

Santé publique France, dans le cadre de ses missions, analyse les données de la bronchiolite issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données au niveau régional dans ce bulletin mis en ligne toutes les deux semaines sur son site internet.

La bronchiolite aiguë est une maladie respiratoire d'origine virale qui touche principalement les enfants de moins de 2 ans lors d'épidémies saisonnières; La surveillance de la bronchiolite pour la saison 2022-23 permet de suivre la transmission du virus respiratoire syncytial (VRS), principal responsable des bronchiolites du nourrisson. Dans le contexte de la circulation du SARS-CoV-2, la circulation du VRS peut être modifiée.

Analyse épidémiologique - Octobre 2022

Martinique : les indicateurs de surveillance sont à un niveau élevé en ville et à l'hôpital depuis plusieurs semaines ; la saison 2022-2023 est amorcée en Martinique

→ Phase épidémique

Guadeloupe : l'ensemble des indicateurs de surveillance sont en hausse depuis plusieurs semaines avec une activité très élevée à l'hôpital (urgences et hospitalisations) ainsi qu'en médecine libérale; la saison 2022-2023 est également amorcée en Guadeloupe

→ Phase épidémique

Saint-Martin et Saint-Barthélemy : les premiers cas évocateurs et passages aux urgences ont été signalés au cours des dernières semaines à **Saint-Martin** ; la situation est **calme** à **Saint-Barthélemy** ; situation à suivre avec attention

Chiffres clés en S42 (17 au 23 octobre 2022)

En comparaison avec S41 (10 au 16 octobre 2022)

Guadeloupe

 **120 (vs 80 en S41)**
cas cliniquement évocateurs 



 **39 (vs 30 en S41)**
passages aux urgences 

 **13 (vs 16 en S41)**
hospitalisation 

 **47 % (vs 67 % en S41)**
Taux de positivité à l'hôpital 

Martinique

 **65 (vs 80 en S41)**
cas cliniquement évocateurs 

 **30 (vs 25 en S41)**
passages aux urgences pédiatriques 

 **7 (vs 6 en S41)**
hospitalisation pédiatrique 

 **36 % (vs 24 % en S41)**
Taux de positivité à l'hôpital 

Saint-Martin

 **3 (vs 2 en S41)**
cas cliniquement évocateurs 

 **1 (vs 0 en S41)**
passages aux urgences 

 **1 (vs 0 en S41)**
hospitalisation 

Saint-Barthélemy

 **0 (vs 0 en S41)**
cas cliniquement évocateurs 

 **1 (vs 0 en S41)**
passages aux urgences 

 **1 (vs 0 en S41)**
hospitalisation 

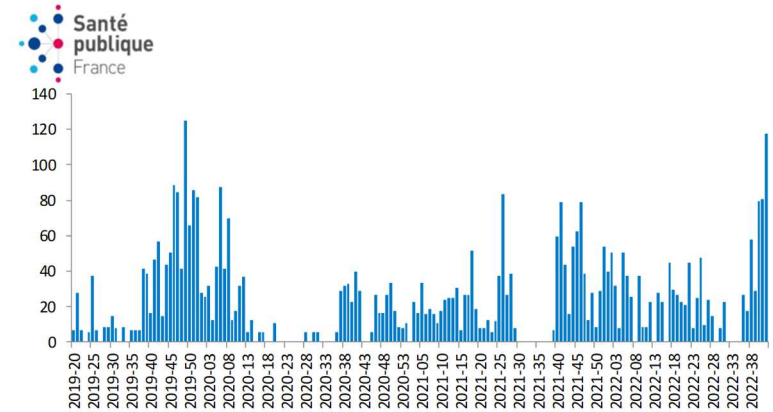
Surveillance des consultations pour bronchiolite en médecine de ville

En Guadeloupe, le nombre de consultations hebdomadaires pour bronchiolite en médecine de ville continue d'augmenter la semaine dernière (S42) avec près de 120 consultations estimées sur l'ensemble de l'archipel (contre 80 consultations la semaine précédente, S41).

Au cours des trois dernières semaines (S40 à S42), près de 100 consultations en moyenne par semaine ont été réalisées chez un médecin généraliste (contre 35 consultations hebdomadaires en moyenne au cours des 3 semaines précédentes, S37 à S39) [Figure 1].

Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour bronchiolite chez un médecin généraliste, Guadeloupe, mai 2019 à octobre 2022 - Source : réseau de médecins sentinelles



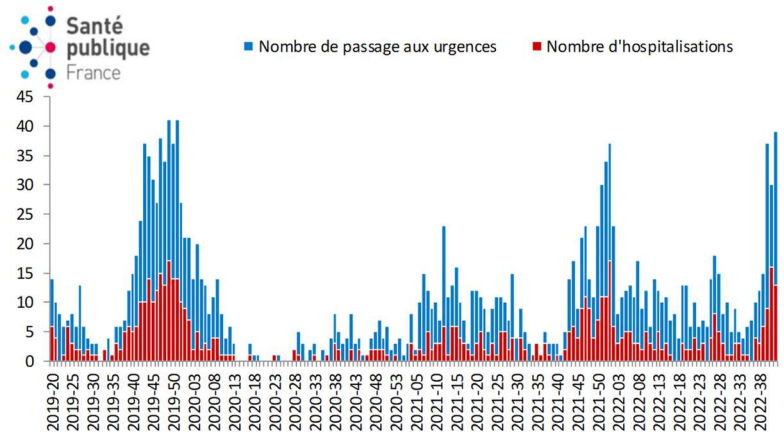
Surveillance des passages aux urgences pour bronchiolite et hospitalisations

Le nombre de passages aux urgences (CHU, Clinique des Eaux Claires et CH Basse-Terre) pour bronchiolite du nourrisson a atteint 39 passages, comparable aux pics de passages enregistrés lors des saisons 2019-2020 et 2021-2022.

Treize de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation [Figure 2].

Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite et hospitalisation chez les moins de 2 ans au CHU, CHBT et Cliniques des Eaux Claires, Guadeloupe, mai 2019 à octobre 2022 - Source : Oscour©

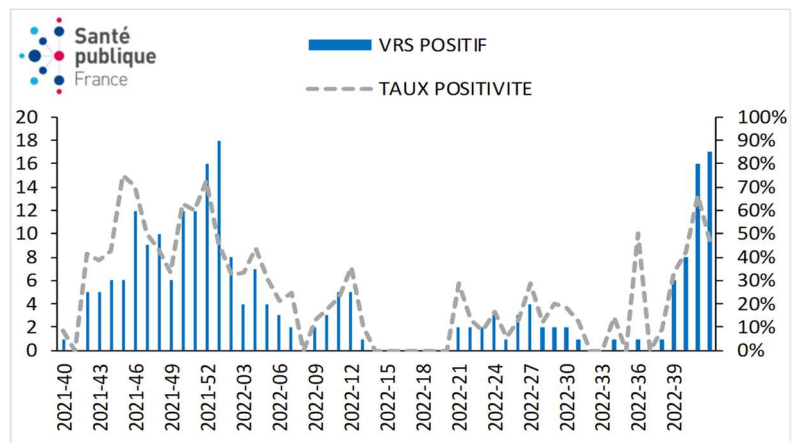


Surveillance virologique à l'hôpital

Au cours des deux dernières semaines (S41 et S42) le VRS a été isolé à 33 reprises parmi les 60 analyses réalisées chez les enfants de moins de 2 ans soit un taux de positivité moyen de 57% (contre 14 prélèvements positifs parmi 37 analyses effectuées au cours des 2 semaines précédentes de S39 à S40 soit un taux de positivité moyen de 38%) [Figure 3].

Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de VRS isolés chez les moins de 2 ans et taux de positivité, Guadeloupe, octobre 2021 à octobre 2022 - Source : Laboratoire de virologie du CHU de La Guadeloupe



Surveillance des consultations pour bronchiolite en médecine de ville

Au cours des 4 dernières semaines (S39 à S42) près de 300 consultations chez un médecin généraliste pour bronchiolite du nourrisson (<2 ans) ont été estimées sur le territoire (soit 75 consultations hebdomadaires en moyenne) ce qui est supérieure aux 4 semaines précédentes (S35 à S38) avec 185 consultations (soit 45 consultations hebdomadaires en moyenne).

Au cours de la semaine dernière (S42), 65 consultations ont été estimées sur l'ensemble de l'île (contre 80 en S41) [Figure 4].

De manière concomitante, le nombre de visites effectuées à domicile pour bronchiolite par SOS médecins a augmenté la semaine dernière avec 5 visites (contre 2 visites en S41) [Figure 5].

Surveillance des passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite et hospitalisations

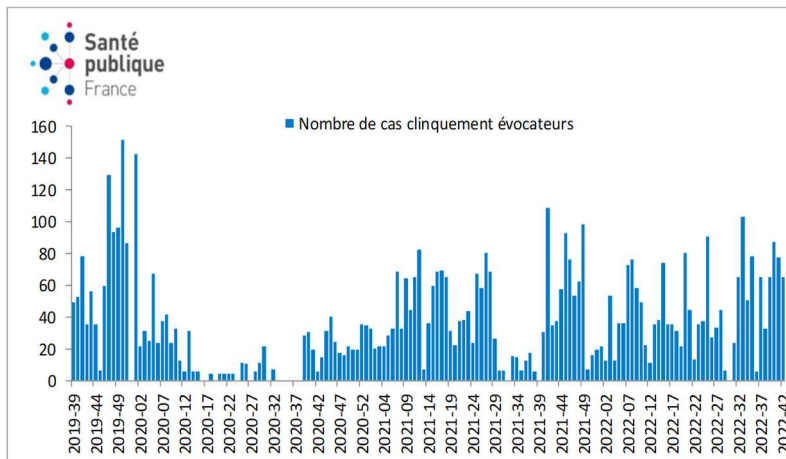
Le nombre de passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite est en augmentation depuis 5 semaines consécutives (S38 à S42) avec 114 passages notifiés soit 23 consultations hebdomadaires en moyenne (contre 36 passages soit 7 passages hebdomadaires en moyenne de S33 à S37, + 217 %)

Au cours de la semaine dernière (S42), 30 passages aux urgences pédiatriques ont été observés (contre 25 en S41) .

Sept de ces passages ont été suivi d'une hospitalisation (contre 6 en S41) [Figure 6].

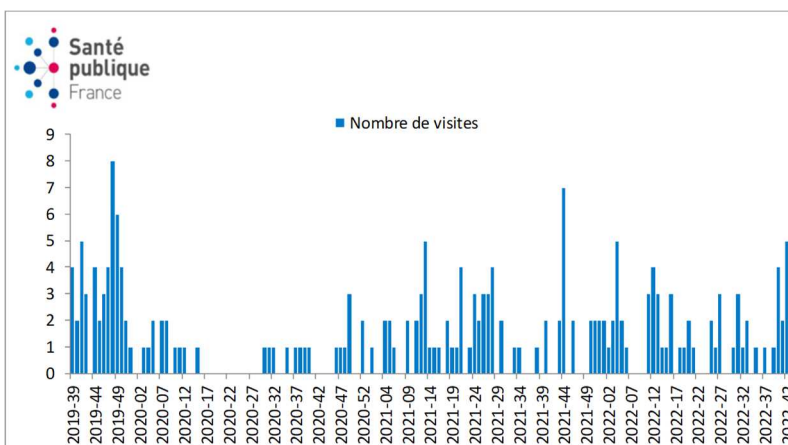
| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour bronchiolite chez un médecin généraliste, Martinique, mai 2019 à octobre 2022 - Source : réseau de médecins sentinelles



| Figure 5 |

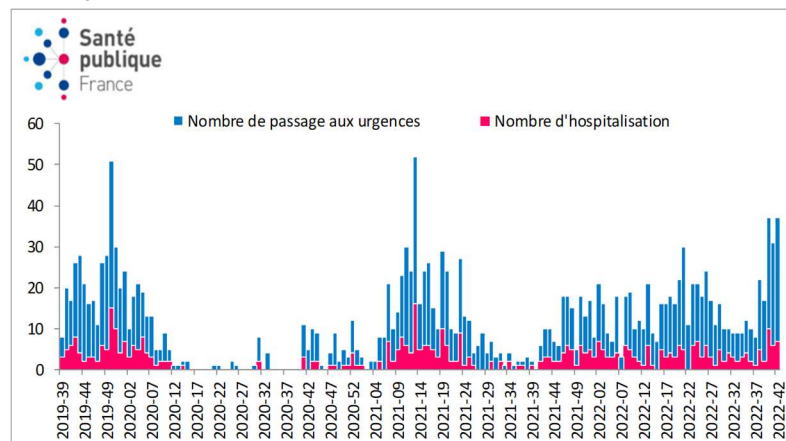
Nombre hebdomadaire de visites à domicile pour bronchiolite, Martinique, mai 2019 à octobre 2022 - Source : SOS médecins



urgences pédiatriques pour bronchiolite et

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite et hospitalisation, Martinique, mai 2019 à octobre 2022 - Source : Service des urgences pédiatriques de la MFME, CHU de la Martinique



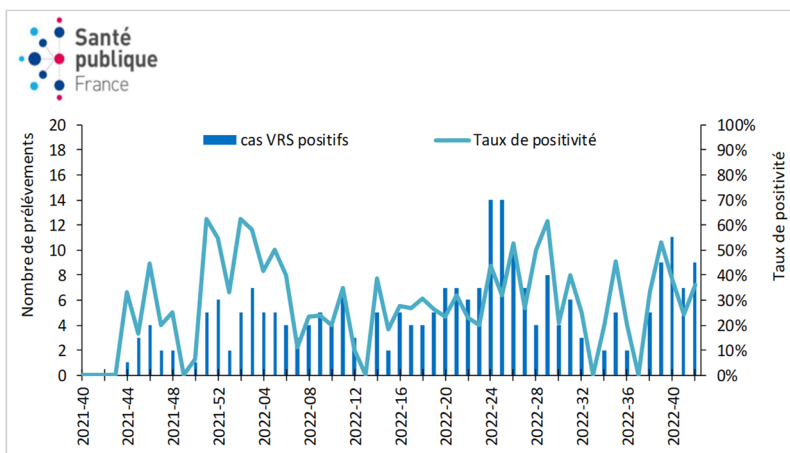
Surveillance virologique à l'hôpital

Au cours des 4 dernières semaines (S39 à S42), le virus respiratoire syncytial (VRS) a été isolé à 36 reprises parmi les 100 analyses réalisées chez les enfants de moins de 2 ans par le laboratoire de virologie du CHU de Martinique, soit un taux de positivité moyen de 36% (contre 12 virus détectés sur 48 prélèvements soit un taux de positivité moyen de 25% de S35 à S38).

Au cours de la semaine dernière, le VRS a été identifié à 9 reprises (taux de positivité de 36%, S42) contre 7 prélèvements positifs la semaine précédente (taux de positivité de 24%, S41) [Figure 7].

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de VRS isolés chez les moins de 2 ans et taux de positivité, Martinique, octobre 2021 à octobre 2022 - Source : Laboratoire de virologie du CHU de La Martinique



| France ENTIERE |

A l'instar de la quasi-totalité des régions du territoire national et d'outre mer, les Antilles sont en phase épidémique pour ce début de saison 2022-2023 de la bronchiolite du nourrisson [Figure 8] ;

- La quasi-totalité de l'hexagone (Corse Exclue) est en épidémie saisonnière,
- La Corse et Mayotte sont en pré-épidémie saisonnière;
- Saint-Martin, Saint-Barthélemy et La Réunion ne sont pas en épidémie;

Nota : le niveau d'alerte illustré sur la carte ci-jointe correspond au niveau de la semaine précédente pour les Antilles (S42)

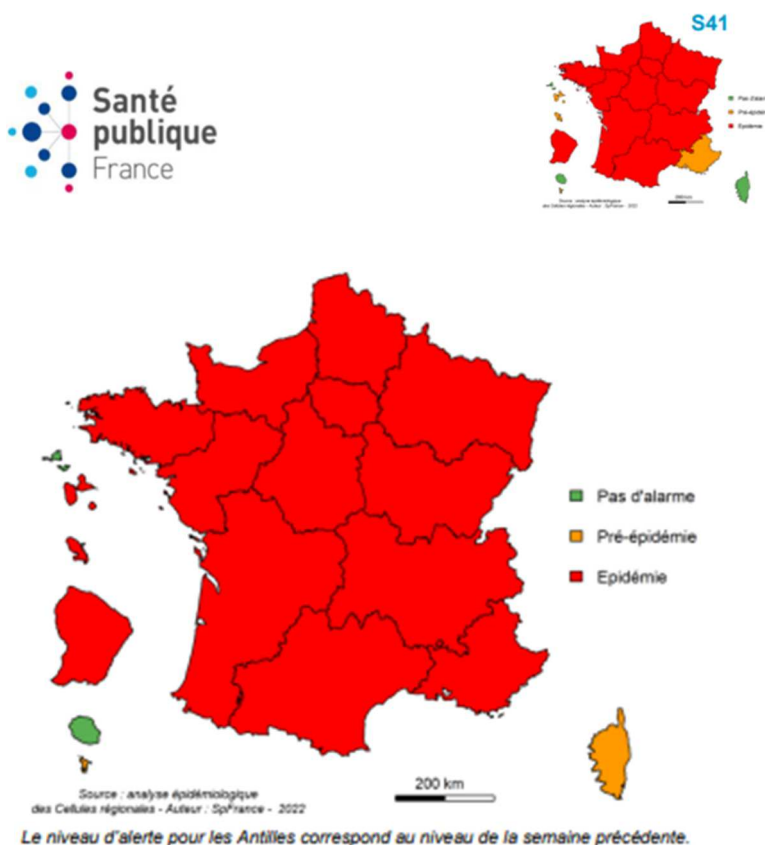
Suivez ces liens pour en savoir plus sur la bronchiolite

► Au niveau national : la [surveillance de la bronchiolite](#)

► Au niveau régional : les [Points Épidémiologiques des Cellules régionales](#)

| Figure 8 |

Niveau d'alerte régional de la bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, France, semaine 41 et 42, source : Santé publique France



COMMENT DIMINUER LE RISQUE DE BRONCHIOLITE ?



En se lavant les mains pendant 30 secondes, avec de l'eau et du savon avant et après un change et avant tétée, câlins, biberon, repas, etc. ou en utilisant une solution hydroalcoolique s'il n'est pas possible de se laver les mains.



En évitant, quand cela est possible, d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés (transports en commun, centres commerciaux, etc.) où il risquerait d'être en contact avec des personnes enrhumées.



En ne partageant pas les biberons, sucettes ou couverts non lavés.



En lavant régulièrement jouets et "doudous".



En ouvrant les fenêtres de la pièce où il dort au moins 10 minutes par jour pour aérer.



En ne fumant pas à côté des bébés et des enfants.

ET EN PLUS, LORSQU'ON EST SOI-MÊME ENRHUMÉ :



Se couvrir la bouche, quand on tousse ou éternue, avec le coude ou la manche.



Porter un masque (en vente en pharmacie quand on s'occupe de son bébé.



Éviter d'embrasser le bébé sur le visage et sur les mains.

Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

Pour en savoir plus sur la bronchiolite du nourrisson, consultez le site de [Santé publique France](#)

Points clés

En Martinique

- Phase épidémique
- Niveau élevé des consultations libérales
- Niveau élevé des passages et hospitalisations
- Taux de positivité élevé à l'hôpital

En Guadeloupe

- Phase épidémique
- Niveau élevé des consultations libérales
- Niveau élevé des passages et hospitalisations
- Taux de positivité élevé à l'hôpital

A Saint-Martin

Pas d'épidémie
Situation à suivre avec attention

- Peu de cas évocateurs déclarés en ville en S42
- Plusieurs passages aux urgences et hospitalisations déclarées en S41 et S42

A Saint-Barthélemy

Pas d'épidémie
Situation calme

Définition de cas

Dyspnée expiratoire avec signes obstructifs et difficulté à expectorer survenant dans un contexte infectieux chez des enfants âgés de 0 à 2

Rédacteur en chef

Jacques Rosine
Responsable de la Cellule régionale Antilles de Santé publique France

Comité de rédaction

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Eline Hassan
Lucie Léon
Abdoul Djamal Moukaila
Anne Teissier
Cindy Thelise

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94 415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous également sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>



Réseau de médecins sentinelles

