

Surveillance de la bronchiolite Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, 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.

Dans le contexte actuel de la circulation du SARS-CoV-2 en France, la surveillance de la bronchiolite du nourrisson entre octobre 2021 et avril 2022 permettra d'une part de suivre l'impact des mesures barrières actuellement en vigueur sur la transmission du virus respiratoire syncytial, principal responsable des bronchiolites du nourrisson, mais également d'étudier l'éventuelle contribution du SARS-CoV-2 à l'incidence de cette pathologie.

Point épidémiologique N°04 / 2022

Guadeloupe : la diminution de l'ensemble des indicateurs de surveillance épidémiologique s'est confirmée depuis début février (semaine 2022-05).

—> Fin de l'épidémie saisonnière de bronchiolite.

Saint-Martin et Saint-Barthélemy :

—> Aucune épidémie saisonnière de bronchiolite actuellement dans ces deux territoires.

| GUADELOUPE |

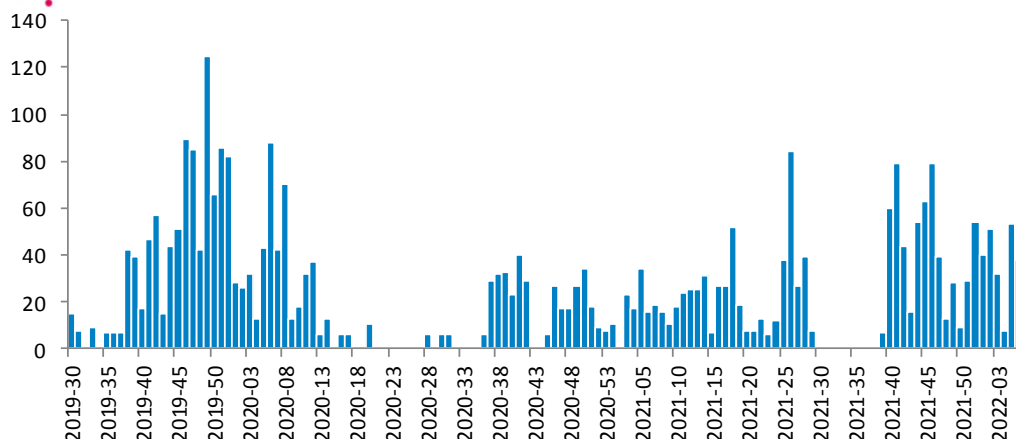
Surveillance en médecine ambulatoire

Au cours des deux dernières semaines (2022-05 et 2022-06), le nombre de consultations enregistrées pour bronchiolite en médecine de ville généraliste était en moyenne de 45 consultations par semaine (Figure 1).

Depuis le démarrage de l'épidémie fin octobre (semaine 2021-43), on estime à 610, le nombre total de consultations pour bronchiolite en médecine de ville généraliste.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire d'enfants de moins de 2 ans ayant consulté un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite, Guadeloupe, juillet 2019 à février 2022 - Source : réseau des médecins généralistes sentinelles



Surveillance hospitalière

En milieu hospitalier, les données relatives aux passages aux urgences ne sont pas disponibles depuis l'application Sursaud/ Oscour® depuis le 1er février (2022-05). Cependant, les urgentistes du CHU ont déclaré une nette diminution des passages aux urgences pour bronchiolite depuis le début du mois de février (semaines 2022-05 et 2022-06).

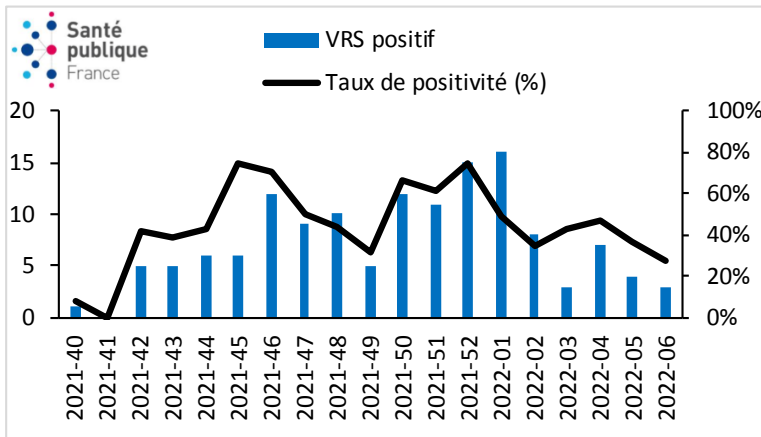
Surveillance virologique

Au cours des deux dernières semaines (2022-05 et 2022-06), moins de cinq **VRS positifs chez les moins de 2 ans** ont été détectés par semaine par le laboratoire du CHU de Pointe-à-Pitre.

Depuis la reprise de la surveillance virologique entre octobre 2021 et février 2022 (2021-40 à 2022-06), les laboratoires du CHU et du CHBT ont identifié **le VRS** à 138 reprises sur les 294 recherches effectuées (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de VRS positifs et taux de positivité chez les moins de 2 ans, au CHU et au CHBT, Guadeloupe, octobre à février 2022 - Source : laboratoires de virologie



| Préconisations |

Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

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

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.

Points clés

En Guadeloupe
Fin d'épidémie

A Saint-Martin
Pas d'épidémie en cours

A Saint-Barthélemy
Pas d'épidémie en cours

En Martinique
Epidémie en cours

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 ans

Rédacteur en chef :
Jacques Rosine, Responsable de la Santé publique France Antilles

Comité de rédaction :
Frank Assogba, Lyderic Aubert, Marie Barrau, Elise Daudens-Vaysse, Frédérique Dorléans, Gwladys Gbaguidi, Lucie Léon, Abdoul-Djamal Moukaïla, Ludmila Ruster, Anne Tessier, Cindy Thélise

Diffusion
Cellule régionale Antilles
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. CS 80656
97263 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
antilles@santepubliquefrance.fr

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



Remerciements à nos partenaires : aux médecins du réseau sentinelles, aux praticiens hospitaliers des services d'urgences et des laboratoires de virologie ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.