

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 régionales 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 pour la saison 2021-22 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°02 / 2022

**Résumé de la situation épidémiologique :** en ce début d'année 2022, l'activité de la bronchiolite restait faible et stable en médecine libérale mais soutenue à l'hôpital en terme d'hospitalisation.

⇒ **épidémie saisonnière de bronchiolite à tendance stable.**

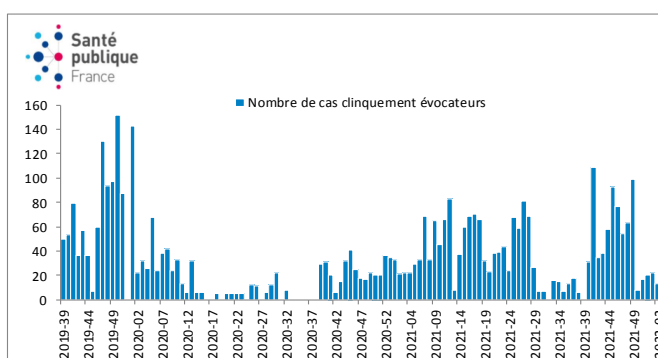
### Surveillance en médecine ambulatoire

Durant les deux dernières semaines (2022-01 et 2022-02), le nombre estimé de consultations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans réalisées par les médecins généralistes est resté stable et faible (Figure1) : entre 10 et 25 consultations hebdomadaires estimées.

Depuis le démarrage de l'épidémie mi-novembre (semaine 2021-46), on estime à 380, le nombre total de consultations pour bronchiolite en médecine généraliste de ville.

| Figure 1 |

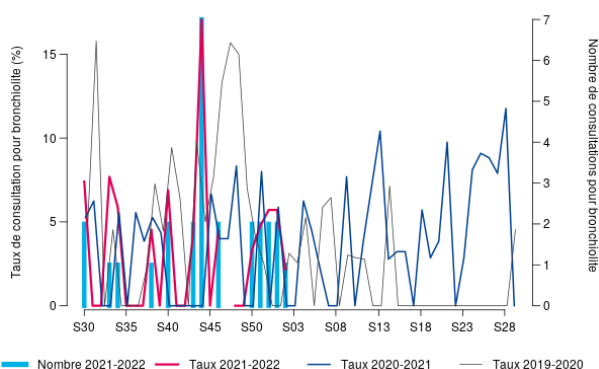
Nombre hebdomadaire d'enfants de moins de 2 ans ayant consulté un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2019 à janvier 2022 - Source : réseau de médecins sentinelles



Chez SOS médecins, l'activité restait faible et stable ces deux dernières semaines avec une à deux visites hebdomadaires réalisées soit une part d'activité de la bronchiolite dans l'activité totale de l'association de 2 à 5 %. Les données observées en ce début d'année restaient dans les variations habituelles comparativement aux données des deux saisons antérieures à la même période (Figure 2). Depuis le début de l'épidémie, 11 visites ont été réalisées.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de visites pour bronchiolite réalisées par SOS médecins chez les moins de 2 ans et taux de consultation, Martinique, juillet 2019 à janvier 2022 - Source : SOS Médecins/SurSaUD®

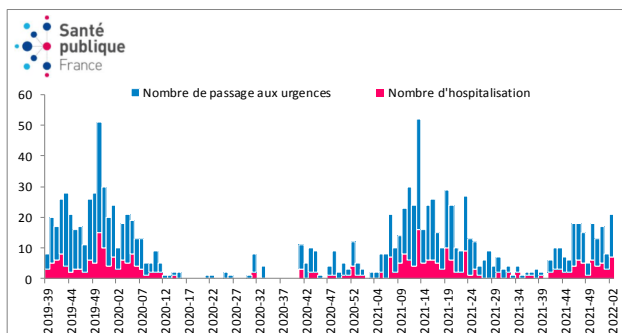


## Surveillance hospitalière

La tendance aux urgences pédiatriques était globalement stable depuis la semaine 2021-46 et restait soutenue (Figure 3). Ces deux dernières semaines, 5 et 14 aux urgences pédiatriques pour bronchiolite chez les moins de deux ans ont été enregistrés, dont 10 ont été suivis d'une hospitalisation. Depuis le début de l'épidémie, on recense 92 passages dont 41 hospitalisations.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite, Martinique, octobre 2019 à janvier 2022  
Source : Maison de la femme, de la mère et de l'enfant, CHU de Martinique

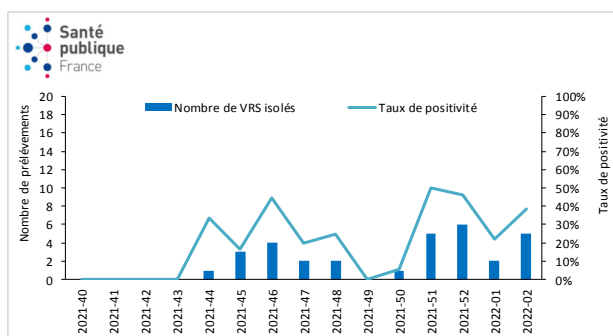


## Surveillance virologique

Le laboratoire de virologie du CHU de Martinique a isolé le premier VRS de la saison en semaine 2021-44 et sa circulation a été mise en évidence la semaine suivante (Figure 4). Durant les deux dernières semaines, le taux de positivité variait entre 22 et 39 %. Il restait stable depuis quatre semaines.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de virus respiratoire syncytial (VRS) isolé et taux de positivité (%), octobre à janvier 2022 - Source : Laboratoire de virologie, CHU de Martinique



## | 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](#)

**Remerciements à nos partenaires :** aux infirmières de la CVAGS de l'ARS Martinique, aux médecins du réseau sentinelles de Martinique; aux praticiens hospitaliers des services d'urgences, réanimation et soins intensifs, et du laboratoire de virologie du CHUM, aux médecins de l'association SOS Médecins Martinique ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



## Points clés

### En Martinique

**Épidémie en cours depuis 2021-46 :**

- 380 consultations estimées en médecine libérale
- 11 visites réalisées par SOS Médecins
- 92 passages aux urgences dont 41 hospitalisés

### En Guadeloupe

**Épidémie en cours**

### A Saint-Barthélemy

**Pas d'épidémie**

### A Saint-Martin

**Pas d'épidémie**

## 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 Santé publique France Antilles

### Comité de rédaction :

Frank Assogba, Lyderic Aubert, Marie Barrau, Elise Daudens-Vaysse, Frédérique Dorléans, Gwladys Gbaguidi, Lucie Léon, Abdoul Djamal Moukaila, Ludmila Ruster, Anne Teissier, Cindy Thelise

### Diffusion

Santé publique France 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>

### 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 ou 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.