

Santé publique France coordonne la surveillance de la bronchiolite, maladie respiratoire d'origine virale qui touche principalement les enfants de moins de 2 ans lors d'épidémies saisonnières hivernales. Les objectifs de cette surveillance sont de détecter le début des épidémies saisonnières, de suivre l'évolution épidémiologique de la bronchiolite chaque année, d'informer les parents sur les mesures de prévention de la bronchiolite et d'informer les professionnels de santé sur l'épidémie de bronchiolite chaque semaine pendant la période à risque.

| MARTINIQUE |

Point épidémiologique N°24 / 2019

Résumé de la situation épidémiologique

Les indicateurs de surveillance de la bronchiolite en médecine de ville et à l'hôpital augmentent depuis plusieurs semaines et du virus syncytial respiratoire (VRS) a été isolé au CHU de Martinique à plusieurs reprises.

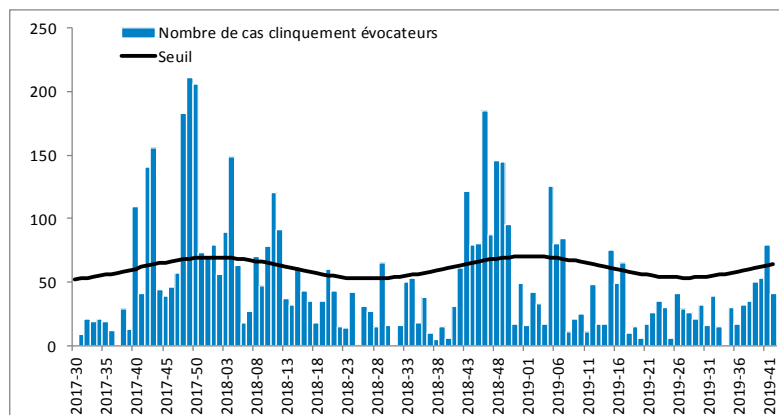
L'épidémie saisonnière de bronchiolite débute.

Surveillance en médecine ambulatoire - réseau sentinelles

Le nombre estimé de cas de bronchiolite vus en médecine de ville chez les moins de 2 ans a dépassé la valeur maximale attendue pour la saison début octobre (2019-41) avec 80 cas estimés. Au cours de la semaine dernière il est repassé en-dessous du seuil avec 40 cas estimés (Figure 1).

| 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 2017 à octobre 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles

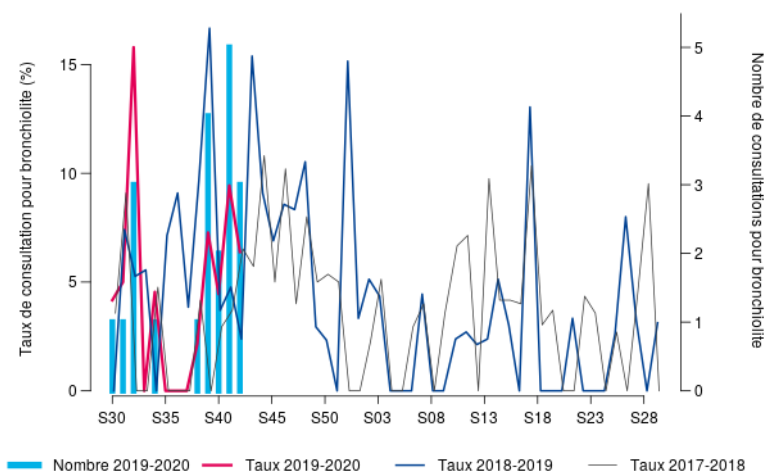


Surveillance en médecine ambulatoire - SOS Médecins

Une augmentation du nombre de visites pour bronchiolite chez les moins de 2 ans a été observée depuis fin septembre (S2019-39). Le taux de consultation pour bronchiolite est en nette augmentation depuis 3 semaines. Il atteint des taux comparables à la même période durant les deux dernières saisons (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de visites pour bronchiolite réalisées par SOS médecins chez les moins de 2 ans et taux de consultation, Martinique, juillet 2017 à octobre 2019 - Source : SOS Médecins / SurSaUD

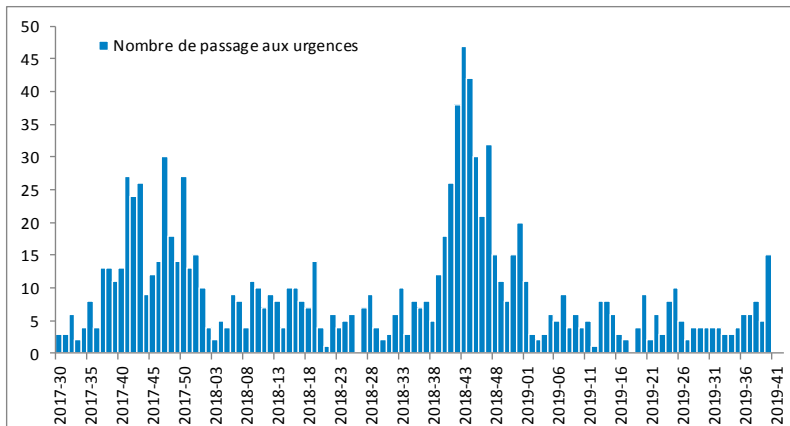


Surveillance en médecine hospitalière

Le nombre de passages aux urgences est en nette augmentation début octobre (S2019-40) avec 15 passages enregistrés. Parmi ces passages, 5 ont été suivis d'une hospitalisation. A noter que pour les deux dernières semaines (2019-41 et 2019-42) les données ne sont pas disponibles (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite, Martinique, juillet 2017 à octobre 2019 - Source : Maison de la femme, de la mère et de l'enfant, CHU de Martinique



Surveillance virologique hospitalière

Le taux de positivité du VRS (nombre de prélèvements positifs / nombre d'analyses effectuées) oscille entre 12 et 25 % au cours des trois dernières semaines. En semaine S2019-42 il est de 13 %.

| 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](#)

Suivez ces liens pour en savoir plus sur la bronchiolite

- ▶ Au niveau national : la [surveillance de la bronchiolite](#)
- ▶ Au niveau régional : les [Points Epidémiologiques des Cellules régionales](#)
- ▶ [la surveillance syndromique SurSaUD®](#)

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.

À QUEL MOMENT FAUT-IL S'INQUIÉTER ?

Si votre enfant est gêné pour respirer ou s'il a des difficultés pour manger ou téter, consultez rapidement votre médecin habituel. Il examinera votre enfant à la recherche de signes de gravité et prescrira les soins nécessaires. Dans certains cas, des séances de kinésithérapie respiratoire pourront être prescrites.

Il est préférable de se rendre rapidement aux urgences si l'enfant se trouve dans un des cas suivants :

- Il est âgé de moins de six semaines.
- Il s'agit d'un ancien prématuré âgé de moins de trois mois.
- Il a déjà une maladie respiratoire ou cardiaque identifiée.
- Il boit moins de la moitié de ses biberons à trois repas consécutifs.
- Il vomit systématiquement.
- Il dort en permanence, ou au contraire, pleure de manière inhabituelle et ne peut s'endormir.

L'hospitalisation est très rarement nécessaire.

QUELS SONT LES BONS GESTES SI L'ENFANT EST MALADE ?

- Suivre les soins et les traitements prescrits par le médecin.
- Lui nettoyer le nez au moins 6 fois par jour avec du sérum physiologique, en particulier avant de lui donner à boire ou à manger.
- Lui donner régulièrement de l'eau à boire pour éviter la déshydratation.
- Fractionner ses repas (lui donner à manger plus souvent et en plus petites quantités).
- Bien aérer toutes les pièces du logement (particulièrement la pièce où il dort).
- Ne pas trop le couvrir.
- Continuer à le coucher sur le dos à plat.
- Ne jamais fumer près de lui.

Demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

Directeur de la publication : Martial Mettendorff
Directeur général par intérim de Santé publique France

Rédacteur en chef : Jacques Rosine,
Responsable de la Cellule Antilles

Comité de rédaction : Frank Assogba, Lyderic Aubert, Marie Barrau, Emmanuel Belchior, Elise Daudens-Vaysse, Frédérique Dorléans, Amandine Duclau, Lucie Léon, Marie-Esther Timon

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 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
Début d'épidémie
en semaine 2019-41

En Guadeloupe
Début d'épidémie
en semaine 2019-41

A Saint-Barthélemy
Indicateurs à leur
niveau de base

A Saint-Martin
Indicateurs à leur
niveau de base

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