

Surveillance de la bronchiolite

S2014-48 et S2014-49

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 05 / 2014

Surveillance des bronchiolites par les médecins généralistes du réseau sentinelle

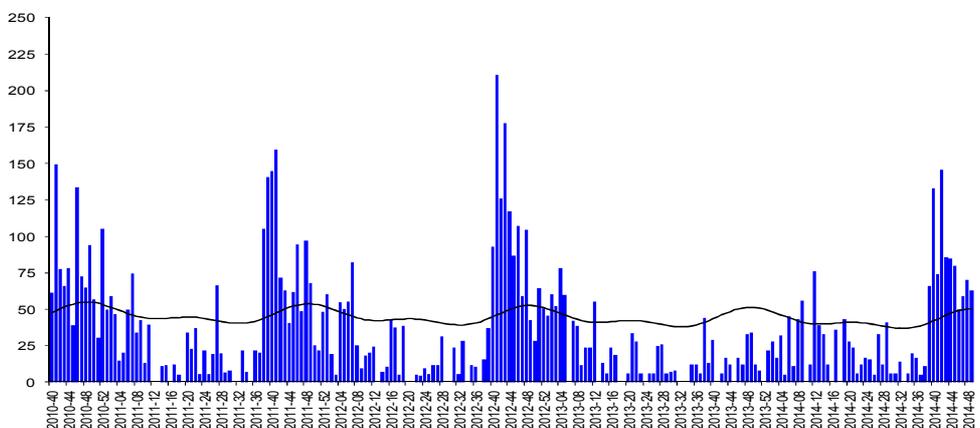
En Martinique, l'épidémie de bronchiolite se poursuit avec 133 cas évocateurs estimés entre le 24 novembre et le 7 décembre 2014 (S2014-48 et S2014-49). Malgré une tendance à la diminution, les estimations de ces deux semaines, respectivement 70 et 63 cas évocateurs, dépassent

toujours les valeurs maximales attendues pour la période.

L'épidémie dure depuis onze semaines et environ 910 cas évocateurs de bronchiolite vus en médecine de ville ont été estimés depuis le 22 septembre (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre* hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite, Martinique, octobre 2010 à décembre 2014 (*Estimated weekly number of bronchiolitis diagnosed in GP clinics, Martinique, October 2010 to December 2014*)



Source : Réseau de médecins généralistes de la Martinique

*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population martiniquaise du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de bronchiolite. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

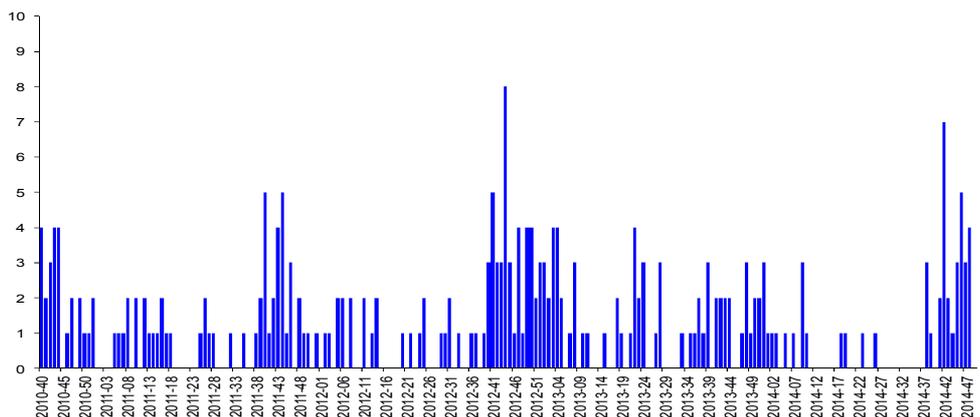
Surveillance des bronchiolites par SOS Médecins Martinique

Durant les semaines S2014-48 et S2014-49, respectivement quatre et zéro visites pour bronchiolite ont été réalisées par SOS Médecins (Figure 2). La tendance est à la diminution depuis le pic enregistré en S2014-42.

Au total, 28 visites ont été réalisées par les médecins de l'association depuis le début de l'épidémie.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de visites médicales pour bronchiolite réalisées par SOS médecins, Martinique, octobre 2010 à décembre 2014 (*Estimated weekly number of bronchiolitis syndromes diagnosed by SOS Médecins, Martinique, October 2010 - December 2014*)



Source : Sursaud/ Associations SOS médecins Martinique

Le point épidémiologique

Situation aux Antilles

• En Martinique

910 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2014-39)

• En Guadeloupe

960 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2014-41)

• A Saint-Martin

87 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2014-41)

• A Saint-Barthélemy

25 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2014-40)

Remerciements à nos partenaires



Réseau des médecins sentinelles de Martinique

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Directeur général de l'InVS

Rédacteur en chef
Martine Ledrans,
Coordonnatrice scientifique de la CIRE AG

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Yvette Adélaïde, Alain Bateau, Elise Daudens-Vaysse, Maggy Davidas, Frédérique Dorléans, Martine Ledrans, Corinne Locatelli-Jouans, Séverine Rochais, Marie-Josée Romagne, Jacques Rosine, Claudine Suivant, Josselin Vincent

Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives
CS 80656
97263 Fort-de-France Cedex
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.martinique.sante.fr>

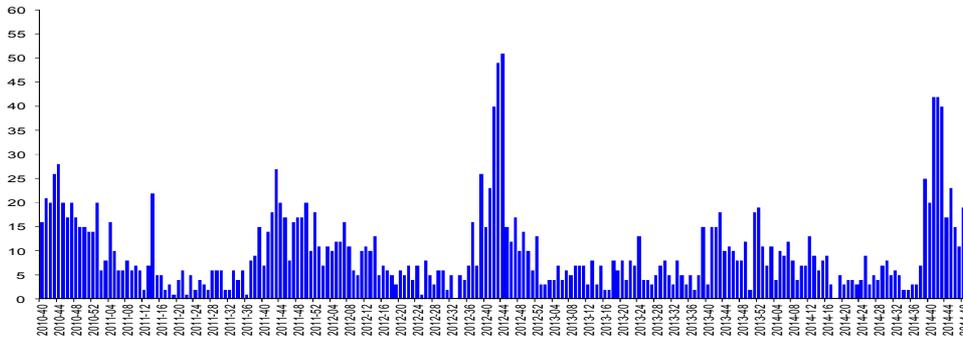
Surveillance des passages pour bronchiolite aux urgences pédiatriques de la Maison de la Femme, de la Mère et de l'Enfant (MFME)

Le nombre de consultations pour bronchiolite au niveau des urgences pédiatriques de la MFME en semaine S2014-48 et S2014-49 est respectivement de 19 et 16.

La tendance de cet indicateur suit celle du réseau sentinelle et de SOS Médecins. Au total, depuis le début de l'épidémie, 270 passages pour bronchiolite ont été réalisés (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite au CHU de Fort de France, Martinique, octobre 2010 – décembre 2014 (*Weekly number of bronchiolitis syndromes in the emergency pediatric unit, MFME, Martinique, October 2010 - December 2014*)



Surveillance virologique

Le laboratoire de virologie du CHUM centralise l'ensemble des prélèvements naso-pharyngés des enfants vus à l'hôpital pour lesquels un diagnostic biologique est demandé.

Il a ainsi identifié que le virus respiratoire syncytial (VRS) circule depuis plusieurs mois avec un taux de positivité de : 57% en septembre, 70% en octobre, 82% du 1er au 15 novembre et 29% entre le 15 novembre et le 8 décembre.

Analyse de la situation épidémiologique

La décroissance de l'épidémie de bronchiolite en Martinique se poursuit, tant au niveau de la médecine de ville qu'au niveau des urgences pédiatriques. Le taux de positivité du VRS parmi les prélèvements réalisés à la MFME diminue également.

Cependant, les données sont toujours supérieures aux valeurs maximales attendues pour la saison.

La bronchiolite, qu'est-ce que c'est ?

- La bronchiolite est une maladie des petites bronches due à un virus répandu et très contagieux. Chaque hiver, elle touche près de 30% des nourrissons.
- Le virus se transmet par la salive, les éternuements, la toux, le matériel souillé par ceux-ci et par les mains. Ainsi, le rhume de l'enfant et de l'adulte peut entraîner la bronchiolite du nourrisson.
- La bronchiolite débute par un simple rhume et une toux qui se transforme en gêne respiratoire souvent accompagnée d'une difficulté à s'alimenter.



Comment limiter les risques de transmission du virus ?

- Les mesures préventives**
- Se laver systématiquement les mains à l'eau et au savon avant de s'occuper d'un bébé.
 - Éviter :
 - d'emmener le nourrisson dans des lieux publics où il pourra se trouver en contact avec des personnes enrhumées (transport en commun, centres commerciaux, hôpitaux, etc.);
 - d'échanger, dans la famille, les biberons, sucettes, couverts non nettoyés;



- d'exposer le nourrisson à des environnements enfumés qui risquent d'aggraver la maladie.
- Veiller à une aération correcte de la chambre tous les jours.

Les mesures en période d'épidémie ou quand on est enrhumé

- Si on a un rhume, porter un masque (en vente en pharmacie) avant de s'occuper d'un bébé de moins de trois mois.
- Éviter d'embrasser les enfants sur le visage (et en disant aux frères et sœurs fréquentant une collectivité).



→ La bronchiolite est très contagieuse. Quelques précautions simples peuvent limiter les risques.

Que faut-il faire si l'enfant est malade ?

- Désencombrer le nez du nourrisson avec du sérum physiologique en cas de rhume.
- Si l'enfant présente des signes de bronchiolite (gêne respiratoire et difficulté à s'alimenter), il faut l'emmener voir rapidement votre médecin.



- Cette maladie est souvent bénigne mais, chez l'enfant de moins de 3 mois, elle peut être grave.
- Il faut suivre le traitement du médecin qui prescrira la plupart du temps des séances de kinésithérapie respiratoire pour désencombrer les bronches.

Faut-il emmener l'enfant à l'hôpital ?

- Votre médecin traitant sait diagnostiquer et traiter la bronchiolite de votre enfant. Demandez-lui conseil sur les signes de gravité et comment surveiller votre enfant.
- Le kinésithérapeute est le principal acteur du traitement.
- Grâce à cette prise en charge, la consultation aux urgences ainsi que l'hospitalisation sont très rarement nécessaires.



→ Si vous avez le moindre doute sur l'état de votre enfant, consultez votre médecin.



Pendant la maladie :

- continuer à coucher le bébé sur le dos en mettant un petit coussin sous son matelas pour le surélever;
- donner régulièrement à boire à l'enfant;
- désencombrer régulièrement le nez, particulièrement avant les repas, et utiliser des mouchoirs jetables;
- veiller à une aération correcte de la chambre et à ne pas trop couvrir l'enfant;
- éviter l'exposition de l'enfant à la fumée de tabac.



→ L'enfant pourra retourner à la crèche quand les symptômes auront disparu.