

Bronchiolite à Mayotte : Début de l'épidémie saisonnière

Point épidémiologique - N°08 au 8 février 2018

CIRE
OCÉAN INDIEN

Le point épidémiologique

A Mayotte, la recrudescence de la bronchiolite est habituellement observée pendant la saison des pluies. Elle est due le plus souvent à un virus appelé virus respiratoire syncytial (VRS) qui touche les petites bronches fréquemment chez les nourrissons et les enfants de moins de 2 ans. A Mayotte, en majorité, les cas sont vus et traités à l'hôpital. Ils peuvent être hospitalisés en service de pédiatrie et pour les formes graves en réanimation.

Depuis fin janvier, une recrudescence des passages aux urgences pour bronchiolite est observée chez les moins de 2 ans, témoignant de la recrudescence saisonnière de cette pathologie. Cette recrudescence, également observée par le réseau de médecins sentinelles de Mayotte, est concomitante avec l'épidémie de coqueluche rendant les diagnostics différentiels difficiles au vu de la similarité des tableaux cliniques.

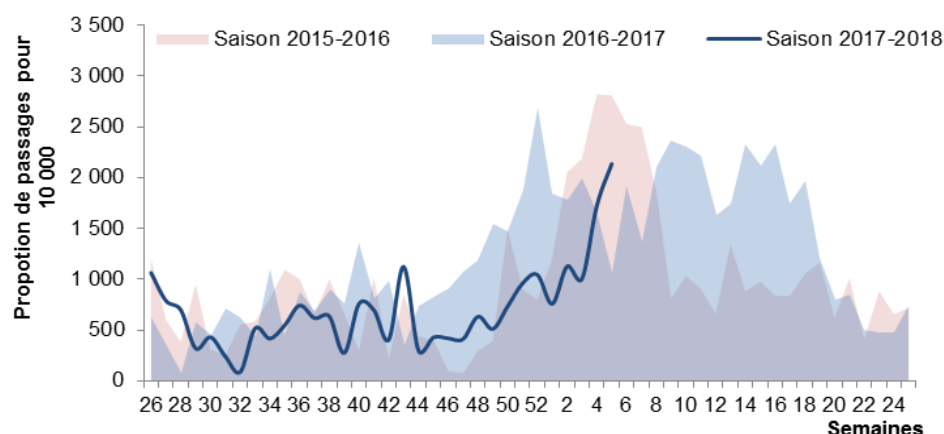
| Situation épidémiologique au 8 février 2018 |

Surveillance hospitalière : réseau OSCOUR®

Depuis fin janvier (semaine 04-2018 : du 22 au 28 janvier 2018), une augmentation des passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est observée dans les services d'urgences de Mayotte (Figure 1). L'activité pour ce motif est passée de 1 000 passages pour 10 000 en S03 à près de 1 720 passages en S04. En S05, avec 2 135 passages, l'activité se rapproche du seuil épidémique (Figure 2).

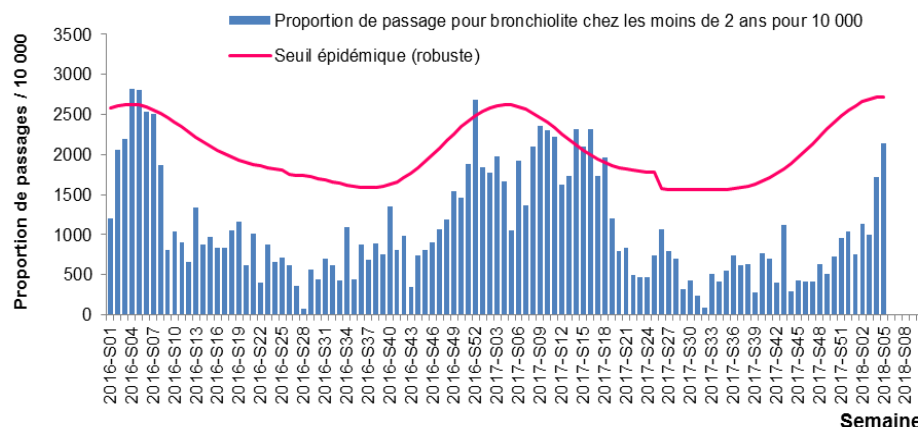
| Figure 1 |

Proportion hebdomadaire de passages pour bronchiolite parmi les passages aux urgences du Centre Hospitalier de Mayotte chez les moins de 2 ans, S26/2015 - S5/2018



| Figure 2 |

Proportion hebdomadaire de passages pour bronchiolite parmi les passages aux urgences du Centre Hospitalier de Mayotte chez les moins de 2 ans et seuil épidémique, S26/2015 - S5/2018

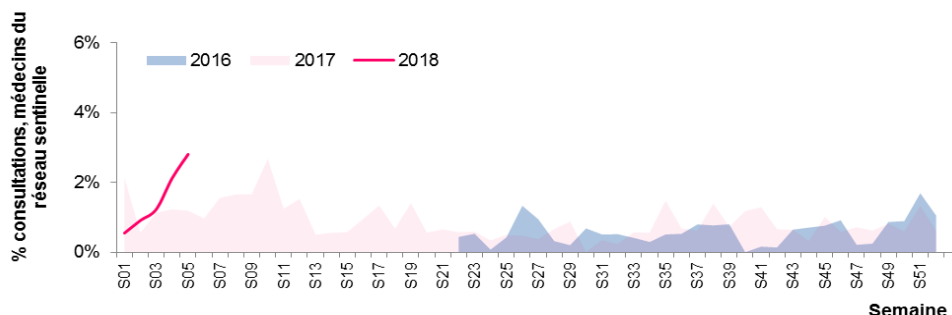


Surveillance réseau de médecins sentinelles

Depuis la semaine 04-2018, on observe une augmentation du nombre de consultations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans au sein du réseau de médecins sentinelles (Figure 3). Le pourcentage de consultation pour bronchiolite par rapport à l'activité totale est passé de 1,2% en S3 à 2,8% en S4.

| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour bronchiolites (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), Mayotte, S01/2016 à S05/2018



| Recommandations |

Des mesures préventives et les conseils ci-dessous peuvent être donnés aux parents ou personnes s'occupant d'enfants. Ils sont extraits du document grand public « **votre enfant et la bronchiolite** » disponible sur le site de Santé publique France : [lien](#)

Des mesures simples permettent de réduire le risque de bronchiolite pour un nourrisson ou un bébé :

- Se laver les mains pendant 30 secondes à l'eau et au savon avant et après les changes, les tétées, biberons, câlins ... (ou en utilisant une solution hydroalcoolique s'il n'est pas possible de se laver les mains).
- Aérer la pièce où il dort au moins 10 minutes par jour.
- Laver régulièrement les jouets et « doudous », et ne pas partager avec d'autres enfants les biberons, tétines ou couverts non lavés.
- Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants.

Des mesures à prendre en période d'épidémie ou quand on est soi-même enrhumé ::

- Se couvrir la bouche quand on éternue (avec le coude ou la manche).
- Eviter d'embrasser les enfants sur le visage et les mains.
- Porter un masque quand on s'occupe d'un nourrisson.

A quel moment faut-il s'inquiéter?

Une consultation chez **son médecin habituel** est recommandée si l'enfant est **gêné pour respirer** ou si il a des **difficultés pour manger ou téter**.

Une consultation **aux services d'urgences** est recommandée si l'enfant se trouve dans un des cas suivants :

- Agé de **moins de 6 semaines**, ou **ancien prématuré âgé de moins de 3 mois**.
- Souffrant d'une **maladie respiratoire ou cardiaque identifiées**.
- Boit moins de la moitié de ses biberons à **3 repas consécutifs**.
- **Vomit systématiquement**.
- **Dort en permanence**, ou au contraire **pleure de manière inhabituelle** et ne peut s'endormir

Le point épidémiologique Bronchiolite à Mayotte

Points clés

Début d'épidémie de bronchiolite à Mayotte

Liens utiles

Votre enfant et la bronchiolite

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/613.pdf>

Santé publique France

<http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite>

Remerciements

Nous remercions les partenaires de la surveillance épidémiologique à Mayotte :

- Les service d'urgence, de pédiatrie et de réanimation du CHM
- Les médecins du réseau de médecins sentinelles de Mayotte

Liste de diffusion

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à ars-oi-cire@ars.sante.fr

Directeur de la publication :

François Bourdillon, Directeur Général de Santé publique France

Rédacteur en chef :

Laurent Filleul, Responsable de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien
Elsa Baileydier
Samy Boutouaba
Elise Brottet
Sophie Devos
Youssef Hassani
Luce Menudier
Marc Ruello
Jean-Louis Solet
Marion Subiros
Muriel Vincent
Pascal Vilain

Diffusion

Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 61002
97743 Saint Denis Cedex 09