

## Bronchiolite à la Réunion : Fin de l'épidémie

Point épidémiologique - N°40 au 17 mai 2018

CIRE  
OCÉAN INDIEN

Le point épidémiologique

A La Réunion, 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. Depuis début novembre, l'activité pour cette pathologie chez les moins de 2 ans dans les services d'urgences augmente, témoignant de la recrudescence saisonnière de cette pathologie.

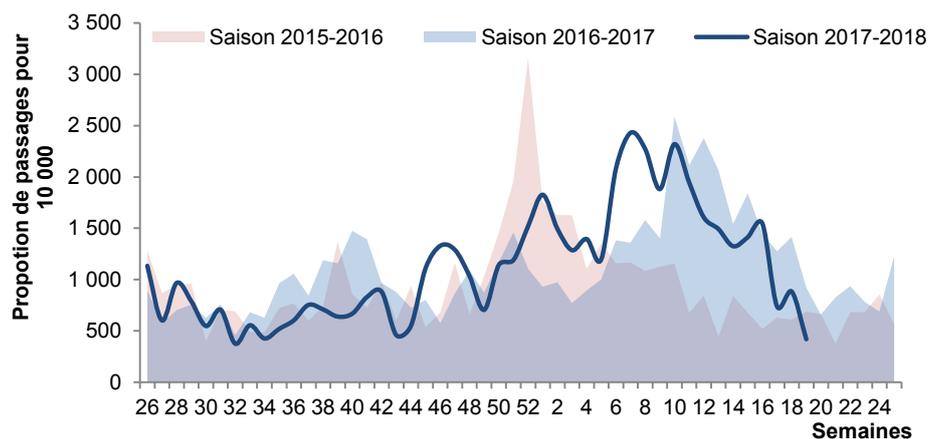
### | Situation épidémiologique au 14 mai 2018 |

#### Surveillance hospitalière : réseau OSCOUR®

La recrudescence saisonnière de la bronchiolite a débuté au cours du mois de décembre 2017 (Figure 1). L'activité des services d'urgence pour bronchiolite a brutalement augmenté en S6/2018 (du 5 au 11 février) pour atteindre un pic épidémique en S7 (2 430 passages pour ce motif pour 10 000 passages toutes causes). Elle est restée au dessus du seuil épidémique pendant 6 semaines (Figure 2) avant de diminuer à 420 passages pour 10 000 en S19 (du 7 au 13 mai).

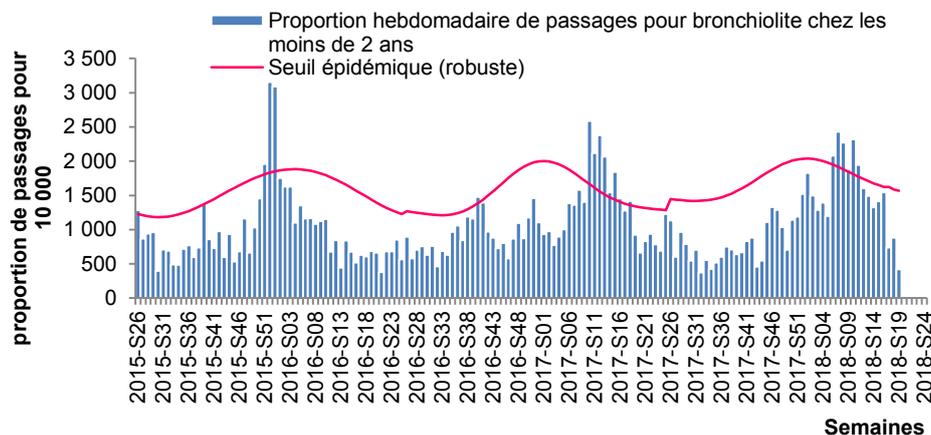
### | Figure 1 |

Proportion hebdomadaire de passages pour bronchiolite parmi les passages aux urgences chez les moins de 2 ans, dans les services d'urgences de la Réunion, S26/2015 - S19/2018



### | Figure 2 |

Proportion hebdomadaire de passages pour bronchiolite parmi les passages aux urgences chez les moins de 2 ans, dans les services d'urgences de la Réunion et seuil épidémique, S26/2015 - S19/2018



## Points clés

### Fin de l'épidémie de bronchiolite

En semaine 16/2018

## 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 la Réunion :

- L'ensemble des services d'urgences de la Réunion
- Les biologistes des laboratoires hospitaliers du CHU de Saint Denis et Saint-Pierre, du CHGM et du GHER

## 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](mailto:ars-oi-cire@ars.sante.fr)

**Directeur de la publication :**  
François Bourdillon, Directeur Général de Santé publique France

**Comité de rédaction :**  
Luce Menudier, responsable de la Cire océan Indien  
**Equipe Cire océan Indien**  
Elsa Balleydier  
Samy Boutouaba  
Jamel Daoudi  
Auréliette Etienne  
Youssef Hassani  
Sitti Oumari  
Marc Ruello  
Jean-Louis Solet  
Marion Subiros  
Florian Verrier  
Pascal Vilain  
Muriel Vincent

**Diffusion**  
Cire océan Indien  
2 bis, av. G. Brassens  
CS 61002  
97743 Saint Denis Cedex 09  
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57

En semaine 19/2018 (du 7 au 13 mai), 12 passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été recensés et ont donné lieu à 8 hospitalisations (Tableau 1).

Depuis le début de la recrudescence en semaine 52/2017 et jusqu'à sa fin en semaine 16/2018, 1034 passages codés bronchiolite ont été identifiés, ce qui représente 17,6% des l'ensemble des passages toutes causes confondues chez les moins de 2 ans). Parmi ces passages, 500 ont donné lieu à une hospitalisation (soit 37,5% du total des hospitalisations).

Durant les 6 semaines au dessus du seuil épidémique (de S6 à S11) et pour les moins de 2 ans, 528 passages (soit 21,6% de l'ensemble des passages toutes causes) et 252 hospitalisations pour bronchiolite (47,2% de l'ensemble des hospitalisations) ont été enregistrés.

## | Tableau 1 |

### Recours aux soins d'urgence (passages aux urgences et hospitalisations) pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, La Réunion, S19/2018

	Effectifs hebdomadaires bronchiolite	% de variation (S19 vs S18) <sup>1</sup>	Part de la bronchiolite <sup>2</sup>
Passages aux urgences	12	-53,8%	4,2%
Hospitalisations après passages	8	+38,5%	13,3%

<sup>1</sup> Variation en % avec la semaine précédente du nombre de passages, d'hospitalisations pour bronchiolite.

<sup>2</sup> Proportion des passages, des hospitalisations pour bronchiolite parmi les passages, et hospitalisations toutes causes codées chez les enfants de moins de 2 ans.

## Surveillance virologique hospitalière

Les données transmises par les laboratoires hospitaliers (nombre de demandes de VRS reçues et le nombre de résultats positifs) ont montré une augmentation du taux de positivité du VRS au cours du mois de décembre (34% de positivité VRS versus 21% en octobre et 24% en novembre). Ce taux a progressivement augmenté pour atteindre 54% en février.

Le nombre de demande a ensuite diminué en mars et avril alors que le taux de positivité est resté élevé (62% en mars et 48% en avril).

## | Synthèse |

Les données d'activité des services d'urgences et celles des laboratoires hospitaliers d'analyse biologique et médicale indiquent que l'épidémie de bronchiolite est terminée.

La recrudescence saisonnière a commencé fin décembre 2017 (S52/2017). Le pic a été atteint mi-février en S7/2018. Pour la saison 2017-2018, l'épidémie de bronchiolite est étalée dans le temps et a duré 17 semaines, dont 6 au dessus du seuil épidémique. Elle est terminée fin avril (S16/2018).