

Points clés

- **Démarrage précoce de l'épidémie**, d'environ un mois, par rapport aux saisons précédentes
- Sortie récente de l'épidémie précédente (octobre) avec une **circulation du virus supérieure aux années précédentes en phase inter épidémique**
- **Stabilisation de l'épidémie en S02-2022**
 - Levée du plan blanc au CHM en S03
 - 20 passages aux urgences enregistrés en S02,
 - Baisse de la part des hospitalisations secondaires au passage (45% en S02),
 - Baisse du nombre des cas de VRS (Virus Respiratoire Syncytial) détectés dans la surveillance virologique.

Surveillance des passages aux urgences du CHM (OSCOUR®)

Le taux de passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de deux ans est en diminution pour la deuxième semaine consécutive et se situe au niveau des saisons précédentes en S02-2022. En semaine 02-2022, on comptabilise 20 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de deux ans soit un taux d'activité de 19,2% (contre respectivement 21 passages et 17,6% en S01-2022) (Fig 1).

Le nombre d'hospitalisations secondaires était de 9 vs. 10 en semaine 01-2022. Le taux d'hospitalisations secondaires à un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de deux ans était de 45,0% en S02 contre 52,4% en S01.

L'épidémie est en avance d'environ un mois sur la saisonnalité classique à Mayotte. En dehors de l'année 2021 avec un retard d'environ 3 mois, les épidémies commencent généralement en tout début d'année (Fig. 2)

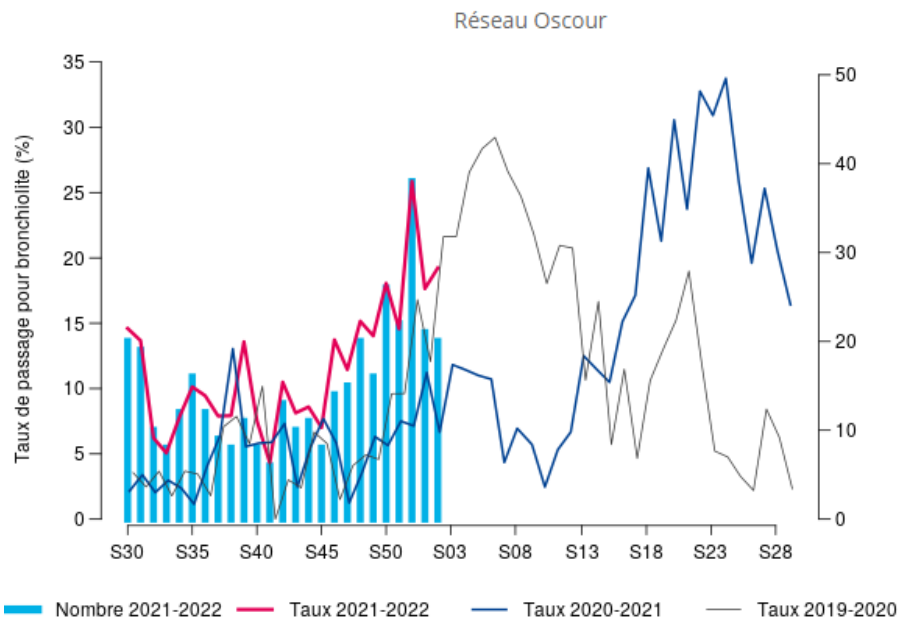
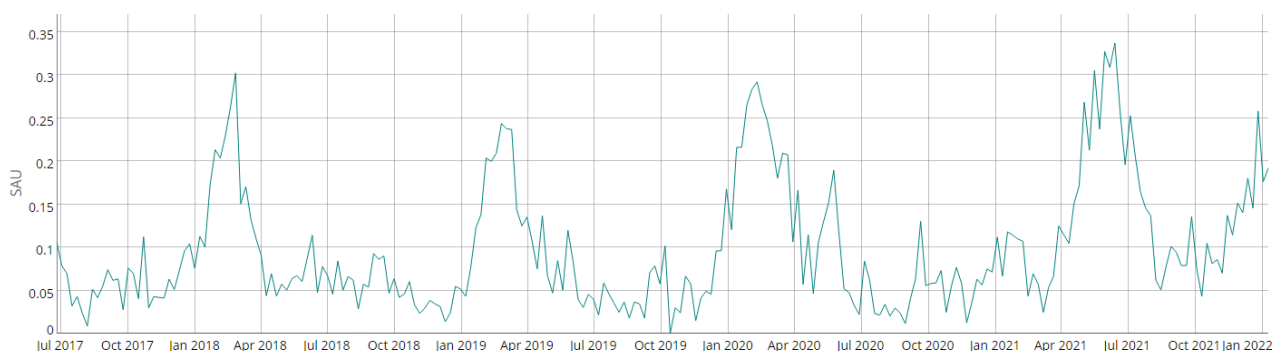


Figure 1 – Distribution hebdomadaire du taux et du nombre de passages aux urgences du Centre Hospitalier de Mayotte pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, 2018-2022

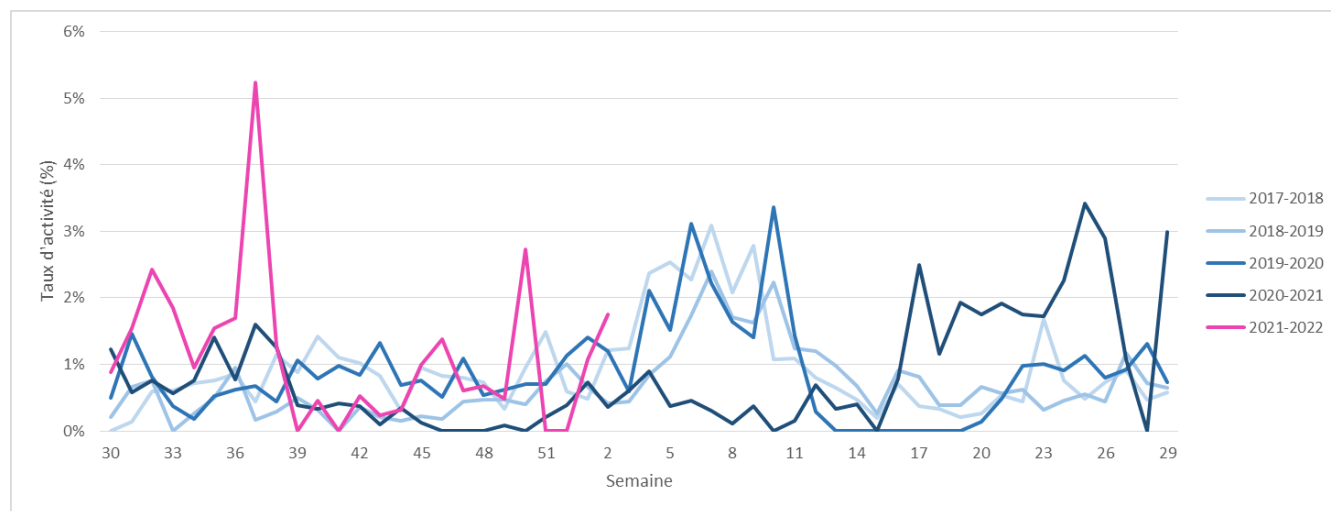
Figure 2 – Proportion hebdomadaire de passage pour bronchiolite parmi les passages aux urgences du Centre Hospitalier de Mayotte chez les moins de 2 ans, S26-2017-S02-2022



Surveillance du réseau de médecins sentinelles de Mayotte

En raison des vacances scolaires et de la fermeture de certains centres médicaux de référence du CHM suite à l'activation du plan blanc à l'hôpital, aucune remontée d'information n'a été réalisée en S51-2021 et en S52-2021. Les données du réseau de médecins sentinelles montrent une stabilité de l'activité pour bronchiolite en S02-2022 : 1,8% contre 1,7% en S01-2022. La part d'activité pour bronchiolite est légèrement au-dessus des saisons précédentes en S02-2022.

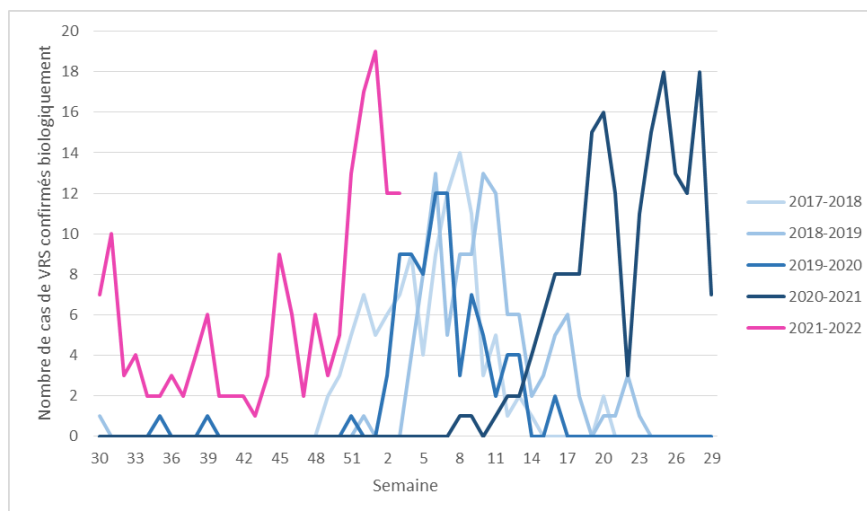
Figure 3 - Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour bronchiolite (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), Mayotte, S01/2017-S02/2022



Surveillance virologique

Les données de surveillance virologique montrent une baisse du nombre de cas de VRS sur les dernières semaines avec un pic en S52-2021 de 19 cas de VRS confirmés biologiquement. En S01-2022 et S02-2022, 12 cas ont été confirmés biologiquement. La figure 4 ci-dessous montre bien le retard de l'épidémie survenue en 2021 et la précocité de l'épidémie en cours par rapport aux saisons précédentes.

Figure 4 – Evolution hebdomadaire du nombre de tests positifs pour virus respiratoire Syncytial, CHM, S01/2016-S02/2022



Pour en savoir plus

Prévention : 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](#)

Dossier sur la bronchiolite : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bronchiolite>

Points épidémiologiques à Mayotte : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/publications/#tabs>

Santé publique France Mayotte
Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

Nous remercions les médecins et pharmaciens sentinelles de Mayotte, les équipes du service d'urgence du CHM ainsi que les biologistes du laboratoire du CHM, pour leur participation à la surveillance et au recueil de données.

Diffusion : mayotte@santepubliquefrance.fr

Cellule Mayotte :
BP 410, 97600 Mamoudzou, Mayotte
Tél. : +262 (0)2 69 61 83 04
Fax dématérialisé : +262 (0)2 62 93 94 57