

I Situation épidémiologique I

Chaque année, une épidémie de bronchiolite est observée dans les services d'urgences au cours de l'été austral. La saison 2016-2017 a été marquée par un démarrage tardif de l'épidémie de bronchiolite lié probablement à des précipitations anormalement faibles pour cette saison et à la rentrée scolaire.

En cours de la semaine du 6 au 12 mars 2017, les services d'urgences de la Réunion ont enregistré une forte augmentation (+49%) de l'activité pour bronchiolite chez les moins de deux ans.

Au total depuis le début de l'épidémie, 301 passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été enregistrés et 45% des enfants ont été hospitalisés pour cette pathologie.

Dans ce contexte épidémique, il est important de rappeler les mesures de prévention adéquates (cf page 2).

I Résultats I

Réseau OSCOUR®

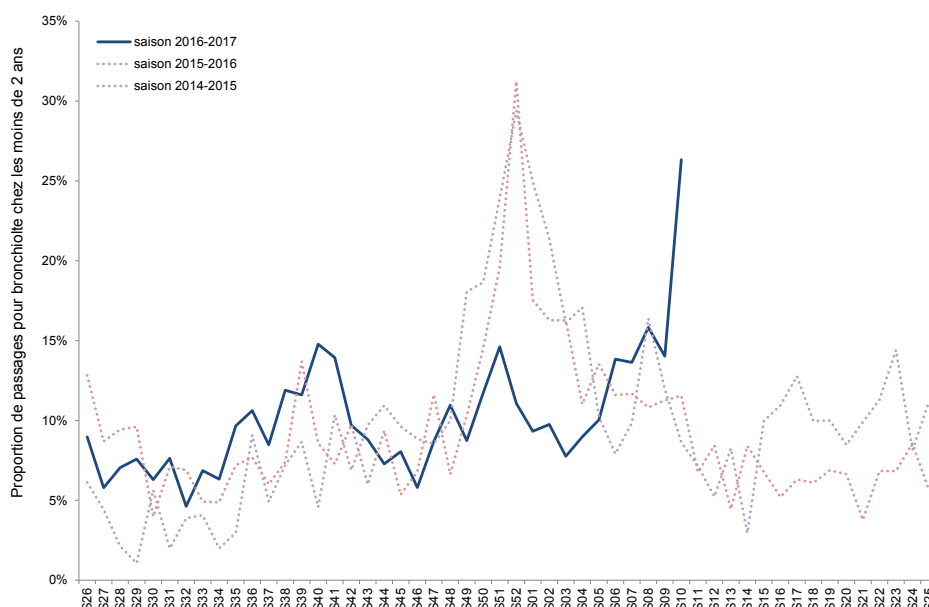
La semaine 10 (6 au 12 mars 2017) a été marquée par une nette augmentation de l'activité des services d'urgences pour bronchiolite (+49%). Au cours de cette semaine, les passages pour bronchiolite représentaient 26% des passages toutes causes confondues chez les enfants âgés de moins de 2 ans (Figure 1). La part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge était de 51% (+37% comparée à la semaine précédente) (Tableau 1).

Au total, 301 passages pour bronchiolite chez des enfants âgés de moins de 2 ans ont été enregistrés depuis le début de l'épidémie, entre le 6 février et le 12 mars 2017.

Lorsque la variable était renseignée (n=222), une hospitalisation a été rapportée pour 45% de ces passages.

| Figure 1 |

Proportion de passages pour bronchiolite parmi les passages aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, La Réunion, 2014-2017.



| Tableau 1 |

Proportion des passages et des hospitalisations pour bronchiolite parmi les passages, hospitalisations toutes causes codées chez les enfants de moins de 2 ans, La Réunion, semaine 10

	Effectif hebdomadaire pour bronchiolite	Proportion hebdomadaire pour bronchiolite ¹	% de variation (S09 vs S10) ²
Passages aux urgences (OSCOUR®)	105	26%	+49%
Hospitalisations après passages (OSCOUR®)	49	51%	+37%

1. Proportion des passages, des hospitalisations pour bronchiolite parmi les passages, hospitalisations toutes causes codées chez les enfants de moins de 2 ans

2. Variation en % avec la semaine précédente du nombre de passages, d'hospitalisations pour bronchiolite

Surveillance virologique hospitalière

Les laboratoires hospitaliers de Saint-Denis, Saint-Paul et Saint-Benoît transmettent chaque mois le nombre de prélèvements analysés pour la recherche du virus respiratoire syncytial (VRS) ainsi que le nombre de résultats positifs. Pour le mois de février, une nette augmentation du taux de positivité du VRS a été rapportée par les laboratoires. Le taux de positivité moyen de trois laboratoires était de 60% en février. Il y a donc une circulation active du VRS sur l'île.

I Rappel sur la maladie I

En zone tropicale, la recrudescence des cas de bronchiolite est habituellement observée pendant la saison des pluies. Cette maladie virale touche principalement les enfants avant l'âge de 2 ans. Dans la très grande majorité des cas, la bronchiolite évolue de manière favorable, spontanément ou plus souvent avec l'aide d'une kinésithérapie. Dans de rares cas, cette pathologie impose l'hospitalisation. Les décès imputables à la bronchiolite aiguë sont très rares.

Dans plus de 7 cas sur 10, la bronchiolite de l'enfant est due au virus respiratoire syncytial (VRS). Les autres agents responsables sont les virus parainfluenza, adénovirus... Le virus se transmet par la salive, les éternuements, la toux, le matériel souillé par une personne enrhumée et par les mains. Ainsi, un rhume de l'enfant et de l'adulte peut être à l'origine d'une bronchiolite chez le nourrisson.

La bronchiolite qui est facilement diagnostiquée par le médecin ou le pédiatre relève dans la très grande majorité des cas (95 %) d'une prise en charge en ville.

| Recommandations |

L'application de mesures d'hygiène simples permet de prévenir la transmission de la maladie :

- le lavage des mains à l'eau et au savon de toute personne qui approche le nourrisson,
- l'aération correcte de la chambre du nourrisson tous les jours,
- le nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines...),
- éviter le contact du nourrisson avec les personnes enrhumées et les lieux enfumés.

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

- porter un masque avant de s'occuper d'un nourrisson,
- éviter d'embrasser les enfants sur le visage.

Quand l'enfant est malade, il faut :

- désencombrer le nez du nourrisson avec du sérum physiologique,
- donner à boire régulièrement au nourrisson,
- l'emmener rapidement chez le médecin en cas de gêne respiratoire et difficulté à s'alimenter. Si besoin, le médecin prescrira des séances de kinésithérapie respiratoire.

Un nouveau document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

Les points clés

Epidémie de bronchiolite en cours

Depuis le début de l'épidémie : 301 passages aux urgences pour bronchiolite chez les nourrissons

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 de 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

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 Balleydiér
Elise Brottet
Frédéric Pagès
Marc Ruello
Jean-Louis Solet
Marion Subiros
Pascal Vilain

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