

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de la bronchiolite issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données dans ce bulletin mis en ligne chaque semaine sur son site internet.

La surveillance de la bronchiolite du nourrisson pour la saison hivernale 2022-23 permet de suivre la transmission du virus respiratoire syncytial (VRS), principal responsable des bronchiolites du nourrisson. Dans le contexte de la circulation du SARS-CoV-2, la circulation du VRS peut être modifiée.

Points clés

- L'épidémie de bronchiolite se poursuit à un niveau élevé en France métropolitaine ainsi qu'en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique et à Mayotte.
- Diminution des passages aux urgences et des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite en France métropolitaine signant le passage très probable du pic de l'épidémie survenu en semaine 48.
- Diminution des indicateurs dans la majorité des régions, stabilisation en Bourgogne-Franche Comté, en Corse, en Guadeloupe et en Martinique et poursuite de l'augmentation à Mayotte.
- En semaine 49, les hospitalisations pour bronchiolite représentent pour la sixième semaine consécutive la moitié des hospitalisations suite à un passage aux urgences chez les enfants de moins de deux ans en France métropolitaine.

Chiffres clés en métropole

Parmi les 6 626 enfants de moins de 2 ans vus aux urgences pour bronchiolite en semaine 49/2022, 6 062 (91%) étaient âgés de moins de 1 an et 2 462 (37%) ont été hospitalisés. Parmi les 2 462 enfants hospitalisés, 2 357 (96%) étaient âgés de moins de 1 an.

Tableau 1-Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en France métropolitaine, semaine 49 (du 5 au 11 décembre 2022)

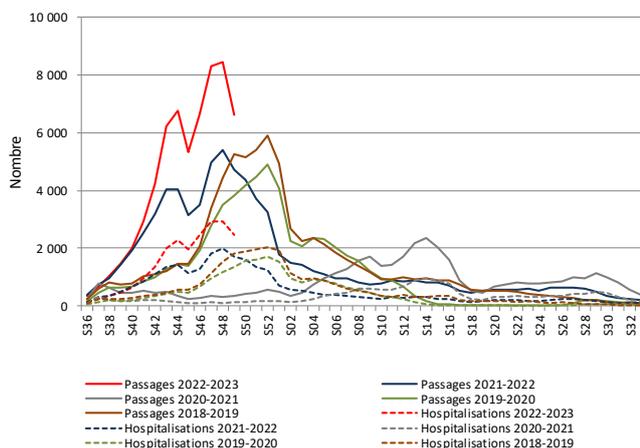
	Effectifs hebdomadaires bronchiolite (S49)	% de variation (S49 vs S48) ¹	Part de la bronchiolite ² (S49)
Passages aux urgences (OSCOUR®)	6 626 ³	-22%	25%
Hospitalisations après passages (OSCOUR®)	2 462 ³	-16%	53%
Actes médicaux SOS Médecins	672	-22%	10%

Analyses réalisées à hôpitaux constants (N : 637)

1. Variation en % avec la semaine précédente du nombre de passages, d'hospitalisations et de actes médicaux pour bronchiolite

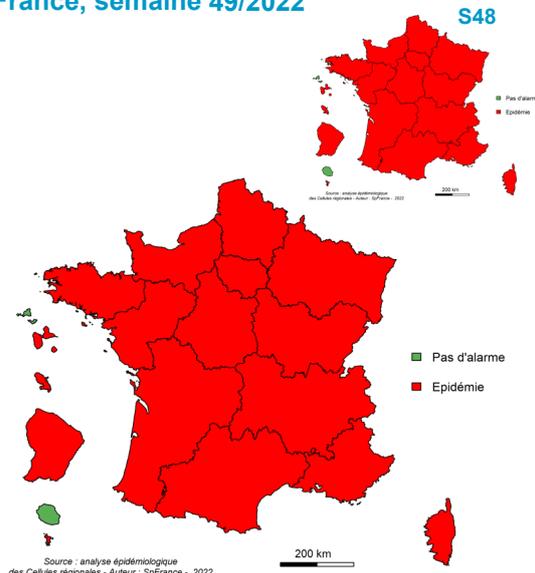
2. Proportion des passages, des hospitalisations et des actes médicaux pour bronchiolite parmi les passages, hospitalisations et actes médicaux toutes causes codés chez les enfants de moins de 2 ans 3. Les données de la dernière semaine ne sont pas consolidées.

Fig.1-Passages et hospitalisations suite aux passages aux urgences* pour bronchiolite en France métropolitaine, enfants de moins de 2 ans, Saisons 2019-20 à 2022-23



* Analyses réalisées à hôpitaux constants (N : 637)

Fig.2-Niveau d'alerte régional de la bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, France, semaine 49/2022



Source : analyse épidémiologique des Cellules régionales - Auteurs : SpFrance - 2022

Le niveau d'alerte pour les Antilles correspond au niveau de la semaine précédente.

Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance de la bronchiolite :
urgentistes,
médecins libéraux,
virologistes,
épidémiologistes



Fig.3-Proportion des passages aux urgences* (OSCOUR®) et des actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite parmi les passages ou les actes médicaux toutes causes codés chez les enfants de moins de 2 ans, France métropolitaine, semaines 35/2019 à 49/2022

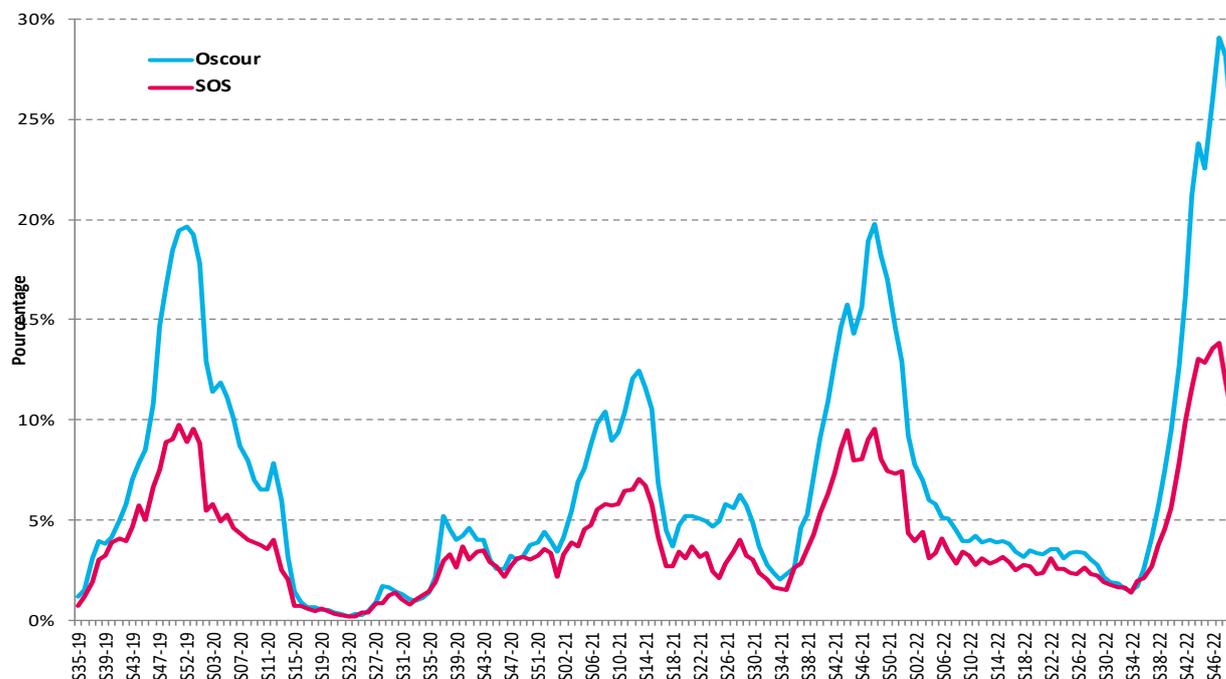
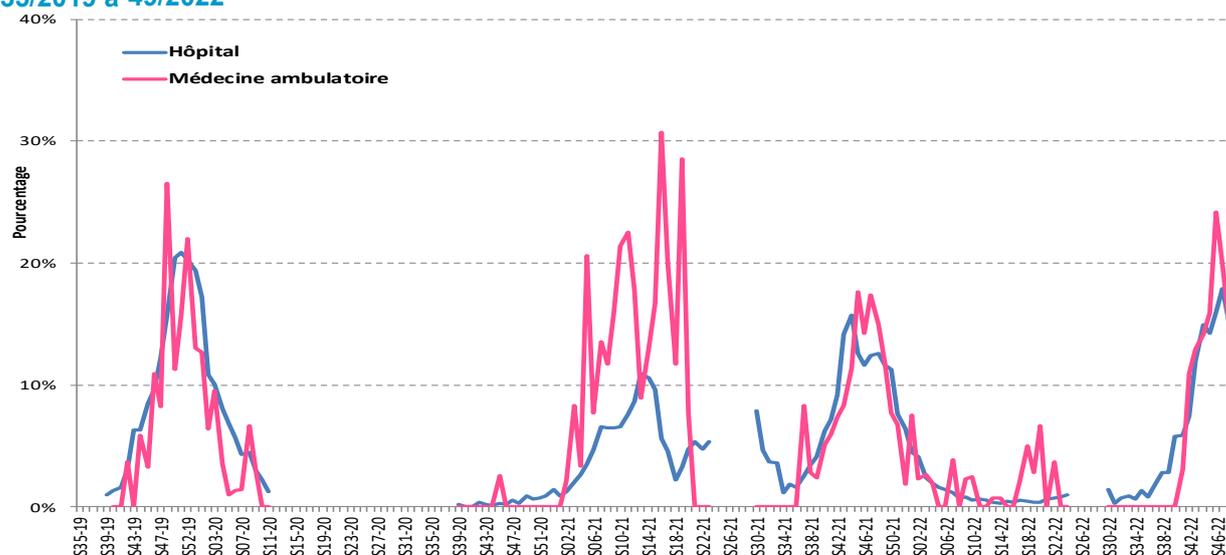


Fig.4-Proportion¹ de prélèvements hospitaliers² et de prélèvements en médecine ambulatoire³ positifs pour le Virus Respiratoire Syncytial (VRS), tous âges, France métropolitaine, semaines 35/2019 à 49/2022



En semaine 49, parmi les 263 prélèvements naso-pharyngés ou salivaires réalisés en ville, 35 (13,3%) étaient positifs pour le VRS et parmi les 14 119 prélèvements naso-pharyngés réalisés à l'hôpital, 1 795 (12,7%) étaient positifs pour le VRS.

¹ L'analyse de ces données a repris en S30-22. Les proportions sont rapportées aux nombres de prélèvements pour lesquels le pathogène a été testé, tous symptômes confondus. Les données de la dernière semaine ne sont pas consolidées.

² Sources : RENAL - réseau national de laboratoires hospitaliers et CNR - Centre National de Référence Virus des infections respiratoires

³ Source : réseau SENTINELLES

* Analyses réalisées à hôpitaux constants (N : 637)

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](#) (actualisation au 14/11/2022)

Suivez ces liens pour en savoir plus sur la bronchiolite

- ▶ Au niveau national : [la surveillance de la bronchiolite](#)
- ▶ Au niveau régional : [les Points Epidémiologiques des Cellules régionales](#)
- ▶ [La surveillance syndromique SurSaUD®](#)

ou pour vous [abonner](#) au Bulletin hebdomadaire bronchiolite.

Remerciements aux réseaux de médecine ambulatoire notamment le réseau Sentinelles, le réseau SOS Médecins, aux structures d'urgence du réseau OSCOUR®, aux laboratoires, au CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe), ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la bronchiolite.

Directrice de publication
Laëtitia Huiart

Rédacteur en chef
Sophie Vaux

Comité de rédaction
Isabelle Parent du Châtelet
Delphine Viriot
Yann Savitch

Contact presse
Vanessa Lemoine
Tél : 33 (0)1 55 12 53 36
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion
Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice cedex
Tél : 33 (0)1 41 79 67 00
www.santepubliquefrance.fr