

# Surveillance de la bronchiolite

S2015-03 et S2015-04

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 02 / 2015

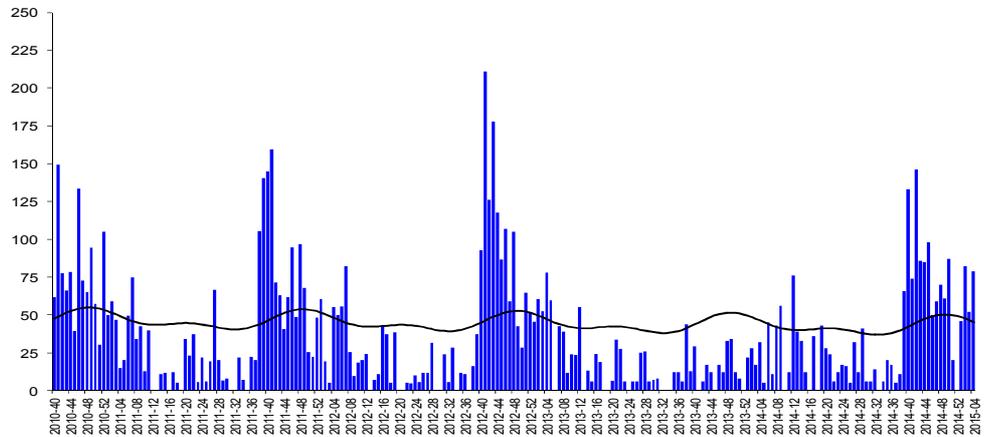
## Surveillance des bronchiolites par les médecins généralistes du réseau sentinelle

En Martinique, l'épidémie de bronchiolite s'est poursuivie (S2015-03 et 2015-04) avec un total de 130 cas évocateurs estimés sur la période du 12 au 25 janvier 2015. Le nombre hebdomadaire estimé de cas évocateurs est toujours supérieur aux valeurs maximales attendues pour la période.

Depuis le début de l'épidémie, environ 1300 personnes ont consulté un médecin généraliste pour une bronchiolite (Figure 1). Le pic a été atteint mi-octobre (S2014-42), depuis cette date et jusqu'à ce jour, la tendance est à la diminution en médecine de ville.

### | Figure 1 |

Nombre\* hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite, Martinique, octobre 2010 à janvier 2015 (Estimated weekly number of bronchiolitis diagnosed in GP clinics, Martinique, October 2010 to January 2015)



Source : Réseau de médecins généralistes de la Martinique

\*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population martiniquaise du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de bronchiolite. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

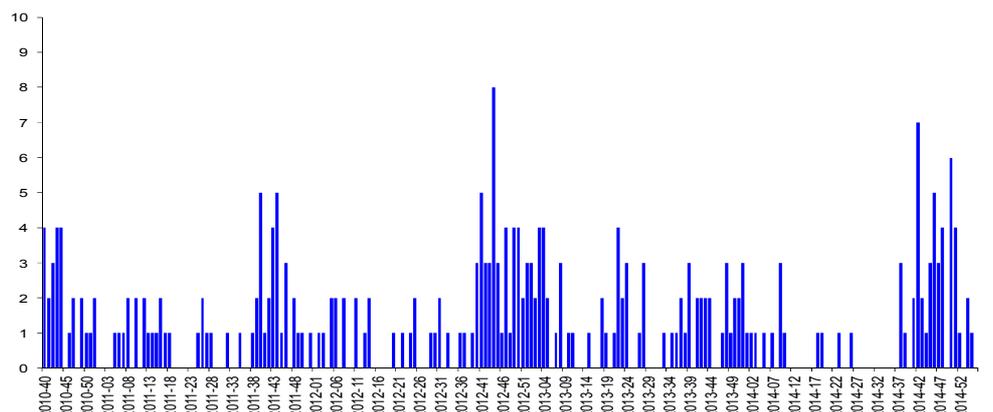
## Surveillance des bronchiolites par SOS Médecins Martinique

Au niveau de SOS médecins, la tendance est la même que celle du réseau de médecins sentinelles. Durant les semaines S2015-03 et S2015-04, respectivement une et zéro visites

pour bronchiolite ont été réalisées par l'association. Au total, depuis le début de l'épidémie, 42 visites pour bronchiolite ont été réalisées par l'association (Figure 2).

### | Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de visites médicales pour bronchiolite réalisées par SOS médecins, Martinique, octobre 2010 à janvier 2015 (Estimated weekly number of bronchiolitis syndromes diagnosed by SOS Médecins, Martinique, October 2010 to January 2015)



Source : Sursaud/ Associations SOS médecins Martinique

# Situation aux Antilles

## • En Martinique

1300 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2014-39)

## • En Guadeloupe

Epidémie terminée : 1218 cas estimés (S2014-41 à S2014-51)

## • A Saint-Martin

Epidémie terminée : 87 cas estimés (S2014-41 à S2014-49)

## • A Saint Barthélemy

Epidémie terminée : 40 cas estimés (S2014-40 à S2014-52)

Remerciements à nos partenaires



**Directeur de la publication**  
François Bourdillon,  
Directeur général de l'InVS

**Rédacteur en chef**  
Martine Ledrans,  
Coordonnatrice scientifique de la Cire AG

**Maquettiste**  
Claudine Suivant

**Comité de rédaction**  
Yvette Adélaïde, Alain Bateau, Elise Daudens-Vaysse, Maggy Davidas, Frédérique Dorléans, Martine Ledrans, Corinne Locatelli-Jouans, Marie-Josée Romagne, Jacques Rosine, Claudine Suivant, Josselin Vincent

**Diffusion**  
Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives  
CS 80656  
97263 Fort-de-France Cedex  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
<http://www.invs.sante.fr>  
<http://www.ars.martinique.sante.fr>

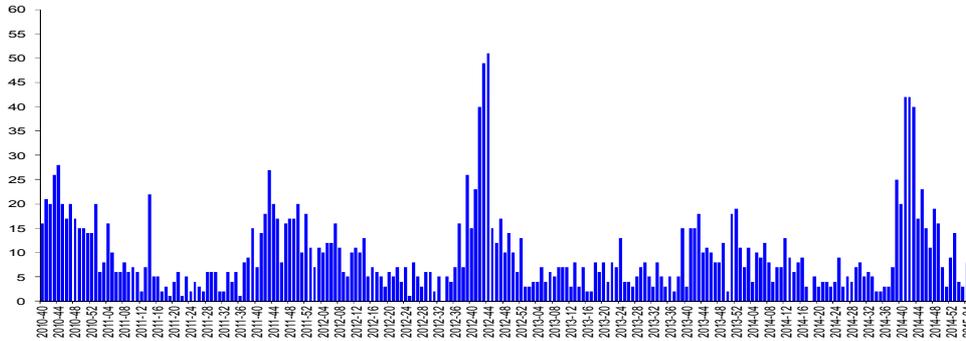
## Surveillance des passages pour bronchiolite aux urgences pédiatriques de la Maison de la Femme, de la Mère et de l'Enfant (MFME)

Le nombre de consultations pour bronchiolite au niveau des urgences pédiatriques de la MFME en semaine S2015-03 et S2015-04 est respectivement de trois et huit. La tendance est à la diminution quasi régulière depuis début

novembre. Au total, depuis le début de l'épidémie, 318 passages pour bronchiolite ont été enregistrés avec un pic atteint mi-octobre 2014 (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite au CHU de Fort de France, Martinique, octobre 2010 à janvier 2015 (Weekly number of bronchiolitis syndromes in the emergency pediatric unit, MFME, Martinique, October 2010 to January 2015)



## Surveillance virologique

Le laboratoire de virologie du CHUM centralise l'ensemble des prélèvements naso-pharyngés des enfants vus à l'hôpital pour lesquels un diagnostic biologique est demandé. Il a ainsi identifié que le virus respiratoire syncytial (VRS) circule

depuis plusieurs mois avec un taux positivité de : 57% en septembre, 70% en octobre, 82% du 1er au 15 novembre et 29% entre le 15 novembre et le 8 décembre. Depuis, les cas avec un isolement de VRS sont sporadiques.

## Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de bronchiolite en Martinique dure depuis 18 semaines avec un pic atteint mi-octobre 2014. Depuis cette date et jusqu'à ce jour, la tendance est à la décroissance d'après l'ensemble des indicateurs épidémiologiques de surveillance de cette maladie. Il est donc toujours d'actualité de bien appliquer les mesures d'hygiène rappelées ci-dessous.

### La bronchiolite, qu'est-ce que c'est ?

- La bronchiolite est une maladie des petites bronches due à un virus répandu et très contagieux. Chaque hiver, elle touche près de 30 % des nourrissons.
- Le virus se transmet par la salive, les éternuements, la toux, le matériel souillé par ceux-ci et par les mains. Ainsi, le rhume de l'enfant et de l'adulte peut entraîner la bronchiolite du nourrisson.
- La bronchiolite débute par un simple rhume et une toux qui se transforment en gêne respiratoire souvent accompagnée d'une difficulté à s'alimenter.



### Comment limiter les risques de transmission du virus ?

- Les mesures préventives**
- Se laver systématiquement les mains à l'eau et au savon avant de s'occuper d'un bébé.
  - Éviter :
    - d'emmener le nourrisson dans des lieux publics où il pourra se trouver en contact avec des personnes enrhumées (transports en commun, centres commerciaux, hôpitaux, etc.) ;
    - d'échanger, dans la famille, les biberons, sucettes, couverts non nettoyés ;
- Les mesures en période d'épidémie ou quand on est enrhumé**
- Si on a un rhume, porter un masque (en vente en pharmacie) avant de s'occuper d'un bébé de moins de trois mois.
  - Éviter d'embrasser les enfants sur le visage (et en dissuader les frères et sœurs fréquentant une collectivité).
- La bronchiolite est très contagieuse. Quelques précautions simples peuvent limiter les risques.



### Que faut-il faire si l'enfant est malade ?

- Désencombrer le nez du nourrisson avec du sérum physiologique en cas de rhume.
- Si l'enfant présente des signes de bronchiolite (gêne respiratoire et difficulté à s'alimenter), il faut l'emmener voir rapidement votre médecin.



- Cette maladie est souvent bénigne mais, chez l'enfant de moins de 3 mois, elle peut être grave.
- Il faut suivre le traitement du médecin qui prescrira la plupart du temps des séances de kinésithérapie respiratoire pour désencombrer les bronches.

→ L'enfant sera, dans la plupart des cas, guéri au bout de 5 à 10 jours et toussera pendant 2 à 3 semaines.

### Pendant la maladie :

- continuer à coucher le bébé sur le dos en mettant un petit coussin sous son matelas pour le surélever ;
- donner régulièrement à boire à l'enfant ;
- désencombrer régulièrement le nez, particulièrement avant les repas, et utiliser des mouchoirs jetables ;
- veiller à une aération correcte de la chambre et à ne pas trop couvrir l'enfant ;
- éviter l'exposition de l'enfant à la fumée du tabac.



→ L'enfant pourra retourner à la crèche quand les symptômes auront disparu.

### Faut-il emmener l'enfant à l'hôpital ?

- Votre médecin traitant sait diagnostiquer et traiter la bronchiolite de votre enfant. Demandez-lui conseil sur les signes de gravité et comment surveiller votre enfant.



- Le kinésithérapeute est le principal acteur du traitement.
- Grâce à cette prise en charge, la consultation aux urgences ainsi que l'hospitalisation sont très rarement nécessaires.

→ Si vous avez le moindre doute sur l'état de votre enfant, consultez votre médecin.

