

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.

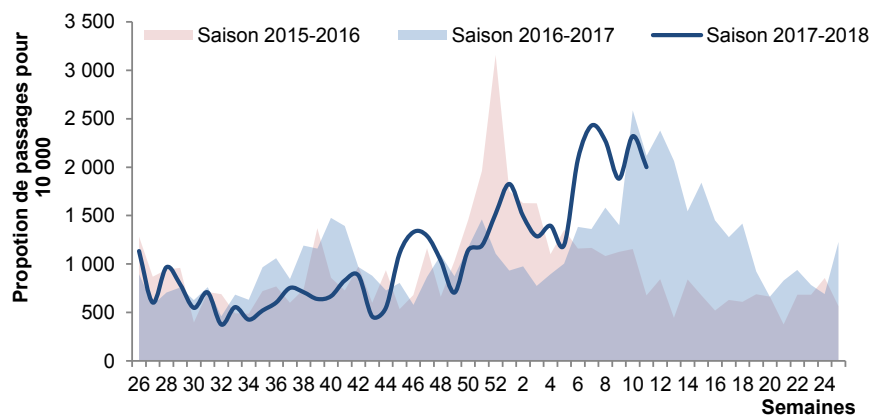
## | Situation épidémiologique au 22 février 2018 |

### Surveillance hospitalière : réseau OSCOUR®

Après une première recrudescence au 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) dépassant ainsi le seuil épidémique (Figure 2). Le pic épidémique semble avoir été atteint en S9/2018 (26 février au 4 mars). Au cours de ces trois dernières semaines, malgré des variations, la proportion de passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans se situe toujours au dessus de seuil épidémique.

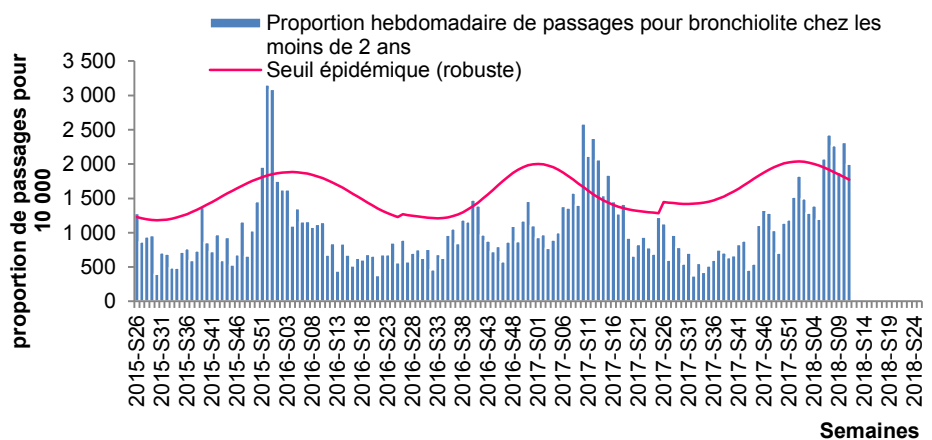
#### | Figure 1 |

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 - S11/2018



#### | 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 - S11/2018



En semaine 11/2018 (du 12 au 18 mars), 66 passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été recensés et ont donné lieu à 37 hospitalisations (Tableau 1). Depuis le début de la recrudescence en semaine 52/2017, un total de 827 passages et de 388 hospitalisations a été observé.

## | Tableau 1 |

Recours aux soins d'urgence (passages aux urgences et hospitalisations) pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, La Réunion, S11/2018

	Effectifs hebdomadaires bronchiolite	% de variation (S11 vs S10) <sup>1</sup>	Part de la bronchiolite <sup>2</sup>
Passages aux urgences	66	-26,7%	20,0%
Hospitalisations après passages	37	+5,7%	46,3%

<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 des laboratoires hospitaliers ont permis de montrer une circulation de VRS sur le territoire depuis le mois de décembre.

## | Synthèse |

Les données d'activité des services d'urgences indiquent que l'épidémie de bronchiolite ralentit mais se poursuit à un niveau toujours élevé.

Dans ce contexte épidémique il est important de rappeler les mesures de prévention adéquates.

## | Préconisations |

Des mesures préventives et les conseils ci-dessous peuvent être donnés aux parents ou personnes s'occupant d'enfants. Ils sont extraits du document grand public « **vos enfants et la bronchiolite** » disponible sur le site de Santé publique France (cf. Liens utiles)

**Des mesures simples permettent de réduire le risque de contracter une bronchiolite pour un nourrisson ou un bébé :**

- Se laver les mains pendant 30 secondes à l'eau et au savon avant et après les changes, les tétées, biberons, câlins ... (ou en utilisant une solution hydroalcoolique).
- Aérer la pièce où il dort au moins 10 minutes par jour.
- Laver régulièrement les jouets et « doudous », et ne partager pas avec d'autres enfants les biberons, tétines ou couverts non lavés.
- Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants.
- Éviter le contact avec des personnes enrhumées.

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

- Se couvrir la bouche quand on éternue (avec le coude ou la manche).
- Éviter d'embrasser les enfants sur le visage et les mains.
- Porter un masque quand on s'occupe d'un nourrisson.

**A quels moments s'inquiéter?**

Une consultation chez **son médecin habituel** est recommandée si l'enfant est **gêné pour respirer** ou s'il a des **difficultés pour manger ou téter**.

Une consultation dans un **service d'urgences** est recommandée si l'enfant se trouve dans l'un des cas suivants :

- Agé de **moins de 6 semaines**, ou **ancien prématuré âgé de moins de 3 mois**.
- Souffrant d'une **maladie respiratoire ou cardiaque identifiée**.
- Boit moins de la moitié de ses biberons à **3 repas consécutifs**.
- **Vomit systématiquement**.
- **Dort en permanence**, ou au contraire **pleure de manière inhabituelle** et ne peut s'endormir.

# Le point épidémiologique Bronchiolite à la Réunion

## Points clés

- Ralentissement de l'épidémie
- Circulation de VRS

## 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

Rédacteur en chef :

Luce Menudier, Responsable par intérim de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien  
Elsa Balleydier  
Samy Boutouaba  
Elise Brottet  
Sophie Devos  
Youssef Hassani  
Stéphanie Moriscot  
Marc Ruello  
Jean-Louis Solet  
Marion Subiros  
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