

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**
- **Circulation encore importante en S04-2022**
 - Levée du plan blanc au CHM en S03
 - 15 passages aux urgences enregistrés en S04,
 - Augmentation de la part des hospitalisations secondaires au passage (67% en S04),
 - Stabilité 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 en S04-2022. En semaine 04-2022, on comptabilise 15 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de deux ans soit un taux d'activité de 13,9% (contre respectivement 25 passages et 21,7% en S01-2022) (Fig 1).

Le nombre d'hospitalisations secondaires était de 10 vs. 11 en semaine 04-2022. Le taux d'hospitalisations secondaires à un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de deux ans était de 66,7% en S04 contre 44,0% en S03.

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)

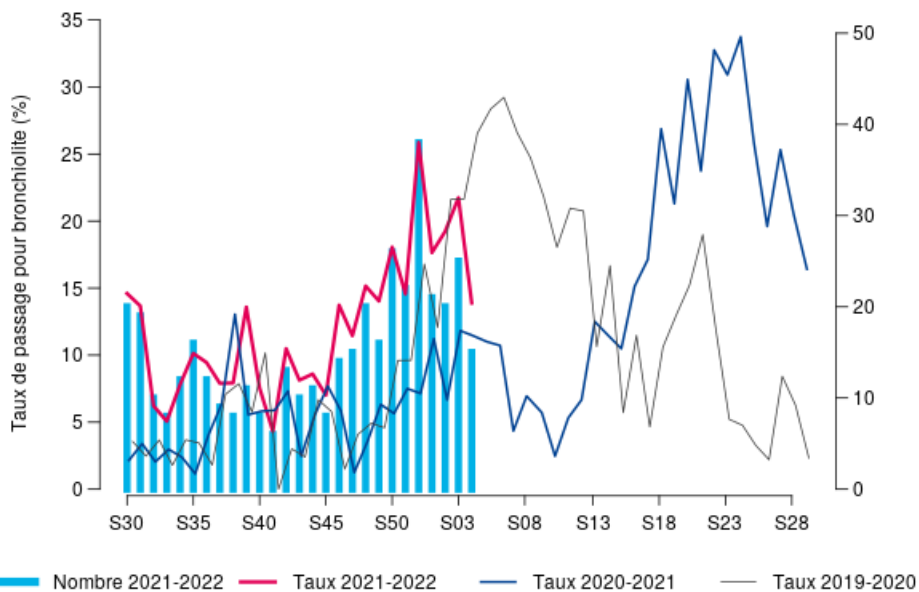
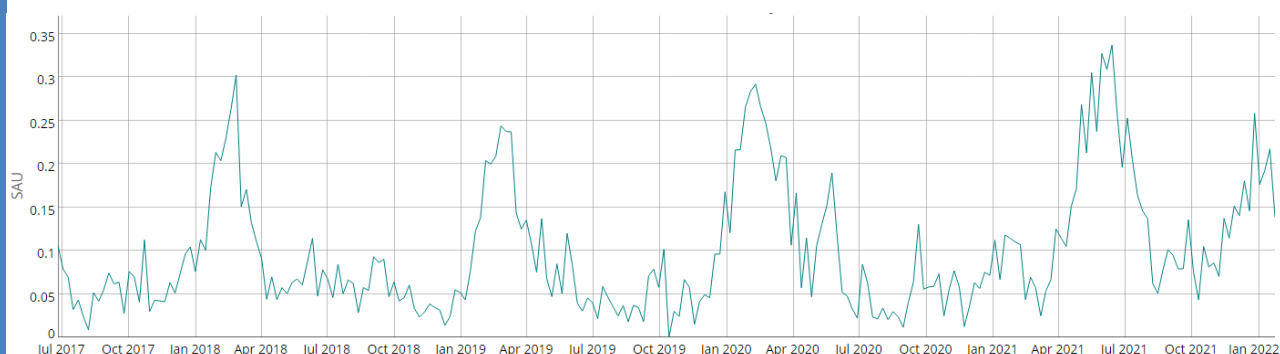


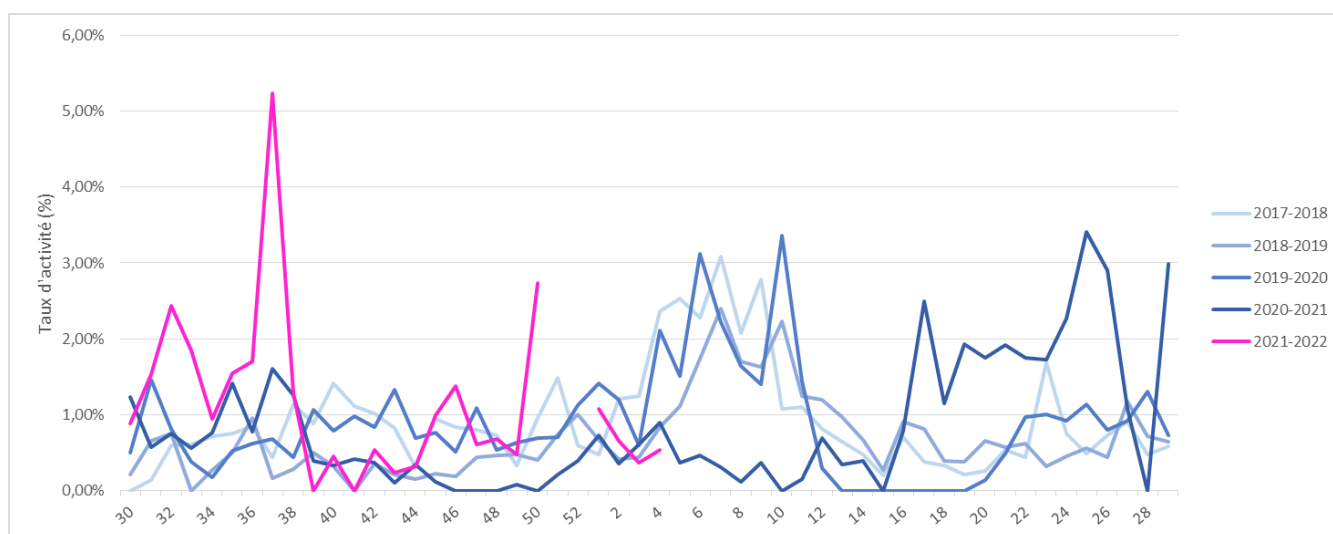
Figure 2 – Proportion hebdomadaire de passage pour bronchiolite parmi les passages aux urgences du Centre Hospitalier de Mayotte chez les moins de 2 ans, S26-2017-S04-2022



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 des médecins sentinelles montrent une stabilité de l'activité pour bronchiolite en S04-2022 : 0,5% contre 0,4% en S03-2022. La part d'activité pour bronchiolite est en dessous des saisons précédentes en S04-2022.

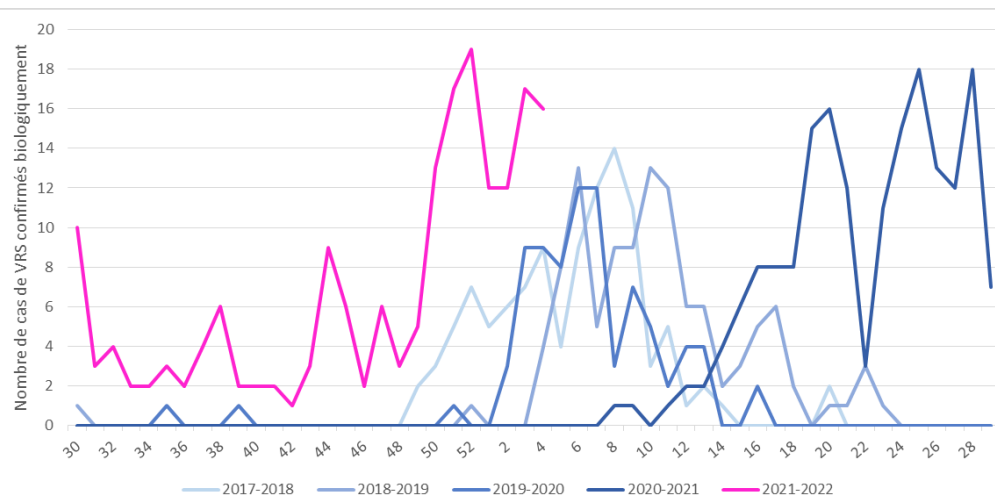
Figure 3 - Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour bronchiolite (pourcentage parmi les actes, réseau de médecins sentinelles), Mayotte, S01/2017-S04/2022



Surveillance virologique

Les données de surveillance virologique montrent un pic en S52-2021 avec 19 cas de VRS confirmés biologiquement. En S04-2022, 16 cas ont été confirmés biologiquement, en légère diminution par rapport à la S03-2022 (n=17). 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-S04/2022



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

Diffusion : mayotte@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.

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