

9 décembre 2021

* Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance de la bronchiolite : médecine hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et privés

La bronchiolite est surveillée à partir des données du réseau Oscore®, animé par Santé publique France et regroupant l'ensemble des services d'urgences hospitalières de l'île (sur la base du codage des diagnostics par les médecins de ces services), et des données d'isolement de VRS transmises par les laboratoires (CHU, CHOR, St-Benoît). Les données présentées ici sont provisoires à la date de l'analyse, le 01/11/2021 (données non consolidées).

Chiffres clés Bronchiolite moins de 2 ans – La Réunion

Semaine 48 (29 novembre – 05 décembre 2021) en comparaison avec S47 (22- 28 novembre 2021)



58 (vs 53 en S47)

Nombre de passages aux urgences



15,4% (vs 14% en S47)

Part d'activité aux urgences (%)



33 (vs 20 en S47)

Nouvelles hospitalisations



57% (vs 38% en S47)

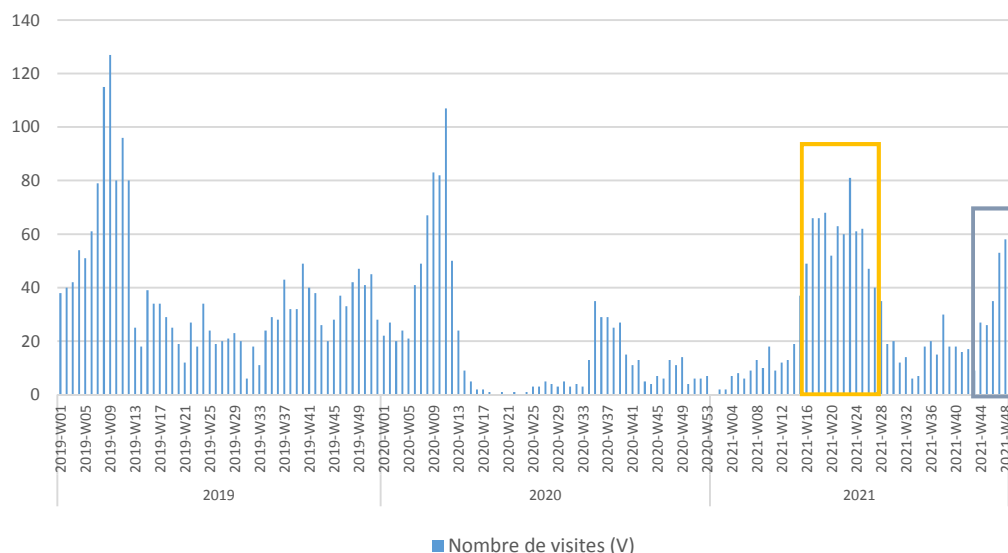
Taux d'hospitalisation



Points clés

- 2^{ème} épidémie de bronchiolite en 2021, après une absence de circulation en 2020

Figure 1– Nombre de passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (Oscore®), La Réunion 2019-21

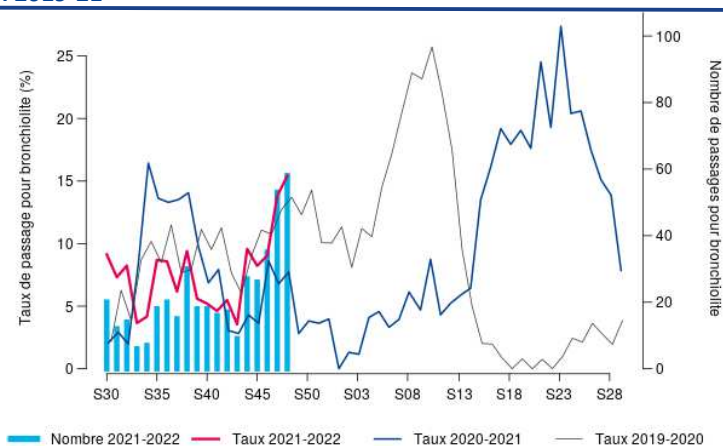


- Taux d'hospitalisation à un niveau élevé et en progression continue.

Surveillance des passages aux urgences

A La Réunion, on constate depuis 3 semaines une augmentation continue des passages aux urgences pour motif de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans (Figure 2). Le taux d'hospitalisation en S48 est en hausse avec 58% (n=33) des cas hospitalisés après un passage aux urgences vs 38% (n=20) en S47. Cette hausse des hospitalisations confirme l'intensité de l'épidémie.

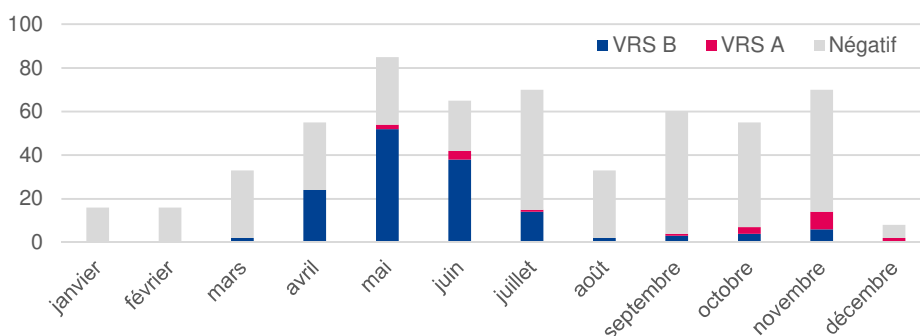
Figure 2– Part des passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi les passages aux urgences toutes causes, tous âges confondus (Oscour®), La Réunion 2019-21



Surveillance virologique

Les laboratoires du CHU, du CHOR et de Saint-Benoit réalisant une recherche de virus respiratoire syncytial (VRS) rapportent une augmentation du nombre de demandes et du nombre de résultats positifs au cours du mois de novembre chez les moins de 2 ans. Après une absence de circulation en 2020, le VRS a à nouveau été identifié à partir du mois de mars 2021. Les données du laboratoire du CHU (PCR multiplex virus respiratoires) indiquent une **circulation quasi exclusive de VRS de type B entre avril et juillet 2021** (130 VRS de type B versus 7 de type A) (Figure 3). Au plus fort de la circulation, le taux de positivité pour le VRS (A et B) était de 65% au cours des mois de mai et de juin. **Depuis septembre 2021, les deux types de VRS sont à nouveaux identifiés et leur nombre augmente entre octobre et novembre** (de 7 VRS + / 55 demandes à 14 VRS + / 70 demandes, soit un taux de positivité à 20%). Au cours de la première semaine de décembre 2 VRS A sur 8 demandes avait été identifiés. D'autres virus respiratoires sont également retrouvés chez les moins de 2 ans : **du rhinovirus** (taux de positivité de 47%) et dans une moindre mesure de **l'entérovirus**, de **l'adénovirus** et de la **grippe Ah3N2**.

Figure 3 – Nombre mensuel de VRS A et B identifiés chez les moins de 2 ans, par date de prélèvement, La Réunion, 1^{er} janvier 2021 – 7 décembre 2021 (source : PCR multiplex virus respiratoires – CHU Réunion)



* Données au 6/12/2021

Situation épidémiologie de la bronchiolite en métropole

Pour consulter le point épidémiologique national : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe>

Outil de prévention

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