Santé publique France

Bronchiolite

Nouvelle-Aquitaine

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL

02 novembre 2023

En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence

Points clés

Poursuite de la phase pré-épidémique en Nouvelle-Aquitaine

- **Hausse des passages aux urgences et des actes SOS Médecins pour bronchiolite mais le niveau d'activité est inférieur aux deux saisons précédentes**
- **Circulation du rhinovirus et taux de positivité du VRS encore faible**

Au niveau national

- **Activité liée à la bronchiolite chez les moins de deux ans en hausse dans toutes les régions**
- **Dans l'Hexagone, passage en phase épidémique des régions Centre-Val de Loire et Grand Est**
- **Passage en phase pré-épidémique en Auvergne-Rhône-Alpes, en Bourgogne-Franche-Comté et en Provence-Alpes-Côte d'Azur**

Chiffres clés en Nouvelle-Aquitaine

Semaine 43 (du 23 au 29 octobre 2023)

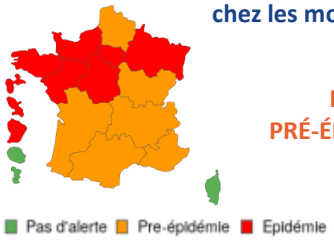
10,4 % *(vs 8,9 % en S42)*
Passages aux urgences chez les moins de 2 ans
pour bronchiolite

5,9 % *(vs 5,2 % en S42)*
Actes SOS Médecins chez les moins de 2 ans
pour bronchiolite

42,6 % *(vs 39,6 % en S42)*
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences chez les moins de 2 ans
pour bronchiolite

21,3 % *(vs 16,9 % en S42)*
Part des hospitalisations
pour bronchiolite
parmi les hospitalisations chez les moins de 2 ans

2,8 % *(vs 2,6 % en S42)**
Taux de positivité VRS
parmi l'ensemble des prélèvements respiratoires
** Sur les données des laboratoires des trois CHU de la région*



PHASE PRÉ-ÉPIDEMIQUE

Prévention de la bronchiolite

Mesures barrières pour limiter la circulation du virus

- **Lavage des mains et aération quotidienne des pièces**
- **Limiter les lieux fréquentés et clos** (supermarchés, transports en commun, etc.)
- **Porter un masque en cas de rhume, toux, fièvre**
- **Ne pas fumer en intérieur auprès du nourrisson**
- **Ne pas partager ses biberons, sucettes ou couverts non lavés**

Beyfortus® : nouveau traitement préventif recommandé chez les jeunes nourrissons

- **Anticorps monoclonal anti-VRS, 1 seule injection en intramusculaire**
- **Protection directe et prolongée** au cours de leur 1ère saison de circulation du VRS
- **Efficacité démontrée contre les infections des voies respiratoires inférieures dues au VRS** (↘ 74 % des hospitalisations)
- **Bon profil de tolérance**
- **Injection proposée à la maternité pour les nouveau-nés depuis le 15 septembre 2023**
- **Prise en charge sans facturation au patient**

Situation épidémiologique

Surveillance à l'hôpital

La **hausse de la part d'activité relative à la bronchiolite aux urgences** se poursuit en semaine 43-2023 (du 23 au 29 octobre), avec 10,4 % des passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, dont près de 43,0 % ont été suivis d'une hospitalisation. Une augmentation du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite est également observée chez les moins de 2 ans (136 en semaine 43-2023 contre 106 la semaine précédente).

Parmi les passages aux urgences enregistrés dans la région en semaine 43-2023, près de 90,0 % concernaient des nourrissons âgés de moins de 1 an et près de 30,0 % avaient moins de 3 mois. La part des nourrissons de moins de 3 mois parmi les hospitalisations pour bronchiolite diminue pour atteindre des niveaux similaires à ceux observés pendant les deux premières semaines d'octobre.

La part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans continue de progresser en semaine 43-2023 (21 % contre 17 % la semaine précédente). Le niveau d'intensité de cet indicateur est désormais faible.

Figure 1. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour bronchiolite parmi tous les passages aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S36-2017 à S43-2023

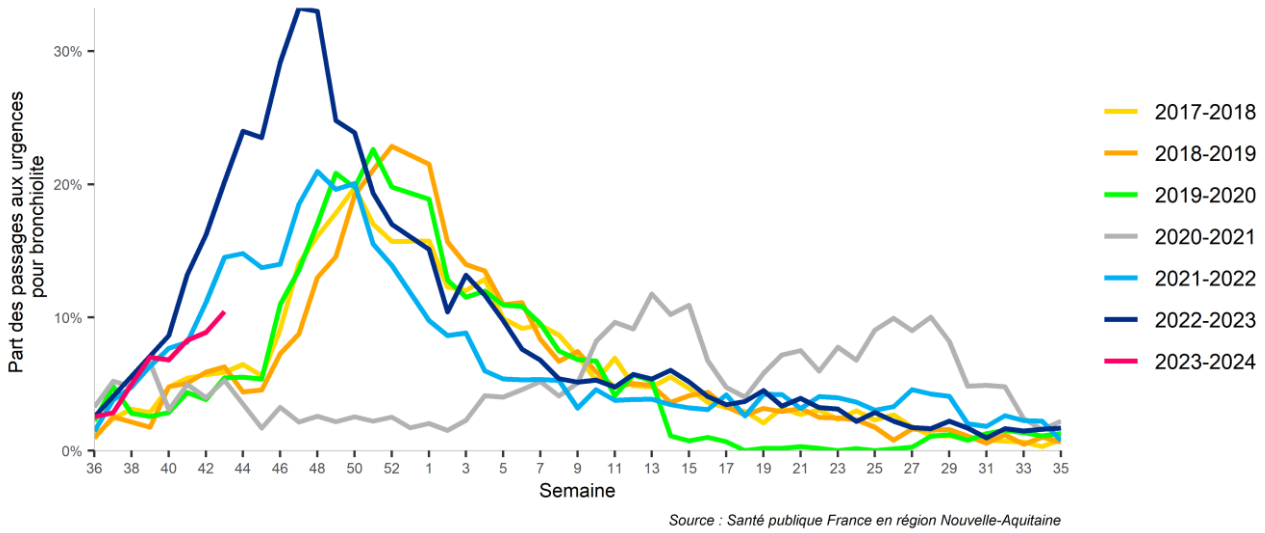


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S36-2017 à S43-2023

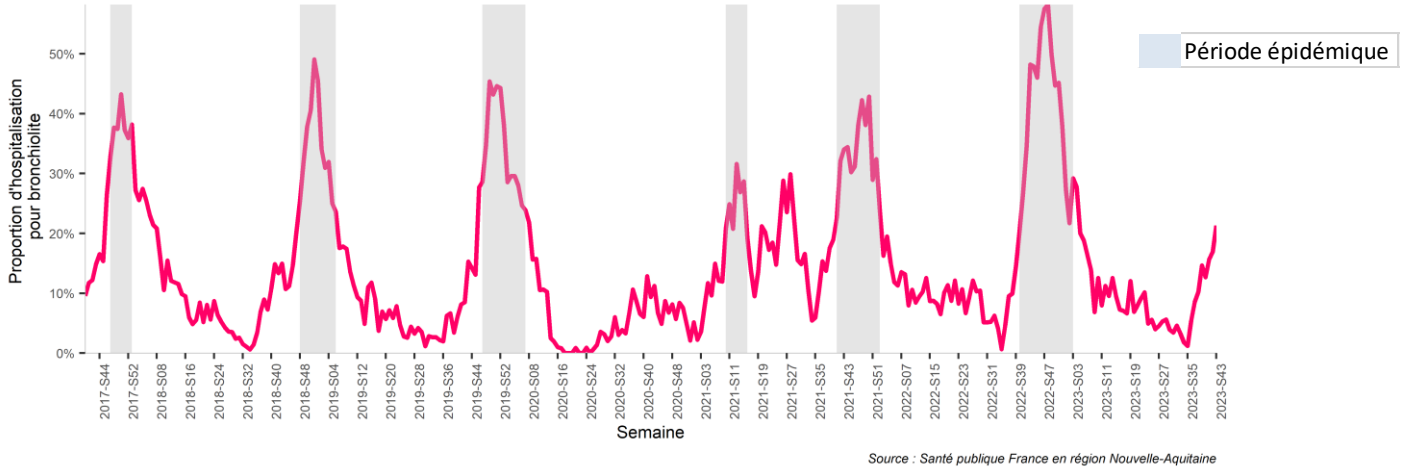
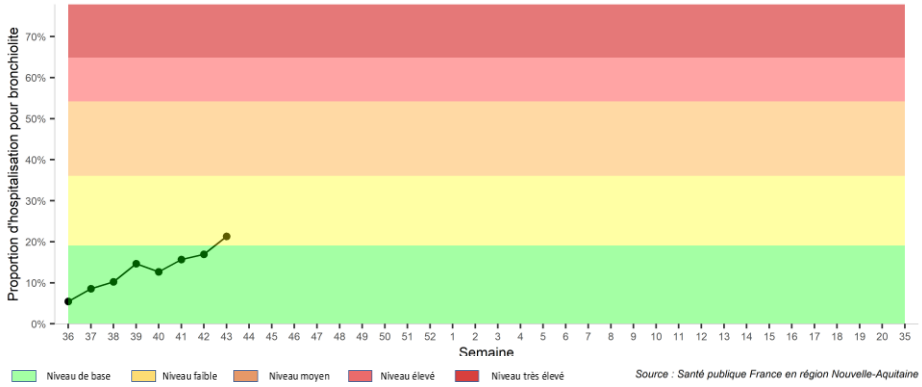


Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences, et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2023-2024, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



** Les seuils d'intensité associés à la part des hospitalisations pour bronchiolite aux urgences (Oscour®) ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2018-2019 à 2022-2023.*

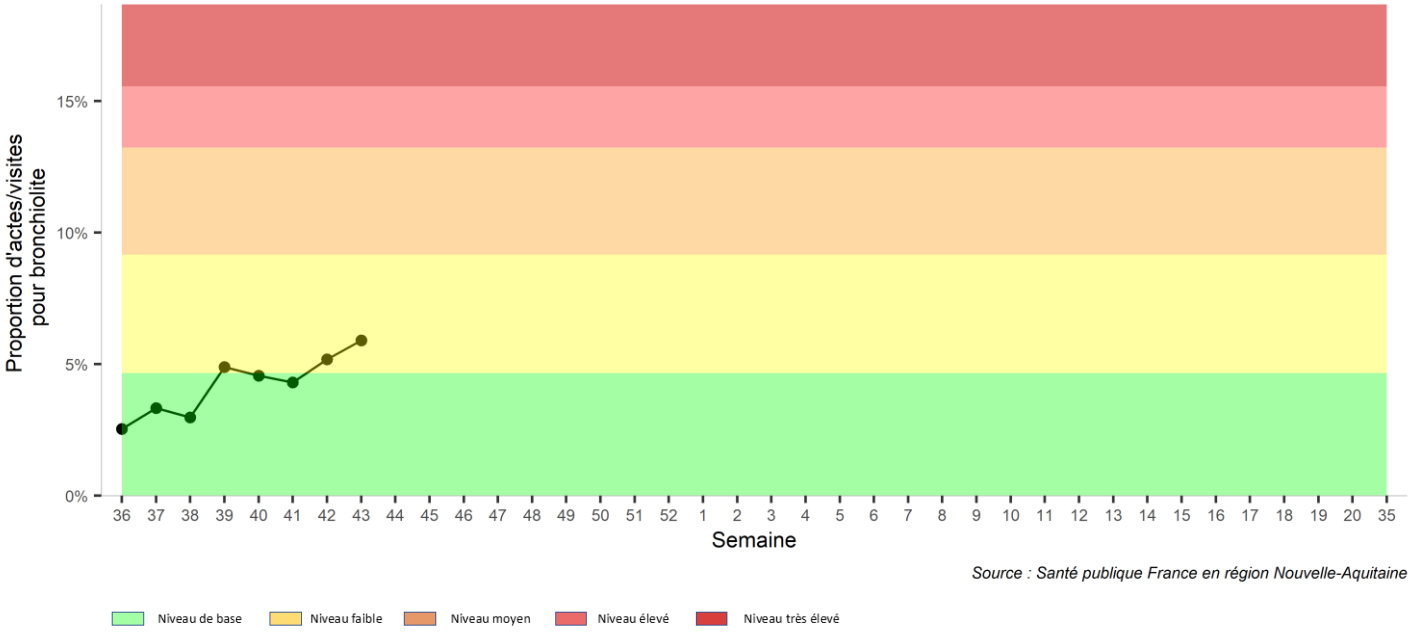
Situation épidémiologique

Surveillance en ville

En semaine 43-2023 (du 23 au 29 octobre), **l'activité relative à la bronchiolite dans les associations SOS Médecins augmente** de nouveau avec 5,9 % des actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans contre 5,2 % la semaine précédente. Le niveau d'intensité de cet indicateur reste faible et le niveau d'activité est inférieur à celui observé au cours des deux saisons précédentes.

Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, associations SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine, de S36-2017 à S43-2023

Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour bronchiolite parmi tous les actes, et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2023-2024, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

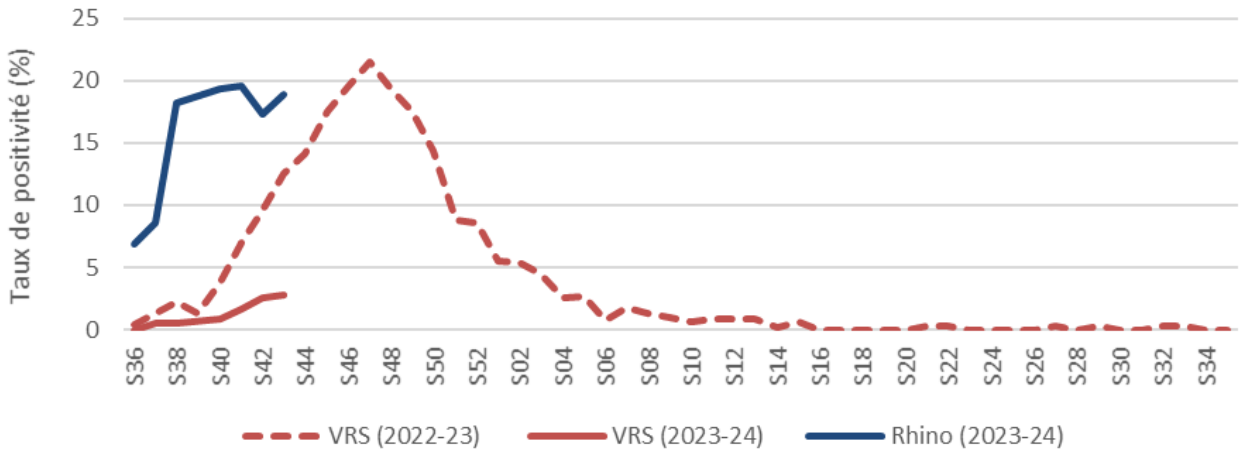


** Les seuils d'intensité associés à la part d'activité pour bronchiolite parmi les actes SOS Médecins ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2018-2019 à 2022-2023.*

En semaine 43-2023 (du 23 au 29 octobre), le taux de positivité du VRS reste faible et relativement stable dans les laboratoires des trois CHU de la région (2,8 % contre 2,6 % la semaine précédente).

Une circulation des rhinovirus est toujours observée avec un taux de positivité parmi les prélèvements respiratoires analysés dans les trois CHU d'environ 19 %.

Figure 6. Évolution hebdomadaire du taux de positivité du VRS et des rhinovirus parmi les prélèvements respiratoires analysés, semaines 36-2022 à 43-2023, Nouvelle-Aquitaine, laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges



Prévention

Prévenir la bronchiolite grâce aux gestes de prévention et à de nouveaux traitements préventifs

La bronchiolite aiguë est une maladie respiratoire épidémique due majoritairement au virus respiratoire syncytial (VRS). Elle touche principalement les enfants avant l'âge de 2 ans. Dans la majorité des cas, la bronchiolite est bénigne et évolue de manière favorable, et peut donc être prise en charge par la médecine de ville. Toutefois, la bronchiolite peut aussi entrainer l'hospitalisation du nourrisson, ce qui peut engendrer un impact majeur sur le système de soins lors d'une épidémie de forte ampleur, comme ce qui a été observé lors de la dernière saison épidémique en 2022-23.

Depuis le 15 septembre 2023, un traitement préventif (Beyfortus®) peut être administré aux nourrissons qui sont nés après le 06 février 2023 pour les protéger des infections des voies respiratoires dues au VRS, premier vecteur des bronchiolites en hiver.

Le Beyfortus® est un anticorps anti-VRS, et est injecté en une seule fois dans la cuisse du bébé. La dose est variable en fonction du poids de l'enfant. **Ce traitement sera proposé prioritairement aux nouveau-nés depuis mi-septembre et les enfants à naître au cours de la saison épidémique par l'équipe médicale avant de quitter la maternité**. Ce traitement est disponible sur prescription médicale dans les pharmacies [*suspension temporaire des délivrances en officines d'après le dernier DGS urgent 2023-20 du 29/09/23*] et intégralement pris en charge par l'Etat. Le bénéfice attendu est une diminution des risques d'infection et d'hospitalisation de l'ordre de 70 à 74 % dans les 150 jours qui suivent l'administration.

Il existe une alternative disponible pour certains nourrissons à haut-risque éligibles au palivizumab (Synagis).

Afin d'éviter la transmission du virus de la bronchiolite, il est recommandé aux familles de continuer à respecter les mesures barrières. C'est essentiel pour lutter contre la prolifération du virus d'autant que les adultes et les grands enfants qui en sont porteurs n'ont habituellement aucun symptôme ou ont juste un simple rhume. Le lavage des mains, l'aération des pièces ou l'utilisation d'un masque pour s'occuper du bébé en cas de rhume restent essentiels.
Une brochure intitulée "Votre enfant et la bronchiolite" est aussi disponible sur le site de Santé publique

Pendant les week-ends et jours fériés, le recours à un professionnel du réseau bronchiolite peut s'avérer utile afin de limiter le recours aux urgences pour conseiller, rassurer les parents et surveiller l'état des nourrissons. Plus d'informations sur bronchiolite.org

Retrouvez toutes les informations sur les mesures de prévention sur le site de l'ARS Nouvelle-Aquitaine : Comment prévenir la bronchiolite

Remerciements aux partenaires de la surveillance

Associations SOS Médecins de Limoges, La Rochelle
Associations SOS Médecins de Capbreton, Bordeaux, Pau et Bayonne
Services d'urgences du réseau Oscour®
Observatoire Régional des Urgences Nouvelle-Aquitaine
Laboratoire de virologie du CHU de Bordeaux
Laboratoire de virologie du CHU de Limoges
Laboratoire de virologie du CHU de Poitiers
Les équipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance

Directrice de publication: Dr Caroline Semaille
Rédacteur en chef : Laurent Filleul
Équipe de rédaction : Anne Bernadou, Christine Castor, Sandrine Coquet, Caroline Couturier, Gaëlle Gault, Fifamé Gbagonou, Louise Hardelin, Alice Herteau, Anaïs Lamy, Laure Meurice, Damien Pognon, Anna Siguier, Pascal Vilain

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr