

Santé publique France coordonne la surveillance de la bronchiolite, maladie respiratoire d'origine virale qui touche principalement les enfants de moins de 2 ans lors d'épidémies saisonnières. Les missions de l'agence sont de surveiller l'évolution épidémiologique de la bronchiolite chaque année, informer les parents sur les mesures de prévention de la bronchiolite et informer les professionnels de santé sur l'épidémie de bronchiolite chaque semaine pendant la période à risque.

| MARTINIQUE |

Point épidémiologique N°26 / 2019

Résumé de la situation épidémiologique :

Les indicateurs de surveillance de la bronchiolite en médecine de ville et à l'hôpital diminuent depuis plusieurs semaines. Les données sont à interpréter avec prudence étant donné la période de vacances scolaires et l'absence de données de passages aux urgences à la MFME durant la première semaine de novembre. Au total depuis le début de l'épidémie, 215 consultations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en médecine de ville ont été estimées.

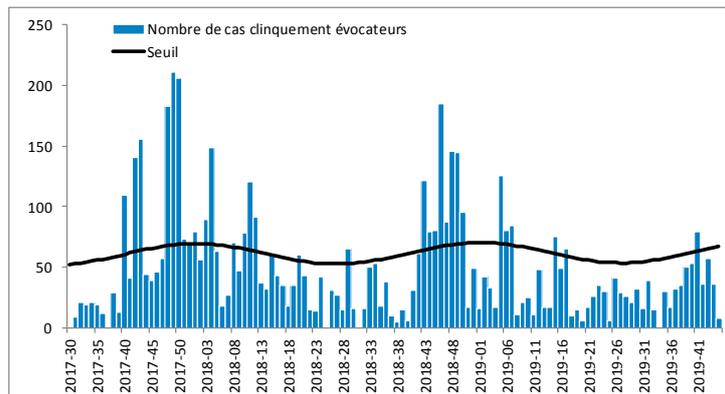
⇒ **L'épidémie semble avoir amorcé sa décroissance.**

Surveillance en médecine ambulatoire - réseau sentinelles

Depuis 2 semaines, une diminution du nombre estimé de consultations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est enregistrée (2019-44 et 2019-45) avec respectivement 40 et 10 cas estimés. Ces valeurs sont inférieures au seuil saisonnier (Figure1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire d'enfants de moins de 2 ans ayant consulté un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2017 à novembre 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles

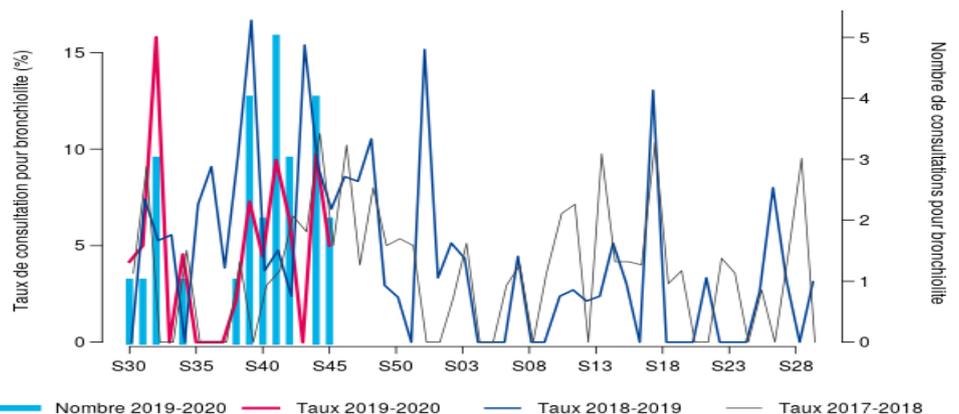


Surveillance en médecine ambulatoire - SOS Médecins

Le nombre de visites pour bronchiolite chez les moins de deux ans diminue début novembre (2019-45) par rapport à la semaine précédente (2019-44). Le taux de consultation pour bronchiolite est comparable à celui des deux saisons précédentes, à la même période (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de visites pour bronchiolite réalisées par SOS médecins chez les moins de 2 ans et taux de consultation, Martinique, juillet 2017 à novembre 2019 - Source : SOS Médecins / SurSaUD

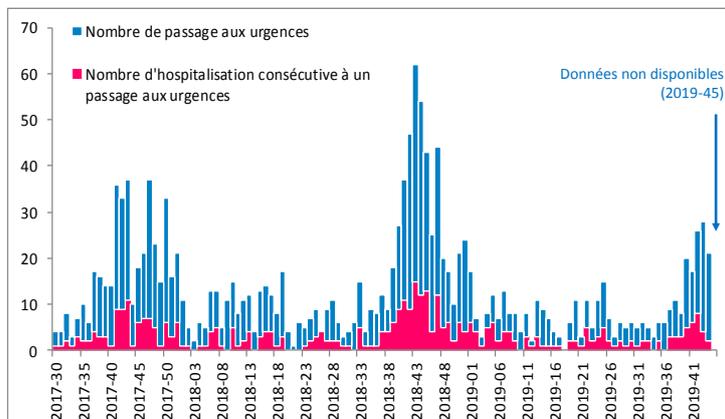


Surveillance en médecine hospitalière - MFME

Une diminution du nombre de passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite a été initiée fin octobre (2019-44) avec 19 passages enregistrés. Les données de la première semaine de novembre sont en cours de consolidation (2019-45) (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite, Martinique, juillet 2017 à novembre 2019 - Source : Maison de la femme, de la mère et de l'enfant, CHU de Martinique



Surveillance virologique hospitalière - CHUM

Le taux de positivité du VRS (nombre de prélèvements positifs / nombre d'analyses effectuées) était de 7% en semaine 2019-44. Durant la première semaine de novembre (2019-45), aucun virus n'a été isolé parmi les 10 prélèvements testés.

| Préconisations |

Comment diminuer le risque de bronchiolite ? Document grand public "Votre enfant et la bronchiolite" disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

⇒ **Nouveau (mise à jour le 14/11/2019) - Recommandation de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé :**

- [Prise en charge du premier épisode de bronchiolite aiguë chez le nourrisson de moins de 12 mois](#)
- [Prise en charge et évaluation](#)
- [Conseils aux parents](#)

J'aide mon bébé à mieux respirer par un lavage du nez (à faire plusieurs fois par jour)



1 Je me lave les mains et je prépare les dosettes de sérum physiologique



2 J'allonge mon bébé sur le dos ou sur le côté, avec la tête maintenue sur le côté



3 Je place doucement l'embout de la dosette à l'entrée de la narine située la plus haut



4 J'appuie sur la dosette pour en vider le contenu dans la narine tout en fermant la bouche de mon enfant



5 Le sérum ressort par l'autre narine avec les sécrétions nasales. J'attends que bébé ait dégluti correctement



6 J'essuie son nez à l'aide d'un mouchoir jetable



7 Je répète l'opération pour l'autre narine en utilisant une autre dosette, en couchant mon bébé et en lui tournant la tête de l'autre côté

Veillez à ce que personne ne fume dans la même pièce que votre bébé

Remerciements à nos partenaires : aux infirmières de la CVAGS de l'ARS Martinique, aux médecins du réseau sentinelles de Martinique; aux praticiens hospitaliers des services d'urgences, réanimation et soins intensifs, et du laboratoire de virologie du CHUM, aux médecins de l'association SOS Médecins Martinique ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

Points clés

En Martinique

Début d'épidémie en semaine 2019-41

- 215 consultations en médecine de ville
- 14 visites réalisées par SOS Médecins
- 70 passages aux urgences dont 20 ont nécessité une hospitalisation

En Guadeloupe

Début d'épidémie en semaine 2019-41

A Saint-Barthélemy

Indicateurs à leur niveau de base

A Saint-Martin

Début d'épidémie en semaine 2019-44

Définition de cas

Dyspnée expiratoire avec signes obstructifs et difficulté à expectorer survenant dans un contexte infectieux chez des enfants âgés de 0 à 2 ans

Directrice de publication :

Geneviève Chêne
Directrice générale de Santé publique France

Rédacteur en chef :

Jacques Rosine
Responsable de Santé publique France Antilles

Comité de rédaction :

Frank Assogba
Lyderic Aubert
Marie Barrau
Emmanuel Belchior
Elise Daudens-Vaysses
Frédérique Dorléans
Lucie Léon
Marie-Esther Timon

Diffusion

Santé publique France Antilles
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. CS 80656
97263 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
antilles@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous également sur :