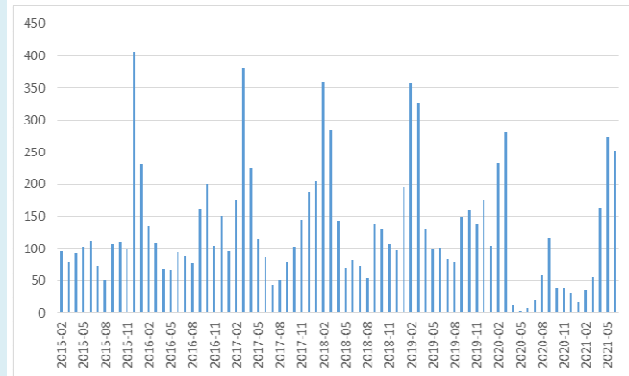


La bronchiolite est surveillée à partir des données du réseau Oscour®, animé par Santé publique France et regroupant l'ensemble des services d'urgences hospitalières de l'île (sur la base du codage des diagnostics par les médecins de ces services), et des données d'isolement de VRS transmises par les laboratoires hospitaliers (CHU, CHGM, GHER). Les données présentées ici sont provisoires à la date de l'analyse, le 02/06/2021 (données non consolidées).

### Points clés

- Epidémie saisonnière de bronchiolite persistante à la Réunion en semaine 25/2021 (21/06 au 27/06))
- Baisse des passages aux urgences en juin (Figure 1)
- Augmentation des hospitalisations en S25 (+25%)
- 10 semaines consécutives d'épidémie (Figure 2).
- En semaine 25-2021, chez les enfants de moins de 2 ans :
  - 62 passages aux urgences pour bronchiolite soit 21% de l'activité globale.
  - 35 passages pour bronchiolite ont été suivis d'une hospitalisation soit 56% du total des passages aux urgences
- Augmentation du nombre de VRS détectés au CHU (Figure 3)

Figure 1 – Part mensuelle des passages pour bronchiolite parmi l'ensemble des passages dans les services d'urgences chez les moins de 2 ans, La Réunion, 01/01/2015 au 27/06/2021



### Contexte

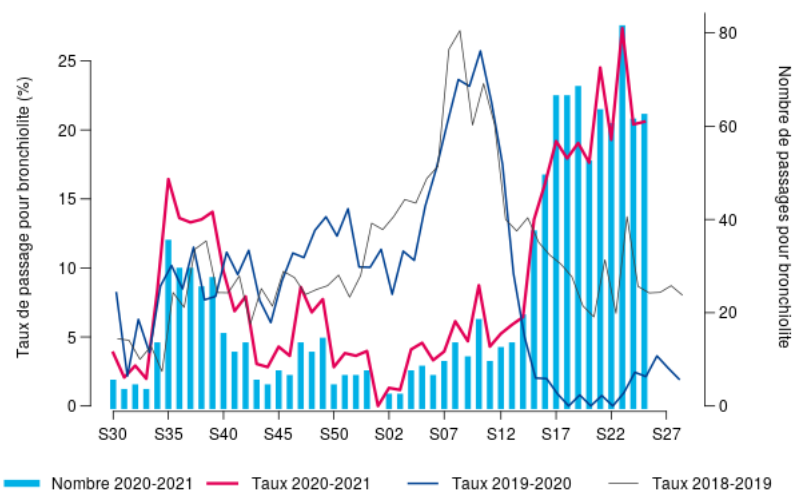
La bronchiolite est une maladie respiratoire épidémique due majoritairement au virus respiratoire syncytial (VRS). Les autres agents causaux sont les virus para-influenza ou les adénovirus. Elle touche principalement les enfants avant l'âge de 2 ans. La majorité des cas est pris en charge en ambulatoire, cependant c'est aussi un motif de recours aux services d'urgences hospitalière (1ère cause d'hospitalisation à la Réunion chez les moins 1 an). A la Réunion, nous constatons une périodicité des épidémies de bronchiolite avec un début habituellement en saison chaude et humide (été austral), entre début novembre et mi-février selon les années (Figure 1).

### Situation épidémiologique au 29/06/2021

#### Surveillance hospitalière

En 2021, comme en France métropolitaine, un décalage de plusieurs mois du début de l'épidémie de bronchiolite est observé par rapport aux années précédentes avec **une pression en terme d'effectifs plus faible à ce jour.**(Figure 1). **Le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour un motif de bronchiolite est stable** (Figure 2). Alors qu'il avait été annoncé un pic épidémique en S19/20121, **une intensification a été constatée en S23/202 avec 81 passages aux urgences** (Figure 2). Par rapport à la semaine précédente, la part d'activité des passages aux urgences pour bronchiolite reste stable (20%). **Sur le total des hospitalisations, toutes pathologies chez les moins de 2 ans, la part des hospitalisations pour un motif de bronchiolite reste stable (40% en S25/2021 versus 38% en S24/2021).**

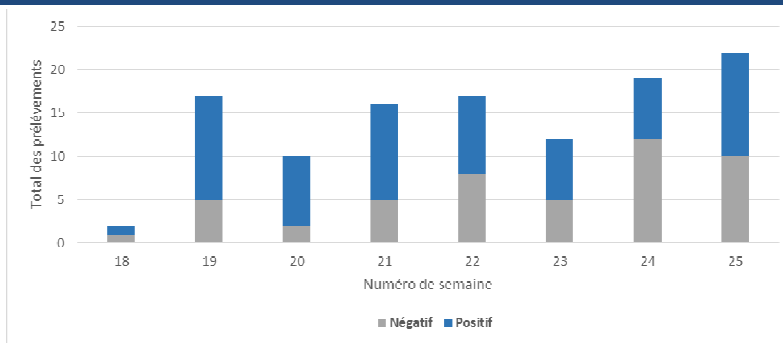
Figure 2 – Nombre de passages hebdomadaires pour bronchiolite dans les services d'urgences et taux parmi l'ensemble des passages chez les moins de 2 ans, La Réunion - S30-2020 à S25-2021.



## Surveillance virologique hospitalière

Depuis le début de l'épidémie, 128 prélèvements ont fait l'objet d'une analyse biologique de recherche de VRS. Parmi les prélèvements analysés 67 ont été positifs soit un taux de positivité de 52%. En S25/2021, le nombre de cas positifs représente plus de la moitié des échantillons biologiques analysés pour le VRS (Figure 3).

Figure 3– Nombre de prélèvements hebdomadaires pour bronchiolite chez les moins de deux ans par le CHU Nord , La Réunion - S18-2021 à S25-2021.



## Préconisations

### Comment diminuer le risque de bronchiolite?



En se lavant les mains pendant 30 secondes, avec de l'eau et du savon avant et après un change et avant tétée, câlins, biberons, repas, etc ou en utilisant une solution hydro-alcoolique si il n'est pas possible de se laver les mains.



En évitant, quand cela est possible d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés (transports en commun, centres commerciaux) où il risquerait d'être en contact avec des personnes enrhumées.



En ne partageant pas les biberons, sucettes ou couverts non lavés.



En lavant régulièrement jouets et «doudous».



En ouvrant les fenêtres de la pièce où il dort au moins 10 minutes par jour pour aérer.



En ne fumant pas à côté des bébés et des enfants.

### Et en plus, lorsque l'on est soi-même enrhumé :



Eviter d'embrasser le bébé sur le visage et sur les mains.



Se couvrir la bouche, quand on tousse ou éternue, avec le coude ou la manche.



Porter un masque (en vente en pharmacie) quand on s'occupe de son bébé.

## Pour en savoir plus

Votre enfant a la bronchiolite: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bronchiolite/documents/depliant-flyer/votre-enfant-et-la-bronchiolite>

Données nationales et régionales : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bronchiolite>

Directeur de la publication : Geneviève Chêne, Santé publique France

Responsable de la Cellule Réunion : Luce Menudier

Retrouvez-nous sur : [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Diffusion : oceanindien@santepubliquefrance.fr

**Cellule Réunion :**  
2 bis, avenue Georges Brassens, CS 61002  
97 743 Saint-Denis Cedex 09  
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 24  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57