

# BILAN des épidémies de bronchiolite du nourrisson

## Saison 2023-2024

### Guadeloupe, Martinique, St Martin, St Barthélemy

Point épidémiologique régional N°11 11 juin 2024

Santé publique France coordonne la surveillance de la bronchiolite, dont les objectifs sont de détecter le début des épidémies saisonnières, de les décrire (suivi temporo-spatial et estimation de son impact sur la communauté), d'informer les parents sur les mesures de prévention de la bronchiolite et d'informer les professionnels de santé sur l'évolution de l'épidémie régulièrement pendant la période à risque.

Le dispositif de surveillance s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance de la bronchiolite : les médecins sentinelles libéraux, les services d'urgences (réseau Oscour®), les urgences pédiatriques de Martinique (MFME), l'association SOS médecins en Martinique et les laboratoires de virologie hospitaliers.

Ce point épidémiologique présente le bilan synthétique des épidémies de bronchiolite ayant sévi aux Antilles françaises au cours de la saison 2023-2024.

#### Bilan des épidémies saisonnières de bronchiolite 2023-2024 et 2022-2023

En 2023-2024, le VRS a circulé de manière épidémique pendant la saison habituelle en Guadeloupe et en Martinique, suivant ainsi la tendance de la saison précédente après les perturbations causées par la pandémie de Covid-19. En revanche, aucune épidémie saisonnière n'a été détectée à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy depuis 2020.

Dans les régions de Guadeloupe et de Martinique, la saison de la bronchiolite pour l'année 2023-2024 a débuté à la mi-septembre (S2023-38) et a duré respectivement 20 et 16 semaines, se terminant en semaine S2024-05 (début février) et S2024-01 (début janvier). Les pics épidémiques étaient enregistrés mi-octobre (S2024-42) en Guadeloupe et mi-novembre en Martinique (S2024-42).

Comparativement à la saison précédente, d'une durée quasi-similaire, la saison 2023-2024 en Guadeloupe a eu un impact modéré sur l'activité en médecine de ville et aux urgences. En Martinique, l'épidémie a duré 4 semaines de moins que l'année précédente avec un impact pratiquement similaire.

**| Tableau 1 | Caractéristiques des épidémies saisonnières de bronchiolite en Guadeloupe, Martinique, saison 2023-2024 et 2022-2023. Santé publique France Antilles**

Dynamique	Guadeloupe		Martinique	
	Saison 2023-2024	Saison 2022-2023	Saison 2023-2024	Saison 2022-2023
Durée de l'épidémie (semaines consécutives)	20	22	16	20
Début d'épidémie (n° semaine)	Mi-septembre (2023-38)	Mi-septembre (2022-38)	Mi-septembre (2023-38)	Mi-septembre (2022-38)
Fin d'épidémie (n° semaine)	Début février (2024-05)	Mi-février (2023-07)	Début janvier (2024-01)	Début février (2023-05)
Pic épidémique (n° semaine)	Mi-octobre (2023-42)	Fin novembre (2022-48)	Mi-novembre (2023-42)	Mi-novembre (2022-46)
<b>Intensité</b>				
Nombre estimé de consultations en médecine de ville (source réseau des médecins sentinelles)	700	1 605	1 140	1 420
Nombre total de passages aux urgences et part d'activité chez les moins de 2 ans (source : Oscour, SurSaUD)	474 (13%)	660 (15%)	318*	413*
Nombre total d'hospitalisations après passages aux urgences et taux d'hospitalisation (%) (source Oscour / SurSaUD)	115 (24%)	218 (33%)	111*	113*
Nombre total de prélèvements biologiques réalisés au CHU et taux de positivité (%) du Virus Syncytial Respiratoire (VRS) (source laboratoires hospitaliers)	507 (36%)	658 (43%)	296 (33%)	357 (34%)

‡Les données des passages aux urgences en Martinique au cours de la saison 2022-2023 étaient remontées exclusivement par la MFME.

\*La part d'activité pour bronchiolite, concernant les passages et les hospitalisations, n'est pas présentée en raison d'une discordance des données entre les deux sources.

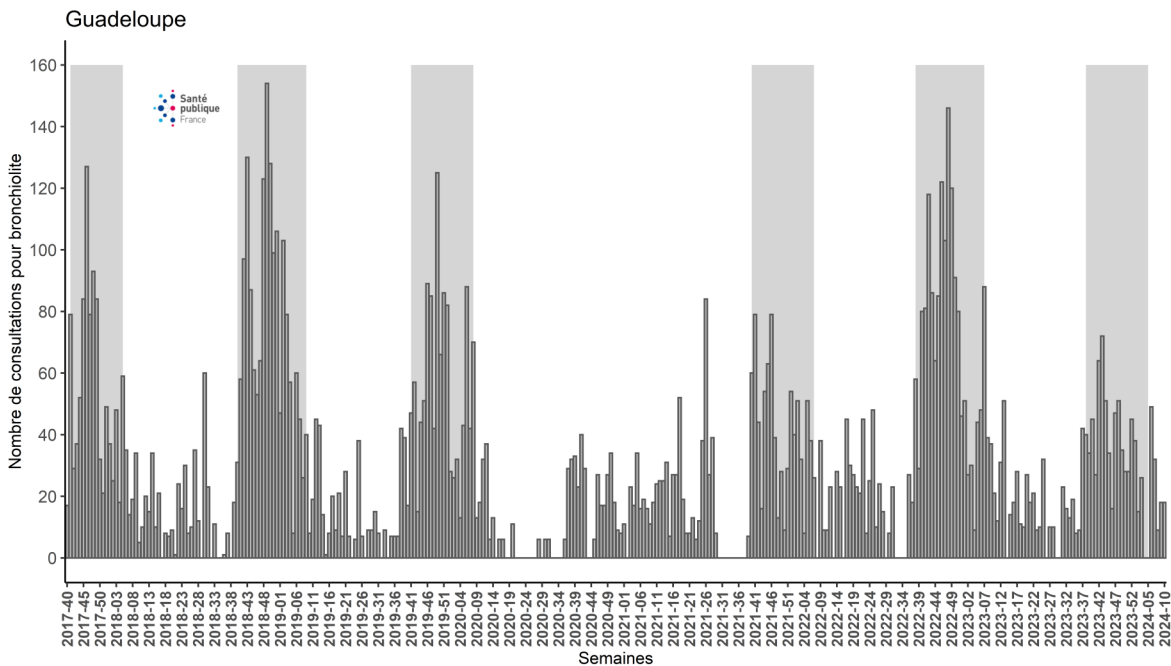
La Figure 1 montre une série temporelle du nombre de nourrissons consultant un médecin généraliste pour bronchiolite, avec les périodes épidémiques grisées en arrière-plan depuis la saison 2027-2018 sur l'archipel de Guadeloupe.

Pour la saison 2023-2024, les données révèlent une augmentation des consultations dès septembre (S2023-37), suivie d'une entrée en phase épidémique la semaine suivante. Le pic de consultations a été atteint fin octobre, avec 72 cas en S2023-43, suivi d'une baisse en début d'année 2024.

Comparée à la saison précédente (2022-2023, sur 22 semaines), la saison 2023-2024 (20 semaines) a eu moins d'impact sur l'activité en médecine de ville. Au total, 700 cas cliniquement évocateurs de bronchiolite ont été recensés au cours la saison 2023-2024, contre 1 605 la saison précédente (Tableau 1).

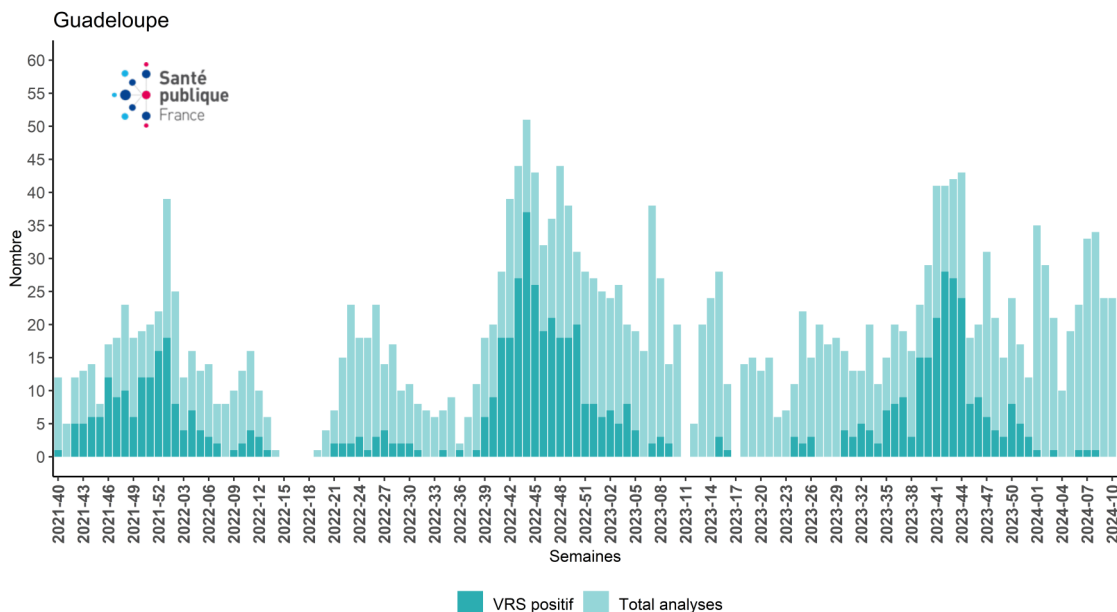
Concomitamment à l'augmentation des cas, la détection du virus respiratoire syncytial (VRS) s'était intensifiée en S2023-39 (Figure 2). Au cours de la saison épidémique 2023-2024, la recherche du VRS a été réalisée sur 507 prélèvements par le laboratoire de virologie du CHU de la Guadeloupe. Parmi eux, 181 (36%) sont revenus positifs (contre 658 analyses effectuées et 286 VRS isolés au cours de la saison 2022-2023, soit un taux de positivité de 43% ; Figure 4).

**| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de consultations chez un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite du nourrisson (enfants de moins de 2 ans), Guadeloupe, septembre 2017 au 10 mars 2024**



Source : Réseau de Médecins sentinelles de Guadeloupe

**| Figure 2 | Nombre hebdomadaire d'analyses biologiques et de VRS isolés chez les moins de 2 ans , Guadeloupe, octobre 2021 au 10 mars 2024**



Source : Laboratoire de virologie  
Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe

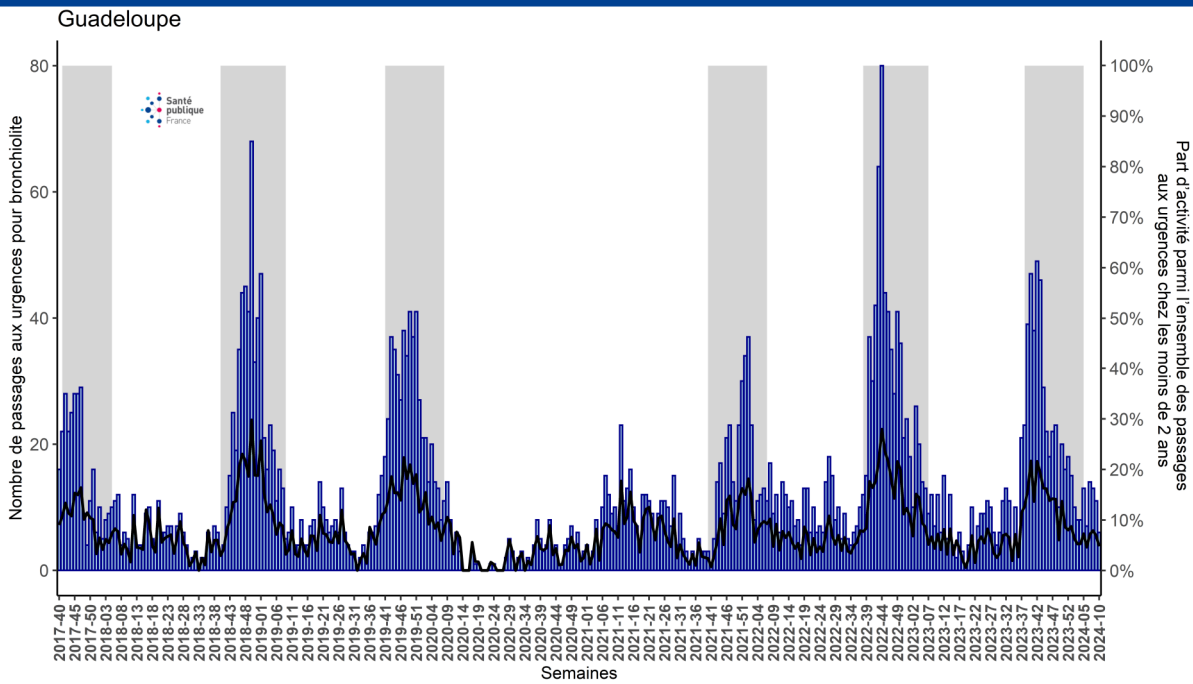
Tout comme en médecine de ville, on observe un nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations moins important au cours de la saison 2023-2024 en comparaison à la saison précédente. Un total de 474 passages et 115 hospitalisations était enregistré contre 660 passages et 218 hospitalisations au cours de la saison 2022-2023 (Tableau 1).

Le pic des consultations aux urgences pour bronchiolite a été observé en S2023-42 avec 49 consultations et le pic des hospitalisations en S2023-43 avec 19 cas (Figures 3 et 4). Bien que ces chiffres restent élevés, ils étaient inférieurs à ceux enregistrés lors du pic de la saison précédente (80 consultations dont 30 hospitalisations en S2022-44).

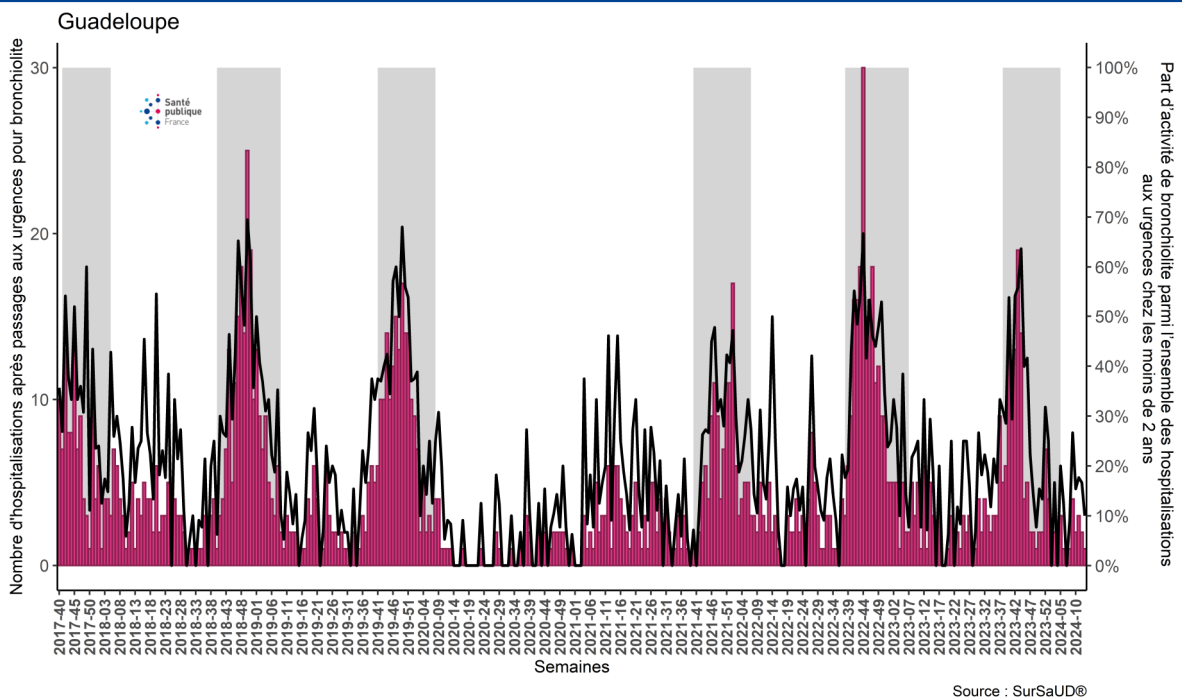
Malgré la baisse des consultations aux urgences en 2023-2024 par rapport à la saison précédente, l'impact sur les admissions aux urgences est resté globalement similaire. Les consultations pour bronchiolite représentaient en moyenne 13% des consultations chez les moins de 2 ans, contre une part d'activité de 15% enregistrée en 2022-2023.

En ce qui concerne la gravité, environ un quart des consultations aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans ont abouti à une hospitalisation, un pourcentage légèrement inférieur à celui enregistré lors de la saison précédente (33% en 2022-2023).

**| Figure 3 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite (enfants de moins de 2 ans) et part d'activité parmi l'ensemble des passages aux urgences, au CHU, au CHBT et à la Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe, septembre 2017 au 10 mars 2024**



**| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite (enfants de moins de 2 ans) suivis d'une hospitalisation et part d'activité parmi l'ensemble des hospitalisations, au CHU, au CHBT et à la Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe, septembre 2017 au 10 mars 2024**

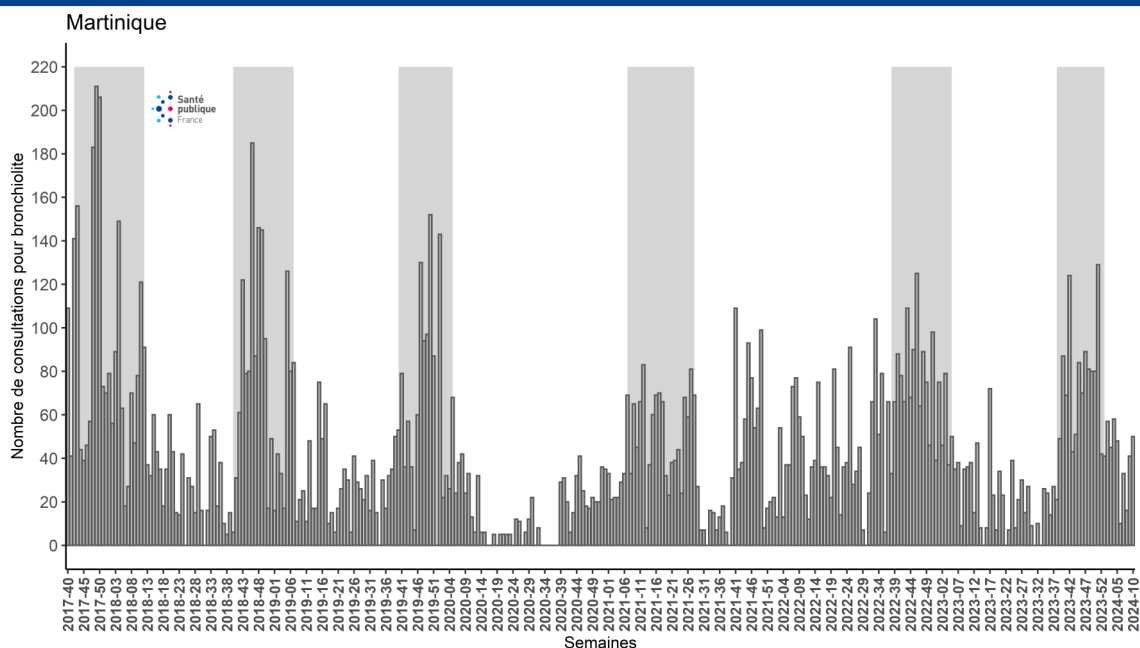


Durant la saison épidémique 2023-2024, qui s'est déroulée sur 16 semaines, un total de 1 140 cas cliniquement évocateurs (CCE) de bronchiolite a été estimé en médecine de ville. Au cours de la saison 2022-2023, le nombre de CCE vus en médecine de ville était de 1 420. Il est à noter que l'épidémie a duré 20 semaines au cours de cette saison, soit 4 semaines de plus que la saison 2023-2024 (Tableau 1).

Deux pics de consultations hebdomadaires ont été enregistrés : 125 CCE en semaine S2023-42 et 130 CCE en semaine S2023-51 (Figure 5). Ces pics sont globalement similaires au pic enregistré au cours de la saison 2022-2023, qui était de 125 CCE en semaine S2022-46.

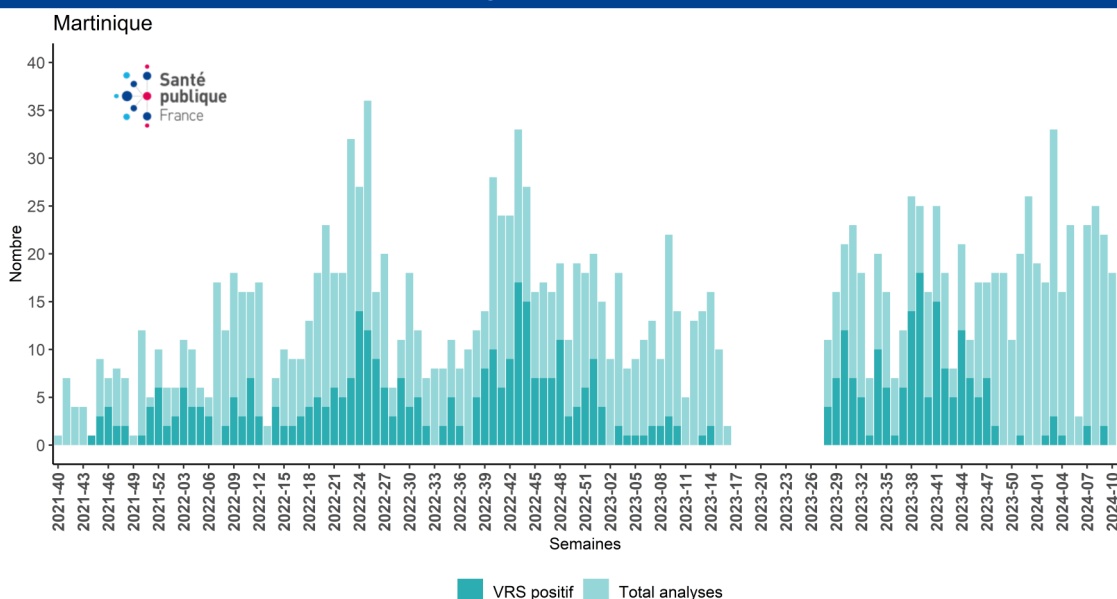
Entre juillet et septembre 2023 (S2023-28 à S2023-37), l'hôpital a enregistré en moyenne 6 analyses positives par semaine pour le virus respiratoire syncytial (VRS), soit un taux de positivité de 39%. De l'entrée en épidémie mi-septembre à fin novembre (S2023-38 à S2023-47), cette moyenne est montée à 10 analyses positives hebdomadaires, avec un taux de positivité moyen de 52%. Par la suite, de début décembre (S2023-48) à la fin de l'épidémie (S2024-01), la moyenne est retombée à 1 analyse positive par semaine (Figure 6). Durant la saison 2023-2024, le laboratoire de virologie du CHU de la Martinique a effectué 296 analyses pour le VRS, avec 99 résultats positifs (33%). En comparaison, lors de la saison 2022-2023, sur 357 analyses, 132 VRS ont été isolés (taux de positivité de 34%).

**| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de consultations chez un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite du nourrisson (enfants de moins de 2 ans), Martinique, septembre 2017 au 10 mars 2024**



Source : Réseau de Médecins sentinelles de Martinique

**| Figure 6 | Nombre hebdomadaire d'analyses biologiques et de VRS isolés chez les moins de 2 ans , Martinique, octobre 2021 au 10 mars 2024- Source : Laboratoire de virologie du CHU de la Martinique**



Source : Service de virologie  
Centre Hospitalier Universitaire de Martinique  
Les données sont non disponibles de la S2024-17 à la S2024-27

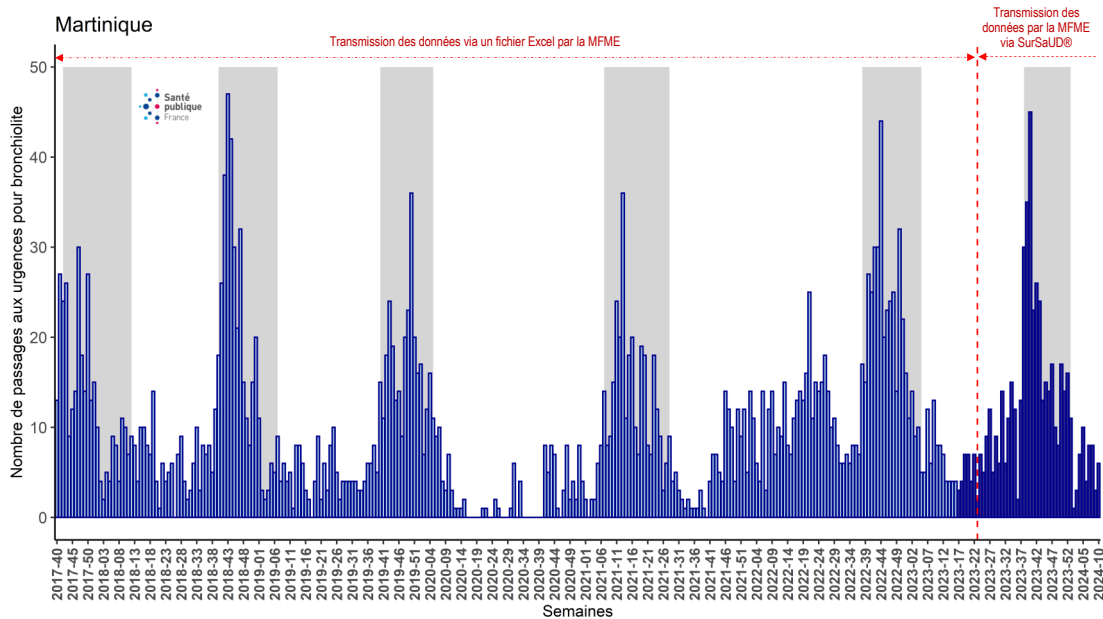
La surveillance des passages aux urgences pour bronchiolite était basée sur la transmission des données par la Maison de la Femme, de la Mère et de l'Enfant (MFME) jusqu'au 4 juin 2023 (S2023-22). Depuis la S2023-23, les données sont remontées via le système de surveillance syndromique SurSaUD®. Ainsi, les comparaisons des données doivent être faites avec prudence.

Sur la base de ces dispositifs de surveillance, un total de 318 passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans ont été recensés, dont 111 hospitalisations au cours de la saison 2023-2024. À noter qu'au cours de la saison précédente, 413 passages, dont 113 hospitalisations, avaient été recensés.

Le pic des consultations aux urgences pour bronchiolite a été observé en S2023-40, avec 45 consultations, et le pic des hospitalisations en S2023-38, avec 13 cas (valeur également enregistrée au cours des deux semaines suivantes). Au cours de la saison 2022-2023, un pic de 46 consultations avait été enregistré en S2023-40 (Figures 7 et 8).

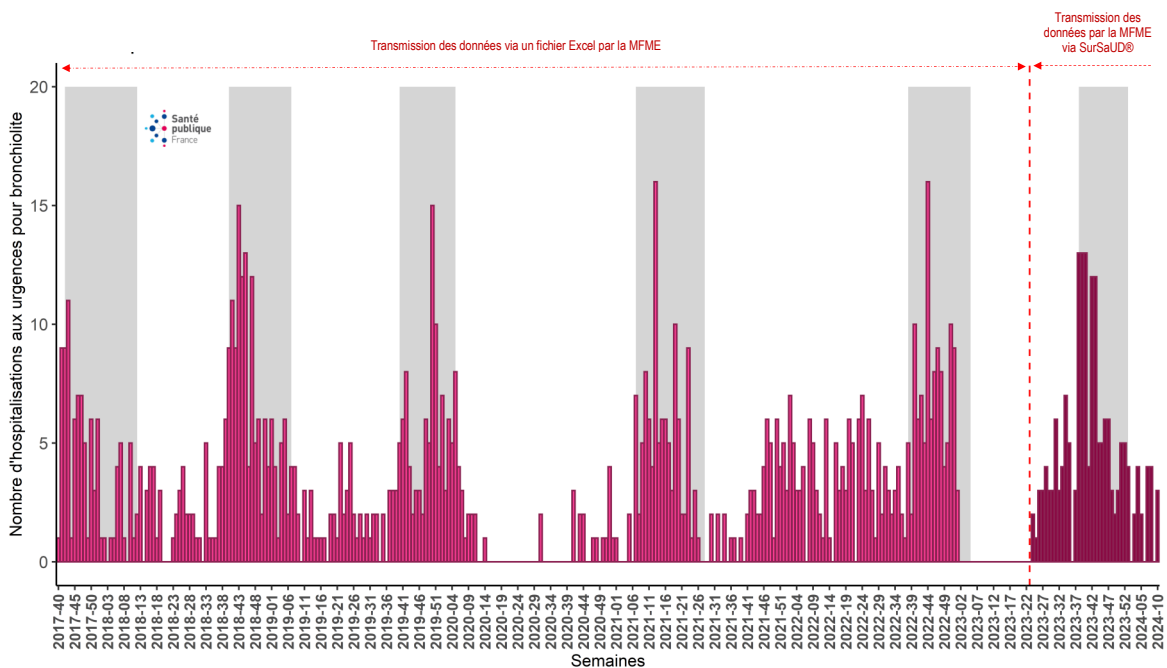
La part d'activité pour bronchiolite concernant les passages ainsi que les hospitalisations après passages n'est pas présentée dans ce bilan en raison d'une discordance de l'activité globale entre les données des deux sources (effectifs des moins de 2 ans reçus aux urgences non disponibles à travers les fichiers transmis par la MFME).

**| Figure 7 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Martinique, juillet 2017 au 10 mars 2024**



Sources : MFME, CHU de la Martinique de la semaine 2017-40 à la semaine 2023-22. SurSaUD® depuis la semaine 2023-23.

**| Figure 8 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences suivis d'une hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Martinique, juillet 2017 au 10 mars 2024**



Sources : MFME, CHU de la Martinique de la semaine 2017-40 à la semaine 2023-22.

**SURVEILLANCE EN MEDECINE DE VILLE**

**Surveillance bronchiolite en médecine de ville** Source : réseau de médecins généralistes sentinelles

Le réseau de médecins sentinelles est composé de médecins généralistes exerçant dans les communes /quartiers des différents territoires. Ils transmettent le nombre de cas de bronchiolite vus dans leur cabinet chaque semaine. Les données sont traitées et analysées par Santé publique France.

Définition de cas de bronchiolite : Bronchopathie obstructive chez le nourrisson jusqu'à 2 ans.

**SURVEILLANCE HOSPITALIÈRE**

**Surveillance syndromique des passages aux urgences pédiatriques-** Source : Maison de la Femme de la Mère et de l'Enfant — CHU Martinique

La surveillance syndromique des passages aux urgences pédiatriques est faite à partir des données transmises par la Maison de la Femme, de la Mère et de l'Enfant (MFME) faisant partie du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique (CHUM) jusqu'au 4 juin 2023.

**Surveillance syndromique des passages aux urgences -** Source : Sursaud®

La surveillance des passages aux urgences pour bronchiolite a été réalisée à partir des résumés de passages aux urgences et repose sur les structures d'urgences du Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe (CHUG), du Centre Hospitalier de Basse terre (CHBT), de la Clinique des Eaux Claires, de la MFME du CHUM. Il s'agit d'une surveillance syndromique et elle ne repose donc pas sur une confirmation biologique de l'infection par le VRS.

**SURVEILLANCE VIROLOGIQUE**

**Surveillance virologique** - laboratoires de virologie du Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe et du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique

La surveillance virologique est faite à partir des données transmises par les laboratoires de virologie du Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe, du Centre Hospitalier de Basse terre (CHBT) et du Centre Hospitalier de Martinique (CHUM).

**PRÉCONISATIONS**

**Pour en savoir plus** - consulter le dossier thématique de la bronchiolite du nourrisson sur le site de santé publique France (données, prévention, publications, etc.)

**LA BRONCHIOLITE QU'EST-CE QUE C'EST ?**

La bronchiolite est une maladie respiratoire très fréquente chez les nourrissons et les enfants de moins de deux ans. Elle est due le plus souvent à un virus appelé Virus Respiratoire Syncytial (VRS) qui touche les petites bronches.

- ▶ La bronchiolite débute par un simple rhume (nez bouché ou qui coule) et l'enfant tousse un peu. Puis, la toux est plus fréquente, la respiration peut devenir sifflante.
- ▶ L'enfant peut être gêné pour respirer et avoir du mal à manger et à dormir. Il peut avoir de la fièvre.
- ▶ Dans la majorité des cas, la bronchiolite guérit spontanément au bout de 5 à 10 jours mais la toux peut persister pendant 2 à 4 semaines.



**Comment se transmettent-elles ?**  
Les postillons, Les mains

**Comment les éviter ?**  
Lavez-vous les mains, Aérez les pièces, Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade, Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

**Remerciements à nos partenaires :** aux Cellules de veille, d'alerte et de gestion sanitaire des ARS; aux médecins des réseaux sentinelles; aux médecins de l'association SOS Médecins; aux praticiens hospitaliers des services d'urgences et du laboratoire de virologie du CHU de Martinique, du CHU de Guadeloupe, du CH de Basse-Terre; aux CNR associé des virus respiratoires—dont la grippe (Instituts Pasteurs de Guyane); ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

**Faits saillants Bilan saison 2023-2024**

**En Martinique**

- Epidémie saisonnière sur 16 semaines de septembre à janvier
- 1 140 consultations libérales
- 318 passages aux urgences
- 111 hospitalisations
- Impact quasiment similaire à la saison précédente

**En Guadeloupe**

- Epidémie saisonnière sur 20 semaines de septembre à février
- 696 consultations libérales
- 474 passages aux urgences
- 115 hospitalisations
- Impact modéré par rapport à la saison précédente

**A Saint-Martin et Saint-Barthélemy**

- Pas d'épidémie saisonnière depuis 2020

Date de publication : 11 juin 2024

Rédacteur en chef

Jacques Rosine  
Responsable de la Cellule régionale Antilles de Santé publique France

Rédactrice adjointe  
Mathilde Melin

Comité de rédaction

- Gwladys Gbaguidi
- Eline Hassan
- Cindy Thélise
- Frank Assogba
- Vanessa Cornely
- Frédérique Dorléans
- Céline Gentil-sergent
- Lucie Léon
- Cécile Martias
- Laure Motio

Contact presse  
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France  
12 rue du Val d'Osne  
94 415 Saint-Maurice Cedex  
www.santepubliquefrance.fr  
Retrouvez-nous également sur :  
<http://www.santepubliquefrance.fr>