

Le 9 novembre 2022

## COMMUNIQUE DE PRESSE

### **Bronchiolite : la crise annoncée et encore une fois négligée**

**Les niveaux d'hospitalisations pédiatriques sans précédent depuis 10 ans**, engendrés par l'épidémie de bronchiolite d'après François Braun, **imposent le plan blanc dans les hopitaux, mais n'incitent toujours pas le gouvernement à prendre de mesures de prévention.**

Pourtant, **déjà en 2019, l'épidémie de bronchiolite avait conduit à la saturation des services d'urgence et de réanimation** pédiatriques en imposant des transferts d'enfants en province, un risque pour le petit patient et une épreuve pour sa famille<sup>1</sup>. La pandémie a rappelé que beaucoup de **virus respiratoires se transmettent dans l'air**. Elle a mis en lumière **toutes les solutions technologiques disponibles**. Cependant, **l'effort massif de purification de l'air dans les établissements recevant du public promis en avril par Emmanuel Macron n'a pas été réalisé.**

La seule solution restante est donc à présent la réintroduction **du port du masque obligatoire dans les lieux clos et non ventilés, en commençant par les écoles**. Les plus jeunes membres de la société sont en danger. **Porter le masque pour protéger les nourrissons est un acte citoyen, l'imposer une responsabilité des autorités.**

Cependant, les autorités n'imposent pas le masque et ne prennent aucune autre décision protectrice envers les nourrissons : **aucun protocole** dans les crèches, à l'école, dans les établissements scolaires, **aucun plan national pour améliorer la qualité de l'air intérieur, la Haute Autorité de Santé (HAS) ne s'est toujours pas prononcée sur la vaccination contre le Covid-19 pour les enfants de moins de 5 ans**, en dépit des recommandations de l'Agence européenne des médicaments (EMA)<sup>2</sup>.

Un vaccin qui pourrait se révéler très utile : **le terme "bronchiolite" désigne un syndrome pouvant être causé par de nombreux virus, dont le VRS, des adénovirus, des rhinovirus et le SARS-Cov-2**. Dès fin 2021 les données d'Afrique du Sud ont montré que **le premier syndrome induit par Omicron chez les enfants hospitalisés en bas-âge est la bronchiolite**. Face à une épidémie de "bronchiolite" sans précédents, **le VRS, considéré avant 2020 le virus le plus fréquemment à l'origine des bronchiolites, semble moins circuler que dans le passé** (données Santé Publique France). Le vaccin contre le Covid-19 pourrait réduire les formes graves dues au SARS-Cov-2.

Face à cette crise attendue, la communication institutionnelle, relayée par les médias, a banni le mot Covid-19. Des spécialistes expliquent sans sourciller que le confinement de 2020 serait responsable de bronchiolites chez des enfants qui sont nées près de 3 ans plus tard, et les antivax dénoncent l'effet des injections expérimentales, ignorant visiblement que l'EMA a recommandé de passer à une AMM standard pour les vaccins à ARN<sup>3</sup>.

**Tout est mieux que d'admettre qu'avoir choisi de laisser circuler librement le SARS-Cov-2 a des conséquences : aujourd'hui ce sont les nourrissons qui les paient.**

<sup>1</sup> [https://www.francetvinfo.fr/sante/enfant-ado/epidemie-de-bronchiolite-plus-de-5000-enfants-amenes-aux-urgences\\_3769665.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/enfant-ado/epidemie-de-bronchiolite-plus-de-5000-enfants-amenes-aux-urgences_3769665.html)

<sup>2</sup> <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-approval-comirnaty-spikevax-covid-19-vaccines-children-6-months-age>

<sup>3</sup> <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-standard-marketing-authorisations-comirnaty-spikevax-covid-19-vaccines>

Annexe : comparaison entre le taux de passage aux urgences pour bronchiolite en fonction des années et la proportion des prélèvements positifs au VRS en fonction des années (courbe bleu à droite, la courbe rose représente les prélèvements en ville, trop peu nombreux pour être représentatifs)

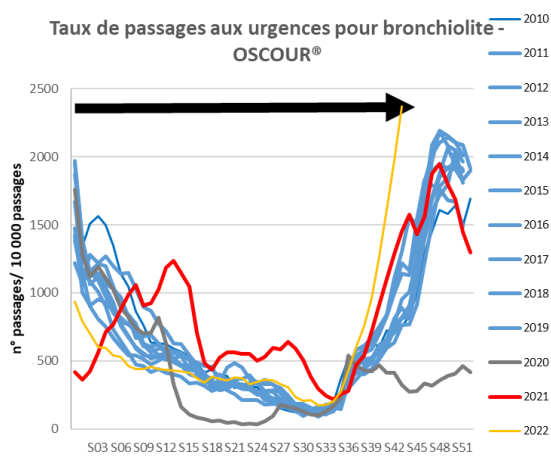
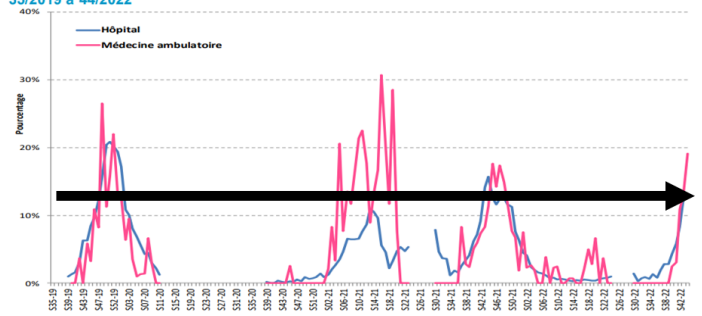
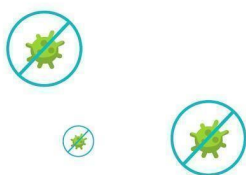


Fig.4-Proportion<sup>1</sup> de prélèvements hospitaliers<sup>2</sup> et de prélèvements en médecine ambulatoire<sup>3</sup> positifs pour le Virus Respiratoire Syncytial (VRS), tous âges, France métropolitaine, semaines 35/2019 à 44/2022



En semaine 44, parmi les 47 prélèvements naso-pharyngés réalisés en ville, 9 (19,0%) étaient positifs pour le VRS et parmi les 897 prélèvements naso-pharyngés réalisés à l'hôpital, 114(12,7%) étaient positifs pour le VRS. La circulation de rhinovirus, susceptibles de donner des tableaux de bronchiolite, est en diminution.

<sup>1</sup> L'analyse de ces données a repris en S30-22. Les données de la dernière semaine ne sont pas consolidées.  
<sup>2</sup> Sources : RENAL - réseau national de laboratoires hospitaliers et CNR - Centre National de Référence Virus des infections respiratoires  
<sup>3</sup> Source : réseau SENTINELLES \* Analyses réalisées à hôpitaux constants (N : 646)



Groupe de parents, enseignants  
 et personnels scolaires tous mobilisés avec leurs familles  
**POUR UNE ÉCOLE EN SÉCURITÉ  
 AU TEMPS DU COVID-19**

