

Point épidémiologique sur la bronchiolite à Mayotte

Point épidémiologique - N° 04 au 21 janvier 2013

| Situation épidémiologique |

Depuis les trois dernières semaines, la fréquentation des urgences du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) pour bronchiolite est en diminution. Le nombre d'enfants hospitalisés pour bronchiolite au CHM suit la même tendance. La circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) est toujours active sur l'île.

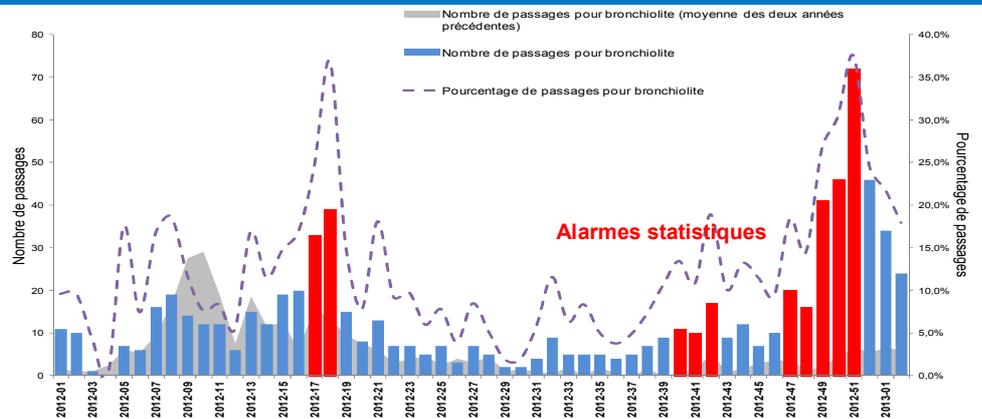
| Résultats |

| Service des urgences |

Le nombre de passages d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite* aux urgences du Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) est en diminution depuis la semaine du 24 décembre 2012. Au cours de la deuxième semaine de 2013 (semaine du 7 au 13 janvier), la fréquentation pour bronchiolite représentait 18% de la fréquentation totale pour la classe d'âge des moins de 2 ans (Figure 1). Ces valeurs restent nettement supérieures à celles habituellement observées à cette période de l'année.

* Un passage aux urgences pour bronchiolite est identifié si le diagnostic est codé « J21 » (code de la bronchiolite aiguë d'après 10^{ème} révision de la Classification Internationale des Maladies (CIM-10)).

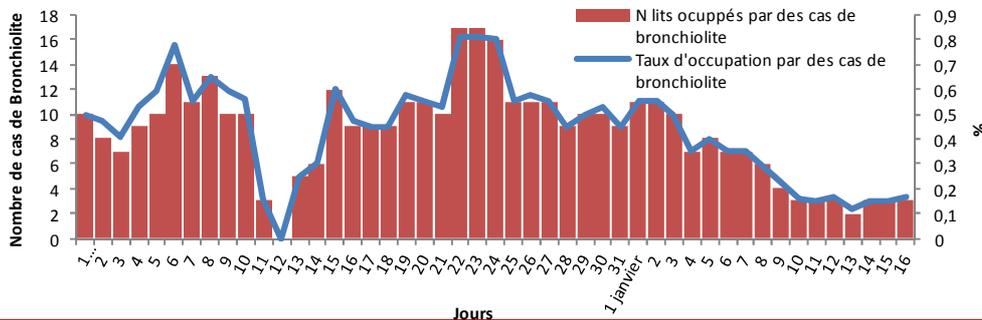
| Figure 1 | Nombre de passages hebdomadaires pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans aux urgences de Mamoudzou en 2012-2013 (comparé aux deux années précédentes)



| Hospitalisations |

(60%). Les semaines suivantes (du 24 décembre 2012 au 13 janvier 2013), le nombre de patients atteints de bronchiolite a diminué pour atteindre 4 patients en moyenne en semaine 2 (20%).

| Figure 3 | Nombre quotidien de lits occupés par des cas de bronchiolite dans le service de pédiatrie et taux d'occupation du service par des patients atteints de bronchiolite en 2012-2013



Depuis la semaine du 24 décembre 2012, la fréquentation des urgences pour bronchiolite est en diminution. Le nombre de demandes de recherche de VRS parvenues au laboratoire du CHM confirme cette diminution bien que le taux de positivité reste élevé indiquant une circulation toujours effective du virus.

La surveillance de ces indicateurs sera poursuivie dans les semaines à venir et l'unité de bronchiolite restera ouverte au sein du service de pédiatrie. Il convient néanmoins de maintenir les mesures de prévention adéquates pour lutter contre la transmission de la bronchiolite (cf ci-dessous).

| Rappels sur la maladie |

A chaque saison de pluie (janvier à avril), une épidémie de bronchiolite est observée à Mayotte. Dans 70 à 80% des cas de bronchiolite, le virus en cause est le virus respiratoire syncytial (VRS). D'autres virus impliqués peuvent être les adénovirus, les virus parainfluenza ou encore les rhinovirus. Le Centre Hospitalier de Mayotte (CHM) dispose d'un protocole de gestion de l'épidémie.

La surveillance repose sur le suivi du nombre de passages aux urgences de Mamoudzou pour cette maladie, du nombre d'admissions et du taux d'occupation pour bronchiolite dans le service dédié et du nombre d'infections par VRS confirmées par le laboratoire.

| Recommandations |

L'application de mesures d'hygiène simples permet de prévenir la transmission de la maladie :

- le lavage des mains à l'eau et au savon de toute personne qui approche le nourrisson,
- l'aération correcte de la chambre du nourrisson tous les jours,
- le nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines...),
- éviter le contact du nourrisson avec les personnes enrhumées et les lieux enfumés.

Les mesures à prendre en période d'épidémie ou quand on est enrhumé :

- porter un masque avant de s'occuper d'un nourrisson,
- éviter d'embrasser les enfants sur le visage.

Quand l'enfant est malade, il faut :

- désencombrer le nez du nourrisson avec du sérum physiologique,
- donner à boire régulièrement au nourrisson,
- l'emmener rapidement chez le médecin en cas de gêne respiratoire et difficulté à s'alimenter.

Si besoin, le médecin prescrira des séances de kinésithérapie respiratoire.

Un évènement sanitaire inhabituel ?

N'hésitez pas à le signaler à la Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS Océan Indien, tout évènement sanitaire qui vous semblerait inhabituel

Tél: 0269 61 83 20
Fax: 0269 61 83 21
ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

Le point épidémi

Les points clés

Diminution de l'activité pour bronchiolite dans les services d'urgences

Diminution du nombre d'enfants hospitalisés pour bronchiolite

L'unité d'hospitalisation dédiée à la bronchiolite reste ouverte

Remerciements

Nous remercions les partenaires de la surveillance épidémiologique à la Mayotte :

- Le service des urgences, le service de pédiatrie et le service d'hygiène du Centre Hospitalier de Mayotte
- Le GCS Tesis
- Le laboratoire du Centre

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteur en chef:
Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire Océan Indien

Comité de rédaction :
Cire océan Indien
Elsa Balleydier
Elise Brottet
Nadège Caillère
Vanina Guernier
Sophie Larrieu
Isabelle Mathieu
Aurélien Martin
Frédéric Pagès
Julien Raslan-Loubatié
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion
Cire Océan Indien
2 bis, Av. G. Brassens
97400 Saint Denis La Réunion
Tél. : 262 (0)2 62 93 94 24
Fax : 262 (0)2 62 93 94 57
http://www.invs.sante.fr

Contact à Mayotte :
Julien Raslan-Loubatié,
Tél : 02 69 61 83 43
julien.raslan-loubatie@ars.sante.fr

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à ars-oi-cire@ars.sante.fr