

Surveillance sanitaire des épidémies hivernales Bronchiolite, gastro-entérite aiguë et grippe Région Normandie

Point épidémiologique du 02/03/2017

Données actualisées au 26/02/17 (semaine 2017-08)

L'activité en lien avec la bronchiolite du nourrisson a poursuivi sa diminution comme observé au niveau national : la Normandie est toutefois restée en phase de post-épidémie en 2017-08. Pour rappel le pic régional a été franchi en semaine 2016-52.

L'activité en lien avec la gastro-entérite aiguë restait stable en semaine 2017-08 par rapport aux deux semaines précédentes et se situait à des niveaux équivalents à ceux observés lors des deux saisons précédentes à la même période.

Après une importante et rapide diminution de l'ensemble des indicateurs régionaux en lien avec la grippe saisonnière, la Normandie est désormais sortie de la phase de post-épidémie en semaine 2017-08. Le pic régional a été franchi en semaine 2017-04.

| Points clés |

| Bronchiolite – détail des analyses en page 2 |

La surveillance des indicateurs régionaux indique qu'en semaine 2017-08 l'activité en lien avec la bronchiolite du nourrisson poursuivait sa diminution en Normandie suite au franchissement du pic épidémique régional en semaine 2016-52. La dynamique épidémique régionale est restée comparable à celle observée au niveau national. La région reste en phase post-épidémique. L'activité devrait poursuivre sa diminution lors des prochaines semaines, conformément à ce qui est habituellement observé dans la région à cette période de l'année lors des saisons épidémiques précédentes.

| Gastro-entérite aiguë (GEA) – détail des analyses en page 3 |

La surveillance des indicateurs régionaux pour la semaine 2017-08 montre que l'activité en lien avec la gastro-entérite aiguë était stable par rapport aux deux semaines précédentes pour les associations SOS Médecins comme pour les structures d'urgence hospitalières et se situait à des niveaux équivalents aux saisons précédentes.

| Grippe – détail des analyses en page 4 |

La surveillance des indicateurs pour la semaine 2017-08 montre que l'activité en lien avec la grippe a fortement diminué en Normandie, en médecine de ville comme en milieu hospitalier. La région est désormais sortie de la phase de post-épidémie. Pour rappel le pic régional avait été franchi en semaine 2017-04. En semaine 2017-08, le sous-type viral A(H3N2) restait majoritaire parmi les prélèvements positifs pour grippe.

| Bronchiolite |

| Situation nationale |

Selon le point national de Santé publique France du 01/03/2017, l'activité en lien avec la bronchiolite chez les moins de 2 ans était en importante diminution en semaine 2017-08 par rapport aux semaines précédentes. Pour rappel, le pic épidémique national a été franchi en semaine 2016-50. L'épidémie est terminée dans 5 régions. La Normandie reste en phase de post-épidémie (Figure 1).

| Situation en Normandie |

Activité des structures d'urgence (SU) de Normandie (SurSaUD®)

En semaine 2017-08, la proportion de diagnostics codés « bronchiolite » parmi les passages toutes causes chez les moins de 2 ans dans les structures d'urgence de Normandie était en baisse progressive depuis les semaines 2017-01 et 2017-02 où d'importantes diminutions avaient été observées suite au franchissement du pic dans la région en semaine 2016-52. Cette proportion représentait 11 % de l'activité des structures d'urgence chez les moins de 2 ans en semaine 2017-08, contre respectivement 20 % et 15 % en semaines 2017-01 et 2017-02. La même tendance s'observait pour le nombre de diagnostics de bronchiolite avec respectivement 167 et 120 diagnostics en semaines 2017-01 et 2017-02 contre 90 en semaine 2017-08 (Figure 2).

Activité des associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen (SurSaUD®)

Entre la semaine 2017-01 (pour laquelle une importante diminution d'activité a été observée) et la semaine 2017-08, la proportion de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans a progressivement diminué : elle était de 7 % en semaine 2017-01 et 5 % en semaine 2017-08. Une diminution progressive a aussi été observée pour le nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans ($n = 26$ versus $n = 17$ en semaines 2017-01 et 2017-08) (Figure 3).

Données de virologie (laboratoires du CHU de Caen et du CHU de Rouen)

Entre la semaine 2017-01 et la semaine 2017-08, le nombre et la proportion de prélèvements positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS)* parmi les prélèvements analysés par les laboratoires de virologie du CHU de Caen et du CHU de Rouen ont progressivement diminué avec une tendance à la stabilisation depuis la semaine 2017-06 (Figure 4). Pour le laboratoire de virologie du CHU de Caen, cette proportion était de 14 % ($n = 38$) en semaine 2017-01, contre 9 % ($n = 13$) en semaine 2017-08. Pour le laboratoire de virologie du CHU de Rouen, elle était de 16 % ($n = 41$) en semaine 2017-01 contre 6 % ($n = 10$) en semaine 2017-08.

* Dans plus de 7 cas sur 10, la bronchiolite de l'enfant est due au VRS (source : Santé publique France)

Figure 1 :
Situation épidémiologique de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en France métropolitaine
(Bulletin épidémiologique national du 1/3/2017 - Santé publique France)

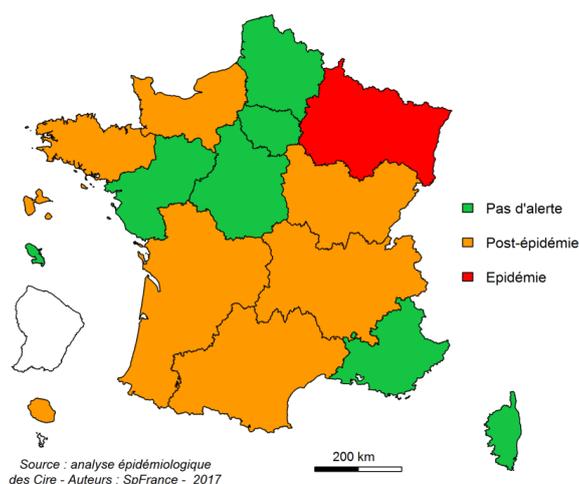
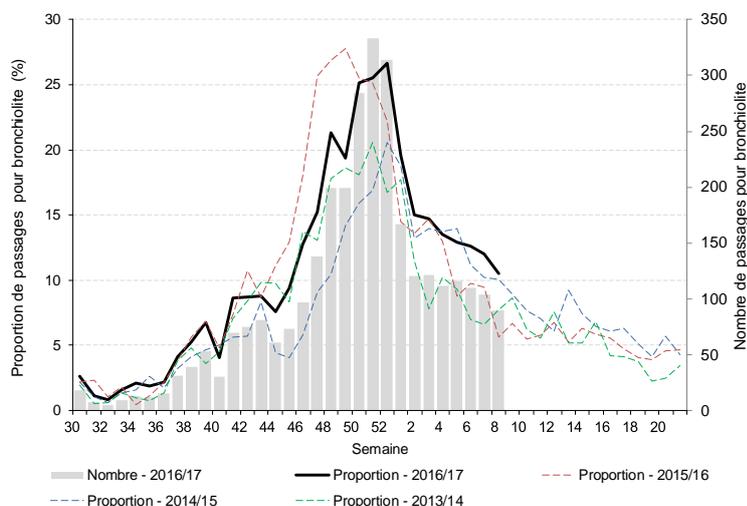


Figure 2 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion* de cas de bronchiolite chez les moins de 2 ans ayant recours à une consultation dans les structures d'urgence, saisons hivernales 2013/14 à 2016/17, région Normandie
(Santé publique France, OSCOUR®)



*Parmi les passages aux urgences toutes causes pour cette tranche d'âge

Figure 3 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans ayant recours à une consultation à SOS Médecins, saisons 2013/14 à 2016/17, région Normandie
(Santé publique France, SOS Médecins Caen, Cherbourg et Rouen)

* Parmi les consultations à SOS Médecins dans cette tranche d'âge

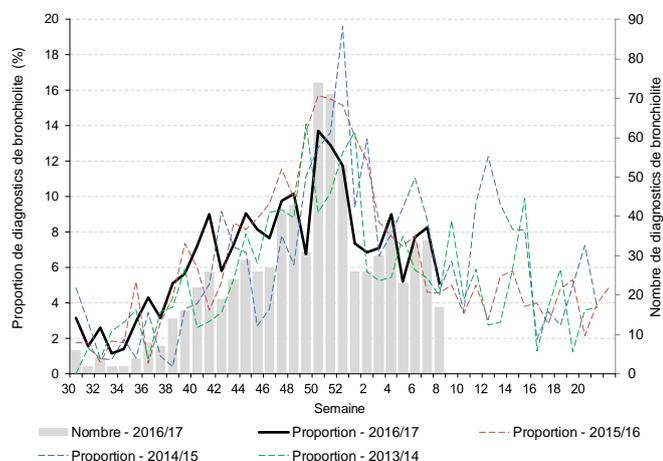
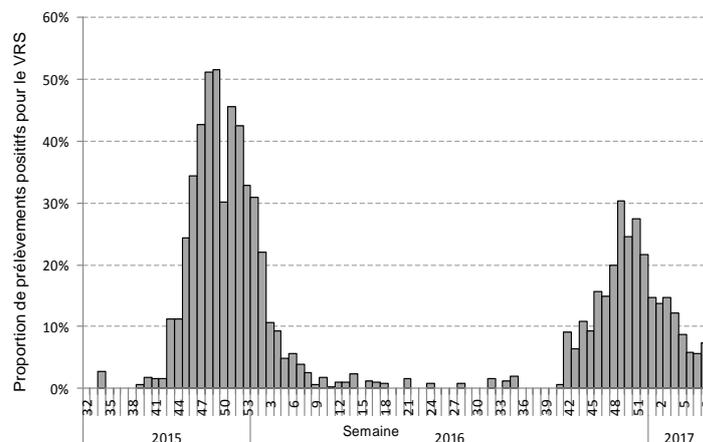


Figure 4 :
Evolution hebdomadaire de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS parmi les prélèvements analysés, saisons 2015/16 à 2016/17
(Laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen)



| Gastro-entérite aiguë |

| Situation nationale |

Le point national de Santé publique France du 01/03/2017 montrait qu'en semaine 2017-08 l'activité en lien avec la GEA était en diminution en médecine générale avec un taux d'incidence de 122 cas / 100 000, en dessous du seuil épidémique (180 cas / 100 000 habitants) d'après les données du réseau Sentinelles. L'activité était également en baisse dans les structures d'urgence hospitalières et comparable aux deux années précédentes. Pour les associations SOS Médecins, la situation était stable par rapport à la semaine 2017-07 et supérieure aux deux saisons précédentes.

| Situation en Normandie |

Activité des structures d'urgence (SU) de Normandie (SurSaUD®)

En semaine 2017-08, l'activité en lien avec la GEA dans les structures d'urgence de la région était stable et se situait à des niveaux équivalents aux observations faites à la même période lors des deux saisons précédentes (Figure 5). La proportion de diagnostics de GEA parmi les passages toutes causes représentait 2,1 % des passages toutes causes dans les SU en semaine 2017-08 (contre respectivement 2,3 % et 2,7 % en semaines 2017-06 et 2017-07). Pour la semaine 2017-08, 66 % des diagnostics codés GEA concernaient les moins de 5 ans et 15 % les 5-14 ans.

Activité des associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen (SurSaUD®)

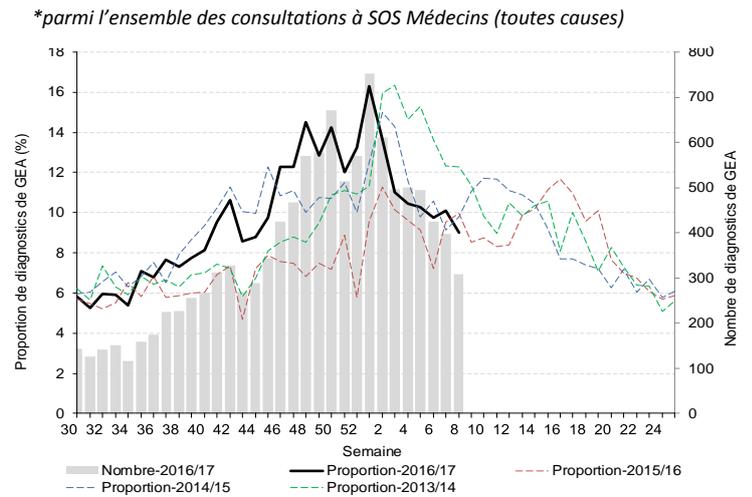
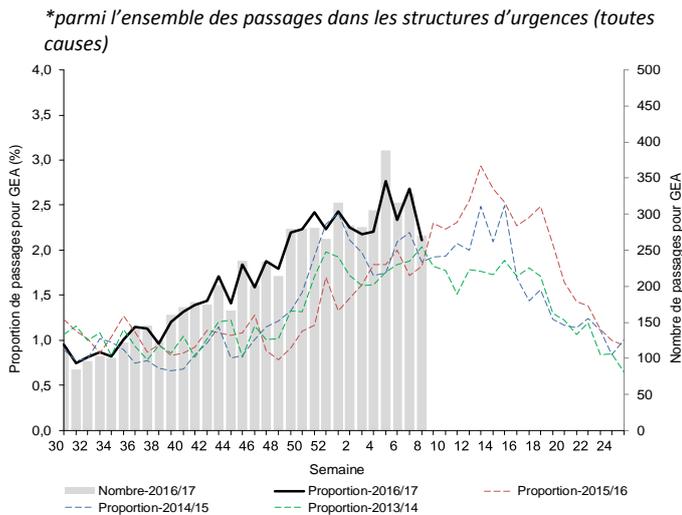
En semaine 2017-08, l'activité en lien avec la GEA pour les associations SOS Médecins était stable par rapport aux deux semaines précédentes : la proportion de diagnostics de GEA représentait 9 % des consultations toutes causes chez SOS Médecins (contre 10 % en semaines 2017-06 et 2017-07). Le nombre de diagnostics codés GEA était en revanche en diminution : 92 diagnostics en semaine 2017-08 contre respectivement 104 et 113 diagnostics en 2017-06 et 2017-07 (Figure 6). Pour la semaine 2017-08, 58 % des diagnostics codés GEA concernaient les moins de 5 ans, 12 % les 5-14 ans et 30% les plus de 15 ans.

Cas groupés en établissements médico-sociaux (données actualisées au 01/03/2017)

Depuis début septembre (début de la surveillance pour la saison 2016/17), 50 épisodes de cas groupés de GEA ont été signalés par des établissements médico-sociaux de Normandie à l'ARS ou à l'Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales (Arlin) de Normandie et portés à la connaissance de la Cire. Aucun épisode n'a débuté en semaine 2017-08 (considérant la date de début des symptômes du cas index). Parmi les 18 épisodes pour lesquels une recherche virale a été réalisée et dont l'étiologie était connue, 6 étaient positifs à norovirus. Parmi les 42 épisodes pour lesquels un bilan de l'évènement était disponible, le taux d'attaque moyen chez les résidents était de 37 %.

Figure 5 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion* de passages aux urgences pour gastro-entérites aiguës, saisons hivernales 2013/14 à 2016/17, région Normandie (Santé publique France, OSCOUR®)

Figure 6 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion* de consultations à SOS Médecins pour gastro-entérites aiguës, saisons 2013/14 à 2016/17, région Normandie (Santé publique France, associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen)



| Grippe |

| Situation nationale |

Selon le point national de Santé publique France du 01/03/2017, l'ensemble des indicateurs était en diminution depuis le franchissement du pic national en semaine 2017-03. Toutes les régions, à l'exception des Hauts-de-France, sont désormais sorties de la phase de post-épidémie (Figure 7).

En semaine 2017-08, le taux de consultations pour syndrome grippal, estimé à partir des données du Réseau Sentinelles, était de 52/100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95% : 40 - 64]. Pendant les 11 semaines de l'épidémie (semaine 49 à semaine 07), 2 millions de personnes ont consulté pour un syndrome grippal.

| Situation en Normandie |

Activité des structures d'urgence (SU) de Normandie (SurSaUD®)

En semaine 2017-08, le nombre et la proportion des diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » dans les structures d'urgence normandes ont diminué par rapport aux deux semaines précédentes. Pour cette semaine, les passages aux urgences pour des syndromes grippaux représentaient 0,4 % de l'ensemble des passages dans les SU toutes causes codées et tous âges confondus, contre respectivement 1,2 % et 0,8 % en semaines 2017-06 et 2017-07. Le nombre de passage aux urgences pour « grippe / syndrome grippal » a également diminué : il était de 46 en semaine 2017-08 contre 158 et 94 en semaines 2017-06 et 2017-07.

Activité des associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen (SurSaUD®)

En semaine 2017-08, la proportion des diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » par les médecins des associations SOS Médecins de Normandie était également en baisse par rapport aux deux semaines précédentes : elle représentait 2,9 % de l'activité SOS Médecins toutes causes confondues contre respectivement 9,6 % et 5,8 % en semaines 2017-06 et 2017-07. Le nombre de syndromes grippaux en semaine 2017-08 (n = 98) était également en diminution par rapport à ceux enregistrés en semaines 2017-06 et 2017-07 (n = 420 et n = 228) (Figure 9).

Données de virologie (laboratoires du CHU de Caen et du CHU de Rouen)

En semaine 2017-08, la proportion de prélèvements positifs pour le virus de la grippe parmi les prélèvements analysés par les laboratoires de virologie du CHU de Caen et de Rouen était en diminution par rapport à la semaine précédente : elle était de 10 % (n = 30), contre 21 % (n = 87) en semaine 2017-07 (Figure 10). Pour le laboratoire de virologie du CHU de Caen, cette proportion était de 8% (n = 11) en semaine 2017-08 contre 17 % (n = 32) en semaine 2017-07. Pour le laboratoire de virologie du CHU de Rouen, cette proportion était de 11 % (n = 19) en semaine 2017-08 contre 24 % (n = 55) en semaine 2017-07.

Surveillance des cas de grippe sévère (services de réanimation de Normandie) (données actualisées au 01/03/2017)

Depuis la réactivation de la surveillance le 1/11/2016, 59 cas de grippe sévère ont été signalés à la Cire Normandie, dont 6 ont été pris en charge en semaine 2017-08. Parmi les 59 cas, 63 % (n = 37) avaient plus de 65 ans. Les analyses de virologie ont permis d'identifier 27 cas de grippe A(H3N2), 1 cas de grippe A(H1N1), 28 cas de grippe A non sous-typés ou en cours de typage et 2 cas de grippe B (1 donnée manquante).

Cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissements médico-sociaux (données actualisées au 24/1/2017)

Depuis début octobre (début de la surveillance pour la saison 2016/17), 79 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés par des établissements médico-sociaux de Normandie à l'ARS ou à l'ArIn de Normandie et portés à la connaissance de la Cire. Parmi eux, aucun n'a débuté en semaine 2017-08 (considérant la date de début des symptômes du cas index). Parmi les 50 épisodes pour lesquels une recherche virale a été réalisée, 37 étaient positifs pour la grippe. Parmi les 55 épisodes pour lesquels un bilan de l'évènement était disponible, le taux d'attaque moyen chez les résidents était de 26 %.

Figure 7 :
Situation épidémiologique de la grippe saisonnière en France métropolitaine
(Bulletin épidémiologique national du 1/3/2017 - Santé publique France)

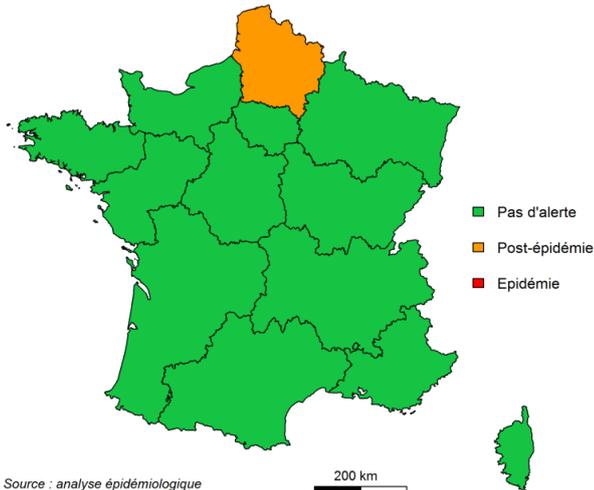
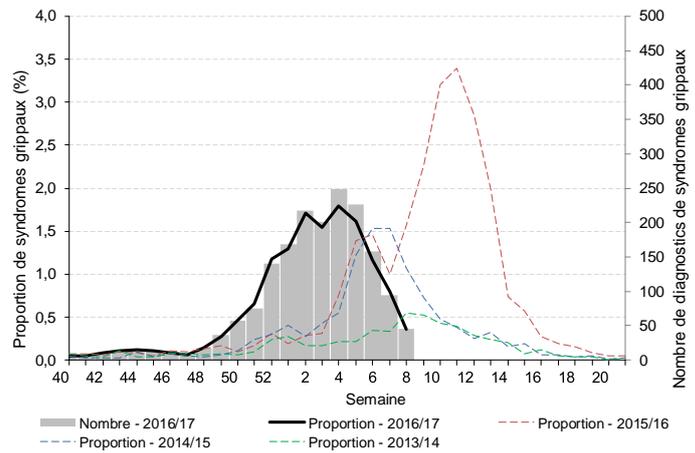


Figure 8 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion* de cas de syndromes grippaux ayant recours à une consultation dans les structures d'urgence, saisons hivernales 2013/14 à 2016/17, région Normandie
(Santé publique France, OSCOUR®)



*Parmi les passages aux urgences toutes causes

Figure 9 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de consultations à SOS Médecins pour syndromes grippaux, saisons 2013/14 à 2016/17, région Normandie
(Santé publique France, SOS Médecins Caen, Cherbourg et Rouen)

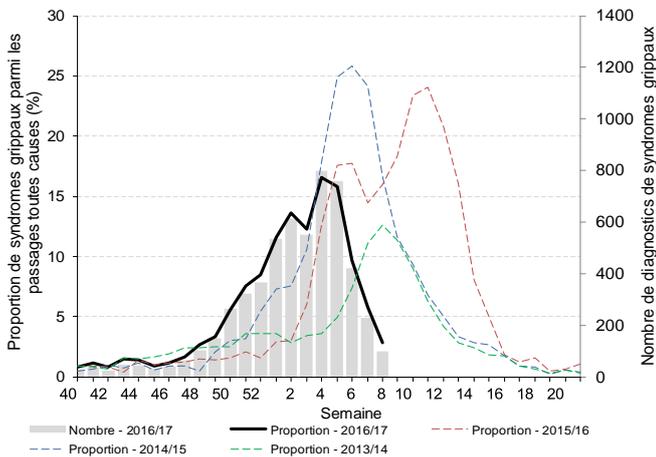
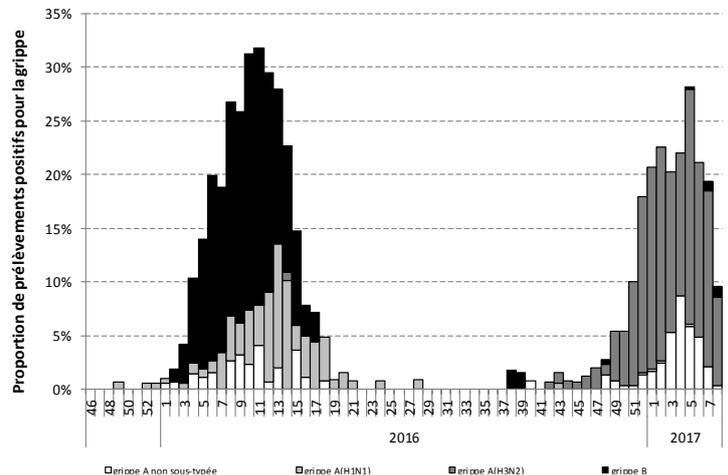


Figure 10 :
Evolution hebdomadaire de la proportion de prélèvements positifs pour la grippe parmi les prélèvements analysés, saisons 2015/16 à 2016/17
(Laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen)



Pour la saison hivernale 2016/17, les données hospitalières analysées par la Cire Normandie concernent les structures d'urgence dont la transmission et le codage des diagnostics sont effectifs et exploitables sur la période considérée (semaines 2016-27 à 2017-26).

Publications de la Cire Normandie

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Regions-et-territoires/L-InVS-dans-votre-region/Normandie/Actualites-Publications>

<http://www.ars.normandie.sante.fr/CIRE-Normandie.188471.0.html>



Directeur de la publication : François Bourdillon,
Directeur de Santé publique France

Rédacteur en chef : Arnaud Mathieu, Responsable
de la Cire Normandie

Rédacteur du point : Tiphane Succo,
Epidémiologiste

Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

Cire Normandie

C/o ARS Normandie (site de Rouen)
31, rue Malouet - BP 2061 - 76040 Rouen Cedex
Tél. : 02 32 18 31 64

ars-normandie-cire@ars.sante.fr