

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

Point épidémiologique du 21/12/2016

Données actualisées au 19/12/16 (semaine 2016-50)

A l'image de la semaine dernière, les situations épidémiques actuelles relatives à la bronchiolite, la gastro-entérite aiguë et la grippe nous incitent à vous proposer une information compilée regroupant les contextes épidémiologiques de ces trois pathologies saisonnières hivernales surveillées par la Cire Normandie.

En effet, le pic d'activité en lien avec la bronchiolite du nourrisson n'a pas été atteint dans la région et cette activité devrait se maintenir à des niveaux élevés d'ici début 2017.

L'activité en lien avec la gastro-entérite aiguë est toujours en progression dans la région et se situe à des niveaux élevés. Les observations des saisons hivernales précédentes montrent que cette activité est susceptible de poursuivre son augmentation durant la période de congés scolaires.

Enfin, l'augmentation de l'activité en lien avec la grippe saisonnière s'est poursuivie en semaine 2016-50, marquant le début de la phase épidémique dans la région. Cette augmentation d'activité devrait donc se poursuivre au cours des semaines à venir.

| Points clés |

| Bronchiolite – détail des analyses en page 2 |

L'activité en lien avec la bronchiolite du nourrisson est repartie à la hausse en semaine 2016-50 pour l'ensemble des indicateurs épidémiologiques et virologiques surveillés, ce qui signifie que le pic de l'épidémie saisonnière de bronchiolite n'a pas encore été atteint en Normandie. Les tendances observées restent les mêmes que celles observées à l'échelle nationale. Sur la base de l'observation des saisons hivernales précédentes en Normandie, nous pouvons nous attendre à ce que le nombre de recours en lien avec la bronchiolite se maintienne à des niveaux élevés au cours des semaines à venir.

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

La surveillance des indicateurs régionaux indique que l'activité des associations SOS Médecins en lien avec la gastro-entérite aiguë a poursuivi son augmentation au cours de la semaine précédente. L'activité des structures d'urgence hospitalières s'est quant à elle stabilisée. Ces activités sont restées supérieures à celles observées les années précédentes à la même période. Cette dynamique est également observée à l'échelle nationale par Santé publique France.

Sur la base de l'observation des saisons hivernales précédentes en Normandie, nous pouvons cependant nous attendre à ce que le nombre de recours en lien avec la gastro-entérite aiguë poursuive son augmentation au cours de la semaine à venir, dans un contexte de congés scolaires.

| Grippe – détail des analyses en page 4 |

La surveillance des indicateurs régionaux pour la semaine 2016-50 (en provenance notamment des structures d'urgence et des associations SOS Médecins) montre que l'activité en lien avec la grippe a continué de s'intensifier en Normandie, suivant les tendances observées à l'échelle nationale. Cette situation fait que la région entre désormais en phase épidémique de grippe saisonnière. L'activité va continuer d'augmenter au cours des semaines à venir.

| Bronchiolite |

| Situation nationale |

Selon le point national de Santé publique France du 21/12/2016 (données de la semaine 2016-50), les indicateurs en lien avec la bronchiolite au niveau national étaient toujours en augmentation pour les structures d'urgence et pour les associations SOS Médecins (après une légère diminution en semaine 2016-49). Toutes les régions métropolitaines étaient en phase épidémique (Figure 1).

| Situation en Normandie |

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

Après avoir légèrement diminué en semaine 2016-49, la proportion de diagnostics codés « bronchiolite » parmi les passages toutes causes chez les moins de 2 ans dans les structures d'urgence de Normandie a de nouveau augmenté en semaine 2016-50 : elle représentait 25 % de l'activité des structures d'urgence pour cette catégorie d'âge, contre respectivement 21 % et 19 % en semaines 2016-48 et 2016-49. Le nombre de diagnostics de bronchiolite en semaine 2016-50 était également en nette augmentation par rapport à ceux observés en semaines 2016-48 et 2016-49 (Figure 2).

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

Après avoir légèrement diminué en semaine 2016-49, la proportion de diagnostics en lien avec la bronchiolite chez les moins de 2 ans à SOS Médecins a de nouveau fortement augmenté en semaine 2016-50 : elle représentait 13,7 % de l'ensemble des consultations pour cette tranche d'âge contre respectivement 10,2 % et 6,7 % en semaines 2016-48 et 2016-49. Le nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans a également augmenté en semaine 2016-50 (n = 74, contre n = 31 en semaine 2016-49) (Figure 3).

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

En semaine 2016-50, parmi les prélèvements analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Caen, le nombre et la proportion de prélèvements positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS)* étaient toujours en augmentation par rapport à la semaine 2016-49, confirmant la forte circulation du virus. Pour cette semaine, la proportion de prélèvements positifs pour le VRS atteignait 24 % (n = 31) contre 21 % (n = 26) en semaine 2016-49 (Figure 4). Les données du laboratoire du CHU de Rouen n'étaient pas disponibles pour la semaine 2016-50.

Figure 1 :
Situation épidémiologique de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en France métropolitaine
(Bulletin épidémiologique national du 21/12/2016 - Santé publique France)

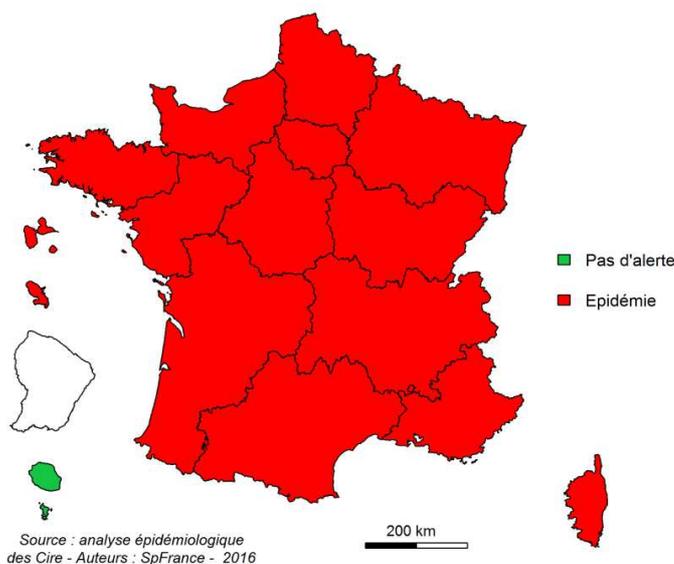
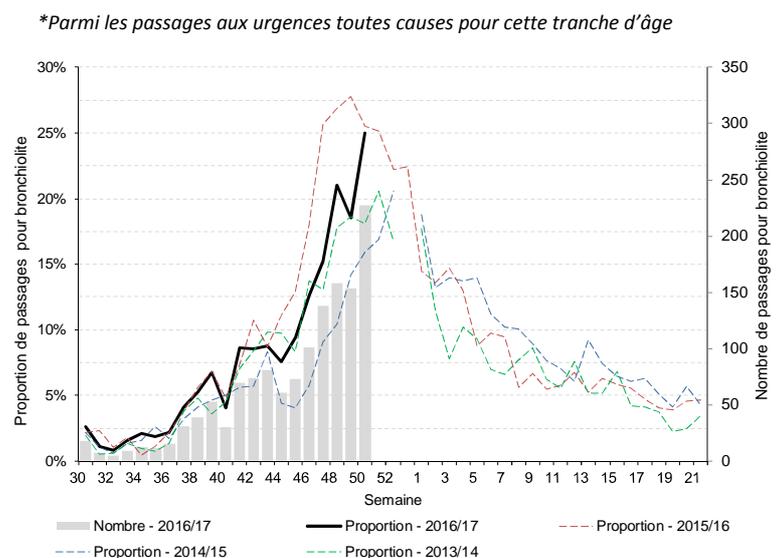


Figure 2 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion* de cas de bronchiolite chez les moins de 2 ans ayant recours à une consultation dans les structures d'urgence, saisons hivernales 2013/14 à 2016/17, région Normandie
(Santé publique France, OSCOUR®)



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

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

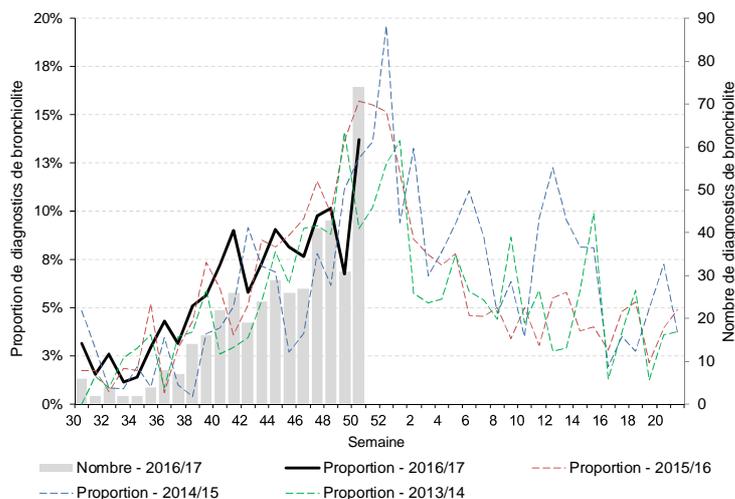
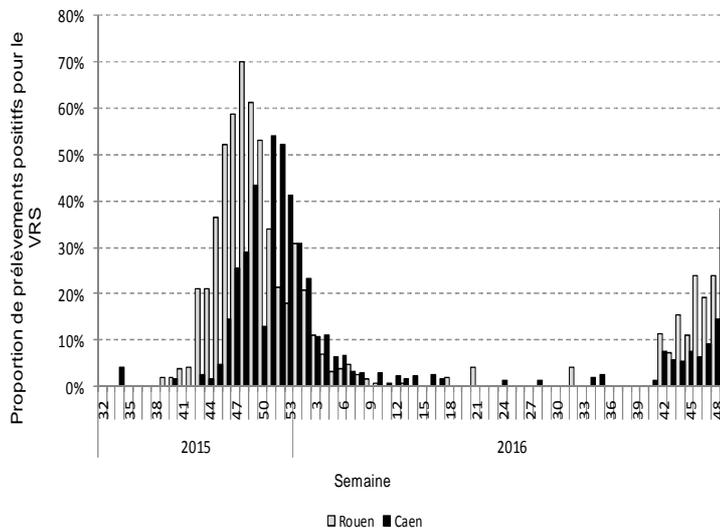


Figure 4 :
Evolution hebdomadaire de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS parmi les prélèvements analysés, saisons 2015/16 à 2016/17 (Laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen)



| Gastro-entérite aiguë |

| Situation nationale |

Selon le réseau Sentinelles de l'Inserm, le taux d'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine en semaine 2016-50 était estimé à 259 cas pour 100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique (193 cas pour 100 000 habitants) pour la cinquième semaine consécutive.

Par ailleurs, le point national de Santé publique France du 21/12/2016 montrait qu'en semaine 2016-50, l'activité en lien avec la GEA était toujours en augmentation par rapport à la semaine précédente pour les structures d'urgence hospitalières et était stable à des niveaux élevés pour les associations SOS Médecins. Pour ces deux indicateurs, ces activités restaient supérieures à celles observées les années précédentes à la même période.

| Situation en Normandie |

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

En semaine 2016-50, l'activité en lien avec la GEA dans les structures d'urgence de la région par rapport à la semaine précédente est restée globalement stable à des niveaux élevés : pour cette semaine, les passages aux urgences pour GEA représentaient 2,4 % de l'ensemble des passages dans les SU (contre 2,3 % en semaine 2016-49) et le nombre de diagnostics de GEA est resté stable. Ces valeurs restaient supérieures à celles observées durant les 3 saisons hivernales précédentes à la même période (Figure 5). Pour la semaine 2016-50, 81 % des diagnostics codés GEA concernaient la classe d'âge des moins de 15 ans et 60 % les enfants de moins de 5 ans.

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

Après s'être stabilisée en semaine 2016-49, l'activité en lien avec la GEA pour les associations SOS Médecins de la région a de nouveau augmenté en semaine 2016-50 : pour cette semaine, la proportion de diagnostics de GEA représentait 14 % des consultations toutes causes à SOS Médecins (contre 13 % en semaines 2016-49) et le nombre de diagnostics (n = 672) était nettement supérieur à ceux observés au cours des deux semaines précédentes (n = 571 en semaine 2016-48 et n = 577 en semaine 2016-49). Ces valeurs restaient supérieures à celles observées lors des 3 saisons hivernales précédentes (Figure 6). Pour la semaine 2016-50, 26 % des diagnostics codés GEA concernaient la classe d'âge des moins de 5 ans, correspondant aux valeurs généralement observées lors des saisons précédentes.

Cas groupés en établissements médico-sociaux (données actualisées au 20/12/2016)

Depuis début septembre (début de la surveillance pour la saison 2016/17), 23 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, dont 2 en semaine 2016-50 (considérant la date de début des symptômes du cas index). Parmi les épisodes pour lesquels l'étiologie nous était connue, 4 d'entre eux étaient positifs à norovirus. Parmi les 10 épisodes pour lesquels un bilan de l'évènement était disponible, le taux d'attaque moyen chez les résidents était de 39 %, légèrement supérieur au taux d'attaque généralement observé au niveau national au cours des saisons épidémiques précédentes.

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®)

*parmi l'ensemble des passages dans les structures d'urgences (toutes causes)

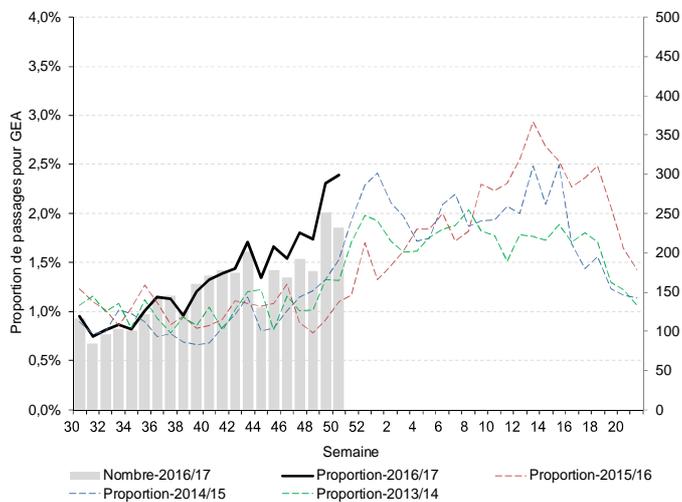
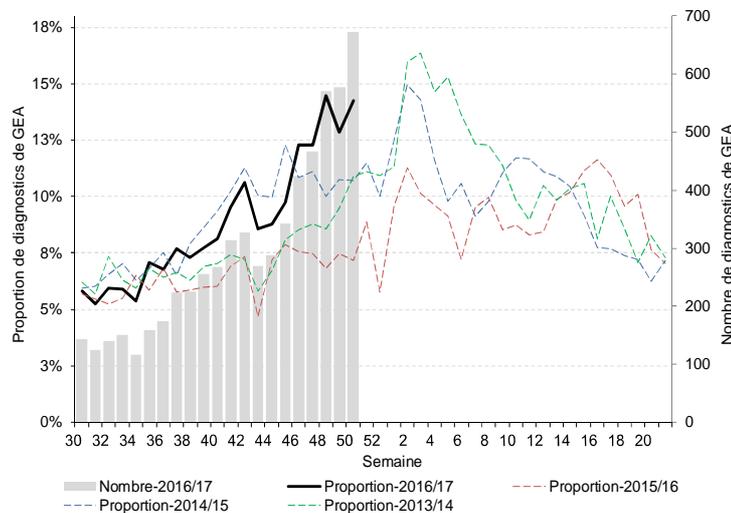


Figure 6 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion* de consultations à SOS Médecins pour gastro-entérites aiguës, saisons 2013/14 à 2016/17, région Normandie (Santé publique France, associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen)

*parmi l'ensemble des consultations à SOS Médecins (toutes causes)



| Grippe |

| Situation nationale |

Selon le réseau Sentinelles de l'Inserm, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 202 cas pour 100 000 habitants en semaine 2016-50, en forte augmentation par rapport à la semaine 2016-49 (116 cas pour 100 000 habitants).

Par ailleurs, selon le point national de Santé publique France du 21/12/2016, l'ensemble des indicateurs de surveillance des syndromes grippaux sur le territoire était en nette augmentation en semaine 2016-50. Neuf des treize régions de métropole, dont la Normandie, sont désormais en phase épidémique, les quatre autres étant en phase pré-épidémique (Figure 7). Le sous-type viral A(H3N2) circulait majoritairement, avec un impact potentiellement important chez les personnes âgées.

| Situation en Normandie |

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

En semaine 2016-50, le nombre et la proportion des diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » dans les structures d'urgence normandes ont poursuivi leur augmentation. Pour cette semaine, les passages aux urgences pour des syndromes grippaux représentaient 0,50 % de l'ensemble des passages dans les SU toutes causes codées et tous âges confondus, contre respectivement 0,14 % et 0,29 % en semaines 2016-48 et 2016-49 (Figure 8).

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

En semaine 2016-50, la proportion des diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » par les médecins des associations SOS Médecins de Normandie a continué d'augmenter : elle représentait 5,6 % de l'activité SOS Médecins toutes causes confondues contre respectivement 2,6 % et 3,3 % en semaines 2016-48 et 2016-49. Le nombre de syndromes grippaux en semaine 2016-50 (n = 262) était également en nette augmentation par rapport à ceux enregistrés en semaines 2016-48 (n = 104) et 2016-49 (n = 150) (Figure 9).

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

Les données du laboratoire de virologie du CHU de Caen pour la semaine 2016-50 montrent que la proportion de prélèvements positifs pour le virus de la grippe est restée stable par rapport à la semaine 2016-49 : cette proportion atteignait 6 % en semaine 2016-50 (n = 8) contre 8 % en semaine 2016-49 (n = 10). L'ensemble des prélèvements positifs pour le virus de la grippe était de type A en semaine 2016-50 (dont 7 sur 8 sous-typés A(H3N2)) (Figure 10). Les données du laboratoire du CHU de Rouen n'étaient pas disponibles pour la semaine 2016-50.

Réseau de surveillance des cas de grippe sévère (services de réanimation, soins intensifs et soins continus, adultes et pédiatriques, de Normandie)

Depuis la réactivation de la surveillance le 1/11/2016, aucun cas de grippe sévère n'a été signalé à la Cire Normandie.

Cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissements médico-sociaux (données actualisées au 20/12/2016)

Depuis début octobre (début de la surveillance pour la saison 2016/17), 5 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, dont les derniers datent de la semaine 2016-48 (considérant la date de début des symptômes du cas index). S'il est fort probable que les premiers épisodes signalés soient dus à des virus respiratoires non-grippaux, des prélèvements virologiques réalisés sur un épisode signalé en semaine 2016-48 a permis de poser un diagnostic de grippe de type A.

Figure 7 :
Situation épidémiologique de la grippe saisonnière en France métropolitaine
(Bulletin épidémiologique national du 21/12/2016 - Santé publique France)

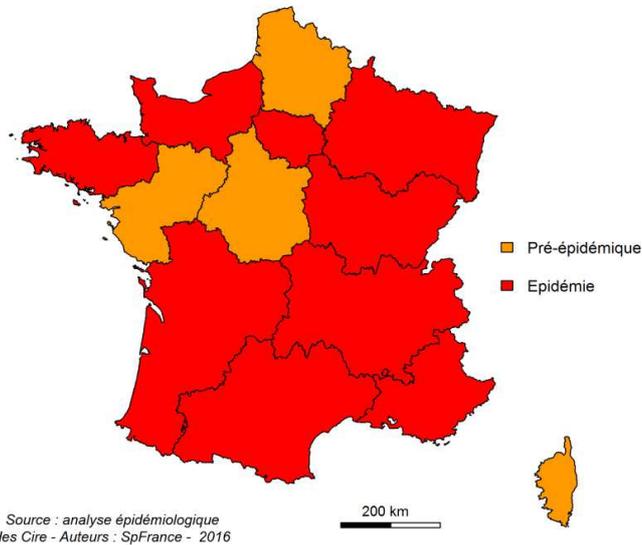


Figure 8 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion* de cas de syndromes grippaux ayant recours à une consultation dans les structures d'urgence, saisons hivernales 2013/14 à 2016/17, région Normandie
(Santé publique France, OSCOUR®)

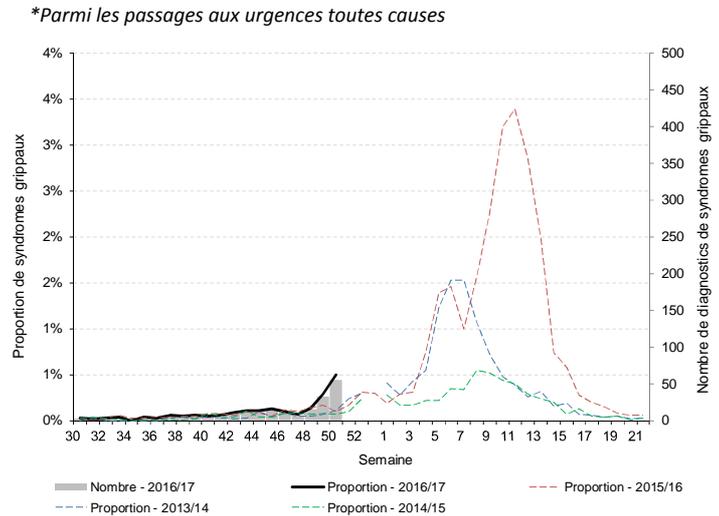


Figure 9 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de diagnostics de syndromes grippaux ayant recours à une consultation à SOS Médecins, saisons 2013/14 à 2016/17, région Normandie
(Santé publique France, SOS Médecins Caen, Cherbourg et Rouen)

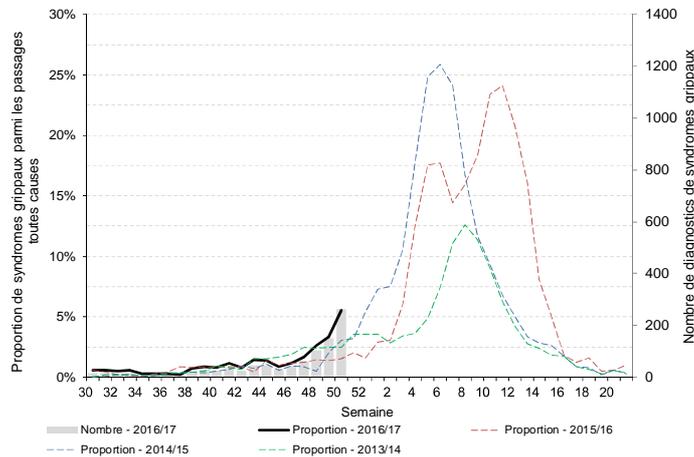
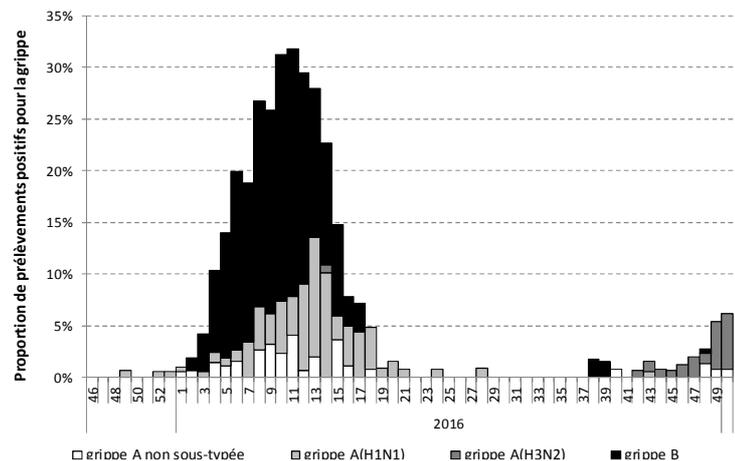


Figure 10 :
Evolution hebdomadaire de la proportion de prélèvements positifs pour la grippe parmi les prélèvements analysés, saisons 2015/16 à 2016/17
(Laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen)



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 : Benjamin Larras,
Chargé d'études, référent SurSaUD®

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