CIRE
OCÉAN INDIEN

INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

Le point épidémio

Fin de l'épidémie saisonnière de bronchiolite à la Réunion

Point épidémiologique - N° 9 au 6 février 2015

I Situation épidémiologique I

Il a été observé depuis début décembre une recrudescence des passages aux urgences pour bronchiolite. Le pic épidémique a été atteint la dernière semaine de 2014 et une diminution progressive et constante des passages pour bronchiolite a été observée durant le mois de janvier 2015, marquant la fin de l'épidémie saisonnière de bronchiolite à la Réunion.

Cependant, le nombre de passages aux urgences sur la période a été supérieur à ce qui a été observé les années précédentes, montrant une épidémie particulièrement importante cette année. Les données virologiques ont montré que le VRS circulait sur l'île depuis le mois d'octobre 2014.

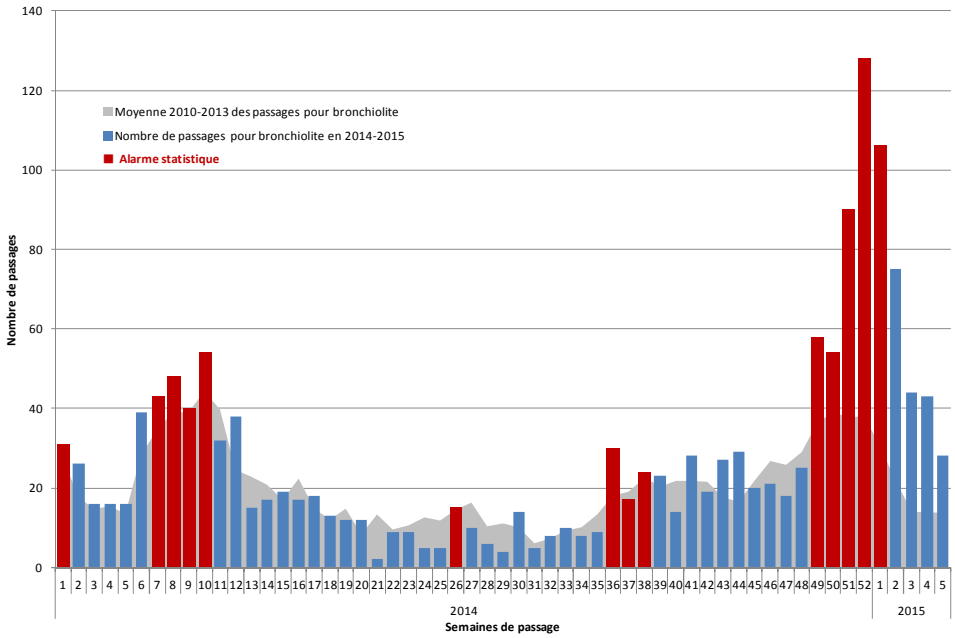
I Résultats I

Réseau OSCOUR®

D'après le système de surveillance des urgences hospitalières OSCOUR®, après une augmentation durant 4 semaines au mois de décembre 2014, la diminution du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite s'est poursuivie durant le mois de janvier 2015 (Figure 1). Le pic épidémique a été atteint en semaine 52.
En semaine 05 de 2015 (du 26 janvier au 1er février), 28 passages avec un diagnostic de bronchiolite ont été enregistrés, se situant maintenant au niveau des moyennes saisonnières. Ces passages ne représentent plus que 9% de la fréquentation totale des urgences pour cette classe d'âge contre 20% au moment du pic épidémique.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de passages pour bronchiolite dans les services d'urgences de la Réunion en 2014-2015 (comparé à la période 2010-2013)

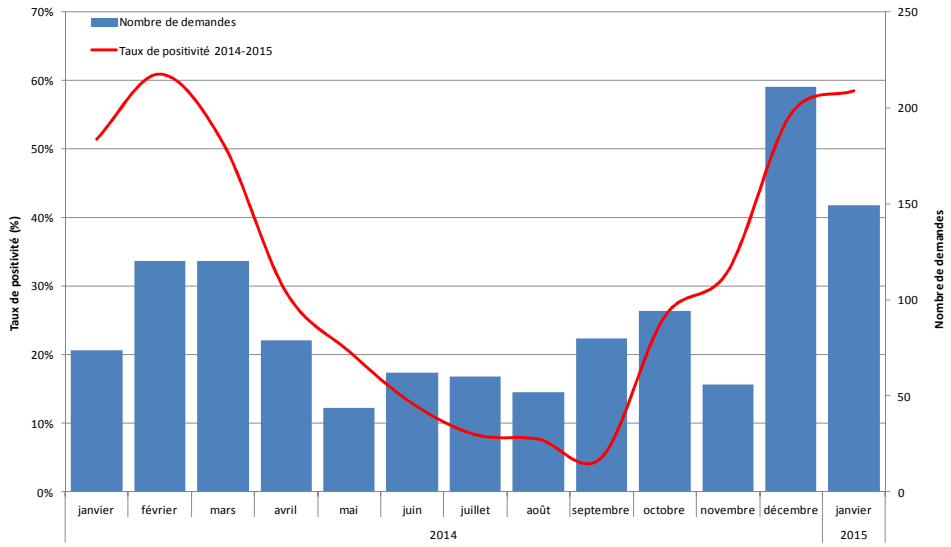


Surveillance virologique hospitalière

Les laboratoires hospitaliers de Saint-Denis, Saint-Paul et Saint-Benoît transmettent chaque mois le nombre de prélèvements analysés pour virus respiratoire syncytial (VRS) ainsi que le nombre de résultats positifs. Pour le mois de janvier, le nombre de demandes de recherche de VRS a diminué mais le taux de positivité du virus est resté stable à 58% contre 55% en moyenne en décembre. Une circulation du VRS a donc été avérée sur l'île durant l'épidémie.

| Figure 2 |

Nombre de demandes de recherche de VRS et taux de positivité du VRS dans les laboratoires hospitaliers de la Réunion en 2014-2015



Sources : laboratoires du CHU FG de Saint-Denis, du CHGM de Saint-Paul, et du GHER de Saint-Benoît

I Rappel sur la maladie I

En zone tropicale, la recrudescence des cas de bronchiolite est habituellement observée pendant la saison des pluies, mais peut parfois survenir plus précocement. Cette maladie virale touche principalement les enfants avant l'âge de 2 ans. Dans la très grande majorité des cas, la bronchiolite évolue de manière favorable, spontanément ou plus souvent avec l'aide d'une kinésithérapie. Dans de rares cas, cette pathologie impose l'hospitalisation. Les décès imputables à la bronchiolite aiguë sont très rares.

Dans plus de 7 cas sur 10, la bronchiolite de l'enfant est due au virus respiratoire syncytial (VRS). Les autres agents responsables sont les virus parainfluenza, adénovirus... Le virus se transmet par la salive, les éternuements, la toux, le matériel souillé par une personne enrhumée et par les mains. Ainsi, un rhume de l'enfant et de l'adulte peut être à l'origine d'une bronchiolite chez le nourrisson.

La bronchiolite qui est facilement diagnostiquée par le médecin ou le pédiatre relève dans la très grande majorité des cas (95 %) d'une prise en charge en ville.

| Comment signaler ? |

Pour signaler

- tout événement sanitaire ou environnemental susceptible de constituer une menace pour la santé publique
- les maladies à déclaration obligatoire
- les événements indésirables graves
- la survenue de cas groupés dans une collectivité

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Tel : 02 62 93 94 15

Fax : 02 62 93 94 56

ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

Les points clés

Fin de l'épidémie saisonnière de bronchiolite à la Réunion

Remerciements

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

- Le GCS TESIS
- Les laboratoires hospitaliers du CHU de Saint Denis et de Saint-Pierre, du CHGM et du GHER
- L'ensemble des services d'urgence de la Réunion
- L'ensemble des services de pédiatrie et de réanimation pédiatrique de la Réunion

Liste de diffusion

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à

ars-oi-cire@ars.sante.fr

Directeur de la publication :
François Bourdillon, Directeur Général 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 Caillere
Kheira Gadouri
Sophie Larrieu
Isabelle Mathieu
Frédéric Pagès
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion
Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 61002
97743 Saint Denis Cedex 09
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57