

Gastro-entérites à la Réunion

Point épidémiologique - N° 43 au 22 juin 2010

| Situation épidémiologique |

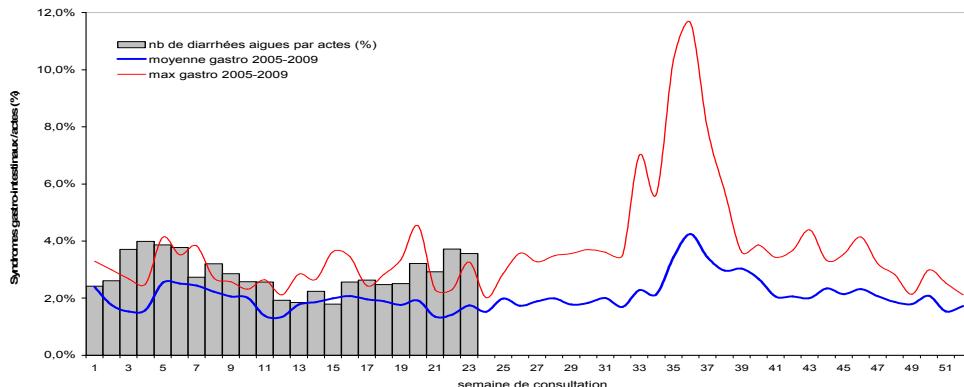
Avec l'arrivée de l'hiver austral, une attention particulière est portée sur les gastro-entérites aigües (GEA) sur l'île. Le système de surveillance à partir des données des médecins sentinelles, la surveillance virologique des virus gastro-entériques ainsi que des signaux sanitaires reçus à la CVAGS* montrent une tendance à la hausse de la circulation des GEA à *norovirus* répartie de manière éparses sur l'île.

En cette période de recrudescence de l'activité médicale liée aux gastro-entérites, il convient de sensibiliser et de rappeler les mesures d'hygiène pour limiter la transmission des virus responsables des GEA.

* Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS OI.

| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire des consultations pour diarrhées aigües rapporté par les médecins sentinelles du réseau en 2010 (comparé à la période 2005-2009).



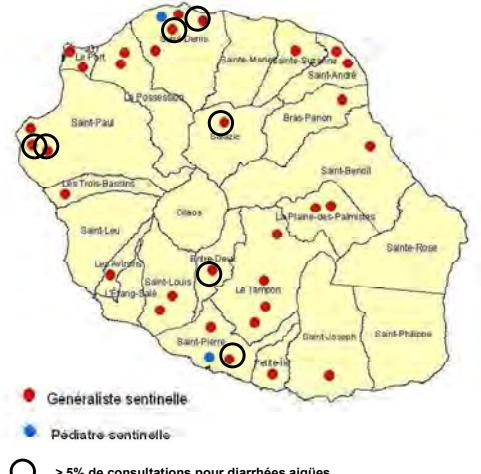
Réseau de médecins sentinelles

Depuis la semaine 21 de 2010 (du 24/05 au 30/05), les consultations pour diarrhées aigües observées par les médecins sentinelles dépassent les maximums observés les 5 dernières années (Figure 1).

En semaine 23, en moyenne 3,6% de consultations pour diarrhées aigües étaient rapportées par les médecins sentinelles. Ces données varient de 0% à 11,8% selon les médecins. La figure 2 montre qu'il n'y a pas de répartitions géographiques spécifiques de foyer de GEA, mais plutôt des foyers éparses sur l'île (supérieur à 5% des consultations).

| Figure 2 |

Répartition géographique des médecins sentinelles et pourcentage de consultations pour diarrhées aigües en semaine 23 de 2010



Signaux sanitaires

Dernièrement, plusieurs foyers épidémiques de gastro-entérites ont été signalés sur l'île. Des études conduites par la Cire et l'ARS OI, en partenariat avec l'ARLIN et le laboratoire du CHR Félix Guyon, ont permis d'identifier le *norovirus* comme agent responsable de ces épisodes.

Epidémie en milieu scolaire

Durant la semaine 23, le médecin scolaire d'une école élémentaire de Sainte Suzanne signale un taux d'absentéisme anormal chez des élèves et personnels présentant des signes de GEA. Après enquête, il s'agit d'une **toxi-infection alimentaire collective** (contamination d'un plat lors de la préparation par un personnel de cuisine malade) poursuivie par une diffusion de personne à personne ayant touché à minima près de 100 personnes (TA* de 23%). Le *norovirus* a été identifié comme étant l'agent responsable.

* TA = Taux d'attaque

Epidémie dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad)

Durant la semaine 18 et 19, le cadre infirmier d'un Ehpad de Saint Denis signale la survenue d'une trentaine de cas de GEA chez les résidents et personnels de l'établissement (TA* de 44%). Après enquête, il s'agit d'une source commune de contamination suivie d'une transmission de personne à personne. Plusieurs hypothèses ont été émises quant à l'origine commune. Le *norovirus* a été identifié comme germe responsable de la survenue de cet épisode.

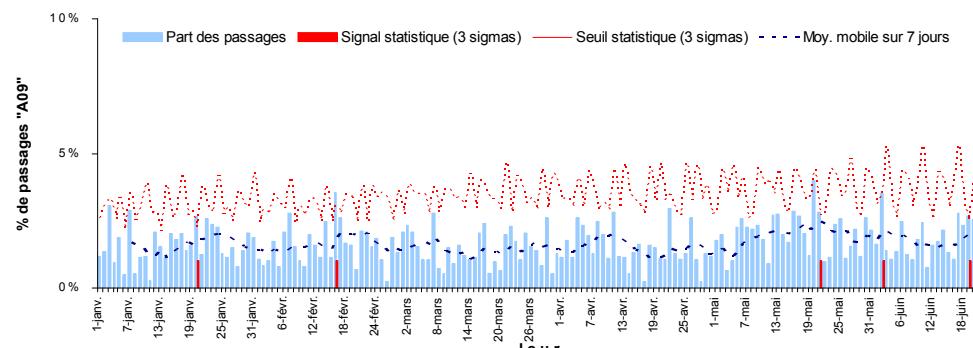
* TA = Taux d'attaque

Réseau Oscour®

Durant les 3 dernières semaines, une augmentation de la part des passages aux urgences pour gastro-entérites (A09) est constatée pour 3 journées (figure 3) mais l'activité globale n'a pas augmenté.

Figure 3 |

Part des passages aux urgences pour gastro-entérites, la Réunion, 1er janvier au 20 juin 2010



Surveillance virologique hospitalière

En mai :

Le laboratoire du CHGM n'a isolé aucun *rotavirus* ni *adénovirus*.

Le laboratoire du CHR FG a isolé 5/42 *rotavirus*, 2/42 *adénovirus* et 2/20 *norovirus*.

Du 1er au 15 juin :

Le laboratoire du CHGM n'a isolé aucun *rotavirus* ni *adénovirus*.

Le laboratoire du CHR FG a isolé 0 *rotavirus*, 0 *adénovirus* et 2/14 *norovirus*.

| Rappel sur les gastro-entérites : Caractéristiques du norovirus |

DUREE INCUBATION	SYMPTOMES	DUREE DES SYMPTOMES	TRANSMISSION SOURCE/MODE	PERIODE DE CONTAGIOSITE
1-3 jours	Apparition brutale de vomissements en jet et de diarrhées, fièvre absente ou modérée. Prédominance fréquente des vomissements	2-3 jours	<ul style="list-style-type: none"> Aliments Eau Personne à personne Air-gouttelettes 	Pendant la phase symptomatique, maximum entre le 1er et le 3ème jour et environ 48h après la fin des symptômes

Les *norovirus* sont la principale cause des GEA (toutes classes d'âge confondues et quelque soit le pays) et la deuxième cause d'hospitalisations après le *rotavirus* chez mes enfants.

| Recommandations |

Hygiène des mains et surfaces

Les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission oro-fécale des virus et nécessite de ce fait un nettoyage au savon soigneux et fréquent. Les virus gastro-entériques étant très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces, celles-ci doivent être nettoyées soigneusement et régulièrement dans les endroits à risque (services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées).

Attention aux personnes travaillant en collectivité ou en préparation de repas

L'application de mesures d'hygiènes strictes lors de la préparation des aliments, en particulier dans les collectivités, ainsi que l'éviction des personnels malades permet d'éviter ou de limiter les épidémies d'origine alimentaire.

Les solutés de réhydratation

La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de réhydratation orale (SRO). Son efficacité est largement démontrée par de nombreuses études, et les SRO sont remboursés par la sécurité sociale pour les enfants de moins de 5 ans (www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1119.pdf).

| Le dispositif de surveillance des GEA|

Le réseau de médecins sentinelles est constitué de 34 médecins généralistes dont 2 pédiatres volontaires répartis dans l'île. Ces médecins rapportent le pourcentage hebdomadaire de leurs consultations consacrées aux malades qui répondent à la définition clinique de cas suivante : diarrhée aiguë (plus de trois selles liquides/24H) récente datant de moins de 15 jours et motivant la consultation.

Le réseau Oscour® (Organisation de la Surveillance COordonnée des Urgences) est constitué des services d'urgence du Centre Hospitalier Félix Guyon de Saint-Denis (CHFG), du Groupe Hospitalier Est Réunion (GHER), du Groupe Hospitalier Sud Réunion de Saint Pierre (GHSR) et du Centre Hospitalier Gabriel Martin de Saint-Paul (CHGM). Le nombre de passages aux urgences est recueilli quotidiennement pour chacun de ces services et des surveillances plus spécifiques sont faites notamment pour les passages avec un diagnostic « diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse » (code cim10 A09).

La surveillance des virus en circulation est effectuée par recherche de *rotavirus* et *adenovirus* sur les prélèvements de selles réalisés chez les patients accueillis au Centre Hospitalier Félix Guyon et au Centre Hospitalier Gabriel Martin qui transmettent mensuellement le nombre de demandes d'analyse, d'isolements et le type des virus. Depuis 2010, le laboratoire du CHR Félix Guyon effectue également des recherches de *norovirus*.

Augmentation de l'activité médicale liée aux gastro-entérites

Circulation du Norovirus identifiée

Renforcer les règles d'hygiène habituelles



| REMERCIEMENTS |

Nous remercions les médecins sentinelles, les services d'urgence hospitaliers, les laboratoires hospitaliers du CHFG et du CHGM, l'AR-LIN, les services médicaux du Rectorat et le personnel médical de l'Ehpad de Saint-Denis.

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
Lydéric Aubert
Elsa Balleydier
Noémie Baroux
Elise Brottet
Agnès Cadivel
Dr Eric D'Ortenzio
Yasmine Hafizou
Sandra Giron
Dr Tinne Lernout
Emilie Maitaverne
Dr Philippe Renault
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>
<http://www.ars.ocean-indien.sante.fr>

Pour s'inscrire à la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à dr974-cire@sante.gouv.fr