

Point épidémiologique sur la bronchiolite à Mayotte

Point épidémiologique - N° 10 au 24 mars 2011

| CONTEXTE |

Chaque saison de pluie, une épidémie de bronchiolite survient à Mayotte, touchant principalement les nourrissons et les enfants de moins de 2 ans. 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 de bronchiolite, qui survient chaque année de janvier à avril.

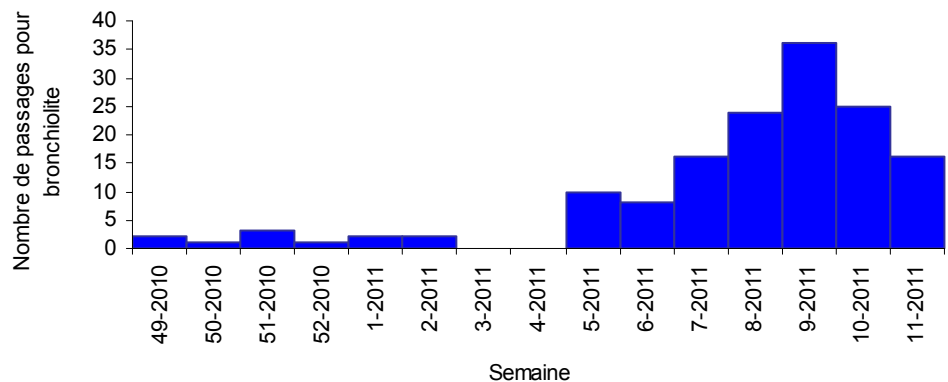
La surveillance repose sur le suivi du nombre de passages aux urgences de Mamoudzou pour la maladie, du nombre d'admissions et le taux d'occupation pour bronchiolite en pédiatrie et du nombre d'infections par VRS confirmées par le laboratoire.

| RESULTATS |

| Service des urgences |

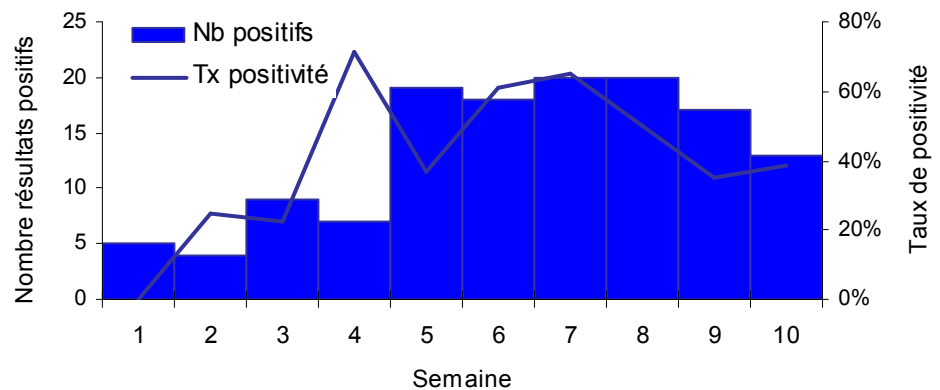
Le nombre total de passages d'enfants de moins de 5 ans aux service des urgences du CHM est en augmentation depuis fin janvier 2011. Cette augmentation correspond en grande partie à une hausse des consultations pour bronchiolite (Figure 1).

| Figure 1 | Nombre de passages hebdomadaires pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans aux urgences à Mamoudzou, décembre 2010-mars 2011, Mayotte



| Surveillance biologique |

| Figure 2 | Nombre de résultats VRS positifs et taux de positivité, janvier-mars 2011, Mayotte



Depuis le 1^{er} janvier 2011, 134 écouvillonnages ou lavage-aspiration nasals ont été adressés au laboratoire, majoritairement par le service de pédiatrie. Le VRS a été retrouvé (par recherche d'antigènes spécifiques) dans 60 prélèvements (44,8%).

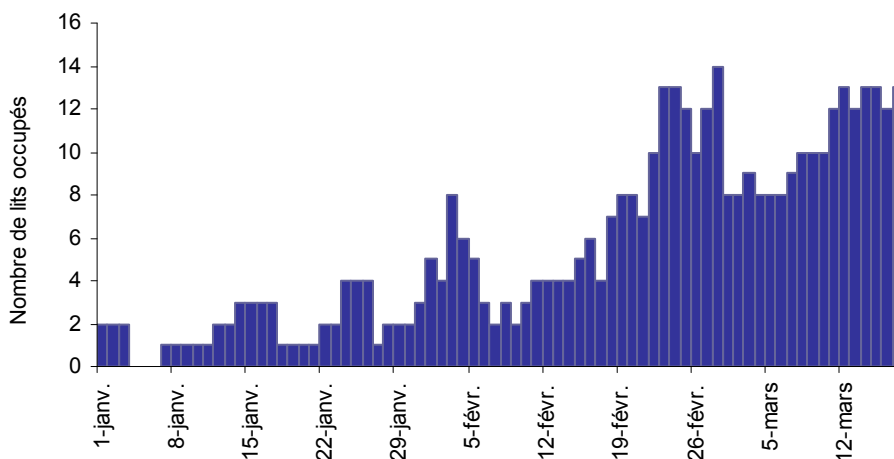
La majorité des prélèvements (66%) est réalisée chez les enfants de moins de 2 mois.

| Service de pédiatrie |

Chaque année, une unité d'hospitalisation dédiée à la bronchiolite est ouverte au sein du service de pédiatrie du CHM pendant la période épidémique. Le nombre de lits dédiés est de huit lits, qui peut être augmenté à 13 au moment du pic épidémique. En 2011, l'unité a été ouverte le 3 février, suite à une augmentation du nombre de lits en pédiatrie occupés par des enfants avec bronchiolite (Figure 3). A partir de mi février (semaine 7), le taux d'occupation des lits a davantage augmenté, conduisant à une mise à disposition de 15 lits supplémentaires au service des urgences (UHCD) à partir du 10 mars.

Il n'y a pas eu de décès d'enfants avec bronchiolite parmi les enfants hospitalisés.

| Figure 3 | Nombre journalier de lits occupés par des enfants avec bronchiolite au service de pédiatrie du CHM, 1 janvier-17 mars 2011, Mayotte



| CONCLUSION |

Les différentes sources de surveillance de la bronchiolite à Mayotte indiquent que l'épidémie saisonnière a démarré fin janvier et est toujours en cours. Un bilan plus complet sera réalisé à la fin de l'épidémie.

| REMERCIEMENTS |

Nous remercions Evelyne Durquétu du Pôle Santé Publique, les services de pédiatrie et des urgences et le laboratoire du CHM pour le recueil et la transmission des données.

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

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

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 :
Tinne Lernout,
Tél : 02 69 61 83 43
tinne.lernout@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