

Epidémie saisonnière de gastro-entérite à la Réunion en 2012 : une épidémie d'une ampleur exceptionnelle

Nadège Caillère¹, Pascal Vilain¹, Elise Brottet¹, Dominique Polycarpe², Laurent Filleul¹

1/ Cire océan Indien, Institut de veille sanitaire, Saint-Denis-de-la-Réunion, France

2/ Direction de la veille et de la sécurité sanitaire, Agence de santé océan Indien, Saint-Denis-de-la-Réunion, France

Introduction

A la Réunion, la surveillance des épidémies de gastro-entérites aiguës est assurée par la Cellule de l'InVS en région océan Indien (Cire OI). Au cours de ces dernières années, plusieurs systèmes de surveillance complémentaires ont été développés afin de détecter, de suivre et de mesurer l'impact de ces épidémies.

En effet, cette maladie infectieuse peut s'avérer grave chez les sujets fragiles, en particulier les jeunes enfants et les personnes âgées, ou les sujets présentant des facteurs de comorbidité ; et par conséquent doit être suivie chaque année.

En 2012, la surveillance ainsi instaurée a détecté une épidémie de gastro-entérite dès la mi-août. Rapidement, les autorités de santé ont été informées et des mesures de gestion auprès de la population ont pu être mises en place.

Matériel et méthodes

La surveillance de la gastro-entérite à la Réunion repose, d'une part, sur le réseau de surveillance des urgences hospitalières OSCOUR®, qui permet de suivre l'ensemble des passages aux urgences des six services de l'île. Le nombre et la part de passages aux urgences pour un diagnostic de gastro-entérite peuvent donc être suivis de façon hebdomadaire. D'autre part, le réseau de médecins sentinelles de la Réunion, composé en 2012 de 44 médecins volontaires répartis sur l'ensemble de l'île, rapporte chaque semaine la part des consultations pour diarrhée aiguë. Les données totales de consultations transmises par la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Réunion, couplées à celles des médecins sentinelles, permettent d'estimer par extrapolation le nombre hebdomadaire total de consultations pour diarrhée aiguë sur l'ensemble de l'île.

De plus, trois laboratoires hospitaliers de la Réunion permettent à la Cire OI d'assurer une surveillance virologique en transmettant les taux de positivité de rotavirus détectés parmi les analyses de prélèvements qu'ils effectuent. Enfin, une surveillance des décès possiblement liés à une gastro-entérite est réalisée via le suivi des certificats de décès reçus à l'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI).

Chaque semaine, les données de ces différents systèmes de surveillance sont collectées, validées, analysées et interprétées. Une rétro information est faite régulièrement sous forme de point épidémiologique à l'ensemble des partenaires et décideurs.

Résultats

En 2012, la recrudescence des cas de gastro-entérite à la Réunion a été détectée dès la semaine 33 (semaine du 13 août) par le réseau OSCOUR® (figure 1) et le réseau de médecins sentinelles (figure 2). Ce début d'épidémie coïncidait avec la rentrée scolaire. L'analyse des données du réseau OSCOUR® par classes d'âge a permis de mettre en évidence que les enfants de 5 ans et moins étaient les plus touchés. En effet, sur l'ensemble de la période épidémique, plus de 70% des passages aux urgences pour gastro-entérites concernaient des enfants de cette tranche d'âge.

Au final, l'épidémie s'est étendue de la semaine 33 jusqu'au début du mois de novembre. Le pic épidémique a été atteint en semaine 39 (dernière semaine de septembre). Au cours de cette semaine, plus de 220 passages aux urgences pour gastro-entérite ont été comptabilisés, représentant plus de 7% de la fréquentation totale. Par ailleurs, pour cette même semaine, on a estimé à plus de 7 900 le nombre de consultations pour diarrhée aiguë en médecine libérale sur l'ensemble de l'île.

De plus, la surveillance virologique a rapidement montré des taux de positivité à rotavirus élevés, proches des 50% en septembre. Ce résultat a permis d'affirmer que l'épidémie de gastro-entérite était principalement liée à la circulation de ce virus.

Enfin, six décès liés à la gastro-entérite ont été recensés : trois ont concerné des enfants de moins de 2 ans ; et les trois autres ont touché des personnes âgées de plus de 70 ans.

En termes de rétro information, la Cire a diffusé chaque semaine un point épidémiologique à l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance, aux autorités sanitaires ainsi qu'aux médias. Ce point épidémiologique incluait systématiquement les recommandations adéquates préconisées par l'ARS OI. Ces informations étaient relayées de façon réactive par les médias dans la presse locale (sites internet, journaux, radios, journaux télévisés), assurant une bonne communication auprès de la population, très sensible aux problématiques de santé publique.

Discussion – conclusion

La surveillance mise en place à partir des réseaux de différents professionnels de santé de la Réunion a mis en évidence une épidémie de gastro-entérite d'une ampleur exceptionnelle, ayant duré plus de

deux mois, s'étendant de mi-août à début novembre 2012. Cette surveillance a permis de suivre l'épidémie et de communiquer de façon hebdomadaire dès le début de la recrudescence des cas. Elle sera maintenue et renforcée au cours des saisons à venir.

Remerciements : Nous remercions l'ensemble des partenaires contribuant à la surveillance des gastro-entérites à la Réunion : les services d'urgences de la Réunion, le GCS Tesis, les médecins sentinelles de la Réunion, les laboratoires hospitaliers du CHU de Saint-Denis, du CHGM et du GHER et la Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Réunion.