

Surveillance de la grippe à la Réunion

Point épidémiologique - N° 34 au 19 juillet 2013

| Situation épidémiologique : épidémie de grippe à la Réunion |

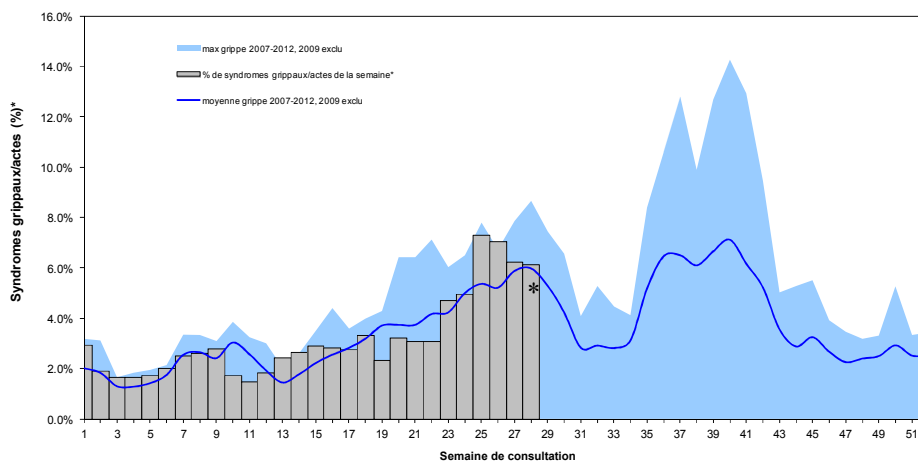
L'épidémie de grippe qui a débuté au mois de juin à la Réunion décroît progressivement depuis le début des vacances scolaires. Bien que revenus dans les moyennes saisonnières attendues, les indicateurs de surveillance en médecine de ville et aux urgences restent néanmoins élevés. Le nombre de virus identifiés se maintient, avec la co-circulation de trois types de virus : A(H1N1)pdm09, A non H1N1 et B. Depuis le début du mois de juin, 12 personnes ayant développé des formes graves de grippe ont été admises en réanimation.

Surveillance en médecine de ville

Suite à la recrudescence des consultations pour grippe observée depuis le mois de juin, la part des syndromes grippaux vus en consultation chez les médecins sentinelles est en légère diminution. Celle-ci passe de 6,2% en semaine 27 à 6,1% en semaine 28 (données non consolidées) et se situe dans les moyennes saisonnières attendues pour la saison en cette période de vacances scolaires (Figure 1).

| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire des consultations pour grippe clinique rapporté par le réseau de médecins sentinelles de la Réunion en 2013 (comparé à la période 2007-2012, année 2009 exclue)



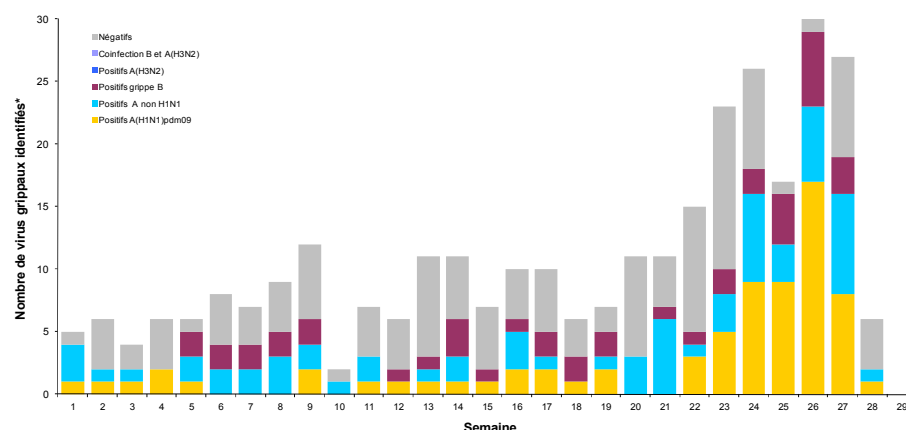
Source : réseau de médecins sentinelles * données non consolidées

Surveillance virologique

Depuis le début de l'année, 72 virus A(H1N1)pdm09, 65 virus A non H1N1 en cours de sous-typage et 42 virus influenza B ont été identifiés par le laboratoire de virologie du CHU-Nord sur les prélèvements aléatoires réalisés par les médecins sentinelles. Depuis le début de l'épidémie en semaine 23, le virus A(H1N1)pdm09 représente plus de la moitié des virus identifiés (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre de virus grippaux identifiés* par le laboratoire de virologie du CHU-Nord à la Réunion en 2013



* Nombre de prélèvements positifs, par semaine de prélèvement. Dernière série d'analyses le 18/07/2013.

Epidémie de grippe saisonnière en cours, décroissance des indicateurs de surveillance

Co-circulation de 3 types de virus: A(H1N1) pdm09, A non H1N1 en cours de sous-typage et B

14 formes graves hospitalisées en réanimation dont 4 décès

Remerciements

Nous remercions l'ensemble des médecins du réseau sentinelle, les cliniciens hospitaliers, les médecins réanimateurs et les laboratoires de virologie du Centre hospitalier universitaire pour leur participation au recueil de données du système de surveillance.

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 :
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
Elsa Balleydier
Elise Brotte
Nadège Caillère
Sophie Larrieu
Aurélien Martin
Isabelle Mathieu
Frédéric Pagès
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion
Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 60050
97408 Saint Denis Cedex 09
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57

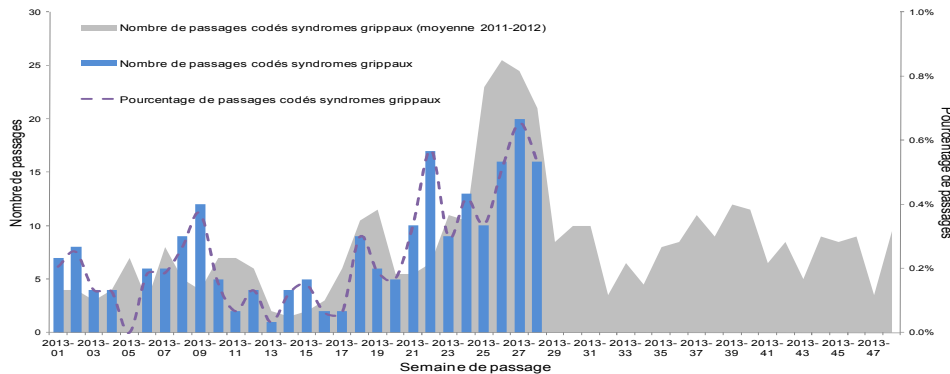
<http://www.invs.sante.fr>
<http://ars.ocean-indien.sante.fr/La-Cellule-de-l-InVS-en-Region.88881.0.html>

Surveillance hospitalière

Le réseau de surveillance des passages aux urgences OSCOUR® indique que le nombre observé de passages pour grippe sur l'ensemble des centres hospitaliers de l'île reste élevé. Cependant, on observe une légère diminution des passages en semaine 28 avec un peu plus de 15 passages hebdomadaires (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe clinique (codes CIM10 : J10, J11) et pourcentage de passages à la Réunion en 2013 dans l'ensemble des établissements hospitaliers

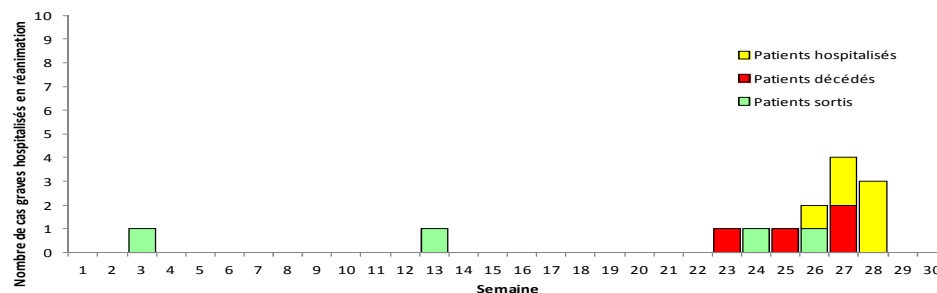


Depuis le début de l'année, 14 personnes ayant développé des formes graves de grippe ont été admises en réanimation. La majorité présentait des facteurs de risque de complications (principalement diabète, déficit immunitaire, obésité et bronchopneumopathie chronique obstructive) et au moins 12 d'entre elles n'étaient pas vaccinées. Parmi ces cas graves, 12 ont été recensés à ce jour sur les mois de juin et juillet 2013 (7 gripes A(H1N1) pdm09, 4 gripes A non H1N1 et 1 grippe B).

Le bilan fait toujours état de 4 décès tandis que 6 personnes restent encore sous surveillance en réanimation. L'évolution a été favorable pour les 2 autres personnes (Figure 4).

| Figure 4 |

Répartition des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation selon l'évolution en 2013 (par semaine d'admission)



| Conclusion |

Après une recrudescence de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la grippe observée depuis le début du mois de juin, les indicateurs sont en diminution suite à la survenue des vacances scolaires et se situent à présent dans les moyennes saisonnières.

Cependant, au vu des données de surveillance des années antérieures, une nouvelle recrudescence pourrait être observée à la fin de l'hiver austral après la rentrée scolaire. La situation sera suivie avec attention.

Devant la recrudescence des formes graves de grippe hospitalisées en réanimation depuis le mois de juin, il est important de rappeler qu'il n'est pas trop tard pour se faire vacciner.

| Recommandations |

VACCINATION

La campagne vaccinale antigrippale à la Réunion a débuté cette année le 15 avril et se terminera le 30 septembre 2013.

Il est recommandé aux personnes à risque de complication, aux personnes de plus de 65 ans et aux professionnels de santé de se faire vacciner.

Pour plus d'informations : <http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/Lancement-de-la-campagne-de-va.155467.0.html>

MESURE D'HYGIENE

Se protéger et protéger son entourage :

- Mesures d'hygiène systématiques (lavage des mains, solution hydro-alcoolique)
- En cas d'infection respiratoire aiguë : port de masque chirurgical anti projections, protéger les autres en cas de toux ou d'éternuement par mouchoirs à usage unique jetés à la poubelle après usage.