

Surveillance de la grippe à la Réunion

Point épidémiologique - N° 28 au 21 juin 2013

| Situation épidémiologique |

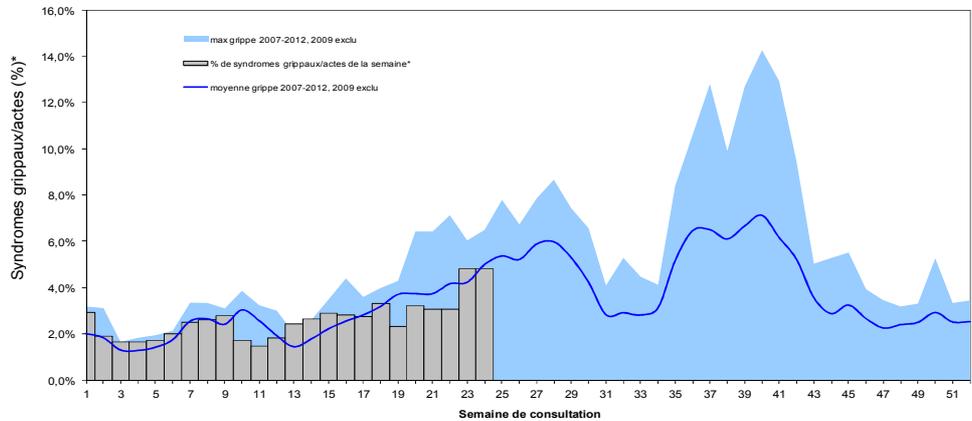
L'hiver austral s'installe à la Réunion et s'accompagne comme chaque année d'une recrudescence de syndromes grippaux. Depuis le début du mois de juin, le nombre de consultations pour syndromes grippaux chez les médecins sentinelles de l'île et dans les services d'urgence est en augmentation. De même, le nombre de virus isolés augmente avec la co-circulation de trois types de virus : A(H1N1)pdm09, A non H1N1 et B.

Surveillance en médecine de ville

La part des syndromes grippaux vus en consultation chez les médecins sentinelles a nettement augmenté, passant de 3,1% en semaine 22 à 4,8% en semaines 23 et 24, se situant dans les moyennes saisonnières attendues et signant probablement le début de l'épidémie saisonnière de grippe à la Réunion (Figure 1).

| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal rapportées par le réseau de médecins sentinelles de la Réunion en 2013 (comparé à la période 2007-2012)



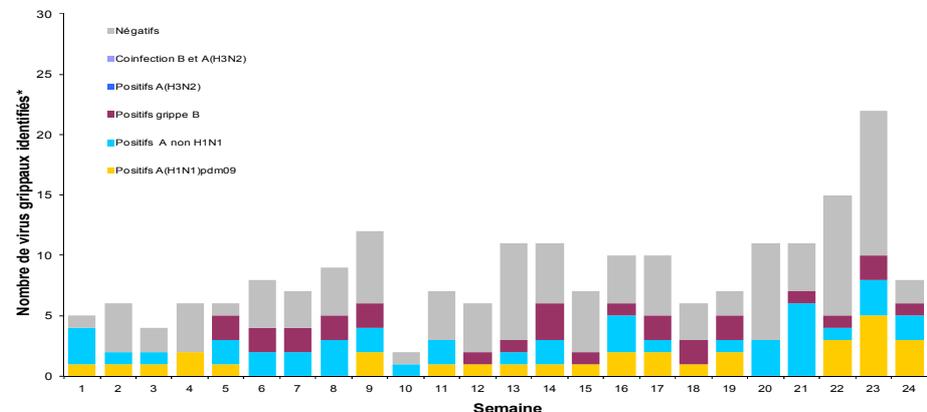
Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 20/06/2013 * données non consolidées

Surveillance virologique

Depuis le début de l'année, 31 virus A(H1N1)pdm09, 42 virus A non H1N1 en cours de sous-typage et 28 virus influenza B ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU Félix Guyon sur les prélèvements aléatoires réalisés par les médecins sentinelles. Au total, sur 207 prélèvements réalisés, 49% se sont avérés positifs (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre de virus grippaux isolés* par le laboratoire de virologie du CHU Félix Guyon à la Réunion en 2013



* Nombre de prélèvements positifs, par semaine de prélèvement. Dernière série d'analyses le 20/06/2013.

METHODE : le réseau de médecins sentinelles

Le réseau de médecins sentinelles de la Réunion est actuellement composé de 56 médecins répartis sur 21 des 24 communes de l'île. Les médecins sentinelles envoient chaque semaine à la Cire océan Indien leurs données d'activité pour syndrome grippal et effectuent un à deux prélèvements nasopharyngés par semaine de manière aléatoire chez des patients présentant un syndrome grippal depuis moins de 3 jours.

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

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
Julien Raslan-Loubatié
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

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

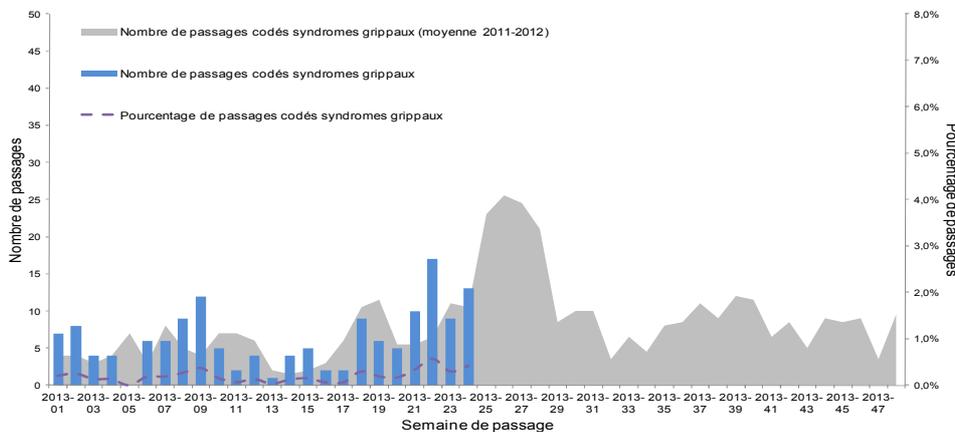
Surveillance hospitalière

Le réseau de surveillance des passages aux urgences OSCOUR® indique une tendance à la hausse du nombre de passages pour grippe sur l'ensemble des centres hospitaliers de l'île depuis la semaine 22 de 2013 (Figure 3).

Depuis le début de l'année, 3 personnes ayant développé des formes graves de grippe ont été admises en réanimation. L'évolution a été favorable pour deux d'entre elles. La troisième, positive au virus A non H1N1 et présentant des facteurs de risque de complication, a été admise au cours de la semaine 24. Elle est toujours sous surveillance en réanimation.

| 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



| Conclusion |

Depuis début juin, il est observé une nette recrudescence des indicateurs de surveillance de la grippe.

A ce jour, 1 certificat de décès survenu chez une personne âgée mentionnant 'grippe' a été reçu à l'ARS.

La situation épidémiologique de la grippe est suivie avec attention.

En ce début de saison grippale, il est important de rappeler que la vaccination contre la grippe est le seul moyen pour les personnes fragiles de se protéger contre les complications et les formes graves de la grippe.

| 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-vaccination-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.

Les personnes qui présentent des symptômes évocateurs de grippe clinique (voir ci-dessous) doivent prendre contact avec leur médecin traitant.

| Rappels sur la maladie |

La grippe est une affection contagieuse due à un myxovirus qui survient le plus souvent sous forme d'épidémies saisonnières. Le virus grippal appelé Influenza est caractérisé par des protéines de surface qui permettent de définir 3 grands types de virus grippaux : A, B et C. Les virus A et B sont à l'origine des épidémies saisonnières mais les grandes pandémies mondiales sont dues au virus A. Ces virus présentent une grande variabilité antigénique, suite à des mutations ponctuelles, les glissements ou à des réassortiments plus importants, les cassures.

La transmission du virus est aérienne ou par contact direct avec un malade ou son environnement. Après une incubation maximale de 7 jours, l'infection se traduit par l'installation brutale d'un syndrome associant des signes généraux (fièvre, frissons, malaise général, céphalées, myalgies) et des signes respiratoires (catarrhe des voies aériennes supérieures, toux, dyspnée). Les formes asymptomatiques sont fréquentes.

Le traitement de la grippe est symptomatique : antipyrétiques si besoin, repos, hydratation correcte et alimentation équilibrée. Les antibiotiques ne sont indiqués qu'en cas de complication bactérienne avérée. Il existe également des traitements antiviraux spécifiques. Cependant, en raison du risque de favoriser l'apparition de souches virales résistantes, ces traitements sont réservés aux formes graves de la maladie et aux personnes qui présentent des facteurs de risque pour eux-mêmes ou dans leur entourage.