

Surveillance de la grippe à la Réunion

Point épidémiologique - N° 31 au 5 juillet 2013

| Situation épidémiologique : épidémie de grippe à la Réunion |

L'épidémie de grippe a débuté à la Réunion depuis le mois de juin et se poursuit actuellement avec une tendance à l'augmentation des consultations pour syndromes grippaux chez les médecins sentinelles de l'île et dans les services d'urgence. En parallèle, trois types de virus : A(H1N1)pdm09, A non H1N1 et B co-circulent. Depuis le début du mois de juin, 4 personnes ayant développé des formes graves de grippe ont été admises en réanimation.

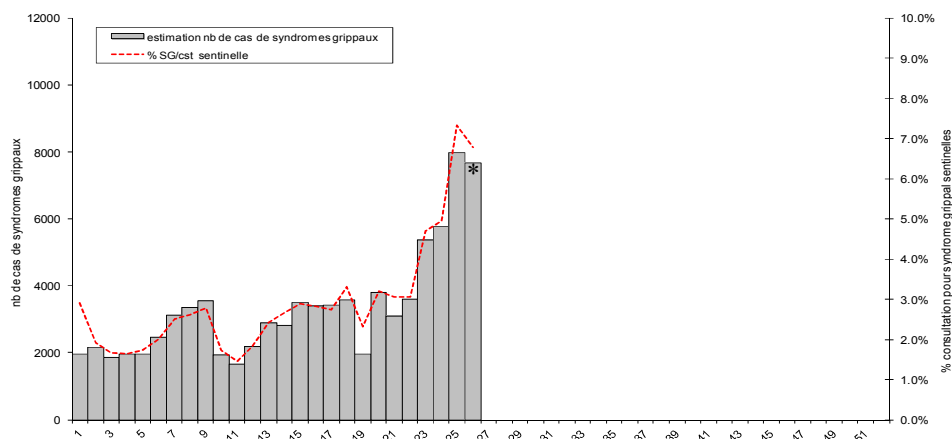
Surveillance en médecine de ville

Depuis la semaine 23, le nombre estimé de syndromes grippaux vus en consultation chez les médecins sentinelles augmente bien qu'une légère diminution soit observée en semaine 26 par rapport à la semaine précédente. Près de 8000 consultations pour syndrome grippal sont ainsi estimées pour la semaine du 24/06/13.

Le pourcentage des consultations pour syndromes grippaux passe de 7,3% (semaine 25) à 6,8% en semaine 26 (données non consolidées).

| Figure 1 |

Estimation par semaine du nombre de syndromes grippaux vus en consultation à la Réunion en 2013



Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 05/07/2013

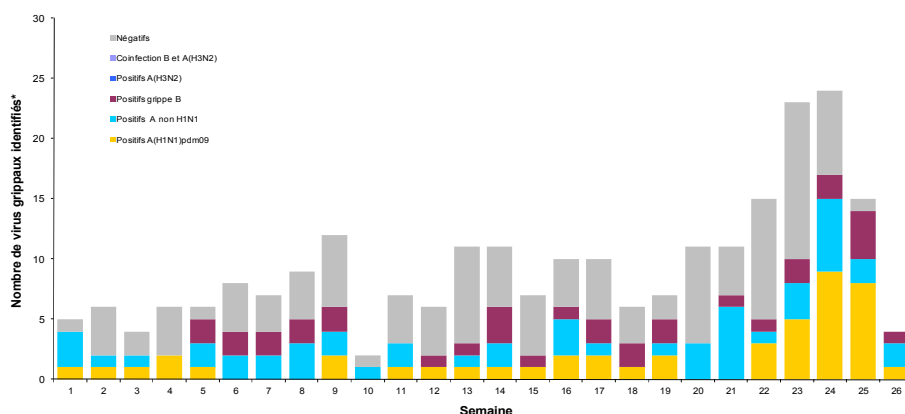
* données non consolidées

Surveillance virologique

Depuis le début de l'année, 46 virus A(H1N1)pdm09, 50 virus A non H1N1 en cours de sous-typage et 34 virus influenza B ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU-Nord sur les prélèvements aléatoires réalisés par les médecins sentinelles. Au total, sur 243 prélèvements réalisés, 54% se sont avérés positifs (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre de virus grippaux isolés* 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 02/07/2013.

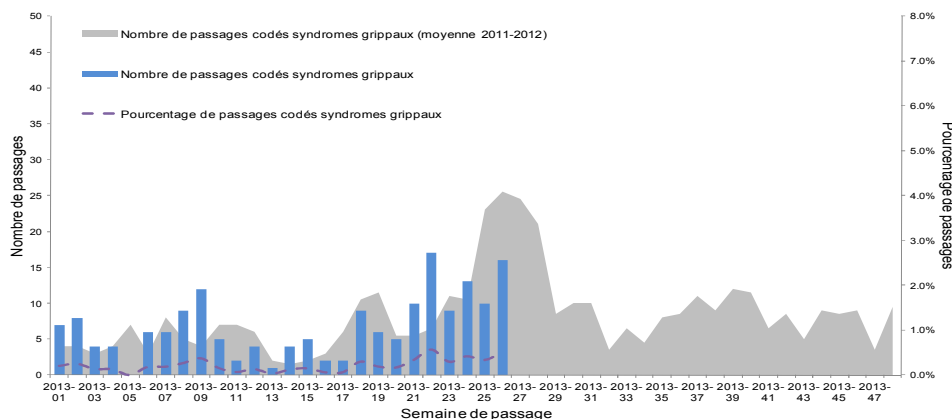
Surveillance hospitalière

Le réseau de surveillance des passages aux urgences OSCOUR® indique que la tendance à la hausse du nombre de passages pour grippe observée sur l'ensemble des centres hospitaliers de l'île se maintient (Figure 3).

Depuis le début de l'année, 6 personnes ayant développé des formes graves de grippe ont été admises en réanimation. Les 4 derniers cas de grippe grave confirmés au mois de juin (2 gripes A(H1N1)pdm09, 1 grippe A non H1N1 et 1 grippe B) présentaient des facteurs de risque de complications et n'étaient pas vaccinés. Pour ces derniers cas, l'évolution a été marquée par le décès de 2 personnes en semaine 26, une personne reste encore sous surveillance en réanimation tandis que l'évolution a été favorable pour la dernière.

| 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 |

L'épidémie de grippe saisonnière se poursuit à la Réunion avec une tendance à l'augmentation des indicateurs de surveillance de la grippe qui se maintient depuis le mois de juin. A ce jour, en plus des 2 décès confirmés survenus en réanimation, un certificat de décès mentionnant 'grippe', survenu chez une personne âgée, a été reçu à l'ARS.

La situation épidémiologique de la grippe est actuellement suivie avec attention.

| 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.

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.

Les points clés

Epidémie de grippe saisonnière en cours

Virus isolés

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

Campagne de vaccination antigrippale en cours

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>