

# Situation de la grippe à la Réunion

Point épidémiologique - N° 68 au 15 octobre 2012

## | Situation épidémiologique : fin de l'épidémie |

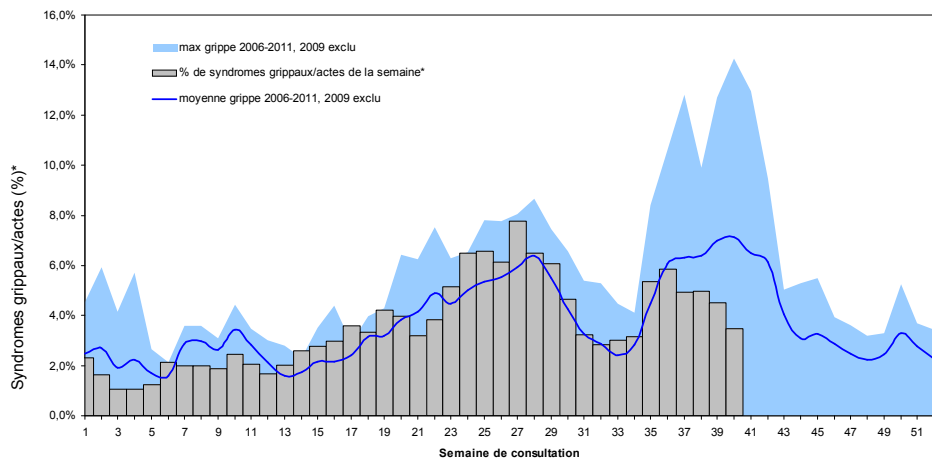
Après la recrudescence habituelle de la grippe en hiver austral, la diminution des consultations pour syndrome grippal en médecine de ville ainsi que des passages aux urgences depuis deux semaines, indique la fin de l'épidémie saisonnière de grippe à la Réunion. En parallèle, le nombre de virus isolés diminue, mais des virus de type A(H3N2) et B continuent de circuler à bas bruit sur l'île.

## Surveillance en médecine de ville

Après une première vague épidémique observée en juin-juillet (semaines 23 à 30), puis une recrudescence fin août, il est observé depuis la mi-septembre une diminution de la part des consultations pour syndrome grippal rapportée par les médecins sentinelles. L'activité est de 3,5% la semaine du 1<sup>er</sup> octobre (données non consolidées) et se situe très en dessous des moyennes saisonnières (Figure 1).

### | Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal rapportées par le réseau de médecins sentinelles de la Réunion en 2012 (comparé à la période 2006-2011, année 2009 exclue)



Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 10/10/2012. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

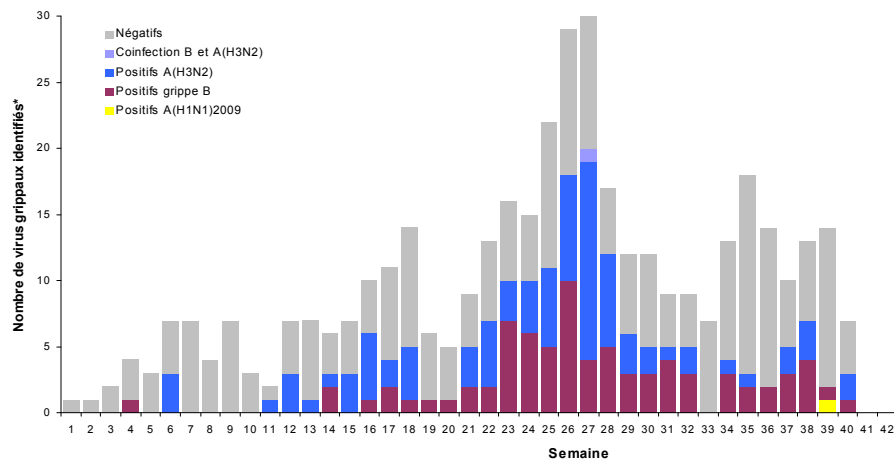
## Surveillance virologique

Depuis la recrudescence des syndromes grippaux à la rentrée scolaire de fin août, quelques virus grippaux de type A(H3N2) et B continuent d'être identifiés sur les prélèvements aléatoires réalisés par les médecins sentinelles indiquant la poursuite à bas bruit d'une circulation de virus grippaux à la Réunion. Lors de la dernière série d'analyses, un virus A(H1N1)2009 a été identifié. Il s'agit du premier cas autochtone identifié à la Réunion depuis deux ans, le dernier cas datant de novembre 2010.

Depuis le début de l'année, 91 virus A(H3N2), 79 virus influenza B, une co-infection A(H3N2) et B, et un virus A(H1N1)2009 ont été identifiés par le laboratoire de virologie du CHU Félix Guyon et typés par le CNR Influenza de Lyon. Au total, sur 403 prélèvements réalisés, 43% sont positifs (Figure 2).

### | Figure 2 |

Nombre de virus grippaux identifiés\* par le laboratoire de virologie du CHU Félix Guyon et le CNR Influenza de Lyon à la Réunion en 2012



\* Nombre de prélèvements positifs, par semaine de prélèvement. Dernière série d'analyses le 09/10/2012.

## Surveillance hospitalière

Le réseau de surveillance des passages aux urgences OSCOUR® indique une stabilisation du nombre de passages pour « grippe clinique » depuis mi-septembre après l'augmentation observée fin août. En semaine 40 (semaine du 1er octobre), 12 passages ont été recensés, se situant en dessous des moyennes saisonnières.

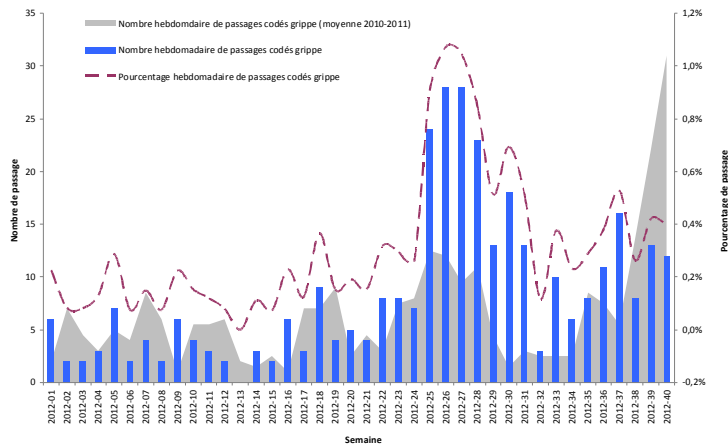
La surveillance des appels au Samu-Centre 15 indique une diminution des appels pour « grippe » depuis deux semaines, se situant en dessous de la moyenne des deux années précédentes.

Un nouveau cas grave hospitalisé en réanimation et confirmé pour grippe A(H3N2) a été signalé en semaine 38. Il s'agit d'un homme d'une soixantaine d'années, ayant une pathologie chronique pulmonaire à un stade avancé mais qui n'était pas vacciné. Ce patient est décédé des suites de son infection.

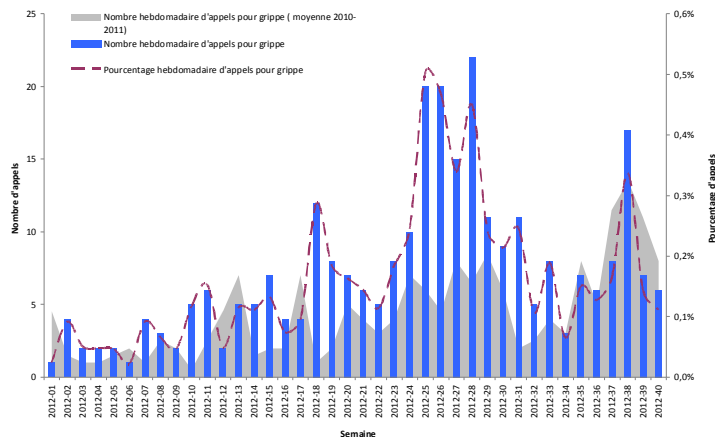
Au total, durant l'épidémie, 5 cas graves hospitalisés en réanimation dont deux sont décédés ont été déclarés à la Cire OI. Tous appartenaient à des populations à risque de complication mais n'étaient pas vaccinés.

### | Figure 4 |

**Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe clinique (codes CIM10 : J10, J11) en 2012, moyenne 2010-2011 et pourcentage de passage dans tous les établissements hospitaliers de la Réunion**



**Nombre hebdomadaire d'appels au Samu-Centre 15 pour grippe en 2012 et moyenne 2010-2011 à la Réunion**



### | Conclusion |

La diminution des consultations en médecine de ville et aux urgences se situant en dessous des moyennes saisonnières, couplée à une diminution des virus grippaux identifiés à la Réunion, indique la fin de l'épidémie saisonnière de grippe. Cette épidémie d'ampleur modérée aura été marquée par une première vague en juin-juillet, puis une nouvelle recrudescence à la rentrée scolaire du mois d'août, avec une co-circulation de virus A(H3N2) et B. Les cas hospitalisés en réanimation et les décès signalés chez des patients avec des facteurs de risques mais non vaccinés rappelle l'importance de vacciner les personnes à risque de complication.

Qu'il s'agisse de virus grippaux ou d'autres virus respiratoires, il est important de rappeler les mesures d'hygiène afin de limiter la transmission de ces virus dans la population.

### | Recommandations |

#### MESURES 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, associant des signes généraux (fièvre, frissons, malaise général, céphalées, myalgies) et des signes respiratoires (catarrhe des voies aériennes supérieures, toux, dyspnée), doivent prendre contact avec leur médecin traitant.

## Les points clés

### Fin de l'épidémie de grippe

### Co-circulation de virus A(H3N2) et B

## Remerciements

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.

## 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](mailto: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 Brottet  
Nadège Caillère  
Sophie Larrieu  
Isabelle Mathieu  
Julien Raslan Loubatie  
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>