

Surveillance de la grippe à Mayotte

Point épidémiologique - N° 16 au 26 mars 2012

| CONTEXTE |

La surveillance de la grippe a débuté à Mayotte en juin 2009 au moment de l'épidémie de grippe A(H1N1)2009 avec pour objectif de décrire la saisonnalité de la grippe sur l'île, détecter rapidement toute évolution anormale et documenter la circulation de virus grippaux.

Cette surveillance repose sur un réseau de médecins sentinelles, constitué de 15 médecins répartis sur toute l'île : 7 médecins généralistes libéraux, 7 médecins de centres de soins du centre hospitalier (CHM) et un médecin de Médecins du Monde. Ils rapportent le pourcentage hebdomadaire de leurs consultations consacrées aux patients présentant un syndrome grippal. Lorsque l'activité grippale augmente, les médecins sentinelles du CHM sont invités à réaliser un prélèvement naso-pharyngé chez 2 patients avec signes de grippe par semaine, pour la recherche d'un virus de grippe par PCR. Les analyses biologiques sont réalisées par le laboratoire du CHM.

La surveillance de l'activité grippale en consultation est complétée par le suivi du nombre quotidien de passages aux urgences et les motifs de consultations (surveillance Oscour®) ainsi que par le suivi de la distribution hebdomadaire d'antipyrétiques (Paracétamol et Ibuprofène®) par un réseau de 7 pharmacies sentinelles.

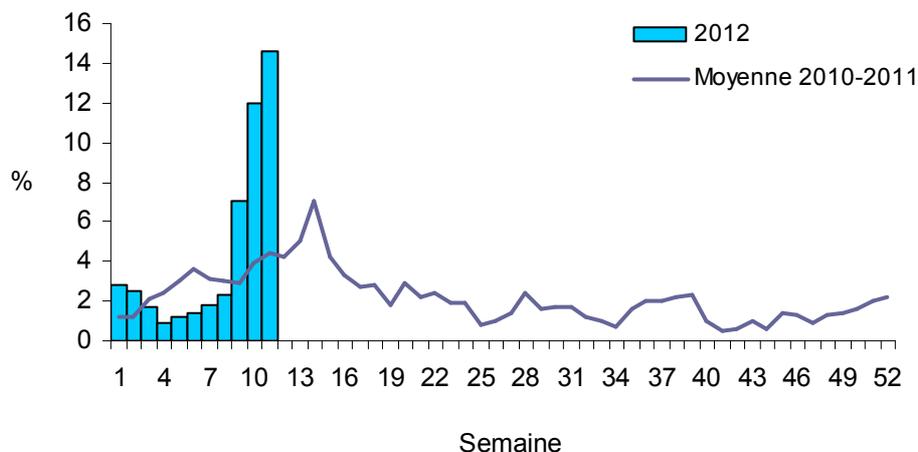
| RESULTATS |

| Activité grippale en consultation |

Le taux de consultations pour syndrome grippal augmente progressivement depuis le mois de février 2012, avec une hausse importante en semaine 9 (semaine du 27 février au 4 mars) passant de 2,3% à 7% (figure 1).

Cette augmentation très au dessus de la moyenne observée en 2010-2011, se poursuit les semaines 10 et 11, pour atteindre un taux de 14,6% de l'activité totale. Globalement, l'activité grippale est plus importante à Mamoudzou et au Nord de l'île qu'au Sud et au Centre.

| Figure 1 | Pourcentage hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal rapporté par les médecins sentinelles en 2012



| Surveillance virologique |

Les premières analyses virologiques réalisées au CHM confirment une circulation de virus de grippe A. Des prélèvements ont été envoyés pour sous-typage au CNR des virus influenza en métropole.

Recrudescence des syndromes grippaux (en ville et à l'hôpital)

Pas de formes graves ou décès

Identification de virus de grippe A en cours de sous-typage

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteur en chef:
Laurent Filleul, Responsable de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :
Cire océan Indien

Diffusion
Cire océan Indien
2 bis, Av. G. Brassens
97400 Saint Denis La Réunion
Tél. : 262 (0)2 62 93 94 24
Fax : 262 (0)2 62 93 94 57
<http://www.invs.sante.fr>

Contact à Mayotte :
Tinne Lernout,
Tél: 06 39 65 60 57
tinne.lernout@ars.sante.fr

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à ARS-OI-CIRE@ars.sante.fr

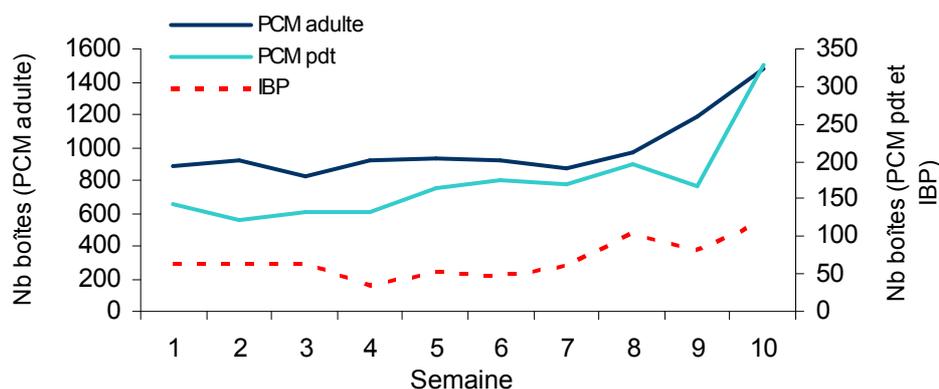
| Activité des urgences |

Depuis trois semaines, une augmentation des passages au service d'urgences du CHM est observée, suite notamment à une augmentation des passages pour syndromes grippaux.

| Distribution d'antipyrétiques |

Les pharmacies sentinelles rapportent une augmentation de la distribution d'antipyrétiques (paracétamol adulte et pédiatriques et Ibuprofène®) depuis la semaine 9 (Figure 2).

| Figure 1 | Distribution hebdomadaire d'antipyrétiques par les pharmacies sentinelles en 2012



| Surveillance des formes graves |

Aucune forme grave ou décès pour grippe n'a été identifié à ce jour.

| CONCLUSION |

Ces dernières semaines, une forte augmentation des consultations pour syndromes grippaux est observée à Mayotte. D'autres indicateurs de surveillance confirment une circulation active d'un virus de la grippe de type A. Aucune forme grave et aucun décès n'ont été observés en relation avec le virus de la grippe à Mayotte à ce jour. Il est cependant important de rester vigilant et de rappeler aux personnes fragiles (enfants, personnes âgées, personnes immunodéprimées) les gestes élémentaires de prévention.

| RAPPEL 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. 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 (toux, dyspnée). Les formes asymptomatiques sont fréquentes.

| RECOMMANDATIONS |

Des gestes simples sont recommandés afin de limiter les risques de transmission:

- Se laver les mains plusieurs fois par jour à l'eau et au savon.
- Utiliser un mouchoir en papier pour éternuer ou tousser, le jeter dans une poubelle et se laver les mains.
- Ne pas cracher dans les lieux publics.

| REMERCIEMENTS |

Nous remercions les médecins et les pharmacies sentinelles ainsi que le laboratoire, le service des urgences et Olivier Maillard du CHM pour leur participation à la surveillance.