

## | Situation épidémiologique |

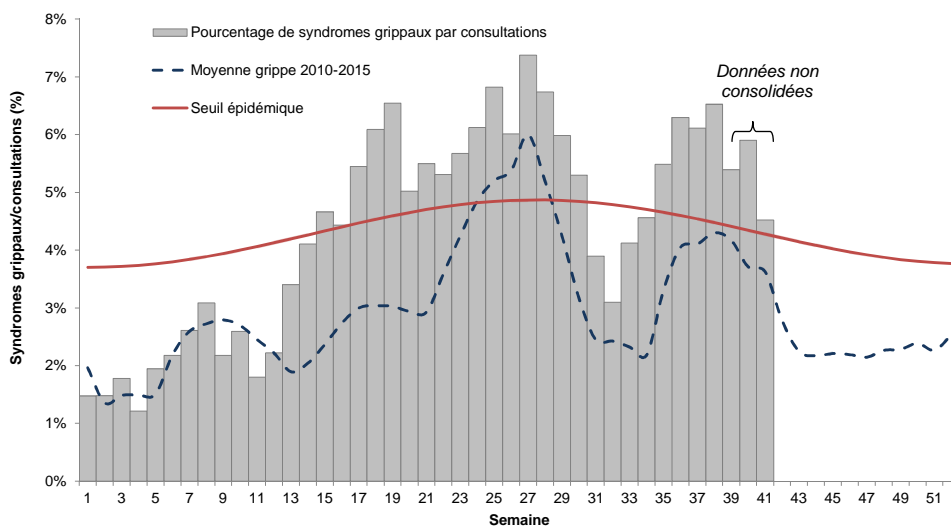
Depuis la fin du mois d'août, les consultations pour syndrome grippal en médecine de ville ainsi que les passages aux urgences pour grippe sont de nouveau en augmentation, marquant une deuxième vague épidémique de grippe. Contrairement à la première vague épidémique due au virus B et A(H1N1)pdm09, cette recrudescence des syndromes grippaux est liée à la co-circulation de virus grippaux majoritairement de type A(H3N2) ainsi que d'autres virus respiratoires.

## Surveillance en médecine de ville

La deuxième vague épidémique de grippe qui a débuté fin août (en semaine 35) est toujours en cours. Le pourcentage de consultations pour syndrome grippal chez les médecins sentinelles est en diminution à 4,5% en semaine 41 (du 10 au 16 octobre) mais se situe toujours au dessus du seuil épidémique (Figure 1). Le nombre de consultations pour syndrome grippal estimé en médecine de ville pour cette deuxième vague épidémique est de plus de 53 000 consultations (de la semaine 35 à 41).

### | Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal rapporté par le réseau de médecins sentinelles de la Réunion en 2016 (comparé à la période 2010-2015)



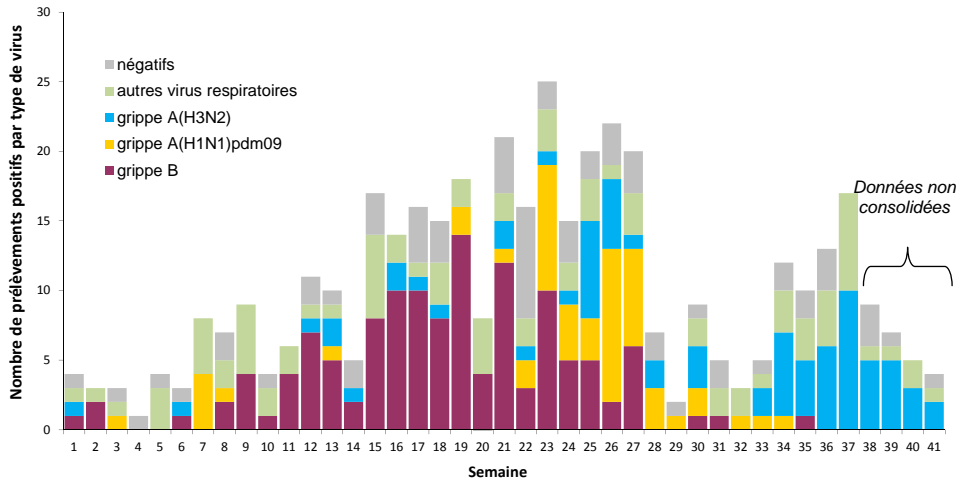
## Surveillance virologique

Chaque semaine, les médecins sentinelles sont amenés à réaliser un à deux prélèvements nasopharyngés de manière aléatoire chez des patients présentant un syndrome grippal. Ces prélèvements sont analysés par le laboratoire du CHU-Nord à l'aide d'une RT-PCR multiplex qui recherche 21 pathogènes respiratoires (notamment les virus grippaux et d'autres virus respiratoires).

Depuis le début de l'année, sur les 411 prélèvements analysés, 259 ont révélé la présence d'un virus de la grippe (soit un taux de positivité de 63%). Parmi eux, 50% étaient du virus B, 21% du virus A(H1N1)pdm09 et 29% du virus A(H3N2). Durant la première vague épidémique, le virus B a été majoritaire parmi les prélèvements réalisés par les médecins sentinelles au début de l'épidémie puis a été remplacé par le virus A(H1N1)pdm09. Durant la deuxième vague épidémique, ce sont essentiellement des virus grippaux A(H3N2) qui sont identifiés mais également d'autres virus respiratoires (rhinovirus, coronavirus, etc.) (Figure 2).

## | Figure 2 |

Distribution des virus grippaux et autres virus respiratoires identifiés par le laboratoire de virologie du CHU-Nord, par semaine de prélèvement, la Réunion, 2016

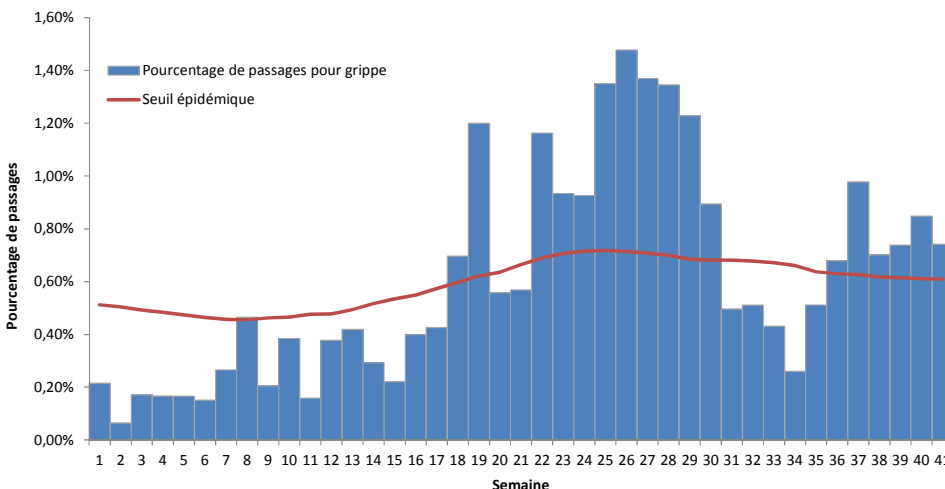


## Surveillance des passages aux urgences (Oscour ®)

Depuis la semaine 36, le pourcentage de passages pour grippe dans les services d'urgences est en augmentation et se situe au dessus du seuil épidémique avec un total 23 passages pour grippe sur l'ensemble de l'île en semaine 41 (Figure 3). Durant cette deuxième vague épidémique, 164 passages pour grippe ont été recensés.

## | Figure 3 |

Pourcentage hebdomadaire de passages pour grippe sur l'ensemble des passages dans les services d'urgences, la Réunion, 2016



## Surveillance des formes sévères

Depuis le 28 septembre, un nouveau cas sévère de grippe nécessitant une hospitalisation en réanimation a été déclaré au cours de cette deuxième vague épidémique. Au total depuis le début de l'année, **67 cas graves de grippe** ont été déclarés dont **18 sont décédés**.

## | Recommandations |

### MESURE D'HYGIENE

Se protéger et protéger son entourage :

- Mesures d'hygiène systématiques (lavage des mains, solution hydroalcoolique)
- 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.
- Afin de protéger les nourrissons et les jeunes enfants, évitez les contacts avec des personnes présentant un syndrome grippal.



## 2ème vague épidémique en cours

## Co-circulation de virus grippaux A(H3N2) et d'autres virus respiratoires

## Remerciements

Nous remercions l'ensemble des médecins sentinelles, 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, et le Centre national de Référence.

## 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 :**  
François Bourdillon  
Santé publique France

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

**Comité de rédaction :**  
Cire océan Indien  
Elsa Balleydiér  
Elise Brottet  
Sophie Larrieu  
Christine Larsen  
Frédéric Pagès  
Jean-Louis Solet  
Pascal Vilain

Diffusion :  
Cire océan Indien  
2 bis, av. G. Brassens  
CS 61002  
97743 Saint Denis Cedex 9  
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57

Retrouvez-nous sur :  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)