

| 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, ce qui marque le début d'une deuxième vague épidémique de grippe. 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.

L'épidémie de grippe à la Réunion en 2016 est marquée par une durée longue (déjà 17 semaines épidémiques) ainsi qu'un nombre de cas graves hospitalisés en réanimation très élevé (66 patients depuis le début de l'année).

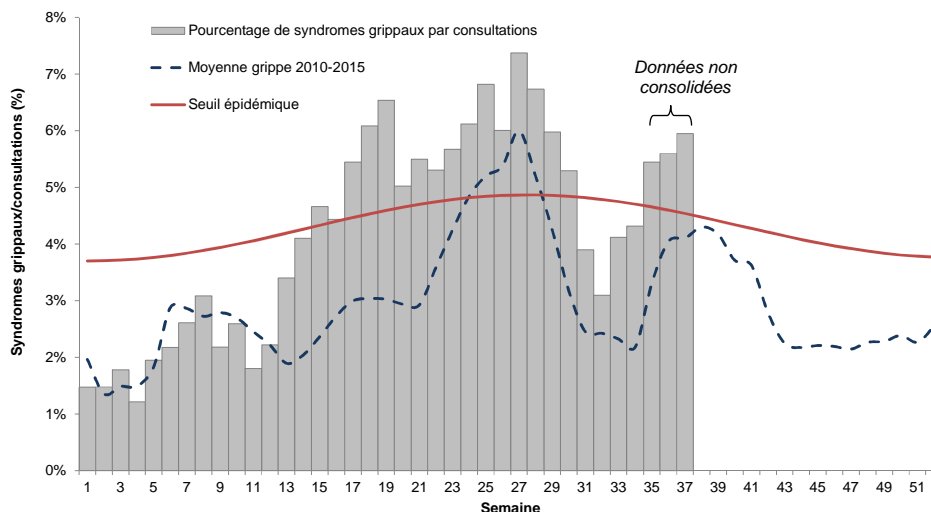
Surveillance en médecine de ville

Après une première vague épidémique de grippe survenue de la semaine 17 à 30, le pourcentage de consultations pour syndrome grippal chez les médecins sentinelles est de nouveau en augmentation depuis la semaine 35. Il représente 5,9% des consultations au cours de la semaine 37 (du 12 au 18 septembre) et se situe au dessus du seuil épidémique, marquant le début de la deuxième vague épidémique depuis la fin du mois d'août (Figure 1).

Le nombre de consultations pour syndrome grippal estimé en médecine de ville pour la semaine 37 est de près de 8000 consultations.

| 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)



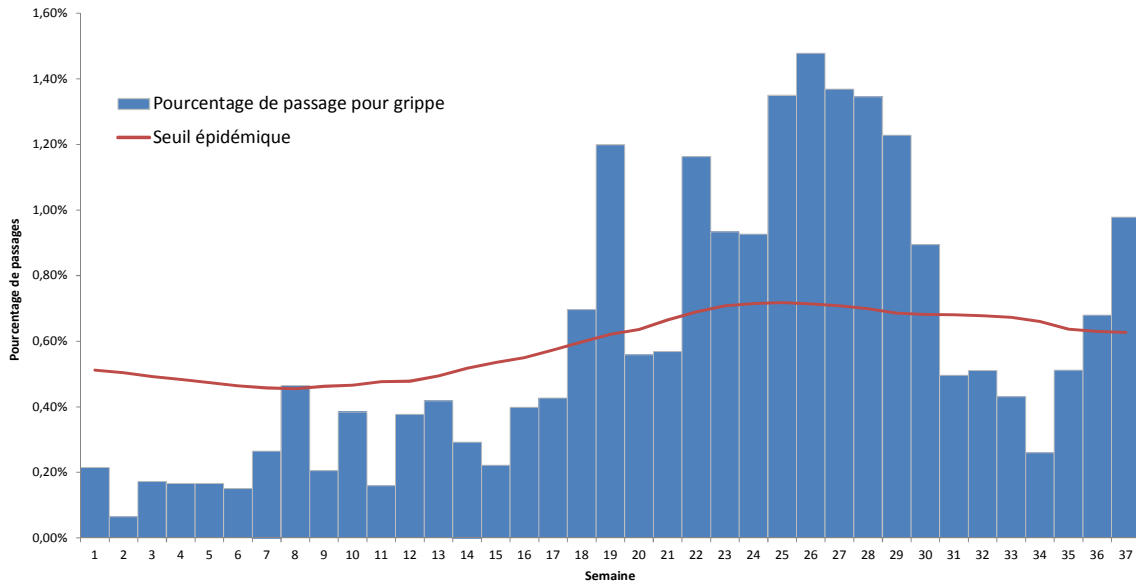
Surveillance des passages aux urgences (Oscour®)

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 34 passages pour grippe sur l'ensemble de l'île en semaine 37 (Figure 2).

Depuis le début de l'année 2016, 706 passages pour grippe ont été recensés, dont 15% ont nécessité une hospitalisation.

| Figure 2 |

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



Surveillance virologique

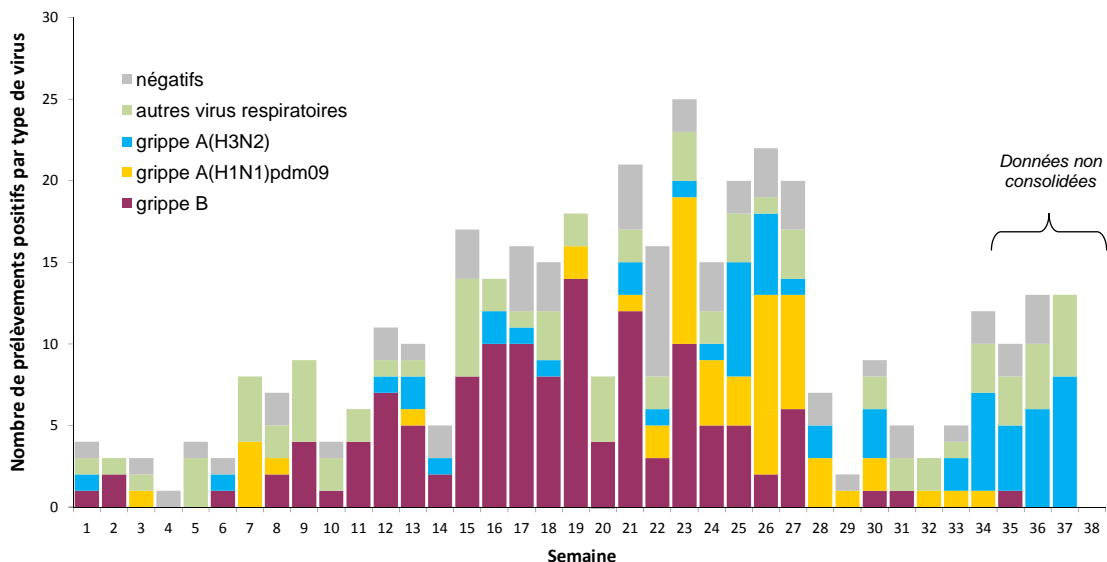
Chaque semaine, les médecins sentinelles sont amenés à réaliser un à deux prélèvements nasopharyngés de manière aléatoire chez des patients présentant un syndrome grippal. Ces prélèvements sont analysés par le laboratoire du CHU-Nord à l'aide d'une RT-PCR multiplex qui recherche 21 pathogènes respiratoires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

Depuis le début de l'année, sur les 383 prélèvements analysés, 243 ont révélé la présence d'un virus de la grippe (soit un taux de positivité de 63%). Parmi eux, 53% étaient du virus B, 23% du virus A(H1N1)pdm09 et 25% 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 ont été identifiés mais également d'autres virus respiratoires (rhinovirus, coronavirus, etc.) (Figure 3).

| Figure 3 |

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



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

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 Balleydier
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

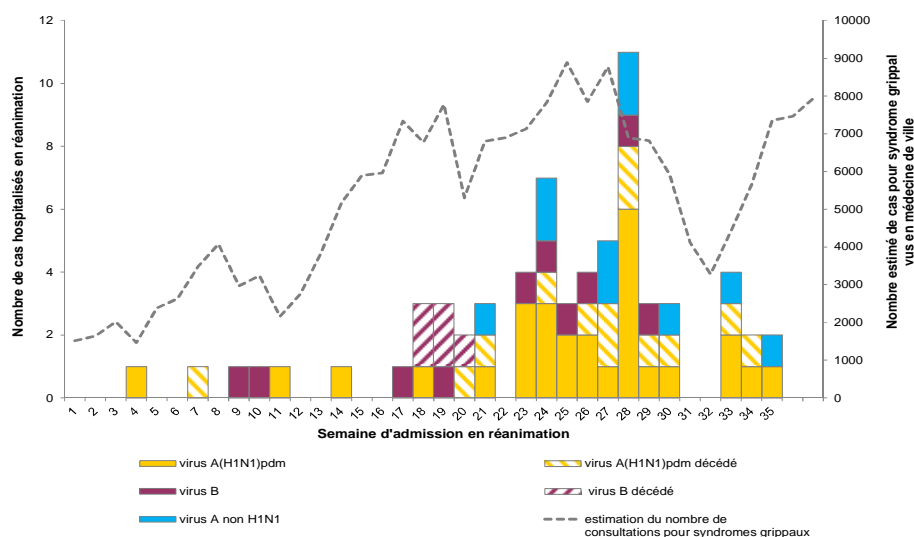
Retrouvez-nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Formes sévères de grippe hospitalisées en réanimation

Depuis le 12 septembre, 3 cas sévères de grippe nécessitant une hospitalisation en réanimation ont été déclarés rétrospectivement et un décès est survenu chez un patient hospitalisé depuis plusieurs semaines. Au total depuis le début de l'année, **66 cas graves de grippe** ont été déclarés dont **18 sont décédés** (Figure 4). La majorité (40/66) était infectée par le virus A(H1N1)pdm09 (génogroupe 6B identifié par le CNR). Ce nombre est le plus élevé par comparaison à la période 2010-2015 (17 cas en moyenne avec min=8 ; max=34). Les caractéristiques de ces patients sont décrites dans le tableau 1.

| Figure 4 |

Distribution des cas graves de grippe par virus, évolution et semaine d'admission en réanimation, et estimation du nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville, la Réunion, 2016



| Tableau 1 |

Caractéristiques des patients hospitalisés en réanimation pour grippe à la Réunion au 26 septembre 2016 (n=66)

Sexe	Homme / Femme	37/29	
Age	Moyenne [étendue]	53,5 [0 - 86]	
Facteur de risque	Personne âgée de 65 ans et plus	16	24%
	Enfant de moins de 1 an	2	3%
	Pathologie pulmonaire	31	47%
	Diabète	15	23%
	Pathologie cardiaque	10	15%
	Pathologie neuro-musculaire	5	8%
	Obésité	8	12%
	Grossesse	4	6%
	Maladie hépatique	3	5%
	Immunodéficience	3	5%
	Aucun	9	14%
Signes de gravité	Défaillance respiratoire sous ventilation mécanique	46	70%
	avec SDRA	36	55%
	avec SDRA nécessitant une ECMO	7	11%
Décès		18	27%
Vaccination antigrippale	non vacciné	58	88%
	vacciné	2	3%
	inconnu	6	9%
Statut virologique	A(H1N1)pdm09	41	62%
	B	15	23%
	A(H3N2) / A non H1N1 en cours de typage	10	15%

Recommandations

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.
- Afin de protéger les nourrissons et les jeunes enfants, évitez les contacts avec des personnes présentant un syndrome grippal.

