CIRE
OCÉAN INDIEN

INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

Le point épidémio

Situation de la grippe à la Réunion

Point épidémiologique - N° 63 au 28 septembre 2012

| Situation épidémiologique : épidémie d'ampleur modérée |

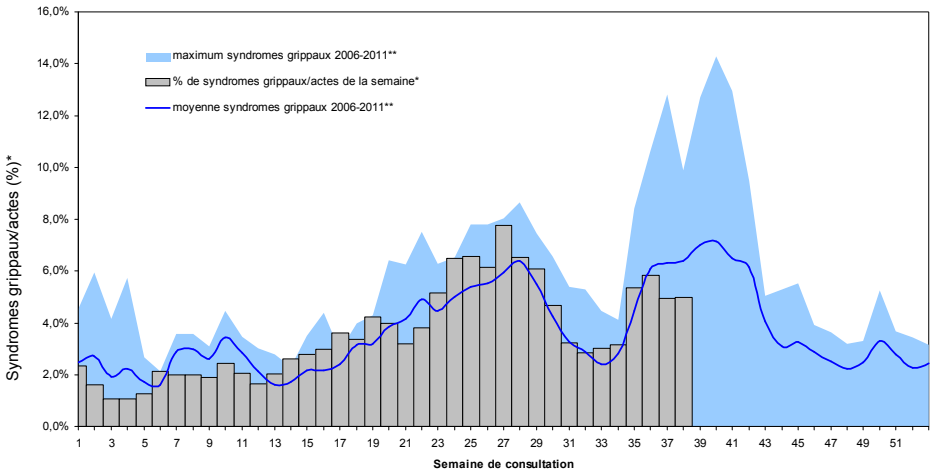
A la Réunion, la fin de l'hiver austral est une période habituelle de recrudescence de la grippe. Depuis fin août, il est observé une recrudescence des consultations pour syndromes grippaux en médecine de ville, se situant cependant dans les moyennes saisonnières. Cependant, le nombre de passages aux urgences pour syndromes grippaux était en diminution la semaine dernière. La surveillance virologique confirme l'identification de virus grippaux de type A(H3N2) et B dans les prélèvements réalisés par les médecins sentinelles.

Surveillance en médecine de ville

Après une première vague épidémique observée en juin-juillet (semaines 23 à 30), on observe une nouvelle augmentation de la part des syndromes grippaux rapportés par les médecins sentinelles depuis fin août. Ces données sont stables autour de 5% (5,0% la semaine du 17 septembre - données non consolidées -) et se situent cependant légèrement 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)



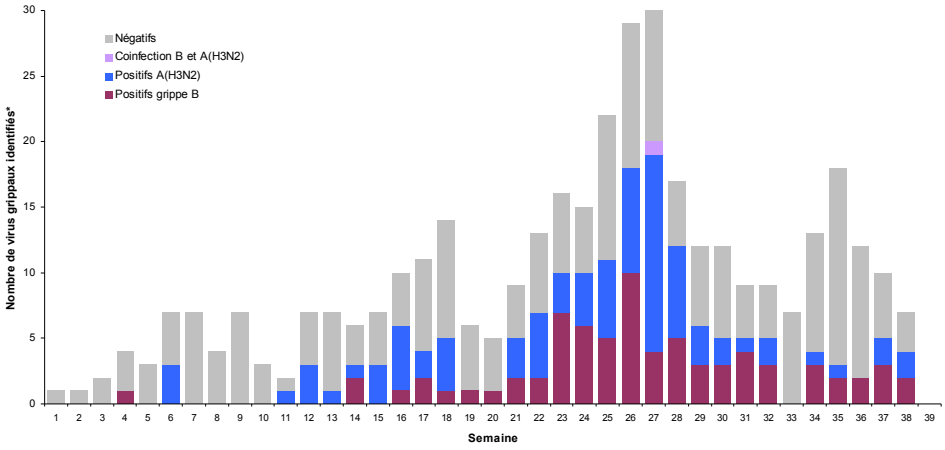
Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 27/09/2012. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.
*** année 2009 exclue*

Surveillance virologique

Depuis la semaine du 10 septembre, le nombre hebdomadaire de virus grippaux identifiés sur les prélèvements aléatoires réalisés par les médecins sentinelles ré-augmente avec des virus grippaux de type A (H3N2) et B identifiés, indiquant la poursuite d'une circulation de virus grippaux à la Réunion.
Depuis le début de l'année, 88 virus A(H3N2), 75 virus influenza B et une co-infection A(H3N2) et B ont été identifiés par le laboratoire de virologie du CHU Félix Guyon et typés par le CNR Influenza de Lyon. Au total, sur 374 prélèvements réalisés, 44% 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 25/09/12.*

Surveillance hospitalière

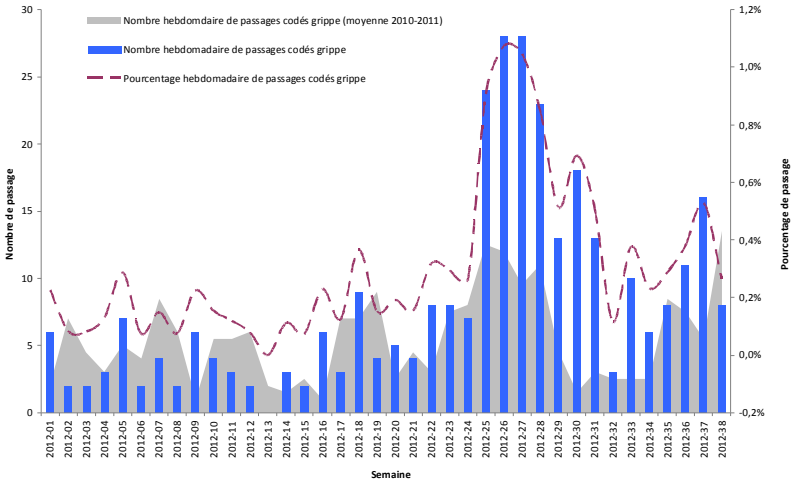
Le réseau de surveillance des passages aux urgences OSCOUR® indique une diminution du nombre de passages pour grippe clinique sur l'île la semaine dernière après une augmentation observée depuis fin août. En semaine 38 (semaine du 17 septembre), ce nombre de passages se situe dans la moyenne des deux années précédentes.

La surveillance des appels au Samu-Centre 15 indique cependant une augmentation des appels pour grippe la semaine dernière, se situant au dessus de la moyenne des deux années précédentes.

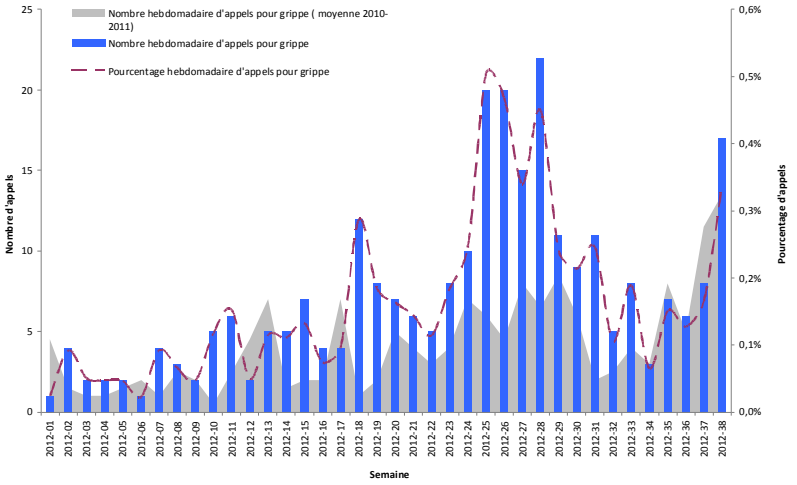
Aucun nouveau cas grave hospitalisé en réanimation ni de certificat de décès mentionnant 'grippe' n'ont été identifiés ces dernières semaines.

| 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 |

Suite à la rentrée scolaire, une augmentation des consultations pour syndromes grippaux chez les médecins sentinelles ainsi qu'une augmentation des appels pour grippe au Samu-Centre 15 ont été observées, avec identification de virus grippaux de type A(H3N2) et B. Ces données se situent dans les moyennes saisonnières, indiquant une épidémie d'ampleur modérée à la Réunion, sans impact sur les services d'urgences.
Qu'il s'agissent de virus grippaux ou d'autres virus respiratoires, il est important de rappeler les mesures d'hygiène afin de limiter la transmission des virus.

| 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

Epidémie de grippe d'ampleur modérée

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

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