

Situation de la grippe à la Réunion

Point épidémiologique - N° 60 au 20 septembre 2012

| Situation épidémiologique : épidémie de syndromes grippaux à la Réunion |

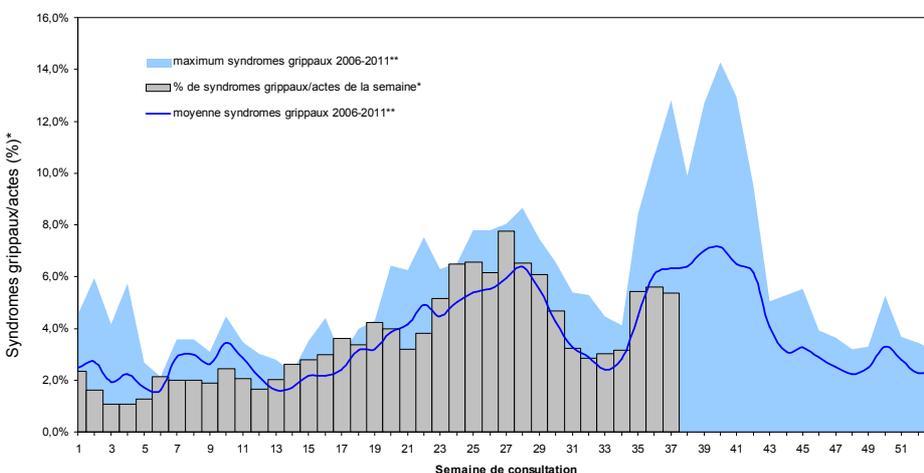
A la Réunion, la fin de l'hiver austral est une période habituelle de recrudescence de la grippe. Depuis trois semaines, on observe une augmentation suivie d'une stabilisation des consultations pour syndromes grippaux en médecine de ville. Par ailleurs, le nombre de passages aux urgences pour syndromes grippaux est également en hausse depuis la semaine 34. Cependant, la surveillance virologique ne montre pas d'augmentation des isolements de virus de la grippe 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. Les trois dernières semaines, les données sont stables et dépassent les 5% (5,4% en semaine 37 - données non consolidées -). Elles se situent cependant légèrement en dessous des moyennes saisonnières la semaine du 10 septembre (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 20/09/2012. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

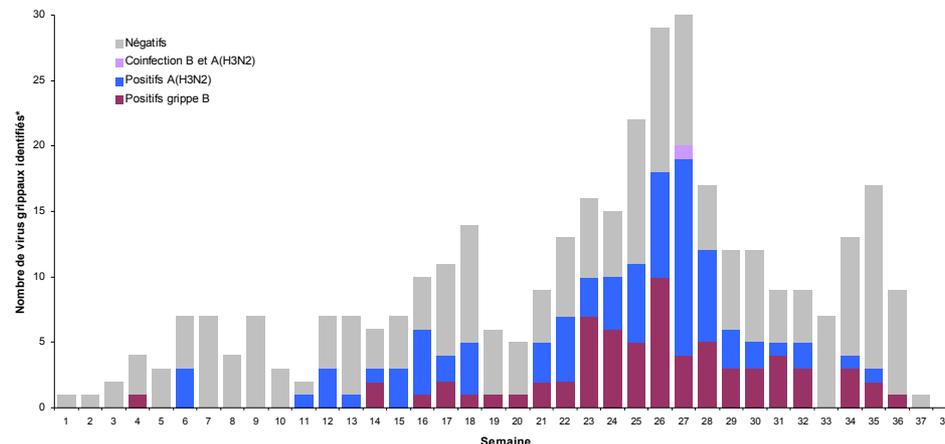
Surveillance virologique

Depuis le début du mois d'août, le nombre hebdomadaire de virus grippaux identifiés sur les prélèvements aléatoires réalisés par les médecins sentinelles est en diminution avec principalement quelques virus B identifiés, indiquant une circulation à bas bruit de virus grippaux à la Réunion.

Depuis le début de l'année, 84 virus A(H3N2), 69 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 354 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 17/09/12.

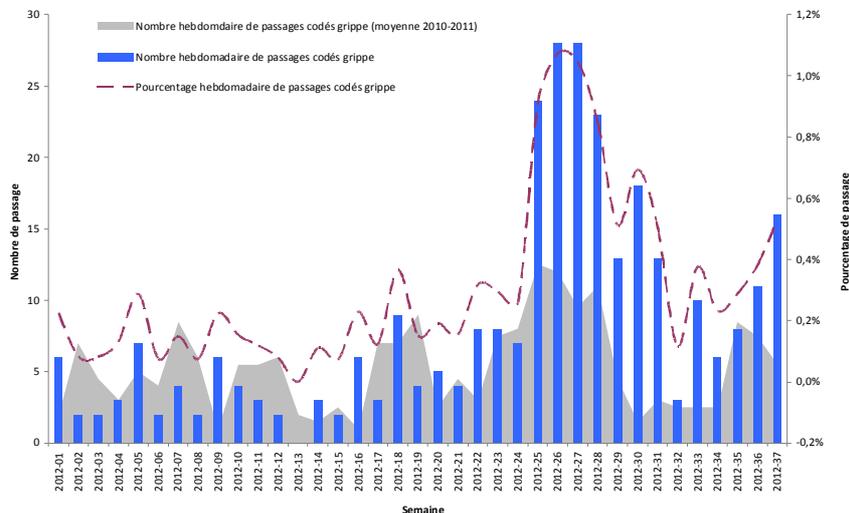
Surveillance hospitalière

Le réseau de surveillance des passages aux urgences OSCOUR® indique une tendance à la hausse du nombre de passages pour grippe clinique sur l'île depuis 3 semaines. En semaine 37, ce nombre de passages se situe bien au-dessus de la moyenne des deux années précédentes.

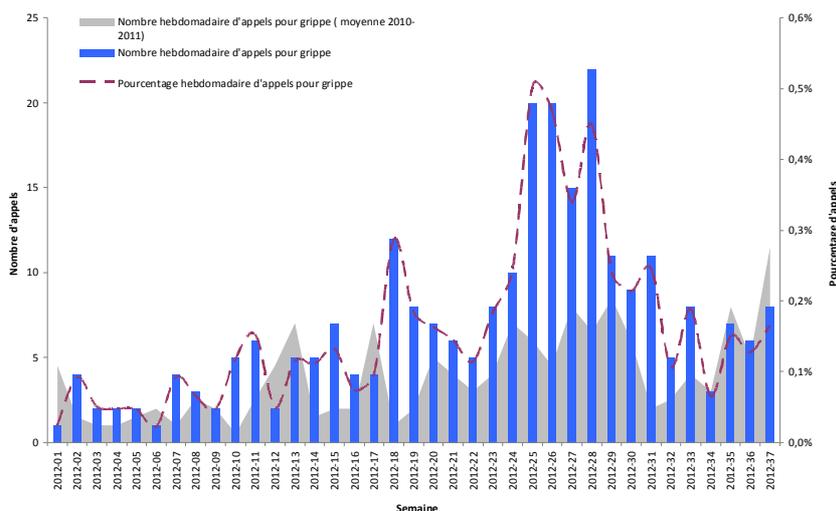
La surveillance des appels au Samu-Centre 15 n'indique pas d'augmentation des appels pour grippe ces dernières semaines, se situant à un niveau équivalent à la moyenne des deux années précédentes.

| 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 passages aux urgences pour grippe clinique ont été observées, sans augmentation en parallèle des virus grippaux isolés. L'actualisation des données virologiques dans les prochaines semaines permettra de confirmer ou non si cette augmentation des syndromes grippaux est due au virus de la grippe.

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 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 syndromes grippaux à la Réunion

Faible circulation de virus de la grippe

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 Brotte
Nadège Caillère
Lorraine Creppy
Sophie Larrieu
Isabelle Mathieu
Julien Raslan Loubatie
Frédéric Pagès
Harimahefa Razafimandimby
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>