

# Situation de la grippe à la Réunion

Point épidémiologique - N° 58 au 14 septembre 2012

## | Situation épidémiologique : retour de l'épidémie de grippe à la Réunion |

A la Réunion, la fin de l'hiver austral est une période habituelle de recrudescence de la grippe. Depuis deux semaines, on observe une augmentation 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.

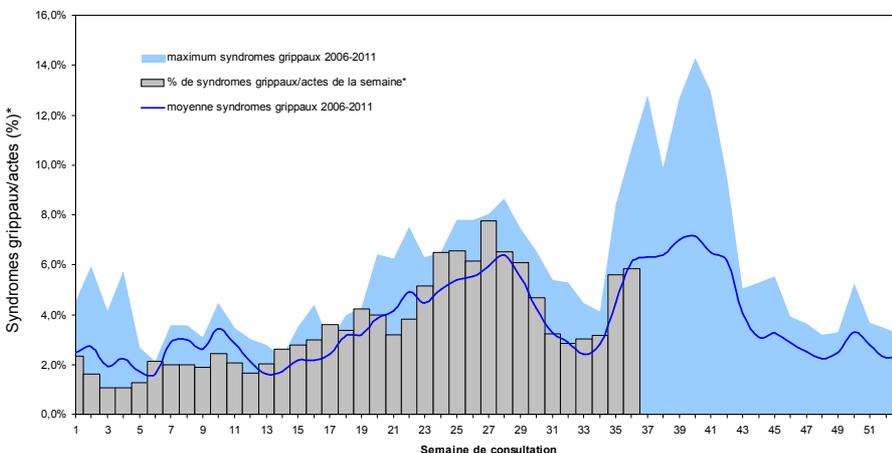
Depuis le début juin 2012, quatre patients présentant une forme grave de grippe confirmée ont été admis en réanimation. Trois d'entre eux en sont sortis avec une évolution favorable ; le quatrième, qui présentait plusieurs autres signes de gravité, est décédé.

## 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 deux semaines, celle-ci dépasse en effet les 5% (5,6% en semaine 35 et 5,8% en semaine 36 - données non consolidées -). Elle se situe légèrement au dessus des moyennes saisonnières en semaine 35, et dans les moyennes en semaine 36 (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 13/09/2012. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

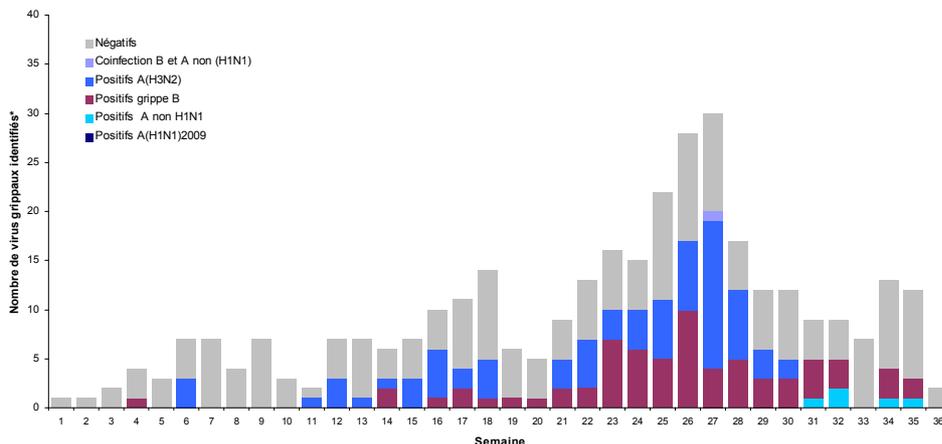
## Surveillance virologique

Depuis le début du mois d'août, le nombre hebdomadaire de virus grippaux identifiés sur les prélèvements aléatoires réalisés par les médecins sentinelles est stable. Depuis le début de l'année, 78 virus A(H3N2), 5 A non (H1N1) en cours de sous-typage, 68 virus influenza B et une co-infection A non (H1N1) 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 340 prélèvements réalisés, 45% sont positifs (Figure 2).

Depuis le début du mois d'août, on observe une co-circulation des virus de types A non (H1N1) et B.

### | 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 10/09/12.

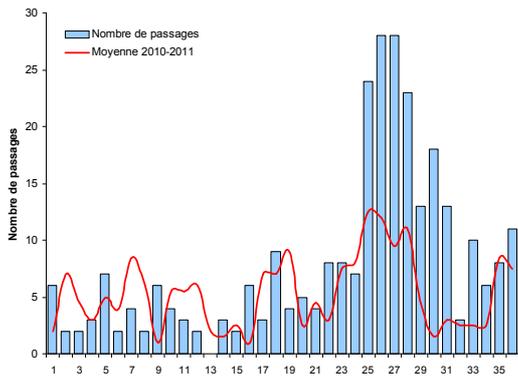
## Surveillance hospitalière

Le réseau de surveillance des passages aux urgences OSCOUR® indique une tendance à la hausse du nombre de passages pour grippe sur l'île depuis la semaine 34. En semaine 36, ce nombre de passages se situe au-dessus de la moyenne des deux années précédentes.

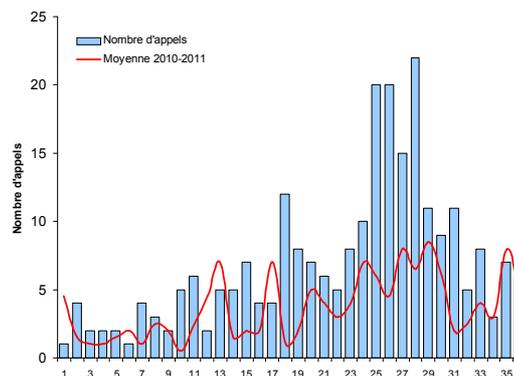
La surveillance des appels au Samu-Centre 15 indique également une augmentation des appels pour grippe en semaine 35, suivie d'une légère baisse en semaine 36. Le nombre d'appels pour grippe se situe à un niveau équivalent à la moyenne des deux années précédentes.

### | Figure 4 |

**Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe clinique (codes CIM10 : J10, J11) en 2012 et moyenne 2010-2011 à la Réunion dans l'ensemble des établissements hospitaliers**



**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, la circulation de la grippe a repris à la Réunion, annonçant le retour de l'épidémie.

La part des consultations pour syndromes grippaux chez les médecins sentinelles se situe légèrement au-dessus des moyennes saisonnières lors de la semaine 35 (semaine du 27 août au 2 septembre 2012). En semaine 36, l'activité pour grippe poursuit sa hausse et se situe à des niveaux équivalents à ceux des années précédentes (données non consolidées)

Aux urgences, la fréquentation pour syndromes grippaux est également en augmentation.

La reprise de l'épidémie observée à partir des différents systèmes de surveillance est à confirmer dans les semaines à venir.

### | Rappels 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. Ces virus présentent une grande variabilité antigénique, suite à des mutations ponctuelles, les glissements ou à des réassortiments plus importants, les cassures.

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 (catarrhe des voies aériennes supérieures, toux, dyspnée). Les formes asymptomatiques sont fréquentes.

Le traitement de la grippe est symptomatique : antipyrétiques si besoin, repos, hydratation correcte et alimentation équilibrée. Les antibiotiques ne sont indiqués qu'en cas de complication bactérienne avérée. Il existe également des traitements antiviraux spécifiques. Cependant, en raison du risque de favoriser l'apparition de souches virales résistantes, ces traitements sont réservés aux formes graves de la maladie et aux personnes qui présentent des facteurs de risque pour eux-mêmes ou dans leur entourage.

### | 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

### Reprise de l'épidémie de grippe à la Réunion

#### Co-circulation de virus de type A non H1N1 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](mailto: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  
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>