

# Réseau de médecins sentinelles de la Réunion



## Des rhinopharyngites mystérieuses

Point épidémiologique - N° 108 au 4 mars 2010

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010, l'animation du réseau de médecins sentinelles a été transférée de l'ORS vers la Cire, dans le cadre de la recentralisation des missions de surveillance sanitaire.

### | Résumé mensuel |

La circulation de la grippe est actuellement faible à la Réunion. Le pic observé en semaine 6 correspond à l'augmentation des rhinopharyngites survenues à la Plaine des Palmistes.

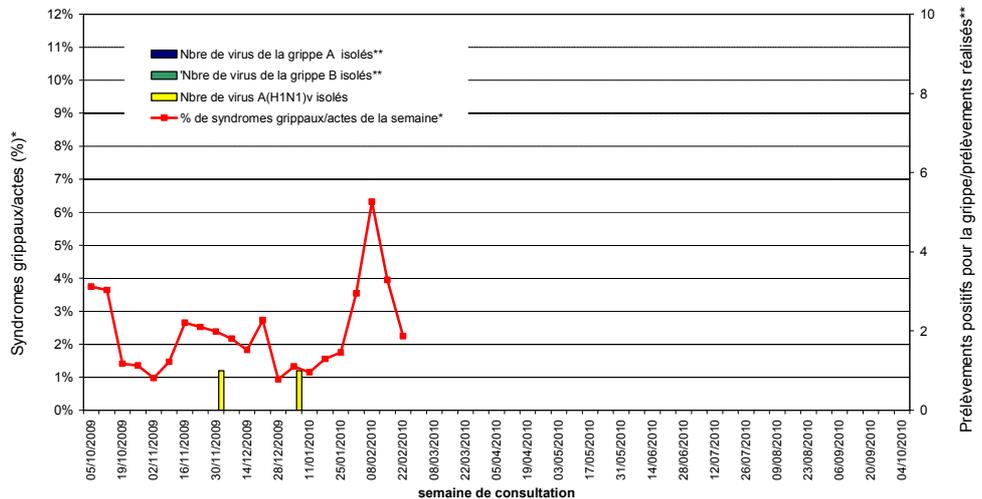
Concernant les gastro-entérites, l'activité est modérée et stable depuis plusieurs semaines.



**PENSEZ à PRELEVER 1 à 2 patients ayant un syndrome grippal par semaine**

### | Evolution temporelle |

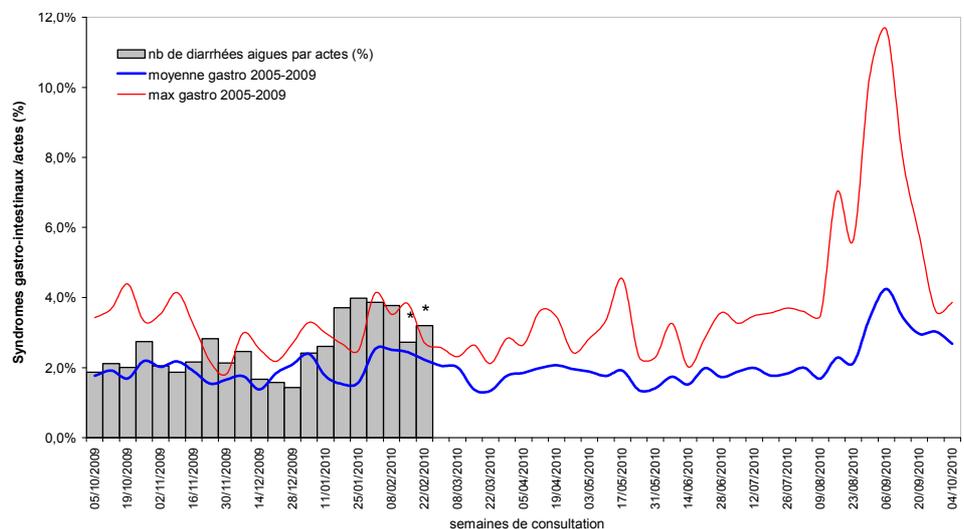
Figure 1. Pourcentage hebdomadaire des consultations pour grippe clinique\* et nombre de virus grippaux isolés\*\* rapporté par le réseau de médecins sentinelles de la Réunion en 2010



\* Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 04/03/2010. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

\*\* Nombre de prélèvements positifs, par semaine de prélèvement. Source : laboratoire de virologie du CHR FG. Dernière série d'analyses le 26/02/2010.

Figure 2. Pourcentage hebdomadaire des consultations pour diarrhées aiguës rapporté par le réseau de médecins sentinelles de la Réunion en 2010 (comparé à la période 2005-2009)



Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 04/03/2010. \* Résultats provisoires.

**Tableau 1 : Confirmations virologiques de la grippe à la Réunion en 2010**

Semaine N°	du	Nbre d'écouvillons analysés	Nbre positifs grippe	% positifs grippe
4	25/01/10	6	0	0%
5	01/02/10	8	0	0%
6	08/02/10	2	0	0%
7	15/02/10	18	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>2010</b>	<b>60</b>	<b>1*</b>	<b>1,7%</b>

\* virus isolés en 2010 : 1 A(H1N1)2009 importé

Source : Laboratoire de Biologie du CHR FG

Dernière série d'analyses le : 26/02/2010

**Tableau 2 : Taux d'isolement du VRS, de l'Adénovirus et du Rotavirus par les laboratoires hospitaliers en février 2010**

	CHR FG	CHGM
<b>VRS</b>	23%	42%
<b>Adénovirus</b>	3%	0%
<b>Rotavirus</b>	0%	0%

Sources : Laboratoires de Biologie du CHR FG et du CHGM.

| Cas groupés de rhinopharyngites à la Plaine des Palmistes |

Signal :

Un médecin sentinelle de la **Plaine des Palmistes** a signalé le 15 février à la Cire, une augmentation importante depuis quinze jours de son activité pour syndromes grippaux (fièvre et toux).

En semaine 6, la **part des syndromes grippaux représentait 40% de son activité** ! (nettement supérieur au 22% pendant le pic épidémique de la grippe A(H1N1)2009).

Après contact avec le médecin, il nous a précisé avoir vu beaucoup de **rhinopharyngites** depuis 2 semaines avec forte fièvre et toux, le plus souvent chez les enfants : la plupart ont été traités par pénicilline et les symptômes ont disparu dans les 48h. Il a également observé des surinfections bronchopulmonaires (bronchite, bronchiolite) chez certains patients qui ont été traitées par macrolide. L'activité pour syndrome grippal a diminué depuis la semaine 7 et est redevenue normale en semaine 8. A noter qu'une humidité très importante a été observé par les palmyriens à la même période.

Investigation de la Cire :

La Cire a rencontré le médecin, a pu voir des patients et a fourni des écouvillons nasopharyngés dès le 16 février.

Après investigation, il s'avère que les deux autres médecins de la Plaine n'ont pas remarqué d'augmentation particulière de leur activité (à noter qu'ils ont une activité de consultation faible). La pharmacie de la Plaine confirme de son côté une augmentation de patients pour rhinopharyngite.

Il n'y a pas d'autres signaux par les médecins sentinelles, ni par les médecins de St Benoit qui ont été contactés. **Le signal est donc limité géographiquement à la Plaine des Palmistes.**

Les recherches bibliographiques et épidémiologiques orienteraient vers un adénovirus en cause dans ce foyer de cas groupés. Il est précisé dans la littérature que les virus respiratoires ont une incidence plus élevée en période des pluies en zone tropicale et que l'incidence est plus importante chez les enfants ; les agents en cause pouvant être du parainfluenza, VRS, adénovirus ou influenza.

Résultats :

Une dizaine de prélèvements nasopharyngés a été effectuée par le médecin. Les premières analyses du laboratoire de virologie du CHR Félix Guyon sont négatives en Influenza, VRS et adénovirus. De nouvelles analyses vont être effectuées pour essayer d'identifier l'agent en cause.

| Prévention de la LEPTOSPIROSE |

En cette période de pluies, il est important de rappeler les mesures de prévention de la leptospirose !

Les **symptômes** apparaissent en moyenne 1 à 2 semaines après la contamination. Il s'agit :

- d'une fièvre élevée (en général >39°) d'apparition brutale,
- de douleurs musculaires, articulaires, abdominales et de forts maux de tête.

La maladie peut s'aggraver 4 à 5 jours après les premiers signes et s'étendre au foie (jaunisse), aux reins, aux poumons, aux méninges...

Prévention :

Mesures de lutte contre les animaux porteur, Mesures individuelles de protection contre l'eau et les urines d'animaux.

Les activités à risques :

POPULATION	PROFESSIONNELS
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ chasse (tangues...);</li> <li>■ contact avec des animaux de compagnie, principalement les rongeurs (cobayes, hamsters, souris, rats...), mais aussi les chiens...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ dératiseurs, piégeurs ;</li> <li>■ forestiers ;</li> <li>■ gardes-chasse, gardes-pêche ;</li> <li>■ employés d'animerie, vétérinaires ;</li> <li>■ employés des abattoirs.</li> </ul>

Plus d'infos et plaquette d'information sur la leptospirose [http://www.reunion.sante.gouv.fr/environnement\\_04.htm](http://www.reunion.sante.gouv.fr/environnement_04.htm)

# Les points clés

## Syndromes grippaux

Activité faible, pas de virus grippaux autochtones isolés.

## Cas groupés de rhinopharyngites à la Plaine des Palmistes

## Syndromes gastro-intestinaux

Activité modérée

## Médecins Sentinelles

29 médecins généralistes libéraux

Dr BELROSE, Dr BIRMAN, Dr BOIN, Dr BOUTILLIER, Dr DER KASBARIAN, Dr DURRIEU, Dr FARELLA, Dr FROTTIER, Dr FONLUPT, Dr GLORIEUX, Dr GROSSET, Dr JOYET, Dr KARCHE, Dr KIESER, Dr LAI-CHEUNG-KIT, Dr LAN-NANG-FAN, Dr LAN-SUN-LUK, Dr MAIGRAT, Dr MARCEL-SAGOT, Dr PAREAU, Dr PAUSE, Dr PAUVERT, Dr PERRIAUX, Dr POINT, Dr REGNIER-MOREAU, Dr SCHUTZ, Dr TSANG-CHIN-SANG, Dr VIEL, Dr WELMANT

3 pédiatres libéraux

Dr BENOIT-ECHEL, Dr SIMON, Dr TURQUET

ET LEURS REMPLAÇANTS

## Directeur de la publication :

Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

## Rédacteur en chef :

Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire Réunion Mayotte

## Comité de rédaction :

Elise Brotte

## Diffusion

Cire Réunion Mayotte  
2 bis, Av. G. Brassens  
97400 Saint Denis La Réunion  
Tél. : 262 (0)2 62 93 94 24  
Fax : 262 (0)2 62 93 94 57  
www.invs.sante.fr  
Www.reunion.sante.gouv.fr/accueil\_epidemiologie.htm

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à [DR974-Cire@sante.gouv.fr](mailto:DR974-Cire@sante.gouv.fr)