

Grippe à Mayotte

Passage en phase épidémique

Le point épidémiologique

Points clés

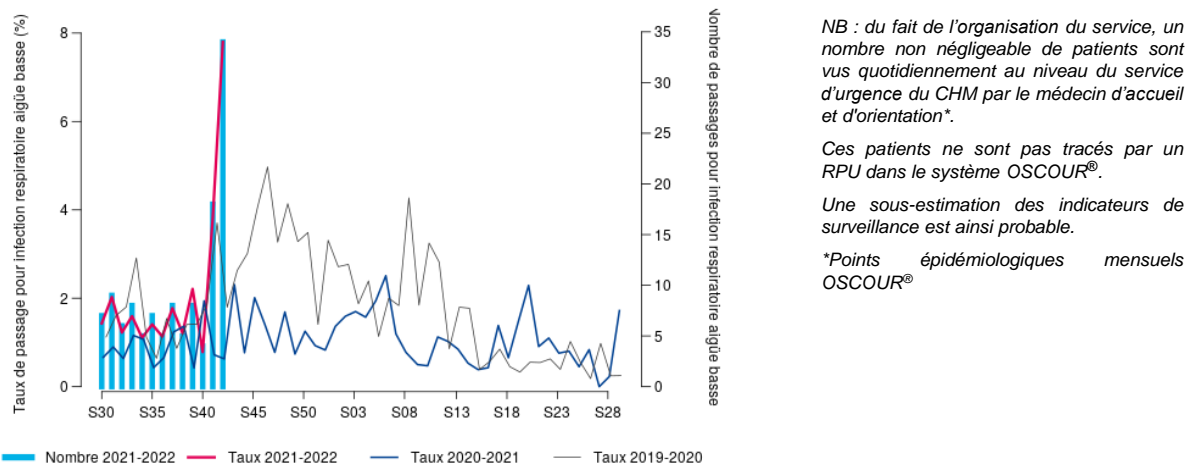
- A Mayotte, les épidémies de grippe surviennent généralement durant la **saison chaude et humide**, entre les mois de décembre et mars.
- Cette année, la surveillance confirme **une circulation du virus grippal relativement précoce** :
 - ❖ **139 échantillons positifs** pour *Influenzavirus* depuis août 2021, majoritairement de **type A(H3N2)**
 - ❖ **Augmentation importante** des indicateurs de surveillance sur les dernières semaines
 - ❖ Survenue de **3 cas graves** en réanimation en semaine 37
 - ❖ **Passage en phase épidémique en S42-2021**
- **Contexte particulier** pour la saison épidémique 2021/2022 :
 - ❖ Absence d'épidémie grippale en 2020/2021 : baisse de l'immunité en population générale
 - ❖ Co-circulation du SARS-CoV-2 avec possible compétition virale
- Renforcement de la surveillance depuis le 17/09 (surveillance syndromique et virologique)
- Début de la **campagne de vaccination antigrippale** le 16/09/2021 à Mayotte

Surveillance des passages aux urgences du CHM (OSCOUR®)

Le nombre de passages aux urgences pour « infection respiratoire aigue basse » (IRA) chez les personnes âgées de 15 ans et plus augmente depuis la S38 et l'activité se situe à un niveau supérieur aux 2 saisons précédentes, représentant 7,8% de l'activité du service en S42 soit un doublement par rapport à la semaine précédente (3,8% en S41) (Fig 1.2). Le taux d'hospitalisation suite à un passage aux urgences pour IRA augmente également, passant de 11% en S41 à 18% en S42 (soit 10% du total des hospitalisations au CHM).

Le suivi de l'activité pour « syndrome grippal » montre également une augmentation ces dernières semaines (17 passages en S41 ; 30 passages en S42). Ce codage habituellement peu exploité par les urgentistes, est possiblement plus utilisé depuis la sensibilisation des médecins à la détection des premiers cas de grippe sur le territoire en S37.

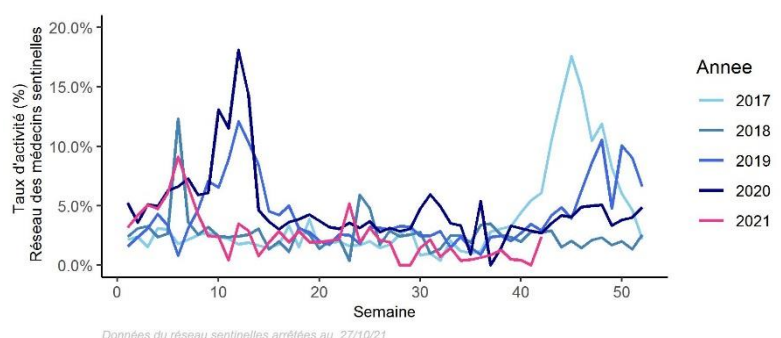
Figure 1 – Distribution hebdomadaire du taux et du nombre de résumé de passages aux urgences (RPU) du Centre Hospitalier de Mayotte pour infection respiratoire aigue basse, 15 ans et plus, 2019-2021



Surveillance du réseau de médecins sentinelles de Mayotte

L'activité pour syndrome grippal du réseau de médecins sentinelles augmente fortement en S42 mais reste encore en dessous des moyennes saisonnières. Le taux d'activité pour syndrome grippal était de 2,4% en semaine 42 contre 0,7% en semaine 40, aucune activité pour syndrome grippal n'avait été déclarée en S41.

Figure 2 - Evolution hebdomadaire du taux de consultations pour syndrome grippal dans le réseau de médecins sentinelles de Mayotte, Mayotte, 2017-2021



Surveillance virologique

La stratégie de surveillance repose sur le test des patients hospitalisés avec une symptomatologie respiratoire, dans l'un des 4 centres de soins ou service du CHM. **L'analyse biologique en PCR recherche 21 germes respiratoires** (dont les *Influenzavirus*, le VRS et le Sars-CoV-2).

Entre le 11 août et le 24 octobre 2021, 139 cas confirmés de grippe A ont été détectés à Mayotte (données incomplètes pour la semaine 42 en raison d'une rupture d'approvisionnement de tests grippe). On observe une augmentation du nombre de cas ainsi que du taux de positivité depuis la S36, témoignant d'une **circulation active des virus grippaux sur le territoire** (Fig3).

Les patients étaient âgés de 0 à 83 ans et **45% étaient âgés de moins de 5 ans**.

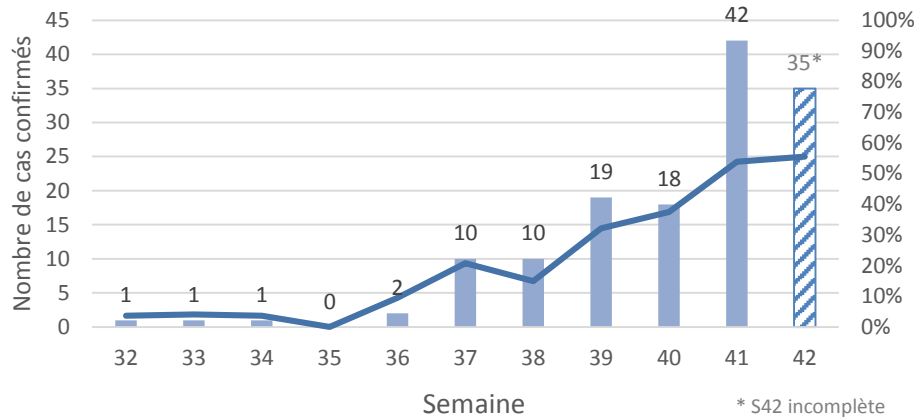


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de cas de grippe confirmés biologiquement et taux de positivité, Mayotte, S32-S42 2021

Les prélèvements analysés par le Centre national de référence des virus respiratoires de Lyon appartenait tous au sous-type A(H3N2). Sur les 51 premiers prélèvements qui ont été séquencés, 49 (96%) sont apparentés à la souche vaccinale A/Hong Kong/2671/2019 qui était présente dans le vaccin Hémisphère Sud 2021 mais pas dans le vaccin Hémisphère Nord utilisé à Mayotte cette année. Ces données préliminaires ne permettent pas encore de déterminer avec précision une perte d'efficacité du vaccin vis-à-vis de cette souche et les analyses virologiques se poursuivent afin de caractériser les virus circulant sur le territoire.

Surveillance des cas graves de grippe

En S37, **3 cas graves** ont été admis en réanimation : 2 adultes de 57 et 67 ans et un bébé de 4 mois, ancien prématuré. Au moins un virus A(H3N2) a été détecté sur ces trois cas graves. Aucune autre hospitalisation en soins critiques n'a été enregistrée depuis ces cas. **Aucun décès** pour grippe n'a été enregistré.

Recommandations

En 2021, à Mayotte, la campagne de vaccination contre la grippe a lieu du 16/09/2021 au 31/01/2022, avec le vaccin hémisphère Nord. La **couverture vaccinale est cependant inconnue à ce jour**. Dans le contexte de la Covid-19, il est particulièrement important de se faire vacciner contre la grippe et de respecter les gestes barrières qui permettent de limiter la circulation des virus.

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Pour en savoir plus

Dossier sur la grippe : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe>

Points épidémiologiques à Mayotte : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ocean-indien/publications/#tabs>