

## | Contexte |

L'épidémie de grippe saisonnière a débuté à La Réunion depuis la semaine 34 (21 au 27 août). Elle est caractérisée par une dynamique rapide et une forte intensité. Contrairement aux années précédentes, aucune vague épidémique n'a été observée plus tôt dans l'année.

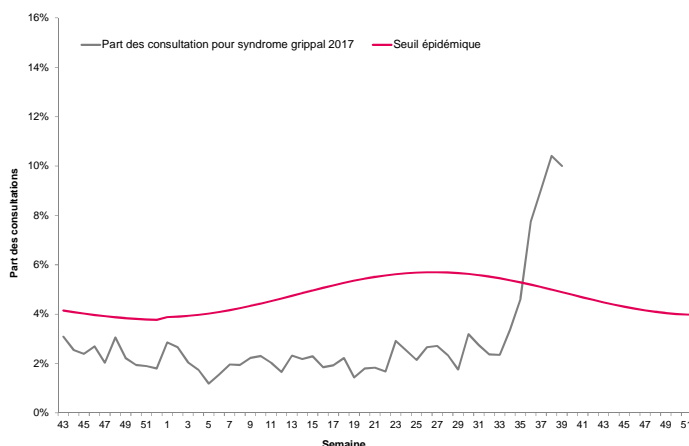
## Surveillance en médecine de ville<sup>(1)</sup>

Depuis la semaine 34 (21 au 27 août 2017), la part des consultations pour syndrome grippal chez les médecins sentinelles est en augmentation, et le seuil épidémique a été dépassé en semaine 36 (4 au 10 septembre) (Figure 1). Depuis, l'activité pour grippe continue d'augmenter et se situe depuis 3 semaines au-dessus des valeurs maximales observées pendant la période 2010-2016 (Figure 2). En semaine 39 (25 septembre au 1<sup>er</sup> octobre), elle représentait 10% de l'activité totale (données non consolidées).

Le nombre de syndromes grippaux vus en consultation chez les médecins généralistes libéraux de La Réunion est estimé à près de 12 300 en semaine 39 (données non consolidées). Depuis le début de la recrudescence saisonnière, de la semaine 34 à la semaine 39, le nombre de consultations pour syndrome grippal est estimé à plus de 62 200.

## | Figure 1 |

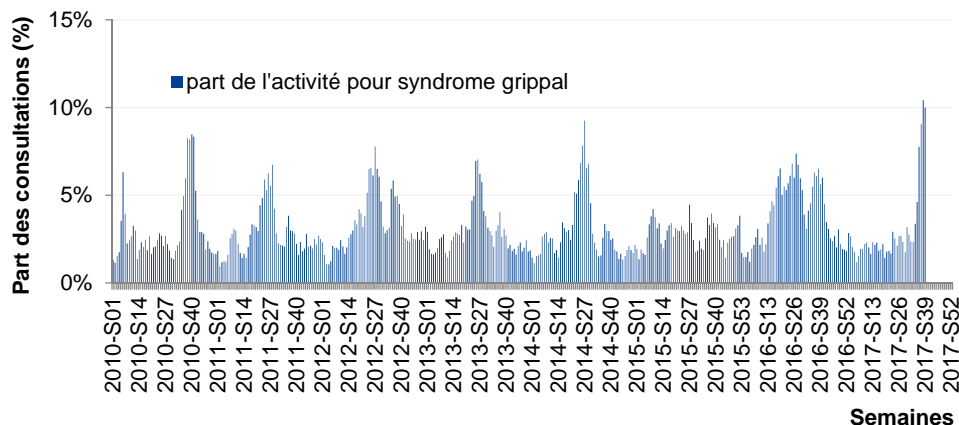
Répartition de l'activité pour syndrome grippal par semaine de consultations rapportée par le réseau de médecins sentinelles de La Réunion, s1-s39/2017



## | Figure 2 |

S38 et s39/2017 : Données non consolidées

Répartition de l'activité pour syndrome grippal par semaine de consultations rapportée par le réseau de médecins sentinelles de La Réunion, année entière de 2010-2016 et s1 à s39/2017



## Surveillance virologique

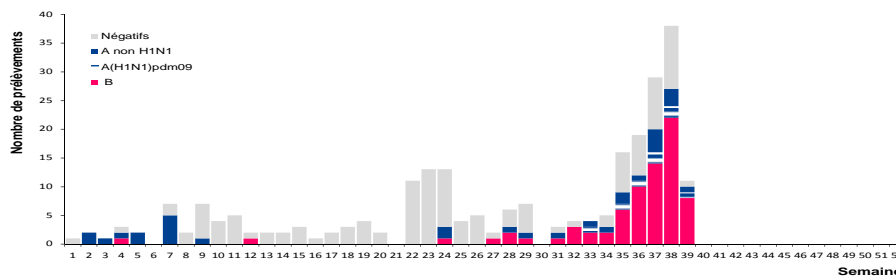
Depuis le début de l'année dans le cadre de la surveillance virologique réalisée par les médecins sentinelles, le laboratoire de virologie du CHU Nord a identifié 113 virus grippaux sur 245 écouvillons analysés (42%). Le taux de positivité moyen au cours des 3 dernières semaines (s37 à s39) est de 73%.

Parmi les virus grippaux détectés en 2017, le virus de type B est majoritaire (66%). Au cours des trois dernières semaines (s37 à s39), le virus de type B a été identifié pour 44 des 57 prélèvements positifs pour grippe (77%). Des virus de type A nonH1N1 sont également détectés (14%) et dans une moindre mesure des virus AH1n1\_pdm09 (9%) (Figure 3).

Des prélèvements positifs pour la grippe identifiés chez des cas graves hospitalisés en réanimation vont être transmis au CNR des virus respiratoires pour expertise microbiologique (confirmation du type, sous-type et caractérisation antigénique de la souche virale). D'autres virus respiratoires notamment des rhinovirus sont également isolés (21% des écouvillons analysés).

### | Figure 3 |

Répartition par semaine de prélèvement des virus grippaux identifiés dans le cadre de la surveillance virologique réalisée par les médecins sentinelles, La Réunion, s1-s39/2017 (n=113)



\* données du laboratoire de virologie du CHU-Nord disponibles au 03/10/2017

## Surveillance hospitalière

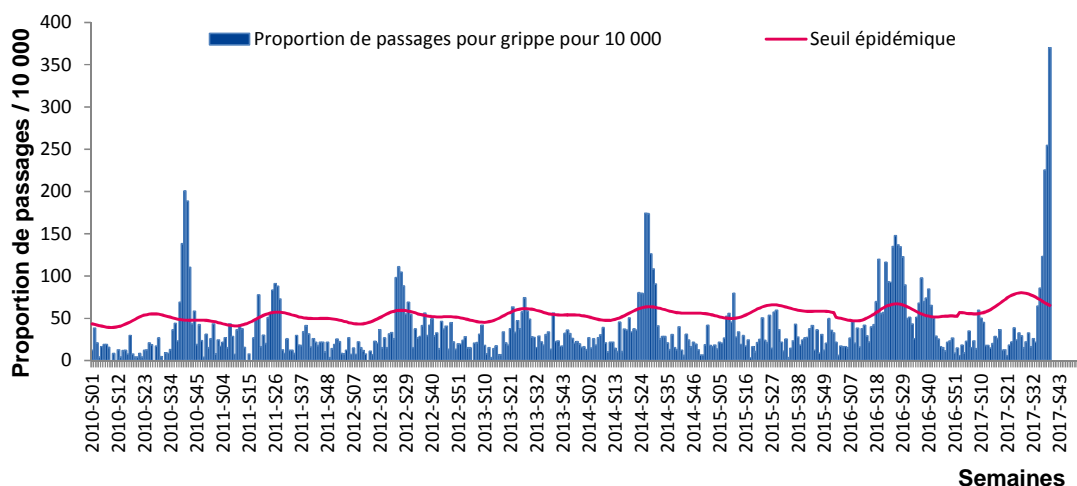
### Passages aux urgences

Au cours de la semaine 39 (25 septembre au 1<sup>er</sup> octobre), l'augmentation de l'activité pour grippe ou syndrome grippal débutée en semaine 34 se poursuit dans les services d'urgences de l'île. La part des passages pour grippe ou syndrome grippal était de 370 pour 10 000 passages toutes causes confondues, se situant très au-dessus du seuil épidémique mais aussi des valeurs maximales observées pendant la période 2010-2016 (Figure 4). Cette augmentation concerne les personnes âgées de 65 ans et plus et de moins de 15 ans. Par ailleurs, une augmentation des passages pour infection aiguë des voies respiratoires est également observée chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Depuis la semaine 34, 408 passages pour grippe ont été enregistrés dont 137 en semaine 39. La part des hospitalisations après passages aux urgences pour grippe est de 14,1% depuis le début de l'épidémie (15,1% en semaine 39).

### | Figure 4 |

Proportion hebdomadaire des passages pour grippe tous âges confondus et seuil épidémique par semaine de passages, services d'urgences de La Réunion, s1/2010 - s39/2017



## Cas graves en réanimation

Les cas confirmés de grippe hospitalisés en service de réanimation depuis plus de 24 heures sont déclarés par les médecins réanimateurs à la Cire OI à l'aide d'une fiche de recueil standardisée comportant des données cliniques, sociodémographiques, ainsi que des informations sur les facteurs de risque et la vaccination.

Depuis le début de l'année, et alors que l'épidémie est encore très active, 31 personnes ont été hospitalisées en réanimation pour une forme sévère de grippe. A titre de comparaison, ils étaient en moyenne 17 sur la période 2010-2015 [8 à 34 cas].

L'âge moyen de ces patients (13 femmes et 18 hommes) était de 64 ans [39 - 88 ans]. Vingt-huit patients présentaient au moins un facteur de risque ou comorbidité, 13 étaient âgés de plus de 65 ans au moment du diagnostic de la grippe. Le statut vaccinal était rapporté pour 23 patients ; parmi eux, 22 n'étaient pas vaccinés contre la grippe saisonnière alors qu'ils faisaient partie des populations ciblées par la vaccination. Huit cas sont toujours hospitalisés. La durée d'hospitalisation moyenne était de 8 jours [1 - 45 jours]. Six patients, dont 3 âgés de moins de 65 ans (49, 59 et 64 ans), sont décédés (Figure 5).

Contrairement à l'année 2016 où une prédominance des virus A(H1N1)pdm09 était observée chez les cas hospitalisés en réanimation, au cours de l'épidémie grippale actuelle, seize patients (52%) étaient infectés par un virus B, 7 patients par A (H1N1)pdm09 et 8 autres par A non H1N1 (Figure 6).

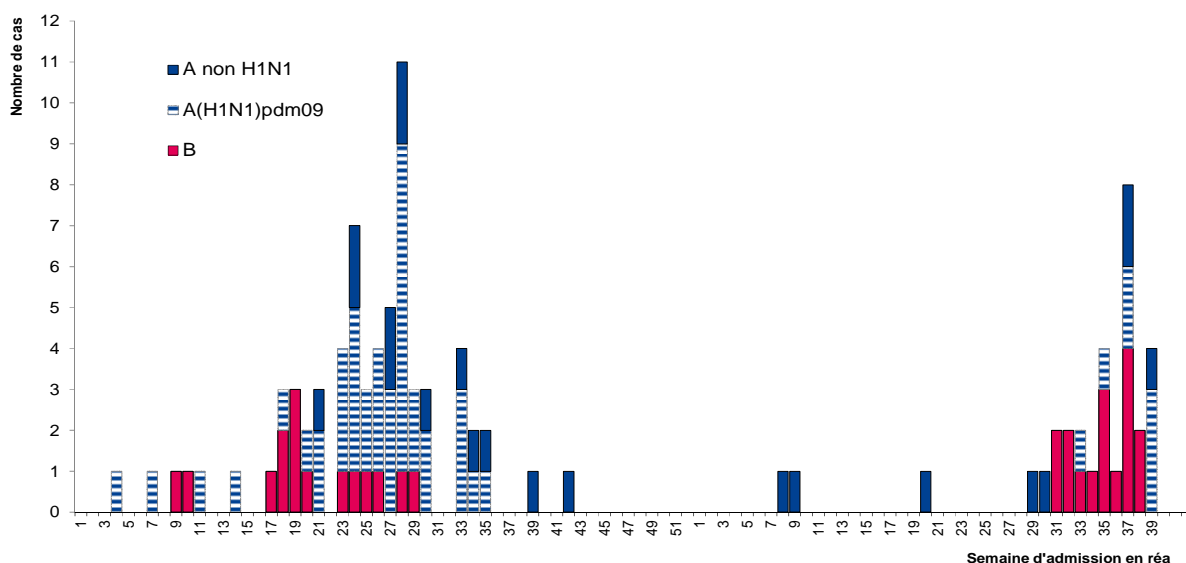
### | Figure 5 |

Descriptif des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, La Réunion, s1-s52/2016 et s1-s39/2017 (n=31).

<b>Sexe</b>	Homme / Femme	18/13	
<b>Age</b>	Moyenne [étendue]	63,5 [39-88]	
<b>Facteur de risque</b>	Personne âgée de 65 ans et plus	13	42%
	Enfant de moins de 1 an	0	0%
	Pathologie pulmonaire	9	29%
	Diabète	10	32%
	Pathologie cardiaque	12	39%
	Obésité	6	19%
	Immunodéficience	1	3%
	Aucun facteur rapporté	2	6%
<b>Signes de gravité</b>	Défaillance respiratoire sous ventilation mécanique	14	45%
	avec SDRA	11	35%
<b>Décès</b>		6	19%
<b>Vaccination antigrippale</b>	non vacciné	23	74%
	vacciné	1	3%
	inconnu	7	23%
<b>Statut virologique</b>	A(H1N1)pdm09	7	23%
	B	16	52%
	A(H3N2) / A non H1N1 en cours de typage	8	26%

### | Figure 6 |

Répartition des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation par type de virus et semaine d'admission, La Réunion, s1-s52/2016 et s1-s39/2017 (n=28). (données non consolidées pour les semaines 38 et 39)



## Points clés

- Démarrage tardif et intensité importante
- 31 cas graves, dont 6 décès
- Virus B majoritaire, et A non H1N1

### Remerciements

Nous remercions l'ensemble des médecins sentinelles, les cliniciens hospitaliers, les médecins réanimateurs et les laboratoires de virologie du Centre hospitalier universitaire pour leur participation au recueil de données du système de surveillance.

### Liens utiles

- [Inpes](#)
- [Santé publique France](#)

## 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 :**  
François Bourdillon, Directeur Général de Santé publique France

**Rédacteur en chef :**  
Laurent Filleul, Responsable de la Cire océan Indien

**Comité de rédaction :**  
Cire océan Indien  
Elsa Balleydier  
Elise Brottet  
Youssef Hassani  
Luca Menudier  
Frédéric Pagès  
Marc Ruello  
Jean-Louis Solet  
Marion Subiros  
Pascal Vilain

**Diffusion**  
Cire océan Indien  
2 bis, av. G. Brassens  
CS 61002  
97743 Saint Denis Cedex 09  
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57

## | Analyse de la situation épidémiologique |

L'épidémie de grippe saisonnière à La Réunion a commencé tardivement cette année. Contrairement aux années précédentes, aucune vague épidémique n'a été observée plus tôt dans l'année.

Le seuil épidémique a été dépassé dès la semaine 35 pour les passages aux urgences au motif de grippe/syndrome grippal, et en s36 pour l'activité du réseau de médecins sentinelles. Les niveaux actuels pour la semaine 38 et 39 pour ces 2 indicateurs sont au dessus des valeurs observées depuis 2010. Des formes graves (dont une majorité de virus B) sont rapportées en réanimation à un niveau déjà supérieur à ce stade de l'épidémie à la moyenne des années 2010-2015.

La part du nombre de prélèvements positifs pour la grippe est toujours en augmentation, avec une prédominance de virus de type B.

Les données actuelles ne permettent pas à ce stade de savoir si le pic épidémique a été atteint.

**Face à cette dynamique épidémique et en raison du nombre important de cas graves hospitalisés en réanimation, il est important de rappeler les mesures de prévention de la transmission de la grippe.**

## Recommandations

### Limitier la transmission avec des gestes simples à l'efficacité démontrée

La grippe est une affection contagieuse due à un myxovirus qui se transmet de manière aérienne ou par contact direct avec un malade ou son environnement. Afin de limiter la transmission (et de contaminer d'autres personnes), il existe des gestes simples :

- **Se laver les mains régulièrement avec de l'eau et du savon ou utiliser une solution hydroalcoolique ;**
- **Se couvrir la bouche dès que l'on tousse, éternue (dans sa manche ou dans un mouchoir à usage unique) et transmettre ce réflexe aux enfants ;**
- **Porter un masque et limiter les contacts ;**
- **Se moucher dans des mouchoirs à usage unique et les jeter.**

### Se faire vacciner

Il est recommandé aux personnes à risque de complication (personnes âgées de 65 ans et plus, personnes atteintes de certaines maladies chroniques, les femmes enceintes, les personnes obèses) et à tous les professionnels de santé de se faire vacciner par leur médecin traitant.

**LA GRIPPE EST DANGEREUSE**

Elle peut provoquer des complications graves, voire des décès.

#lagrippejedison ameli-sante.fr

<sup>(1)</sup> La méthode permettant la surveillance de la grippe par le réseau de médecins sentinelles est présentée dans le point épidémiologique grippe Réunion n°45 ([PE 45/2017](#))