

Surveillance de la grippe à la Réunion

Point épidémiologique - N° 28 au 24 juin 2011

| Résumé de la situation épidémiologique |

Avec l'entrée dans l'hiver austral, on observe depuis début juin une augmentation saisonnière des consultations pour syndrome grippal en médecine de ville, ainsi que des passages aux urgences pour grippe dans les centres hospitaliers de l'île.

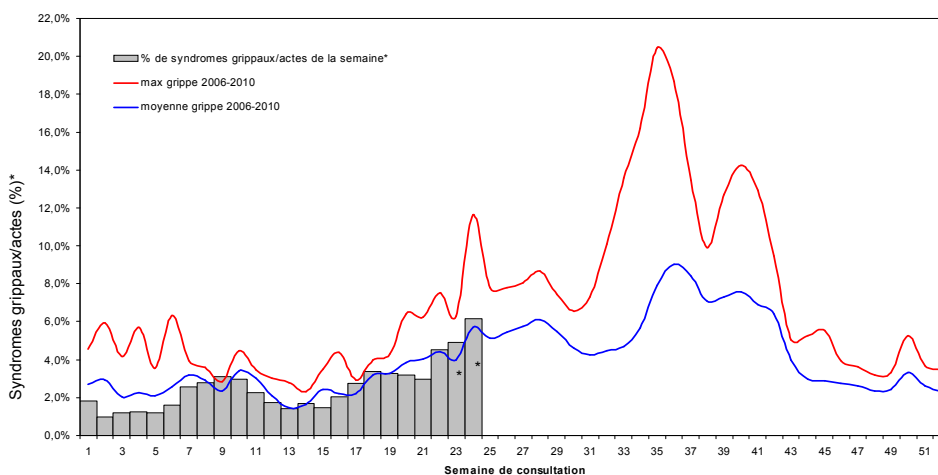
En parallèle, des virus grippaux de type A non H1N1 ont été isolés parmi les prélèvements réalisés par les médecins sentinelles et quatre personnes ont été hospitalisées en réanimation pour grippe.

Surveillance en médecine de ville

Depuis début juin, la part des syndromes grippaux vus en consultation chez les médecins sentinelles augmente tout en restant dans les moyennes saisonnières (6,1% de consultations en semaine 24).

| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal rapportées par le réseau de médecins sentinelles de la Réunion en 2011 (comparé à la période 2006-2010)



Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 23/06/2011

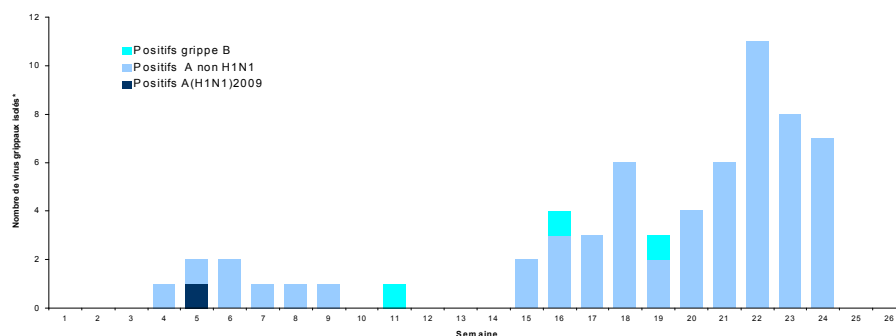
* données non consolidées

Surveillance virologique

Depuis le début de l'année, 59 virus grippaux A non H1N1 en cours de sous typage, un virus A(H1N1)2009 et 3 virus influenza B ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHR Félix Guyon sur les prélèvements aléatoires réalisés par les médecins sentinelles. Au total, sur 153 prélèvements réalisés, 41% se sont avérés positifs (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre de virus grippaux isolés* par le laboratoire de virologie du CHR Félix Guyon à la Réunion en 2011



* Nombre de prélèvements positifs, par semaine de prélèvement. Dernière série d'analyses le 20/06/2011.

METHODE : le réseau de médecins sentinelles

Le réseau de médecins sentinelles de la Réunion est actuellement composé de 40 médecins répartis sur 21 des 24 communes de l'île. Les médecins sentinelles envoient chaque semaine à la Cire océan Indien leurs données d'activité pour syndrome grippal et effectuent un à deux prélèvements nasopharyngés par semaine de manière aléatoire chez des patients présentant un syndrome grippal depuis moins de 48h.

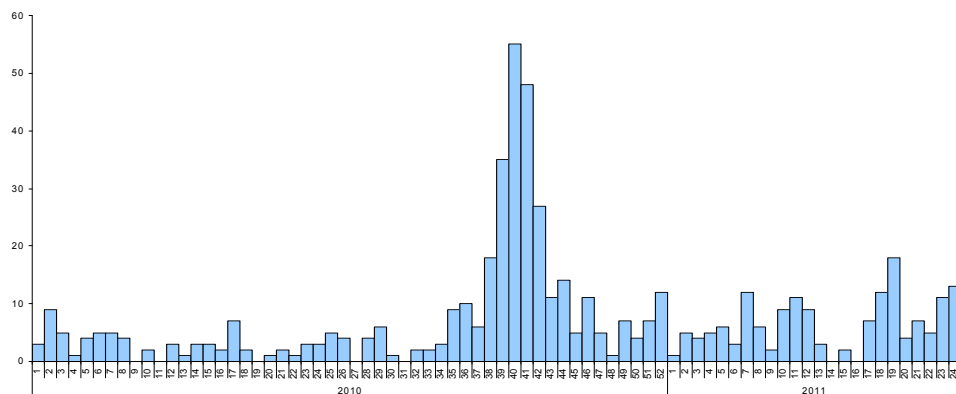
Surveillance hospitalière

Le réseau de surveillance des passages aux urgences Oscour® indique depuis début mai une légère augmentation du nombre de passages pour grippe sur l'ensemble des centres hospitaliers de l'île.

De plus, quatre personnes positives au virus de la grippe ont été hospitalisées en réanimation depuis début mai. A ce jour, un patient est encore dans le service dans un état critique. Ces personnes présentaient des facteurs de risque de complication mais aucune n'était vaccinée.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe clinique (codes CIM10 : J09, J10, J11) à la Réunion en 2010 et 2011 dans l'ensemble des établissements hospitaliers



| Conclusion |

Depuis début juin, on observe une recrudescence des indicateurs de surveillance de la grippe et des formes graves de grippe ont été hospitalisées en réanimation. Les virus grippaux qui circulent actuellement sur l'île sont majoritairement de type A non H1N1 en cours de sous-typage.

En ce début de saison grippale, il est important de rappeler que la vaccination contre la grippe est le seul moyen pour les personnes fragiles de se protéger contre les complications et les formes graves de la grippe.

| Recommandations |

VACCINATION

La campagne vaccinale antigrippale à la Réunion a débuté cette année au 15 avril 2011 pour mieux s'adapter au contexte de circulation des virus de la grippe en hiver austral.

Les vaccins trivalents comprennent les souches A(H1N1)2009, A(H3N2) et B.

Il est recommandé aux personnes à risque de complication et aux professionnels de santé de se faire vacciner par leur médecin traitant.

MESURE 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 (voir ci-dessous) doivent prendre contact avec leur médecin traitant.

Pour plus d'informations : <http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/Campagne-de-vaccination-antigr.110255.0.html>

| 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.

Les points clés

Recrudescence saisonnière de la grippe

Virus isolés

Circulation de virus de type A non H1N1 en cours de sous-typage

Il est important que les personnes à risque de complication se vaccinent

Remerciements

Nous remercions l'ensemble des médecins du réseau sentinelle, les cliniciens hospitaliers, les infectiologues, les médecins réanimateurs, les laboratoires de virologie du Centre hospitalier régional et le CNR Influenza région Sud 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
Lydéric Aubert
Elsa Balleydier
Elise Brottet
Sophie Larrieu
Tinne Lernout
Pierre Magnin
Isabelle Mathieu
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>