

| Contexte |

Depuis la semaine 33 (du 13 au 19 août 2018), une hausse régulière et marquée des consultations pour syndrome grippal est constatée chez les médecins sentinelles (+146% entre la semaine 33 et la semaine 37). Cette dynamique épidémique est également observée dans les services d'urgences, avec une augmentation hebdomadaire des passages pour syndrome grippal à partir de la semaine 33.

| Résultats |

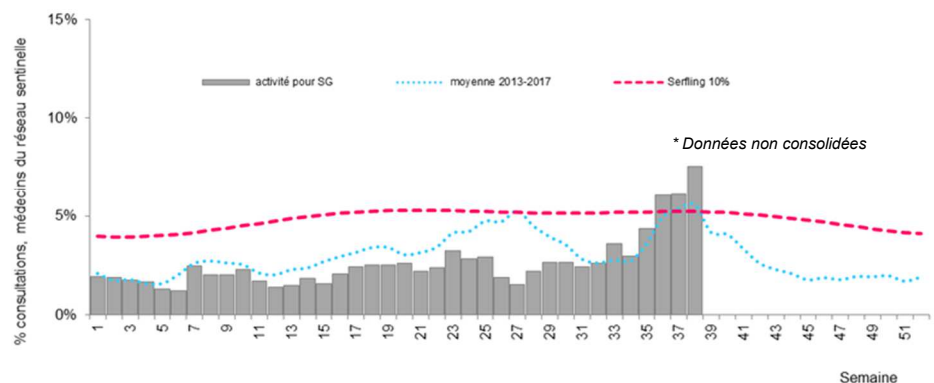
Surveillance en médecine de ville

Depuis la semaine 33 (du 13 au 19 août 2017), le pourcentage de consultations pour syndrome grippal est en augmentation constante chez les médecins sentinelles. A partir de la semaine 36, la part des consultations pour syndrome grippal parmi l'ensemble des consultations dépasse systématiquement le seuil épidémique. Pour la semaine 38 (données consolidées à 80%), la part des consultations pour syndrome grippal estimée à 7,7% continue sa progression (Figure 1).

Le nombre de syndromes grippaux vus en consultation chez les médecins généralistes libéraux de La Réunion est en augmentation à plus de 13 042 consultations pour les semaines 36 et 37, mais reste inférieur aux estimations pour les mêmes semaines en 2017 (21 718 consultations). En 2017, le démarrage de la grippe avait débuté en semaine 34 (du 21 au 27 août 2017).

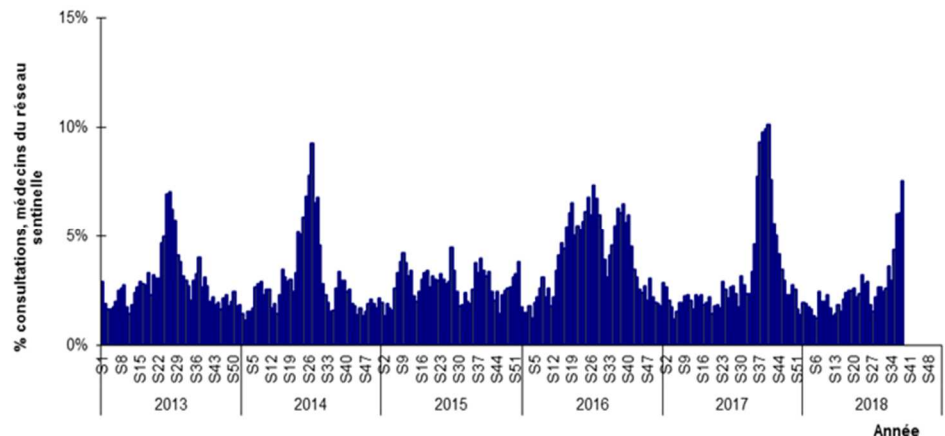
| Figure 1 |

Distribution hebdomadaire de la part des consultations pour syndrome grippal parmi l'ensemble des consultations rapportées par le réseau de médecins sentinelles de La Réunion, S1-S38/2018 (comparé à la période 2013-2017)



| Figure 2 |

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 s38/2017

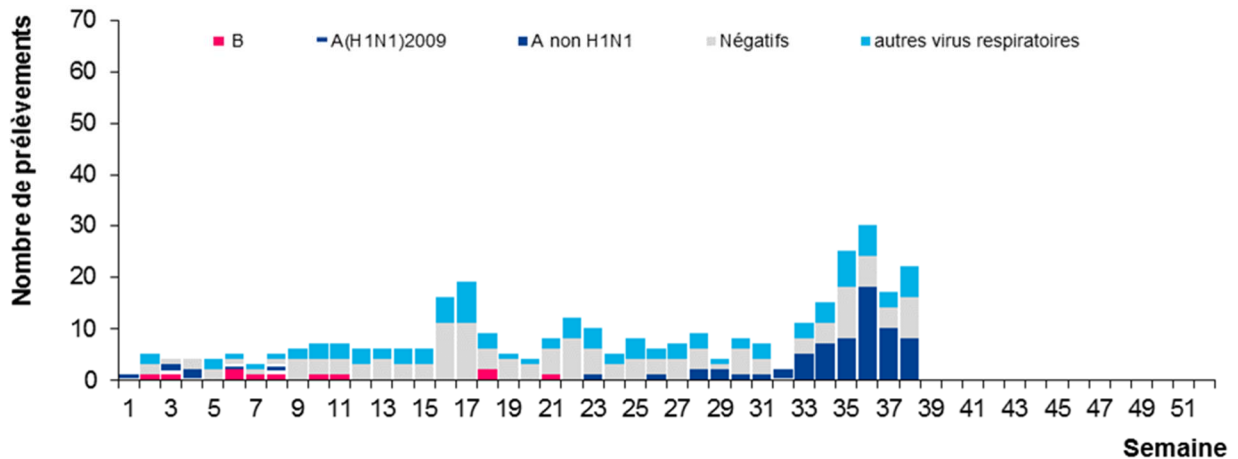


Surveillance biologique

Dans le cadre de la surveillance biologique réalisée par les médecins sentinelles et depuis le début de l'année 2018, 82 des 228 prélèvements (36%) ont été testés positifs pour la grippe. Les autres virus respiratoires représentent 45% (n=139) des prélèvements réalisés avec majoritairement du rhinovirus en circulation (54%). Depuis le 1^{er} janvier 2018, le laboratoire de virologie du CHU Nord a identifié essentiellement des virus A non H1N1 (82%). Depuis la semaine 33, les prélèvements testés positifs à la grippe sont en augmentation constante (Figure 3)

| Figure 3 |

Distribution hebdomadaire par date de prélèvement des virus grippaux identifiés dans la cadre de la surveillance biologique réalisée par le réseau de médecins sentinelles, La Réunion, S1-S38/2018 (*données du laboratoire de virologie du CHU-Nord disponibles au 25/09/2018)

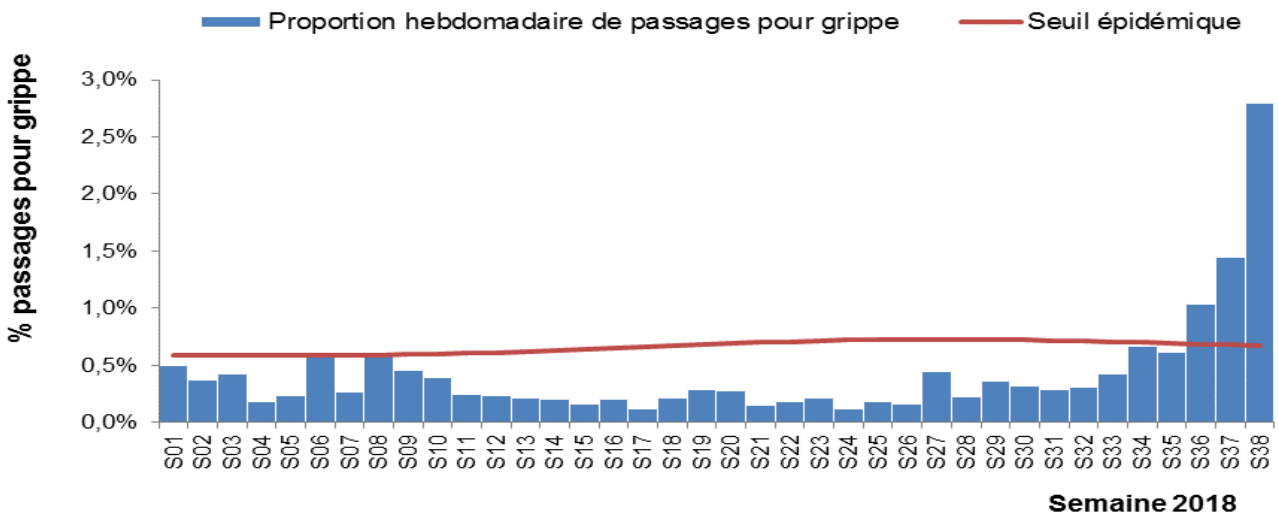


Surveillance hospitalière

Depuis la semaine 34 (du 21 au 27 août 2017), une augmentation de l'activité pour grippe est observée dans l'ensemble des services d'urgences de La Réunion. A partir de la semaine 36, le seuil épidémique a été dépassé. Au total, depuis le 21 août 2018, 233 passages ont été codés grippe (dont 100 la semaine dernière). Parmi eux, 34 ont abouti à une hospitalisation soit un taux d'hospitalisation de 15%.

| Figure 4 |

Distribution hebdomadaire de la part des passages pour grippe parmi les passages toutes causes, tous âges confondus, et seuil épidémique, services d'urgences de La Réunion, S1-S38/2018 - Oscour®



Cas graves en réanimation (données consolidées jusqu'à la semaine 37)

Depuis le 1^{er} janvier 2018, **22 cas graves**, dont 1 décès (chez une personne présentant des facteurs de risque), ont été admis dans les 2 services de réanimation de l'île de la Réunion. Depuis la semaine 37, on observe une recrudescence des signalements de cas graves admis en réanimation (+37%). L'âge médian est de 64 ans avec un minimum de 22 ans et un maximum de 88 ans. Le nombre de cas graves est inférieur à celui enregistré en 2017 (n=24) à la même période. La majorité des cas sont des hommes (62%). La plupart des cas graves était infectée par un virus grippal de type A (19/22) dont 13 par un virus A non sous-typé, 5 par le virus A(H1N1)_{pdm09} et 1 par le virus A(H3N2). Un virus de type B a été détecté chez 3 des cas graves. Parmi les 11 cas graves pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, 8 n'étaient pas vaccinés contre la grippe (Figure 5). Quatorze patients ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aiguë (modéré ou sévère). L'essentiel des cas graves (91%) avait au moins un facteur de risque de complications liées à la grippe, notamment l'âge supérieur ou égal à 65 ans, un diabète de type 1 ou 2, et une pathologie pulmonaire sous-jacente.

| Figure 5 |

Descriptif des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, La Réunion, s1-s38/2018 (n=22).

Sexe	Homme/Femme	15/7	
Age	Médiane en années [étendue]	64	[22-88]
Statut virologique	Grippe A	19	
	<i>dont A(H1N1)</i>	5	
	<i>dont A(H3N2)</i>	1	
	Grippe B	3	
	Ne sait pas	0	
Vaccination antigrippale	Oui	3	15%
	Non	8	40%
	Ne sait pas	9	45%
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	Non	8	36%
	Modéré	8	36%
	Sévère	6	27%
Type de ventilation*	VNI	7	
	Oxygénothérapie à haut débit	6	
	Ventilation invasive	14	
	ECMO	0	
	ECCO2R	0	

* Plusieurs modalités sont possibles pour un même patient

| Analyse de la situation épidémiologique |

Comme en 2017, la recrudescence saisonnière de la grippe a débuté de manière tardivement cette année (mi-août). Depuis 5 semaines (semaines 34 à 38) les consultations pour syndrome grippal sont en constante augmentation chez les médecins du réseau sentinelles et dans les services d'urgences des 4 hôpitaux de l'île. 22 cas graves nécessitant des soins en réanimation ont été rapportés, dont 1 est décédé.

Le nombre de prélèvements positifs pour grippe continue de progresser avec une circulation majoritaire de virus de type A non-H1N1.

Ces données confirment **la dynamique épidémique de la grippe à la Réunion.**

Points clés

- Épidémie de grippe en cours
- 22 cas graves admis en réanimation, dont 1 décès
- Virus de type A essentiellement (82%)

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.

Liste de diffusion

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à oceanindien@santepubliquefrance.fr

Directeur de la publication :

François Bourdillon, Directeur Général de Santé publique France

Rédacteur en chef :

Luce Ménudier Responsable de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien
Elsa Baileydier
Samy Boutouaba
Jamel Daoudi
Auréliette Etienne
Marion Fleury
Youssef Hassani
Marc Ruello
Jean-Louis Solet
Marion Subiros
Florian Verrier
Muriel Vincent
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
Courriel : oceanindien@santepubliquefrance.fr

| Préconisations |

Limiter la transmission

La grippe est une maladie virale contagieuse qui se transmet par voie aérienne (postillons, toux, éternuements) ou par contact direct avec un malade ou son environnement (objets contaminés).

Afin de limiter la transmission et d'éviter la contamination d'autres personnes, il existe des gestes simples à réaliser dont l'efficacité a été démontrée :

- Se laver les mains régulièrement avec de l'eau et du savon ou utiliser une solution hydro alcoolique ;
- 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 ;
- Se moucher dans des mouchoirs à usage unique et les jeter ; éviter de se toucher le visage ;
- Porter un masque et limiter les contacts ;
- Éviter de serrer les mains, d'embrasser, de partager ses effets personnels (verre, brosse à dent, etc.), éviter les lieux très fréquentés (transports en commun, etc) et éviter si possible d'y emmener les nourrissons et les enfants ;
- Penser à aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air.

Des modules vidéos à visée pédagogique pour comprendre la grippe sont disponibles :

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/grippes/index.asp>



Il est encore temps de se faire vacciner

La grippe est souvent considérée à tort comme bénigne alors qu'elle cause des décès chaque année à La Réunion, notamment chez les personnes âgées et celles atteintes de pathologies chroniques.

Le vaccin antigrippal, sûr et bien toléré, est le seul moyen de prévenir la maladie et de protéger les populations à risque. Et même s'il ne permet pas toujours d'éviter la maladie, **le vaccin réduit le risque de complications graves et de décès.**

Conformément aux recommandations du Haut Conseil de santé publique **la vaccination est recommandée pour les personnes les plus vulnérables et les professionnels de santé :**

- ✓ Les personnes de 65 ans et plus
- ✓ Les personnes atteintes de maladies chroniques (diabète, pathologies pulmonaires et cardiaques, etc.)
- ✓ Les femmes enceintes
- ✓ Les personnes obèses
- ✓ Les professionnels de santé ou tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des sujets à risque

Le site <http://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Grippe> propose des informations utiles concernant la vaccination.

En 2018, à la Réunion, **la campagne de vaccination** contre la grippe saisonnière se déroule du **16 avril au 30 septembre 2018**

En 2016-2017, la campagne de vaccination à la Réunion avait montré le faible engagement de la population vis-à-vis de cette vaccination avec un taux de couverture de seulement 35% des personnes éligibles (soit 42 746 personnes vaccinées sur environ 123 000 personnes concernées). Cette situation était similaire aux années précédentes, et très en dessous de la moyenne nationale (de l'ordre de 50%)

