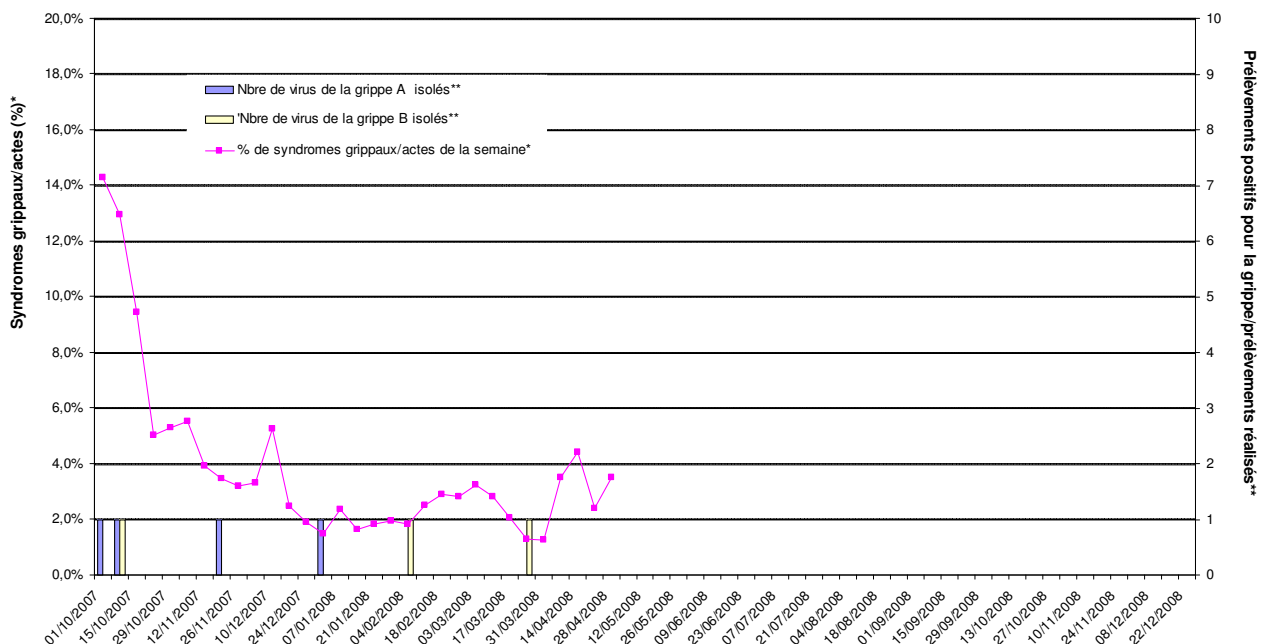


Syndromes grippaux : activité modérée, 1 virus A et 2 virus B isolés depuis le début de l'année 2008
Syndromes gastro-intestinaux : activité modérée
Syndromes dengue-like : Chikungunya en phase inter-épidémique, pas de nouveaux cas
 Cas groupés de dengue à St Louis et cas isolés en situation inter-épidémique

Syndromes grippaux observés* et nombre de virus grippaux isolés par les médecins du Réseau de surveillance de la Grippe.**



* Nombre de syndromes grippaux par semaine de consultation. Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 09/05/2008. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

** Nombre de prélèvements positifs, par semaine de date de début de signes. Source : laboratoire de biologie du CHD. Dernière série d'analyses le 05/03/2008.

Activité hebdomadaire des médecins du Réseau de surveillance :

| Semaine N° | du | Nbre de participants | Activité totale | actes /médecin | % synd. grippe /activité | % diarrhées /activité |
|------------|----------|----------------------|-----------------|----------------|--------------------------|-----------------------|
| 14 | 31/03/08 | 12 | 1733 | 144 | 1,3% | 2,7% |
| 15 | 07/04/08 | 13 | 1657 | 127 | 3,5% | 3,6% |
| 16 | 14/04/08 | 14 | 1999 | 143 | 4,4% | 3,5% |
| 17 | 21/04/08 | 12 | 1709 | 142 | 2,4% | 2,3% |
| 18 | 28/04/08 | 12 | 1542 | 129 | 3,5% | 2,7% |

Source : Fiches hebdomadaires. Situation au : 09/05/2008

Confirmations virologiques pour le Réseau :

| Début des signes semaine N° | du | écouvillons analysés | % positifs grippe |
|-----------------------------|-------------|----------------------|-------------------|
| 8 | 18/02/08 | 3 | 0% |
| 9 | 25/02/08 | 2 | 0% |
| 10 | 03/03/08 | 2 | 0% |
| 11 | 10/03/08 | 0 | 0% |
| 12 | 17/03/08 | 1 | 0% |
| 13 | 24/03/08 | 2 | 50% |
| TOTAL | 2008 | 15 | 20% |

Source : Laboratoire de Biologie du CHD

Dernière série d'analyses le : 08/04/2008

Isolement du VRS, de l'Adénovirus et du Rotavirus par les laboratoires hospitaliers en février 2008:

| | CHD | CHGM |
|------------|-----|------|
| VRS | nd | 0% |
| Adénovirus | nd | 0% |
| Rotavirus | nd | 9% |

Sources : Laboratoires de Biologie du CHD et du CHGM.

Fin de la GRIPPE en France

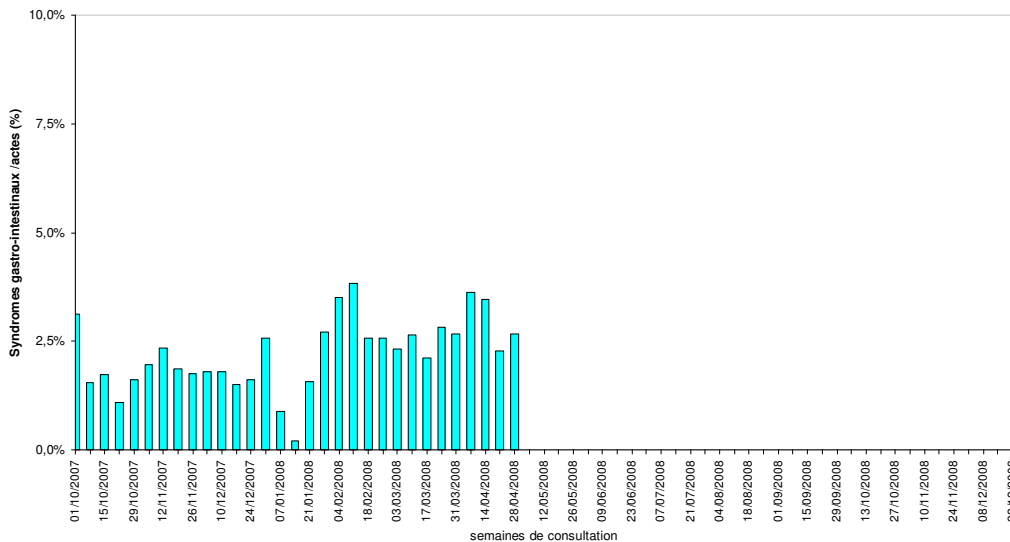
Le dernier bulletin de la saison grippale de l'InVS annonce que « l'épidémie grippale sera restée modérée, sans caractère de gravité et marquée par une circulation de virus de type A(H1N1) et de virus B. »

Source : <http://www.invs.sante.fr>

Pour le réseau des GROG, « en comparaison avec les saisons précédentes, l'épidémie de grippe de la saison 2007/2008 peut être qualifiée de « classique » et modérée. Après un franchissement du seuil épidémique national (signant le démarrage de l'épidémie) en semaine 2 (début janvier), l'activité grippale est restée épidémique pendant 7 semaines. Le pic épidémique a été franchi pendant la semaine 06/2008 (du 4 au 10 février 2008). »

Source : <http://www.grog.org>

Pourcentage hebdomadaire de consultations pour diarrhées aiguës rapportées par les médecins du Réseau de surveillance de La Réunion



Source : relevés hebdomadaires du Réseau, situation au 09/05/2008. Les résultats des dernières semaines sont provisoires.

Point CHIKUNGUNYA dans le monde

Le chikungunya est présent en Afrique, en Asie et dans le sous-continent indien. Les infections humaines en Afrique sont restées à des niveaux assez bas pendant un certain nombre d'années, mais en 1999-2000 une flambée importante s'est produite en République démocratique du Congo et en 2007 une flambée s'est déclarée au Gabon.

À partir de février 2005, une importante flambée de chikungunya s'est produite dans les îles de l'Océan indien. Un grand nombre de cas importés en Europe ont été imputés à cette flambée, pour la plupart en 2006 quand l'épidémie de l'Océan indien était à son comble. Une flambée importante de chikungunya est survenue en Inde en 2006 et en 2007. Plusieurs autres pays de l'Asie du Sud-est ont également été affectés. En 2007 la transmission a été enregistrée pour la première fois en Europe, à l'occasion d'une flambée localisée dans le Nord-est de l'Italie.

Source : OMS, Aide-mémoire n°327, mars 2008.

Ces épisodes rappellent l'importance d'informer les voyageurs se rendant dans les zones où circule le virus (pays du sous-continent Indien, de la zone Océan Indien, de l'Afrique de l'Est et maintenant de l'Italie, région d'Emilie Romagne) de prendre des mesures de protection vis-à-vis des piqûres de moustiques durant leur séjour et de les inviter à consulter en cas d'apparition de signes fébriles dans les 12 jours suivant leur retour.

Source : InVS, Chikungunya dans le monde, point de situation au 29 avril 2008.

LA DENGUE A LA REUNION

Depuis le 10 avril, le foyer de transmission de Saint-Louis fait l'objet d'une surveillance et d'actions de lutte intégrée renforcées. Le bilan des cas identifiés depuis le début de l'année reste donc inchangé, avec : 2 cas confirmés (RT-PCR positives dont un sérotype DEN-1 identifié) et 6 cas probables.

Au cours de la semaine du 30 avril au 6 mai, aucun nouveau cas probable ou confirmé n'a été identifié sur la commune de Saint-Louis. Pour confirmer que ce foyer n'est plus actif et ainsi permettre de lever cette alerte, il est important de poursuivre la confirmation biologique et le signalement par les médecins de Saint-Louis des cas présentant un syndrome dengue-like avec une date de début des signes récente.

Sur l'ensemble du territoire hors commune de Saint-Louis et depuis le début de l'année, le dispositif de surveillance a permis d'identifier, parmi les signalements reçus : 2 cas confirmés (1 cas importé du Cambodge et 1 cas importé de Thaïlande) et 7 cas probables. Aucun foyer de transmission n'a été détecté dans l'entourage de ces cas.

Cette situation impose la plus grande vigilance et le rappel des mesures de prévention et de protection individuelle ainsi que le renforcement de la lutte communautaire non seulement dans la commune de Saint-Louis mais également sur l'ensemble de l'île.

Enfin, il faut rappeler que la dengue est une maladie à Déclaration Obligatoire à la Réunion depuis 2006. La législation impose aux médecins et biologistes de signaler et notifier au médecin inspecteur de santé publique de la Drass les infections confirmées dues au virus de la dengue.

Devant toute suspicion de syndrome «dengue like» il est demandé aux médecins de prescrire :

- Dans tous les cas : Sérologie (IgM et IgG) Dengue ET Chikungunya
- Et si date début symptômes < 5 j rajouter RT-PCR Dengue ET Chikungunya
2ème prélèvement (15 jours plus tard):
- Si 1er résultat douteux : sérologie (IgM et IgG) Dengue ET Chikungunya

Source : CIRE Réunion – Mayotte, Point Epidémiologique Hebdomadaire sur la dengue à La Réunion au 7 mai 2008

Sentinelles Grippe-Gastro

24 médecins généralistes libéraux

- Drs CADINOUCHE
DER KASBARIAN
DURRIEU
FARELLA
FONLUPT
GLORIEUX
GROSSET
JOYET
KARCHE
KIESER
LAI-CHEUNG-KIT
LAN-NANG-FAN
LAN SUN LUK
MAIGRAT
PASTOR
PAUSE
PAUVERT
PILLET
POINT
RABOT
SCHUTZ
TSANG-CHIN-SANG
VIEL
WELMANT**

2 pédiatres libéraux
**Drs BENOIT-ECHEL
SIMON**

ET LEURS REMPLAÇANTS

Virologie Grippe

Laboratoires d'analyses médicales privés, Symbiose Médical
Laboratoire de biologie-virologie du CHD
CNR Grippe France-Sud - CHU de Lyon,

Coordination

Inspection de la Santé Publique / DRASS, CIRE Réunion-Mayotte
ORS Réunion

Financement

DRASS

Partenaires

Laboratoire de Biologie du CHGM, Aventis-Pasteur-MSD

Gazette rédigée le 09 mai 2008 par Elise BROTTEP
Pour plus d'info : www.orsrun.net

