Bulletin du 26 Février 2016

**GRIPPE**

**France** : Au 24 février, le taux d'incidence de consultations pour syndromes grippaux, est estimé à 355 cas/100 000 habitants (seuil épidémique à 176/100 000)

L’épidémie grippale est étendue à toute la métropole depuis 4 semaines. Elle est majoritairement liée aux virus de type B.
 On ne note pas de signes particuliers de gravité à ce stade de l'épidémie Depuis le 1er novembre 2015, 197 cas graves (16 décès) de grippe, infectés majoritairement par un virus A (65%) ont été signalés à l’InVS. La majorité des patients avait des facteurs de risques.

 A l’issue des quatre premières semaines de l’épidémie, le nombre de cas graves reste très inférieur à celui observé lors des dernières saisons

Pour rappel, les virus A(H1N1) pdm09 sont à ce jour antigéniquement identiques à la souche vaccinale. En revanche, les virus de type B circulants sont en majorité de lignage B Victoria, alors que les virus de type B inclus dans la composition vaccinale sont de lignage B Yamagata, ce qui pourrait limiter l’efficacité vaccinale.

**Europe** : Une augmentation des taux de consultations pour syndrome grippaux ou pour infections respiratoires aigues a été déclarée dans 38 des 50 pays du réseau européen.

Contrairement à la France, le virus A (H1N1) prédomine en Europe et est responsable de formes sévères  dans la tranche d’âge 15-64 ans.

En savoir plus sur la grippe : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-24-fevrier-2016>

**MENINGITES A MENINGOCOQUES**

**Afrique :** Des cas de méningite à méningocoques apparaissent partout dans le monde. Néanmoins, des épidémies récurrentes de grande ampleur affectent une vaste région de l’Afrique subsaharienne, appelée «ceinture de la méningite», qui couvre des pays allant du Sénégal à l’ouest à l’Éthiopie à l’est. La « saison » des méningites s’étend de janvier à mai.

Au 6 février, les pays ayant rapporté des foyers épidémiques sont le Burkina Faso, la Côte d’Ivoire, l’Ethiopie, le Ghana, le Niger, le Tchad, le Togo.

Pour les voyageurs : recommander la vaccination quadrivalente(ACYW135) par Menvéo ou Nimenrix.

En savoir plus : <http://www.who.int/csr/disease/meningococcal/epidemiological/en/>

**VIRUS ZIKA**

**Monde** : l’épidémie qui a débuté en mai 2015 au Brésil continue sa progression. Les pays d’Amérique du Sud et d’Amérique centrale sont concernés ainsi que les iles des Caraïbes dont les Antilles françaises. Les iles du Cap Vert sont aussi touchées par une épidémie (7 000 cas au 6 février).

Cette maladie, due à un virus, est, dans 80% des cas, asymptomatique. Quand il y a des signes cliniques, ils sont bénins et régressifs. (Fièvre modérée, éruption, myalgies, arthralgies, œdèmes des extrémités…).ce sont ses graves complications potentielles qui font que les autorités de santé sont en alerte. On a noté dans les pays concernés une augmentation des cas de syndrome de Guillain Barré.par ailleurs il y a une suspicion de lien entre l’augmentation de l’incidence des microcéphalies chez les nouveaux nés et l’infection des femmes enceintes par le virus Zika. Cette suspicion amène à déconseiller les voyages dans les pays touchés aux femmes enceintes.

La transmission se fait par le moustique du genre Aedes .La transmission par voie sexuelle a été décrite. Les recherches sont en cours pour évaluer le risque réel, sa durée. Il est proposé aux hommes d’utiliser des préservatifs pendant le mois qui suit une infection par ce virus.

Avis du HCSP du 22 février 2016 sur la transmission sexuelle du virus Zika :<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1710.pdf>

En pratique : Utiliser des répulsifs sur la peau et les vêtements. Déconseiller les voyages en zone à risque aux femmes enceintes.

Au retour, devant une symptomatologie évocatrice demander un PCR sanguine et urinaire et une sérologie.Le virus peut être détecté directement dans le sang par RT-PCR, le plus souvent dans les deux à trois jours après le début des signes. Il peut être également détecté dans les urines. La virurie semble plus prolongée que la virémie (jusqu’à dix jours).