

Surveillance épidémiologique et virologique de la grippe au Maroc. Résultats de la saison 2018-2019 à Casablanca

Nourlil Jalal

Au Maroc, la surveillance de la grippe est assurée par un système sentinelle, mis en place par le Ministère de la Santé depuis 2004 et ayant pour objectifs de suivre l'évolution de la grippe saisonnière et d'en estimer la charge de morbidité et de mortalité, ainsi que d'identifier les virus circulants et de surveiller leur sensibilité aux antiviraux. Il est basé sur 2 composantes principales:

- La surveillance épidémiologique du syndrome grippal (SG) à travers un réseau de 375 centres de santé du secteur public, répartis dans toutes les provinces et préfectures ;
- La surveillance virologique parmi un échantillon de SG et d'Infections Respiratoires Aigües Sévères (IRAS), colligé au niveau de 8 centres de santé et 8 établissements hospitaliers (Rabat, Fès, Marrakech, Meknès, Béni Mellal, Oujda et Agadir), ainsi qu'à travers un réseau de médecins exerçant dans des cabinets privés.

A Casablanca, la surveillance virologique des virus de la grippe à Casablanca est assurée depuis 2008 par le l'Institut Pasteur du Maroc (IPM). La saison grippale 2018-2019 a commencé au mois de décembre (semaine 50/2018), avec un niveau élevé d'activité grippale en fin janvier et un pic à la semaine 05/2019.

Sur les 528 prélèvements nasopharyngés analysés, par le laboratoire de virologie de l'IPM, entre la semaine 50/2018 et la semaine 12/2019, 196 (37.12 %) sont positifs pour les virus grippaux, avec 191 (97.44 %) virus de type A et 5 (2.55 %) de type B. Les résultats du sous-typage moléculaire ont montré que 162 (84.81 %) virus sont du sous-type H1pdm09, 29 (15.18%) sont du sous-type H3 et dont l'apparition est tardive à partir de la semaine 02/2019. L'analyse génétique des virus isolés montre que les virus A(H1N1)pdm09 en circulation active cet hiver ont acquis, au fil de la saison, quelques différences génétiques avec la souche vaccinale 2018-2019.

La tranche d'âge 15-64 ans enregistre le taux de positivité le plus élevé (38%) suivie des 0 à 4 ans avec 26%. Le sous-type A(H1N1)pdm09 étant prédominant chez tous les groupes d'âge. Parmi les personnes ayant présenté des formes graves de grippe, ce sont, comme cela est classiquement observé au cours des épidémies de grippe saisonnière, celles de 65 ans et plus présentant une comorbidité et qui sont hospitalisées en service de réanimation et les femmes enceintes. La grande majorité des cas ne sont pas vaccinés contre la grippe.

La situation épidémiologique de la grippe saisonnière en 2018-2019 demeure similaire aux dernières saisons et à la situation internationale. Néanmoins, elle a été caractérisée par une importante médiatisation suivant le décès d'une femme enceinte, dans un contexte de méconnaissance avérée de la maladie grippale. Son impact important sur les hospitalisations et la mortalité rappelle la gravité de la maladie et l'intérêt de la prévention, à savoir la vaccination chez les personnes à risque, complétée de mesures barrières afin de limiter la diffusion du virus dans l'entourage des cas, ainsi que l'utilité d'un traitement antiviral précoce, particulièrement chez les sujets à risque.