

## | MARTINIQUE |

## Point épidémiologique N° 11 / 2019

### Résumé de la situation épidémiologique

En Martinique, la diminution des indicateurs de l'activité grippale observée début mars ne s'est pas poursuivie. Celle-ci-était engendrée par les vacances scolaires et la fermeture de nombreux cabinets médicaux.

Depuis le début de l'épidémie, 11 200 personnes ont consulté un médecin généraliste pour un syndrome grippal. Le virus majoritaire isolé est de type A à l'hôpital ainsi qu'en ville. Huit cas graves hospitalisés en réanimation ont été enregistrés dont un est décédé.

→ Poursuite de l'épidémie en Martinique

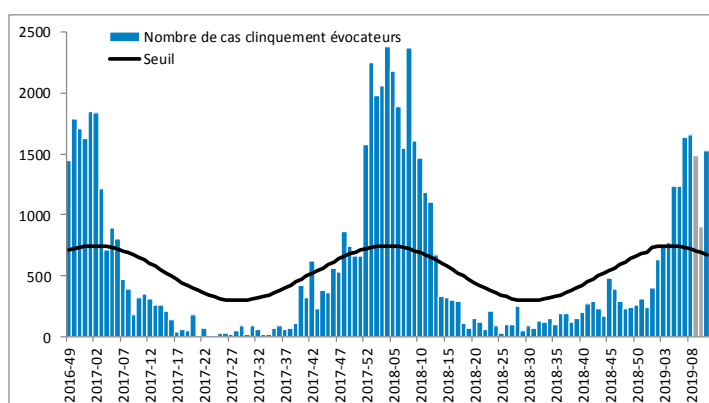
### Surveillance des syndromes grippaux par le réseau des médecins sentinelles

En semaine S2019-11 (11 au 17 mars), environ 1 530 personnes ont consulté un médecin généraliste pour un syndrome grippal (Figure 1).

L'activité grippale atteint le niveau observé durant les semaines pré-carnaval et reste donc soutenue.

#### | Figure 1 |

Nombre estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste et seuil saisonnier, Martinique, décembre 2016 à mars 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles



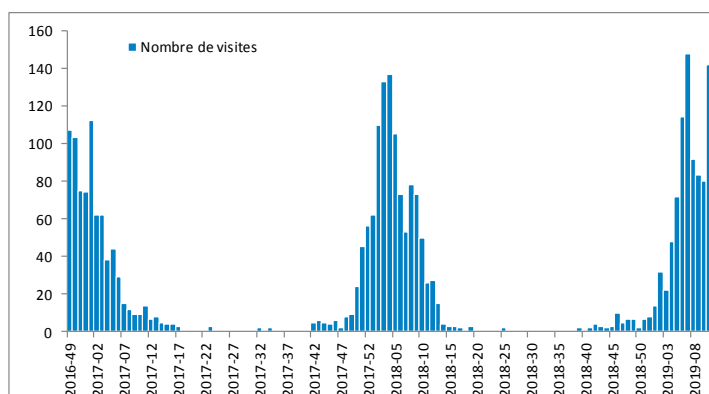
### Surveillance des visites pour syndrome grippal par SOS Médecins

Du 11 au 17 mars (S2019-11), le nombre de visites pour syndrome grippal réalisées par SOS Médecins augmente fortement avec 142 visites (Figure 2). La tendance est la même que celle observée au niveau du réseau des médecins sentinelles.

L'activité de la grippe représente environ 14% de l'activité totale de l'association cette semaine.

#### | Figure 2 |

Nombre de visites pour syndrome grippal réalisé par SOS Médecins, Martinique, décembre 2016 à mars 2019 - Source : Sursaud -SOS Médecins

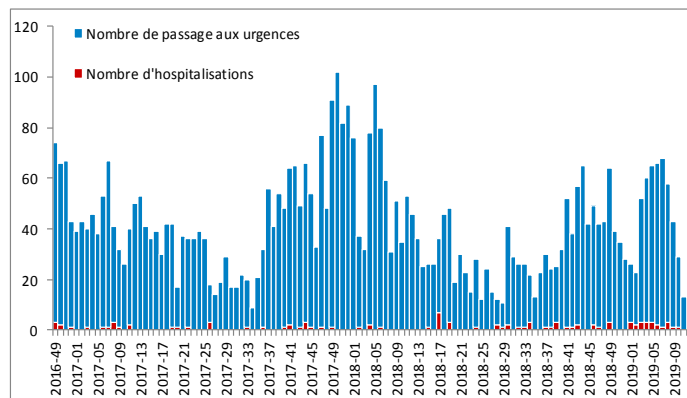


## Surveillance des passages pour syndrome grippal aux urgences pédiatriques

La tendance des passages aux urgences pédiatriques pour syndrome grippal est à la diminution en semaine S2019-11 avec 13 passages (Figure 3). Parmi eux, aucune hospitalisation a été enregistrée.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pédiatriques et d'hospitalisations pour syndrome grippal, Martinique, décembre 2016 à mars 2019 - Source : Maison de la femme, de la mère et de l'enfant (MFME)



## Surveillance des cas graves admis en réanimation et soins intensifs

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe (S2018-40) et jusqu'au 17 mars 2019, huit cas graves hospitalisés en réanimation ont été signalés par les services de réanimation néonatale ou adulte du CHUM : 1 en S2019-01, 1 en S2019-07, 2 en S2019-09, 3 en S2019-10 et 1 en S2019-11. Parmi ces huit patients, un est décédé.

L'âge moyen des cas est de 65 ans. La moitié des patients sont âgés de 65 ans et plus. La majorité d'entre eux présente des facteurs de risque (75%). Un virus de type A a été identifié chez tous les cas dont un de type A(H1N1)pdm09.

| Tableau 1 |

Descriptif des cas grave de grippe hospitalisés en réanimation, Martinique, S2018-40 à S2019-11 - Source : services de réanimation/soins intensifs adulte et néonatale du CHUM de Martinique

<b>Nombre de cas graves hospitalisés</b>	8	<b>Syndrome de détresse respiratoire aiguë</b>	
Prise en charge en cours	2	Non	7
Sortis de réa ou transférés	5	Modéré	0
Décédés	1	Sévère	1
<b>Sexe</b>		<b>Type de ventilation</b>	
Homme / Femme	4 / 4	VNI / Oxygénothérapie à haut débit	7
		Ventilation invasive	5
		ECMO / ECCO2R	1
<b>Age</b>		<b>Facteurs de risques</b>	
Médiane en années [Min-Max]	65 [29-88]	Aucun facteur de risque	2
		Avec facteur de risque	
<b>Statut virologique</b>		Grossesse	1
Grippe A	8	Obésité	0
dont A(H1N1)	1	65 ans et plus	4
dont A(H3N2)	0	Hébergement en ETS	1
Grippe B	0	Diabète	2
Ne sait pas	0	Pathologie pulmonaire	2
		Pathologie cardiaque	1
		Pathologie neuromusculaire	0
<b>Vaccination antigrippale</b>		Pathologie rénale	0
Oui	0	Immunodéficience	0
Non	0	Autre...	0
Ne sait pas	8	Professionnel de santé	0
		Ne sait pas	0

## Surveillance biologique en ville et à l'hôpital

En médecine de ville, une co-circulation du virus de type A(H3N2) et A(H1N1)pdm09 a été identifiée depuis le début de l'année 2019 (surveillance biologique via les médecins sentinelles). Un seul prélèvement sur 20 analysés est confirmé au virus de type B lignage Yamagata.

A l'hôpital (données du laboratoire de virologie du CHUM), seul le virus grippal de type A a été identifié à 123 reprises sur les 365 prélèvements analysés depuis la première semaine de janvier 2019 : 55 % étaient de type A(H1N1)pdm09 et 45 % de type A (H3N2). Du 11 au 17 mars 2019, 40 analyses ont été effectuées et 21 sont revenues positifs à la grippe : le taux de positivité était de 51 % pour les prélèvements analysés.

## Surveillance en collectivités de personnes âgées

Depuis le début de l'épidémie, un seul foyer d'infections respiratoires aiguës (IRA) a été signalé dans un EHPAD et a été attribué à la grippe (virus A).

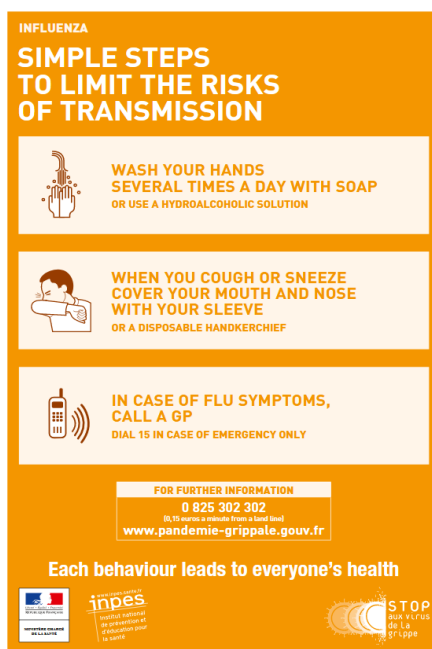
## | Préconisations |

La **vaccination** est la meilleure façon de se protéger de la grippe et de ses complications. Un délai de 15 jours après la vaccination est nécessaire pour être protégé. Pour plus d'information, consultez le site [Vaccination info service](#).

### Les gestes d'hygiène contre les virus de l'hiver :

- éternuer dans son coude (plutôt que dans ses mains) ;
- se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro alcoolique ;
- utiliser un mouchoir à usage unique ;
- porter un masque jetable quand on présente un syndrome grippal, en particulier au contact des personnes fragiles.

Pour en savoir plus, consultez le site dédié de [Santé publique France](#) et le [communiqué de presse](#) de lancement de la campagne sur les bons gestes contre les virus de l'hiver.



## | Pour en savoir plus |

Pour en savoir plus sur la grippe saisonnière, suivez ces liens:

- En France : [la surveillance de la grippe](#) ; [les données de surveillance](#) ; [la prévention](#)
- En région : consultez les [Points Épidémiologiques des Cire](#)
- À l'international : [OMS](#) et [ECDC](#)



**Remerciements à nos partenaires :** aux Cellules de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS Martinique (Yvette Adelaide, Régine Eridan, Marie-Josée Romagne); aux médecins du réseau sentinelles de Martinique; aux médecins de l'association SOS Médecins; aux praticiens hospitaliers des services d'urgences; des services de réanimation et soins intensifs, du laboratoire de virologie du CHUM; au CNR des virus respiratoires (Institut Pasteur de Guyane) ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

## Faits saillants

### En Martinique

- 11 200 syndromes grippaux estimés depuis le début de l'épidémie (mi-janvier)
- Virus A majoritaire
- 8 cas graves dont 1 décès
- 1 foyer d'IRA identifié

### En Guadeloupe

- 7 455 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2019-03)

### A Saint-Barthélemy

- 116 cas déclarés depuis le début de l'épidémie (S2019-03)

### A Saint-Martin

- 203 cas déclarés depuis le début de l'épidémie (S2019-04)

### Directeur de la publication

François Bourdillon  
Directeur Général

### Rédacteur en chef

Jacques Rosine  
Responsable de la Cire Antilles

### Comité de rédaction

Frank Assogba  
Lyderic Aubert  
Marie Barrau  
Emmanuel Belchior  
Elise Daudens-Vayse  
Frédérique Dorléans  
Amandine Duclau  
Lucie Léon  
Marie-Esther Timon

### Diffusion

#### Cire Antilles

Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives. CS 80656  
97263 Fort-de-France  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
[antilles@santepubliquefrance.fr](mailto:antilles@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous également sur :  
<http://www.santepubliquefrance.fr>