

Surveillance des syndromes grippaux par les médecins généralistes du réseau sentinelle

Le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal en médecine générale a augmenté régulièrement depuis la dernière semaine de novembre 2012 (semaine 2012-48) (Figure 1).

Cependant, au cours des dernières semaines, on observe une augmentation hebdomadaire plus importante, dépassant ainsi pendant trois semaines consécutives les valeurs maximales attendues pour la saison (Figure 1).

Au cours des deux premières semaines de janvier (semaines 2013-01 et 2013-02), le

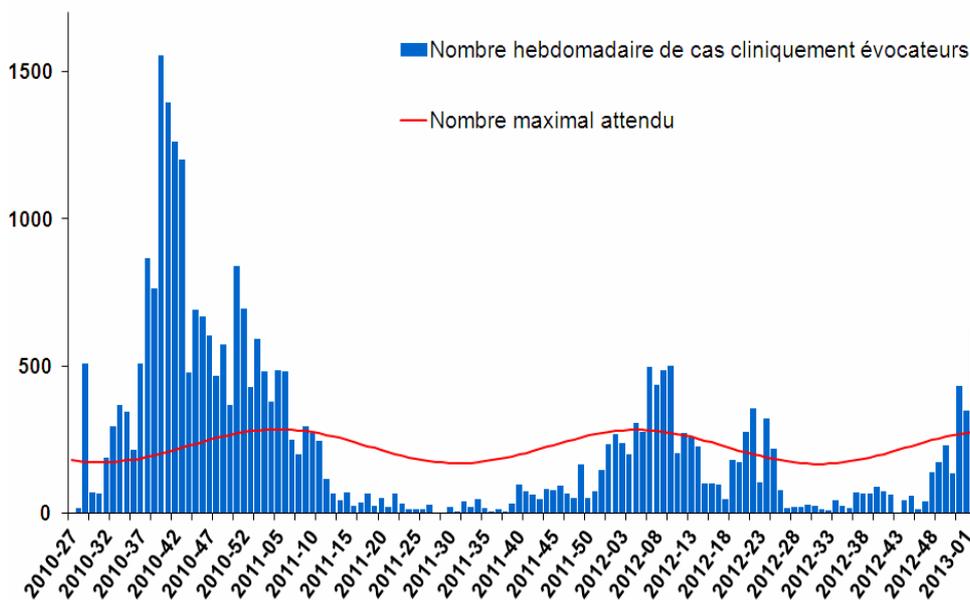
nombre de syndromes grippaux vus en médecine de ville a été estimé respectivement à 350 et 620 (Figure 1).

Définition de cas épidémiologique du syndrome grippal

- Fièvre > 39°C d'apparition brutale
- + myalgies
- + signes respiratoires

| Figure 1 |

Nombre* hebdomadaire de patients ayant présenté un syndrome grippal et ayant consulté un médecin généraliste, Guadeloupe, juillet 2010 à janvier 2013 (semaine 2013-02) / *Estimated weekly number of Influenza-like illnesses diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, July 2010 to January 2013 (epi-week 2013-02)*



*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population guadeloupéenne du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de grippe. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

Surveillance des virus grippaux

Au CHU de Pointe-à-Pitre, depuis le début du mois de décembre 2012, aucun virus grippal n'a encore été identifié.

En médecine de ville, la surveillance des virus grippaux vient tout juste de démarrer pour cette saison 2012-2013. Aucun résultat n'est encore disponible.

Quelques chiffres à retenir

En Guadeloupe

- **1403** syndromes grippaux estimés depuis la semaine 2012-52 (date de début épidémie)

Situation dans les DFA

- **En Martinique**
Epidémie depuis la semaine 2012-52
- **A Saint-Martin**
Pas d'épidémie
- **A Saint-Barthélemy**
Pas d'épidémie
- **En Guyane**
Pas d'épidémie

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef
Martine Ledrans, coordonnatrice
scientifique de la Cire AG

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Sylvie Boa, Dr Sylvie Cassadou, Dr
Jean-Loup Chappert, Frédérique de
Saint-Alary, Martine Ledrans.

Diffusion
Cire Antilles Guyane
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
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.guadeloupe.sante.fr>

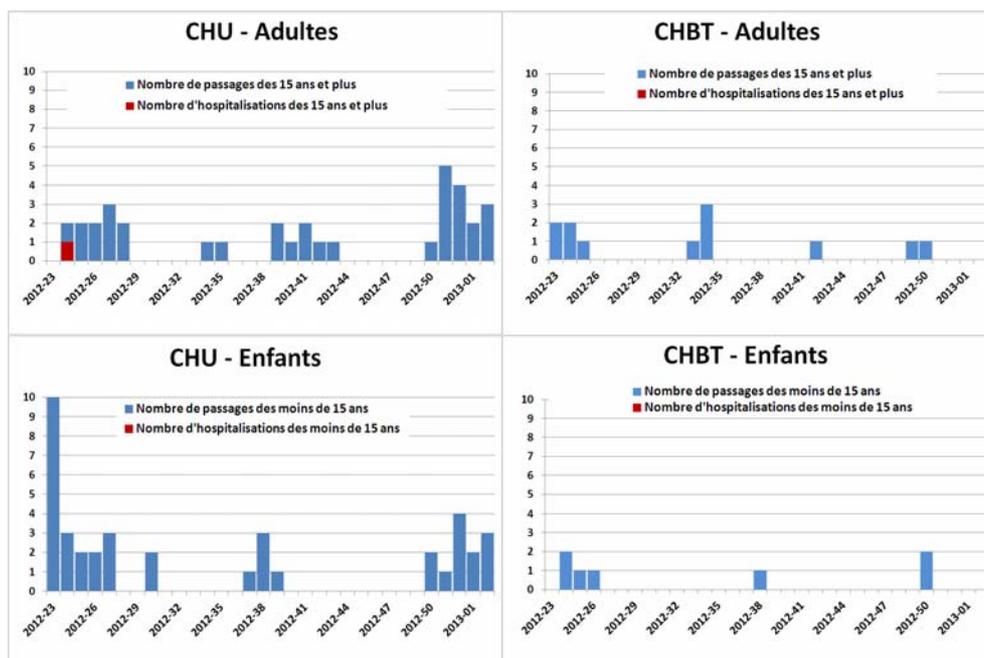
Surveillance des passages aux urgences

Au **CHU de Pointe à Pitre**, après une période de plusieurs semaines sans avoir observé de passage aux urgences pour syndrome grippal, on dénombre, tant chez les adultes que chez les enfants, quelques passages hebdomadaires pour syndromes grippal, depuis les cinq dernières semaines, et ceci sans observer de tendance à l'augmentation (Figure 2).

Au **CH de Basse-Terre**, le nombre de passages hebdomadaires aux urgences pour syndrome grippal est resté très faible au cours du mois de décembre et des deux premières semaines de janvier. Au cours de cette période, le plus souvent, aucun passage hebdomadaire n'a été enregistré, tant chez les adultes que chez les enfants (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations aux urgences pour syndrome grippal au CHU et au CHBT, Guadeloupe, Juin 2012 – Janvier 2013 (semaine 2013-02) / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units, Pointre à Pitre hospital and Basse-Terre hospital, Guadeloupe, June 2012 to January 2013 (epi-week 2013-02)



Surveillance des cas hospitalisés en réanimation

Aucun cas de syndrome grippal ou d'infection confirmée par un virus grippal n'a été hospitalisé en réanimation, ni au CHU, ni au CHBT,

au cours des mois de décembre 2012 et des deux premières semaines de janvier 2013.

Analyse de la situation épidémiologique

Au cours du mois de décembre 2012, le nombre de syndromes grippaux vus en consultation de médecine de ville a régulièrement augmenté, jusqu'à dépasser depuis la semaine 2012-52 les valeurs maximales attendues pour la période, ce qui témoigne d'un début de phénomène épidémique.

L'analyse des autres indicateurs de surveillance épidémiologique n'évoque pas, pour le moment, de sévérité particulière associée à ce phénomène. Aucun sérotype n'a pour l'instant été identifié.

Remerciements à nos partenaires

Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS, réseau de médecins généralistes sentinelles, services hospitaliers (Urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), LABM, EFS, CNR-Institut Pasteur de Guyane

