

Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : S 2013-41 à S 2013-52

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 01 / 2014

Surveillance des syndromes grippaux par les médecins du réseau sentinelle et les centres et postes de santé

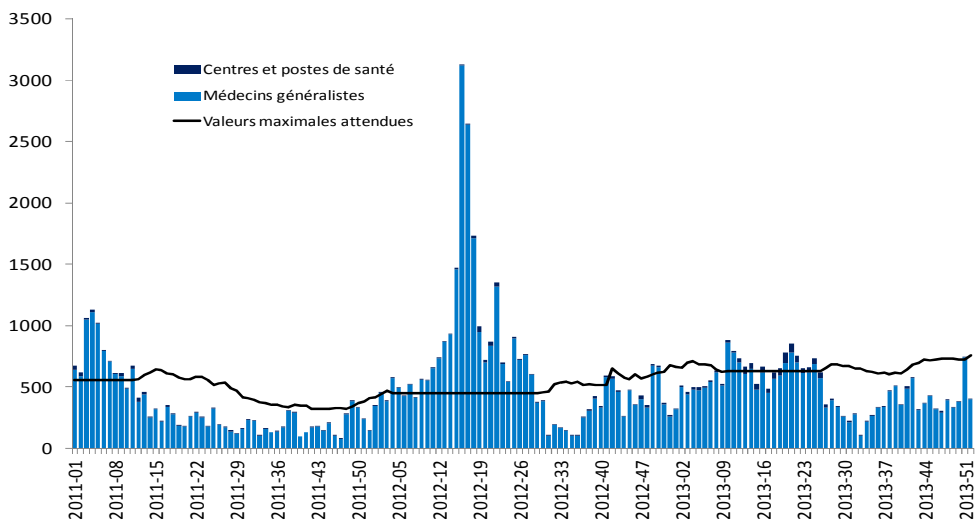
Au cours du dernier trimestre 2013 (S 2013-41 à 52) le nombre de consultations pour syndrome grippal vu en médecine de ville ou ayant consulté un Centre délocalisé de prévention et de soins pour une fièvre associée à des signes respiratoires est resté bien en-deçà des valeurs maximales attendues excepté au cours de la

3^{ème} semaine de décembre (S 2013-51) où il était estimé à 745 consultations [Figure 1].

Au total, 5090 consultations pour syndrome grippal ont été estimées au cours de cette période (S 2013-41 à S 2013-52).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant présenté un syndrome grippal et ayant consulté un médecin généraliste* ou ayant consulté dans les Centres délocalisés de prévention et de soins pour une fièvre associée à des signes respiratoires, Guyane, janvier 2011 à décembre 2013 / *Estimated weekly number of flu like illnesses diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2011 to December 2013*



*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population guyanaise du littoral 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.

Analyse de la situation épidémiologique

Au cours des mois d'octobre à décembre 2013, l'activité liée aux syndromes grippaux est restée modérée. On estime à 5090 le nombre de consultations pour syndrome grippal réalisées par les médecins de ville et par les CDPS au cours de cette période.

Les 43 prélèvements analysés au CNR *Influenzae* de l'IPG sur cette période sont tous revenus négatifs.

Afin de prévenir la maladie, il est essentiel de se laver les mains régulièrement avec de l'eau et du savon, de se couvrir la bouche dès que l'on tousse ou que l'on éternue (dans sa manche ou dans un mouchoir à usage unique) et de penser à aérer son logement chaque jour pour renouveler l'air.

Nos partenaires

Remerciements à la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Dr Anne-Marie Mc Kenzie, Dr Aurélien Cordonnier, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Danièle Le Bourhis, Hélène Euzet), au réseau de médecins généralistes sentinelles, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), aux Centres délocalisés de prévention et de soins, au CNR *Influenzae* de l'Institut Pasteur de Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



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

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