

Références bibliographiques

1. JF Girad. Les réseaux sentinelles. *Bulletin de l'Académie nationale de médecine* 1995;179(5):919-925.
2. Quénel P., Dab W., Cohen J.M., Hannoun C. Le GROG en Ile-de-France : cinq ans d'expérience. *Santé Publique* 1991;6:46-53
3. Quénel P., Dab W., Cohen J.M., Hannoun C. Les GROG : principes, fonctionnement et intérêts pour le médecin généraliste. *La Revue du Praticien* 1992;6(168):455-461
4. Dab W., Quénel P., Cohen J.M., Hannoun C. A new influenza surveillance system in France: the Ile-de-France "GROG". Part two: results of the first five years 1984-1989. *European Journal of Epidemiology* 1991;7(6):579-587.
5. Quénel P., Dab W., Hannoun C., Cohen J.M. Sensitivity, specificity and predictive values of health service based indicators for the surveillance of influenza A epidemics. *International Journal of Epidemiology* 1994;23(4):849-855.

Définition des principaux syndromes surveillés

Syndrome dengue-like

Température $\geq 38^{\circ}$ avec un début brutal, évoluant depuis moins de 7 jours, sans point d'appel infectieux **et** avec au moins un des signes suivants, évoluant depuis moins de 7 jours : céphalées, douleurs rétro orbitaires, myalgies, arthralgies, lombalgies.

Syndrome diarrhéiques (gastro-entérite)

Épisode brutal de diarrhée avec ou sans fièvre, présentant au moins 3 selles liquides dans les dernières 24 heures, avec ou sans déshydratation, avec ou sans vomissement.

Conjonctivite

Oeil rouge associé à des sensations de brûlures ou larmoiements, ou sécrétions lacrymales, ou sensibilité à la lumière

Syndrome grippal

Fièvre $> 39^{\circ}\text{C}$ d'apparition brutale accompagnée de myalgies et de signes respiratoires.

Varicelle

Éruption typique (érythémato-vésiculeuse durant 3-4 jours avec phase de dessiccation) débutant de façon brutale.

Bronchiolite dyspnéisante du nourrisson

Dyspnée expiratoire avec signes obstructifs et difficulté à tousser survenant dans un contexte infectieux chez des enfants âgés de 0 à 2 ans.

Le réseau de médecins sentinelles en Guadeloupe

Sylvie Cassadou, Cire AG

Historique et description

Un réseau de médecins sentinelles fonctionne en Guadeloupe depuis 1983. Il est animé depuis ses débuts par le Médecin Inspecteur de la DSDS (initialement de la DDASS) et une à deux Infirmières de Santé Publique.

Composé initialement de 18 médecins répartis sur l'archipel, il avait pour rôle la surveillance de 12 maladies. Au fil des années, ce réseau s'est renforcé pour atteindre 33 médecins en 1998 ; ces médecins surveillant alors 11 pathologies. La dengue est surveillée depuis la naissance de ce réseau. Jusqu'en 2006, le réseau était composé d'une majorité de médecins généralistes¹, mais aussi de médecins hospitaliers et de pédiatres de ville.

En 2008, le réseau de médecins sentinelles de l'archipel est composé uniquement de médecins généralistes afin de rendre homogène la nature des cas recensés. Il est partagé géographiquement en deux réseaux distincts :

- 44 médecins pour la Guadeloupe « continentale » et Îles proches (3 communes disposant d'un généraliste non couvertes : Port-Louis, Petit Canal et Saint Louis de Marie Galante) ;
- 11 médecins pour les Îles du Nord (7 à Saint Martin et 4 à Saint Barthélemy).

En effet, au fil des années, l'analyse des données, en particulier concernant la dengue, a montré que l'épidémiologie des pathologies s'exprimait différemment en Guadeloupe « continentale » et dans les Îles du Nord.

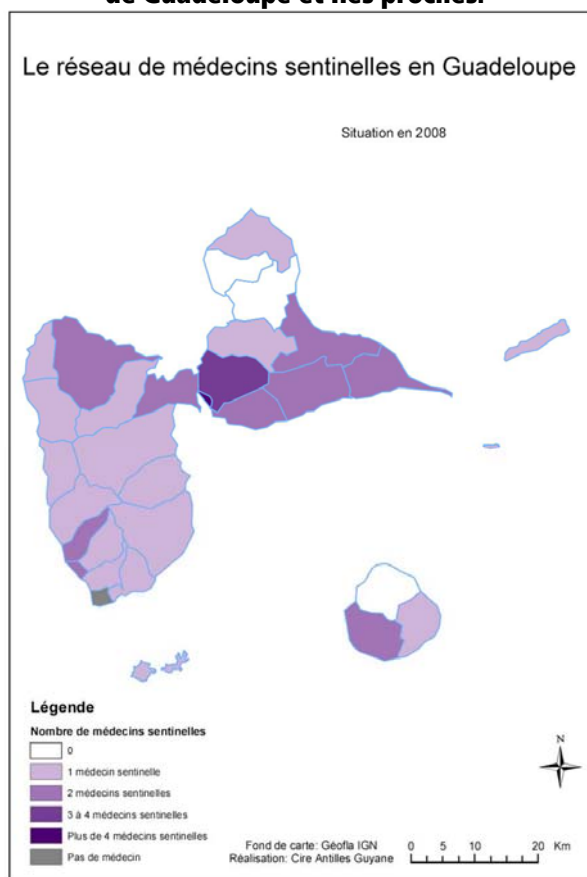
Le réseau de Guadeloupe est aujourd'hui animé par la Cellule de veille sanitaire de la DSDS, équipe dédiée à la veille sanitaire depuis 2003 au sein du département de Santé Publique et composée du Médecin Inspecteur de Santé Publique et de deux Infirmiers(es). Cinq pathologies sont surveillées en continu² : la dengue, la grippe, les gastroentérites, la bronchiolite, la varicelle.

Le réseau des Îles du Nord est animé par un médecin généraliste résidant à St Martin et fonctionne selon la même organisation. Seule la dengue est surveillée aujourd'hui en continu mais des surveillances transitoires peuvent être mises en place en cas de besoin (exemple de la surveillance des gastro-entérites dans les suites du passage du cyclone Omar en octobre 2008).

En Guadeloupe comme dans les Îles du Nord, le nombre hebdomadaire des cas recensés par les médecins sentinelles constitue un indicateur dont les évolutions sont interprétées collégialement au sein des Comités d'experts des maladies infectieuses ou émergentes³ des deux secteurs, afin d'émettre les recommandations les plus appropriées en matière de réponse ou de prévention.

¹Hors cabinet de médecine générale du Service de Santé des Armées considéré comme médecin sentinelle. ²Voir critères de sélection des pathologies surveillées dans l'article « Les réseaux de médecins sentinelles dans les départements français d'Amérique », page 2 de ce numéro. ³Constitué de cliniciens, biologistes, médecins sentinelles, épidémiologistes, entomologistes, médecins sentinelles

Carte 1. Répartition des médecins sentinelles dans les différentes communes de Guadeloupe et îles proches.



Qualité du système

Représentativité

En 2008, les médecins des réseaux représentent respectivement 12% des généralistes de Guadeloupe continentale et 40% des généralistes exerçant dans les Îles du Nord.

En termes d'activité médicale (nombre de consultations), le réseau de Guadeloupe représente 20,4% de l'activité de l'ensemble des médecins (données CGSS 2006) de ce secteur géographique. Le réseau des Îles du Nord représente quant à lui respectivement 48 et 70% de l'activité des médecins de Saint Martin et Saint Barthélemy.

Si cette représentativité est bonne au plan quantitatif, elle peut-être améliorée sur le plan qualitatif afin que la répartition des médecins sentinelles soit au plus près de la répartition de la population.

Taux de participation

Le taux hebdomadaire de participation (nombre de médecins répondants chaque semaine rapporté au nombre total de médecins sentinelles) est élevé : en moyenne 85% pour l'année 2008 en Guadeloupe continentale et Îles proches. Il est de plus de 90% à Saint Martin et Saint Barthélemy. Ce résultat est lié au caractère actif du recueil des données par téléphone. Les « non réponses » correspondent aux périodes de congés des médecins.

Acceptabilité

Au long cours, l'acceptabilité du dispositif par les médecins paraît bonne : les départs du réseau se montent à moins de deux par an, pour départ en retraite ou changement d'activité. Quant au recrutement de nouveaux médecins, celui-ci est assez facile.

Qualité des données

D'une façon générale, les médecins déclarent un nombre brut de cas sans autres précisions. Néanmoins, concernant la dengue par exemple, si plusieurs cas sont déclarés, il est demandé au médecin si ces cas sont regroupés (i.e. viennent du même quartier).

Par ailleurs, afin de comptabiliser les cas de façon homogène sur l'ensemble du réseau, des définitions de cas ont été fournies au médecin. En cas de variation inhabituelle du nombre de cas déclarés par un médecin, le dialogue avec celui-ci permet de préciser l'adéquation des cas avec la définition et, le cas échéant, de modifier ce nombre de cas déclarés.

Il n'en reste pas moins que, par définition, cette surveillance concerne des tableaux cliniques et non des maladies infectieuses biologiquement confirmées. Cet aspect a conduit à mentionner les cas recensés par les médecins sentinelles comme des « cas cliniquement évocateurs » dans les différents documents de rétro-information du dispositif.

Tableau 1. Liste des médecins du réseau sentinelle de Guadeloupe, 1^{er} janvier 2008.

Guadeloupe continentale	
Dr AIRA Albert	Dr MAURANYAPIN Lydie
Dr BALLABRIGA Eliane	Dr MAXIMIN Gerard
Dr BALLANDRAS Julie	Dr PARMENTIER Ghislaine
Dr BEUZELIN Marc	Dr RAMALINGON Franck
Dr BICHARA MISTIGRE Marie Thérèse	Dr ROTH Claude
Dr BICHARA-JABOUR Jean-Pierre	Dr RUGARD Nadia
Dr BOURGEOIS Charles-Henri	Dr SCHNEDECKER Philippe
Dr BROUSSILLON Danila	Dr SCOHY Jacques
Dr CATTONI Stéphane	SERVICE SANTE Armée Antilles
Dr CLAMAN Betty	Dr SEVERE-FOUASSIE Catherine
Dr CLEVY Pascal	Dr SEYMOUR Ménard
Dr COLLIDOR Alain	Dr TRESOR-REINETTE Raymonde
Dr COLOMBANI Louis Jacques	Dr VAIRAC Yves
Dr CUCHE Lydie	Dr VALERIUS Suzan
Dr FAURE Jean Marie	Dr VIALARD-KAOUACH Catherine
Dr FONTES Max	St Barthélemy
Dr FOVEAU William	Dr HUSSON Chantal
Dr GUDUFF Pierre	Dr HUSSON Bernard
Dr HAMMOT Anna	Dr MAURY Philippe
Dr HELENE-PELAGE Jeannie	Dr ROUAUD Pierre
Dr IWANDZA Bruno	Dr TIBERGHIE Yann
Dr JACKOTIN Catherine	St Martin
Dr JEAN-BAPTISTE Alexandre	Dr BONDER Jean-Marc
Dr LACAVE Lucien	Dr GALEOTTI Jean-Marie
Dr LAURENT Jean-Laurent	Dr MARTIN-CHICO Richard
Dr LHERITIER Caroline	Dr N'DEM Nedim
Dr LOISEAU Christian	Dr OLIVO Frédéric
Dr MAKOUKE Claude	Dr RELTIEN Jérôme
Dr MARRIE Martine	Dr RENE Alix
Dr MARTIAL Fabien	Dr THIBAUT Marc