

Surveillance de la grippe

Bilan de l'année 2019

CELLULE
GUYANE

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 01 / 2019

La surveillance de la grippe en Guyane est coordonnée par la Cellule Guyane de Santé publique France et réalisée avec la collaboration en particulier du réseau des médecins sentinelles de Guyane, du CH de Cayenne (CDPS, LBM et IDE veille hospitalière), des CH de l'Ouest guyanais et de Kourou et du CNR de l'Institut Pasteur de la Guyane

Définition de cas : un cas cliniquement évocateur de grippe est une personne qui présente depuis moins de 7 jours :

- une température $\geq 39^{\circ}\text{C}$ débutant de manière brutale
- et au moins un signe respiratoire
- et des myalgies

Surveillance des syndromes grippaux

Au cours de l'année 2019, le nombre estimé de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville et en CDPS est resté à des niveaux faibles à modérés sans atteindre des valeurs suffisamment importantes au moins deux semaines consécutives permettant de déclarer l'épidémie de grippe en Guyane.

En effet, le nombre maximum de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville et en CDPS était de 436 en semaine 25 (fin juin) (Figure 1), tandis qu'il était de 1230 au pic épidémique de la saison précédente.

En CDPS, la période sur laquelle l'activité grippale a été la plus soutenue était de mi-septembre à mi-octobre (S2019-37 à S2019-42) avec, en moyenne, 68 syndromes grippaux enregistrés par semaine.

Le taux de positivité* du nombre de prélèvement effectués en médecine de ville et

à l'hôpital a lui cependant évolué au cours de l'année, atteignant un maximum de 47% à la fin du mois de juin.

C'est entre mi-février et mi-juillet (S2019-07 à S2019-28) qu'il est resté le plus élevé, oscillant entre 32% et 34%. Il n'a cependant jamais atteint les valeurs observées au cours de la dernière épidémie de grippe (S2017-52 à S2018-12) durant laquelle il était de l'ordre de 60%.

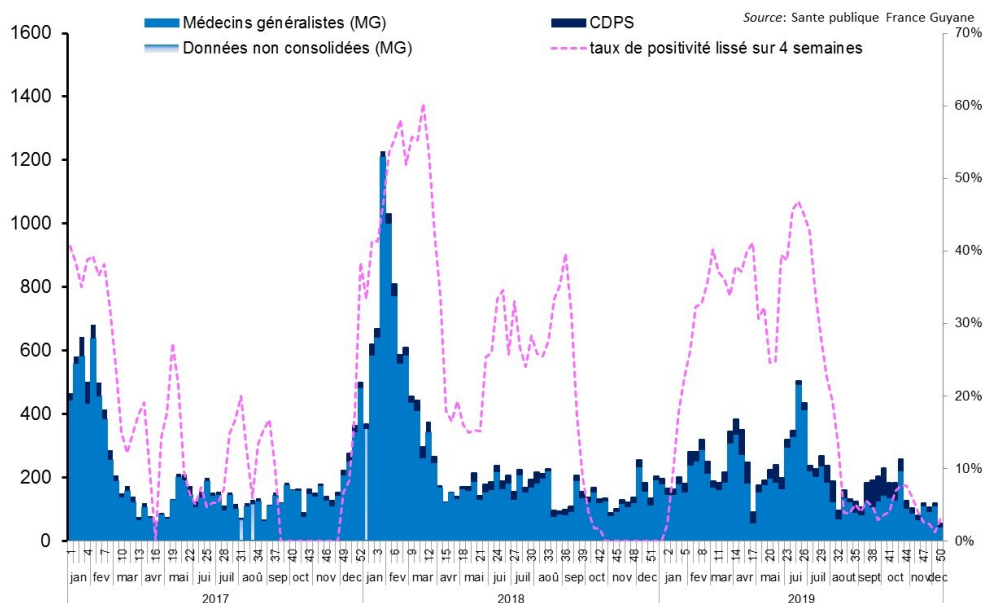
Ceci suggère une épidémie de grippe assez tardive, modérée et prolongée (février—juillet 2019).

Au cours des deux premières semaines de décembre, l'activité grippale était faible en Guyane tandis qu'elle était en légère augmentation en métropole.

*taux de positivité lissé sur 4 semaines

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant présenté un syndrome grippal et ayant consulté un médecin généraliste ou ayant consulté dans les CDPS**, Guyane, janvier 2016 à décembre 2019 / Estimated weekly number of flu like syndrome diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2016 to December 2019



* L'estimation du nombre de syndromes grippaux est la somme du nombre de consultations enregistrées pour ce motif par les Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) et de l'estimation du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour ce motif (l'estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles). ** La surveillance dans les CDPS concerne les cas de syndrome grippal et de bronchiolite.

Surveillance virologique des virus à tropisme respiratoire*

Parmi les prélèvements effectués en médecine de ville au cours de l'année 2019, le virus grippal de type A était majoritaire, à la fois du A/H3N2 (68%, n=81) et du A/H1N1_{pd}m09 (12%, n=14). Dans une moindre mesure (20%, n=24), le virus grippal B (exclusivement le lignage B Victoria) a également été identifié parmi des prélèvements réalisés en médecine de ville.

Le virus grippal A a circulé au cours du premier semestre de l'année, tandis que le virus grippal B a été identifié seulement sur les prélèvements effectués au cours du second semestre.

Cette même répartition a pu être observée parmi les prélèvements effectués auprès de patients hospitalisés au centre hospitalier de Cayenne.

Ces données, ainsi que celles concernant le taux de positivité (figure 1) sont à interpréter avec prudence compte tenu du faible nombre de prélèvements effectués en médecine de ville (238 prélèvements depuis le 01/01/2019).

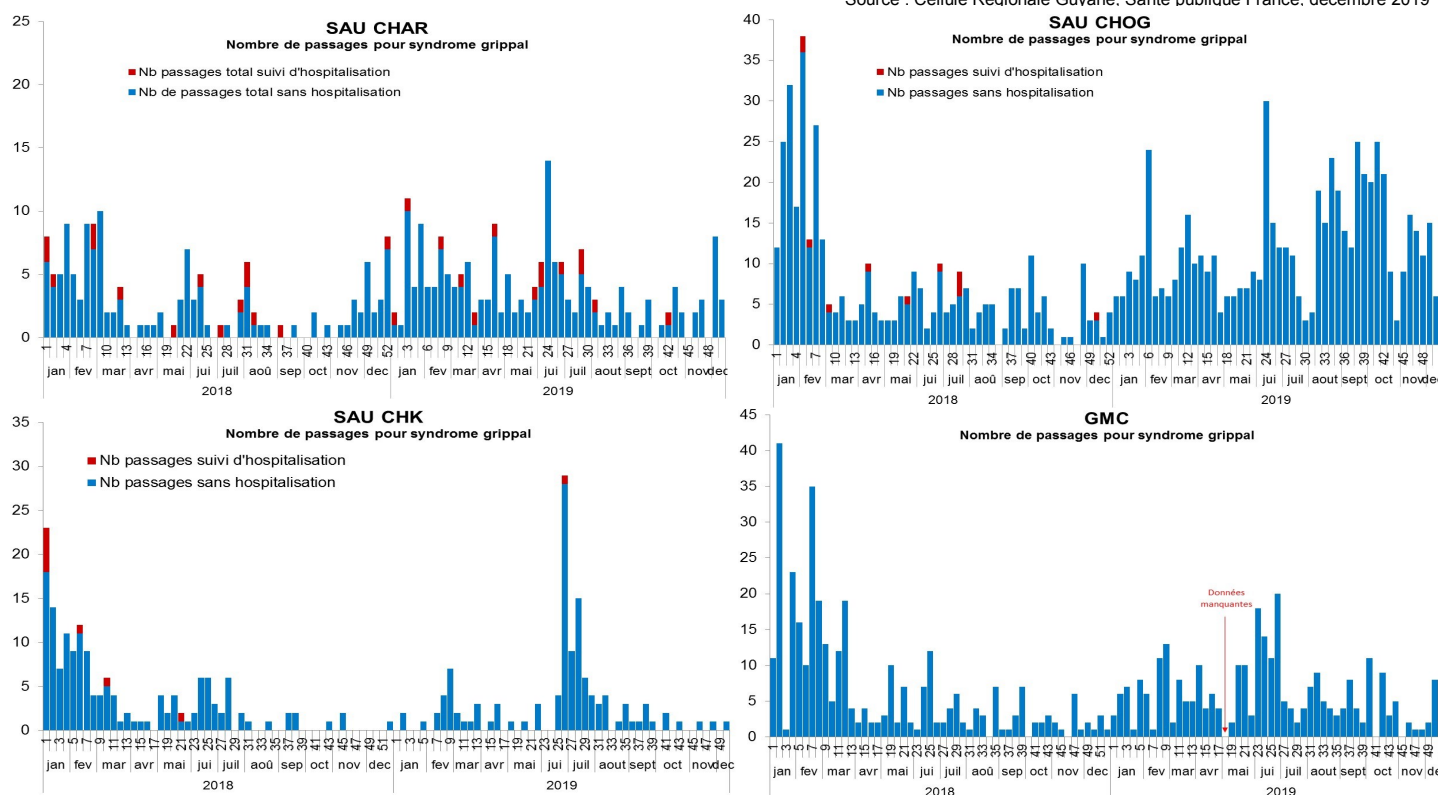
* Données : CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe) pour la région Antilles Guyane /Institut Pasteur de la Guyane et LBM/Centre hospitalier de Cayenne

Surveillance des passages aux urgences

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages, suivis ou non d'hospitalisation, pour syndrome grippal aux urgences du CHAR, du CHK, du CHOG et à la GMC, Guyane, janvier 2018 à décembre 2019 / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units of Cayenne, Kourou and St-Laurent hospitals, Guyane, January 2018 to December 2019

Source : Cellule Régionale Guyane. Santé publique France, décembre 2019



Au **Centre hospitalier Andrée Rosemon (CHAR)**, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était faible à modéré en 2019, avec une activité plus soutenue au cours du premier semestre de l'année, et fluctuant entre 0 et 14 consultations hebdomadaires, maximum atteint à la mi-juin. La part de passage suivis d'hospitalisation est quant à elle restée très faible (Figure 2).

En 2019, le nombre de consultations pour syndrome grippal aux urgences du **Centre hospitalier de Kourou (CHK)** était relativement faible et stable, à l'exception d'une activité plus soutenue observée entre fin juin et mi-juillet (S2019-26 à S2019-28) avec 9 à 30 consultations hebdomadaires (Figure 2). Cette même année, un seul passage pour syndrome grippal a été suivi d'une hospitalisation.

C'est aux urgences du **Centre hospitalier de l'Ouest-Guyanais (CHOG)**, que le nombre de passage pour syndrome grippal est resté le plus intense au cours de l'année 2019 et plus particulièrement entre août et octobre, atteignant un maximum de 25 consultations hebdomadaires en S2019-38 (fin septembre) et S-41 (début octobre). Aucune hospitalisation pour syndrome grippal n'a été enregistrée.

A la **Garde médicale de Cayenne (GMC)**, le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal était faible à modéré, variant entre 1 et 20 consultations et une activité plus élevée sur la période de mi-mai (S2019-20) à fin juin (S2019-26) (Figure 2).

Surveillance des cas graves et des décès

Au cours de l'année 2019, 3 cas graves de grippe ont été admis en service de réanimation. Parmi eux, 2 étaient positifs au virus grippal de type A/H1N1_{pd}m09 et concernaient des patients âgés de 39 et 62 ans, dont le dernier est décédé. Le troisième cas grave concernait un enfant de 4 mois, positif au virus grippal de type B. Pour les 2 patients adultes, la notion de vaccination n'était pas renseignée.

Analyse de la situation épidémiologique

Au cours de l'année 2019, l'activité grippale n'a pas été suffisante pour permettre de déclarer une période d'épidémie. Cependant, les virus grippaux ont été identifiés et des consultations pour syndrome grippal ont été enregistrées, à la fois en médecine de ville, en CDPS et dans les hôpitaux.

La période durant laquelle l'activité grippale a été la plus élevée, bien qu'en deçà des valeurs observées habituellement en période épidémique, s'est étendue de février à la fin du mois de juillet.

Sur cette même période, seulement 3 cas graves de grippe ont été admis en service de réanimation, dont 1 est décédé.

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

En 2019 :

- Pas d'épidémie déclarée mais une activité plus soutenue entre février et juillet
- 3 cas graves dont 1 décès
- Virus grippaux ayant circulé :
A/H1N1_{pdm09}, A/H3N2, B Victoria

Mesures de prévention et de recommandations vaccinales

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 les sites de l'Assurance maladie et Vaccination info service.



Les bons gestes contre les virus grippaux:

- Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude
- 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 sur les gestes barrières, consulter le site de l'Assurance maladie.

Situation dans les DFA

- En Martinique :
Pas d'épidémie
- En Guadeloupe :
Pas d'épidémie
- A Saint-Martin :
Pas d'épidémie
- A Saint Barthélemy :
Pas d'épidémie

Directeur de la publication

Geneviève Chêne
Santé publique France

Rédacteur en chef

Cyril Rousseau Responsable de la
Cellule régionale Guyane
Santé publique France

Comité de rédaction

Audrey Andrieu
Luisiane Carvalho
Carine Labonte
Tiphonie Succo

Diffusion

Cire Guyane
ARS Guyane
66 avenue des Flamboyants
CS 40696 - 97 336 Cayenne
Tél. : 594 (0)594 25 49 89
Fax : 594 (0)594 25 72 95

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

Nos partenaires

Remerciements à la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Dr Alice Sanna, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Khoudja Larbi), l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière (Christelle Prince), le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), les Centres délocalisés de prévention et de soins, le CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe) pour la région Antilles Guyane de l'Institut Pasteur de la Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

