

La surveillance de la grippe en Guyane est coordonnée par la Cire Guyane/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), du CNR de l'Institut Pasteur de la Guyane et des CH de l'Ouest guyanais et de Kourou.

**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

La diminution de l'activité grippale s'est poursuivie au cours des 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> semaines de mars pour atteindre des niveaux proches de ceux observés en début d'épidémie (Figure 1).

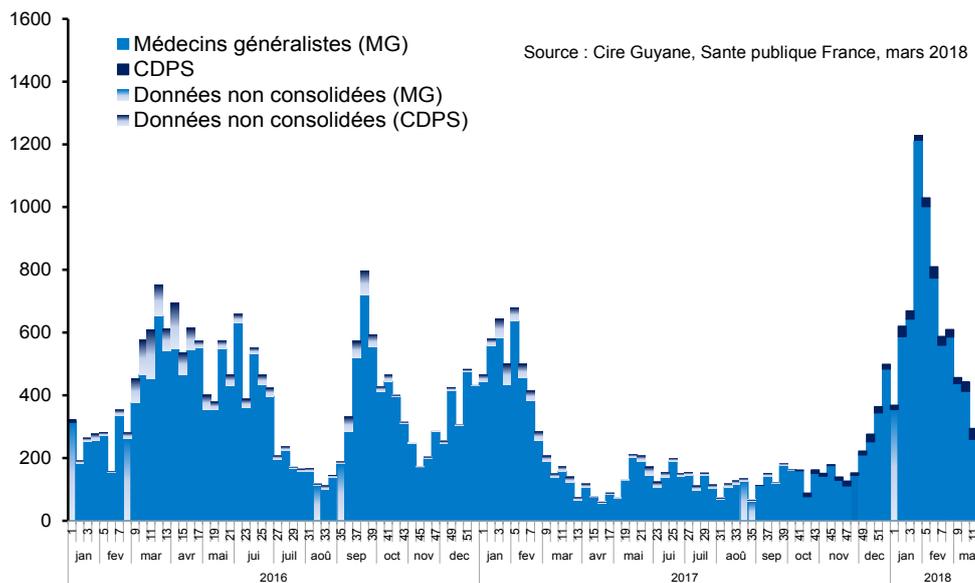
Pendant cette période (S2018-11 et 12), le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal\* était modéré et

globalement en diminution avec environ 330 consultations en moyenne estimées chaque semaine.

Au total, on estime à 7 975 le nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville et dans les CDPS depuis le début de l'épidémie (S2017-52).

### | 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 2015 à mars 2018 / *Estimated weekly number of flu like syndrome diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2015 to March 2018*



\* 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\*

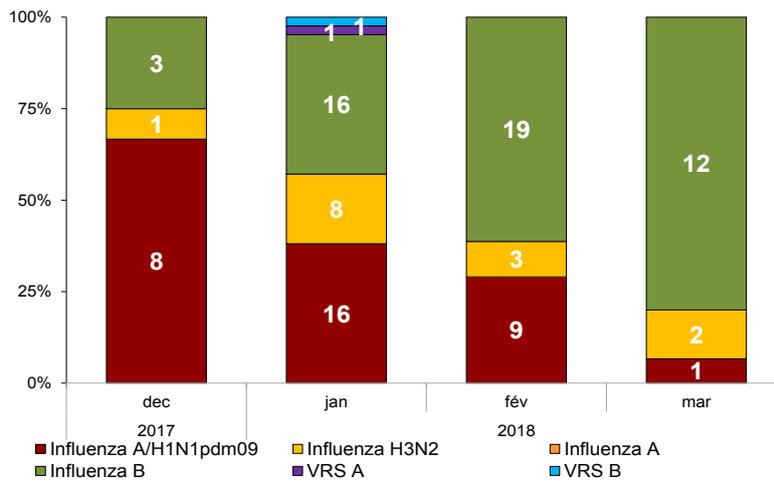
Au cours des 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> semaines de mars (S2018-11 et 12), parmi les prélèvements effectués par les professionnels de santé participant à la surveillance virologique des virus à tropisme respiratoire (médecins libéraux sentinelles, PMI, Forces Armées de Guyane et CDPS), 6 virus grippaux ont été identifiés : 1 de type A/H3N2 et 4 de type B lignage Yamagata et 1 de type B lignage Victoria (Figure 2).

Depuis le début de l'épidémie (S2017-52), les virus grippaux A et B, ainsi que les VRS A et B ont été identifiés à la fois sur des prélèvements réalisés en médecine de ville et en milieu hospitalier.

\* 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

## | Figure 2 |

Répartition mensuelle des prélèvements positifs aux virus grippaux et au VRS, réalisés par les médecins libéraux, les PMI et les CDPS participant à la surveillance virologique de la grippe, décembre 2017 à mars 2018 / Monthly distribution of influenza virus type in positive GP clinic's samplings, French Guiana, December 2017 to March 2018

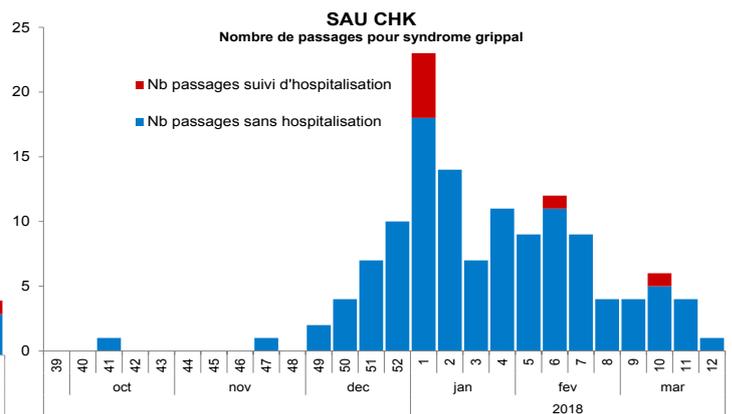
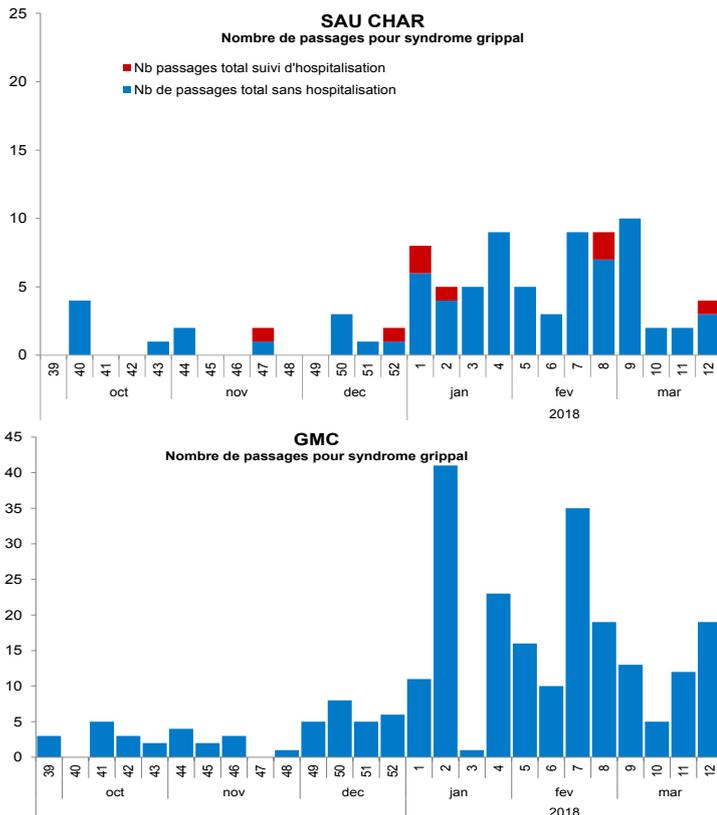


Source : Cire Guyane, Sante publique France, mars 2018

## Surveillance des passages aux urgences

### | Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages, suivis ou non d'hospitalisation, pour syndrome grippal aux urgences du CHAR, aux urgences du CHK et à la GMC, Guyane, septembre 2017 à mars 2018 / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units of Cayenne and Kourou hospitals, Guyane, September 2017 to March 2018



Source : Cire Guyane, Sante publique France, mars 2018

Au **Centre hospitalier Andrée Rosemon (CHAR)**, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était faible au cours des 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> semaines de mars (S2018-11 et 12) avec respectivement 2 et 4 passages hebdomadaires dont l'un était suivi d'une hospitalisation (Figure 3).

Au **Centre hospitalier de Kourou (CHK)**, sur cette même période, le nombre de consultations pour syndrome grippal était faible avec respectivement 4 et 1 passages hebdomadaires (Figure 3).

A la **Garde médicale de Cayenne (GMC)**, le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal était modéré et en augmentation au cours des 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> semaines de mars avec respectivement 12 et 19 consultations pour ce motif (Figure 3).

## Surveillance des cas graves et des décès

Aucun nouveau cas grave de grippe n'a été admis en service de réanimation du CHAR au cours des 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> semaines de mars. Aussi, le nombre de cas graves de grippe survenus depuis le début de l'épidémie reste égal à 3. Pour rappel, ces trois patients dont 1 est décédé, n'étaient pas vaccinés contre la grippe, présentaient des facteurs de risque ciblés par la vaccination et ont été confirmés pour le virus grippal B lignage Yamagata.

# Quelques chiffres à retenir

## En Guyane

Depuis le début de l'épidémie (S2017-52 à S2018-12) :

- 7 975 syndromes grippaux estimés
- 3 cas graves dont 1 décès
- Virus grippaux circulant : A/H1N1<sub>pdm09</sub>, A/H3N2, B Yamagata et B Victoria

## Analyse de la situation épidémiologique

Le nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville et dans les CDPS a diminué au cours des 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> semaines de mars : l'épidémie se poursuit à de niveaux identiques à ceux observés en début d'épidémie.

Sur cette même période, l'activité en lien avec les consultations pour syndrome grippal était faible à modérée aux urgences du CHAR, du CHK et à la GMC.

Depuis le début de l'épidémie, les virus grippaux de type A et B ainsi que du VRS A et du VRS B ont été identifiés.

Trois cas graves de grippe ont été admis en service de réanimation du CHAR depuis le début de l'épidémie, dont 1 est décédé.

## Mesures de prévention et de recommandations vaccinales

**Il est recommandé aux personnes malades, dès le début des symptômes** : de limiter les contacts avec d'autres personnes, en particulier avec les personnes à risque ou fragiles et éventuellement de porter un masque chirurgical en leur présence ; de se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon, ou les désinfecter par friction avec une solution hydro-alcoolique ; de se couvrir la bouche et le nez à chaque fois qu'elles toussent ou éternuent ; de se moucher dans des mouchoirs en papier à usage unique et de les jeter dans une poubelle recouverte d'un couvercle, suivi d'un lavage de mains.



**Il est recommandé aux personnes de l'entourage du malade, ainsi qu'aux professionnels de santé**, d'éviter autant que possible, les contacts rapprochés avec le malade, de se laver régulièrement les mains et particulièrement après tout contact avec le malade ou le matériel utilisé par le malade, et de nettoyer les objets couramment utilisés par celui-ci.

## Situation dans les DFA

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

### Directeur de la publication

François Bourdillon,  
Santé publique France

### Rédacteur en chef

Laurent Filleul, Responsable de la  
Cire Guyane  
Santé publique France

### Maquettiste

Claudine Suivant

### Comité de rédaction

Audrey Andrieu  
Vanessa Ardillon  
Luisiane Carvalho  
Carine Labonte

### 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 Philippe Tabard, 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.

