

# Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : semaines 2016-44 et 2016-45

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 16 / 2016

**Définition :** 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

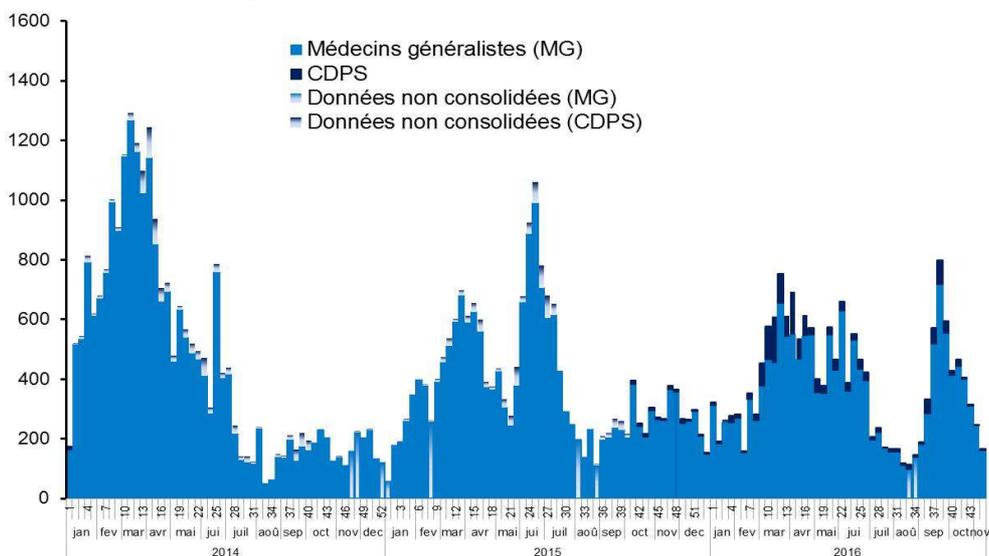
## Surveillance des syndromes grippaux par les médecins du réseau sentinelle et les centres délocalisés de prévention et de soins

La diminution de l'activité grippale amorcée à la mi-octobre s'est poursuivie au cours des deux premières semaines de novembre (S2016-44 et 45). Le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal\* est resté faible sur l'ensemble des secteurs (Figure 1). Si cette tendance est également observée au cours de la

troisième semaine de novembre, la fin de l'épidémie de grippe pourrait être déclarée. Depuis le début de l'épidémie (S2016-37), un total de 3 995 consultations pour ce syndrome a été estimé sur le territoire, dont 170 pendant la deuxième semaine du mois de novembre (S2016-45).

| 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 2014 à novembre 2016 / *Estimated weekly number of flu like illnesses diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2014 to November 2016*

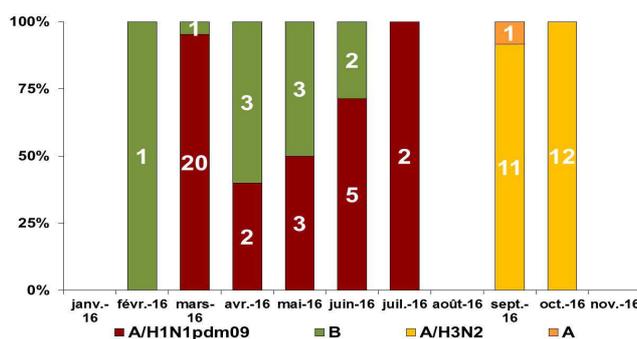


## Surveillance des virus grippaux

Au cours de la première quinzaine de novembre (S2016-44 et 45), aucun prélèvement issu de la médecine de ville ne s'est révélé positif à un virus grippal (Figure 2).

| Figure 2 |

Répartition mensuelle du nombre de prélèvements naso-pharyngés suivant l'étiologie, réalisés par les médecins libéraux sentinelles, les PMI, les FAG et les CDPS participant à la surveillance virologique de la grippe, janvier à novembre 2016 / *Monthly distribution of influenza virus type in positive GP clinic's samplings, French Guiana, January to November 2016*



Données : CNR des virus Influenzae/IPG et LBM CHAR

## Surveillance des passages aux urgences

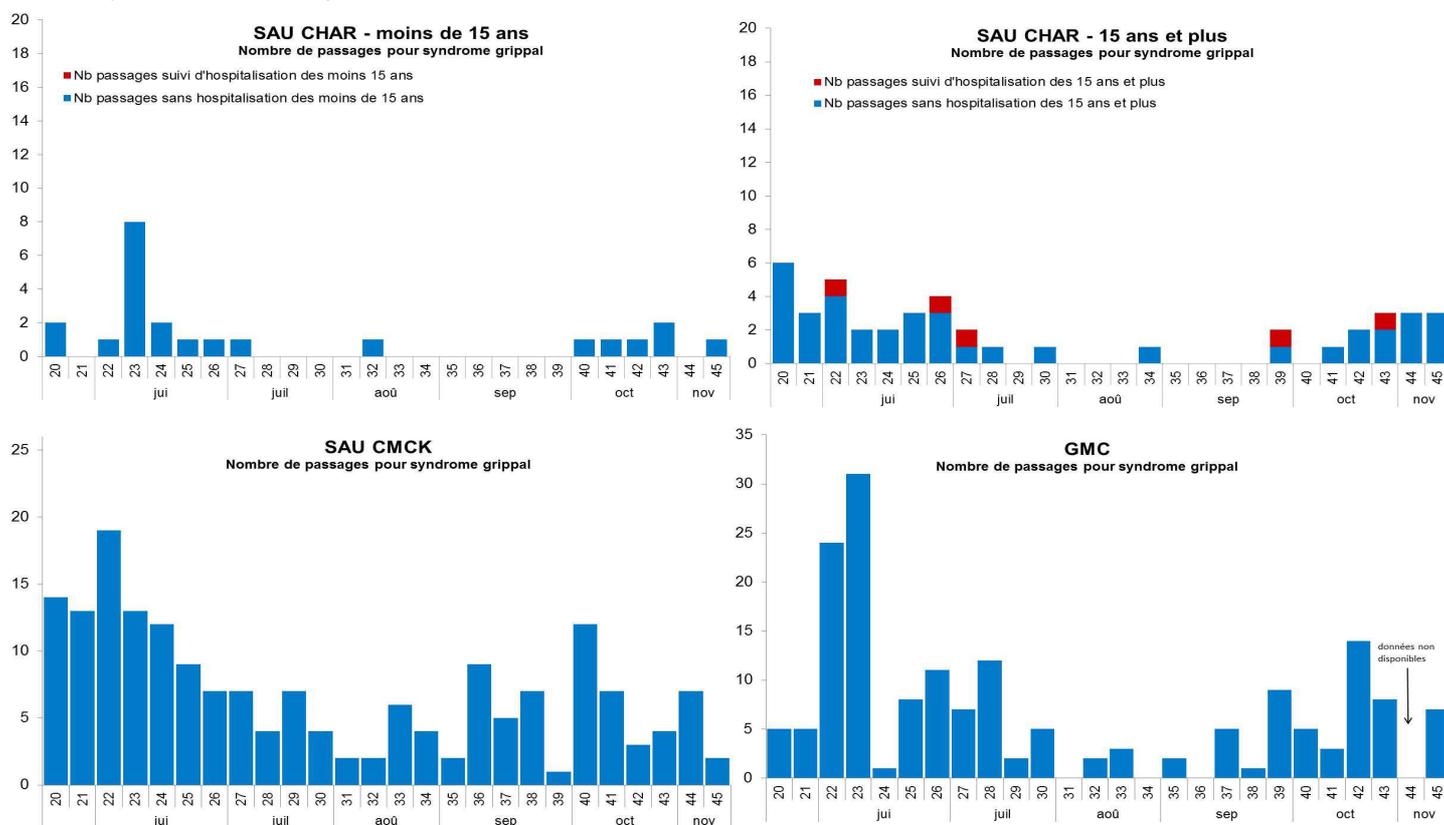
Au **Centre hospitalier Andrée Rosemon (CHAR)**, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était faible et stable au cours de la première quinzaine de novembre (S2016-44 et 45) avec respectivement 3 et 4 passages enregistrés, aucun n'a été suivi d'une hospitalisation (Figure 3).

Au **Centre médico-chirurgical de Kourou (CMCK)**, le nombre de consultations pour syndrome grippal était modéré pendant la première semaine de novembre (S2016-44) avec 7 consultations puis il était faible la semaine suivante (S2016-45) avec 2 consultations (Figure 3).

A la **Garde médicale de Cayenne (GMC)**, le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal était modéré et stable la deuxième semaine de novembre (S2016-45) avec 7 consultations enregistrées. Les données de la semaine S2016-44 ne sont pas disponibles (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages ou de consultations pour syndrome grippal, suivis ou non d'hospitalisation, aux urgences du CHAR, aux urgences du CMCK et à la GMC, Guyane, mai à novembre 2016 / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units of Cayenne and Kourou hospitals, French Guiana, May to November 2016



## Surveillance des cas graves et des décès

Au cours de la dernière semaine de septembre (S2016-39), 1 nourrisson a été admis en réanimation au CHAR pour syndrome grippal : le virus identifié était de type A. Aucun autre cas grave et aucun décès n'ont été enregistrés depuis le début de l'épidémie.

## Analyse de la situation épidémiologique

La diminution du nombre de consultations pour syndrome grippal amorcée mi-octobre se poursuit sur l'ensemble du territoire. Si cette tendance est également observée la semaine prochaine, la fin de l'épidémie pourrait être déclarée.

L'impact de l'épidémie sur le secteur hospitalier reste faible à modéré.

Par ailleurs, un cas sévère lié au virus *Influenza A* a été enregistré à la fin du mois de septembre.

Enfin, le virus *Influenza A/H3N2* circule majoritairement depuis le début de l'épidémie.

# Quelques chiffres à retenir

## En Guyane

### Depuis le début de l'épidémie (S2016-37) :

- 3 995 syndromes grippaux estimés
- 1 cas grave
- Virus grippaux circulants : A/H3N2 et A sans précision

### Situation dans les DFA

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

### Directeur de la publication

François Bourdillon,  
Santé publique France

### Rédacteur en chef

Fabrice Quet, responsable  
scientifique de la Cire G

### Maquettiste

Claudine Suivant

### Comité de rédaction

Audrey Andrieu  
Vanessa Ardillon  
Luisiane Carvalho  
Marion Petit-Sinturel

### Diffusion

Cire Guyane  
ARS Guyane  
66 avenue des Flamboyants  
CS 40696 - 97 336 Cayenne  
Tél. : 594 (0)594 25 72 11  
Fax : 594 (0)594 25 72 95

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

## 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 et 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.

**La campagne nationale de vaccination contre la grippe a été lancée le 7 octobre 2016.** Les vaccins sont pris en charge par l'Assurance Maladie uniquement pour les bénéficiaires de la campagne antigrippe et pendant la durée de celle-ci (du **07 octobre 2016 au 31 janvier 2017**) :

- les personnes âgées de 65 ans et plus ;
- les femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse ;
- les personnes atteintes de certaines affections chroniques ;
- les personnes obèses (IMC>30) ;
- l'entourage familial de nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave ;
- les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit l'âge ;
- certains professionnels de santé en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère

Trois vaccins grippaux inactivés sont commercialisés en 2016 : Influvac<sup>®</sup>, Immugrip<sup>®</sup> et Vaxigrip<sup>®</sup>. Ces vaccins inactivés peuvent être utilisés dès l'âge de 6 mois et chez la femme enceinte à tout stade de la grossesse.

### Nos partenaires

Remerciements à la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Dr Anne-Marie Mc Kenzie, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Danièle Le Bourhis, Hélène Euzet), 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 Influenza de l'Institut Pasteur de la Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

