

Syndromes grippaux :

L'activité grippale enregistrée en ville depuis la mi-février correspond à un début d'épidémie, précédée depuis fin janvier par celle enregistrée aux urgences. De plus, cinq patients ont développé une forme grave dont un est décédé. Le virus grippal circulant majoritairement depuis la mi-janvier est le A(H1N1)pdm09.

Gastro-entérites :

L'épidémie se poursuit avec une ampleur modérée depuis le début de l'année.

Bronchiolite :

L'épidémie est terminée en Guadeloupe (page 2).

Varicelle :

L'activité de la varicelle est en progression depuis deux semaines chez les médecins généralistes. Son évolution est à surveiller (page 2).

SYNDROMES GRIPPAUX

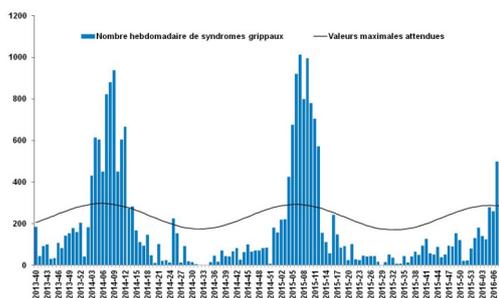
Consultations chez le médecin généraliste : lors des deux dernières semaines de février, le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal a dépassé les valeurs maximales attendues pour la saison (Figure 1) : de façon très nette en semaine 2016-07, beaucoup plus modérée en semaine 2016-08.

Passages aux urgences : le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal est en baisse pour la dernière semaine de février (S2016-08), passant de 11 à 3 (Figure 2).

Cas graves : 5 cas graves dont un patient est décédé au cours de son hospitalisation en réanimation ont été enregistrés depuis le début du mois de février.

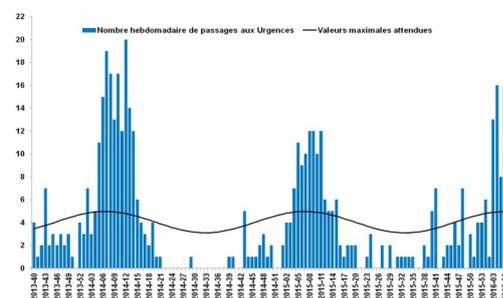
| Figure 1 | Consultations chez le médecin généraliste

Nombre de consultations chez un médecin généraliste pour syndrome grippal, Guadeloupe, octobre 2013 à février 2016.



| Figure 2 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour syndrome grippal, Guadeloupe, octobre 2013 à février 2016.



Virus grippaux circulants : En médecine de ville, le virus grippal identifié majoritairement depuis la mi-janvier est de type A(H1N1)pdm09 alors que le type B Yamagata était majoritaire jusque-là. Parmi les 5 virus grippaux identifiés en milieu hospitalier, tous étaient du virus A dont deux étaient de souche H1N1pdm09.

GASTRO-ENTERITES

Consultations chez le médecin généraliste

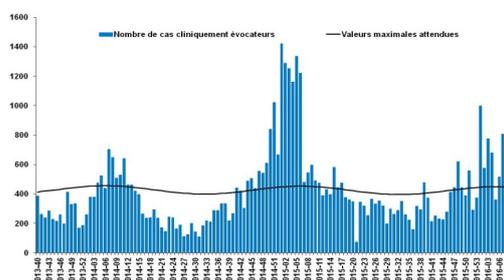
Leur nombre hebdomadaire estimé semble diminuer, de façon irrégulière, mais reste supérieur aux valeurs maximales attendues (S2016-08) (Figure 3).

Passages aux urgences

Le nombre hebdomadaire des passages aux urgences pour gastro-entérites, supérieur aux valeurs maximales attendues depuis mi-janvier, augmente encore au cours des deux dernières semaines (S2016-07 et 08) (Figure 4).

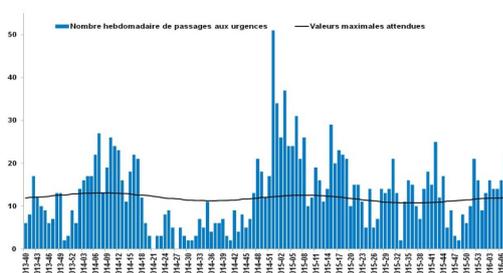
| Figure 3 | Consultations chez le médecin généraliste

Nombre de consultations pour gastro-entérite, Guadeloupe, octobre 2013 à février 2016.



| Figure 4 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour gastro-entérite, Guadeloupe, octobre 2013 à février 2016.



En Guadeloupe (S2016-07 à 2016-08)

Epidémie de grippe : 800 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2016-07)

Epidémie de bronchiolite terminée

Epidémie de gastro-entérites: 7 050 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2015-47)

A Saint-Barthélemy Epidémie de bronchiolite et de gastro-entérites

A Saint-Martin Epidémie de bronchiolite et de gastro-entérites

En Martinique Epidémie de bronchiolite terminée Epidémie de grippe en cours

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Directeur Général de l'InVS

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

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Marie Barrau, Dr Sylvie Cassadou

Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives
CS 80656
97263 Fort-de-France Cedex
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
http://www.invs.sante.fr
http://www.ars.martinique.sante.fr

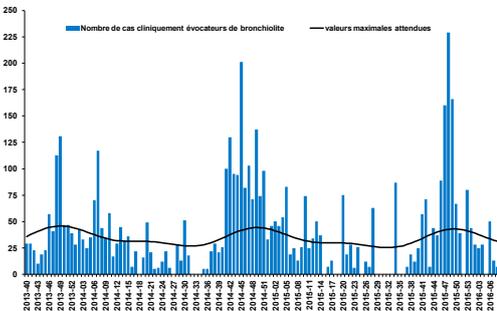
BRONCHIOLITE

Consultations chez le médecin généraliste : le nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite a atteint des niveaux bas pour les deux dernières semaines de février (S2016-07 et 08) (Figure 5).

Passages aux urgences : Cet indicateur a également atteint des niveaux bas depuis la mi-février (Figure 6).

| Figure 5 | Consultations chez le médecin généraliste

Nombre hebdomadaire de consultations chez un médecin généraliste pour bronchiolite, Guadeloupe, octobre 2013 à février 2016.

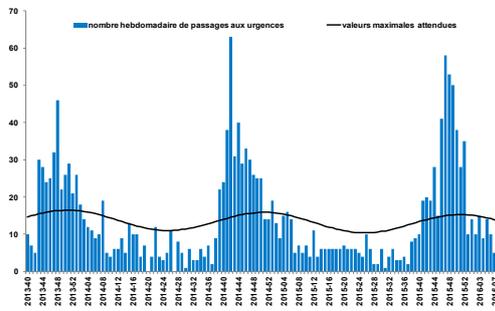


Surveillance biologique :

Depuis la mi-novembre, le virus respiratoire syncytial a été identifié une seule fois.

| Figure 6 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour bronchiolite, Guadeloupe, octobre 2013 à février 2016.



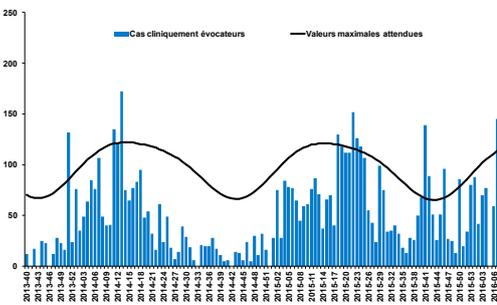
VARICELLE

Consultations chez le médecin généraliste : Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour varicelle a augmenté ces deux dernières semaines et il a dépassé le seuil des valeurs maximales attendues au cours de la troisième semaine de février (S2016-07) (Figure 7).

Passages aux urgences : Cet indicateur a une dynamique différente de celle du précédent. Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour varicelle est en baisse depuis deux semaines avec 2 à 3 consultations hebdomadaires enregistrées (Figure 8).

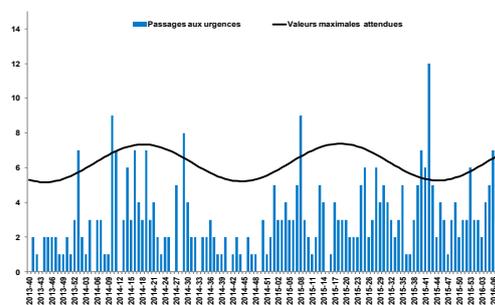
| Figure 7 | Consultations chez le médecin généraliste

Nombre hebdomadaire de consultations chez un médecin généraliste pour varicelle, Guadeloupe, octobre 2013 à février 2016.



| Figure 8 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour varicelle au CHU et au CHBT, Guadeloupe, octobre 2013 à février 2016.



L'épidémie de grippe a débuté mi-février avec une circulation majoritaire du virus A(H1N1)/pdm2009. Le vaccin utilisé cette année est correctement protecteur. Des cas graves ayant été enregistrés, l'utilisation des anti-viraux est recommandée chez les personnes à risque.

L'épidémie de gastro-entérites se poursuit. Il reste important de continuer à appliquer toutes les mesures visant à limiter la propagation des germes à l'origine de cette épidémie et principalement le lavage très régulier des mains.

L'épidémie de bronchiolite est terminée en Guadeloupe.

L'activité de la varicelle est en augmentation depuis la mi-février, cette tendance doit être confirmée dans les prochaines semaines.



Remerciements à nos partenaires

A la CVAGS de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, au réseau de médecins généralistes sentinelles, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), au CNR de l'Institut Pasteur de Guyane, aux LABM.

