

Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : S2011-23 à S2011-30

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N°07 / 2011

Surveillance des syndromes grippaux par les médecins du réseau sentinelle et les centres et postes de santé

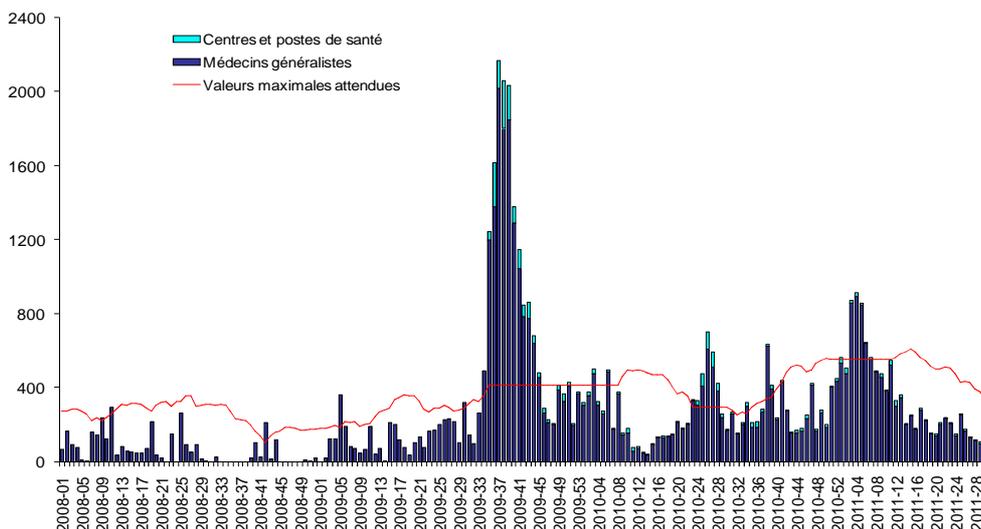
Au cours des mois de juin et juillet (S2011-23 à 30), le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville et dans les Centres délocalisés de prévention et de soins s'est maintenu bien en deçà des valeurs maximales attendues, variant entre 109 et 261 (Figure 1).

On estime à 150* le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués sur le département au cours de la dernière semaine du mois de juillet (S2011-30).

* données non consolidées

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant présenté un syndrome grippal et ayant consulté un médecin généraliste* ou ayant consulté dans les Centres délocalisés de soins et de prévention, Guyane, janvier 2008 à juillet 2011 / *Estimated weekly number of flu like illnesses diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2008 to July 2011*



*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population guyanaise du littoral du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de grippe. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

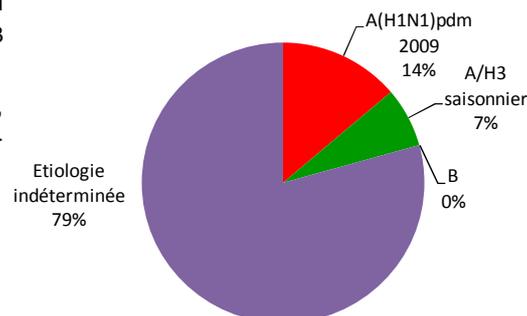
Surveillance des virus grippaux

| Figure 2 |

Sur les 58 prélèvements réalisés depuis la fin de l'épidémie (S2011-12) par les médecins sentinelles préleveurs, 8 ont été positifs au virus A(H1N1)pdm2009 et 4 au virus A/H3 saisonnier (Figure 2).

Le dernier virus isolé était du A/H3 saisonnier, mi-juin, chez une patiente d'un médecin sentinelle de Saint-Laurent.

Répartition des prélèvements naso-pharyngés suivant l'étiologie, Guyane - S2011-12 à S2011-30 (N = 58 prélèvements)



En Guyane

Depuis la dernière épidémie (S2011-12 à 30) :

- 3 951 syndromes grippaux estimés
- Virus circulants : A(H1N1)pdm2009, A/H3N2

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

Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef

Martine Ledrans, coordonnatrice
scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho
Claude Flamand

Diffusion

Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. B.P. 658.
97261 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.guyane.sante.fr>

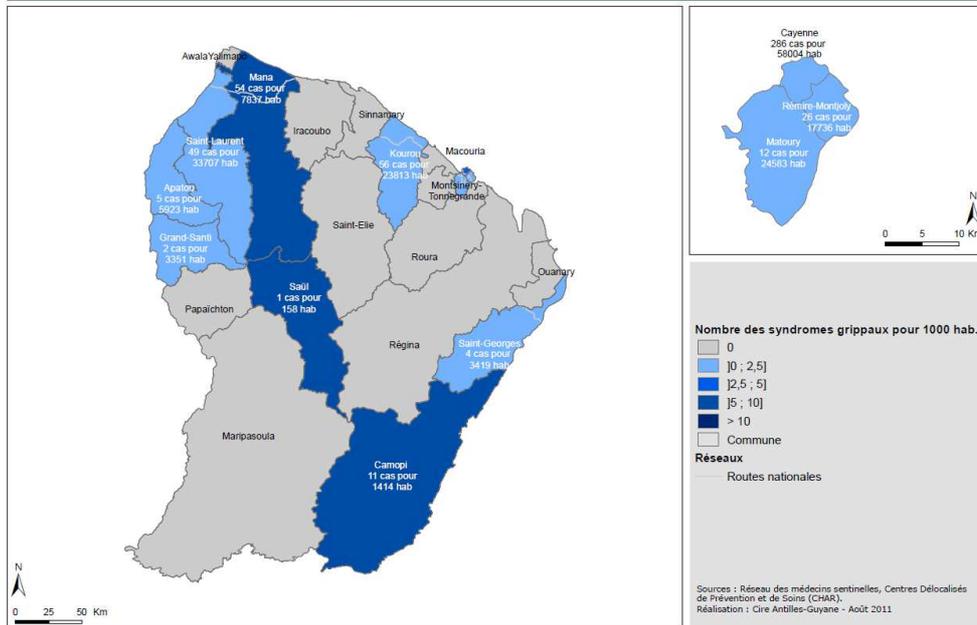
Distribution spatiale des cas

Au cours du mois de juillet, les communes où l'incidence a été la plus élevée sont Camopi, Mana et Saül (Figure 3).

| Figure 3 |

Incidence cumulée des syndromes grippaux par commune, Guyane, juillet 2011 (S2011-27 à S2011-30).

Répartition géographique de l'incidence cumulée des syndromes grippaux par commune
Guyane - Semaines 2010-27 à 2011-30



Analyse de la situation épidémiologique

La situation épidémiologique de la grippe est calme sur l'ensemble de la Guyane. Au cours des mois de juin et de juillet, le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux est resté bien en-deçà des valeurs maximales attendues.

Les virus A(H1N1)pdm2009 et A/H3 saisonnier co-circulent depuis la fin de l'épidémie (S2011-12).

Recommandations

Dans l'attente de la vague épidémique en provenance de l'Amérique du Sud, il est rappelé à l'ensemble des médecins sentinelles participant à la surveillance virologique de la grippe, la nécessité de continuer à prélever, chaque semaine, 2 personnes parmi leurs patients présentant un syndrome grippal caractéristique.

Nos partenaires

Remerciements à la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Dr Françoise Eltgès, Dr Jean-Marc Fischer, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Danièle Le Bourhis, Hélène Euzet), au réseau de médecins généralistes sentinelles, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), aux Centres délocalisés de prévention et de soins, au CNR arbovirus et virus influenzae de l'Institut Pasteur de Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

