

# Surveillance de la grippe

Novembre 2010 : semaines 44, 44 et 46

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N°04 / 2010

## Surveillance des syndromes grippaux par les médecins généralistes du réseau sentinelle

Le nombre hebdomadaire de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour syndrome grippal a dépassé les valeurs maximales attendues à la mi-août.

Ce nombre a augmenté rapidement au cours des trois dernières semaines de septembre pour atteindre 1500 cas estimés au cours de la première semaine d'octobre (2010-40).

Il a ensuite diminué d'abord progressivement, puis de façon plus marquée au cours de la première semaine de novembre (2010-44). Il est

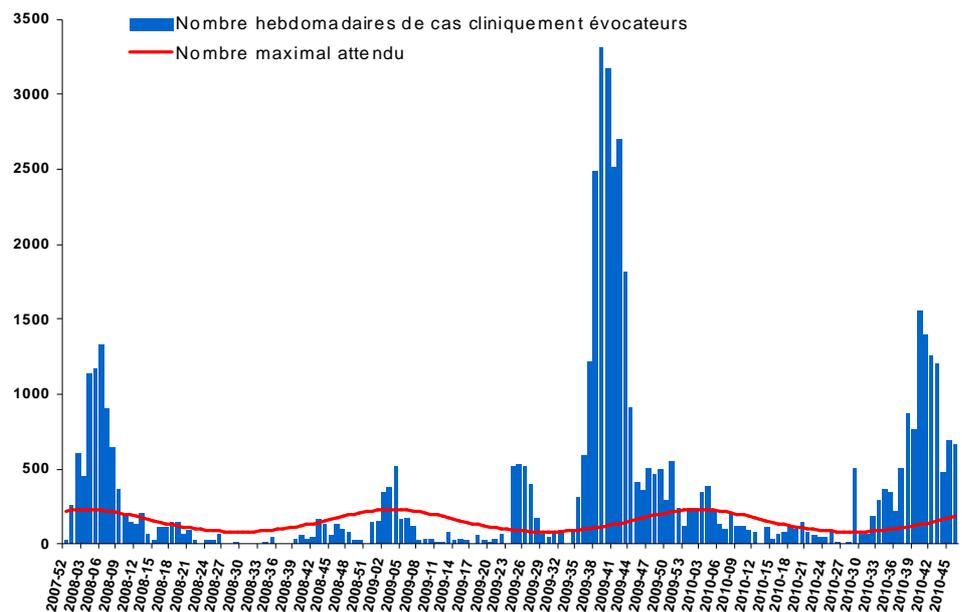
relativement stable depuis cette date avec un nombre de cas estimés compris entre 500 et 700 chaque semaine, soit 3 à 4 fois la valeur maximale attendue (Figure 1).

### Définition d'un syndrome grippal

Fièvre > 39°C d'apparition brutale  
+ myalgies  
+ signes respiratoires

### | Figure 1 |

Nombre\* hebdomadaire de patients ayant présenté un syndrome grippal et ayant consulté un médecin généraliste, Guadeloupe, décembre 2009 au 21 novembre 2010 / Estimated weekly number of Influenza-like illnesses diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, 2009 December to 2010 November 21



Source : Réseau de médecins généralistes de la Guadeloupe

\*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population guadeloupéenne 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

**Au CHU de Pointe-à-Pitre**, depuis la dernière semaine de septembre, le laboratoire de virologie a identifié 30 cas d'infection par un virus grippal : 28 sont des virus de type A, parmi lesquels 20 de sous-type A/H3. Le virus B a été identifié à 2 reprises. Parallèlement, 2 virus non grippaux, para-influenzae3 ont été identifiés.

**En médecine de ville**, la surveillance virologique a été mise en place depuis la dernière semaine d'octobre grâce à un sous-groupe de médecins du réseau sentinelle : 31 cas d'infection par un virus grippal ont été mis en évidence dont 24 cas liés au virus saisonnier A/H3 et 7 cas liés au virus de type B.

# Quelques chiffres à retenir

## En Guadeloupe

Depuis le début de l'épidémie (S 2010-37) :

- **9 390 consultations estimées**
- **Virus circulants : A/H3 et B**

## Situation dans les DFA

- **En Martinique :**  
Fin de la recrudescence saisonnière
- **A Saint-Martin :**  
Cas sporadiques
- **A Saint Barthélémy :**  
Cas sporadiques
- **En Guyane :**  
Cas sporadiques

## Situation dans les pays membres de la CARI-COM (source CAREC octobre 2010)

- Pas d'épidémie en cours
- **Circulation des virus influenza**  
A(H1N1) : 43%  
B : 34%  
A/H3 : 10%  
A non typables : 13%

**Directeur de la publication**  
Dr Françoise Weber,  
directrice générale de l'InVS

**Rédacteur en chef**  
Dr Philippe Quénel, coordonnateur scientifique de la Cire AG

**Maquettiste**  
Claudine Suivant

**Comité de rédaction**  
Michelle Agnès  
Dr Sylvie Cassadou  
Dr Jean-Loup Chappert,  
Laurent Ginhoux  
Dr Philippe Quénel  
Frédérique de Saint-Alary

**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.guadeloupe.sante.fr>

## Surveillance des passages aux urgences

**Au CHU de Pointe à Pitre**, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences adultes reste faible, malgré une légère augmentation la dernière semaine (Figure 2).

En revanche, chez les moins de 15 ans, ce nombre est plus élevé depuis fin octobre avec plus de 40 passages au cours de la semaine S2010-44, ce qui est cohérent avec les résultats de la surveillance virologique du CHU où les virus grippaux ont été identifiés principalement chez les enfants.

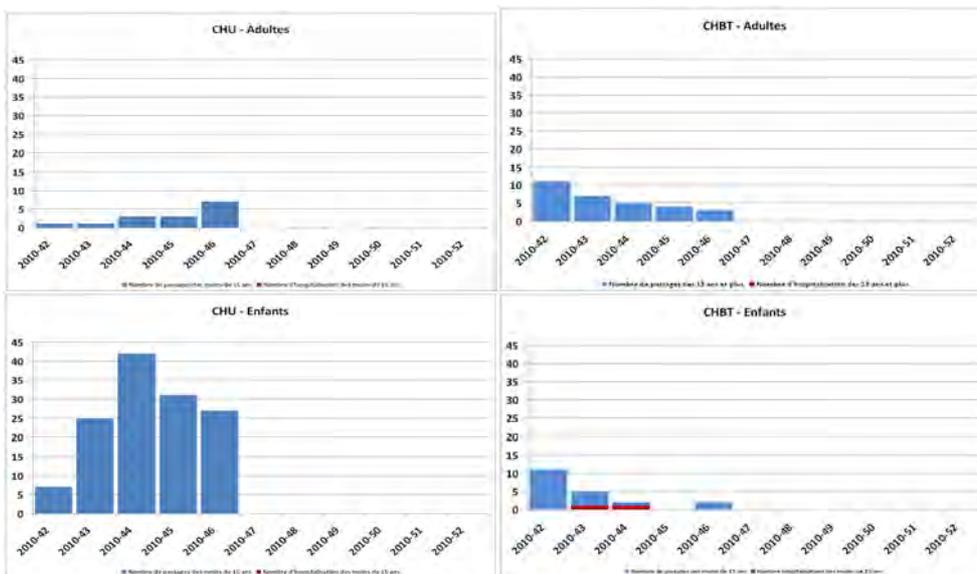
**Au CH de Basse-Terre**, la situation est plus homogène entre les tranches d'âges.

On observe une décroissance du nombre de passages, tant chez les adultes que chez les enfants, depuis la troisième semaine d'octobre (2010-42), avec moins de 10 passages hebdomadaires.

Cette décroissance est cohérente avec celle observée à partir des données issues des médecins sentinelles.

### | Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations aux urgences pour syndrome grippal au CHU et au CHBT, Guadeloupe, Octobre 2010 – Novembre 2010 / Weekly number of Influenza-like syndromes in the emergency units, Pointe à Pitre hospital and Basse-Terre hospital, Guadeloupe, 2010 October to 2010 November



## Analyse de la situation épidémiologique

Depuis la mi-août, le nombre de syndromes grippaux vus en consultation de ville a dépassé les niveaux maximum attendus. Malgré une décroissance observée au cours des dernières semaines, ce nombre reste largement supérieur aux valeurs maximales attendues.

Le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal reste globalement modéré, avec néanmoins une affluence relative aux urgences pédiatriques du CHU depuis fin octobre.

Le virus grippal majoritaire est actuellement le virus saisonnier A/H3, tant à l'hôpital qu'en médecine de ville.

Le nouveau vaccin anti-grippal est disponible en Guadeloupe où la campagne de vaccination 2010—2011 est lancée.

Une bonne couverture vaccinale permettrait de limiter le nombre de formes graves et de décès liés à la grippe.

### Remerciements à nos partenaires

Cellule de Veille Sanitaire de la DSDS (Michèle Agnès, Frédérique de Saint-Alary, Laurent Ginhoux, Dr Elisabeth Estrade, réseau de médecins généralistes sentinelles, services hospitaliers (Urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), LABM, EFS, CNR-Institut Pasteur de Guyane, ARH Guadeloupe

