

## Surveillance des gastro-entérites

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 07 / Semaine 2010-09

### Surveillance des cas cliniquement évocateurs

La décroissance de l'épidémie a débuté mi-janvier. Depuis la première semaine de mars, le nombre de consultations pour gastro-entérite en médecine de ville est repassé sous le seuil épidémiologique (i.e. les valeurs maximales attendues).

L'épidémie a donc duré 10 semaines, de la troisième semaine de décembre 2009 à la dernière semaine de février 2010 (Figure 1). Le nombre total de cas survenu au cours de cette épidémie est estimé à un peu plus de 18 000 cas.

Au plan clinique, les syndromes digestifs étaient caractérisés en décembre par la présence associée de céphalées ou parfois de syndromes méningés, observés tant au niveau des services des urgences que chez les patients des médecins sentinelles. Durant le mois de janvier, l'association de céphalées a été beaucoup moins fréquente.

Sur le plan biologique, les explorations réalisées par le laboratoire du CHU en lien avec le Centre national de référence ont montré, pour les mois de décembre et janvier :

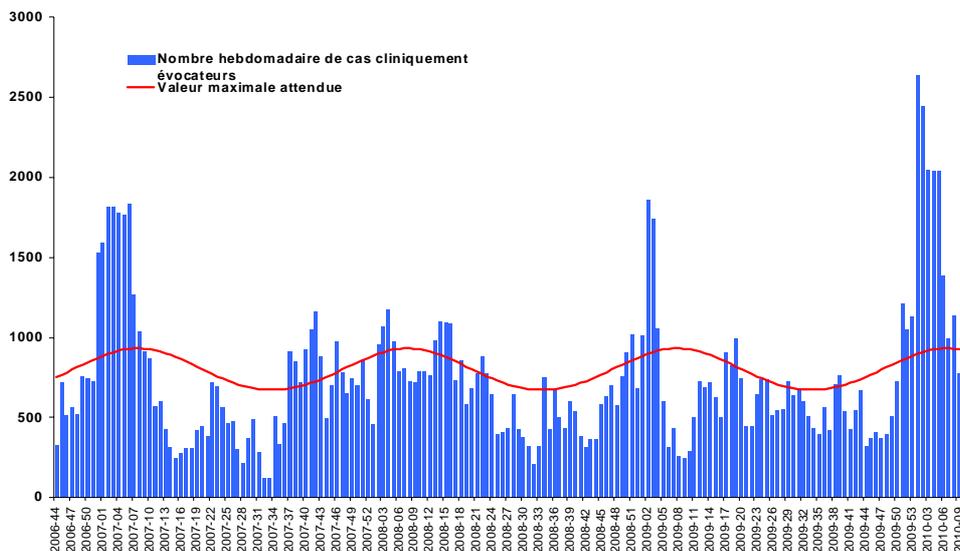
- la présence d'un entérovirus dans le liquide céphalo-rachidien chez 11 cas parmi 28 ayant présenté un syndrome méningé ;
- la présence d'échovirus 30 pour trois de ces 11 cas (survenus en décembre).

Ce même virus a été à nouveau identifié pour 3 cas présentant un syndrome méningé, survenus fin janvier et début février.

\*Le nombre de cas cliniques 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 gastro-entérites. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de gastro-entérites, Guadeloupe, novembre 2006 à mars 2010



### Analyse de la situation

L'épidémie de gastro-entérites est terminée en Guadeloupe depuis la première semaine de mars.

Avec un peu plus de 18 000 cas estimés, son ampleur a été plus importante que celle de l'épidémie survenue début 2007.

Une part de ces syndromes digestifs s'est accompagnée de signes neurologiques (céphalée ou syndrome méningé). Dans certains cas un entérovirus a pu être identifié.

Remerciement à la Cellule de Veille Sanitaire de la DSDS (**Michèle Agnès, Frédérique de Saint-Alary, Laurent Ginhoux, Dr Jocelyne Mèrault**), réseau de médecins généralistes sentinelles, services hospitaliers (Urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), LABM ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.