

Surveillance des gastro-entérites

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 06 / Semaine 2010-07

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Le nombre de consultations pour gastro-entérite en médecine de ville dépasse le niveau maximal attendu depuis maintenant 10 semaines consécutives (Figure 1). Il est estimé à 17 000 cas sur cette période.

Ce nombre a légèrement diminué au cours de la troisième semaine de janvier (16%) mais il est resté très supérieur aux valeurs maximales attendues jusqu'à la deuxième semaine de février où une décroissance importante a été observée (30%). Celle-ci semble s'être poursuivie la semaine dernière (25%) mais ces dernières données (1042 cas estimés) sont à interpréter avec précaution compte tenu des jours fériés de Carnaval.

Au plan clinique, les syndromes étaient caractérisés en décembre par la présence 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, la présence de céphalées était beaucoup moins fréquente.

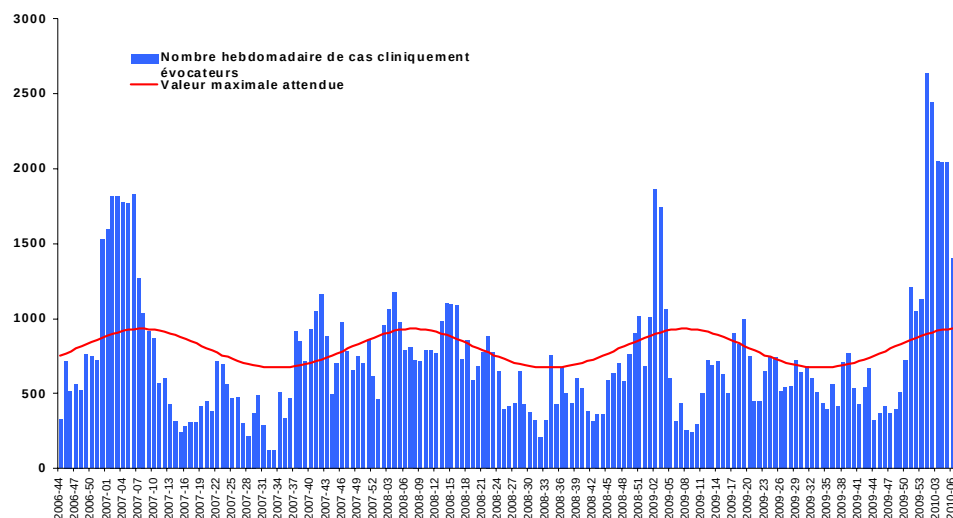
Sur le plan biologique, les explorations réalisées par le laboratoire du CHU en lien avec le Centre national de référence montrent, pour les mois de décembre et janvier :

- 28 syndromes méningés avec présence confirmée d'un entérovirus dans le liquide céphalo-rachidien pour 11 d'entre eux ;
- le CNR a identifié l'Echovirus 30 pour trois de ces 11 cas (survenus en décembre) ;
- ce même virus a été à nouveau identifié pour 3 cas présentant des syndromes méningés et survenus fin janvier ou 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 février 2010



Analyse de la situation

L'épidémie de gastro-entérite poursuit sa phase de décroissance avec un nombre estimé de cas proche des valeurs maximales attendues.

Une part au moins de ces syndromes est liée à la circulation d'un entérovirus.

Pour limiter la transmission des virus généralement en cause, il est essentiel de renforcer les règles d'hygiène habituelles, notamment le lavage des mains régulier avec du savon.

Pour les parents (principalement d'enfants en bas âge), il leur est conseillé de consulter leur médecin traitant en présence de symptômes de gastro-entérite (diarrhées, vomissements) chez leur enfant, afin d'éviter notamment les phénomènes de déshydratations qui peuvent être sévères chez le nourrisson.

Prochaine diffusion du point épidémiologique prévue semaine 2010-10

Remerciement à la Cellule de Veille Sanitaire de la DSDS (Michèle Agnès, Frédérique de Saint-Alary, Laurent Ginhoux, Dr Jocelyne Merault), 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.