

## Surveillance des gastro-entérites

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 03 / Semaine 2010-02

### Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Le nombre de consultations pour gastro-entérite en médecine de ville a augmenté progressivement à partir de la première semaine de décembre (semaine 2009-49) et a dépassé le niveau maximal attendu au cours de la troisième semaine de décembre (Figure 1).

Après une stabilisation pendant la période des fêtes, une augmentation brutale du nombre de cas, de l'ordre de 130%, a été observée au cours de la première semaine de janvier. Ce nombre a peu varié au cours de la deuxième semaine de ce mois.

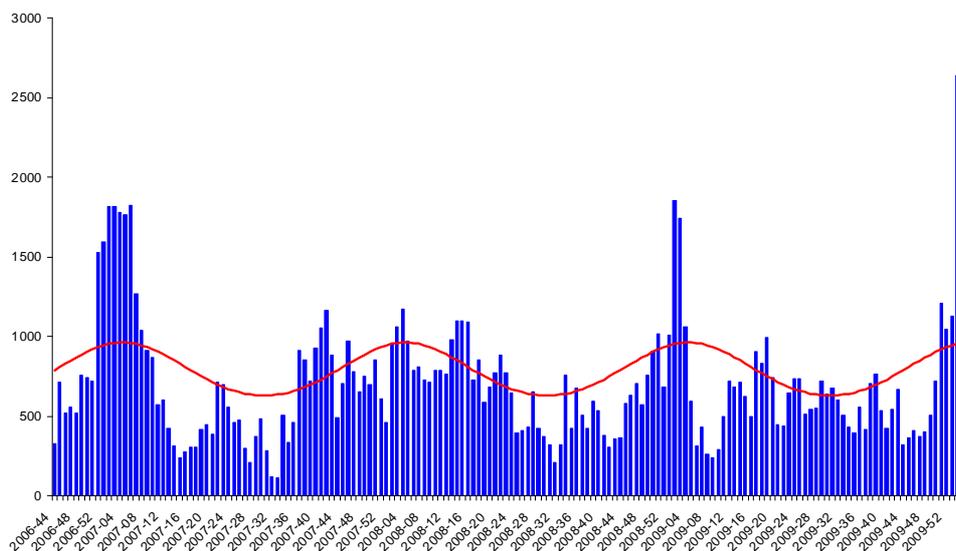
Ainsi, on estime qu'un peu moins de 2 500 personnes ont consulté un médecin généraliste au cours de la deuxième semaine de janvier pour un syndrome de gastro-entérite.

Ce nombre est estimé à près de 8 500 depuis la troisième semaine de décembre.

\*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

| Figure 1 |

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



### Analyse de la situation

On observe depuis début janvier une intensification importante de l'épidémie de gastro-entérite qui, malgré un caractère habituel à cette période de l'année, apparaît d'ampleur plus importante que les années passées. La situation a peu évolué au cours de la deuxième semaine de janvier.

On peut rappeler que 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.

On peut rappeler également aux parents (principalement d'enfants en bas âge) qu'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.

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