



Définition : Un cas cliniquement évocateur de grippe est une personne présentant depuis moins de 7j:
 - une température $\geq 39^{\circ}\text{C}$ débutant de manière brutale
 - et au moins un signe respiratoire
 - et des myalgies

Surveillance des syndromes grippaux par les médecins du réseau sentinelle et les centres délocalisés de prévention et de soins

L'activité des médecins sentinelles liée aux consultations pour syndrome grippal est restée assez stable ces deux dernières semaines (S2015-31 et 32) et inférieure à celle observée au début d'épidémie; respectivement 247 et 215 consultations hebdomadaires pour syndrome grippal ont été estimées au cours de cette période (Figure 1). Cependant, les données ne sont pas disponibles pour la commune de Kourou (du fait des congés d'été) pour la

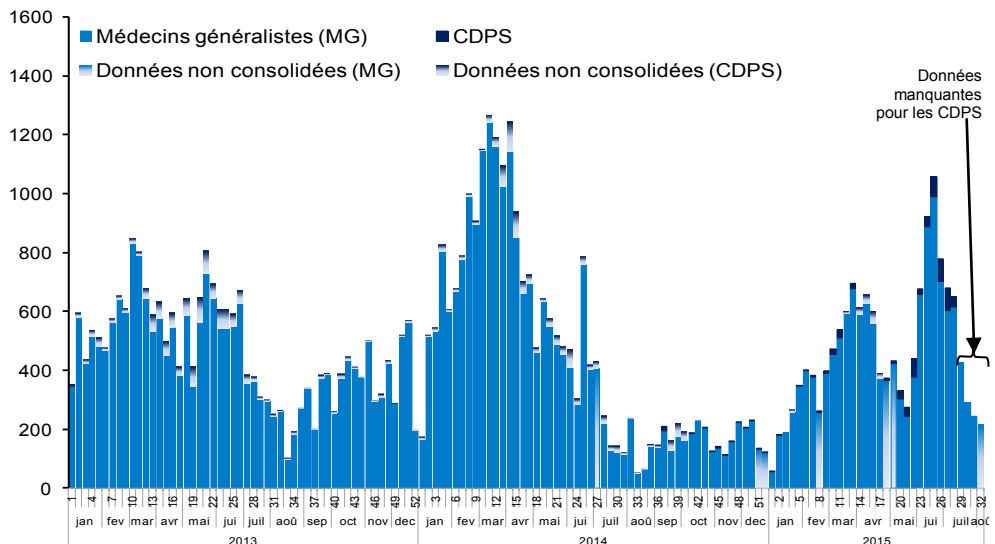
première semaine d'août rendant l'interprétation des données impossible dans ce secteur.

Les données des CDPS des quatre dernières semaines n'ont pas été transmises (S2015-29 à 32).

Depuis le début de l'épidémie (S2015-10), le nombre total de consultations pour syndrome grippal a été estimé à près de 12 390.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant présenté un syndrome grippal et ayant consulté un médecin généraliste* ou ayant consulté dans les CDPS**, Guyane, janvier 2013 à août 2015 / *Estimated weekly number of flu like illnesses diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2013 to August 2015*



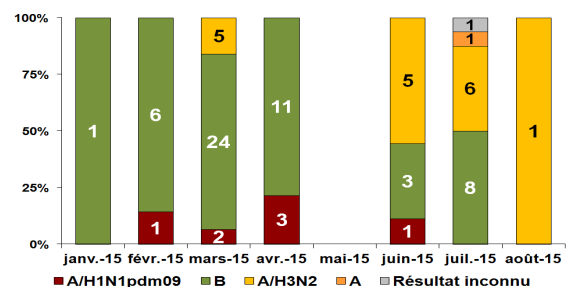
*Le nombre de cas est une estimation, pour l'ensemble de la population guyanaise du littoral, du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de grippe. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.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

Surveillance des virus grippaux

Depuis début juillet, les virus grippaux A, A/H3N2 et B (majoritairement Yamagata) ont été identifiés par le dispositif de surveillance virologique à partir des médecins libéraux participants, des PMI et des CDPS (Figure 2).

| Figure 2 |

Répartition mensuelle du nombre de prélèvements nasopharyngés suivant l'étiologie, réalisés par les médecins libéraux, les PMI et les CDPS participant à la surveillance virologique de la grippe, janvier à août 2015 / *Monthly distribution of influenza virus type in positive GP clinic's samplings, French Guiana, January to August 2015*



Ces virus ont également été identifiés en milieu hospitalier par le CNR des Virus Influenza et le laboratoire de virologie du CHAR sur la même période.

Données : CNR des Virus Influenza- Institut Pasteur de la Guyane

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

Depuis le début de l'épidémie (S2015-10) :

- 12 390 cas estimés de syndrome grippal
- Virus circulants :
B
A
A/H3N2
A/H1N1pdm09
- 2 cas graves dont 1 décès

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 François Bourdillon,
directeur général de l'InVS

Rédacteur en chef
Martine Ledrans, coordonnatrice
scientifique de la Cire AG

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Audrey Andrieu
Vanessa Ardillon
Marie Barrau
Luisiane Carvalho
Marion Petit-Sinturel

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>

Surveillance des passages aux urgences

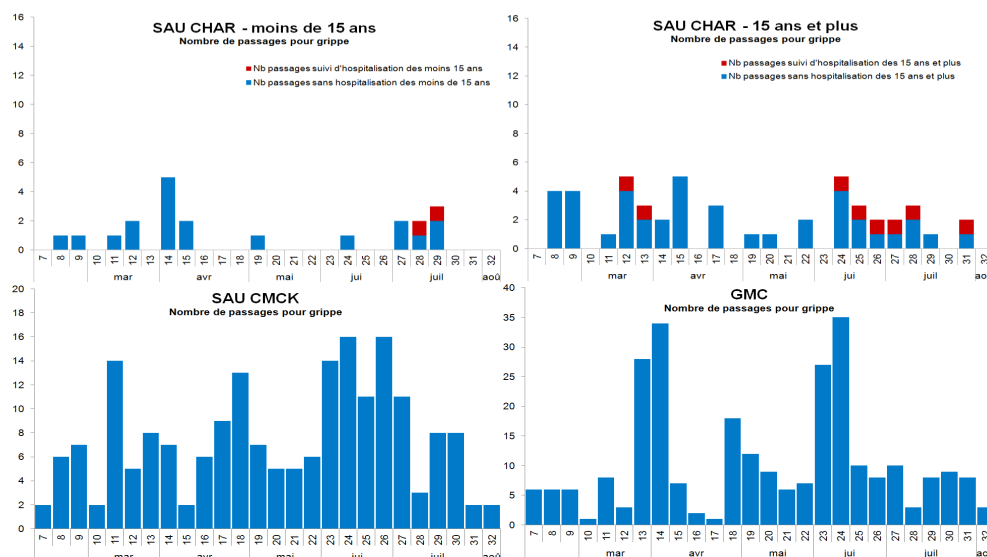
Au **Centre hospitalier André Rosemon (CHAR)**, 2 passages aux urgences pour syndrome grippal, dont 1 suivi d'hospitalisation et qui concernait une personne âgée d'au moins 15 ans, ont été enregistrés au cours de la semaine S2015-31 et aucun en semaine S2015-32.

A la **Garde médicale de Cayenne (GMC)**, l'activité est restée stable et modérée au cours des 3 dernières semaines de juillet pour ensuite diminuer au cours de la 1^{ère} semaine du mois d'août.

Au **Centre médico-chirurgical de Kourou (CMCK)**, le nombre de consultations pour syndrome grippal était faible et stable ces deux dernières semaines (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passage et d'hospitalisations pour syndrome grippal aux urgences du CHAR, à la GMC et aux urgences du CMCK, Guyane, février à août 2015 / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units of Cayenne hospital and in the emergency unit of Kourou hospital, Guyane, February to August 2015



Surveillance des cas graves et des décès

Depuis le début de l'épidémie (S2015-10), deux cas graves dont un décès ont été recensés par le service de réanimation du Centre hospitalier André Rosemon.

Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de grippe tend à se terminer sur le territoire. La baisse de l'activité grippale continue d'être observée ces deux dernières semaines mais du fait des congés d'été, les données ne sont pas consolidées dans tous les secteurs. Cette tendance reste donc à confirmer dans les semaines à venir.

L'activité des urgences liée à la grippe est faible au Centre Médico-Chirurgical de Kourou et au Centre hospitalier André Rosemon, et modérée à la Garde médicale de Cayenne.

Les virus A/H3N2 et B co-circulent.

Recommandations

Il est recommandé aux personnes malades, dès le début des symptômes, de limiter les contacts avec d'autres personnes et en particulier avec les personnes à risque ou fragiles et éventuellement de porter un masque chirurgical en leur présence, de se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon, ou les désinfecter par friction avec une solution hydro-alcoolique, de se couvrir la bouche et le nez à chaque fois qu'elles toussent ou éternuent et de se moucher dans des mouchoirs en papier à usage unique.

Il est recommandé aux personnes de l'entourage du malade, ainsi qu'aux professionnels de santé d'éviter autant que possible, les contacts rapprochés avec le malade, de se laver régulièrement les mains et particulièrement après tout contact avec le malade ou le matériel utilisé par le malade et de nettoyer les objets couramment utilisés par celui-ci.

Nos partenaires

Remerciements à la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Dr Anne-Marie Mc Kenzie, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Danièle Le Bourhis, Hélène Euzet), l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière (Christelle Prince), au réseau de médecins généralistes sentinelles, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), aux Centres délocalisés de prévention et de soins, au CNR des Virus Influenza de l'Institut Pasteur de Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

