



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 poursuit sa baisse ces deux dernières semaines (S2015-29 et 30) avec respectivement 430 et 290 consultations estimées pour syndrome grippal ces semaines là (Figure 1).

Cette tendance à la baisse est enregistrée depuis maintenant 5 semaines indiquant que le pic épidémique a certainement été atteint la 3^{ème} semaine de juin avec 1 030 cas

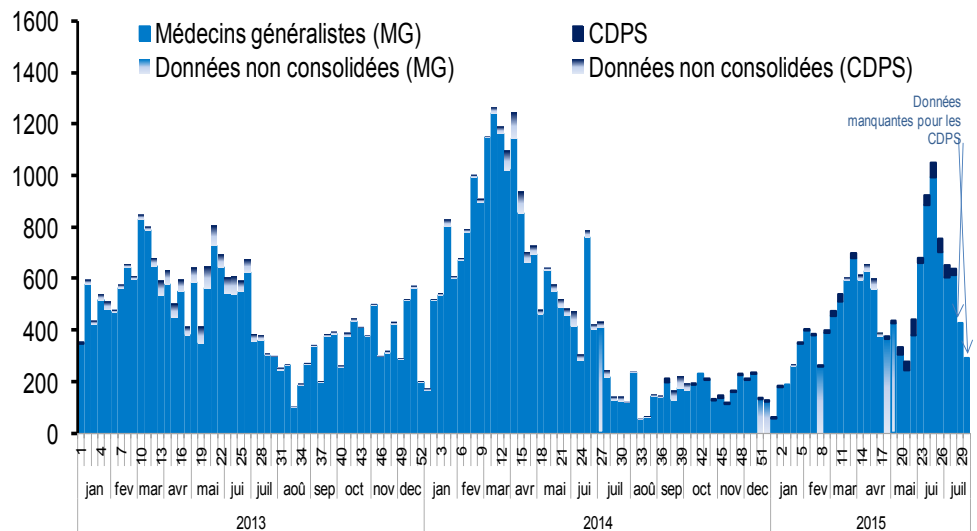
hebdomadaires enregistrés.

Depuis le début de l'épidémie (S2015-10), près de 11 800 consultations ont été estimées au total.

Les données des CDPS des deux dernières semaines n'ont pas été transmises (S2015-29 et 30).

| 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 juillet 2015 / *Estimated weekly number of flu like illnesses diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2013 to July 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.

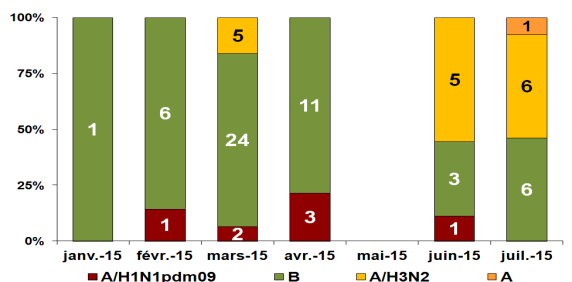
Surveillance des virus grippaux

Au cours du mois de 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).

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.

| 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 juillet 2015 / *Monthly distribution of influenza virus type in positive GP clinic's samplings, French Guiana, January to July 2015*



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

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

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

- 11 800 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

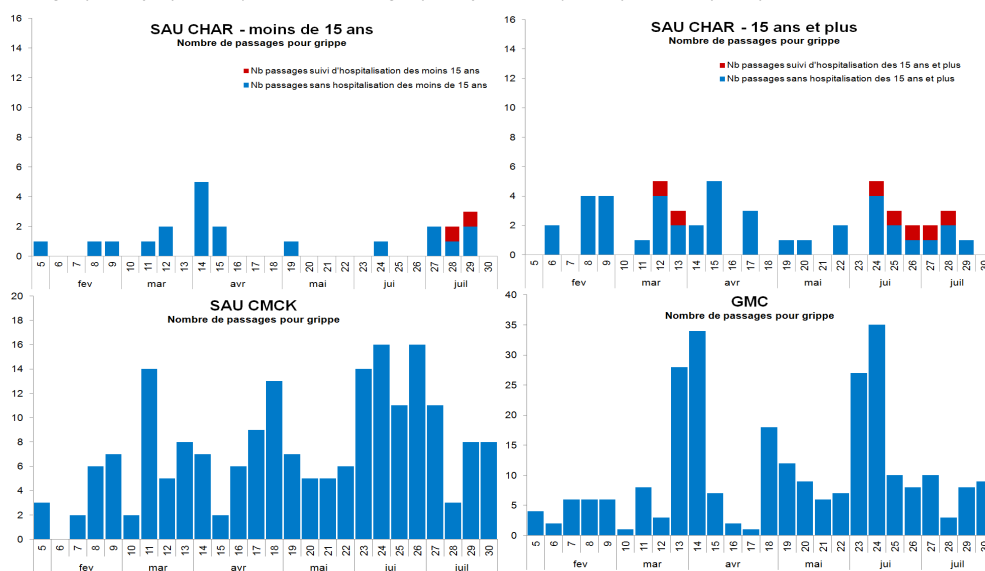
Au **Centre hospitalier André Rosemon (CHAR)**, 4 passages aux urgences pour syndrome grippal, dont 1 suivi d'hospitalisation et qui concernait une personne de moins de 15 ans, ont été enregistrés au cours de la semaine S2015-29 et aucun en semaine S2015-30.

A la **Garde médicale de Cayenne (GMC)**, la diminution observée au cours de la 2^{ème} semaine de juillet (S2015-28) ne s'est pas confirmée au cours des deux dernières semaines, mais l'activité reste modérée.

Au **Centre médico-chirurgical de Kourou (CMCK)**, le nombre de consultations pour syndrome grippal est resté stable et modéré 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, janvier à juillet 2015 / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units of Cayenne hospital and in the emergency unit of Kourou hospital, Guyane, January to July 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 se poursuit sur le territoire. La baisse de l'activité grippale continue d'être observée ces deux dernières semaines mais la circulation du virus reste cependant soutenue. Cette tendance reste donc à confirmer dans les semaines à venir.

L'activité des urgences est stable et modérée au CMCK et à la GMC et faible au CHAR.

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.

