

Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : semaines 2015-18 à 2015-20

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 07 / 2015



Définition : Un cas cliniquement évocateur de grippe est une personne qui présente depuis moins de 7 jours :

- une température $\geq 39^{\circ}\text{C}$ débutant de manière brutale
- et au moins un signe respiratoire
- et avec des myalgies

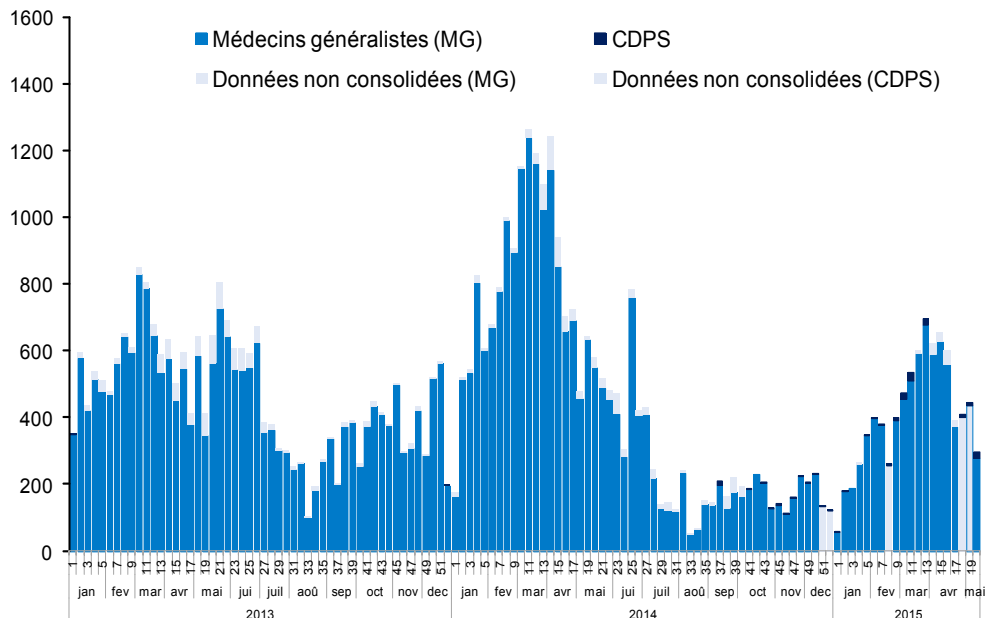
Surveillance des syndromes grippaux par les médecins du réseau sentinelle et les centres délocalisés de prévention et de soins

Le nombre de consultations pour syndrome grippal estimé à partir de l'activité des médecins sentinelles et des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) est globalement en diminution sur les quatre dernières semaines (S2015-17 à 20).

Un total de 5 735 consultations a été estimé depuis le début de l'épidémie (S2015-10), dont 297 pour la deuxième semaine de mai (S2015-20) (Figure 1).

| 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 mai 2015 / *Estimated weekly number of flu like illnesses diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2013 to May 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 syndromes grippaux et les bronchiolites.

Surveillance des virus grippaux

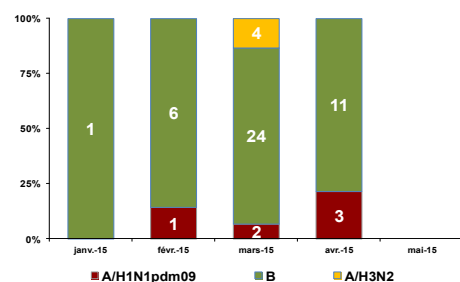
Les données issues du dispositif de surveillance virologique à partir des médecins libéraux participants, des PMI et des CDPS ont permis d'identifier les virus *Influenza B*, *A/H1N1pdm09* et *A/H3N2* depuis le début de l'épidémie.

Le virus B (en particulier le lignage *B Yamagata*) reste majoritaire (Figure 2).

Au mois de mai, seuls deux prélèvements provenant du CHAR ont été confirmés identifiant les virus B et *A/H3N2*.

| Figure 2 |

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



Source : CNR Influenzae - Institut Pasteur de la Guyane

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

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

- 5 735 syndromes grippaux estimés
- Virus circulants : Influenza B (prédominant), A/H1N1pdm09 et A/H3N2
- 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

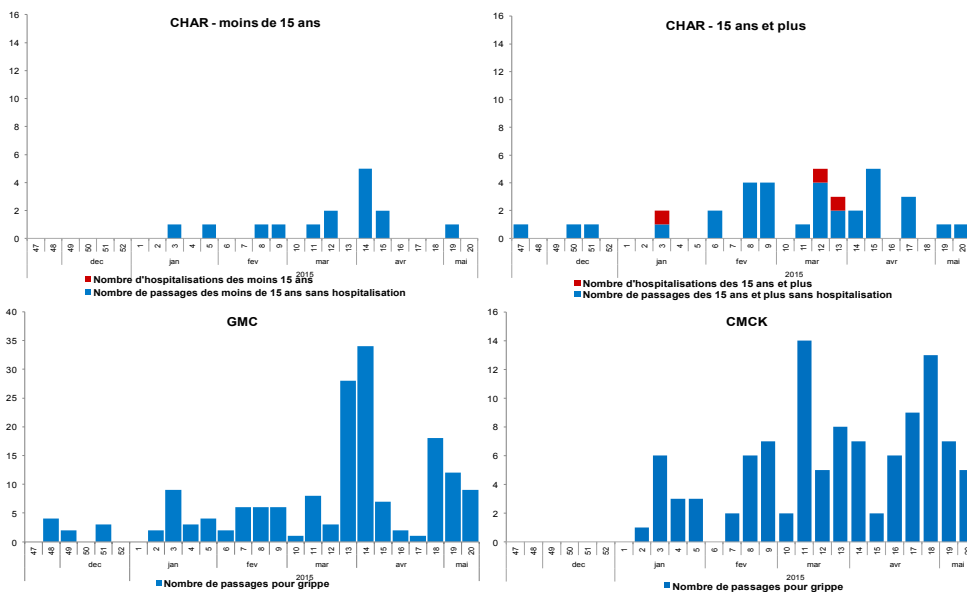
Au **Centre hospitalier Andrée Rosemon (CHAR)**, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal est resté faible au cours des trois dernières semaines (S2015-18 à 20) avec 3 passages au total (Figure 3).

A la **Garde médicale de Cayenne (GMC)**, la hausse de l'activité liée aux consultations pour syndrome grippal observée au cours de la dernière semaine d'avril (S2015-18) ne s'est pas poursuivie. L'activité a été modérée avec 9 consultations enregistrées durant la deuxième semaine de mai (S2015-20) (Figure 3).

Au **Centre médico-chirurgical de Kourou (CMCK)**, la recrudescence du nombre de consultations pour syndrome grippal observée courant avril ne s'est pas poursuivie : 5 passages ont été recensés au cours de la deuxième semaine de mai (S2015-20) (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 2014 – mai 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 2014 to May 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 Andrée Rosemon.

Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de grippe saisonnière déclarée au cours de la première semaine de mars poursuit sa phase descendante.

L'impact de l'épidémie sur l'activité hospitalière reste faible.

Le virus *Influenza B* circule majoritairement.

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, Dr Véronique Pavec, 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 Influenzae de l'Institut Pasteur de Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

