CIRE ANTILLES GUYANE

Le point épidémio

Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : semaines 2015-16 et 2015-17

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 06 / 2015

Définition : Un cas cliniquement évocateur de grippe est une personne qui présente depuis moins de 7 jours :
- une température ≥ 39°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

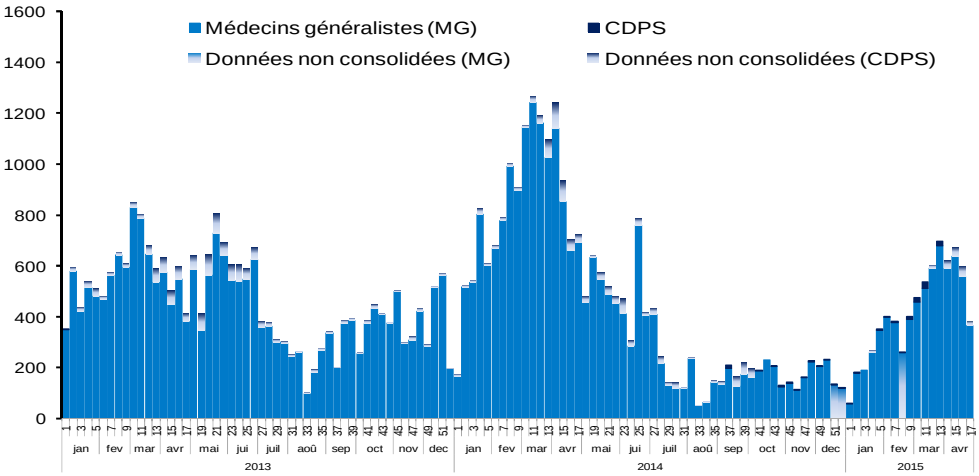
Le nombre de consultations pour syndrome grippal estimé à partir de l'activité des médecins sentinelles et des Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) tend à diminuer au cours des 3ème et 4ème semaines d'avril (S2015-16 et 17), indiquant un fléchissement de l'épidémie (Figure 1).

Cette tendance sera à confirmer dans les semaines à venir, d'autant que les données sont incomplètes sur cette période pour l'Ile de Cayenne.

Un total de 4 590 consultations a été estimé depuis le début de l'épidémie (S2015-10), dont 385 pour la semaine dernière (S2015-17). L'acmé de l'épidémie semble avoir été atteint fin mars (S2015-13) avec 700 consultations estimées pour l'ensemble du département.

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

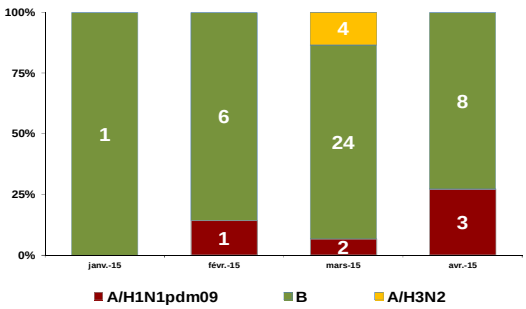
Surveillance des virus grippaux

Les données issues du dispositif de surveillance virologique à partir des médecins libéraux participants ont permis d'identifier les virus *Influenza B*, *A/H1N1pdm09* et *A/H3N2* depuis le début de l'épidémie en mars (Figure 2).

Le virus B (en particulier le lignage *B Yamagata*) est majoritaire. A noter que le vaccin actuellement disponible protège contre l'infection par ce virus.

| Figure 2 |

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



Source : CNR Influenzae - Institut Pasteur de la Guyane

Surveillance des passages aux urgences

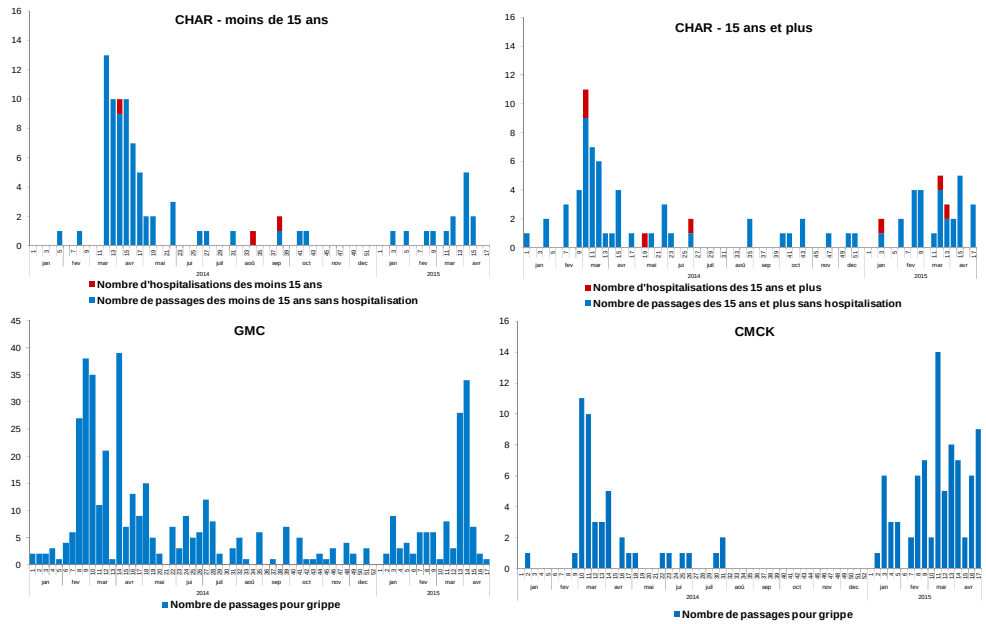
Au **Centre hospitalier Andrée Rosemon** (CHAR), le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal est resté faible au cours de la deuxième quinzaine d'avril (S2015-16 et 17) avec 3 passages chez les 15 ans ou plus (Figure 3).

A la **Garde médicale de Cayenne** (GMC), la diminution de l'activité liée aux consultations pour syndrome grippal observée mi-avril s'est poursuivie : 3 consultations au total ont été enregistrées au cours des deux semaines suivantes (S2015-16 et 17) (Figure 3).

Au **Centre médico-chirurgical de Kourou** (CMCK), une augmentation du nombre de consultations pour syndrome grippal est observée pour les 3ème et 4ème semaines d'avril (S2015-16 et 17) avec respectivement 6 et 9 passages recensés (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations pour syndrome grippal aux urgences du CHAR, à la GMC et aux urgences du CMCK, Guyane, janvier 2014 – avril 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 April 2015*



Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de grippe saisonnière déclarée début mars en Guyane se poursuit sur l'ensemble du territoire. Le fléchissement observé au cours de la 2ème quinzaine d'avril devra être confirmé dans les semaines à venir.

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

Le virus *Influenza B* circule majoritairement.

Recommandations

Même si la vaccination reste la meilleure protection contre la grippe, en particulier chez les professionnels de santé et les personnes à risque, **il existe des mesures d'hygiène simples qui contribuent à limiter la transmission de la maladie de personne à personne.**

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.

Le point épidémio

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

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

- **4 590 syndromes grippaux estimés**
- **Virus circulants : Influenza B (prédominant), A/H1N1pdm2009 et A/H3N2**

Situation dans les DFA

- **En Martinique :**
  Epidémie terminée
- **En Guadeloupe :**
  L'épidémie semble toucher à sa fin
- **A Saint-Martin :**
  Epidémie terminée
- **A Saint Barthélémy :**
  Epidémie terminée

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