

Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : S2015-13 à 2015-16

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 06 / 2015

Surveillance des syndromes grippaux par les médecins généralistes du réseau sentinelle

Après une nette diminution du nombre estimé de consultations réalisées en médecine générale pour syndrome grippal à partir de la dernière semaine de mars, ce nombre a dépassé à nouveau les valeurs maximales attendues au cours de la semaine 2015-16.

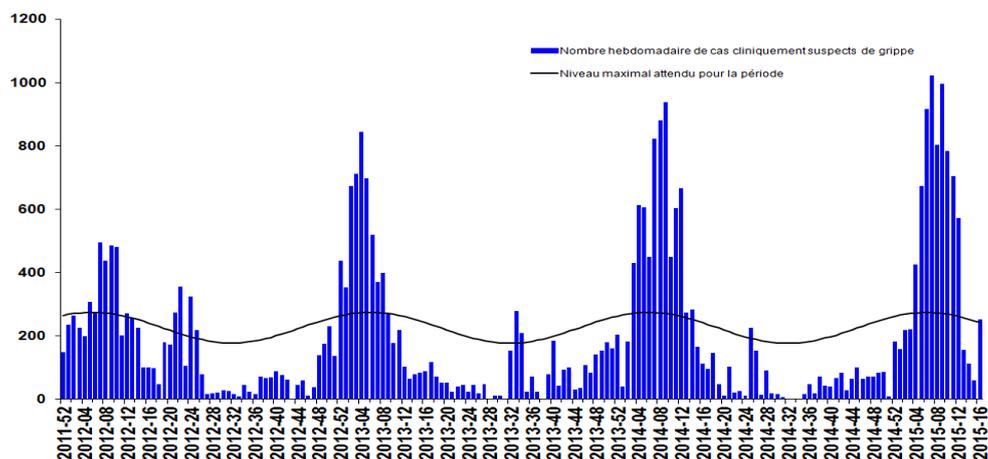
On estime que 250 consultations pour ce motif auraient été effectuées la semaine dernière (S2015-16) (Figure 1).

Définition de cas épidémiologique du syndrome grippal

Fièvre > 39°C d'apparition brutale + myalgies + signes respiratoires

| Figure 1 |

Nombre* hebdomadaire de patients ayant présenté un syndrome grippal et ayant consulté un médecin généraliste, Guadeloupe, décembre 2011 à avril 2015 / *Estimated weekly number of Influenza-like illnesses diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, December 2011 to April 2015*



*Le nombre de cas 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 grippe. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

Surveillance des virus grippaux

Le dispositif de surveillance biologique de la grippe en population générale est basé sur les prélèvements effectués par des médecins sentinelles, en lien avec le laboratoire du CHU et le CNR Influenza de l'Institut Pasteur de la Guyane. Depuis le début de l'épidémie en Guadeloupe, ce dispositif a mis en évidence

6 virus *Influenza de type A/H3N2* et 8 virus *Influenza de type B*.

Par ailleurs, parmi les patients grippés pris en charge à l'hôpital depuis la semaine 2015-05, le laboratoire du CHU a identifié 13 virus *Influenza de type A* et 4 virus *Influenza de type B*.

LAVEZ-VOUS LES MAINS PLUSIEURS FOIS PAR JOUR
AVEC DU SAVON OU UTILISEZ UNE SOLUTION HYDROALCOOLIQUE



UTILISEZ UN MOUCHOIR EN PAPIER POUR ÉTERNUER
OU TOUSSER, PUIS JETEZ-LE DANS UNE POUBELLE ET LAVEZ-VOUS LES MAINS



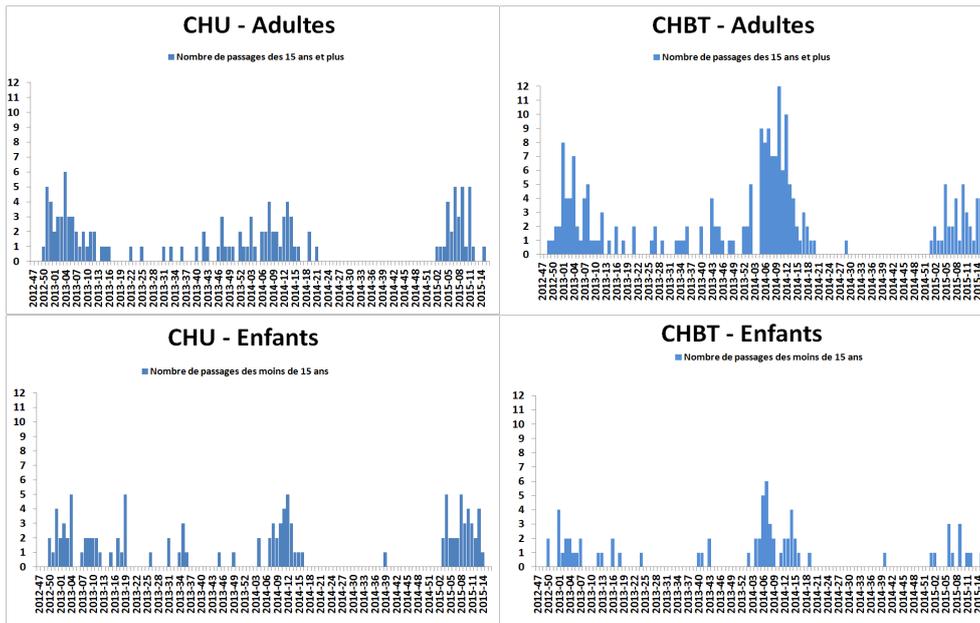
Surveillance des passages aux urgences

Au **CHU de Pointe à Pitre**, au cours des quatre dernières semaines, le nombre total de passages aux urgences pour syndrome grippal est resté modéré (Figure 2) : entre 1 et 4 passages ont été notifiés pour les enfants de moins de 15 ans, un seul passage a été notifié pour les adultes (S2015-13 à S 2015-16).

Au **CH de Basse-Terre**, le nombre de passages aux urgences est également modéré : entre 1 et 4 chez les adultes de la fin mars à la mi avril, et un seul passage notifié chez les enfants pour la même période (S2015-13 à S 2015-16) (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations aux urgences pour syndrome grippal au CHU et au CHBT, Guadeloupe, novembre 2012 – avril 2015 / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units, Pointe à Pitre hospital and Basse-Terre hospital, Guadeloupe, November 2012 to April 2015



Surveillance des cas hospitalisés en réanimation

La surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation ou soins continus au CHU et au CHBT, a mis en évidence trois cas sévères

depuis le début de la surveillance (décembre 2014). Deux des trois virus sont de type A, le troisième est de type B.

Analyse de la situation épidémiologique

L'ensemble des indicateurs semble indiquer que l'épidémie de grippe en Guadeloupe touche à sa fin. Les données des semaines à venir permettront d'interpréter le rebond du nombre de cas cliniquement évocateurs observé la semaine dernière.

Une vigilance accrue reste conseillée, notamment pour les personnes les plus fragiles :

Lavez-vous les mains plusieurs fois par jour avec du savon ou utilisez une solution hydroalcoolique. Lorsque vous éternuez ou tousez, couvrez vous la bouche et le nez avec votre manche ou un mouchoir à usage unique. En cas de symptômes grippaux, appelez votre médecin traitant. Contactez le 15 uniquement en cas d'urgence.

Remerciements à nos partenaires

Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS, réseau de médecins généralistes sentinelles, services hospitaliers (Urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), LABM, EFS, CNR-Institut Pasteur de Guyane



Quelques chiffres à retenir

En Guadeloupe, depuis le début de l'épidémie (S2015-04) :

- 7 470 cas estimés
- 3 cas graves en réanimation
- Virus circulant identifiés : A, A/H3N2, et B

Situation dans les DFA

• En Martinique

L'épidémie est terminée

(20 690 cas estimés de la semaine S2015-04 à S2015-14)

• A Saint-Martin

L'épidémie est terminée

(2 870 cas estimés de la semaine S2015-02 à S2015-12)

• A Saint Barthélemy

L'épidémie est terminée (400 cas estimés de la semaine S2014-52 à S 2015-11)

• En Guyane

4 250 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2015-10)

En France métropolitaine

L'épidémie est terminée

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Directeur Général de l'InVS

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

Maquettiste
Claudine Suiwant

Comité de rédaction
Dr Sylvie Cassadou, Dr Mathilde
Melin

Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives
CS 80656
97263 Fort-de-France Cedex
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.martinique.sante.fr>