

Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : semaines 2015-14 et 2015-15

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 05 / 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

L'épidémie de grippe s'est poursuivie au début du mois d'avril (S2015-14 et S2015-15).

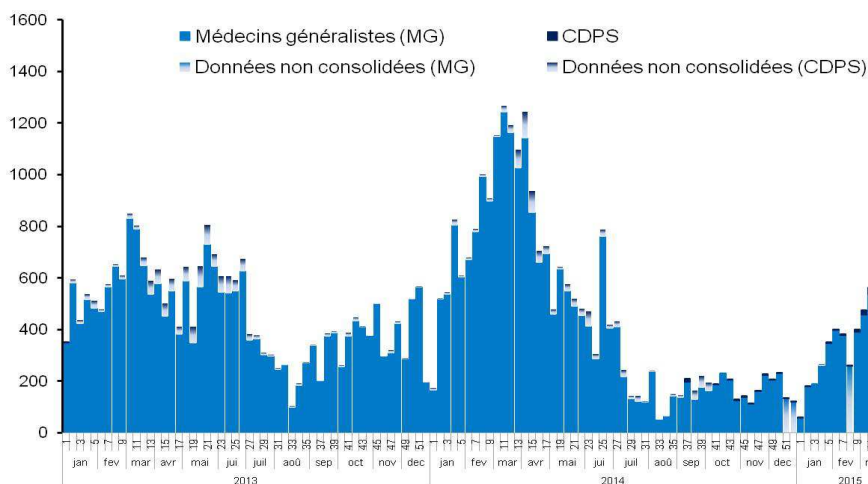
Au cours de cette période, le nombre de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données des médecins sentinelles et des Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) a légèrement diminué durant la 1^{ère} semaine d'avril (S2015-14) avant

d'augmenter à nouveau au cours de la semaine suivante (S2015-15) (Figure 1). La tendance reste à la hausse depuis le début de l'épidémie en mars.

On estime à 3700 le nombre de consultations pour syndrome grippal enregistré depuis le début de l'épidémie (S2015-10), dont 750 au cours de la semaine dernière (S2015-15).

| 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.

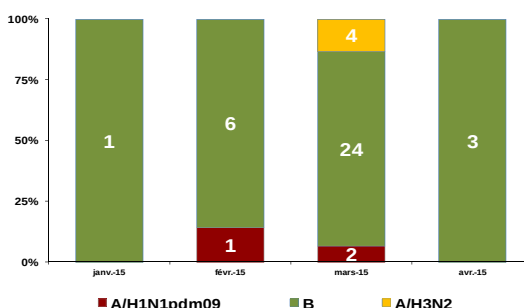
Surveillance des virus grippaux

Les données issues du dispositif de surveillance virologique à partir des médecins libéraux participants montrent une co-circulation des virus *Influenza B*, *A/H1N1pdm09* et *A/H3N2* (Figure 2).

Depuis le début de l'année, une prédominance du virus *B* (majoritairement lignage *B Yamagata*) est pour l'instant observée (34 prélèvements pour ce virus parmi les 41 positifs). A noter que le vaccin actuellement disponible protège contre l'infection par ce virus.

| Figure 2 |

Répartition mensuelle du nombre de prélèvements nasopharyngés 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

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

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

- 3 700 syndromes grippaux estimés
- Virus circulants : Influenza B (prédominant), A/H1N1pdm2009 et A/H3N2

Situation dans les DFA

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

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

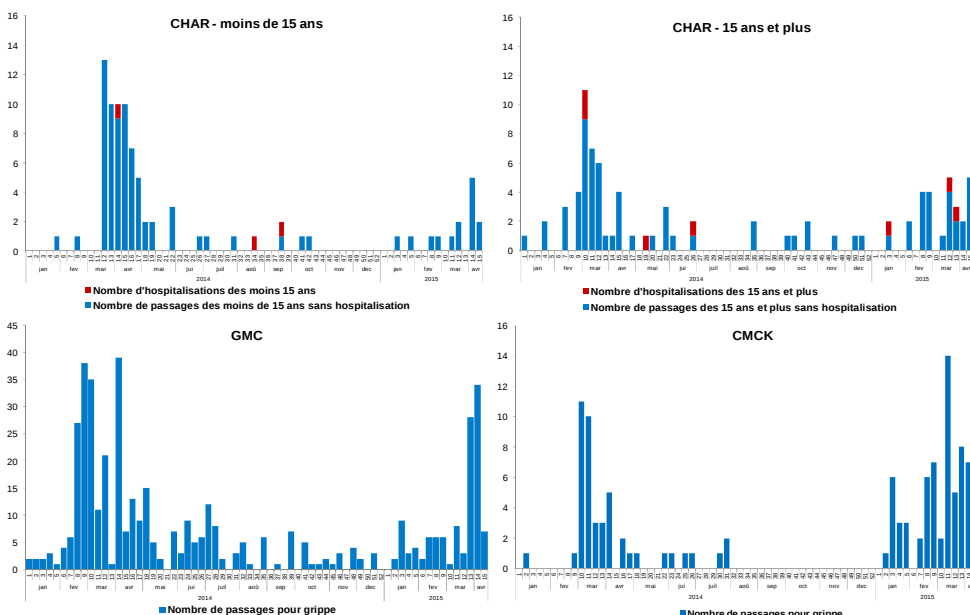
Depuis le début de l'épidémie (S2015-10), le nombre de passages aux urgences du **Centre hospitalier Andrée Rosemon** (CHAR) pour syndrome grippal est resté modéré chez les moins de 15 ans et chez les 15 ans ou plus avec respectivement 7 passages enregistrés sur les deux premières semaines d'avril (Figure 3).

A la **Garde médicale de Cayenne** (GMC), une augmentation de l'activité liée aux consultations pour syndrome grippal a été observée la 1^{ère} semaine d'avril (S2015-14) avec 34 passages tandis que ce nombre a nettement diminué la semaine suivante (S2015-15) avec 7 passages enregistrés (Figure 3).

Au **Centre médico-chirurgical de Kourou** (CMCK), le nombre de consultations pour syndrome grippal a diminué durant la première quinzaine d'avril (S2015-14 et 15) avec seulement 2 passages enregistrés la 2^{ème} semaine du mois d'avril (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 se poursuit sur l'ensemble du territoire, avec un impact faible à modéré sur l'activité hospitalière.

Le virus *Influenza B* circule majoritairement pendant les virus *Influenza A/H1N1pdm09* et *A/H3N2* ont également été identifiés.

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.

