

Surveillance des gastro-entérites

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 05/2012

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

L'épidémie de gastro-entérite détectée en début d'année 2012, a atteint son pic fin janvier, au cours de la semaine 2012-04 où 2300 cas ont été estimés* (Fig.1).

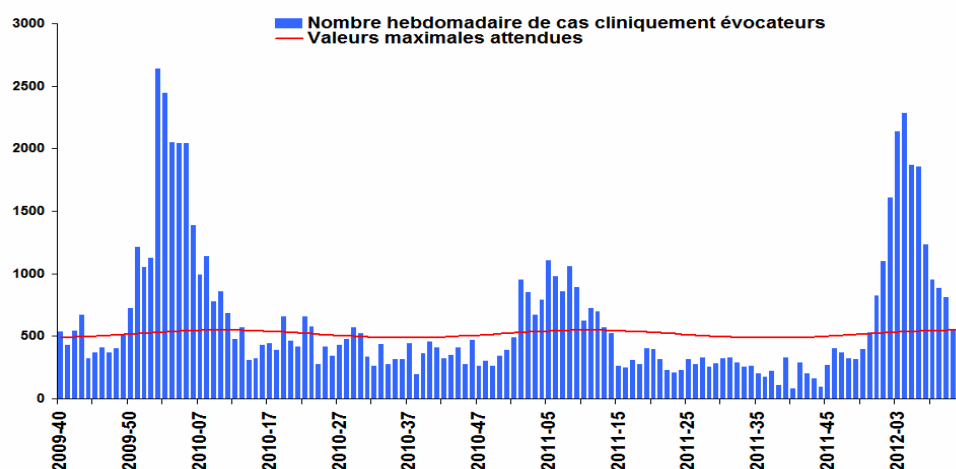
Au cours des deux dernières semaines (2012-11 et 12) il a retrouvé un niveau égal puis inférieur aux valeurs maximales attendues pour la saison.

Depuis cette date, le nombre hebdomadaire des consultations pour gastro-entérite chez le généraliste décroît régulièrement.

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

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite, Guadeloupe, octobre 2009 à mars 2012



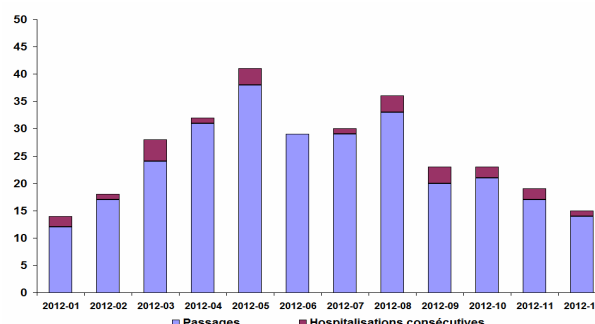
Surveillance des passages aux urgences

| Figure 2 |

Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences du CHU et du CHBT suit la même dynamique : il a atteint son maximum au cours de la première semaine de février avec 38 passages. Ce nombre a ensuite diminué pour retrouver le niveau qu'il avait début janvier (Fig. 2).

Le nombre des hospitalisations consécutives à ces passages est resté faible tout au long de la période épidémique.

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences du CHU et CHBT et des hospitalisations consécutives, Guadeloupe, janvier et mars 2012



Analyse de la situation

L'épidémie de gastro-entérites, détectée en Guadeloupe début janvier, a poursuivi sa phase de décroissance depuis le pic de consultations observé fin janvier-début février. Le nombre de consultations est dorénavant inférieur aux valeurs maximales attendues et on peut considérer que cette épidémie est terminée.

Les précautions d'hygiène (lavage des mains) restent recommandées.

Remerciement à la 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 ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.