

Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : S2012-05 à S2012-19

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 04 / 2012



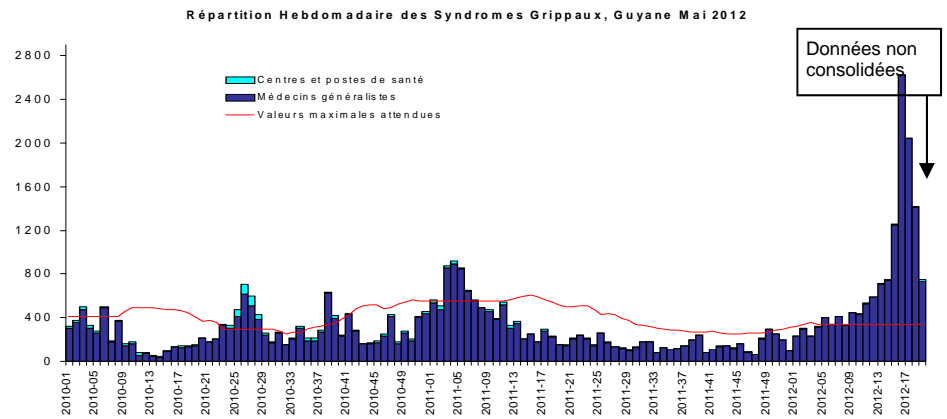
Surveillance des syndromes grippaux par les médecins du réseau sentinelle et les centres et postes de santé

Depuis le début de l'épidémie observé en février (S2012-05), le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal en médecine ambulatoire et dans les Centres délocalisés de soins et de prévention n'a cessé d'augmenter sur l'ensemble du département, pour atteindre plus de 2 600 au cours de la 3^{ème} semaine du mois d'avril (S2012-16).

Suite à ce pic épidémique, l'activité globale a progressivement diminué pour atteindre environ 750 consultations au cours de la 2^{ème} semaine du mois de mai (S2012-19). Depuis le début de l'épidémie, plus de 13 000 consultations pour syndrome grippal ont été estimées sur l'ensemble de la Guyane.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant présenté un syndrome grippal et ayant consulté un médecin généraliste* ou ayant consulté dans les Centres délocalisés de soins et de prévention, Guyane, janvier 2010 à mai 2012 / Estimated weekly number of flu like illnesses diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2010 to May 2012



*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.

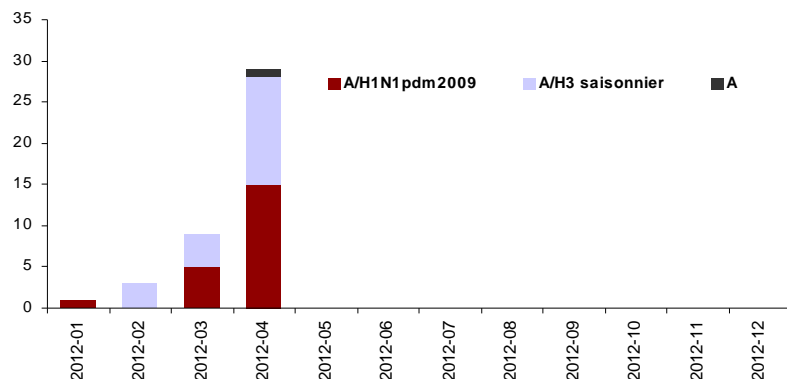
Surveillance des virus grippaux

Sur les 71 prélèvements réalisés depuis le début de l'épidémie (S2012-05) par les médecins sentinelles préleveurs, 20 prélèvements ont été positifs au virus A/H3 saisonnier et 20 au virus A(H1N1) pdm2009 (Figure 2). Le taux de positivité des prélèvements réalisés a augmenté en passant de 43% au mois de mars à

83% au mois d'avril. La part du virus A/H1N1 a représenté 56% et 52% des prélèvements positifs au cours des mois de mars et d'avril (vs 44% et 45% pour le A/H3). Deux prélèvements négatifs ont été recensés depuis le début du mois de mai.

| Figure 2 |

Répartition mensuelle des prélèvements naso-pharyngés suivant l'étiologie, Guyane - janvier à mai 2012
Monthly distribution of influenza virus type in positive GP clinic's samplings, French Guiana, January 2012 to May 2012



Quelques chiffres à retenir

En Guyane

Depuis le début de l'épidémie (S2012-05) :

- 13 055 syndromes grippaux estimés
- Virus circulants : A/H1N1/pdm 2009 A/H3 saisonnier

Situation dans les DFA

- En Martinique : Épidémie terminée
- En Guadeloupe : Épidémie terminée
- A Saint-Martin : Activité grippale faible
- A Saint-Barthélemy : Activité grippale faible

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

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

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho
Claude Flamand

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 de l'activité hospitalière

Au **Centre hospitalier Andrée Rosemon (CHAR)**, 75 passages aux urgences pour motif grippe ont été recensés depuis le début de l'épidémie (S2012-05) conduisant à l'hospitalisation de 3 cas (Figure 3).

Au cours de cette même période, 186 consultations pour syndrome grippal ont été enregistrées à la garde médicale de Cayenne dont 31 au cours de la 2^{ème} semaine du mois de mai (S2012-19).

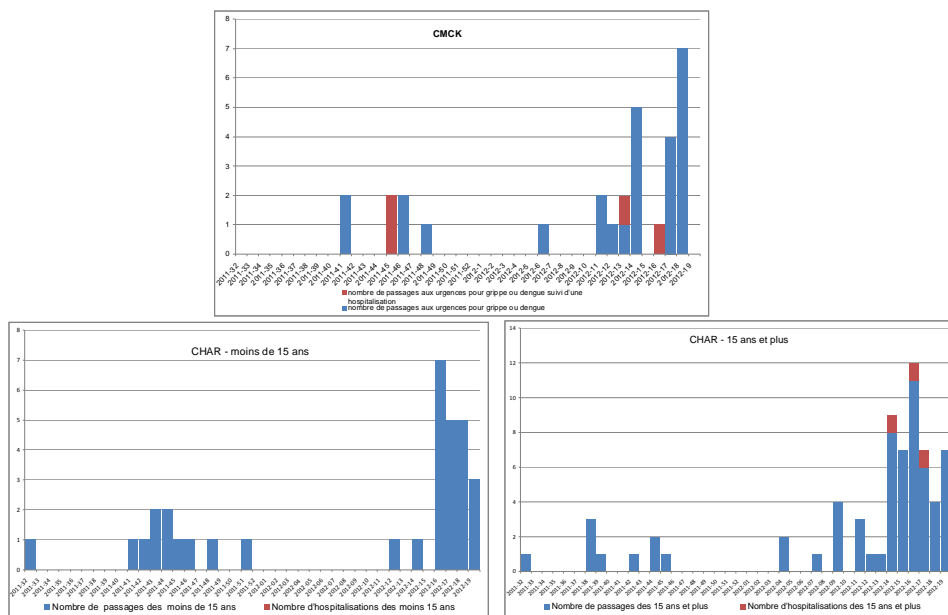
Depuis le début de l'épidémie, 72 cas de grippe ont été confirmés chez des patients vus en consultation ou hospitalisés au CHAR. Aucun cas grave de grippe n'a été signalé.

Au **Centre médico-chirurgical de Kourou (CMCK)**, 21 passages aux urgences pour dengue ou grippe ont été recensés depuis le début de l'épidémie (S2012-05) et 2 cas ont été hospitalisés (Figure 3).

Aucune donnée sur la période n'est disponible pour le **Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG)**.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations aux urgences pour syndrome grippal au CHAR et au CMCK, Guyane, août 2011 – mai 2012 / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units, Cayenne hospital and Kourou hospital, Guyane, August 2011 to May 2012



Analyse de la situation épidémiologique

Depuis le début de l'épidémie observé en février (S2012-05), le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal n'a cessé d'augmenter pour atteindre 2 600 consultations au cours de la troisième semaine d'avril (S2012-16).

Depuis ce pic épidémique, l'activité grippale est en diminution progressive sur l'ensemble du département.

Les virus grippaux A/H1N1pdm2009 et A/H3 saisonnier co-circulent toujours.

Recommandations

Afin de limiter les risques de transmission, lavez-vous les mains plusieurs fois par jour avec du savon ou utilisez une solution hydroalcoolique et lorsque vous éternuez ou toussiez, 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 et contactez le 15 uniquement en cas d'urgence.

Nos partenaires

Remerciements à la Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Dr Françoise Eltgès, Dr Jean-Marc Fischer, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Danièle Le Bourhis, Hélène Euzet), au réseau de médecins généralistes sentinelles, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), aux Centres délocalisés de prévention et de soins, au CNR arbovirus et virus influenzae de l'Institut Pasteur de Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

