

Surveillance des syndromes grippaux par les médecins généralistes du réseau sentinelle

Entre mi-septembre (S2010-37) et fin décembre (S2010-50), le nombre hebdomadaire de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour syndrome grippal a rapidement augmenté pour atteindre un pic d'environ 1560 cas estimés, survenu au cours de la 1^{ère} semaine d'octobre (S2010-40).

Ce nombre a ensuite progressivement diminué, se maintenant néanmoins au dessus des valeurs maximales attendues. Une nouvelle augmentation, observée fin décembre (2010-50), ne s'est

pas confirmée au cours des deux dernières semaines.

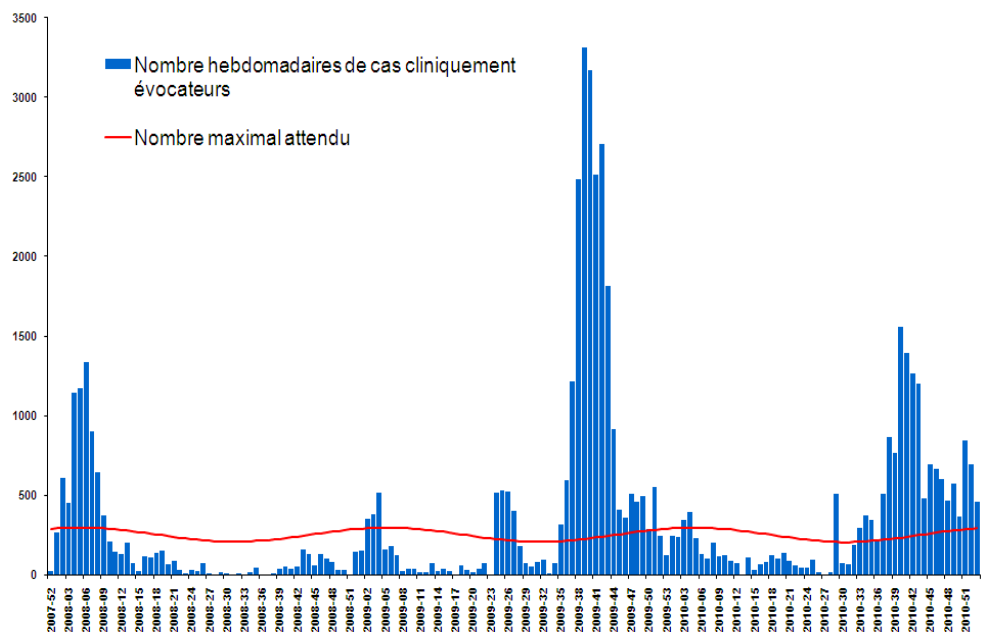
Le nombre de syndromes grippaux vus par les généralistes est estimé au cours de la 1^{ère} semaine de l'année à environ 450 cas, soit une fois et demi au dessus du seuil (Figure 1).

Définition d'un 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 2009 à janvier 2011 / Estimated weekly number of Influenza-like illnesses diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, December 2009 to January 2011, 9th



Source : Réseau de médecins généralistes de la Guadeloupe

*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

Au CHU de Pointe-à-Pitre, depuis la dernière semaine de septembre, le laboratoire de virologie a identifié 41 cas d'infection par un virus grippal : 36 sont des virus de type A, parmi lesquels 24 de sous-type A/H3. Le virus B a été identifié à 5 reprises. Parallèlement, 24 virus non grippaux (9 para-influenzae 3, et 15 VRS) ont été identifiés.

En médecine de ville, la surveillance virologique a été mise en place depuis fin octobre grâce à un sous-groupe de médecins du réseau sentinelle : 54 cas d'infection par un virus grippal ont été mis en évidence dont 38 cas liés au virus saisonnier A/H3 (70%), 12 cas liés au virus de type B (22%) et 4 cas liés au A(H1N1)v (7%). Les 4 cas liés à A(H1N1)v ont été identifiés au cours des deux dernières semaines.

Surveillance des passages aux urgences

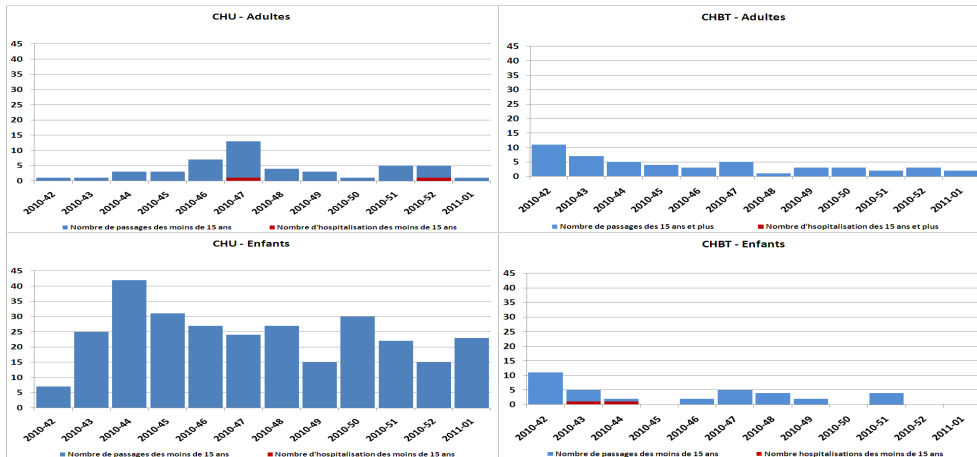
Au **CHU de Pointe à Pitre**, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences adultes reste faible, variant entre 1 et 13 passages chaque semaine depuis fin octobre. Chez les enfants, il varie entre 5 et 42 passages avec, depuis la 1^{ère} semaine de novembre, une légère tendance à la décroissance (Fig. 2).

Au **CH de Basse-Terre**, la situation est plus homogène entre les tranches d'âges.

Le nombre hebdomadaire de passages reste faible et varie chez les adultes entre 0 et 11 et chez les enfants entre 1 et 11 chaque semaine.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations aux urgences pour syndrome grippal au CHU et au CHBT, Guadeloupe, Octobre 2010 – Janvier 2011 / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units, Pointe à Pitre hospital and Basse-Terre hospital, Guadeloupe, October 2010 to January 2011



Surveillance des cas hospitalisés en réanimation

La surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation a débuté au cours de la 1^{ère} semaine de l'année.

Un cas probable a ainsi été admis en réanimation au CHU de Pointe à Pitre au cours de la semaine 2010-52. Aucun décès n'a pour l'instant été signalé.

Analyse de la situation épidémiologique

Au cours des dernières semaines, on observe à nouveau une décroissance de la vague épidémique de grippe survenue début septembre.

Néanmoins, le nombre de syndromes grippaux vus en consultation de médecine de ville se maintient encore au dessus des valeurs maximales attendues pour la période.

Depuis le début de l'épidémie, le virus grippal saisonnier A/H3 prédomine (72%) avec une co-circulation du virus de type B (24%).

Le virus A(H1N1)v a été identifié à nouveau en Guadeloupe, pour la première fois depuis la fin de la pandémie, au cours des deux dernières semaines chez 4 patients.

Le nouveau vaccin anti-grippal est disponible en Guadeloupe où la campagne de vaccination 2010—2011 est lancée.

Une bonne couverture vaccinale permettrait de limiter le nombre de formes graves et de décès liés à la grippe.

Remerciements à nos partenaires

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



Quelques chiffres à retenir En Guadeloupe

Depuis le début de l'épidémie (S2010-37) :

- **13390** consultations estimées
- Virus circulants : A/H3, B et A(H1N1)v

Situation dans les DFA

- **En Martinique :** Epidémie de grippe saisonnière en cours
- **A Saint-Martin :** Recrudescence de syndromes grippaux
- **A Saint-Barthélemy :** Recrudescence de syndromes grippaux
- **En Guyane :** Cas sporadiques

Situation dans les pays membres de la CARI-COM (source CAREC décembre 2010)

- Recrudescences d'infections respiratoires aiguës
- Circulation des virus respiratoires (S2010-33 à S2010-40) :
Influenza A(H3N2) : 72%
Influenza B : 5,6 %
Influenza A non typables : 7,5 %
VRS : 15 %

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef

Dr Philippe Quénel, coordonnateur scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Dr Sylvie Cassadou, Dr Jean-Loup Chappert, Laurent Ginhoux, Dr Philippe Quénel, Frédérique de Saint-Alary

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.guadeloupe.sante.fr>