

Surveillance des syndromes grippaux par les médecins généralistes du réseau sentinelle

Le nombre hebdomadaire de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour syndrome grippal a rapidement augmenté à partir de mi-septembre (semaine 2010-37) pour atteindre un pic avec environ 1560 cas estimés survenu au cours de la première semaine d'octobre (Semaine 2010-40).

Après cette augmentation, une baisse rapide sur 4 semaines a été observée. Puis le nombre de syndrome grippal s'est stabilisé autour de 500 par semaine, toujours nettement au-dessus des valeurs maximales attendues.

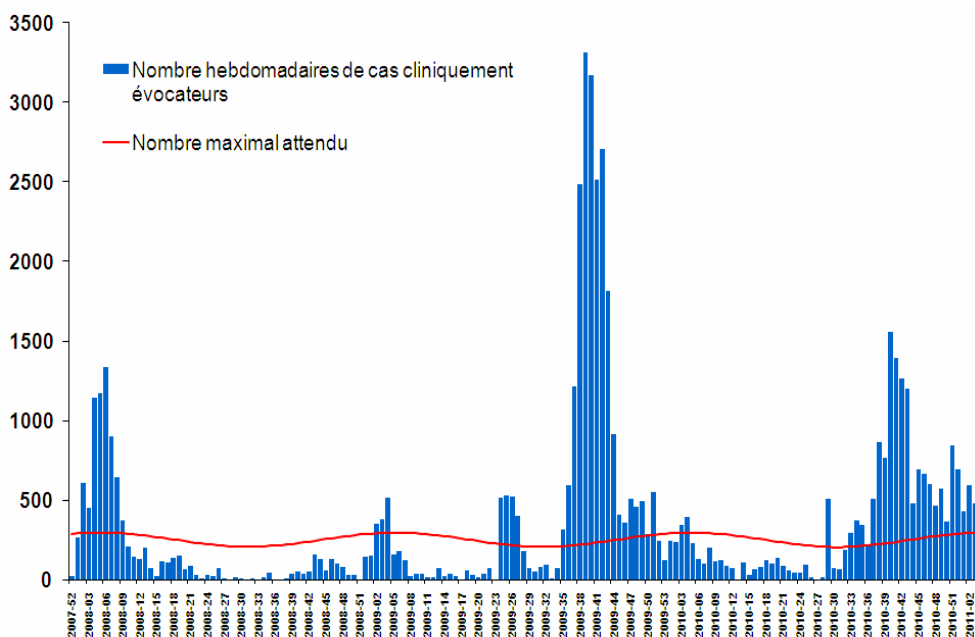
Le nombre de syndromes grippaux vus par les généralistes est estimé au cours de la 3^{ème} semaine de l'année à environ 480 cas, soit plus d'une fois et demi au dessus du seuil (Figure 1).

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



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. Depuis la 2^{ème} semaine de 2011, aucun virus grippal n'a été identifié au CHU. Parallèlement, 31 virus non grippaux (10 para-influenzae 3, et 21 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%). Ces quatre cas liés à A(H1N1)v ont été identifiés depuis la dernière semaine de 2010.

Surveillance des passages aux urgences

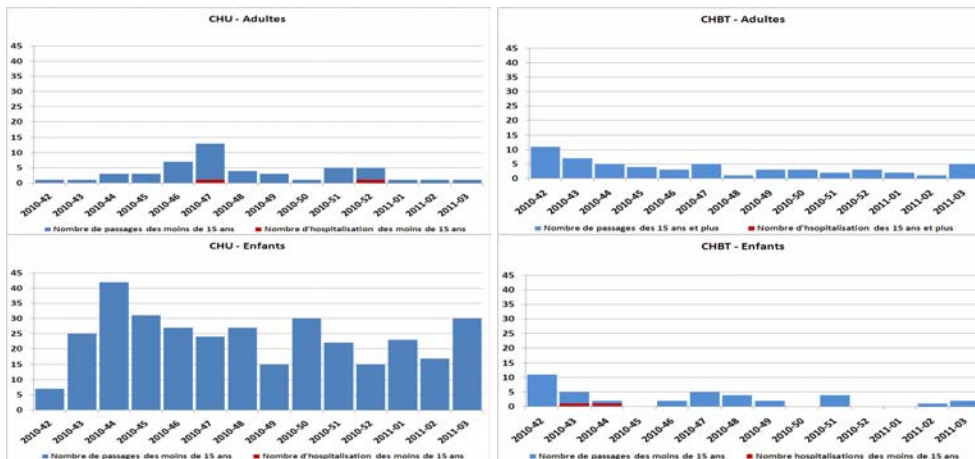
Au **CHU de Pointe à Pitre**, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences adultes est très faible, notamment au cours des 3 dernières semaines (1 passage par semaine). Chez les enfants, il varie entre 17 et 30 au cours des 3 dernières semaines (Fig. 2).

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

Le nombre hebdomadaire de passages reste très faible. Au cours des 3 dernières semaines, il varie chez les adultes entre 2 et 5 et chez les enfants entre 0 et 2 chaque semaine (Fig. 2).

| 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 1ère semaine de l'année.

Deux cas probables ont ainsi été admis en réanimation au CHU de Pointe à Pitre au cours des semaines 2010-52 et 2011-02. Aucun décès n'a pour l'instant été enregistré.

Analyse de la situation épidémiologique

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

Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe est faible.

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

Depuis le début de l'épidémie, le virus grippal saisonnier AH3 prédomine (70%) aux côtés du virus de type B (20 %).

Le virus AH1N1 a été identifié à quatre reprises depuis la dernière semaine de 2010.

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

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,



Quelques chiffres à retenir En Guadeloupe

Depuis le début de l'épidémie (S 2010-37) :

- **14 440** consultations estimées
- Virus circulants : **A/H3, B et AH1N1(v)**

Situation dans les DFA

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

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

- **Recrudescences d'Infections Respiratoires Aigües**
- **Circulation des virus respiratoires entre les semaines 2010-33 et 2010-40:**
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>