

Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : semaines 2018-05 et 06

CIRE
GUYANE

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 04 / 2018

Définition de cas : 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 des myalgies

Surveillance des syndromes grippaux

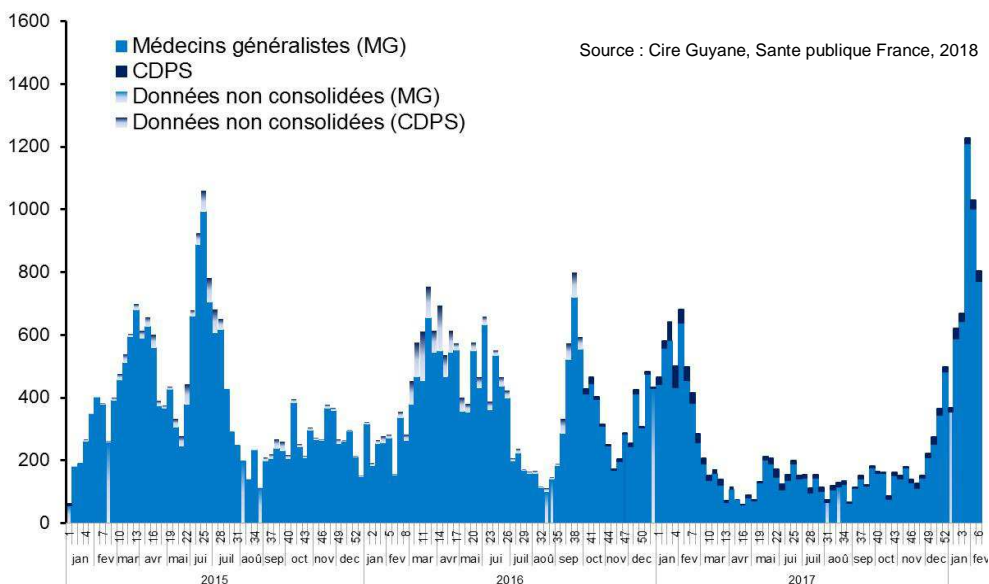
L'épidémie de grippe saisonnière est entrée dans sa phase descendante depuis deux semaines (Figure 1).

Toutefois le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal* reste élevé avec 805 consultations estimées au cours de la deuxième semaine de février (S2018-06).

Au total, on estime à 5 220 le nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville et dans les CDPS depuis le début de l'épidémie (S2017-52).

| 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 2015 à février 2018 / *Estimated weekly number of flu like syndrome diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2015 to February 2018*



* L'estimation du nombre de syndromes grippaux est la somme du nombre de consultations enregistrées pour ce motif par les Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) et de l'estimation du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour ce motif (l'estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles). ** La surveillance dans les CDPS concerne les cas de syndrome grippal et de bronchiolite.

Surveillance virologique des virus à tropisme respiratoire*

Depuis le début de l'épidémie (S2017-52), parmi les prélèvements issus des professionnels de santé participant à la surveillance virologique des virus à tropisme respiratoire (médecins libéraux sentinelles, PMI, Forces Armées de Guyane et CDPS), 21 étaient positifs au virus grippal B lignage Yamagata, 20 au virus grippal A/H1N1_{pdm09}, 7 au virus grippal A/H3N2, 1 au virus grippal B lignage Victoria, 1 à la fois au virus grippal A/H1N1_{pdm09} et au VRS A, 1 à la fois aux virus grippaux A/H3N2 et A/H1N1_{pdm09} et 1 à la fois aux virus grippaux A/H1N1_{pdm09} et B Yamagata.

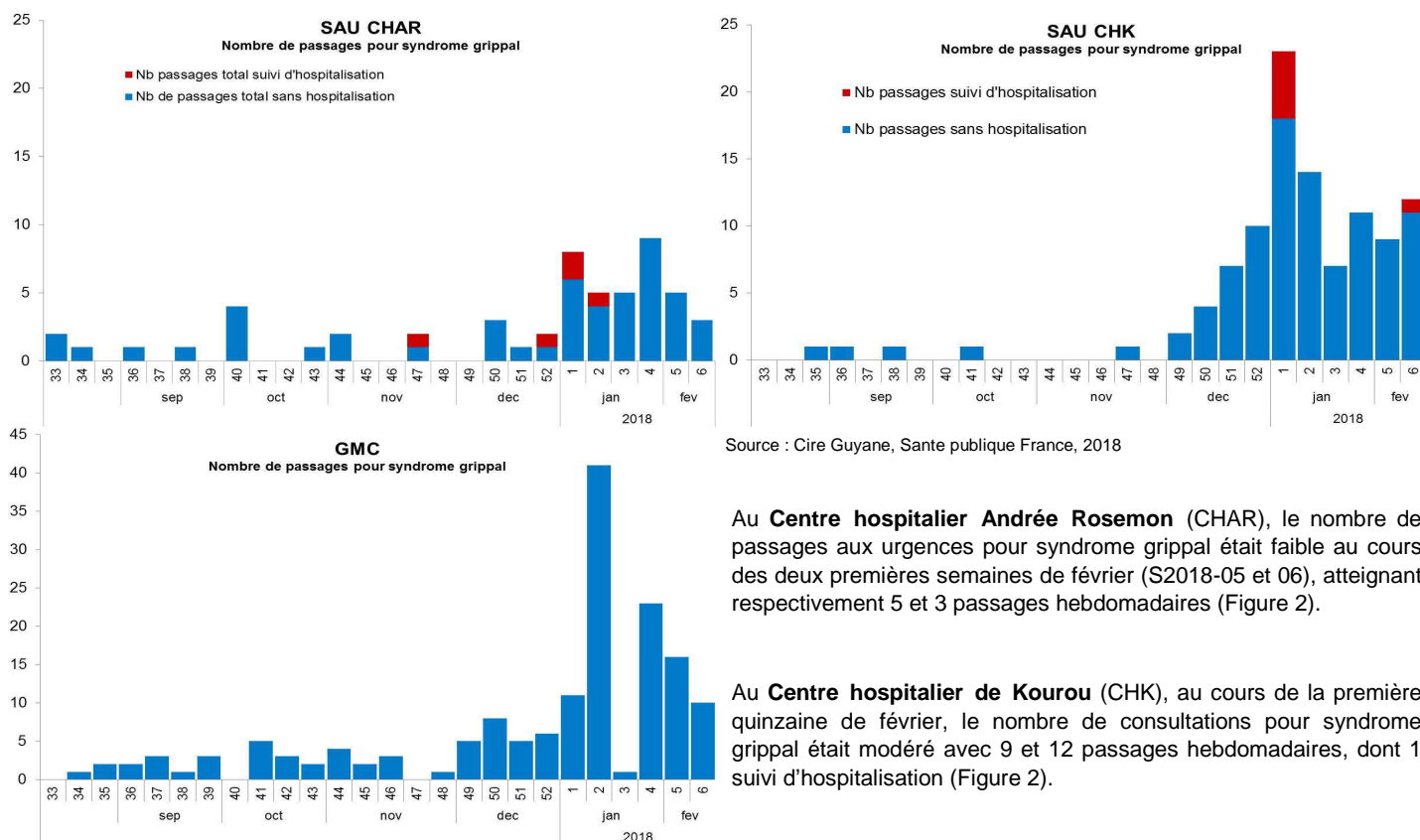
Sur cette même période, parmi les prélèvements réalisés en milieu hospitalier, 27 étaient positifs au virus grippal A/H1N1_{pdm09}, 16 au virus grippal de type B lignage Yamagata, 13 au virus grippal A/H3N2, 16 au VRS A, 2 au VRS B et 1 à la fois au virus grippal B lignage Yamagata et au VRS B. Ces données sont susceptibles d'être modifiées (données LBM du CHAR incomplètes depuis S2017-48).

* Données : CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe) pour la région Antilles Guyane / Institut Pasteur de la Guyane et LBM/Centre hospitalier de Cayenne

Surveillance des passages aux urgences

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages, suivis ou non d'hospitalisation, pour syndrome grippal aux urgences du CHAR, aux urgences du CHK et à la GMC, Guyane, août 2017 à février 2018 / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units of Cayenne and Kourou hospitals, Guyane, July 2017 to February 2018



Source : Cire Guyane, Sante publique France, 2018

Au **Centre hospitalier Andrée Rosemon (CHAR)**, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était faible au cours des deux premières semaines de février (S2018-05 et 06), atteignant respectivement 5 et 3 passages hebdomadaires (Figure 2).

Au **Centre hospitalier de Kourou (CHK)**, au cours de la première quinzaine de février, le nombre de consultations pour syndrome grippal était modéré avec 9 et 12 passages hebdomadaires, dont 1 suivi d'hospitalisation (Figure 2).

A la **Garde médicale de Cayenne (GMC)**, le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal était modéré et en diminution au cours des deux premières semaines de février avec respectivement 16 et 10 consultations pour ce motif (Figure 2).

Surveillance des cas graves et des décès

Aucun nouveau cas grave de grippe n'a été admis en service de réanimation au CHAR depuis la 3^{ème} semaine de janvier. Depuis le début de l'épidémie, 2 cas graves de grippe dont 1 décès, ont été répertoriés. Ces deux patients, non vaccinés contre la grippe, présentaient des facteurs de risque ciblés par la vaccination et ont été confirmés pour le virus grippal B lignage Yamagata.

Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de grippe se poursuit et bien que le pic épidémique soit passé, le nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville et dans les CDPS demeure élevé en ce début de mois.

Au cours des deux premières semaines de février, l'activité en lien avec les consultations pour syndrome grippal était modérée aux urgences du CHK et à la GMC. Elle reste faible aux urgences du CHAR.

Depuis le début de l'épidémie, les virus grippaux de type A et B ainsi que du VRS A et du VRS B ont été identifiés.

Deux cas graves de grippe ont été admis en service de réanimation du CHAR depuis le début de l'épidémie, dont 1 est décédé.

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

Depuis le début de l'épidémie (S2017-52 à S2018-06) :

- 5 220 syndromes grippaux estimés
- 2 cas graves dont 1 décès
- Virus grippaux circulant : A/H1N1_{pdm09}, A/H3N2, B Yamagata et B Victoria

Situation dans les DFA

- En Martinique : Epidémie en cours
- En Guadeloupe : Epidémie en cours
- A Saint-Martin : Pas d'épidémie
- A Saint-Barthélemy : Epidémie en cours

Directeur de la publication

François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteur en chef

Laurent Filleul, Responsable par intérim de la Cire Guyane
Santé publique France

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Audrey Andrieu
Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho

Diffusion

Cire Guyane
ARS Guyane
66 avenue des Flamboyants
CS 40696 - 97 336 Cayenne
Tél. : 594 (0)594 25 49 89
Fax : 594 (0)594 25 72 95

Retrouvez-nous également sur :
<http://www.ars.guyane.sante.fr>
<http://www.santepubliquefrance.fr>

Mesures de prévention et de recommandations vaccinales

Il est recommandé aux personnes malades, dès le début des symptômes : de limiter les contacts avec d'autres personnes, 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 ; de se moucher dans des mouchoirs en papier à usage unique et de les jeter dans une poubelle recouverte d'un couvercle, suivi d'un lavage de mains.



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 Philippe Tabard, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Khoudja Larbi), l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière (Christelle Prince), le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), les Centres délocalisés de prévention et de soins, le CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe) pour la région Antilles Guyane de l'Institut Pasteur de la Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

