

Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : semaines 2016-49 et 2016-50

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 18 / 2016

CIRE
GUYANE

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 par les médecins du réseau sentinelle et les Centres délocalisés de prévention et de soins

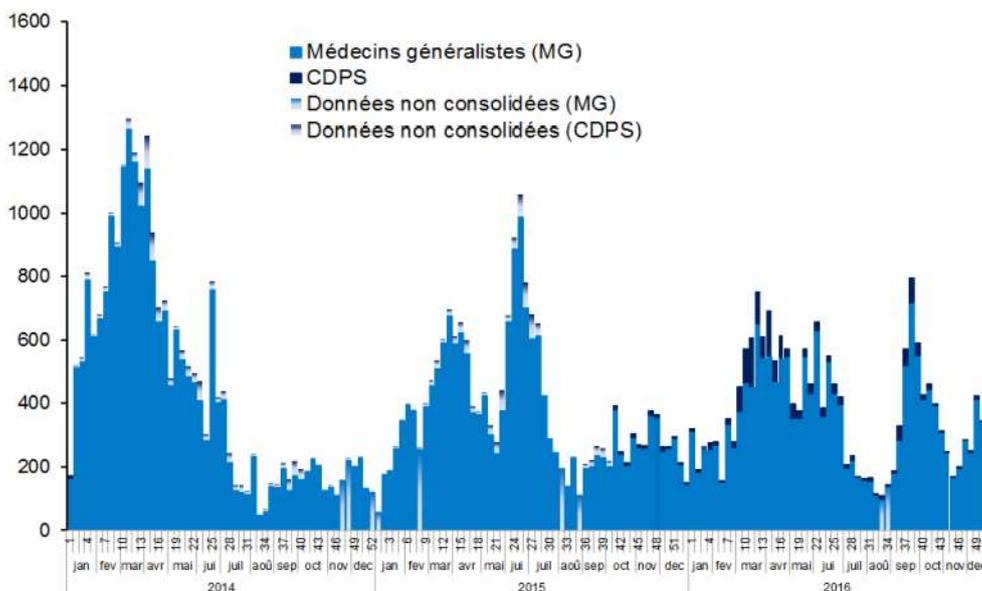
Une nette augmentation du nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville a été enregistrée les deuxième et troisième semaines du mois de décembre (S2016-49 et 50) (Figure 1).

L'épidémie de grippe se poursuit donc sur le territoire, en particulier sur les trois secteurs du littoral.

Depuis le début de l'épidémie (S2016-37), un total de 5 515 consultations pour ce syndrome a été estimé sur le territoire, dont respectivement 425 et 385 consultations pour ce motif les deuxième et troisième semaines de décembre (S2016-49 et 50).

| 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 2014 à décembre 2016 / *Estimated weekly number of flu like syndrome diagnosed in GP clinics or health centres, French Guiana, January 2014 to December 2016*



*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 (S2016-37), parmi les prélèvements issus des médecins libéraux sentinelles, des PMI, des FAG et des CDPS participant à la surveillance virologique des virus à tropisme respiratoire, 25 étaient positifs au virus Influenza A/H3N2, 1 au virus Influenza A (non sous typé) et 1 était positif au VRS B.

Sur la même période, parmi les patients prélevés au Centre Hospitalier Andrée Rosemon de Cayenne, 19 étaient positifs au virus Influenza A/H3N2, 2 au virus Influenza A (non sous typés), 4 correspondaient au virus VRS A et 3 au VRS B.

* Données : CNR des virus Influenzae, Institut Pasteur de la Guyane et LBM CHAR

Surveillance des passages aux urgences

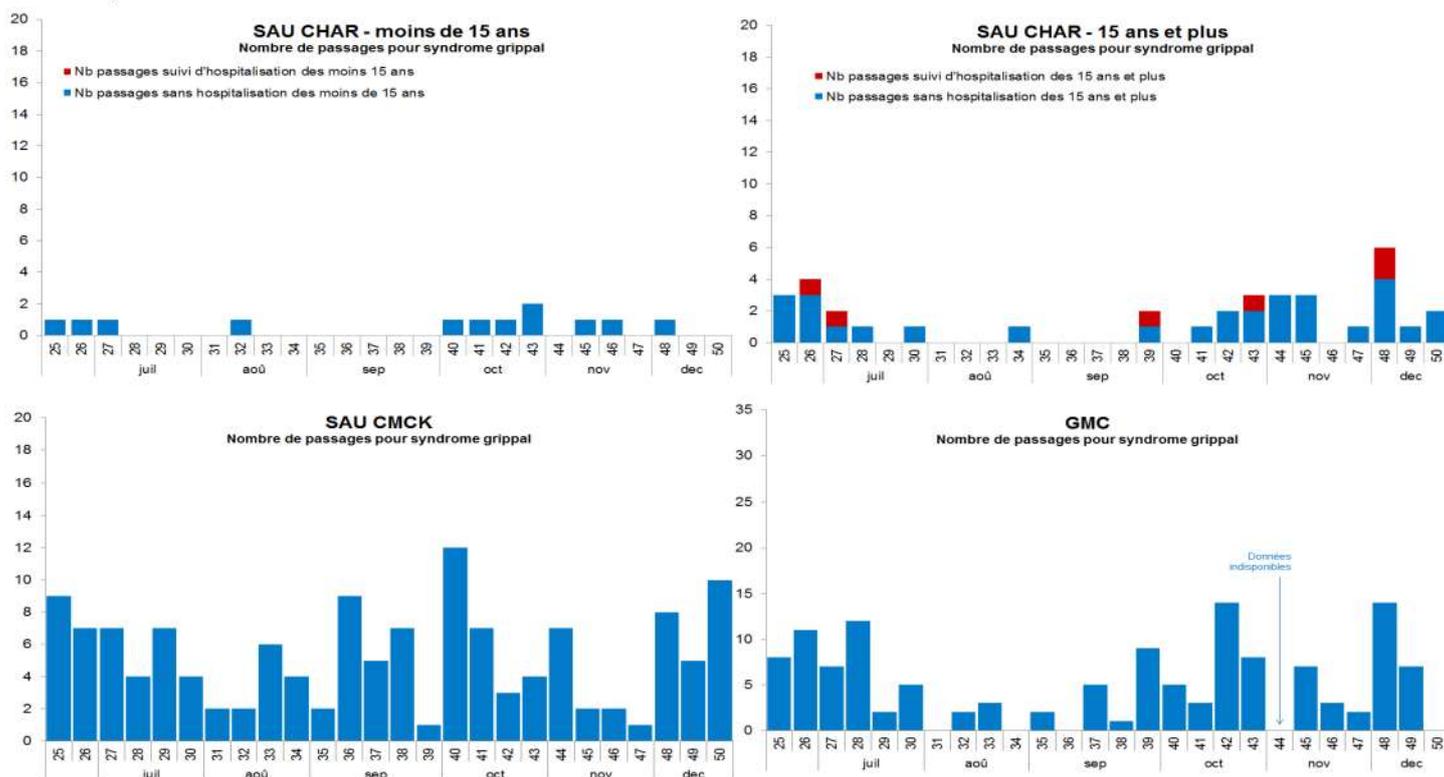
Au **Centre hospitalier Andrée Rosemon (CHAR)**, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était faible et en diminution au cours des deuxième et troisième semaines de décembre (S2016-49 et 50) avec respectivement 1 et 2 passages enregistrés dont aucun suivi d'hospitalisation (Figure 3).

Au **Centre médico-chirurgical de Kourou (CMCK)**, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était modéré à élevé au cours des deuxième et troisième semaines de décembre (S2016-49 et 50) avec respectivement 5 et 10 passages enregistrés ces semaines-là (Figure 3).

A la **Garde médicale de Cayenne (GMC)**, le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal était en diminution la deuxième semaine du mois (S2016-49) avec 7 consultations hebdomadaires enregistrées. Aucune consultation pour syndrome grippal n'a été enregistrée la troisième semaine du mois (S2016-50) (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages ou de consultations pour syndrome grippal, suivis ou non d'hospitalisation, aux urgences du CHAR, aux urgences du CMCK et à la GMC, Guyane, juin à décembre 2016 / Weekly number of Influenza-like syndromes seen in the emergency units of Cayenne and Kourou hospitals, French Guiana, June to December 2016



Surveillance des cas graves et des décès

Au cours de la dernière semaine de septembre (S2016-39), 1 nourrisson a été admis en réanimation au CHAR pour syndrome grippal : le virus identifié était de type A. Aucun autre cas grave et aucun décès n'ont été enregistrés depuis le début de l'épidémie.

Analyse de la situation épidémiologique

Le nombre de consultations pour syndrome grippal était à nouveau en augmentation les deuxième et troisième semaines du mois de décembre (S2016-49 et 50). L'épidémie de grippe se poursuit donc sur le territoire particulièrement dans les trois secteurs du littoral. En effet, l'activité liée aux consultations pour syndrome grippal et bronchiolite était faible dans les CDPS.

L'impact de l'épidémie sur le secteur hospitalier reste modéré dans l'ensemble.

Par ailleurs, un cas sévère lié au virus *Influenza A* a été enregistré à la fin du mois de septembre.

Enfin, le virus *Influenza A/H3N2* circule majoritairement depuis le début de l'épidémie tant en médecine de ville qu'en milieu hospitalier (CHAR).

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

Depuis le début de l'épidémie (S2016-37) :

- **5 515** syndromes grippaux estimés
- **1** cas grave
- Virus grippaux circulants : A/H3N2 majoritairement

Situation dans les DFA

- En Martinique : Epidémie en cours
- En Guadeloupe : Epidémie en cours
- A Saint-Martin : Epidémie en cours
- A Saint-Barthélemy : Epidémie en cours

Directeur de la publication

François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteur en chef

Fabrice Quet, responsable scientifique de la Cire Guyane

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Audrey Andrieu
Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho
Marion Petit-Sinturel

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 et 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.

La campagne nationale de vaccination contre la grippe a été lancée le 7 octobre 2016. Les vaccins sont pris en charge par l'Assurance Maladie uniquement pour les bénéficiaires de la campagne antigrippe et pendant la durée de celle-ci (du 07 octobre 2016 au 31 janvier 2017) :

- les personnes âgées de 65 ans et plus ;
- les femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse ;
- les personnes atteintes de certaines affections chroniques ;
- les personnes obèses (IMC>30) ;
- l'entourage familial de nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave ;
- les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit l'âge ;
- certains professionnels de santé en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère.

Trois vaccins grippaux inactivés sont commercialisés en 2016 : Influvac[®], Immugrip[®] et Vaxigrip[®]. Ces vaccins inactivés peuvent être utilisés dès l'âge de 6 mois et chez la femme enceinte à tout stade de la grossesse.

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, Hélène Euzet), 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 Influenza de l'Institut Pasteur de la Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

