

Surveillance de la grippe

Bulletin périodique : S2011-31 à S2011-39

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 08 / 2011

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

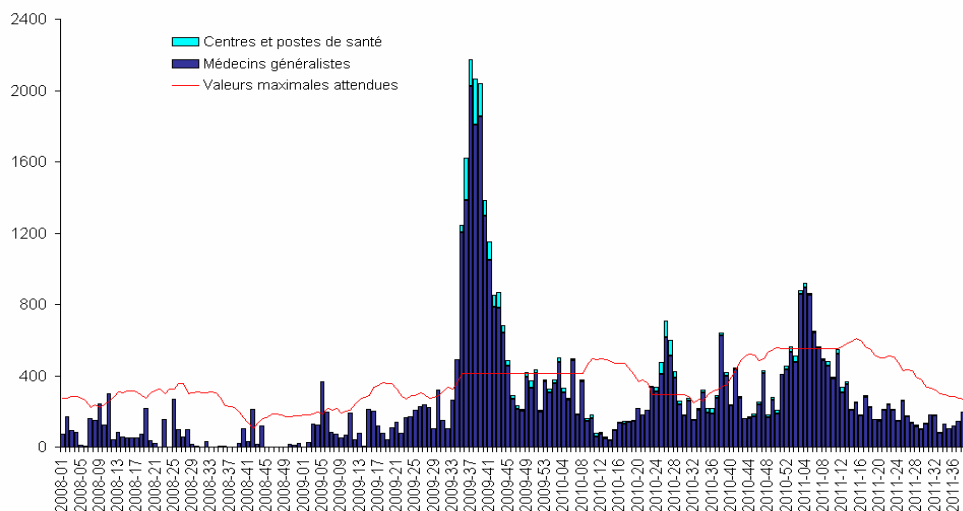
Au cours des mois d'août et septembre (S2011-31 à S2011-39), le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal en médecine ambulatoire et dans les Centres délocalisés de soins et de prévention est resté en deçà des valeurs maximales attendues, compris entre 81 et 243 (Figure 1). L'estima-

tions du nombre de syndromes grippaux diagnostiqués sur le département n'a cessé d'augmenter au cours du mois de septembre pour atteindre 243* au cours de la dernière semaine du même mois (S2011-39).

* données non consolidées

| 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 2008 à septembre 2011 / *Estimated weekly number of flu like illnesses diagnosed in GP clinics or health centres, French*



*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.

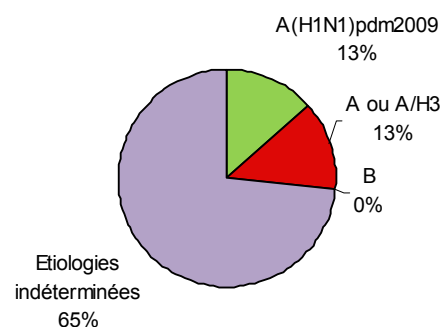
Surveillance des virus grippaux

| Figure 2 |

Sur les 30 prélèvements réalisés depuis la fin de l'épidémie (S2011-11) par les médecins sentinelles préleveurs, 4 ont été positifs au virus A(H1N1)pdm2009 et 4 au virus A/H3 saisonnier (Figure 2).

Le dernier virus isolé était du A(H1N1) pdm2009, mi-août, chez une patiente d'un médecin sentinelle de Kourou.

Répartition des prélèvements naso-pharyngés suivant l'étiologie, Guyane - S2011-12 à S2011-39 (N = 30 prélèvements)



En Guyane

Depuis la dernière épidémie (S2011-12) :

- 5 306 syndromes grippaux estimés
- Virus circulants : A(H1N1)pdm2009, A/H3N2

Situation dans les DFA

- En Martinique : Pas d'épidémie
- En Guadeloupe : Pas d'épidémie
- A Saint-Martin : Pas d'épidémie
- A Saint Barthélémy : Pas d'épidémie

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

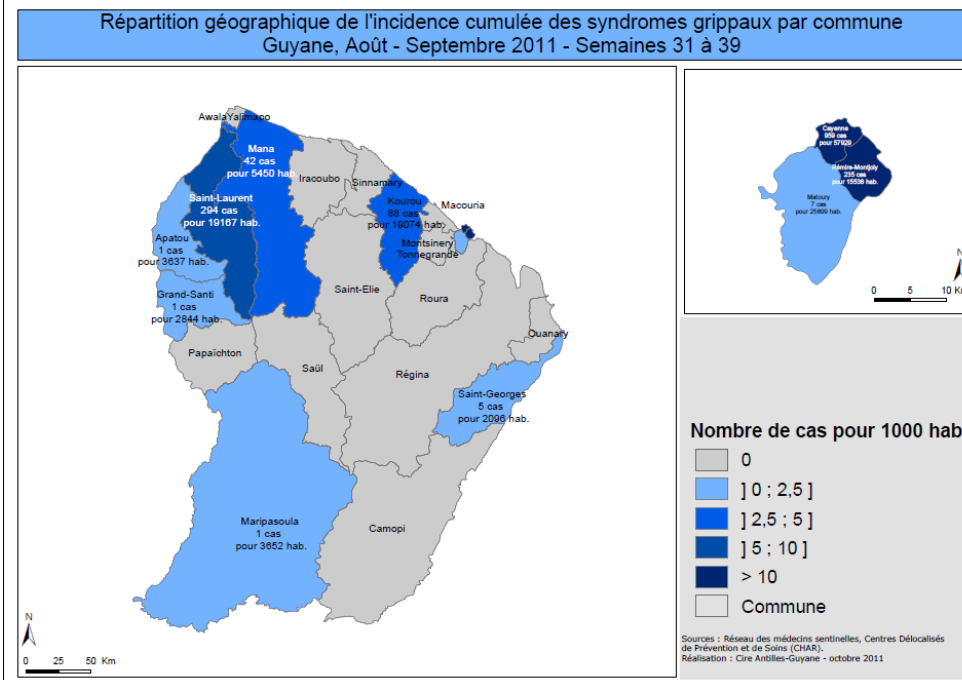
Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. B.P. 658.
97261 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.guyane.sante.fr>

Distribution spatiale des cas

Au cours des mois d'août et septembre, les communes où l'incidence a été la plus élevée ont été Cayenne, Rémire-Montjoly et Saint Laurent (Figure 3).

| Figure 3 |

Incidence cumulée des syndromes grippaux par commune, Guyane, mai 2011 (S2011-31 à S2011-39).



Analyse de la situation épidémiologique

Au cours des mois d'août et septembre, le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux est resté en-deçà des valeurs maximales attendues. L'augmentation de l'estimation du nombre de consultations pour syndromes grippaux observée au mois de septembre reste à confirmer au cours des prochaines semaines. Les virus A(H1N1)pdm2009 et A/H3 saisonnier co-circulent depuis la fin de l'épidémie (S2011-12).

Recommandations

Dans l'attente de la vague épidémique hivernale, il est rappelé à l'ensemble des médecins sentinelles participant à la surveillance virologique de la grippe, la nécessité de continuer à prélever, chaque semaine, 2 personnes parmi leurs patients présentant un syndrome grippal caractéristique.

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.

