

La grippe est une infection virale respiratoire contagieuse à l'origine d'épidémies saisonnières déclarées entre les mois de novembre et avril. La vaccin contre la grippe constitue le moyen de protection le plus efficace. Les missions de Santé publique France sont de :

- Surveiller le statut épidémiologique de la grippe et d'en mesurer l'impact en santé publique;
- Promouvoir la vaccination et les mesures de prévention contre la grippe;
- Informer les professionnels de santé et le grand public.

Point épidémiologique N°01 / 2020

Les indicateurs de la surveillance épidémiologique sont en augmentation ces dernières semaines en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy. La situation épidémiologique de la grippe à Saint-Barthélemy correspond au démarrage de l'épidémie tandis que l'évolution de la situation doit être suivie avec attention pour la Guadeloupe et Saint-Martin.

Le virus grippal a été isolé en milieu hospitalier : il est de type A et B pour la Guadeloupe et de type A pour Saint-Martin.

Depuis début novembre et jusqu'au 12 janvier, trois cas graves ont été signalés, deux en Guadeloupe (dont un décès) et un à Saint-Martin.

→ Démarrage de l'épidémie à Saint-Barthélemy

→ Vigilance sur l'évolution de la situation en Guadeloupe et Saint-Martin

Santé publique France Antilles rappelle que la vaccination est recommandée pour les personnes fragiles et les professionnels de santé, la campagne se poursuit jusqu'au 31 janvier.

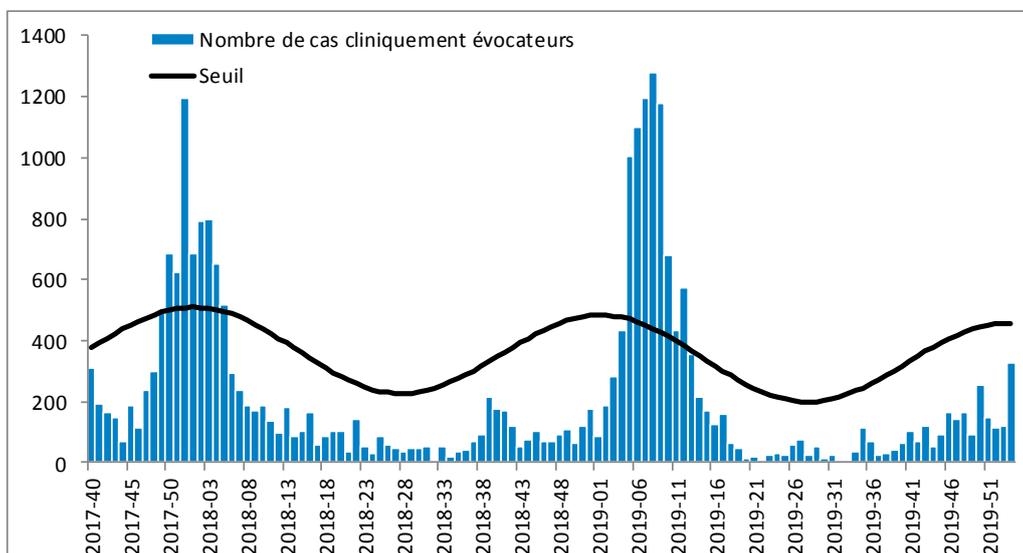
| GUADELOUPE |

Surveillance en médecine de ville

Le nombre de syndromes grippaux vus en médecine de ville augmente la semaine dernière (S2020 -02) avec 325 cas recensés. Les valeurs restent cependant en dessous du seuil saisonnier. L'évolution de la situation va être suivie avec attention ces prochaines semaines (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de personnes ayant consulté un médecin généraliste de ville pour un syndrome grippal et seuil saisonnier, Guadeloupe, septembre 2017 à janvier 2020 - Source : réseau de médecins sentinelles

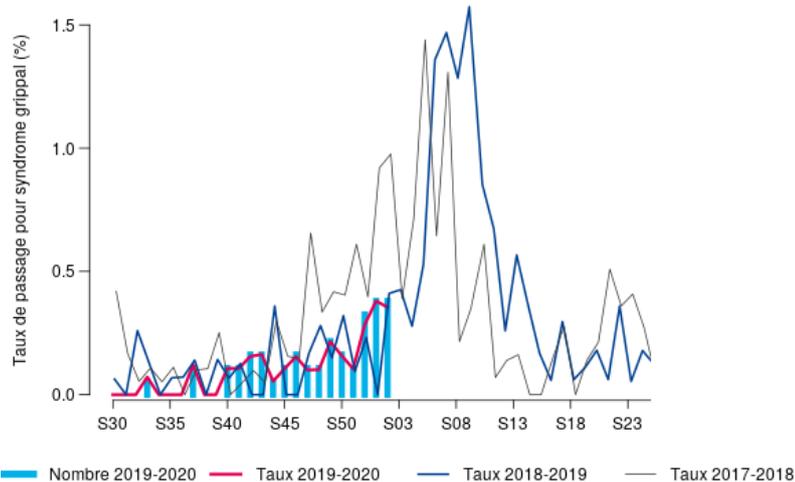


Surveillance en médecine hospitalière

Depuis fin décembre, (S52 à S02), le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal est stable avec six à sept passages enregistrés par semaine. Comparé à la période précédente (fin novembre à fin décembre (S49 à S51)), les niveaux sont légèrement plus élevés. Le taux de passages pour syndrome grippal suit une dynamique similaire à celle observée au cours de la saison 2018-2019 (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et taux de passage aux urgences, au CHU, CHBT et Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe, juillet à janvier, 2017 à 2020 - Source : Réseau Oscour® / SurSaUD



Surveillance virologique

Depuis la reprise de la surveillance virologique début octobre (S2019-40), 11 prélèvements sur 159 analysés au CHU de Pointe-à-Pitre étaient positifs au virus de la grippe. Sur les 11 positifs, neuf étaient de type A et deux de type B. Le taux de positivité (nombre de prélèvements positifs sur le nombre de prélèvements analysés) augmente depuis début janvier, passant de 16 % (4/25) en semaine 01 à 40 % en semaine 02 (4/10).

Surveillance des cas graves admis en réanimation

Depuis la reprise de la surveillance des cas graves admis en réanimation en semaine 45 (4 novembre 2019), deux cas graves de grippe ont été signalés par le service de réanimation du CHU de Pointe à Pitre. Parmi eux, un est décédé. Le virus de type A a été identifié chez tous les cas graves (Tableau 1).

| Tableau 1 |

Descriptif des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, Guadeloupe, S2019-45 à S2020-02

Nombre de cas graves hospitalisés		Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)	
Prise en charge en cours	1	Non	0
Sortis de réa ou transférés	0	Mineur	2
Décédés	1	Modéré	0
		Sévère	0
		Non renseigné	0
Sexe		Type de ventilation	
Homme / Femme	2 / 0	VNI / Oxygénothérapie à haut débit	0
		Ventilation invasive	2
		ECMO / ECCO2R	0
Age (en années)		Facteurs de risque de complication	
Moyenne (min-max)	62 (60-64)	Ne sait pas	0
		Aucun	2
Statut virologique		Etre âgé de 65 ans et plus	
Grippe A		Grossesse	
dont A(H1N1)	2	Obésité (IMC ≥ 40)	
dont A(H3N2)		Diabète de type 1 ou 2	
Grippe B	0	Hébergement en ETS	
Co-infectés	0	Pathologie pulmonaire	
Non confirmés	0	Pathologie cardiaque	
		Pathologie neuromusculaire	
		Pathologie rénale	
Vaccination antigrippale		Immunodéficience	
Oui	0	Professionnel de santé	
Non	1	Autre	
Ne sait pas	1		

Surveillance en médecine de ville

Le nombre estimé de syndromes grippaux enregistré par les médecins sentinelles au cours de la semaine dernière augmente par rapport à la semaine précédente avec 31 cas (Figure 3).

A noter qu'entre le passage de l'ouragan IRMA en septembre 2016 et mi-2019, les données présentées étaient non extrapolées. Ce réseau regroupe 9 médecins généralistes sur les 13 actuellement présents.

Surveillance des passages aux urgences

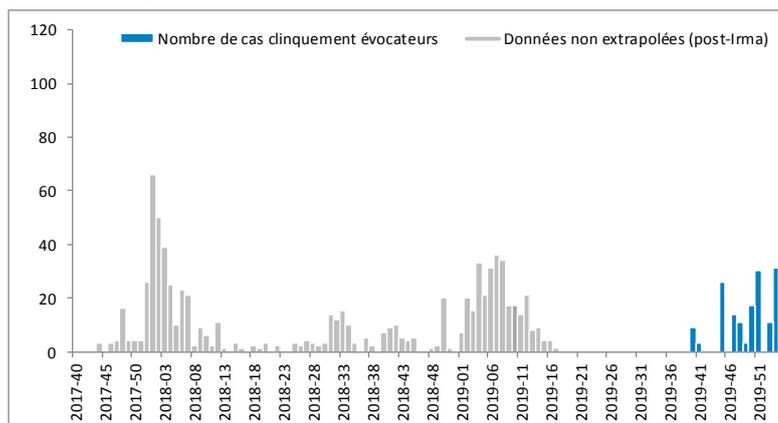
Aucun passage aux urgences pour syndrome grippal n'a été enregistré au Centre hospitalier Fleming depuis mi-octobre (S2019-41) (Figure 4).

Surveillance des cas graves admis en réanimation

Depuis la reprise de la surveillance des cas graves admis en réanimation en semaine 45 (4 novembre 2019), un cas grave de grippe provenant de Saint-Martin a été signalé par le service de réanimation du CHU de Pointe à Pitre. Ce cas est survenu fin décembre et le virus A a été identifié (Tableau 2). A noter cependant qu'un autre cas grave, décédé et dont le virus de type A(H3N2) a été identifié, est survenu avant la reprise de cette surveillance (semaine 44).

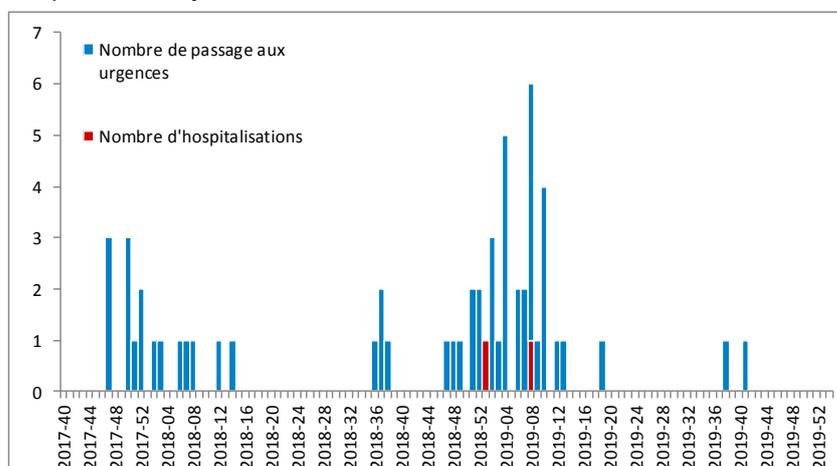
| Figure 3 |

Nombre de consultations en médecine de ville pour syndrome grippal, Saint-Martin, septembre 2017 à janvier 2020 - Source : réseau des médecins sentinelles



| Figure 4 |

Nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal au CH Fleming, Saint-Martin, septembre 2017 à janvier 2020 - Source : Sursaud - Oskouer®



| Tableau 2 |

Descriptif des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, Saint-Martin, S2019-45 à S2020-02

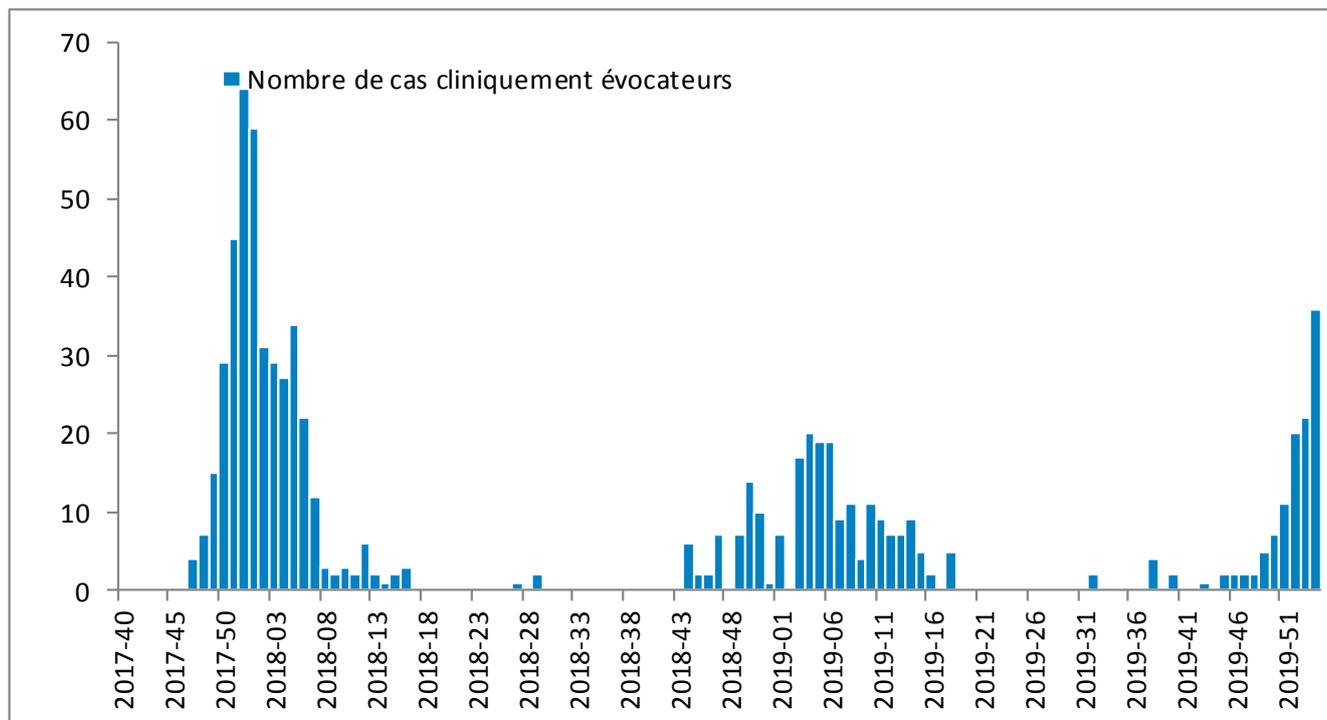
Nombre de cas graves hospitalisés		Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)	
Prise en charge en cours	1	Non	0
Sortis de réa ou transférés	0	Mineur	0
Décédés	0	Modéré	0
		Sévère	1
		Non renseigné	0
Sexe		Type de ventilation	
Homme / Femme	Femme	VNI / Oxygénothérapie à haut débit	0
		Ventilation invasive	1
		ECMO / ECCO2R	0
Age		Facteurs de risque de complication	
En années	30	Ne sait pas	0
Statut virologique		Etre âgé de 65 ans ou plus	0
Grippe A	1	Aucun	0
dont A(H1N1)		Grossesse	0
dont A(H3N2)		Obésité (IMC ≥ 40)	1
Grippe B	0	Diabète de type 1 ou 2	1
Co-infectés	0	Hébergement en ETS	0
Non confirmés	0	Pathologie pulmonaire	1
Vaccination antigrippale		Pathologie cardiaque	0
Oui	0	Pathologie neuromusculaire	0
Non	1	Pathologie rénale	0
Ne sait pas	0	Immunodéficience	0
		Autre...	0
		Professionnel de santé	0

Surveillance en médecine de ville

Au cours des trois dernières semaines (S2020-51 à S2020-02), le nombre de syndromes grippaux enregistré en médecine de ville augmente fortement avec respectivement 20, 22 et 36 cas enregistrés (Figure 5).

| Figure 5 |

Nombre de consultations en médecine de ville pour syndrome grippal, Saint-Barthélemy, septembre 2017 à janvier 2020 - Source : réseau des médecins sentinelles



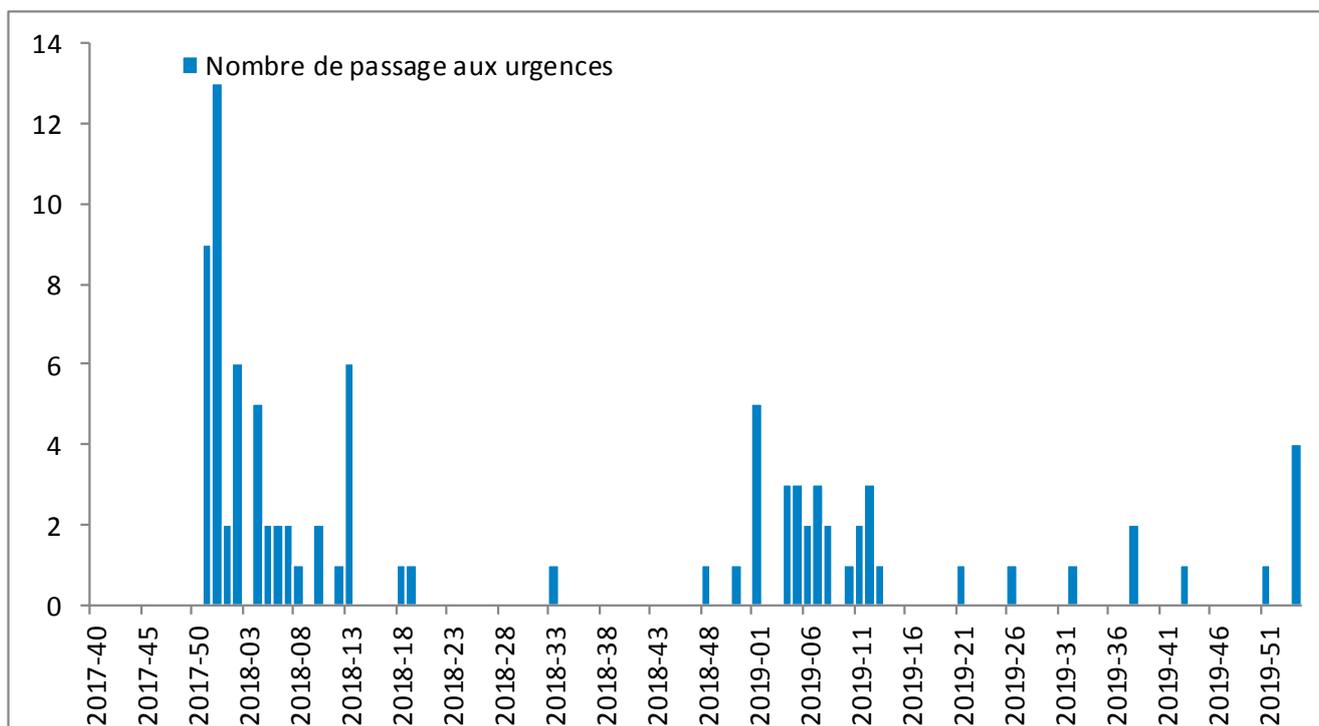
Surveillance des passages aux urgences

L'hôpital de Bruyn a enregistré quatre passages aux urgences pour syndrome grippal la semaine dernière (S2020-02) tandis qu'un seul passage a été enregistré fin décembre (S2019-51) (Figure 6).

Aucune hospitalisation n'a été enregistrée suite à ces passages.

| Figure 6 |

Nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal à l'hôpital local de Bruyn, Saint-Barthélemy, septembre 2017 à janvier 2019 - Source : Sursaud - Oscour®



| VEILLE INTERNATIONALE |

Au cours des deux premières semaines de janvier, l'activité grippale se poursuit dans la région nord-américaine.

- Au Canada, le virus de type B a circulé à des niveaux plus élevés qu'habituellement avec une co-circulation de A(H3N2) et A(H1N1)pdm09
- Aux États-Unis, le virus de type B/Victoria prédomine et une augmentation de l'activité des syndromes grippaux est enregistrée

Dans la Caraïbes, l'activité grippale diminue sur l'ensemble des territoires. Le virus A(H1N1)pdm09 était majoritaire, suivi du A(H3N2).

Le dernier bulletin national grippe de Santé publique France fait état d'une co-circulation de virus de type A et de type B en ambulatoire alors qu'à l'hôpital le virus de type A est prédominant (63%). Le passage en pré-épidémie a été annoncé pour 11 régions métropolitaines et en épidémie pour les régions Ile-de-France et PACA.

| PRECONISATIONS |

La vaccination est la meilleure façon de se protéger de la grippe et de ses complications. Un délai de 15 jours après la vaccination est nécessaire pour être protégé. Pour plus d'information, consultez les sites de [l'Assurance maladie](#) et de [Vaccination info service](#).

Vous avez jusqu'au 31 janvier 2020 !

Les bons gestes contre les virus respiratoires :

- se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro alcoolique
- tousser ou éternuer dans son coude
- utiliser un mouchoir à usage unique
- porter un masque jetable quand on présente un syndrome grippal, en particulier au contact des personnes fragiles

Pour en savoir plus sur la grippe, consultez le site de [Santé publique France](#)



Se laver
les mains
régulièrement



Tousser
ou éternuer
dans son
coude

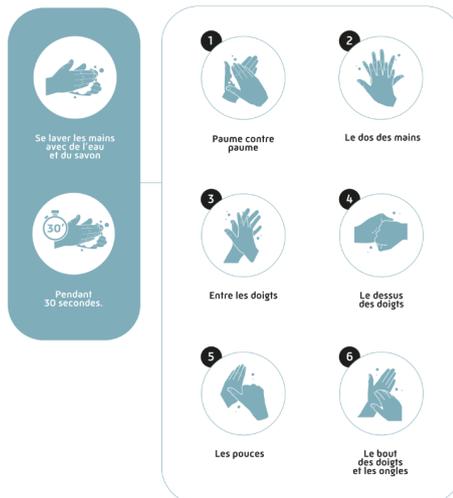


Utiliser
un mouchoir
à usage
unique



Porter
un masque
jetable quand
on est malade

Comment bien se laver les mains ?



Remerciements à nos partenaires : aux infirmières et à l'interne en médecine de la VAV à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy (Amandine DUCLAU, Axel GRELLIER, Annabelle PREIRA), aux médecins du réseau sentinelles, aux praticiens hospitaliers des services d'urgences, réanimation et soins intensifs, et des laboratoires de virologie ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

Points clés

En Guadeloupe

Pas d'épidémie saisonnière déclarée
- 2 cas graves dont
1 décédé (virus A)

A Saint-Martin

Pas d'épidémie saisonnière déclarée
- 1 cas grave (virus A)

A Saint-Barthélemy

Démarrage de l'épidémie en S2019-52
- 78 cas évocateurs
- 4 cas hospitalisés
- Aucun cas grave

En Martinique

Pas d'épidémie saisonnière déclarée

Définition de cas

Fièvre > 39°C
d'apparition brutale
accompagnée de
myalgies et de signes
respiratoires

Directrice de la publication :
Geneviève Chêne
Directrice générale de Santé publique France

Rédacteur en chef :
Jacques Rosine, Responsable de la Santé publique France Antilles

Comité de rédaction :
Frank Assogba, Lyderic Aubert,
Marie Barrau, Elise Daudens-Vaysse,
Frédérique Dorléans, Lucie Léon,
Marie-Esther Timon

Diffusion
Cellule régionale Antilles
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. CS 80656
97263 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
antilles@santepubliquefrance.fr

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