

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°04 / 2020

Guadeloupe : l'épidémie de grippe se poursuit à des niveaux élevés en Guadeloupe. Depuis le début de l'épidémie 4 400 cas ont été estimés en médecine de ville et 113 passages aux urgences ont été enregistrés dont cinq ont été suivis d'une hospitalisation. Le virus grippal isolé à l'hôpital est majoritairement de type A tandis qu'en ville, du virus de type A et B a été isolé. Depuis début novembre, dix cas graves, tous de grippe A, ont été signalés dont trois sont décédés.

→ **Poursuite de l'épidémie en Guadeloupe**

Saint-Martin : depuis le début de l'épidémie de grippe, 1 570 cas évocateurs de grippe ont été recensés en médecine de ville et quatre passages aux urgences dont un suivi d'une hospitalisation ont été enregistrés. Le virus de type A(H1N1)pdm09 a été identifié à plusieurs reprises en ville et à l'hôpital. Deux cas graves (dont un décès) ont été signalés.

→ **Poursuite de l'épidémie à Saint-Martin**

Saint-Barthélemy : depuis le démarrage de l'épidémie fin décembre, 463 syndromes grippaux ont été signalés en ville et 29 passages aux urgences dont un suivi d'une hospitalisation ont été recensés. Le pic épidémique a été atteint début février. Les virus de type A et B ont été isolés sur des prélèvements réalisés en ville et à l'hôpital.

→ **Décroissance de l'épidémie à Saint-Barthélemy**

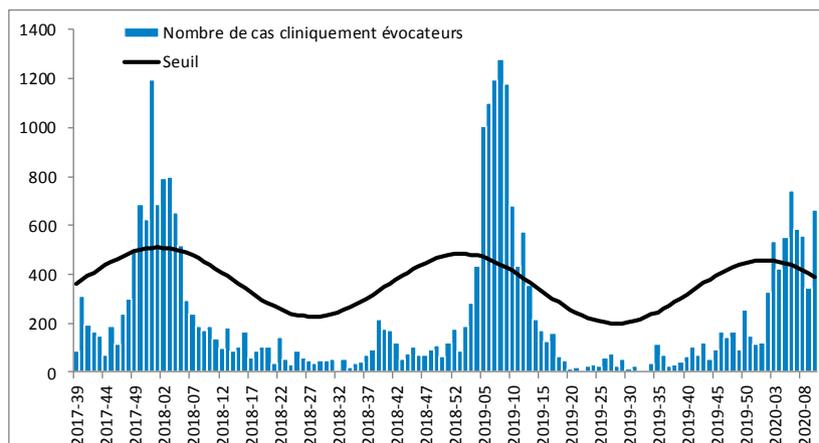
| GUADELOUPE |

Surveillance en médecine ambulatoire

Le nombre de syndromes grippaux vus en médecine de ville reste élevé au cours de la première semaine de mars (2020-10) avec 660 cas notifiés. La baisse observée la dernière semaine de février (2020-09) peut s'expliquer par la fermeture d'une partie des cabinets médicaux pendant les jours gras (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 mars 2020 - Source : réseau de médecins sentinelles



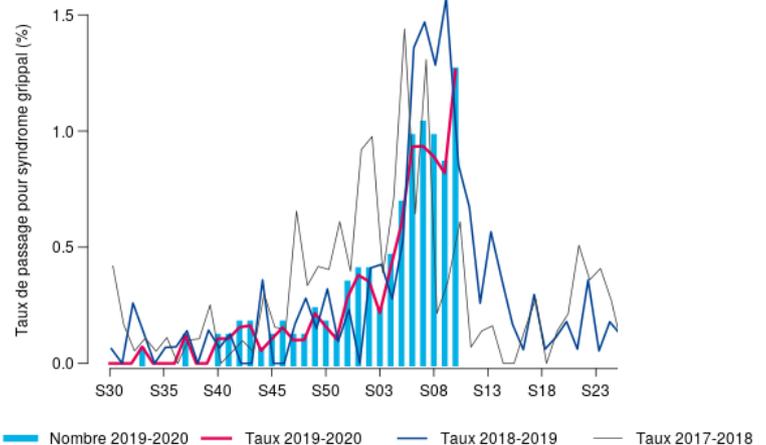
Surveillance en médecine hospitalière

Parallèlement à la tendance observée en médecine de ville, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal est élevé au cours de la première semaine de mars (2020-10) avec 22 passages enregistrés. Il s'agit de la plus forte augmentation de passages observés au cours de la saison 2019-2020. Parmi les 22 passages aux urgences enregistrés la semaine dernière, deux ont été suivis d'une hospitalisation.

Le taux de passages pour syndrome grippal suit une dynamique similaire à celle observée au cours de la saison 2018-2019, à des niveaux plus modérés (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 mars, 2017 à 2020 - Source : Réseau Oscour® / SurSaUD



Surveillance des cas graves admis en réanimation

Depuis la reprise de la surveillance des cas graves admis en réanimation (4 novembre 2019), dix cas graves de grippe ont été signalés par le service de réanimation du CHU de Pointe à Pitre. Le virus de type A a été identifié chez tous les cas graves. Au total parmi ces cas, trois sont décédés (Tableau 1).

| Tableau 1 |

Descriptif des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, Guadeloupe, 2019-45 à 2020-10

Nombre de cas graves hospitalisés		Syndrome de détresse respiratoire aigüe (SDRA)	
Prise en charge en cours	2	Non	1
Sortis de réa ou transférés	5*	Mineur	1
Décédés	3	Modéré	2
		Sévère	6
Sexe		Type de ventilation	
Homme / Femme	4 / 6	VNI / Oxygénothérapie à haut débit	0
		Ventilation invasive	10
		ECMO / ECCO2R	1
Age (en années)		Facteurs de risque de complication	
Moyenne (min-max)	62 (43-76)	Ne sait pas	0
		Aucun	2
Statut virologique		Etre âgé de 65 ans et plus	3
Grippe A	10	Grossesse	0
dont A(H1N1)		Obésité (IMC ≥ 40)	0
dont A(H3N2)		Diabète de type 1 ou 2	6
Grippe B	0	Hébergement en ETS	0
Co-infectés	0	Pathologie pulmonaire	1
Non confirmés	0	Pathologie cardiaque	3
Vaccination antigrippale		Pathologie neuromusculaire	0
Oui	0	Pathologie rénale	2
Non	2	Immunodéficience	2
Ne sait pas	8	Professionnel de santé	0
		Autre	2

* Un cas a été transféré en service de réanimation du CHU de Fort-de France

Surveillance virologique

Depuis la reprise de la surveillance virologique début octobre (S2019-40), le CHU de Pointe-à-Pitre a recherché le virus grippal sur 343 prélèvements. Parmi eux, 54 prélèvements étaient positifs au virus de la grippe dont majoritairement le virus de type A. Le taux de positivité (nombre de prélèvements positifs sur le nombre de prélèvements analysés) reste élevé au cours des deux dernières semaines, et oscille autour de 30%.

En médecine de ville, le réseau des médecins sentinelles préleveurs de la grippe ont réalisé 26 prélèvements sur des patients présentant un syndrome grippal. Parmi eux le virus de la grippe a été isolé à 22 reprises (85 %) : 13 étaient de type A(H1N1) pdm09, 7 de type B lignage Victoria et 2 de type A(H3N2).

Surveillance en médecine de ville

Au cours de la première semaine de mars, le nombre de consultations pour syndrome grippal était très élevé avec 300 consultations enregistrés. Il s'agit de la plus forte augmentation de consultations enregistrée depuis le démarrage de l'épidémie.

La diminution du nombre de consultations observée la dernière semaine de février (2020-09) peut s'expliquer par la fermeture des cabinets pendant les jours gras (Figure 3).

Surveillance des passages aux urgences

Contrairement à l'activité observée en médecine de ville, l'activité des consultations pour syndrome grippal aux urgences de l'hôpital de Flemming est faible. En effet au cours des trois dernières semaines (2020-08 à 2020-10), deux passages pour syndrome grippal ont été enregistrés dont un a été suivi d'une hospitalisation (2020-08) (Figure 4).

Surveillance virologique

La surveillance virologique de la grippe a été mise en place pour la première fois à Saint-Martin au cours de cette saison, en ville et à l'hôpital.

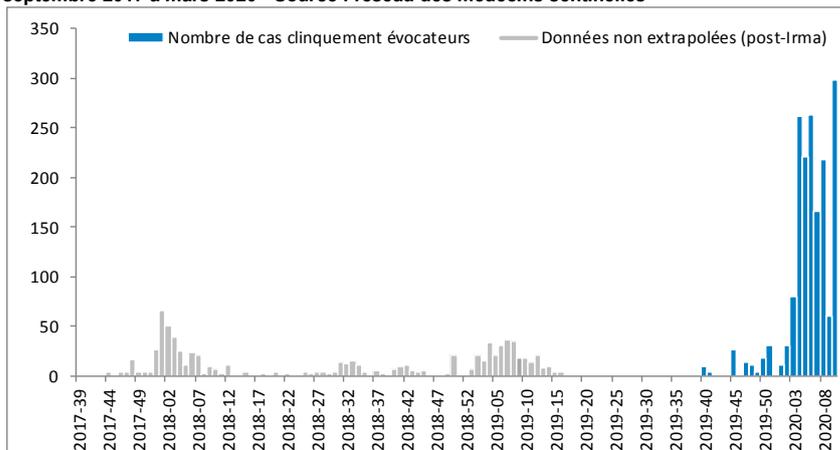
Seul le virus de type A(H1N1)pdm09 a été isolé : à cinq reprises en médecine de ville et à trois reprises à l'hôpital.

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 provenant de Saint-Martin ont été signalés par le service de réanimation du CHU de Pointe à Pitre. Le virus A a été identifié chez tous les cas. Un cas grave est décédé (Tableau 2).

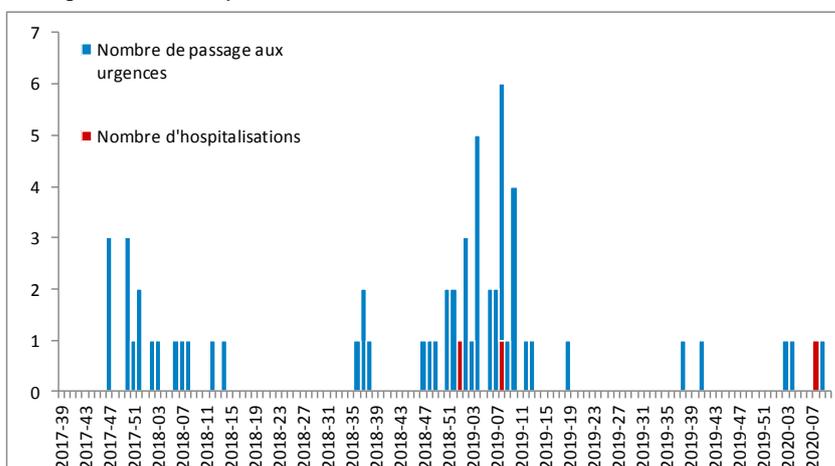
| Figure 3 |

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



| Figure 4 |

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



| Tableau 2 |

Descriptif des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, Saint-Martin, S2019-45 à S2020-10

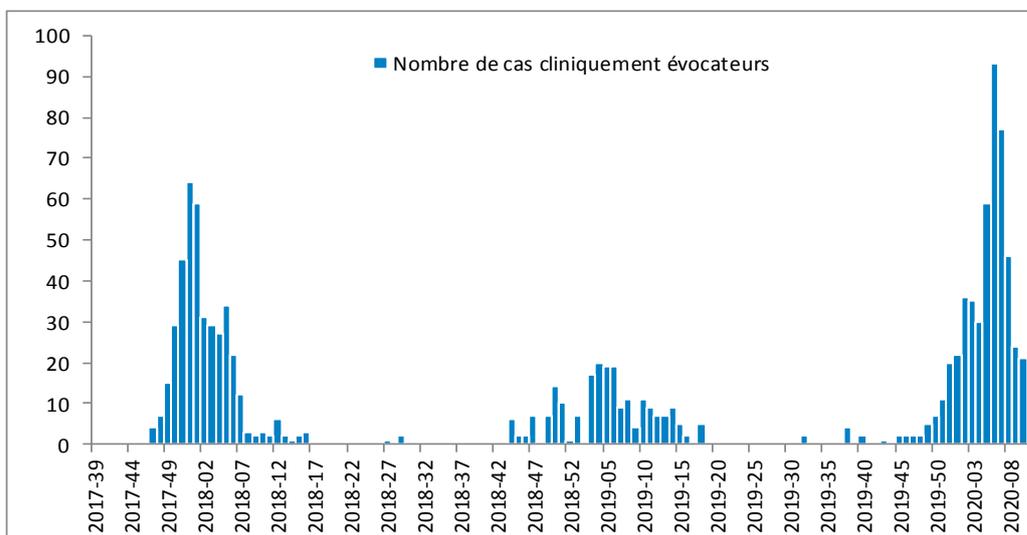
Nombre de cas graves hospitalisés		Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)	
Prise en charge en cours	0	Sévère	2
Sortis de réa ou transférés	1		
Décédés	1		
Sexe		Type de ventilation	
Homme / Femme	1 / 1	Ventilation invasive	1
Age		Facteurs de risque de complication	
En années	50 (30-70)	Etre âgé de 65 ans ou plus	1
Statut virologique		Obésité (IMC ≥ 40)	2
Grippe A	2	Diabète de type 1 ou 2	2
dont A(H1N1)		Pathologie pulmonaire	2
dont A(H3N2)		Pathologie cardiaque	1
Vaccination antigrippale		Autre...	1
Oui	0		
Non	1		
Ne sait pas	1		

Surveillance en médecine de ville

Le nombre de syndromes grippaux enregistrés est en diminution depuis quatre semaines consécutives. Le pic de l'épidémie a été atteint début février (2020-06). Les niveaux observés au cours des deux dernières semaines correspondent aux niveaux enregistrés en début d'épidémie avec respectivement 24 et 21 consultations. La fin de l'épidémie semble proche pour ce territoire (Figure 5).

| Figure 5 |

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

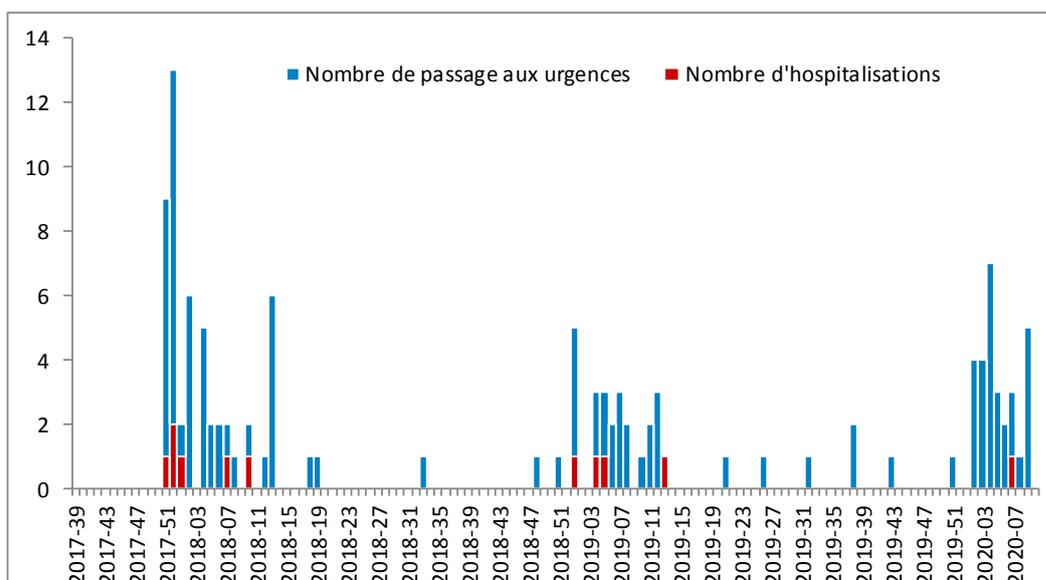


Surveillance des passages aux urgences

Aucun passage aux urgences pour syndrome grippal n'a été enregistré début mars (2020-10) tandis que le nombre de passages était élevé la dernière semaine de février avec cinq passages (2020-09). A noter que la fermeture des cabinets médicaux lors des jours gras (2020-09) a pu entraîner une répercussion sur les urgences de l'hôpital local de Bruyn (Figure 6).

| Figure 6 |

Nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal à l'hôpital local de Bruyn, Saint-Barthélemy, septembre 2017 à mars 2020 - Source : Sursaud - Oscour®



Surveillance virologique

La surveillance virologique de la grippe est, pour la première année en 2019-2020, mise en place au niveau des urgences de l'hôpital local de Bruyn et en médecine de ville.

A l'hôpital, le virus de la grippe de type A(H1N1)pdm09 a été identifié à une reprise et celui de type B lignage Victoria à deux reprises.

En médecine de ville, les virus de type A(H1N1)pdm09 et B lignage Victoria ont été identifiés à deux reprises.

(Sources : laboratoire Cerba et CNR des virus respiratoires dont la grippe de Paris et de Guyane).

| COUVERTURE VACCINALE |

La couverture vaccinale des personnes à risque, qui regroupent les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes de tous âges atteintes de certaines pathologies chroniques, est estimée par Santé publique France à partir des données de remboursement des vaccins antigrippaux, issues de l'ensemble des régimes de l'Assurance maladie.

En Guadeloupe, l'analyse des données arrêtées au 31/12/2019 montrent une très légère progression en comparaison avec les estimations effectuées l'année précédente. La couverture vaccinale est ainsi passée de 18,1 % à 19,7 % (+1,6 points). Comparativement aux autres régions, la couverture reste faible. Les données de couverture vaccinale pour Saint-Martin et Saint-Barthélemy ne sont pas disponibles (Tableau 2).

La couverture vaccinale France entière est de 46,8% au 31/12/2019 (vs 46,1% au 31/12/2018).

| Tableau 2 |

Couverture vaccinale grippe parmi l'ensemble des personnes à risque (vaccins remboursés au 31 décembre 2019, tous régimes), source : SNDS-DCIR (tous régimes), analyse Santé publique France

Saisons	Données au 31 décembre		
	2019-2020	2018-2019	Différence
Guadeloupe	19,7%	18,1%	1,6%
Martinique	14,5%	12,7%	1,8%
Saint-Barthélemy		Non disponibles	
Saint-Martin		Non disponibles	
France métropolitaine	47,2%	46,5%	0,7%
France entière	46,8%	46,1%	0,7%

| PRECONISATIONS |

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](http://www.santepubliquefrance.fr)



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 agents de la délégation territoriale de l'ARS en appui pour la surveillance virologique de la grippe (à Saint-Barthélemy : Harry TOUTOUTE-FAUCONNIER, Norine AUBIN, Lydie ANTOINE et à Saint-Martin : le service santé environnement dont Mr Raymond ROZAS) et 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

Epidémie en cours depuis mi janvier (S2020-03)
- 4 400 cas évocateurs
- 113 passages aux urgences dont 5 hospitalisés
- 10 cas graves dont 3 décédés (virus A)

A Saint-Martin

Epidémie en cours depuis mi janvier (S2020-03)
- 1 570 cas évocateurs
- 4 passages aux urgences dont 1 hospitalisés
- 2 cas graves dont 1 décédé (virus A)

A Saint-Barthélemy

Epidémie en cours depuis fin décembre (S2019-52)
- 463 cas évocateurs
- 29 passages aux urgences dont 1 hospitalisé
- Aucun cas grave

En Martinique

Epidémie en cours depuis fin janvier (S2020-04)
- 5 800 cas évocateurs

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>