

**Syndromes grippaux** : L'épidémie semble proche de la fin. Cependant le nombre de passages aux urgences a fortement augmenté cette dernière semaine. Par ailleurs, quatorze patients ont développé une forme grave dont trois sont décédés. Le virus grippal circulant majoritairement depuis la mi-janvier est le A(H1N1)pdm09.

**Gastro-entérites** : L'épidémie se poursuit avec une faible ampleur.

**Bronchiolite** : Depuis la fin de l'épidémie, des cas cliniquement évocateurs sont encore enregistrés en ville et aux urgences mais la tendance est globalement décroissante (page 2).

**Varicelle** : L'activité de la varicelle enregistrée chez les médecins généralistes est au dessous des valeurs maximales attendues pour la saison mais reste proche de ces valeurs aux urgences (page 2).

## SYNDROMES GRIPPAUX

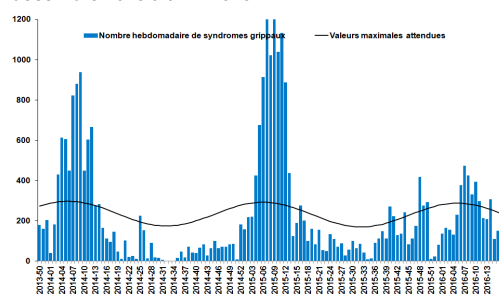
**Consultations chez le médecin généraliste** : Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de grippe vus en médecine de ville reste inférieur aux valeurs maximales attendues sur les deux dernières semaines (S2016-15 à 16), avec respectivement 110 et 150 consultations estimées par semaine (Figure 1).

**Passages aux urgences** : En revanche, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal est supérieur au seuil maximal attendu pour la saison la semaine dernière avec 16 passages enregistrés (Figure 2) dont 8 chez des enfants de moins de 15 ans..

**Cas graves** : 14 patients ont développé un formes grave depuis le début du mois de février. Parmi eux, trois sont décédés durant leur hospitalisation en réanimation.

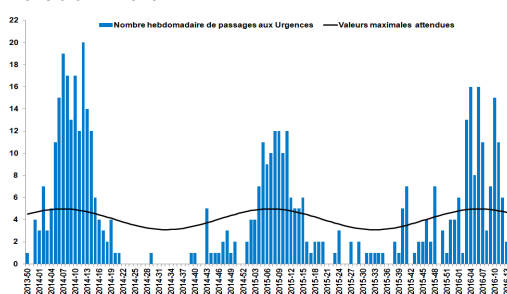
| Figure 1 | Consultations chez le médecin généraliste

Nombre de consultations chez un médecin généraliste pour syndrome grippal, Guadeloupe, décembre 2013 à avril 2016.



| Figure 2 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour syndrome grippal, Guadeloupe, décembre 2013 à avril 2016.



**Virus grippaux circulants** : En médecine de ville, le virus grippal identifié majoritairement depuis la mi-janvier est de type A(H1N1)pdm09. Parmi les 12 virus grippaux identifiés en milieu hospitalier, tous étaient du virus A dont 8 étaient de souche H1N1pdm09.

## GASTRO-ENTERITES

**Consultations chez le médecin généraliste**

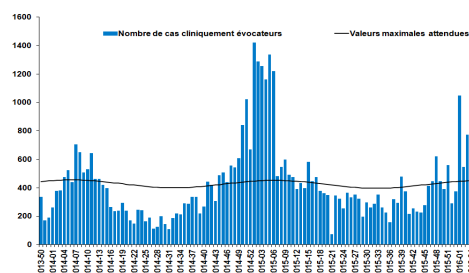
Leur nombre hebdomadaire est stable, légèrement inférieur aux valeurs maximales attendues pour la saison (Figure 3).

**Passages aux urgences**

Le nombre hebdomadaire des passages aux urgences pour gastro-entérite reste proche des valeurs maximales attendues pour la saison depuis cinq semaines (S2016-12 à 16) avec 10 à 14 passages hebdomadaires enregistrés (Figure 4).

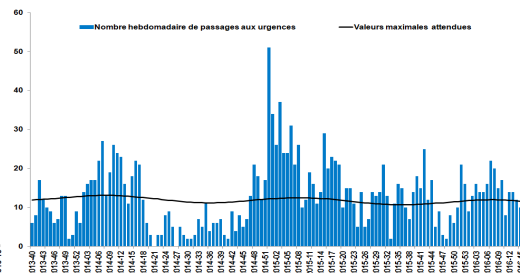
| Figure 3 | Consultations chez le médecin généraliste

Nombre de consultations pour gastro-entérite, Guadeloupe, décembre 2013 à avril 2016.



| Figure 4 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour gastro-entérite, Guadeloupe, décembre 2013 à avril 2016.



**En Guadeloupe  
(S2016-15 à 2016-16)**

**Epidémie de grippe :**  
- 2 500 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2016-07)  
- 14 cas graves hospitalisés en réanimation dont 3 décès

**Epidémie de gastro-entérites:**  
11 970 cas estimés depuis le début de l'épidémie (S2015-47)

**A Saint-Barthélemy**  
Epidémie de grippe et de bronchiolite en cours

**A Saint-Martin**  
Epidémie de grippe en cours

**En Martinique**  
Epidémie de grippe en cours

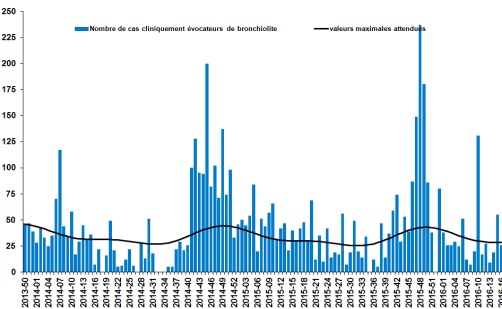
**BRONCHIOLITE**

**Consultations chez le médecin généraliste :** Au cours des six dernières semaines, les valeurs maximales attendues ont été dépassées une fois en semaine 2016-15 (Figure 5).

**Passages aux urgences :** Le nombre de passages aux urgences montre une tendance similaire avec un nombre décroissant de passages, ce nombre étant inférieur aux valeurs maximales attendues depuis 4 semaines (2 et 9 passages enregistrés sur les deux dernières semaines) (Figure 6).

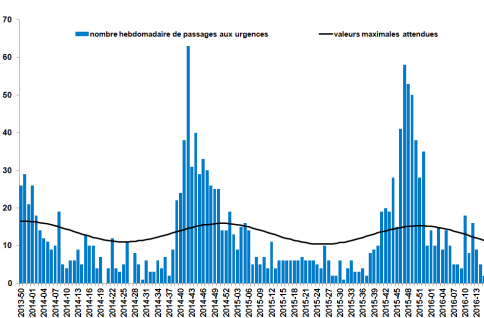
**| Figure 5 | Consultations chez le médecin généraliste**

Nombre hebdomadaire de consultations chez un médecin généraliste pour bronchiolite, Guadeloupe, décembre 2013 à avril 2016.



**| Figure 6 | Passages aux urgences**

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour bronchiolite, Guadeloupe, décembre 2013 à avril 2016.



**Surveillance biologique :**

Depuis la mi-novembre, le virus respiratoire syncytial a été identifié une seule fois.

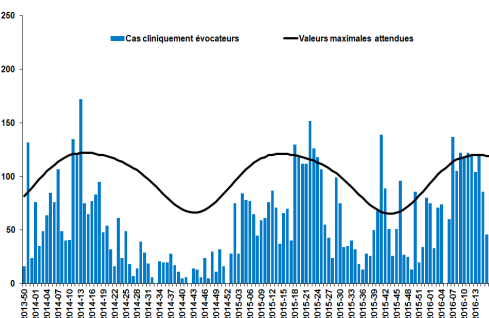
**VARICELLE**

**Consultations chez le médecin généraliste :** Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour varicelle est en dessous des valeurs maximales attendues pour la saison sur les deux dernières semaines (S2016-15 et S2016-16), avec respectivement 86 et 32 consultations estimées en médecine de ville (Figure 7).

**Passages aux urgences :** le nombre de passages aux urgences pour varicelles fluctue autour des valeurs maximales attendues pour la saison depuis mi-février (Figure 8).

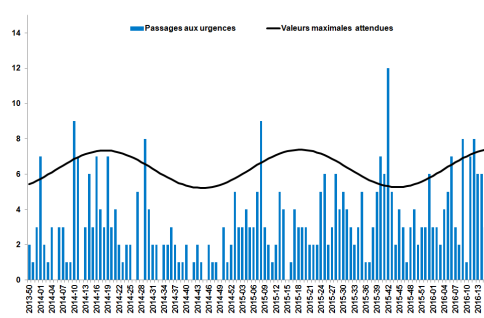
**| Figure 7 | Consultations chez le médecin généraliste**

Nombre hebdomadaire de consultations chez un médecin généraliste pour varicelle, Guadeloupe, décembre 2013 à avril 2016.



**| Figure 8 | Passages aux urgences**

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour varicelle au CHU et au CHBT, Guadeloupe, décembre 2013 à avril 2016.



L'épidémie de grippe semble proche de la fin. Cependant le nombre de passages aux urgences reste encore élevé. Une circulation majoritaire du virus A(H1N1)/pdm2009 est observée en ville et à l'hôpital. Plusieurs cas graves ayant été enregistrés, l'utilisation des antiviraux est recommandée chez les personnes à risque.

L'épidémie de gastro-entérites se poursuit à bas bruit. Il reste important d'appliquer les mesures visant à limiter la propagation des germes et principalement le lavage très régulier des mains.

L'activité de la bronchiolite reste inférieure aux valeurs maximales attendues pour la saison.

L'activité de la varicelle enregistrée chez les médecins généralistes, est au dessous des valeurs maximales attendues pour la saison.



A la CVAGS de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, au réseau de médecins généralistes sentinelles, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), au CNR de l'Institut Pasteur de Guyane, aux LABM.

**Directeur de la publication**  
François Bourdillon,  
Directeur Général de l'InVS

**Rédacteur en chef**  
Martine Ledrans, responsable scientifique de la Cire AG

**Maquettiste**  
Claudine Suivant

**Comité de rédaction**  
Dr Sylvie Cassadou  
Marie Barrau  
Corinne Pioche

**Diffusion**  
Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives  
CS 80656  
97263 Fort-de-France Cedex  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
<http://www.invs.sante.fr>  
<http://www.ars.martinique.sante.fr>

