



Montpellier

JNI 11^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie



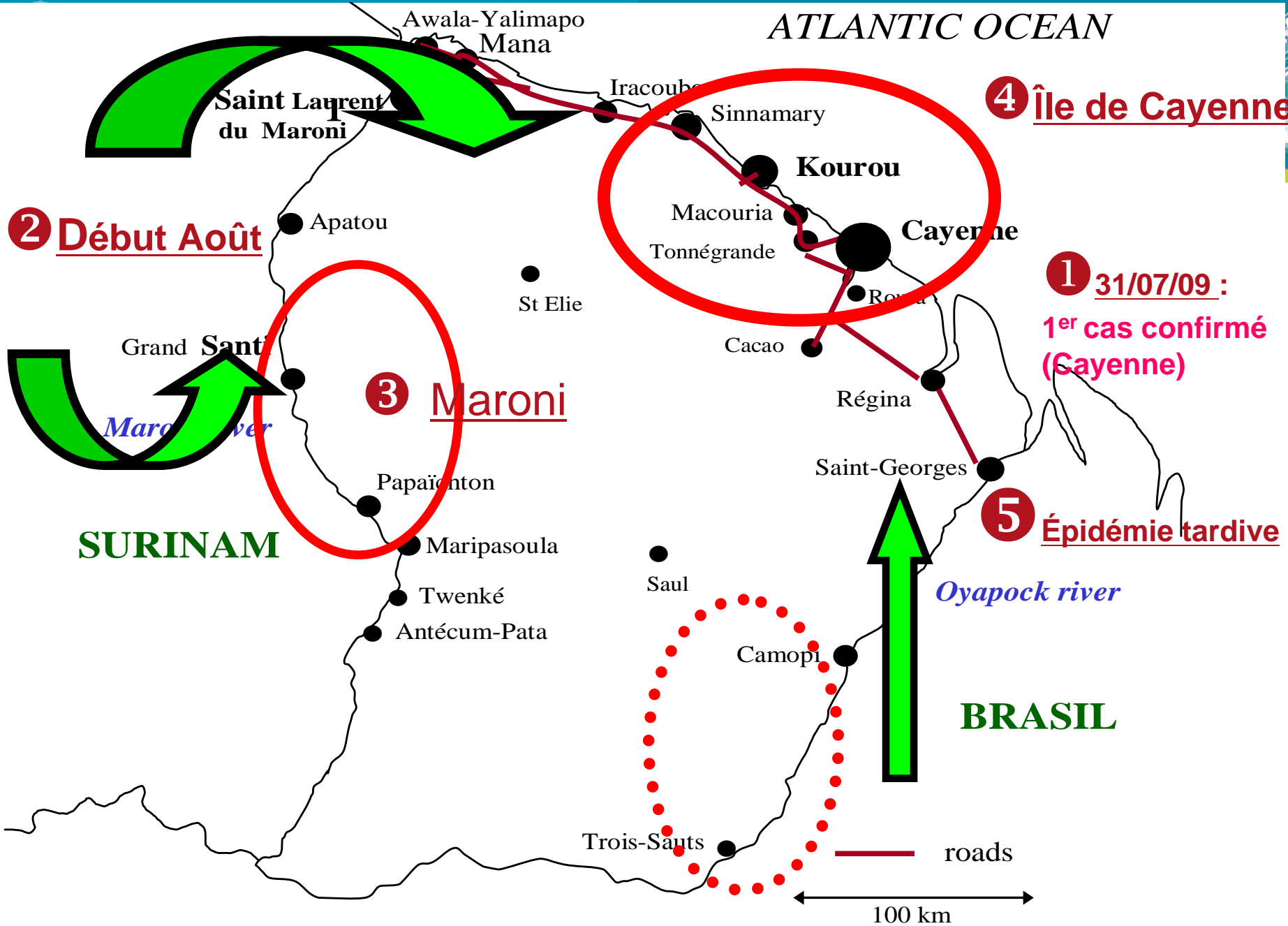
Caractéristiques cliniques de la grippe AH1N1 au sein d'une cohorte des patients de région tropicale et humide

Dr Aba Mahamat

Unité des Maladies infectieuses, Tropicales et Hygiène

CH Andrée Rosemon, Cayenne

ATLANTIC OCEAN



4 Île de Cayenne

2 Début Août

1 31/07/09 :
1^{er} cas confirmé
(Cayenne)

3 Maroni

5 Épidémie tardive

SURINAM

BRASIL

roads

100 km



Montpellier

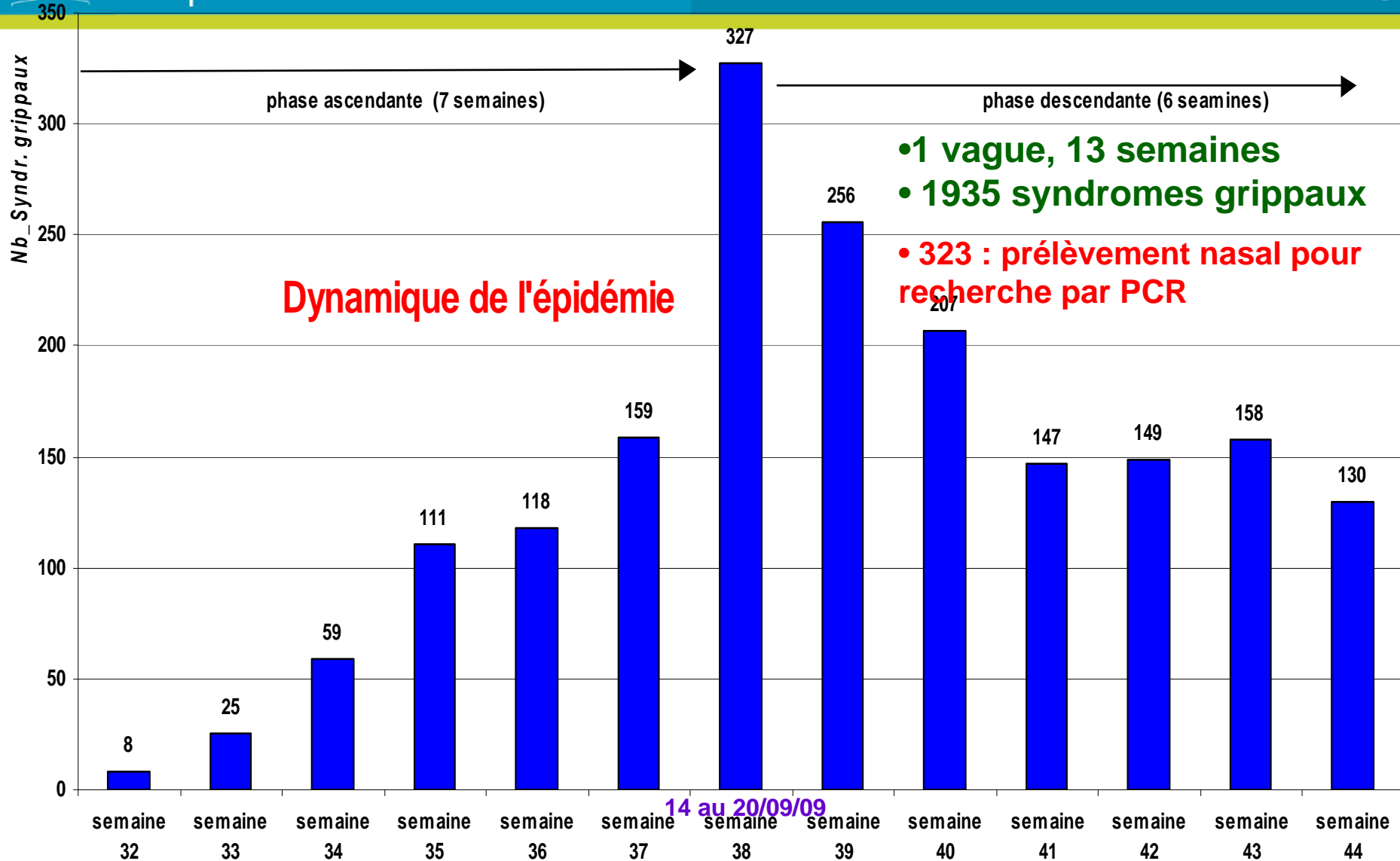
JNI 11^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie



- Début Août : ouverture d'un centre de consultations dédiées
- Recueil prospectif des données des consultants
- Objectifs : **décrire**
 1. les caractéristiques épidémiologiques de l'épidémie
 2. les formes cliniques de grippe pandémique observées en consultation dédiée
 3. L'incidence des formes hospitalisées et celle des formes sévères
 4. Les facteurs associés au portage nasal du virus AH1N1v
- Méthodologie
 - Diagnostic par PCR au CNR Influenza et Arboviroses (IP Guyane)
 - Forme sévère = hospitalisation en réanimation



Montpellier





Les formes cliniques de grippe confirmée

		% signes	f. commune n=137	f. pédiatrique n=95	f. hospitalisée n=62
souche	n (%)				
A/H1N1'09'	137 (46,1)	rhinorrhées	74,0	75,7	70,1
A/H1N1'saisonnier'	6 (1,9)	fièvre	68,0	64,7	72,0
A	12 (3,7)	toux sèche	63,0	62,0	62,5
B	1 (0,3)	céphalées	68,0	61,8	52,0
Négatif	167 (51,7)	myalgies	27,0	20,0	35,0
Total prélèvements	323 (100)	vomissements	36,0	41,0	48,2
		courbatures	56,2	21,3	41,7
		asthénie	54,1	35,0	56,0
		sexe féminin	55,5	57,8	51,3
		âge médian (ans)	18,3	7,8	23,0

- **grippe confirmée: 49%**
- **virus A H1N109: > 80% des virus grippaux co circulants**



Montpellier



Devenir des 1935 Syndromes grippaux Incidence des hospitalisations

	Hors Réanimation	Réanimation
n	174	5 1 décès
TI (IC95%)	8,9 (7,7- 10,3)/ 100	2,6 (1,0- 5,7)/ 1000

Analyse des facteurs associés au portage nasal du virus AH1N1 par Régression logistique multivariée

	H1N1+ (137)	H1N1- (n=167)	OR	IC 95%	p
température (médiane)	38,5 (37,8-39,0)	37,7 (37,0-38,7)	1,8	1,2-2,7	0,001
durée_signes (jours)	1,0 (1,0-2,0)	2,0 (1,0-3,5)	0,8	0,6-0,9	0,02
diarrhées (%)	31,8	68,2	0,3	0,09-0,7	0,01
rhinorrhées (%)	74	63	2,3	0,9-5,7	0,06
céphalées	62,2	37,8	1,9	0,9-4,5	0,09



Conclusions

- Avec une estimation entre 5000 et 7000 syndromes grippaux pour 200 000 hbts (BVS, 2009), le taux d'attaque observé en Guyane paraît faible (< 5%) par rapport aux DOM/Métropole.
- Facteurs explicatifs ?
- Transmission aérienne freinée par l'humidité absolue
 - Modèle expérimental sur cochons d'Inde (Shaman et *al*, PNAS 2009)
 - Modèle observationnel : continental US, 1972-2002, démarrage épidémie saisonnière/HA (Shaman et *al*, PLOS Biol 2010)
- Tropiques (Viboud et *al*, PLOS Med 2006)
- Transmission 'contact': distribution large de solutés hydro-alcooliques
- Densité population faible en Guyane (< 3/km²) sauf Cayenne > 2700/km²
- Absence de mouvements de population, faible utilisation du transport en commun, période de vacances scolaires (Août)
- **Absence des données comparatives avec pays de même latitude**