

| Semaines S2018-10 à S2018-12 |

N° 05 / 2018

Synthèse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

Syndromes grippaux	Fin de l'épidémie
Gastro-entérites aiguës	Pas d'épidémie en cours
Bronchiolite	Fin de l'épidémie
Varicelle	Pas d'épidémie en cours

Martinique

Syndromes grippaux	Epidémie en cours
Gastro-entérites aiguës	Epidémie en cours
Bronchiolite	Epidémie en cours
Varicelle	Pas d'épidémie en cours

Saint-Barthélemy

Syndromes grippaux	Fin de l'épidémie
Gastro-entérites aiguës	Pas d'épidémie en cours
Bronchiolite	Épidémie en cours
Varicelle	Pas d'épidémie en cours

Saint-Martin

Syndromes grippaux	Pas d'épidémie en cours
Gastro-entérites aiguës	Pas d'épidémie en cours
Bronchiolite	Pas d'épidémie en cours
Varicelle	Pas d'épidémie en cours

Actualités

Rougeole en France : plus de 1 200 cas et 69 départements touchés

La rougeole touche actuellement plusieurs régions françaises et l'augmentation rapide du nombre de cas depuis le début de l'année peut faire craindre une nouvelle épidémie importante sur l'ensemble du territoire et l'exportation de cas sur les Antilles. Dans ce contexte, Santé publique France publie un point de situation et rappelle que la vaccination est le seul moyen de se protéger contre la rougeole.

Pour en savoir plus sur la rougeole en France et sa prévention : [lien](#)

Syndromes grippaux

Consultations chez les médecin généraliste

De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre estimé de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville est en diminution et en-dessous du seuil (Figure 1).

Passages aux urgences (CH de Basse-Terre, Clinique des Eaux Claires et CHU de Pointe-à-Pitre)

De la semaine S2018-10 à S2018-12, l'activité aux urgences pour syndrome grippal est en diminution et reste faible les deux dernières semaines (Figure 2).

Surveillance virologique en médecine de ville et au CHU de Pointe-à-Pitre

Sur 68 prélèvements naso-pharyngés réalisés par les médecins de ville depuis le mois de novembre 2017 : 32 étaient positifs au virus B (21 *Yamagata* et 11 *Victoria*), 17 étaient au virus A (12 A(H1N1)pdm09 et 5 A(H3N2)) et 19 étaient négatifs pour la grippe (source : CNR Institut Pasteur de la Guyane). Sur 61 prélèvements analysés depuis le mi-janvier 2018 par le laboratoire de virologie du CHU de Pointe-à-Pitre, 17 étaient positifs à un virus de la grippe (A ou B) et 14 étaient négatifs pour la grippe.

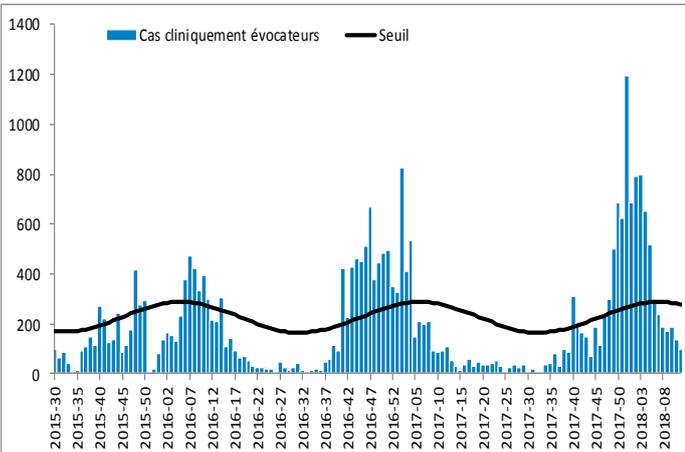
Surveillance des cas graves hospitalisés en réanimation (CHU de Pointe-à-Pitre et CH de Basse Terre)

Depuis le début de l'épidémie, 6 cas graves de grippe, dont 2 sont décédés, ont été signalés par le service de réanimation du CHU de Pointe-à-Pitre.

L'épidémie de grippe est terminée depuis la semaine S2018-07.

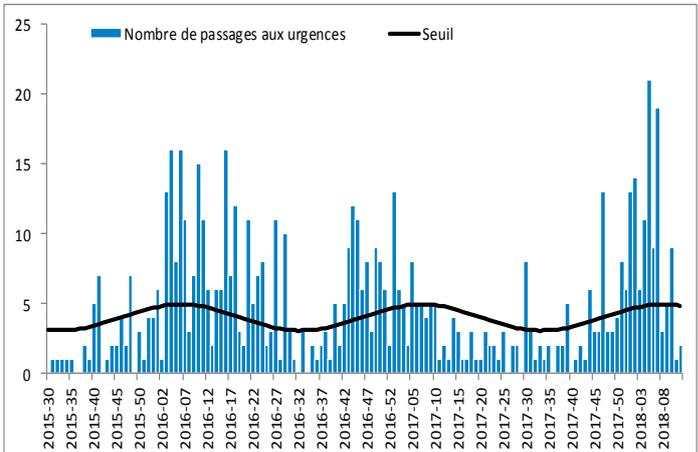
| Figure 1 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour syndromes grippaux et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à mars 2018.



| Figure 2 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU, du CHBT et de la Clinique des Eaux Claires pour syndromes grippaux et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à mars 2018.



Gastro-entérites aiguës

Consultations chez les médecin généraliste

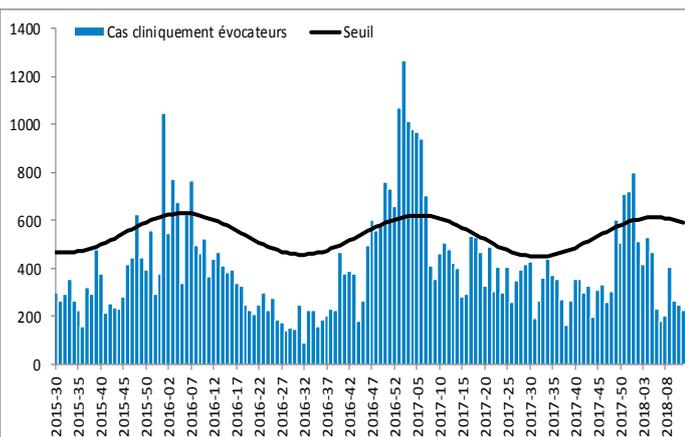
De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre estimé de consultations pour gastro-entérites est en diminution et reste en-dessous du seuil (Figure 3).

Passages aux urgences

De la semaine S2018-10 à S2018-12, environ 30 passages hebdomadaires aux urgences ont été enregistrés (Figure 4).

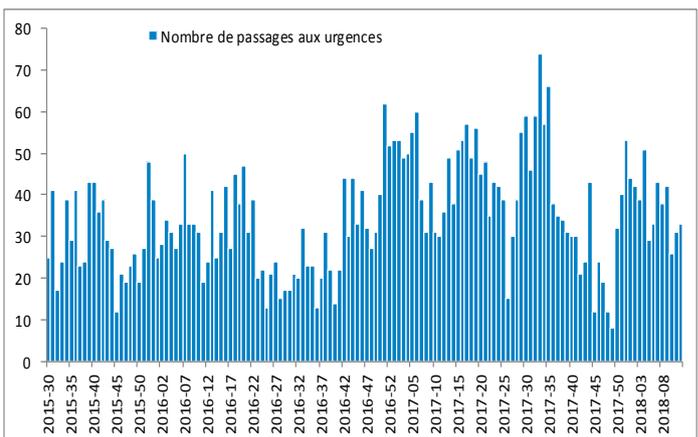
| Figure 3 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour gastro-entérites et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à mars 2018.



| Figure 4 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU, du CHBT et de la Clinique des Eaux Claires pour gastro-entérites, Guadeloupe, juillet 2015 à mars 2018.



Bronchiolite

Consultations chez les médecins généralistes

De la semaine S2018-10 à S2018-12, l'activité de la bronchiolite en médecine de ville est en diminution et reste en dessous du seuil (Figure 5).

Passages aux urgences

De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre de passages aux urgences est faible et reste en-dessous du seuil (Figure 6).

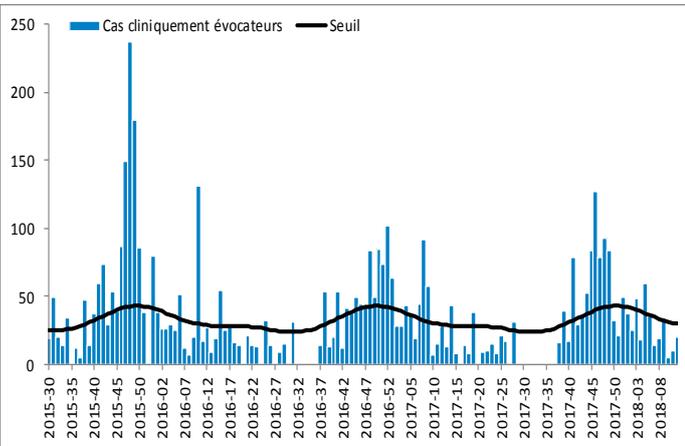
Surveillance virologique au CHU de Pointe-à-Pitre

Depuis mi-janvier (S2018-03), parmi 65 prélèvements analysés, 5 virus respiratoires syncytiaux (VRS) ont été identifiés au laboratoire du CHU de Pointe-à-Pitre.

L'épidémie de bronchiolite est terminée depuis la semaine S2018-10.

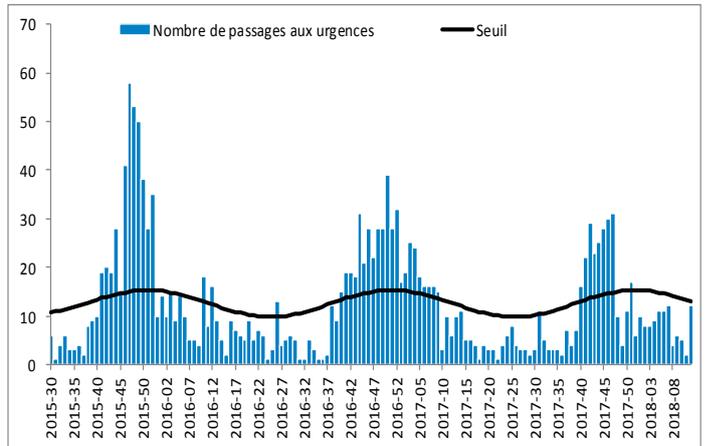
| Figure 5 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour bronchiolites et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à mars 2018.



| Figure 6 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU, du CHBT et de la Clinique des Eaux Claires pour bronchiolites et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à mars 2018.



Varicelle

Consultations chez les médecins généralistes

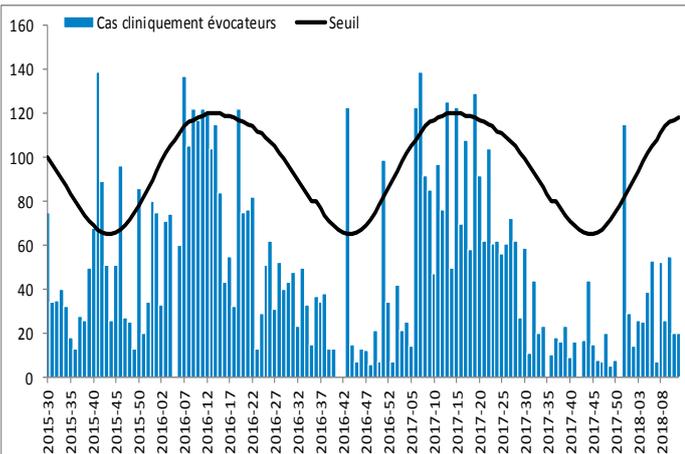
De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre estimé de consultations pour varicelle en médecine de ville est en diminution et reste en-dessous du seuil (Figure 7).

Passages aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pour varicelle est stable et reste en-dessous du seuil (Figure 8).

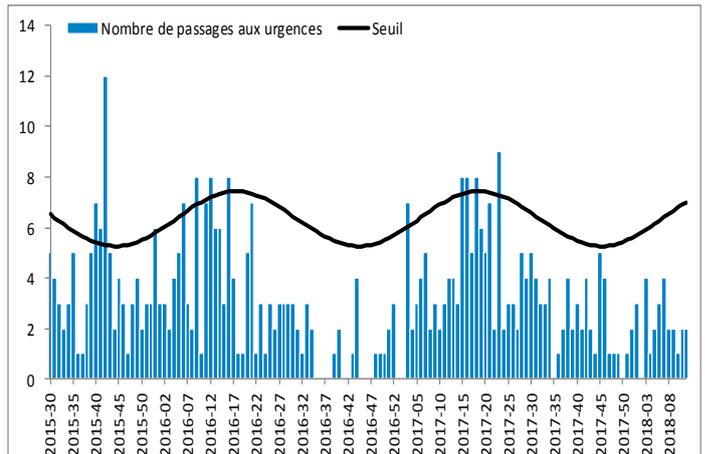
| Figure 7 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour varicelle et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à mars 2018.



| Figure 8 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU, du CHBT et de la Clinique des Eaux Claires pour varicelle et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à mars 2018.



Syndromes grippaux

Consultations chez les médecins généralistes

De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre estimé de syndrome grippal est en légère diminution mais reste au-dessus du seuil (Figure 9). Le nombre de visites pour syndrome grippal effectuées par SOS Médecins est en diminution (Figure 10). L'activité en médecine de ville reste cependant soutenue.

Passages aux urgences pédiatriques

De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre de passages aux urgences pédiatriques pour syndrome grippal reste stable autour de 50 passages. Aucune hospitalisation n'a été enregistrée (Figure 11).

Virus grippaux circulants

Depuis le début de l'épidémie, sur 761 prélèvements analysés au laboratoire de virologie du CHU de Martinique (CHUM), 169 virus A et 89 virus B ont été isolés. Le taux de positivité est en diminution mais reste élevé autour de 25%.

Le Centre national de référence (CNR) des virus des infections respiratoires de l'Institut Pasteur de Guyane centralise les demandes de typages des virus grippaux en médecine de ville et à l'hôpital. En ville, depuis le début de la surveillance, sur 64 prélèvements analysés, 19 étaient positifs au virus de type B (5 lignage *Victoria* et 14 lignage *Yamagata*) et 19 étaient positifs au virus A(H1N1)_{pdm09}.

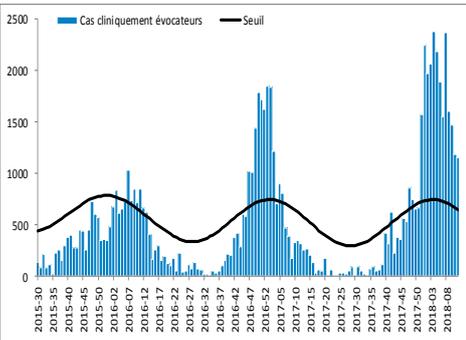
Surveillance des cas graves hospitalisés en réanimation

Depuis le début de l'épidémie, 15 cas graves de grippe ont été hospitalisés dans le service de réanimation adulte du CHUM, dont 4 sont décédés.

L'épidémie de grippe saisonnière se poursuit.

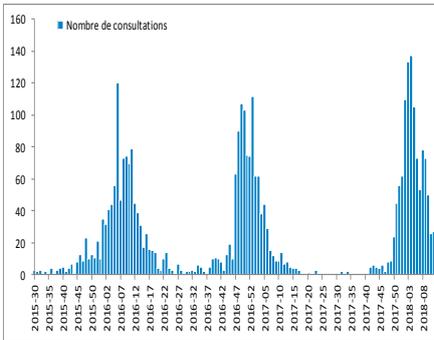
| Figure 9 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour syndromes grippaux et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



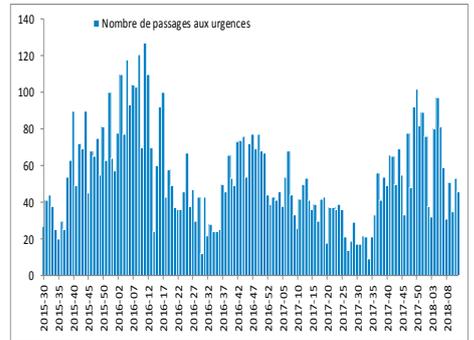
| Figure 10 | Visites SOS Médecins

Nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour syndromes grippaux, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



| Figure 11 | Passages aux urgences pédiatriques

Nombre de passages aux urgences pédiatriques et hospitalisations pour syndromes grippaux à la MFME, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



Gastro-entérites aiguës

Consultations chez les médecins généralistes

De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour gastro-entérites aiguës en médecine de ville diminue et est au-dessous du seuil épidémique (Figure 12). Le nombre hebdomadaire de visites pour gastro-entérites aiguës effectuées par SOS Médecins reste inférieur au seuil (Figure 13).

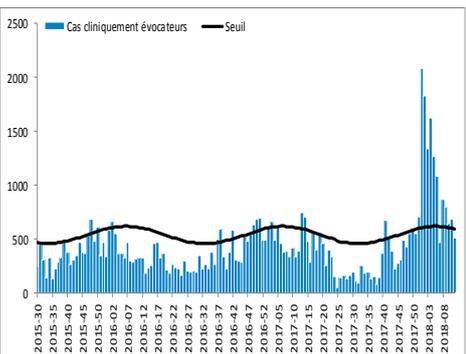
Passages aux urgences pédiatriques

De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre de passages aux urgences pédiatriques est stable autour de 18 passages (Figure 14). Cinq passages ont nécessité une hospitalisation.

La fin de l'épidémie est proche.

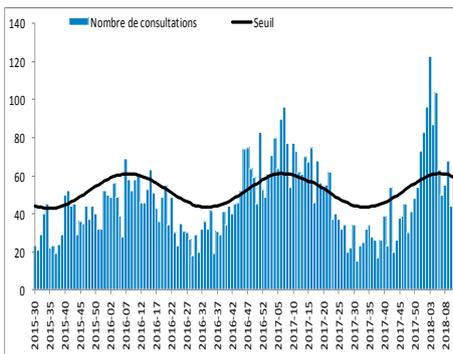
| Figure 12 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour gastro-entérites et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



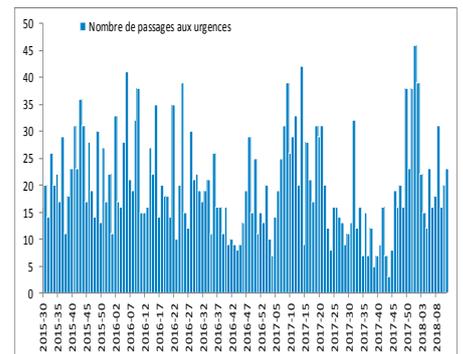
| Figure 13 | Visites SOS Médecins

Nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour gastro-entérites aiguës et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



| Figure 14 | Passages aux urgences pédiatriques

Nombre de passages aux urgences pédiatriques et hospitalisations pour gastro-entérites à la MFME, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



Bronchiolite

Consultations chez les médecins généralistes

De la semaine S2018-10 à S2018-12, l'activité de la bronchiolite en médecine de ville reste soutenue et au-dessus du seuil épidémique. Le nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour bronchiolite reste faible (Figure 16).

Passages aux urgences pédiatriques

Le nombre de passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite est faible mais reste stable. Huit hospitalisations consécutives à un passage aux urgences ont été enregistrées (Figure 17).

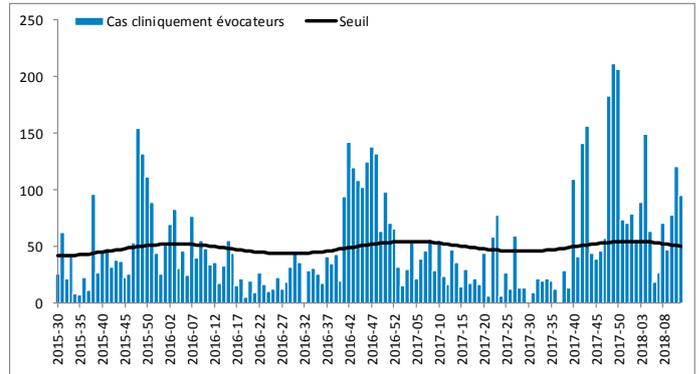
Surveillance virologique à l'hôpital (CHU de Martinique)

Parmi les 761 prélèvements analysés au laboratoire de virologie du CHUM depuis le début de la surveillance (S2017-40), 116 sont positifs pour le VRS. De la semaine S2018-10 à S2018-12, seuls 2 VRS ont été isolés.

L'épidémie de bronchiolite se poursuit.

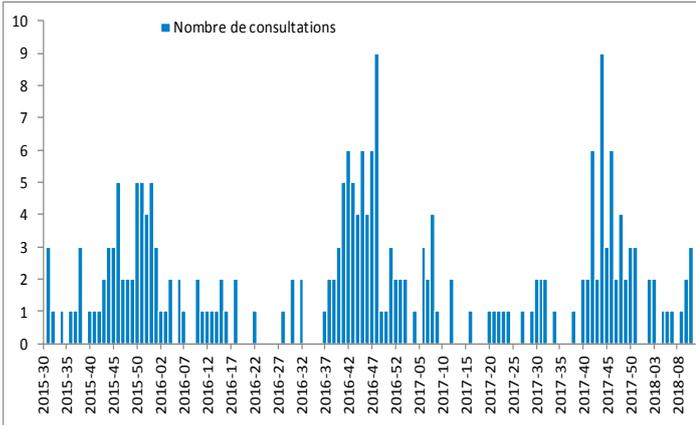
| Figure 15 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre hebdomadaire de consultations en médecine de ville pour bronchiolites et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



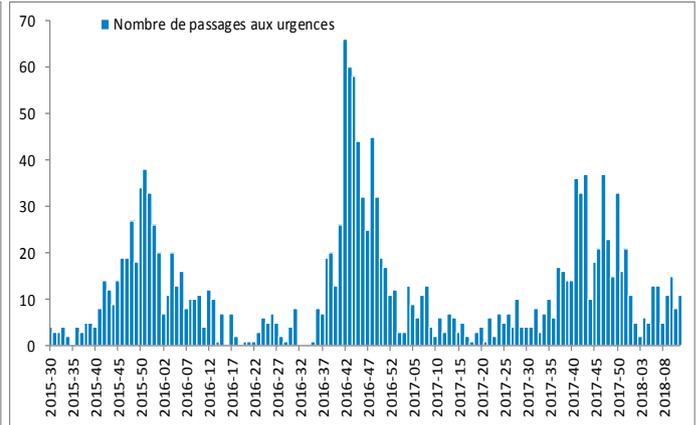
| Figure 16 | Visites SOS Médecins

Nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour bronchiolites, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



| Figure 17 | Passages aux urgences pédiatriques

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pédiatriques et hospitalisations pour bronchiolites à la MFME, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



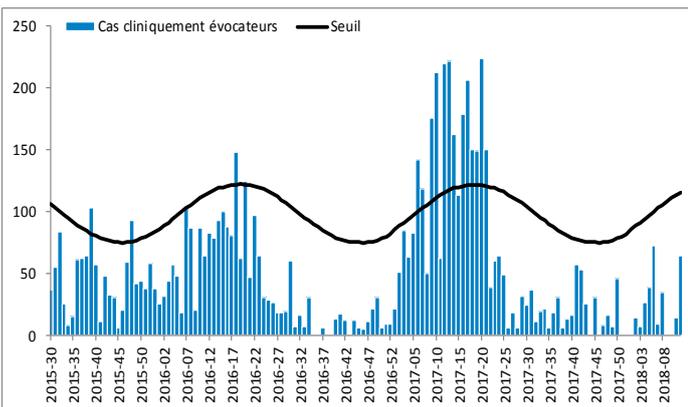
Varicelle

Consultations chez les médecins généralistes

Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour varicelle effectuées en médecine de ville et par l'association SOS Médecins reste faible et en-dessous du seuil (Figures 18 et 19).

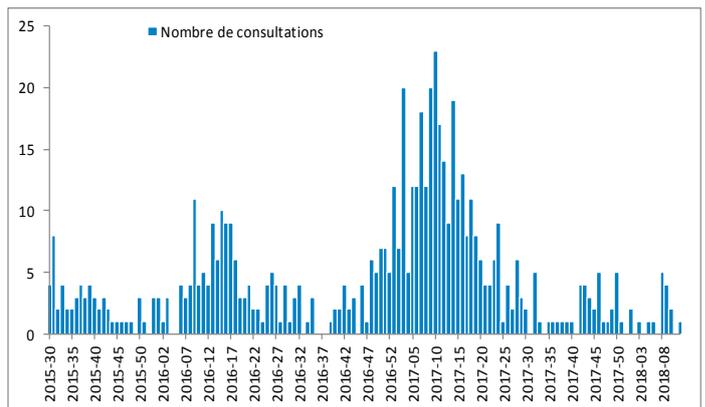
| Figure 18 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre hebdomadaire de consultations chez les médecins généralistes pour varicelles et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



| Figure 19 | Visites SOS Médecins

Nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour varicelles, Martinique, juillet 2015 à mars 2018.



Suite aux passages des ouragans, une surveillance spécifique a été mise en place à Saint-Barthélemy. La surveillance des pathologies saisonnières a repris en semaine 44. La totalité des médecins généralistes participent au dispositif actuel (6 médecins).

Syndromes grippaux

Consultations chez les médecins généralistes

De la semaine S2018-10 à S2018-12, l'activité de la grippe en médecine de ville est faible et en-dessous du seuil. (Figure 20).

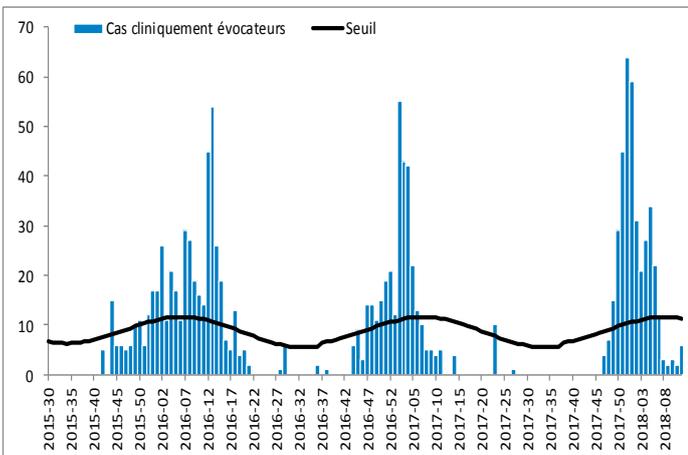
Passages aux urgences

De la semaine S2018-10 à S2018-12, l'activité de la grippe aux urgences de l'Hôpital Local (HL) de Bruyn est faible (Figure 21).

L'épidémie de grippe est terminée depuis la semaine S2018-08.

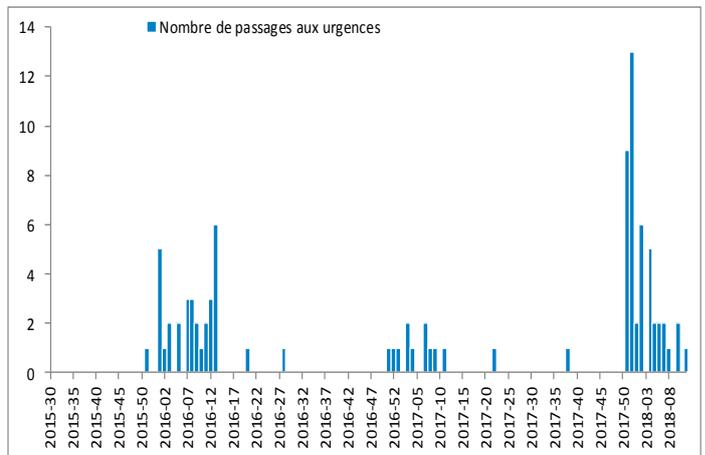
| Figure 20 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour syndromes grippaux et seuil saisonnier, Saint-Barthélemy, juillet 2015 à mars 2018.



| Figure 21 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du HL de Bruyn pour syndromes grippaux, Saint-Barthélemy, juillet 2015 à mars 2018.



Gastro-entérites aiguës

Consultations chez les médecin généraliste

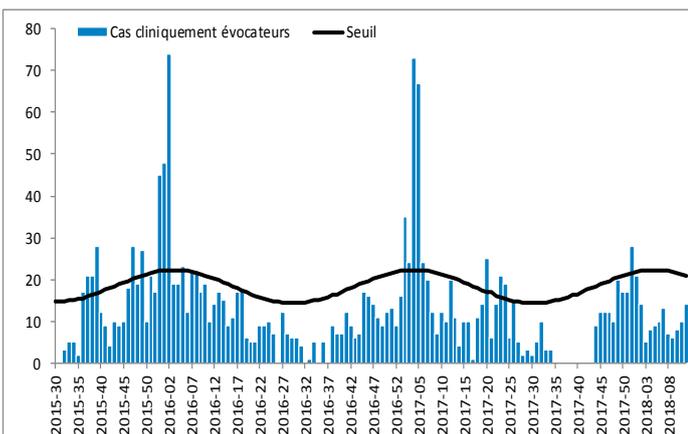
De la semaine S2018-10 à S2018-12; le nombre de cas de gastro-entérites aiguës en médecine de ville augmente mais reste inférieur au seuil (Figure 22).

Passages aux urgences

De la semaine S2018-10 à S2018-12, aux urgences de l'Hôpital Local (HL) de Bruyn, 1 seul passage pour gastro-entérite aiguës a été enregistré (Figure 23).

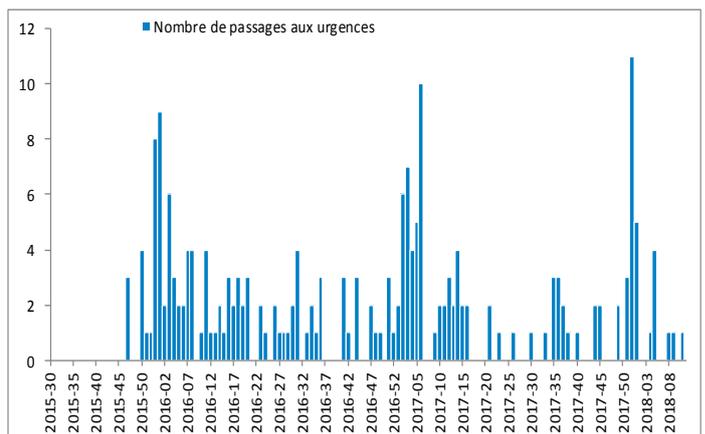
| Figure 22 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour gastro-entérites et seuil saisonnier, Saint-Barthélemy, juillet 2015 à mars 2018.



| Figure 23 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du HL de Bruyn pour gastro-entérites, Saint-Barthélemy, juillet 2015 à mars 2018.



Bronchiolite

Consultations chez les médecins généralistes

De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre de consultations pour bronchiolite enregistré en médecine de ville est proche du seuil (Figure 24).

Passages aux urgences

De la semaine S2018-10 à S2018-12, aucun passage aux urgences pour bronchiolite n'a été enregistré (Figure 25).

La fin de l'épidémie est proche.

Figure 24 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour bronchiolites et seuil saisonnier, Saint-Barthélemy, juillet 2015 à mars 2018.

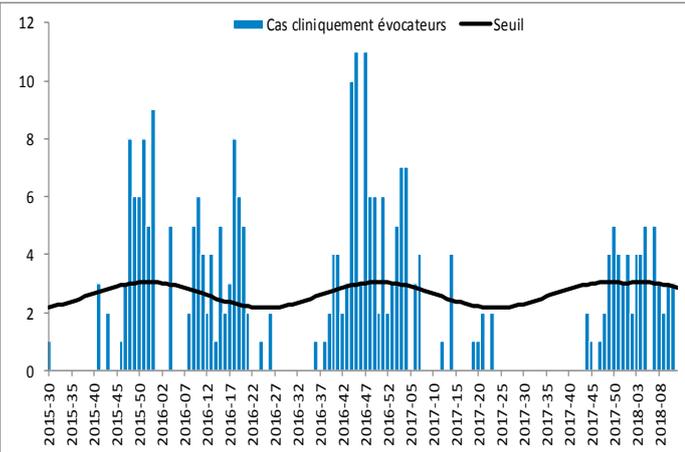
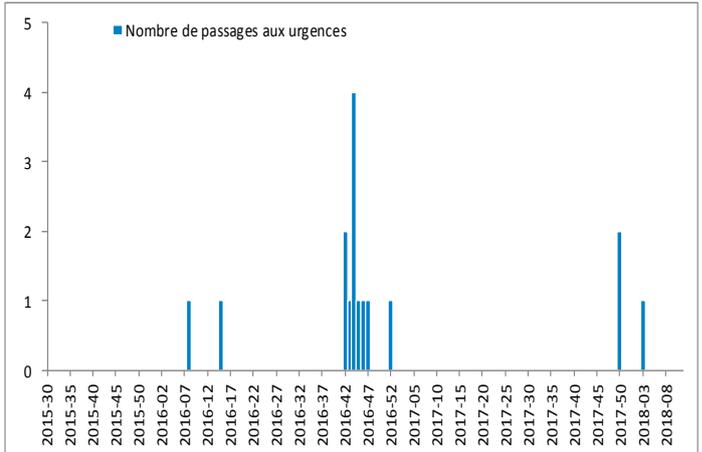


Figure 25 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du HL de Bruyn pour bronchiolites, Saint-Barthélemy, juillet 2015 à mars 2018.



Varicelle

Consultations chez les médecins généralistes

De la semaine S2018-10 à S2018-12, l'activité de la varicelle en médecine de ville est faible et reste en dessous du seuil épidémique (Figure 26).

Passages aux urgences

De la semaine S2018-10 à S2018-12, un passage aux urgences pour varicelle a été enregistré en semaine S2018-10 (Figure 27).

Figure 26 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour varicelle et seuil saisonnier, Saint-Barthélemy, juillet 2015 à mars 2018.

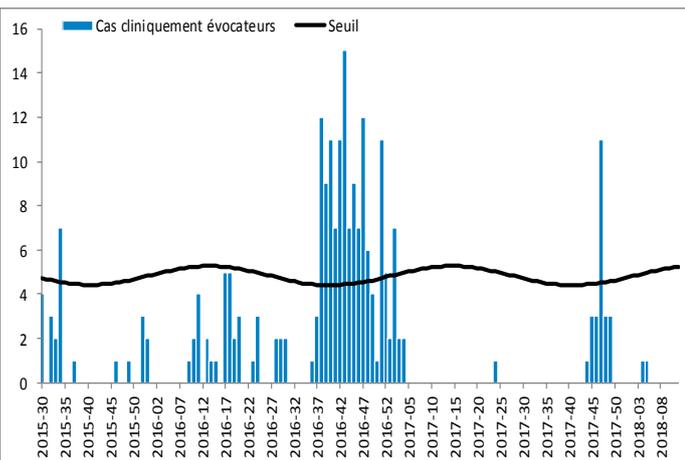
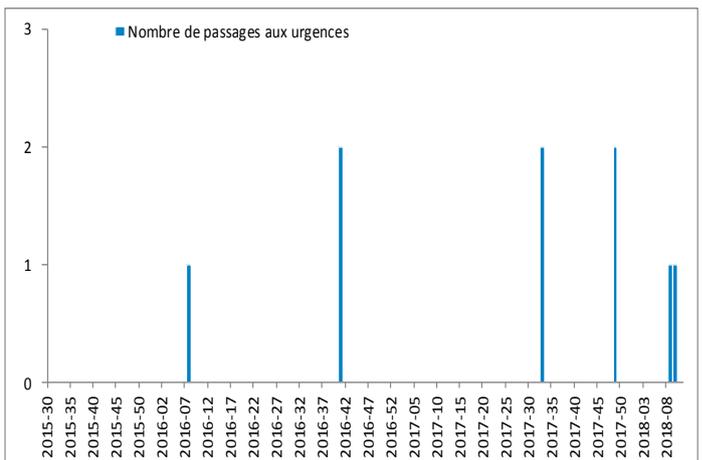


Figure 27 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du HL de Bruyn pour varicelle, Saint-Barthélemy, juillet 2015 à mars 2018.



Suite aux passages des ouragans, une surveillance spécifique a été mise en place à Saint-Martin. La surveillance des pathologies saisonnières a repris en semaine 44-2017. Les mouvements de population ne permettent plus d'extrapoler les valeurs déclarées par les médecins sentinelles. Les données présentées sont celles déclarées par les 12 médecins généralistes participant au dispositif actuel de surveillance.

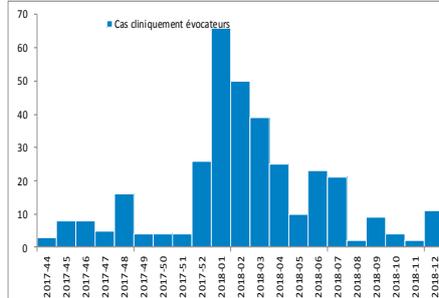
Syndromes grippaux

Consultations chez les médecins généralistes
De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre de consultations hebdomadaires pour syndromes grippaux est en légère augmentation (Figure 28).

Passages aux urgences
De la semaine S2018-10 à S2018-12, aucun passage aux urgences pour syndrome grippal n'a été enregistré sur la période depuis S2018-08 (Figure 29).

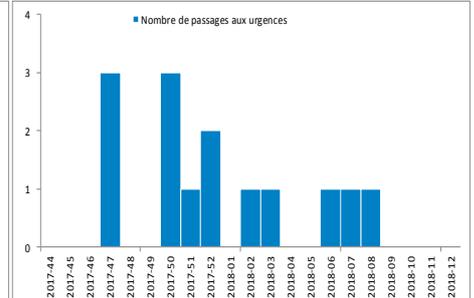
| Figure 28 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour syndromes grippaux, Saint-Martin, octobre 2017 à mars 2018.



| Figure 29 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CH Fleming pour syndromes grippaux, Saint-Martin, octobre 2017 à mars 2018.



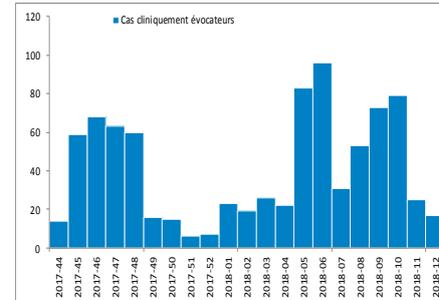
Gastro-entérites aiguës

Consultations chez les médecins généralistes
De la semaine S2018-10 à S2018-12, l'activité en médecine de ville pour gastro-entérites aiguës diminue (Figure 30).

Passages aux urgences
De la semaine S2018-10 à S2018-12 le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérites est en augmentation (Figure 31).

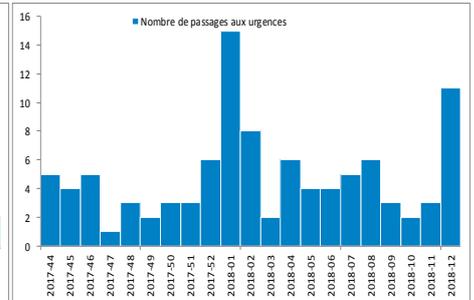
| Figure 30 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour gastro-entérites, Saint-Martin, octobre 2017 à mars 2018.



| Figure 31 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CH Fleming pour gastro-entérites, Saint-Martin, octobre 2017 à mars 2018.



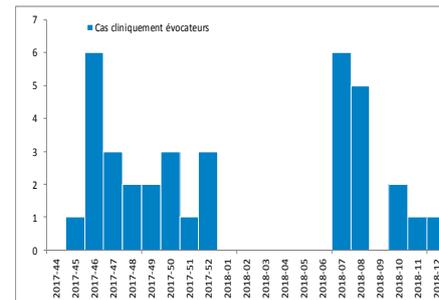
Bronchiolite

Consultations chez les médecins généralistes
De la semaine S2018-10 à S2018-12, le nombre de consultations pour bronchiolite reste stable (Figure 32).

Passages aux urgences
De la semaine S2018-10 à S2018-12, aucun passage aux urgences pour bronchiolite n'a été enregistré sur la période depuis S2018-08 (Figure 33).

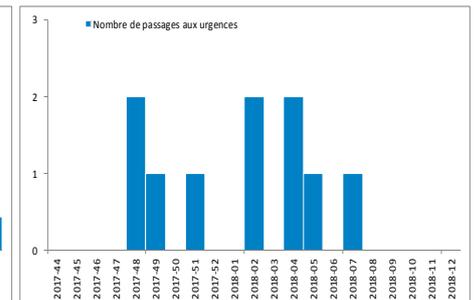
| Figure 32 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour bronchiolites, Saint-Martin, octobre 2017 à mars 2018.



| Figure 33 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CH Fleming pour bronchiolites, Saint-Martin, octobre 2017 à mars 2018.



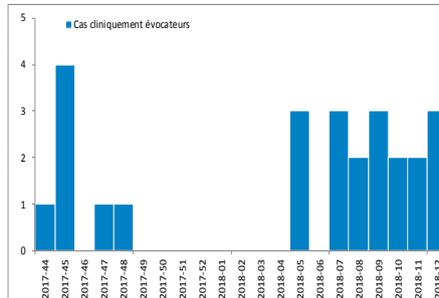
Varicelle

Consultations chez les médecins généralistes
De la semaine S2018-10 à S2018-12, un total de 7 consultations pour varicelle a été signalé par les médecins sentinelles (Figure 34).

Passages aux urgences
De la semaine S2018-10 à S2018-12, aucun passage aux urgences pour varicelle n'a été effectué (Figure 35).

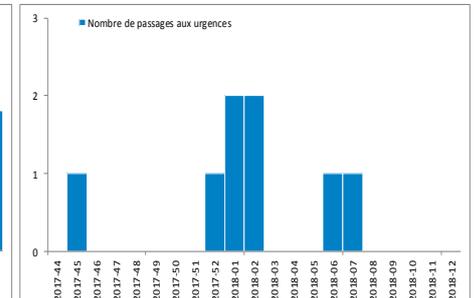
| Figure 34 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations en médecine de ville pour varicelle, Saint-Martin, octobre 2017 à mars 2018.



| Figure 35 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CH Fleming pour varicelle, Saint-Martin, octobre 2017 à mars 2018.

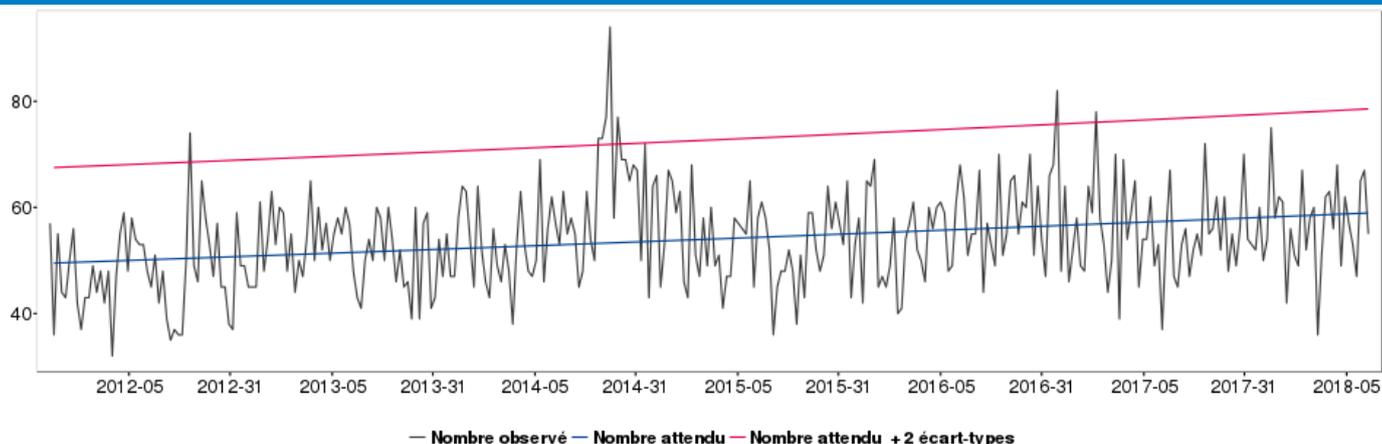


| Mortalité |

Les données utilisées pour l'analyse de mortalité toutes causes confondues sont issues de la partie administrative du certificat de décès, collectées par les bureaux d'état-civil des communes ayant une transmission dématérialisée quotidienne avec l'Insee. Compte-tenu des délais légaux de déclaration d'un décès à l'état-civil et du délai pris par le bureau d'état-civil pour saisir les informations, un délai entre la survenue du décès et l'arrivée des informations à Santé publique France est observé. Pour disposer d'une complétude et d'une validité suffisantes, l'analyse des fluctuations de la mortalité d'une semaine calendaire complète ne peut être effectuée qu'avec un délai minimum de deux semaines. Pour l'évaluation d'impact sanitaire d'un événement, un délai de trois semaines est recommandé pour l'analyse de la mortalité en fonction des délais de transmission.

Guadeloupe, Saint-Barthélemy et Saint-Martin

| Figure 36 | Données de mortalité toutes causes et tous âges

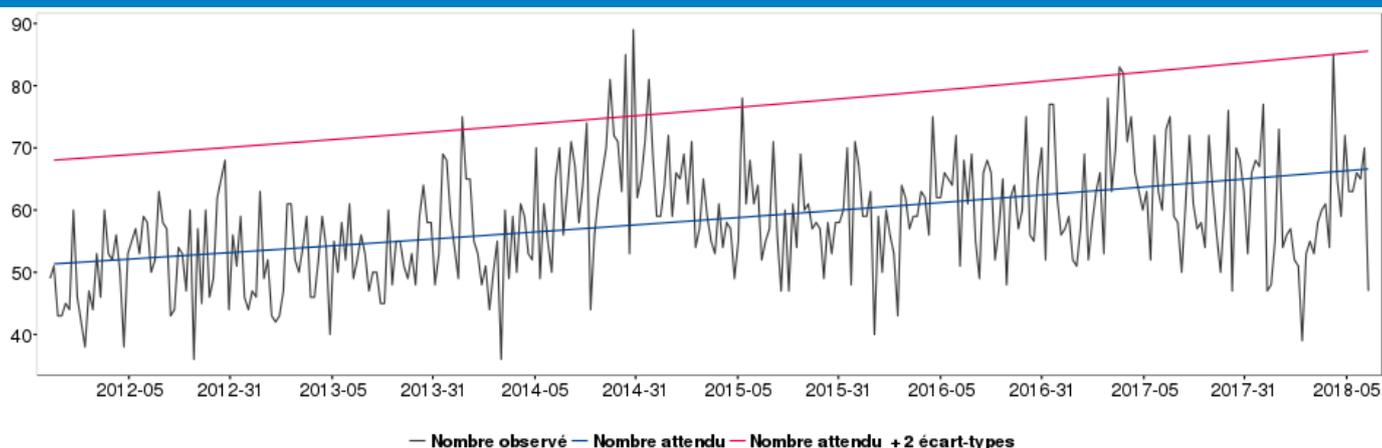


Données de mortalité toutes causes et tous âges confondus

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes et tous âges confondus n'a été observé ces dernières semaines (Figure 36).

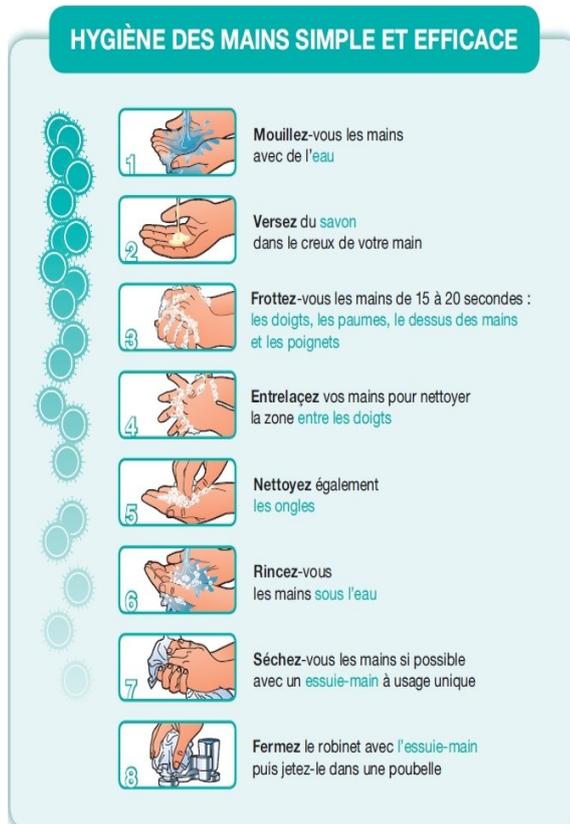
Martinique

| Figure 37 | Données de mortalité toutes causes et tous âges



Données de mortalité toutes causes et tous âges confondus

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes et tous âges confondus n'a été observé ces dernières semaines (Figure 37).



Faits saillants (S2018-10 à S2018-12)

En Guadeloupe

- Fin épidémie de bronchiolite
- Fin épidémie de grippe

En Martinique

- Epidémie de bronchiolite
- Epidémie de gastro-entérite aiguë
- Epidémie de grippe

A Saint-Barthélemy

- Epidémie de bronchiolite
- Fin épidémie de grippe

A Saint-Martin

- Pas d'épidémie en cours

Semaine européenne de la vaccination |



La Semaine de la vaccination (SEV) a été créée en 2005 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Elle se déroule aujourd'hui dans près de 200 pays dans le monde. La date en est fixée par l'OMS, généralement en avril.

La SEV est un temps fort de communication et d'action en direction du public et des professionnels de santé pour mieux faire connaître les enjeux de la vaccination.

La Semaine de la vaccination 2018 a lieu du 23 au 29 avril 2018.

Pour en savoir plus : [lien](#)

Pour en savoir plus |

- ◆ Sur la bronchiolite : [lien](#)
- ◆ Sur la grippe : [lien](#)
- ◆ Sur les gastro-entérites aiguës : [lien](#)
- ◆ Sur la vaccination : [lien](#)
- ◆ Sur les actualités de la Cire : [lien](#)

Remerciements à nos partenaires : aux réseaux de médecins sentinelles et au Dr Jérôme Reltien, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, aux services de réanimation et soins intensifs), à l'association SOS Médecins de Martinique, au CNR des virus respiratoires (Institut Pasteur de Guyane) ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

Directeur de la publication

François Bourdillon
Santé publique France

Rédacteur en chef

Caroline Six, Responsable de la Cire Antilles

Comité de rédaction

Cire : Lydéric Aubert, Marie Barrau, Emmanuel Belchior, Elise Daudens-Vaysse, Frédérique Dorléans, Quiterie Mano, Marie-Esther Timon

CVAGS : Yvette Adelaïde, Sylvie Boa, Régine Eridan, Annabelle Preira, Marie-José Romagne, Anne-Lise Senes

Diffusion

Cire 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

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