

| Bulletin du 24 octobre 2017 |

N° 5 / 2017

06/09 : Passage de l'ouragan **IRMA** (catégorie 5) touchant massivement les îles de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy. Sur les deux îles, les dégâts et dysfonctionnements ont été majeurs sur les constructions, les réseaux d'eau, d'électricité et de communication ainsi que sur les structures sanitaires.

10/09-14/09 : Mission d'évaluation des risques sur place et mise en place d'un dispositif de surveillance épidémiologique spécifique dans les îles du Nord.

18/09 : Passage de l'ouragan **MARIA** (catégorie 5) touchant le nord de la Martinique et le sud de la Guadeloupe. Un impact important sur les infrastructures et habitations et des perturbations sur les réseaux d'électricité et/ou d'eau et/ou de communication sur divers secteurs ont été observés.

20/09 : Mise en place d'une surveillance renforcée en Guadeloupe et Martinique à partir des dispositifs existants.

| Dispositifs de surveillance |

Territoires	Sources de données	Pathologies surveillées
Saint-Martin <i>Surveillance spécifique</i>	- CH Fleming (services urgences) - Médecins généralistes ayant repris leur activité en cabinet de ville ou dans les dispensaires (<i>n=8</i>) - CUMP-PUMP*	Traumatismes, plaies, coupures, brûlures Morsures Gastro-entérites - Diarrhées Choléra Leptospirose Hépatite A Fièvre typhoïde Fièvre isolée, d'origine inconnue
Saint-Barthélemy <i>Surveillance spécifique</i>	- Hôpital Local de Bruyn (dispositif OSCOUR) - Médecins généralistes ayant repris leur activité (<i>n=5</i>)	Pathologies respiratoires Dyspnée, insuffisance respiratoire Infections oculaires Infections cutanées Maladies vectorielles (dengue, chikungunya, Zika)
Guadeloupe <i>Surveillance renforcée</i>	- CHU, CHBT, Clinique eaux claires (dispositif OSCOUR) - Médecins sentinelles - CUMP-PUMP*	Autres fièvres transmises par les moustiques Troubles psychologiques Stress Troubles anxieux Décompensation de maladies chroniques Décompensation cardiaque
Martinique <i>Surveillance renforcée</i>	- SOS médecins (dispositif OSCOUR) - Médecins sentinelles - CUMP-PUMP*	Déshydratation Piqûres Conjonctivites Asthme Malaises Intoxication au CO

*Cellule d'urgence médico psychologique (CUMP) / Poste d'urgence médico-psychologique (PUMP)

| Synthèse épidémiologique |

Saint-Martin	Signaux sanitaires notifiés par le service des urgences : plusieurs foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) en cours d'investigation enregistrés au sein de regroupements venus en renforts. Augmentation du nombre de GEA en médecine de ville.
Saint-Barthélemy	Quelques suspicions de dengue en cours d'investigation. Impact psychologique post-IRMA en cours d'évaluation.
Guadeloupe	Pas d'épidémie en cours, pas de signal sanitaire en lien avec les pathologies surveillées. Impact psychologique post-MARIA en cours d'évaluation.
Martinique	Pas d'épidémie en cours, pas de signal sanitaire en lien avec les pathologies surveillées. Impact psychologique post-MARIA en cours d'évaluation.

| Veille internationale |

Avant le passage des ouragans IRMA et MARIA, un certain nombre de pays de la région rapportait des cas confirmés de dengue depuis le début de l'année 2017. Les dernières données disponibles pour les pays suivants sont antérieures au passage des cyclones : Cuba (270 cas), Anguilla (2 cas), Aruba (9 cas), Barbade (29 cas), Îles Vierges Britanniques (42 cas), Grenade (80 cas), Jamaïque (14 cas), Sainte-Lucie (14 cas) et les Îles Turks and Caicos (157 cas). **Depuis le passage des ouragans, les données disponibles font état de cas confirmés dans les Grandes Antilles notamment en République Dominicaine (18 cas) et à Porto-Rico (9 cas) mais aussi dans les Îles Vierges Américaines (1 cas).** L'absence de données récentes ne reflète pas nécessairement l'absence de circulation du virus de la dengue. Les sérotypes mis en évidence depuis le début de l'année dans la Caraïbes sont du DEN2 et du DEN3.

Cette circulation virale suggèrent donc que la dengue reste une menace sanitaire dans la région.

| Saint-Martin |

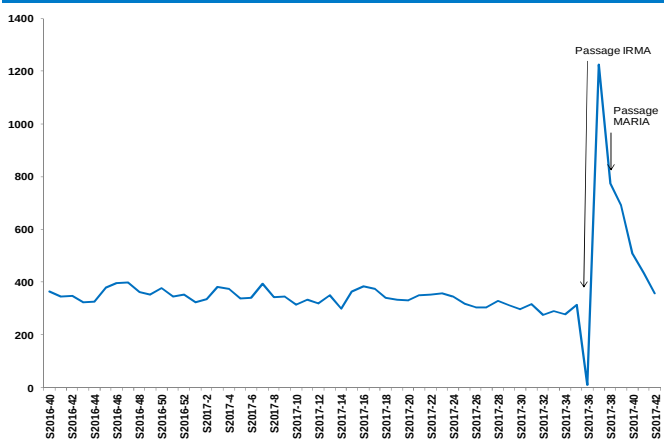
CH Fleming : au cours de la semaine dernière (S2017-42), l'activité à l'hôpital est en baisse avec une moyenne de 51 passages quotidiens (contre une moyenne de 62 passages quotidiens durant la semaine précédente, S2017-41) (Figure 1). Concernant les pathologies surveillées, les gastro-entérites sont majoritaires (n=21), suivies des traumatismes (n=17).

Le dispositif Oscour n'est toujours pas opérationnel dans un objectif à visée de surveillance épidémiologique. En effet, suite à la reprise de la remontée des relevés des passages aux urgences (RPU) via SurSAuD, le diagnostic principal est peu voire pas renseigné, et les données sur ces pathologies sont donc incomplètes pour la semaine dernière.

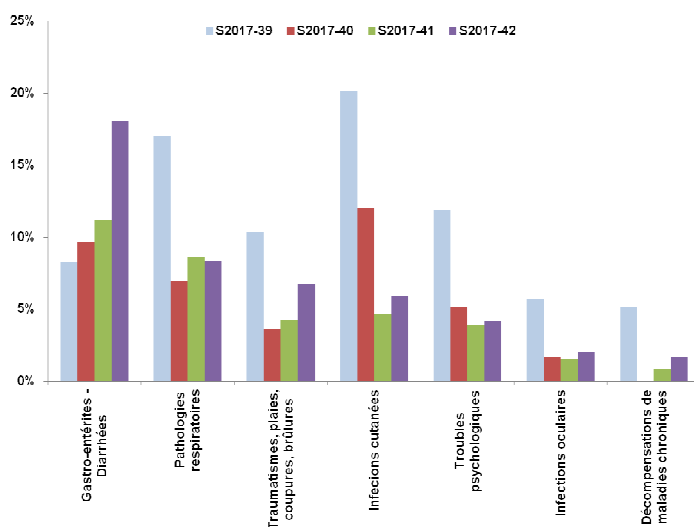
Médecine générale : au cours de la dernière semaine (S2017-42), l'activité en médecine de ville (incluant l'activité des médecins généralistes dans les dispensaires), concernant les pathologies surveillées, augmente et représente 49% de la totalité des consultations effectuées (versus 36% la semaine précédente, S2017-41). Une augmentation de cas de GEA a été observée (n=152, soit 18% des consultations en S2017-42 contre n=81, soit 11% la semaine précédente, S2017-41). Les autres pathologies majoritaires sont les pathologies respiratoires, suivies des traumatismes, des infections cutanées et des troubles psychologiques (Figure 2).

Activité d'urgences médico-psychologiques : se reporter en page 4.

| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences, CH Fleming, Saint-Martin, octobre 2016 à octobre 2017, source service des urgences



| Figure 2 | Proportion des consultations selon les pathologies surveillées en médecine de ville, selon la semaine, Saint-Martin, septembre à octobre 2017



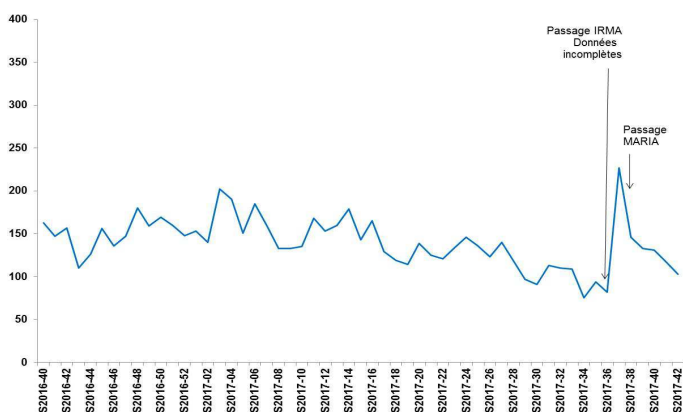
| Saint-Barthélemy |

Hôpital local Irénée de Bruyn : le nombre de passages aux urgences toutes causes est stable depuis fin septembre 2017 et comparable aux valeurs enregistrées sur la même période en 2016 (Figure 3). Pour l'ensemble des pathologies surveillées via Oscour, aucune augmentation significative n'a été enregistrée au cours de la semaine dernière (S2017-42).

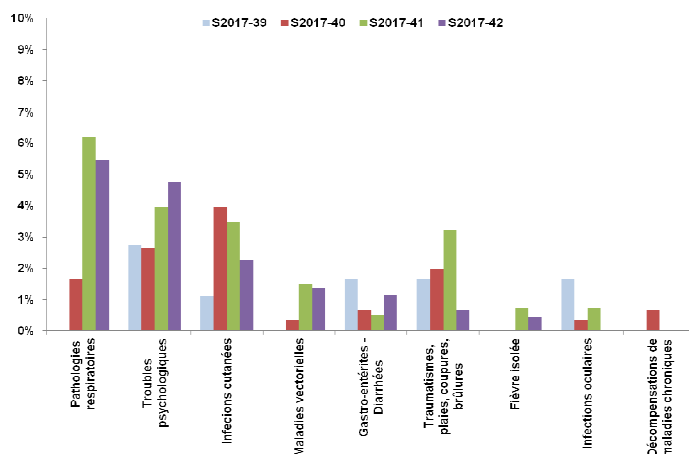
Médecine générale : le nombre de cas suspects pour les pathologies surveillées représente 16% de l'activité totale des cabinets de médecine générale au cours de la semaine dernière (S2017-42) versus 20% pour la semaine précédente (S2017-41). Les médecins généralistes ont signalé pour la semaine dernière une augmentation de consultations pour les troubles psychologiques et les GEA, et une diminution pour les traumatismes (Figure 4). Des suspicions de dengue ont été rapportées pour lesquelles des investigations sont en cours.

Activité d'urgences médico-psychologiques : se reporter en page 4.

| Figure 3 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences, HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, octobre 2016 à octobre 2017—source Oscour/SurSAuD



| Figure 4 | Proportion des consultations selon les pathologies surveillées en médecine de ville, selon la semaine, Saint-Barthélemy, septembre à octobre 2017



| Surveillance entomologique et rongeurs : évaluation et contrôle |

Des missions d'évaluation et de contrôle coordonnées par la Lutte anti-vectorielle (LAV) se poursuivent à Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Les équipes de la Délégation Territoriale de l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy bénéficient du renfort d'agents du Service de lutte anti vectorielle de Guadeloupe et du Service de démoustication de Martinique (CEDRE-LAV). Très prochainement, des équipes de la Croix Rouge Française et de l'ARS Océan Indien (Réunion) participeront au dispositif de prévention maladies vectorielles et de la leptospirose. Les objectifs de ces missions sont de :

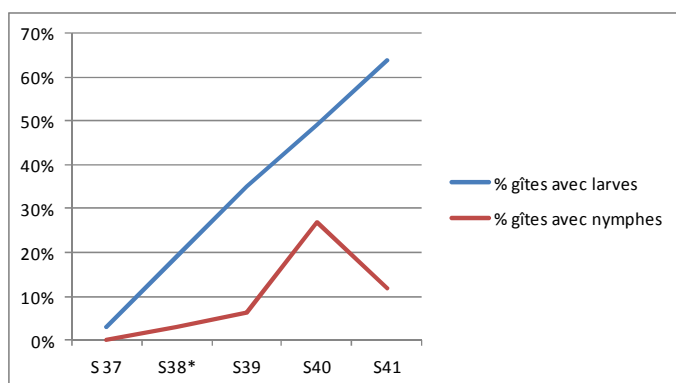
- déterminer les espèces de moustiques présentes, en particulier les espèces anthropophiles ;
- rechercher les lieux de reproduction de ces espèces ;
- évaluer les densités d'*Aedes aegypti* (vecteur de la dengue, du chikungunya et du Zika) et de la typologie de ses gîtes de reproduction ;
- évaluer la perception par la population de la présence de rongeurs.

| Résultats |

A **Saint-Martin**, en dehors des gîtes domestiques à *Aedes aegypti*, plusieurs types de gîtes larvaires ont été mis en évidence : prairies inondées, mini stations d'épuration, canaux, piscines hors d'usage, etc. Les principales espèces identifiées figurent dans le tableau ci-contre (Tableau 1). L'espèce *Psorophora sp.* (Figure 6) est l'espèce prédominante.

A **Saint-Barthélemy**, seule la présence d'*Aedes aegypti*, de *Culex quinquefasciatus* et de *Culex sp.*, à des niveaux plus ou moins importants a été mise en évidence.

| Figure 5 | Evolution du pourcentage des gîtes larvaires contenant des larves et des nymphes d'*Ae. Aegypti*, S2017-37 à S2017-41, Saint-Martin



*données obtenues par interpolation

A **Saint-Martin**, lors des contrôles entomologiques, les habitants ont été interrogés sur la **présence de rongeurs** dans leur environnement avant et après le passage des ouragans : 15% ont déclaré voir des rongeurs avant le passage des ouragans vs 21% après l'ouragan.

Les traitements adulticides essentiellement dirigés contre les moustiques nuisants, vont être arrêtés.

Il faut souligner que les traitements adulticides (pesticides) n'ont eu aucun ou très peu d'effet contre la prolifération importante de **mouches** (*Musca domestica*, figure ci-contre) observée en plusieurs endroits des deux îles. Ces insectes étant extrêmement prolifiques, leurs gîtes larvaires (déchets organiques) étant nombreux et pas toujours accessibles.

Les mouches ne sont pas considérées comme des vecteurs dans le sens où il n'y a pas de cycle de multiplication d'un pathogène dans l'organisme de l'insecte et que celles-ci ne sont pas hématophages. Néanmoins, ce sont des transporteurs passifs de pathogènes entre tas d'ordures, déjections, eaux stagnantes vers les aliments et corps des habitants. Leur pullulation pourrait participer à la survenue de cas de diarrhées à proximité de ces zones à risque de transmission de pathogène.

Des sociétés privées spécialisées (entreprises de Dératisation, Désinsectisation, Désinfection) ont été sollicitées par la Délégation Territoriale pour la réalisation de traitements ciblés et la réalisation de dératisation dans des secteurs ciblés.

| Mesures de gestion |

Des actions ont été rapidement mises en œuvre et sont encore en cours par les Collectivités Territoriales, par l'ARS de Guadeloupe et le CEDRE-LAV pour contenir le risque vectoriel associé dans les îles du Nord :

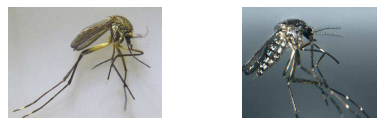
- diffusion d'écrans moustiquaires sélectionnés par le Laboratoire « Matériaux » de l'Université des Antilles pour la protection des fûts et des trop pleins des citernes ;
- implantation de poissons larvivores de type « guppies » (*Poecilia reticulata*) dans les citernes, les puits et certains bassins ;
- destruction des gîtes inutiles ;
- actions d'information et d'éducation sanitaire ;
- distribution de produits répulsifs ;
- traitement à l'aide de drones de certains gîtes larvaires inaccessibles par voie terrestre a reçu l'accord de la préfecture. Les demandes d'autorisation auprès de la Direction Générale de l'Aviation Civile sont en cours.

| Tableau 1 | Principales espèces de moustiques relevées lors des prospections larvaires, hors contrôles intra domiciliaires, S2017-37 et 39, Saint-Martin

<i>Aedes aegypti</i>	<i>Culex quinquefasciatus</i>	<i>Culex nigripalpus</i>	<i>Anopheles sp.</i>	<i>Aedes taeniorhynchus</i>	<i>Psorophora sp.</i>
+	++	++	+	++	+++

Estimation des densités larvaires : + faible densité ; ++ densité moyenne ; +++ forte densité.

| Figure 6 | Espèces de *culcidae* (moustiques) présentes à Saint-Martin



Ae. taeniorhynchus (à gauche) et *Psorophora sp.* (à droite), source : LAV 971

A **Saint-Martin**, le pourcentage de gîtes larvaires contenant des larves a été multiplié par 15 en trois semaines, et plus d'un quart de ces gîtes contenaient des nymphes (Figure 5). Par ailleurs, l'Indice de Breteau (nombre de gîtes contenant des larves pour 100 maisons visitées) a également été multiplié par 8 durant la même période.

Ces niveaux de densité de moustiques traduisent un risque vectoriel potentiel élevé sur les îles du Nord et ce, particulièrement à Saint-Martin



Musca domestica

Activités d'urgences médico-psychologiques

Le dispositif est actuellement basé sur les urgences médico-psychologiques des postes (PUMP) et des cellules (CUMP) déployées sur les îles du Nord, en Guadeloupe et en métropole.

Les données relatives aux activités CUMP-PUMP sont issues du logiciel ministériel SI-VIC destiné au suivi de victimes.

A ce jour, les informations disponibles montrent une activité importante des équipes CUMP-PUMP avec 958 interventions sur le terrain dans les suites des ouragans (Tableau 2).

Ces données nécessitent d'être consolidées par les activités de consultations dans les différents territoires antillais et en métropole.

Un bilan synthétique de l'activité spécifique de la CUMP de Martinique est présenté ci-contre (Tableau 3). La CUMP 972 a été activée dans les semaines qui ont suivi le passage de l'ouragan IRMA (S2017-36 et 37) à destination des ressortissants des îles du Nord.

Tableau 2 | Description des activités CUMP-PUMP activées dans les îles du Nord, en Guadeloupe et en métropole, SI-VIC, S2017-36 à 42

Activités CUMP et PUMP suite aux ouragans	N	%
Nombre total de soutien psychologique (premiers secours ou entretien) effectué par un professionnel ou bénévole de l'urgence médico-psychologique	958	
Implication des victimes (plusieurs réponses possibles)		
Présence sur place au moment des faits	830	86,6
notion d'un proche impliqué	350	36,5
notion d'un proche blessé	19	2,4
notion d'un proche décédé	21	2,2
Lieu de consultation des premiers soutiens psychologiques		
Saint-Martin	256	26,7
Saint-Barthélemy	65	6,8
non renseigné	72	7,5
métropole (aéroport, autre)	473	49,4
Guadeloupe	92	9,6
Lieu de domicile des victimes		
Saint-Martin	455	47,5
Saint-Barthélemy	60	6,3
métropole	121	12,6
Antilles	58	6,2
non renseigné	263	27,5
Certificat médical initial délivré	262	27,3

Tableau 3 | Bilan de l'activité CUMP-PUMP en Martinique suite à IRMA, CUMP 972, S2017-36 et 37, Coordination S. Auger - Pr Jehel

Nombre de soutien psychologique effectué par un professionnel ou bénévole de l'urgence médico-psychologique	N (%)
Plateforme téléphonique (SOS Kriz)	70
Poste d'urgence médico-psychologique fixe (aéroport)	1012
Poste d'urgence médico-psychologique mobile (hébergements)	380
Nombre total d'entretiens individuels effectués	106 (7,6)
Nombre de consultation spécialisée psycho traumatique	1

Recommandations

IRMA

CONSIGNES DE DÉSINFECTION DE L'EAU

WATER DISINFECTION INSTRUCTIONS

L'EAU EST NON POTABLE. ATTENDEZ LES COMMUNIQUÉS DE L'ARS AVANT DE CONSOMMER L'EAU DU ROBINET (BOISSON, COUSIN D'ALIMENTS, LAVAGE DE DENTS). EN ATTENDANT, L'EAU DU ROBINET COMME LES EAUX DE CITRINE PEUVENT ÊTRE DÉSINFECTÉES : WATER IS NOT DRINKABLE. WAIT FOR ARS RELEASES BEFORE DRINKING TAP WATER (DRINKING, COOKING FOOD, WASHING TEETH). MEANWHILE, BOTH TAP WATER AND TANK WATER CAN BE DISINFECTED.

1. ÉBULLITION BOILING WATER

FAIRE BOUILLIR L'EAU PENDANT 5 MINUTES
BOIL YOUR WATER DURING 5 MINUTES
FÉ DLO BOUYI POU 5 MINIT
HERVIR AGUA POR 5 MINUTOS

2. COUVRIR ET LAISSER REPOSER 1 HEURE
COVER IT AND LET IT STAND FOR 1 HOUR
KOUVRI EPI KITE KANPE 1 EOTAN
CURRIR Y DEJAR REPOSAR 1 HORA

OK

2. EN DÉSINFECTANT BY DISINFECTING

EAU LIMPIRE CLEAR WATER
AGUA CLARA
1L + 25CL = MIX

1. DILUER 25 CL D'EAU DE JAVEL DANS 1 L D'EAU
DILUTE 25 CL OF BLEACH IN 1 L OF WATER
DELYE 25 CL JLOVONKS DAN 1 L DLO
DILUTE 25 CL OF BLEACH IN 1 L OF AGUA

2. DILUER 1 BOUCHON DU MÉLANGE DANS 1 L D'EAU
DILUTE 1 CAP OF THE MIXTURE IN 1 LITER OF WATER
DILUIR 1 CÁPSULA DE LA MEZCLA EN 1 L DE AGUA

OK

IL EXISTE ÉGALEMENT DES COMPRIMÉS DÉSINFECTANTS RESPECTEZ LES CONSIGNES DU FABRICANT

YOU CAN ALSO USE DISINFECTANT TABLETS, FOLLOW THE MANUFACTURER'S INSTRUCTIONS

OURAGAN IRMA

PROTEGEZ-VOUS DU RISQUE « MOUSTIQUES »

Les recommandations sanitaires pour prévenir les risques pour votre santé

Pour empêcher le développement des moustiques

- Couvrez vos réserves d'eau
- Évitez la stagnation d'eau dans les objets inutilisés
- Mettez des gommolines (guppies) dans les citernes
- Nettoyez vos gouttières

Pour éviter de se faire piquer

- Sprays & crèmes
- Moustiquaires

En cas de fièvre consulter un médecin

vous pouvez récupérer des poisons larvifères et des fils moustiquaires à l'antenne de l'ARS : 32 rue de la carrie à sucre, Hope Estate 97130 Saint-Martin 0590 27 90 88 / 0690 18 74 99
Espace des ateliers, route de Saline, Saint-Jean 97133 Saint-Barthélemy 0590 27 82 27 / 0690 18 74 49

Partenaires régionaux

Les Médecins sentinelles des Antilles,

Les Urgentistes participant au dispositif Oscour aux Antilles,

Les médecins de l'association SOS Médecins Martinique,

Les Médecins généralistes et spécialistes des Antilles,

La plateforme e-Santé ARCHIPEL 97-1,

Les SAMU,

Le Réseau des Urgences GIP RASPEG,

Les CUMP et PUMP,

Le Dispositif de toxico-vigilance,

L'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy,

L'ARS de Martinique,

Les Réservistes de l'EPRUS,

Le CESPA,

L'ensemble des Directions de Santé publique France,

Ainsi que l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance dans les îles du Nord, en Guadeloupe et en Martinique

Liens utiles

ARS 971

<https://www.quadeloupe.ars.sante.fr/>

<https://www.quadeloupe.ars.sante.fr/system/files/2017-09/13%2009%2017%20%20Consignes%20eau%20IRMA%20%282%29.pdf>

ARS 972

<https://www.martinique.ars.sante.fr/recommandations-sanitaires-irma>

<https://www.martinique.ars.sante.fr/ouragan-maria-conseils-la-population>

Directeur de la publication : François Bourdillon
Santé publique France

Rédaction et 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
<http://www.santepubliquefrance.fr>

Pour signaler tout événement pouvant un impact sur la santé de la population

En Guadeloupe et dans les îles du Nord (Saint-Martin et Saint-Barthélemy) :

0590 410 200 / ars971-alerte@ars.sante.fr

En Martinique : 0820 202 752 / ars972-alerte@ars.sante.fr

