

J+ 34 post IRMA

J+ 21 post MARIA

CIRE
ANTILLES

Le point épidémiologique

| Bulletin du 10 octobre 2017 |

N° 3 / 2017

Les objectifs de ce point épidémiologique hebdomadaire spécial « Ouragans » est de (1) présenter l'impact sanitaire mesuré après le passage des ouragans IRMA et MARIA à partir des sources de données disponibles ; (2) exposer les résultats de la surveillance sanitaire mise en place, ayant pour but de détecter précocement la survenue d'épidémies potentielles au sein des populations touchées par ces événements.

| Alertes sanitaires et signalements en cours |

Un **foyer épidémique de gastroentérites** est actuellement en cours à **Saint-Martin** parmi des familles accueillies dans une école située à Marigot.
Aucune autre épidémie n'a été détectée à ce jour sur l'ensemble des territoires concernés.

| Synthèse épidémiologique |

A Saint-Martin, l'activité aux urgences du CH Fleming et des dispensaires est en diminution par rapport à la semaine précédente (70 passages/jour au CH et 45 passages/jour dans les dispensaires). Les consultations pour pathologies somatiques traumatologiques sont stables par rapport à la semaine précédente avec deux consultations sur dix sur l'ensemble de l'île. Les syndromes digestifs restent minoritaires sans signe de gravité. Les troubles psychologiques représentent 4% de l'ensemble des consultations toutes structures confondues depuis IRMA.

A Saint-Barthélemy, l'activité est stable avec une vingtaine de passages observés quotidiennement. Au cours de la semaine dernière, les consultations traumatologiques somatiques représentaient près de la moitié de l'ensemble des consultations, nombre en augmentation à ce qui était observé la semaine précédente. Les syndromes digestifs infectieux restent minoritaires. Aucun événement sanitaire d'importance n'a été signalé. Il n'y a aucun élément d'alerte sanitaire à ce stade.

En Guadeloupe, aucune épidémie ne sévit actuellement. Une augmentation du nombre de passages aux urgences pour suspicion de leptospirose a été observée dans les établissements hospitaliers. Celle-ci est attendue compte tenu de la recrudescence saisonnière de cette maladie.

En Martinique, aucune épidémie ne sévit actuellement. Aucune augmentation des indicateurs épidémiologiques surveillés en routine n'a été enregistré depuis le passage de MARIA sur la Martinique. Un potentiel impact sanitaire différé dans le temps est à surveiller.

Le **bilan médico-psychologique** est en cours de recueil et de consolidation. A ce jour, les informations disponibles montrent une activité importante des équipes CUMP : 275 appels traités et 884 interventions sur le terrain.

| Synthèse d'analyse du risque |

A **Saint-Martin**, malgré un retour de l'eau potable pour une partie de la population (65%), les coupures fréquentes en raison des travaux de remise en état ne permettent pas de garantir une qualité constante. Le risque de **pathologies infectieuses** lié au manque d'hygiène et aux difficultés d'approvisionnement en eau/électricité et à la gestion des eaux usées est toujours à considérer avec importance dans certaines zones de l'île.

Une vigilance particulière doit également être portée sur :

- le **risque d'infection relatif à l'autonomie alimentaire** de la population (mauvaise conservation des aliments, rupture de la chaîne du froid, problèmes d'hygiène, etc.)
- le **risque d'éclosion épidémique** dans les **regroupements de population** lié aux conditions de promiscuité des habitants, à la difficulté de respecter les règles d'hygiène de base, au contact rapproché avec des animaux (cochons, animaux errants, rongeurs) et de la boue potentiellement contaminée par des déjections et la présence de bactéries (*campylobacter*, *E.Coli*, *shigelles*, *salmonella*, *Francisella tularensis*, *E. histolytica*, *Pseudomonas*, *leptospira*, etc.)
- la **leptospirose** due à l'accumulation de déchets, favorable à la prolifération de rongeurs, et l'exposition des personnes dans les chantiers de nettoyage qui risque d'augmenter la transmission.

Un impact différé de **troubles psychologiques** et/ou psychiatriques pourrait survenir au sein des populations touchées par les événements cycloniques d'autant plus que l'accès aux structures de prise en charge de ces pathologies est encore limité.

Pour l'ensemble des Antilles (y compris les îles du Nord) : le risque épidémique des **arboviroses**, notamment la **dengue**, est à surveiller particulièrement. Ce risque pourrait rapidement augmenter compte tenu de la prolifération abondante de moustiques, de la circulation documentée de dengue (avant passage des ouragans) dans les îles voisines et en raison de la reprise progressive des vols commerciaux.

Par ailleurs, nous sommes actuellement dans une période de recrudescence saisonnière de la **leptospirose** et, en raison de la difficulté d'élimination des déchets ménagers et encombrants, une vigilance accrue des professionnels de santé s'impose.

Le passage des ouragans a probablement détérioré les coraux et fonds marins et provoqué un accroissement de la production de dinoflagellés toxiques. Le risque d'intoxication alimentaire à la **ciguatera** est donc à considérer.

| Repères |

06/09 : Passage de l'ouragan **IRMA** (catégorie 5) touchant massivement les îles de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy. Les dégâts et dysfonctionnements ont été majeurs sur les constructions, les réseaux d'eau, d'électricité et de communication ainsi que les structures sanitaires des 2 îles.

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) a touché 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.

| Méthodologie |

Les épidémiologistes de Santé publique France se sont mobilisés pour évaluer les risques sanitaires liés au passage de ces ouragans sur les territoires de Saint-Martin, Saint-Barthélemy, l'archipel de Guadeloupe et la Martinique et mettre en place un dispositif de surveillance sanitaire afin de mesurer l'impact sanitaire dans les suites des ouragans et de détecter précocement la survenue de tout événement sanitaire pouvant représenter une menace de santé publique .

| Dispositifs de surveillance |

Les dispositifs sont basés sur deux principes : la surveillance syndromique en milieu hospitalier et en médecine de ville, et le signalement des événements sanitaires.

La surveillance syndromique est basée sur l'offre de soin en ville et à l'hôpital (y compris l'offre médico-psychologique) disponible dans chaque territoire et sur une liste de pathologies prioritaires à surveiller définie après une évaluation de risque faite par Santé publique France.

Le signalement sanitaire concerne tout professionnel de santé et consiste à la transmission sans délai et par tout moyen de communication de tous cas suspect pouvant représenter une menace sanitaire.

Les dispositifs de surveillance mis en place sont détaillés ci-après pour chaque territoire (Tableau 1).

Un état des lieux de la surveillance biologique est en cours.

| Tableau 1 | Descriptif des dispositifs de surveillance, Antilles, septembre 2017

Territoires	Sources de données
Saint-Martin <i>Surveillance spécifique</i>	– CH Fleming (services urgences) – Dispensaire Quartier Orléans (<i>ouverture 17/09, fermeture 04/10</i>) – Dispensaire Sandy Ground (<i>ouverture 21/09</i>) – Dispensaire Grand Case (<i>ouverture 30/09</i>) – Médecins généralistes ayant repris leur activité (<i>n=5</i>) – CUMP-PUMP*
Saint-Barthélemy <i>Surveillance spécifique</i>	– Hôpital Local de Bruyn (dispositif OSCOUR) – Médecins généralistes ayant repris leur activité (<i>n=6</i>)
Guadeloupe continentale et archipel <i>Surveillance renforcée</i>	– CHU, CHBT, Clinique eaux claires (dispositif OSCOUR) – Médecins sentinelles – CUMP-PUMP*
Martinique <i>Surveillance renforcée</i>	– SOS médecins (dispositif OSCOUR) – Médecins sentinelles – CUMP-PUMP*

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

| Evaluation du risque |

Une revue de la littérature sur les conséquences sanitaires des ouragans a été effectuée. Un outil d'évaluation Santé publique France a été utilisé dans le but de prioriser la surveillance des problèmes sanitaires : sur la base des dégâts et perturbations identifiées, un score de risque de survenue a été affecté à chaque problème de santé publique possible. Ce score a permis de sélectionner les pathologies à surveiller en priorité. Cette liste de pathologies à surveiller en priorité a été complétée par une mission d'évaluation effectuée dès le 10 septembre sur Saint-Martin et Saint-Barthélemy et dès le 20 septembre en Guadeloupe et Martinique.

Les principaux risques sanitaires liés aux ouragans à surveiller en priorité sont :

- Les **pathologies somatiques directement ou indirectement liées à l'ouragan** : traumatismes, plaies, coupures, brûlures, surinfections ;
- Les **pathologies infectieuses** liée au manque d'hygiène et aux difficultés d'approvisionnement en eau/électricité: gastro-entérites, infections alimentaires, pathologies respiratoires, infections cutanées, tétanos et autres pathologies pouvant survenir à plus long terme liées à la durée d'incubation en particulier la leptospirose et l'hépatite A.
- Les **pathologies par rupture de continuité de soins** : insuffisants rénaux, diabétiques, décompensations cardio-respiratoires, etc. ;
- Les **pathologies liées à des morsures d'animaux et piqûres de moustiques** (maladies vectorielles)
- Les **troubles psychologiques** et/ou psychiatriques.

Il existe aussi certaines pathologies plus particulièrement associées aux actions de nettoyage et de reconstruction ou de restauration avec notamment les intoxications au monoxyde de carbone, les brûlures ou la légionellose.

Chaque semaine, les risques identifiés sont réévalués avec les acteurs locaux afin de prendre en compte des analyses plus fines (évaluation de la population de centres d'hébergement, EPHAD, etc.) ainsi que l'amélioration des conditions de vie (état des perturbations ou dysfonctionnements, réapprovisionnement de l'eau et électricité, réactivation de l'offre de soins, etc.). **A Saint-Martin**, l'évaluation de risque se poursuit quotidiennement à partir de données collectées par les équipes mobiles organisées par la collectivité de Saint-Martin, la Croix Rouge Française, le service épidémiologique des armées (Cespa), les renforts EPRUS et les professionnels de santé

Une **veille sanitaire** de la région Caraïbe est en cours par la Cire Antilles de manière hebdomadaire en collaboration avec nos partenaires internationaux (CARPHA, PAHO, CDC). Un lien étroit avec Sin Marteen a été initié en vue d'échanger sur les alertes/signalements sanitaires d'importance côté français et hollandais.

Un dispositif de surveillance spécifique a été mis en place dès le 7 septembre (S2017-36) sur l'île de Saint-Martin palliant aux déficit des dispositifs de surveillance existants (laboratoires, Médecins sentinelles, OSCOUR)

CH Fleming : Au cours de la semaine dernière (S2017-40), l'activité à l'hôpital est en baisse avec une moyenne de 73 passages quotidiens (contre une moyenne de 103 passages quotidiens durant la semaine précédente, S2017-39) (Figure 1).

Dispensaires : Au cours de la dernière semaine (S2017-40), l'activité des 3 dispensaires (Quartier d'Orléans, Sandy Ground, Grand Case) est en diminution avec une moyenne de 45 consultations par jour (contre 70 consultations par jour durant la semaine précédente, S2017-39). A noter que le dispensaire du Quartier d'Orléans a fermé le 04/10 et qu'il n'y a eu aucune consultation réalisée le dimanche (Figure 1).

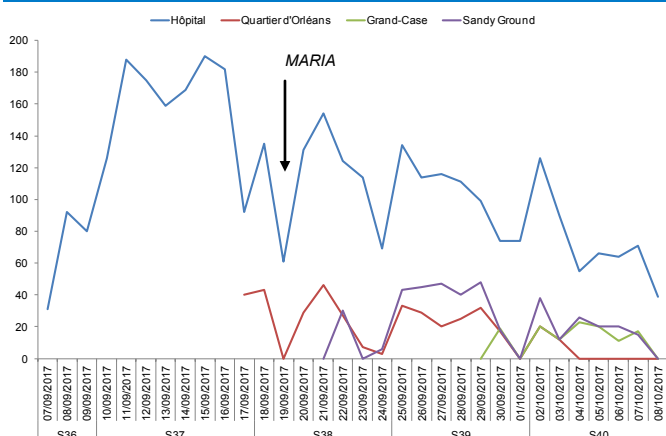
Toutes structures confondues (dispensaires et Hôpital), la répartition de l'activité est stable entre les dispensaires et l'hôpital depuis l'ouverture des dispensaires avec 65 % de consultations réalisées au CH Fleming contre 35% dans les dispensaires. La majorité des consultants sont âgés de 5 à 64 ans. Cette répartition est stable depuis le 07/09 (Figure 2).

Les motifs de consultation sont sensiblement équivalents au cours des semaines passées depuis le passage de l'ouragan IRMA. Au cours de la semaine dernière (S2017-40), les **traumatismes** représentaient 23% de l'ensemble des consultations toutes structures confondues sur l'île (contre 21% la semaine précédente, S2017-39). Les **syndromes digestifs** sont inférieurs à 10% des consultations depuis le début de la surveillance. Les **infections cutanées** sont des motifs stables de consultation depuis le passage d'IRMA représentant moins de 5% de l'ensemble des consultations. Les principaux motifs de consultations ne concernent pas un risque infectieux (catégorie « autres »), il s'agit de consultations gynéco-obstétriques, des douleurs localisées, ou des motifs de consultation indéterminés (en moyenne 47% de l'ensemble des consultations depuis S2017-36) (Figure 3). Les **troubles psychologiques** représentent 4% (n=166) de l'ensemble des consultations toutes structures confondues depuis le 07/09. Au cours de la semaine dernière (S2017-40), le nombre de consultations a diminué avec 40 consultations hebdomadaires contre 59 la semaine précédente (S2017-39). On observe deux pics de consultations le lendemain du passage de MARIA (20/09) et le 28/09 avec 18 et 23 consultations quotidiennes respectivement (Figure 4).

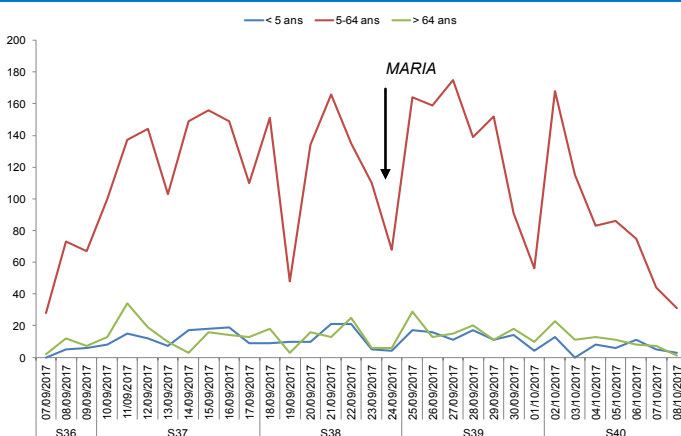
Médecine générale : Au cours de la semaine précédente (S2017-40), les pathologies à risque épidémique/traumatique représentaient en moyenne près de la moitié (42%) de l'activité totale des 4 cabinets de médecine générale ayant transmis leurs données. Les principaux motifs de consultations sont les syndromes digestifs (13%), les infections cutanées (13%), les pathologies respiratoires (8%) et les troubles psychologiques (4%). Pour les autres pathologies, peu ou pas de cas suspects ont été notifiés.

CUMP : Les missions des cellules d'urgences médico psychologiques (CUMP) arrivent à terme sur l'île. Les données rétrospectives sont en cours de consolidation.

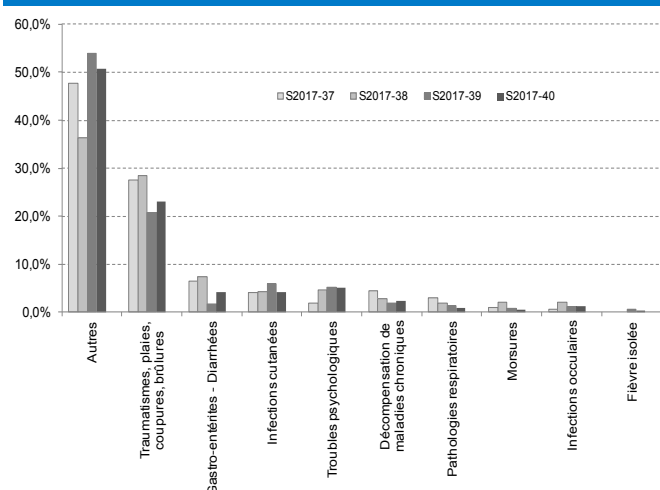
| Figure 1 | Nombre de passages quotidiens selon la structure, CH Fleming et dispensaires (Sandy Ground, Quartier d'Orléans), Saint-Martin, S2017-37 à 40



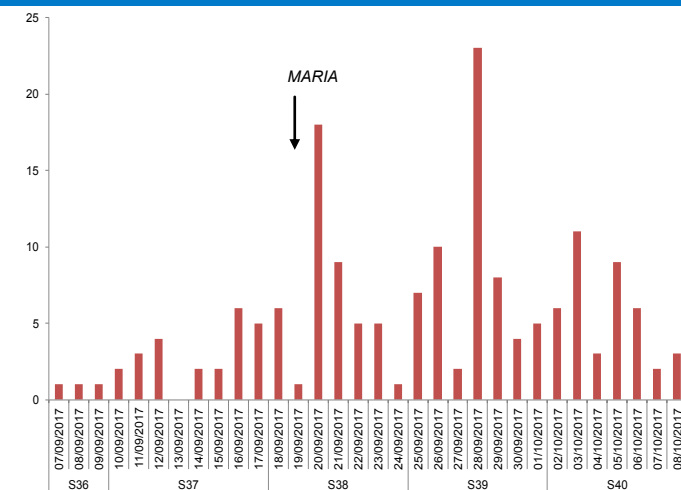
| Figure 2 | Nombre de passages quotidiens selon l'âge aux Urgences du CH Fleming et aux dispensaires (Sandy Ground, Quartier d'Orléans), Saint-Martin, S2017-37 à 40



| Figure 3 | Proportion des passages pour pathologies à risque, toutes structures confondues (CH et dispensaires) selon la semaine, Saint-Martin, S2017-37 à 40



| Figure 4 | Nombre de passages quotidiens pour troubles psychologiques, toutes structures confondues (CH et dispensaires), Saint-Martin, S2017-37 à 40



Hôpital local Irénée de Bruyn : L'activité aux Urgences a été très soutenue dans les suites du passage d'IRMA avec un pic observé à 47 passages le 10 septembre et 227 passages dans la semaine S2017-37. Depuis le passage de MARIA, l'activité est en baisse avec une vingtaine de passages observés quotidiennement (Figure 5).

Au cours de la semaine dernière (S2017-40), on observe un total de 130 passages hebdomadaires, équivalent à la semaine précédente (133 passages hebdomadaires en S2017-39) (Figure 5).

Le nombre de passages hebdomadaires aux urgences de l'HL de Bruyn observé au cours de la semaine dernière est inférieur à ce qui a été observé au cours de l'année 2016 durant la même période (163 passages hebdomadaires en S2016-40) (Figure 6)

Depuis le passage d'IRMA, la majorité des consultations (83%) concernent les 5-64 ans (contre 4% chez les moins de 5 ans et 13% chez les plus de 65 ans). Cette répartition par classe d'âges est sensiblement équivalente à celle observée avant le passage d'IRMA.

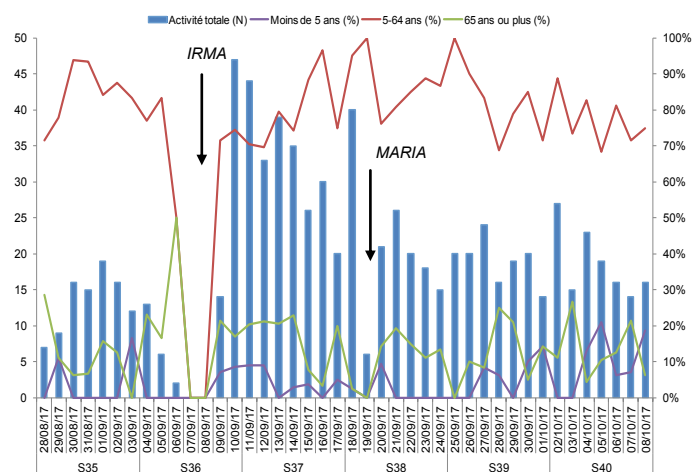
Depuis le passage d'IRMA, les principaux motifs de consultations à l'hôpital sont les pathologies traumatologiques somatiques liées directement ou indirectement au passage d'IRMA (traumatismes, plaies, surinfections) représentant près de la moitié (42%) des consultations totales.

Au cours de la semaine dernière (S2017-40), ce motif est en légère augmentation à ce qui était observé la semaine précédente (45% vs 37% en S2017-39) et à ce qui était observé avant le passage d'IRMA (37% en S2017-35) (Figure 7). Les syndromes digestifs infectieux restent minoritaires (Figure 8).

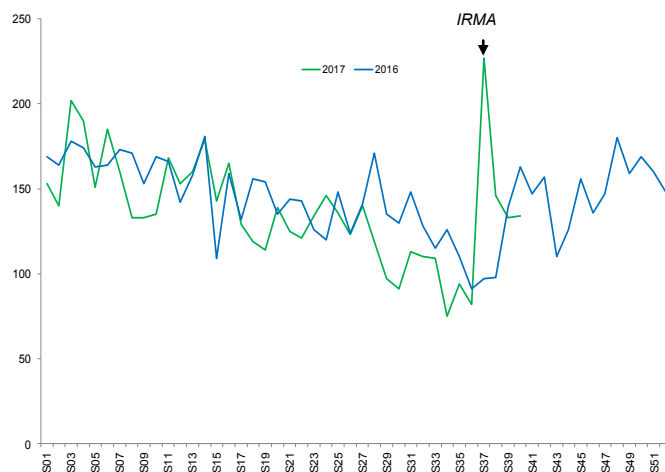
Médecine générale : L'activité en médecine libérale est relativement calme. Les pathologies à risque épidémique/traumatique représentent en moyenne 10% de l'activité totale des cabinets de médecine générale. A noter une augmentation de consultations pour des infections cutanées au cours de la semaine 2017-40 (n=12) par rapport à la semaine précédente (n=2 en S2017-39). Par ailleurs, plusieurs consultations pour viroses respiratoires ont été rapportées la semaine dernière (S2017-40). Des cas de gastro-entérites, de décompensation de maladies chroniques et des consultations pour problèmes psychologiques ont également été rapportés la semaine dernière. Aucun signalement d'importance n'a été déclaré par ailleurs.

CUMP : Les missions des cellules d'urgences médico psychologiques (CUMP) arrivent à terme sur l'île. Les données rétrospectives sont en cours de consolidation.

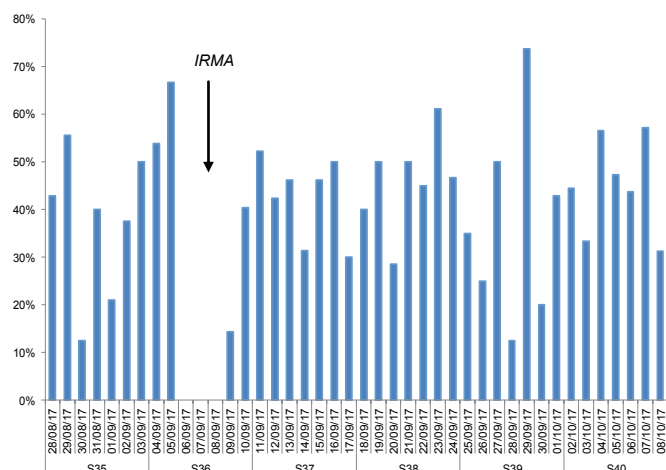
| Figure 5 | Nombre de passages quotidiens totaux (N) et selon l'âge (%) aux Urgences HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, S2017-37 à 40



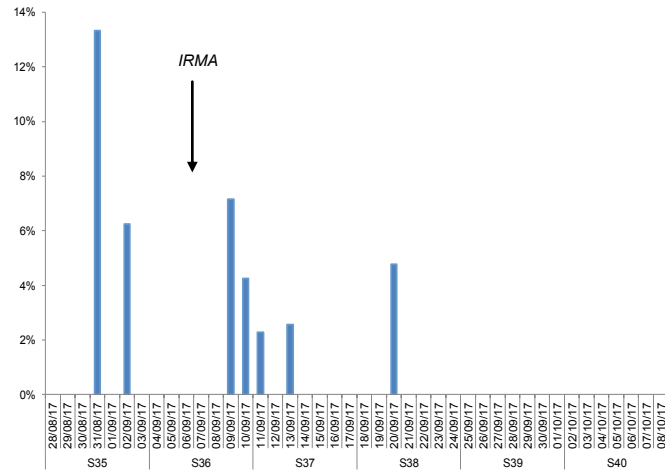
| Figure 6 | Nombre de passages hebdomadaires aux Urgences HL de Bruyn par année, Saint-Barthélemy, 2016-2017



| Figure 7 | Proportion de passages quotidiens aux Urgences HL de Bruyn pour TRAUMATISMES, Saint-Barthélemy, S2017-37 à 40



| Figure 8 | Proportion de passages quotidiens aux Urgences HL de Bruyn pour GASTROENTERITES, Saint-Barthélemy, S2017-37 à 40



Réseau de médecins sentinelles :

Aucune augmentation des indicateurs épidémiologiques surveillés en routine auprès des médecins sentinelles n'a été enregistrée depuis le passage de MARIA sur la Guadeloupe. Un impact sanitaire différé dans le temps peut être néanmoins observé. Cette évolution de la situation doit être suivie de près au cours des prochaines semaines.

Passages aux urgences (Oscour) :

Dans les suites du passage de MARIA, l'activité des passages aux urgences au CH de Basse-Terre et au CHU de Pointe-à-Pitre ainsi qu'à la Clinique des Eaux Claires fluctue autour des valeurs habituelles (Figure 9). Au cours de la semaine S2017-40, l'activité totale, toutes structures hospitalières confondues, est supérieure à l'activité observée à la même période l'année dernière (Figure 10).

Un pic de consultation pour traumatismes est observé le lendemain du passage de MARIA représentant 24% de l'activité hospitalière globale en Guadeloupe continentale. Au cours de la semaine dernière (S2017-40), les traumatismes représentent 16% de l'activité globale des passages aux urgences dans les établissements de l'île (versus 19% la semaine précédente). (Figure 11).

Les passages aux urgences pour gastro-entérites ne montrent pas d'augmentation particulière dans les suites du passage de MARIA (Figure 12) et représentent 1 à 2% du total des passages aux urgences.

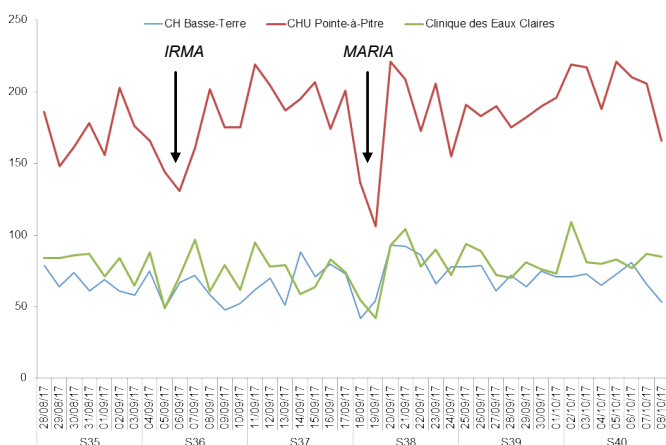
Surveillance biologique :

Au cours du mois de septembre 2017, 11 cas confirmés biologiquement de leptospirose ont été notifiés par le CHU de Pointe-à-Pitre. Ce chiffre est comparable au nombre moyen de cas enregistrés (n=9 cas) au cours du mois de septembre durant les 5 dernières années (2012-2016)

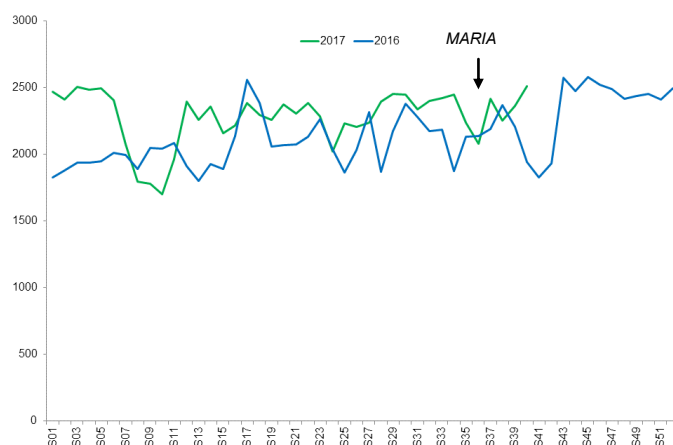
CUMP-UMP :

Dans les suites de l'ouragan MARIA, les équipes des cellules d'urgences médico-psychologiques (CUMP) ont été déployées sur l'archipel et une unité de consultation médico-psychologique (UMP) a également été renforcée au CHBT. A ce jour, 3 missions spécifiques CUMP ont été dépêchées sur le territoire (Deshaies, Bouillante et Les Saintes) concernant environ 100 personnes vues en entretien individuel et les consultations en UMP ont concerné moins de dix consultations individuelles depuis MARIA. Les données relatives à ces consultations pour troubles psychologiques sont en cours de consolidation mais témoignent d'un faible recours à l'offre de soins spécifique mise en place.

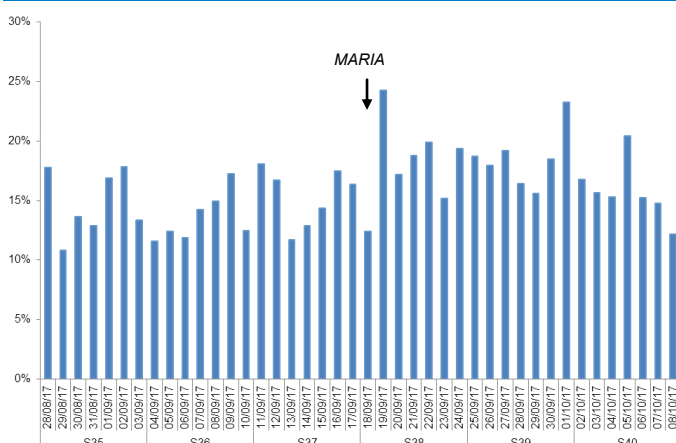
| Figure 9 | Nombre de passages quotidiens aux urgences, toutes structures confondues (CHU, CHBT, Clinique), tous âges, Guadeloupe, S2017-35 à 40



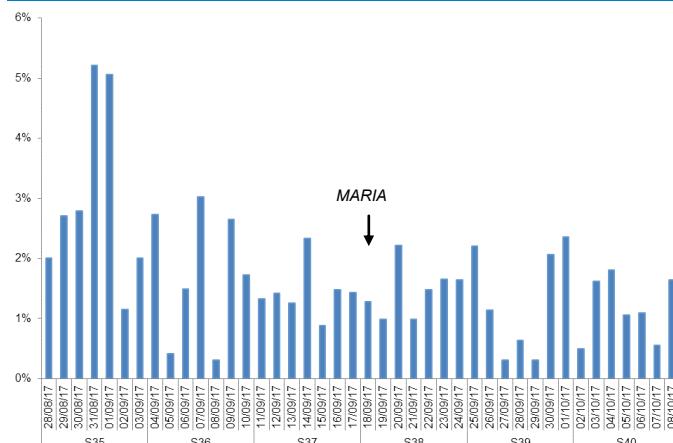
| Figure 10 | Nombre de passages quotidiens, toutes structures confondues (CHU, CHBT, Clinique) selon l'année, tous âges, Guadeloupe, 2016-2017



| Figure 11 | Proportion de passages quotidiens pour TRAUMATISMES, toutes structures confondues (CHU, CHBT, Clinique), tous âges, Guadeloupe, S2017-35 à 40



| Figure 12 | Proportion de passages quotidiens pour GASTROENTERITES, toutes structures confondues (CHU, CHBT, Clinique), tous âges, Guadeloupe, S2017-35 à 40



Réseau de médecins sentinelles :

Aucune augmentation des indicateurs épidémiologiques surveillés en routine n'a été enregistré depuis le passage de MARIA sur la Martinique. Aucune épidémie ne sévit actuellement sur le département.

SOS médecins (Oscour):

Le nombre total de visites réalisées par l'association SOS Médecins fluctue autour des normales saisonnières. Le 18 septembre, peu de visites ont été enregistrées du fait du confinement de la population avant le passage de MARIA (alerte violette) (Figure 13 et 14).

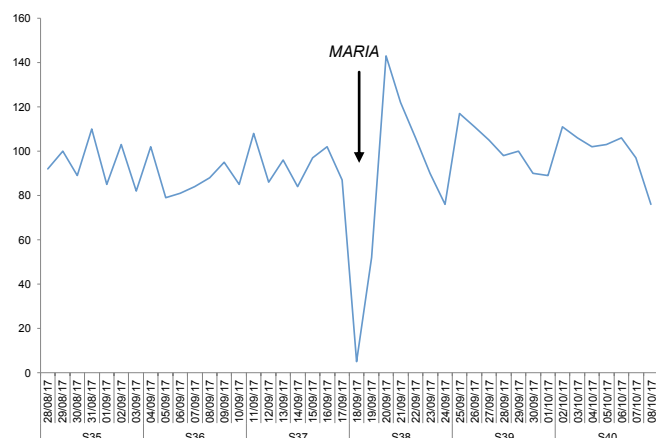
On observe un pic d'activité le lendemain du passage de l'ouragan MARIA pour traumatismes (6% des visites SOS médecins contre 1% habituellement) et gastro entérites (10% contre 4% habituellement) (Figures 15 et 16).

Au cours de la semaine 40 (du 2/10 au 8/10), l'activité globale de SOS médecins est globalement comparable à l'activité observée à la même période l'année dernière (Figure 14).

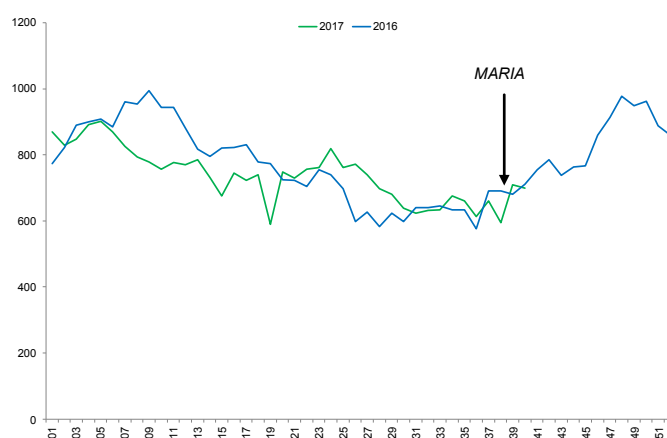
CUMP:

Les consultations pour troubles psychologiques sont en cours de consolidation par les équipes des cellules d'urgences médico-psychologiques déployés sur l'île dans les suites de l'ouragan MARIA.

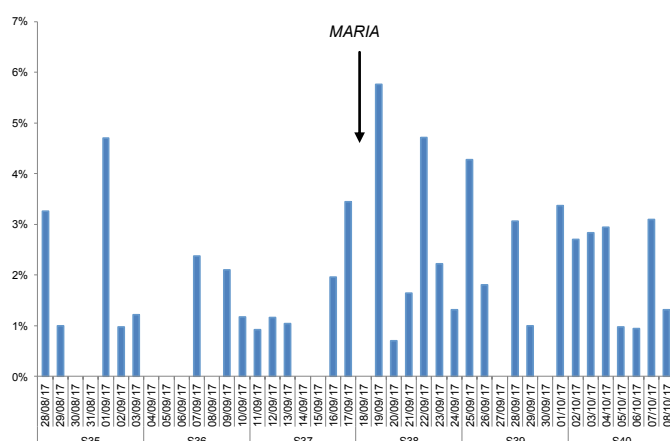
| Figure 13 | Nombre de visites quotidiennes, tous âges, SOS médecins, Martinique, S2017-35 à 40



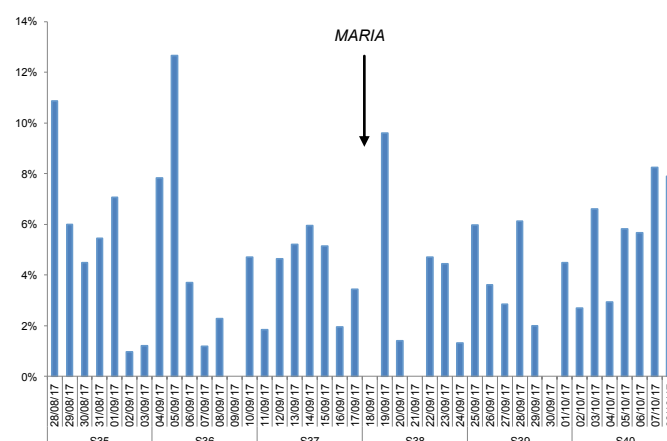
| Figure 14 | Nombre de visites hebdomadaires selon l'année, tous âges, SOS médecins, Martinique, 2016-2017



| Figure 15 | Proportion de visites quotidiennes pour TRAUMATISMES, SOS médecins, tous âges, Martinique, S2017-35 à 40



| Figure 16 | Proportion de visites quotidiennes pour GASTROENTERITES, SOS médecins, tous âges, Martinique, S2017-35 à 40



Activités d'urgences médico-psychologiques

Le dispositif est basé actuellement sur les urgences médico-psychologiques des postes (PUMP) et des cellules (CUMP).

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 884 interventions sur le terrain dans les suites des ouragans aux Antilles.

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

Les informations sont disponibles dans le tableau ci-contre (tableau 2).

Tableau 2 | Description des consultations et des appels pour les urgences médico-psychologiques activées aux Antilles et en métropole, SI-VIC

	CUMP-PUMP Terrain
Nombre total d'interventions ou appels nécessitant un soutien psychologique (N)	884
Lieu de domicile	
	Saint-Martin 42,8%
	Saint-Barthélemy 6,1%
	Métropole 19,1%
	Antilles 7,7%
	non renseigné 24,3%
Implication	
	Présence sur place au moment des faits 85,3%
	notion d'un proche impliqué 33,5%
	notion d'un proche blessé 2,2%
	notion d'un proche décédé 2,5%
Proportion de certificat initial délivré	21,2%
Lieu de consultation terrain	
	Saint-Martin 49,4%
	Saint-Barthélemy 20,6%
	Guadeloupe 9,8%
	métropole autre 5,5%
	métropole Aéroport 6,5%
	non renseigné 8,1%

Veille internationale

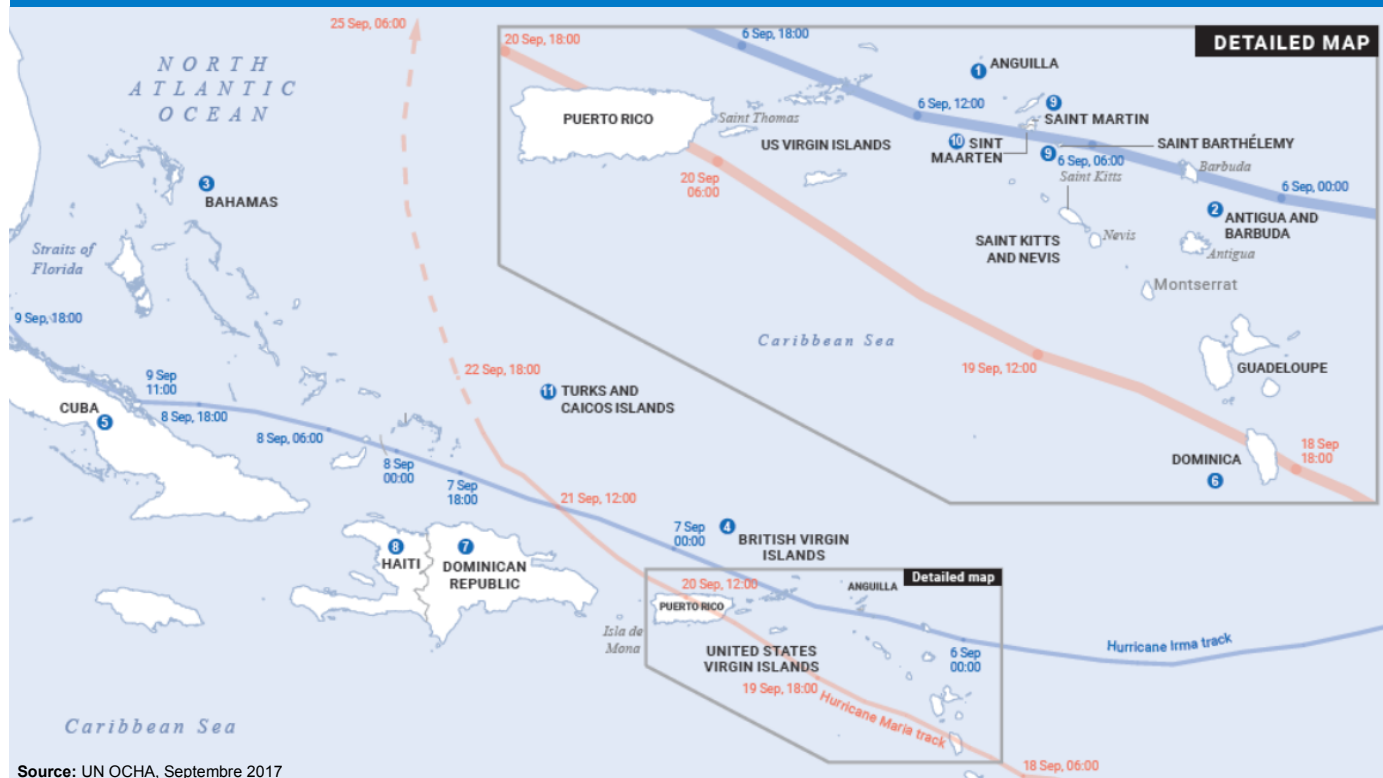
Le passage des deux ouragans, IRMA et MARIA, a lourdement impacté les pays voisins de la région de la Caraïbe. Les territoires les plus affectés sont les suivants : Anguilla, Antigua, Barbuda, les Bahamas, les Îles Vierges Britanniques, Cuba, Sint Maarten, Turks et Caïcos, les Îles vierges américaines, la Dominique et Porto-Rico.

Le dernier bulletin de la PAHO, en date du 2 octobre 2017, fait état de pays où les autorités sanitaires restaurent progressivement les infrastructures sanitaires et les services à la population. Un certain nombre d'organisations régionales et internationales (Caribbean Disaster Emergency Management Agency, Pan American Health Organisation, UNDP, WFP, USAID...) apportent leurs concours aux opérations d'aide : approvisionnement en vaccins, approvisionnement en eau potable, fourniture de médicaments d'urgence, fourniture de générateurs d'électricité et d'autres types d'équipements permettant de revenir à un fonctionnement normal. Par ailleurs, des centres d'hébergement ont été ouverts afin d'abriter les populations ayant perdu leur logement. En termes de détection précoce de l'émergence de menaces sanitaires pouvant mettre en danger la population à large échelle, la surveillance syndromique reste l'axe prioritaire des dispositifs de surveillance. Celle-ci est renforcée dans l'ensemble des territoires et a déjà permis de mettre en évidence des événements sanitaires qui à ce jour semblent être relativement circonscrits : une épidémie de gale et une épidémie de varicelle dans deux centres d'hébergement à la Dominique, des cas suspects de leptospirose rapportés dans la même île, un cas de conjonctivite à Antigua et Barbuda (contexte épidémique antérieur au passage des ouragans). Il est à souligner que les efforts et l'appui technique extérieur sont portés sur l'intensification de la surveillance syndromique de même que pour la gestion, l'intensification des activités de lutte anti vectorielle. En effet, l'état de l'environnement facilitant l'éclosion de gîtes à moustiques, **il est déjà rapporté une recrudescence majeure des populations de vecteurs (moustiques en particulier) qui intervient dans un contexte de circulation virale de dengue antérieur au passage des ouragans, dans la plupart de ces îles, faisant redouter une épidémie**: le risque épidémique de dengue est tel que la lutte anti-vectorielle reste un axe majeur à renforcer. Enfin, les besoins en appui psycho-social exprimés indiquent que la santé mentale est également mise en péril dans ce type de contexte.

Lien vers le site des bulletins de la PAHO et du CDEMA:

http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=3574%3Ahurricane-irma-and-maria-in-the-caribbean-&catid=1003%3Amain-pages&Itemid=909&lang=en

Carte 1 | Trajectoires des ouragans IRMA et MARIA dans la région Caraïbe, Septembre 2017



Source: UN OCHA, Septembre 2017

| Recommandations |

| Eau de consommation |

Le passage des ouragans a entraîné des perturbations sur la qualité de l'eau distribuée par les réseaux d'eau sur l'ensemble des territoires.

A Saint-Martin, malgré un retour à l'accès à l'eau potable pour la majeure partie de la population (65%), les coupures fréquentes en raison des travaux de remise en état ne permettent pas de garantir une qualité constante de l'eau. Le risque de pathologies infectieuses lié au manque d'hygiène et aux difficultés d'approvisionnement en eau/électricité et à la gestion des eaux usées est toujours à considérer avec importance dans certaines zones de l'île. Ainsi, les résultats des analyses réalisées par l'ARS – en charge du contrôle de la qualité de l'eau – ont mis en évidence une contamination de l'eau dans 2 quartiers de Saint-Martin. Il est **fortement recommandé de privilégier la consommation d'eau embouteillée**, notamment les populations les plus fragiles (femmes enceintes, personnes immunodéprimées, nourrissons, personnes âgées).



A Saint-Barthélemy, l'ensemble de l'île est alimenté en eau potable mais les analyses de conformité sont en cours par l'ARS. L'eau au robinet peut être utilisée pour les usages sanitaires. Le lavage des voitures, l'extérieur des maisons, le remplissage des piscines est interdit. La seule eau potable sur l'île reste l'eau embouteillée.

En **Guadeloupe et en Martinique**, la lecture des analyses des derniers prélèvements effectués par les ARS indique un retour à la normale de la qualité bactériologique de l'eau de consommation sur l'ensemble des deux îles (y compris l'archipel guadeloupéen).

| Lutte anti vectorielle et lutte contre la leptospirose |

Depuis le passage des ouragans IRMA et MARIA, il y a eu une considérable multiplication des gîtes larvaires et des difficultés à éliminer certains déchets ménagers et encombrants, qui sont des facteurs propices au développement des moustiques et des rongeurs et par conséquent aux risques d'épidémie. Des pulvérisations insecticides sont réalisées régulièrement à **Saint-Martin et à Saint-Barthélemy** par l'ARS. Dans les îles du nord, il est possible de récupérer du tissu moustiquaire auprès de l'ARS :

vous pouvez récupérer des poissons larvivores et des tissus moustiquaires à l'antenne de l'ARS :
32 rue de la canne à sucre, Hope Estate 97150 Saint-Martin 0590 27 90 88 / 0690 18 74 99
Espace des lataniers, route de Saline, Saint-Jean 97133 Saint-Barthélemy 0590 27 82 27 / 0690 18 74 49

Le CEDRE-LAV de **Martinique** invite à une vigilance particulière et soutenue vis-à-vis des gîtes larvaires « anodins » comme les dessous de pots qui constituent désormais 50% des gîtes larvaires potentiels recensés dans les maisons et la plus grande part de gîtes positifs en larves d'*Aedes aegypti*.

Pour l'ensemble des territoires des Antilles, chacun doit participer à la lutte contre les moustiques. Seule une mobilisation collective rapide réduira les risques d'épidémies de maladies vectorielles :

- Éliminez ou renversez tous les déchets, récipients ou objets inutiles qui peuvent retenir de l'eau ;
- Protégez vos réserves d'eau à l'aide de tissu moustiquaire ;
- Nettoyez vos gouttières et chéneaux ;
- Si vous en avez la possibilité, vidangez citernes et piscines dont l'eau a été fortement polluée par le passage des ouragans ;
- Implantez des poissons prédateurs de larves de moustiques dans les citernes ou piscines hors d'usage ; ces poissons larvivores peuvent s'obtenir à la Délégation territoriale de l'ARS ;
- Professionnels, vérifiez vos ateliers ou chantiers.

Une vigilance particulière doit être apportée à la prolifération et la diffusion spatiale des rongeurs qui sont potentiellement vecteurs de leptospires et contaminants pour la population particulièrement exposés en période post-cyclonique. Il est recommandé de se protéger avec un équipement adapté (gants, bottes...) lors des opérations de nettoyage et de déblayage de même que lors des opérations mettant en contact avec de l'eau possiblement souillée.



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



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,

Les SAMU,

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 972

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

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

ARS 971

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

<https://www.quadeloupe.ars.sante.fr/system/files/2017-09/13%2009%2017%2020Consignes%20eau%20IRMA%20%282%29.pdf>

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>