

| Période : S2017-22 à S2017-23 |

N°12/2017

Synthèse de la situation épidémiologique

Une épidémie de conjonctivites d'origine virale est actuellement en cours aux Antilles.

En effet, les indicateurs de surveillance sanitaire suivis en routine font état d'une augmentation importante de cas de conjonctivite infectieuse sur nos territoires depuis cinq semaines. Les prélèvements réalisés en Guadeloupe ont mis en évidence de l'entérovirus et en Martinique ainsi que de l'adénovirus en double circulation en Martinique.

En Guadeloupe, l'éclosion épidémique a débuté à Marie-Galante et a ensuite diffusé sur la Grande-Terre puis la Basse-Terre récemment.

En Martinique, l'épidémie qui à ses début s'était concentrée sur le Centre et le Sud de l'île a depuis diffusé à une grande partie du territoire.

A Saint-Martin, l'épidémie a démarré il y a deux semaines tandis que la situation épidémiologique de la conjonctivite à Saint-Barthélemy reste calme.

Dans la zone Caraïbe et d'Amérique du Sud, une épidémie sévit en Guyane depuis la fin du mois d'avril (Semaine 2017-17). Le Surinam, la République Dominicaine et Haïti font également état d'une épidémie de conjonctivite de grande ampleur depuis plusieurs semaines.

| Guadeloupe |

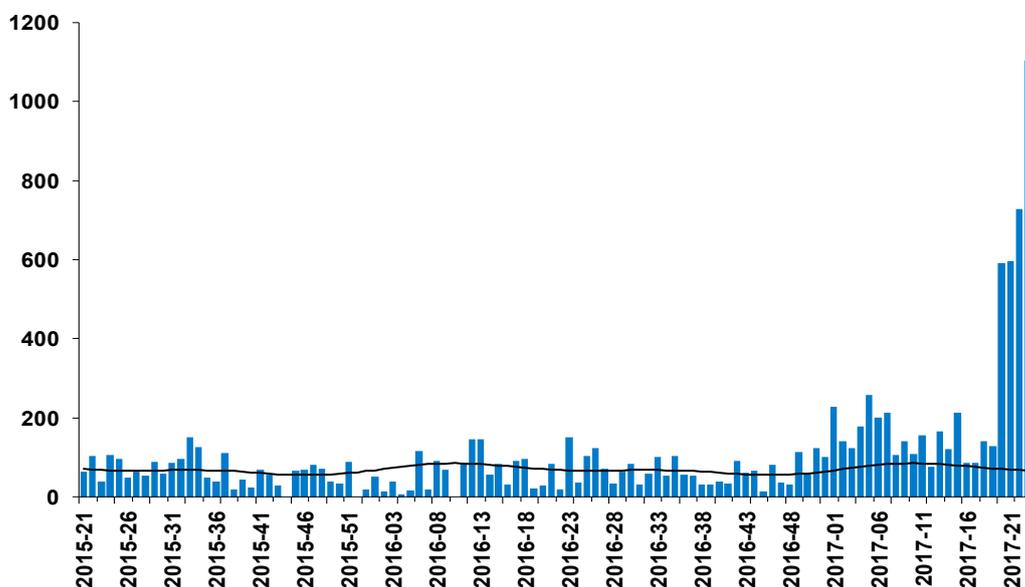
Consultations chez les médecins généralistes :

L'épidémie de conjonctivite qui a démarré mi-mai (S2017-20) a poursuivit sa croissance ces deux dernières semaines (S2017-22 et S2017-23) avec respectivement 730 et 1100 cas estimés (Figure 1).

Depuis le début de l'épidémie, 3 020 cas estimés ont été enregistrés.

| Figure 1 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire estimé de consultations chez un médecin généraliste pour conjonctivite virale et seuil, Guadeloupe, mai 2015 à juin 2017.



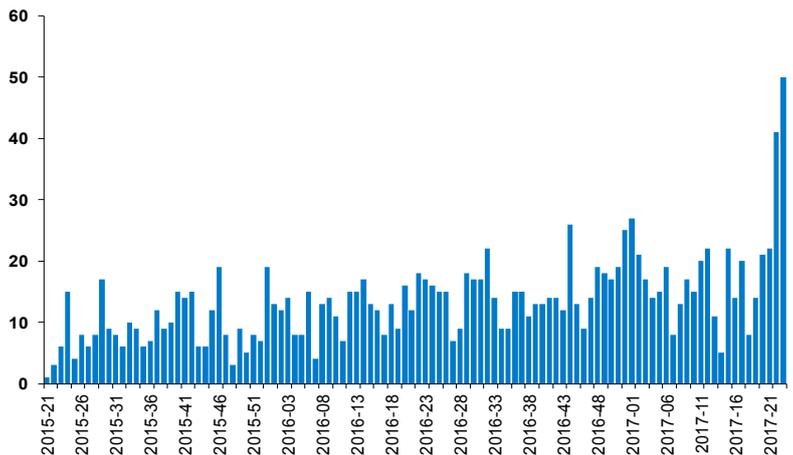
Passages aux urgences :

Le nombre de passage aux urgences pour conjonctivite du CHU et du CHBT recensés au cours des deux dernières semaines (S2017-22 et S2017-23) est respectivement de 21 et 22 passages. Ce nombre est comparable aux valeurs observées au cours des semaines passées (Figure 2).

Une hospitalisation en lien avec ces passages aux urgences a été enregistrée la 1^{ère} semaine de juin (S2017-22).

| Figure 2 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour conjonctivite, Guadeloupe, mai 2015 à juin 2017.

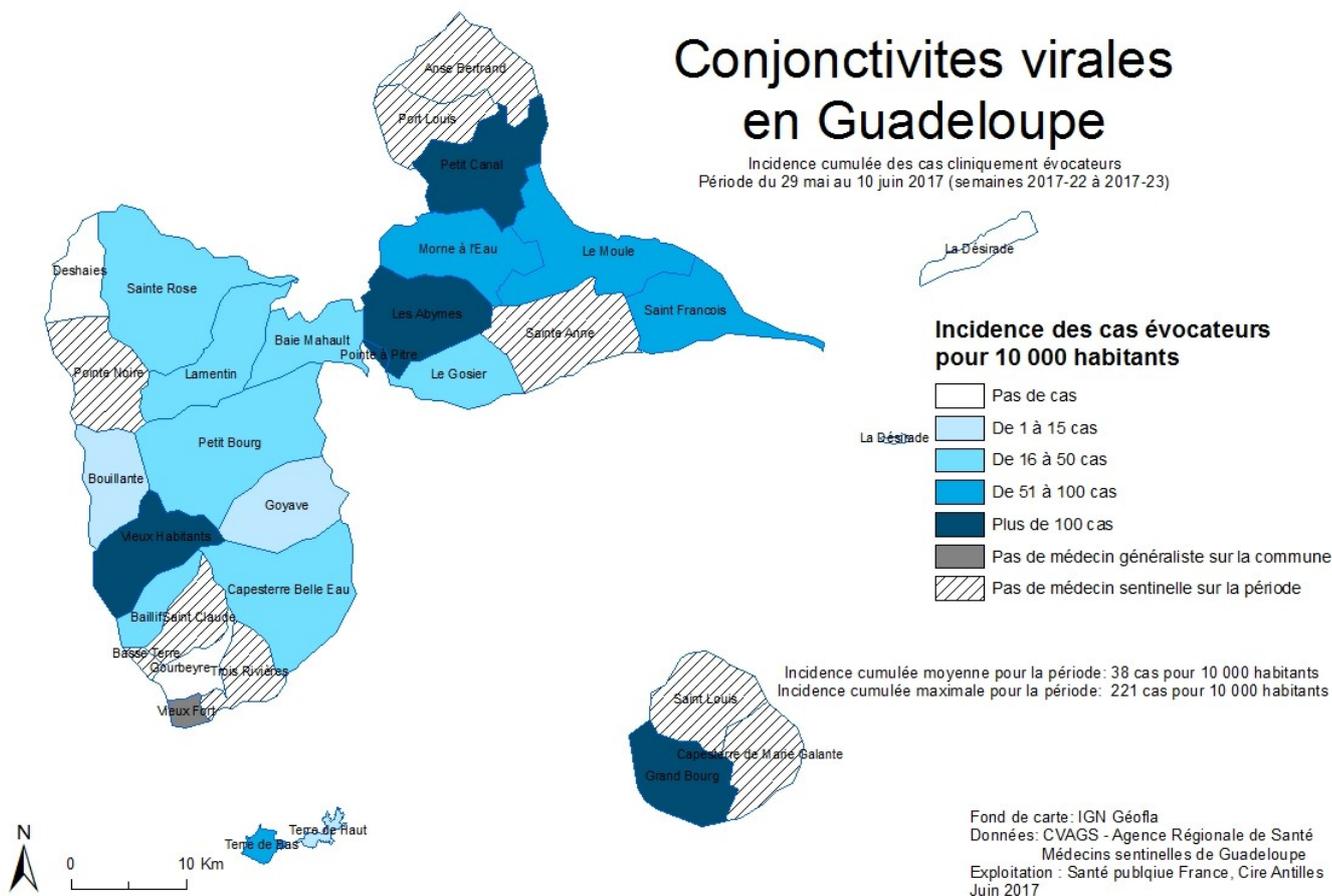


Prélèvements biologiques :

Des prélèvements oculaires (conjonctive palpébrale) et des prélèvements nasopharyngés ont été réalisés aux urgences pédiatriques et ophtalmologiques du CHU pour la recherche d'adénovirus et d'entérovirus. Treize prélèvements reçus sont positifs pour entérovirus, il est à noter que certains prélèvements présentaient une charge virale importante.

| Figure 3 | Répartition spatiale des cas évocateurs de conjonctivite, Guadeloupe

Répartition géographique des cas évocateurs de conjonctivite et incidence cumulée pour les semaines S2017-22 à S2017-23 - Guadeloupe / Cumulative incidence of suspected cases of conjunctivitis, Guadeloupe, weeks 2017-22 to 2017-23



Répartition spatiale des cas cliniquement évocateurs :

L'incidence cumulée au cours des deux dernières semaines est de 44 cas pour 10 000 habitants sur le département de Guadeloupe.

La commune la plus impactée est Vieux-Habitants avec 220 cas pour 10 000 habitants, suivie de l'ensemble des communes de la Grande-Terre qui enregistre une incidence de 60 cas pour 10 000 habitants ainsi que la commune de Grand-Bourg à Marie-Galante avec 86 cas pour 10 000 habitants.

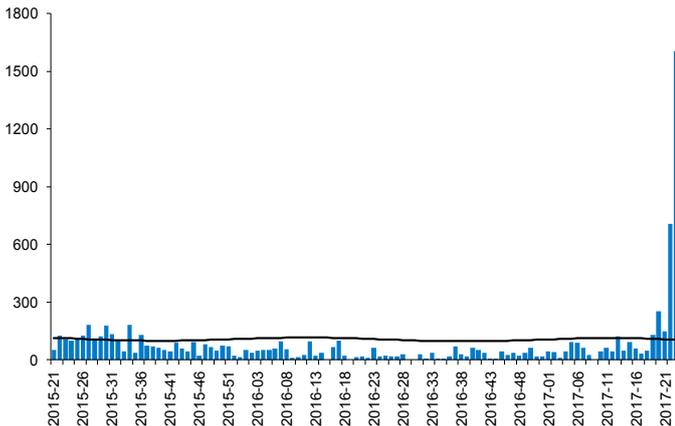
Seules Deshaies, Gourbeyre et l'île de la Désirade n'ont eu aucun cas. A noter cependant que pour 7 communes, les médecins sentinelles n'ont pas pu être contactés (Figure 3).

Consultations chez un médecin généraliste (réseau sentinelles et SOS Médecins) :

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de conjonctivite virale a augmenté de manière considérable au cours des semaines S2017-22 et S2017-23 avec respectivement 710 cas et 1 600 cas hebdomadaires estimés (Figure 4). Depuis le début de l'épidémie en deuxième semaine du mois de mai (S2017-19), un total de 2 840 cas de conjonctivites ayant consulté un médecin généraliste a été estimé en Martinique. L'activité de la conjonctivite chez SOS Médecins a également augmenté au cours des deux dernières semaines, atteignant des valeurs inhabituellement élevées. Sur la période, 62 visites pour conjonctivite ont été enregistrées en S2017-22 et 122 en S2017-23 représentant environ 12% de l'activité totale de l'association (Figure 5).

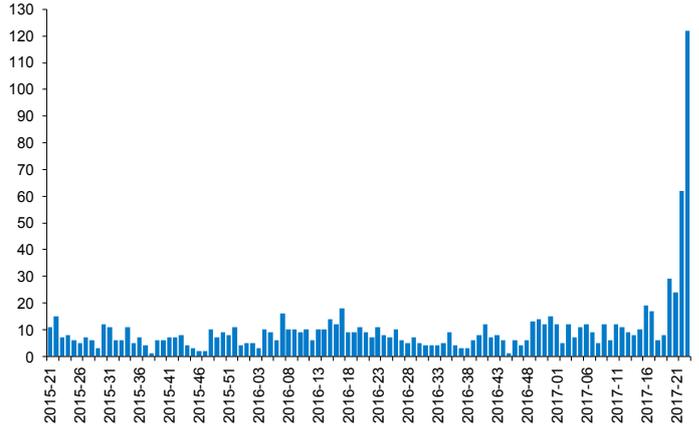
| Figure 4 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire estimé de consultations chez un médecin généraliste pour conjonctivite virale et seuil, Martinique, mai 2015 à juin 2017.



| Figure 5 | Visites SOS Médecins

Nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour conjonctivite virale, Martinique, mai 2015 à juin 2017.



Prélèvements biologiques : Des prélèvements oculaires (conjonctive palpébrale) et nasopharyngés ont été réalisés aux urgences pédiatriques du CHUM pour la recherche d'adénovirus et d'entérovirus. Les analyses biologiques ont mis en évidence une double circulation d'adénovirus (3 PCR+ sur 4) et d'entérovirus (8 PCR+ sur 13). Sur 6 prélèvements testés pour les deux virus, aucun cas n'a présenté de co-infection.

| Figure 6 | Répartition spatiale des cas évocateurs de conjonctivite, Martinique

Répartition géographique des cas évocateurs de conjonctivite et incidence cumulée pour les semaines S2017-22 à S2017-23 - Martinique / Cumulative incidence of suspected cases of conjunctivitis, Martinique, weeks 2017-22 to 2017-23

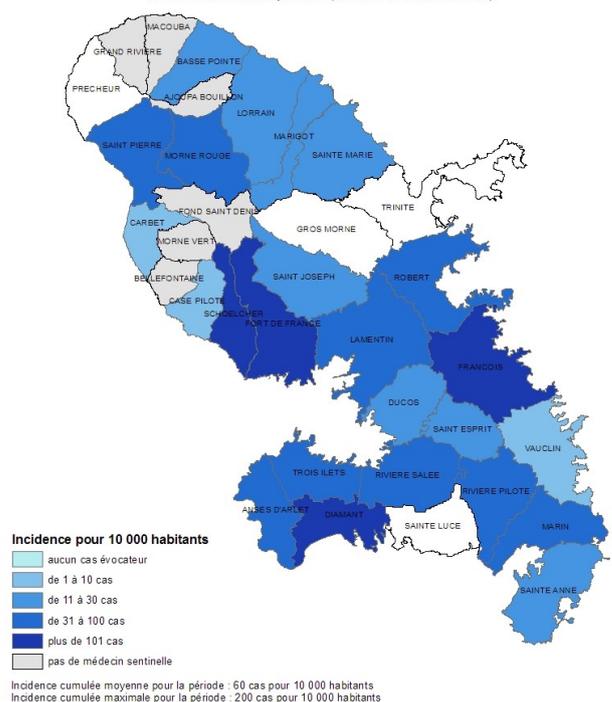
L'incidence cumulée moyenne au cours des deux dernières semaines est de 60 cas pour 10 000 habitants pour la Martinique.

Si a ses débuts, la dynamique spatiale de l'épidémie de conjonctivites concernait essentiellement le Sud et le Centre de la Martinique, elle s'est depuis étendue à l'ensemble du territoire. Seulement quatre communes sur celles comptant des médecins sentinelles ne déclarent pas de cas de conjonctivites : Prêcheur, Gros-Morne, Trinité et Sainte-Luce. Les communes avec une incidence élevée sont : Diamant (200 cas/10 000 habitants), Fort-de-France (130 cas/10 000 habitants), François (120 cas/10 000 habitants) et Schœlcher (105 cas/10 000 habitants) (Figure 6).

En conclusion, l'épidémie progresse sur le territoire touchant 30 communes de la Martinique.

Répartition spatiale des cas évocateurs de conjonctivite en Martinique

Incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs par commune
Période du 29 mai au 11 juin 2017 (semaines 2017-22 à 2017-23)



Fond de Carte : IGN Célesta
Données : Réseau de médecins sentinelles - Agence régionale de santé de Martinique
Exploitation : Santé publique France, CIRE Antilles
Jun 2017



| Saint-Barthélemy |

Consultations chez les médecins généralistes :

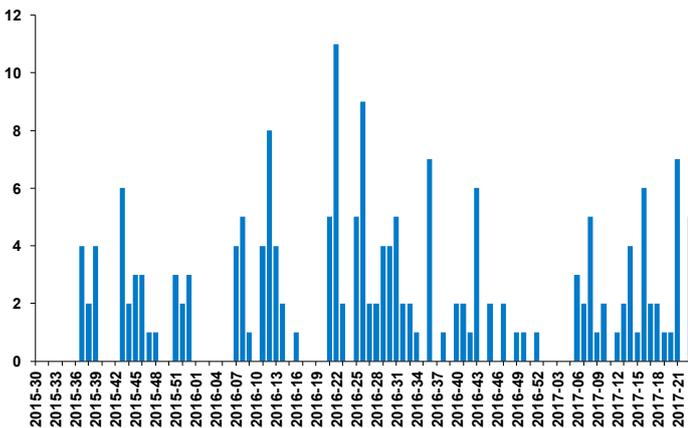
La situation épidémiologique de la conjonctivite est calme à Saint-Barthélemy. En effet, aucun cas n'a été enregistré par le réseau des médecins sentinelles la 1^{ère} semaine du mois de juin (S2017-22) tandis que 5 cas ont été recensés la semaine dernière (S2017-23) (Figure 7).

Passages aux urgences :

Le nombre de passage aux urgences pour conjonctivite de l'hôpital local (HL) de Bruyn est faible ces deux dernières semaines (S2017-22 et S2017-23) avec 2 passage hebdomadaires enregistrés. Ce nombre est comparable aux valeurs observées au cours des semaines passées (Figure 8). Aucune hospitalisation en lien avec ces passages aux urgences n'a été observée.

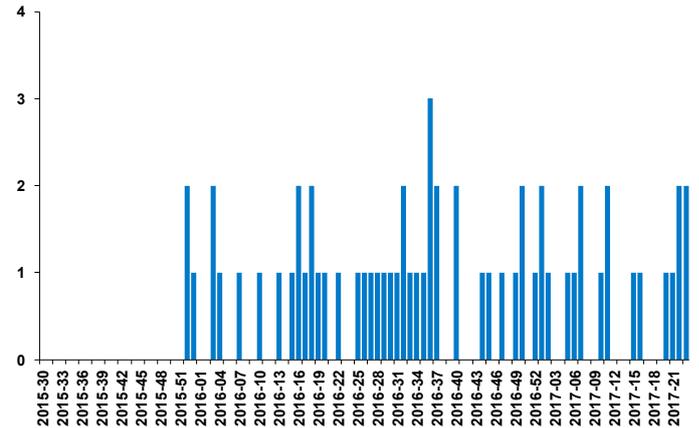
| Figure 7 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire estimé de consultations chez un médecin généraliste pour conjonctivite virale, Saint-Barthélemy, juillet 2015 à juin 2017.



| Figure 8 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du HL de Bruyn pour conjonctivite, Saint-Barthélemy, juillet 2015 à juin 2017.



| Saint-Martin |

Consultations chez les médecins généralistes :

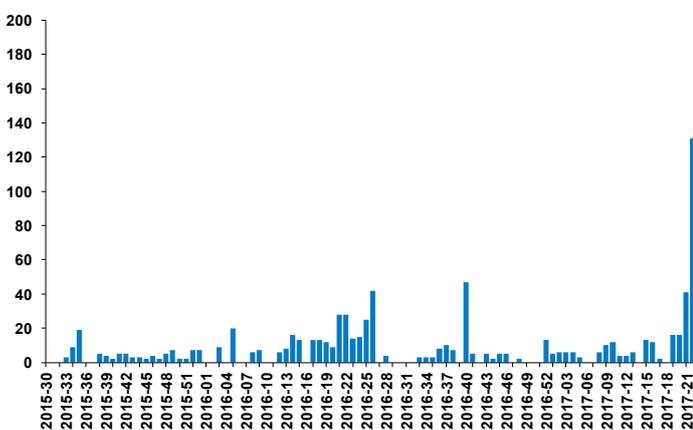
Au cours des deux dernières semaines (S2017-22 et S2017-23), le nombre de cas évocateurs de conjonctivite vu par le réseau des médecins sentinelles est en forte augmentation avec respectivement 130 et 190 cas estimés (Figure 9). Depuis le début de l'épidémie en début de mois de juin (S2017-22), un total de 320 cas de conjonctivites ayant consulté un médecin généraliste a été estimé à Saint-Martin.

Passages aux urgences :

Parallèlement à ce qui est observé en ville, le nombre de passages aux urgences pour conjonctivite au centre hospitalier (CH) de Saint-Martin a fortement augmenté au cours de la semaine dernière (S2017-23) avec 17 passages enregistrés (Figure 10). Aucune hospitalisation en lien avec ces passages aux urgences n'a été observée.

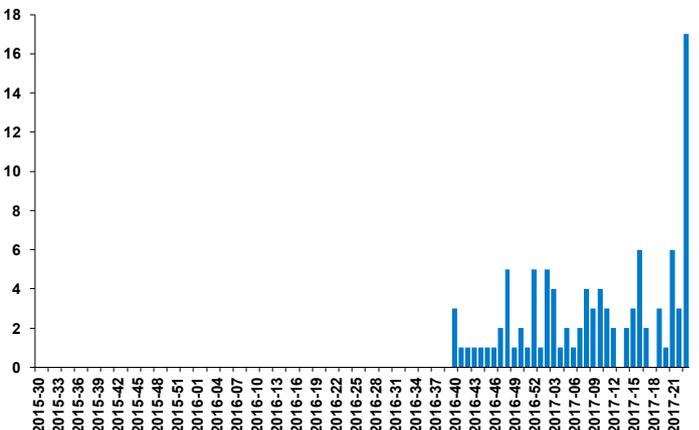
| Figure 9 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire estimé de consultations chez un médecin généraliste pour conjonctivite virale et seuil, Guadeloupe, juillet 2015 à juin 2017.



| Figure 10 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour conjonctivite, Guadeloupe, juillet 2015 à juin 2017.



| Conjonctivite |

| Rappel sur la maladie |

La **conjonctivite** est une inflammation de la membrane recouvrant la face antérieure de l'œil et l'intérieur des paupières. Elle peut être provoquée par un virus (conjonctivite virale), une bactérie (conjonctivite bactérienne), une allergie (conjonctivite allergique) ou une irritation.

La conjonctivite provoque une rougeur de l'œil et peut être accompagnée des symptômes suivants : démangeaison, écoulement clair ou purulent, paupières collées, vision floue.

Les **épidémies de conjonctivite** sont plus généralement virales, causées par des adénovirus et des entérovirus. Les entérovirus sont très contagieux. Ils se transmettent principalement de personne à personne lors de contacts rapprochés. Ils survivent plusieurs heures dans l'environnement extérieur et peuvent se transmettre de manière indirecte via des objets contaminés (poignées de porte, ustensiles, mouchoirs, serviettes, etc.)

Ces épidémies surviennent principalement dans des régions à forte densité de population avec un climat tropical, chaud et humide. Il s'agit d'une maladie fréquente qui est majoritairement sans danger pour la vision en l'absence de complications.

| Recommandations |

Mesures de prévention contre les pathologies transmises par les sécrétions lacrymales et respiratoires :

- Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou friction hydroalcoolique particulièrement après chaque mouchage ou après un séjour aux toilettes
- Eviter de se frotter les yeux,
- Pour le nettoyage des yeux, rincer l'œil avec du sérum physiologique et l'essuyer avec un mouchoir en papier à usage unique .
- Eviter de toucher une personne atteinte de conjonctivite, surtout au niveau du visage et des mains.
- Ne pas partager les serviettes de toilette et le linge de lit
- Eviter de toucher des objets utilisés par des personnes atteintes comme des produits de maquillage, des stylos, ...
- En cas de signes ORL (rhinite, nez qui coule, etc.) associés à des signes de conjonctivite, il est fortement conseillé de nettoyer les fosses nasales et d'utiliser des mouchoirs à usage unique



En présence de signes de conjonctivite (rougeur, yeux collés, sensation de brûlure, larmolement), **il est conseillé de consulter rapidement son médecin traitant.**

EVICITION / ISOLEMENT

- Dans les collectivités d'enfants et établissements scolaires, **l'éviction n'est pas obligatoire**, toutefois, pour le confort de l'enfant et si les symptômes sont sévères, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas conseillée.
- Les conjonctivites épidémiques sont très contagieuses, il est donc recommandé de consulter rapidement son médecin traitant et de se soigner pour éviter d'infecter l'entourage et la classe pour les enfants en âge scolaire.



Remerciements à nos partenaires

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

Nous tenons à remercier vivement les professionnels des urgences pédiatriques et ophtalmologistes des CHU de Guadeloupe et de Martinique ainsi que les urgences du Centre Hospitalier de Marie Galante pour leur contribution active à réaliser des prélèvements ainsi qu'aux biologistes pour les analyses effectuées dans un délai court. .

Faits saillants (S2017-22 et S2017-23)

En Guadeloupe

- **Epidémie de conjonctivite à entérovirus en cours**

En Martinique

- **Epidémie de conjonctivite à entérovirus et adénovirus**

A Saint-Barthélemy

- **Pas d'épidémie de conjonctivite en cours**

A Saint-Martin

- **Epidémie de conjonctivite en cours**

En Savoir plus

Santé Publique France
<http://www.santepubliquefrance.fr>

Directeur de la publication :
François Bourdillon
Santé publique France

Rédacteur en chef :
Caroline Six, Responsable de la Cire
Antilles

Comité de rédaction
Cire : Lyderic Aubert, Marie Barrau,
Sylvie Cassadou, Elise Daudens-
Vaysse, Audrey Diavolo, Frédérique
Dorléans, Claudine Suivant

CVAGS : Yvette Adelaide, Sylvie Boa,
Maggy Davidas, Nathalie Duclouvel-
Pame, Annabelle Preira, Marie-José
Romagne, Anne-Lise Senes

Maquette
Claudine Suivant

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>