

**Synthèse de la situation épidémiologique**

**Guadeloupe**

<b>Syndromes grippaux</b>	Epidémie terminée depuis fin janvier 2017 (S2017-05)
<b>Gastro-entérites</b>	Si l'épidémie saisonnière est terminée depuis fin mars (S2017-13), le nombre de cas estimé reste encore élevé pour la saison
<b>Bronchiolites</b>	Epidémie terminée depuis début mars 2017 (S2017-10)
<b>Varicelles</b>	Pas de phénomène épidémique en cours mais un nombre de cas toujours proche des valeurs maximales attendues pour la saison.

**Martinique**

<b>Syndromes grippaux</b>	Epidémie terminée depuis début février 2017 (S2017-06)
<b>Gastro-entérites</b>	Epidémie stable, tendance à confirmer dans les prochaines semaines compte tenu des jours fériés et de la fermeture de cabinets médicaux
<b>Bronchiolites</b>	Epidémie terminée depuis fin décembre 2016 (S2016-52)
<b>Varicelles</b>	Epidémie avec une tendance stable voire à la diminution (tendance à confirmer dans les prochaines semaines compte tenu des jours fériés et de la fermeture de cabinets médicaux)

**Saint-Barthélemy**

<b>Syndromes grippaux</b>	Epidémie terminée depuis mi-février 2017 (S2017-07)
<b>Gastro-entérites</b>	Epidémie terminée depuis mi-février 2017 (S2017-07)
<b>Bronchiolites</b>	Epidémie terminée depuis mi-février 2017 (S2017-07)
<b>Varicelles</b>	Epidémie terminée depuis mi-janvier 2017 (S2017-03)

**Saint-Martin**

<b>Syndromes grippaux</b>	Epidémie terminée depuis fin mars 2017 (S2017-12)
<b>Gastro-entérites</b>	Epidémie terminée depuis fin février 2017 (S2017-08)
<b>Bronchiolites</b>	Epidémie terminée depuis fin février 2017 (S2017-08)
<b>Varicelles</b>	Epidémie en phase de décroissance

**Le point épidémiologique**

## | Guadeloupe |

### Consultations chez les médecins généralistes :

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de varicelle reste irrégulier depuis début février, compris entre 50 et 140 cas selon les semaines. Ce nombre dépasse donc épisodiquement les valeurs maximales attendues pour la saison mais il ne suit pas une dynamique ascendante (Figure 1). Ce dépassement est toujours de faible ampleur.

### Passages aux urgences :

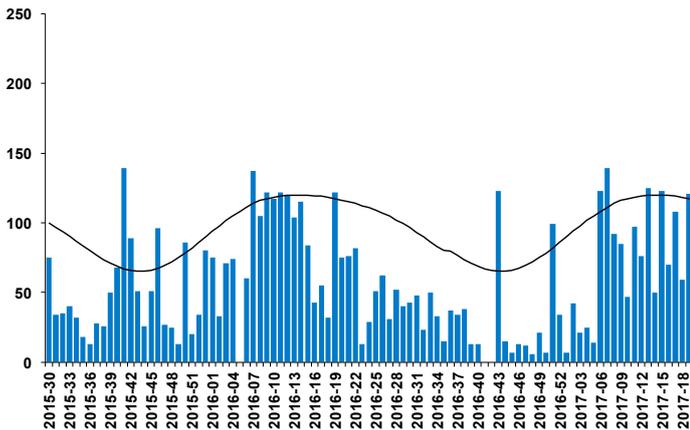
Depuis mi-avril (S2017-15), le nombre de passage aux urgences pour varicelle a dépassé le seuil saisonnier à trois reprises avec 8 cas recensés chacune de ces semaines. Comme pour l'indicateur précédent, ce nombre reste très variable d'une semaine à l'autre (Figure 2).

*La situation n'est pas épidémique à ce jour mais la circulation virale reste soutenue.*

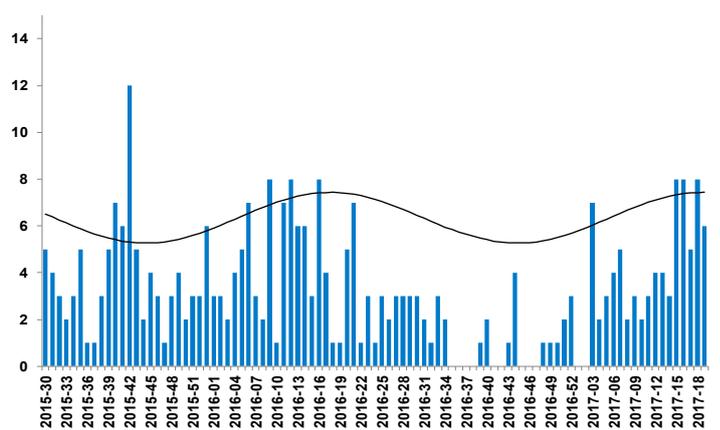
| Figure 1 | Consultations chez un médecin généraliste

| Figure 2 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de consultations chez un médecin généraliste pour varicelle et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à mai 2017.



Nombre de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour varicelle et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à mai 2017.



## | Martinique |

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

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de varicelle est stable sur les deux dernières semaines (S2017-18 à S2017-19), avec 150 cas hebdomadaires estimés (Figure 3).

L'activité de la varicelle chez SOS Médecins diminue depuis plusieurs semaines. Sur la période, 11 visites pour varicelle ont été enregistrées en S2017-18 et 8 en S2017-19 (Figure 4).

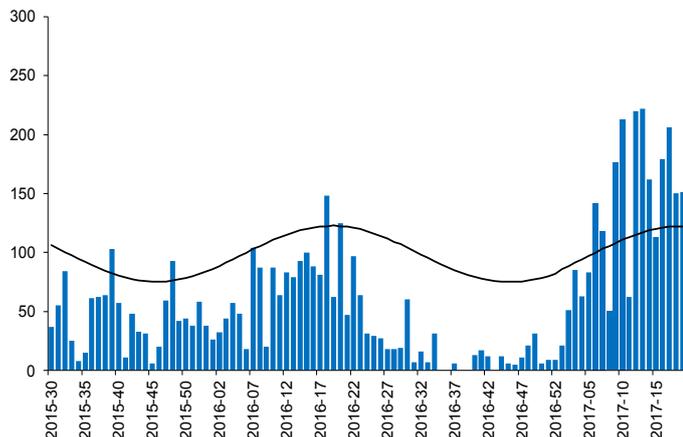
### Cas graves de varicelle hospitalisés en réanimation :

Début mars, deux cas adultes ont été hospitalisés en réanimation pour des atteintes viscérales de primo-infections au virus de la varicelle. Ils présentaient une détresse respiratoire aiguë sur pneumopathie diffuse varicelleuse. Aucun cas n'a été recensé en réanimation pédiatrique.

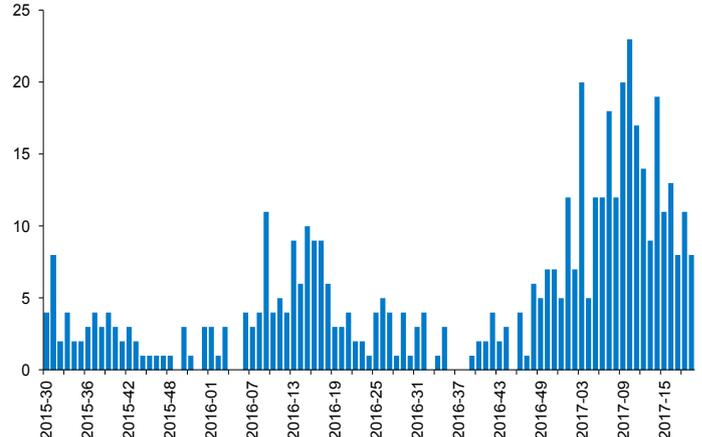
| Figure 3 | Consultations chez un médecin généraliste

| Figure 4 | Visites SOS Médecins

Nombre hebdomadaire de consultations chez un médecin généraliste pour varicelles et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2015 à mai 2017.



Nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour varicelles, Martinique, juillet 2015 à mai 2017.



## | Saint-Barthélemy |

### Consultations chez les médecins généralistes :

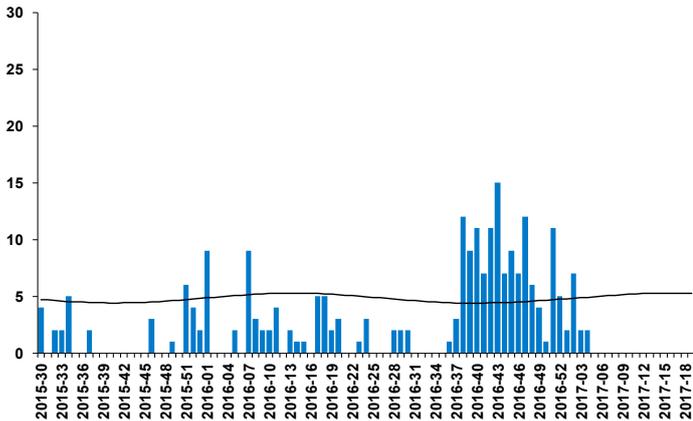
Aucun cas cliniquement évocateur de varicelle n'a été vu en médecine de ville depuis le début du mois de février (S2017-05) (Figure 5).

### Passages aux urgences :

Aucun nouveau passage aux urgences n'a été enregistré depuis octobre 2016 (S2016-41) (Figure 6).

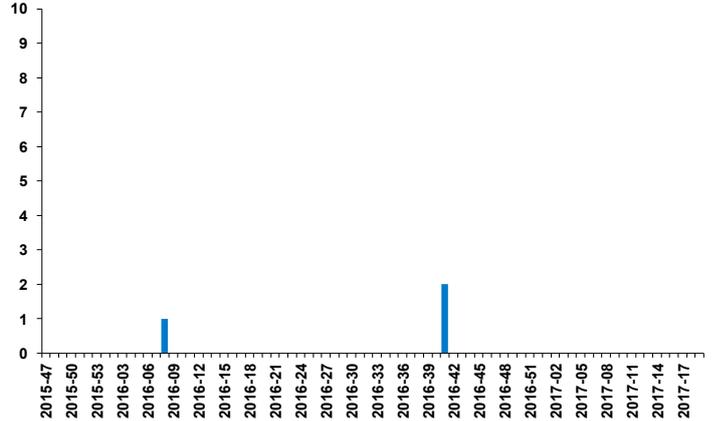
| Figure 5 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire de consultations pour varicelles et seuil saisonnier, juillet 2015 à mai 2017.



| Figure 6 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour varicelles au CH de Bruyn, novembre 2015 à mai 2017.



## | Saint-Martin |

### Consultations chez les médecins généralistes :

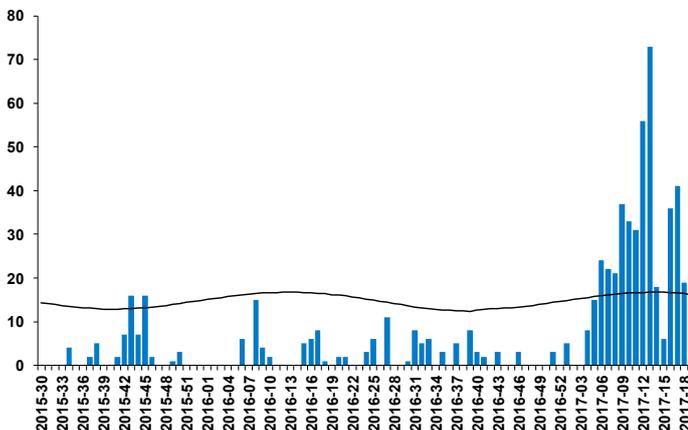
Le nombre de cas cliniquement évocateurs de varicelle vus en médecine de ville reste élevé ces deux dernières semaines (S2017-18 et S2017-19) mais inférieur aux valeurs observées à la fin du mois de mars. La tendance semble être une décroissance lente et irrégulière de l'épidémie (Figure 7).

### Passages aux urgences :

Depuis le début de l'épidémie mi-avril (S2017-15), le nombre de passages aux urgences pour varicelle est resté compris entre 1 et 3, sauf en semaine 2017-18 où il a atteint 5 passages. Il est difficile d'identifier une tendance sur cet indicateur (Figure 8).

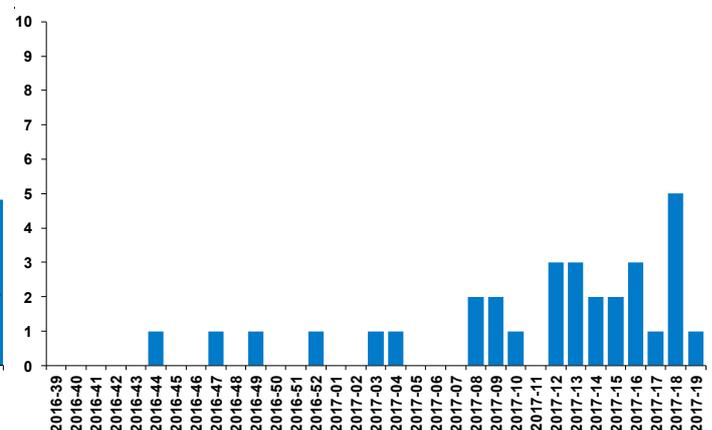
| Figure 7 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire de consultations pour varicelles et seuil saisonnier, juillet 2015 à mai 2017.



| Figure 8 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour varicelles, septembre 2016 à mai 2017.



La varicelle est une maladie infantile éruptive fréquente et traduit la primo-infection par le virus varicelle-zona, de la famille des herpès-virus.

La maladie se caractérise par une éruption maculo-vésiculaire, précédée le plus souvent d'un malaise général avec une fièvre modérée. La maladie guérit en une ou deux semaines.

Le plus souvent bénigne, la varicelle peut se compliquer, en particulier chez les sujets immunodéprimés, les nourrissons, les adultes, les femmes enceintes, par des surinfections cutanées, des atteintes pulmonaires ou neurologiques. Chez la femme enceinte, le risque est de contaminer le fœtus qui peut développer une varicelle congénitale, ou le nouveau-né qui peut développer une infection néonatale sévère

**La vaccination généralisée contre la varicelle des enfants à partir de l'âge de 12 mois n'est pas recommandée dans une perspective de santé publique.**

#### RECOMMANDATIONS PARTICULIERES

La vaccination (schéma à deux doses espacées de 4 à 8 semaines ou de 6 à 10 semaines selon le vaccin utilisé) contre la varicelle est recommandée pour :

- pour les **adolescents de 12 à 18 ans** n'ayant pas d'antécédents cliniques de varicelle ou dont l'histoire est douteuse ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué dans ce cas ;
- pour les **femmes en âge de procréer**, notamment celles qui ont un projet de grossesse, et n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué dans ce cas.
- pour les **femmes n'ayant pas d'antécédents cliniques de varicelle** (ou dont l'histoire est douteuse) dans les suites d'une première grossesse, sous couvert d'une contraception efficace ;
- pour les **adolescents à partir de 12 ans et les adultes exposés à la varicelle**, immunocompétents sans antécédent de varicelle ou dont l'histoire est douteuse (le contrôle de la sérologie étant facultatif), dans les trois jours suivant l'exposition à un patient avec éruption ;
- pour les **personnes immunocompétentes suivantes**, sans antécédents de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative :

Toute personne en contact étroit avec des personnes immunodéprimées ; les sujets vaccinés doivent être informés de la nécessité, en cas de rash généralisé, d'éviter pendant dix jours les contacts avec des personnes immunodéprimées ;

Chez les enfants candidats receveurs d'une greffe d'organe solide, sans antécédents de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, dans les six mois précédant la greffe, avec deux doses à un mois d'intervalle, et en pratiquant une surveillance du taux d'anticorps après la greffe.

La vaccination est contre indiquée pendant la grossesse. Toute grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination : il convient de conseiller aux femmes ayant l'intention de débiter une grossesse de différer leur projet.

#### EN MILIEU PROFESSIONNEL

La vaccination contre la varicelle est recommandée pour les personnes sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, qui exercent les professions suivantes :

- professionnels **en contact avec la petite enfance** (crèches et collectivités d'enfants notamment) ;
- **professions de santé** en formation (à l'entrée en première année des études médicales ou paramédicales), à l'embauche ou à défaut, déjà en poste, en priorité **dans les services accueillant des sujets à risque de varicelle grave** (immunodéprimés, services de gynéco obstétrique, néonatalogie, pédiatrie, maladies infectieuses, néphrologie).



#### EVICITION / ISOLEMENT

- Dans les collectivités d'enfants et établissements scolaires, **l'éviction n'est pas obligatoire**, toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable.
- Dans une collectivité fermée incluant des personnes à risque, le cas doit être isolé
- Enfin, **l'éviction du cas durant la période de contagiosité est recommandée s'il s'agit d'un personnel soignant**

**SOURCES :** Recommandations vaccinales concernant la varicelle – Comité technique des vaccinations – Séance du 5 juillet 2007

Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir – HCSP - Septembre 2012 - <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=306>

Recommandations pour les personnes immunodéprimées ou aspléniques - Rapport du HCSP du 7 novembre 2014 - <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=504>

#### Remerciements à nos partenaires

**Remerciements à nos partenaires :** aux réseaux de médecins sentinelles dont le Dr Reltien à Saint-Martin, 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.

## Faits saillants (S2017-18 et S2017-19)

### En Guadeloupe

- Pas d'épidémie en cours

### En Martinique

- Epidémie de varicelle en cours
- Epidémie de gastro-entérites en cours

### A Saint-Barthélemy

- Epidémies terminées

### A Saint-Martin

- Epidémie de varicelle en décroissance

## En Savoir plus

**Calendrier vaccinal 2016 :**  
[http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier\\_vaccinal\\_2016.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_2016.pdf)

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

**Directeur de la publication :**  
François Bourdillon  
Santé publique France

**Rédacteur en chef :**  
Caroline Six, Responsable scientifique  
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,  
Magguy Davidas, Nathalie Duclovel-  
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>