

Synthèse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

Syndromes grippaux	Epidémie terminée depuis fin janvier 2017 (S2017-05)
Gastro-entérites	Epidémie terminée depuis fin mars 2017 (S2017-13) mais l'évolution des indicateurs est à surveiller de près au cours des prochaines semaines
Bronchiolites	Epidémie terminée depuis début mars 2017 (S2017-10)
Varicelles	Pas d'épidémie en cours mais l'évolution des indicateurs est à surveiller de près au cours des prochaines semaines

Martinique

Syndromes grippaux	Epidémie terminée depuis début février 2017 (S2017-06)
Gastro-entérites	Epidémie décroissante, tendance à confirmer dans les prochaines semaines
Bronchiolites	Epidémie terminée depuis fin décembre 2016 (S2016-52)
Varicelles	Epidémie en cours

Saint-Barthélemy

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

Saint-Martin

Syndromes grippaux	Epidémie terminée depuis fin mars 2017 (S2017-12)
Gastro-entérites	Epidémie terminée depuis fin février 2017 (S2017-08)
Bronchiolites	Epidémie terminée depuis fin février 2017 (S2017-08)
Varicelles	Epidémie en cours

Syndromes grippaux

Consultations chez les médecins généralistes :

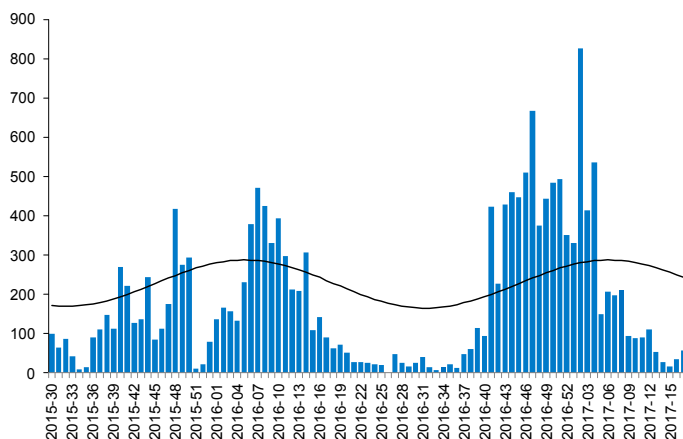
Le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville se maintient à des niveaux inférieurs aux valeurs maximales attendues pour la saison depuis fin janvier (S2017-05) (Figure 1).

Passages aux urgences :

Au cours des deux dernières semaines (S2017-16 et S2017-17), le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était faible avec 1 seul passage enregistré hebdomadairement (Figure 2).

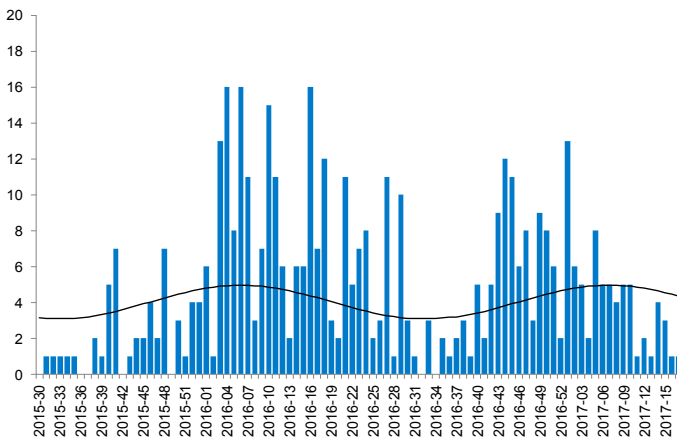
| Figure 1 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre de consultations pour syndromes grippaux et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 2 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour syndromes grippaux et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à avril 2017.



Gastro-entérites

Consultations chez les médecins généralistes :

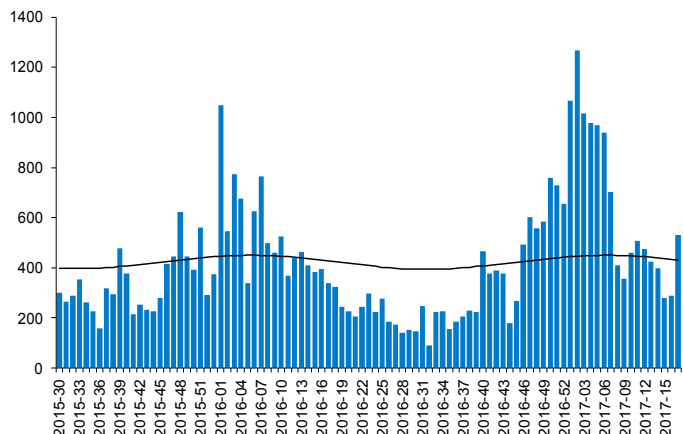
Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de gastro-entérites dépasse de nouveau le seuil saisonnier la semaine dernière (S2017-17) avec 530 cas estimés. L'évolution de la situation est à surveiller de près au cours des prochaines semaines (Figure 3).

Passages aux urgences :

Parallèlement, une augmentation du nombre de passages aux urgences du CHU de Pointe-à-Pitre et du CH de Basse-Terre est observée ces deux dernières semaines (S2017-16 et S2017-17) avec respectivement 21 et 27 passages enregistrés. Ces valeurs sont nettement supérieures au seuil saisonnier. Parmi ces passages, 6 hospitalisations ont été notifiées (Figure 4).

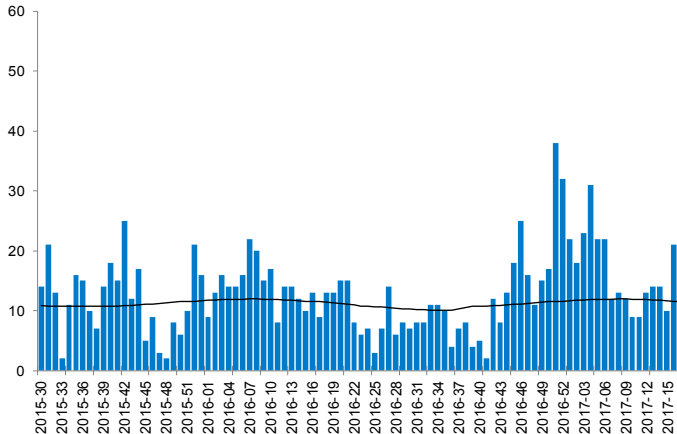
| Figure 3 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre de consultations pour gastro-entérites et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 4 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du CHU et du CHBT pour gastro-entérites et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à avril 2017.



Bronchiolites

Consultations chez les médecins généralistes :

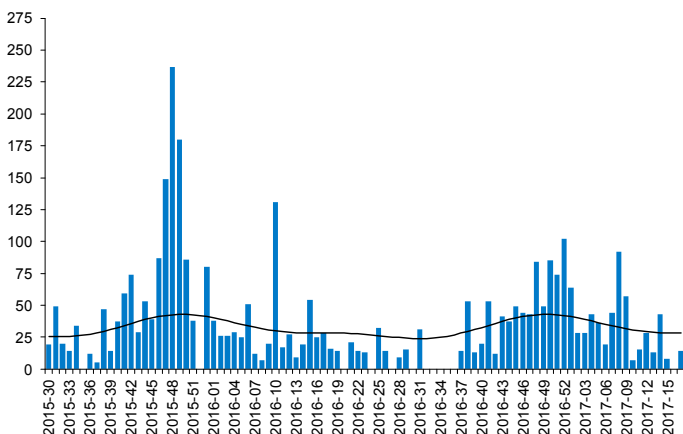
Le nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite en médecine de ville est inférieur au seuil saisonnier depuis trois semaines (S2017-15 à S2017-17) avec respectivement 10, 0 et 15 cas estimés (Figure 5).

Passages aux urgences :

Parallèlement, le nombre de passages aux urgences se stabilise à des niveaux bas ces trois dernières semaines (S2017-15 à S2017-17) avec en moyenne 5 passages hebdomadaires enregistrés. A noter cependant qu'au cours des deux dernières semaines (S2017-16 et S2017-17), 3 passages ont fait l'objet d'une hospitalisation (Figure 6).

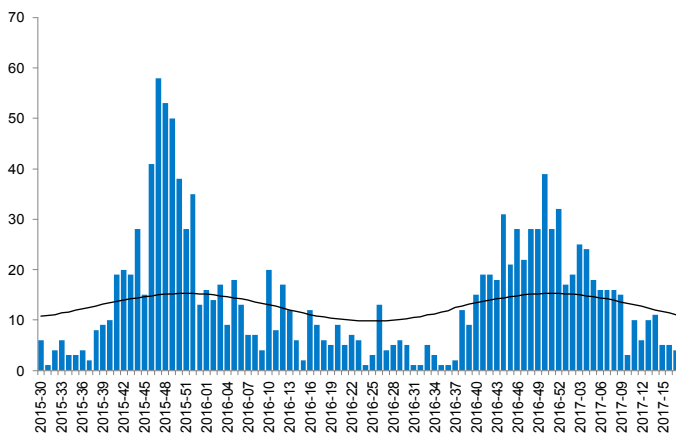
| Figure 5 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre de consultations pour bronchiolites et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 6 | Passages aux urgences

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



Varicelles

Consultations chez les médecins généralistes :

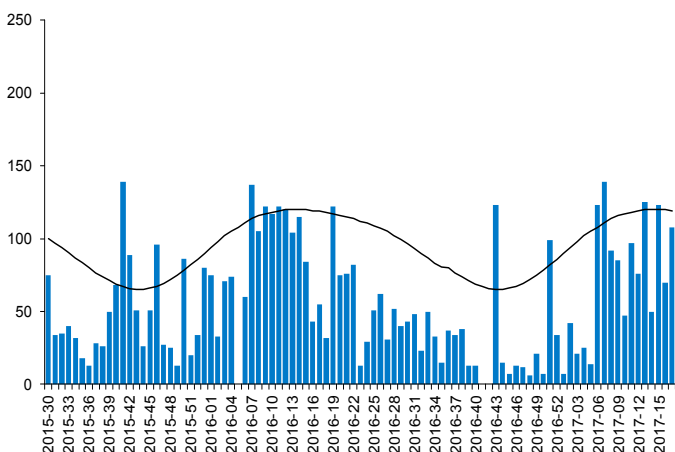
Le nombre de cas cliniquement évocateurs de varicelle est irrégulier au cours des deux dernières semaines avec respectivement 70 et 110 cas estimés (S2017-16 et S2017-17). Le virus circule ainsi en Guadeloupe depuis le mois de février (2017-06) et le nombre de consultations a dépassé ponctuellement les valeurs maximales attendues à plusieurs reprises : deux fois en février, une fois en mars et une fois en avril (Figure 7).

Passages aux urgences :

Le nombre de passage aux urgences pour varicelle a dépassé le seuil saisonnier au cours de deux semaines en avril (S2017-15 et S2017-16) avec 8 passages enregistrés pour chaque semaine tandis qu'il était inférieur au seuil la dernière semaine d'avril avec 5 passages (S2017-17) (Figure 8).

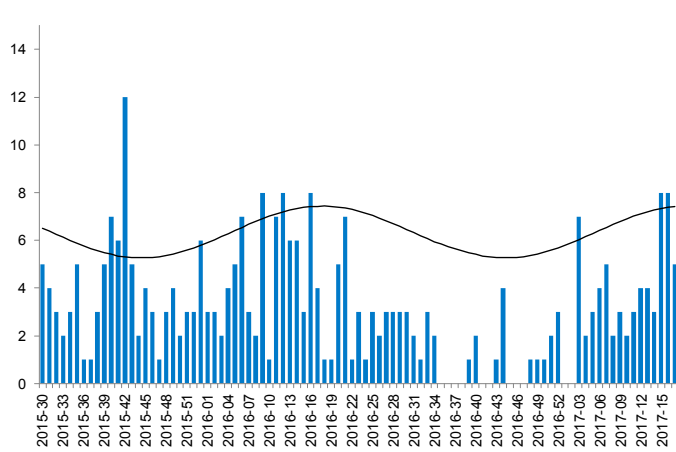
| Figure 7 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre de consultations pour varicelles et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 8 | Passages aux urgences

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



Syndromes grippaux

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

Sur la période (S2017-16 et S2017-17), le nombre estimé de syndromes grippaux vus en consultation de médecine de ville poursuit sa décroissance avec respectivement 135 et 35 cas estimés (Figure 9). Les valeurs estimées sont inférieures aux valeurs maximales attendues pour la saison depuis mi-février (S2017-07).

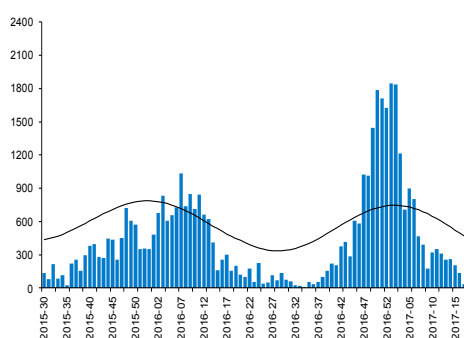
Le nombre de visites pour syndrome grippal réalisées par SOS Médecins est stable depuis quatre semaines avec en moyenne 4 consultations (S2017-14 à S2017-17) (Figure 10). La grippe représente moins de 1% de l'activité totale de l'association sur la période.

Passages aux urgences pédiatriques (MFME) :

Le nombre de passages pour syndrome grippal aux urgences pédiatriques enregistré sur la période est stable par rapport aux semaines précédentes avec respectivement 39 et 30 passages enregistrés en semaines S2017-16 et S2017-17 (Figure 11). Aucun passage pour syndrome grippal n'a été suivi d'une hospitalisation.

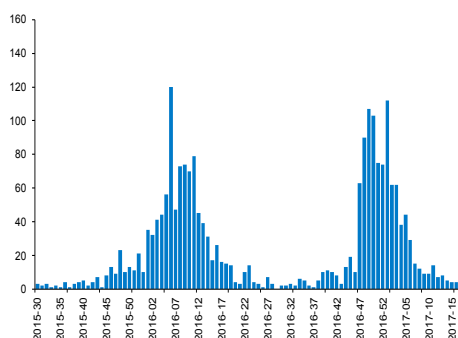
| Figure 9 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre de consultations chez un médecin généraliste pour syndromes grippaux et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2015 à avril 2017.



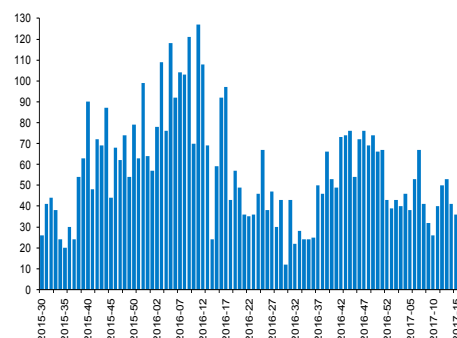
| Figure 10 | Visites SOS Médecins

Nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour syndromes grippaux, Martinique, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 11 | Passages aux urgences pédiatriques

Nombre de passages aux urgences pédiatriques pour syndromes grippaux, Martinique, juillet 2015 à avril 2017.



Gastro-entérites

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

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite vus par un médecin généraliste se maintient en deçà du seuil saisonnier depuis 3 semaines consécutives (S2017-15 à S2017-17) avec respectivement 480, 285 et 545 cas estimés. Cependant la valeur enregistrée la semaine dernière reste proche du seuil saisonnier. L'évolution de la situation à la baisse est donc à confirmer au cours des prochaines semaines (Figure 12).

Sur les deux dernières semaines (S2017-16 et S2017-17), le nombre de visites pour gastro-entérite chez SOS Médecins est en baisse avec respectivement 75 et 46 visites (Figure 13).

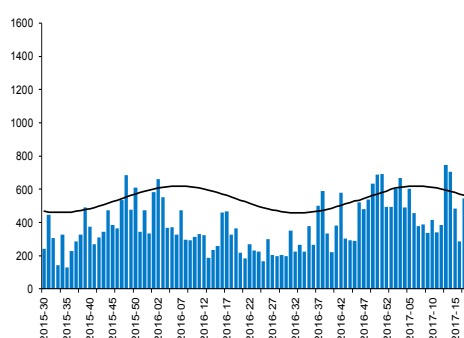
Passages aux urgences (MFME) :

La tendance de cet indicateur est à la stabilisation ces deux dernières semaines (S2017-16 et S2017-17) avec respectivement 28 et 21 passages enregistrés (Figure 14).

L'épidémie de gastro-entérites, au vu de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques, semble amorcer sa décroissance. Compte tenu des vacances scolaires, la tendance reste à confirmer dans les prochaines semaines.

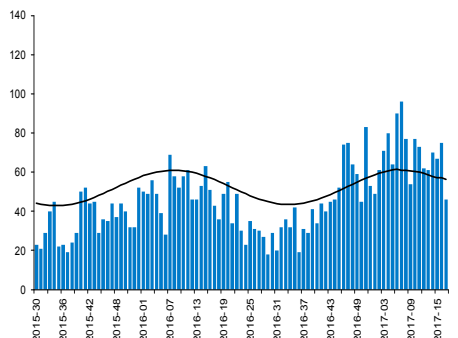
| Figure 12 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre de consultations chez un médecin généraliste pour gastro-entérites et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2015 à avril 2017.



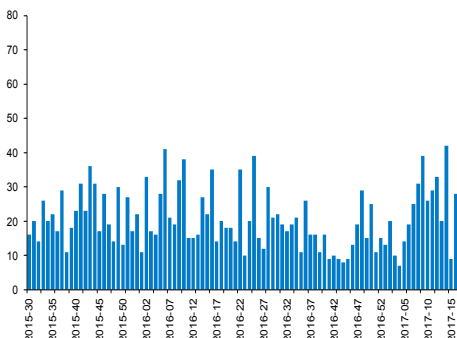
| Figure 13 | Visites SOS Médecins

Nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour gastro-entérites aiguës et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 14 | Passages aux urgences pédiatriques

Nombre de passages aux urgences pédiatriques pour gastro-entérites, Martinique, juillet 2015 à avril 2017.



Bronchiolites

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

Sur la période (S2017-16 et S2017-17), le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de bronchiolite vus en médecine de ville est estimé respectivement à 30 et 20 cas estimés (Figure 15). La tendance est à la diminution.

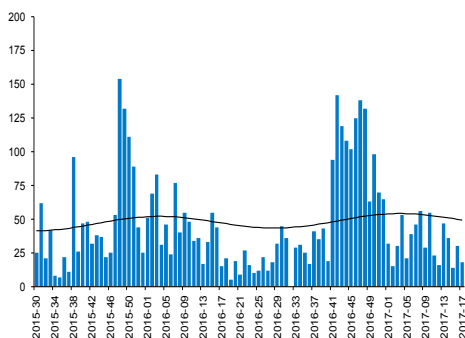
Une seule visite pour bronchiolite a été réalisée par SOS Médecins au cours des deux dernières semaines (S2017-16 et S2017-17) (Figure 16).

Passages aux urgences (MFME):

Le nombre de passages aux urgences pédiatriques pour suspicion de bronchiolite est faible sur la période, avec respectivement 5 et 1 passages enregistrés au cours des deux dernières semaines (S2017-16 et S2017-17) (Figure 17). Parmi ces passages, un patient a été hospitalisé.

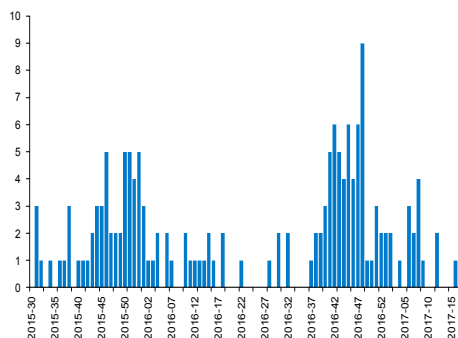
| Figure 15 | Consultations chez un médecin généraliste

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



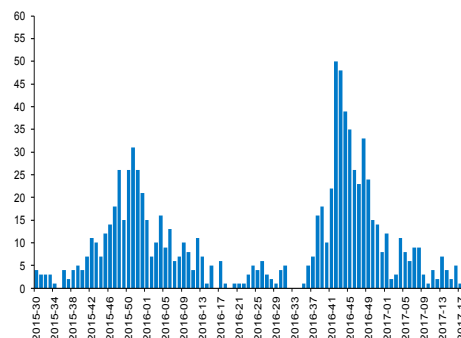
| Figure 16 | Visites SOS Médecins

Nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour bronchiolites, Martinique, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 17 | Passages aux urgences pédiatriques

Nombre hebdomadaire de passages pour bronchiolites aux urgences pédiatriques, Martinique, juillet 2015 à avril 2017.



Varicelles

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

La décroissance observée les deux premières semaines d'avril (S2017-14 et S2017-15) ne s'est pas confirmée. En effet le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de varicelle est en augmentation au cours des deux dernières semaines (S2017-16 à S2017-17), avec respectivement 180 et 210 cas (Figure 18).

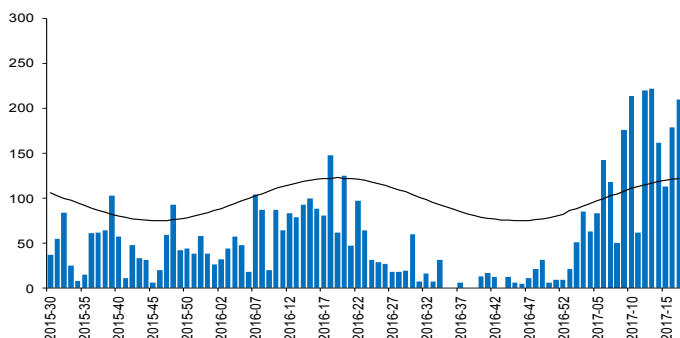
L'activité de la varicelle chez SOS Médecins se maintient à des niveaux relativement élevés sur la période (S2017-16 et S2017-17) avec respectivement 13 et 8 visites enregistrées (Figure 19).

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.

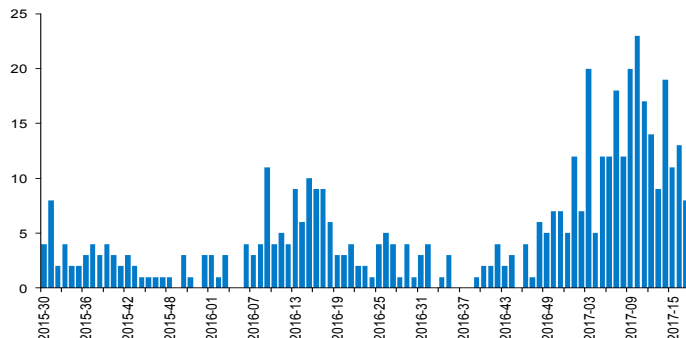
| Figure 18 | Consultations chez un médecin généraliste

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



| Figure 19 | Visites SOS Médecins

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



Syndromes grippaux

Consultations chez les médecins généralistes :

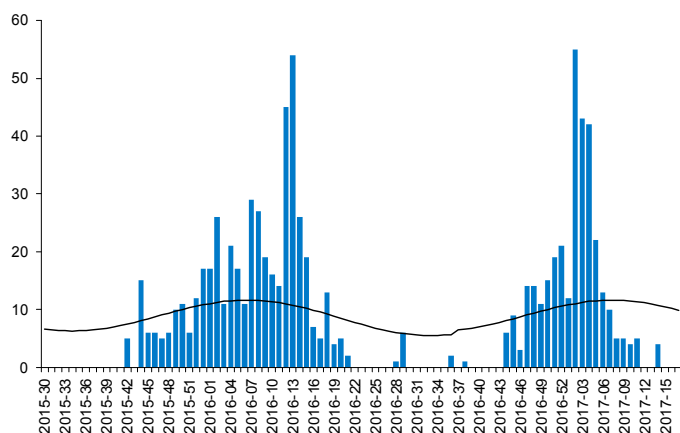
Aucun cas cliniquement évocateur de syndromes grippaux n'a été rapporté par le réseau des médecins sentinelles au cours des trois dernières semaines (S2017-15 à S2017-17) (Figure 20).

Passages aux urgences :

Parallèlement, aucun passage pour syndrome grippal n'a été recensé par le service des urgences depuis fin mars (S2017-12) (Figure 21).

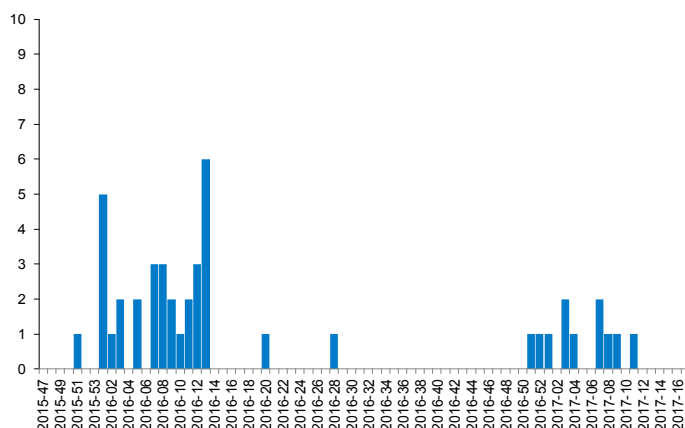
| Figure 20 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux et seuil saisonnier, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 21 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux au CH De Bruyn, novembre 2015 à avril 2017.



Gastro-entérites

Consultations chez les médecins généralistes

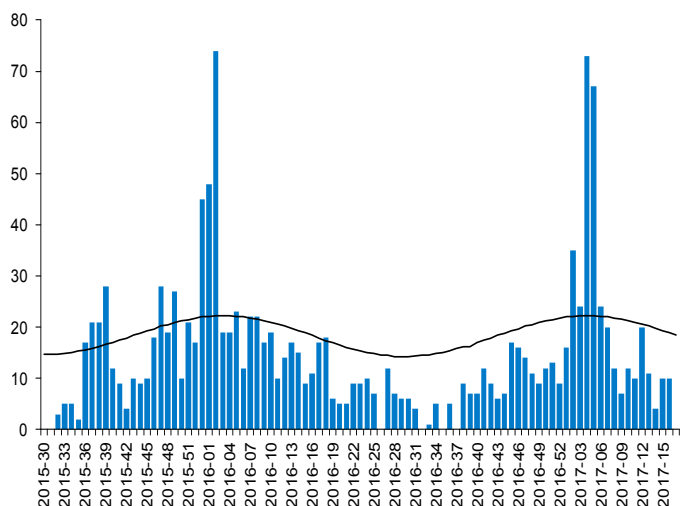
Aucun cas cliniquement évocateur de gastro-entérites n'a été signalé par le réseau des médecins sentinelles la semaine dernière (S2017-17) (Figure 22).

Passages aux urgences :

Parallèlement, aucun passage aux urgences n'a été enregistré la semaine dernière (S2017-17) (Figure 23).

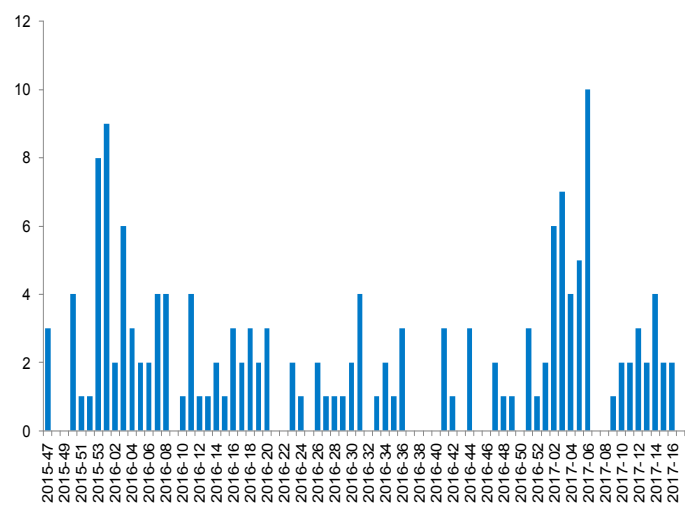
| Figure 22 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre hebdomadaire de consultations pour gastro-entérites et seuil saisonnier, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 23 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérites au CH de Bruyn, novembre 2015 à avril 2017.



Bronchiolites

Consultations chez les médecins généralistes :

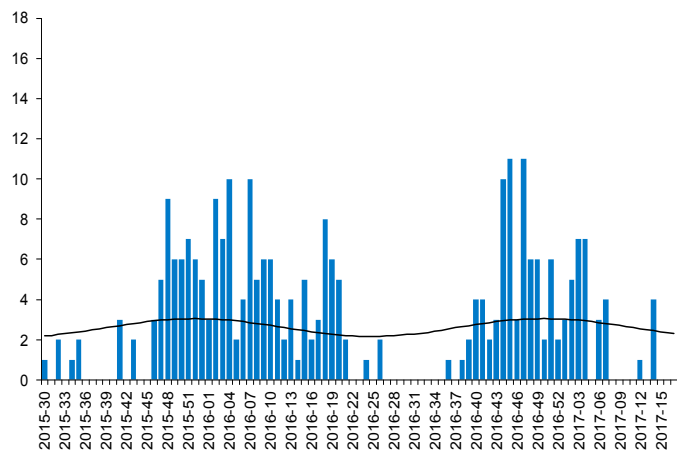
Aucune consultation pour bronchiolite n'a été enregistrée depuis la deuxième semaine du mois d'avril (S2017-15) (Figure 24).

Passages aux urgences :

Depuis le début de l'année 2017, aucun passage aux urgences pour bronchiolite n'a été enregistré (Figure 25).

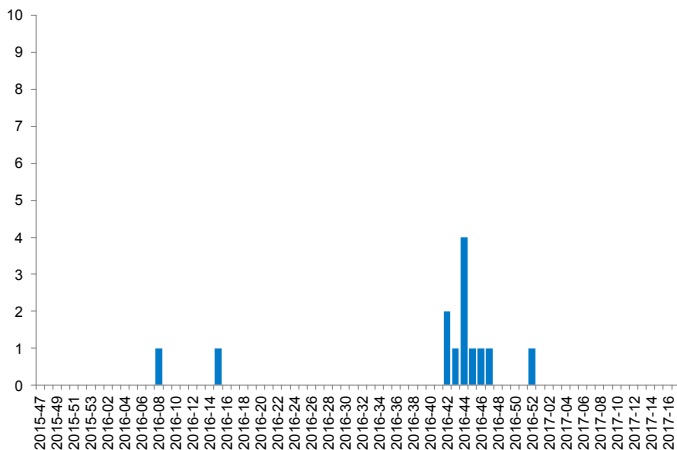
| Figure 24 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolites et seuil saisonnier, juillet 2015 à mars 2017.



| Figure 25 | Passages aux urgences

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



Varicelles

Consultations chez les médecins généralistes :

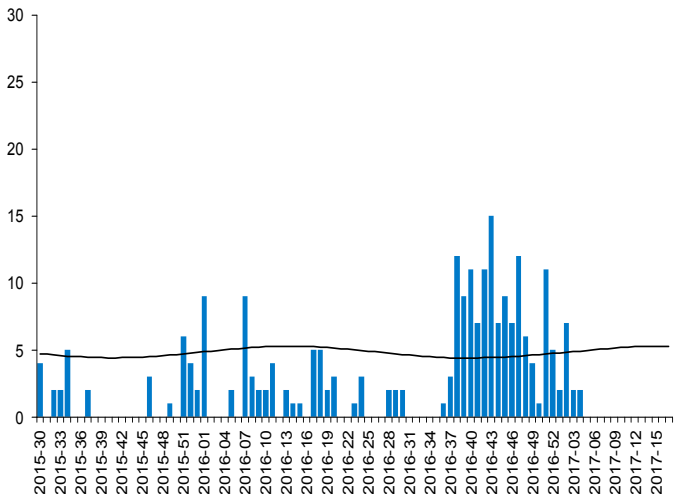
Aucun cas cliniquement évocateur de varicelle n'a été vu en médecine de ville depuis le début du mois de février (S2017-05) (Figure 26).

Passages aux urgences :

Aucun nouveau passage aux urgences n'a été enregistré depuis octobre 2016 (S2016-41) (Figure 27).

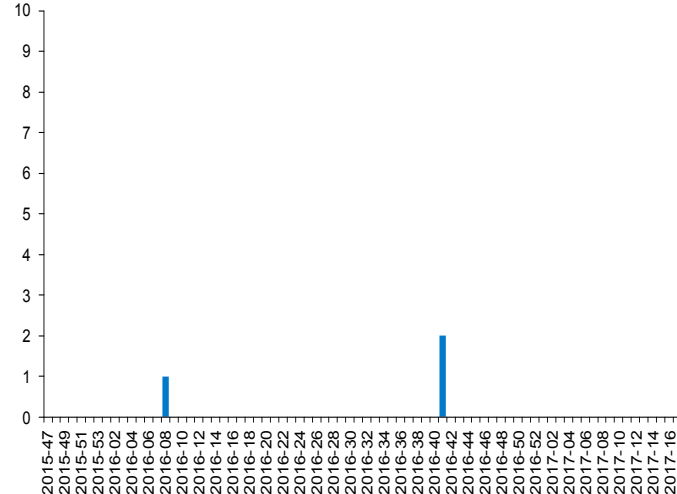
| Figure 26 | Consultations chez un médecin généraliste

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



| Figure 27 | Passages aux urgences

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



Syndromes grippaux

Consultations chez les médecins généralistes :

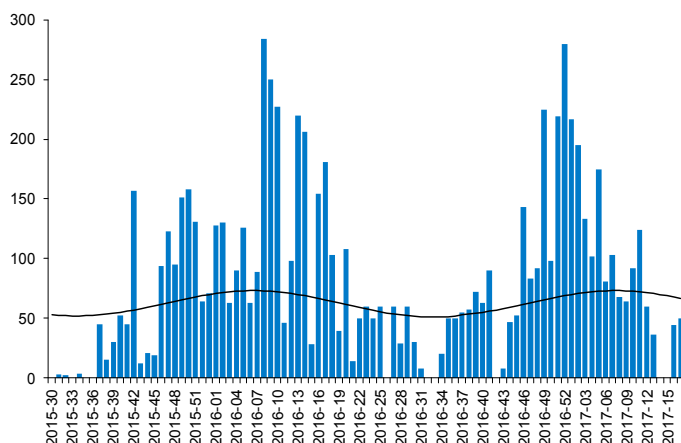
Le nombre de cas cliniquement évocateur de syndromes grippaux est en hausse au cours des deux dernières semaines (S2017-16 et S2017-17) avec respectivement 45 et 50 cas estimés. Cependant ces valeurs restent en-deçà du seuil saisonnier (Figure 28).

Passages aux urgences :

Un seul passage aux urgences pour syndrome grippal a été enregistré la semaine dernière (S2017-17) (Figure 29).

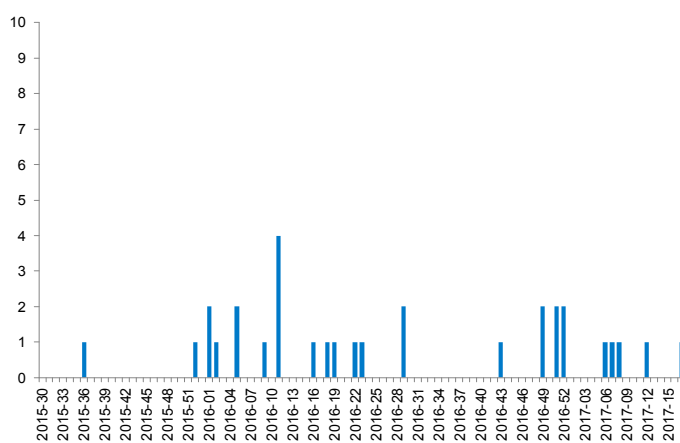
| Figure 28 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux et seuil saisonnier, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 29 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux, juillet 2015 à avril 2017.



Gastro-entérites

Consultations chez les médecins généralistes :

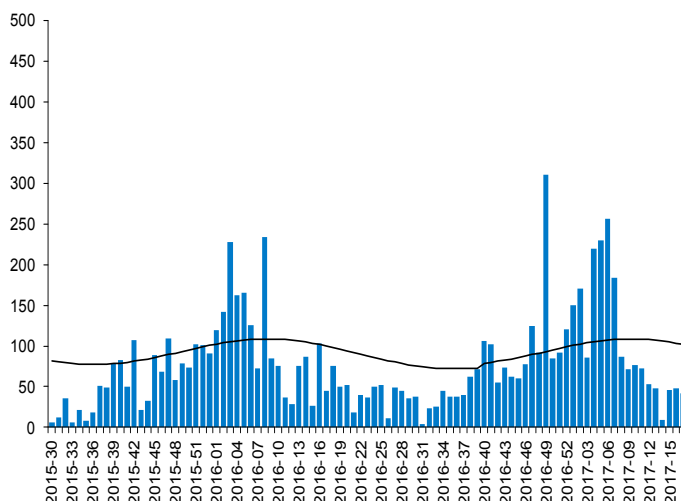
Au cours des trois dernières semaines (S2017-15 à S2017-17), le nombre hebdomadaire de consultations pour gastro-entérite chez le généraliste se stabilise bien en-deçà des valeurs maximales attendues pour la saison avec en moyenne 45 cas estimés (Figure 30).

Passages aux urgences :

Aucun passage aux urgences pour gastro-entérite n'a été enregistré au cours des deux dernières semaines (S2017-16 et S2017-17) (Figure 31).

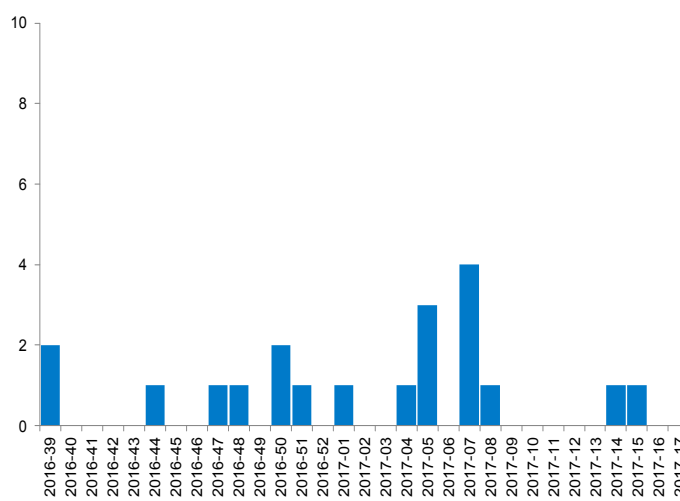
| Figure 30 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire de consultations pour gastro-entérites et seuil saisonnier, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 31 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérites, septembre 2016 à avril 2017.



Bronchiolites

Consultations chez les médecins généralistes :

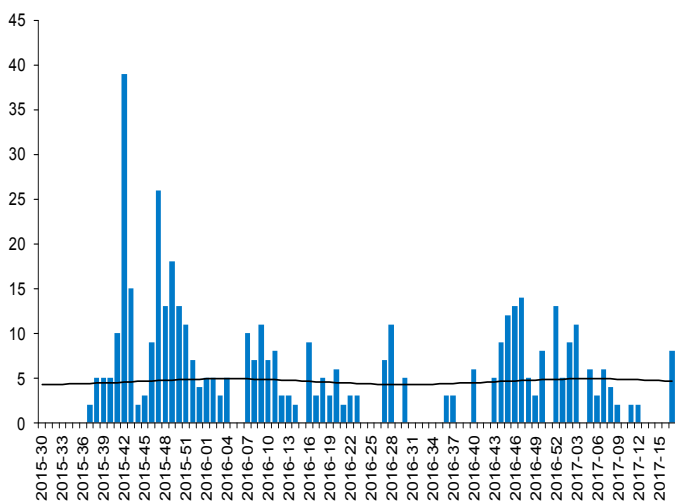
Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de bronchiolite enregistré par le réseau des médecins sentinelles dépasse de nouveau le seuil saisonnier la semaine dernière (S2017-17) avec 10 cas estimés (Figure 32).

Passages aux urgences :

Un seul passage aux urgences a été enregistré au cours de la semaine S2017-16 et aucun pour la semaine S2017-17 (Figure 33).

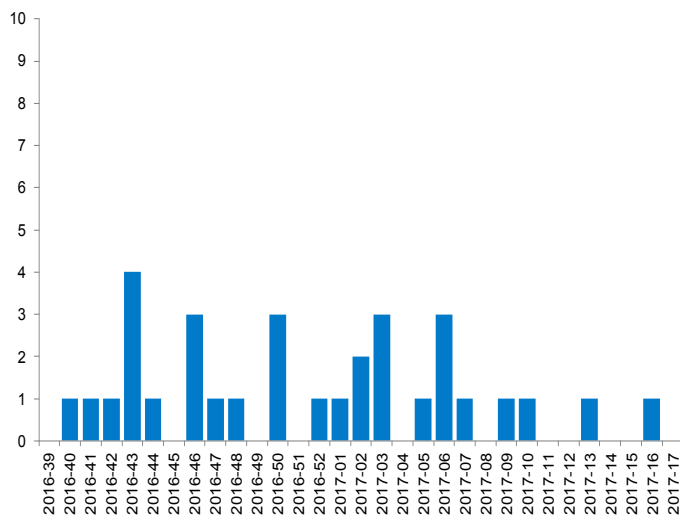
| Figure 32 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolites et seuil saisonnier, juillet 2015 à avril 2017.



| Figure 33 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolites, septembre 2016 à avril 2017.



Varicelles

Consultations chez les médecins généralistes :

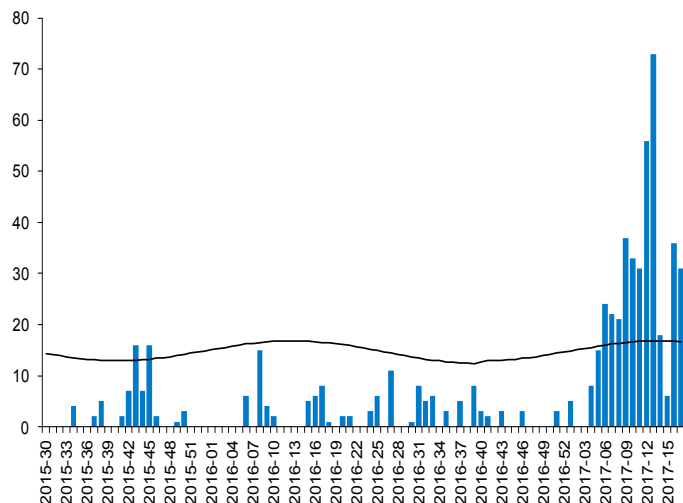
Le nombre de cas cliniquement évocateurs de varicelle vus en médecine de ville a augmenté au cours des dernières semaines avec respectivement 35 et 30 cas estimés (S2017-16 et S2017-17). L'évolution de la situation reste à surveiller de près au cours des prochaines semaines (Figure 34).

Passages aux urgences :

Le nombre de passages aux urgences pour varicelle reste modéré avec trois passages enregistrés au cours de la semaine S2017-16 et un au cours de la dernière semaine (S2017-17) (Figure 35).

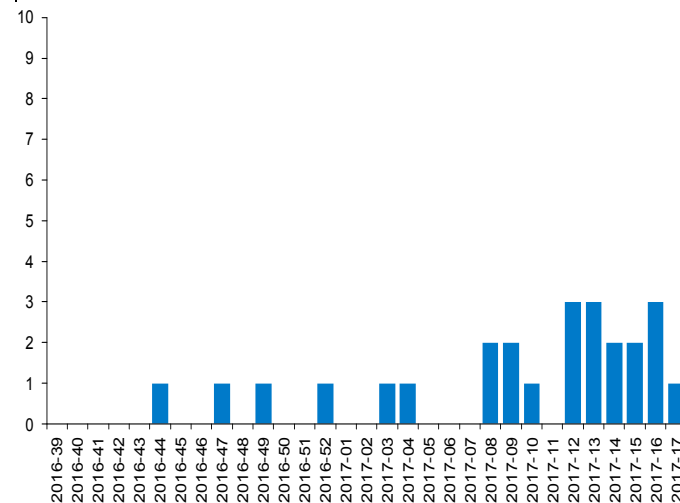
| Figure 34 | Consultations chez un médecin généraliste

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



| Figure 35 | Passages aux urgences

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



| VARICELLE |

| Rappel de la maladie |

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

| Recommandations vaccinales |

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 Reltiet 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 (S2017-14 et S2017-15)

En Guadeloupe

- Pas d'épidémie en cours

En Martinique

- Epidémie de gastro-entérites
- Epidémie de varicelle

A Saint-Barthélemy

- Pas d'épidémie en cours

A Saint-Martin

- Epidémie de varicelle

En Savoir plus ?

Calendrier vaccinal 2016 :
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>