

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)
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 décroissante, tendance à confirmer dans les prochaines semaines

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 décroissante, tendance à confirmer dans les prochaines semaines

Syndromes grippaux

Consultations chez les médecins généralistes :

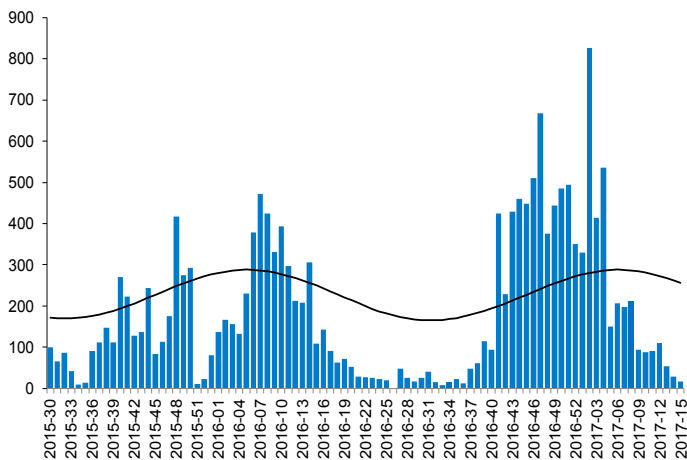
Le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville se maintient à des niveaux inférieurs aux valeurs maximales attendues pour la saison depuis fin janvier (S2017-05) (Figure 1).

Passages aux urgences :

Au cours des deux dernières semaines (S2017-14 et S2017-15), le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal s'est maintenu à des niveaux inférieurs aux valeurs maximales attendues pour la saison (Figure 2).

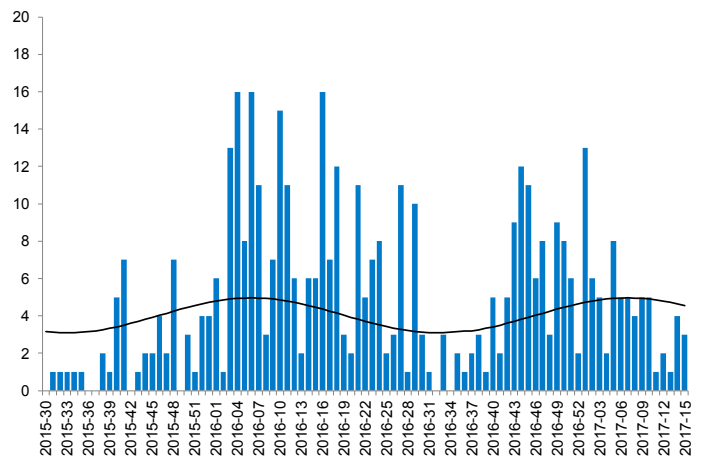
| Figure 1 | Consultations chez un médecin généraliste

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 :

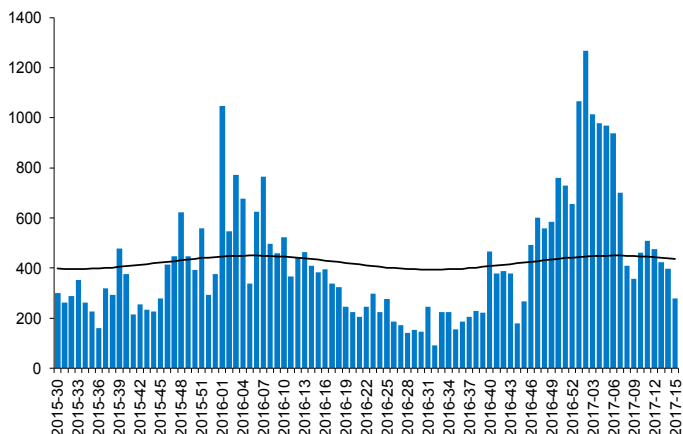
Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite est inférieur aux valeurs maximales attendues pour la saison depuis trois semaines consécutives (S2017-13 à S2017-15). La fin de l'épidémie de gastro-entérites peut être déclarée (Figure 3).

Passages aux urgences :

Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences enregistré au cours de la semaine dernière est faible avec seulement 2 passages (S2017-15) vs 13 à 14 passages hebdomadaires enregistrés les trois semaines précédentes (S2017-12 à S2017-14) (Figure 4).

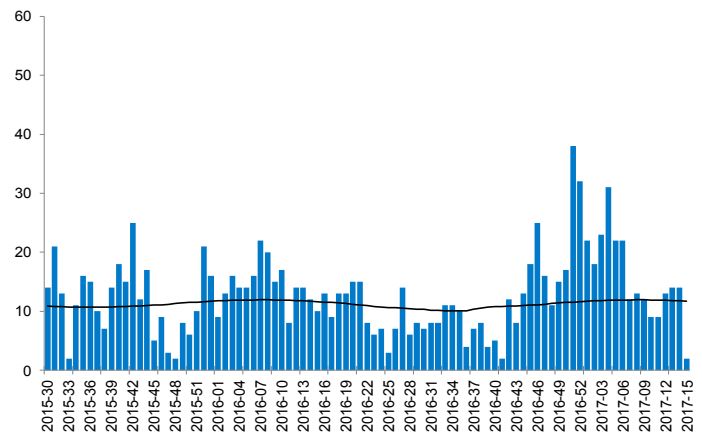
| Figure 3 | Consultations chez un médecin généraliste

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 était irrégulier ses deux dernières semaines : en effet il a dépassé le seuil la première semaine d'avril avec 45 cas estimés (S2017-14) tandis que seulement 10 cas estimés ont été enregistrés la semaine dernière (S2017-15) (Figure 5).

Passages aux urgences :

Parallèlement, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences enregistré était proche du seuil au cours de la première semaine d'avril (S2017-14) avec 10 passages enregistrés tandis que 4 passages ont été recensés la semaine dernière (S2017-15) (Figure 6).

Figure 5 | Consultations chez un médecin généraliste

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

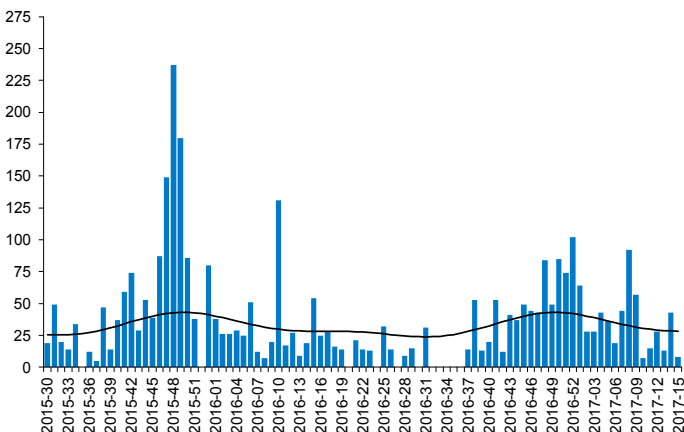
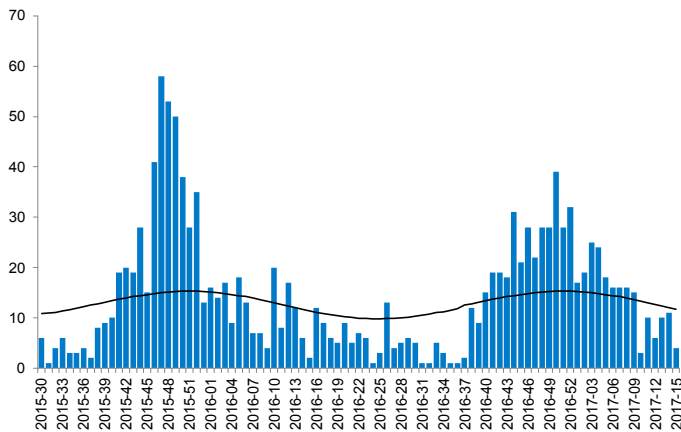


Figure 6 | Passages aux urgences

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 50 et 125 cas estimés (S2017-14 et S2017-15). 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 la semaine dernière avec 8 passages enregistrés (S2017-15) (Figure 8).

La situation n'est pas épidémique à ce jour mais elle reste néanmoins à suivre de près au cours des prochaines semaines.

Figure 7 | Consultations chez un médecin généraliste

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

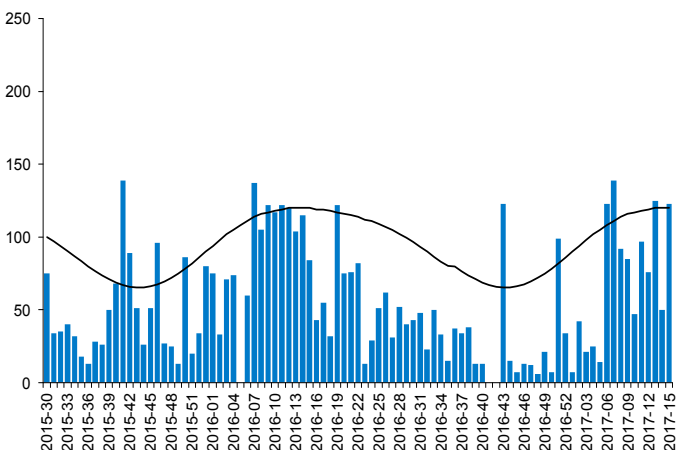
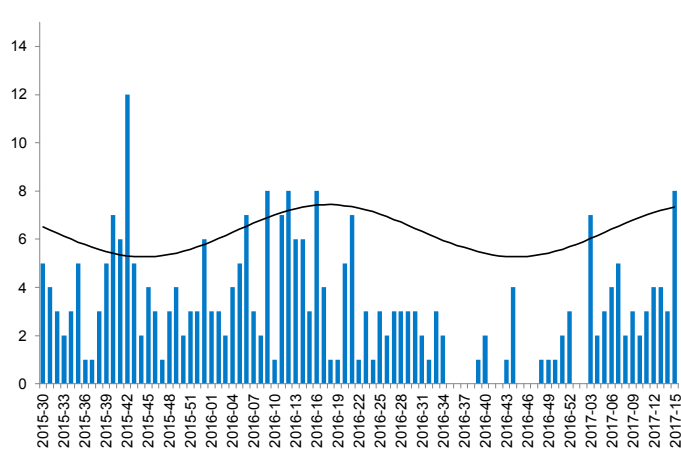


Figure 8 | Passages aux urgences

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 (S2017-14 et S2017-15), le nombre estimé de syndromes grippaux vus en consultation de médecine de ville décroît, respectivement 260 et 170 cas (Figure 9). Les valeurs estimées sont très en deçà des valeurs maximales attendues pour la saison.

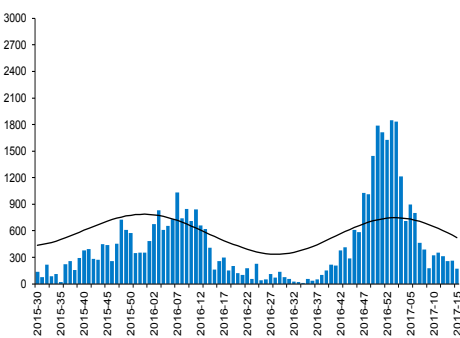
Le nombre de visites pour syndrome grippal réalisées par SOS Médecins est stable durant les deux dernières semaines (Figure 10). La grippe représente moins de 1% de l'activité totale de l'association sur la période.

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 40 et 35 passages enregistrés en semaines S2017-14 et S2017-15 (Figure 11). Aucun passage pour syndrome grippal n'a été suivi d'une hospitalisation.

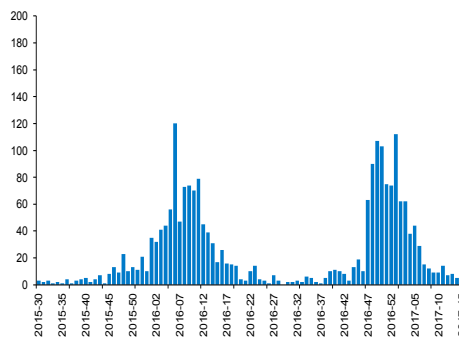
| Figure 9 | Consultations chez un médecin généraliste

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



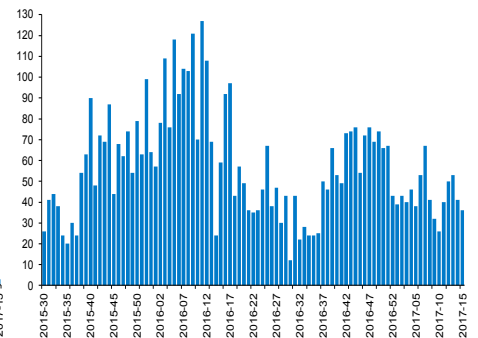
| Figure 10 | Visites SOS Médecins

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 est estimé à 700 en S2017-14 et à 480 en S2017-15, la tendance est donc à la diminution. Le nombre de cas estimés est en-deçà de la valeur maximale attendue pour la saison en semaine S2017-15. (Figure 12).

Sur la même période, le nombre de visites pour gastro-entérite chez SOS Médecins est stable, respectivement 70 et 67 visites, représentant environ 10% de l'activité hebdomadaire de l'association (Figure 13).

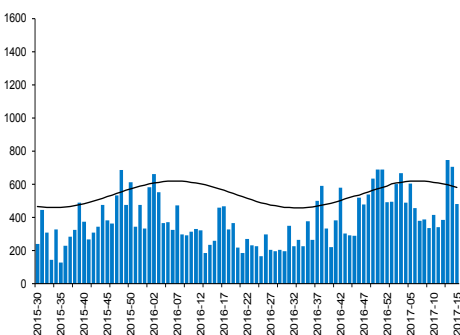
Passages aux urgences (MFME):

La tendance de cet indicateur est à la diminution avec 9 passages pour diarrhées enregistrés en semaine S2017-15 versus 42 la semaine précédente (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.

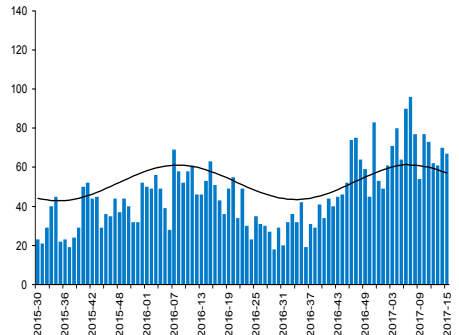
| Figure 12 | Consultations chez un médecin généraliste

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



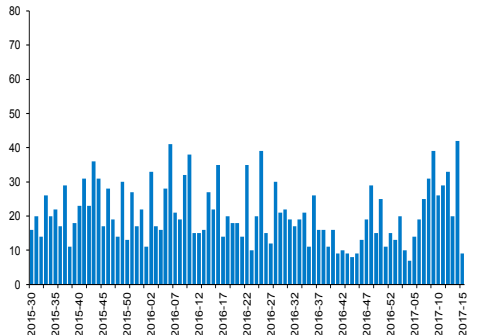
| Figure 13 | Visites SOS Médecins

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 (S2017-14 et S2017-15), le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de bronchiolite vus en médecine de ville est estimé respectivement à 35 et 10 cas (Figure 15). La tendance est à la diminution.

Aucune visite pour bronchiolite n'a été réalisée par SOS Médecins pendant les deux dernières semaines (Figure 16).

Passages aux urgences (MFME):

Le nombre de passages aux urgences pédiatriques pour suspicion de bronchiolite est faible sur la période, avec respectivement 4 et 2 passages enregistrés en semaines S2017-14 et S2017-15 (Figure 17). Parmi ces passages, trois patients ont nécessité une hospitalisation.

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.

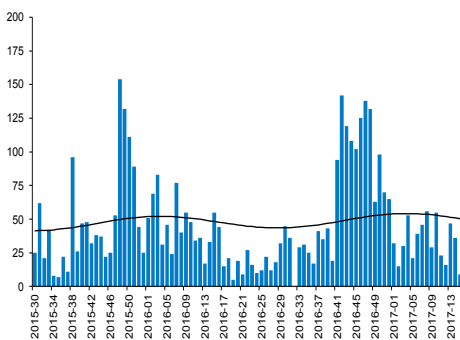


Figure 16 | Visites SOS Médecins

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

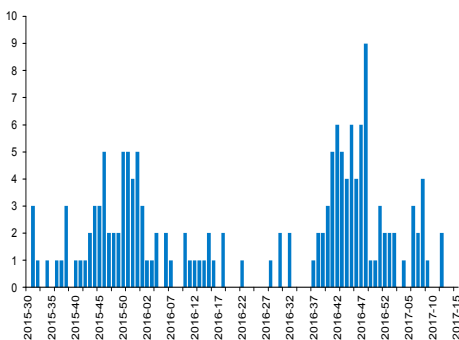
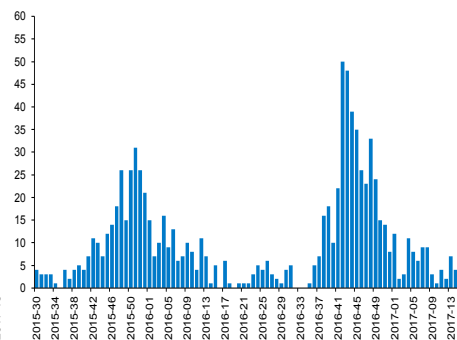


Figure 17 | Passages aux urgences pédiatriques

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) :

Sur la période, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de varicelle a diminué avec respectivement 160 cas estimés en S2017-14 et 130 en S2017-15 (Figure 18). Les valeurs maximales attendues pour la saison sont toujours dépassées.

L'activité de la varicelle chez SOS Médecins diminue sur la période : en S2017-15, 11 visites enregistrées versus 19 la semaine précédente (Figure 19).

L'épidémie semble avoir amorcé sa décroissance. Compte tenu des vacances scolaires, la tendance reste à confirmer dans les prochaines semaines.

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.

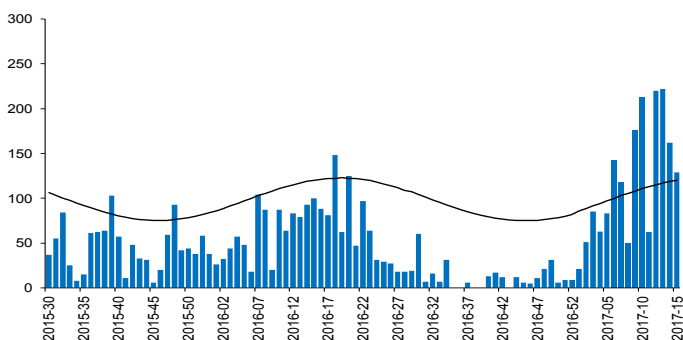
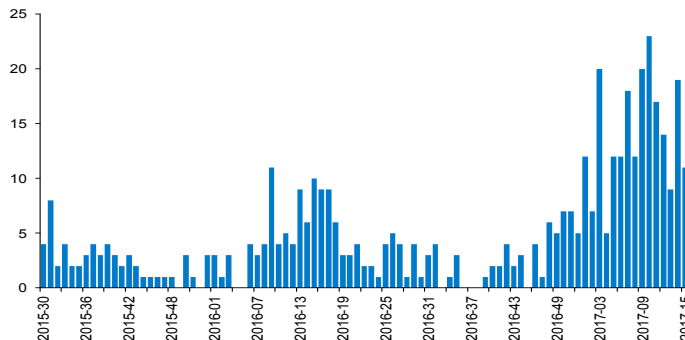


Figure 19 | Visites SOS Médecins

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



Syndromes grippaux

Consultations chez les médecins généralistes :

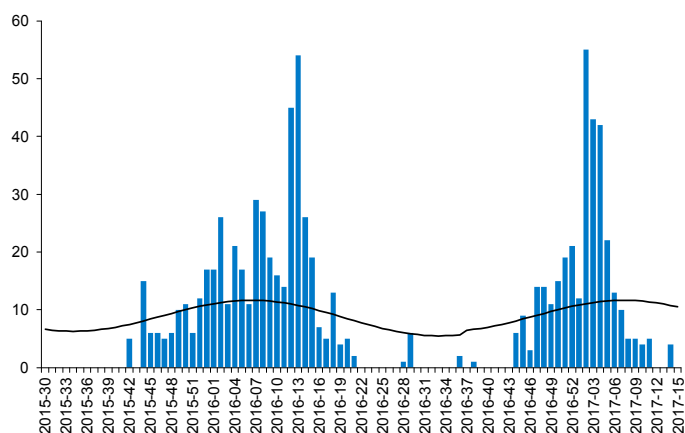
Au cours des deux dernières semaines (S2017-14 et S2017-15), 5 cas estimés de syndrome grippal ont été rapportés par le réseau des médecins sentinelles. Ces valeurs restent bien en-deçà du seuil saisonnier (Figure 20).

Passages aux urgences :

Aucun passage pour syndrome grippal n'a été recensé par le service des urgences de l'hôpital local de Bruyn au cours des deux dernières semaines (S2017-14 et S2017-15) (Figure 21).

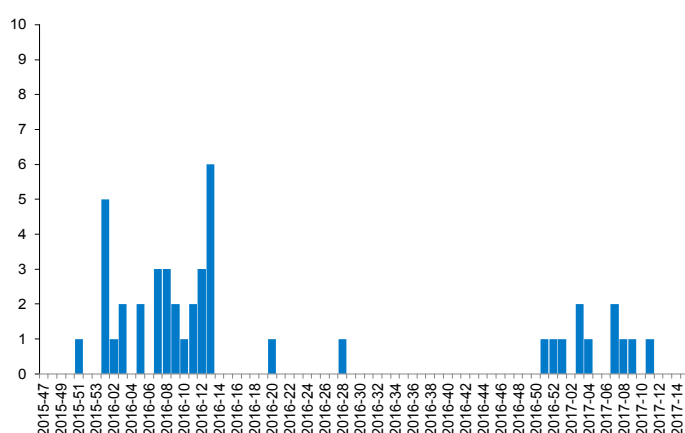
| Figure 20 | Consultations chez les médecins généralistes

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

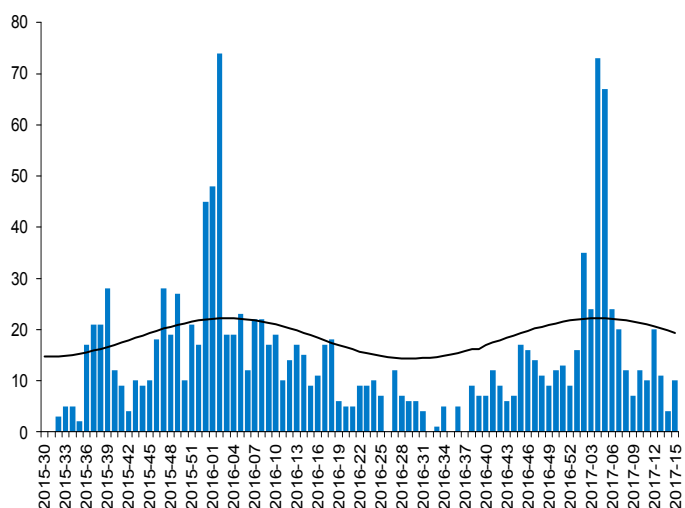
Au cours des deux dernières semaines (S2017-14 et S2017-15), le nombre de cas observé reste inférieur aux valeurs maximales attendues pour la saison (Figure 22).

Passages aux urgences :

Sur la période (S2017-14 et 15), le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérites à l'hôpital local de Bruyn reste faible avec respectivement 4 et 3 passages enregistrés (Figure 23).

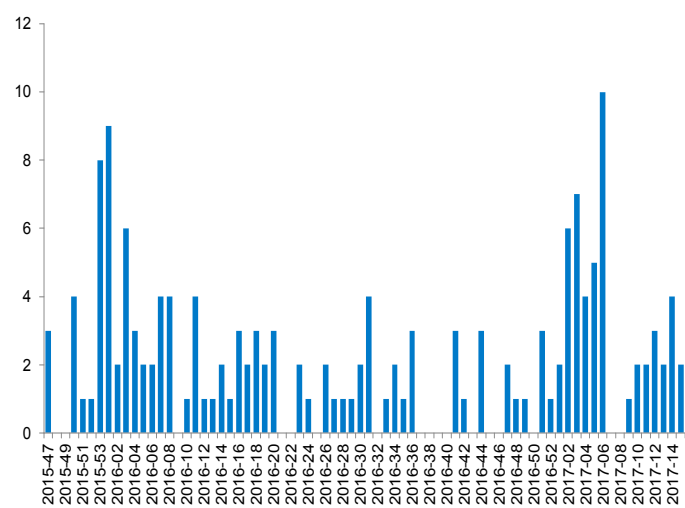
| Figure 22 | Consultations chez les médecins généralistes

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 :

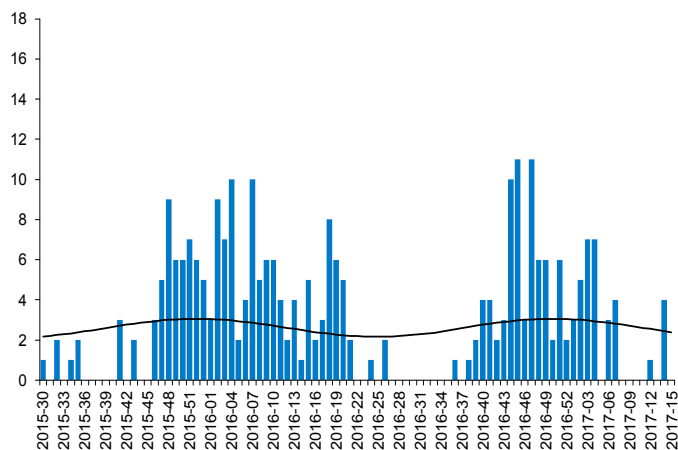
Le nombre de consultation pour bronchiolite a dépassé le seuil saisonnier au cours de la première semaine d'avril (S2017-14) avec 4 cas estimés tandis qu'aucun cas n'a été enregistré la semaine dernière (S2017-15) (Figure 24).

Passages aux urgences :

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

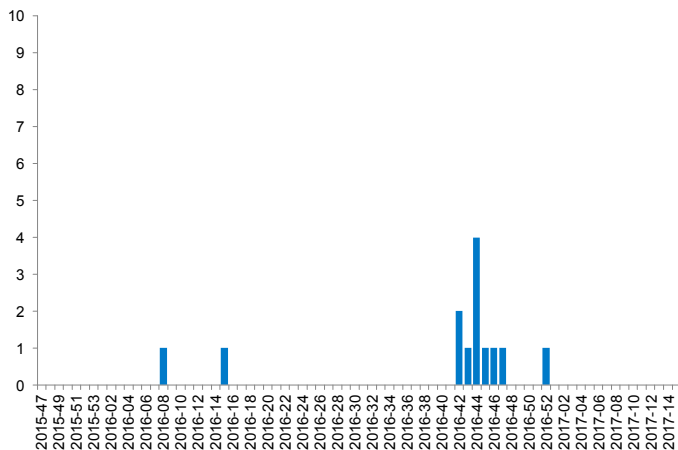
| Figure 24 | Consultations chez un médecin généraliste

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 :

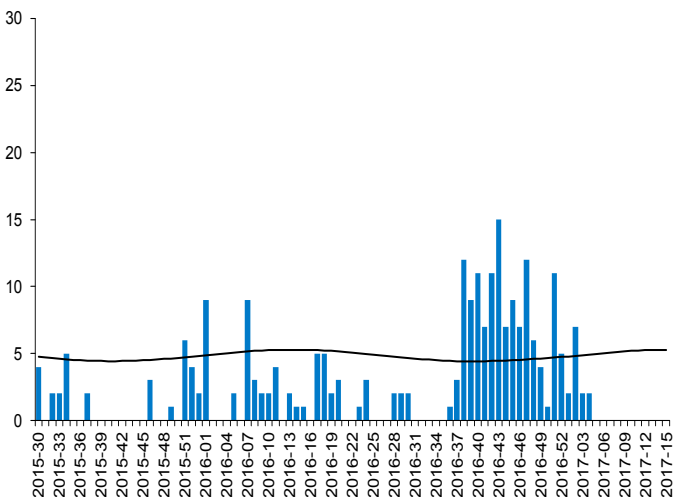
Aucun cas cliniquement évocateur de varicelle n'a été vu en médecine de ville depuis le début du mois de février (S2017-05) (Figure 26).

Passages aux urgences :

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

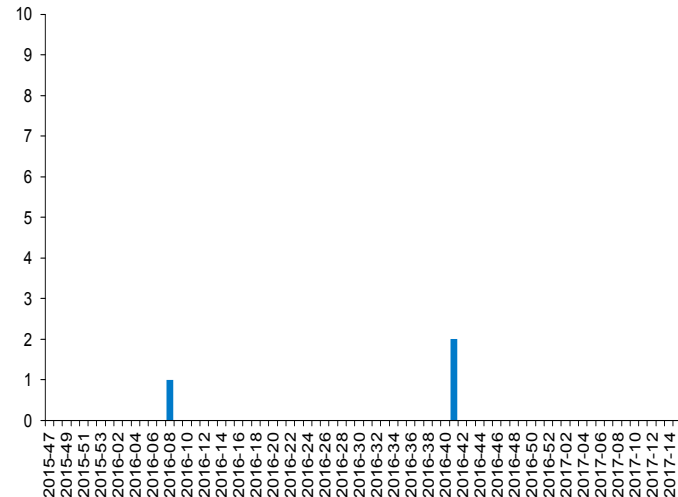
| Figure 26 | Consultations chez un médecin généraliste

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 :

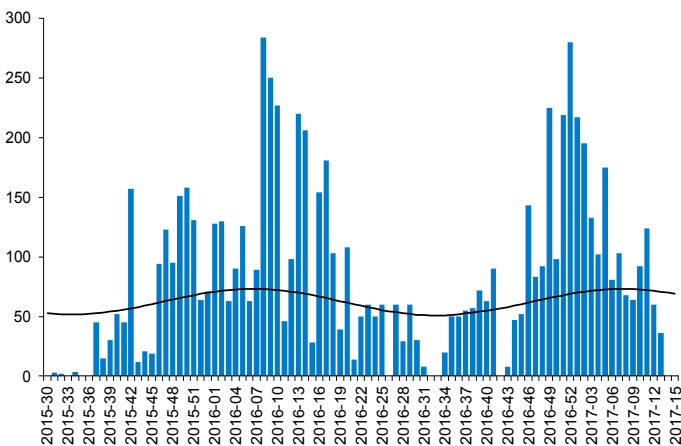
Aucune consultation pour syndrome grippal n'a été enregistrée au cours des deux dernières semaines (S2017-14 et S2017-15) (Figure 28).

Passages aux urgences :

Aucun passage aux urgences pour syndrome grippal n'a été enregistré au cours des deux dernières semaines (S2017-14 et S2017-15) (Figure 29).

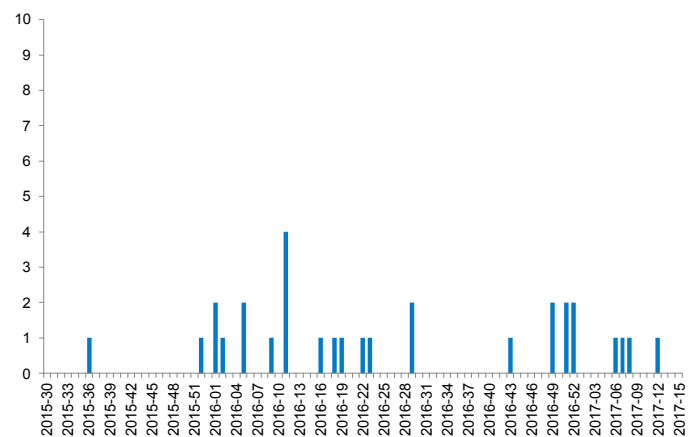
| Figure 28 | Consultations chez un médecin généraliste

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 :

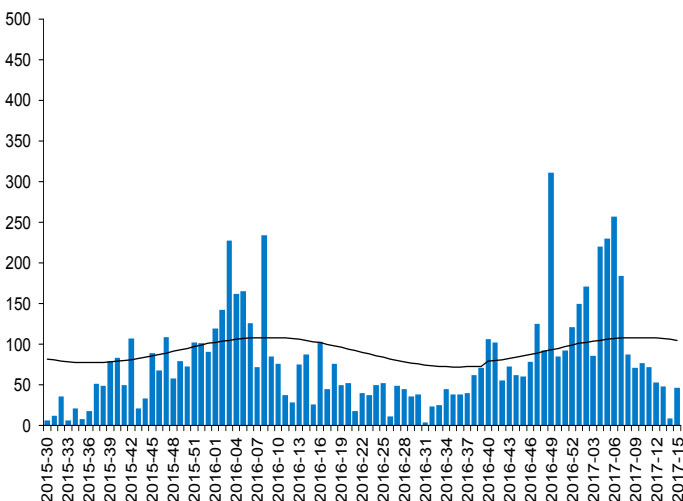
Au cours des deux premières semaines du mois d'avril (S2017-14 et S2017-15), le nombre hebdomadaire de consultations pour gastro-entérite chez le généraliste se maintient bien en-deçà des valeurs maximales attendues pour la saison (Figure 30).

Passages aux urgences :

Un seul passage hebdomadaire aux urgences pour gastro-entérites a été enregistré au cours des deux dernières semaines (S2017-14 et S2017-15) (Figure 31).

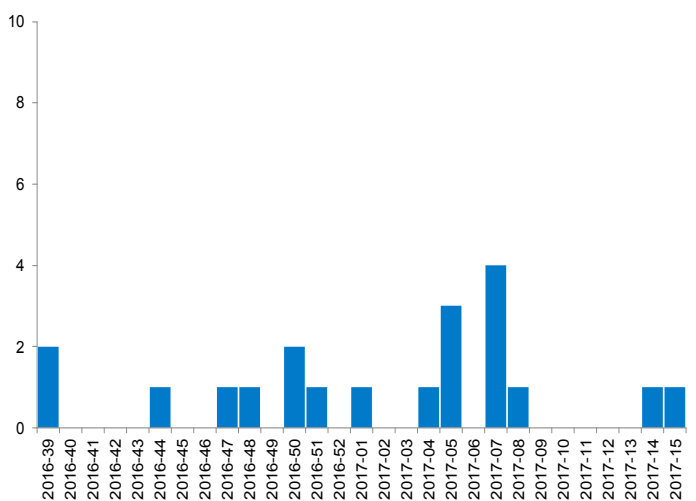
| Figure 30 | Consultations chez un médecin généraliste

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 :

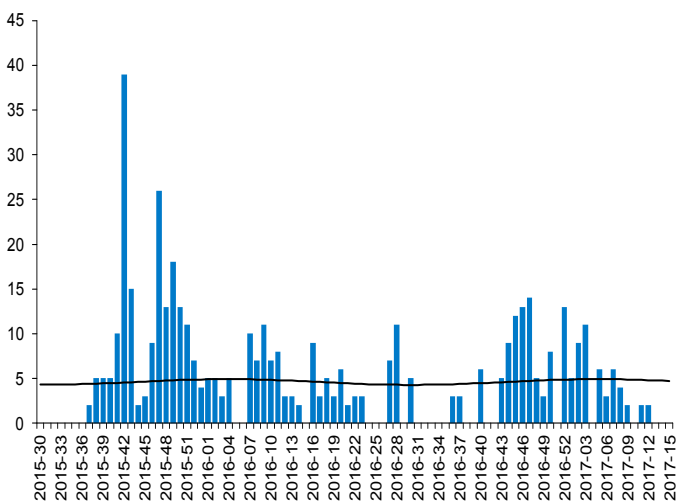
Aucun cas cliniquement évocateurs de bronchiolite n'a été enregistré par le réseau des médecins sentinelles au cours des deux dernières semaines dernières (2017-14 et 15) (Figure 32).

Passages aux urgences :

Aucun nouveau passage aux urgences a été enregistré au cours des deux dernières semaines (S2017-14 et S2017-15) (Figure 33).

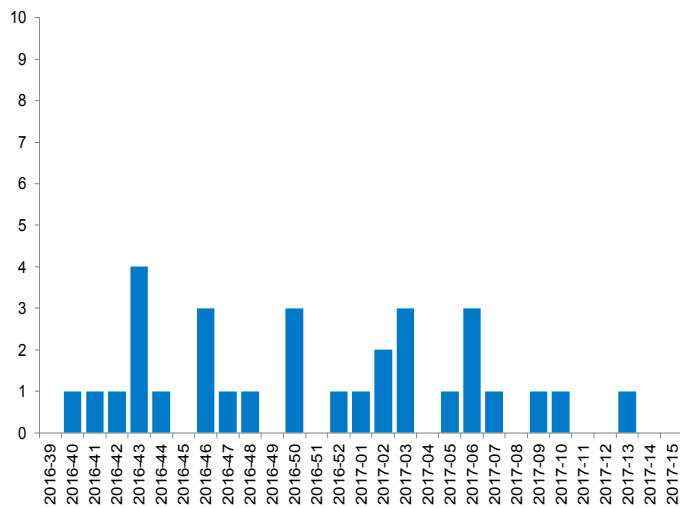
| Figure 32 | Consultations chez un médecin généraliste

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 :

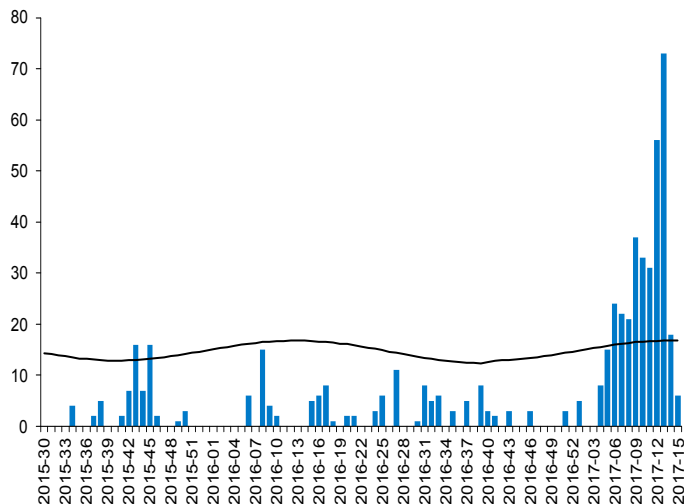
Le nombre de cas cliniquement évocateurs de varicelle vus en médecine de ville a entamé sa phase de décroissance au cours des dernières semaines avec respectivement 20 et 5 cas estimés (S2017-14 et S2017-15). Le niveau enregistré au cours de la semaine dernière est nettement en-deçà du seuil saisonnier (Figure 34).

Passages aux urgences :

Le nombre de passages aux urgences pour varicelle reste modéré avec deux passages hebdomadaires enregistrés au cours des deux dernières semaines (S2017-14 et S2017-15) (Figure 35).

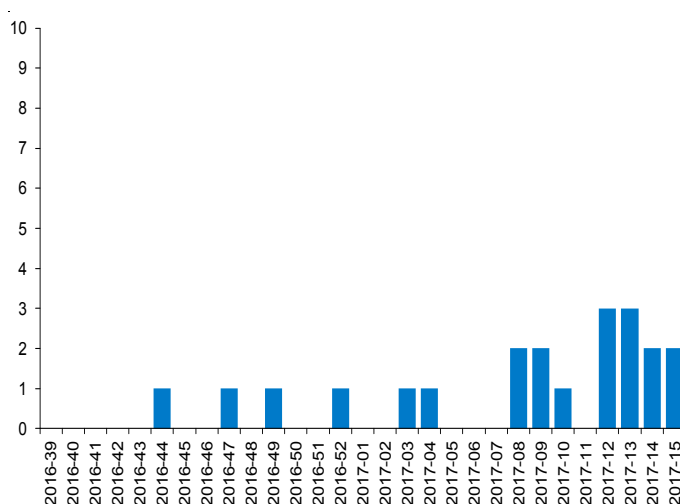
| Figure 34 | Consultations chez un médecin généraliste

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.



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 (S2017-14 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>