

## Synthèse de la situation épidémiologique

### Guadeloupe

<b>Syndromes grippaux</b>	Pas d'épidémie en cours
<b>Gastro-entérites</b>	Epidémie en décroissance
<b>Bronchiolites</b>	Epidémie en cours
<b>Varicelles</b>	Indicateurs de surveillance en légère décroissance mais non consolidés. Evolution de la situation à surveiller de près.

### Martinique

<b>Syndromes grippaux</b>	Epidémie terminée
<b>Gastro-entérites</b>	Epidémie en décroissance
<b>Bronchiolites</b>	Pas d'épidémie en cours
<b>Varicelles</b>	Epidémie déclarée

### Saint-Barthélemy

<b>Syndromes grippaux</b>	Epidémie terminée
<b>Gastro-entérites</b>	Epidémie terminée
<b>Bronchiolites</b>	Epidémie en décroissance
<b>Varicelles</b>	Pas d'épidémie en cours

### Saint-Martin

<b>Syndromes grippaux</b>	Epidémie en décroissance
<b>Gastro-entérites</b>	Epidémie en décroissance
<b>Bronchiolites</b>	Epidémie en décroissance
<b>Varicelles</b>	Démarrage de l'épidémie

## Syndromes grippaux

### Consultations chez les médecins généralistes (réseau sentinelles) :

Depuis la fin de l'épidémie (S2016-05), le nombre estimé de syndromes grippaux se stabilise autour de 200 par semaine puis diminue plus fortement la semaine dernière avec 90 cas estimés. A noter cependant que les données des semaines S2017-08 et S2017-09 ne sont pas consolidées du fait de la fermeture d'un grand nombre de cabinets médicaux pendant les vacances de Carnaval (Figure 1).

### Passages aux urgences :

Malgré des variations importantes d'une semaine à l'autre, une tendance à la stabilisation du nombre de passages aux urgences est observée ces quatre dernières semaines (S2017-06 à S2017-09) avec 4 à 5 passages hebdomadaires enregistrés (Figure 2).

### Virus grippaux circulants :

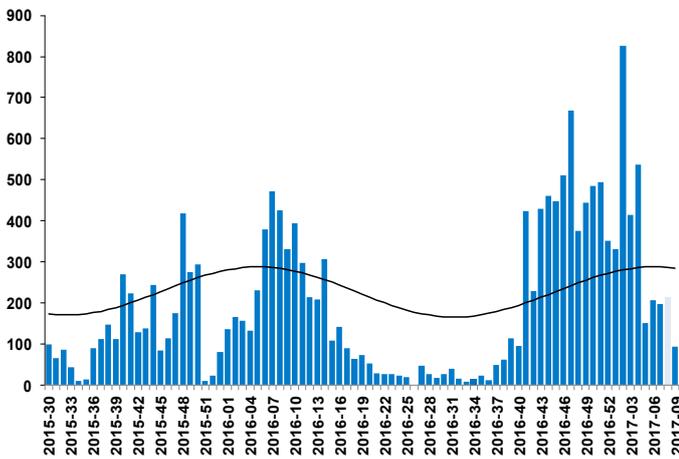
Sur les 72 prélèvements nasopharyngés effectués en médecine de ville depuis le début du mois d'octobre, 51 (71%) sont revenus positifs au virus Influenza A(H3N2). Le virus A a également été identifié à cinq reprises par le laboratoire du CHU de Pointe-à-Pitre depuis la fin du mois d'octobre parmi les 180 recherches de virus grippal effectuées.

### Cas graves :

Deux patients positifs au virus A, dont un au virus A(H3N2), ont été admis dans le service de réanimation du CHU de Pointe-à-Pitre. Un troisième patient a été admis pour un syndrome grippal sévère mais les prélèvements n'ont pas pu être effectués et il n'y donc pas eu de confirmation biologique du diagnostic.

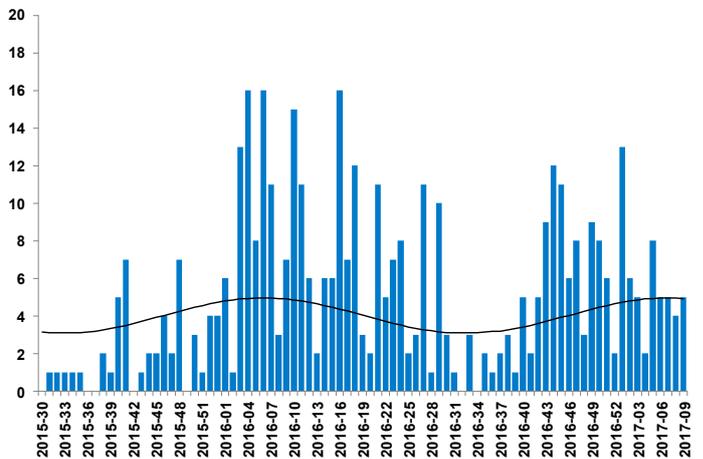
| Figure 1 | Consultations chez un médecin généraliste

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



## Gastro-entérites

### Consultations chez les médecins généralistes (réseau sentinelles) :

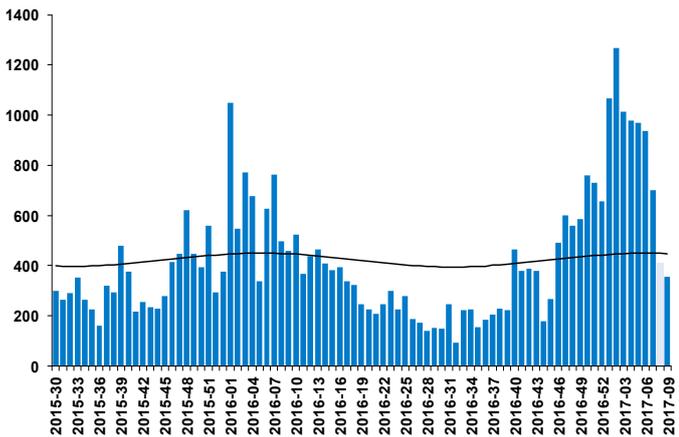
Le nombre de cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite poursuit sa décroissance de façon plus prononcée ces deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09) (Figure 3). A noter cependant que les données des semaines S2017-08 et S2017-09 ne sont pas consolidées du fait de la fermeture d'un grand nombre de cabinets médicaux pendant les vacances de Carnaval. L'évolution de la situation reste donc à confirmer au cours des prochaines semaines.

### Passages aux urgences :

Le nombre de passages aux urgences se stabilise autour du seuil saisonnier ces trois dernières semaines (S2017-07 à S2017-09) (Figure 4).

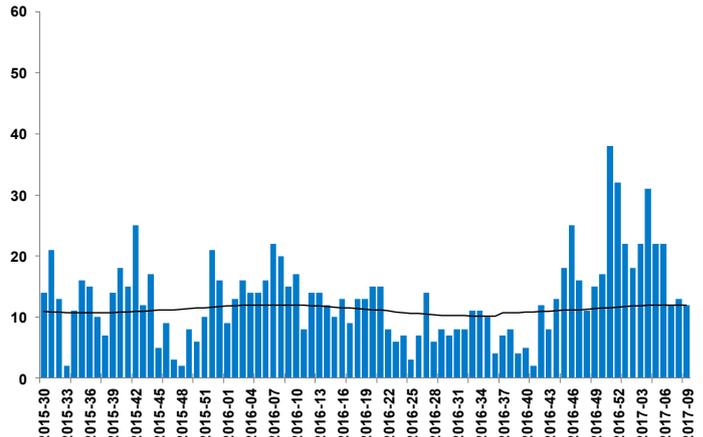
| Figure 3 | Consultations chez un médecin généraliste

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



# Bronchiolites

## Consultations chez les médecins généralistes :

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de bronchiolite semble amorcer une nouvelle croissance ces deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09). A noter cependant que les données des semaines S2017-08 et S2017-09 ne sont pas consolidées du fait de la fermeture d'un grand nombre de cabinets médicaux pendant les vacances de Carnaval. L'évolution de la situation épidémiologique reste donc à confirmer au cours des prochaines semaines (Figure 5).

## Passages aux urgences :

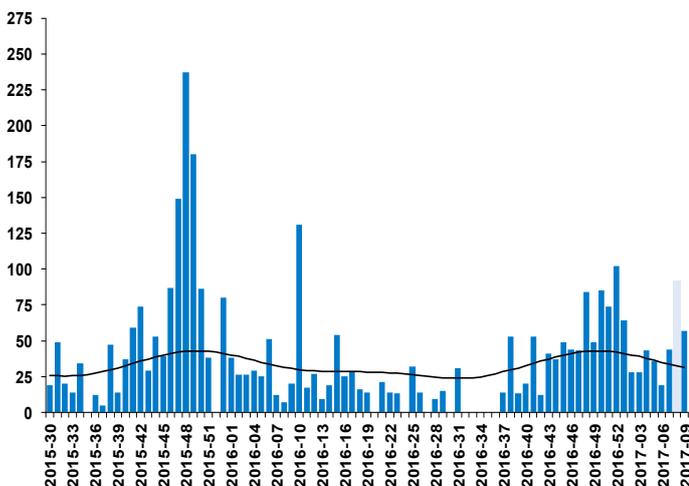
Le nombre de passages aux urgences se stabilise à des niveaux supérieurs au seuil saisonnier au cours des quatre dernières semaines (S2017-06 à S2017-09) avec 15 à 16 passages hebdomadaires enregistrés. Ces passages ont fait l'objet de six hospitalisations en semaine S2017-08 et cinq hospitalisations en semaine S2017-09 (Figure 6).

## Surveillance biologique :

Le laboratoire de microbiologie du CHU de Pointe à Pitre a identifié trois virus respiratoire syncytial (VRS) prélevés en début d'année, totalisant ainsi 28 VRS identifiés depuis mi-octobre.

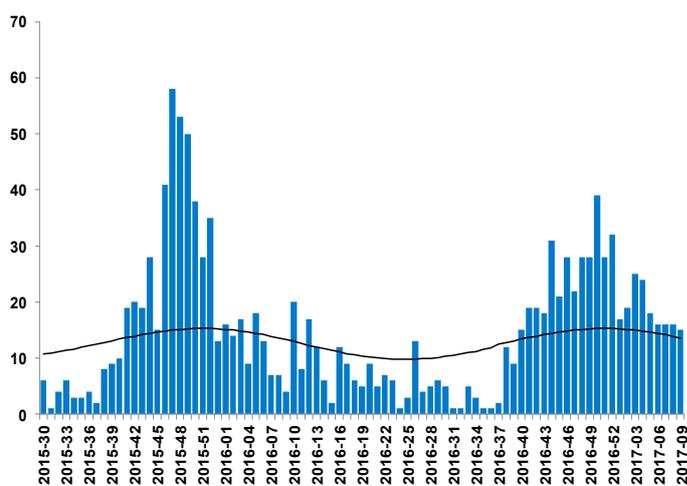
| Figure 5 | Consultations chez un médecin généraliste

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



# Varicelles

## Consultations chez les médecins généralistes :

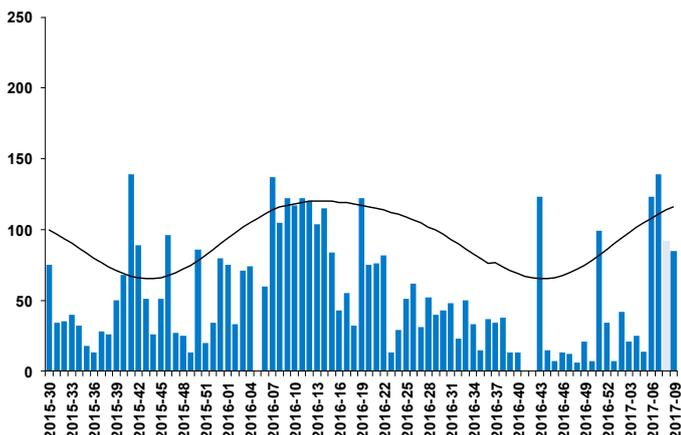
L'augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs enregistrée la deuxième et la troisième semaine de février (S2017-06 et S2017-07) ne s'est pas confirmée ces deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09). A noter cependant que les données des semaines S2017-08 et S2017-09 ne sont pas consolidées du fait de la fermeture d'un grand nombre de cabinets médicaux pendant les vacances de Carnaval. L'évolution de la situation épidémiologique reste donc à confirmer au cours des prochaines semaines (Figure 7).

## Passages aux urgences :

Le nombre de passage aux urgences reste inférieur au seuil saisonnier depuis mi-janvier (S2017-03) (Figure 8).

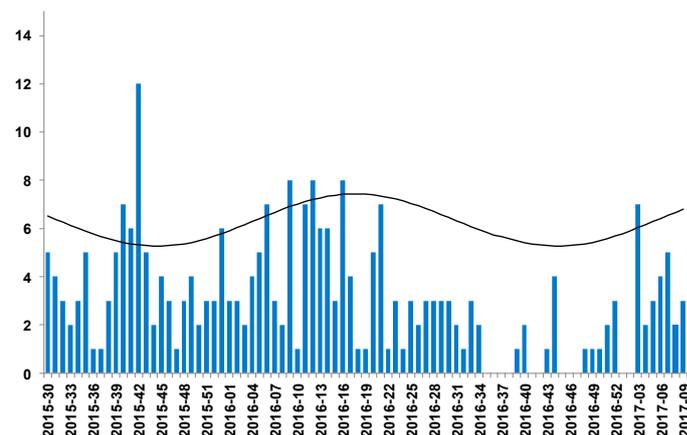
| Figure 7 | Consultations chez un médecin généraliste

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



## Syndromes grippaux

L'épidémie de grippe saisonnière 2016-2017 est terminée.

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

Sur la période (S2017-08 et S2017-09), le nombre estimé de syndromes grippaux vus en consultation en médecine de ville est respectivement de 390 et 180 cas estimés, la tendance est toujours à la diminution (Figure 9). Les valeurs estimées sont en deçà des valeurs maximales attendues pour la saison depuis trois semaines.

Le nombre de visites pour syndrome grippal réalisées par SOS Médecins suit la même tendance avec une diminution durant les deux dernières semaines, respectivement 12 et 9 visites (Figure 10). La grippe représente environ 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 diminue sur la période, avec 41 et 32 passages hebdomadaires enregistrés en semaine S2017-08 et S2017-09 (Figure 11). Quatre passages pour syndrome grippal ont été suivis d'une hospitalisation.

### Virus grippaux circulants :

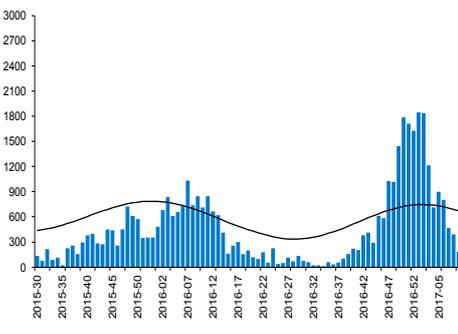
Le CNR des virus *Influenza* de l'Institut Pasteur de Guyane a analysé les souches isolées en médecine de ville et à l'hôpital et montre une prédominance du virus AH3N2 (83%) et dans une moindre mesure du virus B lignage Victoria (14%) et B lignage Yamagata (3%).

### Surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation :

Un cas grave confirmé en grippe A été hospitalisé en semaine S2016-51 en réanimation au CHUM, il est décédé. Il n'était pas vacciné et avait un facteur de risque ciblé par la vaccination.

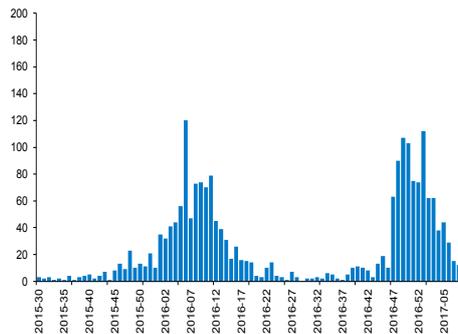
| Figure 9 | Consultations chez un médecin généraliste

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



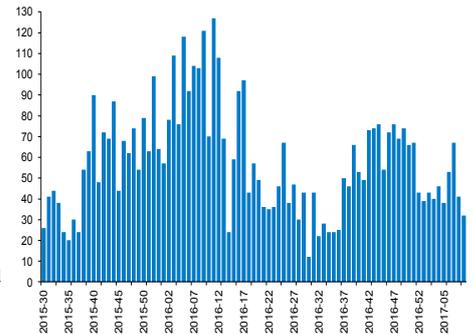
| Figure 10 | Visites SOS Médecins

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



| Figure 11 | Passages aux urgences pédiatriques

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



## Gastro-entérites

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

Sur la période, le nombre de cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite vus par un médecin généraliste est estimé à 390 en S2017-08 et à 340 en S2017-09, en deçà des valeurs maximales attendues pour la saison. La tendance est à la diminution pour cet indicateur (Figure 12).

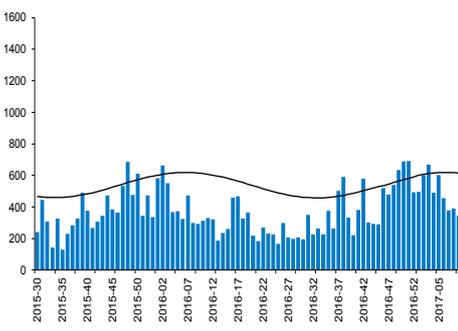
Sur les deux dernières semaines, le nombre de visites pour gastro-entérite chez SOS Médecins est également en baisse avec respectivement 75 et 55 visites enregistrées. Le nombre de visites enregistré en S2017-09 est en deçà de la valeur maximale attendue pour la saison (Figure 13).

### Passages aux urgences (MFME) :

En semaine S2017-09, 39 passages pour diarrhées ont été enregistrés aux urgences pédiatriques, en augmentation par rapport aux semaines précédentes (Figure 14).

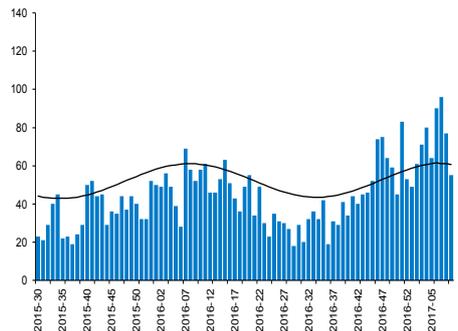
| Figure 12 | Consultations chez un médecin généraliste

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



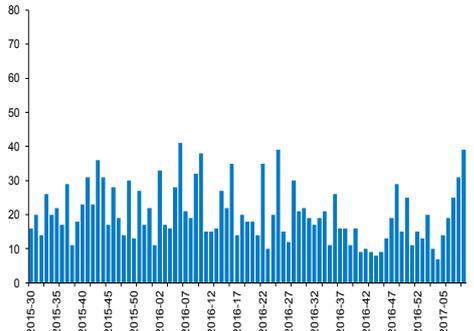
| Figure 13 | Visites SOS Médecins

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



| Figure 14 | Passages aux urgences pédiatriques

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



# Bronchiolites

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

Sur la période (S2017-08 et S2017-09), le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de bronchiolite vus en médecine de ville est estimé respectivement à 55 et 30 cas (Figure 15). La valeur maximale attendue pour la saison a été dépassée en semaine S2017-08.

La même tendance est enregistrée au niveau des visites pour bronchiolite réalisées par SOS Médecins avec une augmentation en S2017-08 (4 visites). Au total, cinq visites pour bronchiolite ont été enregistrées sur les deux dernières semaines (Figure 16).

## Passages aux urgences (MFME):

En semaine S2017-09, le nombre de passages aux urgences pédiatriques pour suspicion de bronchiolite est en diminution par rapport aux semaines précédentes (trois passages) (Figure 17).

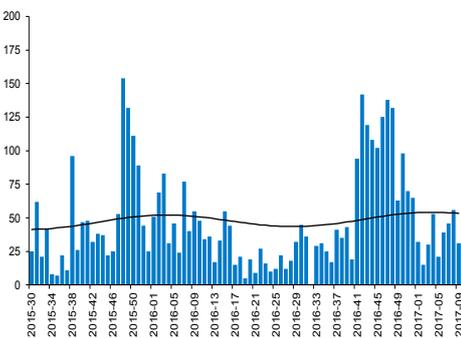
Au total, sur les deux dernières semaines, 12 passages pour bronchiolite ont été enregistrés dont cinq ont nécessité une hospitalisation.

## Surveillance virologique :

Sur la période, aucun VRS n'a été isolé au Laboratoire de virologie du CHUM.

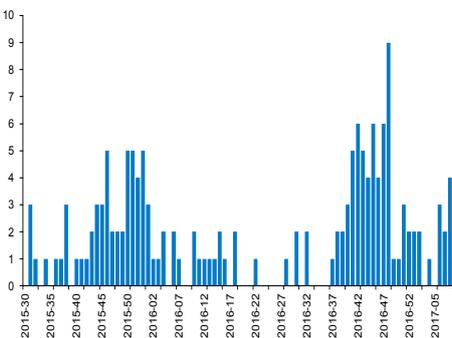
**| Figure 15 | Consultations chez un médecin généraliste**

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



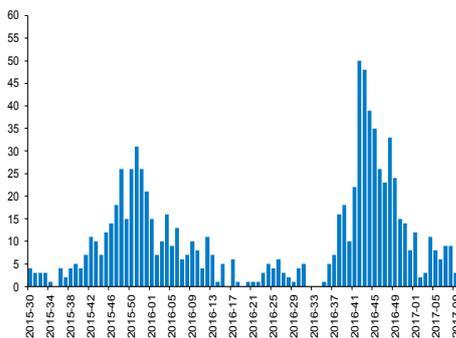
**| Figure 16 | Visites SOS Médecins**

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



**| Figure 17 | Passages aux urgences pédiatriques**

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



# Varicelles

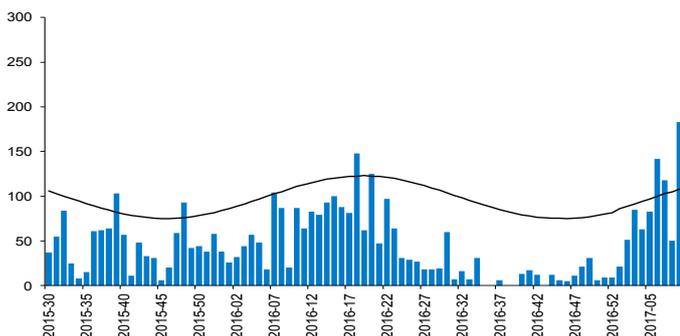
## Consultations chez un médecin généraliste (réseau sentinelles et SOS Médecins) :

Depuis plusieurs semaines, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de varicelle augmente, sauf en semaine S2017-08 où une baisse a été enregistrée. La valeur maximale attendue pour la saison est dépassée en semaine S2017-09 avec 180 cas estimés (Figure 18).

L'activité de la varicelle chez SOS Médecins suit la même tendance sur la période. En S2017-09, 20 visites enregistrées versus 12 la semaine précédente (Figure 19).

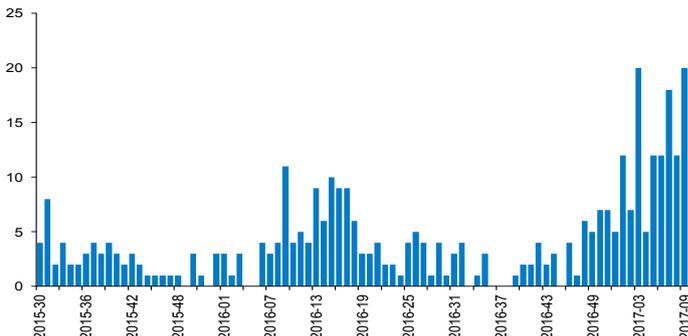
**| Figure 18 | Consultations chez un médecin généraliste**

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



**| Figure 19 | Visites SOS Médecins**

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



## Syndromes grippaux

### Consultations chez les médecins généralistes (réseau sentinelles) :

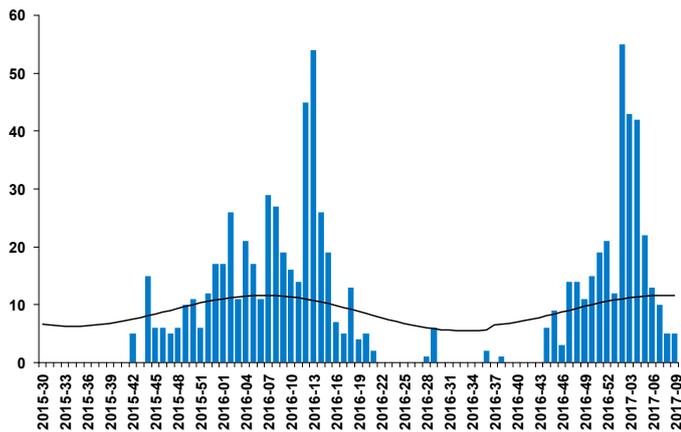
Le nombre de cas cliniquement évocateurs vus par les médecins généralistes a poursuivi sa décroissance et il est inférieur aux valeurs maximales attendues depuis trois semaines (S2017-07 à S2017-09) (Figure 20). L'épidémie est terminée.

### Passages aux urgences :

Le nombre de passages aux urgences reste à des niveaux bas avec deux nouveaux passages enregistrés au cours des deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09) (Figure 21).

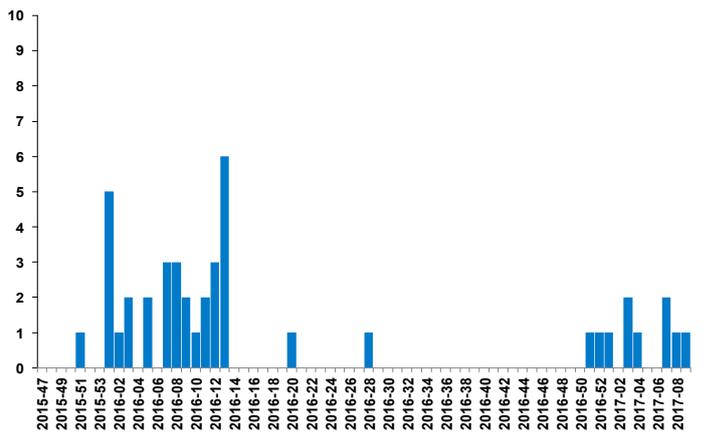
| Figure 20 | Consultations chez les médecins généralistes

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



| Figure 21 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux au HL de Bruyn, novembre 2015 à mars 2017.



## Gastro-entérites

### Consultations chez les médecins généralistes (réseau sentinelles) :

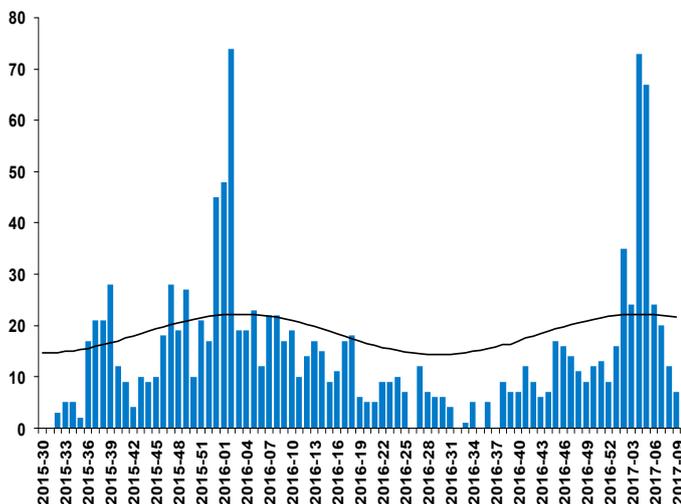
La diminution du nombre de cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite observée au début du mois de février (S2017-05 à S2017-07) s'est poursuivie au cours des deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09). Le nombre de cas enregistré est inférieur aux valeurs maximales attendues pour la saison depuis 3 semaines (S2017-07 à S2017-09) (Figure 22). L'épidémie est terminée.

### Passages aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite reste à des niveaux bas ces deux dernières semaines avec un seul passage enregistré (S2017-09) (Figure 23).

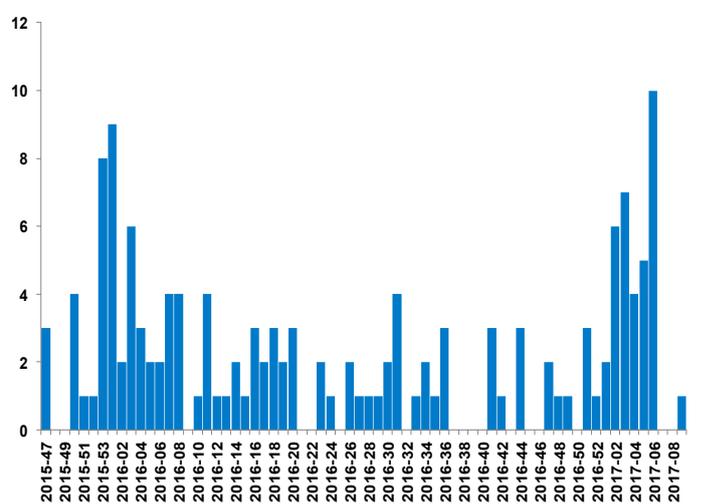
| Figure 22 | Consultations chez les médecins généralistes

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



| Figure 23 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérites, novembre 2015 à mars 2017.



# Bronchiolites

## Consultations chez les médecins généralistes (réseau sentinelles) :

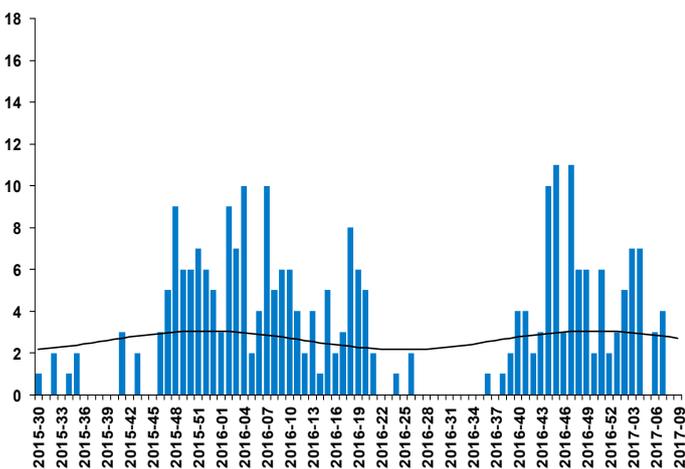
Aucune nouvelle consultation pour bronchiolites n'a été enregistrée au cours des deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09). La fin de l'épidémie pourra être déclarée si cette tendance se confirme au cours des prochaines semaines (Figure 24).

## Passages aux urgences

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

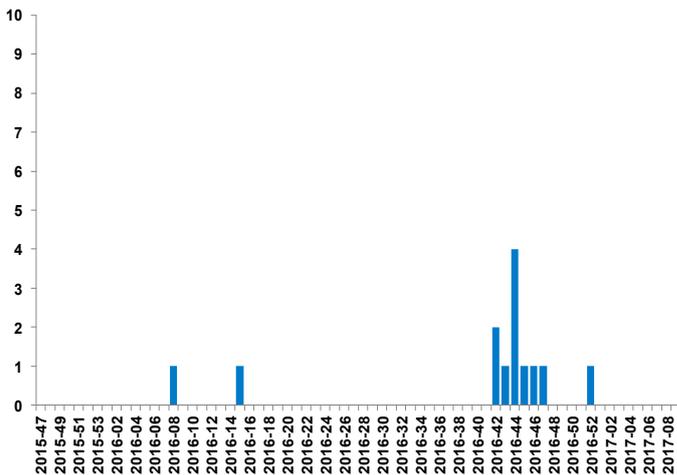
| Figure 24 | Consultations chez un médecin généraliste

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, novembre 2015 à mars 2017.



# Varicelles

## Consultations chez les médecins généralistes (réseau sentinelles) :

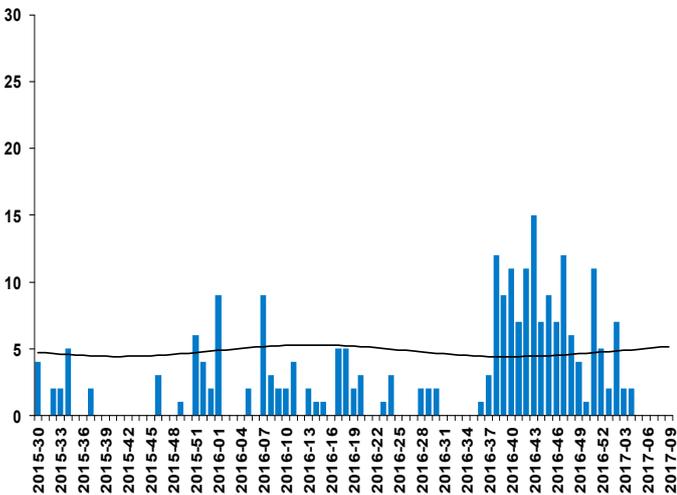
Aucun cas cliniquement évocateur de varicelle n'a été vu en médecin de ville depuis le début du mois de février (S2017-05) (Figure 26).

## Passages aux urgences :

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

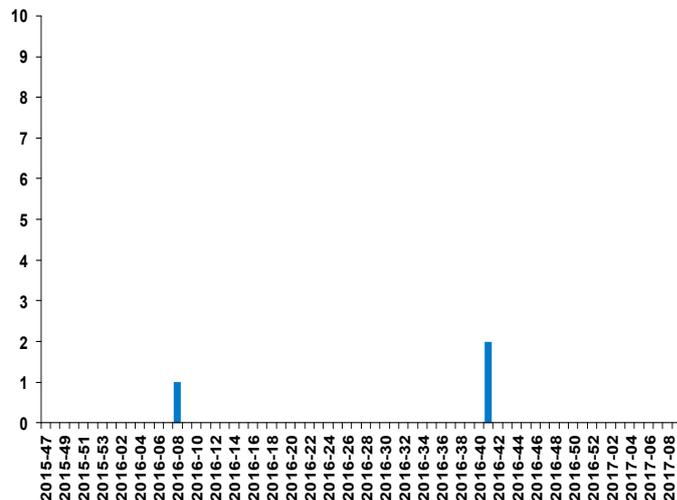
| Figure 26 | Consultations chez un médecin généraliste

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



| Figure 27 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour varicelles, novembre 2015 à mars 2017.



## Syndromes grippaux

### Consultations chez les médecins généralistes

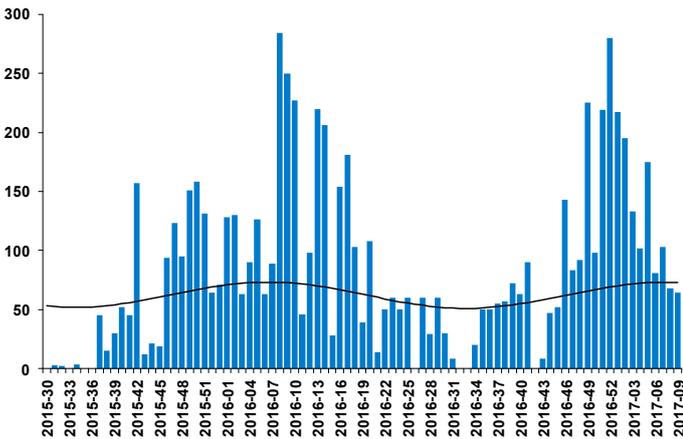
L'épidémie de grippe poursuit sa décroissance avec un nombre de cas cliniquement évocateurs de syndromes grippaux inférieur au seuil saisonnier au cours des deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09) avec respectivement 70 et 65 cas estimés (Figure 28). Si cette tendance se confirme au cours des prochaines semaines, la fin de l'épidémie pourra être déclarée.

### Passages aux urgences

La situation reste calme aux urgences avec un seul passage enregistré au cours des deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09) (Figure 29).

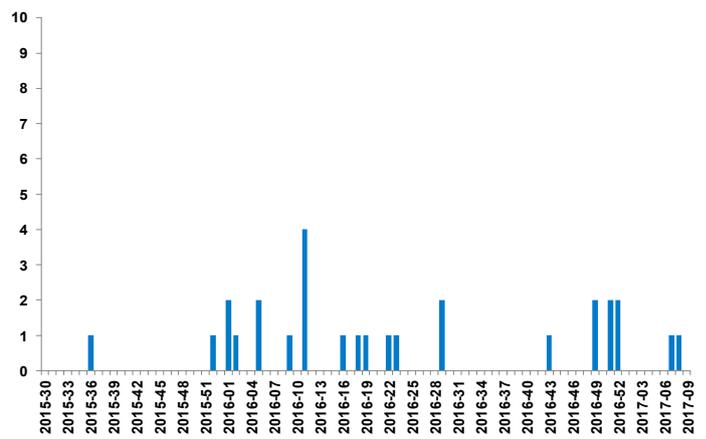
| Figure 28 | Consultations chez un médecin généraliste

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



| Figure 29 | Passages aux urgences

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux au CH de Fleming, juillet 2015 à mars 2017.



## Gastro-entérites

### Consultations chez les médecins généralistes

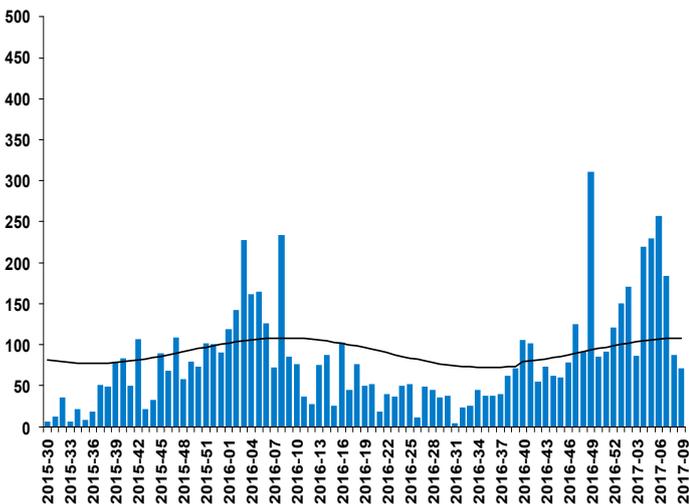
Le nombre de cas cliniquement évocateur de gastro-entérites est en décroissance et inférieur au seuil depuis deux semaines (S2017-08 et S2017-09) avec respectivement 90 et 70 cas estimés (Figure 30). Cette tendance reste à confirmer au cours des prochaines semaines.

### Passages aux urgences

La situation aux urgences est calme ces deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09) avec 1 seul passage enregistré la dernière semaine de février (S2017-08) (Figure 31).

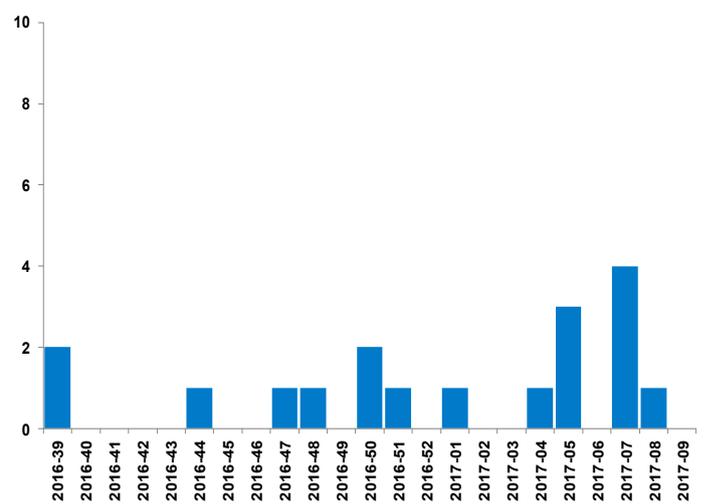
| Figure 30 | Consultations chez un médecin généraliste

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



| Figure 31 | Passages aux urgences

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



# Bronchiolites

## Consultations chez les médecins généralistes

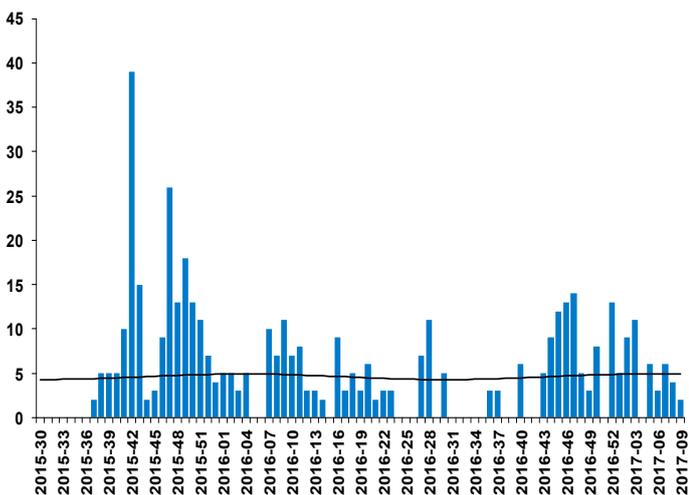
Le nombre de cas cliniquement évocateurs de bronchiolite est inférieur aux valeurs maximales attendues au cours des deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09). Si cette tendance se confirme au cours des prochaines semaines, la fin de l'épidémie pourra être déclarée.

## Passages aux urgences

Un seul passage aux urgences a été enregistré au cours des deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09) (Figure 33).

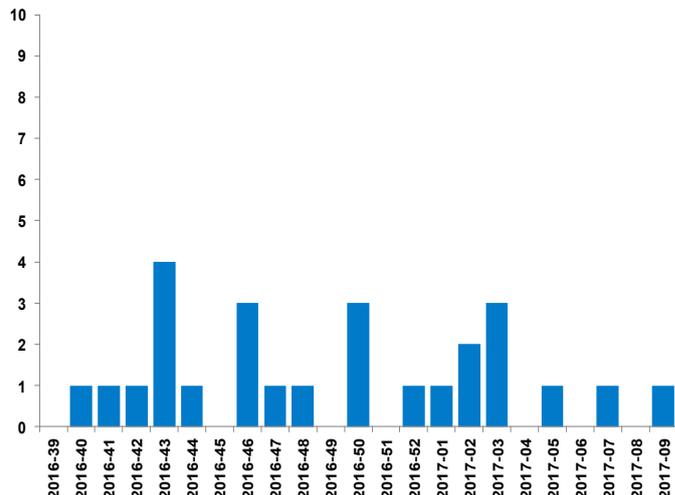
| Figure 32 | Consultations chez un médecin généraliste

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



| Figure 33 | Passages aux urgences

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



# Varicelles

## Consultations chez les médecins généralistes

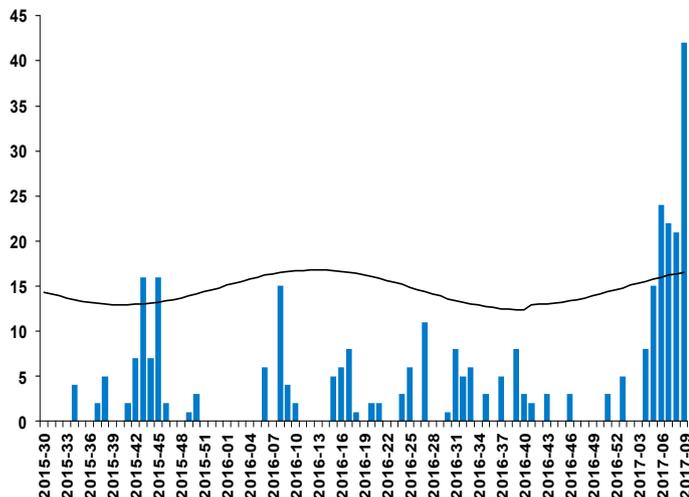
L'augmentation du nombre de consultations en médecine de ville pour varicelle enregistrée début février (S2017-06) s'est poursuivie au cours des deux dernières semaines avec respectivement 20 et 40 cas estimés (S2017-08 et S2017-09). L'épidémie de varicelle a donc débuté à Saint-Martin. (Figure 34).

## Passages aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pour varicelles est faible avec deux passages hebdomadaires enregistrés au cours des deux dernières semaines (S2017-08 et S2017-09) (Figure 35).

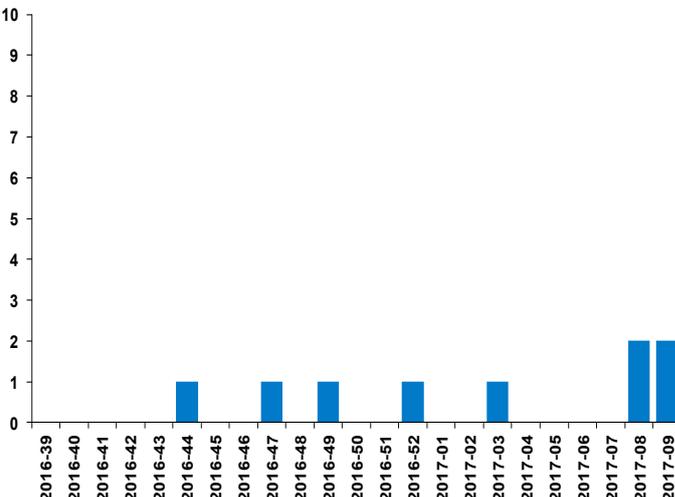
| Figure 34 | Consultations chez un médecin généraliste

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



| Figure 35 | Passages aux urgences

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



## RECOMMANDATIONS VACCINALES

La vaccination contre la **grippe** est recommandée chez les personnes âgées de 65 ans et plus, les femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse, les personnes atteintes de certaines affections chroniques et les personnes obèses (IMC > 30).

La vaccination contre la **varicelle** est recommandée chez les adolescents âgés de plus de 12 ans et chez les adultes sans antécédents clinique de varicelle, chez les personnes ayant été en contact avec un cas de varicelle, chez les femmes ayant un projet de grossesse et chez les immunocompétents.

### GRIPPE : POUR RÉDUIRE LES RISQUES DE TRANSMISSION

- LAVEZ-VOUS LES MAINS PLUSIEURS FOIS PAR JOUR**  
AVEC DU SAVON OU UTILISEZ UNE SOLUTION HYDROALCOOLIQUE
- UTILISEZ UN MOUCHOIR EN PAPIER POUR ÉTERNUER OU TOUSSER**, PUIS JETEZ-LE DANS UNE POUCELLE ET LAVEZ-VOUS LES MAINS
- SI VOUS AVEZ DES SIGNES DE GRIPPE, (FIÈVRE, TOUX, COURBATURES, FATIGUE...), CONTACTEZ VOTRE MÉDECIN**

POUR TOUTE INFORMATION : [www.pandemie-grippale.gouv.fr](http://www.pandemie-grippale.gouv.fr) - 0825 302 202 (Ligne d'urgence ouverte en point d'arrêt)  
 Unités d'accueil et de soins en langue des signes en France : [www.patient-sourds.sante.gouv.fr](http://www.patient-sourds.sante.gouv.fr)

## CRITERES DE L'HOSPITALISATION (pour bronchiolite)

L'hospitalisation pour bronchiolite s'impose en présence d'un des critères de gravité suivant :

- aspect " toxique " (altération importante de l'état général) ;
- survenue d'apnée, présence d'une cyanose ;
- fréquence respiratoire > 60/minute ;
- âge < 6 semaines ;
- prématurité < 34 semaines d'aménorrhée, âge corrigé < 3 mois ;
- cardiopathie sous-jacente, pathologie pulmonaire chronique grave ;
- saturation artérielle transcutanée en oxygène (SpO<sub>2</sub>c) < 94 % sous air et au repos ou lors de

la prise des biberons ;

- troubles digestifs compromettant l'hydratation (déshydratation avec perte de poids > 5 %) ;
- difficultés psychosociales ;
- présence d'un trouble ventilatoire détecté par une radiographie thoracique, pratiquée sur des arguments cliniques.

*Conférence de Consensus, prise en charge de la bronchiolite du nourrisson. Texte de recommandations. 21 septembre 2000—ANAES-URML)*

### LA BRONCHIOLITE QU'EST-CE QUE C'EST ?

La bronchiolite est une maladie respiratoire très fréquente chez les nourrissons et les enfants de moins de six ans.

Elle est due le plus souvent à un virus appelé Virus Respiratoire Syncytial (VRS) qui touche les petites bronches.

- ▶ La bronchiolite débute par un simple rhume (nez bouché ou qui coule) et l'enfant tousse un peu. Puis, la toux est plus fréquente, la respiration peut devenir sifflante.
- ▶ L'enfant peut être gêné pour respirer et avoir du mal à manger et à dormir. Il peut avoir de la fièvre.
- ▶ Dans la majorité des cas, la bronchiolite guérit spontanément au bout de 8 à 10 jours mais la toux peut persister pendant 2 à 4 semaines.



Les épisodes de bronchiolite débuts généralement au cours du mois d'octobre et se terminent courant janvier.

### COMMENT LE VIRUS SE TRANSMET-IL ?

La bronchiolite est une maladie très contagieuse.

Les adultes et les grands enfants qui sont porteurs de virus respiratoire syncytial n'ont habituellement aucun signe ou ont un simple rhume. Ainsi, beaucoup de personnes transportent le virus et sont contagieuses sans le savoir.

- ▶ Le virus se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements.
- ▶ Le virus peut rester sur les mains et les objets (comme sur les jouets, les tétines, les "doudous").

### COMMENT DIMINUER LE RISQUE DE BRONCHIOLITE ?

- ▶ En se lavant les mains pendant 30 secondes, avec de l'eau et du savon avant et après un change et avant tétée, colline, biberon, repas, etc. ou en utilisant une solution hydroalcoolique si il n'est pas possible de se laver les mains.
- ▶ En évitant, quand cela est possible, d'amener son enfant dans les endroits publics confusés (transport en commun, centres commerciaux, etc.) où il risquerait d'être en contact avec des personnes enrhumées.
- ▶ En ne partageant pas les biberons, sucettes ou couverts non lavés.
- ▶ En lavant régulièrement jouets et "doudous".
- ▶ En ouvrant les fenêtres de la pièce où il dort au moins 10 minutes par jour pour aérer.
- ▶ En ne fumant pas à côté des bébés et des enfants.

### ET EN PLUS, LORSQU'ON EST SOI-MÊME ENRHUMÉ :

- ▶ Se couvrir la bouche, quand on tousse ou éternue, avec le coude ou la manche.
- ▶ Porter un masque (en vente en pharmacie) quand on s'occupe de son bébé.
- ▶ Éviter d'embrasser le bébé sur le visage et sur les mains.

### À QUEL MOMENT FAUT-IL S'INQUIÉTER ?

Si votre enfant est gêné pour respirer ou s'il a des difficultés pour manger ou téter, consultez rapidement votre médecin habituel.

Il examinera votre enfant à la recherche de signes de gravité et prescrira les soins nécessaires. Dans certains cas, des séances de kinésithérapie respiratoire pourront être prescrites.

- ▶ Il est préférable de se rendre rapidement aux urgences si l'enfant se trouve dans un des cas suivants :
  - ▶ Il est âgé de moins de six semaines.
  - ▶ Il a eu d'un épisode précoce d'âge de moins de trois mois.
  - ▶ Il a déjà une maladie respiratoire ou cardiaque identifiée.
  - ▶ Il boit moins de la moitié de ses biberons à trois repas consécutifs.
  - ▶ Il vomit systématiquement.
  - ▶ Il dort en permanence, ou au contraire, pleure de manière inhabituelle et ne peut s'endormir.

### QUELS SONT LES BONS GESTES SI L'ENFANT EST MALADE ?

- ▶ Suivre les soins et les traitements prescrits par le médecin.
- ▶ Lui nettoyer le nez au moins 6 fois par jour avec du sérum physiologique, en particulier avant de lui donner à boire ou à manger.
- ▶ Lui donner régulièrement de l'eau à boire pour éviter la déshydratation.
- ▶ Fractionner ses repas (lui donner à manger plus souvent et en plus petites quantités).
- ▶ Bien aérer toutes les pièces du logement (particulièrement la pièce où il dort).
- ▶ Ne pas trop le couvrir.
- ▶ Continuer à le coucher sur le dos à plat.
- ▶ Ne jamais fumer près de lui.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.



### 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 aux Antilles.

## Faits saillants (S2017-08 et S2017-09)

### En Guadeloupe

- Epidémie de gastro-entérites
- Epidémie de bronchiolites

### En Martinique

- Epidémie de gastro-entérites
- Epidémie de varicelles

### A Saint-Barthélemy

- Epidémie de bronchiolites

### A Saint-Martin

- Epidémie de grippe
- Epidémie de gastro-entérites
- Epidémie de bronchiolites
- Epidémie de varicelles

Directeur de la publication : François Bourdillon  
Santé publique France

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

### Comité de rédaction

Cire : Lydéric Aubert, Marie Barrau, Sylvie Cassadou, Elise Daudens-Vaysse, Audrey Diavolo, Frédérique Dorléans, Martine Ledrans, Claudine Suivant  
CVAGS : Yvette Adelaide, Sylvie Boa, Maggy Davidas, 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>