

Ce point épidémiologique présente la situation épidémiologique des pathologies saisonnières (syndrome grippaux, bronchiolite, varicelle et gastro-entérites) dans les îles du Nord en ce début de saison.

Ce point est l'occasion de présenter également les bilans de la saison épidémique précédente et de rappeler les bonnes pratiques en matière de prévention et d'hygiène ainsi que les recommandations vaccinales en vigueur.

Situation épidémiologique en ce début de saison

Syndromes grippaux : A **Saint-Martin**, l'activité liée à la grippe est en hausse lente en médecine de ville depuis plusieurs semaines et a dépassé le seuil épidémique la semaine dernière. La situation est à suivre avec attention au cours des prochaines semaines. Les indicateurs de surveillance à **Saint-Barthélemy** sont inférieurs aux valeurs maximales saisonnières.

Gastro-entérite : A **Saint-Martin**, l'activité liée aux gastro-entérites augmente en médecine de ville atteignant le niveau des valeurs maximales attendues pour la saison.

L'ensemble des indicateurs de surveillance à **Saint-Barthélemy** reste en revanche inférieur aux valeurs maximales saisonnières.

Bronchiolite : Situation calme. L'ensemble des indicateurs de surveillance est inférieur aux valeurs maximales attendues pour les **deux îles**.

Varicelle : A **Saint-Barthélemy**, l'activité liée à la varicelle augmente en médecine de ville et dépasse les valeurs maximales attendues pour la saison depuis deux semaines consécutives. La situation est à suivre avec attention la semaine prochaine.

A **Saint-Martin**, les indicateurs de surveillance en médecine de ville sont en revanche au-dessous des valeurs maximales attendues.

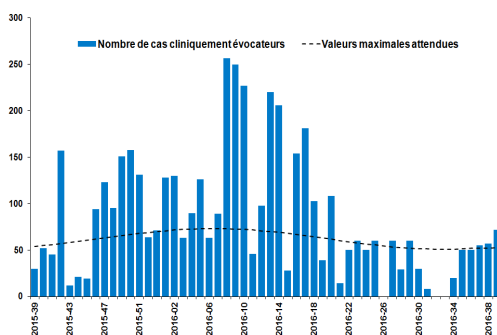
SYNDROMES GRIPPAUX

A Saint-Martin : Le nombre hebdomadaire estimé de syndromes grippaux vus en médecine de ville augmente lentement depuis plusieurs semaines et a **dépassé le seuil des valeurs maximales attendues la semaine dernière** (S2016-39) (Figure1). Parallèlement, l'activité aux urgences de l'hôpital Fleming reste calme sans aucun passage aux urgences enregistré pour syndrome grippal depuis 10 semaines consécutives.

A Saint-Barthélemy : Le nombre hebdomadaire estimé de syndromes grippaux vus en médecine de ville est faible et largement inférieur aux maximas attendus pour la saison (Figure 2). Aucun passage aux urgences n'est enregistré à l'Hôpital Local de Bruyn depuis le mois de juillet (S2016-29).

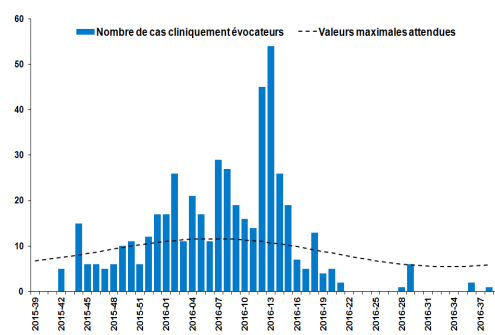
| Figure 1 | Consultations chez les médecins généralistes, Saint-Martin

Nombre de consultations estimé chez les médecins généralistes pour syndrome grippal, Saint-Martin, septembre 2015 à septembre 2016.



| Figure 2 | Consultations chez les médecins généralistes, Saint-Barthélemy

Nombre de consultations estimé chez les médecins généralistes pour syndrome grippal, Saint-Barthélemy, septembre 2015 à septembre 2016.

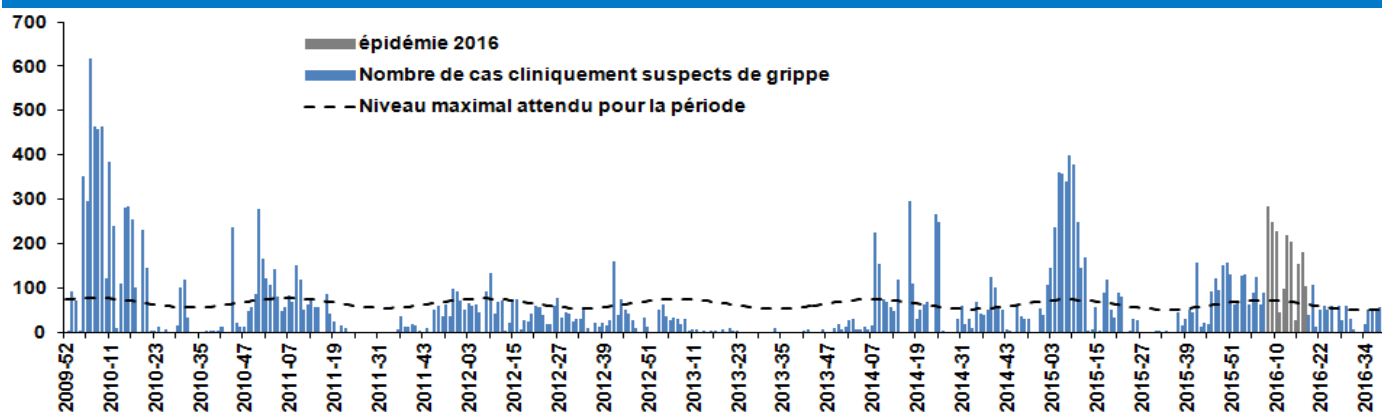


| Bilan de l'épidémie grippale — 2015-2016 |

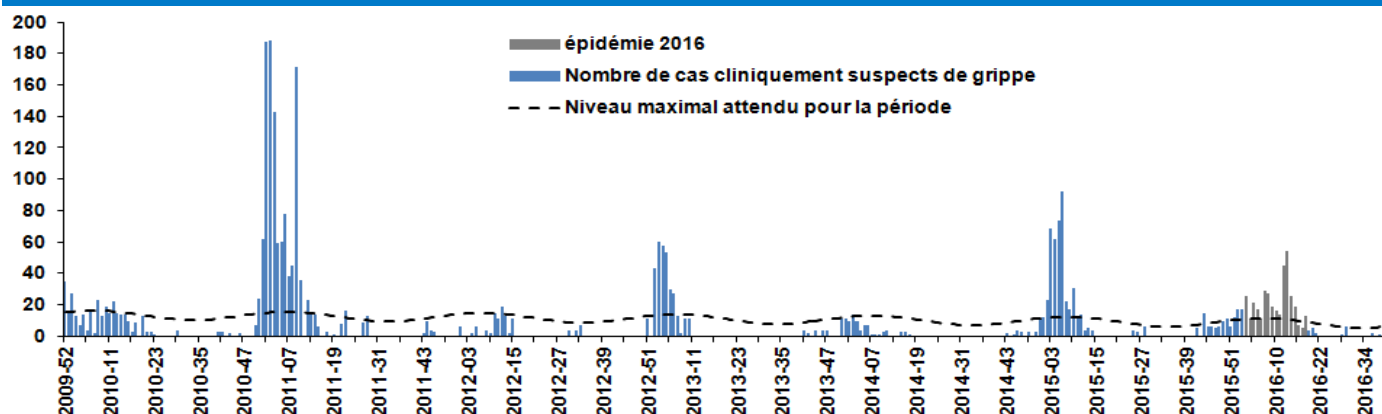
A Saint-Martin, l'épidémie a démarré tardivement et s'est déroulée globalement sur le premier semestre de l'année (étendue de 11 semaines, S2016-08 à S2016-18). Son ampleur a été modérée en médecine de ville avec 1 700 cas estimés au cours de l'épidémie, nombre inférieur à celui des années antérieures (Figure 3). Cette épidémie a été peu sévère avec 7 passages aux urgences enregistrés et aucune hospitalisation.

A Saint-Barthélemy, l'épidémie a démarré avant celle de Saint Martin (étendue de 17 semaines, S2016-02 à S2016-18). Son ampleur a été modérée en médecine de ville avec 360 cas estimés au cours de l'épidémie contre 440 cas estimés lors de l'épidémie précédente (Figure 4). Sa sévérité n'a pas été négligeable avec 17 passages aux urgences et 1 hospitalisation.

| Figure 3 | Historique du nombre estimé de consultations en ville pour syndrome grippal, Saint-Martin; 2010-2016



| Figure 4 | Historique du nombre estimé de consultations en ville pour syndrome grippal, Saint-Barthélemy; 2010-2016



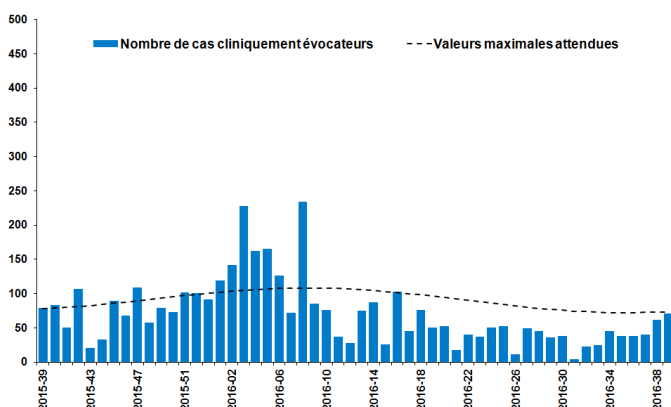
GASTRO-ENTERITES

A Saint-Martin : Le nombre hebdomadaire estimé de gastro-entérites vus en médecine de ville augmente depuis deux semaines et atteint le niveau des valeurs maximales attendues pour la saison (71 cas estimés en semaine S2016-39) (Figure 5).

A Saint-Barthélemy : L'activité liée aux gastro-entérites en médecine de ville est faible, d'un niveau largement inférieur aux maxima attendus pour la saison (Figure 6). Aucun passage aux urgences n'a été enregistré à l'Hôpital Local de Bruyn au cours des trois dernières semaines. Les derniers passages aux urgences ont été enregistrés au début du mois de septembre (S2016-36).

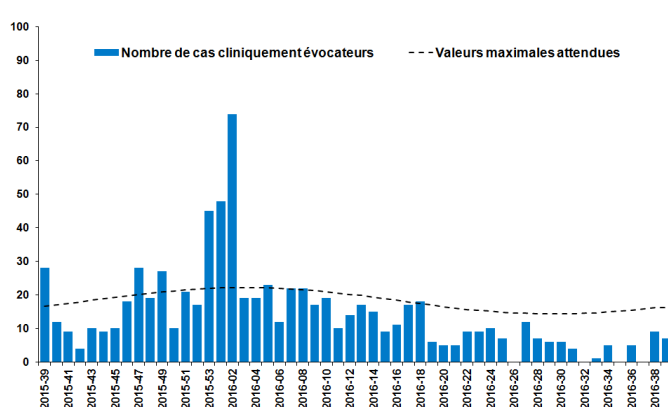
| Figure 5 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations estimé chez les médecins généralistes pour syndrome grippal, Saint Martin, septembre 2015 à septembre 2016.



| Figure 6 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations estimé chez les médecins généralistes pour syndrome grippal, Saint Barthélemy, septembre 2015 à septembre 2016.

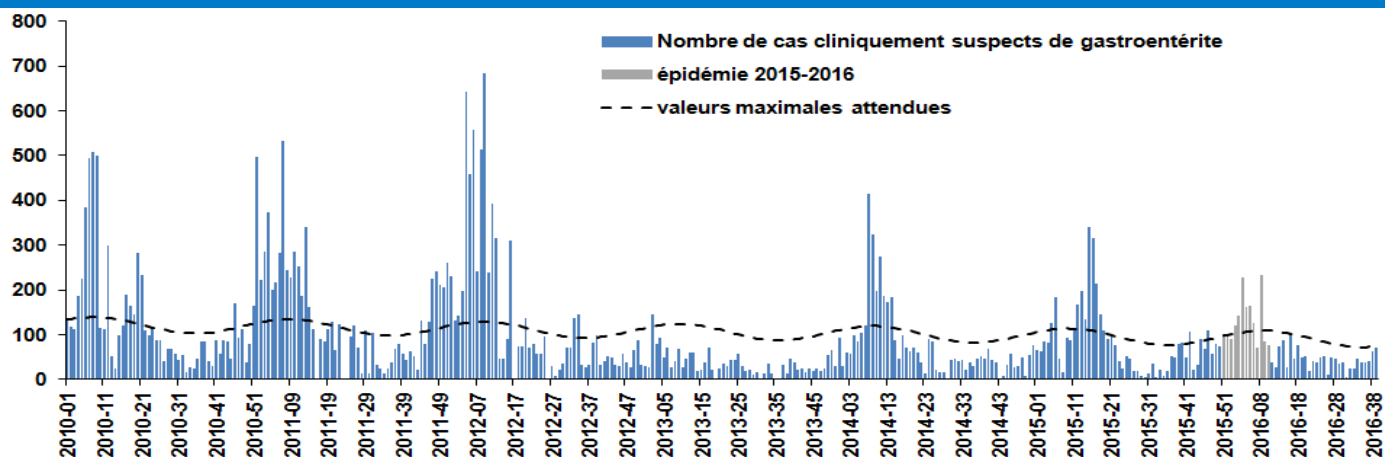


| Bilan de l'épidémie de gastro-entérites — 2015-2016 |

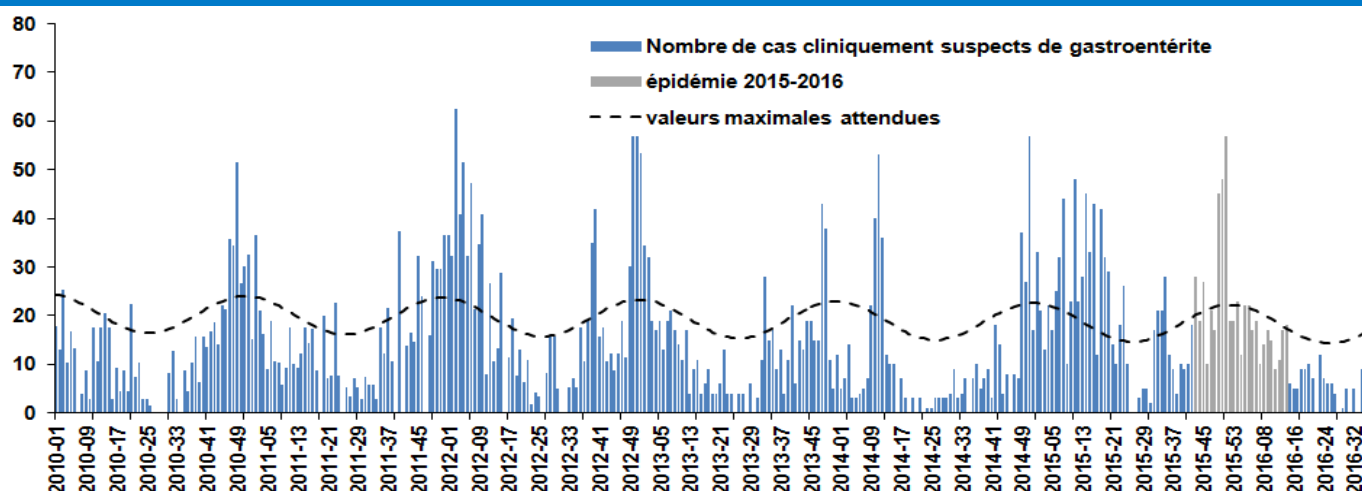
A Saint-Martin, l'épidémie s'est déroulée du mois de décembre au mois d'avril (étendue de 13 semaines, S2015-51 à S2016-10) et son ampleur a été relativement modérée en médecine de ville avec 1 700 cas estimés, inférieure aux épidémies antérieures (Figure 7).

A Saint-Barthélemy, l'épidémie a démarré avant celle de Saint Martin et s'est étendue sur 25 semaines (S2015-47 à S2016-18). Malgré une dynamique quasi-similaire, son ampleur a été moins importante que l'épidémie précédente avec 550 cas estimés contre 785 en 2014-2015 (figure 8).

| Figure 7 | Historique du nombre estimé de consultations en ville pour gastro-entérites, Saint-Martin; 2010-2016



| Figure 8 | Historique du nombre estimé de consultations en ville pour gastro-entérites, Saint-Barthélemy; 2010-2016



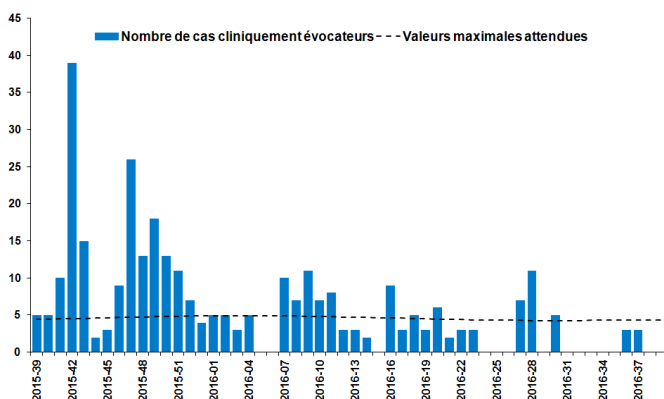
BRONCHIOLITE

A Saint-Martin : Le nombre hebdomadaire estimé de bronchiolites vues en médecine de ville est largement **inférieur aux valeurs maximales attendues** pour la saison (Figure 9).

A Saint-Barthélemy : L'activité liée à la bronchiolite est **calme** en médecine de ville et **largement au-dessous des maxims attendus** pour la saison (Figure 10). Le dernier passage aux urgences de l'Hôpital Local de Bruyn remonte à la saison précédente (S2016-15)

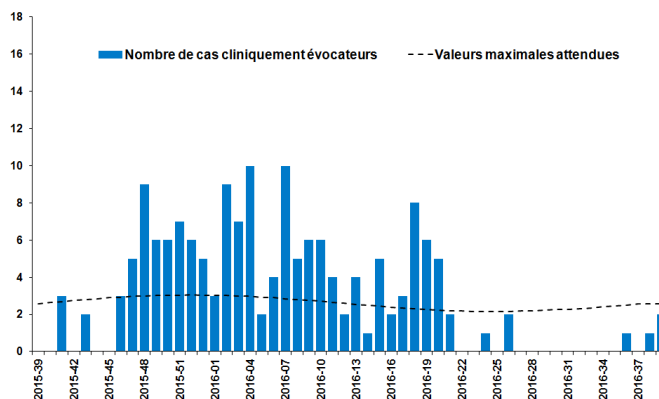
| Figure 9 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations estimé chez les médecins généralistes pour bronchiolite Saint-Martin, septembre 2015 à septembre 2016.



| Figure 10 | Consultations chez les médecins généralistes

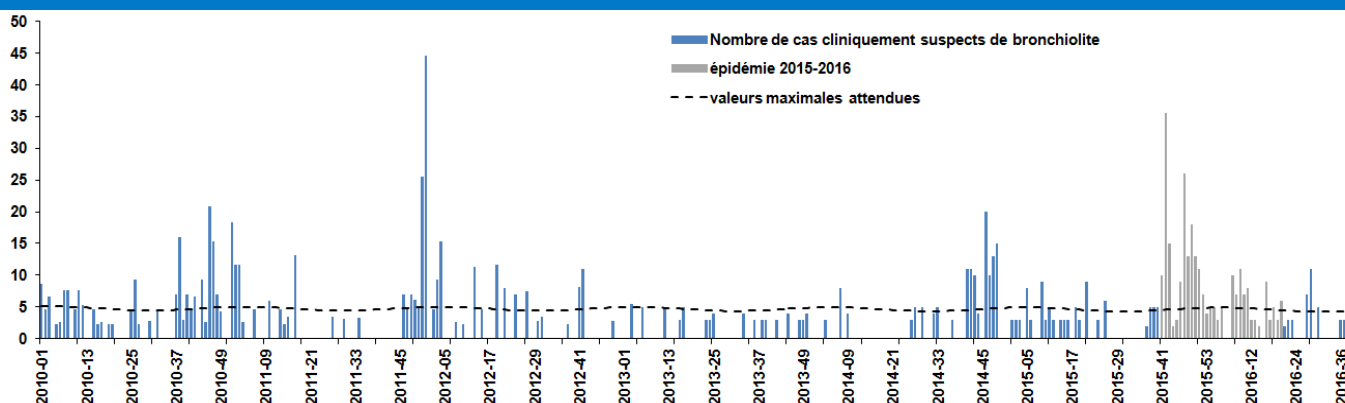
Nombre de consultations estimé chez les médecins généralistes pour bronchiolite, Saint-Barthélemy, septembre 2015 à septembre 2016.



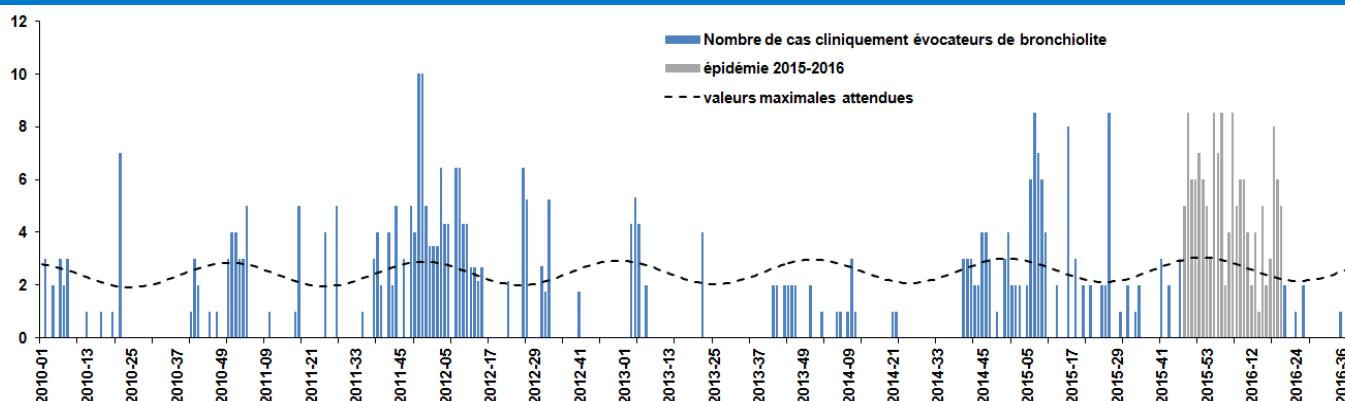
| Bilan de l'épidémie de bronchiolite — 2015-2016 |

A Saint Martin et à Saint-Barthélemy, les épidémies ont débuté tôt, dès le mois d'octobre pour Saint Martin et novembre pour Saint Barthélemy puis se sont prolongées jusqu'au mois d'avril (étendue de 33 semaines à Saint Martin contre 27 semaines à Saint Barthélemy). **L'impact en médecine de ville a été supérieur aux épidémies passées** pour les deux îles avec près de 300 cas estimés pour Saint Martin et 150 cas estimés pour Saint Barthélemy (Figure 11 et 12).

| Figure 11 | Historique du nombre estimé de consultations en ville pour bronchiolite, Saint-Martin; 2010-2016



| Figure 12 | Historique du nombre estimé de consultations en ville pour bronchiolite, Saint-Barthélemy; 2010-2016



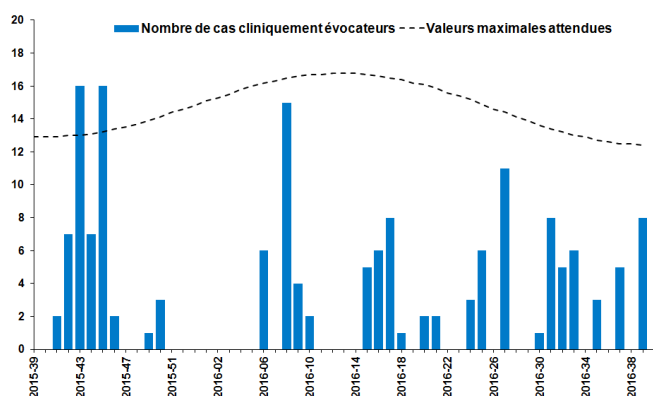
VARICELLE

A Saint-Martin : Le nombre hebdomadaire estimé de varicelles vues en médecine de ville est **inférieur aux valeurs maximales attendues pour la saison** avec 8 cas la semaine dernière (S2016-39) (Figure 13).

A Saint-Barthélemy : L'activité liée à la varicelle est en augmentation depuis deux semaines consécutives en médecine de ville avec 9 et 12 cas estimés en semaine S2016-38 et S2016-39 respectivement, **largement au-dessus des maxima attendus** pour la saison (Figure 14). Le dernier passage aux urgences de l'Hôpital Local de Bruyn remonte au début de l'année (S2016-08).

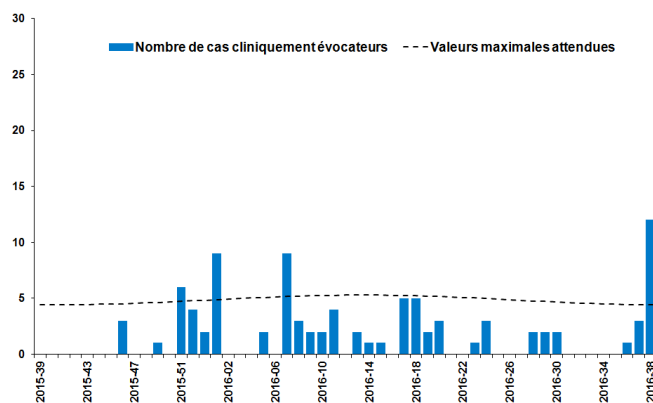
| Figure 13 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations estimé chez les médecins généralistes pour varicelle Saint-Martin, septembre 2015 à septembre 2016.



| Figure 14 | Consultations chez les médecins généralistes

Nombre de consultations estimé chez les médecins généralistes pour varicelle, Saint-Barthélemy, septembre 2015 à septembre 2016.



| Bilan de la recrudescence saisonnière de la varicelle — 2016 |

A Saint-Barthélemy et à Saint-Martin, une faible recrudescence de la varicelle a été observée au début de cette année sans atteindre les seuils épidémiques trois semaines consécutives.

Les dernières épidémies remontent à 2015 pour Saint-Barthélemy et 2014 pour Saint-Martin (Figure 15 et 16).

Lancement de la campagne nationale de vaccination anti-grippale le 7 octobre 2016

A Saint-Barthélemy
Indicateurs de surveillance de la varicelle au-dessus du seuil épidémique depuis 2 semaines

A Saint-Martin
Activité de la grippe en hausse au-dessus des valeurs maximales saisonnières semaine dernière

En Guadeloupe
La saison de la bronchiolite approche.
Les autres épidémies saisonnières n'ont pas encore débuté

En Martinique
Pas d'épidémie en cours mais hausse des indicateurs saisonniers

En Guyane
Epidémie de grippe en cours: Virus grippal circulant : A/H3N2 et A

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

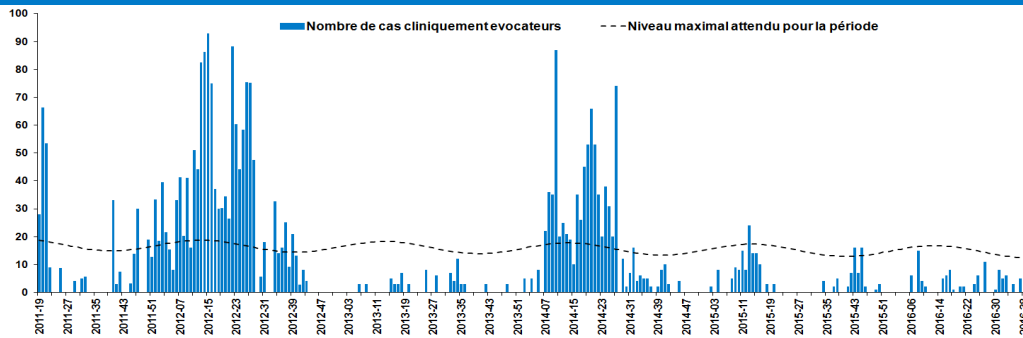
Rédacteur en chef
Martine Ledrans, responsable scientifique de la Cire AG

Maquettiste
Claudine Suivant

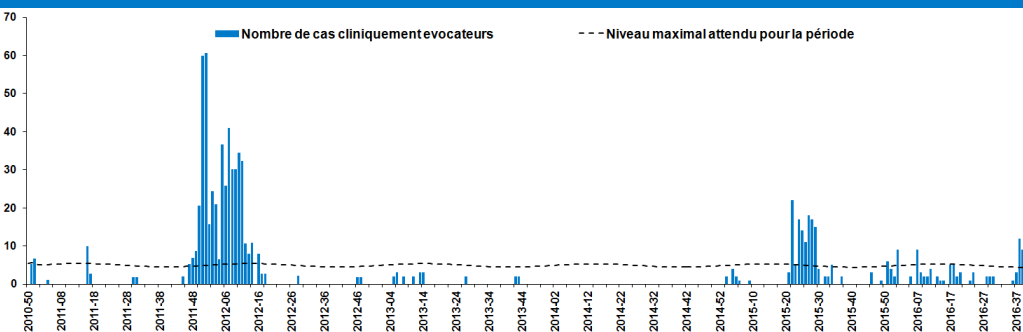
Comité de rédaction
Lydéric AUBERT
Marie BARRAU
Dr Sylvie CASSADOU

Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives
CS 80656
97263 Fort-de-France Cedex
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.ars.guadeloupe.sante.fr>
Retrouvez-nous également sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>

| Figure 12 | Historique du nombre estimé de consultations en ville pour varicelle, Saint-Martin; 2011-2016



| Figure 12 | Historique du nombre estimé de consultations en ville pour varicelle, Saint-Barthélemy; 2010-2016



MESURES DE PREVENTION

Pour la prévention de l'ensemble de ces pathologies, il est recommandé aux personnes malades, dès le début des symptômes, de limiter les contacts, de se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon, ou les désinfecter par friction avec une solution hydro-alcoolique, de se couvrir la bouche et le nez à chaque fois qu'elles toussent ou de porter un masque chirurgical, de se moucher dans des mouchoirs en papier à usage unique et de les jeter dans une poubelle recouverte d'un couvercle, suivi d'un lavage de mains.

Il est recommandé aux personnes de l'entourage du malade, ainsi qu'aux professionnels de santé, d'éviter autant que possible, les contacts rapprochés avec le malade, de se laver régulièrement les mains et particulièrement après tout contact avec le malade ou le matériel utilisé par le malade et de nettoyer les objets couramment utilisés par celui-ci.



RECOMMANDATIONS VACCINALES

Le coup d'envoi de la campagne nationale de vaccination contre la grippe a été donné le 07 octobre 2016. Les vaccins sont pris en charge par l'Assurance Maladie uniquement pour les bénéficiaires de la campagne anti grippe et pendant la durée de celle-ci (du 07 octobre 2016 au 31 janvier 2017) :

- 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* ;
- les personnes obèses (IMC > 30) ;
- l'entourage familial de nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave* ;
- les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit l'âge ;
- certains professionnels de santé en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère

*consultez le calendrier vaccinal disponible sur le site du Ministère des Affaires sociales et de la Santé, ou demandez conseil à votre médecin traitant.

Trois vaccins grippaux inactivés sont commercialisés en 2016 : Influvac®, Immugrip® et Vaxigrip®. Ces vaccins inactivés peuvent être utilisés dès l'âge de 6 mois et chez la femme enceinte à tout stade de la grossesse.

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. Cette vaccination est par ailleurs contre-indiquée pendant la grossesse. Toute grossesse doit être évitée le mois suivant la vaccination.

La vaccination contre la varicelle est en revanche recommandée pour :

- les adolescents âgés de 12 à 18 ans n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ou dont l'histoire est douteuse ;
- les femmes en âge de procréer, notamment celles ayant un projet de grossesse, et sans antécédent clinique de varicelle ;
- dans les suites d'une première grossesse, les femmes n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ;
- dans les trois jours suivant l'exposition à un patient avec éruption, 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) ;
- toute personne en contact étroit avec des personnes immunodéprimées, sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative ;
- les enfants candidats receveurs, dans les six mois précédant une greffe d'organe solide, sans antécédents de varicelle et dont la sérologie est négative.

Remerciements à nos partenaires

Aux cellules de veille et d'alertes de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, aux réseaux de médecins généralistes sentinelles, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), aux LABM ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

