

Synthèse de la situation épidémiologique

Des épidémies de conjonctivites d'origine virale et d'une ampleur inédite ont touché les Antilles dès les mois de mai (Martinique et Guadeloupe) et juin (épidémie à Saint-Martin et recrudescence à Saint-Barthélemy). Depuis quelques semaines, les indicateurs suivis en routine montrent que ces phénomènes épidémiques sont terminés. Les prélèvements biologiques réalisés au cours des épidémies avaient permis de mettre en évidence dans les deux territoires une circulation virale d'**entérovirus** hautement contagieux, le **Coxsackie virus A24v**. De plus, des prélèvements réalisés en Martinique ont également mis en évidence de l'**adénovirus**. Par ailleurs, aucun cas sévère n'a été signalé au cours de ces épidémies. Le bilan des épidémies fait état dans les différents territoires des situations suivantes :

- En Guadeloupe, l'épidémie, débutée à Marie-Galante au mois de mai, a ensuite diffusé sur l'ensemble de l'archipel au mois de juin. Le pic épidémique a été enregistré début juillet. La fin de l'épidémie a été constatée au cours de la première semaine d'octobre. Cette épidémie de conjonctivite d'une ampleur exceptionnelle (18 130 cas estimés) aura duré 5 mois.
- En Martinique, l'épidémie de conjonctivites a débuté en mai et atteint un pic épidémique en juin. La fin de l'épidémie a été constatée fin septembre. Cette épidémie de conjonctivite d'une ampleur également exceptionnelle (23 330 cas estimés) aura duré environ 5 mois.
- Dans les Iles-du-Nord, l'épidémie démarrée à Saint-Martin courant juin a atteint un pic épidémique début juillet et s'est terminée mi-août (2000 cas estimés). A Saint-Barthélemy, la recrudescence observée au cours du mois de juin ne se confirme pas. Cette tendance est à interpréter avec prudence en raison des perturbations diverses qu'a connues l'île suite au passage de l'Ouragan Irma début septembre.

Depuis la mi-juillet, dix pays et territoires des Amériques ont rapporté une augmentation des cas de conjonctivite : les Bahamas, le Brésil, le Costa-Rica, La Dominique, la République Dominicaine, le Mexique, le Panama, Sainte-Lucie, le Suriname et les îles Turks and Caicos Islands. Depuis le passage des ouragans Irma et Maria en septembre, les perturbations affectant les systèmes sanitaires ont probablement impacté le suivi de cette pathologie pour laquelle, il n'y a pas à ce jour de données disponibles.

| Rappel sur la maladie |

La **conjonctivite** est une inflammation de la membrane recouvrant la face antérieure de l'œil et l'intérieur des paupières. Elle peut être provoquée par un virus (conjonctivite virale), une bactérie (conjonctivite bactérienne), une allergie (conjonctivite allergique) ou une irritation.

La conjonctivite provoque une rougeur de l'œil et peut être accompagnée des symptômes suivants : démangeaison, écoulement clair ou purulent, paupières collées, vision floue.

Les **épidémies de conjonctivite** sont plus généralement virales, causées par des adénovirus et des entérovirus. Les entérovirus sont très contagieux. Ils se transmettent principalement de personne à personne lors de contacts rapprochés. Ils survivent plusieurs heures dans l'environnement extérieur et peuvent se transmettre de manière indirecte via des objets contaminés (poignées de porte, ustensiles, mouchoirs, serviettes, etc.)

Ces épidémies surviennent principalement dans des régions à forte densité de population avec un climat tropical, chaud et humide. Il s'agit d'une maladie fréquente qui est majoritairement sans danger pour la vision en l'absence de complications.

| Guadeloupe |

La fin de l'épidémie de conjonctivite est déclaré en S2017-40 pour l'archipel de la Guadeloupe. Cet épisode, ayant débuté en S2017-20, aura duré 21 semaines.

Consultations chez les médecins généralistes :

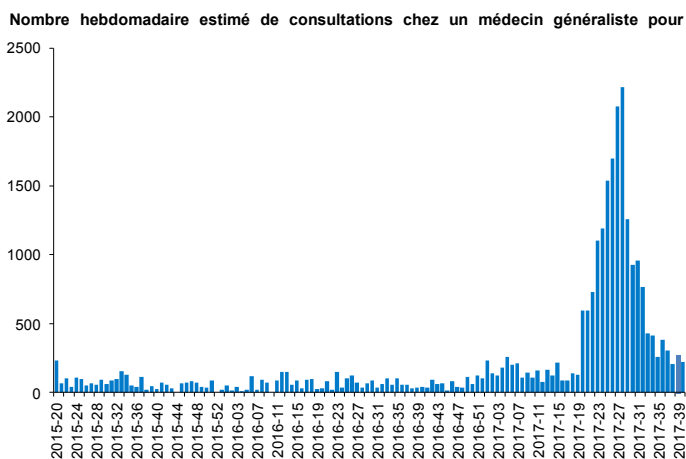
Depuis le début de l'épidémie, 18 130 cas de conjonctivites estimés en médecine de ville ont été enregistrés (données actualisées). Le pic épidémique est apparu en S2017-28 avec 2 217 cas estimés cliniquement évocateurs de conjonctivite virale en médecine de ville (Figure 1).

Passages aux urgences :

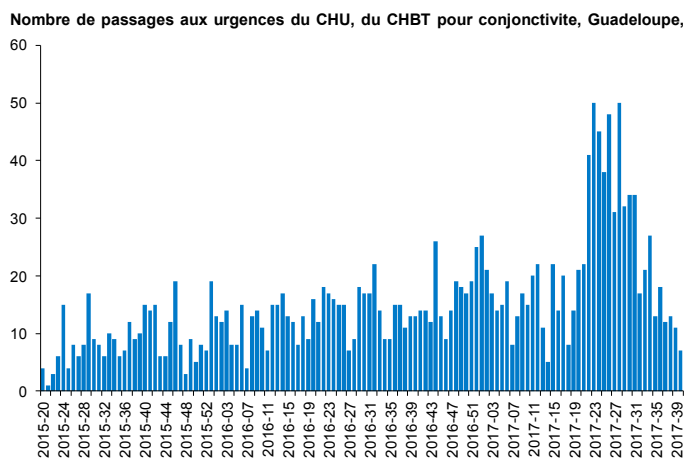
Parallèlement à ce qui a été observé en ville, 591 passages ont été recensés aux urgences (CHU de Pointe-à-Pitre, CH de Basse-Terre, Clinique des Eaux Claires) au cours de cette période. En S2017-28, un pic a été observé avec 52 passages enregistrés (Figure 2).

Au cours de l'épisode, il n'y aura pas eu de signalement mettant en évidence la survenue inhabituelle de formes sévères.

| Figure 1 | Consultations chez un médecin généraliste



| Figure 2 | Passages aux urgences



Prélèvements biologiques :

Au total, 14 prélèvements oculaires (conjonctive palpébrale) et nasopharyngés ont été réalisés aux urgences pédiatriques et ophtalmologiques du CHU pour la recherche d'adénovirus et d'entérovirus en début d'épidémie. Parmi eux, treize prélèvements reçus sont positifs pour entérovirus, avec pour certains prélèvements une charge virale importante. Sur six prélèvements envoyés au CNR des entérovirus, du Coxsackievirus A (CV-A24v) a été identifié sur cinq d'entre eux.

| Martinique |

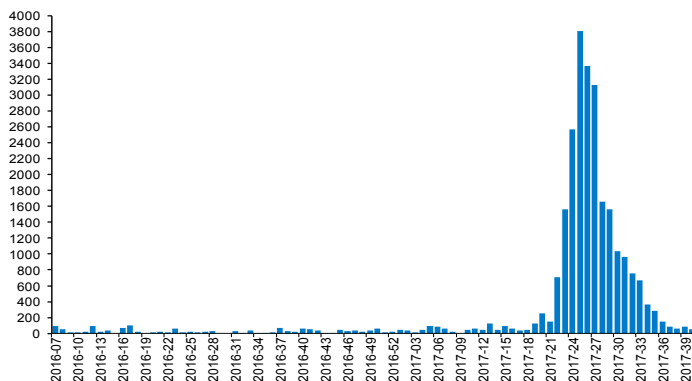
Consultations chez un médecin généraliste (réseau sentinelles et SOS Médecins) :

L'épidémie de conjonctivites a débuté mi-mai (2017-19), a culminé mi-juin (2017-25) et s'est terminée à la fin du mois de septembre (2017-39). Cette épidémie aura duré 21 semaines. Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs de conjonctivite virale ayant consulté un médecin généraliste au cours de cette période a été estimé à 23 330 cas. L'activité de la conjonctivite chez SOS-Médecins a suivi au cours de la même période (2017-19 à 2017-39) une tendance similaire à celle observée au niveau de l'activité des médecins généralistes de ville pour la conjonctivite. Près de 1 330 consultations à domicile ont été réalisées par l'association SOS-médecins (Figure 4).

Au cours de cette épidémie, aucun cas sévère n'a été rapporté.

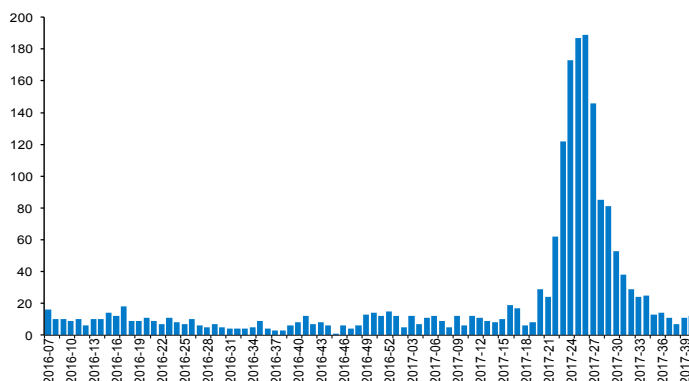
| Figure 3 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire estimé de consultations chez un médecin généraliste pour conjonctivite virale et seuil, Martinique, mai 2015 à octobre 2017.



| Figure 4 | Visites SOS Médecins

Nombre de visites réalisées par SOS Médecins pour conjonctivite virale, Martinique, mai 2015 à octobre 2017.



Prélèvements biologiques :

Au cours de l'épidémie, des prélèvements oculaires (conjonctive palpébrale) et nasopharyngés avaient été réalisés aux urgences pédiatriques du CHU de la Martinique pour la recherche d'adénovirus et d'entérovirus. Les analyses biologiques ont mis en évidence une circulation de ces deux types de virus. La caractérisation de l'entérovirus par le CNR des entérovirus a mis en évidence du coxsackie virus A24v.

| Saint-Barthélemy |

Sur l'île de Saint-Barthélemy, une recrudescence du nombre de cas a été observée, mais pas d'épidémie déclarée.

Consultations chez les médecins généralistes :

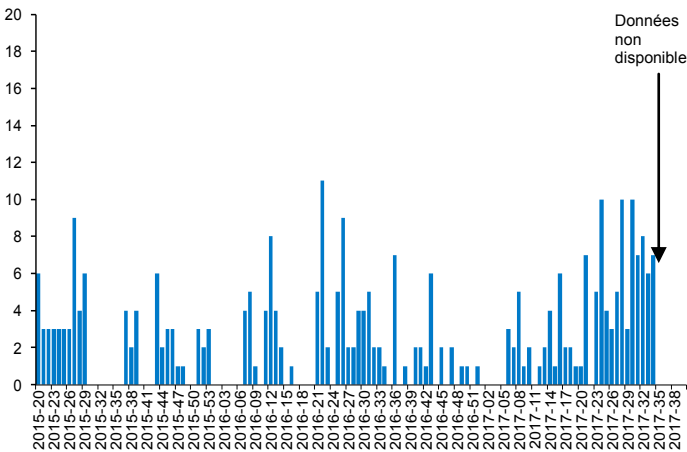
Entre S2017-23 et S2017-34, le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour conjonctivite chez un médecin généraliste est resté modéré avec un total de 78 cas estimés, sans pic mis en évidence (Figure 5). Aucun cas n'a été enregistré récemment mais ces résultats sont à prendre avec précaution puisque le nombre de consultations a diminué de moitié depuis le passage de l'ouragan IRMA, début septembre (S2017-36).

Passages aux urgences :

Le nombre de passages aux urgences de l'Hôpital local (HL) de Bruyn reste relativement modéré au cours des dernières semaines avec 1 à 4 cas hebdomadaires enregistrés. Aucune hospitalisation en lien avec ces passages aux urgences n'a été observée.

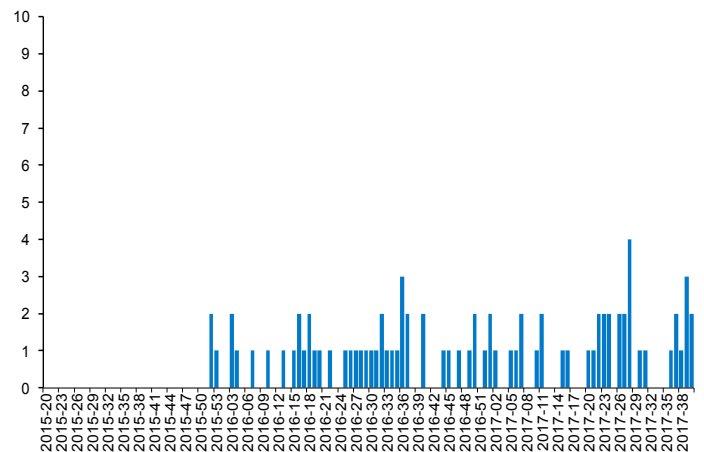
| Figure 5 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire estimé de consultations chez un médecin généraliste pour conjonctivite virale, Saint-Barthélemy, mai 2015 à octobre 2017.



| Figure 6 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences du HL de Bruyn pour conjonctivite, Saint-Barthélemy, mai 2015 à octobre 2017.



| Saint-Martin |

L'épidémie de conjonctivites, qui a démarré au début du mois de juin (S2017-22), s'est terminée mi-août (S2017-32). L'ensemble de l'épisode aura duré 11 semaines.

Consultations chez les médecins généralistes :

Au total, 2 001 cas de conjonctivite ont été estimés en médecine de ville. Le pic épidémique a été atteint au début du mois de juillet, 6 semaines après le début de l'épidémie (S2017-27) (Figure 7). Au cours de cette semaine, un total de 343 cas ont été estimés.

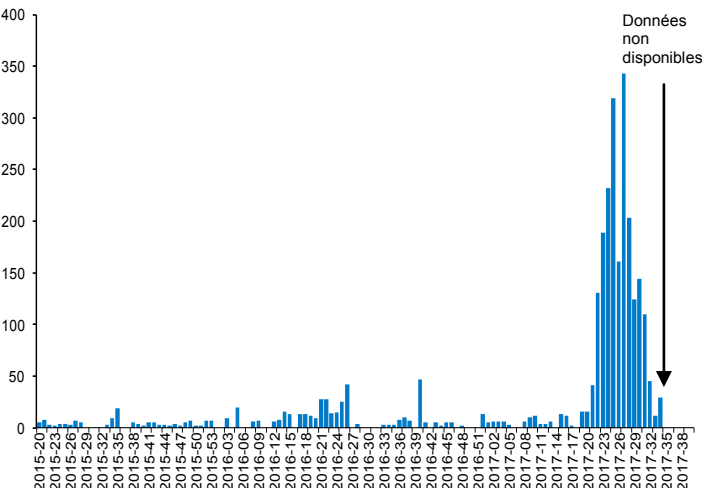
Ces données sont cependant à interpréter avec prudence car, suite aux épisodes cycloniques, la surveillance du nombre de cas et l'activité des médecins généralistes de l'île ont été perturbées.

Passages aux urgences :

Au cours de cet épisode, 103 passages aux urgences au CH de Saint-Martin ont été enregistrés. Un pic a été observé fin juin avec 22 cas recensés (S2017-25) (Figure 8). Aucune hospitalisation en lien avec ces passages aux urgences n'a été observée.

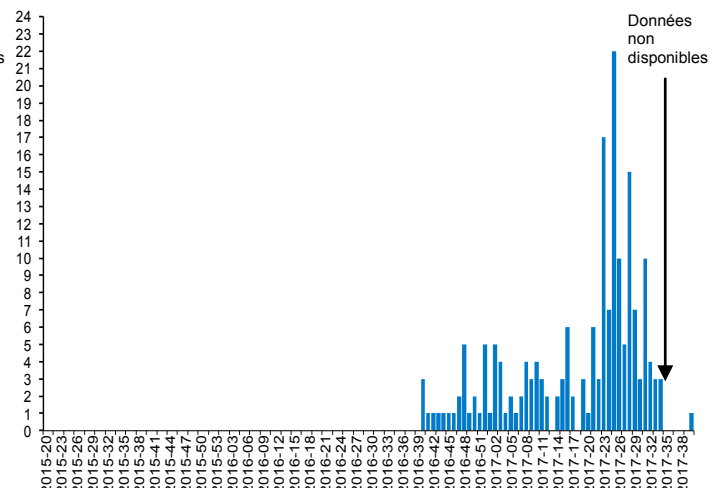
| Figure 7 | Consultations chez un médecin généraliste

Nombre hebdomadaire estimé de consultations chez un médecin généraliste pour conjonctivite virale et seuil, Saint-Martin, mai 2015 à octobre 2017.



| Figure 8 | Passages aux urgences

Nombre de passages aux urgences pour conjonctivite, CH de Saint-Martin, mai 2015 à octobre 2017.



Mesures de prévention contre les pathologies transmises par les sécrétions lacrymales et respiratoires :

- Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou friction hydroalcoolique particulièrement après chaque mouchage ou après un séjour aux toilettes
- Eviter de se frotter les yeux,
- Pour le nettoyage des yeux, rincer l'œil avec du sérum physiologique et l'essuyer avec un mouchoir en papier à usage unique .
- Eviter de toucher une personne atteinte de conjonctivite, surtout au niveau du visage et des mains.
- Ne pas partager les serviettes de toilette et le linge de lit
- Eviter de toucher des objets utilisés par des personnes atteintes comme des produits de maquillage, des stylos, ...
- En cas de signes ORL (rhinite, nez qui coule, etc.) associés à des signes de conjonctivite, il est fortement conseillé de nettoyer les fosses nasales et d'utiliser des mouchoirs à usage unique



En présence de signes de conjonctivite (rougeur, yeux collés, sensation de brûlure, larmoiement), il est conseillé de consulter rapidement son médecin traitant.



EVICITION / ISOLEMENT

- Dans les collectivités d'enfants et établissements scolaires, **l'éviction n'est pas obligatoire**. Toutefois, pour le confort de l'enfant et si les symptômes sont sévères, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas conseillée.
- Les conjonctivites épidémiques sont très contagieuses, il est donc recommandé de consulter rapidement son médecin traitant et de se soigner pour éviter d'infecter l'entourage et la classe pour les enfants en âge scolaire.

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

Remerciements à nos partenaires

Remerciements à nos partenaires : aux réseaux de médecins sentinelles , aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services de réanimation et soins intensifs), à l'association SOS Médecins de Martinique, au CNR des entérovirus ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

Nous tenons à remercier vivement les professionnels des urgences pédiatriques et ophtalmologistes des CHU de Guadeloupe et de Martinique ainsi que les urgences du Centre Hospitalier de Marie Galante pour leur contribution active à réaliser des prélèvements ainsi qu'aux biologistes pour les analyses effectuées dans un délai court.

Faits saillants (S2017-34 à S2017-40)

En Guadeloupe

- Epidémie de conjonctivite à entérovirus terminée

En Martinique

- Epidémie de conjonctivite à entérovirus et adénovirus terminée

A Saint-Barthélemy

- Pas d'épidémie de conjonctivite en cours

A Saint-Martin

- Epidémie de conjonctivite terminée

En Savoir plus

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

Directeur de la publication :
François Bourdillon
Santé publique France

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

Comité de rédaction
Cire : Lyderic Aubert, Marie Barrau, Elise Daudens-Vaysse, Audrey Diavolo, Frédérique Dorléans, Quiterie Mano

CVAGS : Yvette Adelaide, Sylvie Boa, Nathalie Duclouel-Pame, Régine Eridan, 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>