

### RESUME DE LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE - Données au 12 janvier 2020 (S2020-02)

En **Guadeloupe**, les indicateurs de surveillance (ville, hôpital) sont en hausse depuis plusieurs semaines consécutives marquant le passage en épidémie pour la saison 2019-2020. L'ampleur de cette épidémie apparaît plus importante que les dernières saisons; la situation est à suivre avec attention.

A **Saint-Martin**, une augmentation des consultations pour GEA en milieu libéral et hospitalier observée ces deux dernières semaines, l'épidémie est toujours en cours sur l'île.

A **Saint-Barthélemy**, les indicateurs de surveillance montrent une recrudescence du nombre de cas de GEA au cours des trois dernières semaines, l'épidémie est en cours sur l'île.

### | GUADELOUPE |

#### Surveillance en médecine de ville

##### Réseau médecins sentinelles

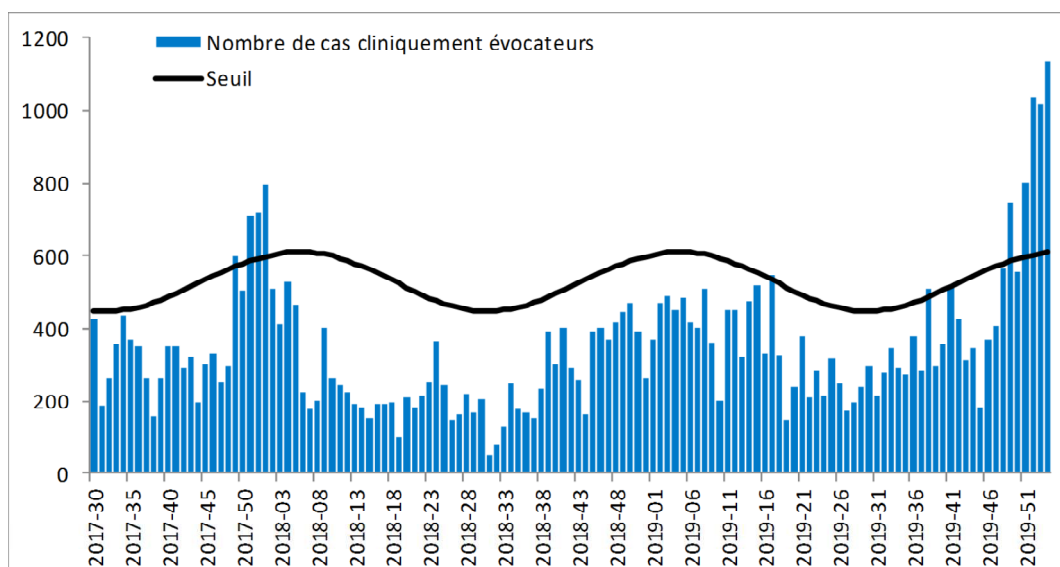
Le nombre\* de cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite aiguë (GEA) vus en consultation en médecine de ville est en augmentation au cours des quatre dernières semaines (S2019-51 à S2020-02). Il variait de 800 cas en S2019-51 à 1140 cas en S2020-02, soit en moyenne près de 1000 consultations par semaine au cours de cette période. Ces valeurs dépassent largement les valeurs maximales attendues pour la saison (Figure 1).

La situation est à suivre avec attention au cours des prochaines semaines d'autant que l'ampleur de l'épidémie de GEA observée durant ce début de saison (2019-2020) paraît plus importante que les deux dernières saisons (2017-2018 et 2018-2019).

Depuis le début de l'épidémie (S2019-49), 5300 consultations pour GEA ont été estimées en milieu libéral sur l'ensemble du territoire de la Guadeloupe.

#### | Figure 1 |

Nombre\* hebdomadaire de consultations pour GEA par les médecins généralistes de ville et seuil saisonnier, Guadeloupe, semaines 2017-30 à 2020-02, Source : réseau des médecins sentinelles



\*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population guadeloupéenne du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste du réseau de médecins sentinelles pour un syndrome clinique évocateur de gastro-entérite aiguë. Cette estimation est réalisée en prenant en compte la part d'activité de chacun des médecins du réseau par rapport à l'activité globale de tous les médecins généralistes du département.

## Surveillance hospitalière

### Passages aux urgences et hospitalisations

Parallèlement à la situation observée en médecine de ville, le nombre de passages aux urgences pour GEA reste élevé au cours des trois dernières semaines (2019-52 à 2020-02) avec en moyenne 65 passages par semaine. Toutefois, on observe une baisse au cours de la semaine dernière (S2020-02) avec 58 passages enregistrés contre 75 durant la semaine précédente (S2020-01), valeur la plus haute observée pour cette saison (2019-2020) (Figure 2).

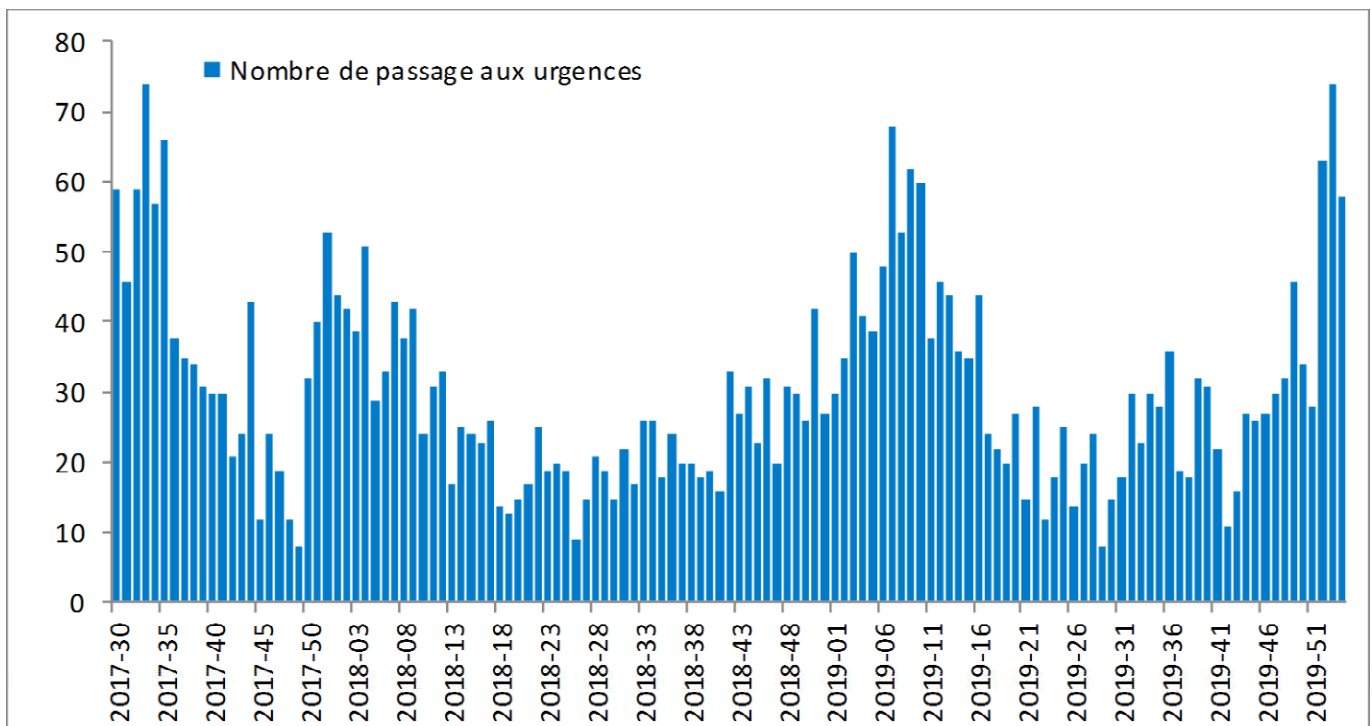
Au total, 195 passages ont été enregistrés aux urgences au cours des trois dernières semaines. Parmi eux, 11 ont été suivis d'une hospitalisation.

### Surveillance virologique

Au cours des trois dernières semaines (2019-52 à 2020-02), laboratoire de virologie du CHU de Pointe à Pitre a identifié du **rotavirus** pour 3 prélèvements sur les 11 analysés (taux de positivité = 27%). L'ensemble des prélèvements positifs concernaient des enfants de moins de 5 ans.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passage aux urgences pour gastro-entérite à l'hôpital (CHU, CHBT, Clinique des Eaux Claires) Guadeloupe, semaines 2017-30 à 2020-02, - Source : Oscour® / SurSaUD



## | SAINT-MARTIN |

### Surveillance en médecine de ville

#### Réseau médecins sentinelles

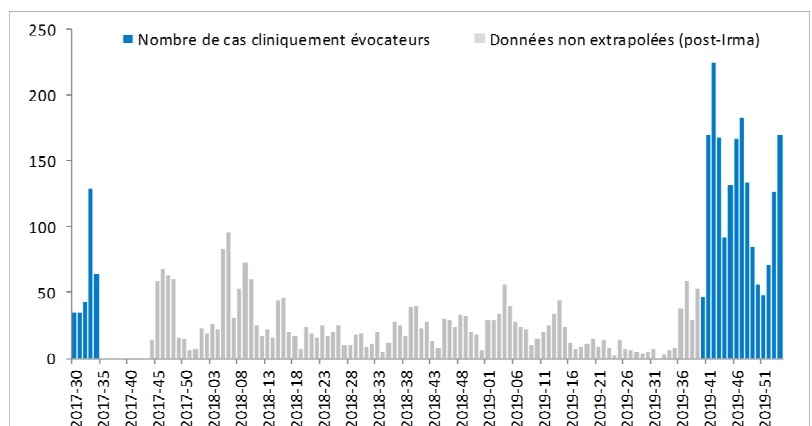
Après une baisse importante du nombre\* de cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite aiguë (GEA) vus en médecine de ville au cours du mois de décembre (2019-48-2019-52), une augmentation des consultations libérales est observée en ce début d'année avec 125 et 170 patients atteints de GEA respectivement au cours des semaines S2020-01 et S2020-02.

Depuis le début de l'épidémie (S2019-41), 1830 consultations pour GEA ont été estimées en ville à partir du réseau de médecins sentinelles.

\*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population de Saint-Martin du nombre de patients ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de gastro-entérite aiguë. Cette estimation est réalisée en prenant en compte la part d'activité de chacun des médecins du réseau par rapport à l'activité globale de tous les médecins généralistes de l'île.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de consultations pour gastro-entérites vues par les médecins généralistes de ville, Saint-Martin, semaines 2017-30 à 2020-02, - Source : réseau de médecins sentinelles



## Surveillance hospitalière

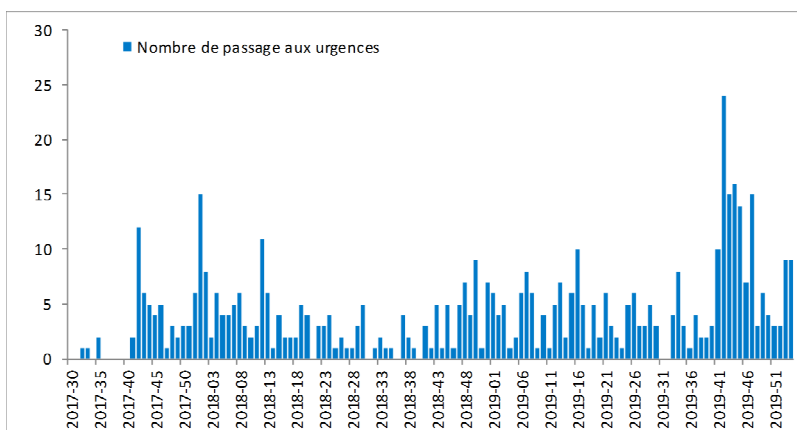
### Passages aux urgences et hospitalisations

Concomitante à la dynamique observée en milieu libéral, le pic de passages aux urgences pour GEA est observé fin novembre 2019 (S2019-42) avec 25 passages hebdomadaires. Au cours du mois de décembre 2019, une baisse franche du nombre de passages est enregistrée au CH Louis Fleming. Au cours des deux dernières semaines (S2020-01 et 02), une recrudescence des passages est observée aux urgences passant de 9 contre 3 les semaines précédentes (S2019-51 et 52) (Figure 4).

Depuis le début de l'épidémie (S2019-41), 140 passages aux urgences pour GEA ont été enregistrés dont 15 ont fait l'objet d'une hospitalisation.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de passage aux urgences pour GEA au CH Louis Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-30 à 2020-02, - Source : Oscour® / SurSaUD



## | SAINT-BARTHELEMY |

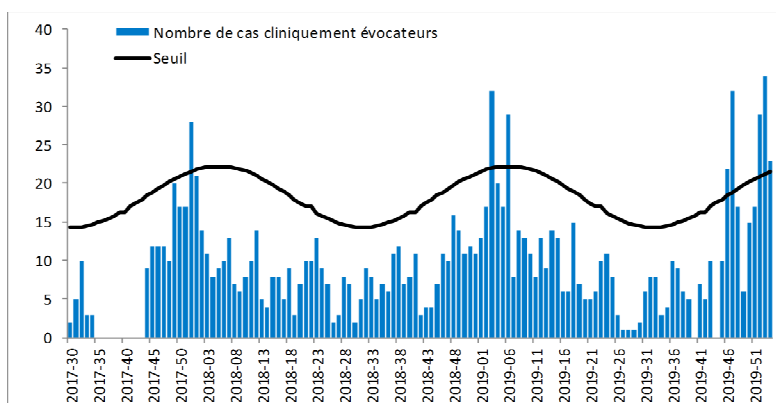
## Surveillance en médecine de ville

### Réseau médecins sentinelles

Les valeurs maximales attendues pour la saison 2019-2020 de GEA ont été dépassées pendant deux semaines consécutives au cours du mois de novembre (S2019-46 et 47) avec respectivement 22 et 32 consultations. Après une diminution au cours du mois de décembre, une recrudescence des consultations libérales est observée durant ces trois dernières semaines, dépassant le seuil saisonnier avec en moyenne 30 consultations par semaine [min: 23 - max: 35]. (Figure 5). L'épidémie de GEA sévissant à Saint-Barthélemy présente une allure bimodale avec deux pics d'activité (S2019-47 et S2020-01). La baisse des consultations observée la semaine dernière (S2020-02) est à confirmer au cours des prochaines semaines. Depuis le début de l'épidémie (S2019-46), 200 consultations pour GEA ont été estimées en ville à partir du réseau de médecins sentinelles.

| Figure 5 |

Nombre\* hebdomadaire de consultations pour gastro-entérites par les médecins généralistes et seuil saisonnier, Saint-Barthélemy, semaines 2017-30 à 2020-02, - Source : réseau de médecins sentinelles



\*Le nombre de cas n'est pas une estimation puisque l'ensemble des médecins généralistes participent au réseau de médecins sentinelles, ce qui permet d'avoir une exhaustivité des consultations effectuées pour un syndrome clinique évocateur de gastro-entérite aiguë sur l'ensemble de l'île.

## Surveillance hospitalière

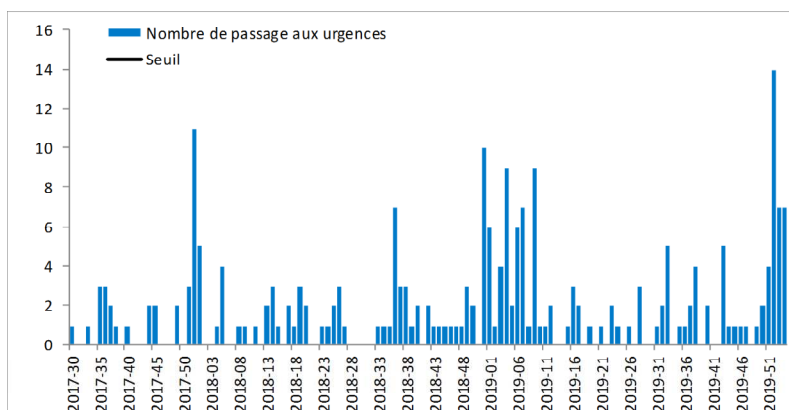
### Passages aux urgences et hospitalisations

Contrairement à ce qui est observé en libéral, le nombre de passage aux urgences à l'HL de Bruyn a augmenté à partir de la fin d'année (S2019-52), avec 14 passages pour GEA. L'activité pour GEA aux urgences reste importante au cours des deux dernières semaines (S2020-01 et 02) avec 7 passages notifiés.

Au cours des 3 dernières semaines (S2019-52 à S2020-02), 28 passages aux urgences pour GEA ont été enregistrés dont 10 ont fait l'objet d'une hospitalisation.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de passage aux urgences pour GEA à l'hôpital local Irénée Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2017-30 à 2020-02, - Source : Oscour® / SurSaUD



Les gastro-entérites aiguës en cette saison sont surtout **d'origine virale**. Elles se manifestent, après une période d'incubation variant de 24 à 72 heures, par de la **diarrhée** et des **vomissements** qui peuvent s'accompagner de nausées, de douleurs abdominales et parfois de fièvre. La durée de la maladie est généralement brève, de l'ordre de quelques jours. **La principale complication est la déshydratation aiguë qui survient le plus souvent aux âges extrêmes de la vie** (nourrissons et personnes âgées).

Certains virus (rotavirus et norovirus) sont très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces. C'est pourquoi **il est important de nettoyer soigneusement et régulièrement les lieux à risque élevé de transmission** (services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées).

**Le lavage des mains** est un des **moyens les plus efficaces** pour limiter la diffusion des germes, et donc la propagation de la maladie. Ce geste simple est à effectuer plusieurs fois dans la journée, encore plus si l'on s'occupe d'enfants et de personnes âgées, qui sont plus vulnérables. Il est impératif de se laver les mains :

- avant de s'occuper d'un bébé et après l'avoir changé,
- après s'être occupé d'une personne malade,
- avant de préparer, servir ou prendre les repas,
- après être allé aux toilettes.



**Pour en savoir plus** : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enteritesaigues/la-maladie/#tabs>

**Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique** relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en établissement d'hébergement **pour personnes âgées** : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=129>



**Remerciements à nos partenaires** : aux médecins du réseau sentinelles, aux praticiens hospitaliers du service d'urgences ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique

## Points clés

### En Guadeloupe Début d'épidémie en semaine 2019-49

- 5300 consultations en médecine de ville
- 300 passages aux urgences dont 14 ont été suivis d'une hospitalisation

### A Saint-Martin Début d'épidémie en semaine 2019-41

- 1800 consultations en médecine de ville
- 140 passages aux urgences dont 15 ont été suivis d'une hospitalisation

### A Saint-Barthélemy Début d'épidémie en semaine 2019-46

- 200 consultations en médecine de ville
- 40 passages aux urgences dont 11 ont été suivis d'une hospitalisation

### En Martinique Indicateurs de surveillance en hausse

**Directrice de la publication** :  
Geneviève Chêne  
Directrice générale de Santé publique France

**Rédacteur en chef** :  
Jacques Rosine, Responsable de la Santé publique France Antilles

**Comité de rédaction** :  
Lyderic Aubert, Frank Assogba, Marie Barrau, Elise Daudens-Vaysse, Frédérique Dorléans, Lucie Léon, Marie-Esther Timon

**Diffusion**  
Cellule régionale 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  
antilles@santepubliquefrance.fr

**Retrouvez-nous également sur** :  
<http://www.santepubliquefrance.fr>