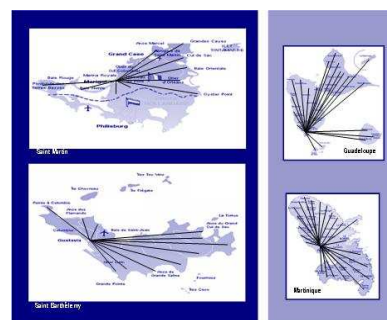


Bilan 2011 - 2012

Le réseau de médecins sentinelles de Saint Martin et Saint Barthélemy

La Plateforme de Veille et d'Urgences Sanitaires (PVUS) de Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélemy souhaite remercier l'ensemble des médecins sentinelles du réseau de surveillance pour leur active collaboration et leur investissement tout au long de l'année.



Sommaire

- Présentation du réseau de médecins sentinelles
 - Historique
 - Définition
 - Représentativité du réseau à Saint Martin et Saint Barthélemy
 - Objectifs du réseau
 - Organisation du réseau
- Données de surveillance
 - Rappel des définitions de cas
 - Bilan des données de surveillance
 - Années 2011-2012 en bref
- Conclusion

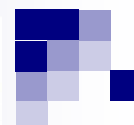
Réseau de médecins sentinelles de Saint Martin et Saint Barthélemy

St Martin

Jean-Marc BONDER
Jean-Marie GALEOTTI
Nedim N'DEM N'GOIDI
Joël GOMEZ
Richard MARTIN-CHICO
Évelyne PATUREAU-TOULZE
Jérôme RELTIEN
Marc THIBAUT

St Barthélemy

Stéphane CHAREYRE
Bernard HUSSON
Chantal HUSSON
Abdelhamid KERFAH
Yann-Eugène TIBERGHIE
(Pierre ROUAUD)



Présentation du réseau de médecins sentinelles

Historique

Aux Antilles, le premier réseau de médecins généralistes sentinelles a été créé en Guadeloupe en 1983 suivi par celui de la Martinique en 1986, faisant de ces deux départements des pionniers en matière de surveillance épidémiologique régionalisée.

Définition

Un médecin sentinelle est un médecin généraliste volontaire qui a pour rôle de déclarer des données hebdomadaires de surveillance et de signaler des événements sanitaires survenant dans le cadre de son activité et pouvant avoir un impact sur la santé publique.

Représentativité du réseau à Saint Martin et Saint Barthélemy

Le réseau de Saint Martin compte, en 2012, 8 médecins sentinelles représentant environ 32 % de l'ensemble des médecins de l'île. Saint Barthélemy compte 5 médecins sentinelles soit 84 % de l'ensemble des médecins de l'île. Ces médecins sont répartis de façon homogène sur chacun des deux territoires, ainsi, le réseau est considéré comme représentatif de l'activité médicale de ville et les données recueillies permettent de faire des estimations fiables de la situation pour l'ensemble des populations de Saint Martin et de Saint Barthélemy.

Objectifs du réseau

Le réseau de médecins sentinelles est un des outils essentiels de la surveillance. Il permet de recueillir :

- Des données de surveillance : chaque semaine le nombre de cas cliniquement évocateurs de différentes pathologies d'intérêt est recueilli auprès des médecins sentinelles qui peuvent également participer, ponctuellement, en fonction de la situation épidémiologique, à la surveillance biologique permettant ainsi l'identification de sérotypes de dengue ou de virus grippaux par exemple.
- Des signalements : un signalement est un événement sanitaire pouvant constituer une menace de santé publique. Ce sont des événements indésirables graves, les maladies à déclaration obligatoire, un événement inhabituel ou encore la survenue de cas groupés dans une collectivité.

Organisation du réseau

Les appels hebdomadaires entre le médecin référent basé à Saint Martin et les médecins sentinelles participent à la surveillance de six pathologies considérées comme prioritaires aux Antilles : la dengue, la grippe, la bronchiolite, la gastro-entérite aigue (GEA), la varicelle et la conjonctivite. Chaque semaine, le médecin référent contacte par téléphone ses confrères du réseau afin de recueillir, pour chaque pathologie surveillée, le nombre de cas vus en consultation la semaine précédente. Grâce à cette surveillance active, la Plateforme de Veille et d'Urgences Sanitaires (PVUS) suit l'évolution de chaque pathologie lui permettant, notamment, de repérer des situations inhabituelles ou des épidémies. Associées aux informations émanant d'autres sources (données hospitalières...), ces données permettent d'élaborer des Points Epidémiologiques et donc, en fonction de la pathologie, d'alerter les professionnels de santé de chacun des deux territoires de façon réactive et efficace. Le rappel des mesures de prévention auprès du grand public peut être relayé par les médias et d'autres mesures de gestion plus spécifiques peuvent être, également, mises en œuvre (dans le cadre d'un comité de gestion par exemple...).

Les échanges hebdomadaires entre le médecin référent et les médecins sentinelles, permettent, de plus, de détecter précocement des signaux sanitaires et de les prendre en charge rapidement et efficacement de manière multidisciplinaire grâce aux liens étroits existants entre cliniciens, biologistes et épidémiologistes.

Toutes ces informations sont également recueillies en Martinique, en Guadeloupe et en Guyane Française, permettant ainsi une analyse globale de la situation épidémiologique sur l'ensemble des DFA.

Données de surveillance

Rappel des définitions de cas

Dengue

Fièvre > 38,5° avec début brutal, évoluant depuis moins de 7 jours et sans point d'appel infectieux associé à des céphalées ou douleurs rétro orbitaires ou myalgies ou arthralgies ou lombalgies

Gastro-entérite aigue

Épisode brutal de diarrhées avec ou sans fièvre avec au moins trois selles liquides dans les dernières 24h, avec ou sans déshydratation, avec ou sans vomissement

Conjonctivite

Inflammation oculaire en dehors d'un contexte contagieux avec sensations de brûlures ou larmoiements ou sécrétions lacrymales ou sensibilité à la lumière

Bronchiolite

Dyspnée expiratoire avec signes obstructifs et difficulté à expectorer dans un contexte infectieux chez des enfants de 0 à 2 ans

Varicelle

Éruption typique érythémato-vésiculeuse durant 3-4 jours avec phase de dessiccation débutant de façon brutale

Grippe

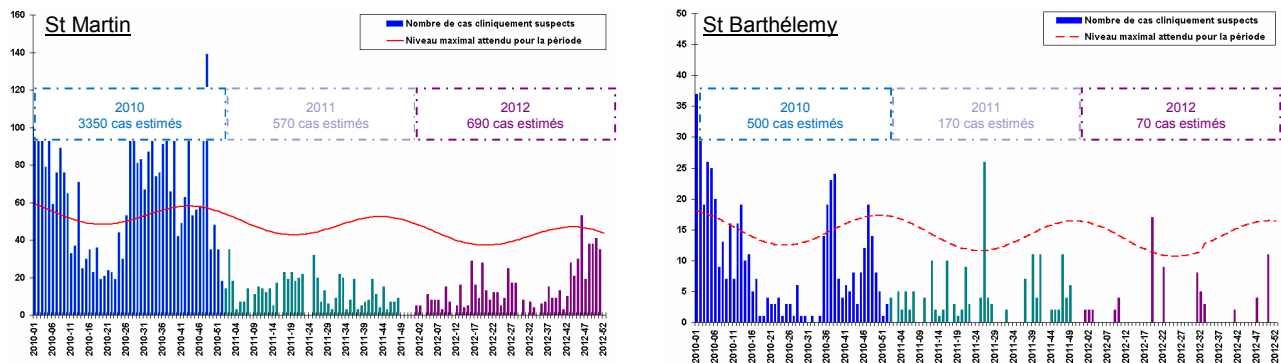
Fièvre > 39°C avec début brutal, myalgies et signes respiratoires

Bilan des données de surveillance

Dengue

Années 2011 et 2012 : il n'y a pas eu d'épidémie au cours de ces deux saisons, ni à Saint Martin, ni à Saint Barthélemy [Figure 1], cependant, en décembre 2012, Saint Martin a présenté des foyers isolés de dengue sur le territoire. Les sérotypes DENV-1, 2 et 4 ont été identifiés au cours de ces deux années.

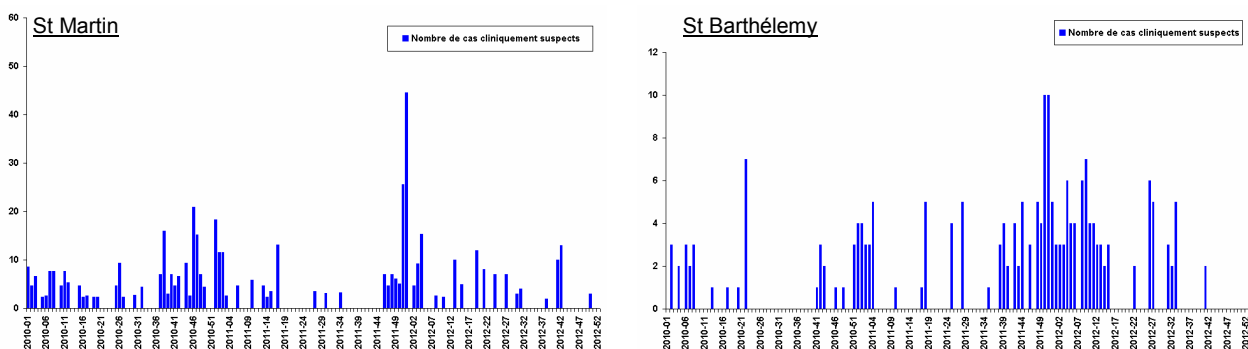
Figure 1 : Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue, Saint Martin et Saint Barthélemy, janvier 2010 à décembre 2012



Bronchiolite

En 2011, 170 cas évocateurs ont été estimés à Saint Martin et 90 cas à Saint Barthélemy sur l'ensemble de l'année avec une recrudescence en fin d'année [Figure 2]. En 2012, la situation est restée calme à St Martin toute l'année. A Saint Barthélemy, la recrudescence de cas observée en 2011 s'est résorbée en début d'année 2012.

Figure 2 : Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de bronchiolite, Saint Martin et Saint Barthélemy, janvier 2010 à décembre 2012

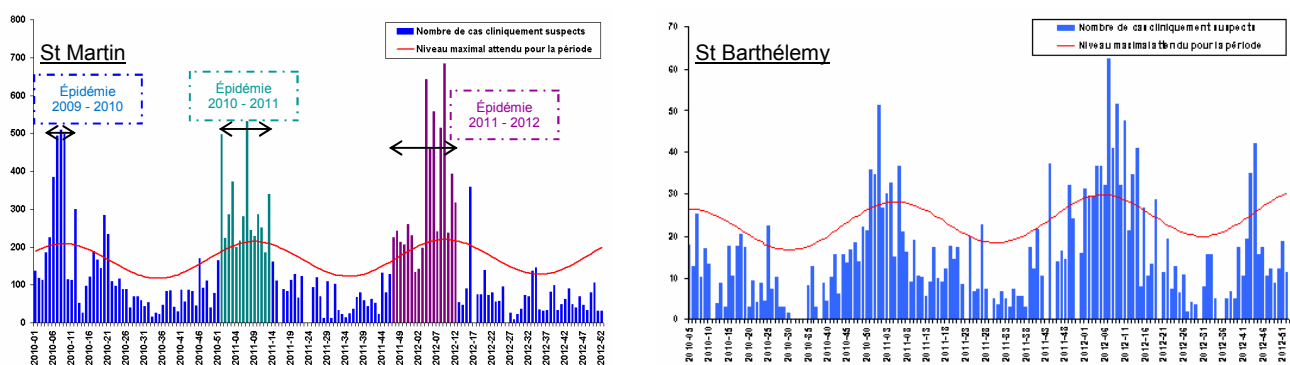


Gastro-entérite aiguë

Au cours de la saison 2010-11, une épidémie a sévi à Saint Martin alors qu'une recrudescence de cas à Saint Barthélemy a été observée en fin d'année 2010 et début 2011 [Figure 3].

Les mêmes tendances se sont produites au cours de la saison suivante : près de 5900 cas à Saint Martin et un pic de 62 cas estimés a été identifié mi-février 2012 à Saint Barthélemy.

Figure 3 : Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite aiguë, Saint Martin et Saint Barthélemy, janvier 2010 à décembre 2012

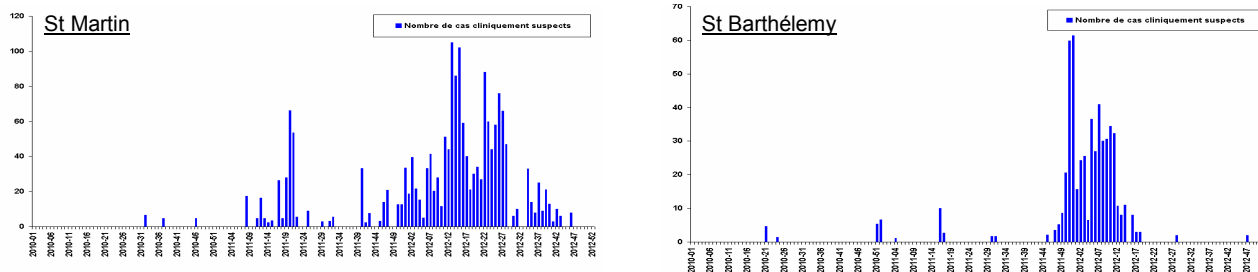


Varicelle

La saison 2010-11 est restée calme sur les deux îles, sans épidémie identifiée [Figure 4].

En revanche, pendant la saison 2011-12, de fortes recrudescences du nombre de cas évocateurs de varicelle à Saint Martin (Pic à la fin du mois de mars) et à Saint Barthélemy (Pic la dernière semaine de décembre) ont été observées.

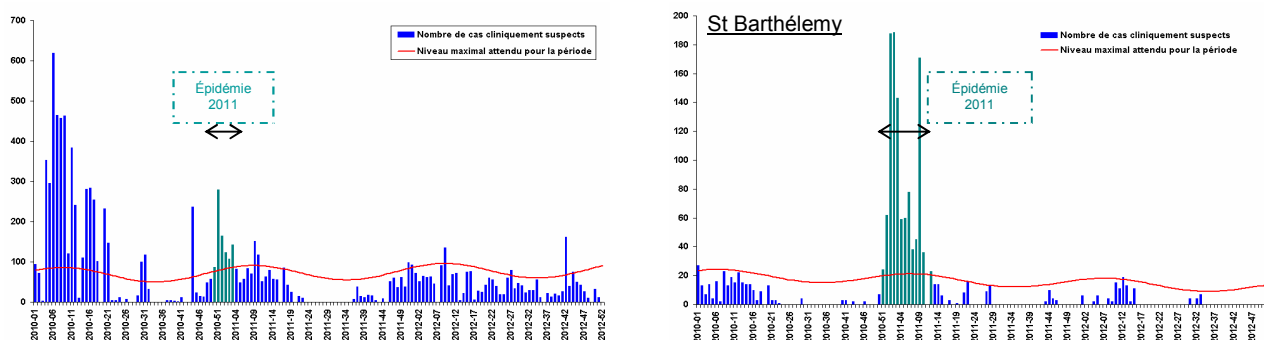
Figure 4 : Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de varicelle, Saint Martin et Saint Barthélemy, janvier 2010 à décembre 2012



Grippe

Au cours de la saison 2010-11, deux épidémies, de plus de 900 cas évocateurs estimés à Saint Martin et plus de 1100 à Saint Barthélemy sont survenues [Figure 5]. La saison 2011-12, en revanche, a été beaucoup plus calme, sans épidémie identifiée.

Figure 5 : Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de grippe, Saint Martin et Saint Barthélemy, janvier 2010 à décembre 2012



Années 2011-2012 en bref

A Saint Martin, l'année 2011 est restée relativement calme d'un point de vue épidémiologique. En effet, seules des épidémies modérées de gastro-entérite aigue et de grippe y ont été identifiées. En 2012, une épidémie de gastro-entérite aigue plus sévère a sévi sur l'île ainsi qu'une très forte recrudescence de varicelle.

A Saint Barthélemy, une recrudescence de bronchiolite est observée entre la fin de l'année 2011 et le début de l'année 2012. Deux périodes de recrudescences de gastro-entérite aigue ont été observées en 2011 et 2012, une forte épidémie de grippe est survenue en 2011 et une forte recrudescence des cas de varicelle a été identifiée en 2012.

Conclusion

Grâce au réseau des médecins sentinelles, la PVUS réalise une surveillance de qualité en Guadeloupe, à Saint Martin et à Saint Barthélemy permettant l'émission d'informations fiables auprès des professionnels de santé et du public. Les contacts privilégiés avec les médecins sentinelles conduisent également à d'autres sollicitations dans certaines situations particulières (afflux d'algues, enquête rougeole...) afin de connaître l'état de santé de la population.

Dans son activité liée à la veille sanitaire, la PVUS a reçu 86 signalements depuis la Guadeloupe en 2011 et 84 en 2012. Ils concernaient des Toxi-infections Alimentaires Collectives (dont ciguatera...), des pathologies infectieuses (rougeole, légionellose, leptospirose, choléra, tuberculose...) et des pollutions environnementales (pollution hydrique, échouages d'algues...). La part des signalements de Saint Martin et de Saint Barthélemy porte surtout sur des cas paludismes importés ou des TIAC.

Les médecins sentinelles des deux îles participent à ces signalements avec d'autres professionnels de santé (hôpital, laboratoire...) et des partenaires institutionnels.

En conclusion, devant tout événement pouvant avoir un impact sur la santé publique, il n'y a pas lieu d'attendre l'appel hebdomadaire du médecin référent. Il existe un numéro d'appel unique pour la Guadeloupe, Saint Martin et Saint Barthélemy fonctionnant 24h/24 et destiné aux professionnels de santé et aux institutions.

Contactez-nous pour signaler !!

05 90 410 200

ou

ars971-alerte@ars.sante.fr

<http://www.invs.sante.fr> et <http://www.ars.fr>