

Ce bulletin sanitaire global intègre les données provenant des principaux outils de surveillance sanitaire disponibles sur l'archipel, à savoir, le réseau des médecins sentinelle pour la médecine de ville et le résumé des passages aux urgences (RPU) pour le CHFD, unique établissement de santé. Ainsi, l'ensemble du territoire de Saint-Pierre et Miquelon est représenté dans ce bulletin.

Les données décrites dans ce bulletin vont de la semaine 37 (lundi 11 septembre) à la semaine 40 (dimanche 8 octobre).

Chiffres clés



Nombre de médecins répondants¹
1 en S40 (vs 1 en S39)



Nombre de passage aux urgences²
98 en S40 (vs 81 en S39)



Nombre d'infections respiratoires¹
15 en S40 (vs 17 en S39)



Nombre de cas de Covid-19
TAG : 3 en S40 (vs 2 en S39)
PCR : 2 en S40 (vs 5 en S39)



Nombre de gastro-entérites¹
4 en S40 (vs 6 en S39)



Nombre d'angines¹
3 en S40 (vs 5 en S39)



Nombre de symptômes anxio-dépressif¹
0 en S40 (vs 0 en S40)



Points clés

- Les **cas de Covid-19** sont en **légère recrudescence** sur l'archipel.
- L'**impact sanitaire** reste **très faible** avec un patient hospitalisé pour motif de Covid-19 et une **symptomatologie** rapportée par les médecins de ville **proche du syndrome grippal**.
- Les **principaux motifs de consultation** déclarés par les médecins du réseau sentinelle sont les **infections respiratoires aiguës** (IRA) suivies des **gastro-entérites aiguës** (GEA).

¹Données du réseau des médecins sentinelles de Saint-Pierre et Miquelon

²Données de Sursaud® à partir du résumé des passages au urgences du CHFD

Infections Respiratoires Aiguës (IRA)

Entre la S37 et la S40, le niveau d'activité par médecin était élevé. Sur la période les IRA représentaient le motif de consultation le plus déclaré par les médecins du réseau sentinelle avec 60 consultations au total.

Le nombre moyen de consultations pour IRA par médecin et par semaine était globalement stable avec une quinzaine d'IRA par semaine sur la période (Figure 1).

L'activité modérée, voir élevée, des IRA pouvait s'expliquer, en partie, par l'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 sur le territoire. Voir Focus : Covid-19, page 3.

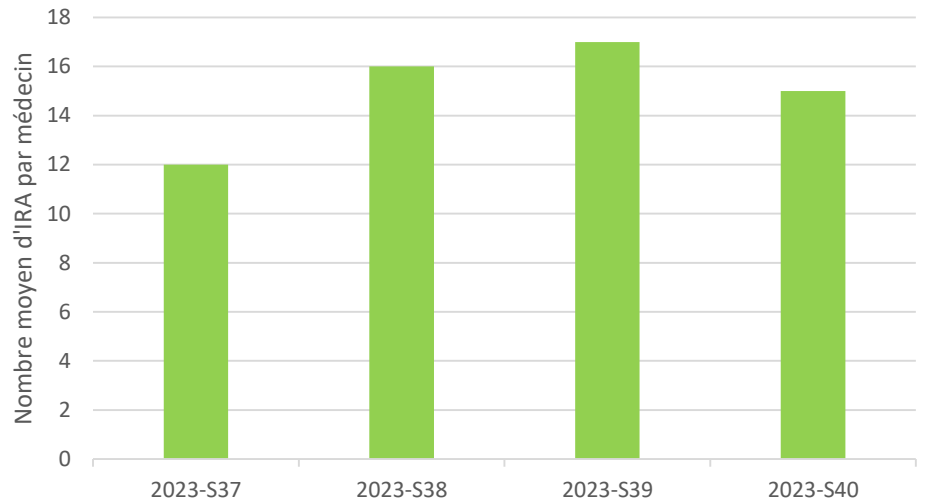


Figure 1 : Nombre moyen de consultations pour IRA par médecin répondant et par semaine – Saint-Pierre et Miquelon – 10/2023 (Source : Réseau sentinelle)

En S40, la pression hospitalière des IRA était modérée et en augmentation avec 7 passages aux urgences pour IRA ont été rapportés contre 3 en S39.

En France métropolitaine, nous observons la même tendance qu'à Saint-Pierre et Miquelon, le taux d'incidence des cas d'IRA vus en consultation de médecine générale était également stable, voir en légère diminution, avec environ 250 cas pour 100 000 habitants en S40 et 275 cas en S39 (Source : sentiweb).

Gastro-Entérites Aiguës (GEA)

Les consultations pour gastro-entérites aiguës (GEA) représentaient une nouvelle fois le second motif de consultation le plus déclaré avec un total de n=19 sur la période. Le nombre moyen de consultations pour GEA par médecin et par semaine était en légère diminution avec 4 consultations en S40 contre 6 en S38 et S39 (Figure 2).

L'activité hospitalière était quant à elle en légère augmentation, avec 3 passages aux urgences pour GEA en S40 et aucun en S37 et S38.

En métropole, l'incidence des cas de GEA était en légère augmentation avec un taux d'incidence à 76 cas pour 100 000 habitants en S40 (Source : sentiweb).

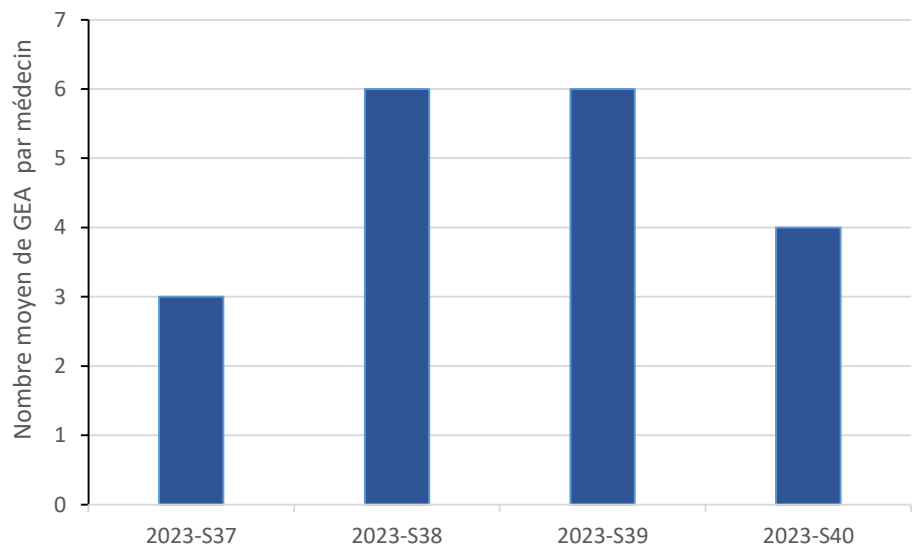


Figure 2 : Nombre moyen de consultations pour GEA par médecin répondant et par semaine – Saint-Pierre et Miquelon – 10/2023 (Source : Réseau sentinelle)

Angines

A Saint-Pierre et Miquelon, 10 cas d'angine ont été rapportés entre la S37 et la S40. Parmi eux, les 3 cas d'angine rapportés en S40 étaient des cas d'angine à streptocoques A confirmés par un test rapide d'orientation diagnostique (TROD).

Symptômes anxio-dépressif

Une seule consultation pour symptômes anxio-dépressif a été rapportée par les médecins du réseau sentinelles entre la S37 et la S40.

Bronchiolites

Aucun cas de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans n'a été déclaré sur la période.

Varicelle

Aucun cas de varicelle n'a été déclaré sur la période.

Focus : Covid-19 une légère reprise de l'épidémie

La circulation du virus du SARS-CoV-2 responsable de la Covid-19 a été très limitée durant la saison estivale avec moins de 5 cas confirmés par PCR entre juin et mi-septembre. Néanmoins, nous constatons **une reprise de la circulation du virus** avec 5 PCR positives en S39 puis 2 en S40 au laboratoire du CHFD. Cette **reprise de la circulation se confirme également en ville avec une augmentation des tests antigéniques positifs** depuis la semaine 38. Les nouvelles mesures de surveillance de l'épidémie de Covid-19 et l'intégration de la pathologie à la surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) rendent plus difficile le décompte précis du nombre de cas puisqu'avec l'ajoute de la Covid-19 à la liste des maladies à déclaration obligatoire (MDO), seuls les cas diagnostiqués en laboratoire de biologie médicale doivent désormais être déclarés.

Néanmoins, la communauté médicale de l'archipel signale que **la symptomatologie des patients positifs vus en consultation est légère et sans gravité**, cela même chez les personnes plus vulnérables. Les symptômes déclarés sont proches d'un syndrome grippal (mal de gorge, toux, fièvre). Cela se confirme avec la **faible pression hospitalière** sur la période puisqu'une seule personne a été hospitalisée pour motif de Covid-19 en S40.

La **vaccination reste le moyen de protection le plus efficace contre la Covid-19**, les nouveaux vaccins Comirnaty® XBB 1.5 sont désormais disponibles sur le territoire pour l'ensemble des personnes de plus de 12 ans. La **vaccination est recommandée** en population générale et **particulièrement chez les personnes vulnérables (personnes âgées de plus de 65 ans, personnes atteintes de comorbidités, personnes immunodéprimées, femmes enceintes, résidents en EHPAD et en USLD)**.

En ce sens, une **campagne de vaccination contre la grippe et la Covid-19 ciblée sur les personnes vulnérables** démarrera sur le territoire le **17 octobre prochain**.

Veille sanitaire au Canada

Au Canada, sur la même période d'étude, le SARS-CoV-2 était le virus respiratoire avec le volume de test le plus important, et donc le plus représenté des virus respiratoires. Parmi les autres virus respiratoires, on observait principalement des entérovirus et des rhinovirus. Les niveaux de circulation actuels correspondent aux niveaux inter-saisonniers attendus. On observait la même tendance dans les provinces Canadiennes de l'Atlantique (Terre-Neuve, Île-du-Prince-Edouard, Nouvelle-Ecosse, Nouveau-Brunswick), avec 865 tests positifs au SARS-CoV-2 en S40, 110 pour les entérovirus/rhinovirus et seulement 6 pour les virus grippaux.

Tout comme sur le territoire national et à Saint-Pierre et Miquelon, des campagnes de vaccination contre la grippe et la Covid-19 ciblées sur les personnes vulnérables sont en cours dans de nombreuses provinces du Canada. C'est notamment le cas au Québec et dans l'ensemble des provinces de l'Atlantique. Les nouveaux vaccins dirigés contre le sous-variant d'Omicron XBB 1.5 sont également utilisés dans ces territoires.

Aucune alerte sanitaire particulière n'était signalée au Canada.

Remerciements

L'Administration Territoriale de Santé de Saint-Pierre et Miquelon remercie les médecins généralistes ainsi que les hospitaliers et les biologistes du laboratoire du CHFD pour leur participation à la surveillance et au recueil des données.

Administration Territoriale de Santé de Saint-Pierre et Miquelon

Boulevard Port en Bessin ; BP4333
97500 Saint-Pierre et Miquelon

Rédaction : Victorien DACHARY, Epidémiologiste

Relecture : Dominik PASCAL, Directrice

Contact :

- victorien.dachary@sante.gouv.fr
- alerte.ats975@sante.gouv.fr
- (05 08) 41 16 93 | (05 08) 55 16 93

