

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 41 (lundi 9 octobre) à la semaine 50 (dimanche 17 décembre).

## Chiffres clés



**Nombre de médecins répondants<sup>1</sup>**  
2 en S50 (vs 2 en S49)



**Nombre de passage aux urgences<sup>2</sup>**  
83 en S50 (vs 85 en S49)



**Nombre d'infections respiratoires<sup>1</sup>**  
39 en S50 (vs 30 en S49)



**Nombre de cas de Covid-19**  
TAG : 7 en S50 (vs 6 en S49)  
PCR : 6 en S50 (vs 5 en S49)



**Nombre de gastro-entérites<sup>1</sup>**  
1 en S50 (vs 3 en S49)



**Nombre d'angines<sup>1</sup>**  
8 en S50 (vs 6 en S49)



**Nombre de symptômes anxio-dépressif<sup>1</sup>**  
1 en S50 (vs 0 en S49)



## Points clés

- Les cas d'**infections respiratoires aiguës** sont en forte **augmentation** depuis la semaine 45.
- Le nombre de **cas de Covid-19** est également en **augmentation** avec une augmentation des **tests positifs (TAG et PCR)**.
- Deux clusters de Covid-19 ont été identifiés, la **symptomatologie** rapportée par les médecins de ville est **proche du syndrome grippal**.
- Les **premiers cas de varicelle et de bronchiolite** chez les **enfants** ont été rapportés respectivement en **S44 et S49**.

<sup>1</sup>Données du réseau des médecins sentinelles de Saint-Pierre et Miquelon

<sup>2</sup>Données de Sursaud® à partir du résumé des passages au urgences du CHFD

## Infections Respiratoires Aiguës (IRA)

Depuis la S45, en ville, l'activité par médecin liée aux IRA était en augmentation. En S50, le nombre moyen de consultations pour IRA par médecin était même à son plus haut niveau de l'année 2023 avec 19 consultations hebdomadaires rapportées (Figure 1).

L'activité élevée des IRA s'expliquait en partie par l'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 sur le territoire avec un nombre de tests antigéniques (TAG) Covid-19 positifs en augmentation en ville : 3 en S48, 6 en S49 et 7 en S50. La symptomatologie rapportée par les médecins correspondait à un syndrome grippal.

Aucun cas n'était signalé à Miquelon.

Au niveau hospitalier, le nombre de passage aux urgences connaissait également une tendance haussière depuis la S45. En S50 la pression était modérée avec 5 passages pour IRA contre 7 en S49. On observait également une forte augmentation de la demande en tests PCR Covid-19 au laboratoire du CHFD, le nombre de tests réalisés passant de 3 en S47 à 25 en S50. Le nombre de tests positifs était également en augmentation avec 1 test positif S47 et 6 en S50.

Cette augmentation de la demande était notamment liée à la survenue de 2 clusters sur le territoire entre la S49 et la S50 (voir Focus page 3).

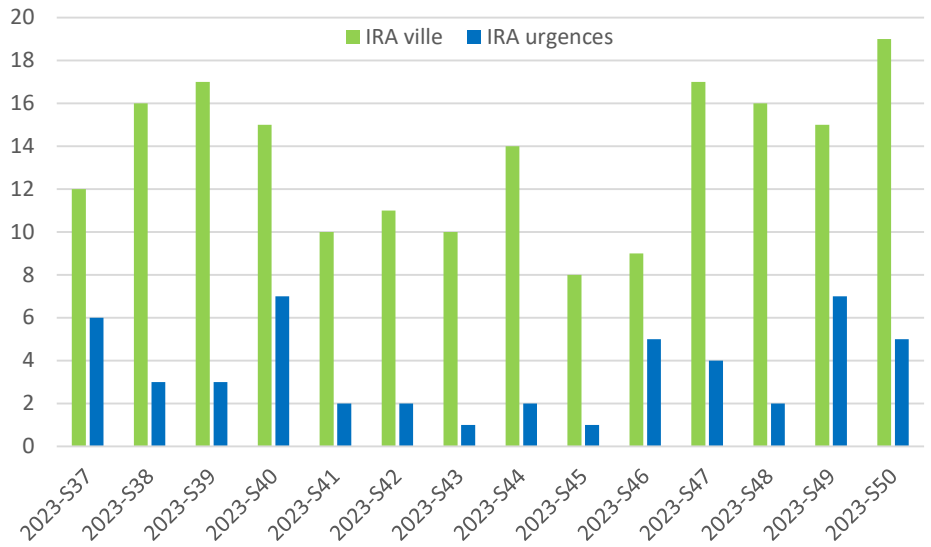


Figure 1 : Nombre moyen de consultations pour IRA par médecin répondant et par semaine et nombre de passages aux urgences du CHFD pour IRA par semaine – Saint-Pierre et Miquelon – 12/2023 (Source : Réseau sentinelle - Sursaud)

## Gastro-Entérites Aiguës (GEA)

Sur la période, de la S41 à la S50, les consultations pour gastro-entérites aiguës (GEA) représentaient le troisième motif de consultation le plus déclaré avec un total de n=14 consultations sur la période.

Le nombre moyen de consultations pour GEA par médecin et par semaine était constant et à un niveau très faible depuis la S42 avec en moyenne 1 seule consultation déclarée par semaine (Figure 2).

L'activité hospitalière était également à un niveau faible, avec 1 passage aux urgences pour GEA entre la S46 et la S49 et aucun en S50.

En métropole, la tendance était différente avec un taux d'incidence des cas de GEA en légère augmentation depuis la S44 où il était de 40 cas pour 100 000 habitants passant à 95 en S49 (Source : sentiweb).

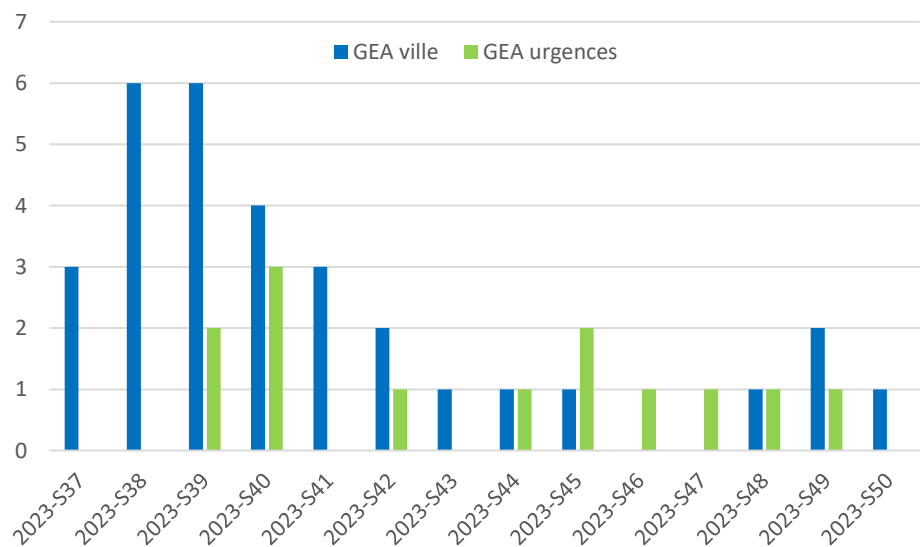


Figure 2 : Nombre moyen de consultations pour GEA par médecin répondant et par semaine et nombre de passages aux urgences du CHFD pour GEA par semaine – Saint-Pierre et Miquelon – 12/2023 (Source : Réseau sentinelle - Sursaud)

## Angines

A Saint-Pierre et Miquelon, les angines étaient le second motif de consultations le plus rapporté entre la S41 et la S50 avec un total de n=50 consultations sur la période.

Sur la période entre 2 et 7 consultations hebdomadaire pour angine ont été rapportés. En S50, 8 cas d'angines ont été rapportés, parmi eux, 3 cas étaient des angines à streptocoques A confirmés par un test rapide d'orientation diagnostique (TROD).

En résumé, l'activité liée aux angines était modérée mais en légère augmentation depuis la S48.

## Symptômes anxio-dépressif

Sur la période étudiée, on observait entre 0 et 3 consultations pour symptômes anxio-dépressif par médecin et par semaine avec en moyenne moins d'une consultation.

La tendance des consultations pour symptômes anxio-dépressif était donc stable.

## Bronchiolites

Le premier cas de bronchiolite depuis la fin de l'hiver dernier (mai 2023) a été rapporté en S49, en S50 2 autres cas ont été rapportés. L'évolution du nombre de cas de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les prochaines semaines est donc à suivre.

En métropole, le pic de l'épidémie de bronchiolite a été atteint en semaine 48, la tendance était donc à la baisse des indicateurs.

## Varicelle

De même, les premiers cas de varicelle depuis le mois de mars 2023 ont été remontés à partir de la S44, en S49 3 cas étaient remontés et aucun en S50. L'évolution du nombre de cas de varicelle dans les prochaines semaines est donc à suivre. On observait la même légère évolution de l'incidence des cas de varicelle en métropole avec un taux d'incidence passant de 5 cas pour 100 000 habitants en S41 à 17 cas en S50.

## Focus : Covid-19 deux clusters identifiés

**Deux clusters de Covid-19 (au moins 3 cas positifs en 7 jours)** ont été signalés sur le territoire, l'un au **Centre George Gaspard** (CGG) et l'autre à **l'unité de soins de longues durée** (USLD) du CHFD. Les premiers cas ont été identifiés respectivement le 6 et le 8 décembre (S49). En S50, **7 cas positifs avaient été déclarés au CGG** et **8 à l'USLD**. Ces clusters expliquent en partie la nette augmentation de la demande en tests PCR au laboratoire du CHFD. Un patient positif de l'USLD a des signes cliniques importants qui ont nécessité un transfert en service de réanimation.

En ville, la communauté médicale de l'archipel signale que **la symptomatologie des patients vus en consultation est légère et sans gravité**, cela même chez les personnes plus vulnérables. Les symptômes déclarés sont généralement : mal de gorge, toux, fièvre, fatigue et courbatures.

Les **mesures et protection (masque, hygiène des mains et aération)** ainsi que la **vaccination** restent les **moyens de prévention** les plus **efficaces contre les infections respiratoires aiguës**. Les vaccins Comirnaty® XBB 1.5 et bientôt le Novavax® XBB 1.5 sont disponibles sur le territoire pour l'ensemble des personnes de plus de 12 ans. La **vaccination est recommandée** pour chacun 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).

## Veille sanitaire internationale

En France hexagonale, la dynamique des infections respiratoires aiguës était la même qu'à Saint-Pierre et Miquelon avec une incidence des IRA en augmentation depuis la S43 (158 cas pour 100 000 habitants) pour atteindre 468 cas pour 100 000 habitants en S50.

Au Canada, sur la période, 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, où le volume de tests est plus faible, on observait principalement des virus grippaux et du VRS. Les niveaux de circulation actuels correspondent aux niveaux saisonniers attendus.

La même tendance qu'au niveau national était observée dans les provinces Canadiennes de l'Atlantique (Terre-Neuve, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick), à savoir, un taux de positivité des tests Covid-19 qui diminuait légèrement depuis la S46 et à l'inverse un taux de positivité qui augmentait pour les virus grippaux et les VRS.

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

