

Surveillance de la dengue

Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Point épidémiologique N°09/2020

**CELLULE
REGIONALE
ANTILLES**

Le point épidémiologique

Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2020-18

Epidemiological update of dengue activity - Weekly report 2020-18

Guadeloupe: épidémie en cours. Le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 2. Depuis le début du mois d'avril, le nombre estimé des cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville est en baisse mais reste supérieur au seuil épidémique.

Saint-Martin: épidémie en cours. Le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 1.

Les indicateurs de surveillance de la dengue demeurent élevés, avec une augmentation du nombre de cas biologiquement confirmés et du nombre de passages aux urgences pour dengue est observée depuis deux semaines.

Saint-Barthélemy: recrudescence des cas biologiquement confirmés. Le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 2. Les indicateurs de surveillance de la dengue montrent une circulation active du virus de la dengue sur le territoire. Une réévaluation de la phase du PSAGE, en lien avec le CEMIE est en cours.

Guadeloupe : The dengue epidemic is ongoing. The main serotype is the DENV-2.

Saint-Martin : The dengue epidemic is ongoing. The main serotype is the DENV-1

Saint-Barthelemy : Sporadic and cluster dengue cases. The main serotype is the DENV-2.

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

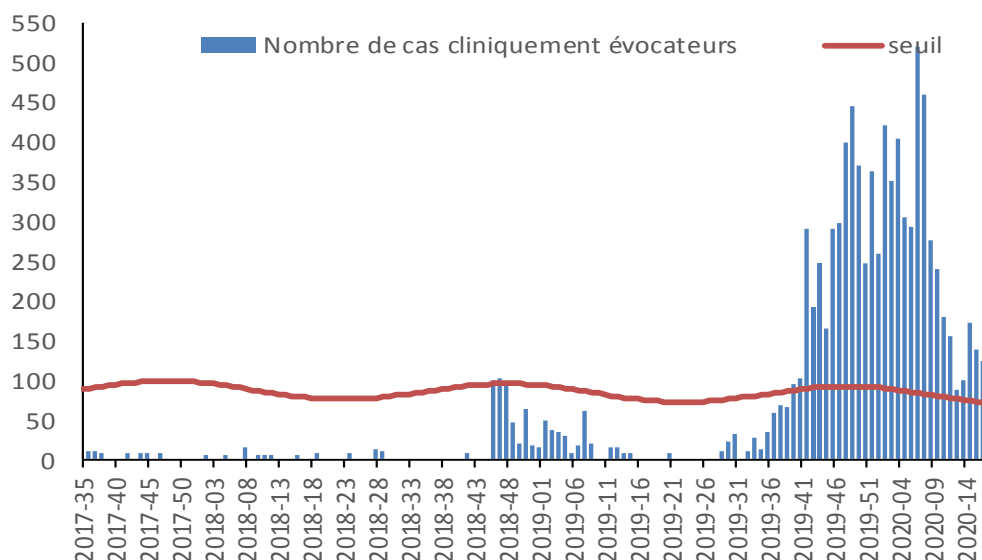
Réseau médecins sentinelles

Une diminution du nombre estimé de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville est observée depuis le début du mois d'avril (2020-15 à 2020-18), avec près de 115 cas estimés la semaine dernière 2020-18, soit une baisse de -70 %. Cette valeur reste encore supérieure à la valeur du seuil saisonnier.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), près de 7900 cas cliniquement évocateurs estimés de dengue ont été vus en médecine de ville.

| Figure 1 |

Nombre* hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste de ville pour des signes cliniquement évocateurs de dengue et seuil saisonnier, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2020-18 Source : réseau des médecins sentinelles



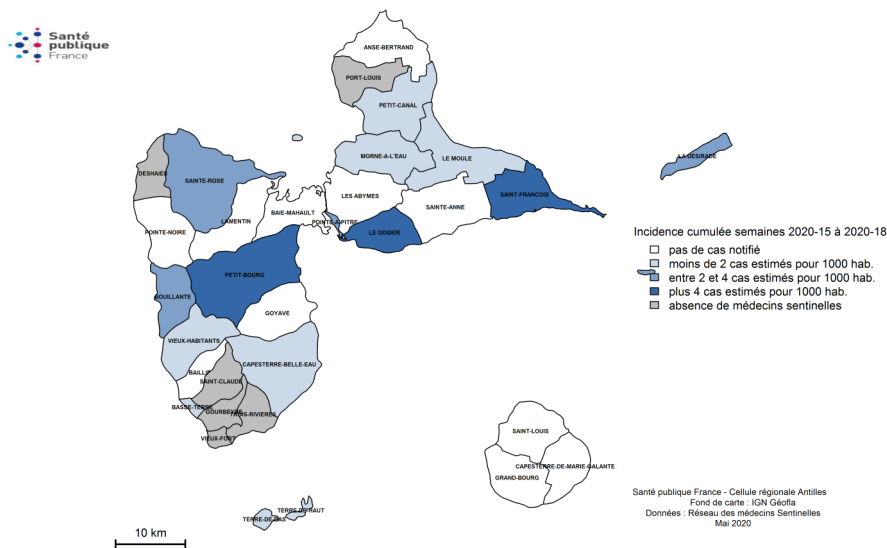
*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population guadeloupéenne du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste du réseau de médecins sentinelles pour un syndrome clinique évocateur. Cette estimation est réalisée en prenant en compte la part d'activité de chacun des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

Répartition géographique

Au cours des quatre dernières semaines (2020-15 à 2020-18), près de 550 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste. Les communes les plus impactées c'est-à-dire, celles où l'incidence cumulée est la plus élevée restent : Petit Bourg, Le Gosier et Saint-François. (Figure 2). Les communes de la Désirade, Sainte-Rose, Bouillante et Pointe-à-Pitre présentent des incidences comprises entre deux et quatre cas pour 1000 habitants tandis que les huit communes de Basse-Terre, Vieux-Habitants, Capesterre-Belle-Eau, Petit-Canal, Morne-À-L'eau, Le Moule et Les Saintes ont des incidences de l'ordre de un à deux cas pour 1000 habitants. Onze communes sur les 32 de l'archipel ne rapportent aucun cas cliniquement évocateur de dengue. Six sont communes actuellement dépourvues de médecins sentinelles.

| Figure 2 |

Répartition spatiale de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation en médecine de ville, Guadeloupe - Semaines 2020-15 à 2020-18

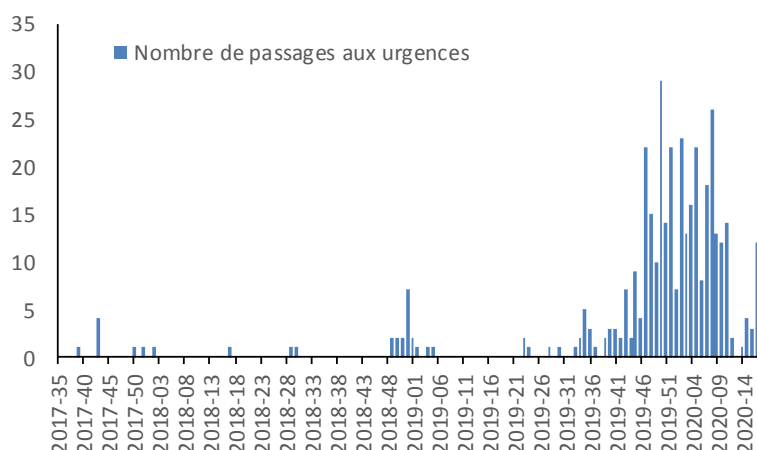


Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Neuf passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été signalés la semaine dernière (2020-18) contre 12 la semaine précédente (2020-17) (Figure 3). Depuis début avril, 28 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont huit ont nécessité une hospitalisation. Nous observons également une diminution du nombre de passages aux urgences toutes causes confondues. Depuis le début de l'épidémie (2019-42), 339 passages aux urgences ont été recensés dont 73 (21 %) ont été suivis d'une hospitalisation. La part des moins de 15 ans est de 48% et le sexe ratio (H/F) est de 0,8.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique les Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2020-18. Source : Oscour® / SurSaUD®



Sérotypes circulants

Le sérotype majoritaire est le DENV-2. Les sérotypes DENV-1 et DENV-3 circulent également.

Surveillance des formes graves et des décès

Aucune forme grave n'a été signalée par un service de soins intensif ou réanimation.

Phase 4 niveau 1 du PSAGE* Dengue Guadeloupe: Epidémie confirmée

* Programme de Surveillance, d'Alerte et de Gestion des Epidémies de dengue

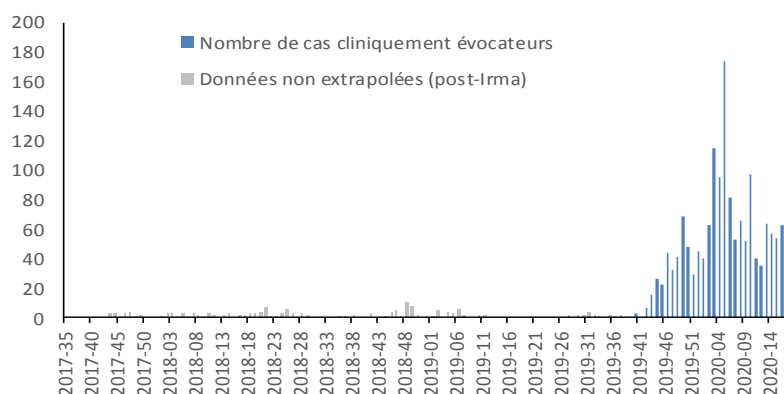
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue signalés au cours du mois d'avril est stable, avec près de 57 cas estimés en moyenne par semaine (Figure 4).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), près de 1160 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été estimés.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-18
Source : réseau des médecins sentinelles



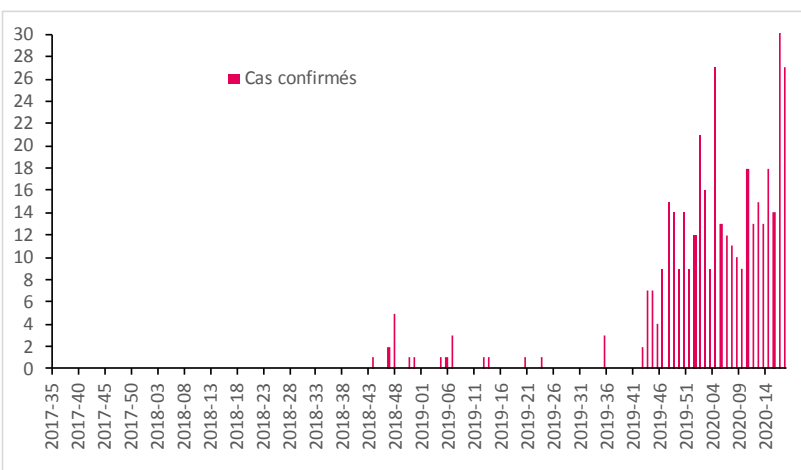
Surveillance des cas biologiquement confirmés

Une augmentation du nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue est observée depuis deux semaines (2020-17 et 2020-18), avec 65 cas confirmés (Figure 5). En effet, pendant six semaines consécutives (2020-11 à 2020-16), une quinzaine de cas confirmés étaient enregistrés en moyenne par semaine. Le taux de positivité dépasse les 40 % depuis deux semaines.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), 263 cas biologiquement confirmés de dengue ont été enregistrés dont 37% au cours des quatre dernières semaines. Le sérotype DENV-1 (82,4 %) est majoritaire mais les sérotypes DENV-2 (12,3 %) et DENV-3 (5,3 %) sont également retrouvés.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, semaines 2017-35 à 2020-18. Source : Laboratoire de ville Biopole Antilles, CNR, Cerba,



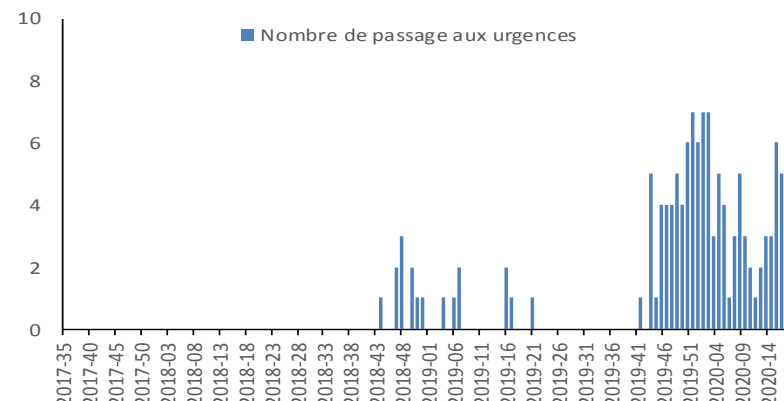
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

En moyenne, six passages aux urgences pour dengue sont rapportés par semaine depuis trois semaines (2020-16 à 2020-18) contre moitié moins les semaines précédentes (Figure 6). Par ailleurs, une diminution du nombre de passages aux urgences toutes causes confondues est également observée depuis mars 2020.

Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 59 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 17 ont nécessité une hospitalisation. Un tiers concerne les moins de 15 ans et le sexe ratio (H/F) est de 1,1.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-18. Source : Oscore® / SurSaUD®



Surveillance des cas graves et des décès

Un cas grave de dengue (DENV-1) a été notifié à Saint-Martin par le service de réanimation du CHU de Pointe-à-Pitre. Cette personne est décédée, et les cliniciens ont évalué que son décès était directement lié à la dengue.

Phase 3 du Psage Dengue Saint-Martin: épidémie confirmée.

* Programme de Surveillance, d'Alerte et de Gestion des Epidémies

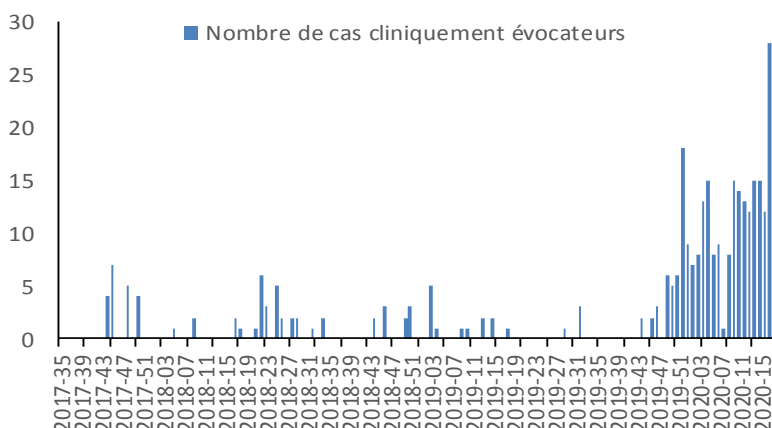
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Après un nombre moyen de 14 cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville par semaine depuis sept semaines, une augmentation des consultations pour dengue est observée, avec 28 cas enregistrés en semaine 2020-17 et 24 cas enregistrés en semaine 2020-18 (Figure 7).

Depuis décembre (2019-49), un total de 261 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste dont 20 % au cours des deux dernières semaines.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-18
Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance des cas biologiquement confirmés

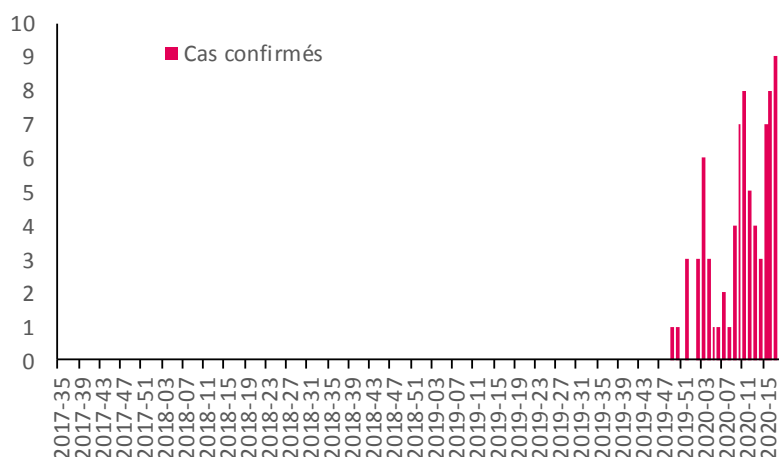
Depuis début décembre (2019-49), 85 cas ont été biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, dont 32 cas au cours des quatre dernières semaines (2020-15 à 2020-18) (Figure 8).

Six prélèvements ont bénéficié d'analyses de sérotypage : cinq sérotypes de DENV-2 ont été identifiés et un sérotype de DENV-1.

Deux foyers épidémiques ont été identifiés : Grand cul de sac et Saline.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, laboratoires, semaines 2017-35 à 2020-18. Source : Laboratoire de ville Biopole Antilles, CNR, Cerba, Biomnis



Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

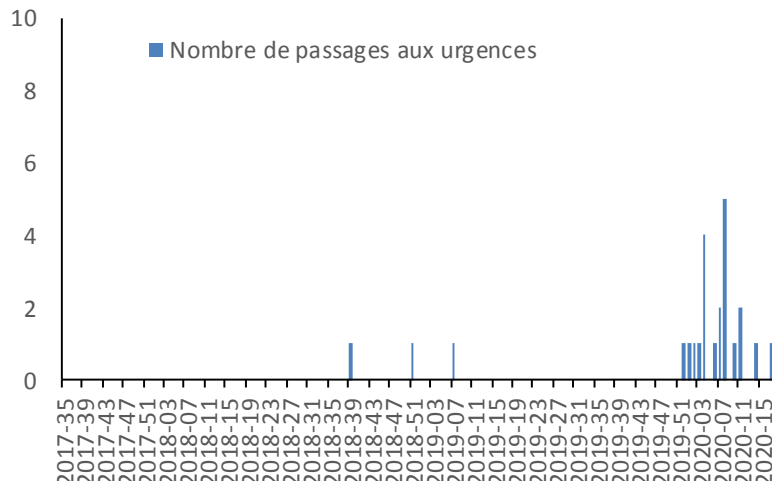
Un passage aux urgences a été enregistré à l'hôpital en semaine 2020-17 et un en semaine 2020-18 (Figure 9).

Nous observons également une diminution du nombre de passages aux urgences toutes causes confondues.

Depuis début décembre (2019-49), 22 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont huit ont nécessité une hospitalisation. La part des moins de 15 ans est de 72% et le sexe ratio (H/F) est de 0,7.

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-18. Source : OScour® / SurSaUD®



Phase 1 du Psage* Dengue Saint-Barthélemy, phase interépidémique : présence de cas isolés ou foyers

* Programme de Surveillance, d'Alerte et de Gestion des Epidémies de dengue

| Diagnostic clinique et biologique de la dengue |

Un **cas cliniquement évocateur de dengue** est un cas suspect ayant le tableau clinique suivant: fièvre élevée (>38,5°C) de début brutal évoluant depuis moins de 10 jours ET au moins un des signes suivants : syndrome algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies), douleurs rétro orbitaires, fatigue ET en l'absence d'une autre étiologie infectieuse.

Un **cas biologiquement confirmé de dengue** est un cas cliniquement évocateur chez lequel le génome viral a été mis en évidence par RT-PCR. La recherche des antigènes NS1 peut également confirmer le cas de dengue. Cette recherche diagnostique est réalisée sur sang total de J1 à J7 de la DDS. La **date de début des signes** (DDS) doit être mentionnée systématiquement sur la prescription.

| PREVENTION |

La dengue est une arbovirose transmise par le **moustique** *Aedes aegypti* qui représente une menace constante pour les Antilles. C'est un moustique domestique qui se reproduit essentiellement dans les petites collections d'eau claire, à l'intérieur ou autour des habitations.

La **prévention individuelle** repose donc essentiellement sur les moyens de protection contre les piqûres de moustiques (répulsifs en sprays ou crèmes, serpentins, diffuseurs électriques, vêtements longs, moustiquaires).

La **prévention collective** repose sur la lutte antivectorielle et la mobilisation sociale.

La **mobilisation de tout un chacun** permet de réduire les risques au niveau individuel mais également collectif en réduisant la densité de moustiques. Sans l'appui de la population, les acteurs de la lutte antivectorielle ne pourraient pas faire face.

**LA PLUPART DU TEMPS,
LE MOUSTIQUE QUI VOUS PIQUE
EST NÉ CHEZ VOUS**

DÉBARRASSEZ-VOUS DES EAUX STAGNANTES
UTILISEZ DES RÉPULSIFS ET PORTEZ DES VÊTEMENTS LONGS
EN CAS DE FORTE FIÈVRE, CONSULTEZ UN MÉDECIN

ars MOUSTIQUE = DANGER
INFO : 0590 99 99 66
www.ars.guadeloupe.sante.fr

**CONTRE LA DENGUE
TCHOUÉ MOUSTIKLA**

Remerciements à nos partenaires

Le service de lutte antivectorielle et le service Veille Alerte et Vigilance (Dr Amandine DUCLAU, Mme Axel GRELLIER et Mme Annabelle PREIRA) de l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, aux réseaux des médecins sentinelles, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), aux CNR de l'Institut de Recherche Biomédicale des Armées et de l'Institut Pasteur de Guyane, aux laboratoires de biologie médicale ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Points clés

En Guadeloupe

Epidémie confirmée

Depuis le début de l'épidémie (2019-42)

- Près de 7900 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

A Saint-Martin

Epidémie confirmée

Depuis le début de l'épidémie (2020-03)

- Près de 1160 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

A Saint-Barthélemy

Présence de cas isolés ou foyers

Depuis décembre 2019

- 261 cas cliniquement évocateurs
- 85 cas biologiquement confirmés
- Sérotype majoritaire DENV-2

En Martinique

Risque Epidémique

Depuis juillet 2019

- Près de 4530 cas cliniquement évocateurs
- 1280 cas biologiquement confirmés
- Sérotype majoritaire DENV-3

Directrice de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Rédacteur en chef

Jacques Rosine
Responsable, Cellule régionale
Santé publique France Antilles

Comité de rédaction

Frank Assogba, Lyderic Aubert,
Marie Barrau, Elise Daudens-Vaysse,
Frédérique Dorléans, Lucie Léon

Diffusion

Santé publique France Antilles
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. CS 80656
97263 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
antilles@santepubliquefrance.fr

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