

Surveillance de la dengue

Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Point épidémiologique N°22/2020

**CELLULE
REGIONALE
ANTILLES**

Le point épidémiologique

Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2020-45

Epidemiological update of dengue activity - Weekly report 2020-45

Guadeloupe: L'épidémie continue de circuler de manière intensive sur l'ensemble du territoire. Depuis le début de l'épidémie (fin 2019), un décès et un cas grave directement liés à la dengue sont à déplorer. Le sérotype circulant majoritaire reste le sérotype 2.

Saint-Martin: Une trentaine de cas cliniquement évocateurs de dengue est rapportée chaque semaine en moyenne depuis 4 semaines (2020-42 à 2020-45) marquant une diminution de l'activité dengue sur l'île. L'épidémie se poursuit. Un décès est à déplorer depuis le début de l'épidémie (début 2020). Le sérotype DENV-1 est largement retrouvé.

Saint-Barthélemy: La diminution des indicateurs de surveillance de la dengue se poursuit en restant néanmoins à des valeurs élevées. L'analyse de prélèvements récents a permis de détecter exclusivement le sérotype DENV-1.

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

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

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

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

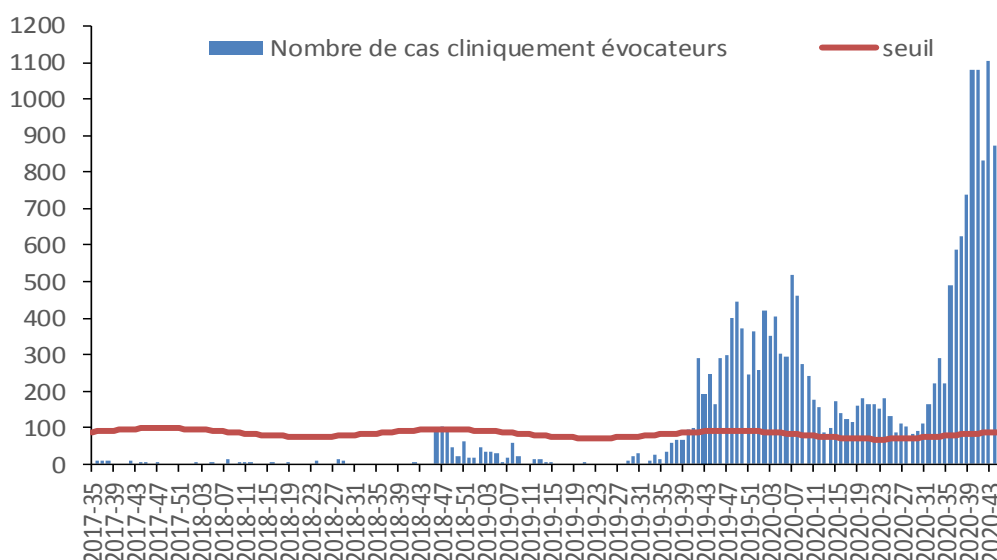
Réseau médecins sentinelles

Au cours des deux dernières semaines (2020-42 à 45), 950 cas cliniquement évocateurs de dengue sont rapportés en moyenne chaque semaine en ville, en légère augmentation (+8%) par rapport à la période précédente (2020-38 à 41, avec 880 cas hebdomadaires en moyenne). Le nombre de cas évocateur de dengue a augmenté depuis fin juillet (2020-31) jusqu'à septembre (2020-36) pour atteindre le niveau observé fin 2019-2020. Depuis la fin du mois de septembre (S2020-39), les niveaux sont très élevés avec un pic observé mi-octobre (2020-43) (Figure 1).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), près de 18 905 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été estimés en médecine de ville dont 20% au cours des quatre dernières semaines.

| 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 2020-45 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 des signes cliniques évocateurs de dengue. 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 (2020-42 à 2020-45), 3 795 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste. Tout l'archipel est concerné par la recrudescence de cas évocateur de dengue.

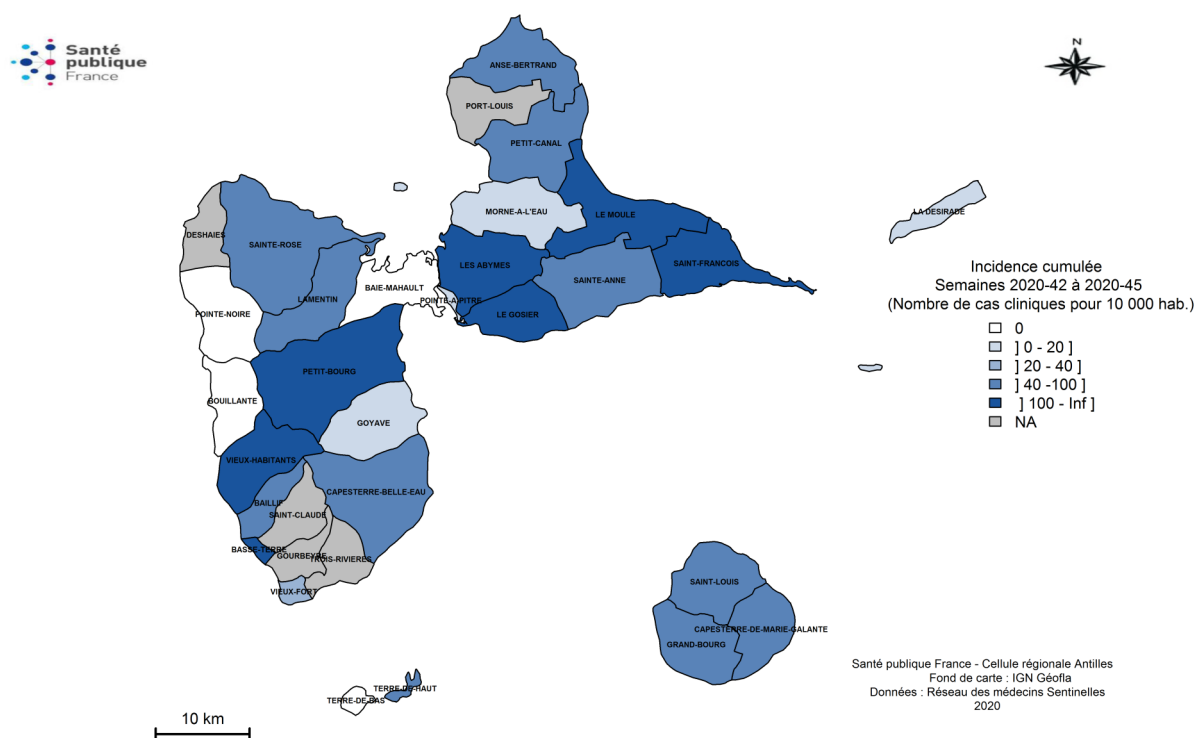
La Grande Terre reste très impactée par la circulation de la dengue sur l'ensemble des communes en particulier sur quatre d'entre elles dont l'incidence cumulée est la plus élevée (supérieure à 100 cas estimés pour 10 000 habitants) avec Saint-François (297), Le Gosier (206), Les Abymes (136) et le Moule (116). Sur la Basse Terre, la circulation virale s'intensifie sur Petit Bourg qui présente le taux d'incidence le plus élevé de Guadeloupe (349) et reste très active sur Vieux habitants (279) et la commune de Basse Terre (104). La majorité des communes de l'île de Basse Terre disposant d'un médecin sentinelle rapporte des cas de dengue au cours des quatre dernières semaines excepté à Pointe Noire et Baie-Mahault. A Bouillante, le médecin sentinelle n'a pas participé à la surveillance au cours de ces dernières semaines.

Concernant l'archipel, l'incidence est stable (entre 20 et 40 / 10 000) sur la Désirade, Marie Galante alors qu'aucun cas n'a été rapporté à Terre de Bas ces 4 dernières semaines.

NB: Cinq communes sont 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 2020-42 à 2020-45



Surveillance biologique

A l'hôpital (laboratoires de virologie du CHU et du CHBT), le taux de positivité (nombre de cas positifs rapportés au nombre de prélèvements réalisés) a doublé courant octobre (2020-42 à 44, 33% en moyenne) par rapport aux semaines précédentes (2020-39 à 41, 14% en moyenne). Les données pour la semaine dernière (2020-45) ne sont pas disponibles et sont à interpréter avec précaution pour la semaine 44 (en cours de consolidation).

En ville, ce taux de positivité dengue est également proche des 30 % pour la même période (2020-42 à 44, laboratoire Synergibio). Les données ne sont pas disponibles pour la semaine dernière (2020-45).

Le sérotype majoritaire reste le DENV-2. Le sérotype DENV-1 est également retrouvé (<10%, source IPG)..

Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

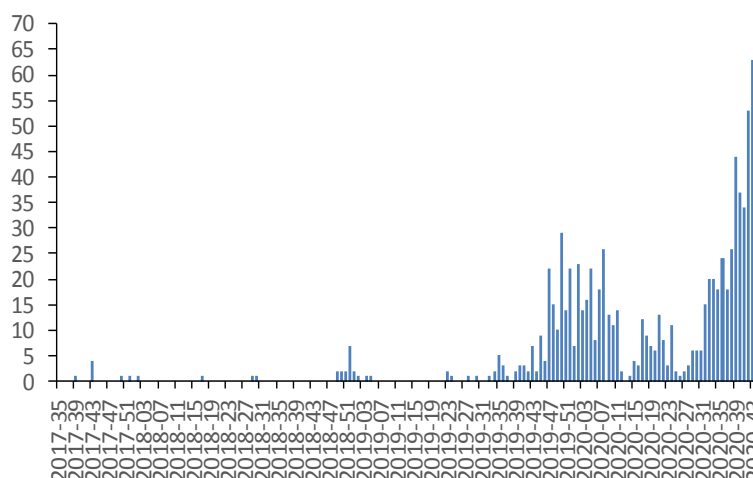
Depuis début juillet 2020 (S2020-27), une dynamique croissante du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de dengue est observée, pour atteindre un pic fin octobre (2020-44, 66 passages) (Figure 3). La dynamique observée à l'hôpital est comparable à celle observée en ville.

Depuis le début de l'épidémie (2019-42), 883 passages aux urgences ont été recensés avec 34,6 % chez les moins de 15 ans, 44,7 % chez les 15-44 ans, 15,4 % chez les 45-64 ans et 5,3% chez les plus de 65 ans. Parmi ces passages, 162 ont nécessité une hospitalisation (18,3 %).

Au cours des quatre dernières semaines (2020-42 à 45), 41 passages sur 214 (19,2%) ont été suivis d'une hospitalisation dont près de la moitié ont concerné des enfants de moins de 15 ans (20/41). La part des moins de 15 ans a augmenté ces quatre dernières semaines (48% contre 35% observé sur la période totale, depuis S2019-42)

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique les Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2020-45. Source : OScour® / SurSaUD®



Les données pour la semaine dernière (S2020-45) sont à interpréter avec précaution suite à un problème de transmission d'un établissement de santé.

Surveillance des formes graves et des décès

Depuis le début de la surveillance des cas graves et des décès déployée en 2019, un décès évalué par les cliniciens du CHBT comme étant directement lié à la dengue a été enregistré le mois dernier (septembre, 2020-37) ainsi qu'un cas grave hospitalisé en réanimation du CHU de Guadeloupe du 29/10 au 04/11 (2020-45, sortie d'hospitalisation).

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

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

| SAINT-MARTIN |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

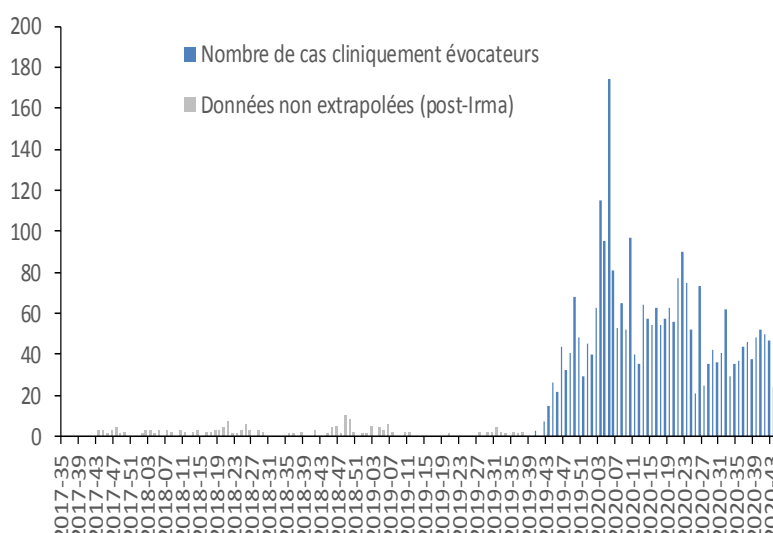
Au cours des quatre dernières semaines (2020-42 à 45), une quarantaine de cas cliniquement évocateurs sont rapportés en moyenne chaque semaine contre une cinquantaine les semaines précédentes (2020-38 à 2020-41) (Figure 4). Une légère diminution est donc observée ces dernières semaines qui reste à confirmer les prochaines semaines.

L'épidémie de dengue se poursuit à Saint-Martin.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), 2 450 cas cliniques de dengue ont été enregistrés.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-45
Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance biologique

Suite à un problème informatique émanant de Saint-Martin, les données biologiques n'ont pas pu être transmises pour les 2 dernières semaines (2020-44 et 45). Le taux de positivité (nombre de cas confirmés rapporté au nombre de prélèvements dengue) était en diminution au cours du mois d'octobre (16,9% en moyenne, 2020-41 à 43) par rapport à septembre (22,9%, 2020-38 à 40). Le sérotype de la dengue DENV-1 est majoritaire.

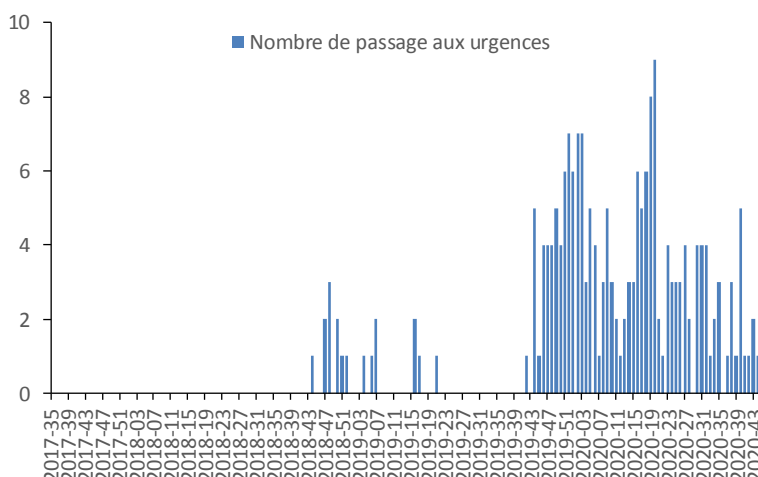
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Depuis la rentrée scolaire, l'activité dengue à l'hôpital est fluctuante, variant entre un passage et au plus cinq passages aux urgences pour suspicion de dengue recensés (semaine 2020-40) (Figure 5). Un passage aux urgences a été recensé au cours de la semaine dernière (2020-45). Le dernier passage suivi d'une hospitalisation pour suspicion de dengue remonte au mois de septembre (2020-37).

Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 132 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 29 (21,9 %) ont été suivis d'une hospitalisation.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-45. Source : Oscour® / SurSaUD®



Surveillance des cas graves et des décès

Depuis le début de l'épidémie, un cas grave de dengue (DENV-1) a été notifié à Saint-Martin en février (semaine 2020-07) par le service de réanimation du CHU de Guadeloupe. 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

| SAINT-BARTHELEMY |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

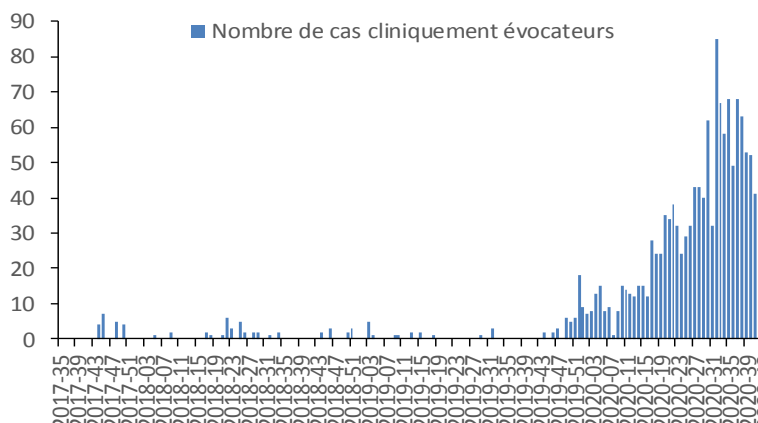
Le nombre de cas cliniques évocateurs de dengue est stable au cours des quatre dernières semaines (2020-42 à 45) avec une trentaine de patients en moyenne vus en consultation libérale.

Une tendance à la baisse est observée par rapport aux quatre semaines précédentes (50 cas en moyenne, 2020-38 à 41) Bien que comparables à ceux observés courant juin (2020-25) avant le pic épidémique atteint début août (semaine 2020-32), les niveaux observés restent toutefois élevés (Figure 6).

Depuis le début de l'épidémie de dengue (semaine 2020-17), 1 250 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-45
Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance des cas biologiquement confirmés

Les données en provenance du laboratoire de Saint-Barthélemy ne sont pas disponibles pour les deux dernières semaines 2020-44 et 2020-45.

Après un pic du nombre de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR enregistré au début du mois d'août (semaines 2020-32 et 2020-33), une tendance globale à la baisse en particulier à partir de la mi-octobre (2020-42 et 43) est observée avec un nombre de cas confirmés comparable à celui observé fin juin (2020-24 et 25). (Figure 7). Au total, depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-17 à 43), 756 cas biologiquement confirmés ont été rapportés. Cette tendance à la baisse est à confirmer au cours des prochaines semaines.

Trente-et-un prélèvements ont pu bénéficier d'une recherche de sérotype: seul le sérotype DENV-1 a été retrouvé.

Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

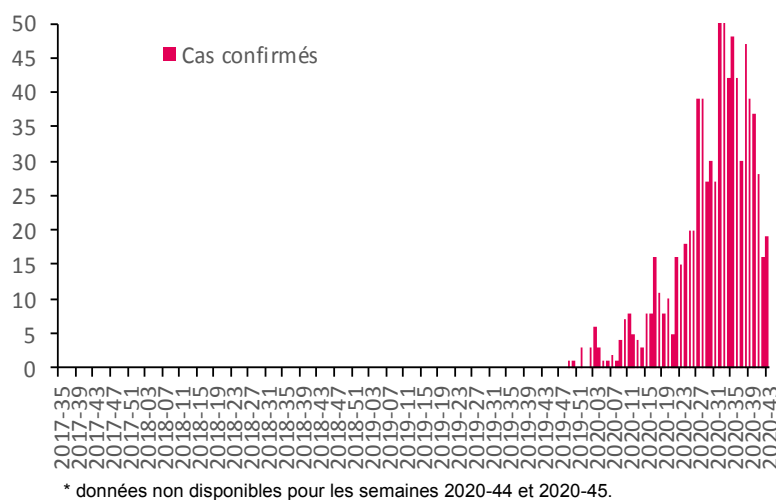
Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de dengue a doublé la semaine dernière (12 passages en 2020-45) par rapport aux semaines précédentes (6 passages en 2020-44 et 43) (Figure 8). Parmi les 12 passages la semaine dernière (2020-43), un a été suivi d'une hospitalisation.

Depuis le début de l'épidémie, 298 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 77 (26 %) suivis d'une hospitalisation.

| Figure 7 |

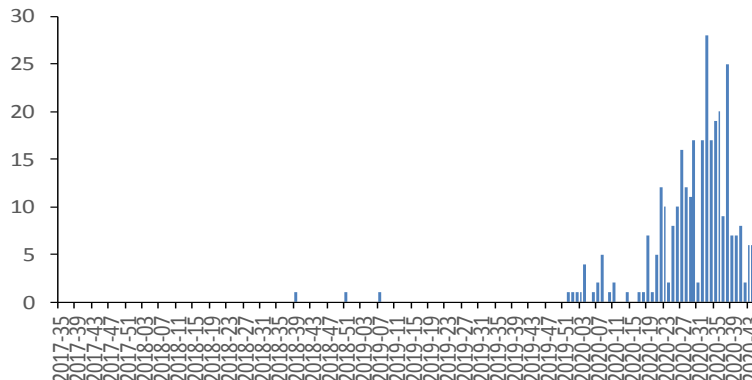
Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-43.

Sources : Laboratoire de ville Bio Pôle Antilles, Saint-Barthélemy, CNR, Cerba



| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-45. Source : Oscour® / SurSaUD®



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

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

| 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 anti-vectorielle 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 anti-vectorielle 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 anti vectorielle et le service Veille Alerte et Vigilance (Mme Axel GRELLIER, Mme Océane Leroy 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 18 905 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

A Saint-Martin

Epidémie confirmée

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

- Près de 2 450 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

A Saint-Barthélemy

Epidémie confirmée

Depuis le début de l'épidémie (2020-17)

- 1 250 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

En Martinique

Epidémie confirmée

Depuis le début de l'épidémie (2019-45)

- Près de 29 800 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-3

Date de publication :
12 novembre 2020

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>