

### Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2021-03 *Epidemiological update of dengue activity - Weekly report 2021-03*

**Guadeloupe:** Une diminution en ville et une stabilisation à l'hôpital des indicateurs de surveillance sont observées depuis deux semaines. Le nombre de consultations médicales pour suspicion de dengue se rapproche du seuil épidémique. L'épidémie se poursuit sur l'archipel. Le sérotype circulant majoritairement reste le DENV-2, avec une co-circulation des sérotypes DENV-1 et DENV-3.

**Saint-Martin:** Une trentaine de cas cliniquement évocateurs de dengue a été vue en consultation médicale la semaine dernière. Cela fait désormais un an que l'épidémie de dengue (2020-03) a été déclarée sur le territoire dont le sérotype majoritaire est le DENV-1.

**Saint-Barthélemy:** La diminution des indicateurs de surveillance se confirment. L'épidémie semble en phase descendante. Le sérotype DENV-1 circule majoritairement. Dans ce contexte, le CEMIE sera interrogé dans les prochains jours afin de discuter d'un éventuel changement de phase épidémique selon le PSAGE\*.

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

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

*Saint-Martin : The dengue epidemic is ongoing to a stable level. The main serotype is DENV-1.*

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

### | GUADELOUPE |

#### Surveillance des cas cliniquement évocateurs

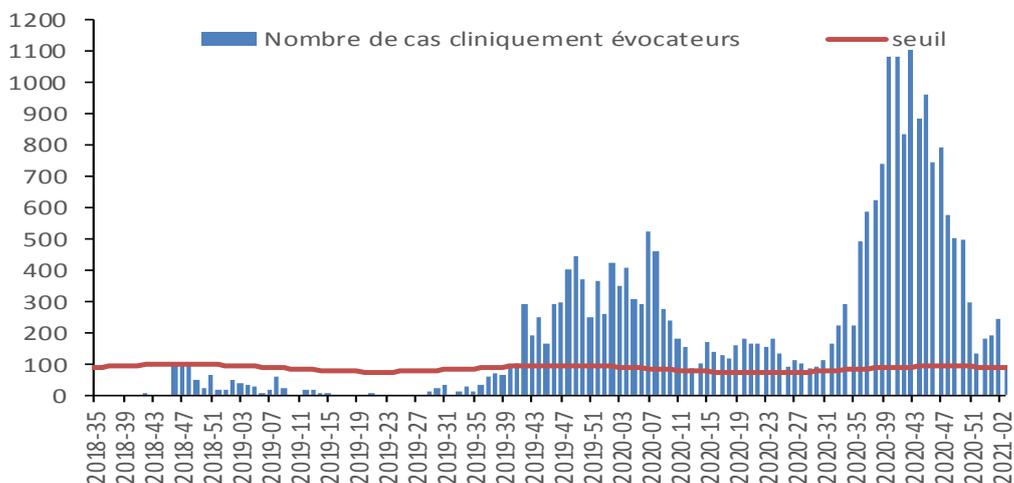
##### Réseau médecins sentinelles

Une nette baisse du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue avoisinant le seuil épidémique pour la première fois depuis juillet 2020 (2020-09) a été observée la semaine dernière 2021-03, avec une centaine de cas estimés, contre près de 250 cas estimés rapportés la semaine précédente 2021-02, soit -60 %. [Figure 1]. Cette tendance à la baisse est à confirmer dans les prochaines semaines.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), près de 23 140 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été estimés 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 2018-35 à 2021-03 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

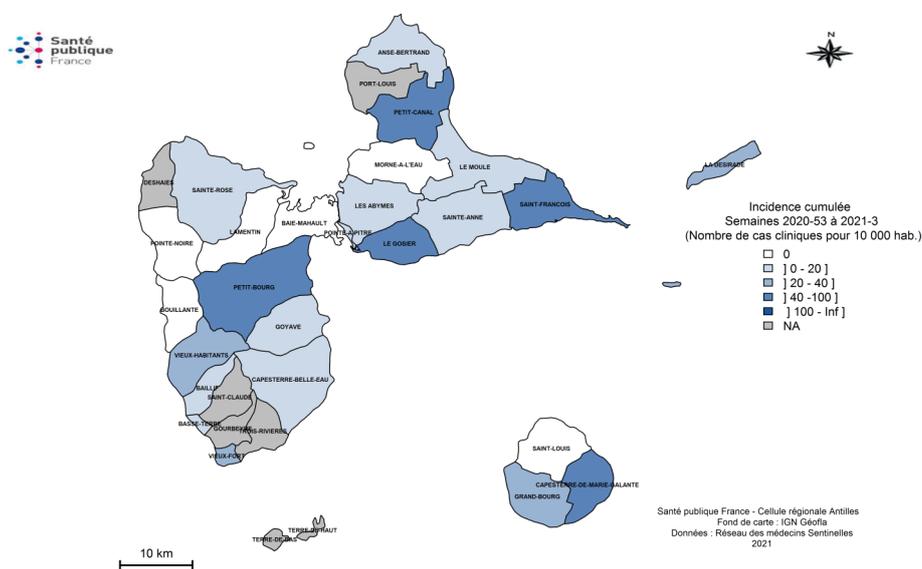
Au cours des quatre dernières semaines (2020-53 à 2021-03), près de 710 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste (Figure 2). La commune de Capesterre de Marie-Galante présente le taux d'incidence le plus élevé de l'archipel (88 cas pour 10 000 habitants) suivie des communes de Petit-Bourg (73), Saint-François (68), Gosier et Petit-Canal (41).

Six communes ayant au moins un médecin sentinelle ne rapportent aucun cas cliniquement évocateur de dengue au cours des quatre dernières semaines : Pointe Noire, Bouillante, Lamentin, Baie-Mahault, Morne-à-l'eau et Saint-Louis. Dans les autres communes de l'archipel, le taux d'incidence de cas cliniques de dengue oscille entre 3 cas (Moule) et 37 cas (Vieux Habitants) pour 10 000 habitants.

*NB: Sept communes sont actuellement dépourvues de médecins sentinelles (Port-Louis, Deshaies, Saint-Claude, Gourbeyre, Trois-Rivières et l'archipel des Saintes)*

## | Figure 2 |

Répartition spatiale de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation en médecine de ville, Guadeloupe Semaines 2020-53 à 2021-03



## Surveillance biologique

Aucun nouveau foyer\* épidémique de dengue n'a été identifié sur l'archipel depuis fin décembre.

A l'hôpital (laboratoire de virologie du CHU), le taux de positivité (nombre de cas positifs rapporté au nombre de prélèvements réalisés) a atteint 24 % en semaine 2021-02 contre 32 % la semaine précédente 2021-01. En ville (laboratoires Synergibio), le taux de positivité est inférieur à 20 % depuis quatre semaines (2020-53 à 2021-03).

Concernant le sérotype circulant, le CNR associé des arboviroses de Guyane et l'Institut Pasteur de Guadeloupe ont pu identifier les sérotypes du virus circulant de la dengue dans 282 prélèvements réalisés entre août et décembre 2020 par : 57 (20 %) DENV-1, 182 (65 %) DENV-2 et 43 (15 %) DENV-3.

\* Foyer épidémique: présence d'au moins deux cas confirmés et identification de cas suspects

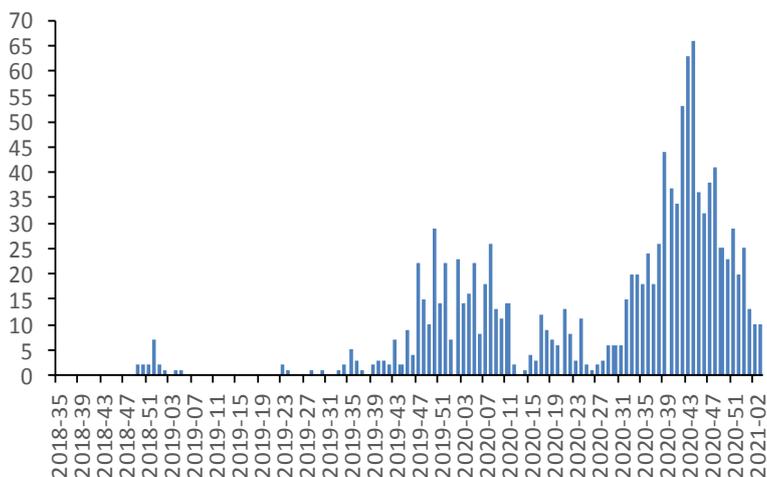
## Surveillance des passages aux urgences

Depuis trois semaines (2020-01 à 2020-03), le nombre de passages aux urgences se stabilise, avec une dizaine de passages rapportée chaque semaine (Figure 3). Sur cette même période, 5 passages ont été suivis d'une hospitalisation. Par contre, les trois semaines précédentes (2020-51 à 2020-53) comptabilisaient plus d'une vingtaine de passages par semaine dont 20 % suivis d'une hospitalisation.

Depuis le début de l'épidémie (2019-42), 1 153 passages aux urgences ont été recensés. Parmi ceux-ci, 38 % concernaient des patients âgés de moins de 15 ans, 42 % de 16 à 44 ans, 15 % de 45 à 64 ans et 5 % de plus de 65 ans. Parmi ces passages, près de un sur cinq a été suivi d'une hospitalisation.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique les Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2018-35 à 2021-03. Source : *Oscour® / SurSaUD®*



## Surveillance des cas graves et des décès

Depuis le début de la surveillance des cas graves et des décès déployée en 2019, trois cas graves ont été signalés par les services de réanimation du CHU et du CHBT dont deux sont décédés. Les décès sont survenus en septembre (2020-37) et en décembre (2020-51). Les deux décès ont été évalués par les cliniciens comme directement liés à la dengue.

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

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

## | SAINT-MARTIN |

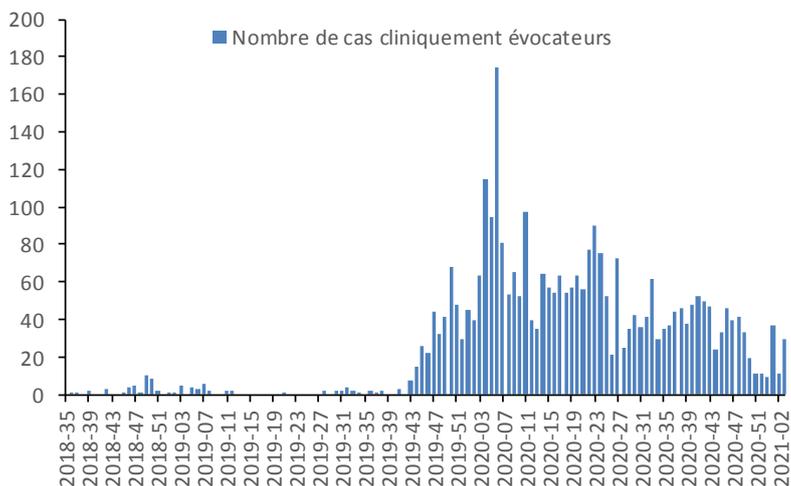
### Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Au cours des trois premières semaines de janvier (2021-01 à 2021-03), le nombre estimé de consultations pour suspicion de dengue a fluctué entre 11 et 37 consultations en médecine de ville (Figure 4). Au cours de la semaine dernière 2021-03, on enregistre une trentaine de cas cliniquement évocateurs de dengue, une valeur élevée pour la période. Cela fait désormais un an que l'île subit une épidémie de dengue.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), 2 740 cas cliniquement évocateurs 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 2018-35 à 2021-03. Source : *réseau des médecins sentinelles*



## Surveillance biologique

Aucun nouveau foyer épidémique de dengue n'a été identifié depuis les trois foyers de dengue enregistrés en début d'année 2021 dans les quartiers de Friar's Bay, Baie orientale et Cul-de-sac. Le sérotype DENV-1 reste majoritaire.

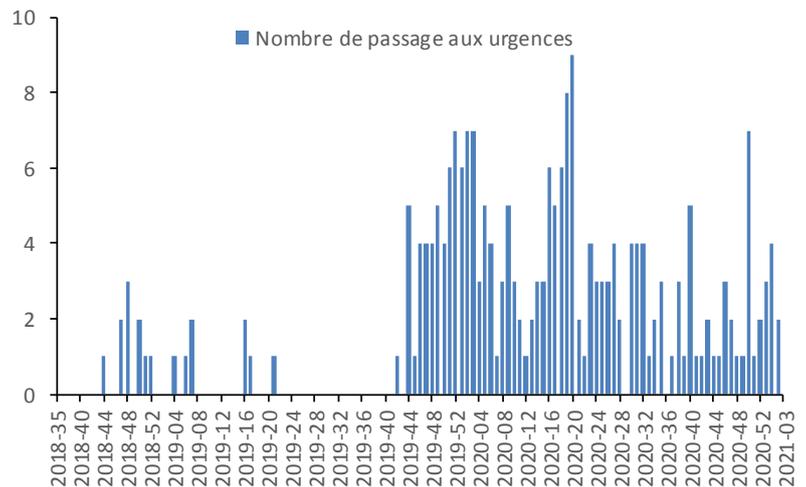
## Surveillance des passages aux urgences

Aucun passage aux urgences n'a été signalé la semaine dernière (2021-03) contre deux passages la semaine précédente (2021-02) [Figure 5].

Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 158 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés. Parmi ceux-ci, 18 % concernaient des patients âgés de 0 à 15 ans, 47 % de 16 à 44 ans, 27 % de 45 à 64 ans et 8 % de plus de 65 ans. Trente-deux passages ont été suivis d'une hospitalisation.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2018-35 à 2021-03. 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 ce 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 |

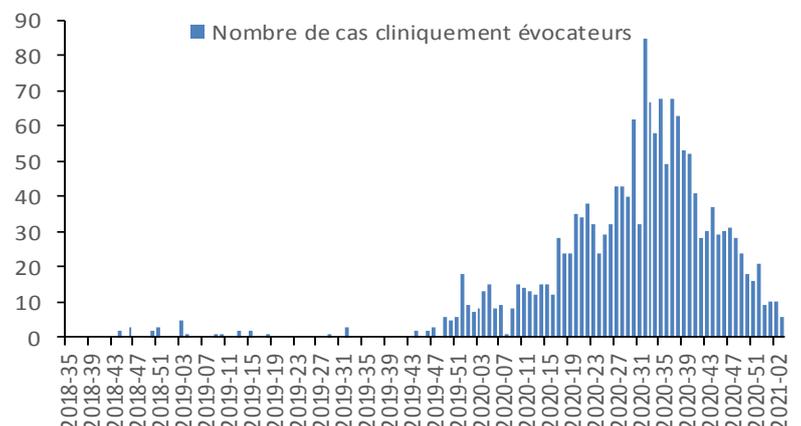
## Surveillance des cas cliniquement évocateurs

La diminution du nombre de cas cliniques vus en médecine de ville se poursuit avec six cas enregistrés la semaine dernière 2021-03 contre 10 cas la semaine précédente 2021-02 (Figure 6). La phase descendante de l'épidémie depuis le pic épidémique (2020-32) continue sa progression.

Depuis le début de l'épidémie de dengue (semaine 2020-17), 1 451 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 2018-35 à 2021-03. Source : *réseau des médecins sentinelles*



## Surveillance biologique et foyers épidémiques

Après un pic du nombre de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR enregistrés au début du mois d'août (semaines 2020-32 et 2020-33), une tendance à la baisse du nombre de cas confirmés est observée. Toutefois, les données biologiques concernant les dernières semaines ne sont toujours pas disponibles, la situation Covid-19 impactant fortement le laboratoire.

Aucun nouveau foyer épidémique de dengue n'a été identifié depuis le début de l'année. Le sérotype circulant DENV-1 est majoritaire.

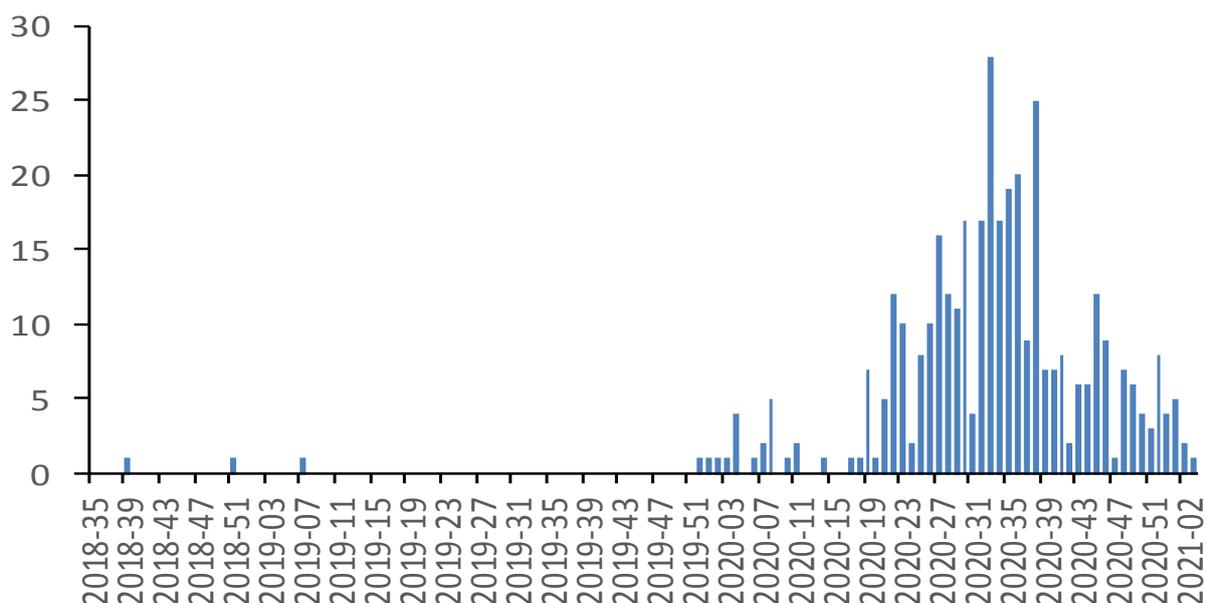
## Surveillance des passages aux urgences

Trois passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés au cours des deux dernières semaines (2021-02 et 2021-03) contre 9 pour la période précédente (2020-53 et 2021-01) [Figure 7]. Le seul passage aux urgences rapporté la semaine dernière 2021-03 a été suivi d'une hospitalisation. La diminution du nombre de passages aux urgences depuis le début de l'année (2021-01) se poursuit.

Depuis le début de l'épidémie, 350 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés. Parmi ceux-ci, 13 % concernaient les patients âgés de 0 à 15 ans, 59 % de 16 à 44 ans, 23 % de 45 à 64 ans et 5 % de plus de 65 ans. Parmi ces passages, près d'un quart (24 %) a été suivi d'une hospitalisation.

### | Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2018-35 à 2021-03. 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.

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 23 140 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

**A Saint-Martin**  
**Epidémie confirmée**  
Depuis le début de l'épidémie (2020-03)

- Près de 2 740 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

**A Saint-Barthélemy**  
**Epidémie confirmée**  
Depuis le début de l'épidémie (2020-17)

- 1 451 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

**En Martinique**  
**Epidémie confirmée**  
Depuis le début de l'épidémie (2019-45)

- Près de 32 790 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-3

**Date de publication :**  
28 janvier 2021

**Rédacteur en chef**  
Frank Assogba  
Responsable par intérim de la Cellule régionale Antilles de Santé publique France

**Comité de rédaction**  
Lyderic Aubert, Marie Barrau, Elise Daudens-Vaysse, Frédérique Dorléans, Lucie Léon

**Contact presse**  
presse@santepubliquefrance.fr

**Diffusion Santé publique France**  
12 rue du Val d'Osne  
94 415 Saint-Maurice Cedex  
www.santepubliquefrance.fr

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