

Surveillance de la dengue

Guadeloupe, Martinique, St Martin, St Barthélemy

Point épidémiologique N°3 15 Décembre 2022

Remerciements à
nos partenaires



Réseau des médecins
sentinelles généralistes



Situation épidémiologique

En **Guadeloupe**, le comité technique de suivi de la dengue s'est réuni le jeudi 8 décembre 2022 et considère que la situation épidémiologique, selon le PSAGE* dengue, correspond à la **phase 2 niveau 1: Foyers isolés ou foyers sans lien(s) épidémiologique(s)**. Les deux foyers épidémiques identifiés dans la commune de Saint-François (*La coulée* et *Belle Allée*) sont toujours actifs. Le sérotype DENV-2 a été retrouvé. En **Martinique**, à **Saint-Martin** et à **Saint-Barthélemy**, la situation est calme. Différents facteurs (saison pluvieuse, flux de voyageurs, manifestations importantes) peuvent rapidement entraîner une dégradation de la situation épidémiologique.

* Programme de surveillance, d'alerte et de gestions des épidémies

Au cours des deux dernières semaines 2022-S48 à 2022-S49**

** 2022-S48: semaine du 28 octobre au 04 décembre 2022, 2022-S49: semaine du 05 au 11 décembre 2022

Guadeloupe



6 cas confirmés en S49 vs 6 en S48

Source : CHBT, CHU, Synergibio, BPA, IPG



~110 cas cliniquement évocateurs en S49 vs 60 en S48

Source: Réseau Médecins Sentinelles



0 passage aux urgences en S49 vs 1 en S48

Source: CHU, CHBT, CEC



0 hospitalisation après passage aux urgences

Saint-Martin



0 cas confirmé en S49 vs 1 en S48

Source : BPA, Synergibio



0 cas cliniquement évocateur

Source: Réseau Médecins Sentinelles



0 passage aux urgences

Source: CH Fleming



0 hospitalisation après passage aux urgences

Martinique



0 cas confirmé

Source : BioLab, BioSanté, CHUM



~ 20 cas cliniquement évocateurs en S49 vs 10 en S48

Source: Réseau Médecins Sentinelles, SOS médecins



0 passage aux urgences pédiatriques

Source: MFME



0 hospitalisation après passage aux urgences

Saint-Barthélemy



0 cas confirmé

Source : BPA



0 cas cliniquement évocateurs

Source: Réseau Médecins Sentinelles



0 passage aux urgences

Source: CH de Bruyn
absence de remontée depuis S43



0 hospitalisation après passage aux urgences

Guadeloupe: Recrudescence des cas

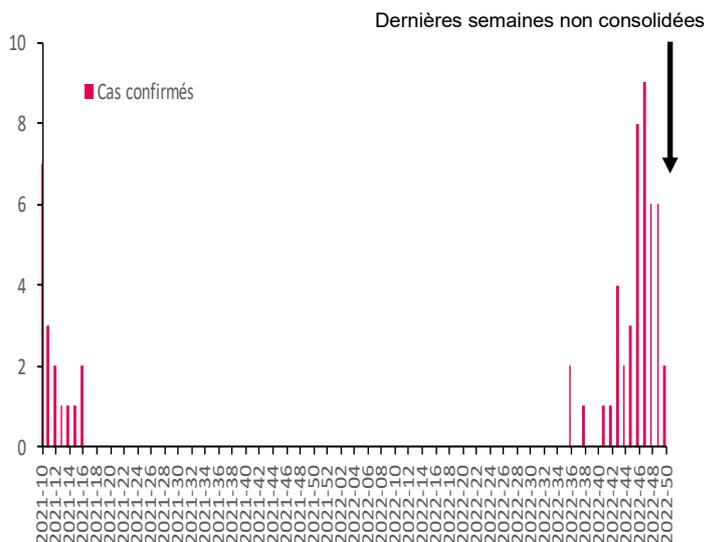
Surveillance des indicateurs virologiques

En médecine de ville, près de 170 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été enregistrés au cours des deux dernières semaines (2022-48 à 2022-49) contre environ 230 les deux semaines précédentes (2022-46 et 2022-47).

Le nombre de cas biologiquement confirmés *par NS1 et /ou RT-PCR* et déclarés est stable depuis la mi-novembre 2022 avec respectivement, 8, 7, 6 et 6 cas enregistrés entre les semaines 2022-46 et 2022-49.

En parallèle, la surveillance épidémiologique des arboviroses dans l'hexagone nous a permis de recenser 8 cas confirmés de dengue par RT-PCR exportés de Guadeloupe au cours du mois de novembre, parmi lesquels, le sérotype DENV-2 a été identifié.

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, Guadeloupe, semaines 2021-10 à 2022-50.
Source : Laboratoires de ville, CNR, Cerba, Biomnis, CHU, CHBT IP Guadeloupe.



Niveau du PSAGE* DENGUE

	En Guadeloupe , le comité technique de suivi de la dengue s'est réuni le jeudi 8 décembre 2022 et, à l'unanimité, estime que la situation épidémiologique, conformément au PSAGE dengue, correspond à la phase 2 niveau 1: Foyers isolés ou foyers sans lien(s) épidémiologique(s) .
	Les trois autres territoires des Antilles françaises, à savoir la Martinique, Saint-Martin et Saint-Barthélemy sont en phase 1 du PSAGE: Cas sporadiques en période de faible transmission .

* Echelle de risque épidémique : ■ Cas sporadiques ■ Foyers isolés ou foyers sans lien(s) épidémiologique(s) ■ Foyers à potentiel évolutif ou foyers multiples avec lien(s) épidémiologique(s) entre eux ■ Franchissement du niveau maximum attendu par les cas cliniquement évocateurs ■ Epidémie confirmée (niveau 1) ou épidémie avec fréquence élevée de formes sévères (niveau 2) ■ Retour à la normale

* Programme de surveillance, d'alerte et de gestions des épidémies

Prévention

Les professionnels de santé (médecins, biologistes) doivent **détecter, confirmer et signaler le plus rapidement possible les nouveaux cas de dengue** pour permettre la mise en place de mesures de gestion rapides et adaptées.

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, 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.

Définition de cas de dengue et stratégie diagnostique

Le tableau ci-dessous présente un rappel des définitions de cas de dengue:

Cas cliniquement évocateur	Cas biologiquement confirmé
FIEVRE élevée (>38,5°C) de début brutal Et au moins un des signes suivants : Maux de tête ± douleurs articulaires ± douleurs musculaires ± douleurs aux lombaires (bas du dos) ± douleurs rétro orbitaires ± fatigue	De J1 à J7 de la DDS* RT-PCR sur sang Ag NS1 sur sang

En phase inter-épidémique, tout cas cliniquement évocateur doit faire l'objet d'une recherche diagnostique. Face à un cas clinique de dengue, le diagnostic précoce par la détection du génome viral par RT-PCR ou la recherche d'antigène NS1 est à privilégier. En effet, l'interprétation des résultats de sérologie de la dengue est plus complexe notamment depuis l'épidémie de Zika, virus appartenant à la même famille (flavivirus) et par conséquent pouvant entraîner des réactions sérologiques croisées.

Par ailleurs, il est rappelé la nécessité hors épidémie de confirmer par RT-PCR tout résultat NS1 négatif.

Situation épidémiologique du Chikungunya et du Zika

Actuellement, les arbovirus Chikungunya et Zika ne sont pas présents sur le territoire des Antilles françaises.

Points clés

Depuis novembre 2022

En Martinique

- Pas de cas biologiquement confirmé

En Guadeloupe

- 36 cas biologiquement confirmés

A Saint-Martin

- Un cas biologiquement confirmé

A Saint-Barthélemy

- Pas de cas biologiquement confirmé

Date de publication :
15 décembre 2022

Rédacteur en chef

Jacques Rosine
Responsable de la Cellule régionale Antilles de Santé publique France

Rédactrice adjointe

Mathilde Melin

Comité de rédaction

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Eline Hassan
Lucie Léon
Abdoul Djamal Moukaila
Anne Teissier
Cindy Thelise

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>