

Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2020-25 *Epidemiological update of dengue activity - Weekly report 2020-25*

Guadeloupe: l'épidémie se poursuit à des niveaux modérés depuis début avril. Le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 2. Des foyers épidémiques ont été identifiés dans les communes de Bouillante, Petit Bourg, Le Gosier et Saint-François.

Saint-Martin: l'épidémie se poursuit à des niveaux modérés. Le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 1. La lutte anti-vectorielle a identifié un nombre plus important de cas confirmés au cours des quatre dernières semaines dans les quartiers Cul-de-sac, Baie Orientale et Baie Nettle et Jardin d'Orient.

Saint-Barthélemy: depuis la mi-avril, les indicateurs de surveillance épidémiologique sont à des niveaux élevés. Selon les services de la lutte anti-vectorielle en charge des enquêtes auprès de chaque cas confirmé, le nombre de cas est réparti sur toute l'île. Toutefois les quartiers qui enregistrent un nombre plus important de cas confirmés durant les 4 dernières semaines sont : Marigot, Lorient, Gustavia, Vittet, Grand cul de sac et Saline. Le Comité Technique de Suivi de la dengue considère que la circulation actuelle de la dengue correspond à une situation épidémique. Le comité de gestion pourra être consulté prochainement pour discuter éventuellement d'un changement de phase du Psage.

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 : High level of surveillance indicators. The main serotype is the DENV-2.

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

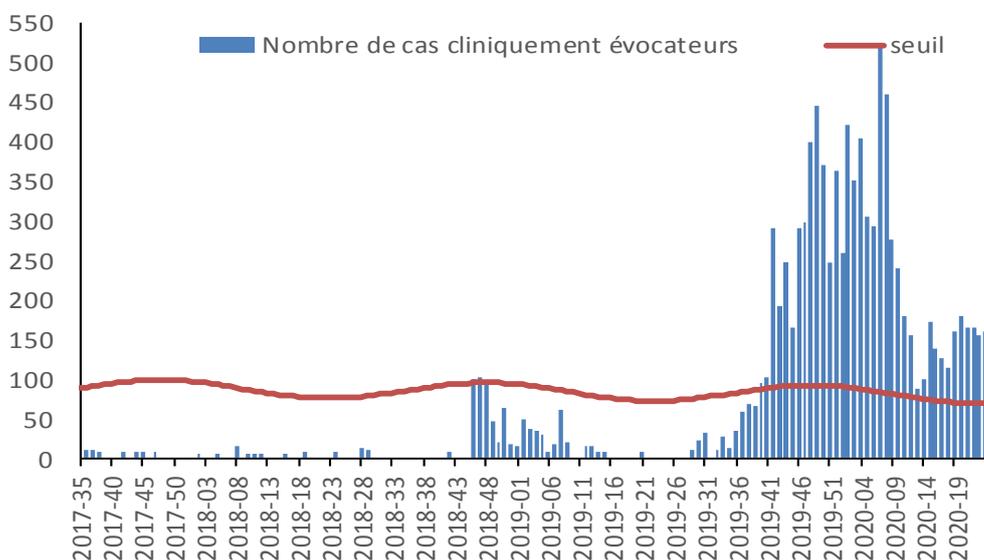
Réseau médecins sentinelles

Une légère diminution du nombre estimé de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville est observée la semaine dernière (2020-25) avec 130 cas estimés contre 160 cas en moyenne sur les six dernières semaines (2020-19 à 2019-24). Depuis début mai, le nombre de nouveaux cas oscille entre 120 et 180 cas hebdomadaires. Ces valeurs, bien que supérieures au seuil saisonnier, sont 2 à 3 fois inférieures à celles observées au 1er trimestre.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), 9 010 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 2017-35 à 2020-25 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.

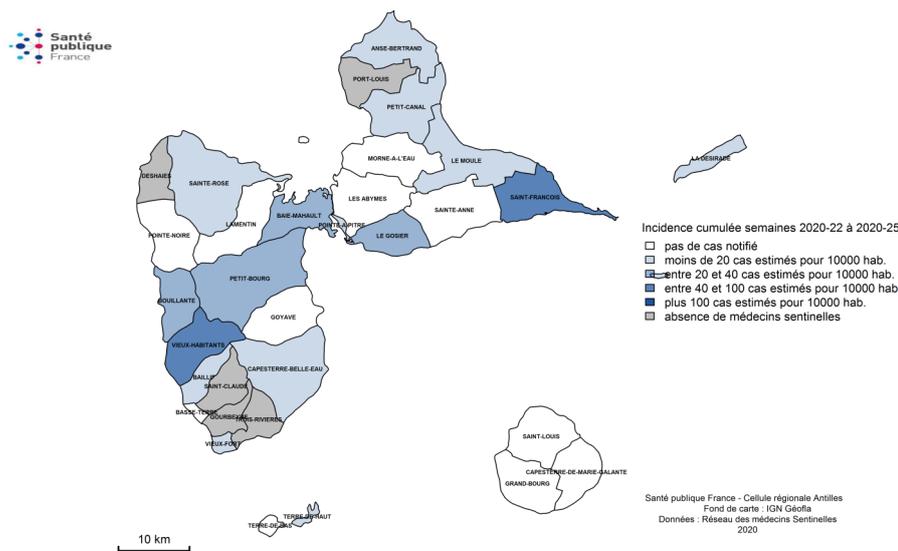
Répartition géographique

Au cours des quatre dernières semaines (2020-22 à 2020-25), le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté un médecin généraliste est de 610 cas. Les communes les plus impactées, celles dont l'incidence cumulée est la plus élevée avec entre 40 et 100 cas estimés pour 10000 habitants, sont Saint-François et Vieux-Habitants (Figure 2). Les communes Petit Bourg, Le Gosier, Bouillante et Baie-Mahault présentent une incidence comprise entre 20 et 40 cas pour 10000 habitants.

Onze communes sur les 32 de l'archipel ne rapportent aucun cas cliniquement évocateur de dengue. 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 2020-22 à 2020-25



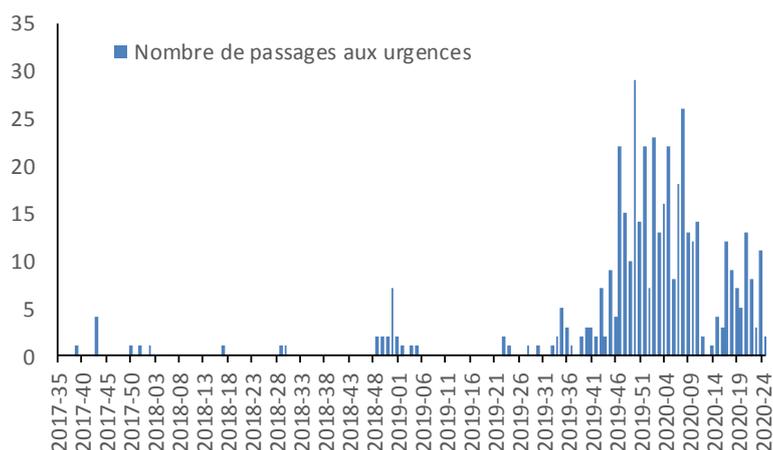
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Au cours des trois dernières semaines (2020-23 à 2020-25), respectivement 3, 11 et 2 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés hebdomadairement. La tendance est similaire à celle observée depuis fin avril (2020-17) (Figure 3). Quatre passages aux urgences ont nécessité une hospitalisation au cours des trois dernières semaines dont 1 en semaine 2020-23 et 3 en semaine 2020-24.

Depuis le début de l'épidémie (2019-42), 388 passages aux urgences ont été recensés dont 85 (21,9 %) ont nécessité une hospitalisation.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique les Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2020-25. Source : Oscour® / SurSaUD®



Sérotypes circulants

Le sérotype majoritaire est le DENV-2 (91%). Les sérotypes DENV-1 (6%) et DENV-3 (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

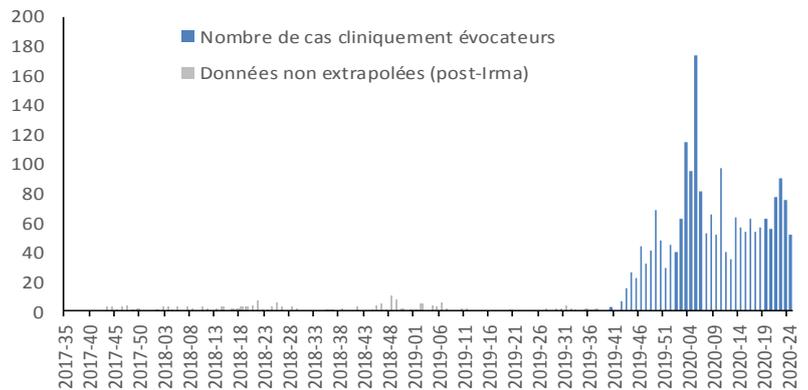
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

La légère augmentation du nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue en médecine de ville observée en semaine 2020-22 ne s'est pas confirmée au cours des deux dernières semaines (2020-24 et 2020-25) avec respectivement 75 et 50 cas estimés (Figure 4). Une stabilité relative du nombre de cas est observée depuis mars 2020.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), 1 630 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 2020-25
Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance des cas biologiquement confirmés

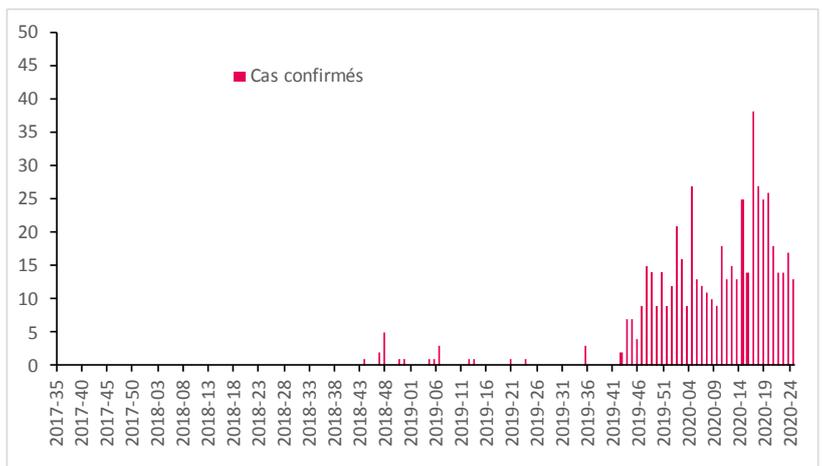
Le nombre de cas biologiquement confirmés est stable au cours des quatre dernières semaines (2020-22 à 2020-25) avec respectivement 14, 14, 17 et 13 cas enregistrés par semaine (Figure 5).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), 397 cas biologiquement confirmés de dengue ont été enregistrés. Le sérotype de la dengue a été identifié sur 126 prélèvements : le sérotype DENV-1 est majoritaire (78,6 %) et les sérotypes DENV-2 (11,9 %) et DENV-3 (9,5 %) ont également été identifiés.

Quatre foyers épidémiques sont actuellement actifs : Cul-de-sac, Baie Orientale, Baie Nettlé et Jardin d'Orient.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, semaines 2017-35 à 2020-25. Source : Laboratoire de ville Biopole Antilles, CNR, Cerba,



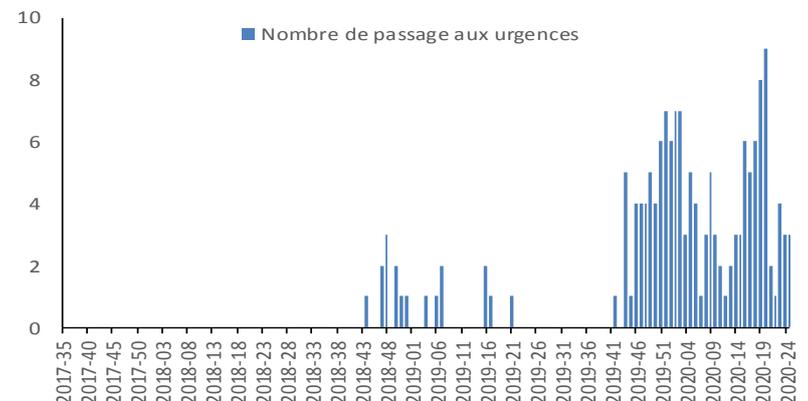
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Au cours des cinq dernières semaines (2020-21 à 2020-25), le nombre de passages aux urgences pour suspicion de dengue fluctue entre 1 et 4 passages hebdomadaires (Figure 6). Sur cette période 2 hospitalisations ont été enregistrées, 1 en semaine 2020-21 et 1 en semaine 2020-23.

Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 89 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 29 ont nécessité une hospitalisation.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-25. 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 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

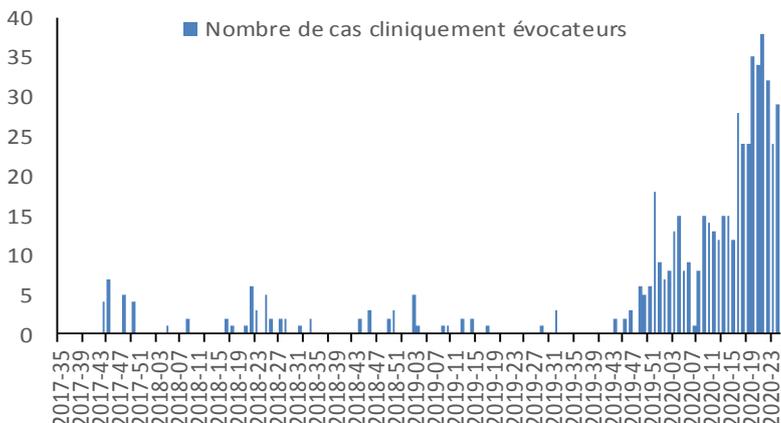
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Le nombre élevé de consultations pour dengue observé depuis le début du mois de mai se poursuit au cours des trois dernières semaines (2020-23 à 2020-25), avec respectivement 23, 24 et 29 cas cliniquement évocateurs enregistrés (Figure 7).

Depuis décembre (2019-49), l'activité dengue en médecine de ville s'est intensifiée avec un total de 477 cas cliniquement évocateurs de dengue qui ont consulté un médecin généraliste.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-25
Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance des cas biologiquement confirmés

Au cours des trois dernières semaines (2020-23 à 2020-25), 3 à 13 cas ont été confirmés par semaine (Figure 8).

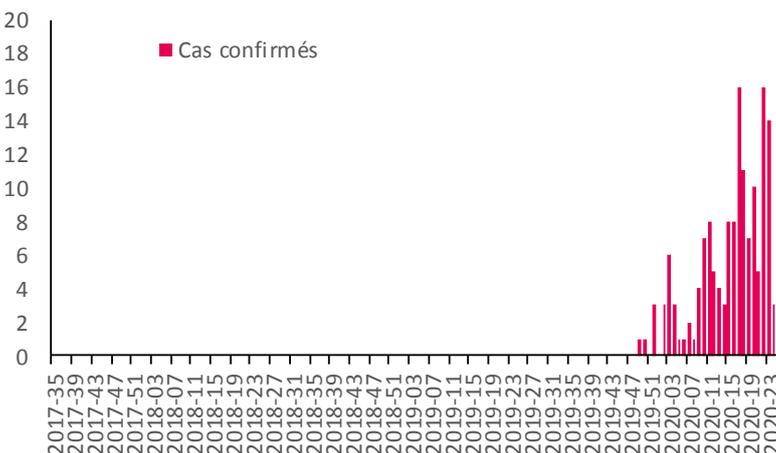
Depuis début décembre 2019 (2019-49), 165 cas ont été biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR.

Le sérotypage de la dengue a été recherché sur 11 prélèvements positifs en RT-PCR. Le sérotype circulant majoritairement est le DENV-2 (9 prélèvements) et la co-circulation du DENV-1 a été identifiée sur 2 prélèvements.

Six foyers sont actuellement actifs : Gustavia, Vittet, Grand cul de sac, Marigot, Lorient et Saline.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, laboratoires, semaines 2017-35 à 2020-25. Sources : Laboratoire de ville Biopole Antilles, CNR, Cerba, Biomnis



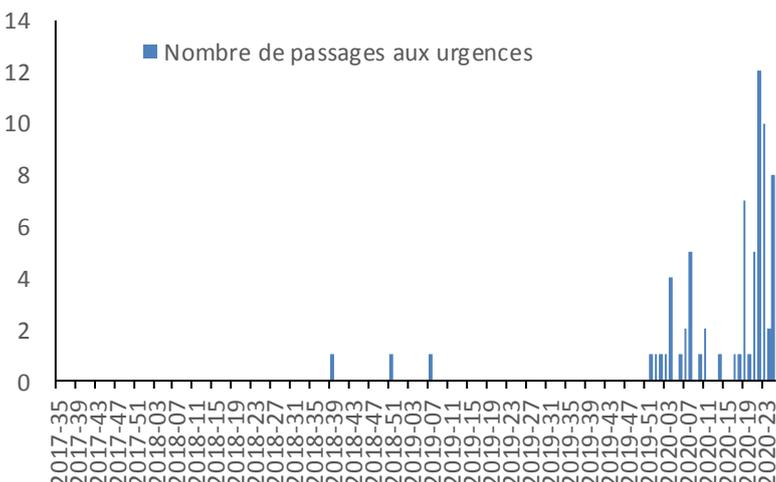
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Le nombre de passages aux urgences pour dengue reste élevé les trois dernières semaines (2020-23 à 2020-25) avec respectivement 10, 2 et 8 passages hebdomadaires (Figure 9).

Depuis début décembre (2019-49), 67 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 22 ont nécessité une hospitalisation. Les dernières hospitalisations remontent à début juin (2020-23).

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-25. Source : Oscour® / SurSaUD®



| 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.



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, Mme Annabelle PREIRA et Mme Ludivine JOSEPH) 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)

- 9 010 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

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

- 1 630 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

A Saint-Barthélemy
Circulation active du virus

Depuis décembre 2019

- 477 cas cliniquement évocateurs
- 165 cas biologiquement confirmés
- Sérotype majoritaire DENV-2

En Martinique
Epidémie confirmée
Depuis le 4 novembre 2019 (2020-45)

- 6070 cas cliniquement évocateurs
- 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>