

Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2020-37 *Epidemiological update of dengue activity - Weekly report 2020-37*

Guadeloupe: Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation médicale par semaine a atteint son niveau maximal depuis le début de l'épidémie (mi-octobre 2019). L'épidémie se poursuit et le sérotype circulant majoritaire reste le sérotype 2.

Saint-Martin: La dynamique du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est relativement stable depuis la mi-juillet mais se maintient à des niveaux élevés. L'épidémie se poursuit et le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 1.

Saint-Barthélemy: Les indicateurs de surveillance restent très élevés, dans des valeurs similaires à celles observées lors de l'importante épidémie de 2009-2010 qui a touché les Antilles françaises. L'épidémie actuelle poursuit sa progression et le sérotype circulant majoritaire reste le sérotype 2.

*Guadeloupe and Saint-Barthélemy : 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 .*

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

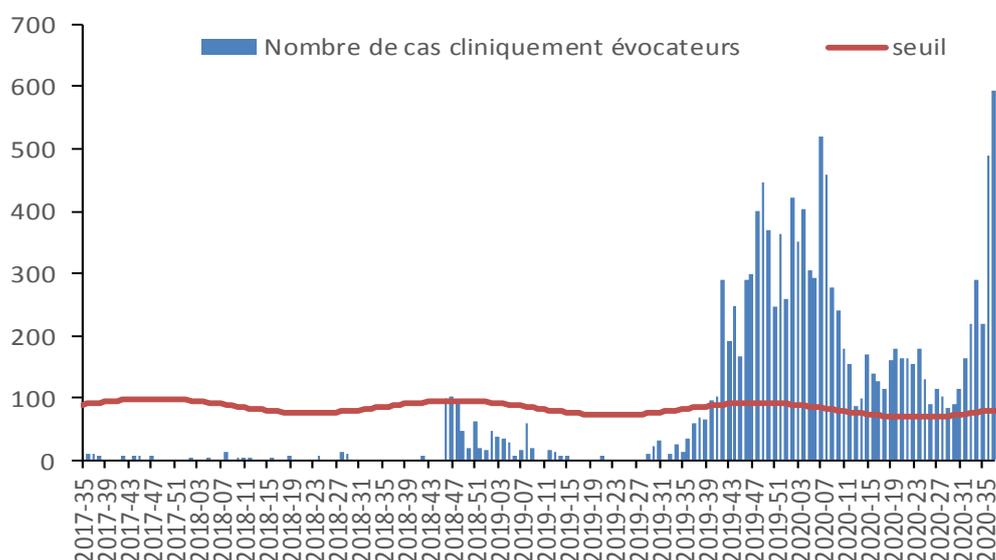
Réseau médecins sentinelles

En ce début du mois de septembre, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation médicale par semaine a atteint son niveau maximal depuis le début de l'épidémie avec près de 590 cas estimés la semaine dernière, 2020-37 (Figure 1). Cette nette augmentation confirme le regain de la circulation virale observée il y a deux semaines. En effet, au cours du mois d'août, près de 200 cas cliniques vus en médecine de ville ont été estimés, en moyenne, chaque semaine contre la moitié au mois de juillet.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), près de 11 600 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 2020-37 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 (2020-34 à 2020-37), près de 1 590 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste. Les communes les plus impactées, c'est-à-dire celle dont l'incidence cumulée est la plus élevée, supérieure à 100 cas estimés pour 10 000 habitants, sont Saint-François, Vieux-Habitants et Terre-de-Haut (Figure 2). Baie-Mahault, Gosier, Petit-Bourg, Bouillante, Pointe Noire et désormais Saint-Louis de Marie-Galante, présentent des incidences comprises entre 40 et 100 cas pour 10 000 habitants. Six des 27 communes de l'archipel disposant de médecins sentinelles ne rapportent aucun cas cliniquement évocateur de dengue sur les quatre dernières semaines.

NB: Cinq communes sont actuellement dépourvues de médecins sentinelles.

Surveillance biologique

A l'hôpital, le taux de positivité (nombre de cas positifs rapporté sur le nombre de prélèvements dengue) avoisine les 30 % en semaine 2020-35. Le sérotype majoritaire est le DENV-2 (91%). Les sérotypes DENV-1 (6%) et DENV-3 (3%) circulent également.

Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

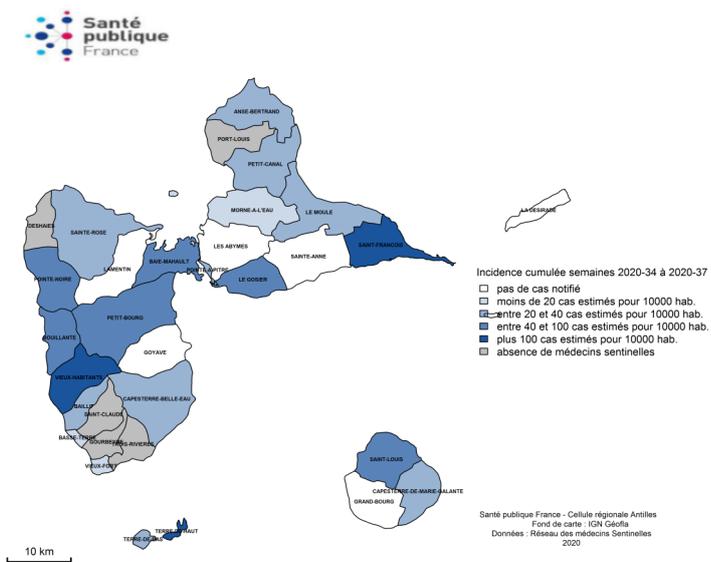
Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de dengue est stable et toutefois élevé depuis six semaines (2020-33 à 2020-37) avec une vingtaine de passages par semaine contre moins d'une dizaine les semaines précédentes (Figure 3). Ces valeurs élevées sont similaires à celles observées au moment de la déclaration de l'épidémie sur le territoire par le préfet en fin d'année 2019. Ces deux dernières semaines (2020-36 et 2020-37), parmi les 42 passages aux urgences enregistrés, six ont été suivis d'une hospitalisation et 40,8 % des passages concernent les moins de 15 ans. Depuis le début de l'épidémie (2019-42), 528 passages aux urgences ont été recensés dont 107 (20,0 %) ont nécessité une hospitalisation. Parmi ces 525 passages, 5,9% concernent les 0-5 ans, 15,1 % les 5-10 ans, 11,6 % les 10-15 ans, 44,5 % les 16-44 ans, 16,5 % les 45-64 ans et 6,4 % les plus de 65 ans.

Surveillance des formes graves et des décès

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

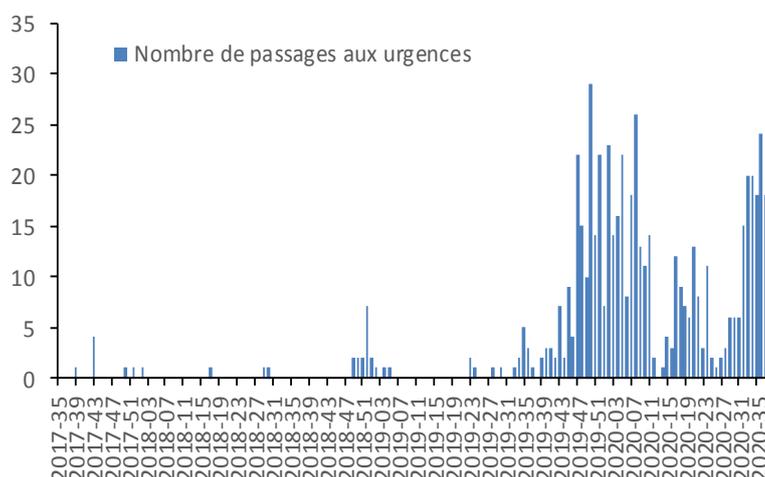
| Figure 2 |

Répartition spatiale de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation en médecine de ville, Guadeloupe Semaines 2020-34 à 2020-37



| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique les Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2020-37. Source : Ouscour® / SurSaUD®



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

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

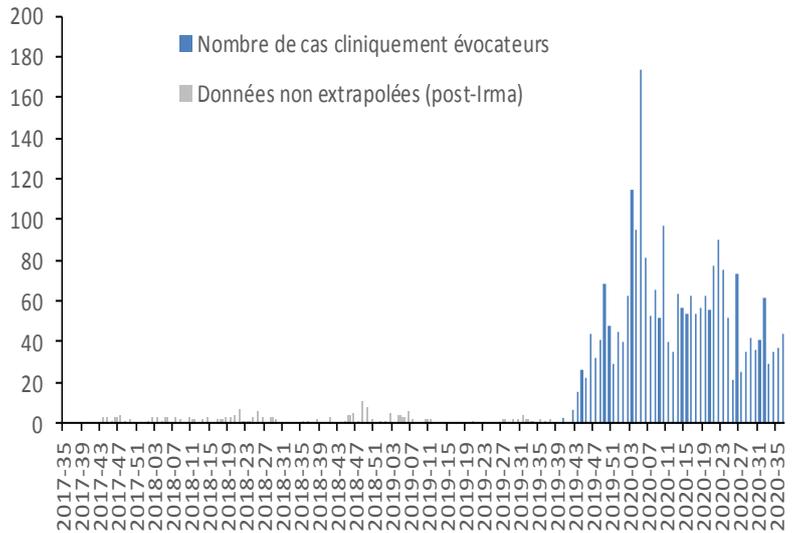
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Une quarantaine de cas cliniquement évocateurs de dengue a été recensée chaque semaine, en ce début du mois de septembre (semaines 2020-36 et 2020-37). La dynamique observée est relativement stable depuis la mi-juillet mais se maintient à des niveaux élevés.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), près de 2110 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 2017-35 à 2020-37
Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance biologique

Le taux de positivité (nombre de cas confirmés rapporté sur le nombre de prélèvements dengue) est de 13,3 % en semaine 2020-35. Le sérotype de la dengue DENV-1 est majoritaire (78,6 %) et les sérotypes DENV-2 (11,9 %) et DENV-3 (9,5 %) sont également retrouvés.

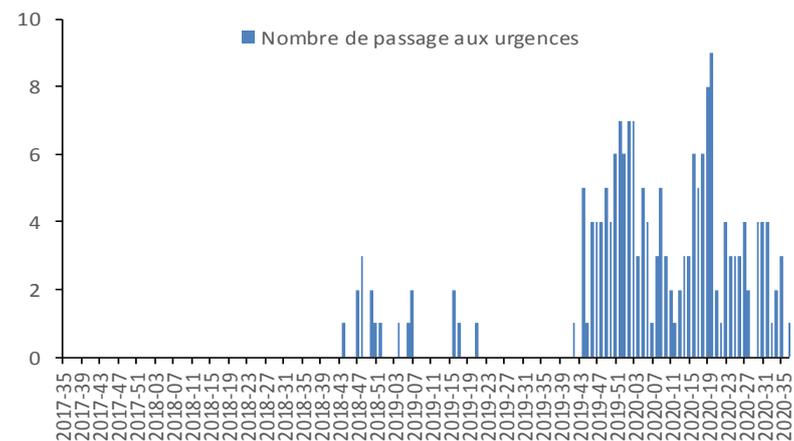
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

L'activité des passages aux urgences pour suspicion de dengue est faible depuis la rentrée scolaire, avec un passage suivi d'une hospitalisation, au cours des deux dernières semaines 2020-36 et 2020-37 (Figure 5). En effet, entre la mi-mai (2020-21) et fin août (2020-35), en moyenne, trois passages aux urgences étaient enregistrés chaque semaine.

Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 117 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 29 (25 %) 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 2020-37. 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 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 de cas cliniques évocateurs de dengue vus en consultation chez les médecins généralistes a atteint les 68 cas la semaine dernière 2020-37 contre 49 la semaine précédente 2020-36 (Figure 6).

L'épidémie de dengue poursuit sa progression avec plus de 49 cas cliniques évocateurs de dengue signalés chaque semaine depuis la mi-août, 2020-33.

Depuis le début de l'épidémie de dengue, mi-avril (semaine 2020-17), 915 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste.

Surveillance biologique

Le virus de la dengue circule dans toute l'île.

En 2020, 10 prélèvements ont bénéficié d'une recherche de sérotype: 7 DENV-2 et 3 DENV-1.

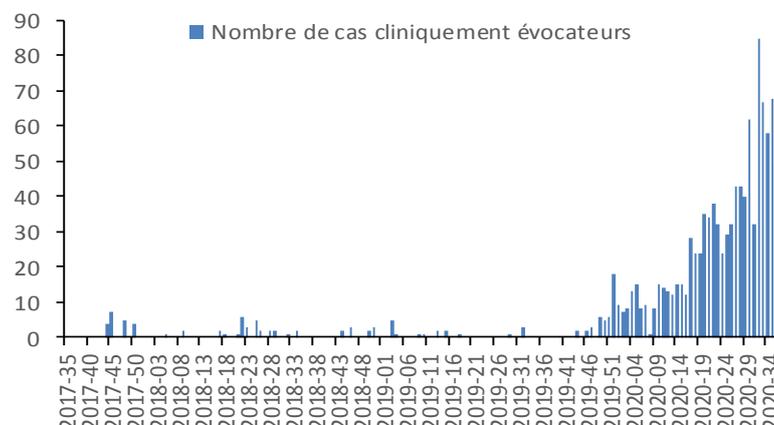
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Neuf passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés la semaine dernière, 2020-37 dont six ont été suivis d'une hospitalisation, contre 20 passages la semaine précédente 2020-36 dont huit suivis d'un hospitalisation (Figure 7). Sur cette période (2020-36 et 2020-37), l'âge médian des patients est de 30 ans [0; 65]. Parmi ces 29 passages, deux concernent les moins de 15 ans.

Depuis le début de l'épidémie, 225 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 58 (26 %) suivis d'une hospitalisation.

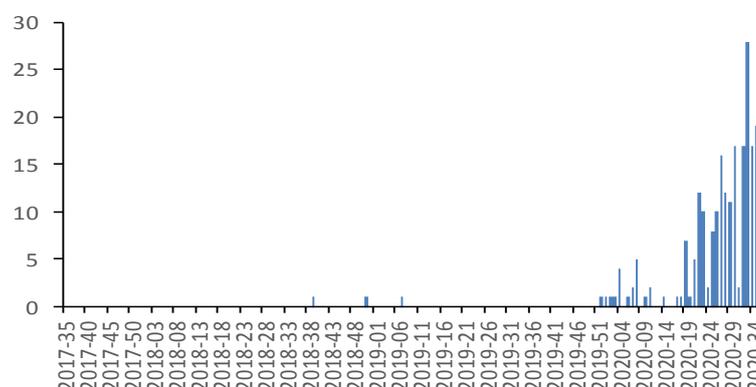
| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-37
Source : réseau des médecins sentinelles



| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-37. Source : Oscour® / SurSaUD®



Phase 3 du Psage Dengue Saint-Barthélemy : épidémie confirmée, suite à la décision prise par le Comité de Gestion qui s'est réuni le 16 juillet.

* 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.

| SITUATION INTERNATIONALE |

En 2020, 1 986 213 cas de dengue ont été signalés à la PAHO* par 45 pays de la région des Amériques (2019 : 3 167 542 cas rapportés par 47 pays ; 2018 : 561 561 cas rapportés par 45 pays).

La dengue est présente dans de nombreux pays de cette région avec une circulation récemment (août 2020) rapportée d'un seul sérotype dans les pays suivants: Belize, Uruguay, Panama, République Dominicaine, les îles Turcs et Caïcos (DENV-1), Îles Caïmans, le Salvador et le Nicaragua (DENV-2) et Saint-Kitts et Nevis (DENV-3). Les autres pays concernés signalent une co-circulation des sérotypes : Bolivie, Costa Rica, Equateur, Pérou, Chili (DENV-1 et 2), Sainte-Lucie (DENV-2 et 3), le Suriname (DENV-2 et 4), Vénézuéla (DENV-1 à 3) et, Argentine et Paraguay (DENV1, 2 et 4). Les quatre sérotypes circulent au Mexique et en Colombie.

* PAHO: Pan American Health Organization, <https://www.paho.org>

| 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 (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)

- Près de 11 600 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

A Saint-Martin

Epidémie confirmée

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

- Près de 2 110 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

A Saint-Barthélemy

Epidémie confirmée

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

- 915 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

En Martinique

Epidémie confirmée

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

- Près de 16560 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-3

Date de publication :
18 septembre 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>