

Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2021-11

Epidemiological update of dengue activity - Weekly report 2021-11

L'ensemble des indicateurs de surveillance de la dengue sont à des niveaux bas pour les trois territoires, aussi bien en médecine de ville qu'en milieu hospitalier. En Guadeloupe, le nombre de consultations médicales pour suspicion de dengue rapporté chaque semaine est inférieur au seuil saisonnier depuis quatre semaines, et le sérotype circulant majoritairement est le DENV-2, avec une co-circulation des sérotypes DENV-1 et DENV-3. A Saint-Martin et Saint-Barthélemy, le sérotype circulant majoritaire est le DENV-1.

En février et en mars 2021, les comités techniques de suivi de la dengue, consultés dans chacun des trois territoires, ont proposé la fin de l'épidémie, retour à la normale, selon les PSAGE* respectifs. Cette proposition de changement de phase sera soumise pour validation à la cellule de gestion qui devrait se réunir prochainement.

Il convient néanmoins de poursuivre l'adoption des gestes préventifs (destruction des gîtes larvaires, protection individuelle avec des répulsifs, utilisation de moustiquaires, de raquettes électriques) afin de conforter cette sortie proche de la phase épidémique.

Guadeloupe : The dengue indicators are at low levels. The main serotype is DENV-2, co-circulating with DENV-1 and DENV-3.

Saint-Martin : The dengue indicators are at low levels.. The main serotype is DENV-1.

Saint-Barthélemy : The dengue indicators are at low levels. The main serotype is DENV-1

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

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

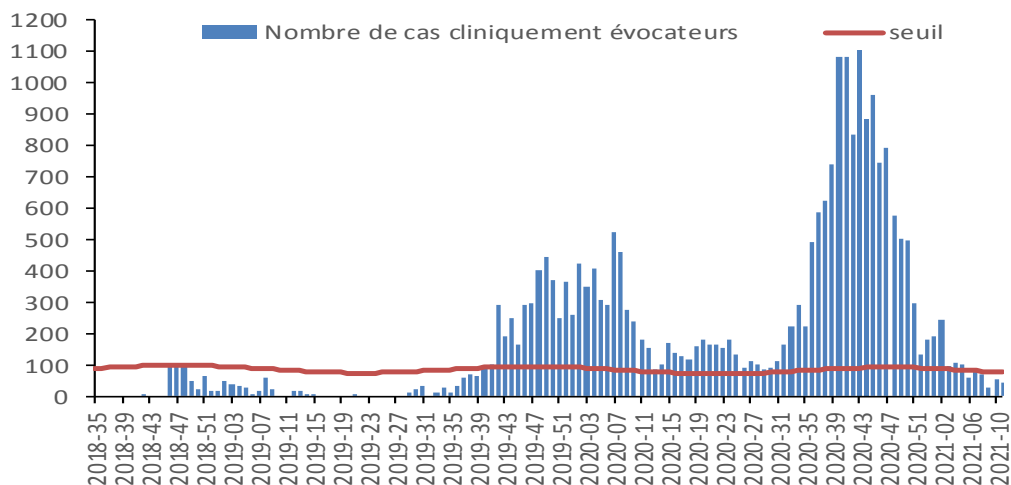
Réseau médecins sentinelles

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue rapporté chaque semaine est passé sous le seuil saisonnier depuis quatre semaines (2021-08 à 2021-11) avec, en moyenne une cinquantaine de cas estimés par semaine [Figure 1].

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), près de 23 690 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 2021-11 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

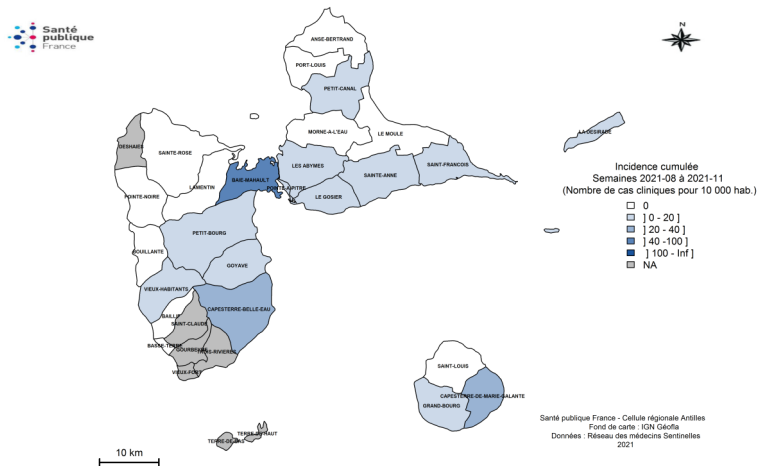
Au cours des quatre dernières semaines (2021-08 à 2021-11), près de 200 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste. La commune de Baie-Mahault présente le taux d'incidence le plus élevé de l'archipel (46 cas pour 10 000 habitants) [Figure 2].

Onze communes ayant au moins un médecin sentinelle ne rapportent aucun cas cliniquement évocateur de dengue au cours des quatre dernières semaines. Dans les autres communes de l'archipel, le taux d'incidence de cas cliniques de dengue oscille entre 1 cas (Sainte-Anne) et 30 cas (Capesterre de Marie-Galante) pour 10 000 habitants.

NB: Sept communes sont actuellement dépourvues de médecins sentinelles (Deshaies, Saint-Claude, Gourbeyre, Trois-Rivières, Vieux-Fort 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 2021-08 à 2021-11



Surveillance des passages aux urgences

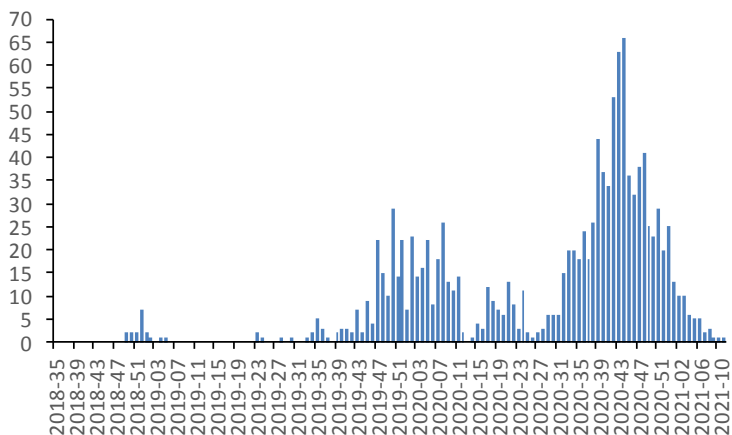
L'activité dengue à l'hôpital est faible avec, depuis quatre semaines (2021-08 à 2021-11), moins de deux passages aux urgences pour suspicion de dengue rapportés chaque semaine (Figure 3). Néanmoins, sur cette même période, trois hospitalisations consécutives à ces passages ont été enregistrées.

Depuis le début de l'épidémie (2019-42), 1 177 passages aux urgences ont été recensés. Parmi ceux-ci, 38 % concernaient des patients âgés de moins de 15 ans, 42 % de 15 à 44 ans, 15 % de 45 à 64 ans et 5 % de 65 ans et plus. 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 2021-11.

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). Ces 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

Le Comité technique de suivi de la dengue, consulté le 15 mars dernier, a proposé, à la majorité des membres, un passage en phase 5 du Psage* Dengue Guadeloupe: fin d'épidémie, retour à la normale. Cette proposition de changement de phase sera soumise pour validation à la cellule de gestion qui devrait se réunir prochainement.

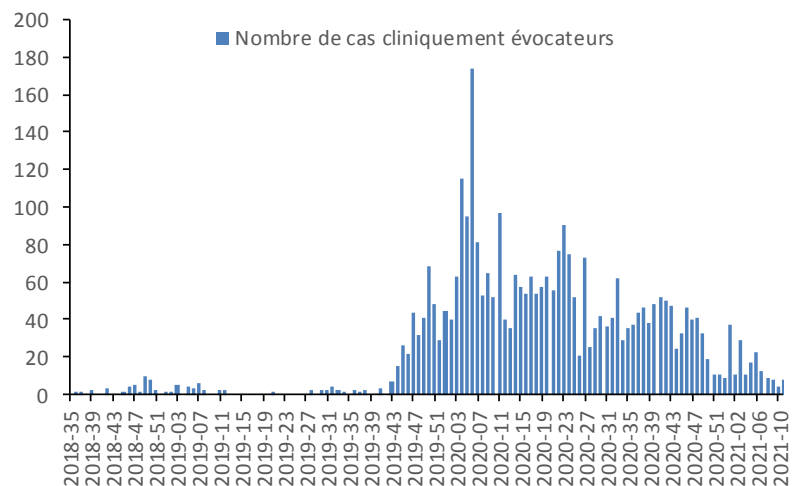
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Au cours des quatre dernières semaines (2021-08 à 2021-11), moins d'une dizaine de consultations pour suspicion de dengue ont été enregistrés chaque semaine en médecine de ville (Figure 4).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), 2 830 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 2021-11. Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance des passages aux urgences

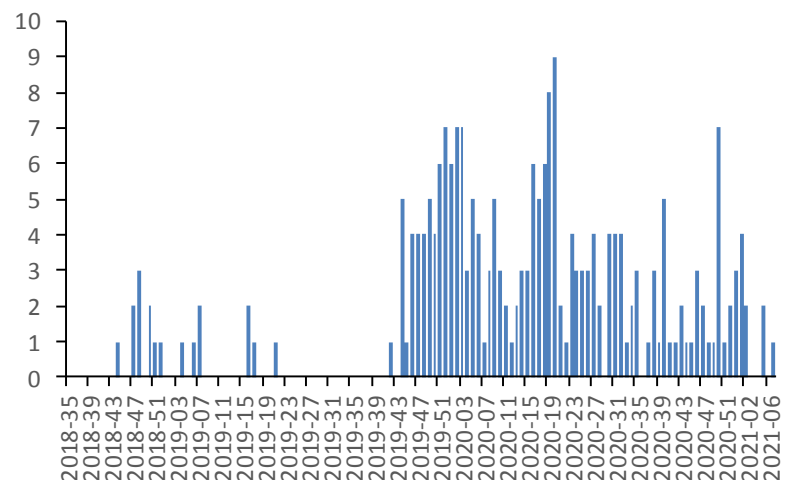
Aucun passage aux urgences n'a été signalé au cours des deux dernières semaines (2021-10 et 2021-11) [Figure 5].

Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 163 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés.

Parmi ceux-ci, 18 % concernaient des patients âgés entre 0 à 15 ans, 47 % chez les 15 à 44 ans, 27 % chez les 45 à 64 ans et 8 % chez les 65 ans et plus. Parmi ces passages, 34 hospitalisations ont été enregistrées.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2018-35 à 2021-11. 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 statué 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

Le Comité technique de suivi de la dengue, consulté le 15 mars dernier, a proposé, à la majorité des membres, un passage en phase 4 du Psage* Dengue Saint-Martin: fin d'épidémie, retour à la normale. Cette proposition de changement de phase sera soumise pour validation à la cellule de gestion qui devrait se réunir prochainement.

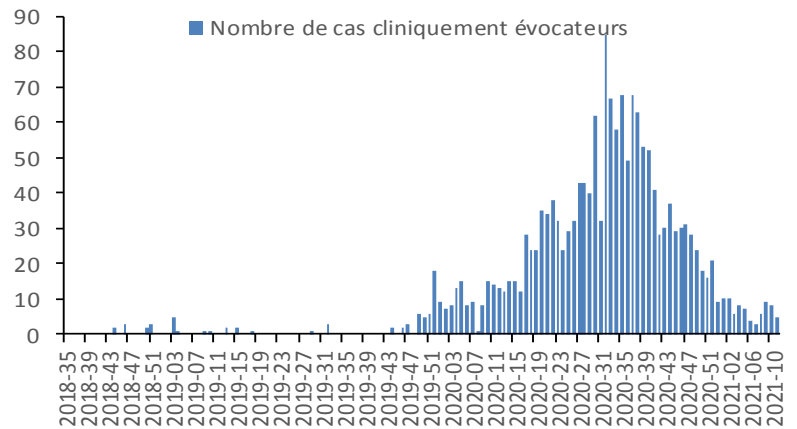
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Depuis la mi-janvier (2021-03), moins de 10 cas cliniques vus en médecine de ville sont enregistrés chaque semaine (Figure 6).

Depuis le début de l'épidémie de dengue (semaine 2020-17), 1 501 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 2021-11
Source : réseau des médecins sentinelles



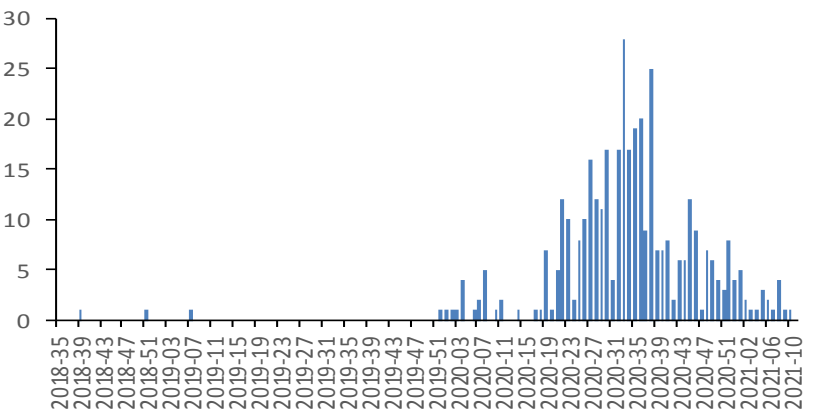
Surveillance des passages aux urgences

Aucun passage aux urgences pour suspicion de dengue n'a été rapporté la semaine dernière (2021-11) contre deux, en moyenne, enregistrés chaque semaine au cours des neuf semaines précédentes (Figure 7). Le nombre de passages aux urgences depuis le début de l'année (2021-01) reste faible.

Depuis le début de l'épidémie (2020-17), 363 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 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 2021-11. Source : Oscour® / SurSaUD®



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

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

Le Comité technique de suivi de la dengue, consulté le 12 février dernier, a proposé, à l'unanimité des membres, un passage en phase 4 du Psage* Dengue Saint-Barthélemy: fin d'épidémie, retour à la normale. Cette proposition de changement de phase sera soumise pour validation à la cellule de gestion qui devrait se réunir prochainement.

| 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 gène 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 23 690 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

A Saint-Martin

Epidémie confirmée

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

- Près de 2 830 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

A Saint-Barthélemy

Epidémie confirmée

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

- 1 501 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

En Martinique

Epidémie confirmée

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

- Près de 33 120 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-3

Date de publication :
25 mars 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>