Surveillance de la dengue
Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Point épidémiologique N°27/2019

CELLULE REGIONALE ANTILLES

Le point épidémio

Analyse de la situation épidémiologique - Données au 14 novembre 2019
Epidemiological update of dengue activity - Data until November 14th, 2019

En Guadeloupe, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue signalés par le réseau de médecins généralistes libéraux dépasse le seuil saisonnier depuis 5 semaines consécutives. On note toutefois une légère stabilisation de ces données au cours des 3 dernières semaines. Deux nouveaux foyers ont été identifiés à Sainte-Rose (Sofaïa) et au Moule (Résidence Barbadine). Depuis juillet 2019, on estime à 1400 le nombre cas cliniquement évocateurs de dengue dont 62% au cours des 4 dernières semaines.

A Saint-Martin, depuis juillet 2019, on estime à 69 le nombre cas cliniquement évocateurs de dengue dont 70% au cours des 4 dernières semaines, marquant une réactivation de la circulation de la dengue sur le territoire.

Guadeloupe: Since July 2019, 1400 weekly number of clinical cases. The epidemic threshold was surpassed since 5 consecutive weeks and two new dengue clusters have been identified.

Saint-Martin: Since July 2019, 69 weekly number of clinical cases. It reveals the restart of the circulation of dengue virus.

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Réseau médecins sentinelles

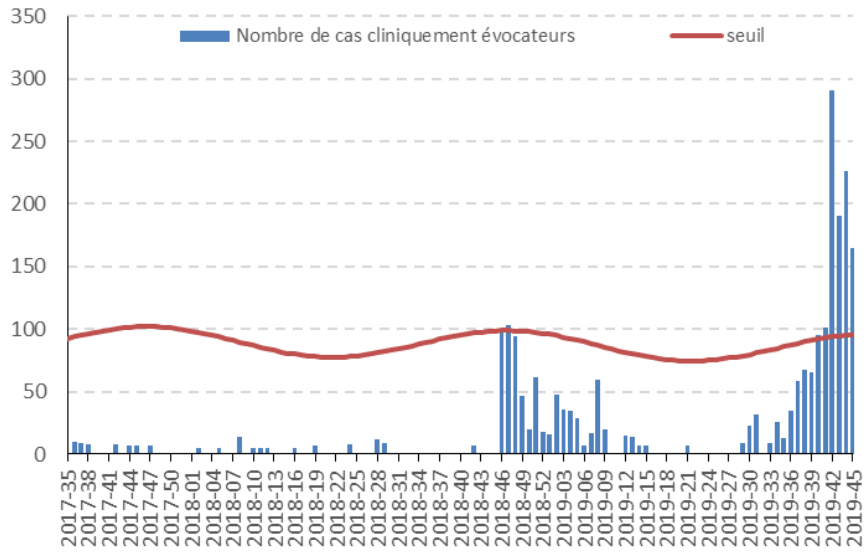
Le nombre* estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue, rapportés par le réseau de médecins généralistes sentinelles dépasse le seuil saisonnier depuis 5 semaines consécutives, avec près de 160 cas estimés en semaine 2019-45. Cette dernière semaine marque une légère diminution du nombre de cas estimés par rapport aux quatre semaines précédentes. Cette baisse relative observée début novembre peut en partie s'expliquer par les vacances de la Toussaint.

Depuis juillet 2019 (semaine 2019-27), près de 1400 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été vus en médecine de ville.

*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population guadeloupéenne du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de dengue. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

| 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 2019-45. *Source : réseau des médecins sentinelles*



Surveillance des cas biologiquement confirmés

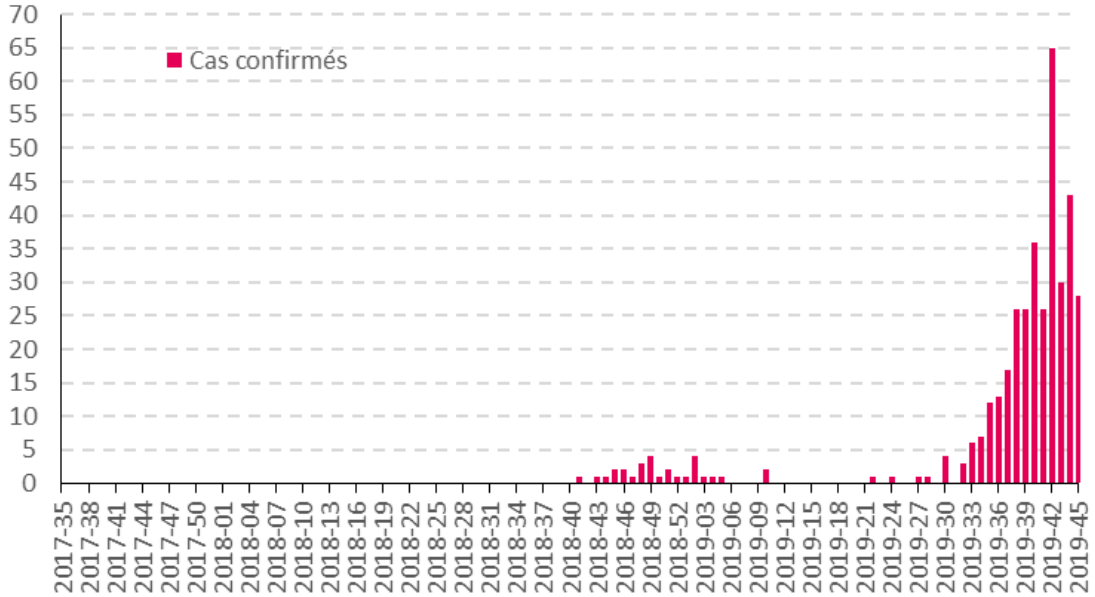
Depuis juillet 2019, 343 cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR ont été enregistrés (Figure 2). Parmi ces 343 cas, 27 prélèvements ont pu être sous-typés, seul le virus DENV-2 a été identifié.

Deux nouveaux foyers* épidémiques ont été identifiés à Sainte-Rose (Sofaïa) et au Moule (Résidence Barbadine) en plus des foyers de Baie-Mahault (Gourdeliane, Bragelone, La Jaille, Calvaire), Capesterre-Belle-Eau (Routhiers et Fond Cacao), Petit-Bourg (Colin), Port-Louis (le bourg), Marie-Galante (Thibaut/Trianon) et Le Gosier (Saint-Félix).

* Foyer: présence d'au moins un cas confirmé et de cas suspects dans l'entourage après enquêtes entomo-épidémiologiques.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2019-45.
Source : Laboratoires de ville, CNR, Cerba, Biomnis, CHU, CHBT IP Guadeloupe

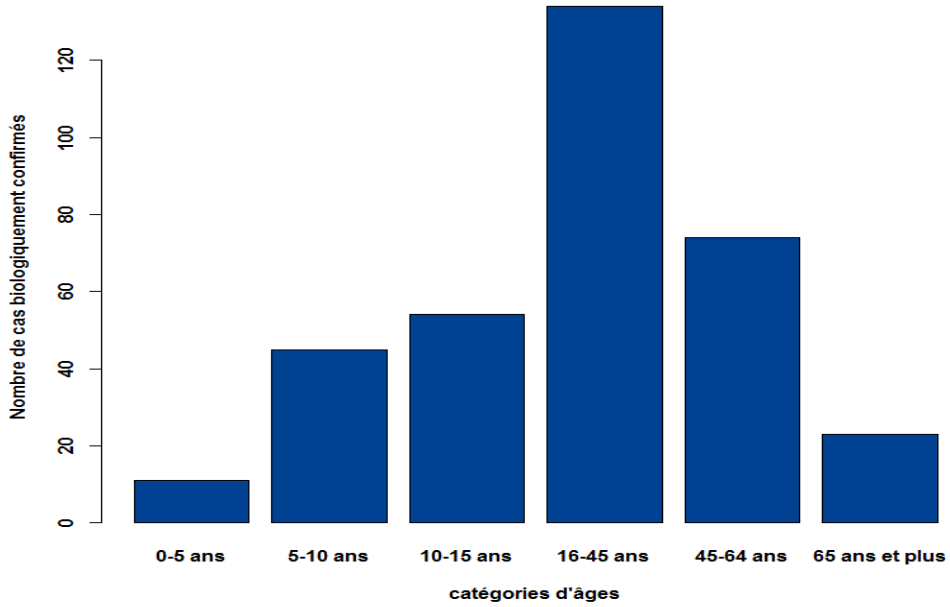


Distribution par âge des cas biologiquement confirmés

La distribution par catégories d'âges depuis le début du mois de juillet 2019 (semaine 2019-27) est présentée sur la Figure 3. Un tiers des cas biologiquement confirmés concerne des enfants de moins de 15 ans et 0.7% des cas biologiquement confirmés ont plus de 65 ans. L'âge médian est de 30 ans [0 ; 96].

| Figure 3 |

Répartition par catégories d'âges des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, semaine 2019-27 à 2019-45.
Source : Laboratoires de ville, CNR, Cerba, Biomnis, CHU, CHBT, IP Guadeloupe

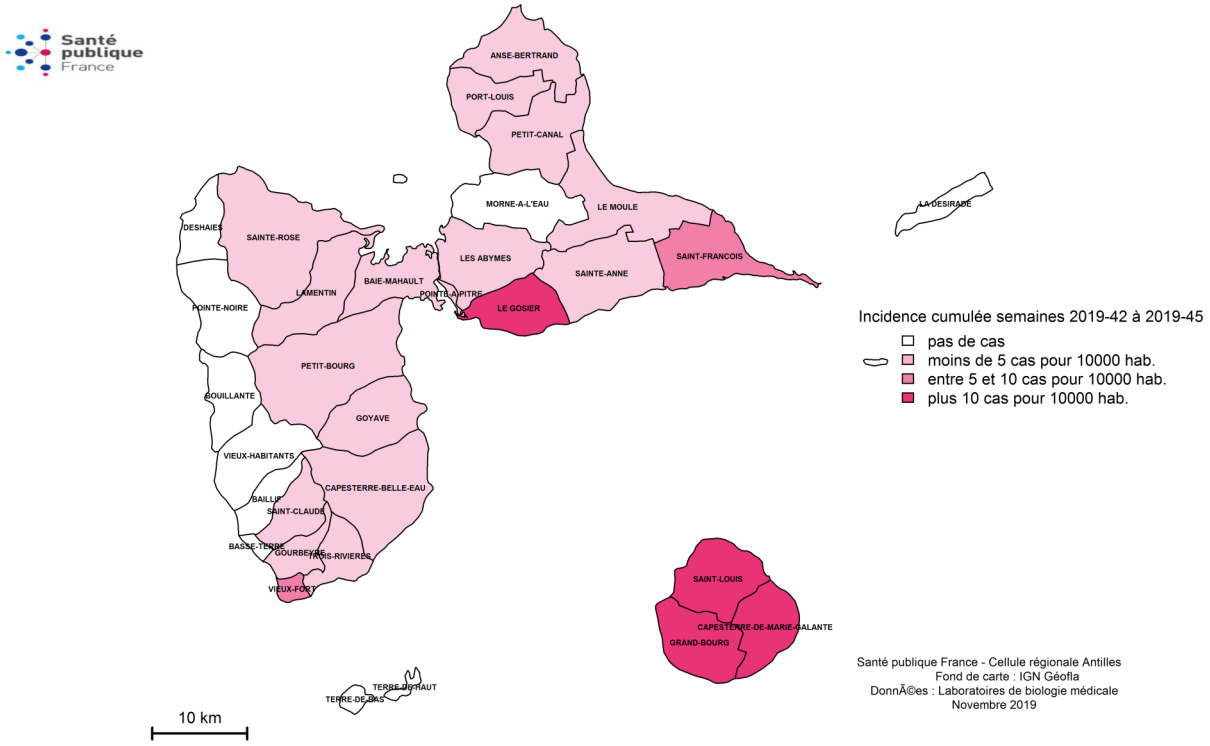


Répartition géographique

Au cours des quatre dernières semaines (semaines 2019-42 à 2019-45),166 cas biologiquement confirmés ont été identifiés dans 22 communes, soit 69% des communes de l'archipel. Dans quatre communes, l'incidence cumulée sur les 4 dernières semaines est supérieure à 10/10000 habitants; il s'agit des trois communes de Marie-Galante et de la commune du Gosier (Figure 4). Les communes de Vieux-Fort et Saint-François rapportent une incidence cumulée entre 5 et 10 cas pour 10000 habitants.

| Figure 4 |

Carte de l'incidence cumulée des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, semaines 2019-42 et 2019-45

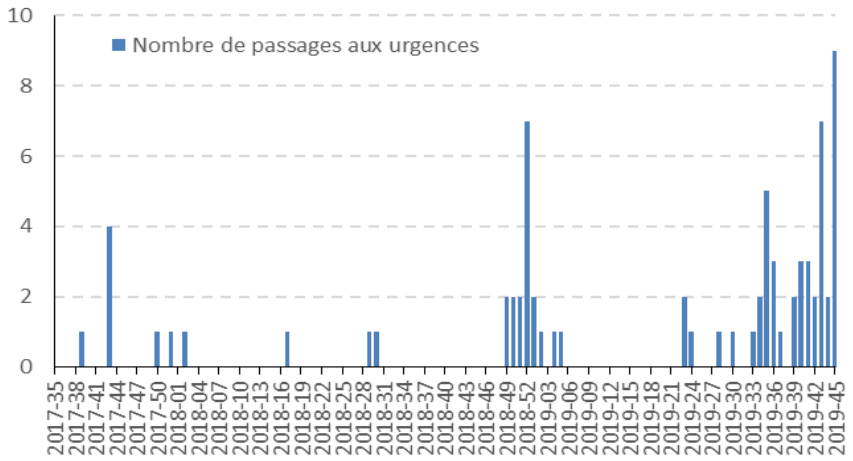


Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Neuf passages aux urgences pour suspicion de dengue dont quatre nécessitant une hospitalisation ont été enregistrés la semaine dernière (semaine 2019-45) (Figure 5) contre 2 passages en semaine 2019-44 et 7 en semaine 2019-43. Ce nombre est fluctuant depuis 4 semaines. La situation au niveau hospitalier est suivie avec attention.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique les Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2019-45. *Source : Oscour® / SurSaUD®*



Surveillance des formes sévères de dengue, hospitalisées

Aucune forme sévère de dengue, hospitalisée dans un service de soins intensif ou réanimation n'a été signalé.

Phase 2 niveau 2 du Psage* Dengue : recrudescence saisonnière

| SAINT-MARTIN |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville augmente depuis 4 semaines avec respectivement 0 cas en semaine 2019-42 ,7 cas en semaine 2019-43, 15 cas en semaine 2019-44 et 26 cas en semaine 2019-45. Au total, depuis juillet 2019 (semaine 2019-27), 69 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été vus en médecine de ville.

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Sept cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR ont été enregistrés au cours des quatre dernières semaines dont trois en semaine 2019-43 et quatre la semaine dernière (2019-45). Le sérotype DENV-1 est identifié.

Au total, dix cas biologiquement confirmés ont été enregistrés depuis juillet 2019.

Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Aucun passage aux urgences pour suspicion dengue n'a été enregistré à l'hôpital la semaine dernière (semaine 2019-45) contre 5 passages en semaine 2019-44.

Phase 1 du Psage* Dengue: phase interépidémique

| SAINT-BARTHELEMY |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Aucun cas cliniquement évocateur de dengue n'a été vu en médecine de ville en semaine 2019-45 contre deux la semaine précédente (semaine 2019-44).

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Le dernier cas de dengue biologiquement confirmé par RT-PCR remonte à octobre 2016 (semaine 2016-41).

Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Aucun passage aux urgences a été enregistré à l'hôpital depuis février 2019 (2019-08).

Phase 1 du Psage* Dengue: phase interépidémique

Echelle de risque épidémique du Programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies (Psage)* :

- 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

** Psage = programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies*

| Diagnostic clinique et biologique de la dengue |

Un **cas cliniquement évocateur de dengue** est une 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.

Tout cas cliniquement évocateur doit faire l'objet d'une confirmation biologique.
La **date de début des signes** (DDS) doit être mentionnée systématiquement sur la prescription.

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 réalisé sur sang total de J1 à J7 de la DDS.

| Préconisations|

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.

Pour éviter la propagation des arboviroses, il **est impératif de** :

- lutter contre les gîtes larvaires (récipients, soucoupes, pneus…),
- se protéger contre le moustique pour éviter les piqûres,
- consulter rapidement son médecin en cas d'apparition de symptômes pouvant penser à une maladie transmise par les moustiques (fièvre même modérée, douleurs musculaires ou articulaires, etc.).

Remerciements à nos partenaires

Le service de lutte antivectorielle et la Cellule de Veille sanitaire (Mmes Sylvie BOA, Annabelle PREIRA, Eloïse TAFNA-DANAVIN) 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
Depuis juillet 2019

En Guadeloupe
- **343 cas biologiquement confirmés**
- **Sérotypes identifiés DENV-2**

A Saint-Martin
- **7 cas biologiquement confirmés**
- **Sérotype identifié DENV-1**

A Saint-Barthélemy
- Aucun cas biologiquement confirmé identifié depuis octobre 2016

En Martinique
- 50 cas biologiquement confirmés
- Sérotypes identifiés DENV-1, DENV-2 et 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, Emmanuel Belchior, Elise Daudens-Vaysse, Frédérique Dorléans, Lucie Léon, Marie-Esther Timon

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