

Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2020-29 *Epidemiological update of dengue activity - Weekly report 2020-29*

Guadeloupe: après une circulation stable du virus à des niveaux modérés depuis début avril, on observe depuis quatre semaines une baisse des indicateurs de surveillance. Aucun nouveau foyer n'est enregistré. L'épidémie se poursuit toutefois et le sérotype circulant majoritaire reste le sérotype 2.

Saint-Martin: l'épidémie se poursuit ces dernières semaines à des niveaux modérés à faibles. Aucun nouveau foyer n'est enregistré. Le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 1.

Saint-Barthélemy: les indicateurs de surveillance sont à des niveaux élevés depuis fin avril. De nombreux foyers sont enregistrés et répartis sur toute l'île. La situation épidémiologique correspondant à une situation épidémique. Le sérotype circulant majoritaire reste le sérotype 2. Le passage en phase 3 « phase épidémique » a été acté par le comité de gestion qui s'est réuni le 16 juillet.

*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

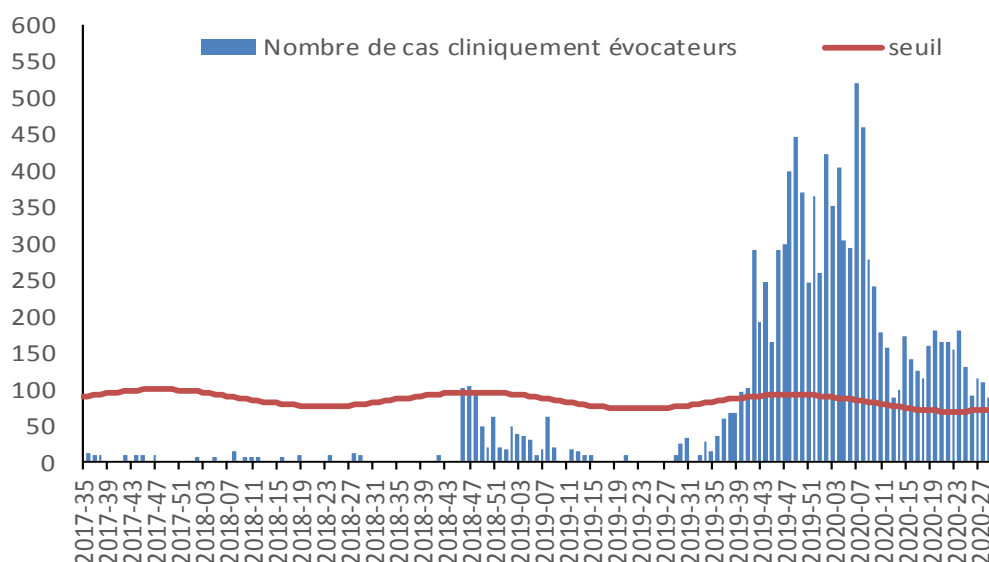
Au cours des 4 dernières semaines (2020-26 à 2020-29), le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs enregistré en médecine de ville reste légèrement supérieur au seuil saisonnier. En moyenne, une centaine de cas cliniques sont enregistrés par semaine contre 150 cas hebdomadaires en moyenne entre début avril et mi-juin (2020-15 à 2020-25).

Depuis mi-juin (2020-25), une tendance à la baisse est observée. Cette décroissance sera à confirmer au cours des prochaines semaines.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), 9 430 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 2020-29 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 de ville pour des signes cliniquement 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

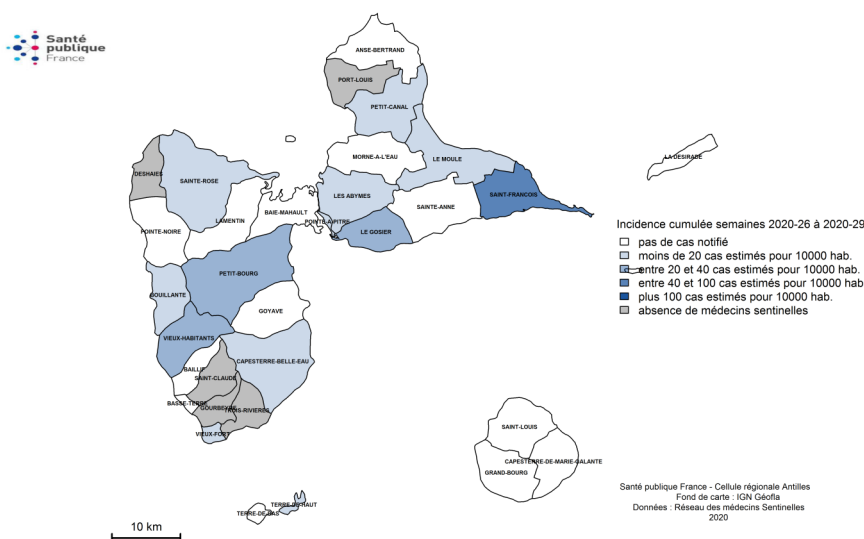
Au cours des quatre dernières semaines (2020-26 à 2020-29), près de 400 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste. La commune la plus impactée, c'est-à-dire celle dont l'incidence cumulée est la plus élevée, comprise entre 40 et 100 cas estimés pour 10000 habitants, est Saint-François (Figure 2).

Quatorze communes sur les 32 de l'archipel ne rapportent aucun cas cliniquement évocateur de dengue sur les quatre dernières semaines. Cinq communes sont actuellement dépourvues de médecins sentinelles.

La lutte anti-vectorielle n' a pas identifié de nouveaux foyers, les foyers épidémiques actuels étant dans les communes de Deshaies (Caféière), Vieux-Fort (route de Matouba), Sainte-Rose (Desbonnes), Bouillante (Poirier et Birloton), Gosier (Bellevue), et Petit-Bourg (La Grippière).

| Figure 2 |

Répartition spatiale de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation en médecine de ville, Guadeloupe - Semaines 2020-26 à 2020-29



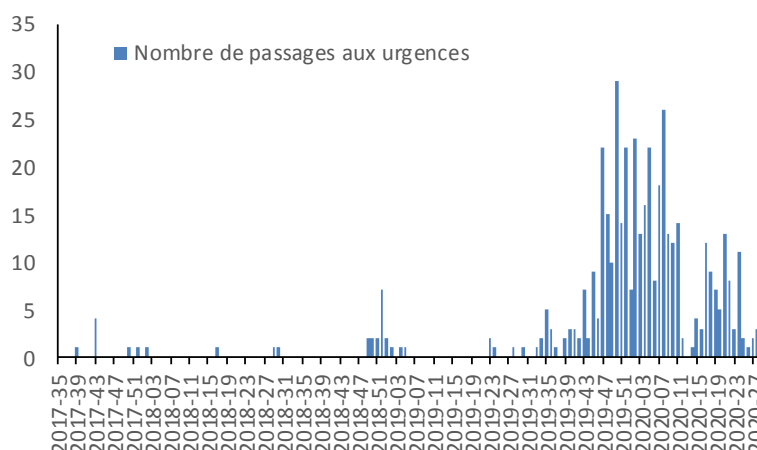
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de dengue est faible depuis mi-juin avec 1 à 6 passages hebdomadaires enregistrés par semaine (S2020-25 à S2020-29) [Figure 3]. Au cours de cette période, trois passages aux urgences ont nécessité une hospitalisation (2 en semaine 28 et 1 en semaine 29).

Depuis le début de l'épidémie (2019-42), 400 passages aux urgences ont été recensés dont 88 (22,0 %) 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 2020-29. 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 intensifs 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

Une tendance à la baisse du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue en médecine de ville est observée depuis 6 semaines (S23 ou S24, à vérifier), avec 25 et 35 cas estimés en semaines 2020-28 et 2020-29.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), près de 1 785 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été enregistrés.

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Le nombre de cas biologiquement confirmés est globalement stable entre fin mai et début juillet (2020-22 à 2020-27), avec en moyenne 14 cas signalés par semaine. Au cours des deux dernières semaines (2020-28 et 2020-29), seuls trois cas ont été confirmés. Ces chiffres faibles sont à interpréter avec prudence car les données ne sont pas consolidées (Figure 5).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), 422 cas biologiquement confirmés de dengue ont été enregistrés.

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.

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

Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Entre début juin et mi-juillet (semaines 2020-23 à 2020-28), le nombre de passages est stable avec deux à quatre passages aux urgences pour suspicion de dengue recensés chaque semaine. A noter qu'au cours de la semaine dernière (2020-29), aucun passage n'a été enregistré (Figure 6). Trois hospitalisations ont été enregistrées, une en semaine 2020-23, une en semaine 2020-26 et une en semaine 2020-28.

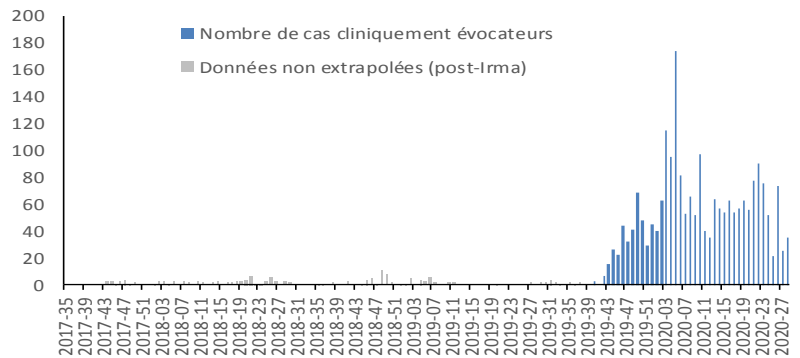
Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 98 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 25 ont nécessité une hospitalisation.

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.

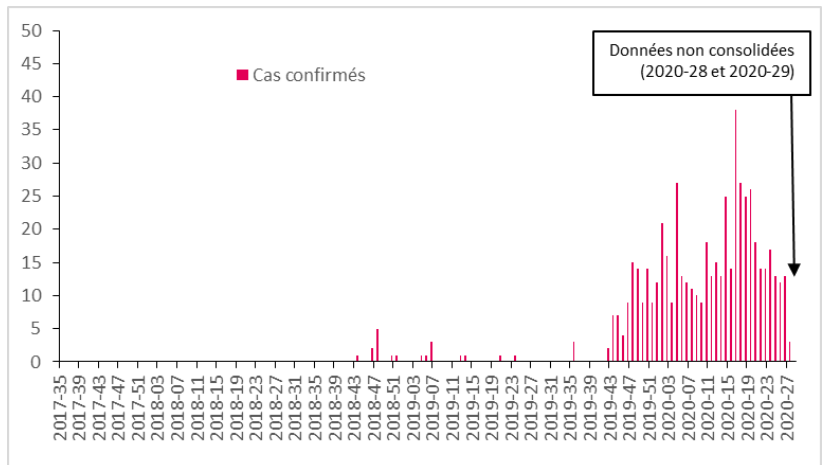
| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-29
Source : réseau des médecins sentinelles



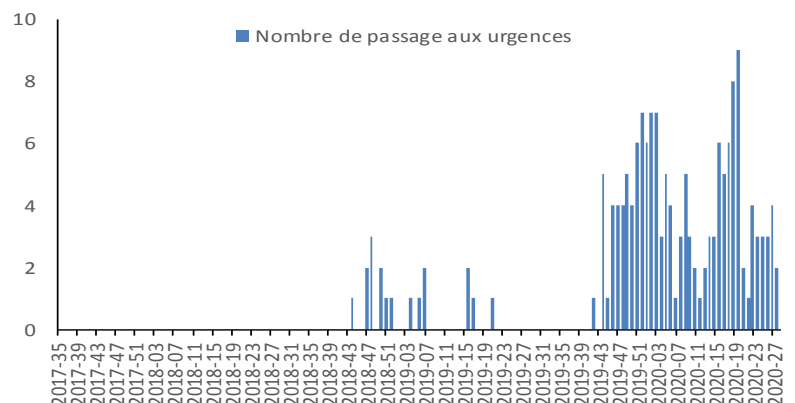
| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, semaines 2017-35 à 2020-29. Source : Laboratoire de ville Biopole Antilles, CNR, Cerba,



| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-29. Source : Oscore® / SurSaUD®



Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Le nombre de consultations pour dengue est stable au cours des trois dernières semaines avec en moyenne 42 cas recensés par semaine (Figure 7). Ces données montrent que l'épidémie se poursuit à des niveaux élevés depuis son démarrage mi-avril (S2020-17).

Depuis le début de l'épidémie de dengue (S2020-17), 426 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste.

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Au cours des deux dernières semaines (2020-28 et 2020-29), le nombre de cas confirmés est de 65 cas versus 60 cas la quinzaine précédente (2020-26 et 2020-27). A noter que les données de la semaine dernière ne sont pas consolidées (Figure 8).

Depuis le début de l'épidémie (2020-17), 244 cas ont été biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR.

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

Quatre nouveaux foyers épidémiques ont été identifiés (Grand fond, Toiny, Colombier, Flamand) en complément des foyers déjà connus (Anse des Cayes, Gustavia, Vittet, Grand cul de sac, Marigot, Lorient, Saint-Jean et Saline).

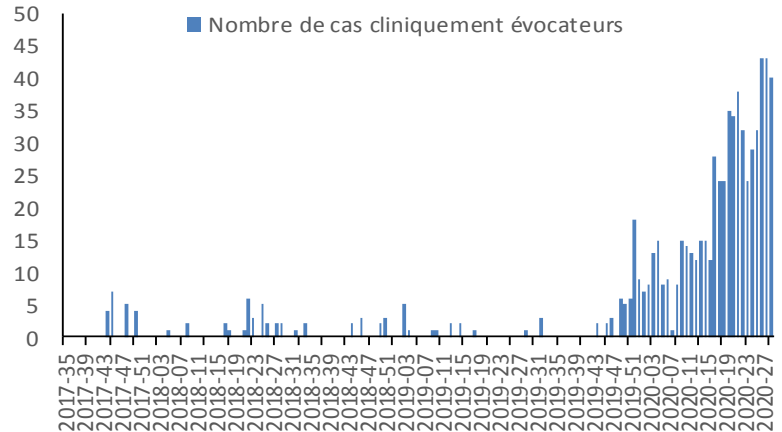
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de dengue reste élevé au cours des deux dernières semaines (2020-28 et 2020-29), avec respectivement 12 et 11 passages (Figure 9). Quatre passages aux urgences ont nécessité une hospitalisation (3 en semaine 28 et 1 en semaine 29).

Depuis le début de l'épidémie, 96 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 22 ont nécessité une hospitalisation.

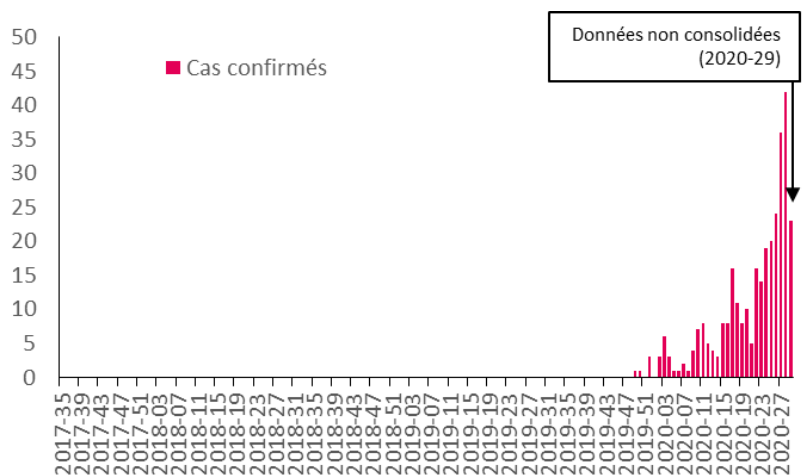
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-29
Source : réseau des médecins sentinelles



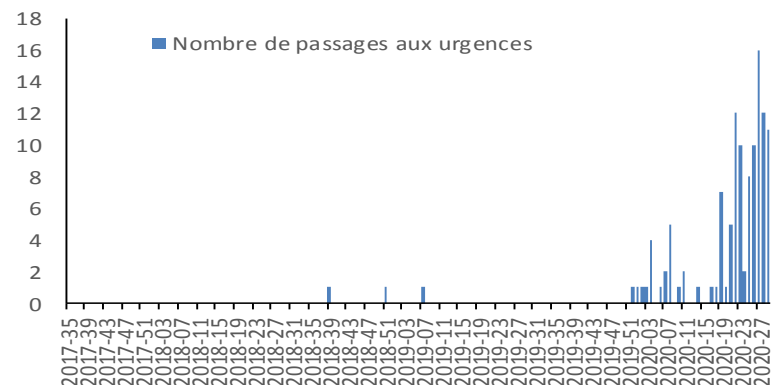
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, laboratoires, semaines 2017-35 à 2020-29. Sources : Laboratoire de ville Biopole Antilles, CNR, Cerba, Biomnis



| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-29. 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.

| 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 (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 (2019-20)

- 9 430 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

A Saint-Martin Epidémie confirmée

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

- 1 785 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

A Saint-Barthélemy Epidémie confirmée

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

- 426 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

En Martinique Epidémie confirmée

Depuis le début de l'épidémie (2019-20)

- 7 340 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>