

Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2020-07 *Epidemiological update of dengue activity - Weekly point 2020-07*

En Guadeloupe, l'épidémie se poursuit. Une augmentation des principaux indicateurs de surveillance est observée. Depuis le début de l'épidémie (mi-octobre 2019), près de 5 840 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté en médecine de ville et 243 passages aux urgences ont été enregistrés. Le sérotype circulant majoritairement est le sérotype 2.

A Saint-Martin, l'épidémie se poursuit à des niveaux modérés. Depuis le début de l'épidémie (mi-janvier), 530 cas ont été estimés en médecine de ville et 20 passages aux urgences ont été recensés. Le sérotype circulant majoritairement est le sérotype 1.

A Saint-Barthélemy, les indicateurs de surveillance sont redescendus à des niveaux bas la semaine dernière. Le sérotype circulant majoritairement est le sérotype 2.

Guadeloupe : The dengue epidemic is on-going. Since the beginning of this epidemic, a total of 5 840 clinical cases have been reported. The main circulating serotype is the DENV-2 serotype.

Saint-Martin : The dengue epidemic is on-going. Since the beginning of this epidemic, a total of 530 clinical cases have been reported. The main circulating serotype is the DENV-1 serotype.

Saint-Barthelemy : Decreased levels of the surveillance indicators have been notified during the past week. The main circulating serotype is the DENV-2 serotype.

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

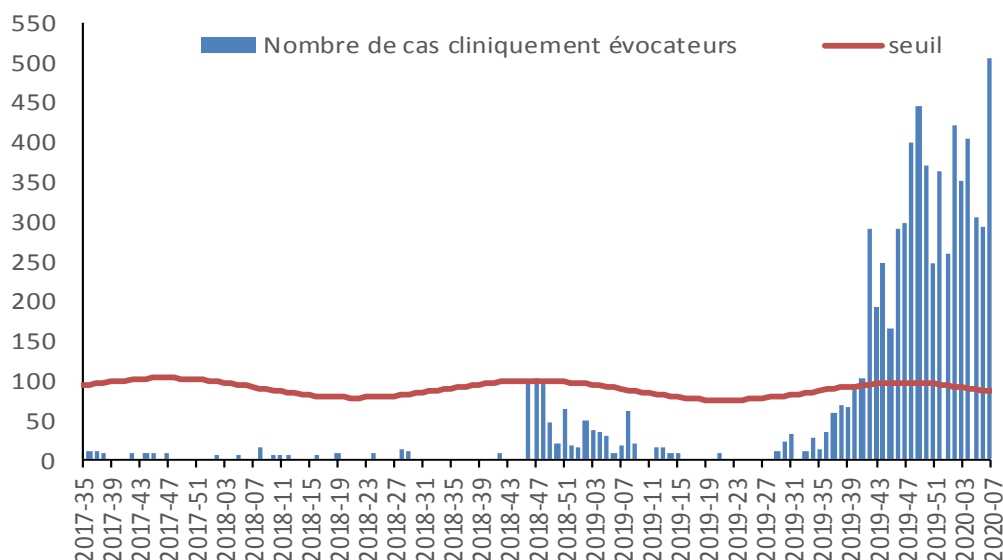
Réseau médecins sentinelles

Le nombre de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville poursuit son augmentation en semaine dernière (2020-07) avec près de 500 cas estimés versus 300 cas la semaine précédente (2020-06).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), 5 840 cas cliniquement évocateurs estimés de dengue ont été vus 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 2020-07. *Source : réseau des médecins sentinelles*



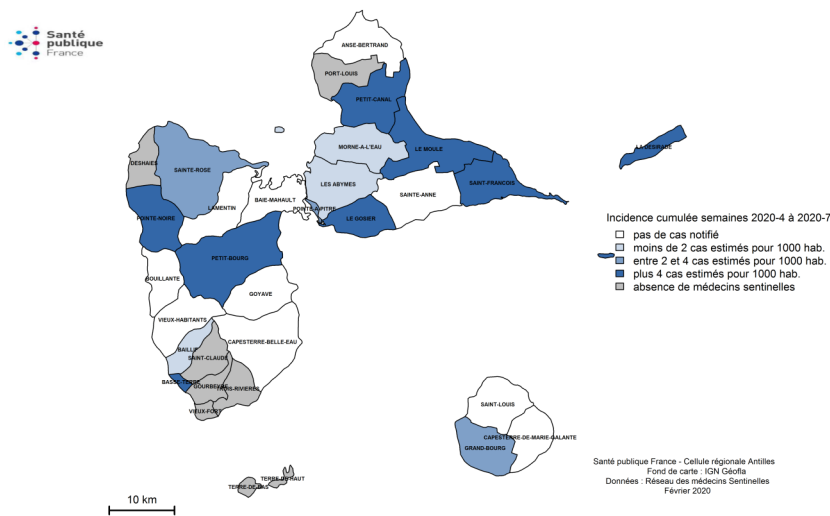
*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population guadeloupéenne du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste de ville pour des signes cliniquement évocateurs de dengue et seuil saisonnier. Cette estimation est réalisée en prenant en compte la part d'activité de chacun 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 (S2020-04 à 2020-07), près de 1 500 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste. Les communes les plus impactées c'est-à-dire, celles où l'incidence cumulée est la plus élevée sont situées principalement en Grande Terre (Le Gosier, Saint-François, Le Moule et Petit-Canal) (Figure 2). Les communes de Pointe-Noire, Petit-Bourg, la Désirade et Basse-Terre sont également concernées avec des incidences supérieures à quatre cas pour 1000 habitants. Les communes de Grand-Bourg, Pointe-à-Pitre et Sainte-Rose affichent des incidences entre deux et quatre cas pour 1000 habitants tandis que les communes de Baillif, Les Abymes et Morne-à-l'Eau ont des incidences de l'ordre de un à deux cas pour 1000 habitants. Dix communes ne rapportent aucun cas cliniquement évocateur de dengue. Huit sur les 32 communes de l'île 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 2020-04 à 2020-07



Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Parallèlement à l'augmentation observée en médecine de ville, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de dengue est de 18 au cours de la semaine dernière (2020-07) *versus* huit passages recensés la semaine précédente (2020-06). Parmi ces 18 passages, six ont été suivis d'une hospitalisation. Depuis le début de l'épidémie (S2019-42), 243 passages aux urgences ont été recensés dont 47 (20%) ont été suivis d'une hospitalisation.

Sérotypes circulants

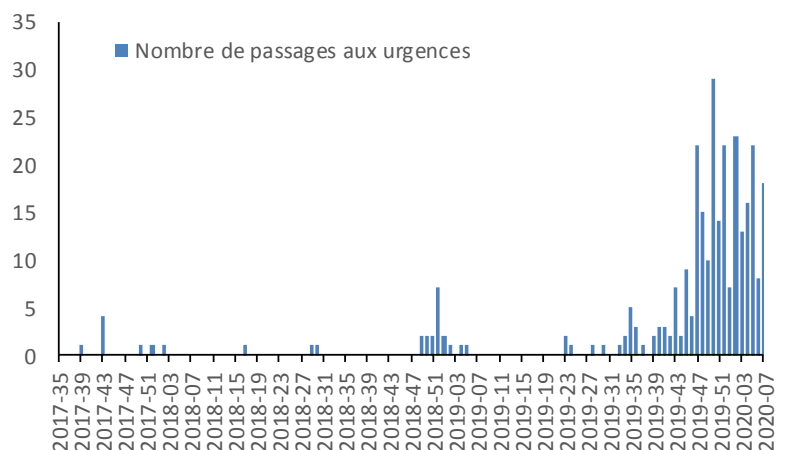
Parmi les 222 prélèvements biologiques investigués, le sérotype DENV-2 a été identifié dans 207 (93%) prélèvements. Les sérotypes DENV-1 et DENV-3 ont été recensés dans les prélèvements restants.

Surveillance des formes graves et des décès

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

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique les Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2020-07. Source : *Oscour® / SurSaUD®*



Phase 4 niveau 1 du PSAGE* Dengue: Epidémie confirmée

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

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Suite à la poursuite de l'augmentation du nombre estimé de cas suspects fin janvier et en première semaine de février en médecine de ville (175 cas estimés en semaine S2020-06), ce nombre estimé est en diminution en semaine S2020-07 avec 80 cas (Figure 3). Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), 530 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été enregistrés en médecine de ville.

Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Un unique passage aux urgences a été enregistré la semaine dernière (S2020-07) versus trois à cinq passages hebdomadaires au cours des trois précédentes semaines (2020-04 à 2020-06) (Figure 4). Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 20 passages aux urgences pour dengue ont été enregistrés dont cinq ont nécessité une hospitalisation.

Sérotypes circulant

Parmi les 99 prélèvements ayant bénéficié d'analyses de sérotypage, le sérotype DENV-1 a été identifié dans 81 prélèvements, le sérotype DENV-3 dans 17 prélèvements et le DENV-1 dans un prélèvement unique.

Surveillance des cas graves et des décès

Un cas grave de dengue (DENV-1) a été notifié à Saint-Martin par le service de réanimation du CHU de Pointe-à-Pitre. Ce cas est décédé, et les cliniciens ont évalué que son décès était directement lié à la dengue.

Phase 3 du Psage Dengue : épidémie confirmée.

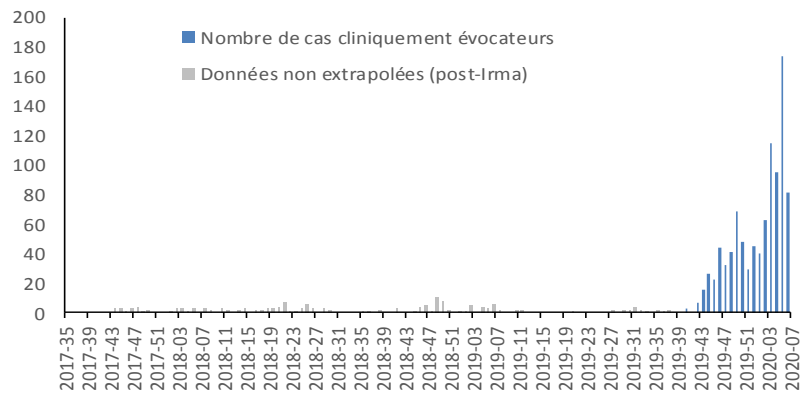
* Programme de Surveillance, d'Alerte et de Gestion des Epidémies

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

L'augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville observée observée courant janvier ne s'est pas confirmée au cours des deux premières semaines de février (2020-06 et 2020-07). En effet, 17 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été notifiés par les médecins généralistes entre le 3 et le 16 février vs 28 entre le 20 janvier et le 2 février (Figure 5). Depuis novembre 2019 (2020-49), un total de 104 cas suspects de dengue ont consulté un médecin généraliste.

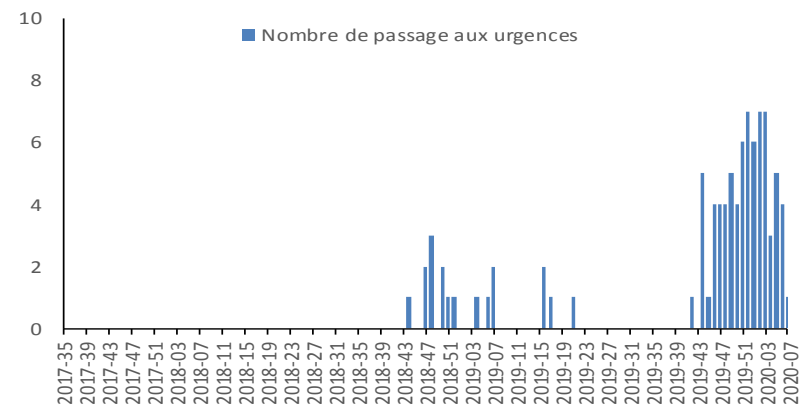
| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-07
Source : réseau des médecins sentinelles



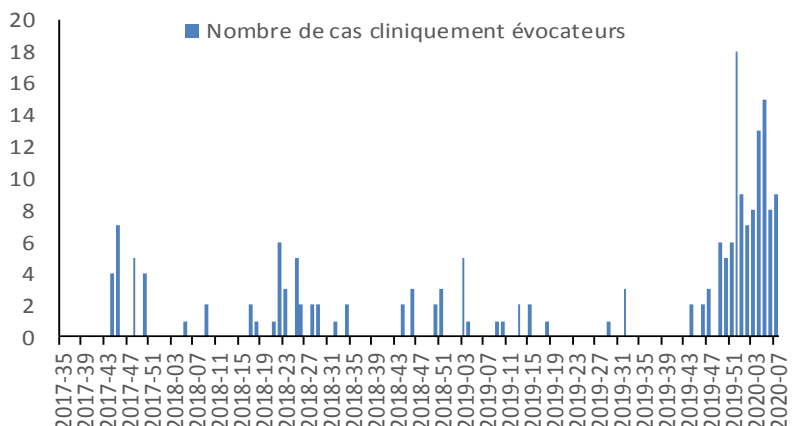
| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-07. Source : Oscour® / SurSaUD®



| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-07
Source : réseau des médecins sentinelles



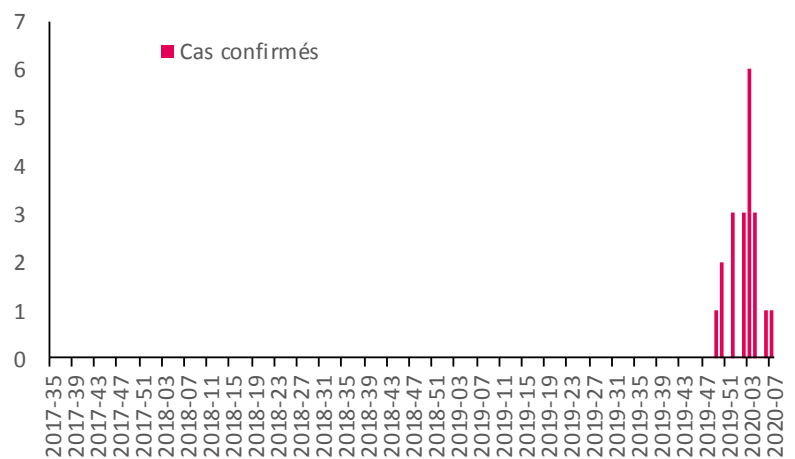
Surveillance des cas biologiquement confirmés

Depuis début décembre (2019-49), 20 cas ont été biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, dont deux nouveaux cas au cours des deux dernières semaines (2020-06 et 2020-07) (Figure 6).

Six prélèvements ont bénéficié d'analyses de sérotypage : cinq sérotypes de DENV-2 ont été identifiés et un sérotype de DENV-1.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, laboratoires, semaines 2017-35 à 2020-07. Source : Laboratoire de ville Biopole Antilles, CNR, Cerba, Biomnis

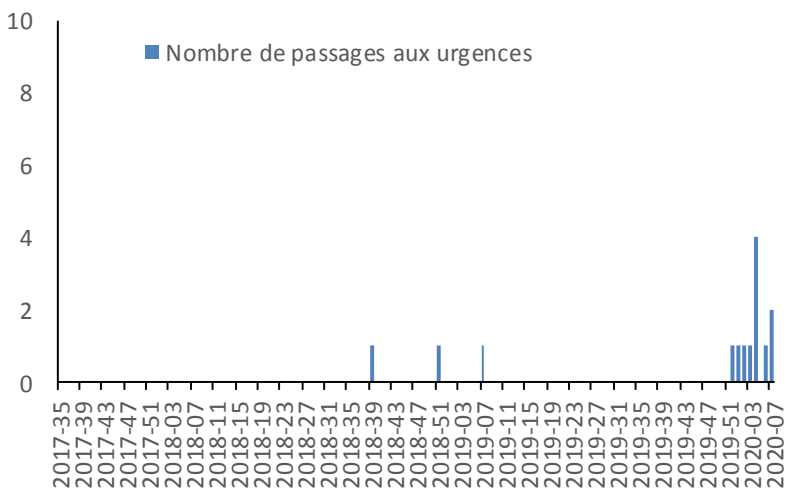


Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Huit passages aux urgences ont été enregistrés à l'hôpital depuis fin novembre (2019-48) dont cinq au cours des trois dernières semaines (2020-03 à S2020-005) : trois ont nécessité une hospitalisation. La semaine dernière 2020-05, aucun passage aux urgences pour dengue n'a été signalé.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-07. Source : Oscour® / SurSaUD®



Phase 1 du Psage* Dengue, phase interépidémique : présence de cas isolés ou foyers sur l'île

* 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 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.

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

| 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 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)

- 5 840 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

A Saint-Martin

Epidémie confirmée

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

- 530 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

A Saint-Barthélemy

Présence de cas isolés ou foyers

Depuis fin novembre 2019

- 104 cas cliniquement évocateurs
- 20 cas biologiquement confirmés
- Sérotype majoritaire DENV-2

En Martinique

Risque Epidémique

depuis juillet 2019

- 2470 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,
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>