

### Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2020-10 *Epidemiological update of dengue activity - Weekly point 2020-10*

En Guadeloupe, les indicateurs de surveillance reflètent une diminution de la circulation de la dengue au cours des quatre dernières semaines. Le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 2.

A Saint-Martin, l'épidémie semble en phase descendante depuis début février (2020-06). La diminution du nombre de cas cliniquement évocateurs est à confirmer dans les prochaines semaines. Le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 1.

A Saint-Barthélemy, une augmentation des indicateurs de surveillance est observée depuis trois semaines. Le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 2.

*Guadeloupe : The dengue epidemic is on-going. Decreased levels of the surveillance indicators have been observed for the four last weeks. The main circulating serotype is the DENV-2 serotype.*

*Saint-Martin : The dengue epidemic is on-going. Decreased levels of the surveillance indicators have been observed since the beginning of February. The main circulating serotype is the DENV-1 serotype.*

*Saint-Barthelemy : Increased levels of the surveillance indicators have been observed for the three last weeks. The main circulating serotype is the DENV-2 serotype.*

### | GUADELOUPE |

#### Surveillance des cas cliniquement évocateurs

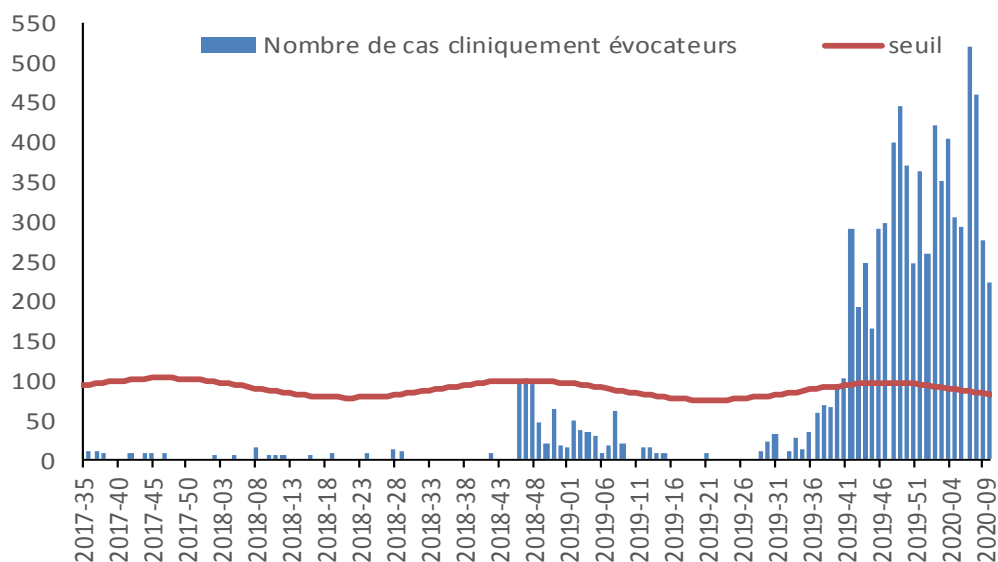
##### Réseau médecins sentinelles

Une nette diminution du nombre de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville est observée depuis 4 semaines, passant de près de 520 cas estimés en semaine 2020-07 à près de 220 cas estimés la semaine dernière 2020-10, soit -42%. Les prochaines semaines permettront de confirmer cette tendance.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), près de 6810 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 2020-10. *Source : réseau des médecins sentinelles*



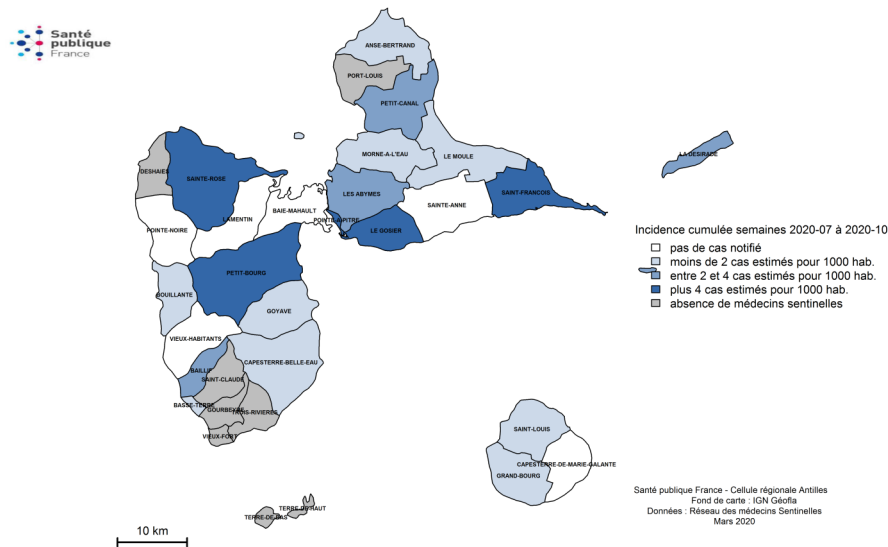
\*Le nombre de cas est une estimation pour l'ensemble de la population guadeloupéenne du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste du réseau de médecins sentinelles pour un syndrome clinique évocateur. Cette estimation est réalisée en prenant en compte la part d'activité de chacun des médecins du réseau par rapport à l'activité globale de tous les médecins généralistes du département.

## Répartition géographique

**Au cours des quatre dernières semaines** (2020-07 à 2020-10), près de 1480 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 réparties sur l'ensemble du territoire: Sainte-Rose, Petit Bourg, Pointe-à-Pitre, Le Gosier, et Saint-François. (Figure 2). Les communes de Baillif, les Abymes, la Désirade et Petit-Canal sont également concernées avec des incidences comprises entre deux et quatre cas pour 1000 habitants tandis que les communes de Bouillante, Goyave, Capesterre-Belle-Eau, Grand-Bourg, Saint-Louis, Morne-à-l'Eau, le Moule et Anse-Bertrand ont des incidences de l'ordre de un à deux cas pour 1000 habitants. Six 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 2020-07 à 2020-10



## Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de dengue est en baisse depuis 3 semaines, passant de 26 passages en semaine 2020-08 à 11 passages de la semaine dernière 2020-10. Parmi les 11 passages, cinq ont été suivis d'une hospitalisation.

Depuis le début de l'épidémie (2019-42), 293 passages aux urgences ont été recensés dont 61 (25%) ont été suivis d'une hospitalisation.

### Sérotypes circulants

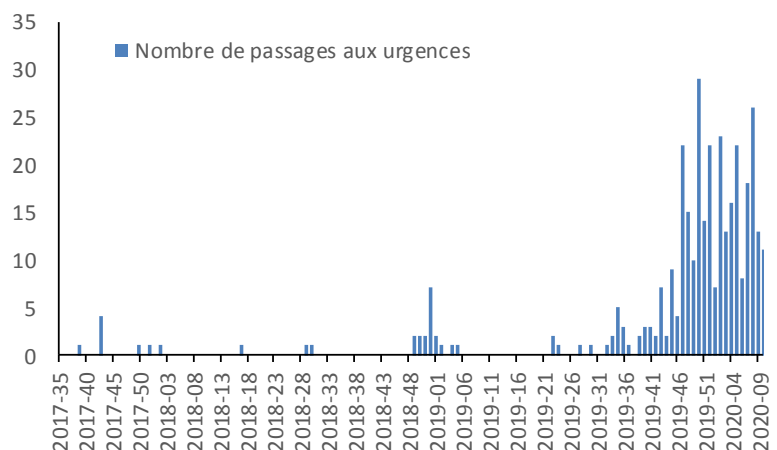
Parmi les 222 prélèvements biologiques investigués, le sérotype DENV-2 a été identifié dans 207 (93%) prélèvements. Les sérotypes DENV-1 et DENV-3 ont été recensés dans les prélèvements restants.

## 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 2020-10. Source : Oscour® / 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

Depuis début février (2020-06) où le pic semble avoir été atteint avec près de 175 cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté un médecin généraliste, une diminution du nombre estimé de cas cliniques est observée, avec une cinquantaine de cas enregistrés en semaine 2020-10 (Figure 3). Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), près de 700 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été enregistrés.

## Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Trois passages aux urgences ont été enregistrés la semaine dernière 2020-10 contre cinq passages hebdomadaires la semaine précédente 2020-09 (Figure 4). Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 31 passages aux urgences pour dengue ont été enregistrés dont huit ont nécessité une hospitalisation.

## Sérotypes circulant

Parmi les 137 prélèvements ayant bénéficié d'analyses de sérotypage, 84% sont DENV-1, 12% DENV-2 et 14% DENV-3.

## 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 Saint-Martin: épidémie confirmée.

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

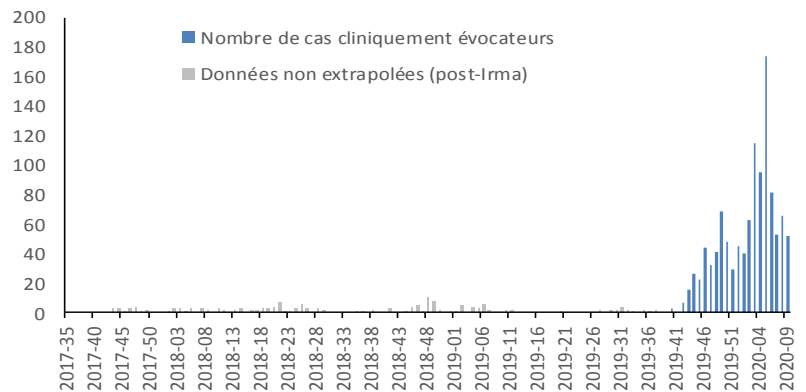
## Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Après un mois de février où le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville ne dépassait pas 10, nous avons enregistré 15 cas cliniques la semaine dernière 2020-10. Cette augmentation est à confirmer dans les prochaines semaines. (Figure 5).

Depuis décembre (2020-49), un total de 128 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste.

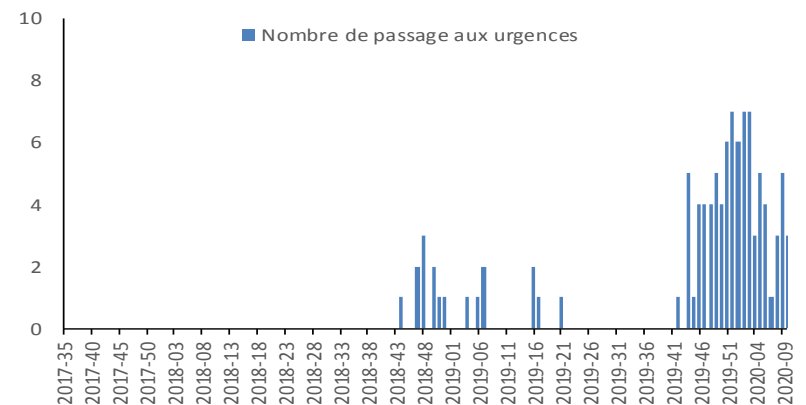
| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-10  
Source : réseau des médecins sentinelles



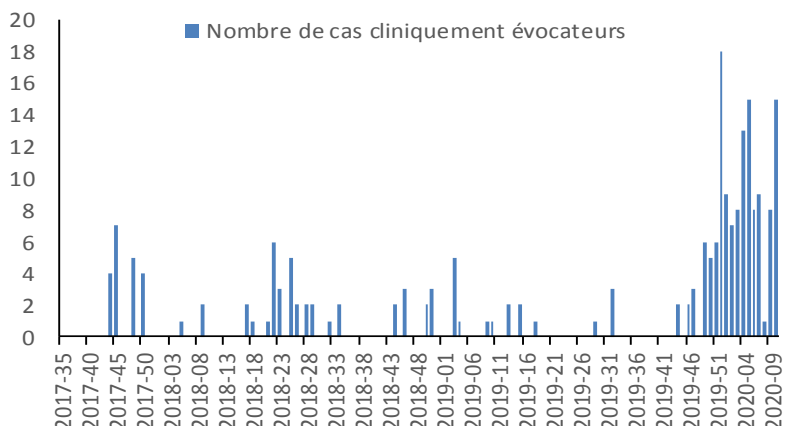
| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-10. 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 2020-10  
Source : réseau des médecins sentinelles



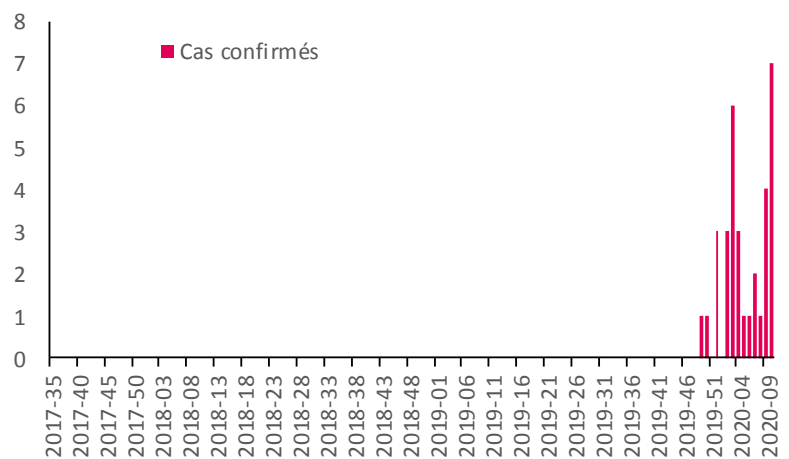
## Surveillance des cas biologiquement confirmés

Depuis début décembre (2019-49), 33 cas ont été biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, dont sept cas la semaine dernière 2020-10 (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 2020-10. Source : Laboratoire de ville Biopole Antilles, CNR, Cerba, Biomnis

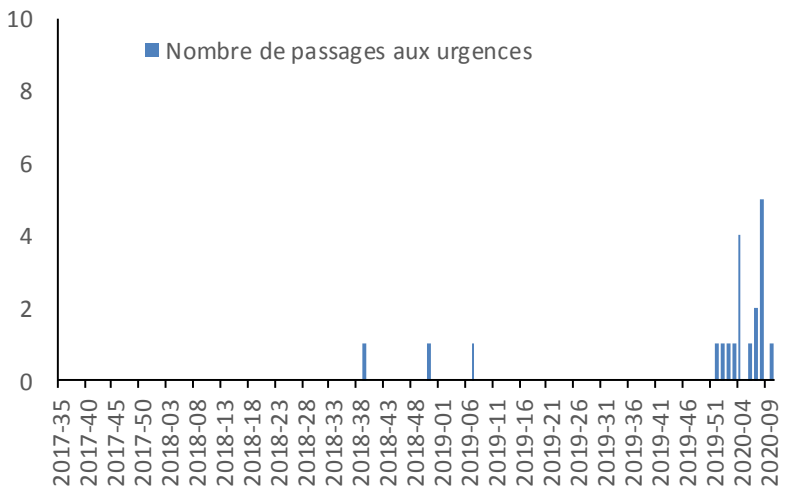


## Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Dix-sept passages aux urgences ont été enregistrés à l'hôpital depuis décembre (2019-49) dont six au cours des trois dernières semaines: 5 en semaines 2020-08, aucun en semaine 2020-09 et un la semaine dernière 2020-10. Parmi ces six passages, un a nécessité une hospitalisation, la semaine dernière 2020-10.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-10. Source : Oscour® / SurSaUD®



## Phase 1 du Psage\* Dengue Saint-Barthélemy, phase interépidémique : présence de cas isolés ou foyers

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

### | 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.



**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**



### 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)

- Pères de 6810 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

### A Saint-Martin

#### Epidémie confirmée

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

- Près de 700 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

### A Saint-Barthélemy

#### Présence de cas isolés ou foyers

Depuis décembre 2019

- 128 cas cliniquement évocateurs
- 33 cas biologiquement confirmés
- Sérotype majoritaire DENV-2

### En Martinique

#### Risque Epidémique

depuis juillet 2019

- Près de 2825 cas cliniquement évocateurs
- 755 cas biologiquement confirmés
- 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>