

Résumé de la situation épidémiologique

Guadeloupe : Foyers épidémiques isolés

- Nombre de cas cliniquement évocateurs en médecine de ville en dessous du seuil épidémique
- Un passage aux urgences pour dengue en semaine 2018-51
- Pas de nouveau cas biologiquement confirmé ; 14 cas dont 5 DENV-1
- Pas de nouveau foyer identifié

Saint-Martin : Foyers épidémiques isolés

- Diminution du nombre cas cliniquement évocateurs en médecine de ville
- Un passage aux urgences pour dengue en semaine 2018-51
- Un nouveau cas biologiquement confirmé à Marigot ; 9 cas dont 6 DENV-1
- Pas de nouveau foyer identifié

Saint-Barthélemy : Aucun cas biologiquement confirmé identifié

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Réseau médecins sentinelles

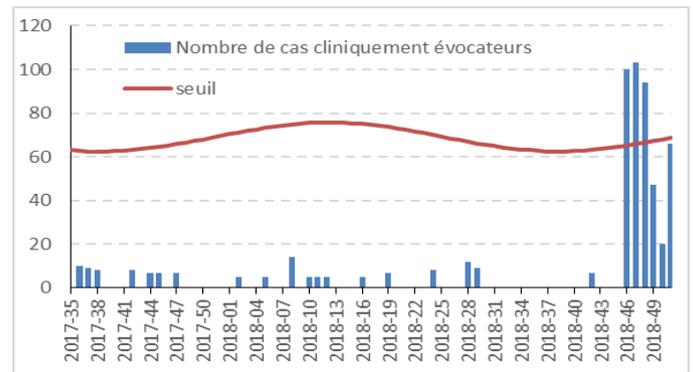
Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville est en dessous du seuil saisonnier depuis trois semaines avec 66 cas en semaine 2018-51 vs 20 en semaine 2018-50 et 47 en semaine 2018-49

(Figure 1).

*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. Ces données sont à interpréter avec prudence du fait des fêtes de fin d'année et de l'absence de nombreux répondants.

| 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 2018-51. Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance des cas biologiquement confirmés

Aucun nouveau cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR n'a été signalé depuis la semaine 2018-50 (Figure 2). Au total, depuis début octobre, 14 cas ont été confirmés.

Parmi ces 14 cas, cinq ont été sérotypés DENV-1.

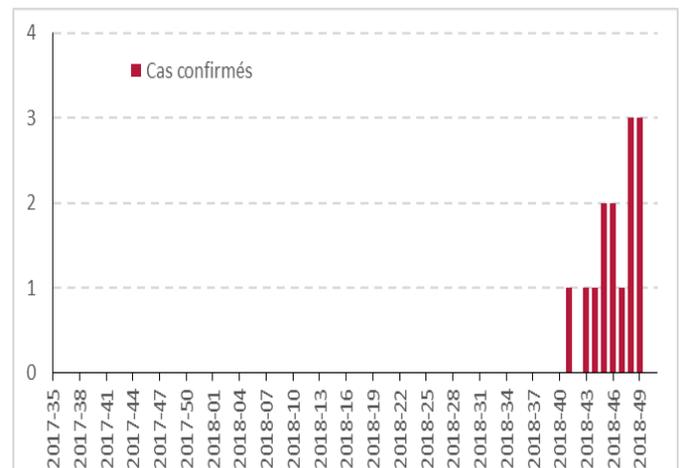
Les 14 cas ont été identifiés sur sept communes : Baie-Mahault (1), Goyave (3), Le Gosier (2), Les Abymes (3), Petit-Bourg (2), Pointe à Pitre (2), et Port-Louis (1).

Trois foyers* ont été identifiés à Convenance (Baie-Mahault), à Caraque (Les Abymes) et à l'Aiguille (Goyave).

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

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, laboratoires de ville, CNR, Cerba, Biomnis, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2018-51. Source : Apicryt, Santé publique France (3labos)

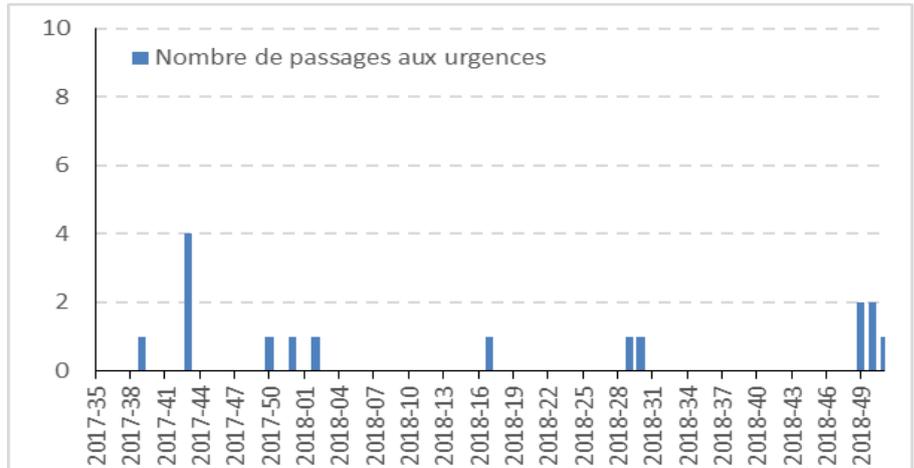


Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Un passage aux urgences pour dengue, ne nécessitant pas une hospitalisation, a été enregistré en semaine 2018-51 contre deux passages aux urgences les deux semaines précédentes (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2018-51. Source : OScour® / SurSaUD®



**En Guadeloupe, la situation épidémiologique de la dengue correspond à la Phase 2 - Niveau 1 du Psage*
Dengue : foyer(s) épidémique(s) isolé(s).**

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

| SAINT-MARTIN |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

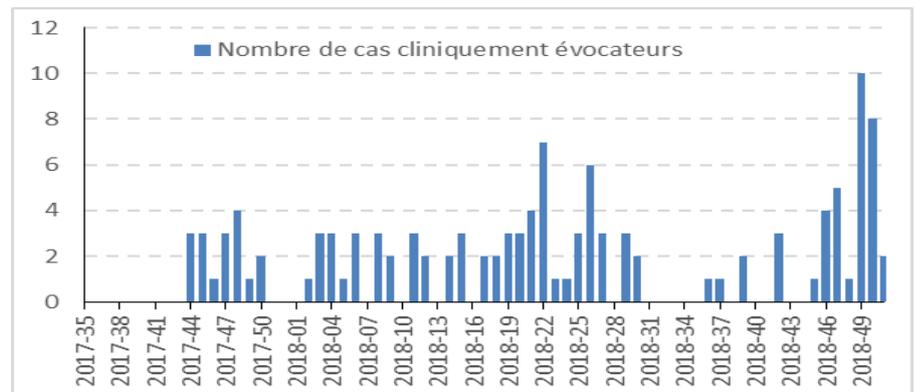
Réseau médecins sentinelles

Le nombre de cas cliniquement évocateurs vus par le réseau des médecins sentinelles diminue en semaine 2018-51 avec 2 cas signalés vs 8 cas enregistrés en semaine 2018-50 et 10 cas enregistrés en semaine 2018-49 (Figure 4).

Ces données sont à interpréter avec prudence du fait des fêtes de fin d'année et de l'absence de nombreux répondants.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de patients vus par le réseau des médecins sentinelles pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2018-51. Source : réseau des médecins sentinelles



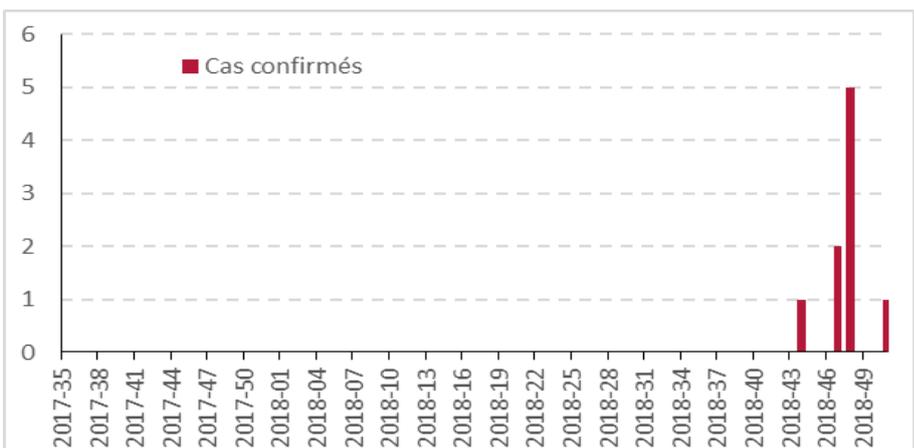
Surveillance des cas biologiquement confirmés

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, laboratoires de ville, CNR, Cerba, Biomnis, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2018-51. Source : Apycript, Santé publique France (3labos)

Un nouveau cas biologiquement confirmé par antigène NS1 a été enregistré en semaine 2018-51 (Figure 5). Au total, depuis début novembre, 9 cas de dengue ont été biologiquement confirmés. Parmi ces 9 cas, 6 ont été sérotypés DENV-1.

Huit cas ont été identifiés dans deux quartiers correspondant à deux foyers (3 à Friar's Bay et 5 à Concordia) et un nouveau cas à Marigot.

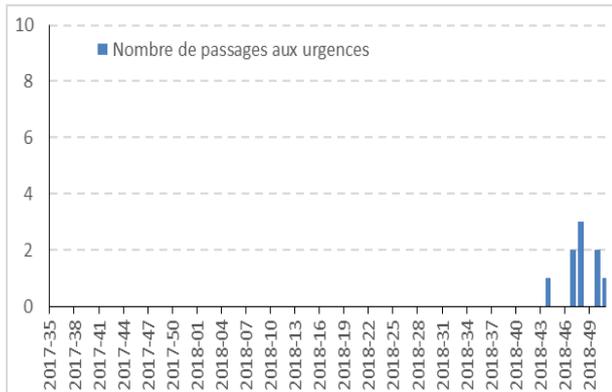


Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Un passage aux urgences pour dengue a été enregistré en semaine 2018-51, non suivi d'une hospitalisation (Figure 7).

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue vus au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2018-51.
Source : O'scour® / SurSaUD®



A Saint-Martin, la situation épidémiologique de la dengue correspond à la Phase 2 du Psage dengue: Phase de vigilance

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

| SAINT-BARTHELEMY |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Aucun cas cliniquement évocateur n'a été enregistré en médecine de ville en semaine 2018-51.

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Le dernier cas de dengue biologiquement confirmé par RT-PCR remonte à octobre 2016. Lors de la dernière épidémie de dengue à Saint-Barthélemy en 2015-2016, le sérotype DENV-1 était majoritaire.

Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Aucun passage aux urgences n'a été enregistré à l'hôpital.

Phase 1 du Psage.

* Echelle de risque épidémique :
■ 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

| PRECONISATIONS |

La dengue est une arbovirose transmise par le **moustique** du genre *Aedes* (*Ae 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.

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 Anti-Vectorielle 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

En Guadeloupe

- 14 cas biologiquement confirmés
- 3 foyers identifiés à Baie-Mahault, Goyave et Les Abymes

A Saint-Barthélemy

- Aucun cas biologiquement confirmé identifié

A Saint-Martin

- 9 cas biologiquement confirmés
- 2 foyers identifiés à Friar's Bay et Concordia

Directeur de la publication :

François Bourdillon
Direction générale de Santé publique
France

Rédacteur en chef :

Jacques Rosine, Responsable de la
Cire Antilles

Comité de rédaction :

Lyderic Aubert, Marie Barrau,
Emmanuel Belchior, Elise Daudens-
Vaysse, Frédérique Dorléans,
Amandine Duclau, Lucie Léon, Marie-
Esther Timon

Diffusion

Cire Antilles
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. CS 80656
97263 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
antilles@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous également sur :

<http://www.santepubliquefrance.fr>