

Résumé de la situation épidémiologique - Point au 1^{er} août 2019

Epidemiological update of dengue activity - August 1st, 2019

Guadeloupe : Un foyer isolé identifié à Baie-Mahault

- Une trentaine de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville depuis la semaine 2019-29
- Un passage aux urgences nécessitant une hospitalisation la semaine dernière (semaine 2019-30)
- 35 cas biologiquement confirmés depuis octobre 2018 dont 3 nouveaux cas en semaine 2019-30
- Sérotypes identifiés : DENV-1, DENV-2 et DENV-3

Saint-Martin : Activité de la dengue à son niveau de base

- Deux cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville en semaine 2019-30
- Aucun passage aux urgences pour dengue depuis fin mai (semaine 2019-22)
- 18 cas biologiquement confirmés depuis novembre 2018; aucun cas depuis fin mai
- Sérotype identifié : DENV-1

Saint-Barthélemy : Aucun cas biologiquement confirmé identifié

Guadeloupe and Saint-Martin :

Thirty clinical cases detected since 2 weeks ; 35 laboratory confirmed cases since October 2018 (including 3 cases last week) in Guadeloupe and 18 laboratory confirmed cases since November 2018 in Saint-Martin

Saint-Barthélemy : No dengue activity

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

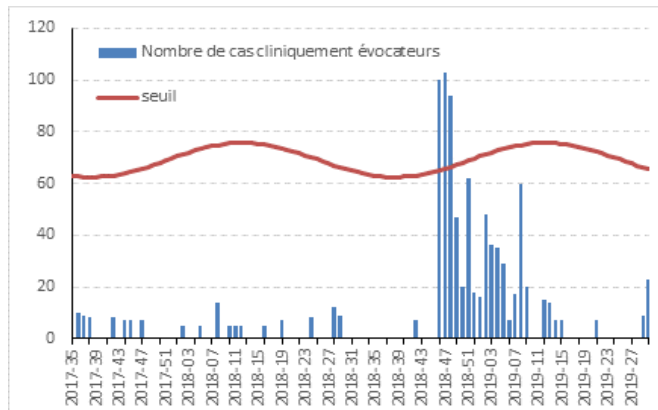
Réseau médecins sentinelles

Une trentaine de cas vus en médecine de ville a été signalée par les médecins sentinelles ces deux dernières semaines, valeur en dessous du seuil épidémique (Figure 1). Le nombre de patients ayant consulté pour syndrome de dengue depuis le début de l'année est estimé à environ 350.

*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 2019-30. Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance des cas biologiquement confirmés

Trois cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR ont été enregistrés la semaine dernière (semaine 2019-30) (Figure 2), réparties sur les communes du Gosier (2) et de Baie-Mahault (1) et où un foyer isolé* a été identifié sur le quartier Gourdeliane.

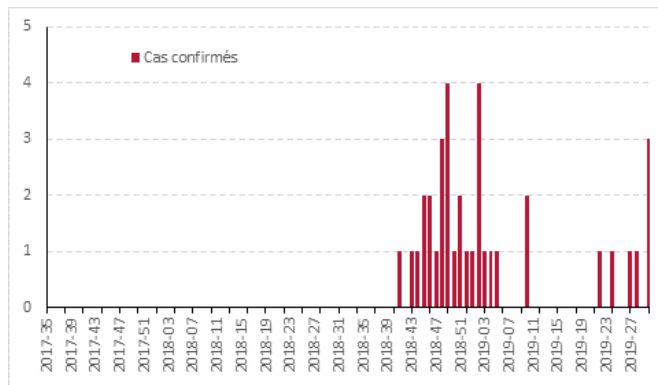
Depuis début octobre 2018, 35 cas ont été confirmés, parmi lesquels 11 ont pu être sérotypés (9 DENV-1, 1 DENV-2 et 1 DENV-3).

* 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, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2019-30.

Source : Laboratoires de ville, CNR, Cerba, Biomnis, CHU, CHBT IP Guadeloupe



Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

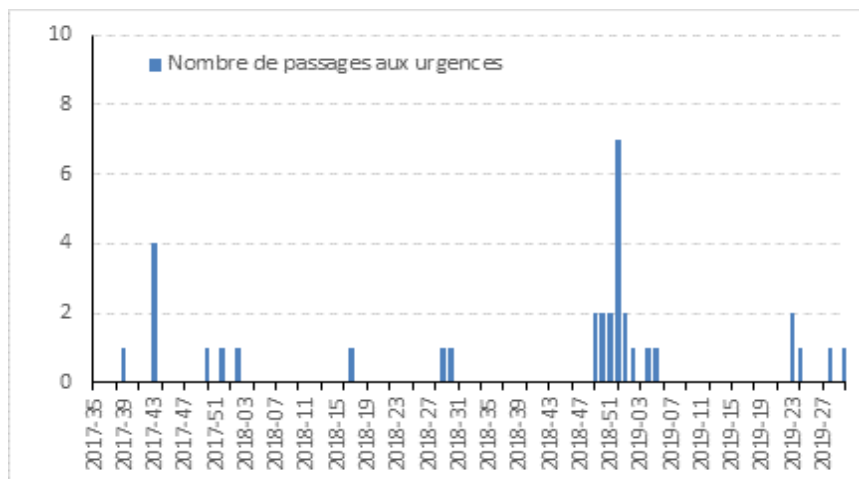
Un passage aux urgences pour dengue nécessitant une hospitalisation a été enregistré la semaine dernière (semaine 2019-30) (Figure 3). La situation reste néanmoins calme depuis plusieurs semaines.

Phase 1 du Psage* Dengue :
phase interépidémique de transmission sporadique

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

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2019-30. Source : Oscour® / SurSaUD®



| SAINT-MARTIN |

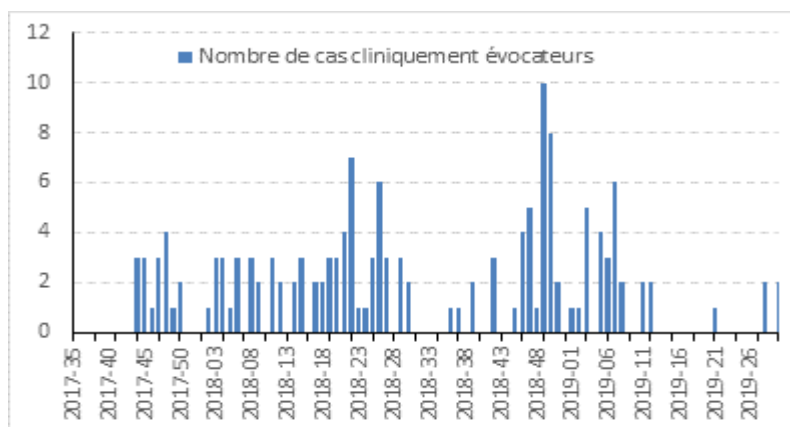
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Réseau médecins sentinelles

Deux cas cliniquement évocateurs ont été vus par le réseau des médecins sentinelles la semaine dernière (semaine 2019-30) (Figure 4). La situation reste calme depuis la fin du mois de mars (semaine 2019-13). Au total, 31 patients ont consulté pour suspicion de dengue depuis le début de l'année.

| 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 2019-30. Source : réseau des médecins sentinelles



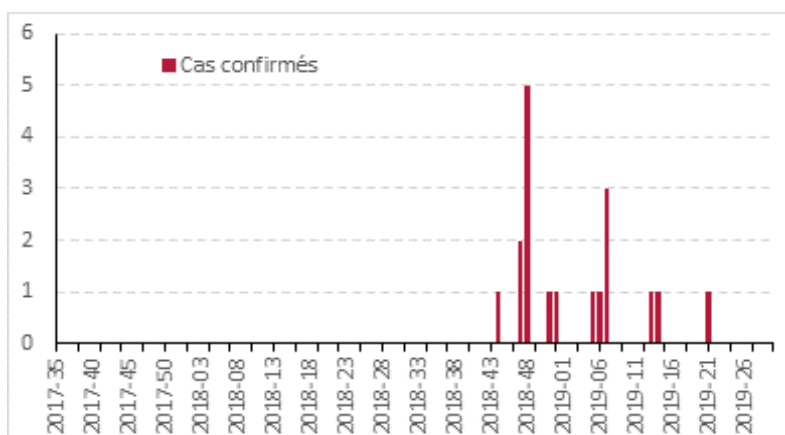
Surveillance des cas biologiquement confirmés

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, laboratoires, semaines 2017-35 à 2019-30. Source : Laboratoires de ville, CNR, Cerba, Biomnis, CHU, CHBT, IP Guadeloupe

Le dernier cas biologiquement confirmé par NS1 a été enregistré mi mai en semaine 2019-21 (Figure 5).

Depuis début novembre 2018, 18 cas de dengue ont été biologiquement confirmés parmi lesquels 6 DENV-1.

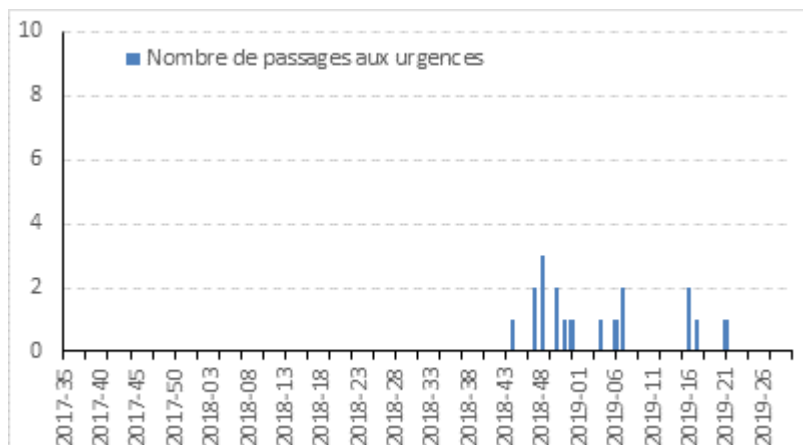


Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

| Figure 7 |

Aucun passage aux urgences pour dengue n'a été enregistré depuis fin mai, la semaine 2019-22 (Figure 7).

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue vus au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2019-30. Source : Oscour® / SurSaUD®



Phase 1 du Psage* Dengue: phase interépidémique

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

| SAINT-BARTHELEMY |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Entre mai (semaine 2019-19) et juillet (semaine 2019-30), aucun nouveau cas cliniquement évocateur n'a été vu en médecine de ville hormis la semaine 2019-29 qui compte un seul cas.

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Le dernier cas de dengue biologiquement confirmé par RT-PCR remonte 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.

Phase 1 du Psage* Dengue: phase interépidémique

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

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

| Situation internationale |

Depuis début 2019, la dengue circule dans de nombreux pays sur plusieurs continents (*sources disponibles : WHO, PAHO et ECDC*) :

- les 4 sérotypes circulent sur toute l'Amérique Latine mais majoritairement les virus DENV-1 et DENV-2,
- la Caraïbe est touchée majoritairement par les virus DENV-1 et DENV-3,
- En Guyane, depuis le début de l'année, 44 cas ont été biologiquement confirmés et les sérotypes DENV-1 et DENV-2 ont été identifiés.

| Diagnostic différentiel : la leptospirose |

Devant tout patient présentant un syndrome *dengue-like*, le diagnostic de leptospirose doit être évoqué et le traitement démarré dans les plus brefs délais, particulièrement de juin à novembre (recrudescence saisonnière) et lorsque des expositions à risques sont rapportées (baignade en eau de rivière, trails, randonnées pédestres en milieu naturel boueux, activités de jardinage sans protection...).

Tout retard dans la prise en charge pourrait s'avérer fatale.

Pour en savoir plus : [Le Point sur la leptospirose](#)

| 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

En Guadeloupe

- **35 cas biologiquement confirmés depuis octobre 2018**
- **Sérotypes identifiés DENV-1, DENV-2 et DENV-3**

A Saint-Martin

- **18 cas biologiquement confirmés depuis novembre 2018**
- **Sérotypes identifiés DENV-1**

A Saint-Barthélemy

- **Aucun cas biologiquement confirmé identifié**

En Martinique

- **10 cas biologiquement confirmés depuis février 2019**
- **Sérotypes identifiés DENV-1, DENV-2 et DENV-3**

Directeur de la publication
Martial Mettendorff
Directeur général par intérim de
Santé publique France

Rédacteur en chef
Jacques Rosine
Responsable de Santé publique
France Antilles

Comité de rédaction
Frank Assogba, Lyderic Aubert,
Marie Barrau, Emmanuel Belchior,
Elise Daudens-Vaysse, Frédérique
Dorléans, Amandine Duclau, 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>