

Résumé de la situation épidémiologique - Données au 22 septembre 2019 *Epidemiological update of dengue activity, Martinique, data until September 22th, 2019*

Activité de la dengue : cas sporadiques

- Une vingtaine de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville
- Cinq nouveaux cas biologiquement confirmés depuis début septembre

Dengue activity : sporadic cases

- Around 20 weekly suspected cases seen by the GP network
- Five new laboratory confirmed case since the beginning of september

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Réseau médecins sentinelles

Depuis début janvier 2019 et jusqu'au 22 septembre, le nombre de patients ayant consulté pour suspicion de dengue est estimé à 550, soit moins de 20 cas par semaine, nombre qui reste en-dessous du seuil épidémique (Figure 1).

*Le nombre de cas est une estimation, pour l'ensemble de la population martiniquaise, 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.

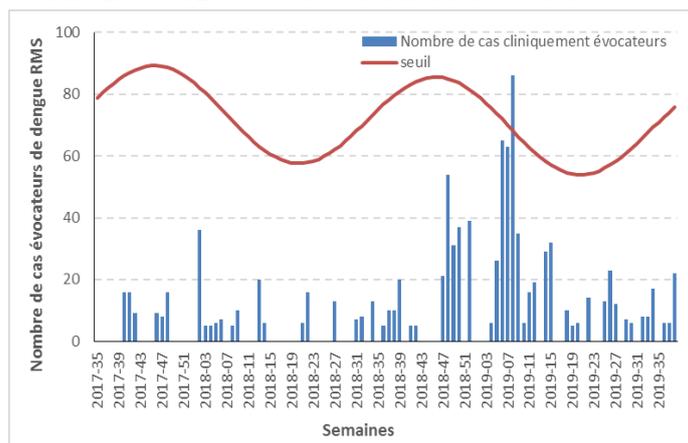
SOS Médecins

Depuis début janvier 2019 et jusqu'au 22 septembre, le nombre total de visites pour suspicion de dengue réalisées par SOS Médecins est de 100.

Depuis début septembre, le nombre hebdomadaire de visite pour suspicion de dengue est faible (0 à 2) (Figure 2).

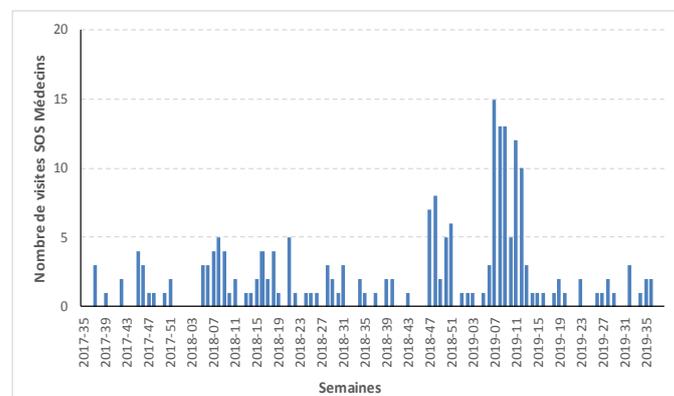
| Figure 1 |

Nombre* hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste de ville pour des signes cliniquement évocateurs de dengue et seuil saisonnier (en rouge), Martinique
Semaines 2017-35 à 2019-38. Source : Réseau Médecins Sentinelles



| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin SOS pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Martinique.
Semaines 2017-35 à 2019-38. Source : réseau SOS Médecins



Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations MFME

Aucun passage aux urgences pédiatriques n'a été enregistré depuis début août et jusqu'au 22 septembre 2019.

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Cinq nouveaux cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR ont été signalés depuis début septembre, dont trois autochtones et deux ayant voyagé en République Dominicaine quelques jours avant la survenue des premiers signes cliniques.

Au total, depuis début janvier, 20 cas de dengue biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR ont été signalés.

La situation épidémiologique de la dengue correspond à la phase 1 du PSAGE * Dengue : Cas sporadiques

* 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 ce qui augmente le risque de formes sévères
- Le Nicaragua, le Brésil, le Honduras, Belize et le Salvador sont les plus pays ayant la plus forte incidence
- Le Brésil, la Colombie, le Guatemala, le Honduras et le Nicaragua ont déclaré l'alerte épidémiologique sur leur territoire
- La plus part des pays d'Asie ont également observée une intensification de la circulation de la dengue
- Sur le continent africain, le Bénin, la Côte d'Ivoire, la Tanzanie déclarent des cas de dengue suspects et confirmés
- L'Australie rapporte un nombre de cas de dengue en 2019 supérieur par rapport à la même période en 2018 mais qui reste dans les tendances attendues
- La Caraïbe est touchée majoritairement par les virus DENV-1, DENV-2 et DENV-3.

| 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...). 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.

Remerciements

La Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS de Martinique, au CEDRE-LAV, au réseau de médecins généralistes sentinelles, à l'association SOS Médecins, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation, service des admissions), aux CNR de l'Institut de Recherche Biomédicale des Armées et de l'Institut Pasteur de Guyane, aux LABM, à l'EFS ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique de la dengue en Martinique.



Points clés

En Martinique

- 20 cas biologiquement confirmés depuis janvier 2019
- Sérotypes identifiés DENV-1, DENV-2 et DENV-3

En Guadeloupe

- 92 cas biologiquement confirmés depuis janvier 2019
- Sérotypes identifiés DENV-1, DENV-2 et DENV-3

A Saint-Barthélemy

- Aucun cas biologiquement confirmé identifié

A Saint-Martin

- 11 cas biologiquement confirmés depuis janvier 2019
- Sérotypes identifiés DENV-1

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>