

Analyse de la situation épidémiologique - Données au 21 novembre 2019 *Epidemiological update of dengue activity - Data until November 21 st, 2019*

En Guadeloupe, l'augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue signalés par le réseau de médecins généralistes libéraux se confirme en semaine 2019-46 avec près de 300 cas, valeur au dessus du seuil saisonnier depuis 6 semaines. Deux nouveaux foyers ont été identifiés à Sainte-Rose (Le Boyer) et au Gosier (Beaumanoir), communes recensant déjà un foyer actif la semaine précédente. Depuis juillet 2019, on estime à 1720 le nombre cas cliniquement évocateurs de dengue dont 52% au cours des 4 dernières semaines. Le CEMIE se réunit en fin de semaine afin de discuter de l'évolution de la situation épidémiologique.

A Saint-Martin, depuis juillet 2019, on estime à près de 90 le nombre cas cliniquement évocateurs de dengue dont 78% au cours des 4 dernières semaines et 6 cas biologiquement confirmés au cours des 4 dernières semaines. La situation épidémiologique est suivie avec attention.

Guadeloupe: Since July 2019, 1720 weekly number of clinical cases. The epidemic threshold was surpassed since 6 consecutive weeks. Two new dengue clusters have been identified in municipalities already affected by dengue activity.

Saint-Martin: Since July 2019, 90 weekly number of clinical cases. Six laboratory confirmed

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Réseau médecins sentinelles

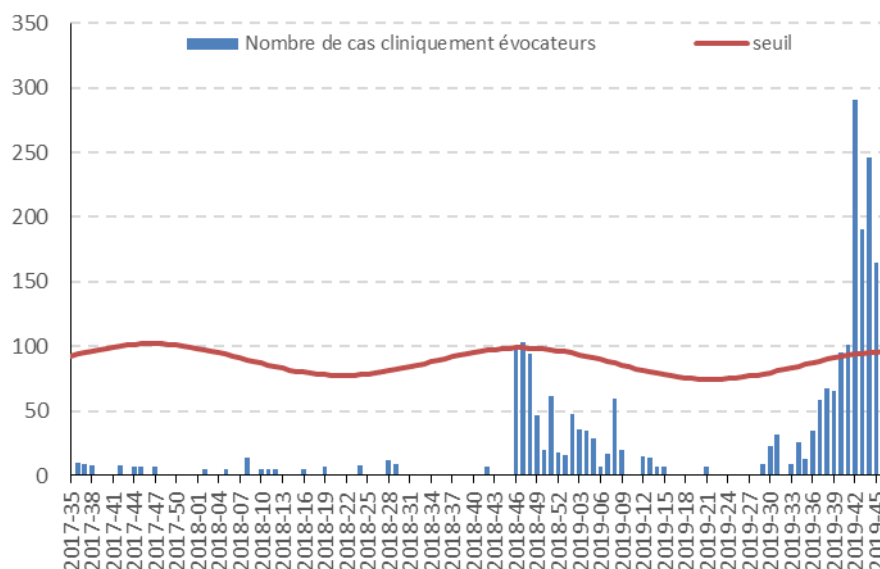
Le nombre* estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue, rapportés par le réseau de médecins généralistes sentinelles est au dessus du seuil saisonnier depuis 6 semaines, avec environ 300 cas estimés en semaine 2019-46, soit près du double par rapport à la semaine précédente 2019-45.

Depuis juillet 2019 (semaine 2019-27), près de 1720 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été vus en médecine de ville.

*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 2019-46. *Source : réseau des médecins sentinelles*



Surveillance des cas biologiquement confirmés

Depuis juillet 2019, 404 cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR ont été enregistrés (Figure 2). Parmi ces 404 cas, 32 prélèvements ont pu être sous-typés, seul le virus DENV-2 a été identifié.

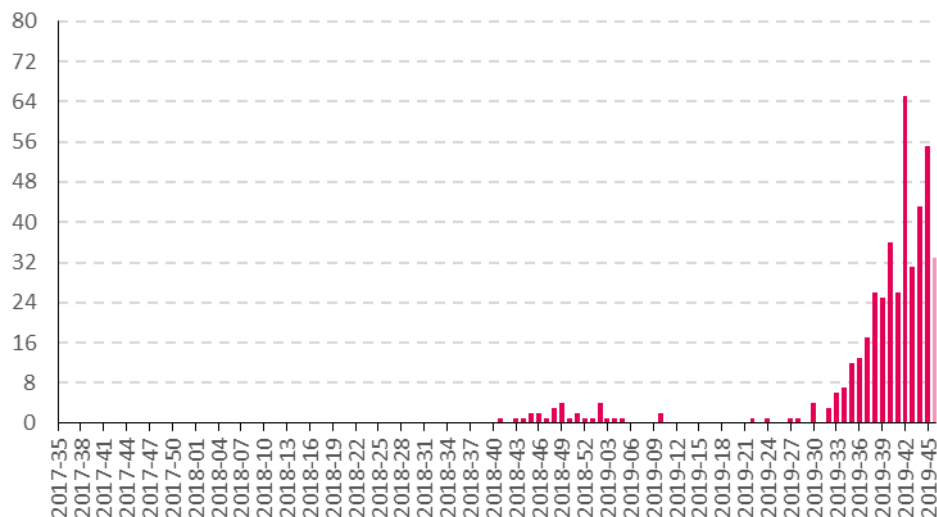
Deux nouveaux foyers* épidémiques ont été identifiés à Sainte-Rose (Le Boyer) et Gosier (Beaumanoir) en plus des foyers de Baie-Mahault (Gourdeliane, Bragelone, La Jaille, Calvaire), Capesterre-Belle-Eau (Routhiers et Fond Cacao), Petit-Bourg (Colin), Port-Louis (le bourg), Gosier (Saint-Félix), Sainte-Rose (Sofaïa) et au Moule (Résidence Barbadine)

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

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2019-46.

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



Les données de la semaine 2019-46 ne sont pas consolidées.

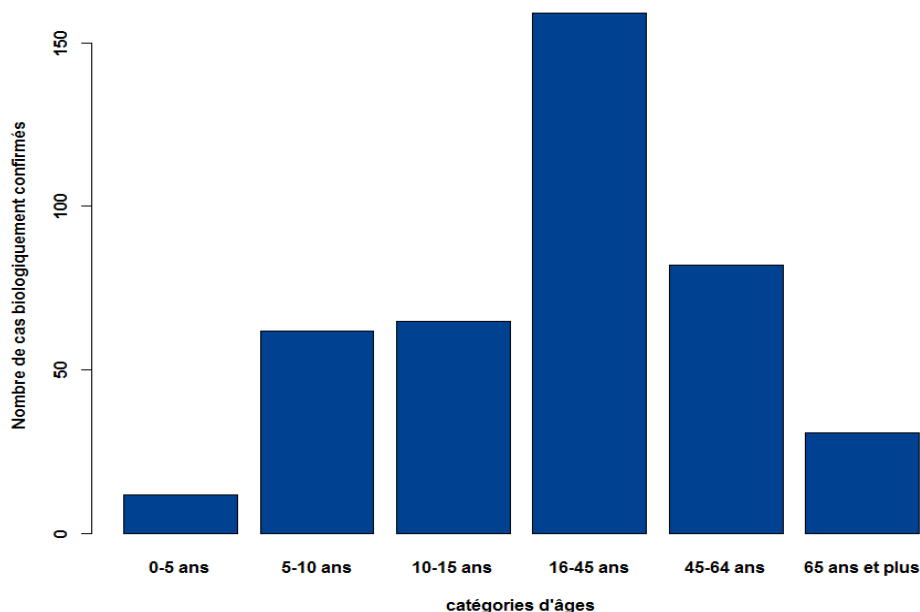
Distribution par âge des cas biologiquement confirmés

La distribution par catégories d'âges depuis le début du mois de juillet 2019 (semaine 2019-27) est présentée sur la Figure 3, avec 39% des cas biologiquement confirmés âgés de moins de 15 ans et 7% des cas biologiquement confirmés ont plus de 65 ans. L'âge médian est de 34 ans [0 ; 96].

| Figure 3 |

Répartition par catégories d'âges des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, semaine 2019-27 à 2019-46.

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

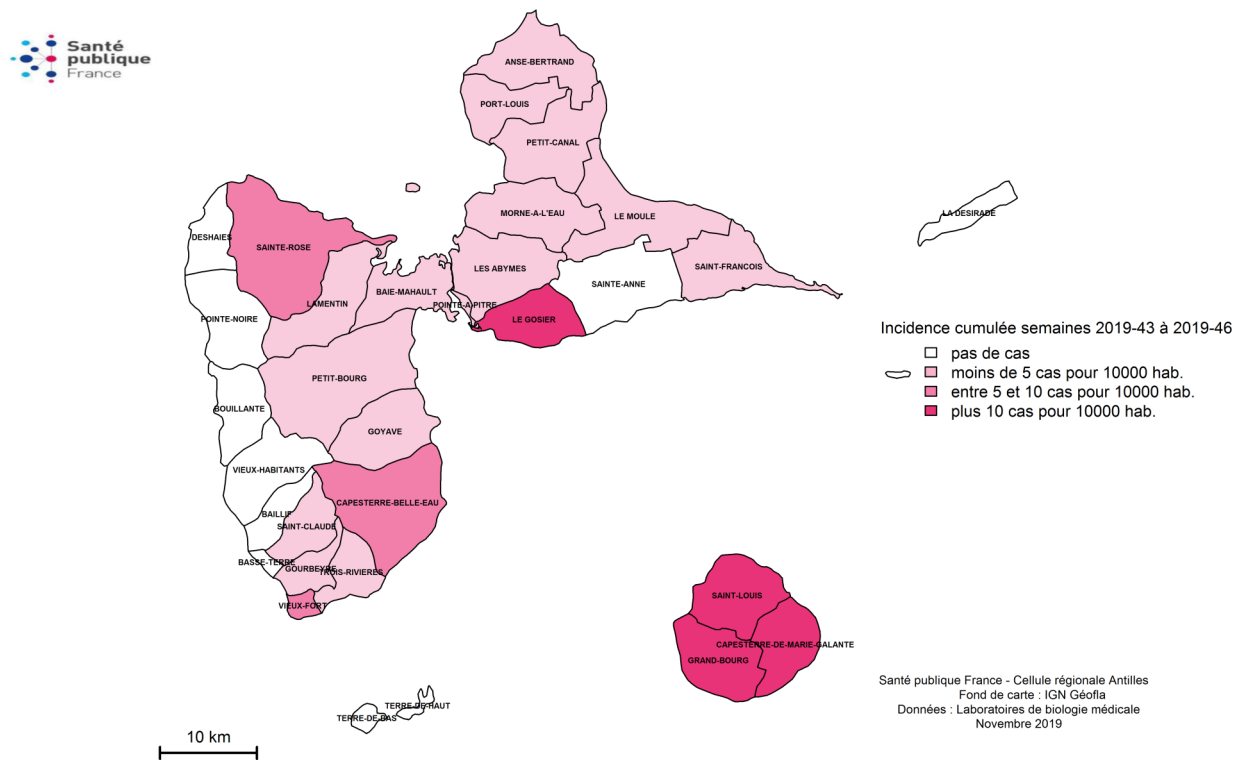


Répartition géographique

Au cours des quatre dernières semaines (semaines 2019-43 à 2019-46), 162 cas biologiquement confirmés ont été identifiés dans 22 communes, soit 69% des communes de l'archipel. Dans quatre communes, l'incidence cumulée sur les 4 dernières semaines est supérieure à 10/10000 habitants; il s'agit des trois communes de Marie-Galante et de la commune du Gosier (Figure 4). Les communes de Vieux-Fort, Capesterre-Belle-Eau et Saint-Rose rapportent une incidence cumulée entre 5 et 10 cas pour 10000 habitants.

| Figure 4 |

Carte de l'incidence cumulée des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, semaines 2019-42 et 2019-46



Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

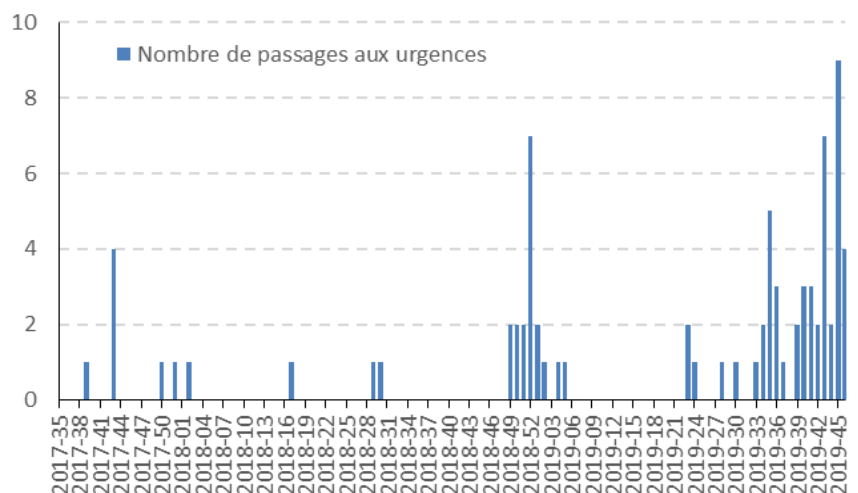
Quatre passages aux urgences pour suspicion de dengue dont deux nécessitant une hospitalisation ont été enregistrés la semaine dernière (semaine 2019-46) (Figure 5) contre 9 passages en semaine 2019-45 et dont 4 nécessitant une hospitalisation. La situation au niveau hospitalier est modérée et suivie avec attention.

Surveillance des formes sévères de dengue, hospitalisées

Aucune forme sévère de dengue, hospitalisée dans un service de soins intensif ou réanimation n'a été signalé.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique les Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2019-46. Source : Oscore® / SurSaUD®



Phase 2 niveau 2 du Psage* Dengue : recrudescence saisonnière

| SAINT-MARTIN |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville est stable depuis deux semaines avec respectivement 26 cas estimés en semaine 2019-45 et 22 cas estimés la semaine dernière 2019-46. Au total, depuis juillet 2019 (semaine 2019-27), près de 90 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été vus en médecine de ville.

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Huit cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR ont été enregistrés au cours des quatre dernières semaines dont quatre en semaine 2019-45 et deux la semaine dernière (2019-46). Le sérotype DENV-1 est identifié.

Au total, onze cas biologiquement confirmés ont été enregistrés depuis juillet 2019.

Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Dix passages aux urgences pour suspicion dengue ont été enregistrés à l'hôpital au cours des 3 dernières semaines (semaine 2019-44 à 2019-46) dont quatre la semaine dernière (2019-46). Seul un passage aux urgences a nécessité une hospitalisation la semaine dernière 2019-46.

Phase 1 du Psage* Dengue: phase interépidémique

| SAINT-BARTHELEMY |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Deux cas cliniquement évocateurs de dengue ont été vu en médecine de ville en semaine 2019-46 contre aucun cas la semaine précédente 2019-45.

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Le dernier cas de dengue biologiquement confirmé par RT-PCR remonte à 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 (2019-08).

Phase 1 du Psage* Dengue: phase interépidémique

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

| Situation internationale|

La dengue connaît une recrudescence sur l'ensemble des continents avec une forte augmentation du nombre de cas dans la région des Amériques où l'année 2019 est une année historique en terme de nombre de cas de dengue rapportés. La proportion des cas sévères de dengue y est de 0.8% et les quatre sérotypes y circulent.

Pour plus de détails, consultez les sites de l'OPS et de l'ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue-monthly> et https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2217&alias=50963-11-november-2019-dengue-epidemiological-update-1&Itemid=270&lang=en

| 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.

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.).

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

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 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 Depuis juillet 2019

En Guadeloupe

- **404 cas biologiquement confirmés**
- **Sérotypes identifiés DENV-2**

A Saint-Martin

- **11 cas biologiquement confirmés**
- **Sérotype identifié DENV-1**

A Saint-Barthélemy

- **Aucun cas biologiquement confirmé identifié depuis octobre 2016**

En Martinique

- **55 cas biologiquement confirmés**
- **Sérotypes identifiés DENV-1, DENV-2 et 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, Emmanuel Belchior,
 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>