

Surveillance de la dengue

Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Point épidémiologique N°13/2020

**CELLULE
REGIONALE
ANTILLES**

Le point épidémiologique

Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2020-27

Epidemiological update of dengue activity - Weekly report 2020-27

Guadeloupe: après une circulation du virus stable à des niveaux modérés depuis début avril, une baisse des indicateurs de surveillance est observée depuis deux semaines. L'épidémie se poursuit toutefois et le sérotype circulant majoritaire reste le sérotype 2. Trois foyers épidémiques ont été identifiés dans les communes de Deshaies (Caféière), Vieux-Fort (Matouba) et Sainte-Rose (Desbonnes).

Saint-Martin: l'épidémie se poursuit à des niveaux modérés. Le sérotype circulant majoritaire est le sérotype 1. Il n'y a pas de nouveau foyer épidémique identifié en plus des foyers déjà connus (Cul-de-sac, Baie Orientale, Baie Nettle et Jardin d'Orient).

Saint-Barthélemy: depuis la mi-mai, la circulation du virus de la dengue s'est nettement intensifiée. Pour l'ensemble des indicateurs de surveillance, les valeurs atteintes sont les plus importantes depuis les premiers cas confirmés recensés fin 2019. Le comité de gestion pourra être consulté prochainement pour discuter éventuellement d'un changement de phase du Psage.

Guadeloupe : The dengue epidemic is ongoing. The main serotype is the DENV-2.

Saint-Martin : The dengue epidemic is ongoing. The main serotype is the DENV-1

Saint-Barthelemy : High level of surveillance indicators. The main serotype is the DENV-2.

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

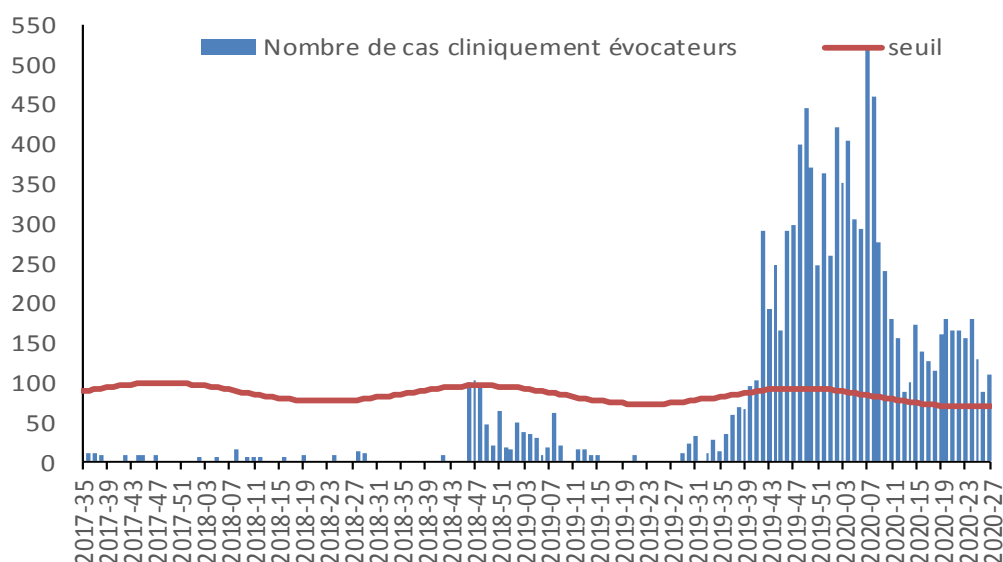
Réseau médecins sentinelles

Une diminution du nombre estimé de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville est observée depuis deux semaines (2020-26 et 2020-27), avec en moyenne une centaine de cas cliniques enregistrés par semaine contre près de 160 cas estimés en moyenne par semaine au cours des mois de mai et juin (2020-19 à 2020-25). Ces valeurs, bien que supérieures au seuil saisonnier, sont 2 à 3 fois inférieures à celles

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), 9 230 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été estimés 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 2020-27 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 de ville pour des signes cliniquement évocateurs de dengue. 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.

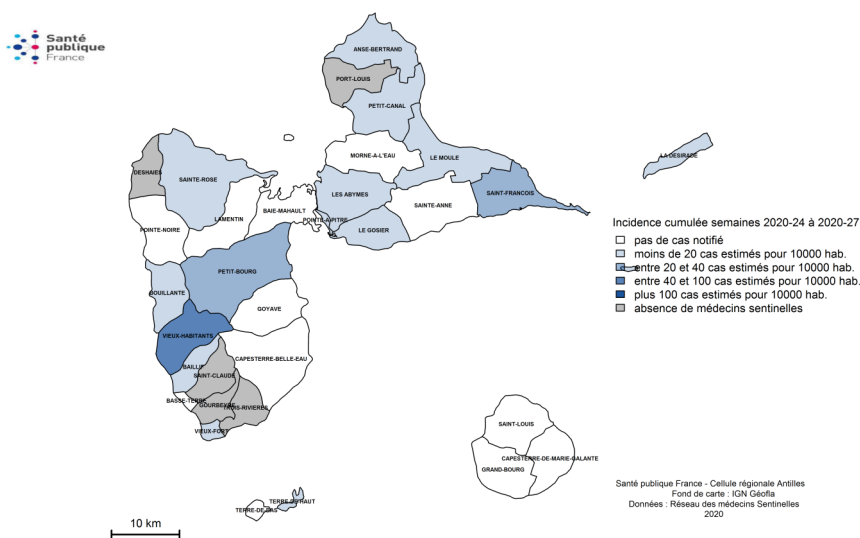
Répartition géographique

Au cours des quatre dernières semaines (2020-24 à 2020-27), près de 500 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste. La commune la plus impactée, celles dont l'incidence cumulée est la plus élevée avec entre 40 et 100 cas estimés pour 10000 habitants, est Vieux-Habitants (72 cas pour 10000 hab.), suivi de la commune de Saint-François (39 cas pour 10000 hab.) (Figure 2). Onze communes sur les 32 de l'archipel ne rapportent aucun cas cliniquement évocateur de dengue. Cinq communes sont actuellement dépourvues de médecins sentinelles.

La lutte anti-vectorielle a identifié trois nouveaux foyers épidémiques dans les communes de Deshaies (Caféière), Vieux-Fort (route de Matouba), Sainte-Rose (Desbonnes) en plus des foyers déjà existants: Bouillante (Poirier et Birloton), Gosier (Bellevue), Pointe à Pitre (Bas du Fort), Petit-Bourg (La Gripière).

| Figure 2 |

Répartition spatiale de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation en médecine de ville, Guadeloupe - Semaines 2020-24 à 2020-27



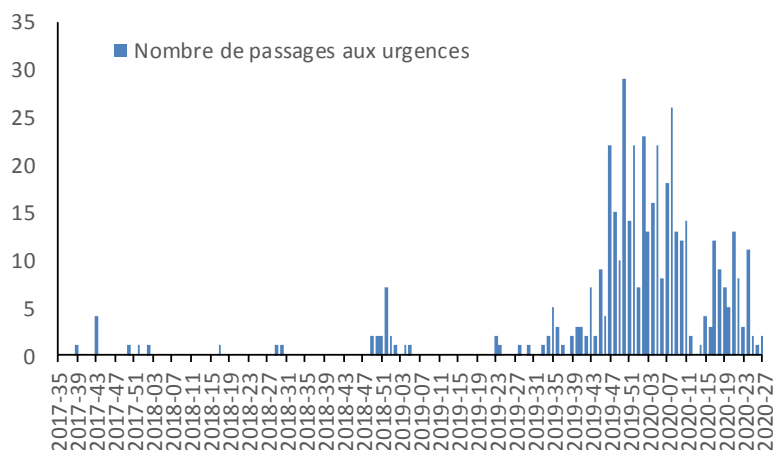
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Au cours de trois dernières semaines (2020-25 à 2020-27), au plus 2 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés par semaine contre 11 passages la seule semaine 2020-24. Cette baisse est à confirmer dans les prochaines semaines (Figure 3). Au cours de ces quatre dernières semaines, trois passages aux urgences ont nécessité une hospitalisation (en semaine 24).

Depuis le début de l'épidémie (2019-42), 391 passages aux urgences ont été recensés dont 85 (21,7 %) ont nécessité une hospitalisation.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique les Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2020-27. Source : Oscour® / SurSaUD®



Sérotypes circulants

Le sérotype majoritaire est le DENV-2 (91%). Les sérotypes DENV-1 (6%) et DENV-3 (3%) circulent également.

Surveillance des formes graves et des décès

Aucune forme grave n'a été signalée par un service de soins intensif ou réanimation.

Phase 4 niveau 1 du PSAGE* Dengue Guadeloupe: Epidémie confirmée

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

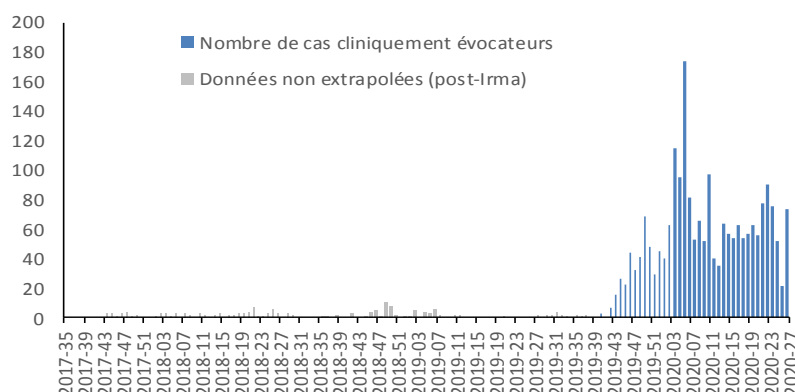
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Une augmentation du nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue en médecine de ville est observée en semaine 2020-27 avec 73 cas estimés contre 21 la semaine précédente, 2020-26. Néanmoins, cette estimation est comparable aux valeurs observées par semaine en moyenne au cours des mois de mai et juin (2020-19 à 2020-24).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), près de 1730 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été enregistrés.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-27
Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance des cas biologiquement confirmés

Le nombre de cas biologiquement confirmés est stable depuis trois semaines avec 13 cas signalés la semaine dernière 2020-27 (Figure 5).

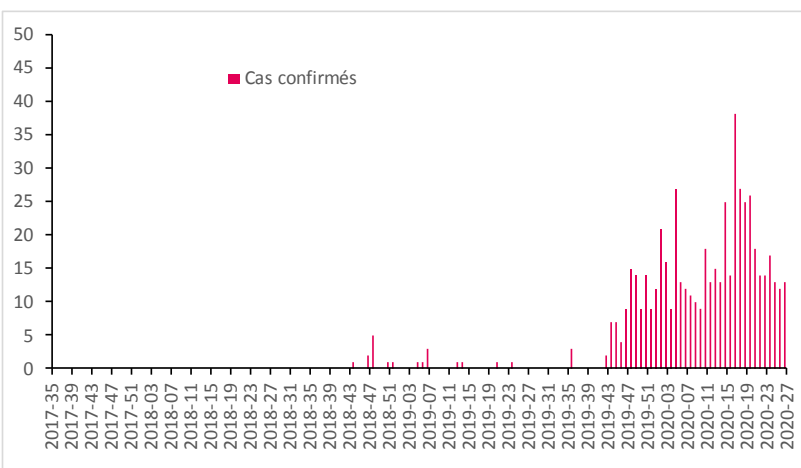
Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), 422 cas biologiquement confirmés de dengue ont été enregistrés.

Le sérotype de la dengue a été identifié sur 126 prélèvements : le sérotype DENV-1 est majoritaire (78,6 %) et les sérotypes DENV-2 (11,9 %) et DENV-3 (9,5 %) sont également retrouvés.

Quatre foyers épidémiques sont actuellement actifs : Cul-de-sac, Baie Orientale, Baie Nettle et Jardin d'Orient.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, semaines 2017-35 à 2020-27. Source : Laboratoire de ville Biopole Antilles, CNR, Cerba,



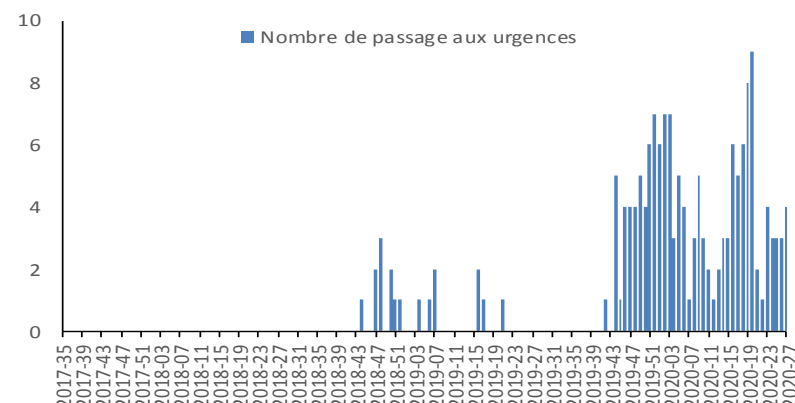
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Depuis le début du mois de juin (semaines 2020-23 à 2020-27), trois à quatre passages aux urgences pour suspicion de dengue sont recensés chaque semaine (Figure 6); la situation semble stabilisée. Sur cette période 2 hospitalisations ont été enregistrées, une en semaine 2020-21 et une en semaine 2020-23.

Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 96 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 24 ont nécessité une hospitalisation.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-27. Source : Oscore® / SurSaUD®



Surveillance des cas graves et des décès

Depuis le début de l'épidémie, un cas grave de dengue (DENV-1) a été notifié à Saint-Martin par le service de réanimation du CHU de Pointe-à-Pitre. Cette personne est décédée, 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

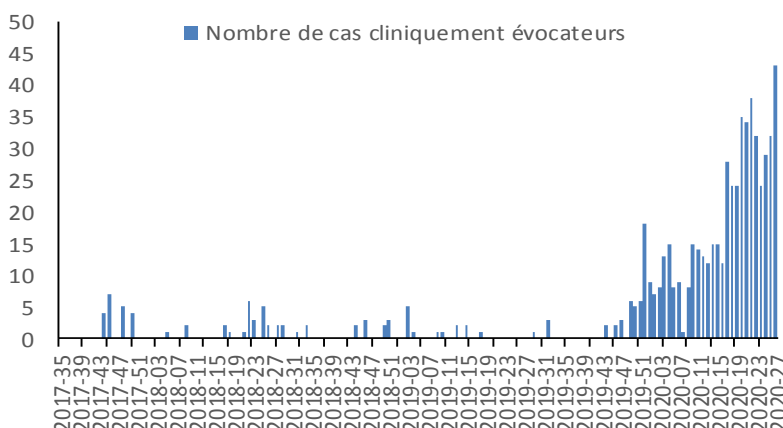
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

L'augmentation du nombre de consultations pour dengue se poursuit. En effet, au cours des quatre dernières semaines, on enregistre respectivement, 24, 29, 32 et 43 cas cliniques des semaines 202-24 à 2020-27 (Figure 7). Ces données confirment une circulation de plus en plus importante du virus de la dengue dans cette collectivité.

Depuis décembre (2019-49), l'activité dengue en médecine de ville s'est nettement intensifiée avec un total de 552 cas cliniquement évocateurs de dengue qui ont consulté un médecin généraliste.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-27
Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance des cas biologiquement confirmés

En semaine 2020-27, 28 cas confirmés de dengue par NS1 et/ou RT-PCR ont été enregistrés, valeur la plus élevée depuis l'intensification de la circulation du virus (2019-49). Depuis mi-mai (2020-21), le nombre de cas confirmés notifié par semaine ne cesse d'augmenter (Figure 8).

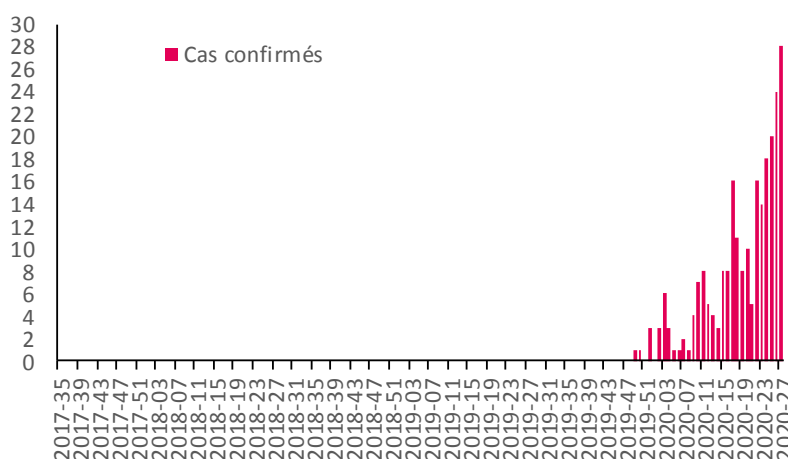
Depuis début décembre 2019 (2019-49), 239 cas ont été biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR.

En 2020, 10 prélèvements ont bénéficié d'une recherche de sérotype : 7 DENV-2 et 3 DENV-1.

Un nouveau foyer épidémique a été identifié à l'anse des Cayes en plus des foyers déjà connus (Gustavia, Vittet, Grand cul de sac, Marigot, Lorient et Saline).

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, laboratoires, semaines 2017-35 à 2020-27. Sources : Laboratoire de ville Biopole Antilles, CNR, Cerba, Biomnis



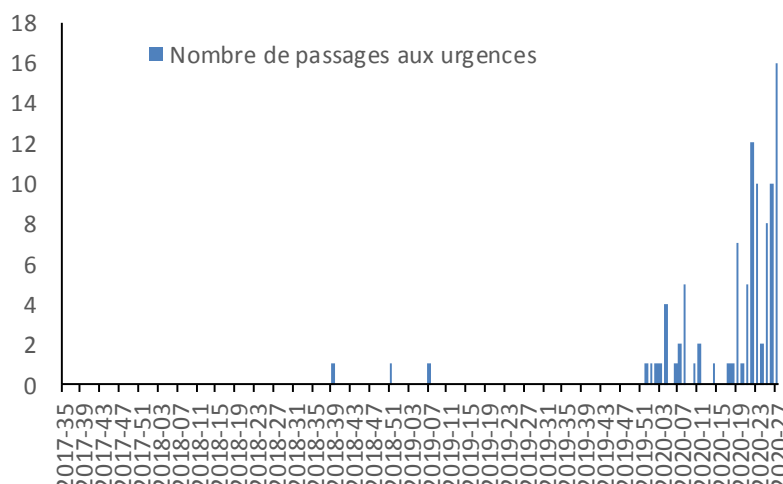
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de dengue reste en augmentation, passant de deux à 16 passages en quatre semaines (2020-24 à 2020-27) (Figure 9). Trois passages aux urgences en semaine 2020-27 ont nécessité une hospitalisation.

Depuis début décembre (2019-49), 93 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés dont 26 ont nécessité une hospitalisation. Les dernières hospitalisations remontent à début juin (2020-23).

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-27. Source : Oscour® / SurSaUD®



| 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.

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 **date de début des signes** (DDS) doit être mentionnée systématiquement sur la prescription.

| 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.



Remerciements à nos partenaires

Le service de lutte antivectorielle et le service Veille Alerte et Vigilance (Dr Amandine DUCLAU, Mme Axel GRELLIER, Mme Annabelle PREIRA et Mme Ludivine JOSEPH) 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)

- 9 230 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

A Saint-Martin

Epidémie confirmée

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

- 1 730 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

A Saint-Barthélemy

Circulation active du virus

Depuis décembre 2019

- 552 cas cliniquement évocateurs
- 239 cas biologiquement confirmés
- Sérotype majoritaire DENV-2

En Martinique

Epidémie confirmée

Depuis le 4 novembre 2019 (2020-45)

- 6800 cas cliniquement évocateurs
- 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

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>