

Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2020-49 *Epidemiological update of dengue activity - Weekly report 2020-49*

Guadeloupe: Malgré des indicateurs en baisse, l'épidémie se poursuit sur l'archipel. Le sérotype circulant majoritairement reste le sérotype DENV-2, avec une co-circulation du sérotype DENV-1 et plus récemment identifié du sérotype DENV-3. Les investigations épidémiologiques et les actions de lutte antivectorielle se poursuivent.

Saint-Martin: Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation médicale est relativement stable depuis le mois d'août (2020-32) mais demeure élevé. Trois foyers épidémiques ont été identifiés dans les quartiers de Concordia, de la Baie orientale et de Cul-de-sac. L'épidémie se poursuit et le sérotype DENV-1 est majoritaire.

Saint-Barthélemy: La dengue continue de circuler activement avec des indicateurs de surveillance qui se maintiennent à des niveaux élevés. Le sérotype DENV-1 circule majoritairement.

Guadeloupe : The dengue epidemic is ongoing. The main serotype is DENV-2. The serotype DENV-3 was recently identified.

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

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

| GUADELOUPE |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs

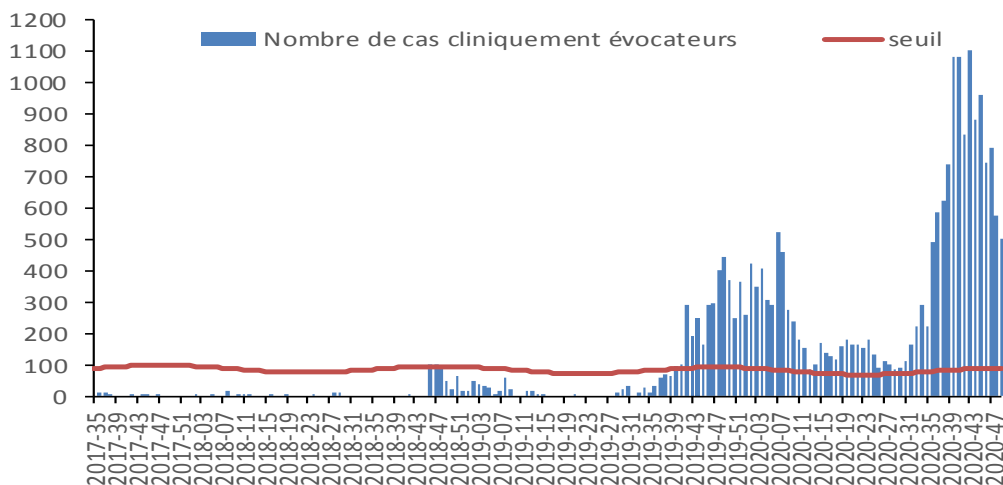
Réseau médecins sentinelles

La diminution du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue observée depuis près de six semaines se poursuit en semaine 2020-49. Au cours de cette dernière semaine, près de 500 cas cliniques ont été enregistrés soit moitié moins que le nombre de cas cliniques enregistrés à la mi-octobre (semaine 2020-43) (Figure 1). Les valeurs restent néanmoins très élevées par rapport au seuil saisonnier.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2019-42), près de 21 500 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 2020-49 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 du réseau de médecins sentinelles pour des signes cliniques 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.

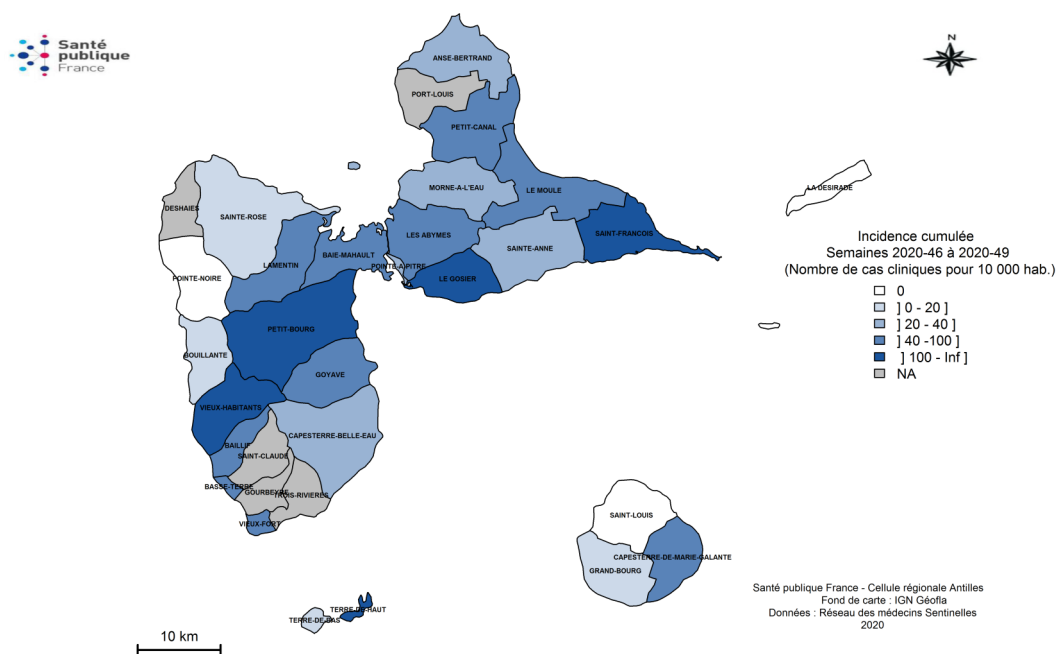
Répartition géographique

Au cours des quatre dernières semaines (2020-46 à 2020-49), près de 2 610 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste.

En Grande-Terre, les communes de Saint-François et du Gosier restent très impactées par la circulation virale et présentent des incidences cumulées respectivement de 226 et 114 cas pour 10 000 habitants pour la période. En Basse-Terre, la commune de Petit Bourg présente toujours le taux d'incidence le plus élevé de Guadeloupe, avec 284 cas pour 10 000 habitants et les communes de Vieux habitants et de Terre-de-Haut enregistrent des incidences cumulées respectivement de 189 et 137 cas pour 10 000 habitants. Trois communes avec médecin sentinelle ne rapportent aucun cas clinique de dengue au cours des quatre dernières semaines : Pointe Noire, La Désirade et Saint-Louis. Dans les autres communes de l'archipel, le nombre de cas cliniques de dengue oscille entre 10 cas (Terre-de-Bas) et 85 cas (Basse-Terre) pour 10 000 habitants.

| Figure 2 |

Répartition spatiale de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation en médecine de ville, Guadeloupe Semaines 2020-46 à 2020-49



Surveillance biologique

Parmi les 14 foyers* épidémiques identifiés depuis la mi-octobre (2020-42), quatre demeurent toujours actifs à Gosier (Bas-du-Fort, Mare-Gaillard, et Dampierre) et Saint-François (Belle allée). A cela, s'ajoute un nouveau foyer épidémique identifié cette semaine à Petit-Bourg (Montebello).

A l'hôpital (laboratoires de virologie du CHU et du CHBT), le taux de positivité (nombre de cas positifs rapportés au nombre de prélèvements réalisés) oscille d'une semaine à l'autre : 32 % en semaine 2020-47, 23 % en semaine 2020-48 et 29 % en semaine 2020-49 (données en cours de consolidation). En ville (laboratoires Synergibio), le taux de positivité hebdomadaire moyen est de 27 % pour la période de 2020-47 à 2020-49.

Sur 176 prélèvements hospitaliers (août-novembre) sérotypés par l'Institut Pasteur de Guadeloupe, le sérotype DENV-2 a été retrouvé dans 134 prélèvements (76 %), le sérotype DENV-1 dans 27 prélèvements (15 %) et le sérotype DENV-3 dans 15 prélèvements (9 %). Sur 71 prélèvements de ville (septembre/novembre) sérotypés par le CNR de Cayenne, le sérotype DENV-2 a été retrouvé dans 31 prélèvements (43 %), le sérotype DENV-1 dans 19 prélèvements (27 %) et le sérotype DENV-3 dans 21 prélèvements (30 %).

* Foyer épidémique: présence d'au moins deux cas confirmés et identification de cas suspects

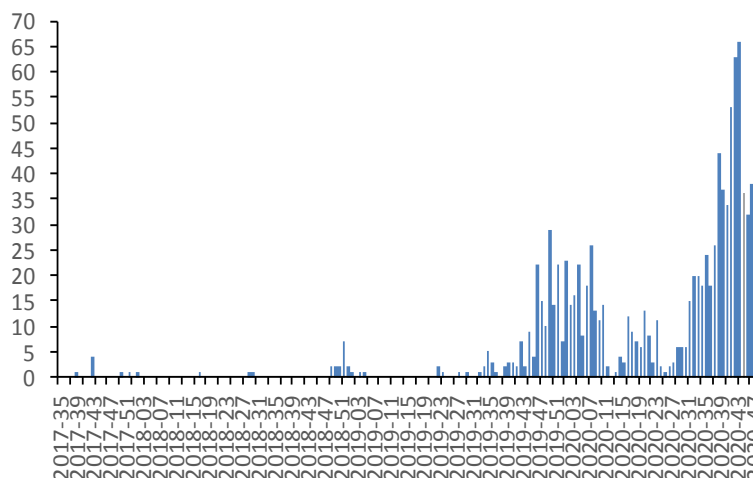
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Une diminution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de dengue a été observée en semaine 2020-49 avec 23 passages versus 35 passages hebdomadaires en moyenne pour la période des quatre semaines précédentes (2020-45 à 2020-48) (Figure 3). Après un pic observé fin octobre (2020-44, 66 passages), la tendance à la diminution se poursuit malgré des valeurs encore élevées. Parmi ces 23 passages, six ont été suivis d'une hospitalisation et 42 % concerne les moins de 15 ans.

Depuis le début de l'épidémie (2019-42), 1015 passages aux urgences ont été recensés. Parmi ceux-ci, 38 % concernaient des patients âgés de moins de 15 ans, 42 % de 16 à 44 ans, 15 % de 45 à 64 ans et 5 % de plus de 65 ans. Parmi ces passages, près de un sur cinq a été suivi d'une hospitalisation.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, CHU, CHBT et Clinique les Eaux Claires, Guadeloupe, semaines 2017-35 à 2020-49. Source : *Oscour® / SurSaUD®*



Surveillance des formes graves et des décès

Depuis le début de la surveillance des cas graves et des décès déployée en 2019, un décès évalué par les cliniciens du CHBT comme étant directement lié à la dengue a été enregistré en septembre (semaine 2020-37) ainsi qu'un cas grave hospitalisé en réanimation du CHU de Guadeloupe (semaine 2020-45, sortie d'hospitalisation).

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

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

| SAINT-MARTIN |

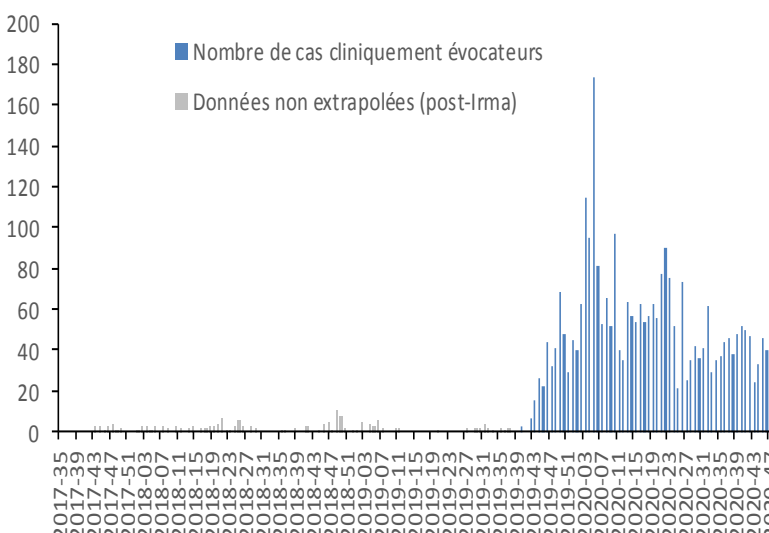
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

En semaine 2020-49, une trentaine de consultations pour suspicion de dengue a été rapportée en médecine de ville versus une quarantaine en semaine 2020-48 (Figure 4). Malgré cette diminution, les valeurs observées restent encore élevées : l'épidémie de dengue se poursuit donc à Saint-Martin.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-03), 2 610 cas cliniques 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 2020-49. Source : *réseau des médecins sentinelles*



Surveillance biologique

Trois foyers épidémiques ont été identifiés dans les quartiers de Concordia, de la Baie orientale et de Cul-de-sac. Le taux de positivité (nombre de cas confirmés rapporté au nombre de prélèvements dengue) oscille entre 14% et 20% depuis quatre semaines (2020-46 à 2020-49) (laboratoire Bio Pôle Antilles). Le sérotype DENV-1 reste majoritaire.

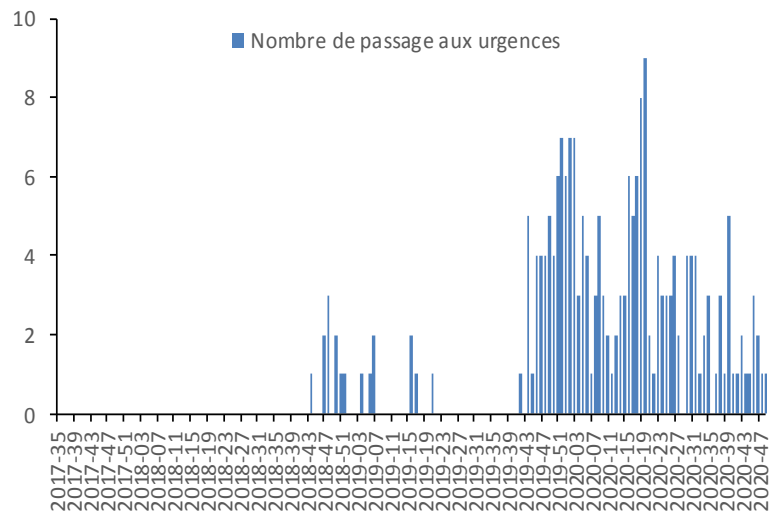
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Depuis la semaine 2020-36, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de dengue varie entre un et cinq et en semaine 2020-49, un seul passage non suivi d'hospitalisation a été recensé (Figure 5).

Depuis le début de l'épidémie (2020-03), 139 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés. Parmi ceux-ci, 19 % concernaient des patients âgés de 0 à 15 ans, 44 % de 16 à 44 ans, 29 % de 45 à 64 ans et 8 % de plus de 65 ans. Trente passages (22 %) ont été suivis d'une hospitalisation.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au CH de Fleming, Saint-Martin, semaines 2017-35 à 2020-49. Source : OScour® / 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 en février (semaine 2020-07) par le service de réanimation du CHU de Guadeloupe. 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*

| SAINT-BARTHELEMY |

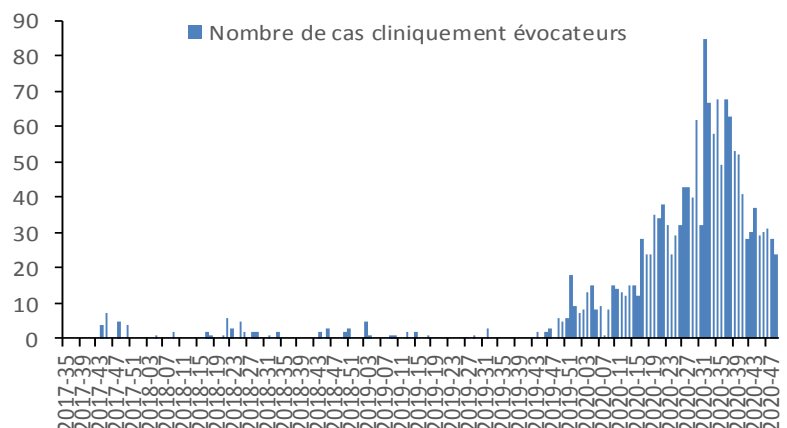
Surveillance des cas cliniquement évocateurs

Depuis le pic observé début août (semaine 2020-32), une tendance à la baisse du nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue est observée. Néanmoins, cette dynamique a marqué le pas entre la mi-octobre et fin novembre avec une moyenne d'une trentaine de cas hebdomadaires et pour la dernière semaine (2020-49), un nombre encore élevé de 24 cas cliniques (Figure 6).

Depuis le début de l'épidémie de dengue (semaine 2020-17), 1 361 cas cliniquement évocateurs de dengue ont consulté un médecin généraliste.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste pour des signes cliniquement évocateurs de dengue, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-49. Source : réseau des médecins sentinelles



Surveillance des cas biologiquement confirmés

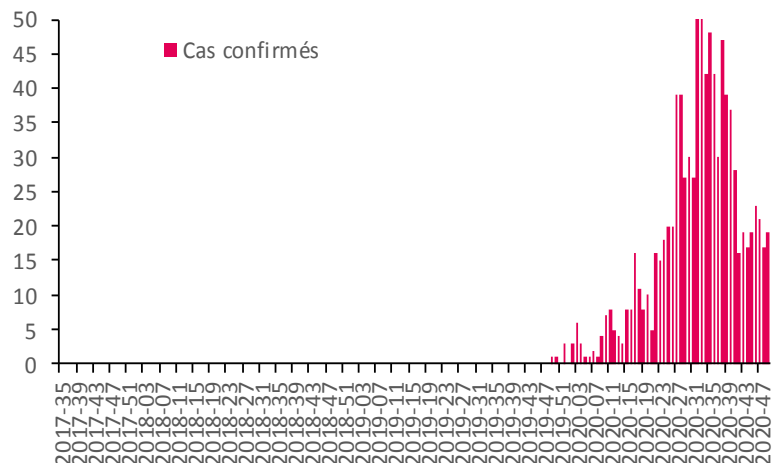
Après un pic du nombre de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR enregistrés au début du mois d'août (semaines 2020-32 et 2020-33), une tendance à la baisse du nombre de cas confirmés est observée. Cette tendance marque néanmoins le pas depuis quelques semaines (Figure 7).

Au total, depuis le début de l'épidémie (semaine 2020-17 à 49), 872 cas biologiquement confirmés ont été rapportés.

Trente-deux prélèvements ont été sérotypés. Le sérotype DENV-1 a été retrouvé dans 31 prélèvements et le sérotype DENV-2 dans un seul prélèvement. Les données d'activité biologique de la dengue en provenance du laboratoire de Saint-Barthélemy ne sont pas disponibles depuis la semaine 2020-44.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-49.
Sources : Laboratoire de ville Bio Pôle Antilles, Saint-Barthélemy, CNR, Cerba



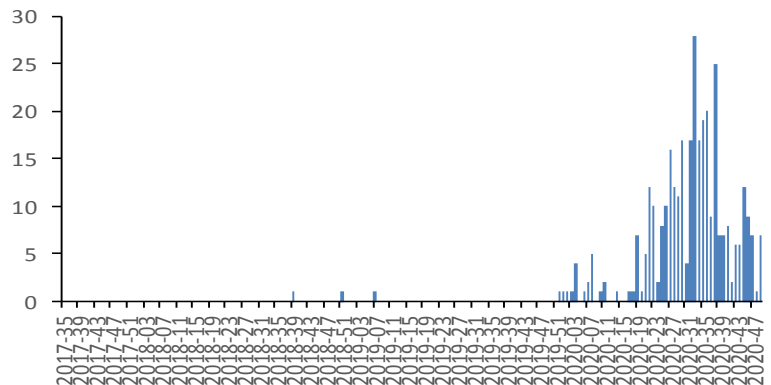
Surveillance des passages aux urgences et hospitalisations

Sept passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés en semaine 2020-49 versus un en semaine 2020-48 (Figure 8).

Depuis le début de l'épidémie, 324 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été enregistrés. Parmi ceux-ci, 13 % concernaient les patients âgés de 0 à 15 ans, 58 % de 16 à 44 ans, 24 % de 45 à 64 ans et 5 % de plus de 65 ans. Parmi ces passages, un sur 4 a été suivi d'une hospitalisation.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue au HL de Bruyn, Saint-Barthélemy, semaines 2017-35 à 2020-49. Source : Oscour® / SurSaUD®



Phase 3 du Psage Dengue Saint-Barthélemy: épidémie confirmée.

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

| 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.

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 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.

**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

**CONTRE LA DENGUE
TCHOUÉ MOUSTIKLA**

www.ars.guadeloupe.sante.fr

Remerciements à nos partenaires

Le service de lutte anti vectorielle et le service Veille Alerte et Vigilance (Mme Axel GRELLIER, Mme Océane Leroy et Mme Annabelle PREIRA) 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)

- Près de 21 500 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

A Saint-Martin
Epidémie confirmée
Depuis le début de l'épidémie (2020-03)

- Près de 2 610 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

A Saint-Barthélemy
Epidémie confirmée
Depuis le début de l'épidémie (2020-17)

- 1 361 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

En Martinique
Epidémie confirmée
Depuis le début de l'épidémie (2019-45)

- Près de 32 000 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-3

Date de publication :
10 décembre 2020

Directrice de la publication
Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Rédacteur en chef
Frank Assogba
Responsable par intérim de la Cellule régionale Antilles de Santé publique France

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>