

## Analyse de la situation épidémiologique - Point semaine 2020-22 *Epidemiological update of dengue activity - Weekly report 2020-22*

L'ensemble des indicateurs de surveillance épidémiologique de la dengue confirment depuis près de 6 semaines une tendance à l'intensification de la circulation virale en Martinique. Par ailleurs, la répartition spatiale des cas biologiquement confirmés montre une poursuite de l'intensification et de l'extension de la circulation virale sur une grande partie du territoire sauf à l'extrême Nord de l'île qui semble à ce jour épargné. Le Comité technique de suivi de la dengue consulté pour examiner la situation de la dengue au regard des phases du PSAGE\* propose le passage en phase 4 niveau 1 du PSAGE dengue, « épidémie confirmée ». Le Comité de Gestion se réunira prochainement pour statuer sur cette proposition.

*The surveillance indicators show an increasing trend of the viral circulation in Martinique.*

*The Dengue Technical Committee members have assessed the epidemiological situation as regards to the different phases of the PSAGE\* and suggest to shift to the « epidemic phase ».*

*\* Programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies*

### | MARTINIQUE |

#### Surveillance des cas cliniquement évocateurs par les médecins sentinelles

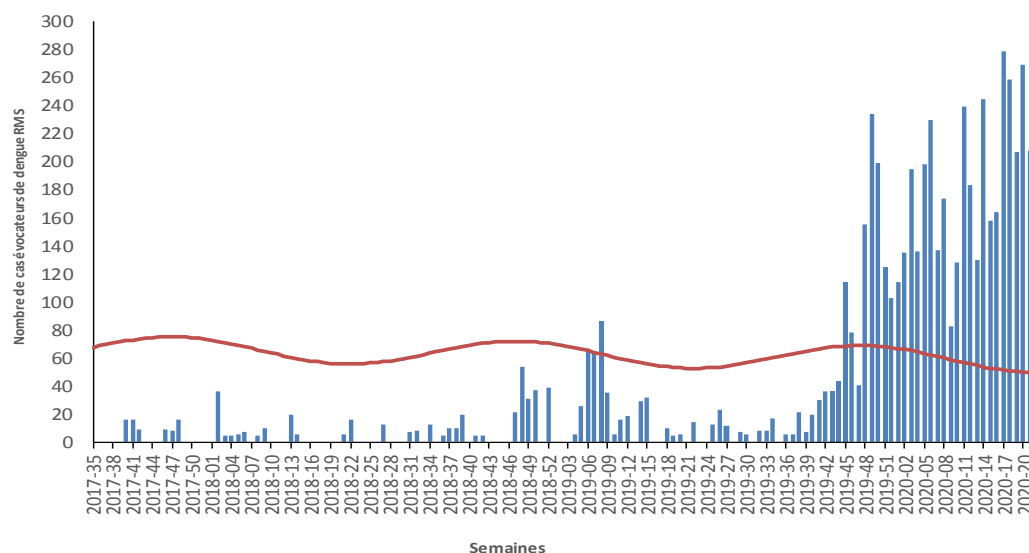
Le nombre estimé cumulé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville au cours des quatre dernières semaines (2020-19 à 2020-22) est de 970 cas.

En semaine 2020-22 (du 25 au 31 mai), le nombre hebdomadaire de cas (280 cas) est parmi les plus élevés enregistrés depuis les premiers dépassements de seuils en novembre 2019. Ces valeurs restent encore bien supérieures aux valeurs saisonnières pour la période.

Entre le 4 novembre 2019 et le 31 mai 2020, le nombre estimé cumulé de cas cliniquement évocateurs de dengue est de 5200 cas (figure 1).

#### | Figure 1 |

Nombre\* hebdomadaire de patients ayant consulté un médecin généraliste de ville pour des signes cliniquement évocateurs de dengue et seuil saisonnier, Martinique, semaines 2017-35 à 2020-22. *Source : réseau des médecins sentinelles*



\*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 généralistes sentinelles.

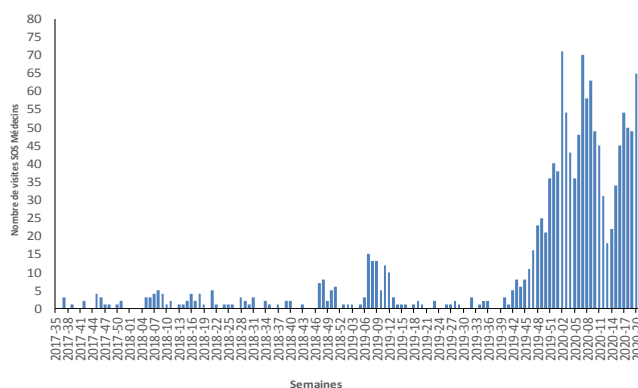
## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue vus par SOS-médecins

Le nombre hebdomadaire de visites pour suspicion de dengue réalisées par SOS Médecins est de 60 visites pour la semaine 2020-22 (Figure 2).

Du 4 novembre 2019 au 31 mai 2020, 1260 visites à domicile pour suspicion de dengue ont été réalisées en Martinique. Les moyenne et médiane d'âge des cas suspects sont respectivement de 36 ans et 35 ans (minimum: 1 an; maximum : 88 ans) et le sexe ratio (H/F) est de 0,7. La part des consultations à domicile chez les moins de 18 ans est de 24 %.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de visites pour dengue réalisées par SOS Médecins, Martinique, semaines 2017-35 à 2020-22



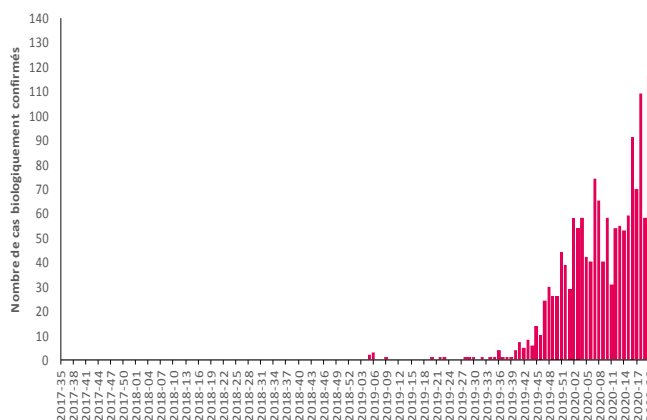
## Surveillance des cas biologiquement confirmés et répartition géographique

En semaine 2020-22, le nombre hebdomadaire de cas confirmés biologiquement atteint la centaine de cas. La recrudescence des cas biologiquement confirmés se poursuit donc en Martinique (Figure 3).

Au total, depuis le 4 novembre 2019, ce sont 1620 cas biologiquement confirmés qui ont été notifiés dont 23 % de cas âgés de moins de 18 ans. La moyenne d'âge des patients était 38 ans [min: 0 ans ; max: 95 ans]. Pour la même période, une co-circulation prédominante des sérotypes DENV-3 (81 %) et DENV-2 (19 %) a été caractérisée sur un total de 297 prélèvements sérotypés. A noter l'identification fin mai, de 2 DENV-1 par le laboratoire de virologie du CHUM.

| Figures 3 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés par NS1 et/ou RT-PCR (2017-35 à 2020-22), Martinique Source : Laboratoires de ville, CNR, Cerba, Biomnis, CHUM

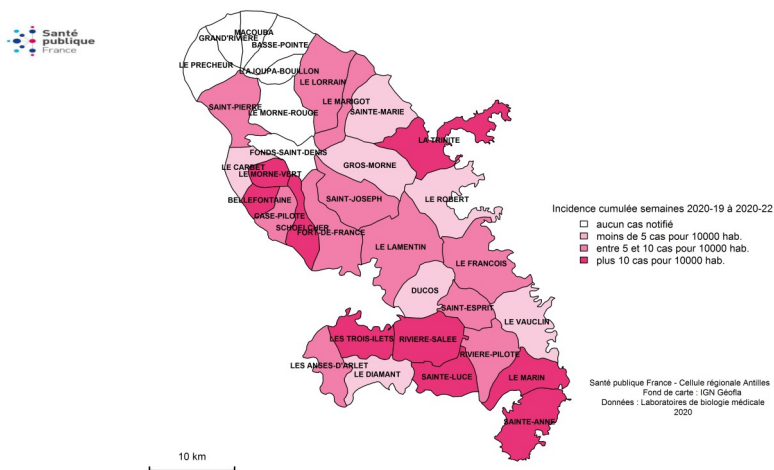


## Répartition géographique

Au cours des quatre dernières semaines (2020-19 à 2020-22), les cas biologiquement confirmés de dengue se répartissent dans 27 des 34 communes de la Martinique (Figure 4). On observe les incidences de cas confirmés de dengue les plus élevées principalement dans le Sud de la Martinique où 5 communes continuent de rapporter des incidences supérieures à 10 cas pour 10 000 habitants (Rivière-Salée, Sainte-Anne, Sainte-Luce, Le Marin et les Trois-Ilets) témoignant d'une circulation virale quasiment ininterrompue depuis des mois. Le Nord de la Martinique n'est pas épargné (Schœlcher, Bellefontaine, Trinité et Morne-Vert) alors que l'Extrême-Nord Atlantique et Caraïbe de la Martinique semble à ce stade relativement indemne de circulation virale pour la période de 2020-19 à 2020-22.

| Figure 4 |

Incidence cumulée des cas confirmés, Martinique, semaines 2020-19 à 2020-22



## Surveillance des cas graves de dengue hospitalisés en réanimation/soins intensifs

Cinq cas graves autochtones de dengue ont été hospitalisés dans un service de soins intensif ou réanimation. L'un de ces cinq cas est décédé (février 2020) et classé comme étant directement lié à la dengue.

La Martinique est en Phase 3 du PSAGE\* : Risque épidémique.

Le Comité Technique de suivi de la dengue a été consulté le 12 mai pour examiner la situation épidémiologique de la dengue. Ses membres proposent le passage en phase 4 niveau 1 du PSAGE\*, «épidémie confirmée ». Le Comité de Gestion se réunira prochainement pour statuer sur cette proposition.

\* Programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies

### | 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** 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.

### | 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 maladie transmise par les moustiques (fièvre même modérée, douleurs musculaires ou articulaires, etc.).

### Remerciements à nos partenaires

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 depuis **novembre 2019**

- 5200 cas cliniquement évocateurs
- 1620 cas biologiquement confirmés
- Sérotype majoritaire DENV-3

En Guadeloupe depuis le début de l'épidémie (2019-42)

- 8560 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-2

A Saint-Martin depuis octobre 2019

- 1415 cas cliniquement évocateurs
- Sérotype majoritaire DENV-1

A Saint-Barthélemy depuis décembre 2019

- 392 cas cliniquement évocateurs
- 133 cas biologiquement confirmés
- Sérotype majoritaire DENV-2

Directrice de la publication

Geneviève Chêne  
Directrice générale de 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>