

Cabinet du Préfet
Bureau de la communication interministérielle

Fort-de-France, le 20 août 2013

Dossier de presse

La cellule de gestion des phénomènes épidémiques s'est réunie.
Elle place la Martinique en phase d'épidémie de dengue.



Sommaire

*Situation de la dengue en Martinique au 20 août 2013 :
Point épidémiologique [annexe 1]
Qu'est-ce que la cellule de gestion des phénomènes
épidémiques ?
Phase 4 du Psage : phase épidémique, à quoi cela
correspond ?
Quelles sont les actions retenues pour renforcer la lutte
contre la dengue ?
Quelques repères sur la dengue en Martinique
Questions/réponses des généralités sur la dengue
[annexe 2]
Dossier de presse du ministère de la santé des
généralités sur la dengue [annexe 3]*

Contact presse

Audrey HAMANN 05-96-39-39-20 ou 06-96-28-34-42
audrey.hamann@martinique.pref.gouv.fr

Situation de la dengue en Martinique au 20 août 2013

La Martinique connaît actuellement une recrudescence saisonnière de cas de dengue. Les pouvoirs publics sont mobilisés mais cette action ne sera véritablement efficace que si chacun, à **titre individuel, s'implique pour se protéger** des piqûres de moustiques et supprimer les gîtes à domicile.

Un point épidémiologique réalisé par la CIRE est annexé au dossier de presse.

Qu'est-ce que la cellule de gestion des phénomènes épidémiques ?

Face à cette situation, de nombreux acteurs se mobilisent dans le cadre du Programme de Surveillance d'Alerte et de Gestion des Epidémies de dengue (PSAGE).

Le Psage dengue est animé par deux instances.

La première instance, « *le comité d'experts des maladies infectieuses et émergentes* », a pour rôle d'apporter un fondement scientifique aux stratégies de lutte contre la dengue. Ce comité représente un lieu d'échanges entre techniciens de disciplines différentes. Il réunit des compétences dans les domaines de l'entomologie, de la démoustication, de la clinique, de la virologie, de la biologie et de l'épidémiologie.

La composition de ce comité peut être élargie en tant que de besoins. Il est animé par la Cire Antilles Guyane.

La deuxième instance, la « *cellule de gestion des phénomènes épidémiques* » a un rôle décisionnel. Cette cellule, présidée par le Préfet, a pour missions principales de valider les stratégies du Psage suite aux préconisations formulées par le comité d'experts et d'assurer leur mise en œuvre. La composition de la cellule de gestion des phénomènes épidémiques est limitée aux responsables administratifs et politiques engageant directement les moyens de leur(s) administration(s) :

- le Préfet,
- le Président du Conseil général,
- le Président de l'association des Maires,
- le Directeur Général de l'Agence Régionale de santé,
- le Directeur Général du CHU de Martinique,
- le Commandant des forces armées des Antilles.

L'épidémie étant avérée, le Directeur Général de l'ARS laisse la main au préfet qui assure la gestion interministérielle des opérations de lutte contre la dengue, appuyé par les experts et responsables administratifs et politiques.

Le Préfet fait également remonter au niveau national l'information sur la situation sanitaire (Ministères de la santé, de l'Outre Mer, de l'Intérieur, des Finances) et le cas échéant, les demandes de moyens supplémentaires.

Contact presse

Audrey HAMANN 05-96-39-39-20 ou 06-96-28-34-42

audrey.hamann@martinique.pref.gouv.fr

Phase 4 du Psage : phase épidémique, à quoi cela correspond ?

Le programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies de dengue propose une graduation des réponses à apporter selon les périodes de l'endémo-épidémie.

Les stratégies et les activités à mener sont structurées selon 5 phases opérationnelles, la phase inter épidémique avec présence de foyers (Phase 2) étant décomposée en 2 niveaux et la phase épidémique (Phase 4) étant elle-même décomposées en 2 niveaux.

Le 20 août 2013, la Martinique est placée en phase 4 épidémique, niveau 1.

Phase 4 : Alerte épidémique, niveau 1

Si, le nombre de cas suspects dépasse le seuil épidémique 3 semaines consécutives et que le nombre de cas confirmés dépasse le seuil au moins deux semaines pendant cette même période, la phase d'alerte, c'est-à-dire correspondant à un début d'épidémie, doit être annoncée.

Le déclenchement de l'alerte entraîne l'activation des plans d'intervention qui doivent être déclenchés et coordonnés par la cellule de gestion des phénomènes épidémiques.

Les plans d'intervention s'appuient d'abord sur la mobilisation des collectivités et des communautés, mobilisation des médias, lutte chimique, plans hospitaliers, recommandations aux médecins sur la prise en charge et le renforcement de la surveillance.

A ce stade, il s'agit donc de mettre en œuvre des actions visant à limiter l'ampleur et la gravité du phénomène. Ces actions correspondent au concept de prévention tertiaire dont l'objectif est de limiter les complications d'une pathologie ou d'un problème de santé publique.

A ce stade, le message essentiel est la protection individuelle.

En ce qui concerne la surveillance épidémiologique, l'organisation existant en période de faible ou de moyenne transmission est renforcée.

Le niveau 2 de la phase 4 correspond à une épidémie à formes sévères (dengue hémorragique par exemple).

Quelles sont les actions retenues pour renforcer la lutte contre la dengue ?

Renforcement de la surveillance épidémiologique (CVS-Cire)

Il s'agit de recueillir les données cliniques et biologiques de tous les cas hospitalisés. Pour cela,

- Une visite hebdomadaire des services hospitaliers pourra être mise en place, pour le recueil de ces informations, si on observe plus de 5 cas hospitalisés par semaine
- Les moyens humains pour la surveillance des institutions concernées nécessiteront un renforcement (ARS, Conseil général, Cire, Centres hospitaliers...).

Contact presse

Audrey HAMANN 05-96-39-39-20 ou 06-96-28-34-42

audrey.hamann@martinique.pref.gouv.fr

Du point de vue biologique, la surveillance des sérums précoces avec les médecins sentinelles et les laboratoires doit être évaluée. En effet, en fonction des capacités de réalisation des examens par le laboratoire de virologie du CHU et par le Centre National de référence (CNR) ainsi qu'en fonction des zones géographiques, il pourra être nécessaire d'adapter les préconisations faites aux médecins.

Une synthèse hebdomadaire de la situation hospitalière sera envoyée aux établissements et aux décideurs

Lutte anti Vectorielle (LAV/Démoustication-Municipalité(s))

Après des interventions réalisées au cours des dernières semaines aux domiciles des patients pour détecter les gîtes à *Aedes aegypti*, pulvériser des insecticides, donner des conseils sanitaires..., la cellule de gestion adapte progressivement les moyens et les organisations.

Ainsi, une priorisation des zones d'intervention en fonction de critères épidémiologiques et entomologiques va être réalisée. De même, en fonction des besoins et de l'évolution de la situation, la réquisition des agents du service de démoustication pourra être envisagée, ainsi qu'une mobilisation des personnels militaires, pompiers, etc. ;

La mobilisation sociale, de la société civile est mise en œuvre. En effet, depuis plusieurs années maintenant, le service de LAV-démoustication a créé un réseau de partenaires de proximité issus des collectivités locales et qui ont été formés à l'information du public sur les bons gestes à développer à domicile pour supprimer les points d'eau favorables au développement de moustiques. Ces relais sont de nouveaux mobilisés avec le concours des communes pour renouveler les actions de sensibilisation en porte à porte.

Prise en charge sanitaire

Les principaux établissements de santé mais également les professionnels de santé sont informés de la situation. La nécessité de se préparer à faire face éventuellement à un accroissement des consultations pour dengue et de mettre en œuvre les actions nécessaires pour réduire la population de moustiques au sein de l'hôpital a été rappelée.

Un suivi particulier du nombre de consultation pour dengue ainsi que des disponibilités en lits est réalisé.

Concernant les donneurs de sang, des dispositions spécifiques seront mises en place afin que les donneurs ne soient pas prélevés dans les 15 jours qui suivent des signes cliniques de dengue.

Enfin, en fonction des besoins et de l'évolution de la situation, certaines actions pourront être envisagées (formations des professionnels de santé, sous forme d'enseignement post-universitaires ou de distribution de documents, renforcements de moyens humains et de réactifs pour les laboratoires, etc.).

Information

Le comité scientifique et la Cellule de gestion se réuniront régulièrement pour présenter l'évolution de l'épidémie.

Les professionnels de Santé seront informés régulièrement (Médecins sentinelles, Médecins libéraux, LABM...), notamment diffusion des recommandations en matière de prescription et de management des cas ; en retour, les médecins sentinelles et hôpitaux informeront sur l'évolution de la situation.

Information auprès de l'InVS, du Ministère de la Santé, des instances internationales.

Contact presse

Audrey HAMANN 05-96-39-39-20 ou 06-96-28-34-42

audrey.hamann@martinique.pref.gouv.fr

Communication

La communication grand public sera renforcée avec des outils : communiqués de presse, diffusion spots télé, radio...

Quelques repères sur la dengue en Martinique

Un document questions/réponses des généralités sur la dengue est annexé au dossier de presse.

La dengue est actuellement l'arbovirose la plus répandue dans le monde.

Les deux cinquièmes de la population mondiale, soit environ 2,5 milliards de personnes, sont désormais exposées au risque. Pour la seule année 2001, il y a eu plus de 609 000 cas de dengue dans les Amériques, dont 15 000 cas de dengue hémorragique. La maladie est maintenant endémique dans plus de cent pays d'Afrique, des Amériques (y compris la Caraïbe), de la Méditerranée orientale, de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental.

D'une situation épidémique engendrée par la circulation d'un seul sérotype, le continent sud-américain évolue progressivement vers une situation hyper endémique dans laquelle les différents sérotypes vont circuler en permanence.

Dans les années à venir, on peut probablement prédire une situation similaire à celle de l'Asie du Sud-Est.

La dengue en Martinique.

Depuis l'arrivée des formes hémorragiques de la dengue dans la Caraïbe, la Martinique a connu quatre épidémies importantes liées chacune à la circulation d'un ou deux sérotypes prédominants, respectivement DEN-2 et DEN-1 en 1997, DEN-3 en 2001 et DEN-4 et DEN-2 en 2005 et DEN-2 en 2007. En mars 2006, la circulation simultanée des quatre sérotypes a été mise en évidence pour la première fois.

En 2010, l'épidémie a touché en Martinique 40 000 personnes. 636 ont dû être hospitalisées et le nombre de décès liés à la dengue s'est élevé à 18.

Cette situation renforce l'hypothèse d'une prochaine co-circulation permanente des quatre sérotypes pouvant entraîner une aggravation des épidémies de dengue.

Une mobilisation efficace est nécessaire contre cette maladie dont les flambées épidémiques tendent à devenir un risque quasi annuel pour les Départements Français d'Amérique.

Modalités de transmission de la dengue en Martinique

Désormais, la dengue circule aux Antilles de manière permanente tout au long de l'année selon un mode de transmission endémo-épidémique avec une intensité saisonnière variable selon les années.

Les données hebdomadaires relatives à la surveillance de la dengue en Martinique, disponibles depuis 1995, et les données de la littérature permettent d'établir deux principales périodes de transmission de cette maladie dans la population.

Les périodes endémiques ou inter-épidémiques

La transmission durant les périodes d'endémie (ou inter épidémique) connaît un rythme annuel saisonnier : faible durant la saison sèche, plus élevé durant la saison des pluies.

Contact presse

Audrey HAMANN 05-96-39-39-20 ou 06-96-28-34-42

audrey.hamann@martinique.pref.gouv.fr

Les périodes épidémiques

Certaines années, le niveau de recrudescence saisonnière habituellement observé est franchement dépassé du fait d'une généralisation rapide de la transmission de la maladie à de nombreuses communes, voire à la totalité du territoire martiniquais, provoquant l'apparition d'une épidémie.

Ces phénomènes épidémiques surviennent sur un rythme souvent pluri-annuel (tous les 4 ans pour les 3 dernières épidémies survenues en 1997, 2001 et 2005) et tous les deux ans pour l'épidémie de 2007. Ils durent en général 5 à 6 mois et apparaissent habituellement au début de la période d' « hivernage » (entre juin et septembre).

L'importance des épidémies en Martinique a été évaluée à environ 6 000 cas en 1995, 16 500 cas en 1997, entre 26 500 cas en 2001, à 13 500 cas en 2005, à 18 000 en 2007, et 40 000 en 2010.

Elles peuvent être à l'origine d'une augmentation du nombre de formes graves de la dengue nécessitant une adaptation des pratiques médicales et de la réponse hospitalière.

Contact presse

Audrey HAMANN 05-96-39-39-20 ou 06-96-28-34-42

audrey.hamann@martinique.pref.gouv.fr