

## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

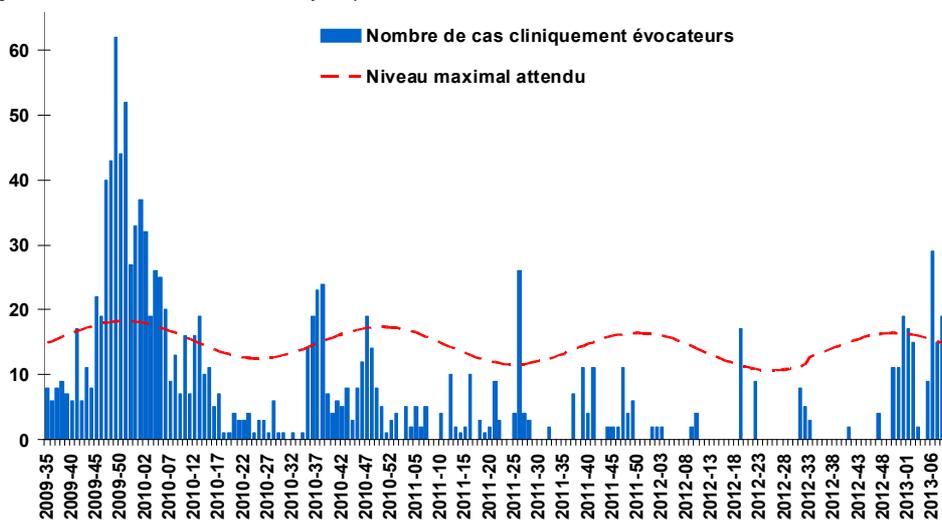
Le nombre hebdomadaire de consultations pour dengue en médecine générale a augmenté, de façon irrégulière, en février par rapport aux niveaux observés en janvier. Ce nombre a dépassé les valeurs maximales

attendues pour la saison à deux reprises, au cours de la 1<sup>ère</sup> et, dans une moindre mesure, au cours de la 3<sup>ème</sup> semaine de février. Le phénomène ne semble pas se poursuivre au cours de la 4<sup>ème</sup> semaine (Figure 1).

\* Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est une estimation, pour l'ensemble de la population de Saint-Barthélemy, 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 auprès du réseau des médecins sentinelles.

### | Figure 1 |

Données de surveillance hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs\* de dengue vus par les médecins généralistes, Saint Barthélemy, septembre 2009 à février 2013. *Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Saint Barthelemy, Sep. 2009 — Feb 2013.*



Source : Réseau de médecins généralistes

## Surveillance des cas biologiquement confirmés

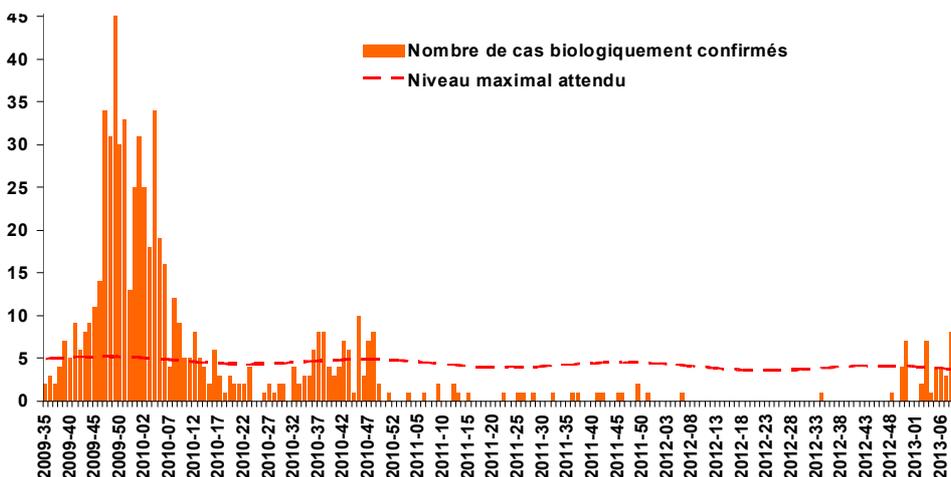
Le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés a également dépassé les valeurs maximales attendues au cours des deux dernières semaines de février (Figure 2).

Néanmoins, ce nombre ne montre pas de tendance à l'augmentation.

Par ailleurs, aucun regroupement géographique de cas n'a été détecté jusqu'ici.

### | Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas biologiquement confirmés, Saint Barthélemy, septembre 2009 à février 2013 / *Weekly number of biologically-confirmed cases of dengue fever, Saint Barthelemy, Sep 2009 - Feb 2013.*



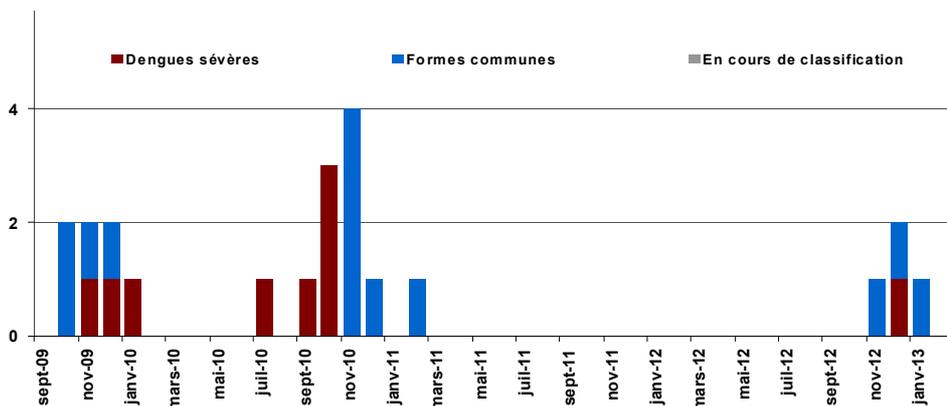
## Surveillance des passages aux urgences et des cas confirmés hospitalisés

Un problème technique a empêché le recueil correct du nombre de passages aux urgences en ce début d'année, rendant cet indicateur ininterprétable.

En revanche, après plusieurs mois sans hospitalisation, on enregistre entre novembre et janvier l'hospitalisation de quatre personnes adultes : trois formes communes et une forme sévère (Figure 3). Aucune hospitalisation n'a été enregistrée en février.

| Figure 3 |

Nombre mensuel des cas hospitalisés biologiquement confirmés, Saint Barthélemy, septembre 2009 à février 2013 / Monthly number of hospitalized biologically-confirmed cases of dengue fever, Saint Barthelemy, Sep 2009 - Feb 2013



## Surveillance des sérotypes circulants

Après l'identification des sérotypes DENV-1 et 2 sur deux prélèvements en novembre 2012, le sérotype DENV-4 est devenu majoritaire sur les 5 prélèvements de décembre.

Depuis le mois de janvier, les sérotypes DENV-2 et DENV-4 se retrouvent sur les 7 prélèvements analysés sans prédominance nette de l'un ou l'autre.

## Analyse de la situation

Aucun foyer de dengue n'a été identifié récemment à Saint-Barthélemy mais le niveau des indicateurs épidémiologiques montre des dépassement répétés des valeurs maximales attendues au cours du mois de février. Par ailleurs, la présence du sérotype DENV-4, qui n'a pas circulé depuis plusieurs années sur le territoire, augmente le risque épidémique. L'ensemble de ces éléments conduit à considérer que la situation épidémiologique actuelle de la dengue correspond à la phase de vigilance du Psage\*\*

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

\* Échelle de risque épidémique : ■ Cas sporadiques et/ou foyer(s) isolé(s) sans lien épidémiologique entre eux ■ Foyer(s) à potentiel évolutif ou foyers multiples avec lien(s) épidémiologique(s) entre eux et/ou recrudescence saisonnière des cas avec ou franchissement des niveaux maximums attendus ■ Épidémie confirmée ■ Retour à la normale

### Remerciements à nos partenaires

Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Patrick Saint-Martin), Service de lutte anti-vectorielle, réseau de médecins généralistes sentinelles, services hospitaliers (urgences, laboratoire, services d'hospitalisation), EFS, CNR-Institut Pasteur de Guyane.



## Le point épidémiologique

# Quelques chiffres à retenir

De la semaine 2013-01 à la semaine 2013-09

- **117 cas** cliniquement évocateurs de dengue
- **34 cas** de dengue biologiquement confirmés
- **1 cas** de dengue biologiquement confirmés hospitalisés

Saison 2011-2012

Pas d'épidémie

### Situation dans les DFA

- En Guyane : épidémie sur le secteur de Kourou
- En Martinique : transmission sporadique
- En Guadeloupe : foyers isolés
- A Saint-Martin : épidémie confirmée

### Directeur de la publication

Dr Françoise Weber, directrice générale de l'InVS

### Rédacteur en chef

Martine Ledrans, coordonnateur scientifique de la Cire AG

### Maquettiste

Claudine Suivant

### Comité de rédaction

Sylvie Boa, Séverine Boucau, Dr Sylvie Cassadou, Dr Jean-Loup Chappert, Martine Ledrans, Frédéric de Saint-Alary

### Diffusion

Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives. B.P. 658.  
97261 Fort-de-France  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
<http://www.invs.sante.fr>  
<http://www.ars.guadeloupe.sante.fr>