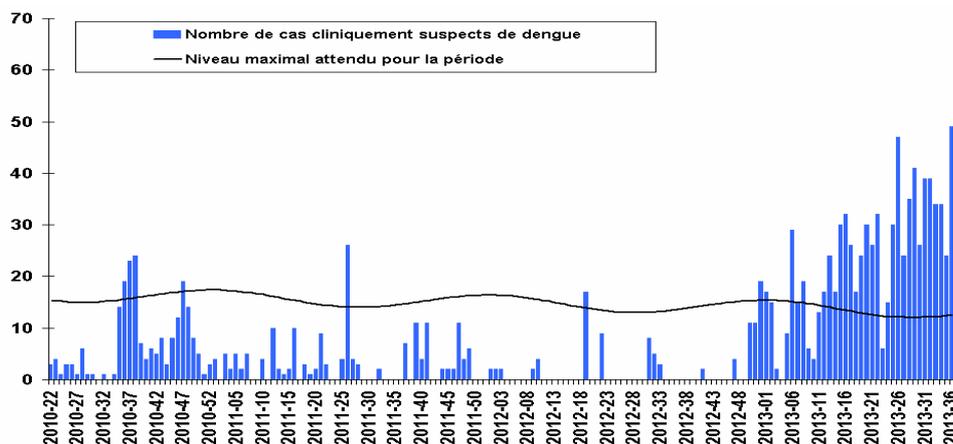


Cas cliniquement évocateurs de dengue

La diminution du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville, observée au mois d'août ne s'est pas poursuivie et un nouveau pic est identifié la première semaine de septembre (S2013-36), avec 50 cas estimés (Figure1). Cette valeur est quatre fois supérieure au niveau maximal attendu pour la saison.

| Figure 1 |

Données de surveillance hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs* de dengue vus par les médecins généralistes, Saint Barthélemy, juin 2010 à septembre 2013 (semaines 2013-35 et 36). *Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Saint Barthélemy, Jun. 2010 — Sep. 2013 (epi-weeks 2013-35 and 36).*



* 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.

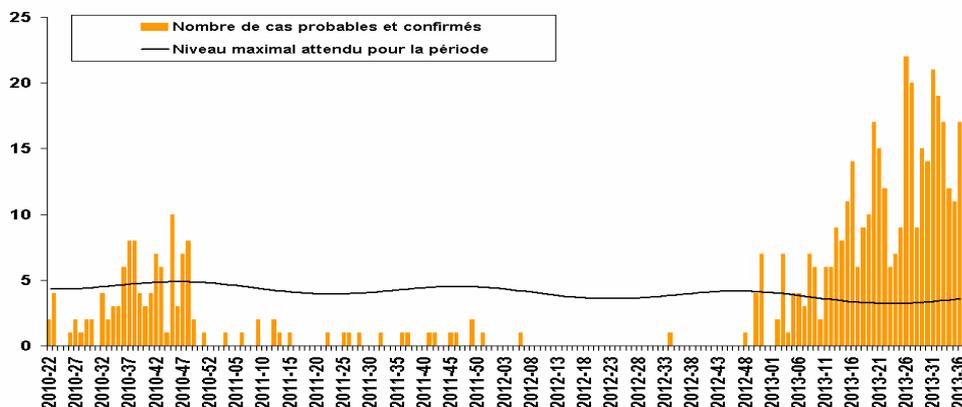
Source : Réseau de médecins généralistes

Cas probables et confirmés*

Après une diminution du nombre hebdomadaire de cas probables ou confirmés* au cours du mois d'août, celui-ci augmente à nouveau la première semaine de septembre (S2013-36) avec 17 cas recensés, soit quatre fois la valeur maximale attendue pour la saison (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas probables et confirmés*, Saint Barthélemy, juin 2010 à septembre 2013 (semaine 2013-35 et 36) / *Weekly number of biologically-confirmed cases of dengue fever, Saint Barthélemy, Jun. 2010 - Sep. 2013 (epi-week 2013-35 and 36).*



*Suite au retour d'expérience mené en 2011 sur les épidémies de dengue de 2010 les définitions de cas ont été actualisées.

Un cas de dengue est biologiquement confirmé en cas de :

- Détection du génome viral (RT-PCR) et/ou,
- Détection d'antigène viral (NS1) et/ou,
- Séroconversion sur deux prélèvements espacés d'une semaine : apparition ou augmentation significative (au jugement du biologiste) des IgM ou IgG spécifiques.

La présence seule d'IgM spécifiques à un niveau significatif sur un seul prélèvement correspond à un cas probable.

Quelques chiffres à retenir

De la semaine 2013-11 (début de l'épidémie) à la semaine 2013-36 :

- 730 cas cliniquement évocateurs
- 322 cas probables ou confirmés
- 17 cas hospitalisés
- 1 décès
- DENV-4 prédominant

Saison 2011-2012

Pas d'épidémie

Situation dans les DFA

- En Guyane : épidémie en cours excepté secteur de l'Ouest (foyers)
- En Martinique : épidémie en cours
- En Guadeloupe : épidémie en cours
- A Saint-Martin : épidémie en cours

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef
Martine Ledrans,
coordonnateur de la Cire AG

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Sylvie Boa, Séverine Boucau, Dr Sylvie Cassadou, Frédérique de Saint-Alary,

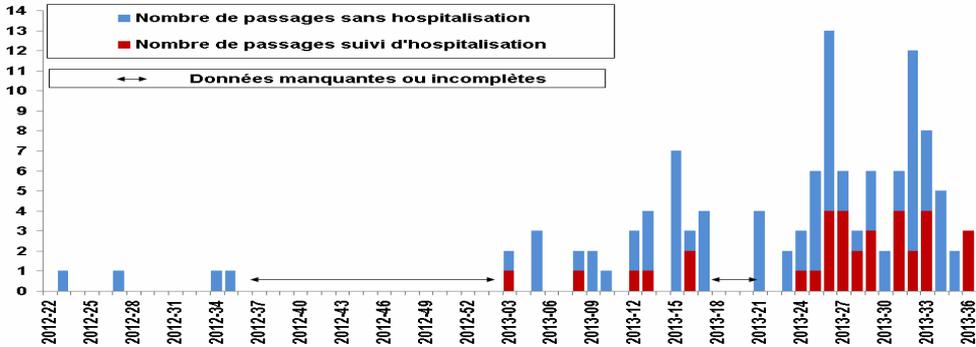
Diffusion
Cire Antilles Guyane
CS 80 656
97263 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.guadeloupe.sante.fr>

Passages aux urgences et cas hospitalisés

Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue diminue depuis trois semaines avec, au cours de la première semaine de septembre (S2013-36), 2 passages suivis d'hospitalisations (Figure 3). Le nombre de cas probables ou confirmés hospitalisés reste stable depuis trois mois avec 2 cas au mois d'août dont 1 classé comme sévère (Figure 4)

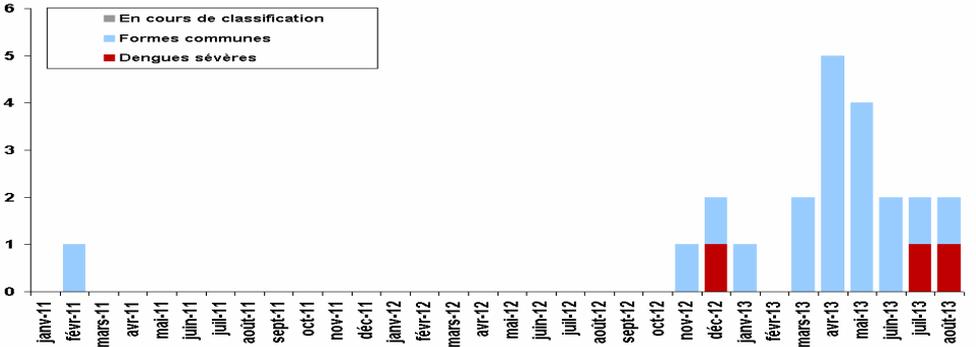
| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue, Saint Barthélemy, janvier 2012 à septembre 2013 (S2013-35 et 36) / Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit - Hospital of Saint-Barthélemy, Jan. 2012 - Sep. 2013 (epi-weeks 2013-35 and 36)



| Figure 4 |

Nombre mensuel de cas de dengue probables ou biologiquement confirmés hospitalisés au CH de Saint-Barthélemy, juin 2010 à septembre 2013 (S2013-35 et 36) / Monthly number of confirmed cases of dengue hospitalized in Hospital of Saint-Barthélemy, Jun. 2010 - Sep. 2013 (epi-weeks 2013-35 and 36)



Sérotypes circulants

Depuis le début de l'épidémie, la circulation du sérotype DENV-4 est prédominante avec 80 % des 86 sérotypes identifiés. La durée de l'épidémie peut être expliquée en partie par le fait que le DENV-4 n'a pas circulé depuis au moins huit ans à Saint-Barthélemy.

Analyse de la situation

Les indicateurs de surveillance épidémiologiques témoignent de la poursuite de l'épidémie avec une nouvelle augmentation de l'activité virale observée la première semaine de septembre.

La situation épidémiologique, à Saint Barthélemy, correspond toujours à la phase 3 du Psage** : épidémie confirmée.

** 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, Service de lutte anti-vectorielle, réseau de médecins généralistes sentinelles, services hospitaliers (urgences, laboratoire, services d'hospitalisation), EFS, CNR-Institut Pasteur de Guyane.

