CIRE ANTILLES GUYANE







Surveillance de la dengue

Semaines 2013-08 à 2013-10

| SAINT-MARTIN |

Bulletin épidémiologique — N° 05 / 2013

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

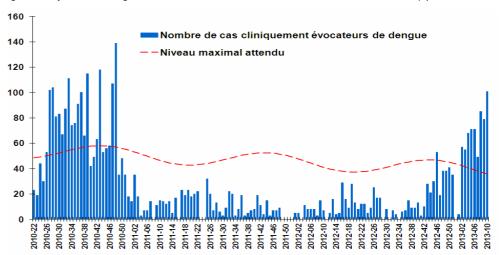
Bien qu'une baisse du nombre de consultations en médecine générale pour syndrome évocateur de dengue* ait été observée au cours de la 1^{ère} semaine de février (2013-06), la tendance à l'augmentation se poursuit au cours des 3 dernières semaines. La caractéristique de cette tendance est que l'augmentation reste lente et régulière depuis le début de l'épidémie (semaine 2013-02) (Figure 1).

Le nombre de consultations en médecine générale pour syndrome évocateur de dengue a été estimé à environ 100 au cours de la semaine passée (semaine 2013-10) (Fig. 1).

*Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est une estimation, pour l'ensemble de la population saint-martinoise, 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

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus par les médecins généralistes, Saint-Martin, juin 2010 à mars 2013 (semaine 2013-10) / Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Saint-Martin, June 2010 - March 2013 (epi-week 2013-



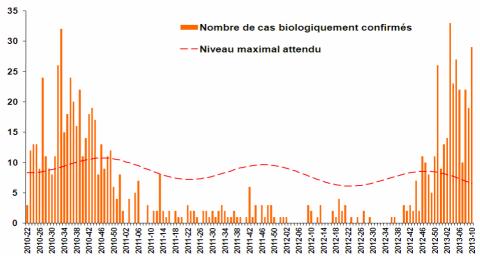
Surveillance des cas biologiquement confirmés

En dehors de la deuxième semaine de février (2013-06), au cours de laquelle le nombre hebdomadaire de cas de dengue biologiquement confirmés a beaucoup diminué, ce nom-

bre est relativement stable depuis la mi janvier (2013-03) et se maintient à des niveaux élevés. Il varie chaque semaine entre 19 et 33 depuis mi janvier (2013-03) (Fig. 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés, Saint-Martin, juin 2010 à mars 2013 (semaine 2013-10) / Weekly number of biologically-confirmed cases of dengue fever, Saint-Martin, June 2010 - March 2013 (epi-week 2013-10).

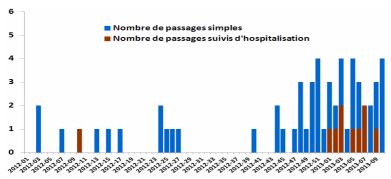


Passages aux urgences pour dengue et cas hospitalisés

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2013-02), le nombre de passages aux urgences pour dengue reste stable et se maintient entre 1 et 4 chaque semaine Figure 3).

| Figure 3 |

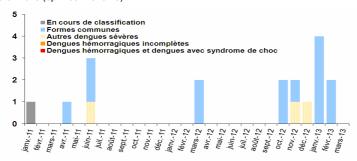
Surveillance des passages pour dengue aux urgences du CH de Saint-Martin, janvier 2011 à mars 2013 (semaine 2013-10) / Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit - Hospital of Saint-Martin, Jan. 2011 - Feb. 2013.



Depuis le début de l'épidémie (semaine 2013-02), 6 cas biologiquement confirmés ont été hospitalisés (5 adultes et 1 enfant) et présentaient une forme commune (Figure 4).

| Figure 4 |

Surveillance des cas de dengue biologiquement confirmés hospitalisés au CH de Saint-Martin, janvier 2011 à mars 2013 (semaine 2013-10) / Weekly number of confirmed cases of dengue hospitalized in Hospital of Saint-Martin, Jan. 2011 - March 2013 (epi-week 2013-10)



Sérotypes circulants

Les analyses des sérotypes circulants au cours des dernières semaines sont en cours. Pour rappel, le sérotype DENV-4 a confirmé sa prédominance depuis le début de l'épidémie.

Analyse de la situation

L'épidémie de dengue à Saint-Martin se poursuit. On note au cours des trois dernières semaines une intensification très discrète qui s'observe sur le nombre de cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville.

Malgré cette augmentation, aucun cas biologiquement confirmé n'a été hospitalisé depuis la mi février.

La situation épidémiologique reste celle d'une épidémie confirmée, sans caractère de sévérité particulière, correspondant à la phase 3 du Psage**.

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

* Echelle 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 franchissement des niveaux maximums attendus Feidémie 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, services d'hospitalisation), LABM, CNR-Institut Pasteur de Guyane.







Le point épidémio

Quelques chiffres à retenir

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2013-02)

- 636 cas cliniquement évocateurs
- 199 cas biologiquement confirmés
- 6 cas hospitalisés

Saison 2011-2012 Pas d'épidémie

Situation dans les DFA

- Guyane : épidémie sur les secteurs de l'île de Cayenne, Kourou et Saint Georges , préépidémie sur le secteur de l'Ouest
- Martinique : cas sporadiques
- Guadeloupe : foyers isolés
- Saint-Barthélemy : phase de vigilance

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

Rédacteur en chef

Martine Ledrans, coordonnatrice scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Sylvie Boâ, Séverine Boucau, Dr Sylvie Cassadou, Dr Jean-Loup Chappert, Martine Ledrans, Frédérique de Saint-Alary.

Diffusion

Cire Antilles Guyane CS 80 656 97263 Fort de France Cedex 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