



Surveillance de la dengue

Bulletin du 07 octobre au 20 octobre 2013 (S2013-41 à 42)

| SAINT-MARTIN |

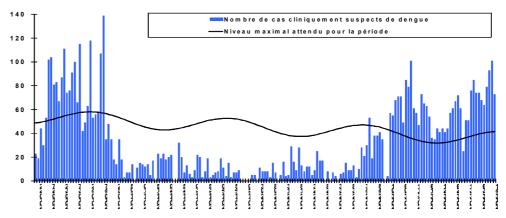
Bulletin épidémiologique — N° 20 / 2013

Cas cliniquement évocateurs de dengue

Le nombre hebdomadaire de consultations pour dengue chez les médecins généralistes de Saint-Martin reste stable, bien supérieur aux valeurs maximales attendues pour la saison avec respectivement 101 et 73 cas estimés au cours des 2^{ème} semaine et 3^{ème} semaines d'octobre (S2013-41 et 42) (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus par les médecins généralistes, Saint-Martin, juin 2010 à octobre 2013 (semaine 2013-42) / Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Saint-Martin, Jun. 2010 - Oct. 2013 (epi-week 2013-42).



*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 requeillies auprès du réseau des médecins sentinelles

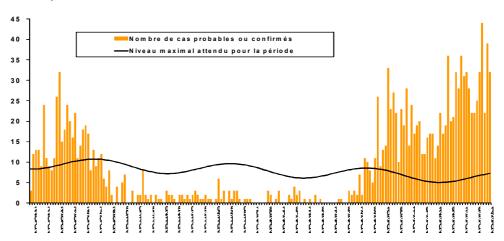
Cas probables et confirmés*

Malgré des variations inter-hebdomadaires importantes, le nombre hebdomadaire de cas probables et confirmés* reste stable et élevé

ces dernières semaines. Il est plus de quatre fois supérieur aux valeurs maximales attendues pour la saison (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de cas probables et confirmés*, Saint-Martin, juin 2010 à octobre 2013 (semaine 2013 - 42) / Weekly number of probable and confirmed cases of dengue fever*, Saint-Martin, Jun. 2010 - Oct. 2013 (epi-week 2013—42).



*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.

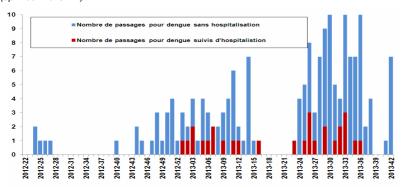
Passages aux urgences et cas hospitalisés

Une tendance à la hausse du nombre de passages aux urgences est observée avec 7 passages enregistrés la dernière semaine d'octobre (S2013-42) contre 5 totalisés les semaines 2013-38 à 41. Le nombre d'hospitalisation suite aux passages aux urgences est en baisse puisqu' aucun cas n'a été enregistré ces quatre dernières semaines.

Le nombre de cas probables ou confirmés hospitalisés au CH de Saint-Martin (figure 4) est en baisse depuis août 2013 et 1 cas de dengue est en cours de classification en octobre 2013.

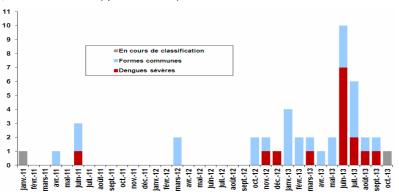
| Figure 3|

Surveillance des passages pour dengue aux urgences du CH de Saint-Martin, juin 2012 à octobre 2013 (semaine 2013-42) / Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit - Hospital of Saint-Martin, Jun. 2012 - Oct 2013 (epi-week 2013-42).



| Figure 4 |

Surveillance des cas de dengue probables ou confirmés hospitalisés au CH de Saint-Martin, janvier 2011 à octobre 2013 (semaine 2013-42) / Monthly number of probable or confirmed cases of dengue hospitalized in Hospital of Saint-Martin, Jan. 2011 - Oct. 2013 (epi-week 2013-42).



Sérotypes circulants

Les résultats de sérotypage du mois d'octobre ne sont pas encore disponibles. Depuis le début de l'épidémie, 92 % des 42 sérotypes identifiés correspondent au DENV-4.

Analyse de la situation

Le nombre hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs et celui des cas probables ou confirmés montrent que l'épidémie de dengue se poursuit et reste active à Saint-Martin, depuis maintenant 40 semaines.

Néanmoins, les admissions hospitalières sont en baisse depuis trois mois. La situation de la dengue à Saint-Martin est toujours celle d'une épidémie confirmée : phase 3 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 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, 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 à 2013-42)

- 2573 cas cliniquement évocateurs
- 952 cas probables ou confirmés
- 32 cas hospitalisés
- 1 décès
- DENV- 4 prédominant

Saison 2011-2012 Pas d'épidémie

Situation dans les DFA

- En Guyane :
 épidémie dans le
 secteur de Kourou
 uniquement
- En Martinique : épidémie en cours
- En Guadeloupe : épidémie en cours
- A Saint-Barthélemy : épidémie en cours

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

Rédacteur en chefMartine Ledrans
coordonnatrice de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction Séverine Boucau, Dr Sylvie Cassadou, Fatim Bathily

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