

Surveillance de la dengue

Semaines 2013-04 et 2013-05

| SAINT-MARTIN |

Bulletin épidémiologique — N° 03 / 2013

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

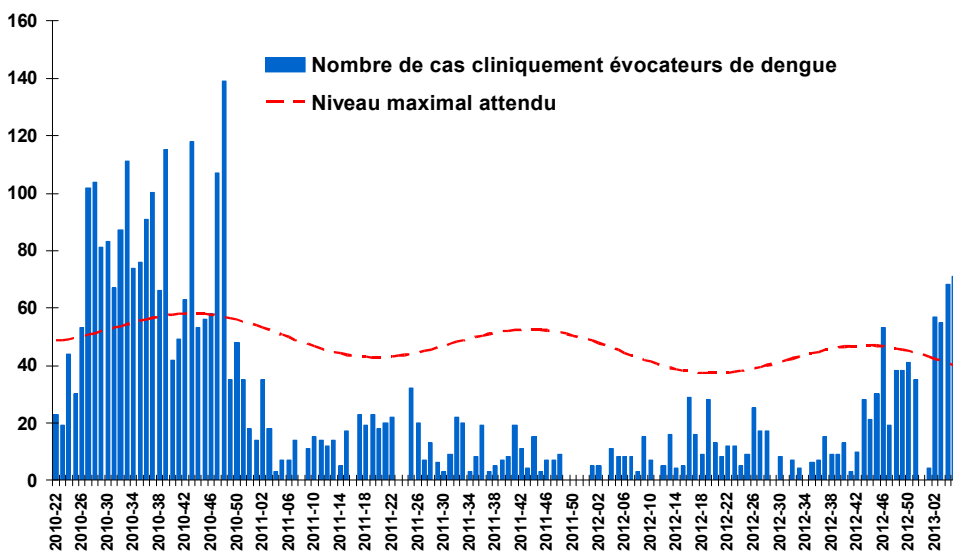
Le nombre de consultations en médecine générale pour syndrome évocateur de dengue* augmente toujours au cours des deux dernières semaines de janvier (Figure 1).

Ce nombre était respectivement de 68 et 71 en semaines 2013-04 et 05 et dépasse ainsi les valeurs maximales attendues de plus de 65%.

*Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est une estimation, pour l'ensemble de la population saint-martinnoise, 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 janvier 2013 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Saint-Martin, June 2010 - January 2013.*



Surveillance des cas biologiquement confirmés

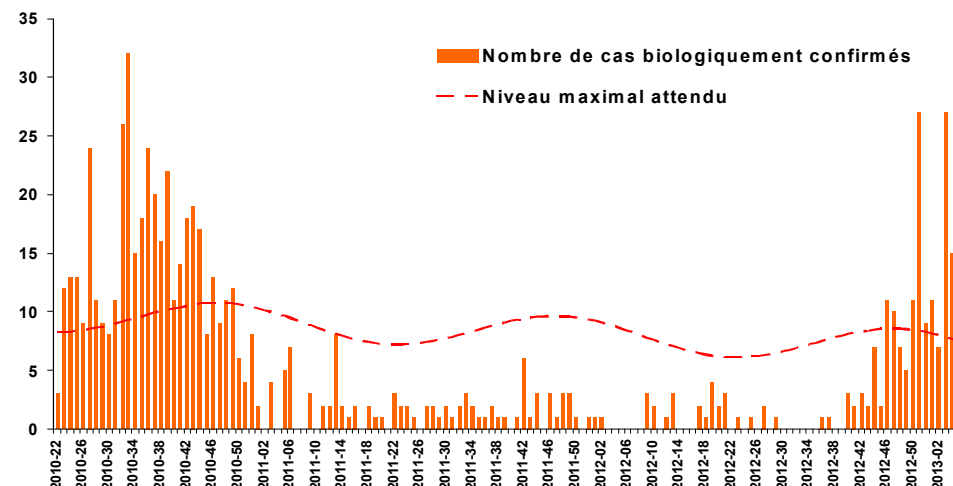
Après le pic du nombre de confirmations biologiques observé au cours de la semaine 2013-03, lié en partie à un « rattrapage » des prélèvements non faits pendant la période des fêtes, le nombre de cas biologiquement

confirmés a diminué au cours des semaines 2013-04 et 05 (Figure 2).

Il reste néanmoins nettement supérieur aux valeurs maximales attendues pour la saison.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés, Saint-Martin, juin 2010 à janvier 2013 / *Weekly number of biologically-confirmed cases of dengue fever, Saint-Martin, June 2010 - Jan 2013.*



Quelques chiffres à retenir

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

- 251 cas cliniquement évocateurs
- 103 cas biologiquement confirmés
- 3 cas hospitalisés

Saison 2011-2012

Pas d'épidémie

Situation dans les DFA

- Guyane : épidémie sur le secteur de Kourou et foyers isolés sur le reste du territoire
- Martinique : cas sporadiques
- Guadeloupe : foyers isolés
- Saint-Barthélemy : cas sporadiques

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 Suiwant

Comité de rédaction

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

Diffusion

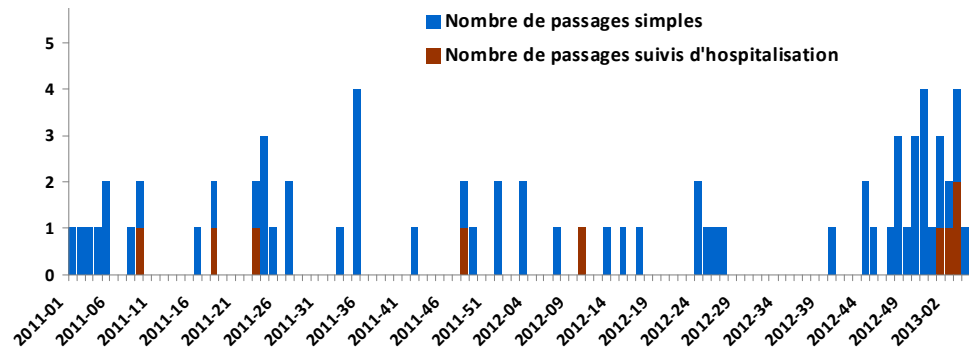
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives
CS 80656
97263 Fort de France Cedex
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
http://www.invs.sante.fr
http://www.ars.guadeloupe.sante.fr

Passages aux urgences pour dengue et cas hospitalisés

Au cours des deux dernières semaines de janvier, le nombre hebdomadaire de passages aux urgences s'est stabilisé, tant pour les passages simples que ceux suivis d'hospitalisation (Figure 3).

| Figure 3 |

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



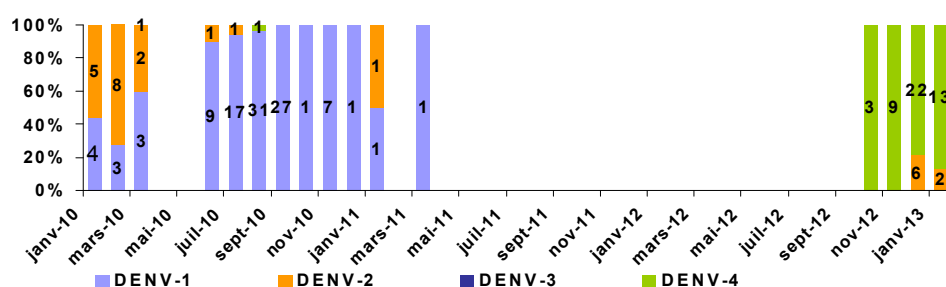
Les cas biologiquement confirmés hospitalisés sont au nombre de 2 en octobre, 2 en novembre, 1 en décembre, et 3 en janvier. Parmi ces 8 cas, deux étaient sévères (critères OMS 2009).

Sérotypes circulants

Le sérotype DENV-4, qui n'avait été que très ponctuellement identifié depuis 2005 jusqu'à novembre 2012, confirme sa prédominance dans les prélèvements du mois de janvier (Figure 4).

| Figure 4 |

Sérotypes de dengue identifiés, Saint-Martin, janvier 2010 à janvier 2013 / Dengue serotypes, Saint-Martin, January 2010—January 2013



Analyse de la situation

* L'ensemble des indicateurs épidémiologiques conserve un niveau élevé : cas cliniquement évocateurs en médecine générale, cas biologiquement confirmés du laboratoire, passages aux urgences pour dengue et cas hospitalisés.

L'épidémie de dengue se poursuit à Saint-Martin, sans présenter aujourd'hui de caractère de sévérité particulière, et la situation épidémiologique correspond toujours à la phase 3 du Psage** : épidémie confirmée.

** 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 franchis-

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.

