

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

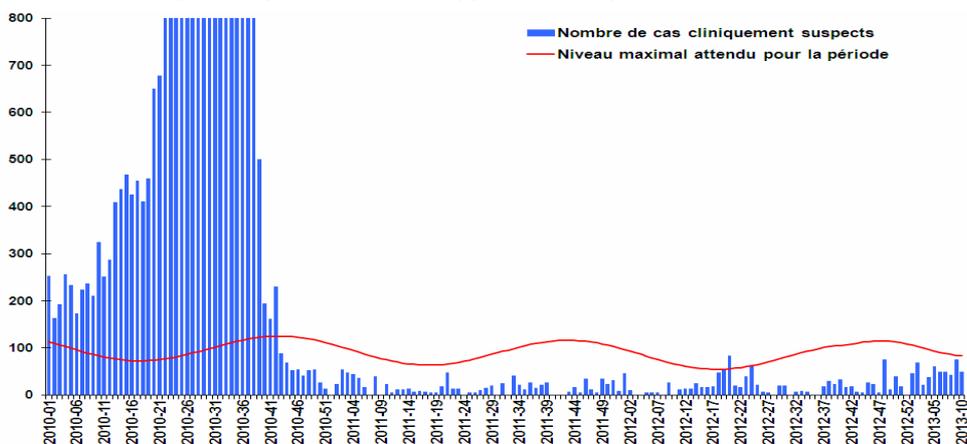
Le nombre cumulé de consultations en médecine de ville pour syndrome cliniquement évocateur de dengue au cours des 10 dernières semaines, estimé à 500, est d'environ 2,4 fois supérieur à celui des 10 semaines qui précédaient. Néanmoins, si le niveau sur cette période est supérieur à la période précédente, la tendance depuis début janvier 2013 est à la

stabilité du nombre de syndromes évocateurs de dengue vus en ville et ce nombre reste chaque semaine en deçà des valeurs maximales attendues (Figure 1).

*Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est une estimation, pour l'ensemble de la population guadeloupéenne, 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, Guadeloupe continentale et îles proches, janvier 2010 à mars 2013 (semaine 2013-10). Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, January 2010 — March 2013 (epi-week 2013-10)



Source : Réseau de médecins généralistes

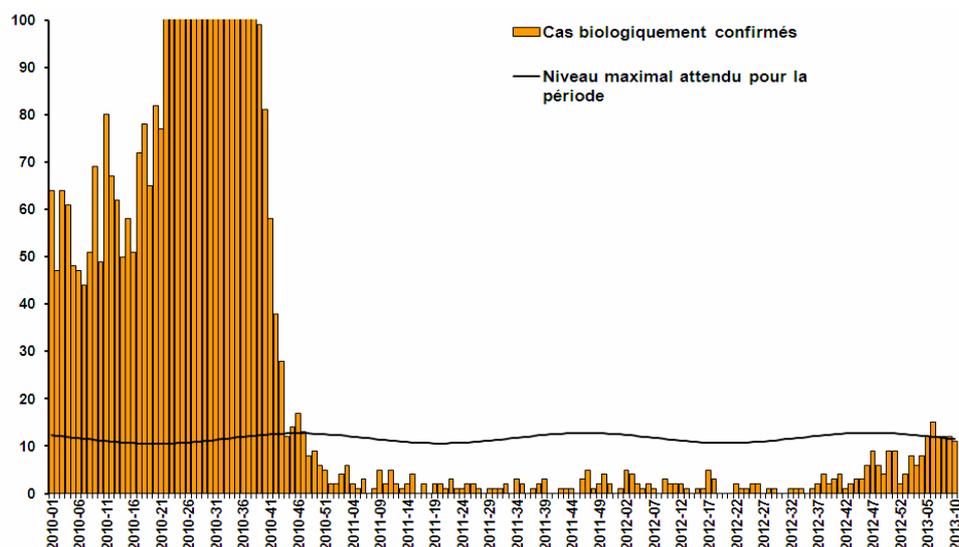
Surveillance des cas probables et confirmés

De façon similaire, le nombre de cas biologiquement confirmés au cours des 10 dernières semaines (100), est 2 fois supérieur à celui des 10 semaines qui précédaient. On observe une augmentation de ce nombre au cours de

la dernière semaine de janvier (2013-05), puis une stabilisation à des niveaux élevés, proches des valeurs maximales attendues, probablement liées à la multiplication des foyers de dengue à cette période (Fig. 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe continentale et îles proches, janvier 2010 à mars 2013 (semaine 2013-10). Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, January 2010 - March 2013 (epi-week 2013-10)



Surveillance des cas hospitalisés et des décès

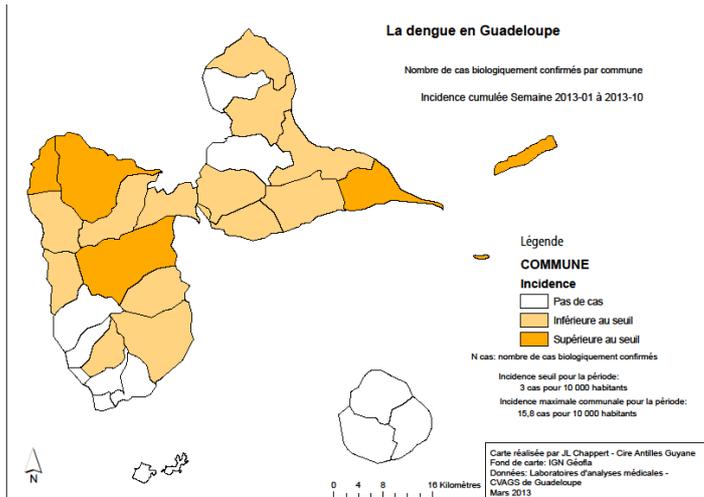
Depuis janvier, 8 cas biologiquement confirmés ont été hospitalisés pour une dengue, 5 en janvier et 3 en février. Parmi eux, 4 concernent des enfants. Il y a 4 formes sévères.

Répartition spatiale des cas biologiquement confirmés

Depuis novembre 2012, 11 foyers sans lien épidémiologique entre eux sont survenus sur les communes de Saint-François (4), Petit-Bourg (3), le Moule (2), Gosier (1) et Baie-Mahault (1), dont 6 depuis début janvier 2013. Les incidences des cas biologiquement confirmés sont supérieures aux valeurs maximales attendues pour la période à Saint-François, Petit-Bourg, Sainte-Rose et Deshaies (Figure 3).

| Figure 3 |

Carte de l'incidence cumulée des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, semaines 2013-01 à 2013-10. *Geographical representation of cumulated incidence of confirmed cases of dengue, Epi weeks 2013-01 to 2013-10, Guadeloupe*



Surveillance des sérotypes circulants

Depuis novembre 2012, les 4 sérotypes ont été identifiés en Guadeloupe. Le DENV-1 a été détecté dans la moitié des cas. Trois foyers de dengue ont été associés au sérotype DENV-1.

Depuis janvier 2013, le DENV-1 reste le sérotype prédominant (75%), mais les sérotypes DENV-2 et DENV-4 ont également été détectés.

Analyse de la situation

La situation épidémiologique actuelle est caractérisée par un niveau de circulation virale plus élevé au cours des 10 dernières semaines qu'au cours des 10 semaines précédentes et la poursuite de la survenue de foyers de dengue isolés sans lien épidémiologique.

Les sérotypes DENV-1, DENV-2 et DENV-4 co-circulent depuis le début de l'année 2013, mais le DENV-1 reste prédominant.

Cette situation correspond toujours à la phase 2 niveau 1 du Psage Dengue : **Phase de foyers isolés.***

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

* Echelle de risque épidémique : ■ Cas sporadiques ■ Foyers isolés ou foyers sans lien(s) épidémiologique(s) ■ Foyers à potentiel évolutif ou foyers multiples avec lien(s) épidémiologique(s) entre eux ■ Franchissement du niveau maximum attendu par les cas cliniquement évocateurs ■ Epidémie confirmée (niveau 1) ou épidémie avec fréquence élevée de formes sévères (niveau 2) ■ 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, laboratoires, services d'hospitalisation), LABM, EFS, CNR-Institut Pasteur de Guyane.



Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

De la semaine 2013-01 à la semaine 2013-10

- **500** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **100** cas de dengue biologiquement confirmés
- **8** hospitalisations
- Sérotypes circulants: DENV-1, DENV-2, DENV-3

Saison 2011

Pas d'épidémie

Situation dans les DFA

- En Guyane : épidémie sur les secteurs de l'île de Cayenne, Kourou et St Georges, pré-épidémie sur le secteur de l'Ouest
- En Martinique : transmission sporadique
- A Saint-Martin : épidémie confirmée
- Saint-Barthélemy : phase de vigilance

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, Dr Sylvie Cassadou, Dr Jean-Loup Chappert, Martine Ledrans, Frédérique 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>