

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

L'augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale de ville observée au cours de la première semaine de juillet (2013-27) ne s'est pas poursuivie la semaine suivante. En effet, ce nombre est estimé à environ 415 cas au cours de la 2^{ème} semaine de juillet (2013-28), versus environ 450 estimés la semaine précé-

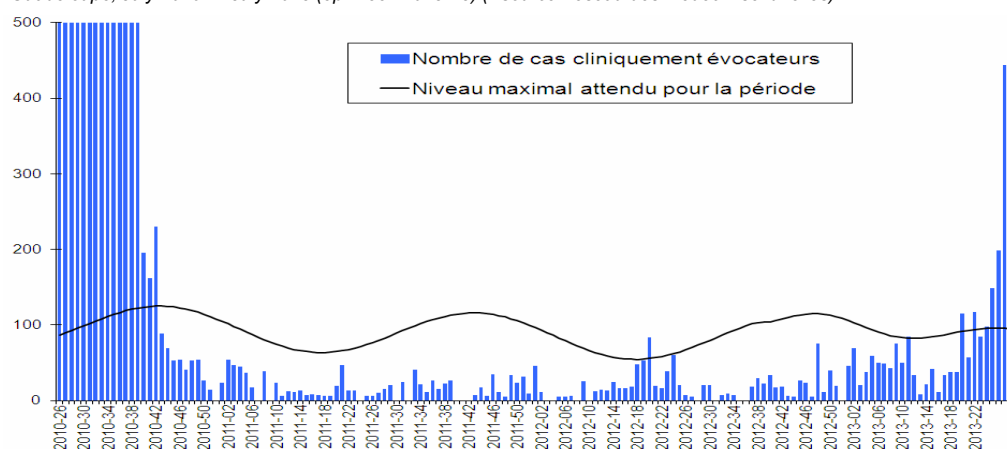
dente, cette évolution étant considérée comme stable d'une semaine à l'autre (Figure 1).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2013-22), le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs vus en ville a été estimé à environ 1500.

**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, juillet 2010 à juillet 2013 (semaine 2013-28). *Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, July 2010 — July 2013 (epi-week 2013-28) (* source: réseau des médecins sentinelles)*



Surveillance des cas probables et confirmés*

Le nombre de cas probables ou confirmés poursuit son augmentation régulière au cours des trois dernières semaines (Fig. 2), avec notamment, au cours de la 2^{ème} semaine de juillet (2013-28) une augmentation de près de 30 % de

par rapport à la 1^{ère} semaine de juillet (2013-27) (Figure 2).

Depuis le début de l'épidémie, le nombre cumulé recensé de cas probables ou confirmés est de 348.

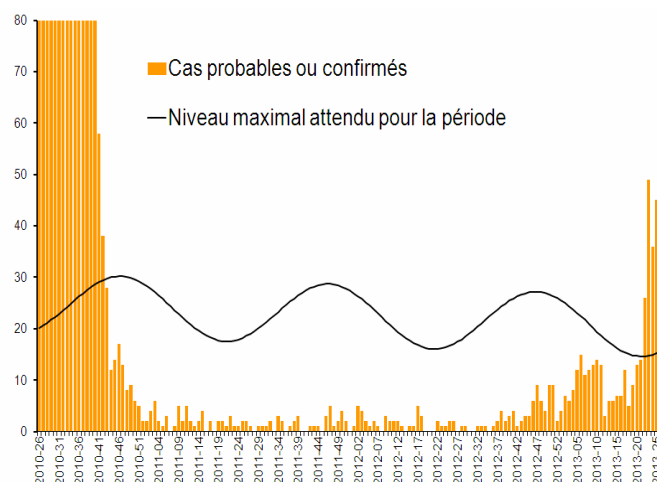
| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas probables et confirmés*, Guadeloupe continentale et îles proches, juillet 2010 à juillet 2013 (semaine 2013-28). *Weekly number of probable and confirmed cases of dengue fever, July 2010 - July 2013 (epi-week 2013-28)*

**Suite au retour d'expérience mené en 2011 sur les épidémies de dengue 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.

Source : Réseau de laboratoires d'analyses de biologie médicale et laboratoires hospitaliers



Répartition géographique

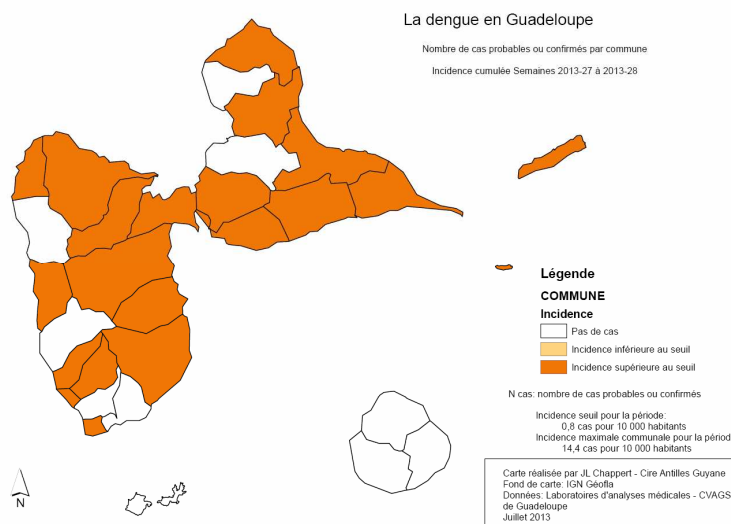
Au cours des deux dernières semaines (semaines 2013-27 et 2013-28), les incidences des cas probables et confirmés sont supérieures aux valeurs maximales attendues dans 21 communes sur 32. Les communes où elles sont les plus élevées sur cette période de deux semaines sont : Saint-François, La

Désirade, Deshaies, Baie-Mahault, Bouillante, Le Gosier, Petit Bourg et Le Moule (Figure 3).

On constate une extension géographique à des communes de la côte sous le vent et du Sud Basse Terre jusque là épargnées: Bouillante, Basse-Terre, Saint-Claude, Vieux-Fort (Figure 3).

| Figure 3 |

Carte de l'incidence cumulée des cas probables ou confirmés, Guadeloupe, semaines 2013-26 et 2013-28 / Geographical representation of cumulated incidence of probable or confirmed cases of dengue, epi-weeks 2013-26 and 2013-28, Guadeloupe



Surveillance des passages pour dengue aux urgences

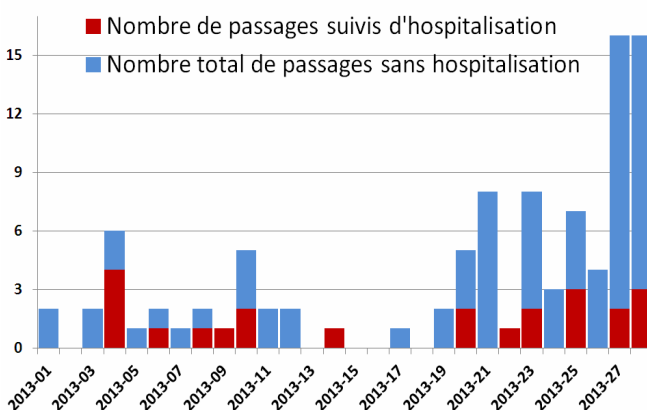
Au CHU de Pointe à Pitre, le nombre de passages hebdomadaires aux urgences pour dengue, après avoir fortement augmenté au cours de la 1^{ère} semaine de juillet (semaine 2013-27), se maintient à un niveau stable au cours de la 2^{ème} semaine de juillet (semaine 2013-28) avec 16 passages pour dengue (Figure. 4).

Au CH de Basse-Terre, le nombre de passages pour dengue se maintient à un niveau faible et stable chaque semaine (entre zéro et trois), depuis fin mai (2013-21), sans observer d'augmentation, notamment au cours des deux dernières semaines (Fig. 5).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2013-22), la part de enfants de moins de 15 ans parmi l'ensemble des passages aux urgences pour dengue est de 27 %.

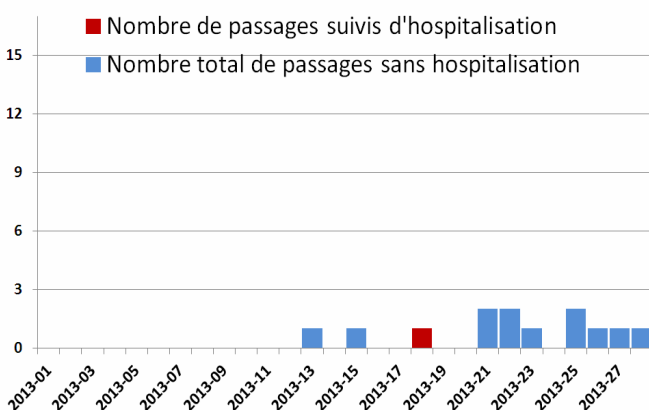
| Figure 4 |

Surveillance des passages pour dengue aux urgences adultes et enfants du CHU de Pointe à Pitre, janvier 2013 - juillet 2013. Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit, Pointe à Pitre hospital, Guadeloupe, Jan 2013 - July 2013 - Source: Oscour



| Figure 5 |

Surveillance des passages pour dengue aux urgences adultes et enfants du CH de Basse Terre, janvier 2013 - juillet 2013. Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit, Basse Terre hospital, Guadeloupe, Jan 2013 - July 2013 - Source: Oscour



Surveillance des cas sévères et des cas hospitalisés

De janvier à avril 2013, le nombre de cas hospitalisés probables ou confirmés ¹ est resté relativement stable, variant entre 1 et 4 chaque mois. En revanche depuis le mois de mai ce nombre augmente avec respectivement 8 cas en mai, 10 cas en juin, et 11 cas en juillet (Figure 6).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2013-22), 25 cas probables ou confirmés ont été hospitalisés. Parmi eux, 6 enfants ont été recensés. Parmi ces 25 cas, 5 ont présenté une forme sévère², 9 une forme commune et 11 autres sont en cours de classification (Figure 6).

Les six formes sévères² enregistrées depuis le mois de mai ont été observées chez les 15 ans et plus, néanmoins ce chiffre est susceptible d'évoluer en fonction de la classification des cas hospitalisés encore en cours d'investigation (Figure 7).

Depuis le mois de mai, cinq cas probables ou confirmés ont été hospitalisés en Unité de Soins Intensifs ou en Réanimation³, dont quatre depuis le début de l'épidémie (Figure 8)

Depuis le début de l'épidémie, un décès directement lié à la dengue a été enregistré.

Le taux de sévérité ⁴ estimé depuis le début de l'épidémie est de 0,3 %, néanmoins ce chiffre est susceptible d'évoluer en fonction de la classification des cas hospitalisés encore en cours d'investigation.

¹ Suite au retour d'expérience mené en 2011 sur les épidémies de dengue 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.

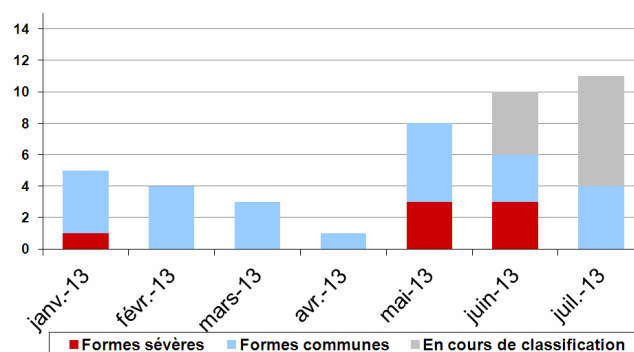
² Selon classification OMS 2009

³ Indicateurs retenus à l'issue du retour d'expérience 2011

⁴ Nombre de cas sévères recensés par la surveillance des cas hospitalisés rapporté au nombre total de cas estimés

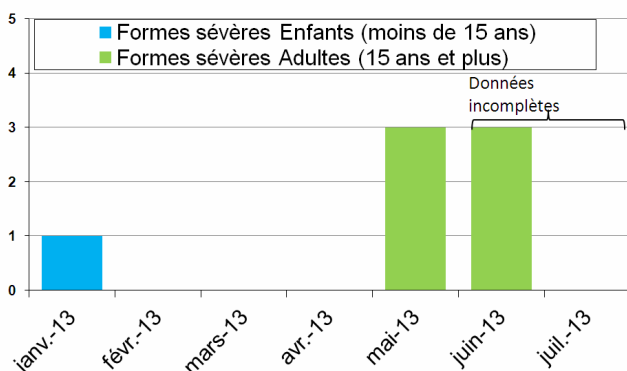
| Figure 6 |

Evolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés, selon la sévérité ², tous âges confondus, Guadeloupe, janvier 2013 à Juillet 2013 / Monthly number of hospitalized dengue cases, all age category, according to severity ², Guadeloupe, Jan 2013 – July 2013



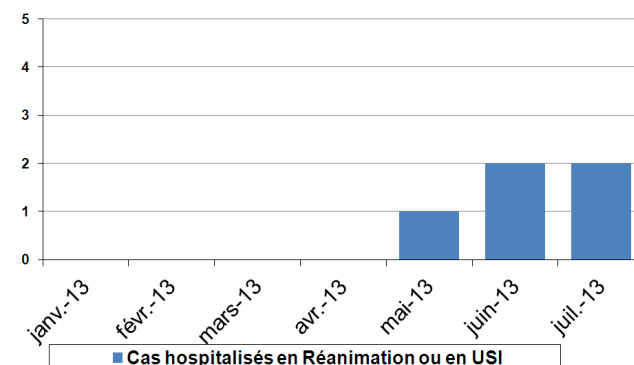
| Figure 7 |

Evolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés, probables ou confirmés, selon le niveau de sévérité ², chez des moins de 15 ans et les 15 ans et plus, Guadeloupe, janvier 2013 à Juillet 2013 / Monthly number of hospitalized dengue cases, probable and confirmed, according to severity ², among age category less than 15 and 15 and more, Guadeloupe, Jan 2013 – July 2013



| Figure 8 |

Evolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés en Unité de Soins Intensifs ou en Réanimation ³, tous âges confondus, Guadeloupe, janvier 2013 à Juillet 2013 / Monthly number of dengue cases, hospitalized in Intensive Care Units ³, all age category, Guadeloupe, Jan 2013 – July 2013



Quelques chiffres à retenir

De la semaine 2013-22 (début d'épidémie) à la semaine 2013-28

- **1500** cas cliniquement évocateurs de dengue vus en cabinet de médecine générale de ville
- **348** cas de dengue probables ou confirmés
- **25** cas hospitalisés probables ou confirmés
- **1** décès lié à la dengue
- Sérotypes circulants: DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4

Saison 2012

Pas d'épidémie

Situation dans les DFA

- En Guyane : épidémie généralisée excepté secteur de l'Ouest (foyers épidémiques)
- En Martinique : foyer(s) isolé(s)
- A Saint-Martin : épidémie avérée
- Saint-Barthélemy : épidémie avérée

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>

Surveillance des sérotypes

| Figure 9 |

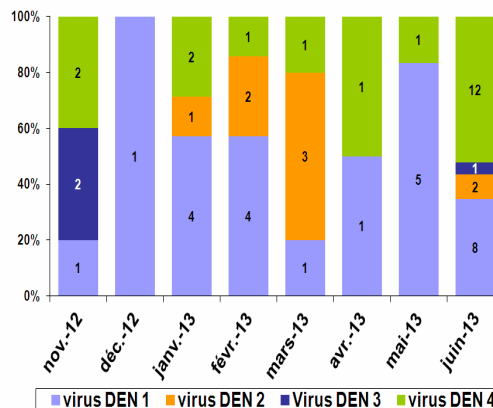
Au cours des trois derniers mois, on constate une co-circulation des quatre virus DENV-1, DENV-2, DENV-3 et DENV-4.

Alors que le virus DENV-1 représentait le sérotype prédominant entre décembre 2012 et mai 2013, le virus DENV-4 est légèrement prédominant en juin, et, pour la première fois depuis novembre 2012, le virus DENV-3 a été détecté au cours du mois de juin (Fig. 9).

Il faut noter que le virus DENV-4 a très peu circulé en Guadeloupe depuis l'épidémie de 2005, liée principalement à ce sérotype.

Le virus DENV-3, nouvellement détecté, a également très peu circulé en Guadeloupe au cours des neuf dernières années.

Répartition mensuelle des sérotypes circulants du virus de la dengue, Guadeloupe, janvier 2013 à juillet 2013 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Guadeloupe, January 2013 – July 2013



Analyse de la situation

L'ensemble des indicateurs de surveillance épidémiologique témoignent d'un niveau de circulation virale identique à celui de la semaine passée, sans intensification du phénomène épidémique en cours. Néanmoins, on constate une extension géographique à des communes du Sud Basse Terre et de la côte sous le vent jusque là épargnées.

Le sérotype DENV-4, qui avait peu circulé depuis 2005, reste légèrement prédominant au mois de juin. Le sérotype DENV-3, qui avait également très peu circulé au cours des dernières années, a été nouvellement détecté.

La situation correspond à la phase 4 Niveau 1 du Psage Dengue* (épidémie confirmée).

Au vu de la situation épidémiologique, il convient de rappeler l'importance de supprimer les gîtes larvaires et de se protéger individuellement contre les moustiques. En cas de fièvre de survenue brutale, il est recommandé de consulter son médecin traitant.

* 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.

