

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

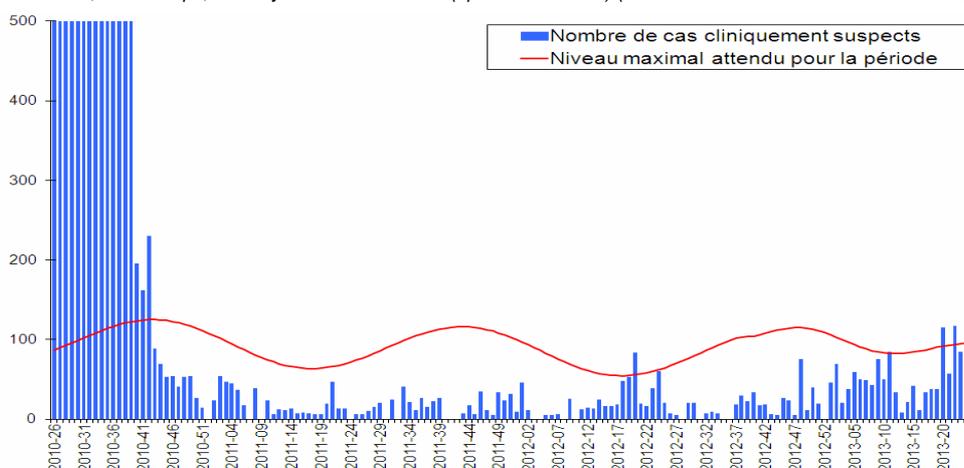
Au cours des cinq dernières semaines, le nombre cumulé de consultations en médecine de ville pour syndrome cliniquement évocateur de dengue a été estimé à environ 460, soit près de 3 fois plus qu'au cours des cinq semaines précédentes. Par ailleurs, la dynamique observée sur cette période est celle d'une augmentation de cet indicateur, qui dépasse à

deux reprises les valeurs maximales attendues et qui, au cours des deux dernières semaines, s'en rapproche sans les dépasser (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 juin 2013 (semaine 2013-24). *Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, January 2010 — June 2013 (epi-week 2013-24) (* source: réseau des médecin sentinelles)*



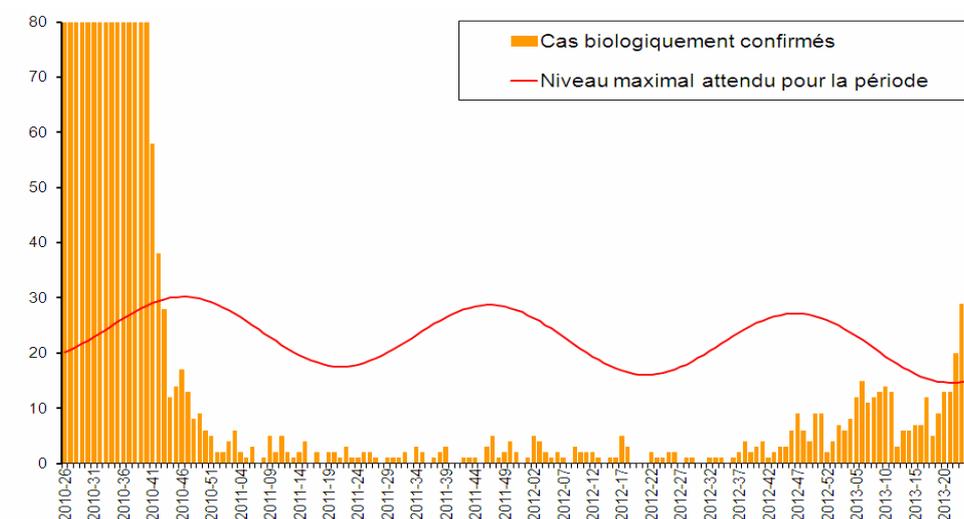
Surveillance des cas biologiquement confirmés

De façon similaire, le nombre cumulé de cas biologiquement confirmés au cours des cinq dernières semaines est environ 2,5 fois supérieur à celui des 5 semaines qui les précédaient.

Sur cette période, ce nombre augmente régulièrement chaque semaine et dépasse les valeurs maximales attendues au cours des trois dernières semaines (Fig. 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe continentale et îles proches, janvier 2010 à juin 2013 (semaine 2013-24). *Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, January 2010 - June 2013 (epi-week 2013-24)*



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

Surveillance des cas hospitalisés et des décès

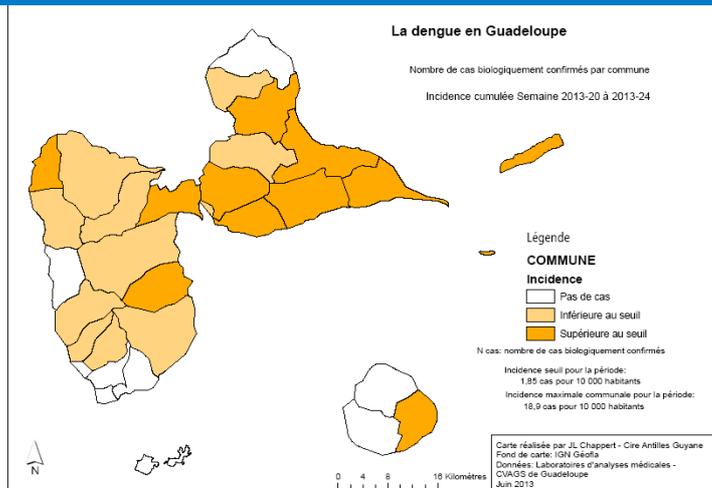
Depuis mi mai, 11 cas biologiquement confirmés, dont 4 enfants, ont été hospitalisés pour une dengue, cependant ces données ne sont pas encore consolidées (2 cas de forme sévère, 5 de forme commune et 4 en cours d'investigation).

Répartition spatiale des cas biologiquement confirmés

Malgré l'existence de cas groupés au bourg de Sainte-Anne début juin, on constate une augmentation plutôt diffuse des cas confirmés au cours des 5 dernières semaines touchant particulièrement le sud et l'est de la Grande Terre (Fig. 3). Les incidences des cas biologiquement confirmés sont supérieures aux valeurs maximales attendues à Saint-François, Sainte-Anne, Moule, Gosier, Abymes, Petit Canal, Baie-Mahault, Goyave, Deshaies, Désirade et Capesterre de Marie Galante (Fig. 3).

Carte de l'incidence cumulée des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, semaines 2013-20 à 2013-24. *Geographical representation of cumulated incidence of confirmed cases of dengue, Epi weeks 2013-20 to 2013-24, Guadeloupe*

| Figure 3 |



Surveillance des sérotypes circulants

Au cours des 5 dernières semaines, le DENV-1 reste le sérotype prédominant (7/9). Il co-circule avec le sérotype DENV-4.

Analyse de la situation

L'ensemble des indicateurs épidémiologiques témoigne de l'intensification de la circulation virale au cours des cinq dernières semaines. Malgré un foyer détecté en juin, cette intensification est diffuse mais touche plus particulièrement la Grande Terre. Les sérotypes DENV-1 et DENV-4 co-circulent mais le DENV-1 est resté très prédominant.

Cette situation correspond à la phase de recrudescence saisonnière : Phase 2- niveau 2 du Psage Dengue*. Un Comité d'Experts des Maladies Infectieuses et Emergentes se réunit prochainement pour éventuellement statuer sur un nouveau changement de phase .

* 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 2013-20 à la semaine 2013-24

- **460** cas cliniquement évocateurs de dengue vus en cabinet de médecine générale de ville
- **96** cas de dengue biologiquement confirmés
- **11** cas hospitalisés et biologiquement confirmés (données non consolidées)
- Sérotypes circulants: DENV-1, DENV-4

Saison 2011

Pas d'épidémie

Situation dans les DFA

- En Guyane : épidémie généralisée exceptée secteur de l'Ouest (retour à la normale)
- En Martinique : foyer (s) isolé(s)
- A Saint-Martin : épidémie confirmée
- Saint-Barthélemy : épidémie confirmée

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>