

## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Au cours des six dernières semaines, le nombre cumulé de consultations en médecine de ville pour syndrome cliniquement évocateur de dengue a augmenté régulièrement.

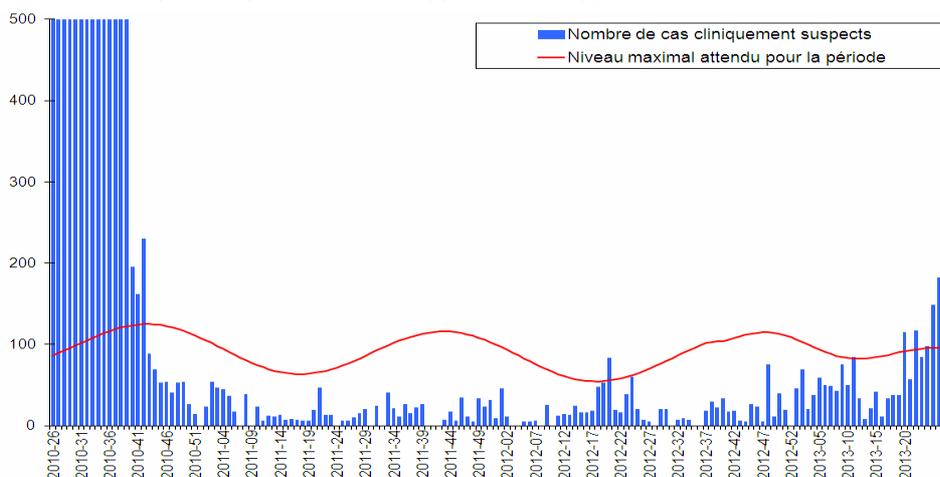
Au cours des trois dernières semaines, il dépasse les valeurs maximales attendues pour la saison.

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs vus en consultation de médecine générale est d'environ 180 au cours de la dernière semaine de juin 2013 (semaine 2013-26) (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 2013-26). *Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, January 2010 — June 2013 (epi-week 2013-26)* (\* source: réseau des médecin sentinelles)



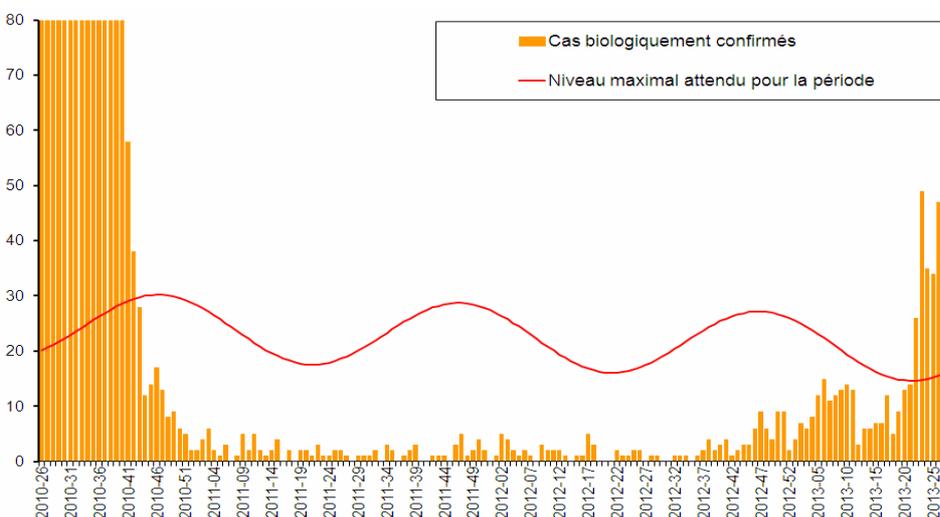
## Surveillance des cas biologiquement confirmés

Avec une augmentation régulière depuis mi mai, la dynamique du nombre de cas biologiquement confirmés est similaire (Figure 2).

Néanmoins, depuis la dernière semaine de mai (2013-22), cette augmentation est rapide et importante et le nombre de cas biologiquement confirmés dépasse largement les valeurs maximales attendues (Figure 2).

### | Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe continentale et îles proches, janvier 2010 à juin 2013 (semaine 2013-26). *Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, January 2010 - June 2013 (epi-week 2013-26)*



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

## Surveillance des cas hospitalisés et des décès

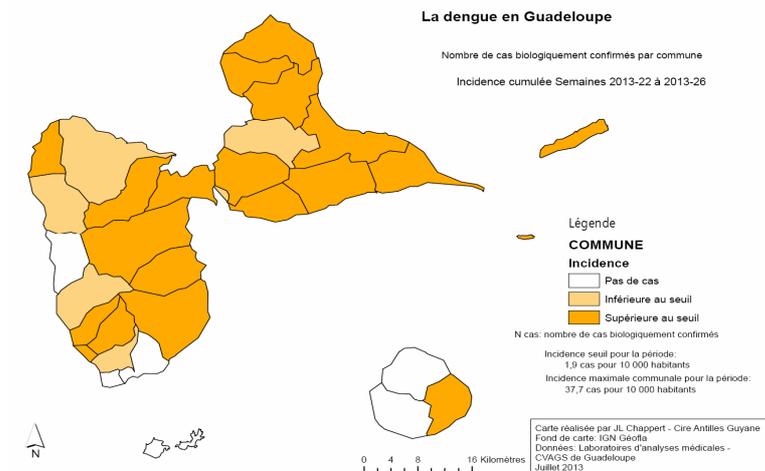
On observe une augmentation du nombre de cas biologiquement confirmés hospitalisés en mai et juin (respectivement 7 et 8 cas, dont 2 enfants). Sur l'ensemble de ces 15 cas on recense 3 formes sévères dont 1 décès et 9 formes communes (3 cas sont en cours de classification).

## Répartition spatiale des cas biologiquement confirmés

L'augmentation diffuse des cas biologiquement confirmés observée depuis mi mai se confirme ainsi que l'extension géographique à l'ensemble du territoire, la Grande Terre étant globalement plus touchée que la Basse Terre, dont trois communes sont pour le moment épargnées. Les incidences des cas biologiquement confirmés sont supérieures aux valeurs maximales attendues dans 19 communes sur 32 (Fig. 3). Les communes où elles sont les plus élevées sont La Désirade, Saint-François, Goyave, Le Gosier, Baie-Mahault et Petit-Bourg.

Carte de l'incidence cumulée des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, semaines 2013-22 à 2013-26. *Geographical representation of cumulated incidence of confirmed cases of dengue, Epi weeks 2013-22 to 2013-26, Guadeloupe*

| Figure 3 |



## Surveillance des sérotypes circulants

Au cours des 3 derniers mois, sur 19 sérotypes détectés, on observe que les sérotypes DENV-1 et DENV-4 co-circulent avec une légère prédominance du DENV-1 (63 %).

## Analyse de la situation

L'ensemble des indicateurs épidémiologiques témoigne d'une augmentation importante de la circulation virale au cours des cinq dernières semaines, avec dépassements des valeurs maximales attendues pour les cas cliniquement évocateurs et les cas biologiquement confirmés. Elle s'accompagne d'une extension géographique à la presque totalité de la Guadeloupe. Les sérotypes DENV-1 et DENV-4 co-circulent avec une légère prédominance du DENV-1.

Le Comité d'Experts des Maladies Infectieuses et Emergentes a estimé que la situation correspondait à la phase 4 Niveau 1 du Psage Dengue\* (début d'épidémie).

\* 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 2013-22 (début d'épidémie) à la semaine 2013-26

- **630** cas cliniquement évocateurs de dengue vus en cabinet de médecine générale de ville
- **191** cas de dengue biologiquement confirmés
- **10** cas hospitalisés et biologiquement confirmés
- **1** décès lié à la dengue
- Sérotypes circulants: DENV-1, DENV-4

## Saison 2012

### Pas d'épidémie

## Situation dans les DFA

- En Guyane : épidémie généralisée exceptée secteur de l'Ouest (foyers épidémiques)
- 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>