

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale de ville s'est maintenu à des niveaux élevés au cours des quatre semaines de juillet (semaines 2013-27 et à 30). Au cours de la première semaine d'août (2013-31) ce nombre est légèrement en recul par rapport aux semaines

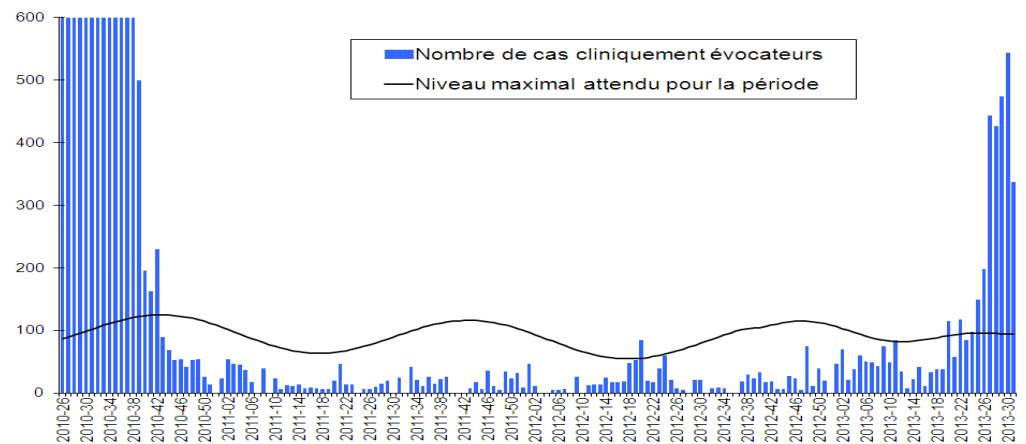
précédentes, avec environ 340 cas estimés (Figure 1).

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2013-22), le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs vus en ville a été estimé à environ 2870.

**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 août 2013 (semaine 2013-31). *Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, July 2010 — Aug 2013 (epi-week 2013-31)* (* source: réseau des médecins sentinelles)



Surveillance des cas probables et confirmés*

Depuis le début de l'épidémie fin mai (semaine 2013-22), le nombre de cas probables ou confirmés augmente de manière régulière et progressive (Figure 2). Les données de la première semaine d'août (2013-31) sont incomplètes et

rendent difficile leur interprétation (Figure 2).

Depuis le début de l'épidémie, le nombre cumulé de cas probables ou confirmés est de 655.

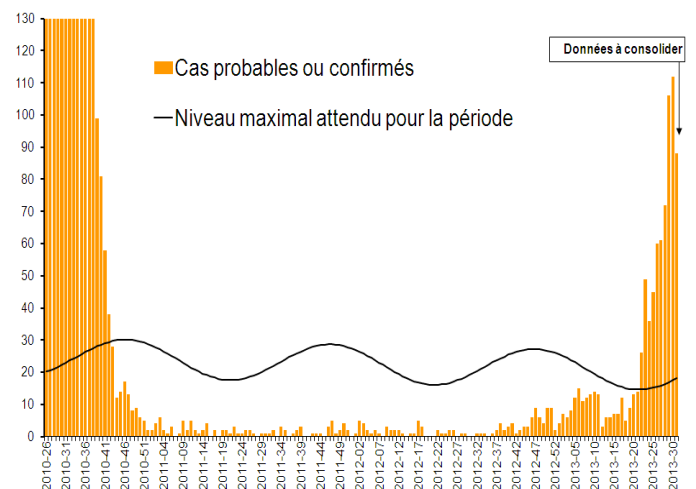
| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas probables et confirmés*, Guadeloupe continentale et îles proches, juillet 2010 à août 2013 (semaine 2013-31). *Weekly number of probable and confirmed cases of dengue fever, July 2010 - Aug 2013 (epi-week 2013-31)*

**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



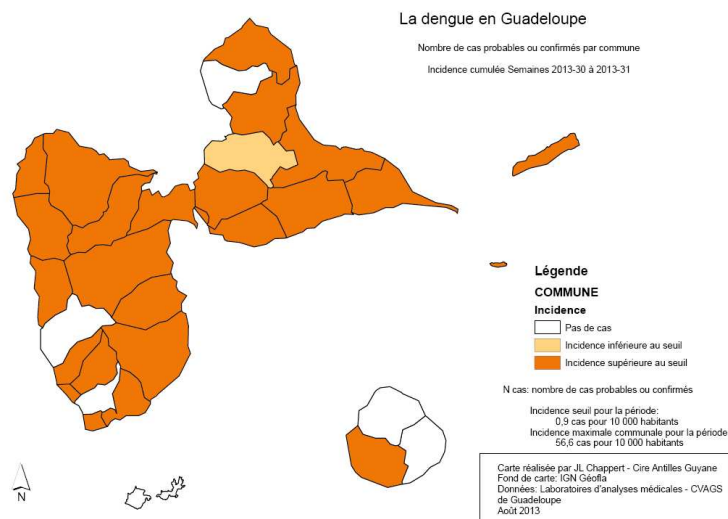
Répartition géographique

Au cours des deux dernières semaines (semaines 2013-30 et 2013-31), les incidences des cas probables et confirmés sont supérieures aux valeurs maximales attendues dans 24 communes sur 32. Les communes où elles sont les plus élevées sur cette période sont : La Désirade, Saint-François, Deshaies, Le Moule, Le Gosier, Les Abymes, Baie-Mahault (Figure 3).

On constate une augmentation des incidences dans des communes de la Basse Terre jusque là peu touchées (Saint-Claude, Basse Terre) et de Marie-Galante qui était épargnée par le phénomène épidémique (Grand-Bourg) (Figure 3).

| Figure 3 |

Carte de l'incidence cumulée des cas probables ou confirmés, Guadeloupe, semaines 2013-30 et 2013-31 / Geographical representation of cumulated incidence of probable or confirmed cases of dengue, epi-weeks 2013-30 and 2013-31, Guadeloupe



Surveillance des passages pour dengue aux urgences

Au CHU de Pointe à Pitre, le nombre de passages hebdomadaires aux urgences pour dengue a augmenté progressivement au cours des quatre premières semaines de juillet (semaines 2013-27 à 30).

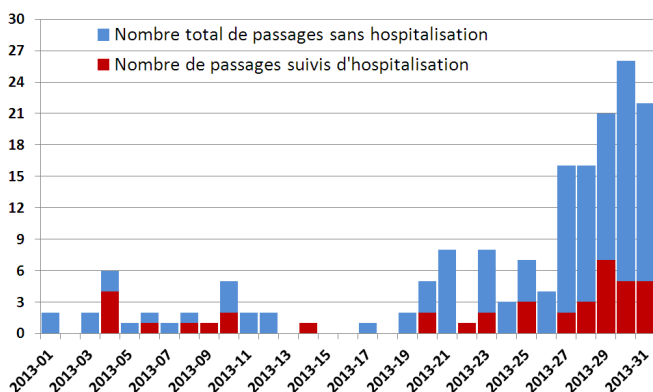
Ce nombre est légèrement en recul au cours de la première semaine d'août (semaine 2013-31) avec 22 passages versus 26 au cours de la semaine qui précédait (Figure. 4).

Au CH de Basse-Terre, le nombre de passages pour dengue a augmenté au cours des deux dernières semaines de juillet (semaines 2013-29 et 30) avec respectivement 5 et 9 passages. Ce nombre est en recul au cours de la première semaine d'août (2013-31) avec deux passages (Figure. 5).

Depuis le début de l'épidémie, la proportion d'enfants de moins de 15 ans parmi l'ensemble des passages aux urgences pour dengue est de 28 %.

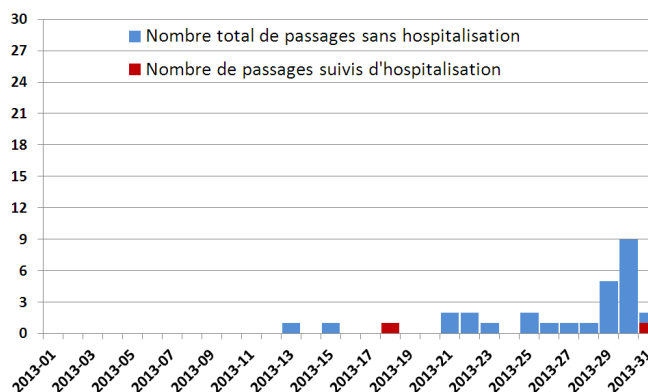
| Figure 4 |

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



| Figure 5 |

Surveillance des passages pour dengue aux urgences adultes et enfants du CH de Basse Terre, janvier 2013 - août 2013. *Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit, Basse Terre hospital, Guadeloupe, Jan 2013 - Aug 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. On observe une augmentation de ce nombre dès le mois de mai avec respectivement 8 cas en mai, 9 cas en juin, et 24 cas en juillet (Figure 6). Au cours de la première semaine d'août, 4 cas hospitalisés sont déjà recensés.

Depuis le début de l'épidémie fin mai (semaine 2013-22), 41 cas probables ou confirmés ont été hospitalisés. Parmi eux, 15 enfants ont été recensés. Parmi ces 41 cas, 7 ont présenté une forme sévère², 30 une forme commune et 4 autres sont en cours de classification (Figure 6).

Parmi les 7 formes sévères², 6 ont été observées chez les 15 ans et plus, et l'une d'entre elles est survenue chez un enfant (Figure 7). Néanmoins ce chiffre est susceptible d'évoluer en

fonction du classement des cas hospitalisés encore en cours d'investigation.

Depuis le mois de mai, 3 cas probables ou confirmés ont été hospitalisés en Unité de Soins Intensifs ou en Réanimation³, dont un avant 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 sévérité⁴ estimé depuis le début de l'épidémie est de 0,24 %, néanmoins ce chiffre est susceptible d'évoluer en fonction du classement 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.

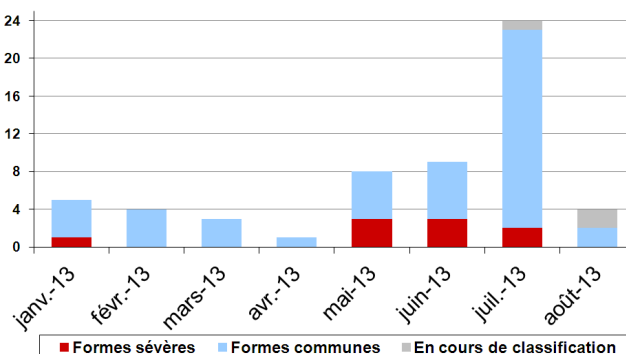
² Selon classification OMS 2009

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

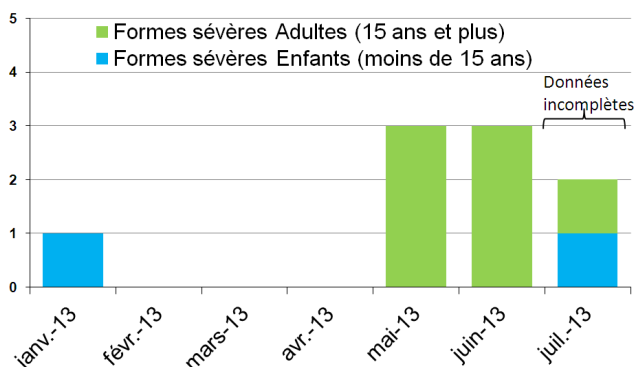
| Figure 6 |

Evolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés, selon la sévérité², tous âges confondus, Guadeloupe, janvier 2013 à août 2013 / Monthly number of hospitalized dengue cases, all age category, according to severity², Guadeloupe, Jan 2013 – Aug 2013



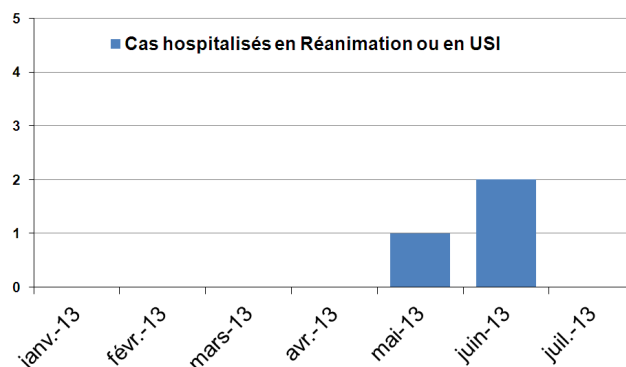
| Figure 7 |

Évolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés, probables ou confirmés, selon le niveau de sévérité², chez les 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 severity², among age category less than 15 and 15 and more, Guadeloupe, Jan 2013 – July 2013



| Figure 8 |

Évolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés en Unité de Soins Intensifs ou en Réanimation³, tous âges confondus, Guadeloupe, janvier 2013 à juillet 2013 / Monthly number of dengue cases, hospitalized in Intensive Care Units³, all age category, Guadeloupe, Jan 2013 – July 2013



Quelques chiffres à retenir

De la semaine 2013-22 (début d'épidémie) à la semaine 2013-31

- **2870** cas cliniquement évocateurs de dengue vus en cabinet de médecine générale de ville
- **655** cas de dengue probables ou confirmés
- **41** cas hospitalisés probables ou confirmés
- **1** décès lié à la dengue
- Sérotypes circulants: DENV-4 (prédominant), DENV-1, DENV-2, DENV-3,

Saison 2012

Pas d'épidémie

Situation dans les DFA

- En Guyane : épidémie confirmée excepté secteur de l'Ouest (foyers épidémiques)
- En Martinique : risque épidémique
- 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>

Surveillance des sérotypes

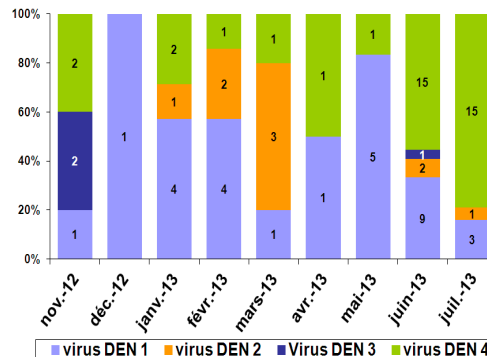
| Figure 9 |

Depuis le début de l'année 2013 on observe une évolution de la distribution des sérotypes avec la détection des quatre sérotypes et la disparition de la prédominance du virus DENV-1 au profit du virus DENV-4.

La prédominance du DENV-4 déjà observée en juin, se confirme en juillet puisqu'il représente 80 % (15/19) des sérotypes détectés ce mois-ci (Figure 9).

Le virus DENV-4 a très peu circulé en Guadeloupe depuis l'épidémie de 2005 qui était liée principalement à ce sérotype.

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 témoigne de la poursuite de l'épidémie, caractérisée par une progression relativement lente mais constante de la circulation virale jusqu'à fin juillet, y compris dans des communes qui étaient jusqu'à présent peu ou pas touchées.

On n'observe pas, jusqu'à présent, de caractère de sévérité particulier associé à ce phénomène épidémique.

La prédominance du DENV-4 déjà observée en juin, se confirme en juillet puisqu'il représente 80 % des sérotypes détectés. Ce sérotype n'avait pas circulé en Guadeloupe depuis plusieurs années.

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.

