

Surveillance de la dengue

Bulletin du 07 octobre au 20 octobre 2013 (S2013-41 à 42)

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 13 / 2013

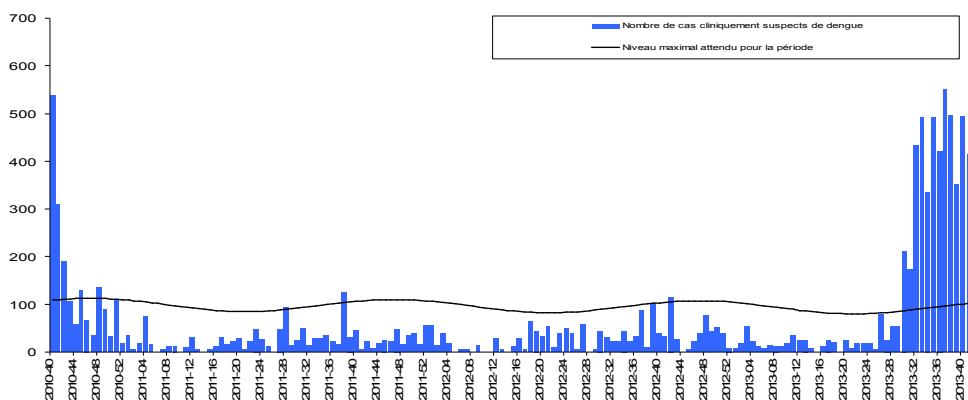
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par les médecins sentinelles

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville au cours des deuxième et troisième semaines d'octobre continue à être élevé, les valeurs maximales attendues pour la saison sont toujours

largement dépassées avec environ 400 cas cliniquement évocateurs vus en médecine de ville estimés pour chacune de ces deux semaines. (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de dengue, Martinique, octobre 2010 à octobre 2013. Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Martinique, October 2010 - October 2013



Source : réseau de médecins généralistes sentinelles

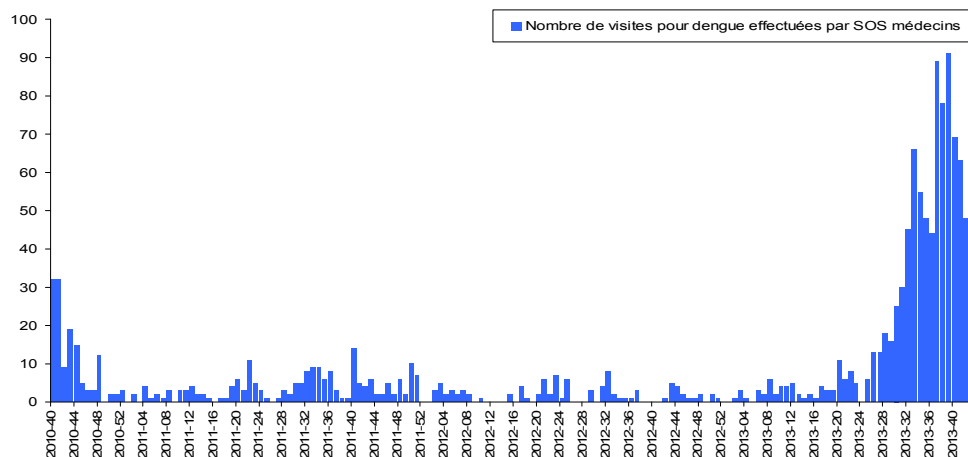
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par SOS-médecins

Le nombre de visites pour dengue réalisées par SOS Médecins au cours des semaines S2013-41 et S2013-42 est en diminution avec

respectivement 63 et 41 visites, représentant 9 et 6 % de l'activité de l'association (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de visites médicales pour dengue réalisées par SOS Médecins, Martinique, octobre 2010 à octobre 2013 / Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed by SOS Médecins, Martinique, October 2010 - October 2013



Surveillance des cas probables* et biologiquement confirmés

Depuis 18 semaines, le nombre de cas de dengue probables et confirmés dépasse la valeur maximale attendue pour la saison. La tendance à la diminution constatée, il y a deux

semaines ne s'est pas confirmée, cet indicateur reste globalement stable (données non consolidées pour les deux dernières semaines. (Figure 3)

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire des cas probables* ou biologiquement confirmés de dengue, Martinique, octobre 2010 à octobre 2013 / Weekly number of probable or confirmed cases of dengue fever, Martinique, October 2010 - October 2013

*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)

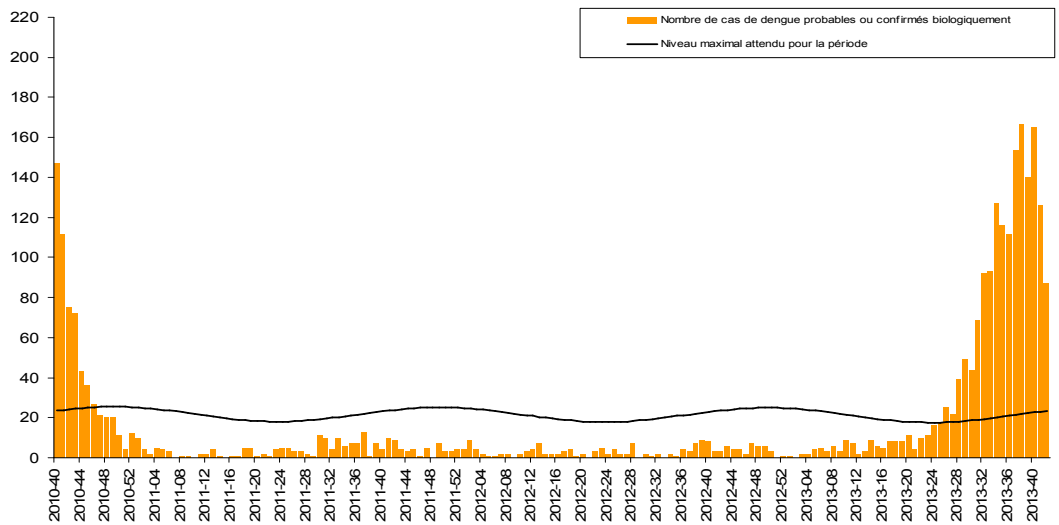
et/ou

- 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.



Répartition géographique

Depuis le début de l'épidémie, la circulation de la dengue en Martinique s'est intensifiée et s'est généralisée à la quasi-totalité des communes.

Au cours des 3 dernières semaines (du 23 septembre au 20 octobre 2013), les communes les plus touchées se situent au Nord (Prêcheur et Carbet) et au Sud (Diamant) alors que l'épidémie semble moins active dans les communes du centre.

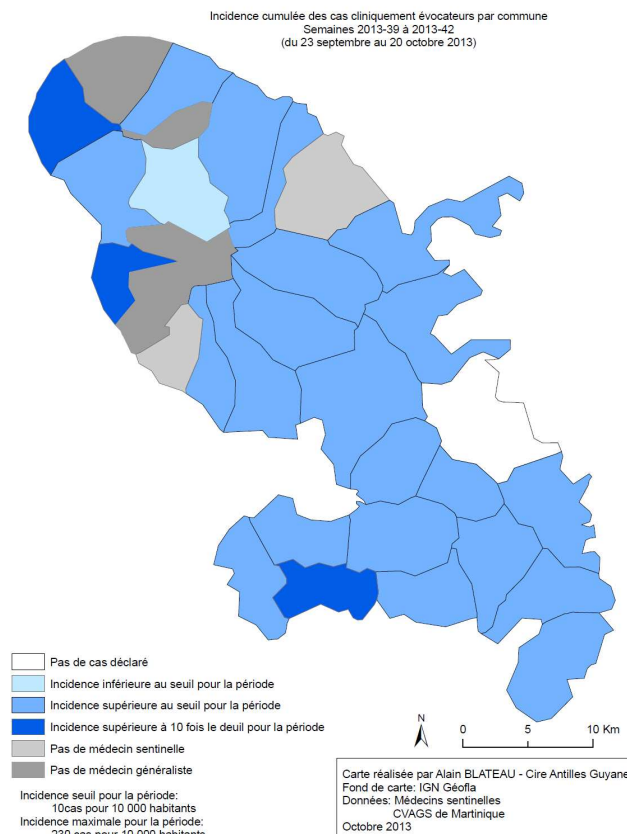
Au cours de ces quatre semaines, 27 communes sur 34 enregistrent une incidence supérieure au seuil pour la période. (Figure 4).

Aucun cas n'a été signalé par le réseau de médecins sentinelles au François ; cependant cette commune n'est pas indemne puisque des cas y ont été confirmés pendant cette période.

| Figure 4 |

Incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs par commune, Martinique, semaines 2013-39 à 2013-42 / Geographical representation of cumulated incidence of suspected cases of dengue, epi-weeks 2013-39 to 2013-42, Martinique

La dengue en Martinique



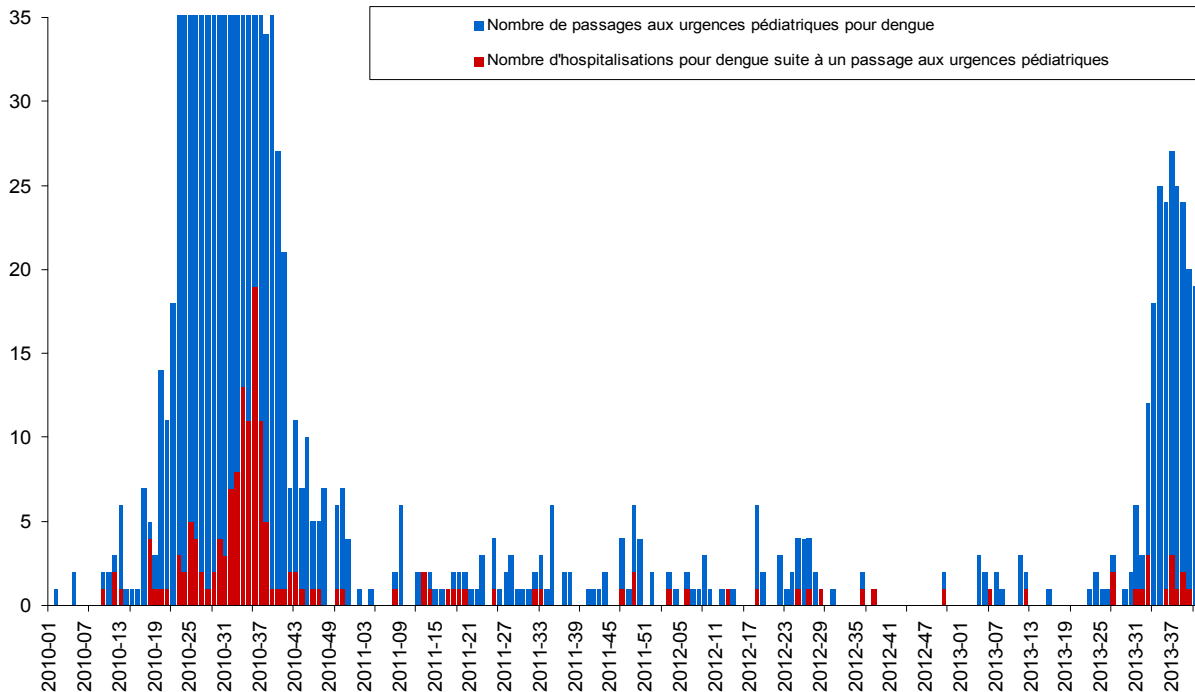
Surveillance des passages pour dengue aux urgences

Après avoir diminué les 4 semaines précédentes, le nombre de passages aux urgences pédiatriques de la MFME remonte au

cours de la semaine 42. Aucun passage n'a donné lieu à une hospitalisation au cours des semaines 41 et 42. (Figure 5).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire des passages aux urgences pédiatriques pour dengue à La MFME, Martinique, janvier 2010 à octobre 2013 / Weekly number of dengue like syndromes in the emergency pediatric unit, MFME, Martinique, January 2010 - October 2013



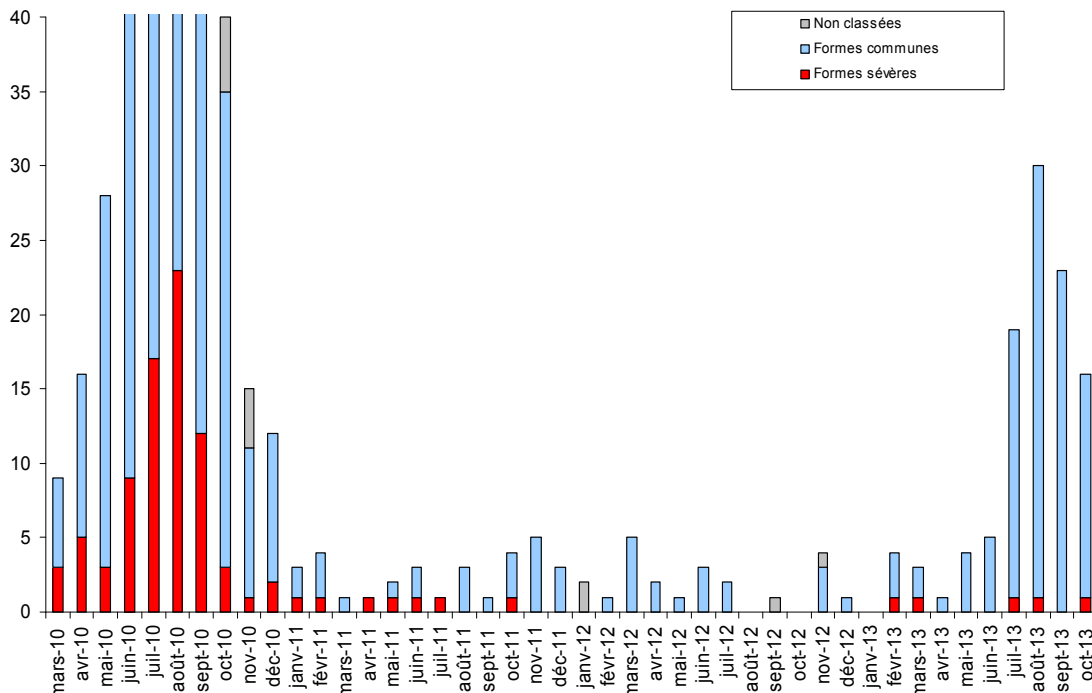
Surveillance des cas hospitalisés et des cas sévères

Le nombre de cas probables ou confirmés de dengue hospitalisés au mois de septembre est égal à 23 (dont 10 enfants de moins de 15 ans), tous classés en dengue commune.

Au cours des trois premières semaines d'octobre, 16 nouveaux cas hospitalisés ont été rapportés dont 6 enfants. Un cas adulte était classé en forme sévère (Figure 6).

| Figure 6 |

Nombre mensuel de cas probables ou confirmés hospitalisés selon leur sévérité, Martinique, mars 2010 à octobre 2013 / Monthly number of hospitalized dengue cases, all age category, according to severity, Martinique, March 2010 - October 2013



Du 22 juillet au 20 octobre (S2013-30 à 42)

- **5263** cas de dengue cliniquement évocateurs
- **1492** cas de dengue probables ou confirmés
- **76** cas confirmés hospitalisés
- Nombre de décès : **0**
- Sérotypes circulants : **DENV-2** et DENV-4

Situation dans les DFA

- **Guyane** : épidémie terminée sauf sur le secteur de Kourou
- **Guadeloupe continentale** : épidémie confirmée
- **Saint-Martin** : épidémie confirmée
- **Saint-Barthélemy** : épidémie confirmée

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
Directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef
Mme Martine Ledrans, Coordonnatrice scientifique de la Cire AG

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Yvette Adélaïde, Jessie Anglio, Alain Bateau, Elise Daudens, Maguy Davidas, Martine Ledrans, Corinne Locatelli-Jouans, Marion Petit-Sinturel, Marie-Josée Romagne, Jacques Rosine

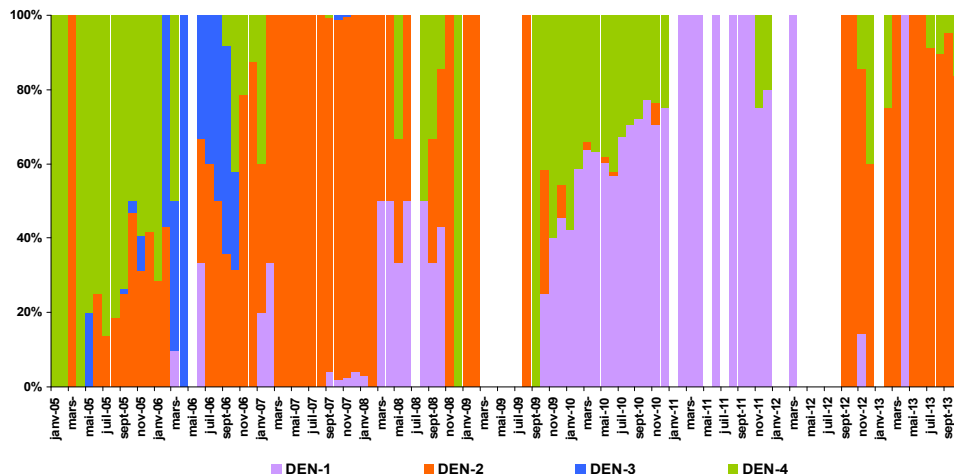
Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives
CS 80656
97263 Fort de France Cedex
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
http://www.invs.sante.fr
http://www.ars.martinique.sante.fr

Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'année 2013, on observe une prédominance du sérotype DENV-2 (92 %) parmi les sérotypages effectués. Ce sérotype a été responsable de l'épidémie de 2007. (Figure 7)

| Figure 7 |

Répartition mensuelle des sérotypes circulant du virus de la dengue, Martinique, janvier 2005 à octobre 2013 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Martinique, January 2005 to October 2013.



Analyse de la situation

* L'ensemble des indicateurs de surveillance épidémiologique de la dengue en Martinique témoigne de la poursuite de l'épidémie. Celle-ci dure depuis maintenant 13 semaines.

Aucun caractère de sévérité inhabituel de ce phénomène épidémique n'est jusqu'à présent observé.

La prédominance du DENV-2, observée depuis début 2013, se poursuit en septembre. Ce sérotype a été responsable de l'épidémie de 2007.

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

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. Cette année, les conseils de prévention donnés lors de l'Opération Toussaint seront particulièrement importants à respecter. En effet, le fleurissement des tombes ne doit pas être à l'origine de gîtes larvaires.

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 (de dengue)

* Échelle 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 ■ Épidémie confirmée (niveau 1) ou épidémie avec fréquence élevée de formes sévères (niveau 2) ■ Retour à la normale

Remerciements à nos partenaires

Au service départemental de démoustication, au réseau de médecins généralistes sentinelles, à SOS Médecins, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), au CNR de l'Institut Pasteur de Guyane, aux LABM, à l'EFS ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

