

Surveillance de la dengue

Bulletin du 9 au 22 septembre 2013 (S2013-37 à 38)

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 11 / 2013

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par les médecins sentinelles

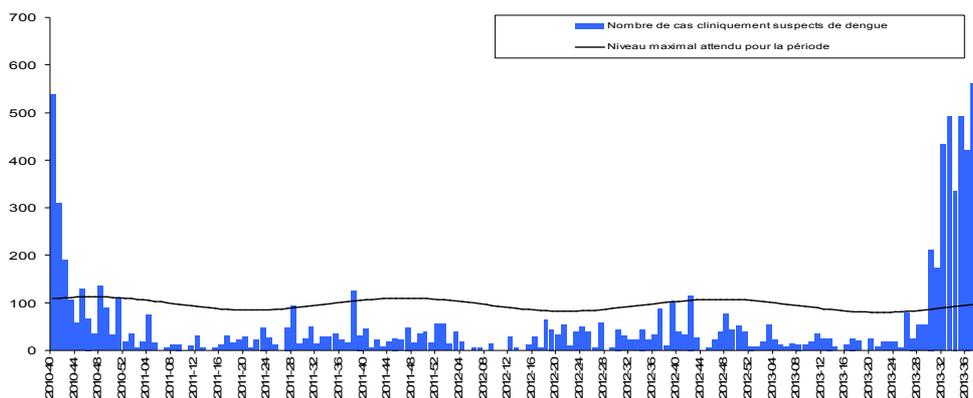
Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville au cours de la deuxième et troisième semaine de septembre continue à être élevé, les valeurs maximales attendues pour la saison sont

largement dépassées.

Il est relativement stable depuis 4 semaines avec 420 à 560 cas cliniquement évocateurs estimés par semaine. (Figure 1).

| Figure 1 |

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



Source : réseau de médecins généralistes sentinelles

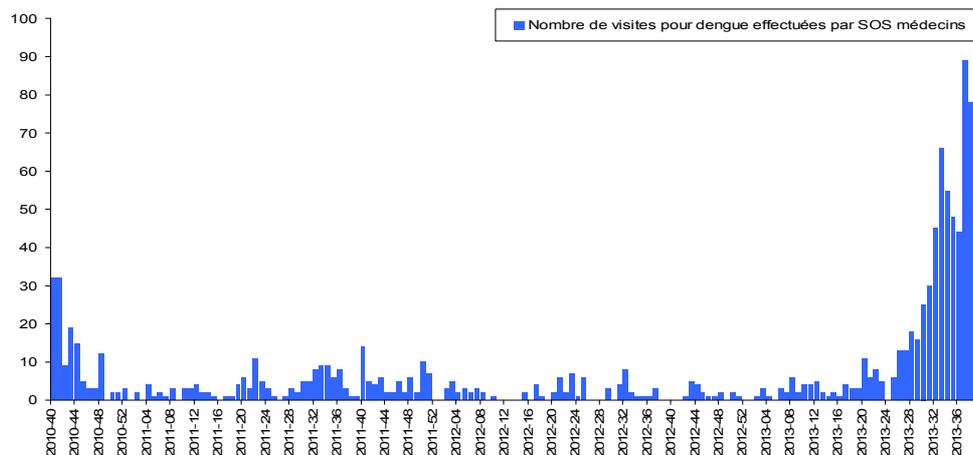
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par SOS-médecins

Le nombre de visites pour dengue réalisées par SOS Médecins au cours des semaines S2013-37 et S2013-38 a fortement augmenté

par rapport aux semaines précédentes, 80 à 90 visites ont été réalisées représentant 11% à 14% 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 septembre 2013 / Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed by SOS Médecins, Martinique, October 2010 - September 2013



Surveillance des cas probables* et biologiquement confirmés

Depuis 14 semaines, le nombre de cas de dengue probables et confirmés dépasse la valeur maximale attendue pour la saison. Les données sont stables depuis 7 semaines, un

maximum de 135 cas probables et confirmés a été enregistré lors de la deuxième semaine de septembre (S2013-37). (Figure 3)

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire des cas probables* ou biologiquement confirmés de dengue, Martinique, janvier 2010 à septembre 2013 / Weekly number of probable or confirmed cases of dengue fever, Martinique, January 2010 - September 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)

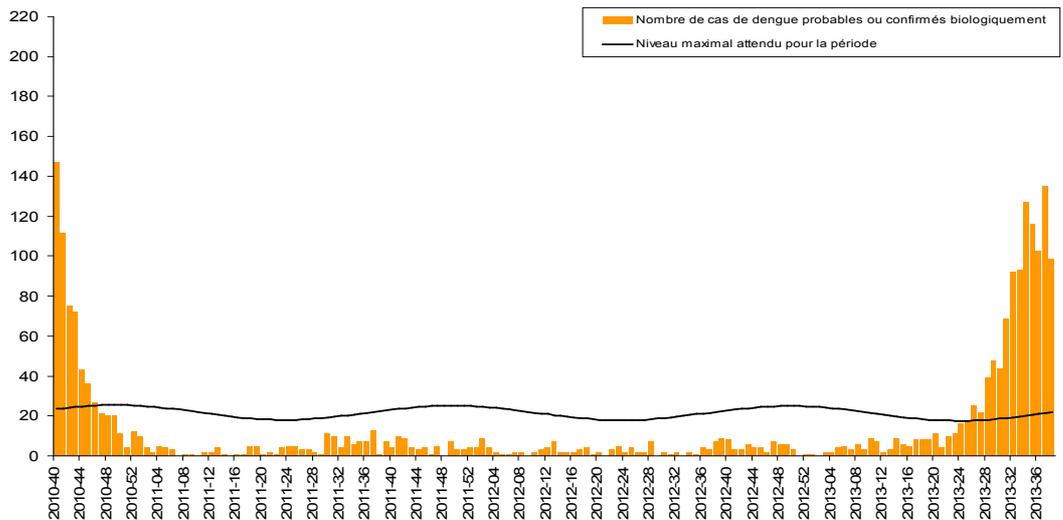
et/ou

- 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 de la Martinique.

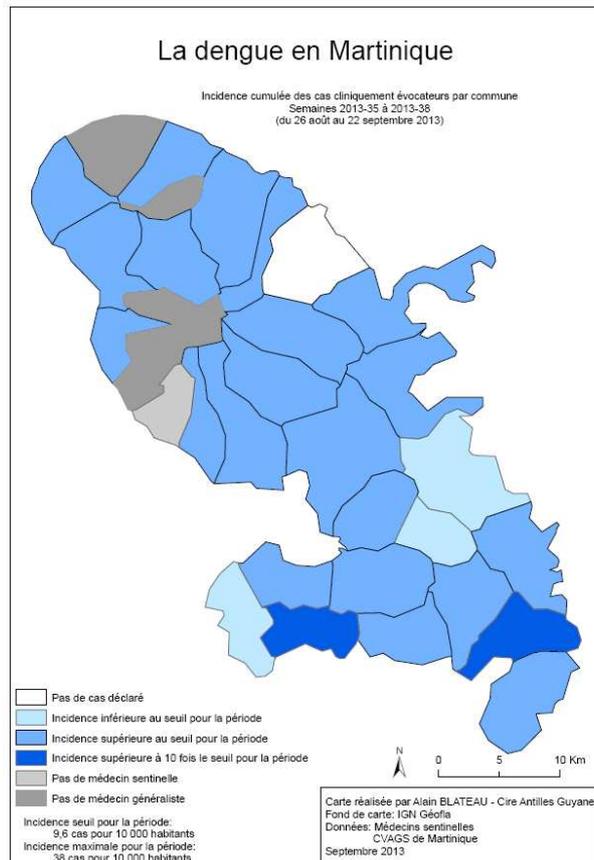
De la dernière semaine d'août à la troisième semaine de septembre, l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue varie de 0 à 38 cas pour 10 000 habitants sur l'ensemble de la Martinique.

Les communes les plus touchées sont : Le Diamant avec 38 cas/10 000 habitants et Le Marin avec 11 cas/10 000 habitants. Aucun cas cliniquement évocateurs de dengue n'a été déclaré par un médecin sentinelle sur la commune de Sainte-Marie pendant cette période.

Au total, sur ces 4 semaines, 23 communes sur 34 enregistrent une incidence supérieure au seuil pour la période. (Figure 4)

| Figure 4 |

Incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs par commune, Martinique, semaines 2013-35 à 2013-38 / Geographical representation of cumulated incidence of suspected cases of dengue, epi-weeks 2013-35 to 2013-38, Martinique

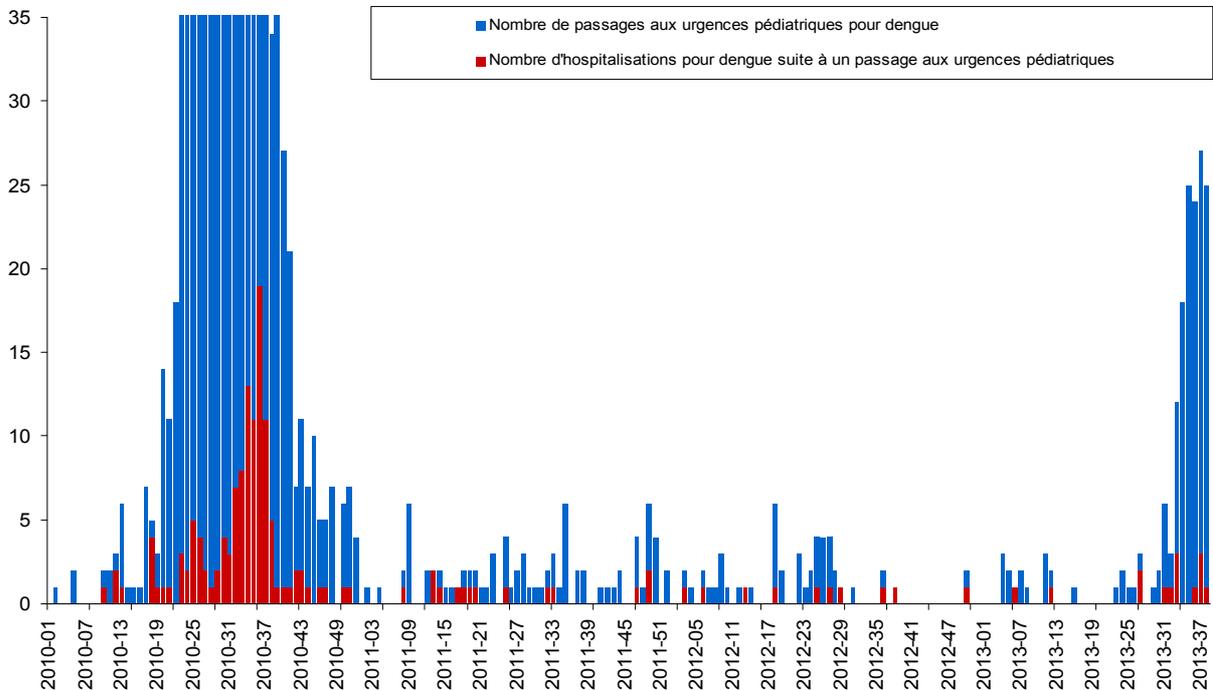


Surveillance des passages pour dengue aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pédiatriques de la MFME est stable depuis 4 semaines. Au cours des semaines S2013-37 et S2013-38, 52 passages ont été enregistrés dont quatre ont donné lieu à une hospitalisation. (Figure 5).

| Figure 5 |

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



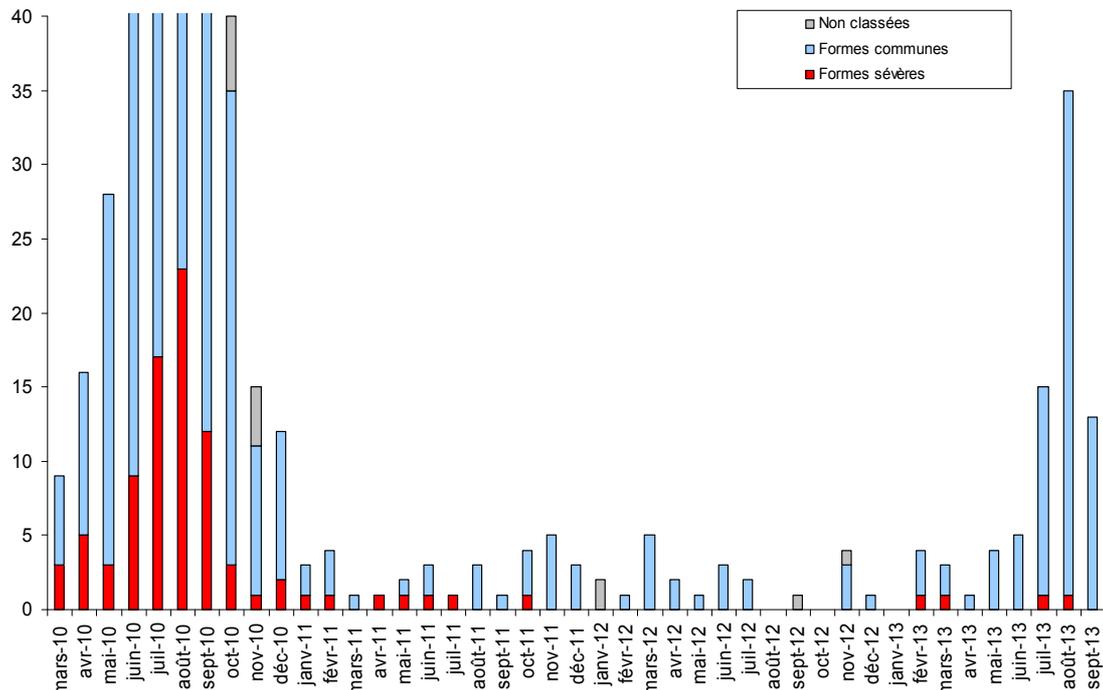
Surveillance des cas hospitalisés et des cas sévères

Le nombre de cas probables ou confirmés de dengue hospitalisés au mois de septembre est de 13 cas, tous classés en dengue commune dont 5 enfants de moins de 15 ans.

Neuf patients ont été hospitalisés au cours de la deuxième et troisième semaines de septembre (2013-37 à 2013-38) dont 4 enfants (Figure 6).

| Figure 6 |

Nombre mensuel de cas probables ou confirmés hospitalisés selon leur sévérité, Martinique, mars 2010 à septembre 2013 / Monthly number of hospitalized dengue cases, all age category, according to severity 2, Martinique, March 2010 - September 2013



Du 22 juillet au 22 septembre (S2013-30 à 38)

- **3616** cas de dengue cliniquement évocateurs
- **878** cas de dengue probables ou confirmés
- **52** cas confirmés hospitalisés
- Nombre de décès : **0**
- Sérotypes circulants : **DENV-2** et DENV-4

Situation dans les DFA

- **Guyane** : épidémie sur les secteurs de l'île de Cayenne et de Kourou avec tendance à la baisse, foyers épidémiques sur le secteur Ouest
- **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

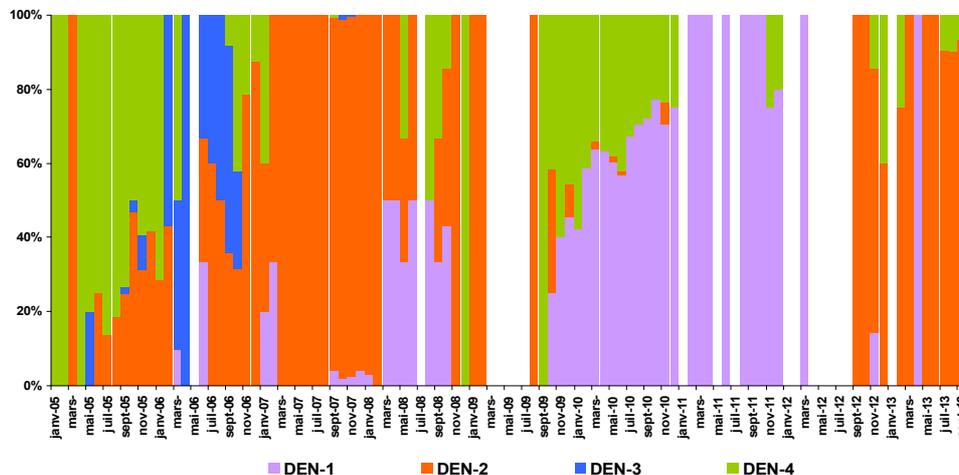
Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives
CS 80656
97263 Fort de France Cedex
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
http://www.invs.sante.fr
http://www.ars.martinique.sante.fr

Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'année 2013, on observe une prédominance du sérotype DENV-2 (91%) parmi les sérotypages effectués. Ce sérotype, responsable de l'épidémie de 2007, est prédominant depuis le début de l'épidémie. (Figure 7)

| Figure 7 |

Répartition mensuelle des sérotypes circulant du virus de la dengue, Martinique, janvier 2005 à septembre 2013 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Martinique, January 2005 to September 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 9 semaines.

Au cours des semaines 2013-35 à 38, les incidences les plus fortes ont été enregistrées sur les communes du Diamant et du Marin, avec respectivement 38 cas cliniquement évocateurs pour 10 000 habitants et 11 cas cliniquement évocateurs pour 10 000 habitants.

Aucun caractère de sévérité inhabituelle 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.

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.

