

Surveillance de la dengue

Bulletin du 18 novembre au 1^{er} décembre 2013 (S2013-47 à 48)

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 16/ 2013

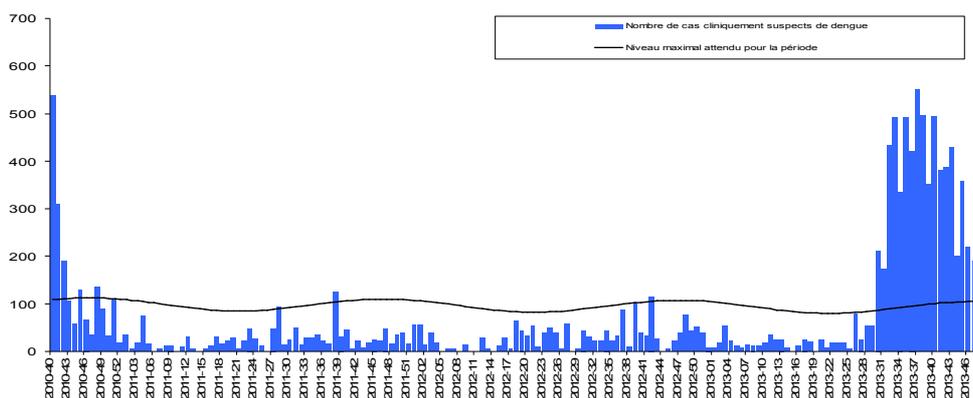
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par les médecins sentinelles

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville au cours des deux dernières semaines de novembre continue à être élevé; les valeurs maximales attendues pour la saison sont toujours dépassées.

Cependant la tendance à la baisse observée depuis fin octobre (S2013-44) se confirme, le pic de l'épidémie ayant été franchi au cours de la seconde semaine de septembre (S2013-37) (Figure 1).

| Figure 1 |

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



Source : réseau de médecins généralistes sentinelles

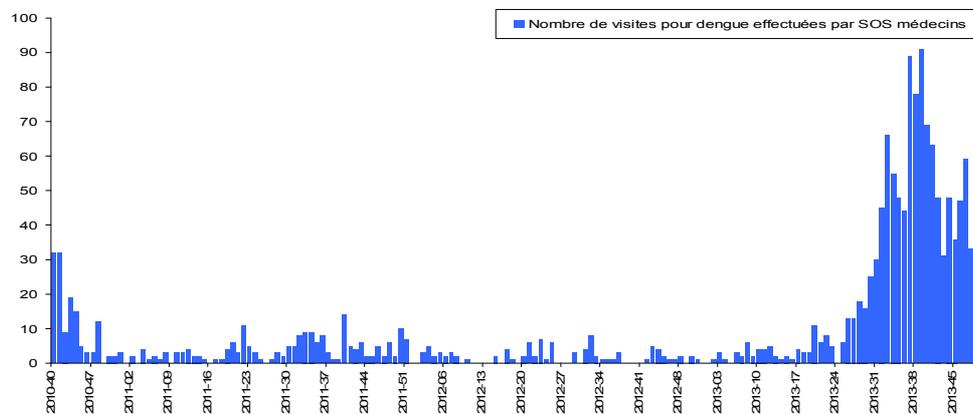
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par SOS-médecins

Le nombre de visites pour dengue réalisées par SOS Médecins semble avoir franchi le pic au cours de la semaine S2013-39 avec 91 visites. Après avoir baissé pendant 4

semaines, il se stabilise entre 30 et 50 cas par semaine les 5 semaines suivantes (Figure 2).

| Figure 2 |

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



Surveillance des cas probables* et biologiquement confirmés

Depuis 24 semaines, le nombre de cas de dengue probables et confirmés dépasse la valeur maximale attendue pour la saison. Le pic semble avoir été franchi en semaine

S2013-40. Depuis, le nombre de cas baisse régulièrement mais reste au dessus de la valeur maximale attendue (Figure 3).

| Figure 3 |

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

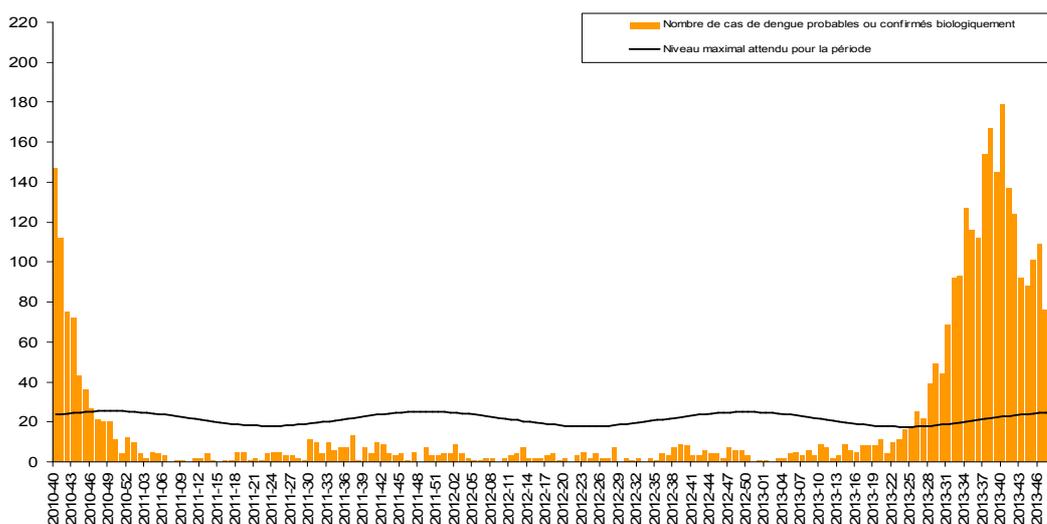
et/ou

- 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

Au cours des quatre dernières semaines (S2013-45 à S2013-48) du 4 novembre au 1^{er} décembre 2013, l'analyse géographique du nombre de cas cliniquement évocateurs déclarés par les médecins sentinelles confirme la tendance à la baisse.

Aucun cas n'a été enregistré par les médecins généralistes sentinelles dans six communes : Prêcheur, Saint Pierre, Basse Pointe, Sainte Marie, François et Trois Îlets. Six communes se

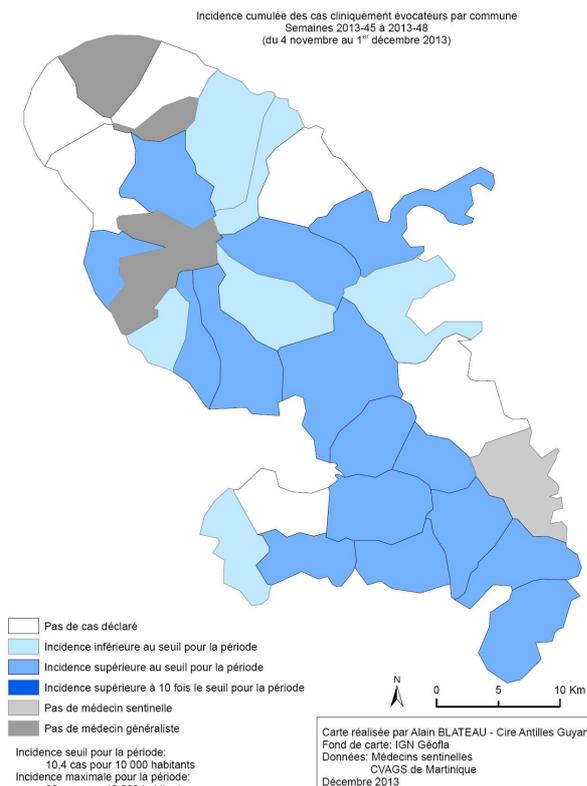
situent en dessous du seuil épidémique : Lorrain, Marigot, Robert, Saint Joseph, Case Pilote, et Anses d'Arlet.

Cependant, sur la période (4 novembre - 1^{er} décembre), 15 communes dépassent encore le seuil. Les dépassements restent d'ampleur modérée puisque aucune commune ne dépasse plus de 10 fois le seuil (Figure 4).

| Figure 4 |

Incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs par commune, Martinique, semaines 2013-45 à 2013-48 / Geographical representation of cumulated incidence of suspected cases of dengue, epi-weeks 2013-45 to 2013-48, Martinique

La dengue en Martinique

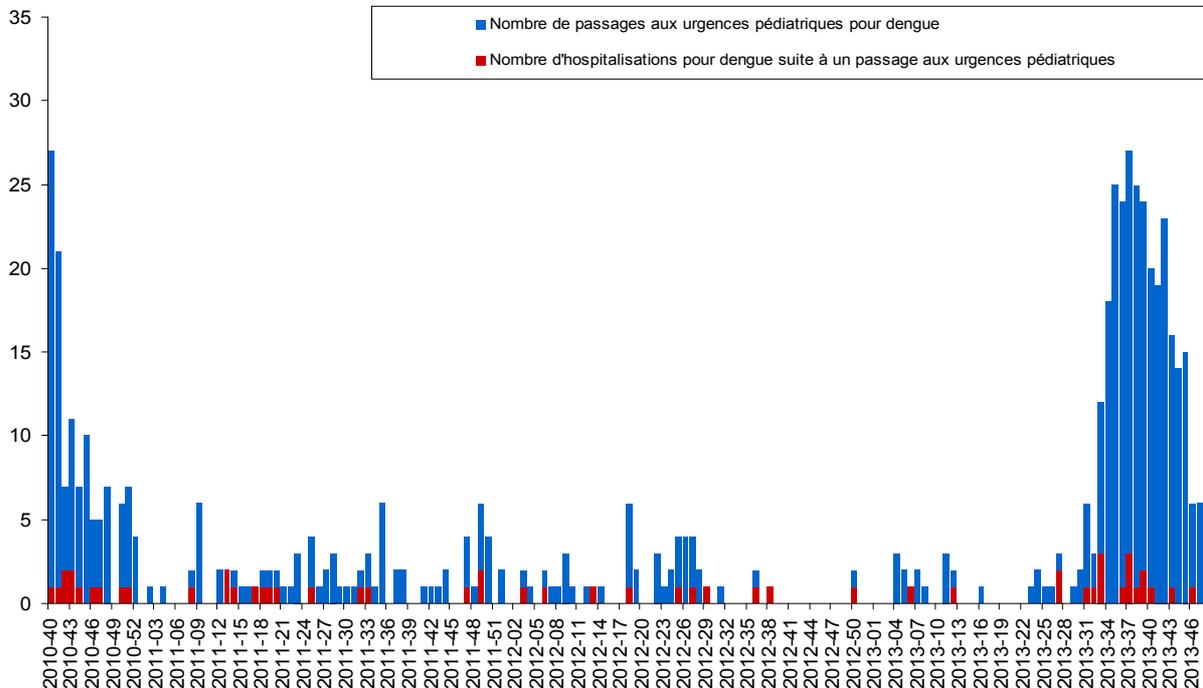


Surveillance des passages pour dengue aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pédiatriques de la MFME s'est stabilisé depuis 3 semaines à 6 cas hebdomadaires. Ce chiffre est le plus bas observé depuis le début de l'épidémie (S2013-30) (Figure 5).

| Figure 5 |

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

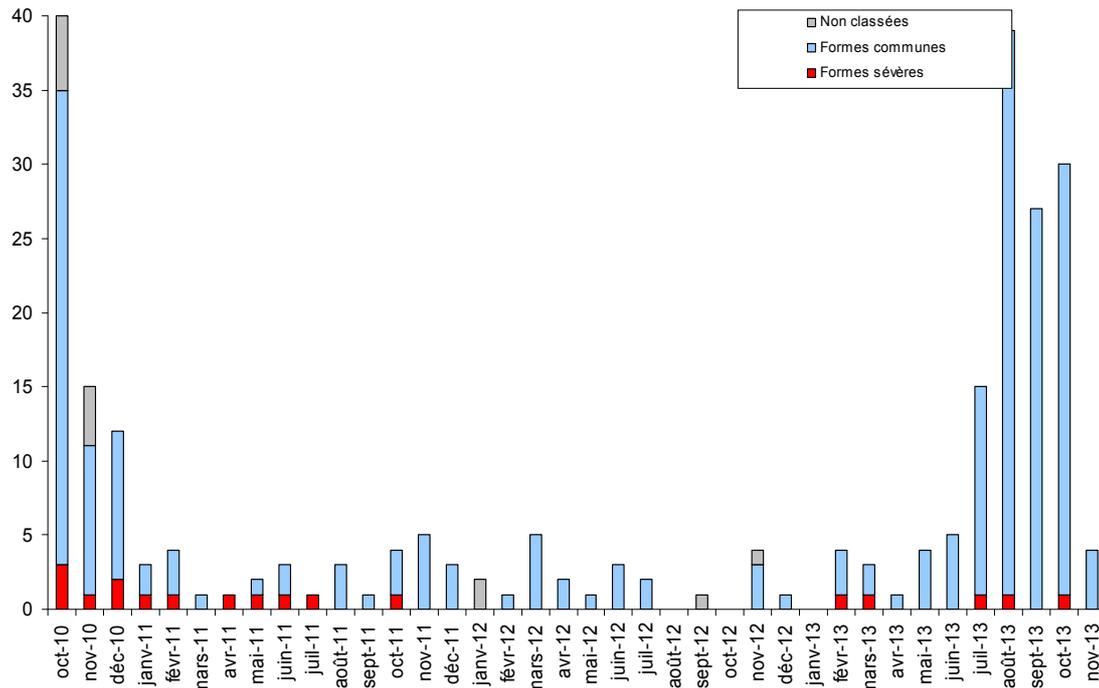


Surveillance des cas hospitalisés et des cas sévères

Le nombre de cas probables ou confirmés de dengue hospitalisés a été respectivement de 27 et de 30 aux mois de septembre et d'octobre avec une proportion constante d'environ 40 % d'enfants. En novembre, seulement 4 cas ont été répertoriés. Sur les 103 cas hospitalisés depuis le début de l'épidémie, 2 cas ont été classés comme sévères (Figure 6).

| Figure 6 |

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



Du 22 juillet au 1^{er} décembre (S2013-30 à 48)

- **6770** cas de dengue cliniquement évocateurs
- **2060** cas de dengue probables ou confirmés
- **103** cas confirmés hospitalisés (2 sévères)
- Nombre de décès : **0**
- Sérotypes circulants : **DEN-2** et **DEN-4**

Situation dans les DFA

- **Guyane** : épidémie terminée
- **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, Coordonnateur
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

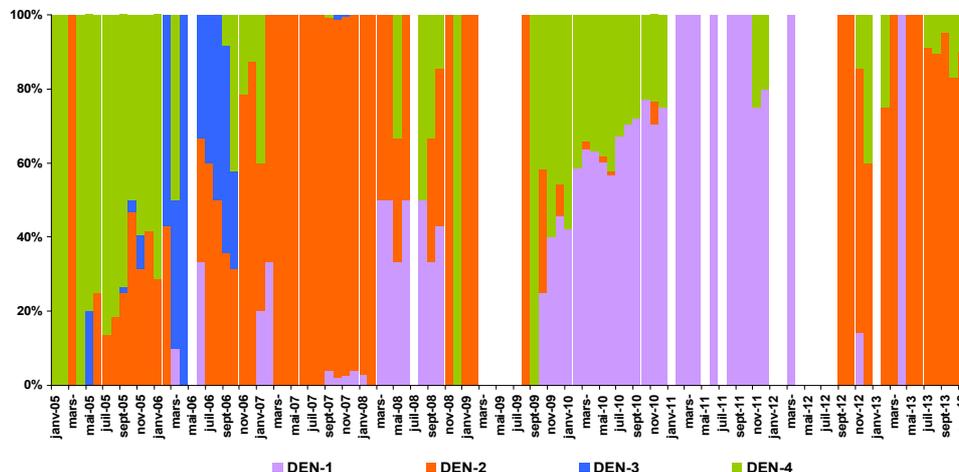
Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives
CS 80656
97263 Fort de France Cedex
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.martinique.sante.fr>

Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'année 2013, on observe une prédominance du sérotype DEN-2 (90 %) parmi les sérotypages effectués. Ce sérotype a été responsable de l'épidémie de 2007. La proportion de DEN-4 en novembre reste dans la moyenne de l'année avec 10%. (Figure 7).

| Figure 7 |

Répartition mensuelle des sérotypes circulant du virus de la dengue, Martinique, janvier 2005 à novembre 2013 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Martinique, January 2005 to November 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 19 semaines.

Sur les quatre dernières semaines, tous les indicateurs présente une tendance à la baisse. Le pic de l'épidémie a été franchi vers la mi-septembre.

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 novembre. 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.