

# Surveillance de la dengue

Bulletin du 21 octobre au 03 novembre 2013 (S2013-43 à 44)

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 14 / 2013

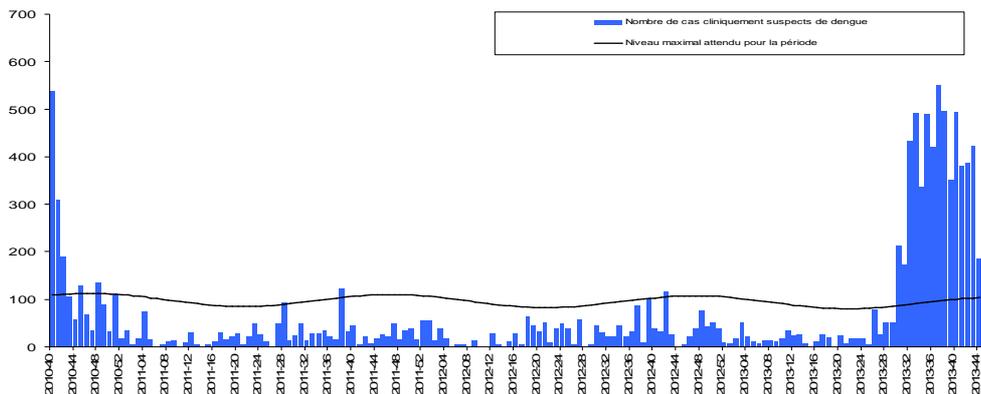
## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par les médecins sentinelles

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville au cours des deux dernières semaines d'octobre continue à être élevé, les valeurs maximales attendues pour la saison sont toujours dépassées. Une baisse sensible est cependant observée fin d'octobre (S2013-44) avec environ 200 cas estimés, soit

50% de moins que la semaine précédente (Figure 1). Cette tendance est à considérer avec prudence, la semaine 2013-44 comportait 2 jours fériés, ce qui a pu induire des reports de consultations ou des consultations dans des structures autres que les cabinets de médecins généralistes.

### | 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

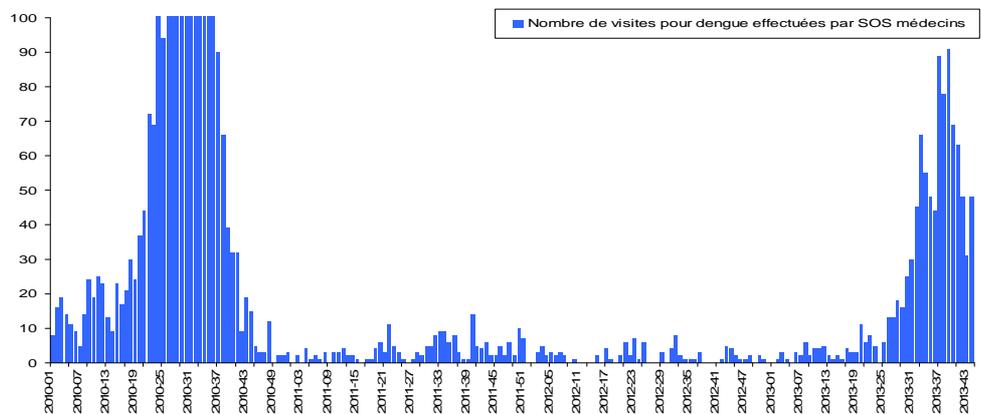
## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par SOS-médecins

Le nombre de visites pour dengue réalisées par SOS Médecins au cours des semaines S2013-43 et S2013-44 présente une

tendance à la baisse avec respectivement 31 et 48 visites, représentant 4 et 8 % 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 depuis

cinq semaines se confirme, cependant les données des deux dernières semaines ne sont pas encore consolidées (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)

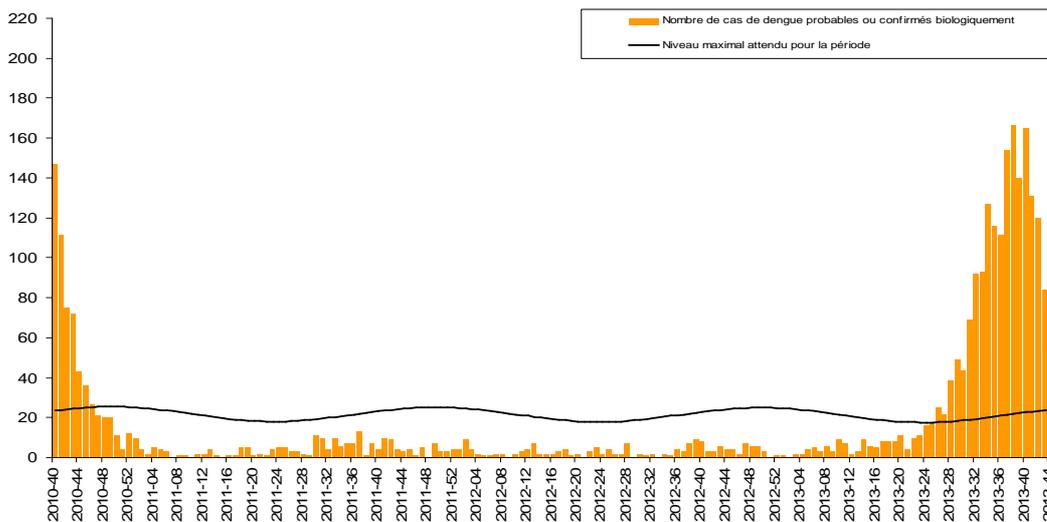
et/ou

- 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 (S2013-41 à S2013-44) du 7 octobre au 3 novembre, l'analyse géographique du nombre de cas cliniquement évocateurs déclarés par les médecins sentinelles montre globalement une tendance à la baisse. Ainsi dans plusieurs communes (François, Marigot, Sainte-Marie) aucun cas n'est notifié, deux nouvelles communes sont repassées sous le seuil épidémique pour la période (Lamentin et

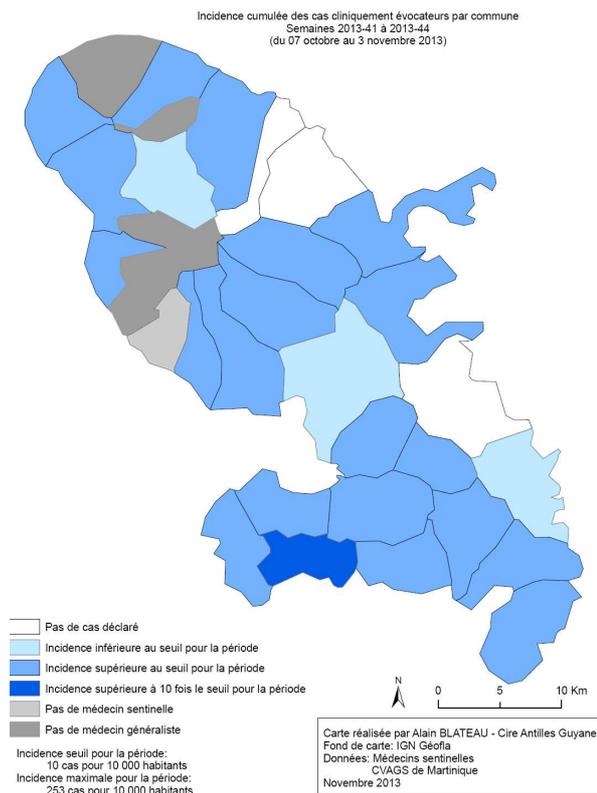
Vauclin rejoignant le Morne Rouge dans cette catégorie), une seule commune (Diamant) dépasse largement le seuil.

Cette tendance reste fragile et demande à être confirmée dans les deux semaines qui viennent. En effet, l'activité médicale en semaine 2013-44 a été perturbée par 2 jours fériés (1er et 2 novembre) et il est possible que des consultations aient été reportées à la semaine 2013-45 ou aient été effectuées dans d'autres structures que les cabinets des médecins généralistes.

### | Figure 4 |

Incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs par commune, Martinique, semaines 2013-41 à 2013-44 / Geographical representation of cumulated incidence of suspected cases of dengue, epi-weeks 2013-41 to 2013-44, Martinique

#### La dengue en Martinique

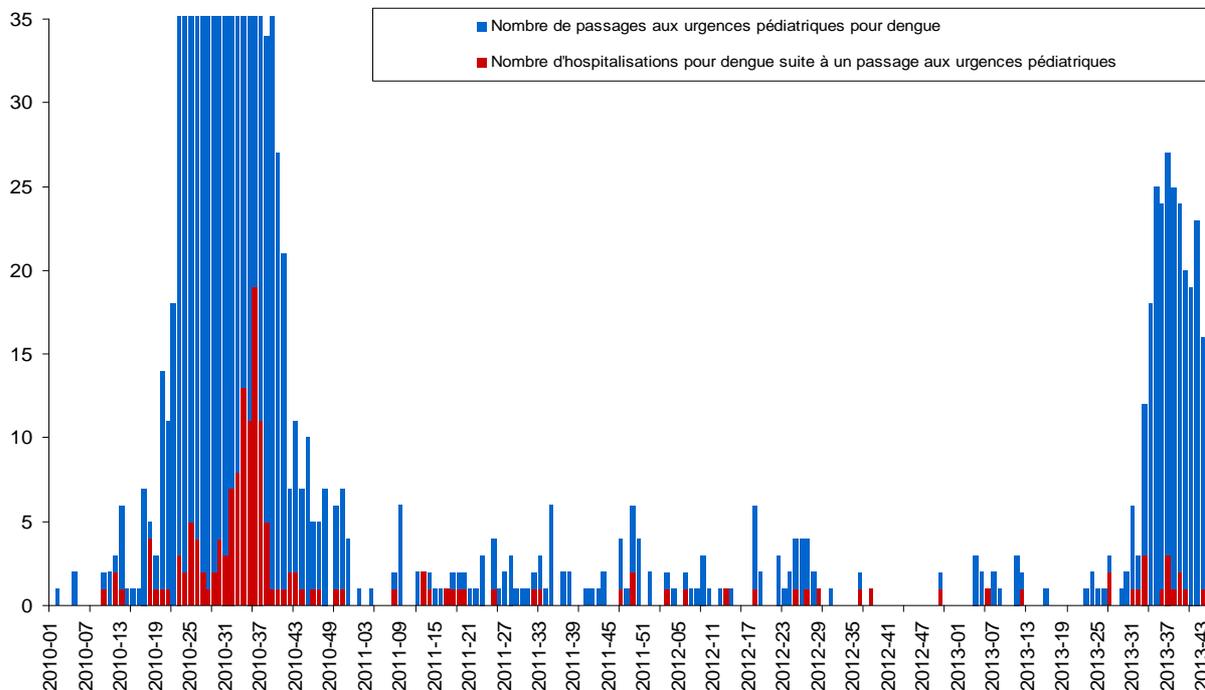


## Surveillance des passages pour dengue aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pédiatriques de la MFME hospitalisation au cours de la semaine 43 (Figure 5). est en baisse depuis 3 semaines. Un passage a été suivi d'une

### | 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



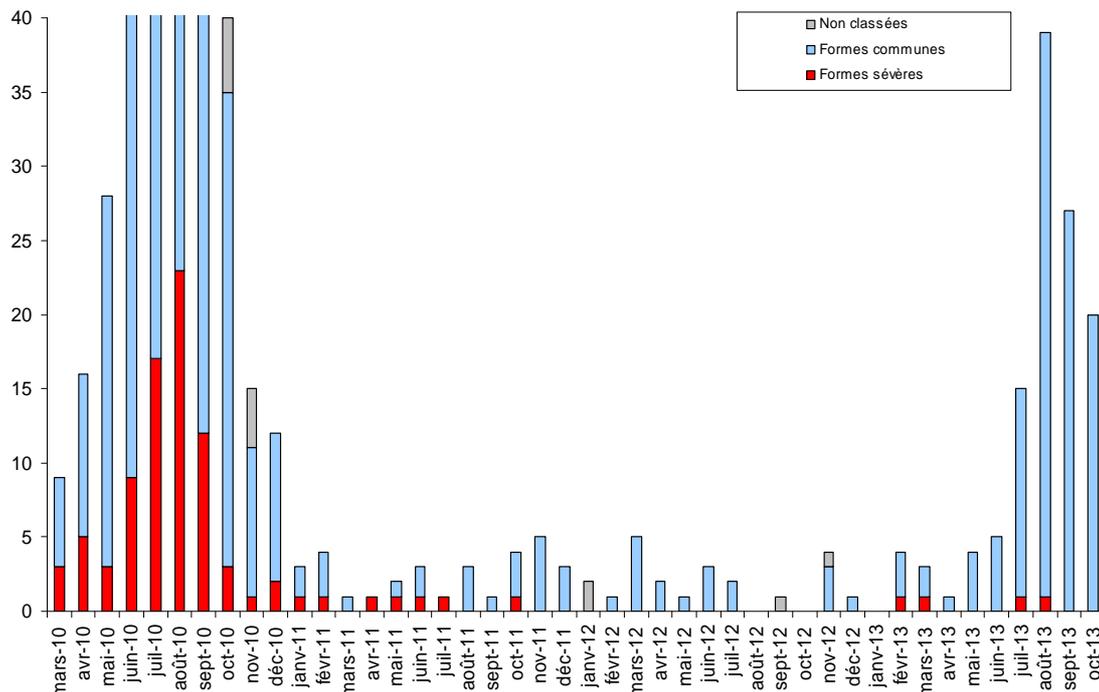
## Surveillance des cas hospitalisés et des cas sévères

Le nombre de cas probables ou confirmés de dengue hospitalisés au mois de septembre est égal à 27 (dont 11 enfants de moins de 15 ans), tous classés en dengue commune.

Au cours du mois d'octobre, 20 nouveaux cas hospitalisés ont été rapportés dont 10 enfants. Sur ces deux mois, aucun cas n'a été 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 03 novembre (S2013-30 à 44)

- **5800** cas de dengue cliniquement évocateurs
- **1667** cas de dengue probables ou confirmés
- **93** 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, 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

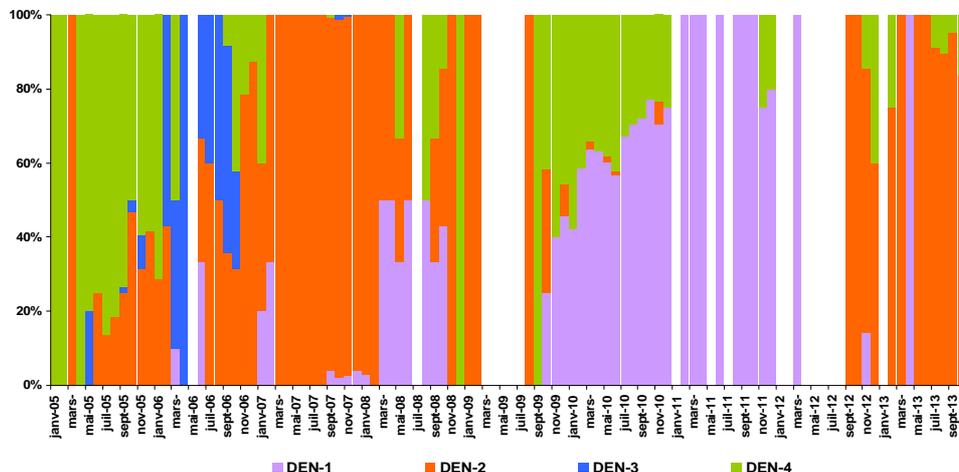
Diffusion  
Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives  
CS 80656  
97263 Fort de France Cedex  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
http://www.invs.sante.fr  
http://www.ars.martinique.sante.fr

Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'année 2013, on observe une prédominance du sérotype DENV-2 (90 %) parmi les sérotypages effectués. Ce sérotype a été responsable de l'épidémie de 2007. La proportion de DEN-4 est en augmentation à 17% en octobre (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 15 semaines.

Sur les deux dernières semaines, la quasi-totalité des indicateurs est à la baisse mais il faut attendre une confirmation de cette tendance au cours des deux prochaines semaines pour envisager une fin proche de l'épidémie.

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 octobre. 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.

