

Surveillance de la dengue

Bulletin du 17 février au 9 mars 2014 (S2014-08 à 10)

| GUADELOUPE |

Point Epidémiologique — N° 04/ 2014

Cas cliniquement évocateurs de dengue*

Le nombre de cas cliniquement évocateurs vus en consultation par les médecins de ville est en baisse constante depuis maintenant 5 semaines consécutives (S2014-06 à 10). Au cours de la 1^{ère} semaine de mars (S2014-10), ce nombre est

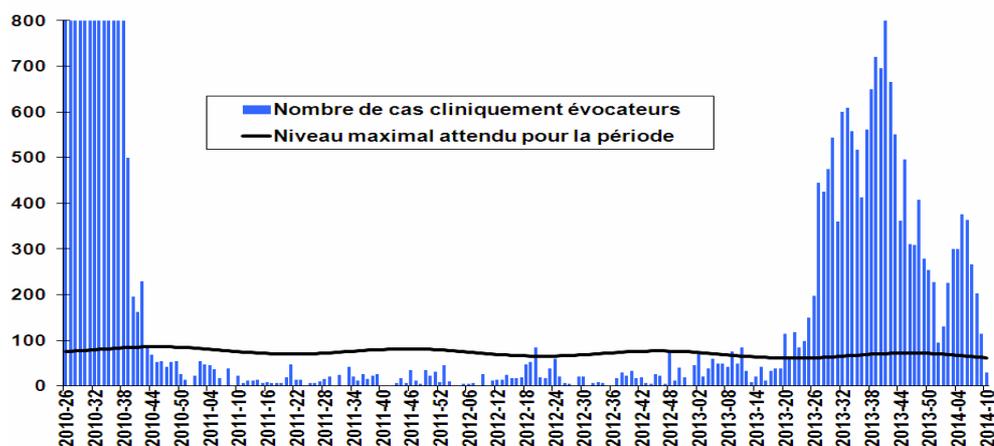
inférieur aux valeurs maximales attendues pour la période avec une trentaine de cas (Figure 1).

Depuis le début de l'épidémie qui a duré 41 semaines, environ le nombre de 15300 cas cliniquement évocateurs de dengue a été estimé.

*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 : juillet 2010 à mars 2014 (semaine 2014-10). Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, July 2010 — March. 2014 (epi-week 2014-10) (source: réseau des médecins sentinelles)



Cas probables ou confirmés**

Le nombre de cas probables ou confirmés (Figure 2) décroît régulièrement depuis le début de l'année avec des valeurs inférieures au seuil au cours des deux dernières semaines (S2014-09 et 10).

Le taux de positivité des diagnostics biologiques de dengue est aussi en baisse constante avec des valeurs moyennes avoisinant 10% au cours des dernières semaines (S2014-08 à 10).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas probables et confirmés, Guadeloupe continentale et îles proches, juillet 2010 à mars 2014 (semaine 2014-10). Weekly number of probable and confirmed cases of dengue fever, July 2010 - March 2014 (epi-week 2014-10)



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 ou apparition ou augmentation significative (au jugement du biologiste) des IgM ou IgG spécifiques.

Source : Réseau de laboratoires d'analyses de biologie médicale et laboratoires hospitaliers

Répartition géographique des cas

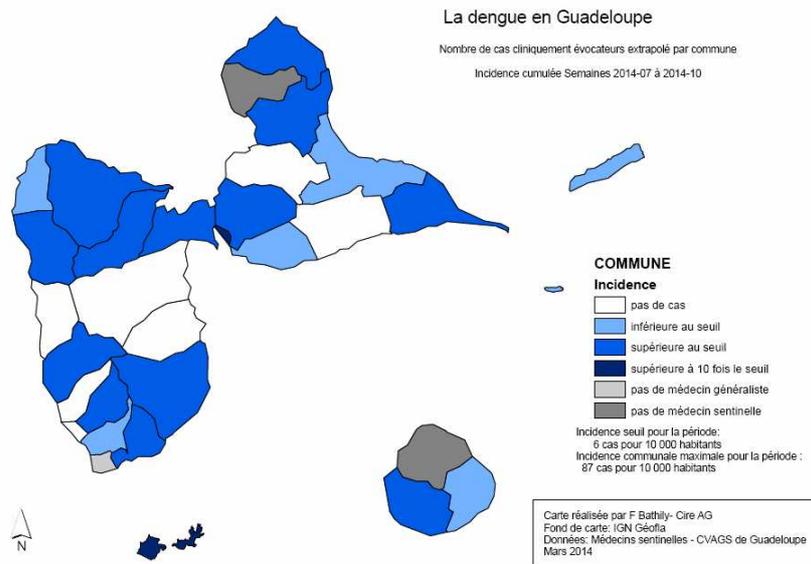
Au cours des quatre dernières semaines (S2014-07 à 10), parmi les 29 communes de Guadeloupe pour lesquelles les médecins sentinelles ont répondu, les incidences des cas cliniquement évocateurs sont inférieures aux valeurs maximales attendues dans 13 communes, et supérieures à ces valeurs

dans 16 communes, dont 3 où elle est dix fois supérieure aux valeurs maximales attendues (Figure 3).

La circulation virale de la dengue dans les communes de la Guadeloupe s'est atténuée avec 7 communes qui sont maintenant indemnes de la dengue.

| Figure 3 |

Carte de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs, Guadeloupe, semaines 2014-07 à 2014-10 / Geographical representation of cumulated incidence of suspected cases of dengue, epi-weeks 2014-07 and 2014-10 Guadeloupe.



Passages aux urgences pour dengue

Au **CHU de Pointe-à-Pitre**, au cours de ces trois dernières semaines (S2014-08 à 10), ce sont en moyenne 4 passages aux urgences qui ont été comptabilisés chaque semaine chez les adultes et 1 passage chez les enfants de moins de 15 ans (Figure 4).

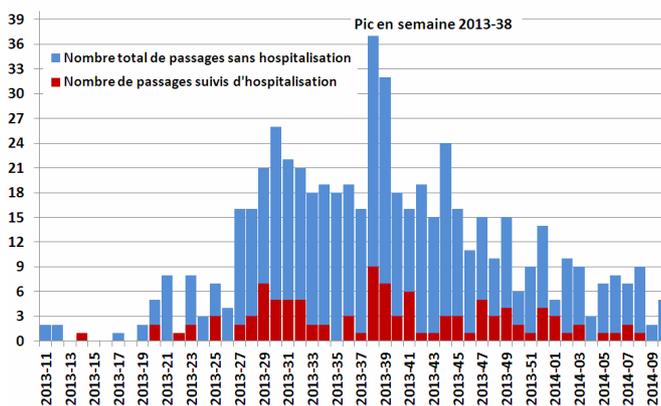
Globalement, la tendance du nombre de passages aux urgences au CHU pour dengue est à la baisse depuis le début de l'année.

Au **CH de Basse-Terre**, après le pic de passages aux urgences observé en septembre dernier (S2013-39), on constate une baisse régulière de ce nombre (Figure 5).

Depuis le début du mois de janvier un seul passage aux urgences pour dengue a été recensé chez les enfants de moins de 15 ans (S2014-07). Au cours de ces deux dernières semaines (S2014-09 à 10), 7 passages aux urgences sont à noter chez les adultes.

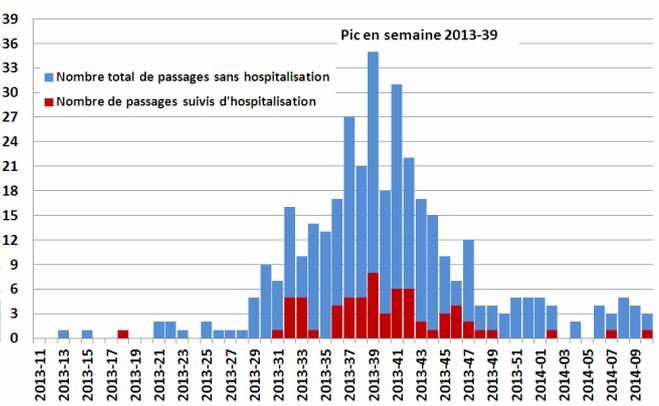
| Figure 4 |

Surveillance des passages pour dengue aux urgences adultes et enfants du CHU de Pointe à Pitre, mars 2013 – mars 2014 (semaine 2014-10). Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit, Pointe à Pitre hospital, Guadeloupe, March 2013 - March. 2014 (Epiweek 2014-10)- Source: O'scour



| Figure 5 |

Surveillance des passages pour dengue aux urgences adultes et enfants du CH de Basse Terre, mars 2013 – mars 2014 (semaine 2014-10). Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit, Basse Terre hospital, Guadeloupe, March 2013 - March. 2014 (Epiweek 2014-10)- Source: O'scour



Cas biologiquement probables ou confirmés hospitalisés et cas sévères

Le nombre des personnes hospitalisées pour dengue est en baisse constante depuis le mois d'octobre 2013 (pic des hospitalisations) et le dernier cas a été enregistré en février 2014 (Figure 6). Depuis le début de l'épidémie (fin mai 2013), 234 cas de dengue hospitalisés ont été répertoriés. Ces hospitalisations ont concerné 48 enfants et 184 adultes. Parmi elles, 79% ont été classés en formes communes¹ et 21% en formes sévères¹.

Parmi les formes sévères, vingt hospitalisations dans le service de réanimation ou des soins intensifs ont été compta-

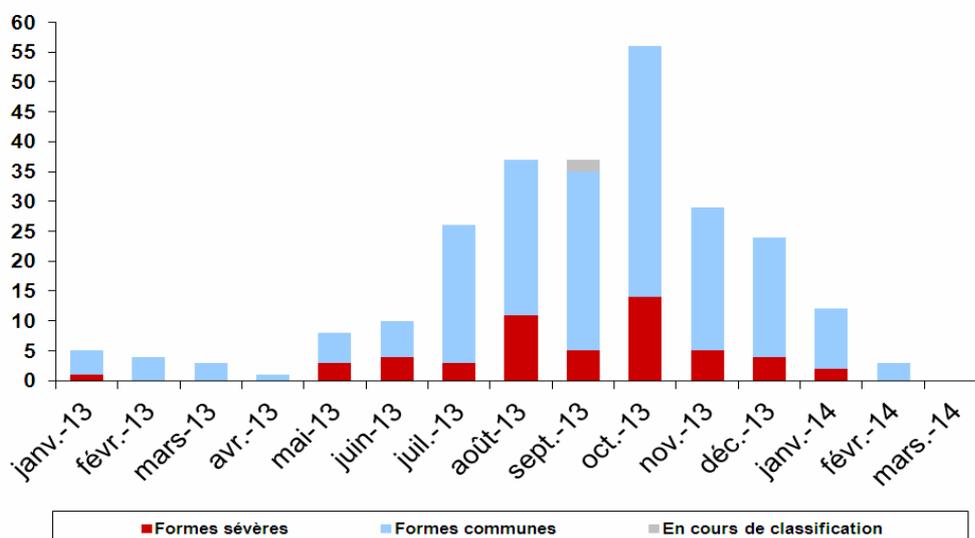
bilisées (Figure 7). Aucune forme sévère n'a été recensée chez les enfants depuis le début de l'année 2014 (Figure 8).

On comptabilise 9 décès depuis le début de l'épidémie : huit de ces décès ont été évalués comme étant directement liés à la dengue et un comme étant indirectement lié à la dengue.

Le taux global de sévérité² de cette épidémie est de 0,3% sur les données disponibles depuis le début de l'épidémie.

| Figure 6 |

Evolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés, selon la sévérité², tous âges confondus, Guadeloupe, janvier 2013 à mars 2014 / Monthly number of hospitalized dengue cases, all age category, according to severity², Guadeloupe, Jan. 2013 – March. 2014

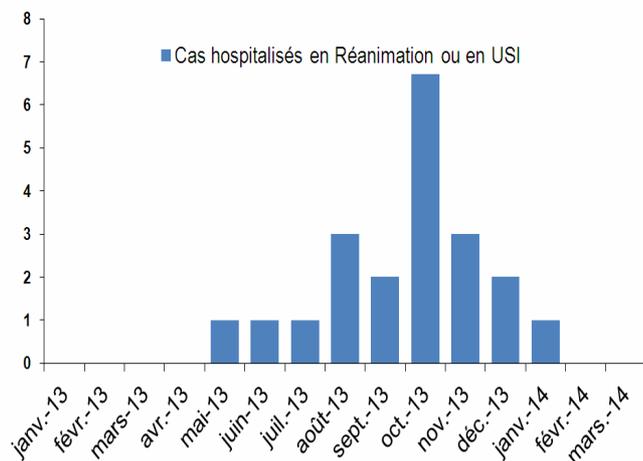


¹ Selon classification OMS 2009

² Nombre de cas sévères recensés par la surveillance des cas hospitalisés rapporté au nombre total de cas estimés

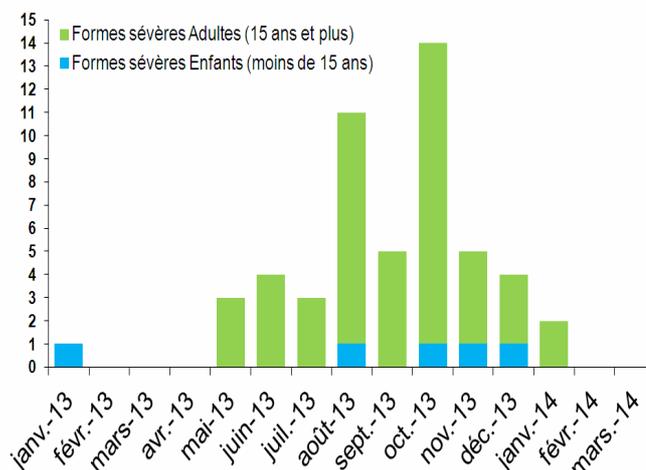
| Figure 7 |

Évolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés en Unité de Soins Intensifs ou en Réanimation³, tous âges confondus, Guadeloupe, janvier 2013 à mars 2014 / Monthly number of dengue cases, hospitalized in Intensive Care Units³, all age category, Guadeloupe, Jan. 2013 – March. 2014



| Figure 8 |

Évolution mensuelle du nombre de formes sévères² hospitalisées, probables ou confirmés, selon l'âge, Guadeloupe, janvier 2013 à mars 2014 / Monthly number of hospitalized severe² dengue cases, probable and confirmed, according age category, Guadeloupe, Jan 2013 – March. 2014

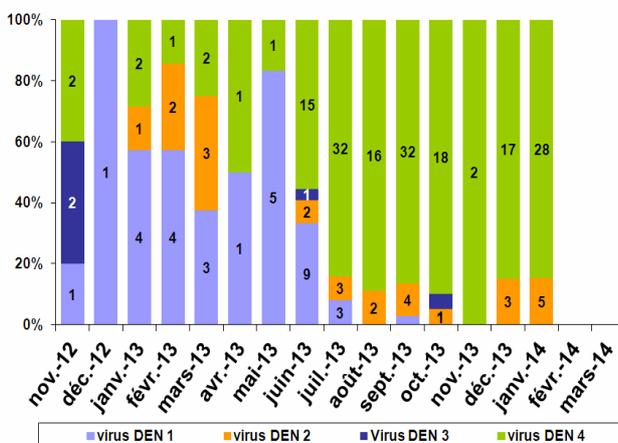


Surveillance des sérotypes

La distribution des sérotypes a évolué à partir de juin 2013, avec la disparition de la prédominance du virus DENV-1 au profit du virus DENV-4 (Figure 9). Depuis le début de l'épidémie 82% des 195 sérotypes identifiés étaient du DENV-4. En février et mars 2014, aucune identification virale n'a été réalisée. Le virus DENV-4 a très peu circulé en Guadeloupe depuis l'épidémie de 2005 qui était, comme celle-ci, liée principalement à ce sérotype.

| Figure 9 |

Répartition mensuelle des sérotypes circulants du virus de la dengue, Guadeloupe, novembre 2012 à mars 2014 (2014-10) / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Guadeloupe, November 2012 – March 2014 (epi-week 2014-10)



Analyse de la situation épidémiologique

L'ensemble des indicateurs de surveillance épidémiologique témoigne de la décroissance de l'activité de la dengue depuis maintenant 5 semaines et de son retour progressif à la normale : nombre de cas cliniquement évocateurs, nombre de cas confirmés et probables ainsi que le taux de positivité des prélèvements analysés, nombre de passages aux urgences et nombre d'hospitalisations pour dengue.

La circulation du virus de la dengue en Guadeloupe est revenu à un mode proche du type sporadique

Devant l'ensemble de ces données, le comité d'expert des maladies infectieuses et émergentes, réuni le 13 mars 2014, a considéré que l'épidémie de dengue était terminée et que la situation correspondait à la phase de retour à la normale du Psage*.

* 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.



Epidémie terminée

Bilan de l'épidémie (S2013-22 à S2014-10) :

- 15 270 cas cliniquement évocateurs de dengue
- 3 870 cas probables ou confirmés
- 233 cas hospitalisés (48 sévères)
- Nombre de décès : 9
- Sérotypes circulants: DENV-4 prédominant

Saison 2012 Pas d'épidémie

Situation dans les DFA

- En Guyane : foyers épidémiques
- En Martinique : épidémie en phase décroissante
- A Saint-Martin : épidémie en phase décroissante
- 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

Fatim Bathily, Sylvie Boa, Dr Sylvie Cassadou, Frédérique de Saint Alary, Martine Ledrans.

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>