

Surveillance de la dengue

Bulletin du 16 décembre 2013 au 12 janvier 2014 (S2013-51 à S2014-02)

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 1/ 2014

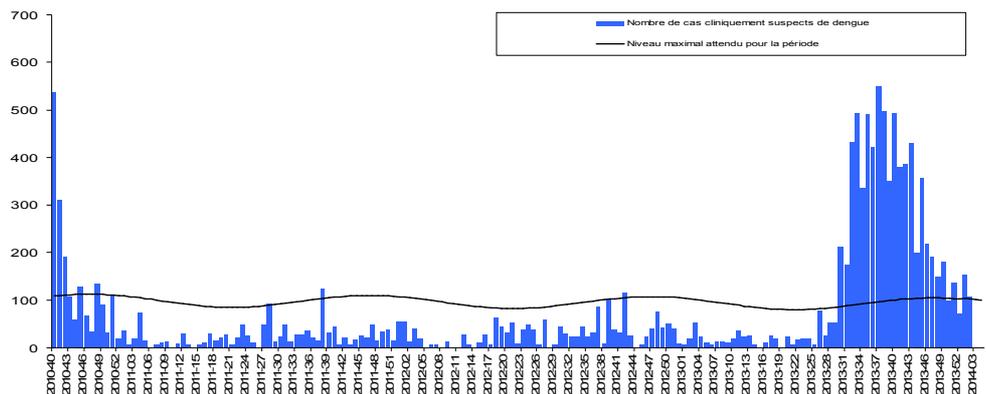
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par les médecins sentinelles

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville a baissé régulièrement de fin octobre à la mi-décembre. Au cours des 4 dernières semaines (16 décembre 2013 au 12 janvier 2014), cette baisse

ne se poursuit pas et les valeurs observées fluctuent autour du seuil. Cependant les données sont à interpréter avec prudence en raison des fêtes de fin d'année (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de dengue, Martinique, octobre 2010 à janvier 2014. *Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Martinique, October 2010 - January 2014*



Source : réseau de médecins généralistes sentinelles

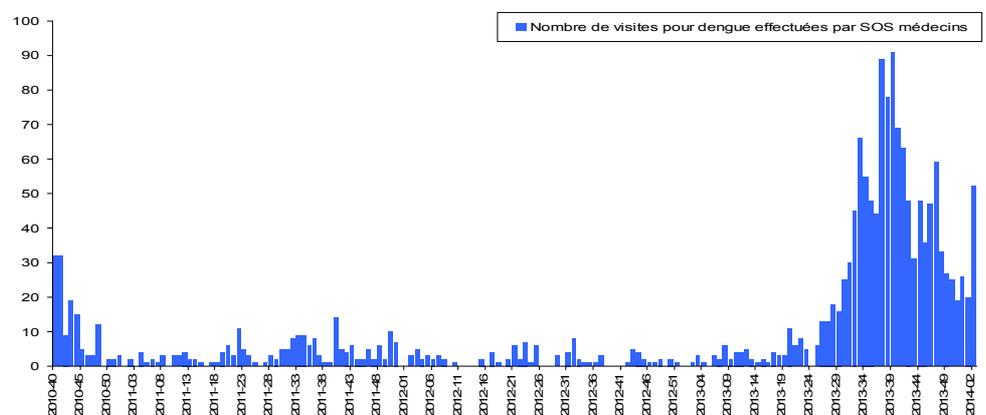
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par SOS-médecins

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 être resté orienté à la baisse entre mi-novembre et mi décembre, il est

stable autour de 20 cas par semaines pendant 3 semaines avant de bondir au cours de la deuxième semaine de janvier à plus de 50 cas, représentant 7 % de l'activité de SOS-médecins. (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de visites médicales pour dengue réalisées par SOS Médecins, Martinique, octobre 2010 à janvier 2014 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed by SOS Médecins, Martinique, October 2010 - January 2014*



Surveillance des cas probables* et biologiquement confirmés

Depuis la première semaine d'octobre au cours de laquelle le nombre de cas de dengue probables et confirmés a franchi son pic, ce nombre baisse régulièrement mais reste

globalement au dessus de la valeur maximale attendue, seule la première semaine de janvier se situe en dessous de ce seuil (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire des cas probables* ou biologiquement confirmés de dengue, Martinique, octobre 2010 à janvier 2014 / Weekly number of probable or confirmed cases of dengue fever, Martinique, October 2010 - January 2014

*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)

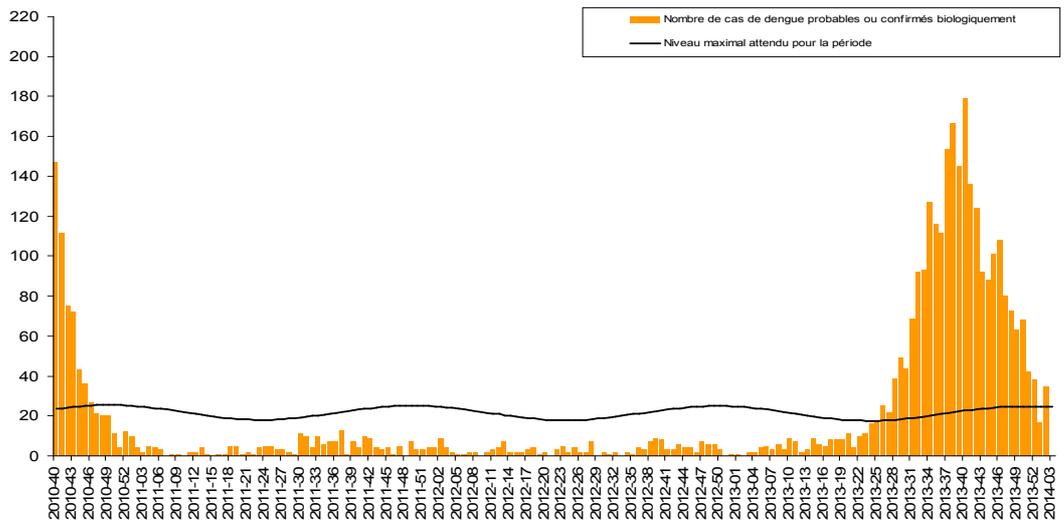
et/ou

- 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 et 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 (S2013-51 à S2014-02) du 16 décembre 2013 au 12 janvier 2014, l'analyse géographique du nombre de cas cliniquement évocateurs déclarés par les médecins sentinelles confirme que la tendance à la baisse enregistrée lors de la période précédente s'est ralentie.

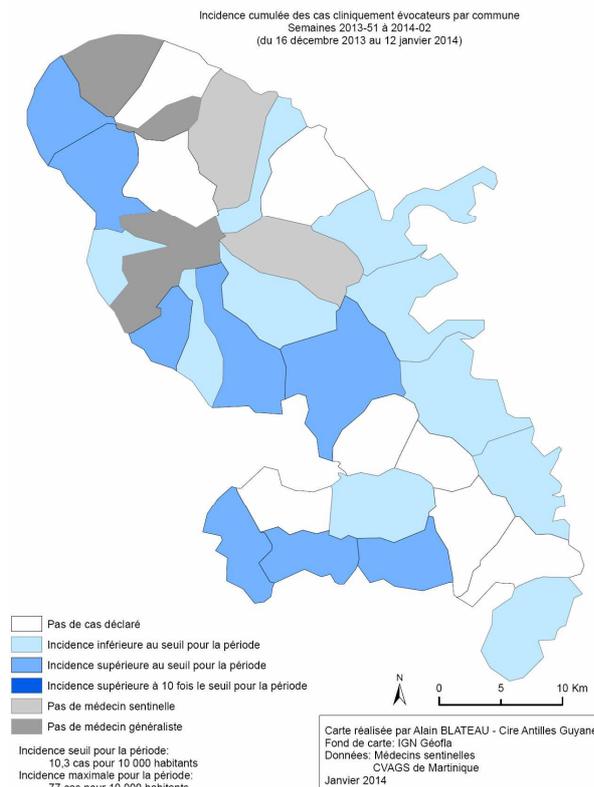
Aucun cas n'a été enregistré par les médecins généralistes sentinelles dans huit communes (Basse Pointe, Morne Rouge,

Sainte Marie, Ducos, Saint Esprit, Rivière Pilote, Marin, et Trois Îlets). Ce nombre est le même que lors de la période précédente mais seules les communes de Sainte Marie, Rivière Pilote, et Trois Îlets se maintiennent dans cette catégorie. Neuf communes (8 lors de la période précédente) se situent en dessous du seuil épidémique : Marigot, Carbet, Trinité, François, Vauclin, Saint Anne, Rivière Salée, Saint Joseph, et Schoelcher (Figure 4).

| Figure 4 |

Incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs par commune, Martinique, semaines 2013-51 à 2014-02 / Geographical representation of cumulated incidence of suspected cases of dengue, epi-weeks 2013-51 to 2014-02, Martinique

La dengue en Martinique



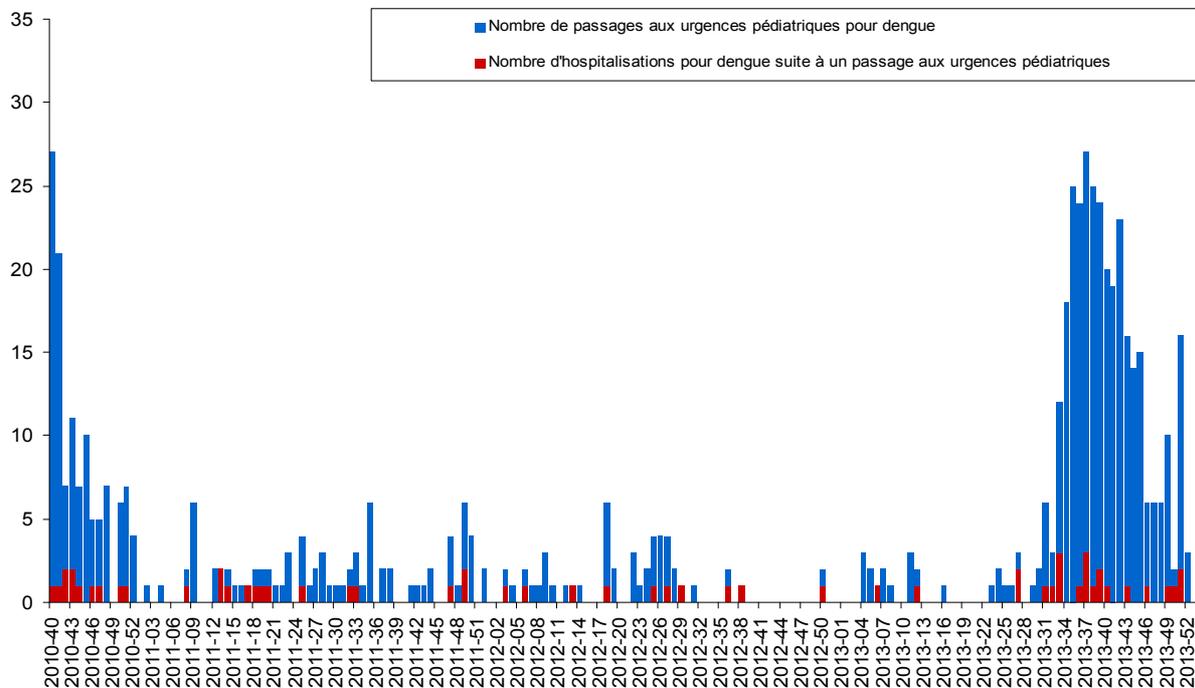
Surveillance des passages pour dengue aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pédiatriques de la MFME est très irrégulier sur les 6 dernières semaines. Lors de l'avant dernière semaine de 2013, 16 passages aux urgences pour

dengue ont été enregistrés, aucun la première semaine de Janvier 2014 et 12 la semaine suivante (Figure 5).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire des passages aux urgences pédiatriques pour dengue à La MFME, Martinique, octobre 2010 à janvier 2014 / Weekly number of dengue like syndromes in the emergency pediatric unit, MFME, Martinique, October 2010 - January 2014



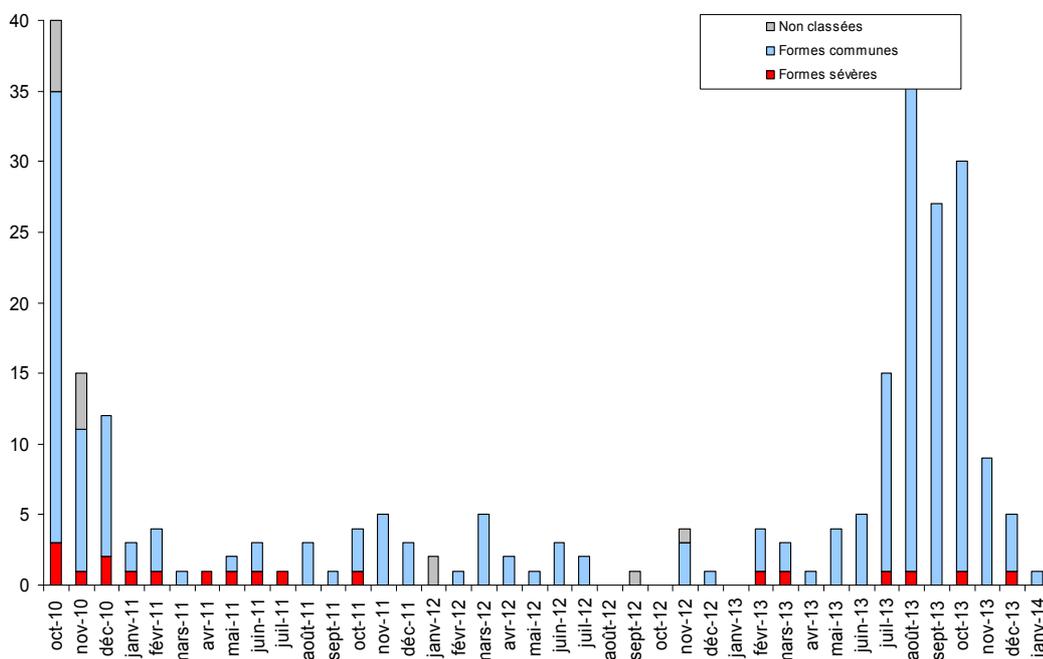
Surveillance des cas hospitalisés et des cas sévères

Le nombre de cas probables ou confirmés de dengue hospitalisés est en baisse régulière depuis le mois de novembre. Une seule hospitalisation est intervenue en janvier 2014, elle concernait un enfant.

Depuis le début de l'épidémie, 3 formes sévères de dengue ont été observées (Figure 6).

| Figure 6 |

Nombre mensuel de cas probables ou confirmés hospitalisés selon leur sévérité, Martinique, octobre 2010 à janvier 2014 / Monthly number of hospitalized dengue cases, all age category, according to severity, Martinique, October 2010 - January 2014



Du 22 juillet 2013 au 12 janvier 2014 (S2013-30 à S2014-02)

- **7500** cas de dengue cliniquement évocateurs
- **2363** cas de dengue probables ou confirmés
- **115** cas confirmés hospitalisés (3 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, Coordonnatrice scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

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

Diffusion

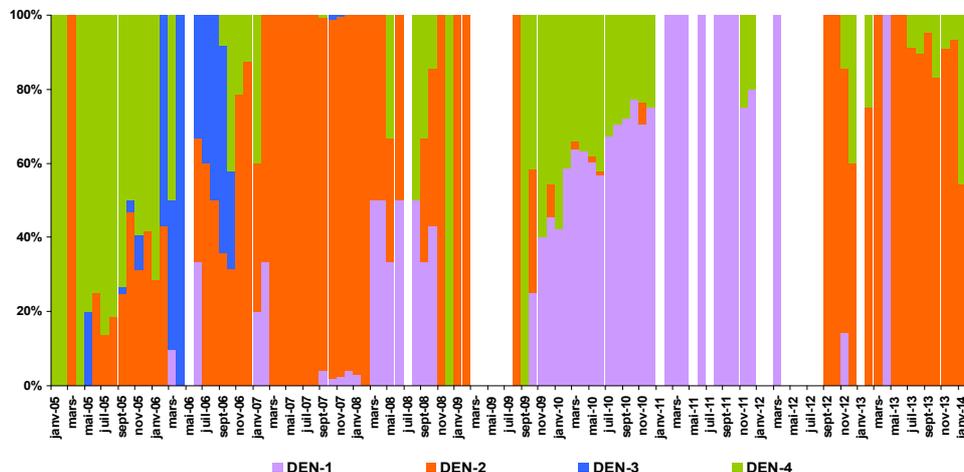
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives
CS 80656
97263 Fort de France Cedex
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.martinique.sante.fr>

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 janvier semble augmenter mais le nombre global d'identification est faible (Figure 7).

| Figure 7 |

Répartition mensuelle des sérotypes circulant du virus de la dengue, Martinique, janvier 2005 à janvier 2014 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Martinique, January 2005 to January 2014.



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 25 semaines.

Le pic de l'épidémie a été franchi vers la mi-septembre. Sur les quatre dernières semaines, tous les indicateurs montrent que la tendance générale à la baisse qui avait été notée lors de la période précédente s'est ralentie et les valeurs maximales attendues sont encore dépassées.

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. 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. Afin de prévenir la dissémination du chikungunya, ceci est particulièrement important pour les personnes présentant un ou des signes évocateurs de dengue accompagnés d'arthralgies.

* 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.

