

## Cas cliniquement évocateurs de dengue\*

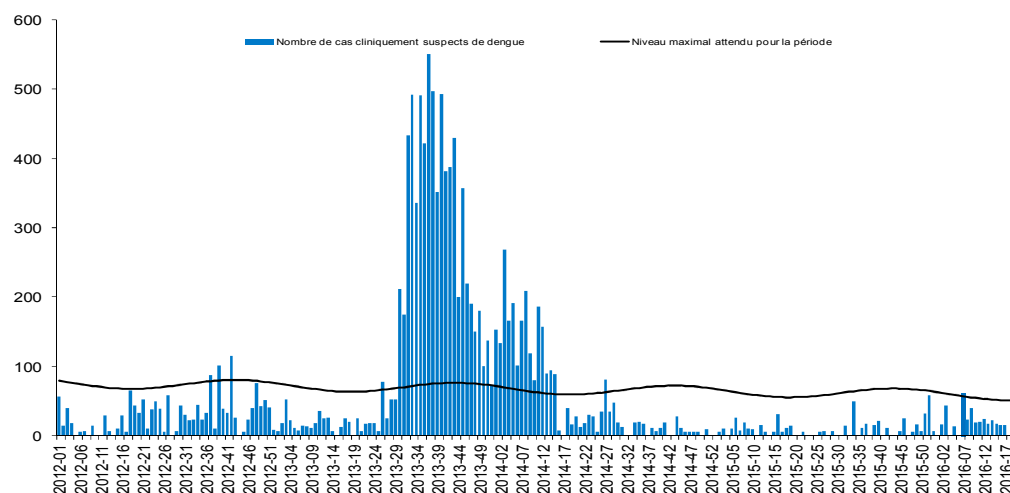
Durant les quatre dernières semaines (S2016-17 à S2016-20), le nombre estimé de patients présentant des signes cliniques évocateurs de dengue et ayant consulté un médecin généraliste ne

dépasse pas la valeur attendue pour la saison, il est en moyenne de 15 cas estimés par semaine (Figure 1).

\*Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est une estimation, pour l'ensemble de la population martiniquaise, 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, Martinique : janvier 2012 à mai 2016. *Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Martinique, January 2012— May 2016.*  
Source : réseau des médecins sentinelles de Martinique



## Cas probables ou confirmés\*\*

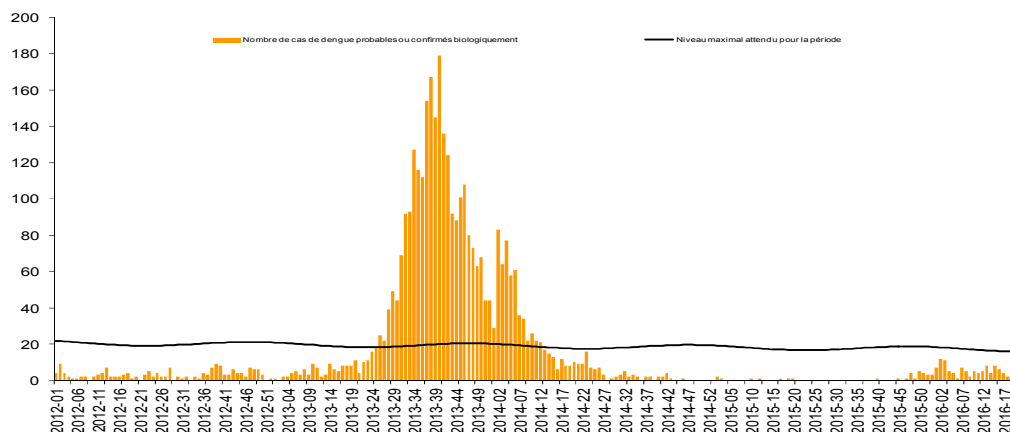
La sérologie dengue n'est plus interprétable étant donné la circulation du virus Zika en Martinique.

Depuis le 1er janvier 2016 et jusqu'à ce jour, 12 cas confirmés de dengue (RT-PCR ou NS1) ont été identifiés (Figure 2). Ils sont regroupés dans

deux communes de Martinique, Diamant et Trois Ilets. Un seul cas confirmé a été identifié dans les communes suivantes : Ducos, Prêcheur, Schœlcher, Fort-de-France, Gros-Morne et Sainte-Luce. Aucun nouveau cas confirmé n'a été signalé depuis le 18 avril 2016.

### | Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas probables et confirmés, Martinique, Janvier 2012 à mai 2016. *Weekly number of probable and confirmed cases of dengue fever, January 2012 - May 2016.*  
Source : Réseau de laboratoires d'analyses de biologie médicale et laboratoires hospitaliers



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) La présence seule d'IgM spécifiques à un niveau significatif sur un seul prélèvement correspond à un cas probable.

De S2016-17 à S2016-20 :

- **61 cas cliniquement évocateurs de dengue**
- **0 cas confirmés biologiquement**
- **Absence de cas hospitalisés et de décès**

## Surveillance des cas hospitalisés et des décès

Depuis le début de l'année 2016 et jusqu'à ce jour, trois patients ayant bénéficié d'une confirmation biologique pour le virus de la dengue, ont été hospitalisés plus de 24 heures dans un établissement hospitalier de Martinique.

Il s'agissait de deux enfants et d'un adulte, présentant tous des formes communes. Parmi eux, deux étaient de sérotype DEN3 et un DEN2.

Sur la même période, aucun décès lié à la dengue n'a été identifié en Martinique.

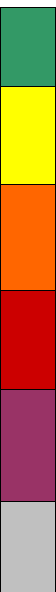
## Répartition géographique des cas cliniquement évocateurs

Sur les quatre dernières semaines, les cas cliniquement évocateurs de dengue ont été notifiés par les médecins sentinelles dans 5 communes du département : Anses d'Arlet, Sainte-Anne, Prêcheur, Rivière-Salée et Saint-Pierre.

## Surveillance des sérotypes circulants

Au total, parmi les 12 cas confirmés de dengue (RT-PCR ou NS1), 8 ont été sérotypés depuis le début de l'année : deux de type DEN-1, trois DEN-2 et trois DEN-3.

## Analyse de la situation



Durant les quatre dernières semaines, l'ensemble des indicateurs épidémiologiques de la dengue sont stables et restent en deçà des valeurs maximales attendues pour la saison.

L'épidémie de Zika rendant peu interprétable le diagnostic sérologique des cas de dengue, les foyers de dengue peuvent être plus difficiles à détecter. **Il est important de confirmer le diagnostic de dengue par RT-PCR si la date de début des signes est inférieure à 5 jours.**

La situation épidémiologique de la dengue en Martinique correspond à la Phase 2 niveau 1 du PSAGE dengue : foyer(s) isolé (s).

**\*\* PSAGE : programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies (de dengue)**

\* 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

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.



## Situation dans les DFA

- **En Guyane : pas d'épidémie**
- **En Guadeloupe : pas d'épidémie**
- **A Saint-Martin : pas d'épidémie**
- **Saint-Barthélemy : fin d'épidémie**

### Directeur de la publication

François Bourdillon  
Santé Publique France

### Rédacteur en chef

Martine Ledrans, responsable scientifique de la Cire AG

### Maquettiste

Claudine Suivant

### Comité de rédaction

Yvette Adélaïde, Elise Daudens-Vaysse, Magguy Davidas, Audrey Diavolo, Frédéric Dorléans, Noëlle Gay, Marie-Josée Romagne, Claudine Suivant

### 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.ars.martinique.sante.fr>  
**Retrouvez-nous également sur :**  
<http://www.santepubliquefrance.fr>