

Surveillance de la dengue

Bulletin hebdomadaire : semaine 2010-35

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 22 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Depuis décembre 2009, début de l'épidémie, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation par les médecins généralistes a progressé de façon lente et par palier jusqu'à mi-mai.

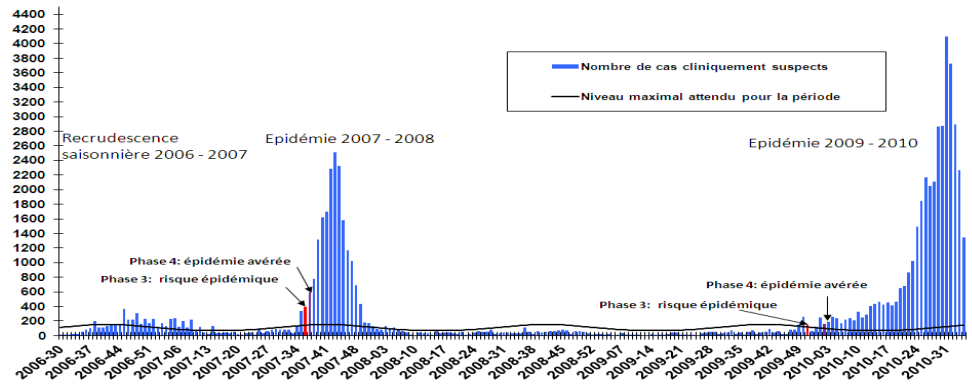
La dynamique s'est ensuite modifiée avec une augmentation rapide et importante du nombre hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs jusqu'à la 1^{ère} semaine d'août (2010-31) où 4100 cas ont été recensés (Figure 1).

Depuis, ce nombre diminue, notamment au cours des trois dernières semaines. Il est estimé à environ 2300 au cours de la dernière semaine du mois d'août (2010-34) et à environ 1300 au cours de la première semaine de septembre (2010-35), ce qui correspond à une diminution de 43% (Figure 1).

Ce nombre reste toutefois très élevé, près de dix fois les valeurs maximales attendues pour la période (Figure 1).

| Figure 1 |

Surveillance hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de dengue, Guadeloupe, Juillet 2006 à Septembre 2010* / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, July 2006 - September 2010**



*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.

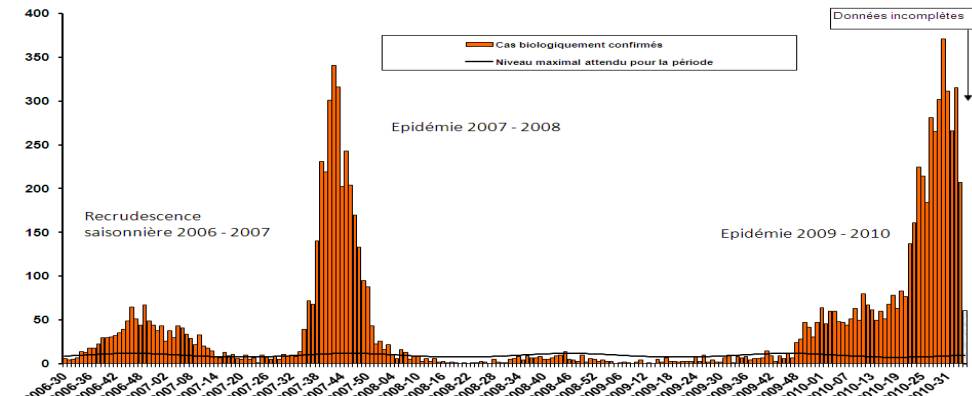
Surveillance des cas biologiquement confirmés

L'évolution des cas biologiquement confirmés a suivi une dynamique similaire avec une progression lente jusqu'à mi-mai, puis une augmentation rapide et importante au cours des semaines suivantes (Figure 2). Ce nombre diminue pour la première fois au cours de la

dernière semaine du mois d'août (2010-34). Après avoir dépassé 75% au cours des deux dernières semaines de juillet, le taux de positivité des examens biologiques continue à diminuer. Il est de 42% au cours de la dernière semaine d'août (2010-34).

| Figure 2 |

Surveillance hebdomadaire des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, Juillet 2006 à Septembre 2010 / *Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, Guadeloupe, July 2006 - September 2010*



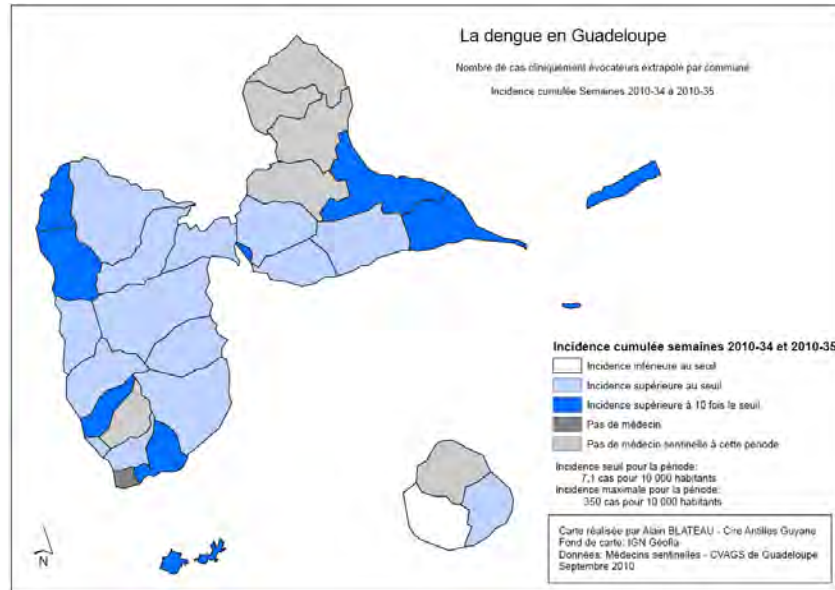
Répartition géographique

Depuis le début du mois de juillet, l'ensemble du territoire de Guadeloupe continentale et des îles proches est touché par l'épidémie.

Au cours des deux dernières semaines, parmi les 26 communes pour lesquelles l'information est disponible, 10 présentent une incidence supérieure à dix fois le seuil, avec des niveaux néanmoins inférieurs à ceux observés au cours du mois de juillet (Figure 3).

| Figure 3 |

Carte de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs vus en consultation de médecine de ville, Guadeloupe, semaines 2010-34 et 2010-35 / Geographical representation of cumulated incidence of dengue like syndromes, epi-weeks 2010-34 and 2010-35, Guadeloupe



Surveillance des passages pour dengue aux urgences

Au CHU de Pointe à Pitre, le nombre total de passages pour dengue varie, depuis mi-juillet, entre 110 et 160 passages hebdomadaires. On n'observe pas de tendance franche à la diminution et ce nombre peut être interprété comme stable actuellement (Figure 4).

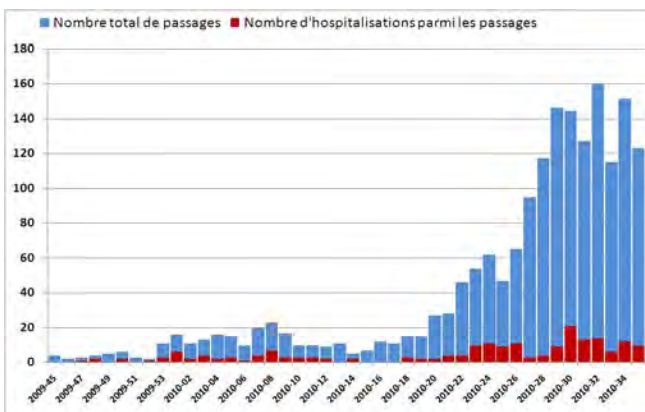
Le nombre hebdomadaire d'hospitalisations à la suite de ces passages reste également stable au cours des cinq dernières semaines avec une moyenne de 11 (Figure 4).

Au CH de Basse-Terre, le nombre de passages pour dengue aux urgences a continué d'augmenter régulièrement depuis mi-mai jusqu'à la 3^{ème} semaine d'août. La diminution observée lors de la 4^{ème} semaine d'août (2010-34) se poursuit au cours de la 1^{ère} semaine de septembre (2010-35).

Le nombre d'hospitalisations parmi ces passages est stable depuis le mois de juillet avec une moyenne de 7 (Figure 5).

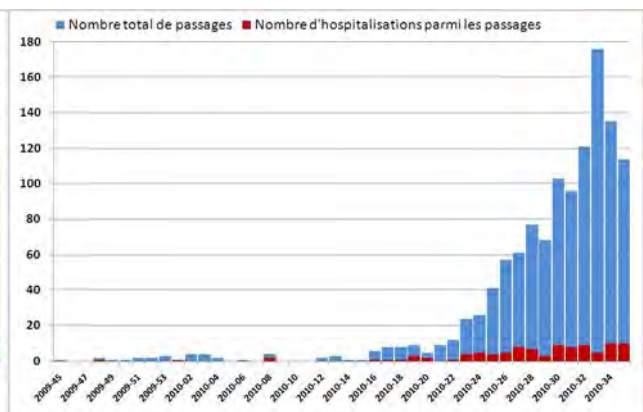
| Figure 4 |

Surveillance des passages pour dengue aux urgences adultes et enfants du CHU de Pointe à Pitre, nov 2009 - septembre 2010. *Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit, Pointe à Pitre hospital, Guadeloupe, Nov 2009 - September 2010* - Source: Oscour® et Service de Pédiatrie du CHU



| Figure 5 |

Surveillance des passages pour dengue aux urgences adultes et enfants du CH de Basse-Terre, nov 2009 - septembre 2010. *Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit of Basse-Terre hospital, Guadeloupe, Nov 2009 - September 2010* — Source: Oscour®



Surveillance des cas hospitalisés

Au cours du mois d'août, 95 cas hospitalisés biologiquement confirmés ont été enregistrés, nombre quasi-équivalent à celui du mois de juillet (88 cas) (Figure 6).

Le taux d'hospitalisation cumulé¹ depuis le début de l'épidémie est de 0,9% (vs 1,4% en 2007).

Le taux de sévérité², d'environ 0,3%, reste à un niveau inférieur à ce qui avait été observé au cours de l'épidémie de 2007 (0,8 %).

Plus précisément, sur les 340 cas hospitalisés biologiquement confirmés depuis le début de l'épidémie, on recense 182 formes communes et 124 formes graves³. Les 34 autres cas sont en cours de classification.

Cinq décès liés à la dengue ont été enregistrés et confirmés depuis le début de l'épidémie dont 3 directement liés à la dengue et 2 indirectement liés.

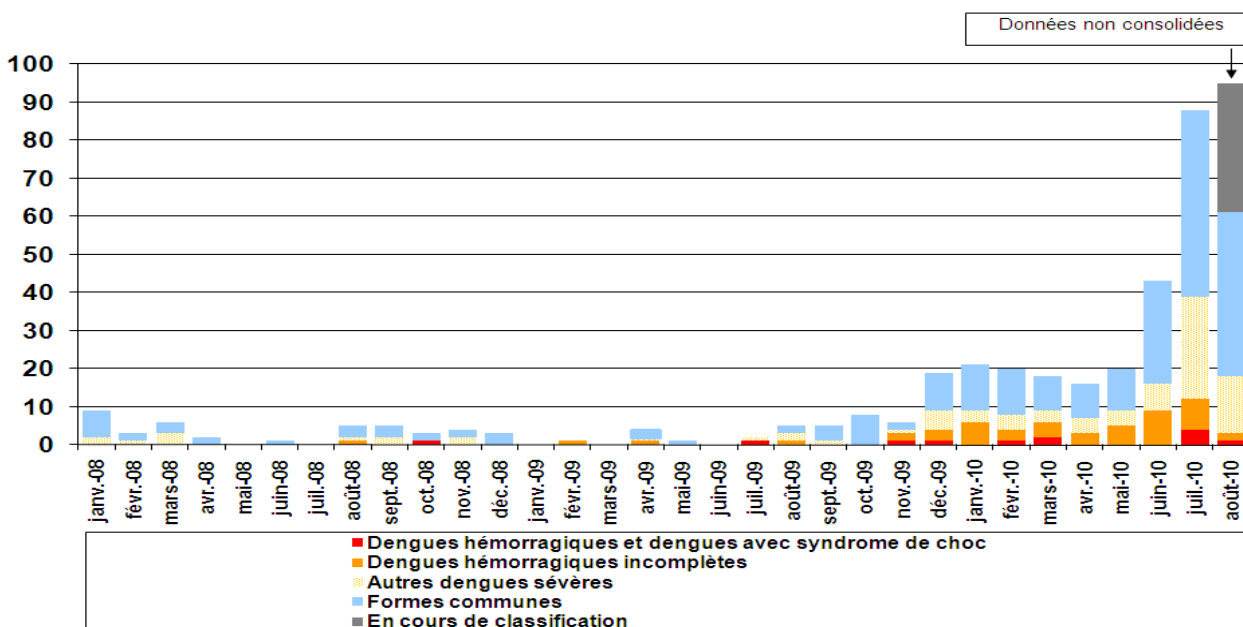
1 Nombre de cas biologiquement confirmés hospitalisés rapporté au nombre total de cas estimés

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

3 Les formes graves incluent la forme hémorragique ou avec syndrome de choc, la forme hémorragique incomplète et les formes sévères

| Figure 6 |

Evolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés biologiquement confirmés, Guadeloupe, Janvier 2008 à Septembre 2010 / Monthly number of biologically confirmed and hospitalized cases, Guadeloupe, January 2008 – September 2010



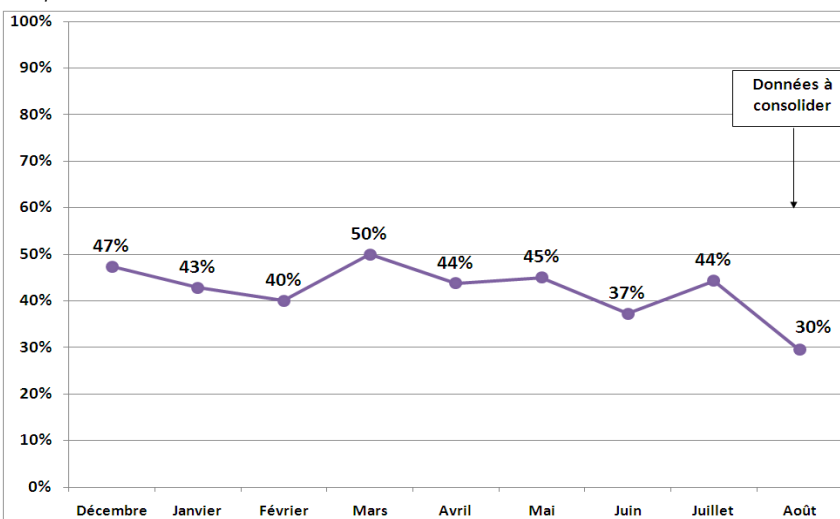
| Figure 7 |

La proportion d'enfants âgés de moins de 15 ans parmi les cas biologiquement confirmés hospitalisés ne change pas depuis le début de l'épidémie et reste comprise, chaque mois, entre 45 et 62%.

La proportion de formes graves³ parmi les cas biologiquement confirmés hospitalisés est restée stable jusqu'au mois de juillet, se maintenant chaque mois entre 37 et 50 % (Figure 7), sans différence notable entre adultes et enfants (43 % vs 39 %).

Cette proportion a diminué sur les premières données du mois d'août mais ces données ne sont pas consolidées.

Evolution mensuelle de la proportion de formes graves parmi les cas hospitalisés biologiquement confirmés de dengue, Guadeloupe, Décembre 2009 à Septembre 2010 / Monthly distribution of all severe forms among the hospitalized and biologically confirmed cases Guadeloupe, January 2008 – September 2010



Quelques chiffres à retenir

Saison 2009-2010

Depuis le début de l'épidémie (semaine 2009-49)

- **39 550** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **4767** cas biologiquement confirmés
- **340** cas biologiquement confirmés hospitalisés
- **5** décès directement ou indirectement attribuables à la dengue
- Sérotype majoritaire : **DENV-1**

Situation dans les DFA

- **Guyane :** fin de l'épidémie proche
- **Martinique :** épidémie toujours très active
- **Saint-Martin :** épidémie confirmée
- **Saint Barthélemy :** phase de transmission sporadique

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef
Dr Philippe Quénel, coordonnateur scientifique de la Cire AG

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Michelle Agnès, Noémie Baroux, Dr Sylvie Cassadou, Dr Jean-Loup Chappert, Laurent Ginhoux, Dr Philippe Quénel, Frédérique de Saint-Alary,

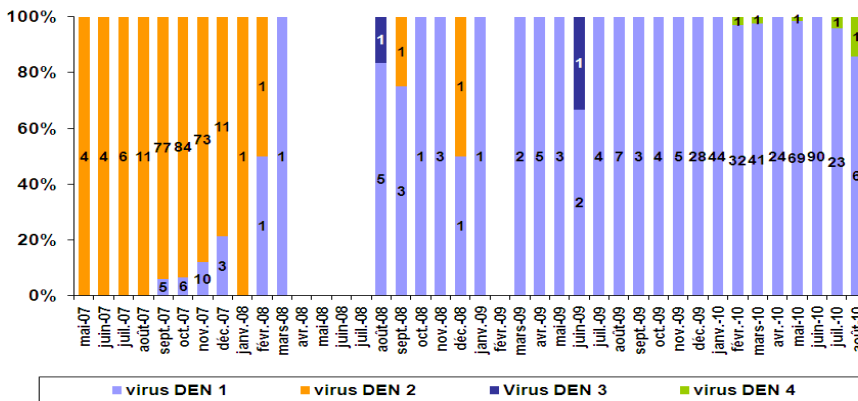
Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives, B.P. 658.
97261 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.guyane.sante.gouv.fr>

Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'épidémie, 99% des sérotypes identifiés en ville et à l'hôpital correspondent au sérotype DENV-1 (363). Le sérotype DEN-4 n'a été identifié qu'à 5 reprises (Figure 8). Le sérotype DENV-1 n'avait pas circulé activement en Guadeloupe depuis une dizaine d'années.

| Figure 8 |

Répartition mensuelle des sérotypes circulants du virus de la dengue, Guadeloupe, Mai 2007 à Septembre 2010 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Guadeloupe, May 2007 – September 2010



Analyse de la situation

Au cours de la semaine dernière, la plupart des indicateurs de surveillance épidémiologique ont poursuivi leur décroissance :

- le nombre de cas cliniquement évocateurs ;
- le taux de positivité des examens biologiques et, pour la première fois, le nombre de cas biologiquement confirmés ;
- le nombre de passages aux urgences pour dengue au CH de Basse Terre.

Par contre, le nombre de passages aux urgences pour dengue reste stable au CHU, et le nombre total de cas hospitalisés est inchangé en août par rapport à juillet.

Le pic épidémique a été atteint au cours de la première semaine du mois d'août. Néanmoins le niveau de circulation virale reste encore élevé.

La situation épidémiologique de la Guadeloupe correspond toujours à la phase 4 du Psage** : « épidémie confirmée ».

** 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

L'utilisation de répulsifs et de moustiquaires est actuellement fortement recommandée pour se protéger soi-même et son entourage proche .

Remerciements à nos partenaires

Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Dr Elisabeth Estrade, Dr Jocelyne Mèrault), Service de lutte antivectorielle, réseau de médecins généralistes sentinelles, services hospitaliers (Urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), LABM, EFS, CNR-Institut Pasteur de Guyane,



Prochaine diffusion du point épidémiologique prévue semaine 2010-37