

# Surveillance de la dengue

Bulletin hebdomadaire : semaine 2010-36

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 23 / 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 de ce nombre jusqu'à la 1<sup>ère</sup> semaine d'août (2010-31) où 4100 cas ont été recensés (Figure 1).

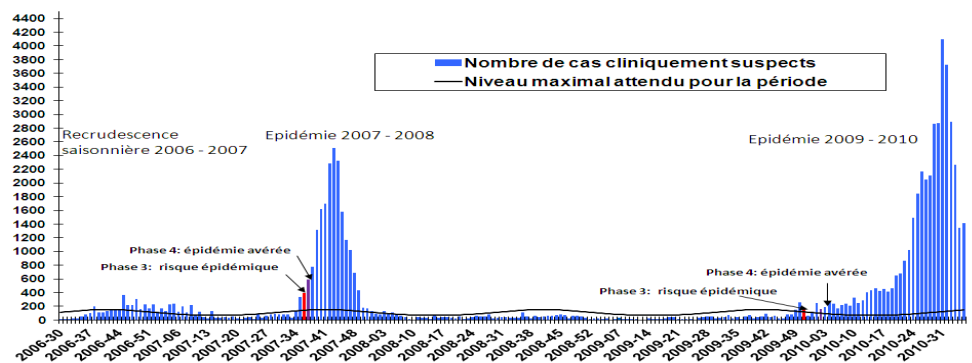
Au cours des quatre semaines qui ont suivi, il a diminué régulièrement jusqu'à la 1<sup>ère</sup> semaine de septembre (2010-35).

Avec environ 1400 estimés la semaine dernière (2010-36), le nombre de cas cliniquement évocateurs vus en ville reste stable par rapport à la semaine 2010-35 (1300 cas).

Ce nombre reste encore 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.

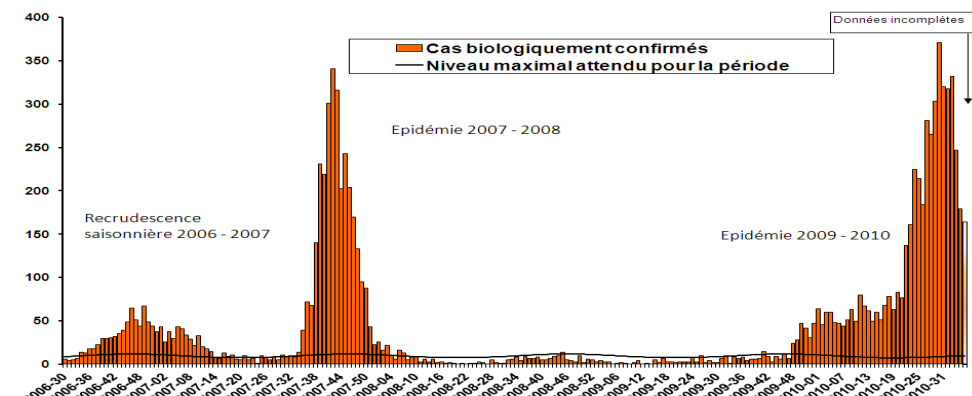
## Surveillance des cas biologiquement confirmés

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). La diminution observée au cours de la dernière semaine du

mois d'août (2010-34) se poursuit la semaine suivante (2010-35). Le taux de positivité des examens biologiques se maintient, au cours de la 2<sup>ème</sup> semaine de septembre (2010-35) à des niveaux plus faibles qu'au cours des deux dernières semaines de juillet (52% vs 75%).

| 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*



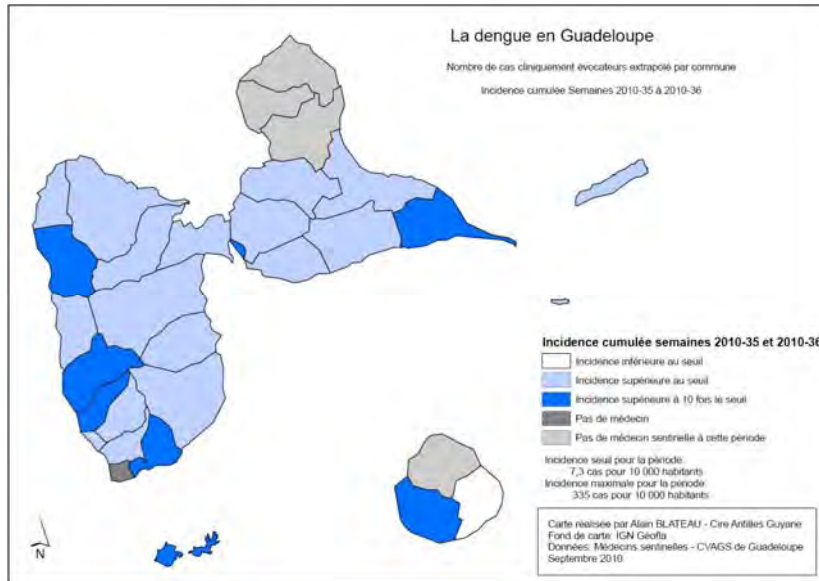
## Répartition géographique

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 27 communes pour lesquelles l'information est disponible, 9 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 2010-35 et 2010-36 / *Geographical representation of cumulated incidence of dengue like syndromes, epi-weeks 2010-35 and 2010-36, Guadeloupe*



## Surveillance des passages pour dengue aux urgences

**Au CHU de Pointe à Pitre**, la tendance à la diminution du nombre total de passages pour dengue depuis la 1<sup>ère</sup> semaine du mois d'août se confirme, malgré des variations inter hebdomadaires importantes (Figure 4).

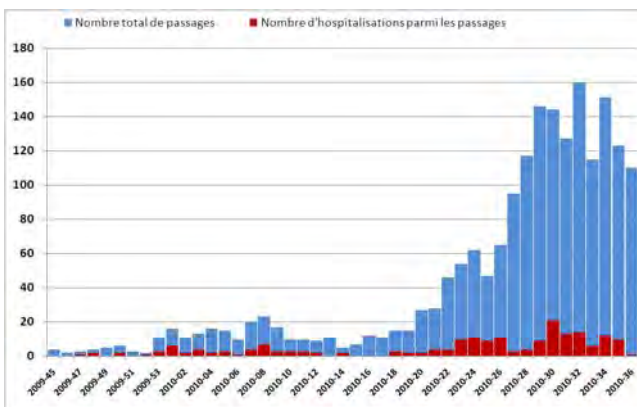
Après une phase de relative stabilité entre la 1<sup>ère</sup> semaine du mois d'août (2010-31) et la 1<sup>ère</sup> de septembre (2010-35), le nombre hebdomadaire d'hospitalisations à la suite de ces passages diminue pour la première fois au cours de la semaine dernière (2010-36) (Figure 4).

**Au CH de Basse-Terre**, la diminution observée depuis la 4<sup>ème</sup> semaine d'août (2010-34) se poursuit au cours de la 2<sup>ème</sup> semaine de septembre (2010-36).

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

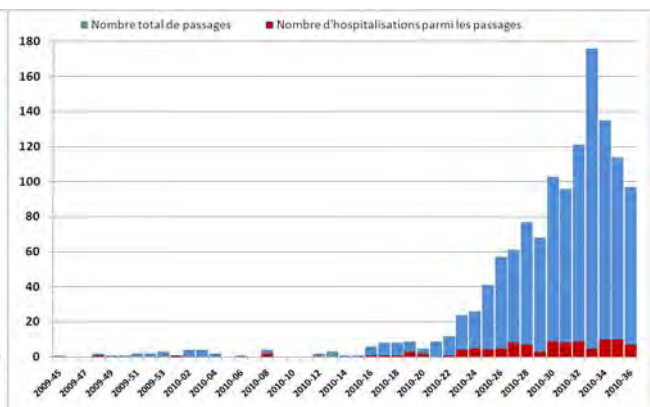
### | Figure 4 |

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, 97 cas hospitalisés biologiquement confirmés ont été enregistrés, soit un nombre un peu supérieur à celui enregistré au mois de juillet (88 cas) (Figure 6).

Au cours des douze premiers jours de septembre, 21 cas ont été recensés (Figure 6).

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

Le taux de sévérité<sup>2</sup>, 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 363 cas hospitalisés biologiquement confirmés depuis le début de l'épidémie, on recense 182 formes communes et 125 formes graves<sup>3</sup>. Les 56 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.

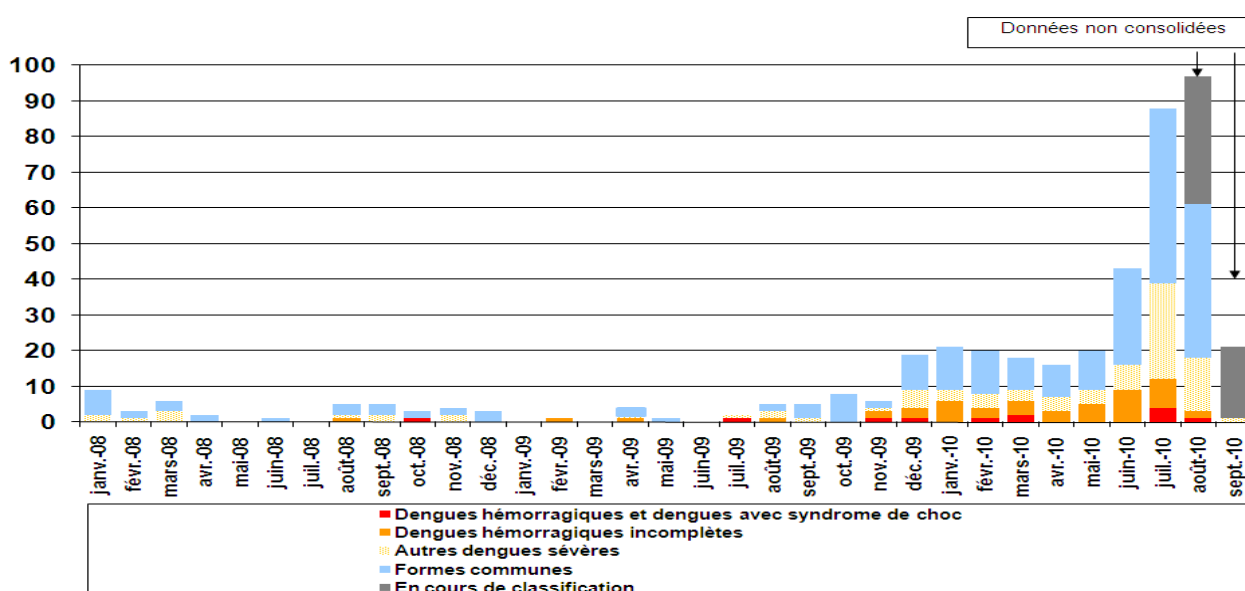
1 Nombre de cas biologiquement confirmés hospitalisés rapporté au nombre total de cas estimés

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



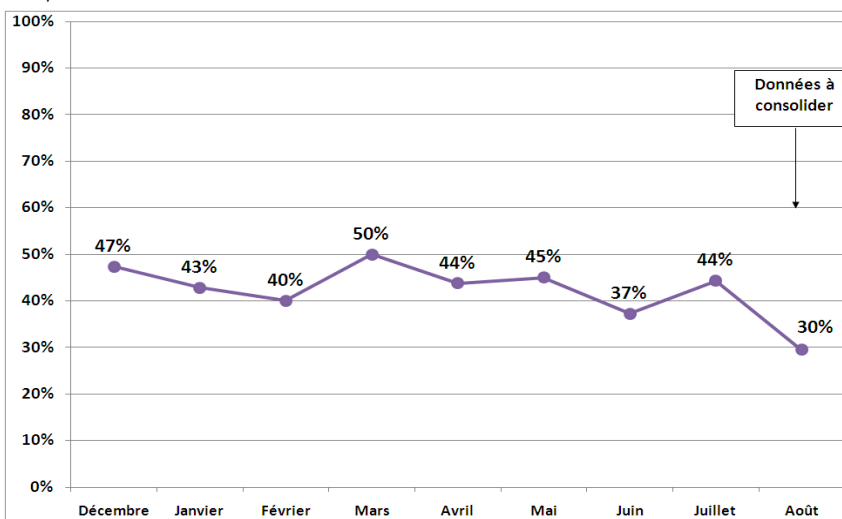
| Figure 7 |

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. Elle reste comprise, chaque mois, entre 45 et 62%.

La proportion de formes graves<sup>3</sup> 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 (44 % vs 38 %).

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)

- **41 000** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **5169** cas biologiquement confirmés
- **363** 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

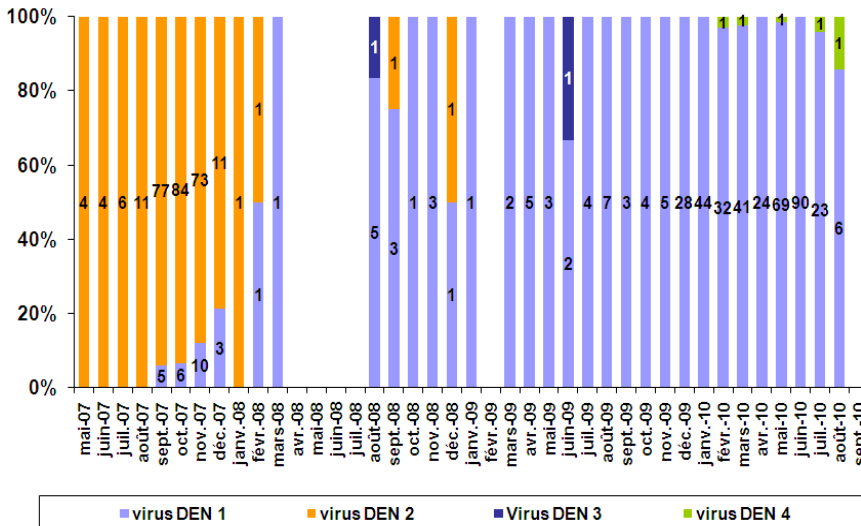
Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives, B.P. 658.  
97261 Fort-de-France  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
<http://www.invs.sante.fr>  
<http://www.guyane.sante.gouv.fr>

## 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, le nombre de cas cliniquement évocateurs diagnostiqués en consultation de médecine de ville est resté stable par rapport à la semaine précédente, témoignant d'un ralentissement de la décroissance épidémique.

Néanmoins, la tendance à la diminution du nombre de passages aux urgences pour dengue se confirme au CHU et se poursuit au CH de Basse terre.

Malgré la décroissance épidémique, le niveau de circulation virale reste encore très 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 Méréault), 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 2010-38