

# Surveillance de la dengue

Bulletin hebdomadaire : semaines 2010-33

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N°20 / 2010

## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

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

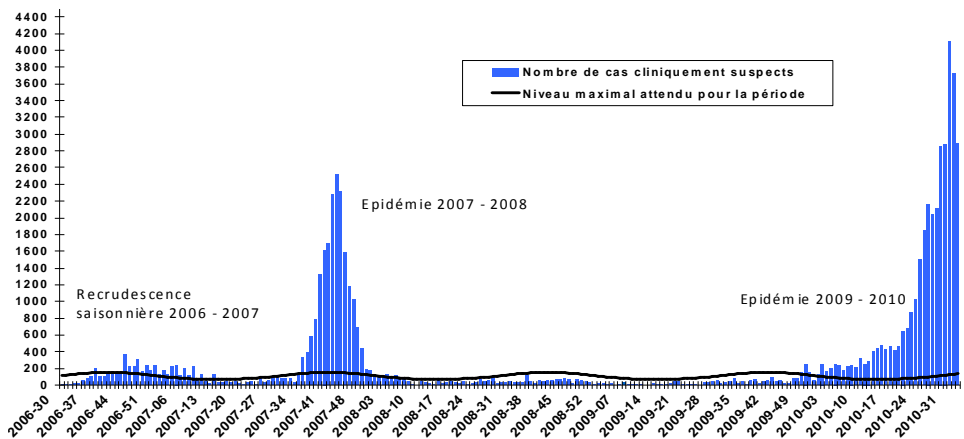
La dynamique s'est ensuite modifiée avec une augmentation rapide et importante du nombre hebdomadaire des cas cliniquement évoca-

teurs jusqu'à la 1ère semaine d'août (2010-31) où 4100 cas ont été recensés (Figure 1).

Ce nombre était considéré stable la semaine suivante avec 3700 cas (2010-32). Il diminue pour la première fois au cours de la 3ème semaine d'août (2010-33), avec 2900 cas recensés, mais reste supérieur au niveau maximum atteint au cours de l'épidémie de 2007 (2500 cas recensés la semaine du pic).

| Figure 1 |

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

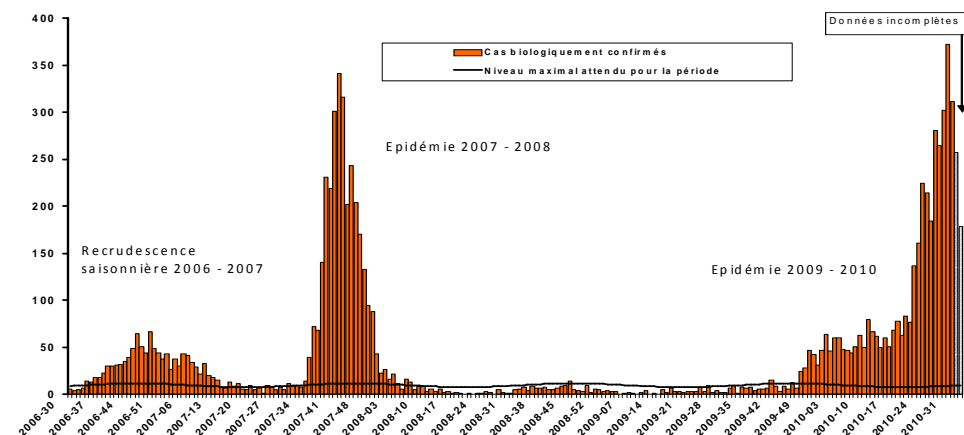
## Surveillance des cas biologiquement confirmés

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 les 3 dernières semaines, mais il reste à consolider. Le taux de positivité des examens biologiques diminue également.

| Figure 2 |

Surveillance hebdomadaire des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, Juillet 2006 à Août 2010 / *Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, Guadeloupe, July 2006 - August 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 25 communes pour lesquelles l'information est disponible, 14 ont

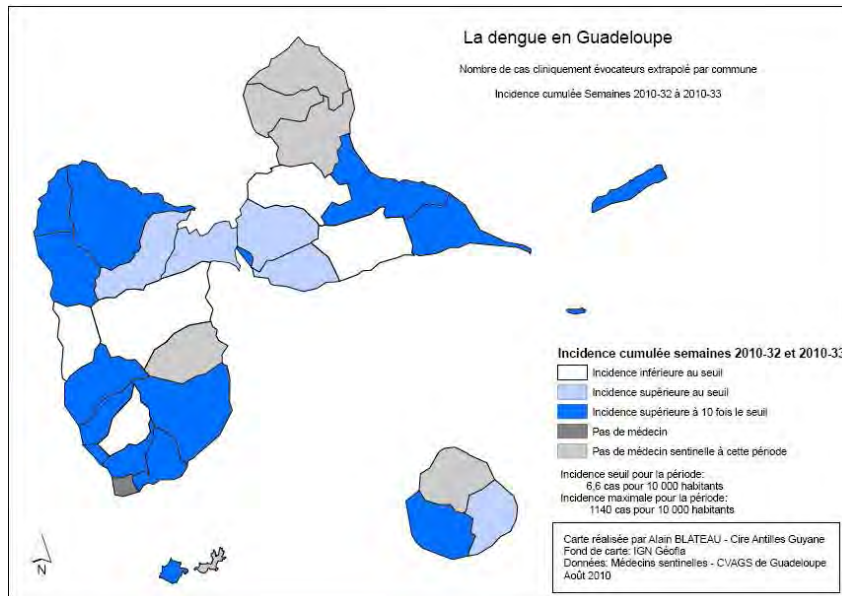
toujours une incidence observée supérieure à dix fois le seuil.

Néanmoins, pour la première fois depuis plusieurs semaines, certaines communes montrent une incidence inférieure au seuil (Figure 3).

*La représentation de la répartition géographique est basée sur l'incidence des cas cliniquement évocateurs vus en consultation de médecine de ville au cours des semaines 2010-32 et 2010-33*

### | Figure 3 |

Carte de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs, Guadeloupe, semaines 2010-32 et 2010-33 / *Geographical representation of cumulated incidence of dengue like syndromes, epi-weeks 2010-32 and 2010-33, Guadeloupe*



## Surveillance des passages pour dengue aux urgences

**Au CHU de Pointe à Pitre**, le nombre de passages pour dengue paraît se stabiliser au cours des 3 dernières semaines (Figure 4), tant chez les adultes que chez les enfants. Depuis la mi-juillet, ce nombre est compris entre 110 et 160 passages hebdomadaires.

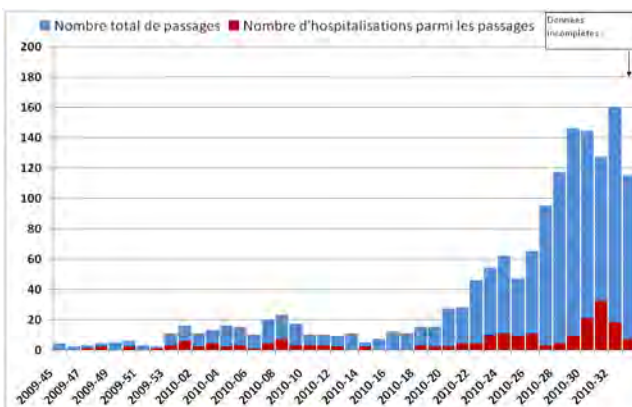
Le nombre d'hospitalisations à la suite de ces passages a également cessé d'augmenter au cours des deux dernières semaines.

**Au CH de Basse-Terre**, en revanche, le nombre de passages pour dengue aux urgences continue d'augmenter régulièrement depuis mi-mai, avec une hausse plus marquée au cours de la 3<sup>ème</sup> semaine d'août (176 passages).

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

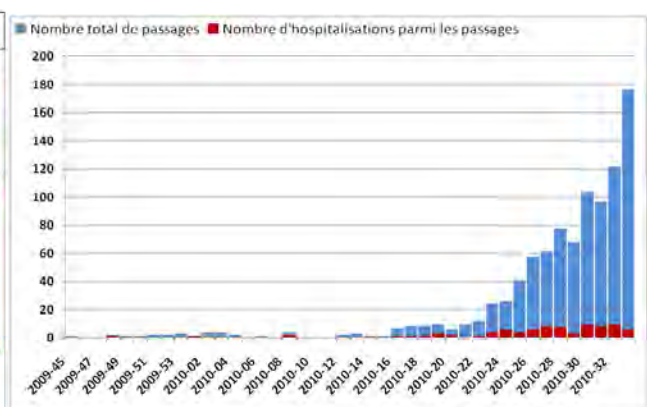
### | Figure 4 |

Surveillance des passages pour dengue aux urgences adultes et enfants du CHU de Pointe à Pitre, nov 2009 - août 2010. *Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit, Pointe à Pitre hospital, Guadeloupe, Nov 2009 - August 2010* - Source: O'scour® 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 - août 2010. *Weekly number of dengue like syndromes in the emergency unit of Basse-Terre hospital, Guadeloupe, Nov 2009 - August 2010* — Source: O'scour®



## Surveillance des cas hospitalisés

Au 23 août, le nombre de cas hospitalisés biologiquement confirmés pour le mois en cours était de 51 cas (Figure 6), soit un peu plus de la moitié du nombre de cas recensés en juillet (89 cas).

Le taux d'hospitalisation cumulé<sup>1</sup> depuis le début de l'épidémie est de 0,8% (vs 1,4% en 2007).

Un nouveau décès lié à la dengue a été identifié, ce qui porte à cinq le nombre total de décès depuis le début de l'épidémie dont 3 directement liés à la dengue et 2 indirectement liés.

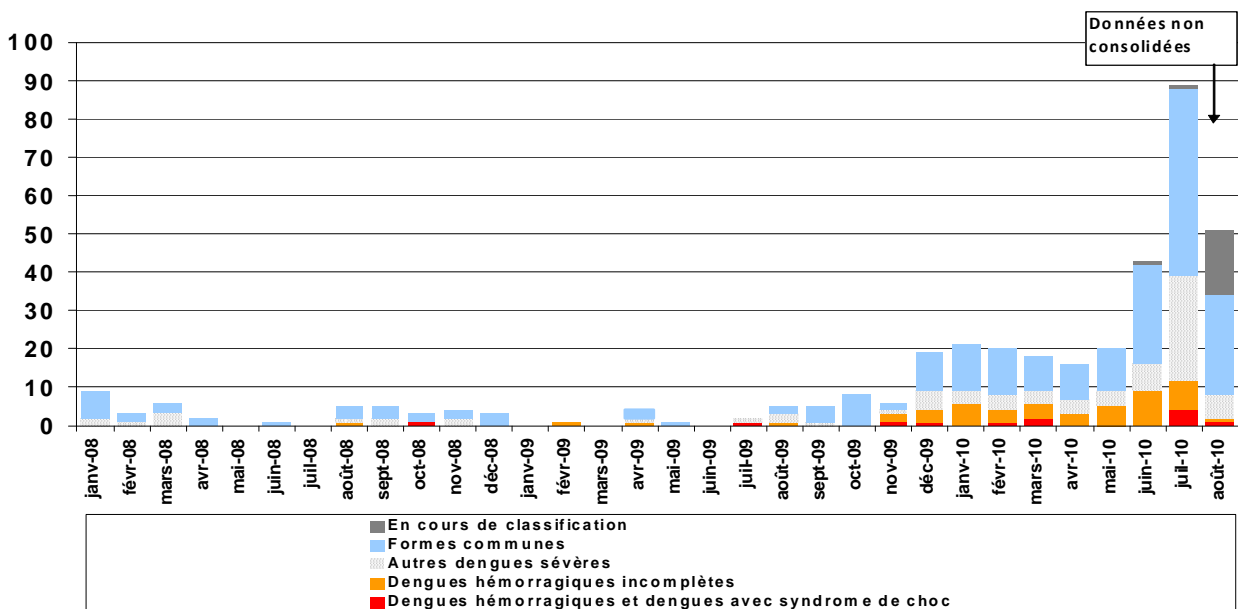
Néanmoins, le taux de sévérité<sup>2</sup>, d'environ 0,3%, reste à un niveau inférieur à ce qui avait été observé au cours de l'épidémie de 2007 (0,8 %).

Plus précisément, sur les 297 cas hospitalisés biologiquement confirmés depuis le début de l'épidémie, on recense 164 formes communes et 114 formes graves<sup>3</sup>. Les 19 autres cas sont en cours de classification.

<sup>1</sup> Nombre de cas biologiquement confirmés hospitalisés rapporté au nombre total de cas estimés  
<sup>2</sup> Nombre de cas sévères recensés par la surveillance des cas hospitalisés rapporté au nombre total de cas estimés  
<sup>3</sup> Les formes graves incluent la forme hémorragique ou avec syndrome de choc, la forme hémorragique incomplète et les formes sévères autres.

### | Figure 6 |

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



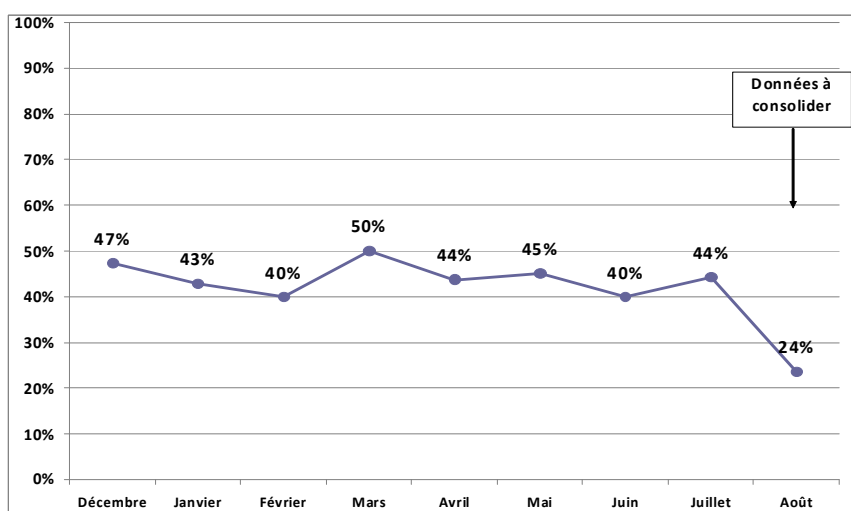
### | Figure 7 |

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 entre 45 et 60%.

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 40 et 50 % (Figure 7), sans différence notable entre adultes et enfants (44% 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 Août 2010 / Monthly distribution of all severe forms among the hospitalized and biologically confirmed cases Guadeloupe, January 2008 – August 2010



# Quelques chiffres à retenir

## Saison 2009-2010

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

- **36 000** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **4 400** cas biologiquement confirmés
- **297** cas biologiquement confirmés hospitalisés
- **5** décès directement ou indirectement attribuable à la dengue
- Sérotype majoritaire : **DENV-1**

## Saison 2008-2009

- Pas d'épidémie : 1909 cas cliniquement évocateurs estimés au cours de la saison

## Situation dans les DFA

- Guyane : l'épidémie avérée
- 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 Suiwant

### Comité de rédaction

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

### Diffusion

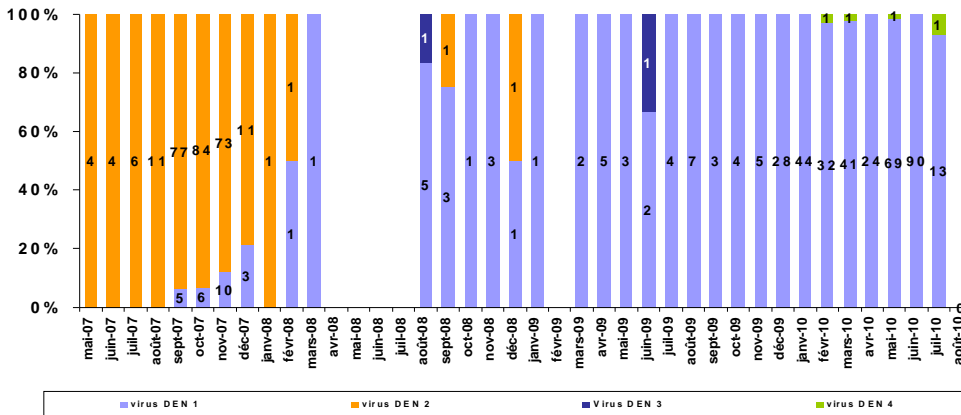
Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives, B.P. 658.  
97261 Fort-de-France  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
<http://www.invs.sante.fr>  
<http://www.guyane.sante.gouv.fr>

## Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'épidémie, 99% des sérotypes identifiés en ville et à l'hôpital correspondent au sérotype DENV-1 (344). Le sérotype DEN-4 n'a été identifié qu'à 4 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 Août 2010 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Guadeloupe, May 2007 – August 2010



## Analyse de la situation

Au cours de la semaine dernière, les indicateurs de surveillance épidémiologique restent à un niveau très élevé.

Néanmoins,

- Le nombre de cas cliniquement évocateurs diminue la semaine dernière de même que le taux de positivité des examens biologiques depuis quelques semaines ;
- le nombre de passages aux urgences pour dengue se stabilise au CHU ;
- le nombre de cas hospitalisés (biologiquement confirmés) semble également se stabiliser

La proportion de formes graves reste stable depuis le début de l'épidémie.

La situation épidémiologique de la Guadeloupe correspond toujours à la phase 4 du Psage\*\* : épidémie confirmée. La modification très récente de la dynamique épidémique peut-être transitoire et nécessite d'être confirmée dans les semaines qui viennent.

\*\* 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 Merault), 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 2010-34