

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

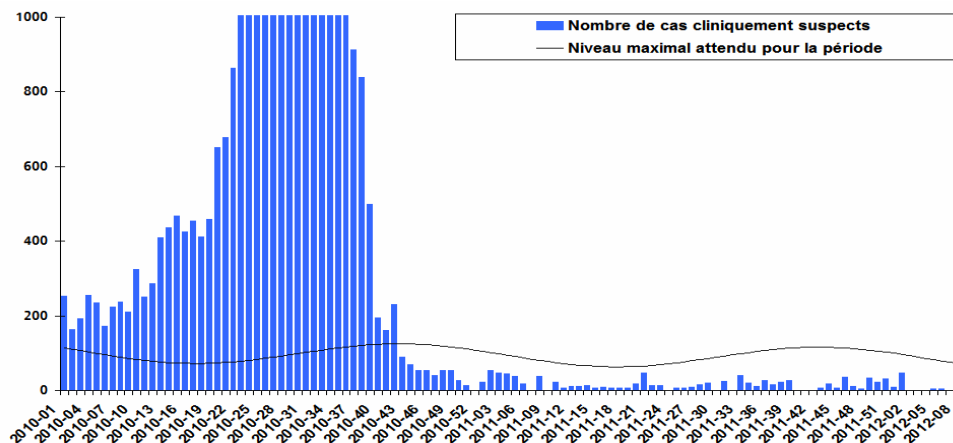
Lors des mois de janvier et février 2012 (semaines 2012-01 à 2012-08), le nombre de consultations en médecine de ville pour syndrome cliniquement évocateur de dengue est resté largement inférieur aux valeurs maximales attendues (Figure 1).

Il est estimé* à 46 et 10, respectivement pour les mois de janvier et février 2012.

*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.

| Figure 1 |

Données de surveillance hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs* de dengue, Guadeloupe continentale et îles proches, janvier 2010 à février 2012. *Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, January 2010 — February 2012*



Source : Réseau de médecins généralistes

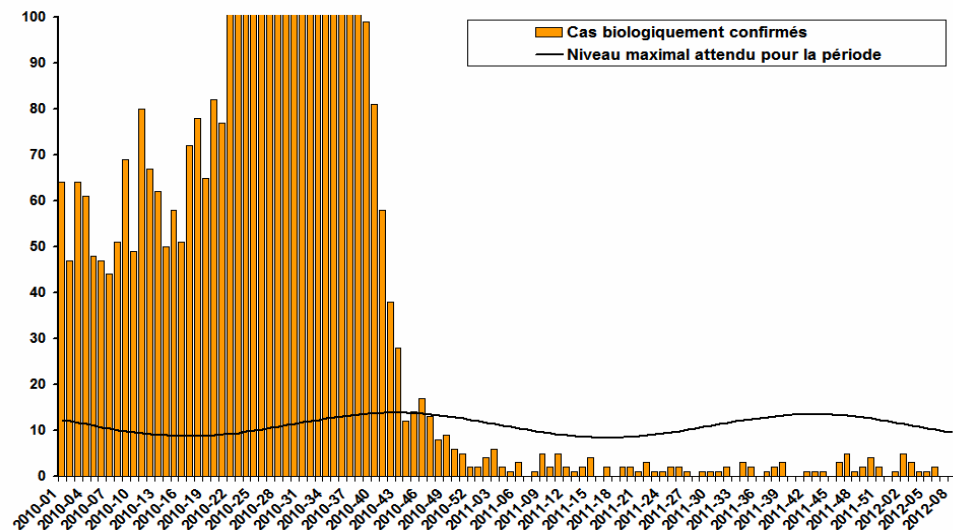
Surveillance des cas biologiquement confirmés

Le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés est également inférieur aux valeurs maximales attendues pour la période (Figure 2). Entre début janvier (S 2012-01) et

fin février (S 2012-08), 13 cas ont ainsi été recensés. La détermination des sérotypes circulants n'a pas été possible en l'absence de prélèvement précoce.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe continentale et îles proches, janvier 2010 à février 2012. *Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, January 2010 — February 2012*



Source : Réseau de laboratoires d'analyses de biologie médicale et laboratoires hospitaliers

Surveillance des cas hospitalisés et des décès

Entre début janvier et fin février, deux cas biologiquement confirmés, adultes ont été hospitalisés, un en semaine 2012-02 et l'autre en semaine 2012-05.

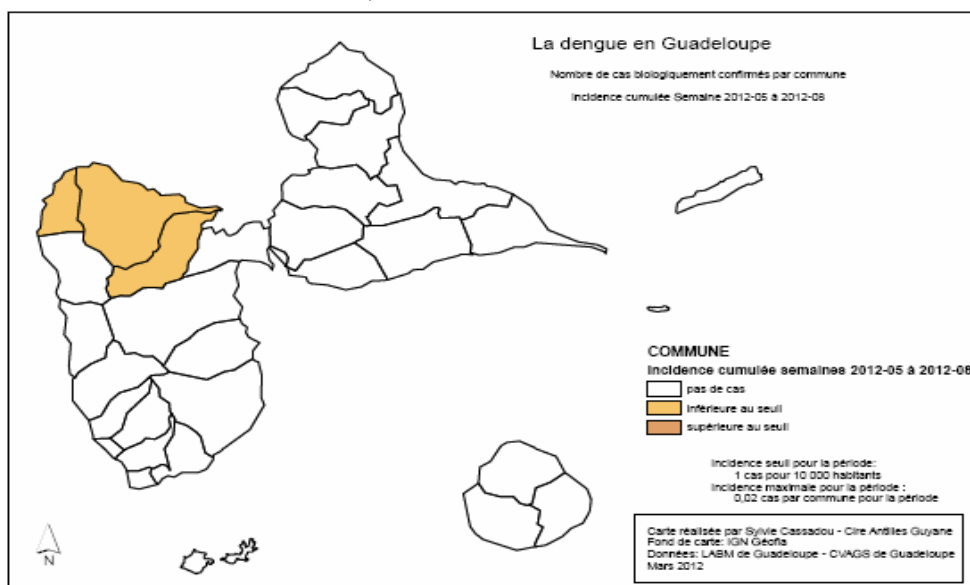
Les deux cas ont été classés en dengue commune. Aucun décès n'a été recensé.

Répartition spatiale des cas biologiquement confirmés

Au cours du mois de février, 3 cas biologiquement confirmés ont été recensés sur le territoire, ils concernent trois communes : Deshaies, Lamentin et Ste Rose. Aucune de ces communes ne présente d'incidence supérieure au seuil défini pour la période.

| Figure 3 |

Carte de l'incidence cumulée des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, semaines 2012-05 à 2012-08. *Geographical representation of cumulated incidence of confirmed cases of dengue, Epi weeks 2012-05 to 2012-08, Guadeloupe*



Analyse de la situation

Entre début janvier et fin février 2012, le nombre hebdomadaire de syndromes dengue-like est resté stable. Il s'est maintenu en dessous du seuil maximal attendu pour la période, tout comme le nombre de cas biologiquement confirmés.

La même tendance est observée depuis le début de l'année 2011.

Aucun foyer de dengue n'a été détecté.

La situation épidémiologique de la dengue en Guadeloupe correspond à la phase 1 du Psage Dengue: Transmission sporadique

* 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

Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Patrick Saint-Martin), Service de lutte anti-vectorielle, réseau de médecins généralistes sentinelles, services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), LABM, EFS, CNR-Institut Pasteur de Guyane.



Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

De la semaine 2012-01 à la semaine 2012-08

- **56** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **13** cas de dengue biologiquement confirmés
- **2** hospitalisations

Saison 2011

Pas d'épidémie

Situation dans les DFA

- En Guyane : foyers isolés
- En Martinique : transmission sporadique
- A Saint-Martin : transmission sporadique
- Saint-Barthélemy : transmission sporadique

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef

Martine Ledrans, coordonnateur scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Sylvie Boa, Dr Sylvie Cassadou, Dr Jean-Loup Chappert, Martine Ledrans, Marion Petit-Sinturel, Frédéric 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.ars.guadeloupe.sante.fr>