

Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : semaines 2010-21 et 2010-22

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 14 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

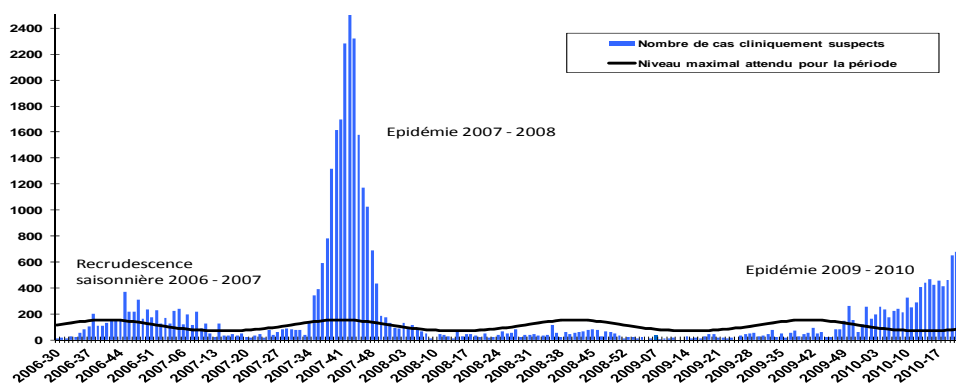
Depuis le début de l'épidémie (début décembre 2009), globalement, on observe une augmentation relativement lente du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue*. Néanmoins, on peut identifier quatre phases au cours de cette période : une première phase d'augmentation régulière entre début décembre et fin mars, puis une phase d'augmentation rapide suivie d'un plateau entre avril et mi mai. Au cours des trois dernières

semaines on observe une nouvelle phase d'augmentation, plus rapide que la précédente (Figure 1). Enfin, au cours de la semaine dernière (semaine 2010-22), ce nombre représente, avec environ 880 cas estimés, près de 11 fois le niveau maximal attendu pour la période (Figure 1).

*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 |

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



Surveillance des cas biologiquement confirmés

Au cours des deux premiers mois de l'année 2010, le nombre de cas biologiquement confirmés est resté relativement stable, variant entre 40 et 60 cas par semaine (Fig. 2).

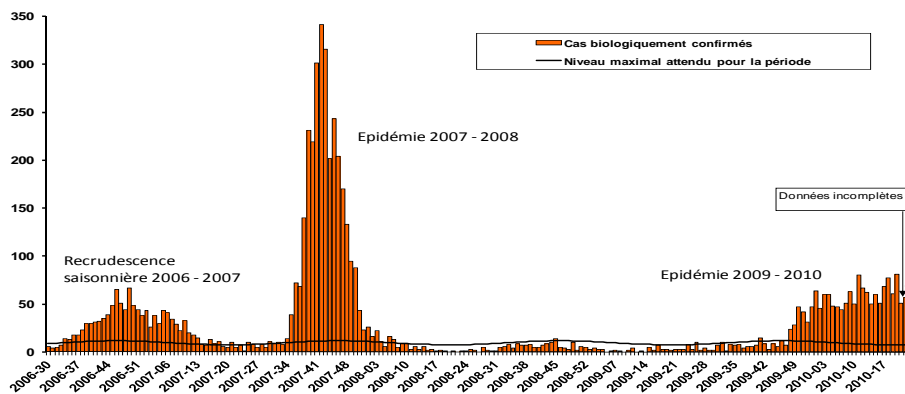
Depuis le mois de mars, il existe une tendance à l'augmentation lente et progressive du nombre de cas biologiquement confirmés, qui, chaque semaine, varie entre 51 et 81 cas

hebdomadaires, toujours très au dessus des niveaux maximum attendus pour la période (Fig. 2).

Le taux de positivité se maintient à des niveaux élevés, très au dessus des niveaux maximum attendus depuis le début de l'épidémie. Il varie chaque semaine entre 38 et 60 % (Figure 3).

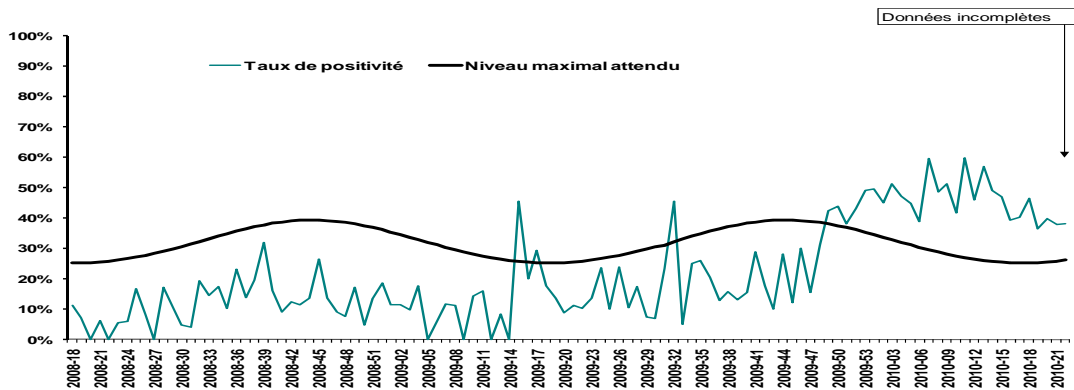
| Figure 2 |

Surveillance hebdomadaire des cas biologiquement confirmés, Guadeloupe, juillet 2006 à Juin 2010 / *Weekly number of biologically-confirmed cases of dengue fever, Guadeloupe, July 2006 - June 2010*



| Figure 3 |

Taux de positivité des demandes de confirmation biologique, Guadeloupe, mai 2008 à juin 2010 / Positivity rate of samples analysed for biological confirmation, Guadeloupe, May 2008 - June 2010



Répartition géographique

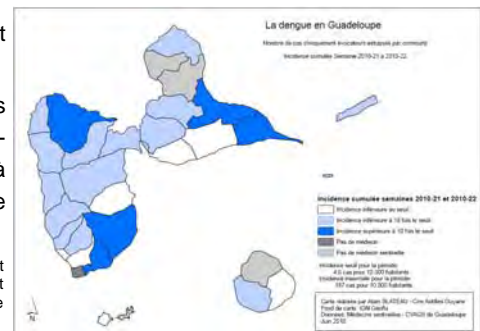
Au cours des deux dernières semaines, les communes du Moule et de Saint-François continuent à présenter les incidences les plus élevées sur la Grande Terre.

Sur la Basse-Terre, Trois Rivières continue à présenter une incidence élevée, tandis que les incidences

élevées observées à Sainte-Rose et Capesterre Belle sont plus récentes.

A des niveaux moins élevés, depuis deux semaines, on observe une extension du phénomène épidémique à d'autres communes de la Basse Terre et de la Grande Terre.

La représentation de la répartition géographique est dorénavant basée sur l'incidence des cas cliniquement évocateurs vus en consultation de médecine de ville au cours des deux dernières semaines.



Surveillance des cas hospitalisés

Depuis le début de l'épidémie, le nombre mensuel de cas hospitalisés biologiquement confirmés est resté stable. En mai, vingt cas ont été enregistrés (Figure 4).

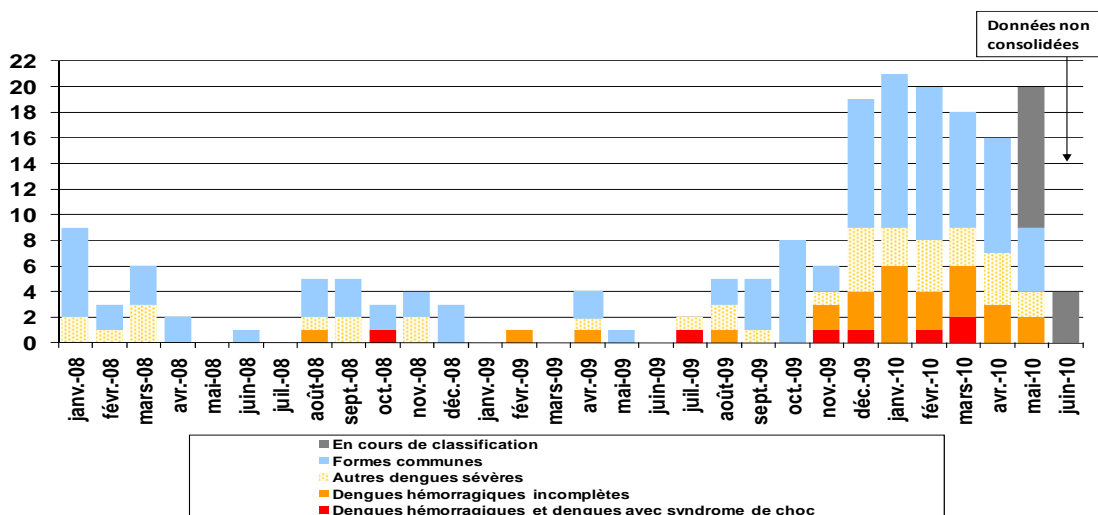
La proportion de formes sévères parmi les cas biologiquement confirmés hospitalisés ainsi que la répartition entre adultes et enfants restent également stables depuis le début de l'épidémie.

Sur les 118 cas hospitalisés biologiquement confirmés depuis le début de l'épidémie, on recense 57 formes communes, 21 formes sévères, 4 formes hémorragiques ou syndromes de choc et 21 formes hémorragiques incomplètes. Les 15 autres cas sont en cours de classification.

La répartition des cas entre adultes et enfants se maintient autour de 50/50.

| Figure 4 |

Evolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés biologiquement confirmés, Guadeloupe, janvier 2008 à Juin 2010 / Monthly number of biologically confirmed and hospitalized cases, Guadeloupe, January 2008 - June 2010



Quelques chiffres à retenir

Saison 2009-2010

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

- **8900** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **1515** cas biologiquement confirmés
- **118** cas biologiquement confirmés hospitalisés
- **1** décès 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** : la situation correspond à la phase 4 du Psage : épidémie avérée
- **Martinique** : la situation correspond à la phase 4 du Psage : épidémie avérée
- **Saint-Martin** : la situation correspond à la phase 4 du Psage Iles du Nord : retour à la normale
- **Saint Barthélemy** : retour à la normale

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber, directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef

Dr Philippe Quénéel, coordonnateur scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Dr Sylvie Cassadou
Dr Jean-Loup Chappert
Sophie Larrieu
Dr Philippe Quénéel

Diffusion

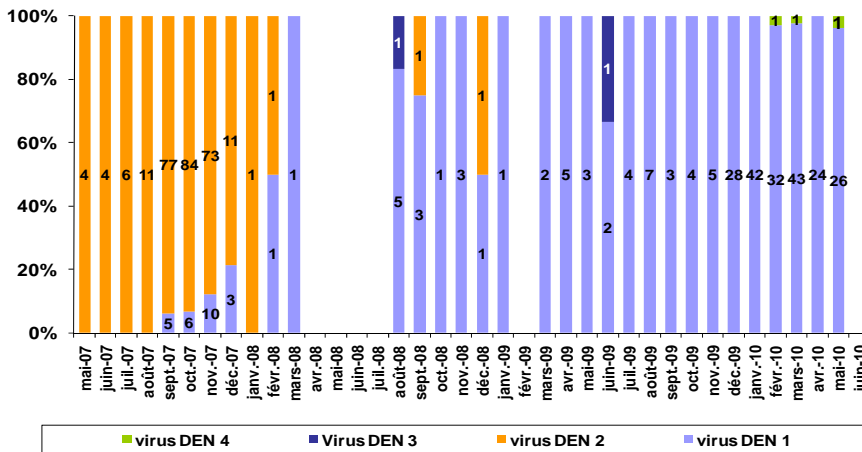
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. B.P. 658.
97261 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.guyane.sante.gouv.fr>

Surveillance des sérotypes

Depuis le début de cette épidémie 98% des sérotypes identifiés en ville et à l'hôpital correspondent au sérotype DENV-1 (195). Le sérotype DEN-4 n'a été identifié qu'à trois reprises (Figure 5). Le sérotype DENV-1 n'avait pas circulé activement en Guadeloupe depuis une dizaine d'années.

| Figure 5 |

Répartition mensuelle des sérotypes circulants du virus de la dengue, Guadeloupe, mai 2007 à juin 2010 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Guadeloupe, May 2007 – June 2010



Analyse de la situation

Au cours des dernières semaines, les indicateurs de surveillance épidémiologique indiquent une intensification de l'épidémie et une généralisation progressive de celle-ci à l'ensemble de l'île.

Bien que le nombre de cas biologiquement confirmés hospitalisés ainsi que la proportion de formes graves restent stables depuis le début de l'épidémie, un premier décès, indirectement lié à la dengue, a été enregistré.

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

La situation épidémiologique sera de nouveau examinée par le Comité d'expert des maladies infectieuses et émergentes le 17 juin prochain.

** Psage = programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies

* Echelle de risque épidémiologique : ■ 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 et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Frédérique de Saint-Alary, Laurent Ginhoux, Michelle Agnès, Dr Elisabeth Estrade, Dr Jocelyne Mèrault), Service de lutte anti-vectorielle, 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 2010-25