

Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : semaines 2010-27 et 2010-28

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 17 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Au début de l'épidémie, survenue en décembre (i.e. 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 progressive jusqu'à mi-mai.

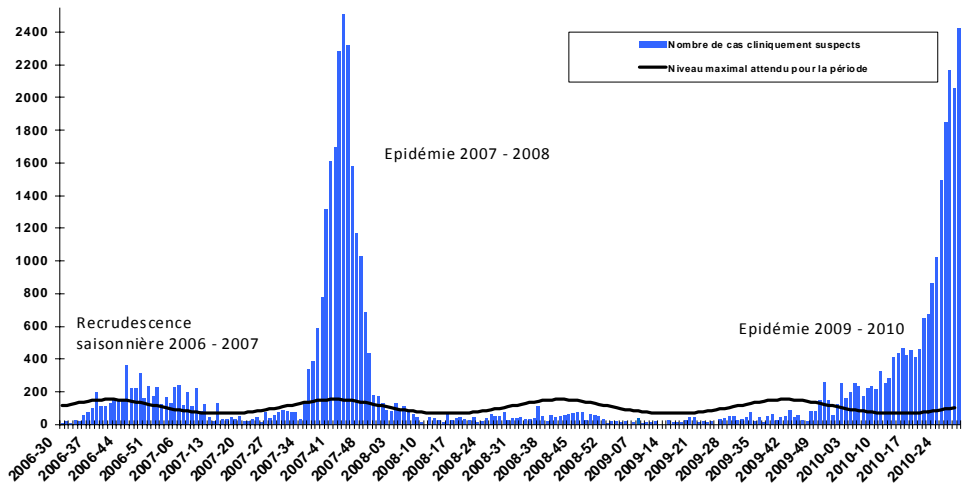
Depuis, la dynamique s'est accélérée et, chaque semaine, on observe une augmentation rapide et relativement importante des cas cliniquement évocateurs (Figure 1).

Ainsi, les dernières données disponibles (semaine 2010-28), montrent encore une augmentation d'environ 15 % du nombre de cas hebdomadaire par rapport aux 2 semaines précédentes, avec environ 2400 cas (Figure 1). Ce nombre est proche du niveau du pic de l'épidémie de 2007 (2500 cas).

*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 juillet 2010* / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, July 2006 - July 2010*



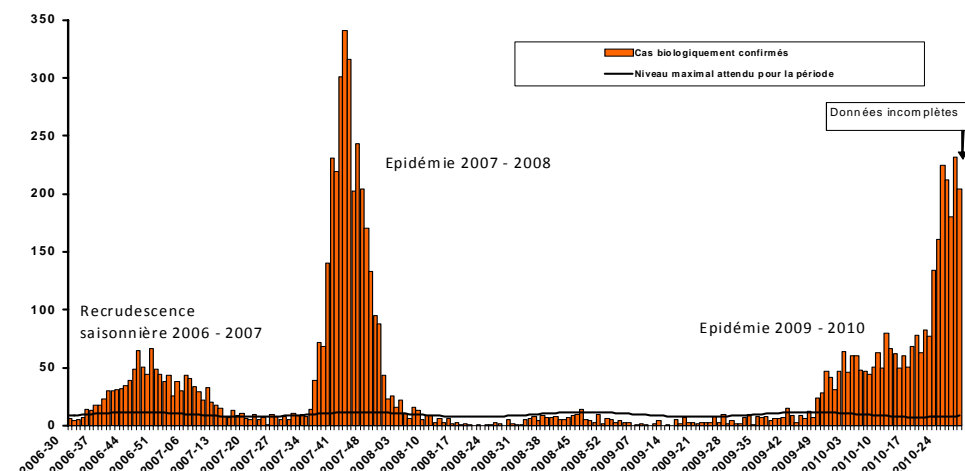
Surveillance des cas biologiquement confirmés

L'évolution des cas biologiquement confirmés suit une dynamique similaire avec une progression lente jusqu'à mi-mai puis une aug-

mentation rapide et importante au cours des semaines suivantes (Figure 2).

| Figure 2 |

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



Répartition géographique

Au cours des semaines S2010-27 et S2010-28 (du 5 au 18 juillet), l'épidémie est généralisée à l'ensemble du territoire avec une incidence supérieure à 10 fois le seuil dans la plupart des communes où les données sont disponibles.

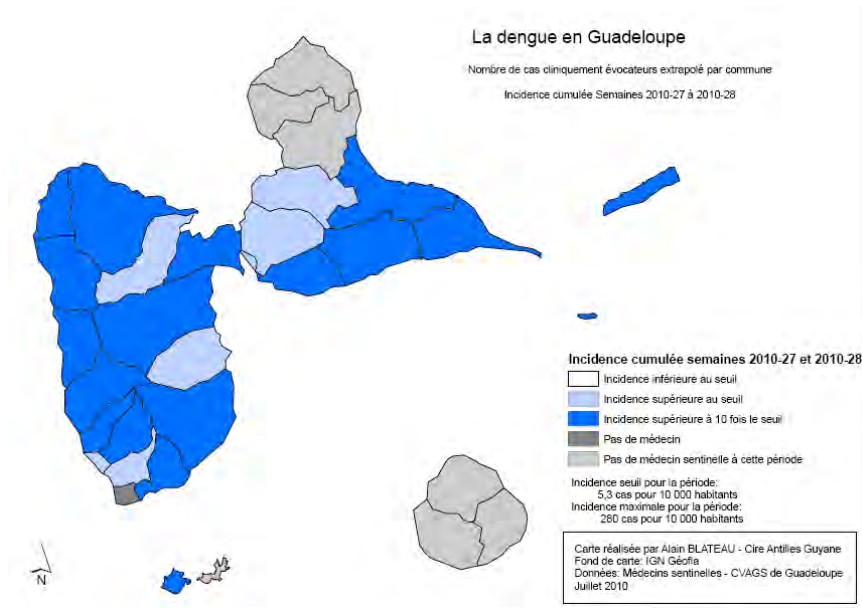
Une augmentation récente de cette incidence est observée à Sainte-Anne et au Gosier.

Les incidences les plus élevées des cas cliniquement évocateurs de dengue vus par les médecins généralistes sont toujours observées à Saint-François et Trois-Rivières (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 2010-25 et 2010-26

| Figure 3 |

Carte de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs, Guadeloupe, semaines 2010-27 et 2010-28 / Geographical representation of cumulated incidence of dengue like syndromes, epi-weeks 2010-25 and 2010-26, Guadeloupe



Surveillance des passages pour dengue aux urgences

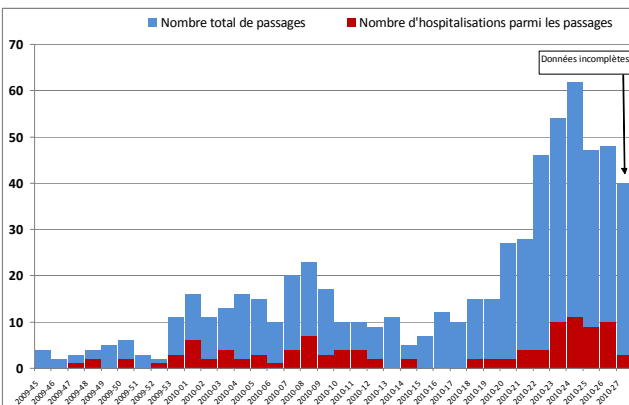
Au CHU de Pointe à Pitre, on observe une augmentation du nombre hebdomadaire de passages pour dengue depuis le début du mois de mai (S2010-18) et jusqu'à la mi-juin (S2010-24). Il semble se stabiliser depuis cette période entre 40 et 50 passages par semaine ; les données des urgences pédiatriques étant incomplètes pour la 3^{ème} semaine de juillet (Fig. 4).

Au CH de Basse-Terre, on observe une augmentation marquée et régulière du nombre de passages pour dengue depuis la mi-mai, avec près de 80 passages au cours de la semaine dernière (Figure 5).

Comprise entre 20 et 30% en janvier, février et mars, la part d'hospitalisations parmi les passages aux urgences est comprise entre 10 et 15% chaque mois depuis le mois de mai.

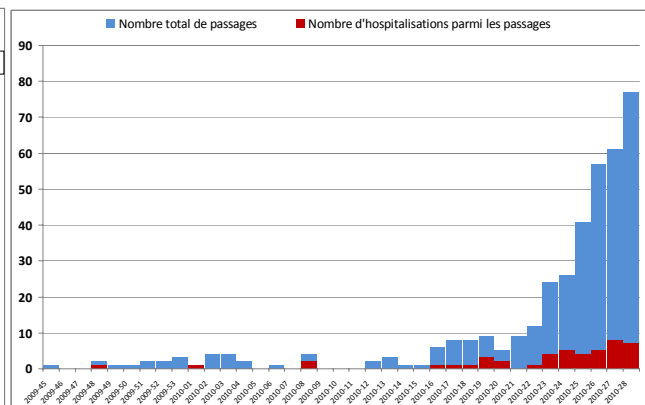
| Figure 4 |

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



Surveillance des cas hospitalisés

L'augmentation du nombre de cas hospitalisés biologiquement confirmés observée au mois de juin (46 cas vs 21 au mois de mai) se confirme au mois de juillet, avec 37 cas hospitalisés pour les trois premières semaines (Figure 6).

La proportion mensuelle d'enfants âgés de moins de 15 ans ne change pas et se maintient autour de 50 % (Figure 7). De même, la proportion de formes graves¹ parmi les cas biologiquement confirmés hospitalisés reste stable et se maintient chaque mois entre 40 et 50 % (Figure 8). Néanmoins, le mois de juillet a vu la survenue d'un décès directement lié à la dengue chez un enfant âgé de trois ans.

Le taux de sévérité² est pour le moment inférieur à ce qui a été observé au cours de l'épidémie 2007 (0,4 % vs 0,8 %).

Le taux d'hospitalisation cumulé³ depuis le début de l'épidémie est de 1%.

Sur les 198 cas hospitalisés biologiquement confirmés depuis le début de l'épidémie, on recense 91 formes communes et 74 formes graves¹. Les 33 autres cas sont en cours de classification.

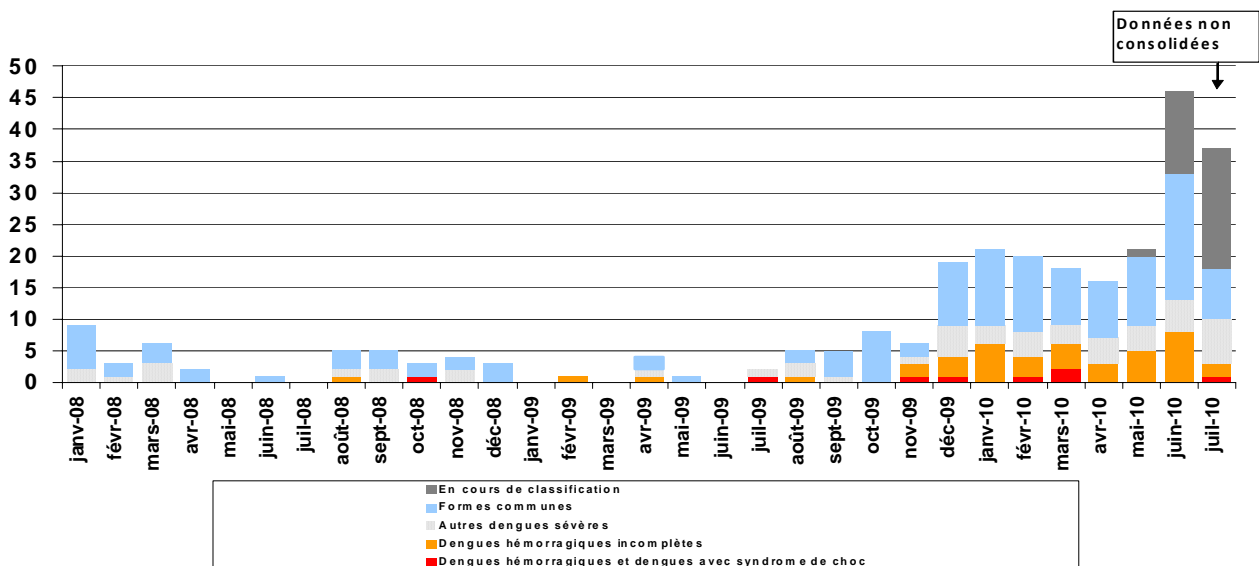
¹ Les formes graves incluent la forme hémorragique ou avec syndrome de choc, la forme hémorragique incomplète et les formes sévères autres.

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

³ Nombre de cas biologiquement confirmés hospitalisés rapporté au nombre total de cas estimés

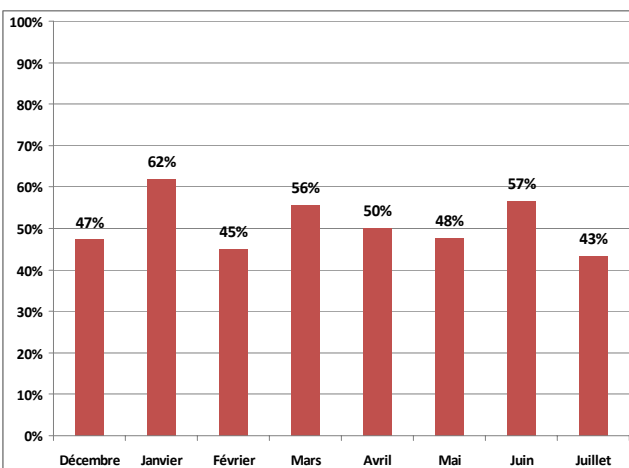
| Figure 6 |

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



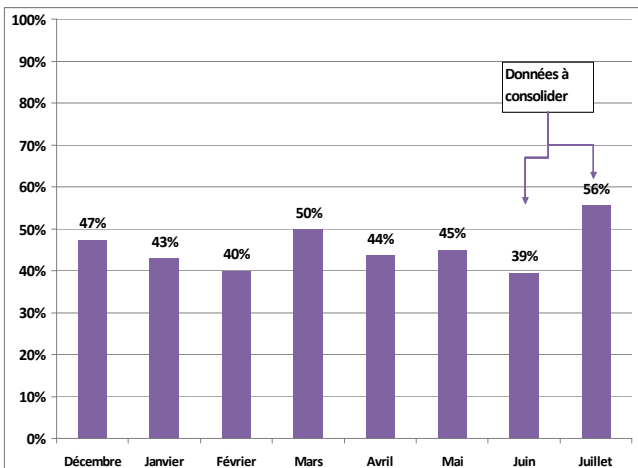
| Figure 7 |

Evolution mensuelle de la proportion d'enfants âgés de moins de 15 ans parmi les cas hospitalisés biologiquement confirmés de dengue / Monthly distribution of children aged less than 15 years old among the hospitalized and biologically confirmed cases



| Figure 8 |

Evolution mensuelle de la proportion de formes graves parmi les cas hospitalisés biologiquement confirmés de dengue / Monthly distribution of all severe forms among the hospitalized and biologically confirmed cases



Quelques chiffres à retenir

Saison 2009-2010

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

- **19 800** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **2 815** cas biologiquement confirmés
- **198** cas biologiquement confirmés hospitalisés
- **2** 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 : la fin de l'épidémie est proche
- Martinique : accentuation de l'épidémie
- Saint-Martin : situation en cours d'expertise
- Saint Barthélemy : situation endémique normale

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

Diffusion

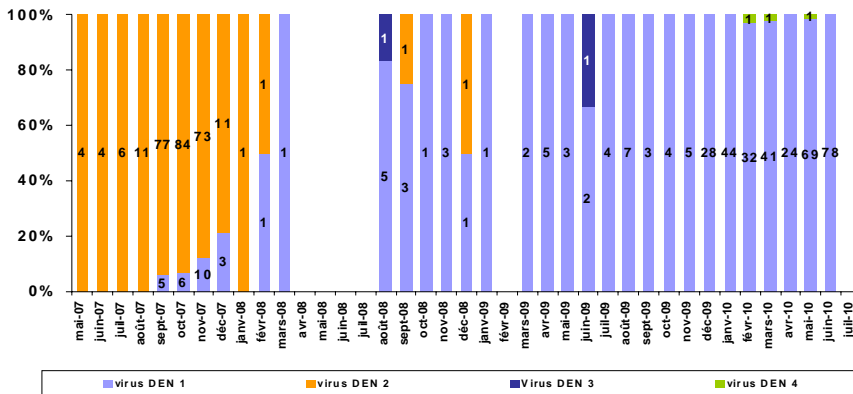
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives, B.P. 658.
97261 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.guyane.sante.gouv.fr>

Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'épidémie, 99% des sérotypes identifiés en ville et à l'hôpital correspondent au sérotype DENV-1 (316). Le sérotype DEN-4 n'a été identifié qu'à trois reprises (Figure 9). Le sérotype DENV-1 n'avait pas circulé activement en Guadeloupe depuis une dizaine d'années.

| Figure 9 |

Répartition mensuelle des sérotypes circulants du virus de la dengue, Guadeloupe, mai 2007 à juillet



Analyse de la situation

Au cours des dernières semaines, les indicateurs de surveillance épidémiologique témoignent de la poursuite et de la généralisation géographique de l'épidémie :

- le niveau actuellement atteint est comparable au niveau de l'épidémie de 2007 et toutes les communes sont atteintes ;
- le nombre de passages aux urgences pour dengue est en augmentation au CHBT mais montre néanmoins une stabilisation au CHU ;
- le nombre mensuel de cas biologiquement confirmés hospitalisés, qui avait doublé au cours du mois de juin, reste élevé en ce début juillet.

La proportion de formes graves reste stable depuis le début de l'épidémie. Jusqu'à présent, le système de soins hospitaliers ne rencontre pas de difficultés majeures pour faire face à l'épidémie.

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 2010-29