

Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : semaines 2010-19 et 2010-20

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 13 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Du début de l'épidémie (en décembre 2009) jusqu'à fin février 2010, l'augmentation hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue* est restée modérée. Puis, à partir de la deuxième semaine de mars et plus particulièrement depuis début avril, cette augmentation s'est amplifiée (Figure 1).

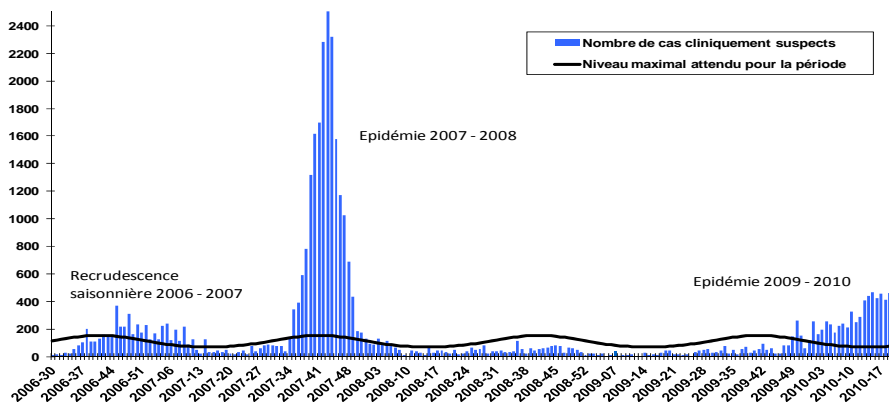
Entre mi-avril (semaine 2010-15) et mi-mai (semaine 2010-19), ce nombre s'est maintenu

à un niveau très supérieur au niveau maximal attendu pour la période. Il a augmenté de nouveau au cours de la semaine dernière (semaine 2010-20) avec environ 650 cas estimés, soit plus de 8 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 mai 2010* / Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Guadeloupe, July 2006 - May 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 environ par semaine (Figure 2).

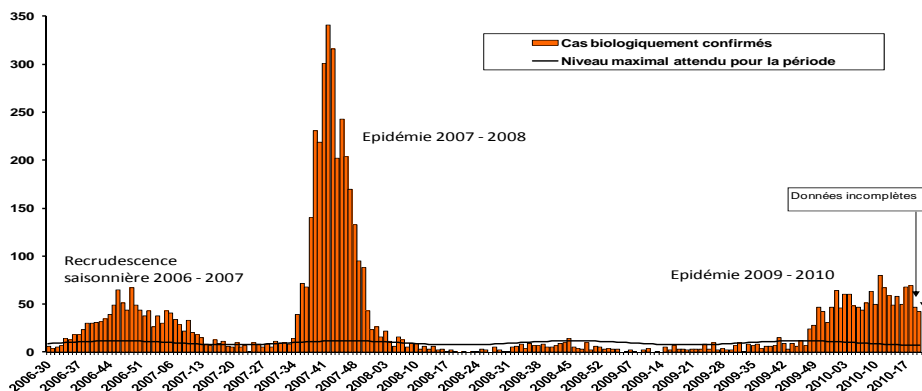
Après avoir augmenté au cours du mois de mars, le nombre de cas biologiquement confirmés s'est stabilisé depuis début avril. Il varie

entre 50 et 70 cas hebdomadaires, très au dessus des niveaux maxima attendus pour la période (Figure 2).

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

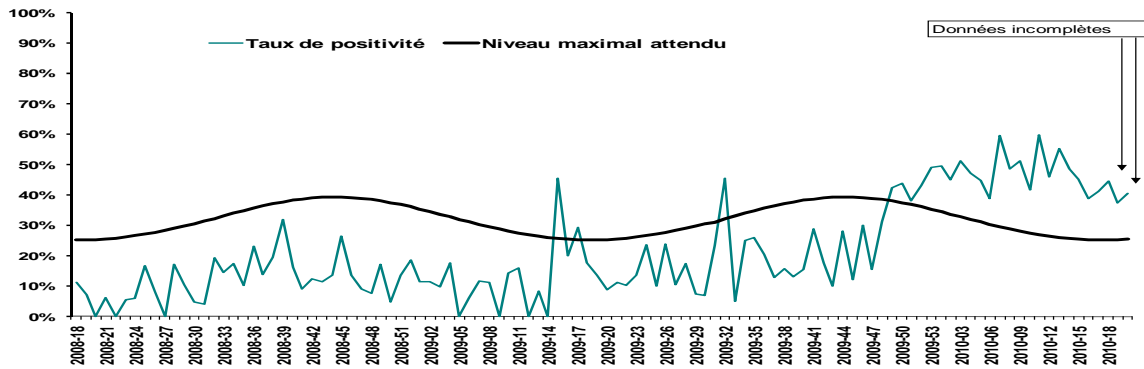
| Figure 2 |

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



| Figure 3 |

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



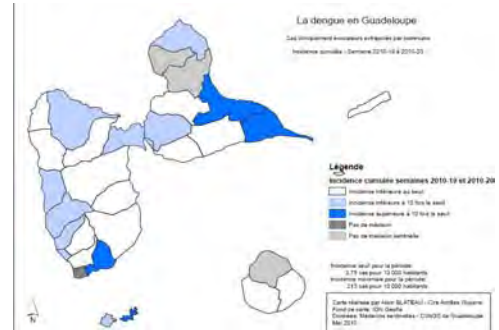
Répartition géographique

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

Ainsi, au cours des deux dernières semaines, les communes du Moule

et de Saint-François présentent les incidences les plus élevées sur la Grande Terre, ce qui est comparable aux données antérieures pour la Grande-Terre.

Sur la Basse-Terre en revanche, les incidences élevées observées à Trois Rivières et Terre de Haut sont plus récentes.



Surveillance des cas hospitalisés

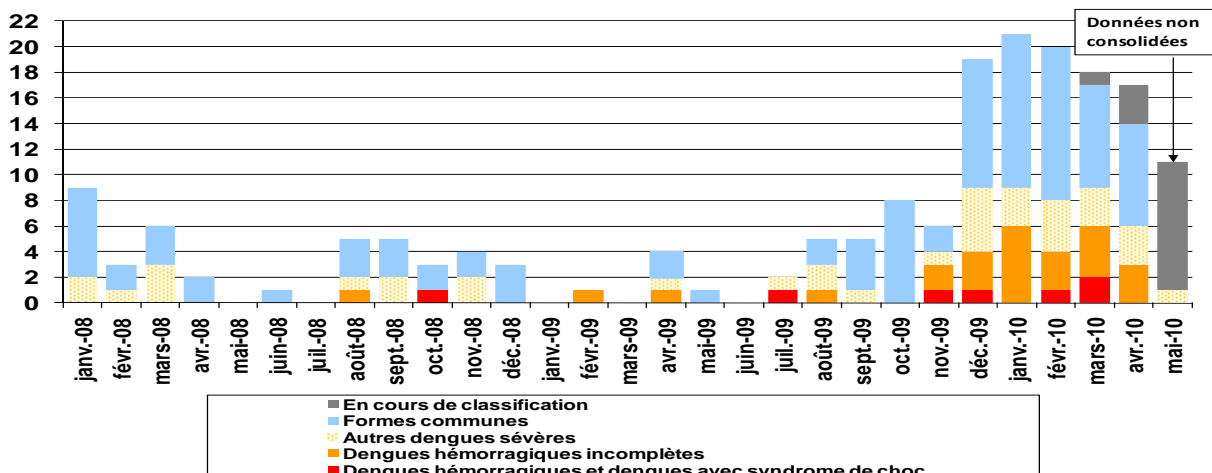
Depuis le début de l'épidémie, le nombre de cas hospitalisés biologiquement confirmés est stable chaque mois. Au cours du mois de mai (qui n'est pas terminé), onze cas ont été enregistrés (données non consolidées). La proportion de formes sévères parmi les cas biologiquement confirmés hospitalisés ainsi que la répartition entre adultes et enfants restent relativement stables depuis le début de l'épidémie.

Sur les 106 cas hospitalisés biologiquement confirmés depuis le début de l'épidémie, on recense 50 formes communes, 19 formes sévères, 4 formes hémorragiques ou syndromes de choc et 19 formes hémorragiques incomplètes. Les 14 autres cas sont en cours de classification.

La répartition des cas entre adultes et enfants est de l'ordre de 50/50.

| Figure 4 |

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



Quelques chiffres à retenir

Saison 2009-2010

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

- **7260** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **1315** cas biologiquement confirmés
- **106** cas biologiquement confirmés hospitalisés
- **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 3 du Psage : risque épidémique
- **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>

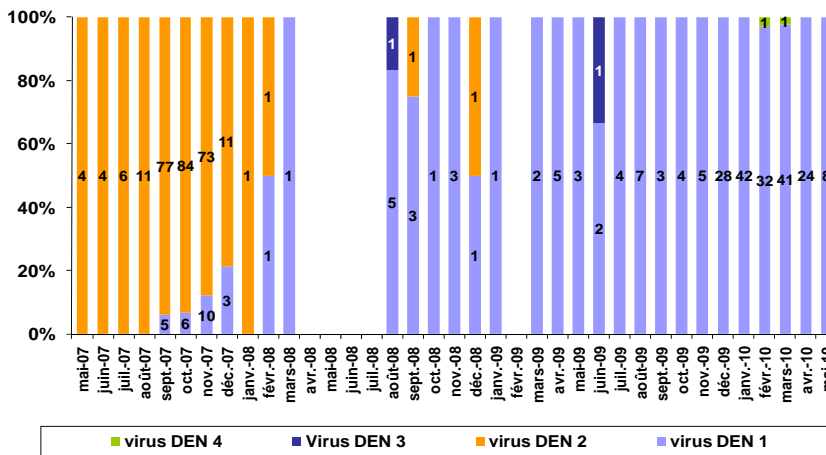
Surveillance des sérotypes

Depuis le début de cette épidémie 98 % des sérotypes identifiés en ville et à l'hôpital sont du sérotype DENV-1 (175). Le sérotype DEN-4 a été identifié à deux 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 mai 2010 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Guadeloupe, May 2007 – May 2010



Analyse de la situation

Malgré une augmentation des cas cliniquement évocateurs au cours de la semaine dernière, l'ensemble des indicateurs de surveillance épidémiologique semble indiquer une relative stabilité au cours du mois de mai dans la dynamique de l'épidémie.

Néanmoins, la circulation virale se maintient à un niveau très élevé pour la période.

Le nombre de cas biologiquement confirmés hospitalisés ainsi que la proportion de formes graves restent stables au cours du temps.

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

Remerciements à nos partenaires

Cellule de Veille et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Frédérique de Saint-Alary, Laurent Ginhoux, Dr Elisabeth Estrade, Dr Jocelyne Mérault), 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 2010-23