

# Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : semaines 2010-23 et 2010-24

| GUADELOUPE |

Le point épidémiologique — N° 15 / 2010

## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Quatre phases caractérisent la dynamique de l'épidémie depuis son début en décembre 2009 : une première phase d'augmentation régulière des cas cliniquement évocateurs\* entre début décembre et fin mars, puis une phase d'augmentation rapide suivie d'un plateau entre avril et mi mai, et enfin une nouvelle phase d'augmentation, plus rapide que la précédente (Figure 1).

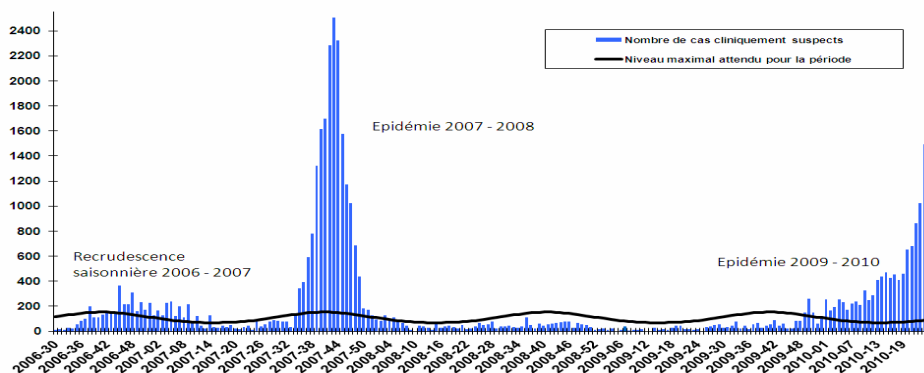
(semaine 2010-24), on observe une augmentation très importante, de près de 50%, de ce nombre par rapport à la semaine précédente. Il représente, avec environ 1500 cas estimés, près de 17 fois le niveau maximal attendu pour la période (Figure 1).

\*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.

Au cours de la troisième semaine de juin

### | 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*



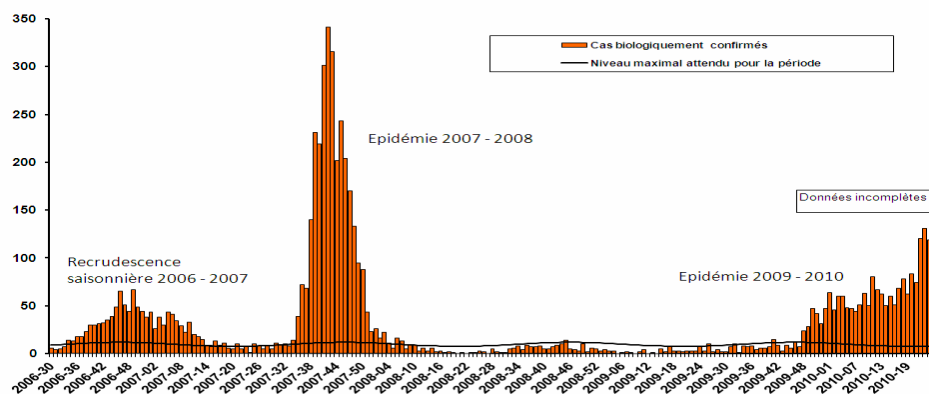
## Surveillance des cas biologiquement confirmés

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 (Figure 2).

Après l'augmentation lente et progressive du nombre de cas biologiquement confirmés de mars à mai 2010, on observe, comme pour les cas cliniquement évocateurs, une augmentation importante de ce nombre au cours du mois de juin.

### | 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*



## Répartition géographique

Au cours des semaines S23 et S24-2010, Le Moule, Saint-François, Trois-Rivières, Sainte-Rose et Terre de Haut continuent à présenter les incidences très élevées.

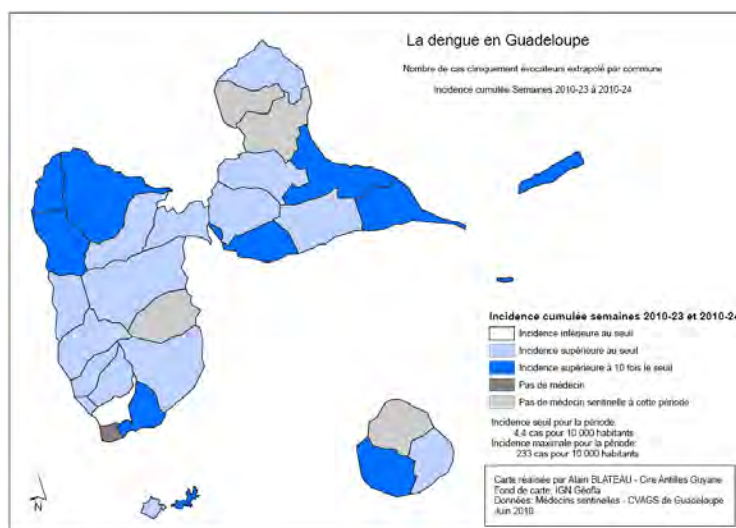
D'autres communes présentent également des incidences très élevées avec, en particulier, des élévations récentes à

Deshaies, Pointe Noire, le Gosier, la Désirade et Grand Bourg de Marie-Galante.

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 semaines S23 et S24-2010.

### | Figure 3 |

Carte de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs, Guadeloupe, semaines 2010-23 et 2010-24 / Geographical representation of cumulated incidence of dengue like syndromes, epi-weeks 2010-23 and 2010-24, Guadeloupe



## Surveillance des cas hospitalisés

Alors que le nombre mensuel de cas hospitalisés biologiquement confirmés était stable du début de l'épidémie jusqu'à mai 2010, on observe une augmentation de ce nombre au cours du mois de juin (28 cas recensés).

La proportion de formes sévères parmi les cas biologiquement confirmés hospitalisés ainsi que la répartition entre adultes et enfants (de l'ordre de 50/50), restent stables depuis le début de l'épidémie.

Le taux de sévérité<sup>1</sup> est de 0,5 % alors qu'il était de 0,8 % au cours de l'épidémie 2007.

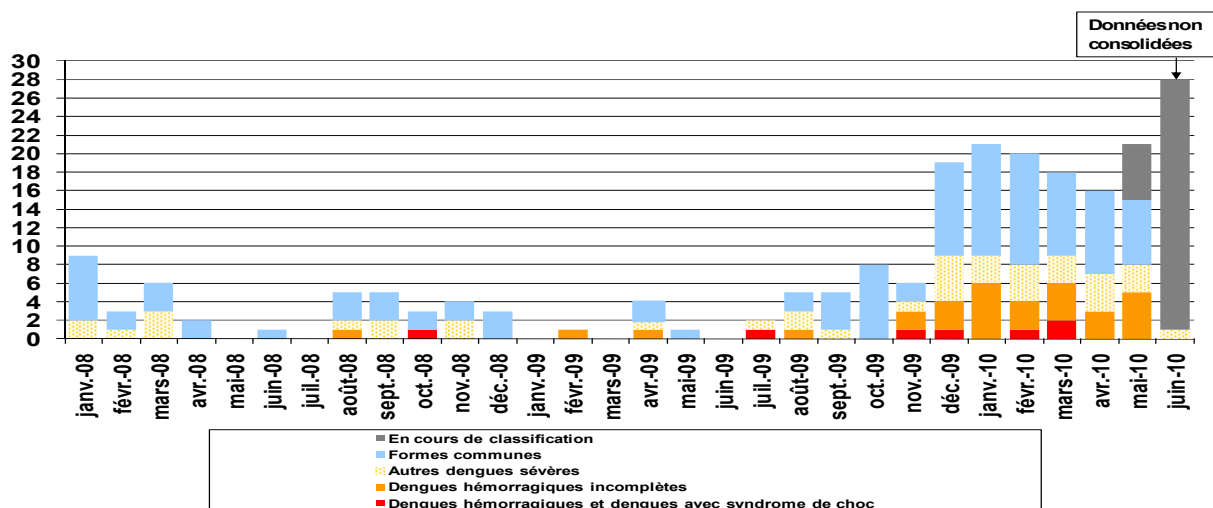
Sur les 143 cas hospitalisés biologiquement confirmés depuis le début de l'épidémie, on recense 59 formes communes, 51 formes graves<sup>2</sup>. Les 33 autres cas sont en cours de classification.

<sup>1</sup> Nombre de cas sévères recensés par la surveillance des cas hospitalisés rapporté au nombre total de cas estimés

<sup>2</sup> Les formes graves incluent la forme hémorragique ou avec syndrome de choc, la forme hémorragique incomplète et les formes sévères autres.

### | 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) :

- **11 320** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **1833** cas biologiquement confirmés
- **143** 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** : retour à la normale
- **Saint Barthélémy** : retour à la 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

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

## Diffusion

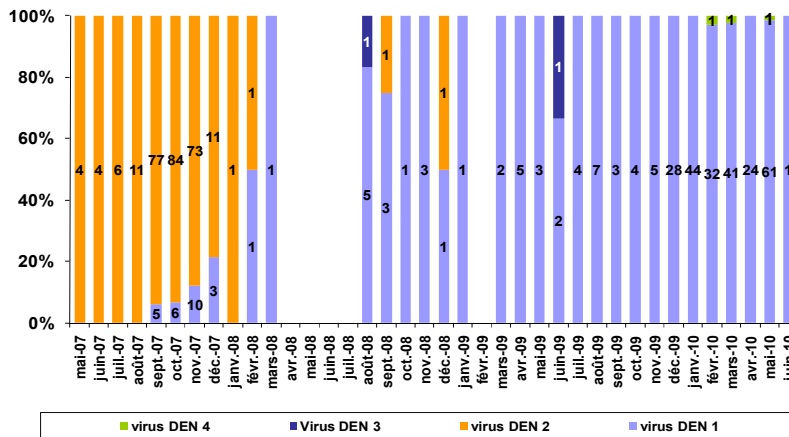
Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives. B.P. 658.  
97261 Fort-de-France  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
<http://www.invs.sante.fr>  
<http://www.guyane.sante.gouv.fr>

## Surveillance des sérotypes

Depuis le début de cette épidémie, 99% des sérotypes identifiés en ville et à l'hôpital correspondent au sérotype DENV-1 (234). 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, tous les indicateurs de surveillance épidémiologique indiquent la poursuite de l'intensification de l'épidémie qui est maintenant généralisée.

Le nombre de cas biologiquement confirmés hospitalisés, qui était resté stable depuis le début de l'épidémie, augmente au cours du mois de juin.

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, et sera présentée au comité de gestion le 5 juillet prochain.

\*\* 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 individuellement.**

### 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 2010-27