

Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : semaines 2010-17 et 2010-18

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 09 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

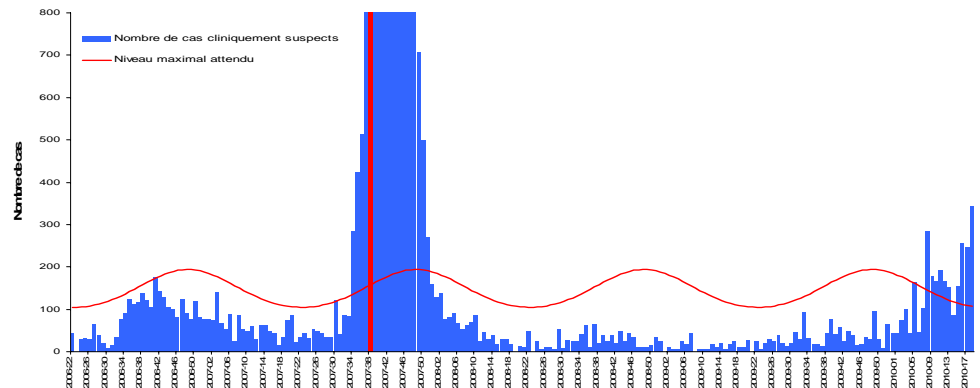
Au cours de la première semaine du mois de mai, le nombre de cas cliniquement évocateurs* de dengue, vus en médecine de ville, a sensiblement augmenté avec 344 estimés sur la période du 3 au 9 mai, contre 246 la semaine précédente. L'augmentation ainsi enregistrée est de l'ordre de 40% (Figure 1).

Le nombre de cas estimés durant la première semaine de mai est plus de trois fois supérieur à la valeur maximale attendue pour la période.

*Le nombre de cas cliniques est une estimation pour l'ensemble de la population martiniquaise 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 par le réseau des médecins sentinelles.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de dengue, Martinique, juin 2006 à mai 2010 / Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Martinique, June 2006 - May 2010



Source : réseau de médecins généralistes sentinelles

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Le nombre de cas de dengue biologiquement confirmés est resté stable depuis 4 semaines, oscillant entre 37 et 46 cas hebdomadaires (Figure 2).

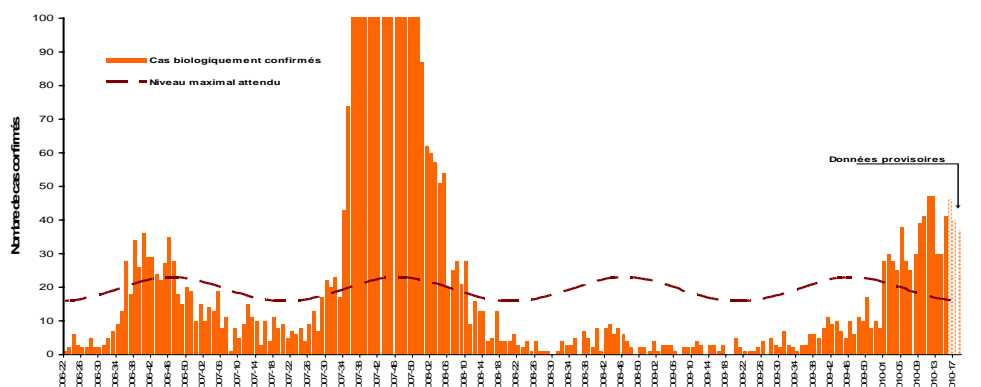
Cependant, ces chiffres risquent d'être revus à la hausse car plusieurs laboratoires de biologie médicale n'ont pas encore communiqué

leurs résultats à la Plateforme de veille sanitaire de l'ARS.

Le taux de positivité des demandes de confirmation biologique reste stable à une valeur approchant les 50 %, bien au dessus des valeurs maximales attendues pour la période (Figure 3).

| Figure 2 |

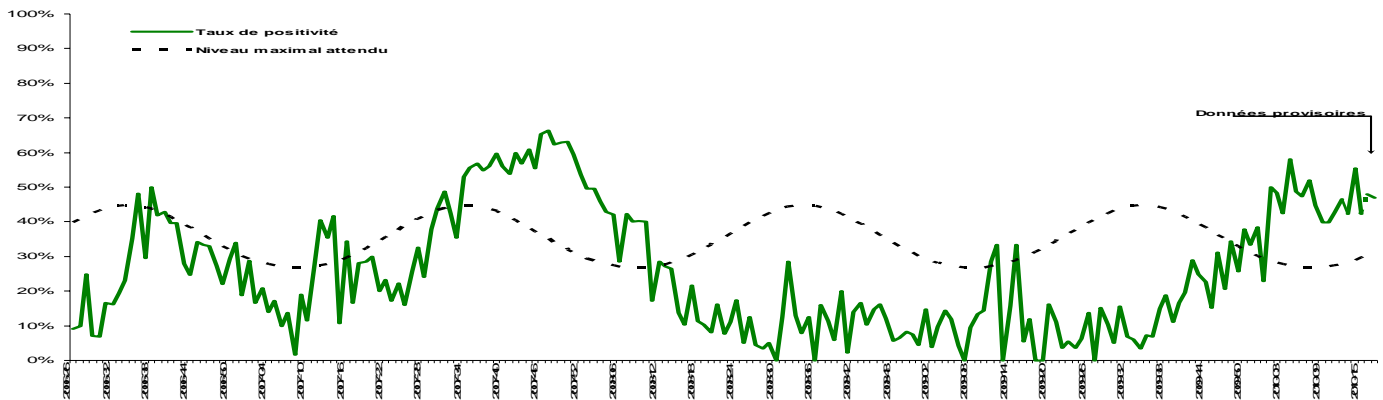
Nombre hebdomadaire des cas biologiquement confirmés de dengue, Martinique, juin 2006 à mai 2010 / Weekly number of biologically-confirmed cases of dengue fever, Martinique, June 2006 - May 2010



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

| Figure 3 |

Taux de positivité des demandes de confirmation biologique, Martinique, juin 2006 à mai 2010 / Positivity rate of samples analysed for biological confirmation, Martinique, June 2006– May 2010



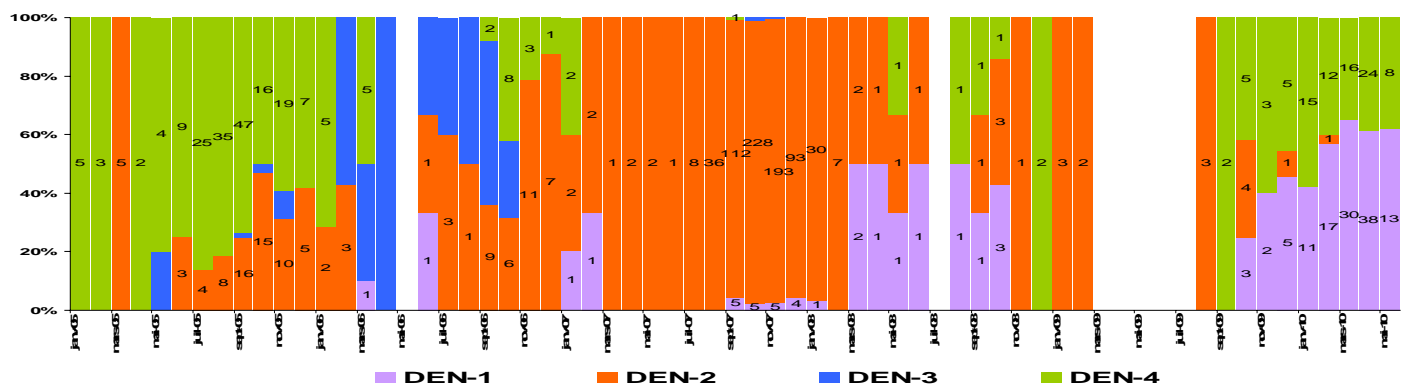
Surveillance des sérotypes

Les sérotypes DENV-1 et DENV-4 circulent toujours de façon quasi exclusive depuis le début de l'année 2010 en Martinique (Figure 4).

Le sérotype DENV-1 reste prédominant et représente 60% des virus identifiés.

| Figure 4 |

Répartition mensuelle des sérotypes circulants du virus de la dengue, Martinique, jan 2005 à mai 2010 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Martinique, Jan 2005 – May 2010



Surveillance des cas hospitalisés

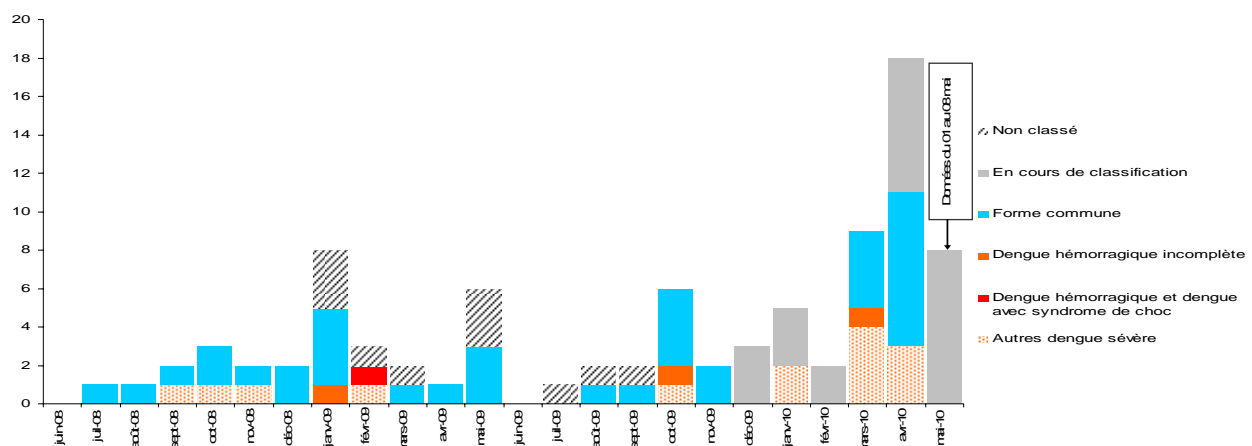
En avril, 18 patients biologiquement confirmés ont été hospitalisés contre 9 en mars.

Entre le 1er et le 8 mai, 8 patients, dont 7 enfants, ont été hospitalisés pour une infection liée au virus de la dengue (Figure 5).

Depuis le 23 février 2010, date du début de l'actuelle recrudescence saisonnière, 35 patients biologiquement confirmés ont été hospitalisés dont 12 adultes et 23 enfants. Parmi ces 35 hospitalisations, on enregistre 8 formes sévères (données en cours de consolidation).

| Figure 5 |

Evolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés biologiquement confirmés, Martinique, juin 2008 à mai 2010 / Monthly number of biologically confirmed and hospitalized cases, Martinique, June 2008 – May 2010



- **2230** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **428** cas de dengue biologiquement confirmés
- Virus circulant : **DENV-1** et DENV-4
- **35** patients hospitalisés

- Pas d'épidémie : **1085** cas cliniquement évocateurs de dengue

- En Guyane : la situation correspond à la phase 4 du Psage : « épidémie confirmée »
- En Guadeloupe continentale : la situation correspond à la phase 4 du Psage « épidémie confirmée »
- A Saint-Martin, l'épidémie est terminée
- A Saint-Barthélemy, l'épidémie est terminée

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
Marie Barrau
Alain Blateau
Martine Ledrans
Dr Philippe Quénel
Jacques Rosine

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.martinique.sante.gouv.fr>

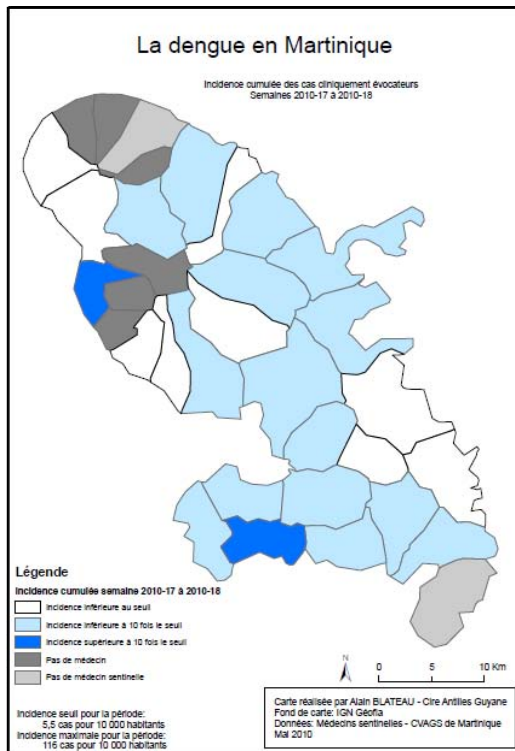
Répartition spatiale des cas

L'extension géographique des cas de dengue se confirme en ce début du mois de mai. Plusieurs communes du nord du département sont maintenant touchées, en plus de celles déjà touchées dans le centre et le sud de l'île.

L'incidence des cas suspects de dengue est plus particulièrement élevée dans les communes du Diamant, du Carbet, des Trois-Ilets et du Robert (Figure 6).

| Figure 6 |

Répartition géographique de l'incidence cumulée des cas biologiquement confirmés de dengue - semaines 2010-17 à 2010-18, Martinique / Geographical distribution of cumulative incidence of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics- weeks 2010-17 to 2010-18, Martinique



Analyse de la situation

* Le nombre de cas cliniquement évocateurs a progressé de 40% au cours de la première semaine de mai. Le nombre de cas biologiquement confirmés reste élevé, plus de deux fois supérieur à la valeur maximale attendue. Le nombre de cas hospitalisés tend à augmenter, mais dans la grande majorité, il s'agit de formes communes.

La situation épidémiologique de la dengue correspond toujours à la phase 3 du psage** : « risque épidémique ». Elle pourrait cependant évoluer dans les prochains jours.

Le Comité d'Experts de Maladies Infectieuses et Emergentes se réunira le 17 mai pour réévaluer la situation épidémiologique.

** PSAGE : programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies (de dengue)

* 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

la Cellule de Veille Sanitaire de l'ARS (Jessie Anglio, Maguy Davidas, Dr Dominique Meffre, Yvette Nadeau, Marie-José Romagne), au Service départemental de démolition, au réseau de médecins généralistes sentinelles, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), au CNR de l'Institut Pasteur de Guyane, aux LABM, à l'EFS ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Prochaine diffusion du point épidémiologique prévue semaine 2010-19