

# Surveillance de la dengue

Bulletin hebdomadaire : semaine 2010-33

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 18 / 2010

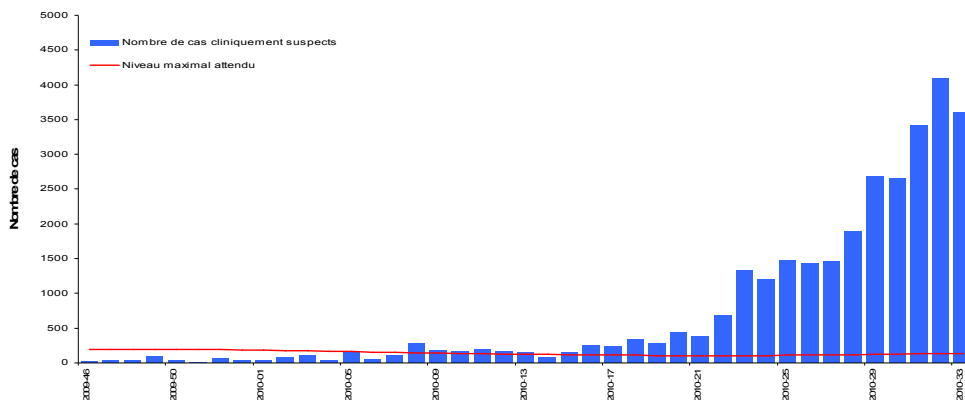
## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par les médecins sentinelles

Au cours de la troisième semaine d'août (semaine 2010-33), le nombre de patients ayant présenté un tableau clinique évocateur de dengue et ayant consulté un médecin de ville a légèrement diminué avec 3600 consultations estimées (Figure 1).

Une stabilisation des consultations en médecine de ville semble s'amorcer, mais elle ne pourra être confirmée qu'avec les données de surveillance épidémiologique des prochaines semaines.

### | Figure 1 |

Nombre hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de dengue, Martinique, novembre 2009 à août 2010.  
Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Martinique, November 2009 - August 2010



Source : réseau de médecins généralistes sentinelles

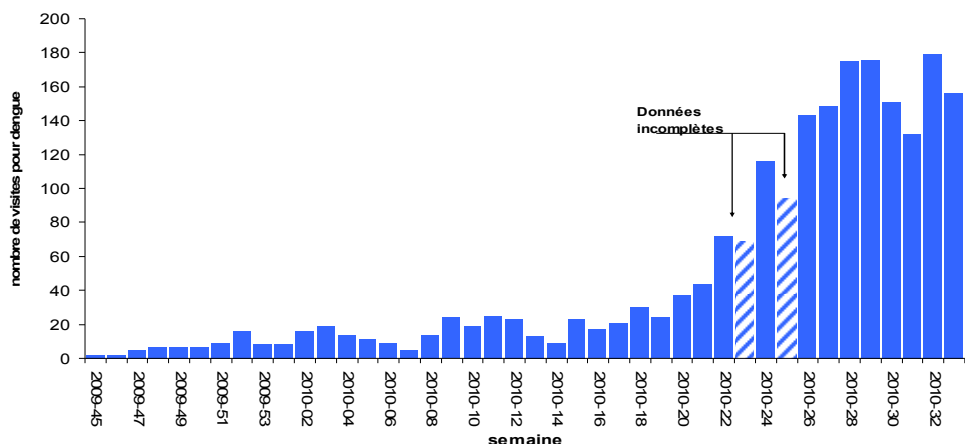
## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par SOS médecins

Le nombre de visites médicales à domicile pour dengue réalisées par SOS-médecins reste élevé avec 156 consultations durant la troisième semaine d'août (Figure 2). Globale-

ment, au cours des deux derniers mois, le nombre de visites est resté stable, évoluant entre 130 et 180 par semaine.

### | Figure 2 |

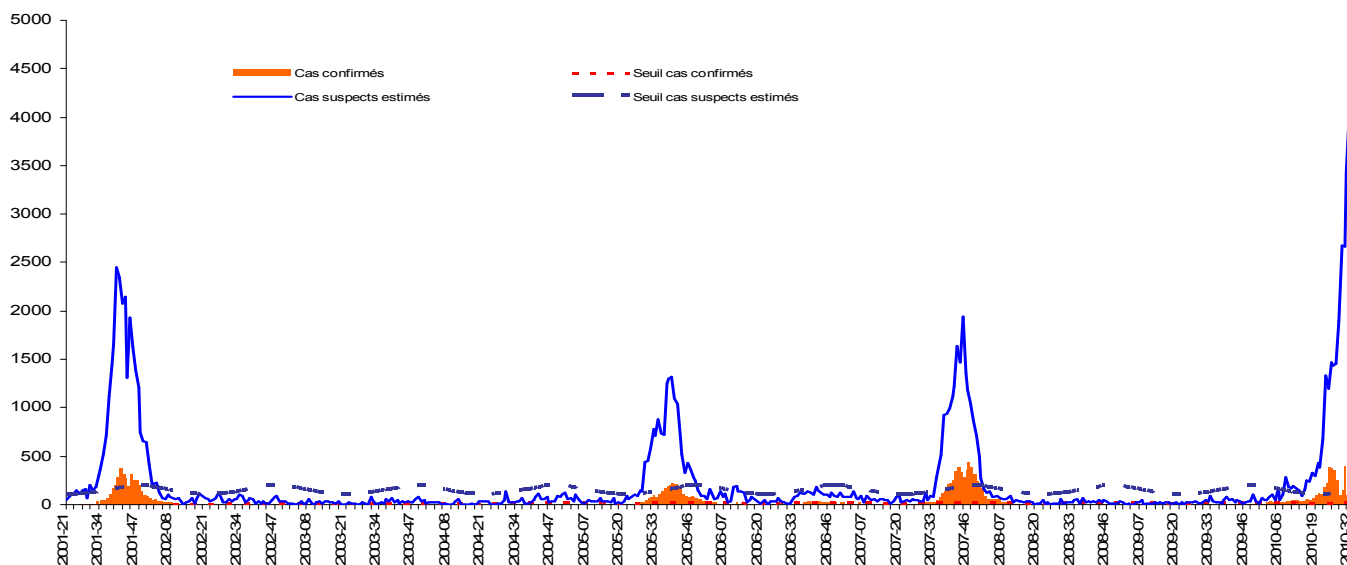
Nombre hebdomadaire de visites médicales pour dengue réalisées par SOS Médecins, Martinique, novembre 2009 à août 2010 / Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed by SOS Médecins, Martinique, November 2009 - August 2010



# Historique des données de surveillance épidémiologique

## | Figure 3 |

Courbes et seuils épidémiques des cas hebdomadaires de dengue cliniquement suspects et biologiquement confirmés, Martinique Mai 2001– Août 2010.  
Weekly number of clinical and biologically-confirmed cases of dengue fever, Martinique, May 2001 - August 2010



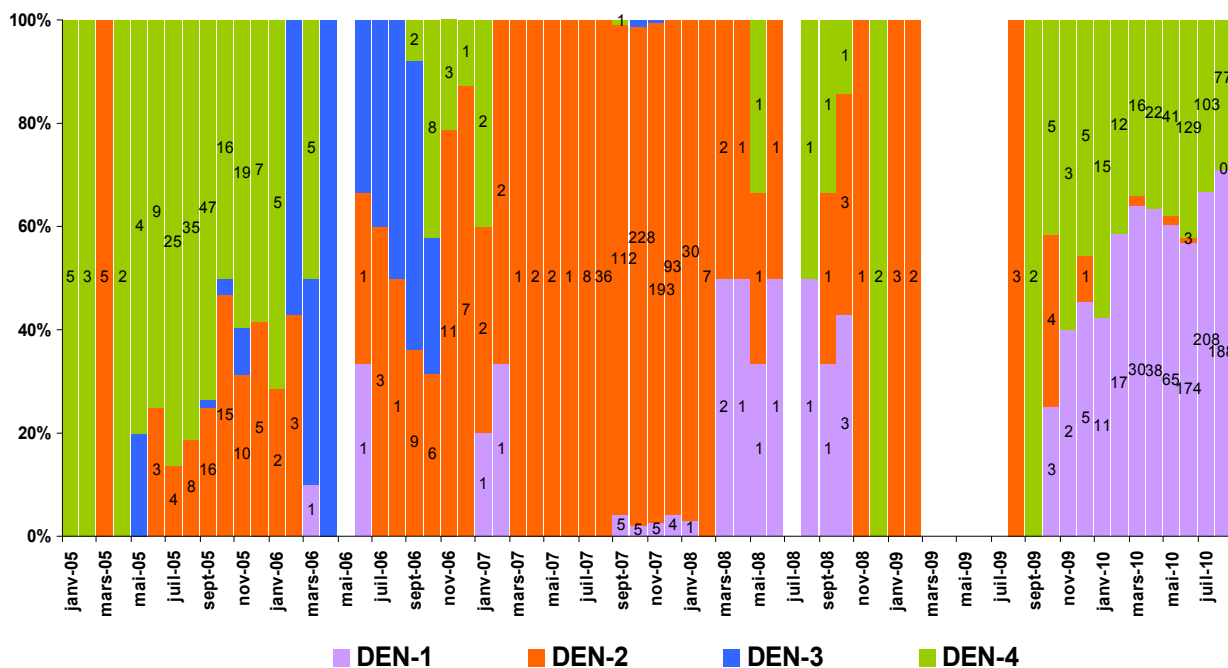
## Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'épidémie (fin février), 1097 identifications de virus ont été effectuées (Figure 4).

Le virus DENV-1 reste majoritaire (64%) devant le virus DENV-4 (35%). Le virus DENV-2 a été mis en évidence à 6 reprises (1%).

## | Figure 4 |

Nombre hebdomadaire des cas biologiquement confirmés de dengue, Martinique, janvier 2005 à août 2010.  
Weekly number of biologically-confirmed cases of dengue fever, Martinique, January 2005 - August 2010



# Surveillance hospitalière

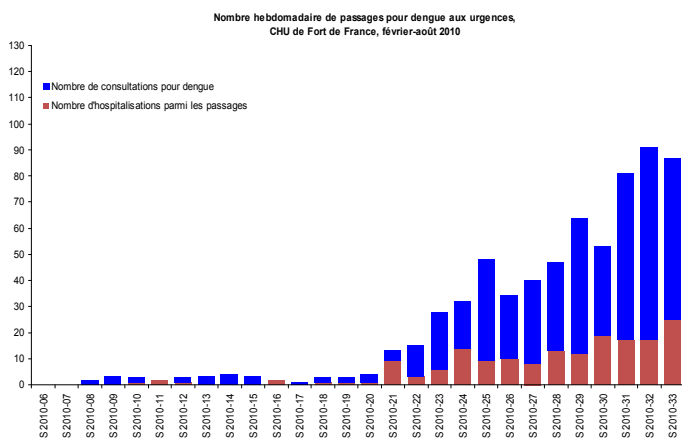
## CHU de Fort de France

Au niveau du service d'accueil des urgences adultes du CHU de Fort de France, après avoir régulièrement augmenté depuis la mi mai, le nombre hebdomadaire de consultations pour dengue tend à se stabiliser à un niveau oscillant entre 80 et 90 au cours des 3 premières semaines d'août (Figure 5).

Au niveau du service d'accueil des urgences pédiatriques de la MFME (CHU de Fort de France), le nombre de passages pour suspicion de dengue est en diminution. Il a diminué de moitié en 3 semaines. Le nombre d'hospitalisations reste stable (Figure 6).

| Figure 5 |

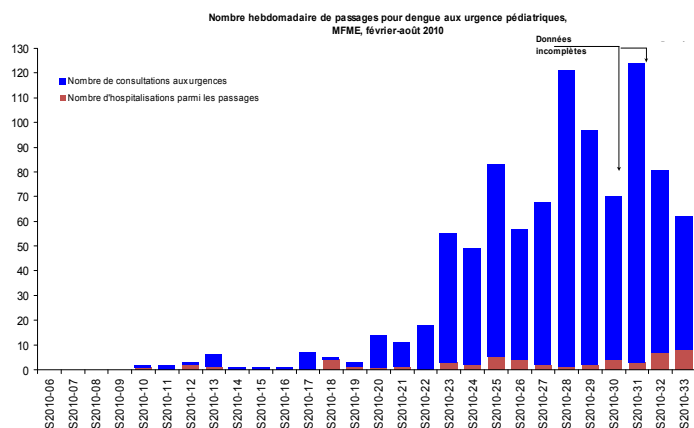
Surveillance des passages aux urgences adultes du CHU de Fort de France, février 2010 - août 2010. *Weekly number of consultations in the adult emergency unit of Fort de France hospital, Martinique, February 2010 - August 2010*



Sources : Service d'accueil des urgences adultes—CI-CEC—CHU de Fort de France

| Figure 6 |

Surveillance des passages aux urgences pédiatriques MFME - CHU de Fort de France, janvier 2010 - août 2010. *Weekly number of consultations in the pediatric emergency unit of Fort de France hospital, Martinique, January 2010 - August 2010*



Sources : Service d'accueil des urgences pédiatriques—MFME—CHU de Fort de France

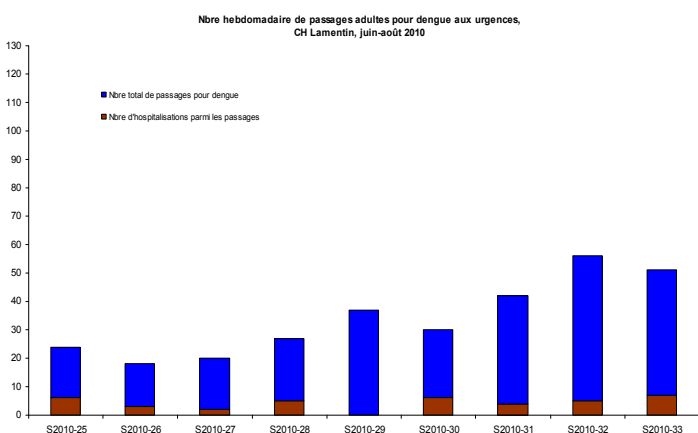
## CH du Lamentin

Depuis début juillet, le nombre de consultations pour dengue au service des urgences du CH du Lamentin a cru régulièrement pour culminer à 56 au cours de la deuxième semaine d'août. Au cours de la troisième semaine d'août, il se stabilise (Figure 7).

Dans le service d'accueil des urgences pédiatriques du CH du Lamentin, le nombre de passages reste élevé et stable, fluctuant entre 60 et 70 depuis 3 semaines (Figure 8).

| Figure 7 |

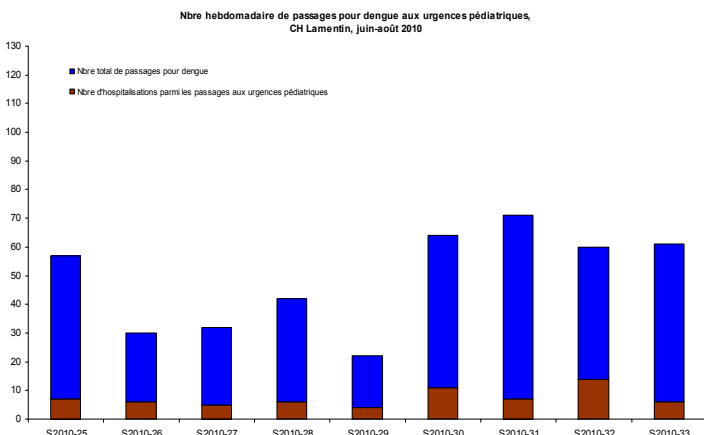
Surveillance des passages aux urgences adultes du CH du Lamentin, juillet 2010 - Août 2010. *Weekly number of consultations in the adult emergency unit of Lamentin hospital, Martinique, July 2010-August 2010*



Sources : Service d'accueil des urgences adultes — CH du Lamentin

| Figure 8 |

Surveillance des passages aux urgences pédiatriques - CH du Lamentin, juillet 2010 - Août 2010. *Weekly number of consultations in the pediatric emergency unit of Lamentin hospital, Martinique, July 2010-August 2010*



Sources : Service d'accueil des urgences pédiatriques— CH du Lamentin

# Surveillance hospitalière

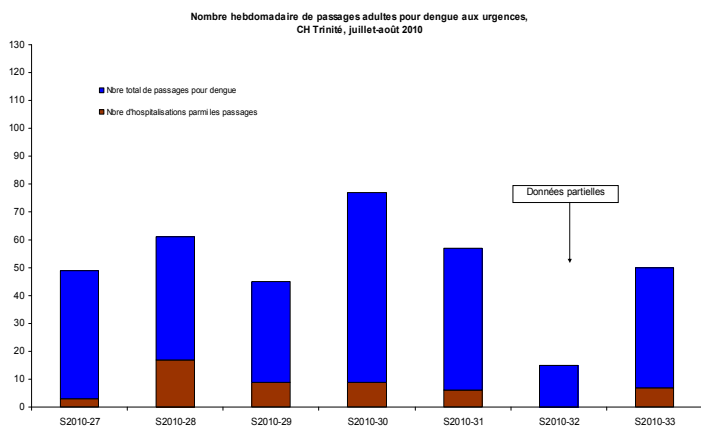
## CH de Trinité

Le nombre de passages pour dengue aux urgences adultes du CH de Trinité a fluctué entre 45 et 77 entre le 19 juillet et le 21 août. Les données de la deuxième semaine d'août sont partielles (Figure 9).

Durant la dernière semaine de juillet et la première semaine d'août, une trentaine de passages pour dengue a été enregistrée dans le service des urgences pédiatriques, ce nombre tend à baisser au cours de la troisième semaine d'août (Figure 10).

| Figure 9 |

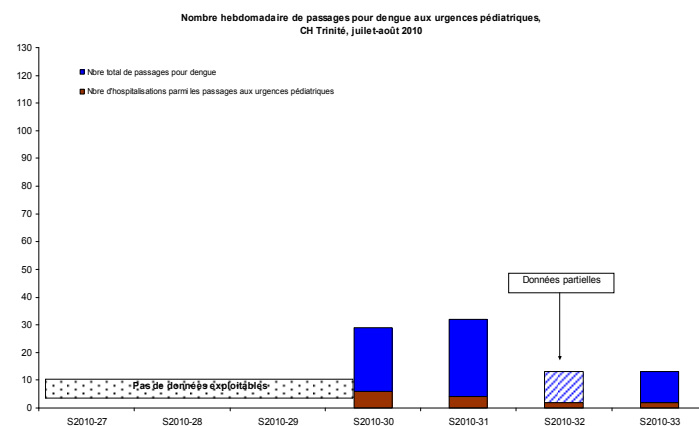
Surveillance des passages aux urgences adultes du CH de Trinité, juillet 2010 - Août 2010. *Weekly number of consultations in the adult emergency unit of Trinité, Martinique, July 2010-August 2010*



Sources : Service d'accueil des urgences adultes—CH de Trinité

| Figure 10 |

Surveillance des passages aux urgences pédiatriques du CH de Trinité, juillet 2010 - Août 2010. *Weekly number of consultations in the adult emergency unit of Trinité, Martinique, July 2010-August 2010*



Sources : Service d'accueil des urgences pédiatriques—CH de Trinité

## Surveillance des cas hospitalisés

Le nombre mensuel de cas hospitalisés a été élevé durant le mois de juillet avec 167 hospitalisations.

Pour les trois premières semaines d'août, 100 hospitalisations pour dengue ont été enregistrées.

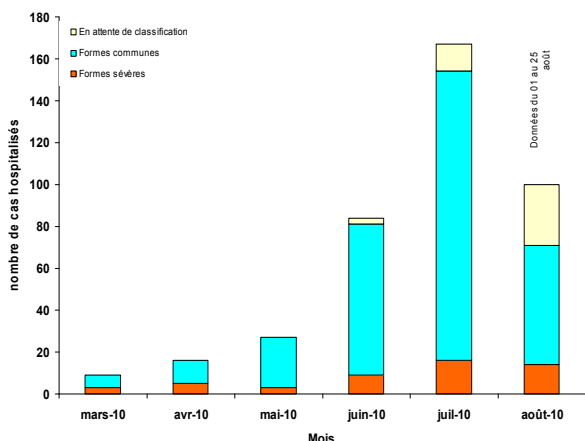
Depuis le 22 février 2010, date du début de l'épidémie, 403 patients ont été hospitalisés pour dengue biologiquement confirmée. Sur les trois premières semaines d'août, le taux de sévérité est de 20 % alors qu'il était de 11% en juin et 10% en juillet. (Figure 11).

Depuis le début de l'épidémie, 12 décès ont été enregistrés en lien avec la dengue : un au mois de mai, 2 au mois de juin, 7 au mois de juillet et 2 en août. Sept sont liés directement à la dengue, trois indirectement et 2 ne sont pas classés. Le lien avec la dengue d'un décès signalé durant la troisième semaine d'août est en cours d'évaluation.

Les enfants représentent 37 % des cas hospitalisés depuis le début de l'épidémie. Leur proportion reste globalement stable depuis 3 mois (Figure 12).

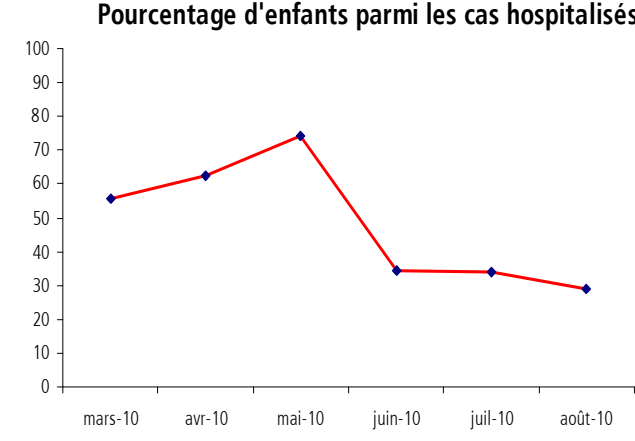
| Figure 11 |

Evolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés biologiquement confirmés, Martinique, mars 2010 à août 2010. *Monthly number of biologically confirmed and hospitalized cases, Martinique, March 2010 – August 2010*



| Figure 12 |

Evolution mensuelle du pourcentage d'enfants parmi les cas hospitalisés, Martinique, mars 2010 à août 2010. *Monthly percentage of children among confirmed and hospitalizes cases, Martinique, March 2010 – August 2010*



Depuis le début de l'épidémie (22 février 2010)

- **29 200** cas de dengue cliniquement évocateurs
- Virus circulant : DENV-1(62%) DENV-4 (37%)
- **401** patients hospitalisés
- **12** décès liés à la dengue et 1 en cours d'évaluation

Situation dans les DFA

- En Guyane : l'épidémie se poursuit
- En Guadeloupe continentale : l'épidémie se poursuit
- A Saint-Martin : épidémie confirmée
- A Saint-Barthélemy : phase de transmission sporadique

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 Suivart

Comité de rédaction

Jessie Anglio, Alain Blateau, Véronique Bousser, Maguy Davidas, Martine Ledrans, Dominique Meffre, Yvette Nadeau, Philippe Quénel, Marie-Josée Romagne, 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

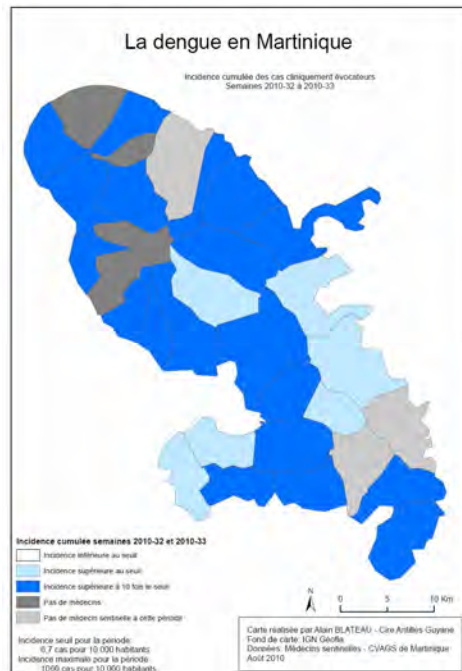
Répartition spatiale des cas cliniquement évocateurs

Les communes du sud de la Martinique (Diamant, Sainte-Luce, Sainte-Anne) sont celles qui présentent actuellement les taux d'incidence les plus élevés.

Dans le nord, les communes de Basse-Pointe, du Carbet, de Saint-Pierre et de Prêcheur sont elles aussi fortement touchées par cette épidémie.

| Figure 13 |

Répartition géographique de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue - semaines 2010-32 à 2010-33, Martinique / Geographical distribution of cumulative incidence of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics- weeks 2010-32 to 2010-33, Martinique



Analyse de la situation

\* Les indicateurs de surveillance épidémiologique restent élevés :

- les consultations pour dengue effectuées par les médecins généralistes et le nombre de consultations pour dengue de SOS médecins tendent à se stabiliser ;
- le nombre de consultations dans les services d'urgences hospitaliers semble se stabiliser voire est en baisse pour les consultations pédiatriques ;
- Durant les 3 premières semaines d'août, le nombre d'hospitalisations pour dengue, reste élevé.

L'épidémie de dengue continue donc d'être très active. La tendance à la stabilisation des indicateurs observée la semaine passée demande à être confirmée dans les prochaines semaines avant de conclure sur le passage éventuel du pic épidémique.

La Martinique se situe en Phase 4, niveau 1 du PSAGE dengue : « épidémie confirmée ».

\* 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)

**L'utilisation de répulsifs et de moustiquaires est actuellement fortement recommandée pour se protéger individuellement.**

Remerciements à nos partenaires

au Service départemental de démoustication, au réseau de médecins généralistes sentinelles, à SOS Médecins, 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.

