

Surveillance de la dengue

Bulletin hebdomadaire : semaine 2010-38

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 23 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par les médecins sentinelles

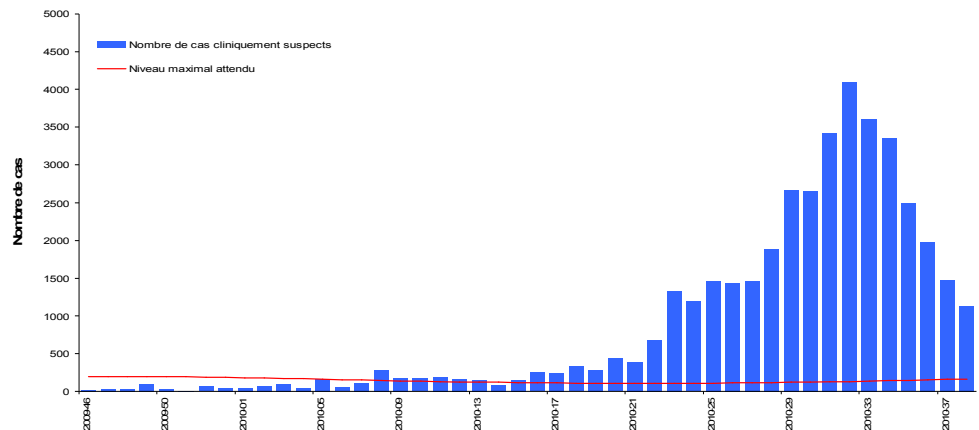
Pour la sixième semaine consécutive, le nombre de patients ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome évocateur de dengue est en baisse. On estime que durant la quatrième semaine de septembre, 1127 patients ont consulté pour une dengue contre

1483 la semaine précédente, soit une diminution de 23% (Figure 1).

Le nombre hebdomadaire de consultations se situe maintenant en deçà des pics observés précédemment mais reste encore très élevé (Figure 3).

| Figure 1 |

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



Source : réseau de médecins généralistes sentinelles

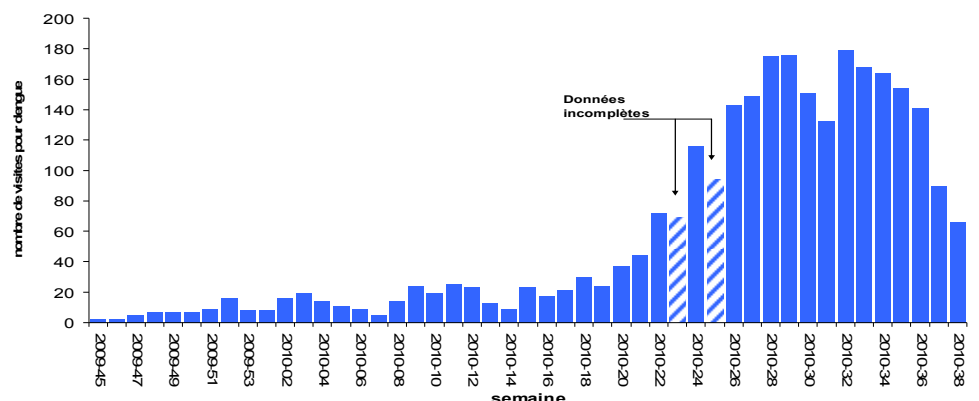
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par SOS médecins

L'activité de SOS-Médecins liée à la dengue suit la même tendance, puisque 66 visites pour suspicion de dengue ont été réalisées durant la troisième semaine de septembre, contre 90 la semaine précédente (Figure 2).

La baisse enregistrée est ainsi de 36%.

| Figure 2 |

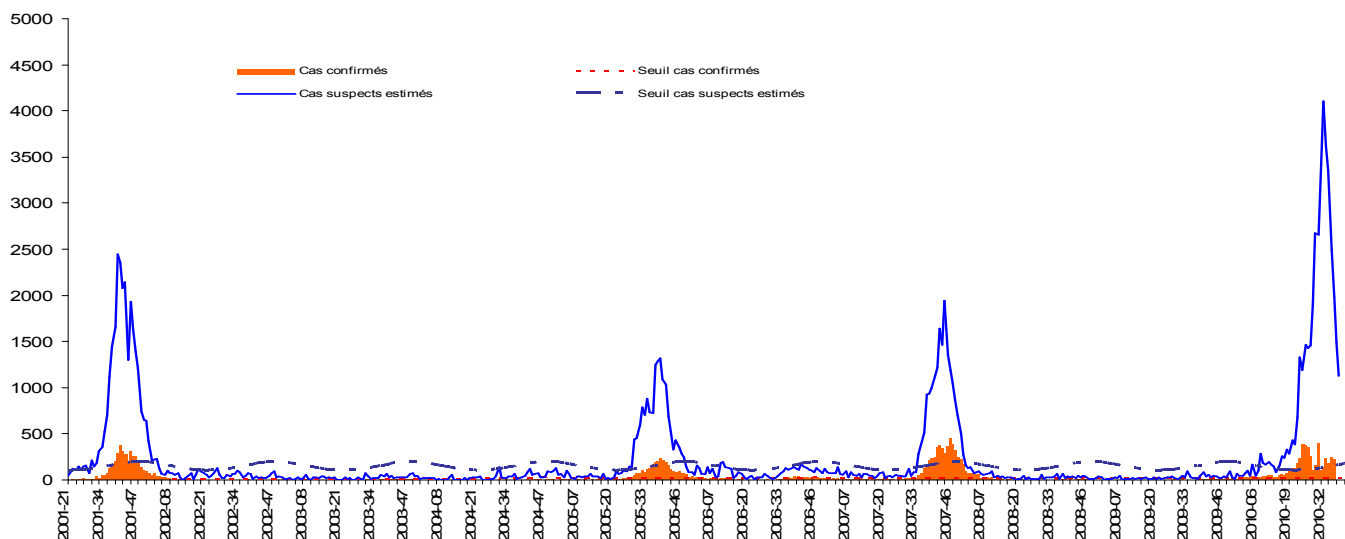
Nombre hebdomadaire de visites médicales pour dengue réalisées par SOS Médecins, Martinique, novembre 2009 à septembre 2010 / Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed by SOS Médecins, Martinique, November 2009 - september 2010



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– Septembre 2010.
Weekly number of clinical and biologically-confirmed cases of dengue fever, Martinique, May 2001 - September 2010



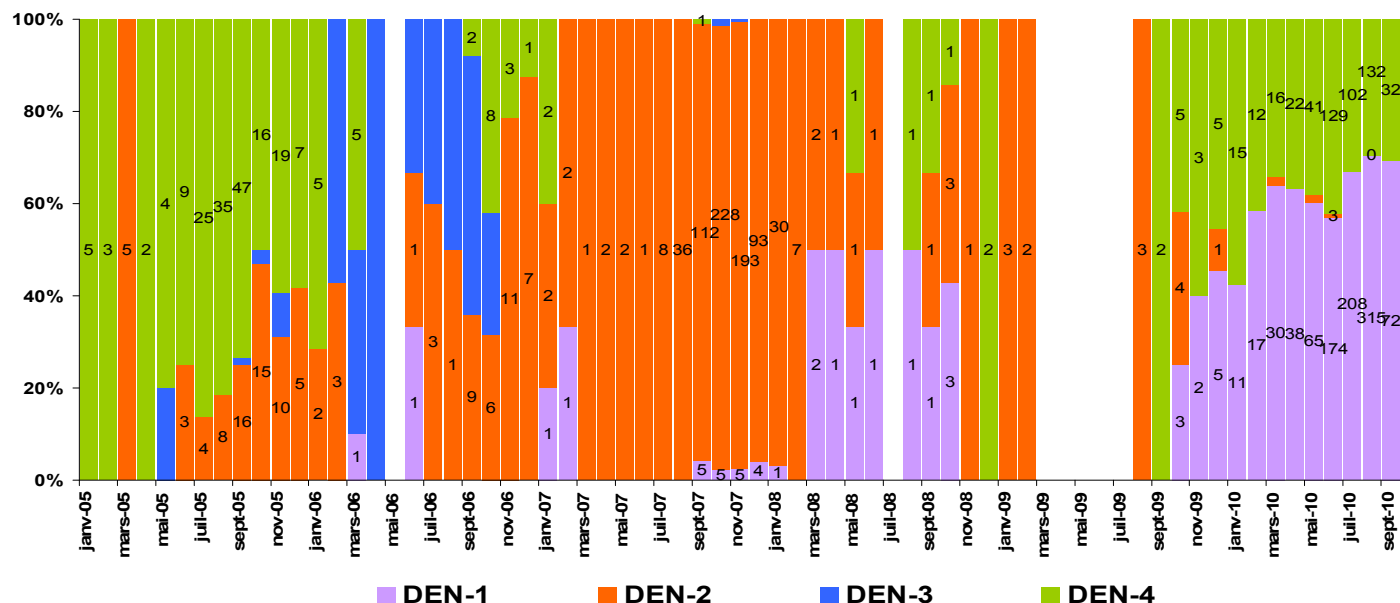
Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'épidémie (fin février), 1 502 identifications de virus ont été effectuées (Figure 4). Au total, le virus DENV-1 reste majoritaire (66%) devant le virus DENV-4 (34%). Le virus DENV-2 n'a été mis en évidence qu'à 6 reprises.

A noter que depuis le début de l'épidémie, la proportion de virus DENV-1 a régulièrement augmenté pour atteindre 71% au cours du mois d'août et 72% en septembre (données partielles).

| Figure 4 |

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



Surveillance hospitalière

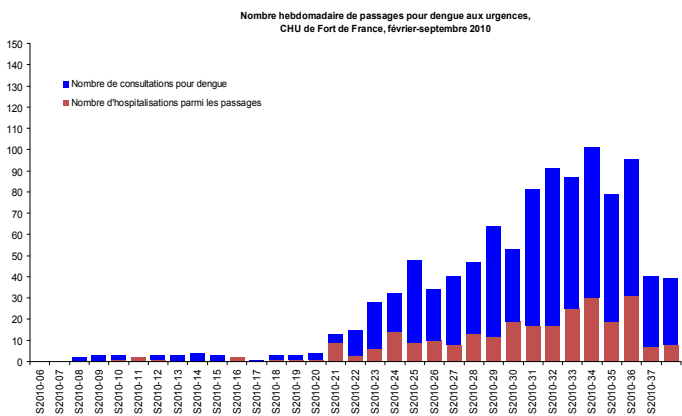
CHU de Fort de France

Aux urgences adultes du CHU de Fort de France, le nombre de consultations pour suspicion de dengue se stabilise au cours de la 4^{ème} semaine de septembre avec 39 patients ayant consulté pour suspicion de dengue ; 8 d'entre eux ont été hospitalisés (Figure 5).

Aux urgences pédiatriques de la MFME, l'activité pour la dengue est en baisse puisque 34 enfants âgés de moins de 16 ans ont consulté au cours de la 4^{ème} semaine de septembre, contre 105 la semaine précédente. Le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences diminue : seuls 5 enfants ont été hospitalisés entre le 20 et le 27 septembre (Figure 6).

| Figure 5 |

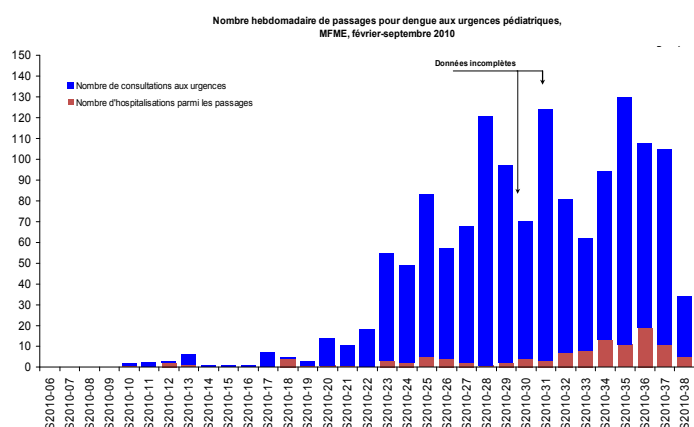
Surveillance des passages aux urgences adultes du CHU de Fort de France, février 2010 - septembre 2010. *Weekly number of consultations in the adult emergency unit of Fort de France hospital, Martinique, February 2010 - september 2010*



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 - septembre 2010. *Weekly number of consultations in the pediatric emergency unit of Fort de France hospital, Martinique, January 2010 - september 2010*



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

Surveillance des cas hospitalisés biologiquement confirmés et des décès

Durant les quatre premières semaines de septembre, 95 patients ont été hospitalisés pour dengue : 10% des patients pour lesquels des informations cliniques ont pu être récupérées, ont présenté une forme sévère. Les enfants ont représenté 37% des patients hospitalisés durant cette période. Cette proportion a peu évolué au cours des quatre derniers mois (Figure 8).

Le taux de sévérité² est de 0,2%.

Depuis le début de l'épidémie, 16 décès ont été, après expertise, classés comme étant liés à la dengue : 1 au mois de mai, 2 au mois de juin, 7 au mois de juillet, 5 au mois d'août et 1 en septembre.

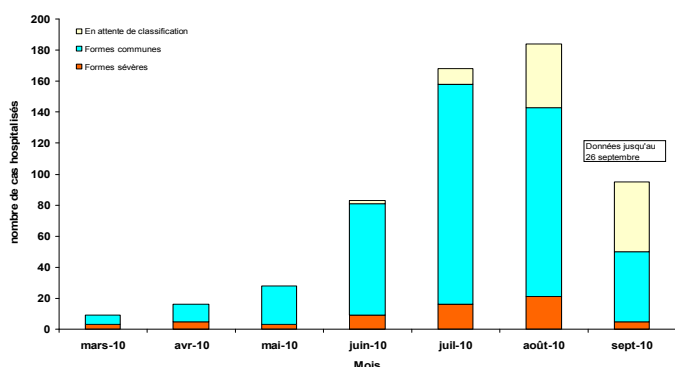
Parmi les patients décédés, 9 étaient de sexe masculin et 7, de sexe féminin.

Au total, depuis le 22 février 2010, date du début de l'épidémie, 583 patients ont été hospitalisés pour dengue biologiquement confirmée (Figure 7). Le taux d'hospitalisation¹ cumulé depuis le début de l'épidémie est de 1,5% (il était de 2% lors de l'épidémie de 2007).

1 Nombre de cas biologiquement confirmés hospitalisés rapporté au nombre total de cas estimés
2 Nombre de cas sévères hospitalisés rapporté au nombre total de cas estimés

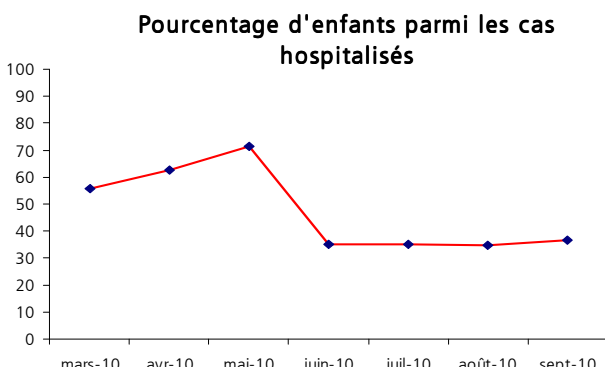
| Figure 7 |

Evolution mensuelle du nombre de cas de dengue hospitalisés biologiquement confirmés, Martinique, mars 2010 à septembre 2010
Monthly number of biologically confirmed and hospitalized cases, Martinique, March 2010 - September 2010



| Figure 8 |

Evolution mensuelle du pourcentage d'enfants parmi les cas hospitalisés, Martinique, mars 2010 à septembre 2010.
Monthly percentage of children among confirmed and hospitalized cases, Martinique, March 2010 - September 2010



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

- **39 700** cas de dengue cliniquement évocateurs
- **583** patients hospitalisés
- **16** décès liés à la dengue
- **Virus circulant : DENV-1 (66%) DENV-4 (34%)**

Situation dans les DFA

- **En Guyane :** l'épidémie se termine
- **En Guadeloupe continentale :** la décroissance se poursuit
- **A Saint-Martin :** épidémie en cours
- **A Saint-Barthélemy :** phase de transmission sporadique

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 Suivart

Comité de rédaction
Jessie Anglio, Alain Blateau, Véronique Bousser, Maguy Davidas, Martine Ledrans, Dominique Meffre, Yvette Nadeau, Philippe Quénéel, 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

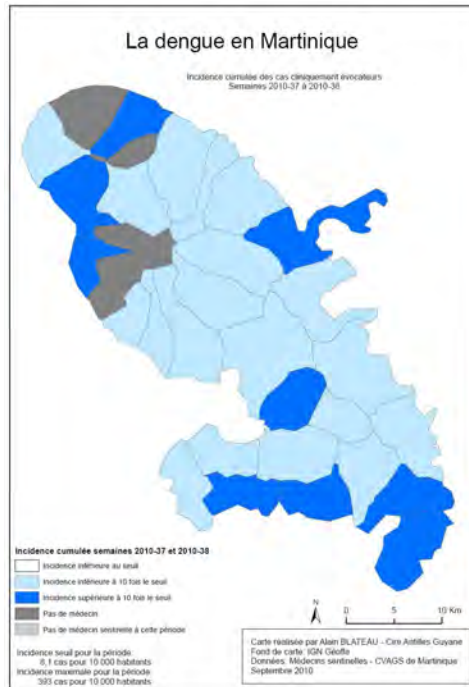
Répartition spatiale des cas cliniquement évocateurs

Si la situation épidémiologique continue de s'améliorer dans les communes du centre. Pour certaines communes de la côte atlantique, dans le sud (Ducos, Diamant, Sainte-

Luce, Sainte-Anne, Marin, Trinité) les taux d'incidences restent élevés, tout comme au nord (Carbet, Saint-Pierre, Basse Pointe).

| Figure 13 |

Répartition géographique de l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue - semaines 2010-37 à 2010-38, Martinique / Geographical distribution of cumulative incidence of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics- weeks 2010-37 to 2010-387, Martinique



Analyse de la situation

* Pour la sixième semaine consécutive, le nombre de consultations en médecine générale pour suspicion de dengue est en baisse. La même tendance est observée au niveau des visites pour dengue, réalisées par SOS médecins.

L'activité liée à la dengue au service des urgences adultes du CHU de Fort de France est stable. Elle est en nette diminution pour les urgences pédiatriques.

Bien que la décroissance de l'épidémie se poursuive de manière régulière, la circulation virale reste encore élevée.

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

** 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

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.

