

Surveillance de la dengue

Bulletin hebdomadaire : semaine 2010-16

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 08 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

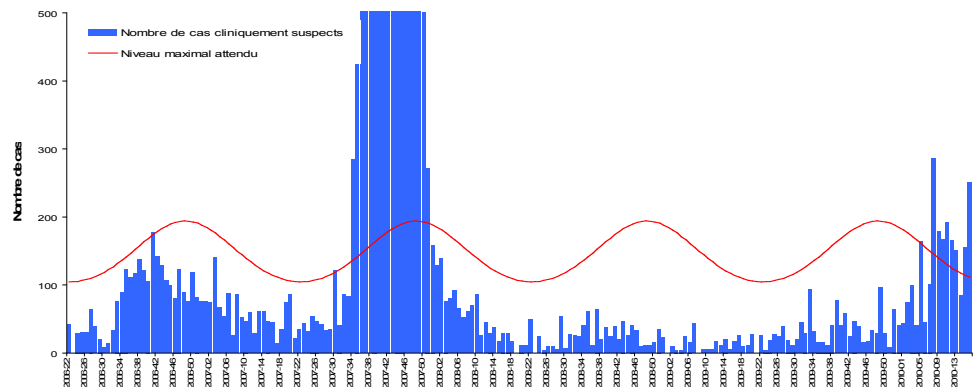
Le nombre de cas cliniquement évocateurs* de dengue en médecine de ville augmente à nouveau après être provisoirement passé en dessous du nombre maximum de cas attendus au cours de la semaine 13 correspondant aux vacances de Pâques (Figure 1).

Pour la semaine 16, il est estimé que 250 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été vus par un médecin généraliste.

*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 avril 2010 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Martinique, June 2006 - April 2010*



Source : réseau de médecins généralistes sentinelles

Surveillance des cas biologiquement confirmés

Le nombre de cas de dengue biologiquement confirmés se stabilise depuis 4 semaines à une valeur double du nombre maximal attendu pour la période.

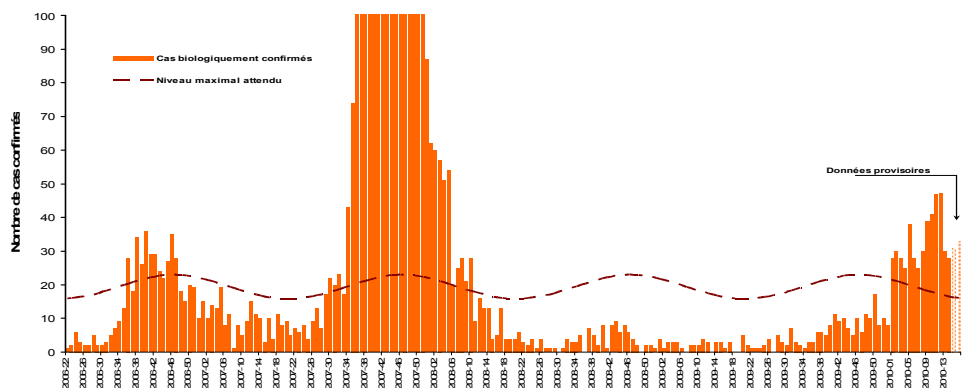
Le seuil est ainsi dépassé depuis le début de l'année, soit 16 semaines consécutives mais

ce dépassement reste d'ampleur modérée, sans évolution marquée (Figure 2).

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 |

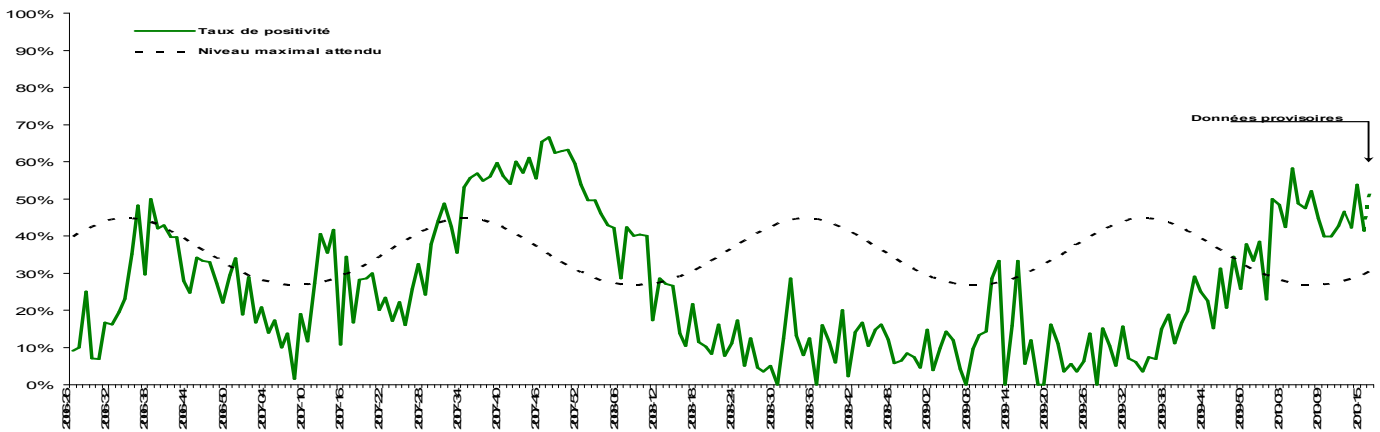
Nombre hebdomadaire des cas biologiquement confirmés de dengue, Martinique, juin 2006 à avril 2010 / *Weekly number of biologically-confirmed cases of dengue fever, Martinique, June 2006 - April 2010*



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 avril 2010 / Positivity rate of samples analysed for biological confirmation, Martinique, June 2006– April 2010



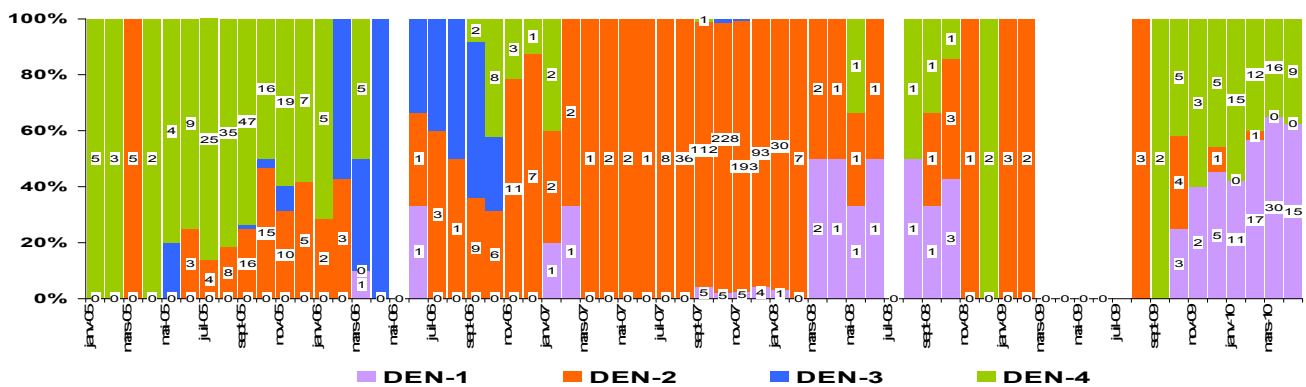
Surveillance des sérotypes

Les sérotypes DENV-1 et DENV-4 circulent de façon quasi exclusive depuis le début de l'année 2009 en Martinique (Figure 4). Néanmoins, le sérotype DENV-2 a été identifié chez un patient en mars.

Il convient de noter que le sérotype DENV-1 qui devient prédominant ces derniers mois a très peu circulé dans l'île par le passé.

| Figure 4 |

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



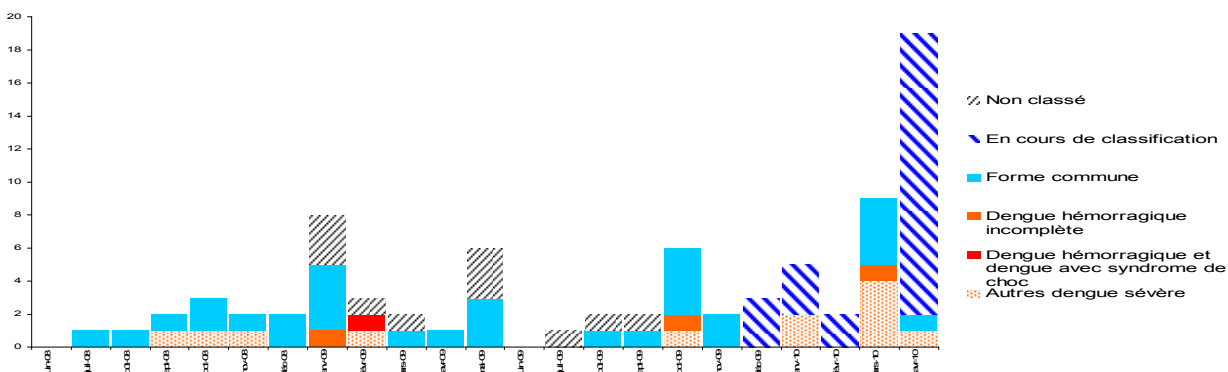
Surveillance des cas hospitalisés

Le nombre de cas confirmés hospitalisés qui était peu élevé jusqu'à maintenant, connaît en avril une nette augmentation avec 12 cas hospitalisés pour la seule semaine du 19 au 25 avril (Figure 5).

Depuis le début de l'année, 35 cas biologiquement confirmés ont été hospitalisés dont 17 étaient des adultes et 18 étaient des enfants.

| Figure 5 |

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



Saison 2009-2010

Depuis le début de l'actuelle recrudescence (S 2010-08)

- 1600 cas cliniquement évocateurs de dengue
- 326 cas de dengue biologiquement confirmés
- Virus circulant : **DENV-1** et DENV-4

Saison 2008-2009

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

Situation dans les DFA

- 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, la situation correspond à la phase 3 du Psage « épidémie confirmée »
- A Saint-Barthélemy, l'épidémie est terminée

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
Marie Barrau
Alain Blateau
Martine Ledrans
Dr Philippe Quénéel
Jacques Rosine

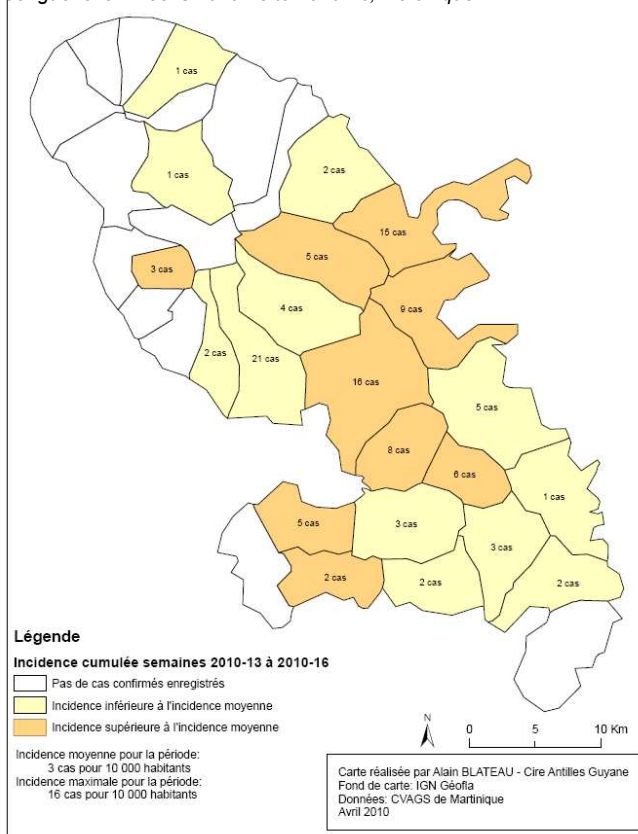
Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. B.P. 658.
97261 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
http://www.invs.sante.fr
http://www.martinique.sante.gouv.fr

Répartition spatiale des cas

Les cas biologiquement confirmés au cours des 4 dernières semaines se répartissent désormais dans 21 des 34 communes. Le nord du département est le moins concerné par la recrudescence des cas (Figure 6).

| Figure 6 |

Répartition géographique de l'incidence cumulée des cas biologiquement confirmés de dengue - semaines 2010-13 à 2010-16, Martinique / Geographical distribution of cumulative incidence of biologically confirmed cases of dengue fever - weeks 2010-13 to 2010-16, Martinique



Analyse de la situation

Le nombre de cas cliniquement évocateurs et le nombre de cas biologiquement confirmés restent supérieurs aux nombres maximum attendus pour la saison.

Après le fléchissement observé au cours des vacances de Pâques, ces indicateurs augmentent à nouveau ainsi que le nombre de cas hospitalisés.

La situation épidémiologique correspond toujours à la phase 3 du psage : « risque épidémique ».**

** 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 démoustication, 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