

Surveillance de la dengue

Bulletin pour la période du 12 au 25 août 2013 (S2013-33 à 34)

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 09 / 2013

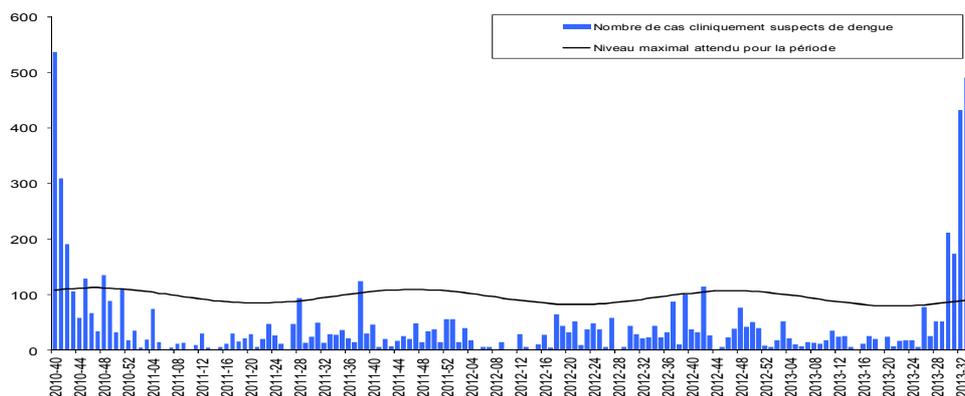
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par les médecins sentinelles

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville au cours de la troisième et quatrième semaine d'août continue à être élevé. On enregistre une légère diminution de ce nombre pendant la

quatrième semaine d'août. Cependant, avec respectivement 500 et 350 cas estimés, les valeurs maximales attendues pour la saison sont largement dépassées (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de dengue, Martinique, janvier 2010 à août 2013. *Weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Martinique, January 2010 - August 2013*



Source : réseau de médecins généralistes sentinelles

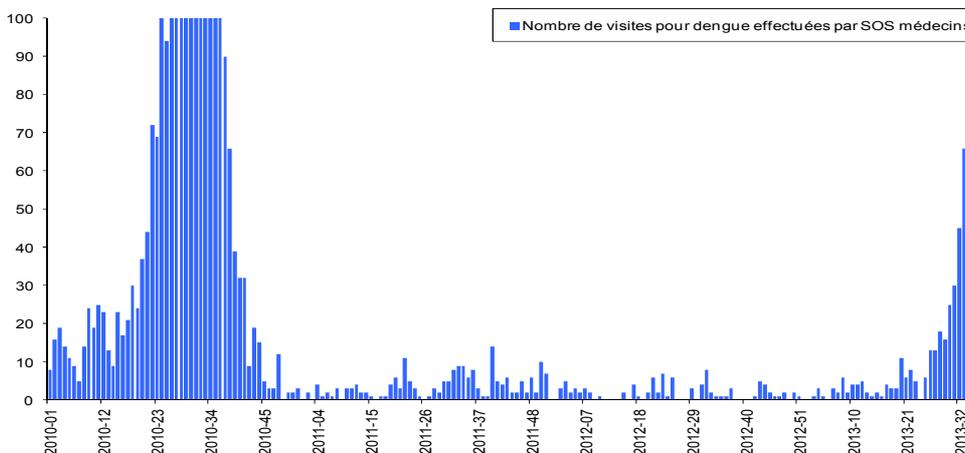
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par SOS-médecins

Le nombre de visites pour dengue réalisées par SOS Médecins au cours de la troisième et de la quatrième semaine d'août suit la même

tendance que celle du réseau sentinelles (Figure 2). Les valeurs enregistrées restent toujours très élevées, 55 en semaine 34.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de visites médicales pour dengue réalisées par SOS Médecins, Martinique, janvier 2010 à août 2013. *Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed by SOS Médecins, Martinique, January 2010 - August 2013*



Surveillance des cas probables* et biologiquement confirmés

Depuis 10 semaines, le nombre de cas de dengue probables et confirmés dépasse la valeur maximale attendue pour la saison. Le niveau de ce dépassement a nettement

progressé au début du mois juillet. Les données sont en légère diminution au cours de la troisième et quatrième semaine d'août (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire des cas probables* ou biologiquement confirmés de dengue, Martinique, janvier 2010 à août 2013 / Weekly number of probable or confirmed cases of dengue fever, Martinique, January 2010 - August 2013

*Suite au retour d'expérience mené en 2011 sur les épidémies de dengue, les définitions de cas ont été actualisées:

Un cas de dengue est biologiquement confirmé en cas de :

- Détection du génome viral (RT-PCR)

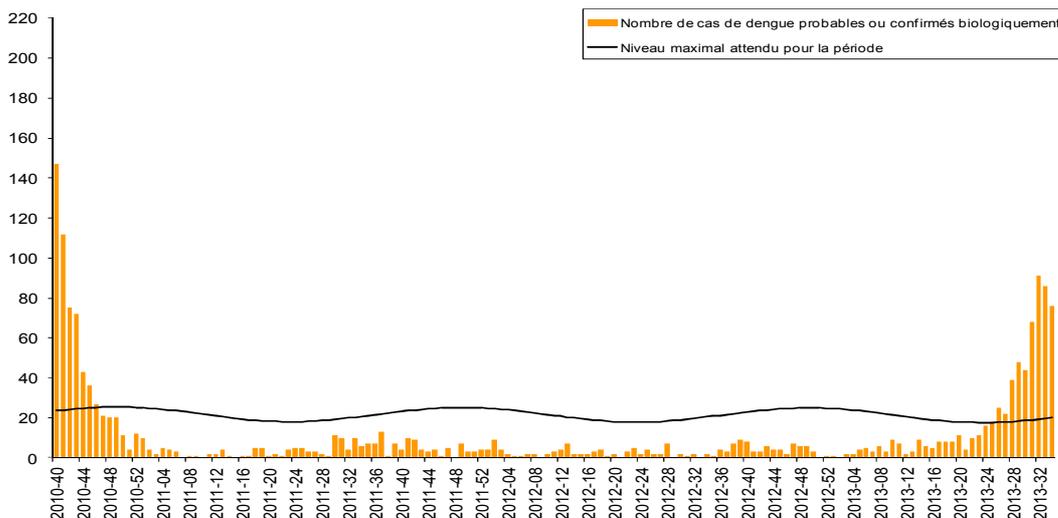
et/ou

- Détection d'antigène viral (NS1)

et/ou

- Séroconversion sur deux prélèvements espacés d'une semaine ; apparition ou augmentation significative (au jugement du biologiste) des IgM ou IgG spécifiques.

La présence seule d'IgM spécifiques à un niveau significatif sur un seul prélèvement correspond à un cas probable.



Répartition géographique

Jusqu'à la troisième semaine de juillet, l'intensification de la circulation du virus se traduisait par l'apparition de foyers de plus en plus nombreux dans un nombre croissant de communes.

Depuis la quatrième semaine de juillet et jusqu'au 25 août, on observe que la circulation de la dengue tend à se généraliser sur une importante partie de la Martinique. Ainsi, des cas probables ou confirmés sont enregistrés dans la majorité des communes de Martinique (29 sur 34). Au nord, plusieurs communes sont épargnées (Morne Vert, Fonds Saint Denis, Saint-Pierre, Prêcheur, Grand'Rivière, Macouba, Basse Pointe, L'Ajoupa-

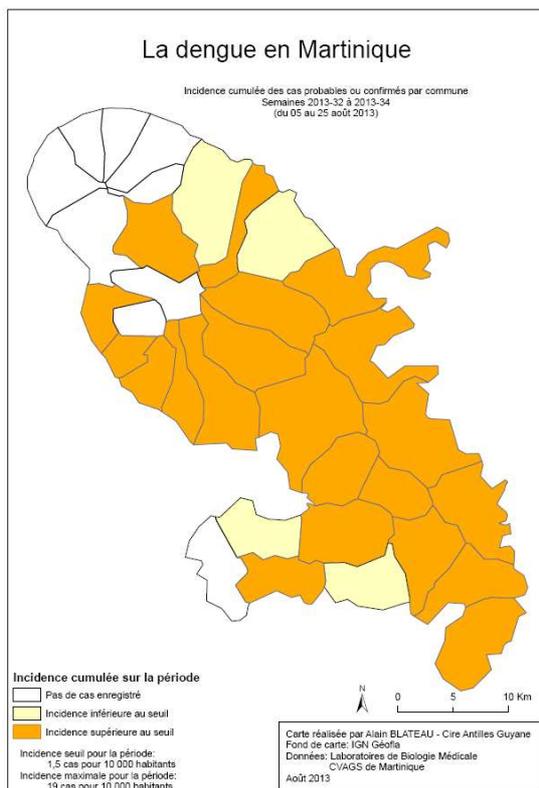
Bouillon) ; au sud, les Anses d'Arlet est la seule commune où aucun cas biologiquement confirmé n'a été enregistré pendant ces deux semaines.

Pour cette même période, l'incidence attendue des cas probables ou confirmés est dépassée dans 21 communes. Les communes les plus touchées pour les semaines 33 et 34 sont, dans l'ordre décroissant, Le Robert, Le François, Trinité; Saint-Joseph, Schœlcher, Le Lamentin, Fort-de-France.

De nombreux foyers ont été identifiés dans le centre de la Martinique (Figure 4)

| Figure 4 |

Carte de l'incidence cumulée des cas probables ou confirmés, Martinique, semaines 2013-33 à 2013-34 / Geographical representation of cumulated incidence of probable or confirmed cases of dengue, epi-weeks 2013-33 to 2013-34, Martinique

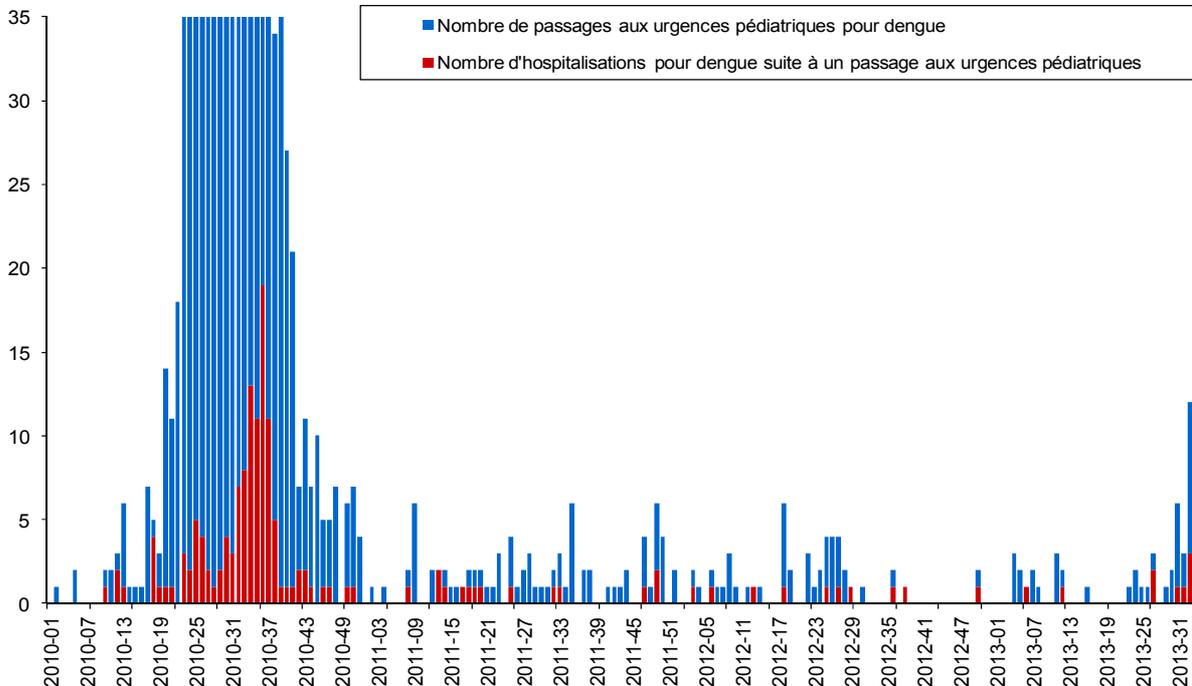


Surveillance des passages pour dengue aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pédiatriques de la Maison de la Femme, de la Mère et de l'Enfant (MFME) a augmenté au cours des semaines 33 et 34 avec un total de 30 passages dont trois ont donné lieu à une hospitalisation. (Figure 5).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire des passages aux urgences pédiatriques pour dengue à La MFME, Martinique, janvier 2010 à août 2013 / Weekly number of dengue like syndromes in the emergency pediatric unit, MFME, Martinique, Jan 2013 - Aug. 2013



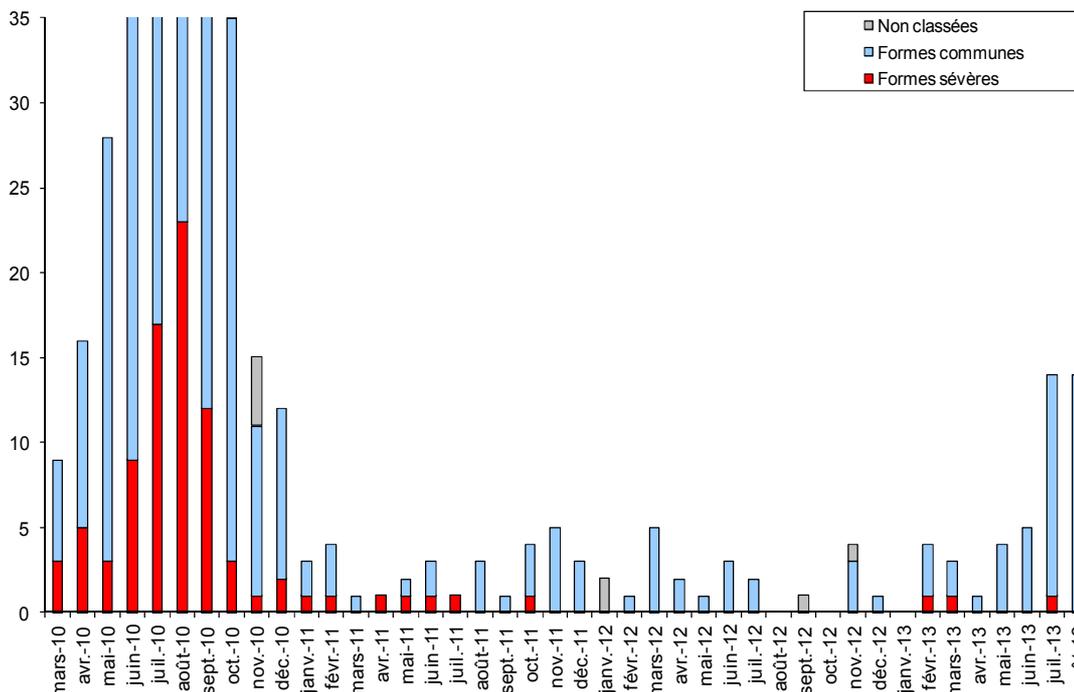
Surveillance des cas hospitalisés et des cas sévères

Le nombre de cas probables ou confirmés de dengue hospitalisés a progressé en totalisant 14 cas (dengue commune) depuis le début du mois dont 4 enfants de moins de 15 ans.

Sur ces 14 patients, 5 ont été hospitalisés au cours des 2 dernières semaines (2013-33 à 2013-34) dont 2 enfants (Figure 6).

| Figure 6 |

Nombre mensuel de cas probables ou confirmés hospitalisés selon leur sévérité, Martinique, mars 2010 à août 2013 / Monthly number of hospitalized dengue cases, all age category, according to severity 2, Martinique, Jan 2013 - Aug 2013



Du 22 juillet au 25 août (S2013-30 à 34)

- **1660** cas de dengue cliniquement évocateurs
- **365** cas de dengue probables ou confirmés
- **22** cas confirmés hospitalisés
- Nombre de décès : **0**
- Sérotypes circulants : **DENV-2** et DENV-4

Situation dans les DFA

- **Guyane** : épidémie sur l'ensemble du territoire, tendance à la baisse
- **Guadeloupe continentale** : épidémie confirmée
- **Saint-Martin** : épidémie confirmée
- **Saint-Barthélemy** : épidémie confirmée

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber,
Directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef

Mme Martine Ledrans, Coordonnatrice scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Yvette Adélaïde, Jessie Anglio, Alain Bateau, Elise Daudens, Maguy Davidas, Martine Ledrans, Corinne Locatelli-Jouans, Marion Petit-Sinturel, Marie-Josée Romagne, Jacques Rosine

Diffusion

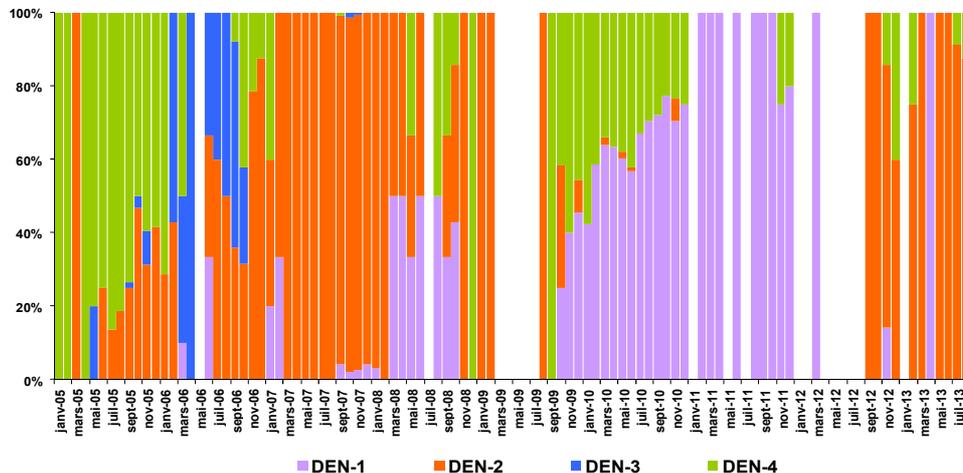
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives
CS 80656
97263 Fort de France Cedex
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.martinique.sante.fr>

Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'année 2013, on observe une prédominance du sérotype DENV-2 (90%) parmi les sérotypages effectués (Figure 7). Ce sérotype a été responsable de l'épidémie de 2007. Le nombre de sérotypages a été nettement augmenté depuis le début du mois de juillet, leurs résultats confirmant cette prédominance avec 88 DENV-2 et 11 DENV-4 détectés.

| Figure 7 |

Répartition mensuelle des sérotypes circulant du virus de la dengue, Martinique, mai 2005 à août 2013 / Monthly distribution of dengue circulating serotypes, Martinique, may 2005 to august 2013.



Analyse de la situation

* L'ensemble des indicateurs de surveillance épidémiologique de la dengue en Martinique témoigne de la poursuite de l'épidémie. Au cours de la troisième et quatrième semaine d'août, la circulation de la dengue tend à se généraliser puisqu'elle a pu être observée dans 29 communes sur 34, principalement situées au centre et au sud de la Martinique.

Aucun caractère de sévérité particulier associé à ce phénomène épidémique n'a été jusqu'à présent observé.

La prédominance du DENV-2, observée depuis début 2013, se poursuit en août. Ce sérotype a été responsable de l'épidémie de 2007.

La situation correspond à la phase 4 Niveau 1 du Psage Dengue* (épidémie avérée).

Au vu de la situation épidémiologique, il convient de rappeler l'importance de supprimer les gîtes larvaires et de se protéger individuellement contre les moustiques. En cas de fièvre de survenue brutale, il est recommandé de consulter son médecin traitant.

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

* Échelle 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 ■ Épidémie confirmée (niveau 1) ou épidémie avec fréquence élevée de formes sévères (niveau 2) ■ Retour à la normale

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.

