

Surveillance de la dengue

Bulletin de février (2014-05) à août 2014 (S2014-33)

| SAINT-BARTHELEMY |

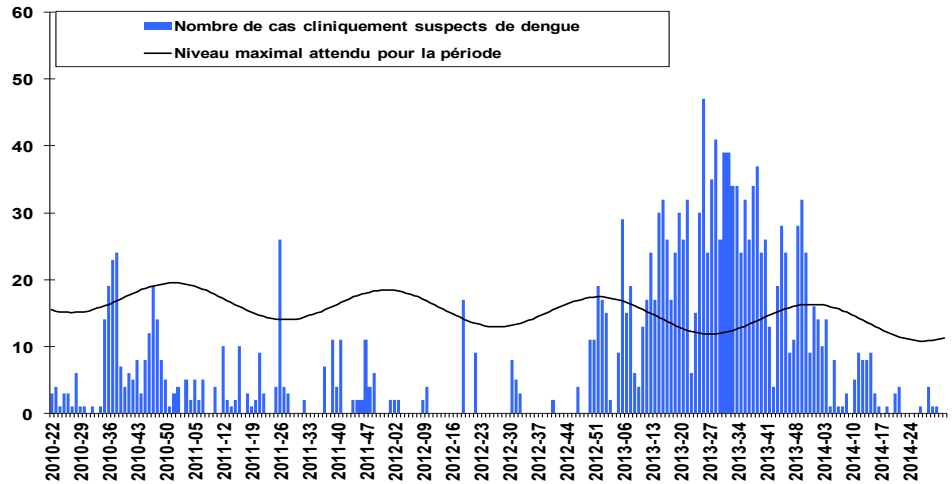
Le point épidémiologique — N° 03 / 2014

Cas cliniquement évocateurs* de dengue

Depuis début février, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue est inférieur aux valeurs maximales attendues pour la saison (Figure 1), avec, en moyenne, 3 cas évocateurs par semaine.

| Figure 1 |

Données de surveillance hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de dengue vus par les médecins généralistes, Saint Barthélemy, juin 2010 à août 2014 (S 2014-33). *Estimated weekly number of dengue-like syndromes diagnosed in GP clinics, Saint Barthélemy, Jun. 2010 - Aug. 2014 (epi-week 2014-33).*



* Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est une estimation, pour l'ensemble de la population de Saint-Barthélemy, 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 auprès du réseau des médecins sentinelles.

Source : Réseau de médecins généralistes

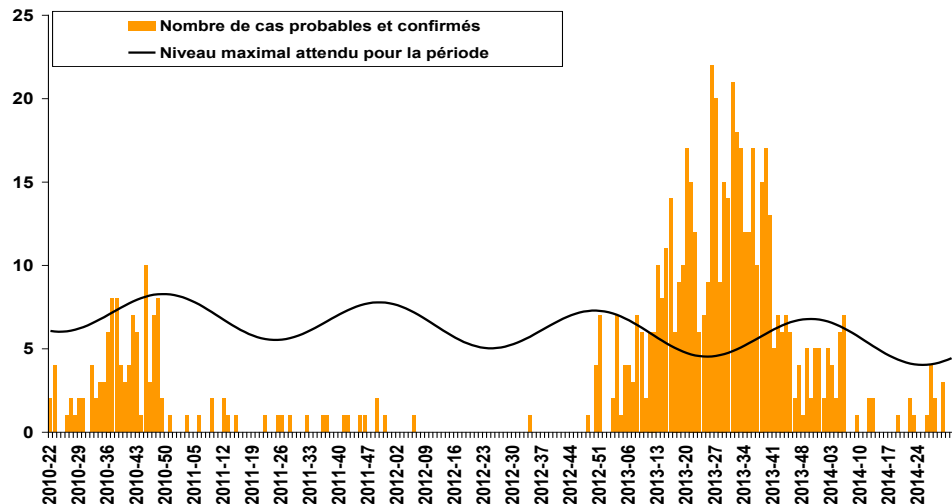
Cas probables et confirmés**

Comme l'indicateur précédent, le nombre hebdomadaire de cas probables et confirmés reste faible depuis début février, en dessous des valeurs maximales attendues pour la saison (Figure 2).

Le taux de positivité des prélèvements a par ailleurs tendance à diminuer passant de 50% début juin (2014-23) à environ 9% depuis début juillet.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire des cas probables et confirmés, Saint Barthélemy, juin 2010 à août 2014 (S 2014-33) / *Weekly number of biologically-confirmed cases of dengue fever, Saint Barthélemy, Jun. 2010 - Aug. 2014 (epi-week 2014-33).*



Suite au retour d'expérience mené en 2011 sur les épidémies de dengue de 2010 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).

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

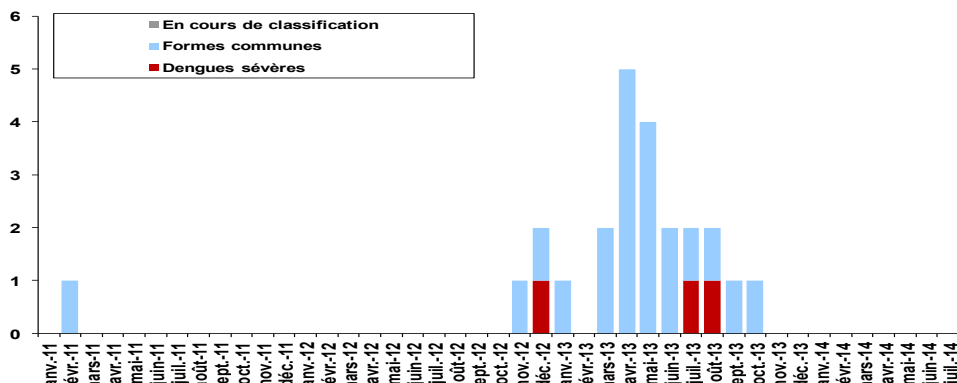
Passages aux urgences et cas hospitalisés

Le nombre de passages aux urgences pour dengue n'est plus disponible depuis la fin du mois de décembre en raison d'un dysfonctionnement technique à l'hôpital.

Depuis neuf mois, aucun cas probable ou confirmé de dengue n'a été hospitalisé au CH de Saint-Barthélemy (Figure 3).

| Figure 3 |

Nombre mensuel de cas de dengue probables ou biologiquement confirmés hospitalisés au CH de Saint-Barthélemy, janvier 2011 à août 2014 (S 2014-33) / Monthly number of confirmed cases of dengue hospitalized in Hospital of Saint-Barthélemy, Jan 2011 - Aug 2014 (epi-week 2014-33)



Sérotypes circulants

Les résultats de sérotypage du ou des virus de la dengue circulant(s) sont en attente.

Analyse de la situation

Les indicateurs de surveillance épidémiologiques témoignent d'une circulation faible de la dengue à Saint Barthélemy qui fonctionne sur un mode endémique avec quelques cas sporadiques.

La situation épidémiologique, à Saint Barthélemy, correspond à la phase 1 du Psage*** : pas d'épidémie.

Au vu de la potentielle co-circulation du virus de la dengue et du chikungunya, 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

* Échelle de risque épidémique : ■ Cas sporadiques et/ou foyer(s) isolé(s) sans lien épidémiologique entre eux ■ Foyer(s) à potentiel évolutif ou foyers multiples avec lien(s) épidémiologique(s) entre eux et/ou recrudescence saisonnière des cas avec ou franchissement des niveaux maximums attendus ■ Épidémie confirmée ■ Retour à la normale

Remerciements à nos partenaires

Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS, Service de lutte anti-vectorielle, réseau de médecins généralistes sentinelles, services hospitaliers (urgences, laboratoire, services d'hospitalisation), EFS, CNR-Institut Pasteur de Guyane.



Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

De la semaine 2014-05 à la semaine 2014-33 :

- **70** cas cliniquement évocateurs
- **32** cas probables ou confirmés
- **Aucun** cas hospitalisés
- **Aucun** décès

Saison 2013-2014

Epidémie de 2013-11 à 2014-04 : 1 120 cas cliniquement évocateurs ; 446 cas probables ou confirmés ; 19 cas confirmés hospitalisés dont deux forme sévères ; un décès indirectement lié à la dengue ; DENV-4 prédominant.

Situation dans les DFA

- **En Guyane** : pas d'épidémie
- **En Martinique** : pas d'épidémie
- **En Guadeloupe** : pas d'épidémie
- **A Saint-Martin** : pas d'épidémie

Directeur de la publication

Dr François Bourdillon,
directeur général de l'InVS

Rédacteur en chef

Martine Ledrans,
coordonnatrice de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Noëlle Gay, Séverine Boucau, Dr Mathilde Melin, Dr Sylvie Cassadou, Chantal Thibaut.

Diffusion

Cire Antilles Guyane
CS 80 656
97263 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.guadeloupe.sante.fr>