

# Surveillance de la dengue

Bulletin pour la période du 22 juillet au 4 août 2013 (S2013-30 et 31)

| MARTINIQUE |

Le point épidémiologique — N° 07 / 2013

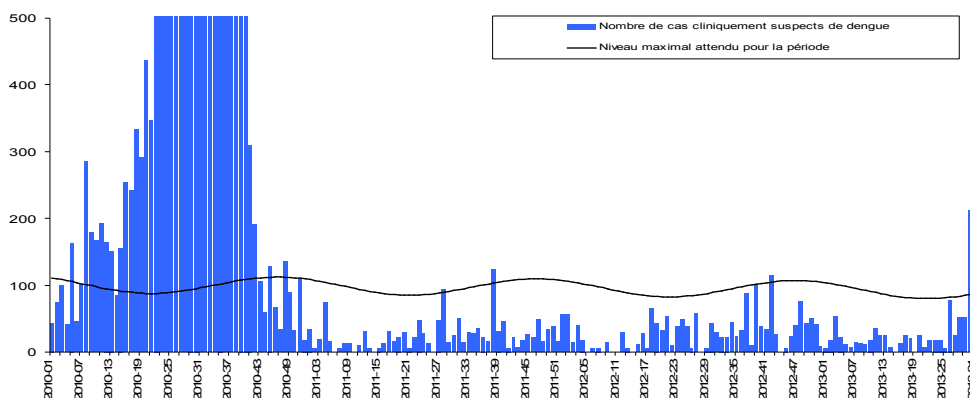
## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par les médecins sentinelles

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville au cours de la quatrième semaine de juillet et la première d'août a nettement augmenté avec respectivement 212 et 170 cas estimés. Les

valeurs maximales attendues pour la saison sont largement dépassées (Figure 1). Ces données sont à interpréter avec prudence en raison de l'actuelle période de congés des médecins sentinelles.

### | 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

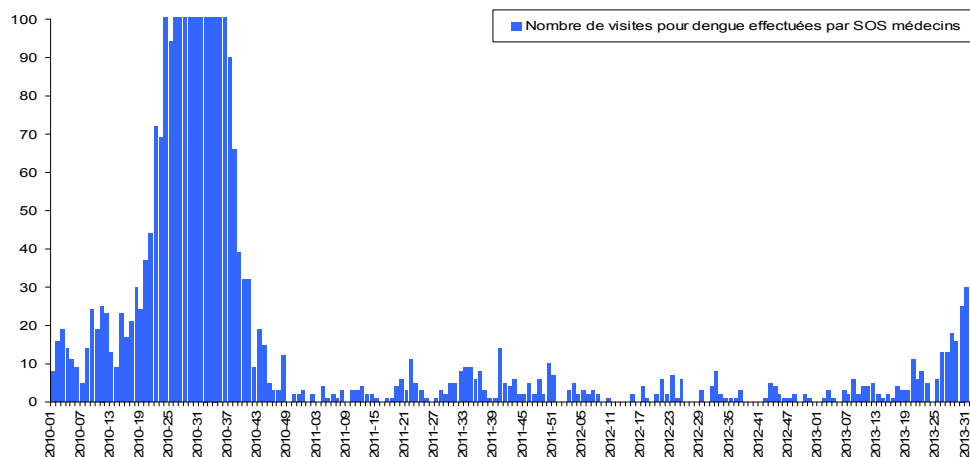
## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue par SOS-médecins

Le nombre de visites pour dengue réalisées par SOS Médecins au cours de la quatrième semaine de juillet et la première d'août est

aussi en augmentation par rapport aux semaines précédentes (Figure 2).

### | 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 maintenant 6 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 à compléter pour la première semaine d'août (Figure 3).

### | Figure 3 |

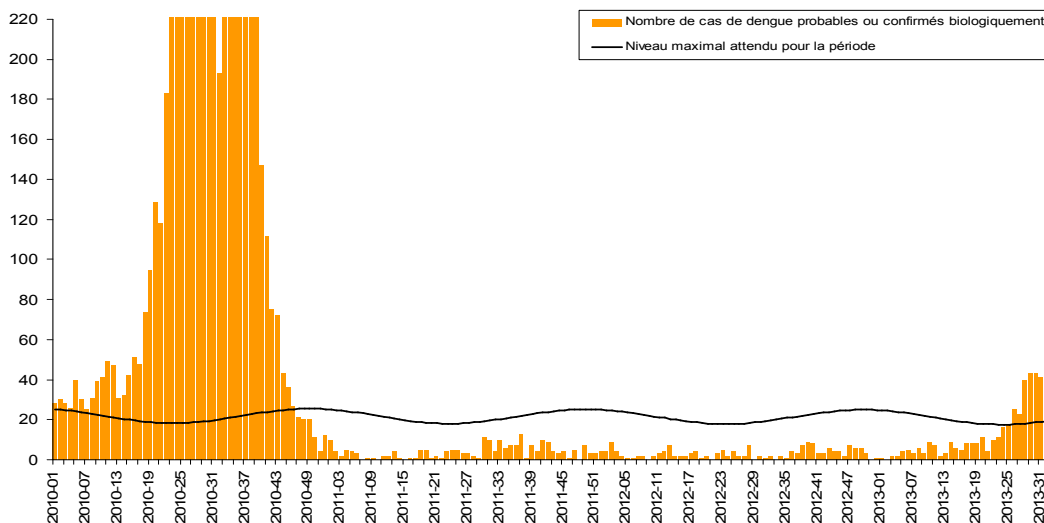
Nombre hebdomadaire des cas probables\* ou biologiquement confirmés de dengue, Martinique, janvier 2010 à août 2013 / Weekly number of probable or confirmed cases of dengue fever, Martinique, January 2010 - August 2013

\*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.

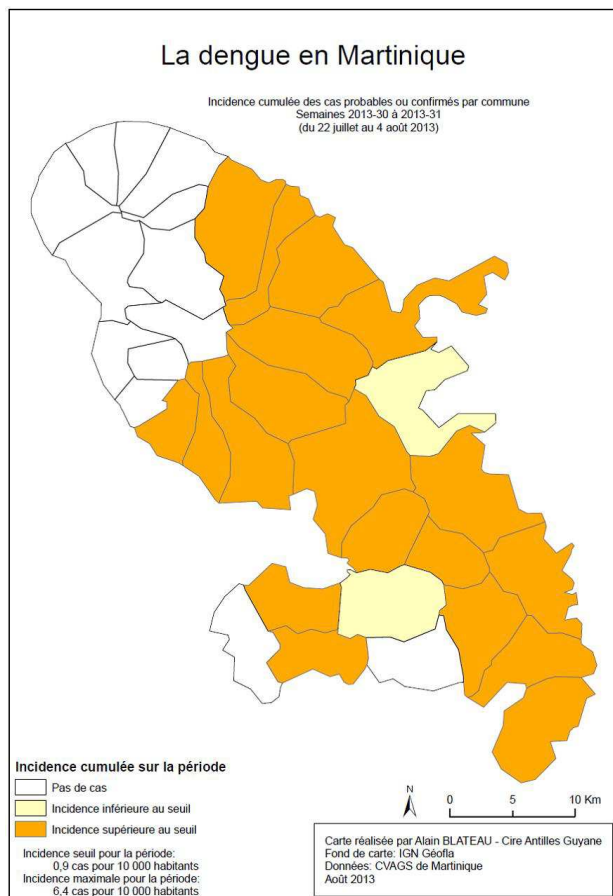
Au cours de la période du 22 juillet au 4 août, on observe que la circulation de la dengue tend à se généraliser sur une importante partie de la Martinique. Ainsi, des cas probables ou confirmés sont enregistrés dans la majorité des communes de Martinique (21 sur 34) : Au nord, seules les communes au delà d'une ligne

Bellefontaine-Basse Pointe sont épargnées ; au sud, les Anses d'Arlet et Sainte Luce sont les seules communes où aucun cas n'a été enregistré pendant ces deux semaines.

Pour cette même période, l'incidence attendue des cas probables ou confirmés est dépassée dans 19 communes. Les communes les plus touchées sont, dans l'ordre décroissant, Saint Esprit, Le Lorrain et Diamant.

### | Figure 4 |

Carte de l'incidence cumulée des cas probables ou confirmés, Martinique, semaines 2013-30 et 2013-31 / Geographical representation of cumulated incidence of probable or confirmed cases of dengue, epi-weeks 2013-30 and 2013-31, Martinique



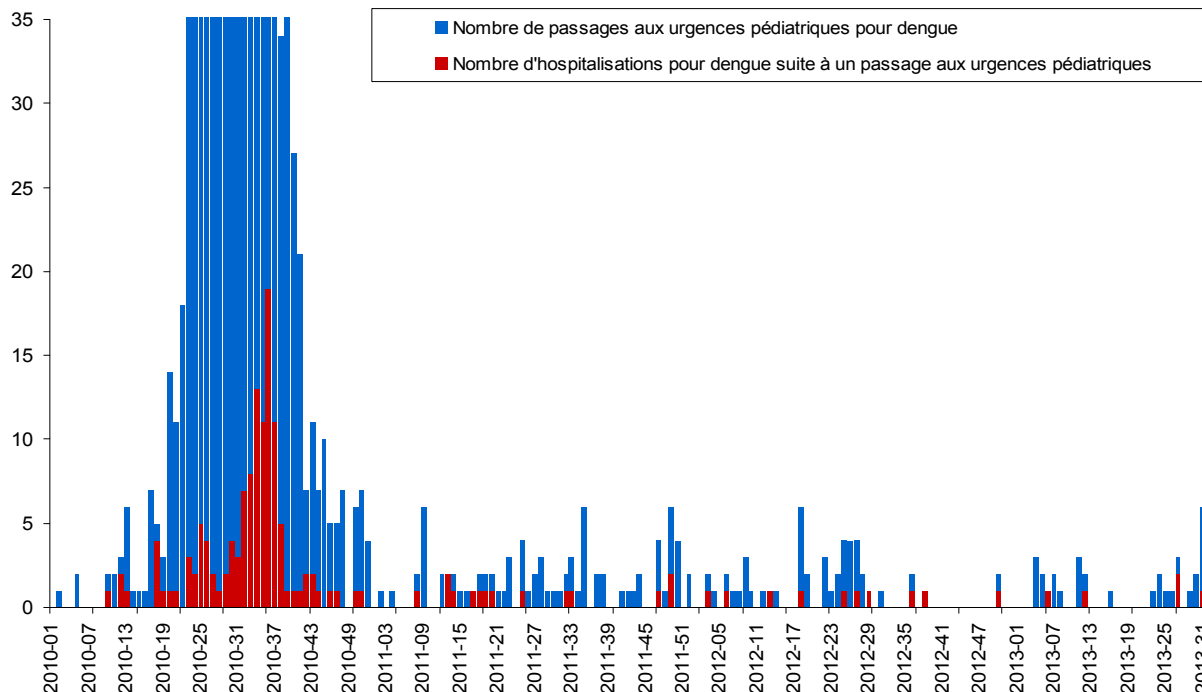
## Surveillance des passages pour dengue aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pédiatriques de la Maison de la Femme, de la Mère et de l'Enfant (MFME) a légèrement

progressé au cours de la première semaine d'août avec six passages dont un a 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 2010 - Aug. 2013



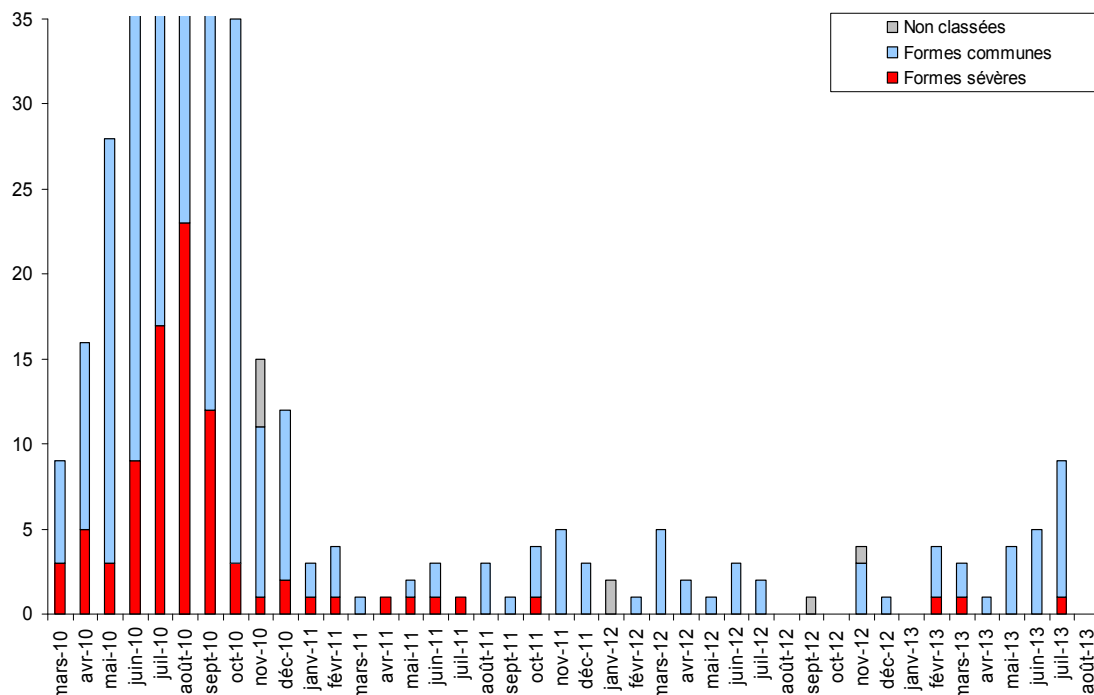
## Surveillance des cas hospitalisés et des cas sévères

Le nombre de cas probables ou confirmés de dengue hospitalisés a progressé au mois de juillet en totalisant 9 cas dont un cas

sévère (Figure 6). Parmi ces cas, 7 sont des enfants de moins de 15 ans.

### | 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 2010 - Aug 2013



Durant la quatrième semaine de juillet et la première d'août (S2013-30 et 31)

- **383** cas de dengue cliniquement évocateurs
- **84** cas de dengue probables ou confirmés
- **2** 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, excepté sur l'Ouest
- **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, Fatim Bathily, Alain Bateau, Elise Daudens, Maguy Davidas, Martine Ledrans, Corinne Locatelli-Jouans, Marion Petit-Sinturel, Marie-Josée Romagne, Jacques Rosine

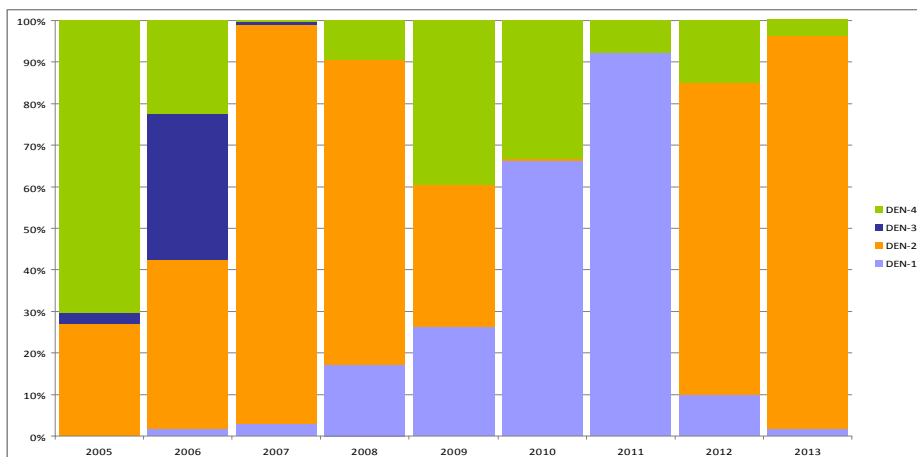
Diffusion  
Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives  
CS 80656  
97263 Fort de France Cedex  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
<http://www.invs.sante.fr>  
<http://www.ars.martinique.sante.fr>

Surveillance des sérotypes

Depuis le début de l'année 2013, on observe une prédominance du sérotype DENV-2 (94%) parmi les sérotypages effectués (Figure 7). De moins de 10 par mois, le nombre de sérotypages réalisés en juillet est passé à 35 parmi lesquels cette prédominance se confirme avec 31 DENV-2 détectés, les 4 autres étant du DENV-4.

| Figure 7 |

Répartition annuelle des sérotypes circulant du virus de la dengue, Martinique, 2005-2013 / Annual distribution of dengue circulating serotypes, Martinique, 2005-2013.



Analyse de la situation

\* Depuis la troisième semaine de juillet, la situation épidémiologique de la dengue en Martinique correspondait à la Phase 2 niveau 2 du PSAGE\* dengue : circulation active du virus. Cette circulation s'est traduite jusqu'à la fin du mois de juillet par la survenue de multiples foyers.

Ce changement de phase a eu pour conséquence une intensification des actions de surveillance, de lutte antivectorielle et de mobilisation sociale

Au cours des deux dernières semaines, on observe un dépassement des valeurs maximales attendues pour le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs et pour le nombre de cas probables ou confirmés. La tendance des autres indicateurs disponibles (consultations pour dengue des médecins : de SOS-médecins, passage pour dengue aux urgences pédiatriques) confirme l'intensification de la circulation de la dengue en Martinique. La circulation de la dengue tend à se généraliser puisqu'elle a pu être observée dans 21 communes sur 34, situées au centre et au sud de la Martinique.

Cette situation correspond maintenant à la Phase 3 du PSAGE\*, phase de risque épidémique.

\* 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 démolition, 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.