

# Épidémiologie de la dengue aux Antilles et en Guyane : analyse comparative des dernières épidémies (2005-2006 et 2006-2007)

J. Rosine<sup>1</sup>, V. Ardillon<sup>1</sup>, T. Cardoso<sup>1</sup>, S. Cassadou<sup>1</sup>, L. Léon<sup>1</sup>, P. Chaud<sup>2</sup>, A. Bateau<sup>1</sup>, P. Quenel<sup>1</sup>  
 1/ Cire Antilles-Guyane, Fort-de-France – 2/ Cire Nord, Lille

## Introduction

Depuis une vingtaine d'années, la dengue est devenue une maladie endémique aux Antilles, en Guyane et d'une façon générale dans la Caraïbe. Depuis 1997, on observe régulièrement des épidémies dans les départements français d'Amérique (DFA) avec une ampleur et une gravité qui varient en fonction des années et du département. En effet, si l'épidémiologie de la dengue est assez comparable entre la Guadeloupe et la Martinique, ce n'est pas le cas avec la Guyane qui se distingue notamment par une hyperendémicité marquée depuis 2004.

Cette étude vise à comparer les caractéristiques épidémiologiques des épidémies survenues lors des trois dernières années en Guadeloupe, Guyane et Martinique.

## Méthodes

La surveillance de la dengue dans les DFA repose sur un dispositif à trois niveaux :

- La surveillance des cas cliniquement suspects :
  - basée sur un réseau de médecins sentinelles,
  - notification hebdomadaire aux Cellules de veille sanitaire (CVS) du nombre de patients vus en consultation (semaine S-1) pour un syndrome évocateur de la dengue.
- La surveillance des cas biologiquement confirmés :
  - basée sur un réseau régional de laboratoires hospitaliers, de ville ou sur le Centre national de référence (CNR) des Arbovirus de l'Institut Pasteur de Guyane,
  - des laboratoires spécialisés situés en métropole participent également à cette surveillance.
- La surveillance des cas hospitalisés :
  - basée sur les laboratoires hospitaliers qui transmettent aux CVS toutes les demandes d'analyses biologiques de la dengue qu'ils reçoivent en provenance des services hospitaliers ; elle vise à détecter de façon précoce toutes les formes sévères hospitalisées.

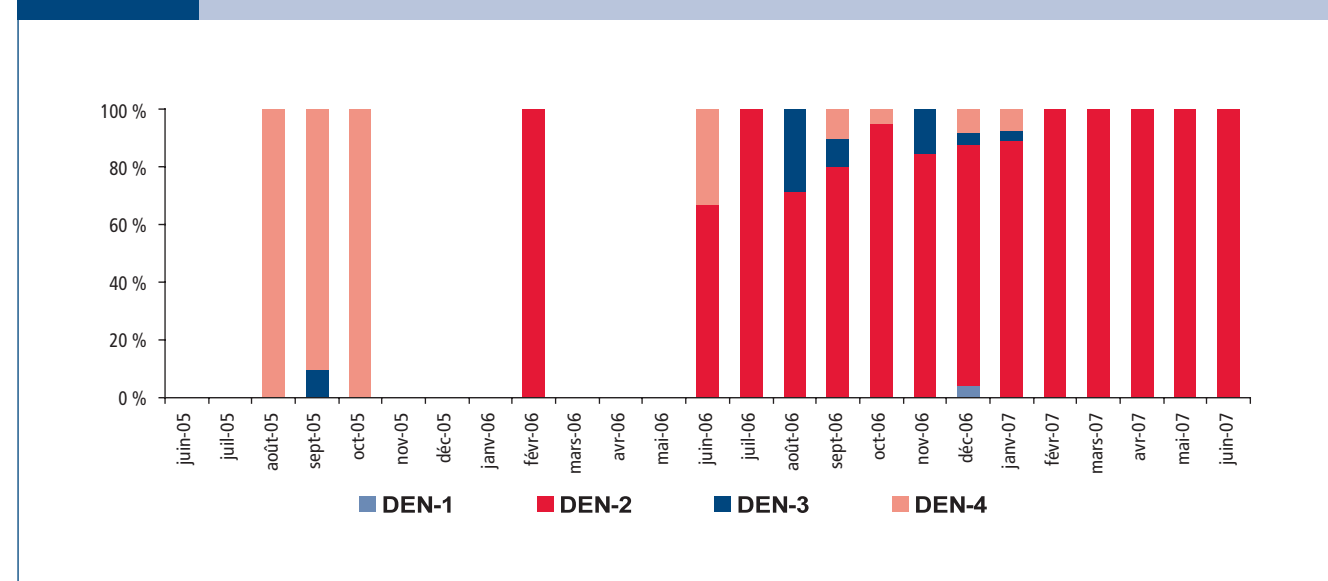
Cette étude comparative porte sur les saisons 2005-2006 et 2006-2007 pour les Antilles et sur les saisons 2004-2005 et 2005-2006 pour la Guyane. Ce décalage d'une année entre les Antilles et la Guyane est dû à l'épidémiologie particulière de la dengue en Guyane (saison de janvier à janvier).

## Résultats

### SAISON 2005-2006 (ANTILLES) ET 2004-2005 (GUYANE)

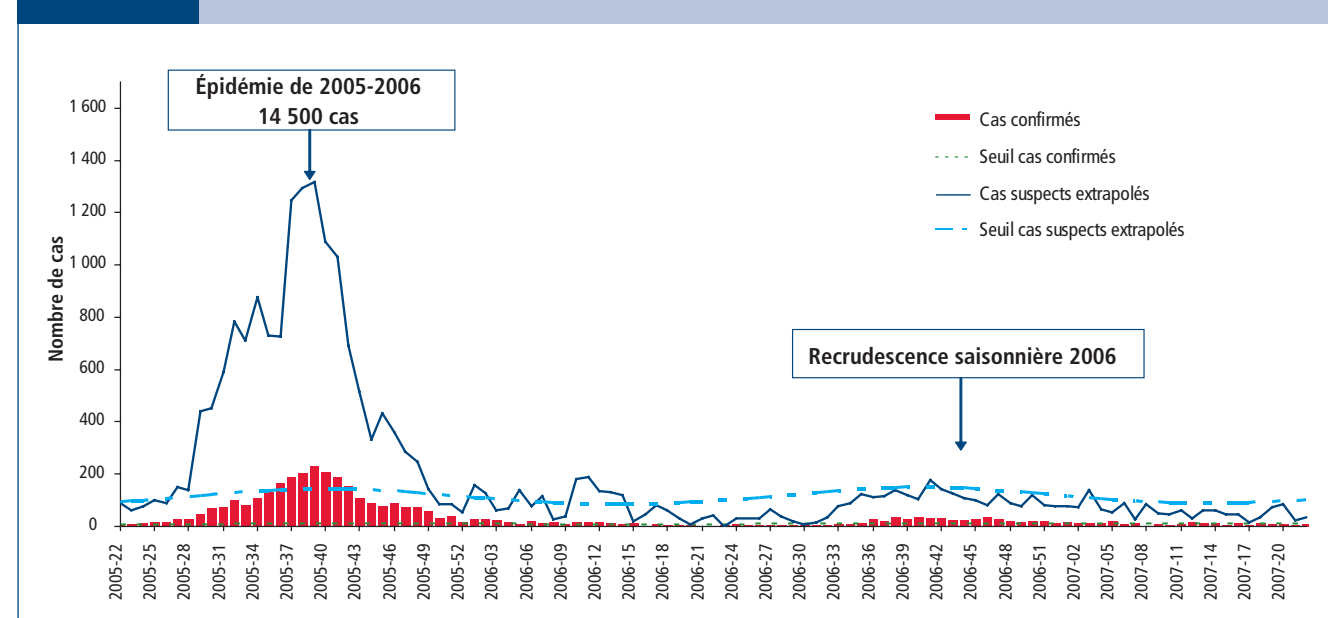
- En Guadeloupe :
  - début d'épidémie en juillet 2005 et fin en janvier 2006,
  - 8 800 cas estimés (2 % de la population Guadeloupéenne),
  - prédominance du sérotype DEN4 (figure 1),
  - 82 hospitalisations dont 8 % d'enfants de moins de 5 ans :
    - ▶ 70 dossiers de patients hospitalisés ont pu être documentés,
    - ✓ 31 formes mineures (44 %) et 39 formes sévères (56 %) dont 15 cas de dengue hémorragiques,
  - aucun décès n'a été recensé durant l'épidémie.

FIGURE 1 RÉPARTITION DES SÉROTYPES DE DENGUE EN GUADELOUPE, JUIN 2005-JUIN 2007



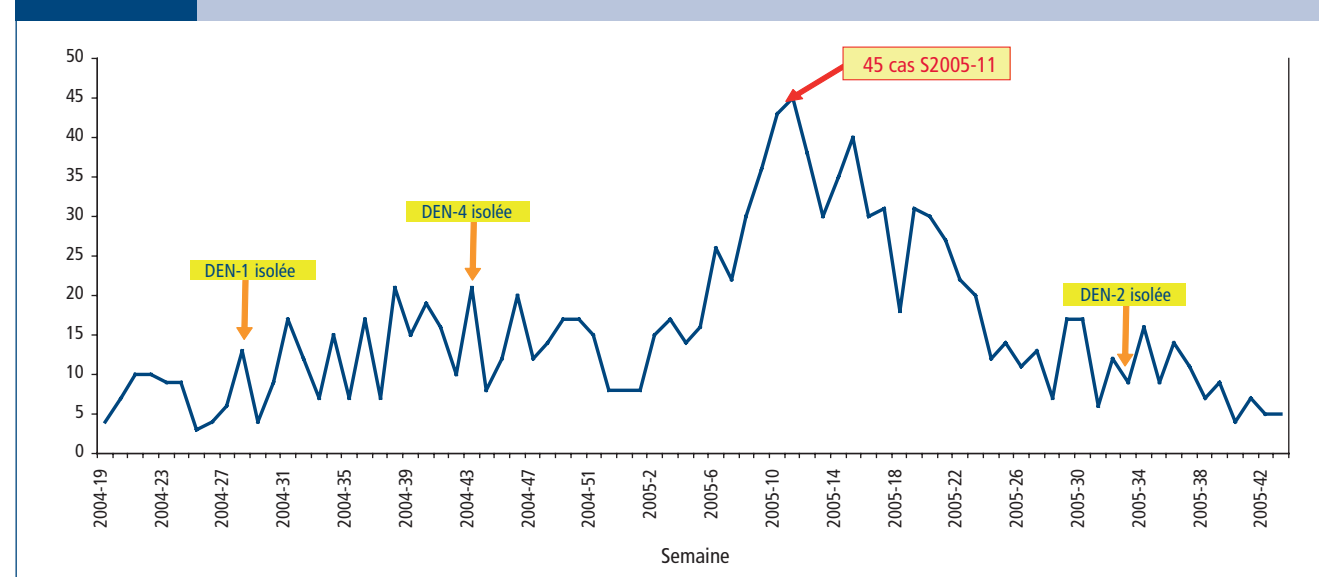
- En Martinique :
  - début d'épidémie en juin 2005 et fin en mars 2006,
  - 14 500 cas estimés (4 % de la population Martiniquaise) (figure 2),
  - prédominance du sérotype DEN4,
  - 195 hospitalisations dont 5 % d'enfants de moins de 5 ans :
    - ▶ 187 dossiers de patients hospitalisés ont pu être documentés,
    - ✓ 139 formes mineures (74 %) et 48 formes sévères (26 %) dont 6 dengues hémorragiques,
  - 4 décès ont été enregistrés.
- Mise en évidence d'une sévérité plus marquée avec le sérotype DEN2 dans les deux départements

FIGURE 2 DONNÉES HEBDOMADAIRES DE SURVEILLANCE DE LA DENGUE EN MARTINIQUE, JUIN 2005-JUIN 2007



- En Guyane : (saison 2004-2005) :
  - épidémie en deux temps :
    - ▶ de juin à décembre 2004, d'ampleur et de gravité modérées (figure 3),
    - ▶ de janvier à juillet 2005, d'ampleur un peu plus importante et de gravité modérée,
  - co-circulation des virus DEN-1 et DEN-4.

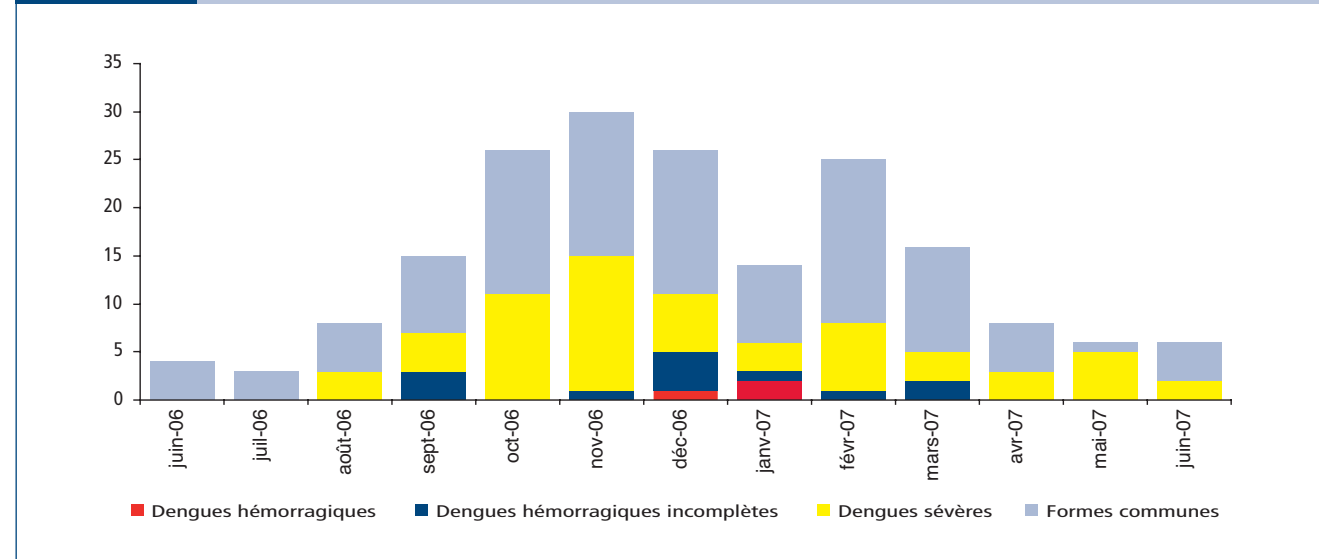
FIGURE 3 ÉPIDÉMIE DE DENGUE EN GUYANE, SAISON 2004-2005 - NOMBRE HEBDOMADAIRE DE CAS CONFIRMÉS DE DENGUE



### SAISON 2006-2007 (ANTILLES), 2005-2006 (GUYANE)

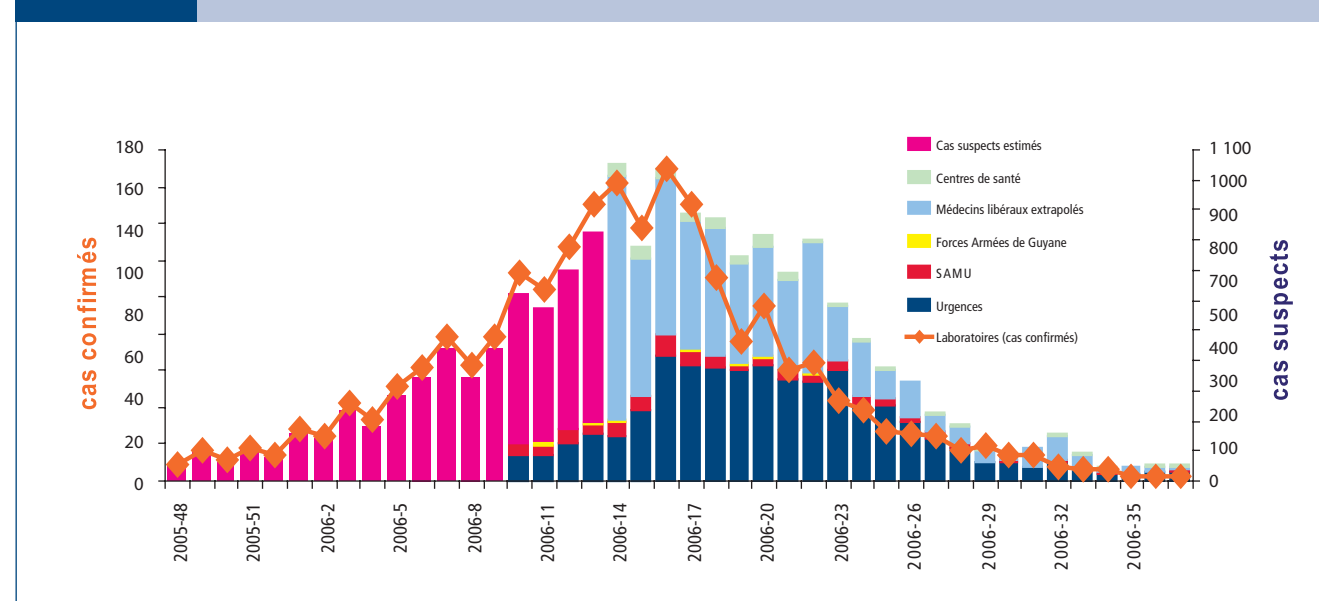
- En Guadeloupe :
  - recrudescence saisonnière marquée d'août 2006 à mars 2007,
  - 2 650 cas estimés (0,6 % de la population Guadeloupéenne),
  - nombre élevé d'hospitalisations pour la période (figure 4) :
    - ▶ 145 entre les semaines 2006-34 et 2007-10 dont 19 % d'enfants de moins de 5 ans,
  - 53 % de formes sévères dont 11 % de formes hémorragiques,
  - répartition des sérotypes pour les patients hospitalisés :
    - ▶ DEN-2 (52 %), DEN-3 (41 %), DEN-4 (7 %),
  - 2 décès de nourrissons de moins d'1 an.

FIGURE 4 SURVEILLANCE DES CAS DE DENGUE HOSPITALISÉS BIOLOGIQUEMENT CONFIRMÉS, SELON LA FORME CLINIQUE, GUADELOUPE CONTINENTALE, JUIN 2006-JUIN 2007



- En Martinique :
  - recrudescence saisonnière marquée d'août à décembre 2006,
  - 1 800 cas estimés (0,5 % de la population Martiniquaise),
  - nombre élevé d'hospitalisations pour la période :
    - ▶ 53 entre les semaines 2006-34 et 2006-52 dont 5 % d'enfants de moins de 5 ans,
  - 62 % de formes sévères, 38 % de formes sévères dont 17 % de dengue hémorragiques,
  - 2 décès ont été enregistrés,
  - répartition des sérotypes pour les patients hospitalisés :
    - ▶ DEN-2 (94 %), DEN-4 (6 %).
- En Guyane (2005-2006) :
  - épidémie majeure de décembre 2005 à juillet 2006,
  - 16 000 cas estimés (9 % de la population Guyanaise),
  - 211 hospitalisations dont 130 formes sévères, 27 dengue hémorragiques et 7 dengue avec syndrome de choc,
  - 4 décès enregistrés dont 3 enfants,
  - circulation quasi-exclusive du virus DEN-2.

FIGURE 5 COURBE ÉPIDÉMIQUE HEBDOMADAIRE DES CAS CONFIRMÉS ET DES CAS SUSPECTS DE DENGUE EN GUYANE, DÉCEMBRE 2005-JUILLET 2006



## Discussion

Si l'épidémiologie de la dengue en Guadeloupe et en Martinique présente une similitude d'un point de vue de la saisonnalité, on observe des différences sensibles en ce qui concerne les sérotypes responsables des épidémies, mais aussi quant à la sévérité des épidémies et le nombre d'hospitalisations.

En Guyane, l'épidémiologie de la dengue est tout autre, avec des épidémies qui débutent en décembre/janvier et qui durent jusqu'à la saison sèche (juillet). L'épidémie de 2006 est la plus importante en termes d'ampleur et de sévérité qu'ait connue la Guyane. La circulation quasi-exclusive du sérotype DEN-2 peut expliquer ce phénomène.