

En collaboration avec :

L'Agence régionale de santé Guyane et sa Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires, l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière, le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (service des maladies infectieuses, urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), Pôle des Centres délocalisés de prévention et de soins, le CNR Arbovirus de l'Institut Pasteur de la Guyane, les laboratoires privés de biologie médicale et tous les professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

Synthèse de la situation épidémiologique

La forte augmentation de la circulation du virus de la dengue sur le territoire observée en semaines S01-02 se poursuit en semaines S03-04. Le niveau de circulation est à un niveau très élevé, en particulier sur l'île de Cayenne et les Savanes. Les indicateurs ont atteint des niveaux supérieurs à ceux observés durant le pic de la précédente épidémie en 2020 quel que soit le secteur.

Les sérotypes DEN-2 et DEN-3 co-circulent. Le sérotype DEN-2 est devenu majoritaire sur l'île de Cayenne et progresse également dans le secteur des Savanes.

Un total de 5 015 cas confirmés de dengue ont été recensés depuis janvier 2023, dont 2 211 en 2024. Depuis début 2023, 151 hospitalisations ont été enregistrées au CHC dont 76 sur les 4 premières semaines de 2024 ; données incomplètes pour le CHC et le CHOG (plus d'informations en page 4).

Pour rappel, afin de pouvoir évaluer au mieux la situation épidémiologique, il est important de prescrire une recherche biologique de la dengue pour tout cas cliniquement évocateur de dengue, préférentiellement par RT-PCR.

Chiffres clés semaines S03-04 (vs S01-02) - données au 28 janvier 2024

	Île de Cayenne	Savanes	Littoral Ouest	Maroni	Oyapock	Guyane
Tendance épidémiologique	↑	↑	→	↓	↑	↑
Nombre de cas confirmés	983* (vs 587)	158* (vs 110)	51* (vs 80)	11* (vs 20)	20* (vs 14)	1298* (vs 913)
	CHC	CHK	CHOG	CDPS	CDPS	
Nombre de passages aux urgences ou consultations en CDPS pour suspicion de dengue	199* (vs 191) soit 13% de l'activité	101 (vs 67) soit 13% de l'activité	59 (vs 54) soit 6% de l'activité	34 consultations (vs 51)	59 consultations (vs 30)	

* Le nombre de cas confirmés est incomplet en S03-04 du fait de la non réception des données d'un laboratoire. Le nombre de passages aux urgences du CHC est aussi incomplet du fait d'un dysfonctionnement dans la transmission des données des urgences du CHC.

Situation épidémiologique en S03-04 - données arrêtées au 28 janvier 2024

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale était en nette augmentation (+60%) au cours des deux dernières semaines : 2 268 cas ont été estimés en S03-04 contre 1 404 en S01-02 (Figure 1).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était à un niveau élevé et en augmentation avec 1 298 confirmations biologiques recensées en S03-04 contre 913 en S01-02 (Figure 1). Ce nombre est cependant incomplet du fait de la non réception des données d'un laboratoire en S04.

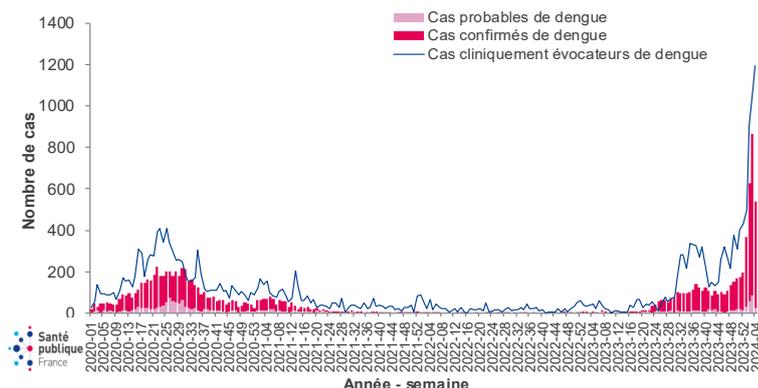
Les sérotypes DEN-3 et DEN-2 co-circulent avec respectivement 54% de DEN-3 et 46% de DEN-2 identifiés ces deux dernières semaines.

Malgré l'incomplétude des données du CHC, une hausse des passages aux urgences est également observée avec 359 passages pour suspicion de dengue en S03-04 (vs 312 en S01-02). Les consultations pour dengue représentaient 11% de l'activité globale des urgences en S03-04 vs 8% en S01-02.

Les caractéristiques des cas hospitalisés au CHK et au CHC depuis janvier 2023 sont décrites en page 4.

Ainsi, les deux dernières semaines ont été marquées, comme pour les semaines S01-02, par une forte intensification de la circulation du virus de la dengue en Guyane.

Figure 1. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Guyane, depuis janvier 2020 - Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG - Exploitation : Santé publique France



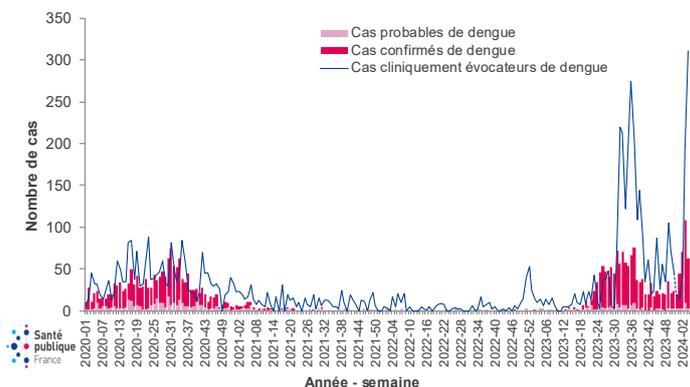
Secteur des Savanes - données arrêtées au 28 janvier 2024

Sur le secteur des Savanes (Figure 2), le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était en forte hausse : 503 cas en S03-04 contre 58 en S01-02 (réseau non représentatif sur ces semaines).

Le nombre de cas confirmés était en nette augmentation au cours des deux dernières semaines avec 158 cas enregistrés en S03-04 vs 110 en S01-02. Ce nombre est cependant incomplet du fait de la non réception des données d'un laboratoire en S04.

Parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S03-04 (n=49), 73% étaient de sérotype DEN-3, et 37% de sérotype DEN-2 (données provisoires).

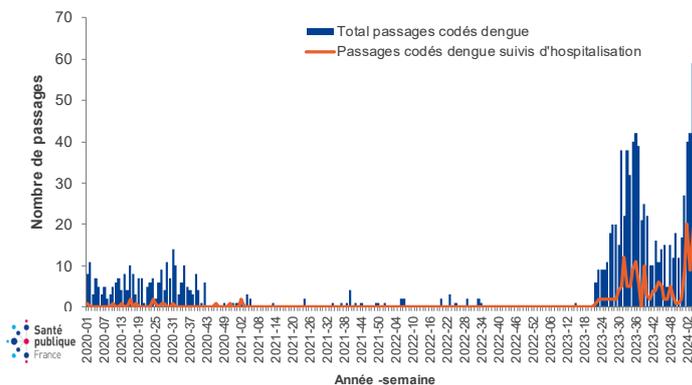
Figure 2. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Secteur des Savanes, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG - Exploitation : Santé publique France



Au cours des deux dernières semaines, le nombre de passages aux urgences du CHK pour suspicion de dengue était en augmentation avec 101 passages recensés en S03-04 (vs 67 en S01-02) (Figure 3). Ces passages représentaient 13% des passages totaux sur les deux dernières semaines (vs 10% en S01-02). Parmi ces 101 passages, 28 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 29 en S01-02).

La circulation virale est en forte hausse sur le secteur des Savanes marquée par une progression du sérotype DEN-2. Les indicateurs ont atteint des niveaux supérieurs à ceux observés durant le pic de la précédente épidémie en 2020.

Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Kourou, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Littoral Ouest - données arrêtées au 28 janvier 2024

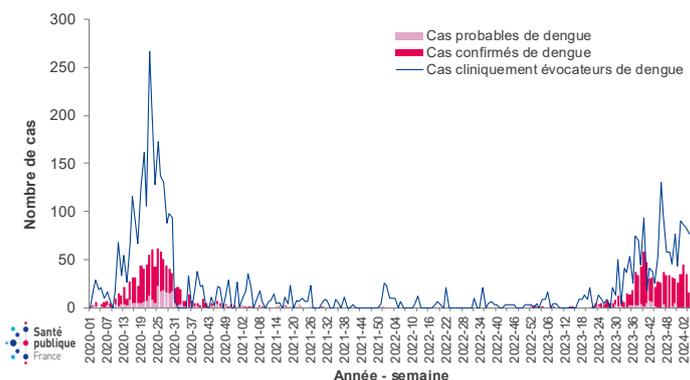
Sur le Littoral Ouest, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était stable : 160 cas en S03-04 contre 175 en S01-02 (Figure 4).

Les confirmations biologiques étaient en baisse avec au total 51 cas confirmés de dengue recensés en S03-04 contre 80 en S01-02. Ce nombre est cependant incomplet du fait de la non réception des données d'un laboratoire en S04.

Parmi les cas confirmés résidant sur le secteur Littoral Ouest ayant bénéficié d'une recherche de sérotype ces deux dernières semaines (n=18), tous étaient de sérotype DEN-3 sauf 2 de sérotype DEN-2 (11%) (données provisoires).

Figure 4. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Littoral Ouest, Guyane, à partir de janvier 2020

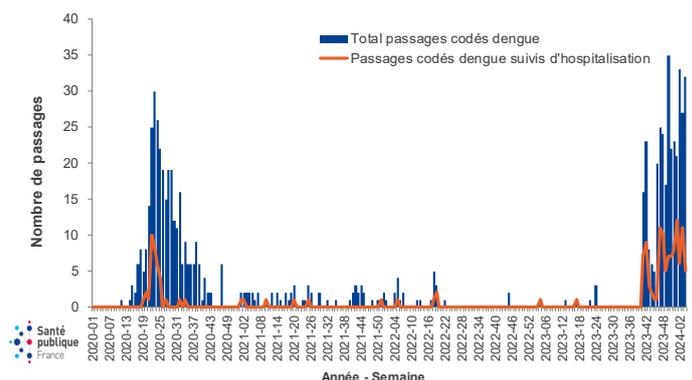
Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG—Exploitation : Santé publique France



Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHOG était stable et à un niveau élevé : 59 passages ont été répertoriés au cours des deux dernières semaines, contre 54 en S01-02 (Figure 5). Ces passages représentaient 6% des passages totaux sur les deux dernières semaines (vs 5% en S01-02). Parmi les 59 passages, 16 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 18 en S01-02).

La circulation virale était stable sur le secteur Littoral Ouest mais à un niveau élevé. Cette tendance est à confirmer dans les semaines à venir.

Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de l'Ouest guyanais, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Ile de Cayenne - données arrêtées au 28 janvier 2024

Sur l'île de Cayenne, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville était en forte hausse avec 1 508 cas estimés en S03-04 contre 1 088 en S01-02 (Figure 6).

Le nombre de cas confirmés de dengue était élevé et en forte augmentation au cours des deux dernières semaines avec 983 confirmations biologiques en S03-04 (données en cours de consolidation) vs 587 en S01-02. Parmi les cas confirmés résidant sur l'île de Cayenne ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S03-04 (n=111), 60% étaient de sérotype DEN-2 et 40% de DEN-3 (données provisoires).

Le nombre de consultations pour suspicion de dengue à la Garde médicale a baissé ces deux dernières semaines avec 131 consultations vs 203 en S01-02.

Les données des urgences du CH de Cayenne sont incomplètes en S03-04 et ne permettent pas une comparaison avec la période S01-02 du nombre de passage pour dengue et du nombre d'hospitalisations suite à un passage pour dengue (Figure 7). Les passages aux urgences pour dengue représentaient 13% de l'activité globale des urgences en S03-04 vs 8% en S01-02.

L'augmentation observée depuis plusieurs semaines s'est fortement accentuée depuis le début de l'année sur l'île de Cayenne, en ville comme à l'hôpital. Le sérotype 2 continue à être majoritaire. Les indicateurs ont atteint des niveaux supérieurs à ceux observés durant le pic de la précédente épidémie en 2020.

Figure 6. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Ile de Cayenne, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG -Exploitation : Santé publique France

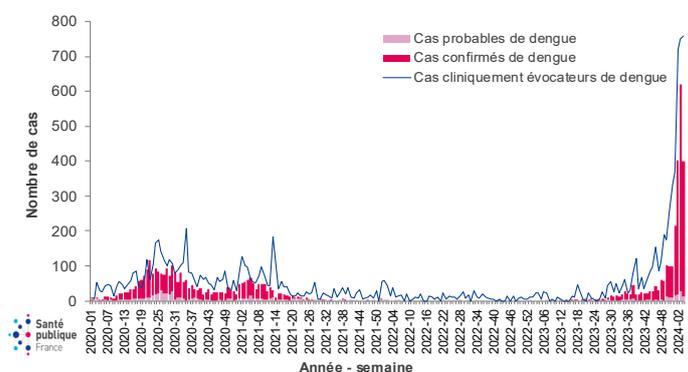
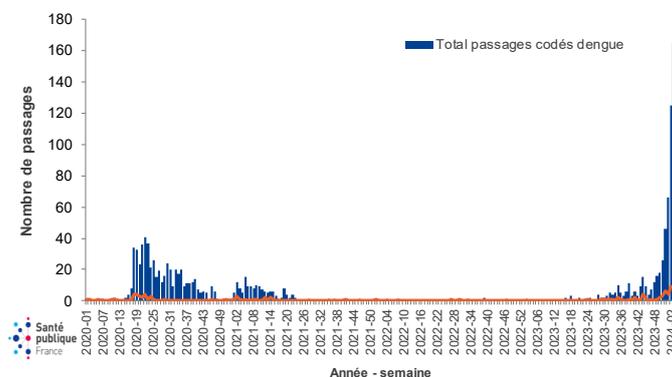


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Cayenne, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Maroni - données arrêtées au 28 janvier 2024

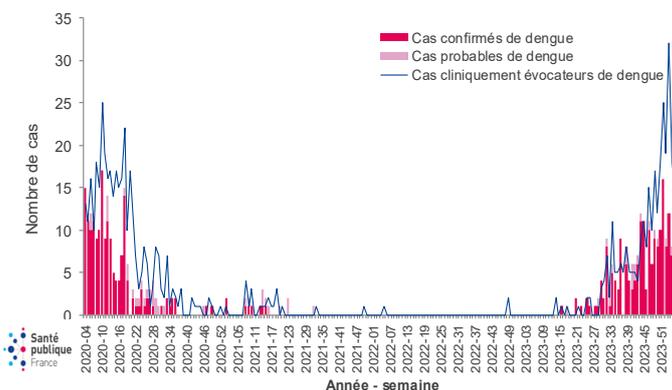
Sur le Maroni, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était en baisse avec 34 cas estimés en S03-04 contre 51 en S01-02 (Figure 8).

Le nombre de cas confirmés de dengue était en baisse au cours des deux dernières semaines avec 11 confirmations biologiques en S03-04 vs 20 en S01-02. Deux cas confirmés ont bénéficié d'une recherche de sérotype en S03-04 : un cas de DEN-2 et un de DEN-3. Il s'agit de la première identification du sérotype 2 dans ce secteur.

Si la circulation du virus de la dengue semble diminuer dans le secteur du Maroni, elle demeure à des niveaux épidémiques. Ce constat nécessitera d'être confirmé au cours des prochaines semaines.

Figure 8. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Maroni, Guyane, à partir de janvier 2020 -

Source : Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG - Exploitation : Santé publique France



Secteur Oyapock - données arrêtées au 28 janvier 2024

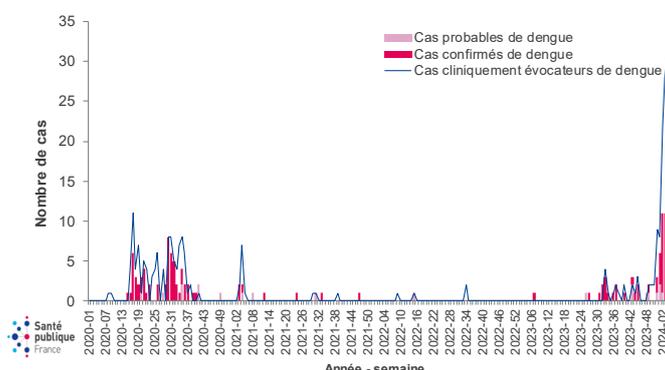
Sur l'Oyapock, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était en nette hausse avec 59 cas estimés en S03-04 contre 30 en S01-02 (Figure 9).

Le nombre de cas confirmés de dengue était en augmentation au cours des deux dernières semaines avec 20 confirmations biologiques en S03-04 (données en cours de consolidation) vs 14 en S01-02.

La circulation virale est en augmentation sur le secteur Oyapock.

Figure 9. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Maroni, Guyane, à partir de janvier 2020 -

Source : Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG - Exploitation : Santé publique France



Focus sur les cas hospitalisés - données arrêtées au 28 janvier 2024

Depuis début 2023, 253 cas de dengue ont été hospitalisés, il s'agit de données provisoires : les données sont manquantes pour le CHOG et très incomplètes pour le CHK. Le CHC a enregistré 151 cas hospitalisés dont 76 en janvier 2024 (S01 à S04), ce qui témoigne de l'accélération de l'épidémie sur les dernières semaines.

Le Tableau 1 présente les principales caractéristiques des cas.

Parmi les 253 patients, 149 sont des femmes et 101 des hommes (donnée manquante pour 3 cas), soit un sex-ratio H/F de 0,7. Les moins de 15 ans représentaient 29% des cas hospitalisés (donnée manquante pour 27 cas). Seulement 4% avaient 60 ans et plus.

Les formes les plus sévères (dengue avec signes d'alerte et dengue sévère) représentaient 34% des formes cliniques (80 cas en attente de classement).

Parmi les cas hospitalisés, 21% avaient au moins un facteur de risque (donnée manquante pour 81 cas). Les facteurs de risque les plus fréquents étaient la présence de comorbidités (70%) et la grossesse (28%).

Sur les 253 cas, 10 ont été admis en réanimation et 2 sont décédés. A ces 2 décès s'ajoutent 2 autres décès (dont 1 au CHOG) qui ne figurent pas dans le tableau 1.

Parmi des 4 décès, 1 était directement lié à la dengue, 1 indirectement lié et les 2 autres sont en attente de classement.

Tableau 1. Caractéristiques des patients hospitalisés pour dengue, à partir de janvier 2023 - Source : CHC et CHK - Exploitation : Santé publique France

	Nombre	%		Nombre	%
Sexe			Présence de facteurs de risque		
Femme	149	59%	Au moins un facteur de risque	54	21%
Homme	101	40%	Sans facteur de risque	118	47%
Sexe non renseigné	3	1%	Facteurs de risque non renseignés	81	32%
Classes d'âge			Facteurs de risque		
Moins de 6 ans	31	12%	Grossesse	15	28%
6-14 ans	44	17%	Age extrême	3	6%
15-29 ans	63	25%	Terrain à risque (à hospitaliser)	0	0%
30-44 ans	53	21%	Comorbidité	38	70%
45-59 ans	24	9%	Insuffisance rénale	0	0%
60 ans et plus	11	4%	Diabète	3	6%
Age non renseigné	27	11%	Affection cardio-pulmonaire	6	11%
Critères de sévérité			Immunodépression	3	6%
Dengue commune	87	34%	Hémoglobinopathie	3	6%
Dengue avec signes d'alerte	72	28%	Thrombocytopathie	0	0%
Dengue sévère	14	6%	Obésité morbide	7	13%
En attente de classement	80	32%	Autre	28	52%
Issue					
Passage en réanimation	10	4,00%			
Décès	2	0,80%			

PRÉCONISATIONS

TOUT CAS CLINIQUEMENT ÉVOQUEUR DE DENGUE DOIT FAIRE L'OBJET D'UNE RECHERCHE BIOLOGIQUE :

- **par RT-PCR : de J1 à J7 suivant la date de début des signes**
- **par sérologie : à partir de J5**
- **indiquer la date de début des symptômes sur l'ordonnance.**

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des arboviroses transmises par le moustique *Aedes aegypti* qui représente une menace constante en Guyane. Ce moustique domestique se reproduit essentiellement dans les petites collections d'eau claire, à l'intérieur ou autour des habitations. La lutte contre la dengue repose sur des mesures individuelles et collectives dont certaines sont décrites ci-après.

La **prévention individuelle** : elle repose essentiellement sur les moyens de protection contre les piqûres de moustiques (répulsifs en sprays ou crèmes, serpentins, diffuseurs électriques, vêtements longs, moustiquaires).

La **prévention collective** : elle repose sur la lutte anti-vectorielle et la mobilisation sociale. Ainsi, pour éviter la propagation des arboviroses, il est impératif que tout un chacun :

- lutte contre les gîtes larvaires (récipients, soucoupes, pneus...)
- se protège contre le moustique pour éviter les piqûres
- consulte rapidement son médecin en cas d'apparition de symptômes évoquant une maladie transmise par les moustiques (fièvre même modérée, douleurs musculaires ou articulaires, etc.).

DÉFINITIONS DE CAS

Cas cliniquement évocateur de dengue : fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ de début brutal évoluant depuis moins de 10 jours, accompagnée d'un syndrome algique (céphalées et/ou arthralgies et/ou myalgies et/ou lombalgies) en l'absence de tout point d'appel infectieux.

Cas probable : détection d'IgM dengue sur un seul prélèvement (y compris par test de diagnostic rapide (TDR)).

Cas confirmé : détection du génome viral par RT-PCR ou détection d'antigène viral NS1 (y compris par TDR).

Citer ce document

Dengue. Point
Epidémiologique,
Guyane, 1^{er} février
2024.

Santé publique France
-Guyane 5 p.

Directrice de la publication

Caroline Semaille

Comité de rédaction

Florian Franke

Luisiane Carvalho

Tiphanie Succo

Equipe de Santé publique France en Guyane

Marie Barrau

Luisiane Carvalho

Sophie Devos

Lindsay Ouemba

Tiphanie Succo

Santé publique France
Guyane

66, avenue des
Flamboyants

97 300 Cayenne

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne

94 415 Saint-Maurice

Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

1^{er} février 2024



ars Agence Régionale de Santé
Guyane

LE SAVIEZ-VOUS ?

IL FAUT ENVIRON 1 SEMAINE POUR QUE LES LARVES DE MOUSTIQUES DEVIENNENT ADULTES ET COMMENCENT À PIQUER

Autrement dit, c'est le moment de faire le tour de la maison pour vider tous les endroits où l'eau stagne !



ars Agence Régionale de Santé
Guyane

LE SAVIEZ-VOUS ?

LE MOUSTIQUE RESPONSABLE DE LA DENGUE PEUT VIVRE 4 À 6 SEMAINES

Autrement dit, c'est le moment de faire le tour de la maison pour vider tous les endroits où l'eau stagne et éviter de se faire piquer !