

**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

**Au cours des deux dernières semaines, la circulation du virus se maintenait à un niveau élevé en Guyane. Les indicateurs épidémiologiques étaient globalement en hausse en ville et aux urgences en particulier sur l'île de Cayenne où la circulation virale s'est intensifiée. La situation était stable mais à un niveau élevé sur le secteur des Savanes et du Littoral Ouest. Sur le Maroni, le foyer de Grand-Santi demeure actif et des cas sont également détectés dans les autres communes. Les sérotypes DEN-2 et DEN-3 co-circulent sur l'île de Cayenne tandis que le DEN-3 est majoritaire sur les autres secteurs.**

**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 51—52 - données au 31 décembre 2023

- 2 684 cas confirmés de dengue depuis début 2023.
- 298\* cas biologiquement confirmés vs 295 en S49-50. \* données sous-estimées en raison des jours fériés et de la non transmission d'une partie des résultats
- 143 passages aux urgences vs 116 en S49-50.
- Synthèse par secteur :
  - *Savanes* : circulation virale élevée et stable en ville et aux urgences du CHK où la dengue représente 4,1 % de l'activité ces deux dernières semaines.
  - *Littoral Ouest* : circulation virale stable à un niveau élevé en ville et aux urgences du CHOG où la dengue représente 4,9 % de l'activité ces deux dernières semaines.
  - *Île de Cayenne* : forte hausse de la circulation virale en ville et aux urgences du CHC où la dengue représente 3,1 % de l'activité ces deux dernières semaines.

### Situation épidémiologique en S51-52 - données arrêtées au 31 décembre 2023

Le nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale était en augmentation au cours des deux dernières semaines : 780 cas ont été estimés en S51-52 contre 650 en S49-50 (Figure 1).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était à un niveau élevé avec 298 confirmations biologiques recensées en S51-52 (en cours de consolidation pour S52) contre 295 en S49-50 (Figure 1). La stabilité observée ne doit pas être interprétée compte tenu de la fermeture des laboratoires durant les jours fériés et la non réception d'une partie des résultats biologiques.

Les sérotypes DEN-3 et DEN-2 co-circulent avec respectivement 98 DEN-3 et 85 DEN-2 identifiés ces deux dernières semaines. Cette co-circulation concerne principalement l'île de Cayenne.

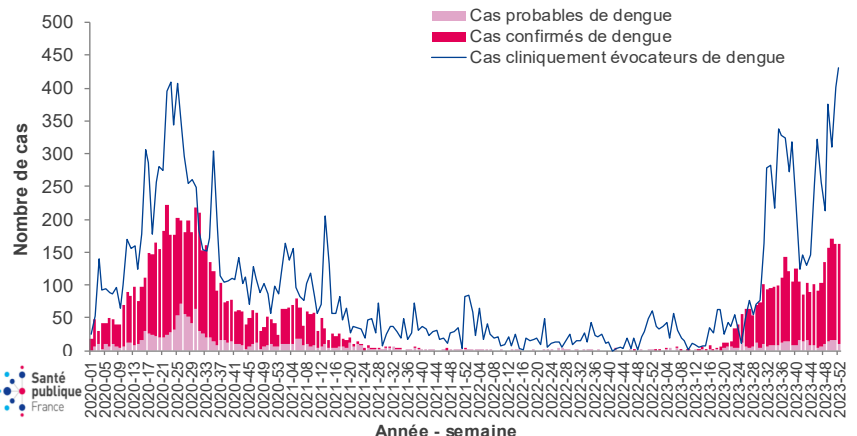
En parallèle, une hausse des passages aux urgences a également été observée avec 143 passages pour suspicion de dengue en S51-52 (vs 116 en S49-50).

Ainsi, les deux dernières semaines ont été marquées par une poursuite de la hausse de circulation du virus de la dengue en Guyane.

Elle concernait majoritairement l'île de Cayenne mais la circulation se maintenait à un niveau élevé dans le secteur des Savanes et sur le Littoral Ouest.

Au cours des deux dernières semaines, le foyer épidémique du bourg de Grand-Santi demeure actif sur le Maroni et des cas sporadiques sont détectés à Apatou et Maripasoula. Sur l'Oyapock des consultations pour syndrome dengue like sont recensées dans les CDPS de Saint-Georges et Camopi.

**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 31 décembre 2023

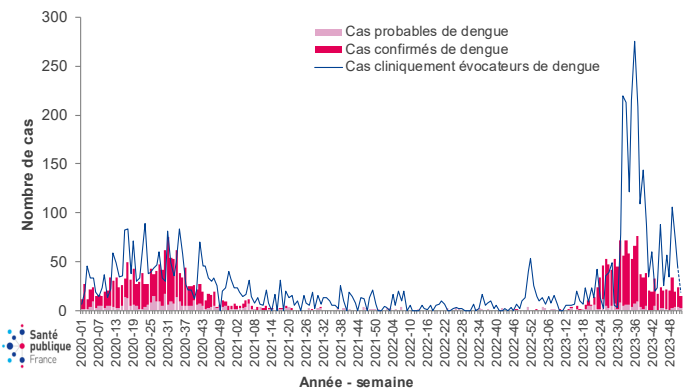
Sur le secteur des Savanes, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs n'est pas interprétable en S52 du fait de la fermeture des cabinets des médecins généralistes sentinelles de Kourou.

Le nombre de cas confirmés n'est pas consolidé pour la S52 car la majorité des résultats biologiques réalisés dans cette commune n'ont pas été réceptionnés. Cet indicateur n'est donc pas interprétable.

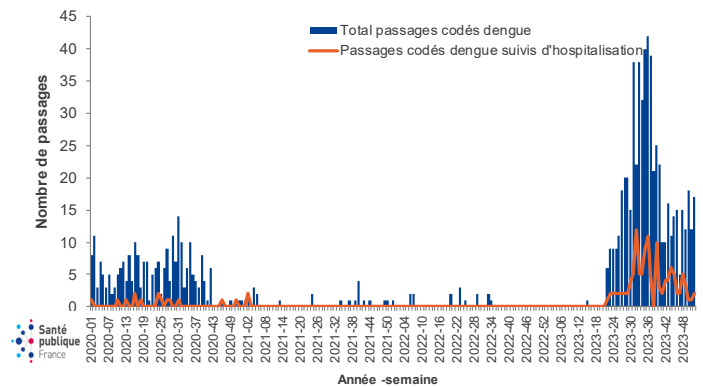
Au cours des deux dernières semaines, le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHK était stable à un niveau élevé avec 29 passages recensés en S51-52 (vs 30 en S49-50) (Figure 3), soit en moyenne 4,1 % des passages totaux sur les deux dernières semaines. Parmi ces 29 passages, trois ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs quatre en S49-50).

**La circulation virale est stable à un niveau élevé sur le secteur des Savanes.**

**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



**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 31 décembre 2023

Sur le Littoral Ouest, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était en légère augmentation ces deux dernières semaines avec 120 cas estimés contre 105 en S49-50 (Figure 4).

Les confirmations biologiques étaient, quant à elles, en diminution avec au total 48 cas confirmés de dengue recensés en S51-52 contre 65 en S49-50. Cette diminution doit être interprétée avec prudence du fait de la fermeture des laboratoires pendant les jours fériés de fin d'année.

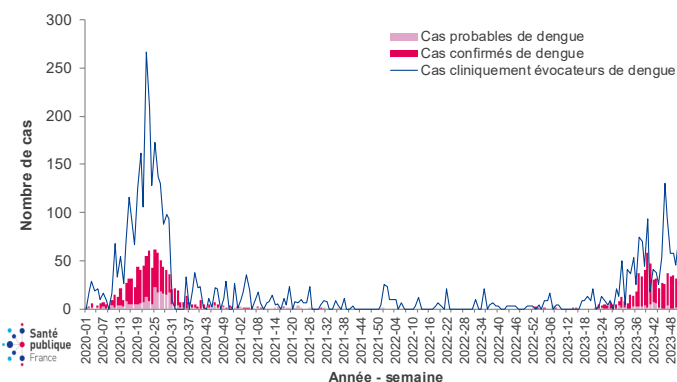
Parmi les cas confirmés résidant sur le secteur Littoral Ouest ayant bénéficié d'une recherche de sérotype ces quatre dernières semaines (n=67), tous étaient de sérotype DEN-3.

Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CH de l'Ouest guyanais était stable à un niveau élevé : 46 passages ont été répertoriés au cours des deux dernières semaines, contre 52 en S49-50 (Figure 5), soit en moyenne 4,9 % des passages totaux au cours des deux dernières semaines. Parmi les 46 passages, 15 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 12 en S49-50).

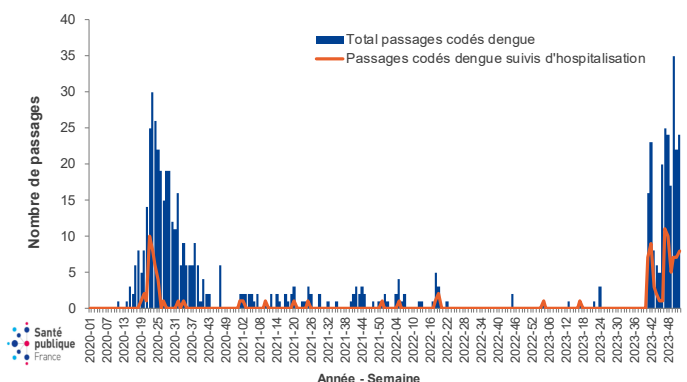
**La circulation virale est globalement stable sur le secteur Littoral Ouest mais reste à un niveau élevé.**

**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



**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



Sur l'île de Cayenne, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville était en nette hausse avec 600 cas estimés en S51-52 contre 365 en S49-50 (Figure 6).

Le nombre de cas confirmés de dengue était élevé au cours des deux dernières semaines avec 170 confirmations biologiques en S51-52 (données en cours de consolidation pour S52) vs 141 en S49-50.

Parmi les cas confirmés résidant sur l'île de Cayenne ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S51-52 (n=118), 77 étaient de sérotype DEN-2 et 41 de DEN-3.

Le nombre de consultations pour suspicion de dengue à la Garde médicale a augmenté ces deux dernières

semaines avec 149 consultations (104 en S49-50).

Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CH de Cayenne était en hausse avec 68 passages aux urgences ces deux dernières semaines (vs 34 en S49-50), dont 10 suivis d'hospitalisation (vs trois en S49-50) (Figure 7).

La forte augmentation observée en S48-49 s'est accentuée en S50-51 sur l'île de Cayenne ces deux dernières semaines. Les indicateurs ont atteint leur niveau le plus élevé depuis le début de l'épidémie.

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

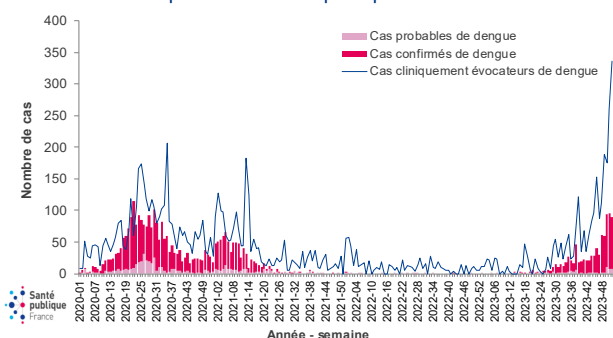
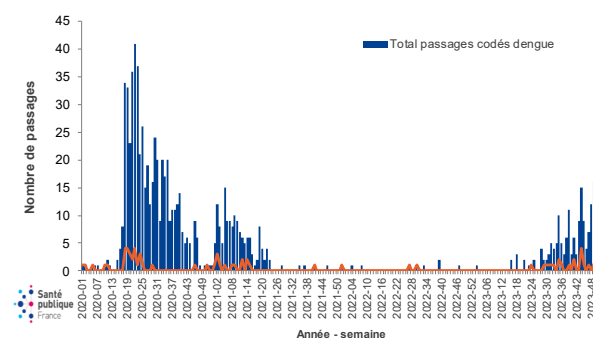


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Cayenne, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



**Citer ce document**  
Dengue. Point  
Epidémiologique,  
Guyane, 4 janvier  
2024.  
Santé publique France  
-Guyane 3p.

**Directrice de la  
publication**  
Caroline Semaille

**Comité de rédaction**  
Marie Barrau  
Tiphanie Succo

**Equipe de Santé  
publique France en  
Guyane**  
Marie Barrau  
Luisiane Carvalho  
Sophie Devos  
Gwladys Gbaguidi  
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**  
4 janvier 2024

## 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).