

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 circulation du virus de la dengue est en légère baisse sur le territoire en S10 avec des disparités territoriales selon les secteurs. La circulation du virus de la dengue se situe à un niveau inférieur à celui observé avant les vacances de Carnaval : la tendance globale est à la baisse sur le territoire depuis au moins 2 semaines, les tendances étant difficilement interprétables en période de congés. Dans la majorité des secteurs, la tendance est à la stabilité voire à la baisse de la circulation en S10 sauf dans le secteur de l'Oyapock où une hausse est observée.

Le sérotype DENV-2 a été majoritairement identifié en S10 (61 % de DENV-2 et 39 % de DENV-3 parmi les prélèvements sérotypés); il était majoritaire sur l'île de Cayenne et dans le secteur Littoral Ouest.

Depuis janvier 2023, 16 366 cas cliniquement évocateurs de dengue, vus en consultation de médecine générale ou en centre de santé (CDPS) et 9 690 cas confirmés ont été recensés, dont respectivement 9 449 et 6 889 en 2024.

Les caractéristiques de 206 personnes hospitalisées pour lesquelles l'information est disponible sont décrites en page 4; les données en cours de consolidation.

Chiffres clés semaines S10 (vs S09) - données au 10 mars 2024

	Île de Cayenne	Savanes	Littoral Ouest	Maroni	Oyapock	Guyane
Tendance épidémique	→	↘	→	→	↗	↘
Consultations pour suspicion de dengue (RMS et/ou CDPS)	557 (vs 660)	108 (vs 123)	109 (vs 89)	12 (vs 13)	55 (vs 42)	848 (vs 932)
Nombre de passages aux urgences	92 (vs 74) soit 9% de l'activité	32 (vs 53) soit 9% de l'activité	16 (vs 18) soit 3% de l'activité	/	/	140 (vs 145) soit 8% de l'activité
Nombre de cas confirmés	379 (vs 512)	67 (vs 114)	35 (vs 22)	7 (vs 6)	11 (vs 4)	535 (vs 690)

Situation épidémiologique en S10 - données arrêtées au 10 mars 2024

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale était en légère baisse en S10 : 848 vs 932 en S09 (Figure 1).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était également en baisse avec 535 confirmations biologiques recensées en S10 contre 690 en S09 (Figure 1). Depuis le début de l'année 2024, les enfants de moins de 15 ans et les plus de 60 ans représentent respectivement 26% et 6% des cas confirmés de dengue

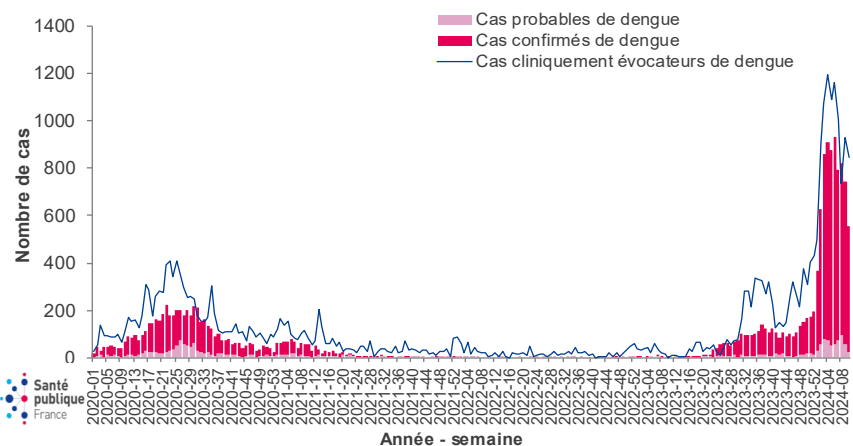
Les sérotypes DEN-3 et DEN-2 co-circulent avec respectivement 61% de DEN-2 et 39% de DEN-3 identifiés en S10.

Le nombre de passages aux urgences pour dengue était stable en S10 avec 140 passages contre 145 en S09. Les consultations pour dengue représentaient 8% de l'activité globale en S10 et en S09.

Les caractéristiques de 206 cas hospitalisés depuis janvier 2023 sont décrites en page 4.

Les deux dernières semaines ont été marquées par une baisse globale de l'ensemble des indicateurs qui ont atteint un niveau inférieur à celui observé avant les vacances de Carnaval. Le niveau de circulation reste élevé.

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 10 mars 2024

Dans le secteur des Savanes (Figure 2), le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était en baisse : 108 cas en S10 contre 123 en S09.

Le nombre de cas confirmés était également en baisse en S10 avec 67 cas contre 114 en S09.

Parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S10 (n=25), 64% étaient de sérotype DEN-3, et 36% de sérotype DEN-2.

En S10, le nombre de passages aux urgences du CHK pour suspicion de dengue était en baisse avec 32 passages contre 53 en S09 (Figure

3). Ces passages représentaient 9% de l'activité globale des urgences contre 15% en S09. Parmi ces 32 passages, 6 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 14 en S09).

La circulation virale est en baisse dans le secteur des Savanes et demeure à un niveau élevé.

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

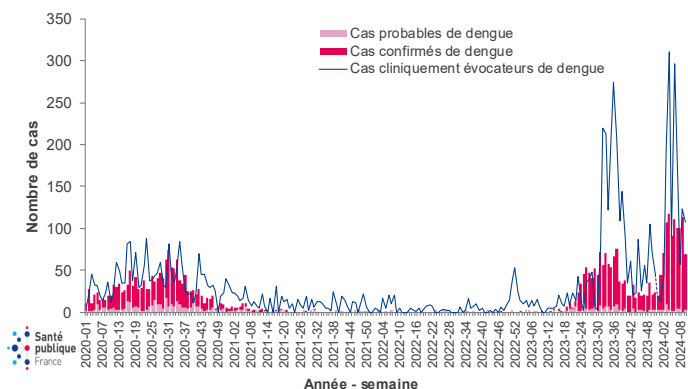
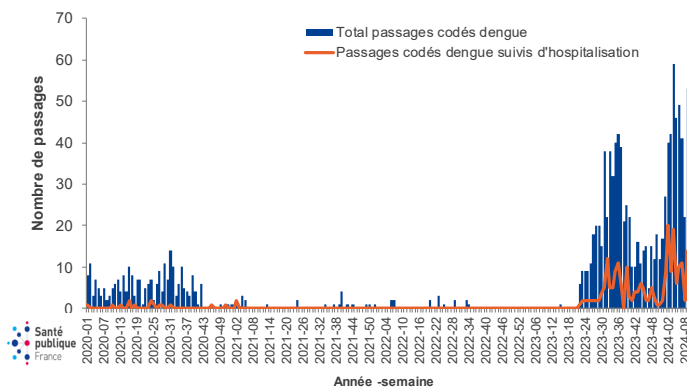


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Kourou, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Littoral Ouest - données arrêtées au 10 mars 2024

Sur le Littoral Ouest, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était en légère hausse: 109 cas en S10 contre 89 en S09 (Figure 4).

Les confirmations biologiques étaient également en hausse avec au total 35 cas confirmés de dengue recensés en S10 contre 22 en S09.

Parmi les cas confirmés résidant sur le secteur Littoral Ouest ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S10 (n=11), 73% étaient de sérotype DEN-2 et 27% étaient de sérotype DEN-3.

Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHOG était en légère baisse en S10 avec 16 passages contre 18 en

S09 (Figure 5). Ces passages représentaient 3% des passages totaux en S10 et contre 4% en S09. Parmi les 16 passages, 7 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 10 en S09).

La circulation virale était stable à un niveau élevé sur le secteur Littoral Ouest.

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

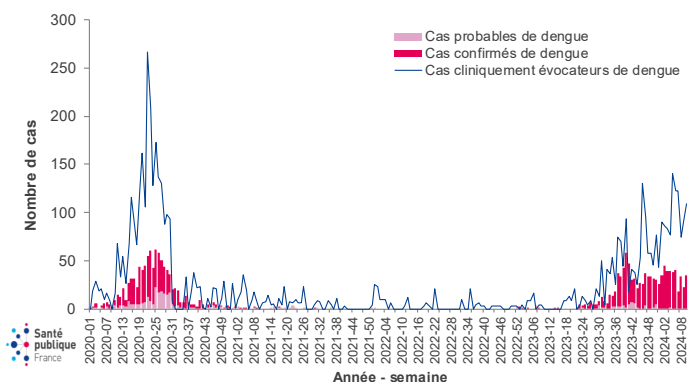
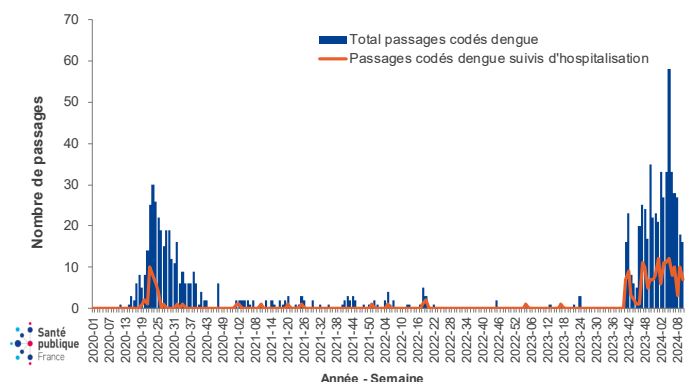


Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de l'Ouest guyanais, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Ile de Cayenne - données arrêtées au 10 mars 2024

Sur l'île de Cayenne, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville était en légère baisse avec 557 cas estimés en S10 contre 660 en S09 (Figure 6).

Le nombre de cas confirmés de dengue était également en baisse avec 379 confirmations biologiques en S10 vs 512 en S09. Parmi les cas confirmés résidant sur l'île de Cayenne ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S10 (n=35), 74% étaient de sérotype DEN-2 et 26% de DEN-3.

Le nombre de consultations pour suspicion de dengue à la Garde médicale étaient en légère hausse en S10 avec 84 consultations vs 70 en S09.

Le nombre de passages pour dengue aux urgences du CHC était en légère hausse en S10 avec 92 passages contre 74 en S09 (Figure 7). Les passages aux urgences pour dengue représentaient 9% de l'activité globale des urgences en S10 contre 8% et en S09.

La circulation du virus de la dengue est en baisse depuis deux semaines dans le secteur de l'île de Cayenne mais se maintient à un niveau élevé.

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

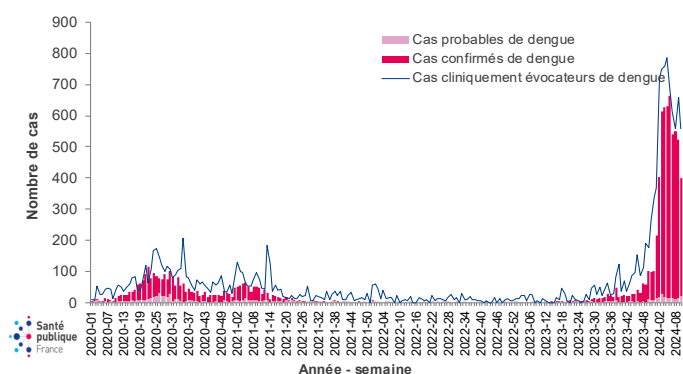
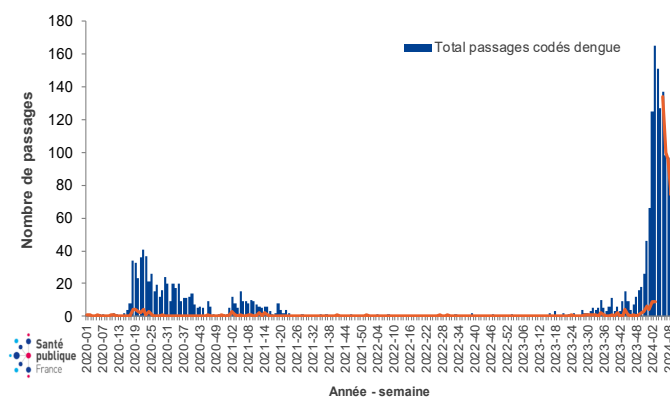


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Cayenne, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Maroni - données arrêtées au 10 mars 2024

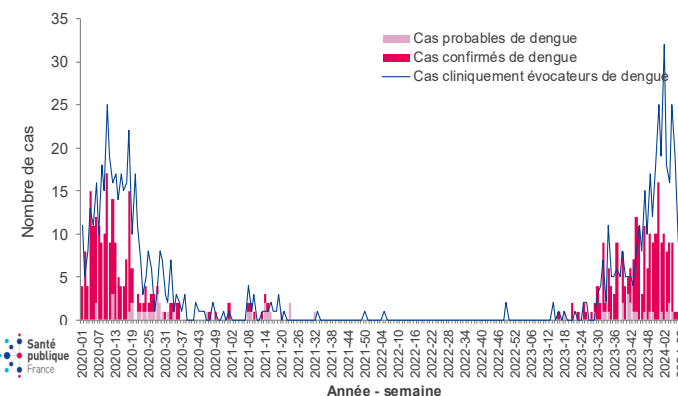
Sur le Maroni, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était stable en S10 avec 12 consultations contre 13 en S09 (Figure 8).

Le nombre de cas confirmés de dengue était également stable avec 7 confirmations biologiques en S10 vs 6 en S09. Trois cas confirmés ont bénéficié d'une recherche de sérotype en S10: un cas de DEN-2 et 2 de DEN-3.

Après une forte baisse depuis deux semaines, la circulation du virus de la dengue semble se stabiliser en S10 dans le secteur du Maroni. La circulation se maintient à un niveau élevé.

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 10 mars 2024

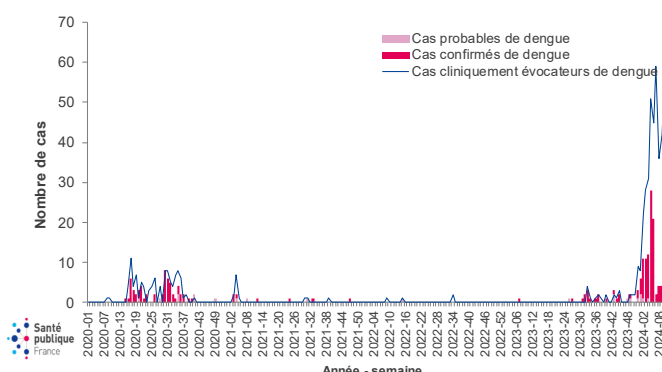
Sur l'Oyapock, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était à un niveau élevé et en hausse avec 55 cas estimés en S10 contre 42 en S09 (Figure 9).

Le nombre de cas confirmés de dengue était également en hausse en S10 avec 11 cas confirmés contre 4 en S09. Aucun cas confirmé n'a bénéficié d'une recherche de sérotype dans ce secteur en S10 ni en S09.

La circulation virale est en hausse sur le secteur de l'Oyapock et demeure à un niveau élevé.

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 10 mars 2024

Parmi l'ensemble des cas de dengue hospitalisés depuis janvier 2023 (plus de 500, données à consolider), 206 ont pu être caractérisés. Sur ces 206 cas, 87 ont été hospitalisés au CHC, 116 au CHK et 3 au CHOG.

Le Tableau 1 présente leurs principales caractéristiques.

Parmi les 206 patients, 129 étaient des femmes et 77 des hommes, soit un sex-ratio H/F de 0,6. Les moins de 15 ans représentaient 29% des cas et seulement 5% avaient 60 ans et plus.

Les formes les plus sévères (dengue avec signes d'alerte et dengue sévère) représentaient 50% des formes cliniques des cas (les cas sévères sont sur-éprésentés parmi les cas du CHC présentés ici car les cas en attente de classement étaient moins sévères). A noter que les cas sévères sont classés en priorité conduisant à une surestimation de

la proportion de formes sévères parmi les hospitalisations.

Parmi les cas hospitalisés qui ont pu être caractérisés, 34% avaient au moins un facteur de risque. La présence de comorbidités constituait le facteur de risque le plus fréquent (69%). Compte tenu de la priorisation du classement des formes sévères, celles-ci sont sur-représentées parmi les caractéristiques des cas décrites dans ce paragraphe.

Depuis le début de l'épidémie, 21 personnes ont été admises en réanimation et 8 sont décédées à l'hôpital. Un cas admis en réanimation est défini comme une personne hospitalisée au moins 24h et admise en réanimation ayant un test biologique de dengue confirmé. Un cas décédé est défini comme une personne hospitalisée au moins 24h ayant un test biologique de dengue confirmé et décédée à l'hôpital quel que soit le service.

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

	Nombre	%		Nombre	%
Sexe			Présence d'un facteur de risque		
Femme	129	63%	Au moins un facteur de risque	70	34%
Homme	77	37%	Sans facteur de risque	132	64%
Classes d'âge			<i>Non renseigné</i>	4	2%
Moins de 6 ans	21	10%	Facteurs de risque		
6-14 ans	40	19%	Grossesse	19	27%
15-29 ans	58	28%	Age extrême	4	6%
30-44 ans	55	27%	Terrain à risque (à hospitaliser)	0	0%
45-59 ans	21	10%	Comorbidité	48	69%
60 ans et plus	11	5%	Insuffisance rénale	0	0%
Critères de sévérité			Diabète	5	7%
Dengue commune	99	48%	Affection cardio-pulmonaire	7	10%
Dengue avec signes d'alerte	79	38%	Immunodépression	3	4%
Dengue sévère	24	12%	Hémoglobinopathie	6	9%
<i>En attente de classement</i>	4	2%	Thrombocytopathie	1	1%
Issue			Obésité morbide	8	11%
Passage en réanimation	21	10%	Autre	28	40%
Décès	8	4%			

PRÉCONISATIONS

TOUT CAS CLINIQUEMENT ÉVOCATEUR 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, 14 mars
2024.

Santé publique France
-Guyane 5 p.

Directrice de la publication

Caroline Semaille

Comité de rédaction

Sophie Devos
Tiphonie Succo

Equipe de Santé publique France en Guyane

Marie Barrau
Luisiane Carvalho
Sophie Devos
Lindsay Ouemba
Tiphonie Succo

Santé publique France
Guyane

56, rue Alexis Blaise
97 300 Cayenne

Contact presse

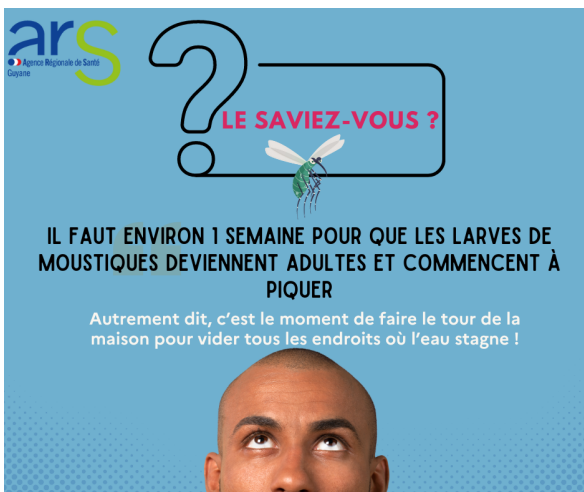
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94 415 Saint-Maurice
Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

14 mars 2024

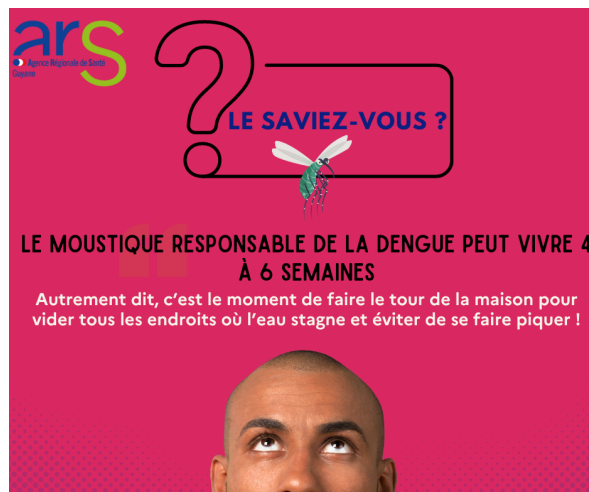


ars Agence Régionale de Santé
Guyane

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 !