

Synthèse de la situation épidémiologique

Après une forte hausse de la circulation du virus de la dengue en Guyane au cours du mois de janvier, celle-ci s'est stabilisée à un niveau très élevé durant 4 semaines avant d'entamer une baisse début mars jusqu'à atteindre, au début du mois de mai, le même niveau que celui observé fin novembre 2023. **Depuis deux semaines, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateur est en hausse. La vigilance reste de mise avec la reprise de la saison des pluies depuis la mi-avril.**

En S20, la circulation du virus de la dengue est en hausse sur l'ensemble du territoire, avec des disparités selon les secteurs. L'activité pour dengue est en forte hausse dans les secteurs du littoral Ouest et du Maroni, en hausse dans les secteurs de l'Île de Cayenne et Intérieur Est et en baisse dans les secteurs des Savanes et de l'Oyapock.

Le **sérotype DENV-2** a été majoritairement identifié en S20 (80% de DENV-2 et 20% de DENV-3 parmi les prélèvements sérotypés).

Depuis janvier 2023, 21 001 cas cliniquement évocateurs de dengue, vus en consultation de médecine générale ou en centre de santé (CDPS) et 11 082 cas confirmés ont été recensés, dont respectivement 14 084 et 8 296 en 2024.

Les caractéristiques de 354 personnes hospitalisées pour lesquelles l'information est disponible sont décrites en page 5. Ces données sont en cours de consolidation.

Chiffres clés semaines S20 (vs S19) - données au 19 mai 2024

	Ile de Cayenne	Savanes	Littoral Ouest	Maroni	Oyapock	Intérieur Est	Guyane
Tendance épidémiologique	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Consultations pour suspicion de dengue (RMS et/ou CDPS)	256 (vs 235)	40 (vs 83)	79 (vs 24)	11 (vs 5)	0 (vs 2)	12 (vs 9)	399 (vs 359)
Nombre de passages aux urgences	5 (vs 11) soit 1% de l'activité	15 (vs 11) soit 5% de l'activité	13 (vs 28) soit 3% de l'activité	/	/	/	33 (vs 50) soit 2% de l'activité
Nombre de cas confirmés	23 (vs 15)	11 (vs 12)	14 (vs 6)	4 (vs 2)	1 (vs 1)	5 (vs 8)	63 (vs 49)

Situation épidémiologique en S20 - données arrêtées au 19 mai 2024

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale ou en CDPS était en hausse en S20 : 399 vs 359 en S19 (Figure 1).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était également en hausse avec 63 confirmations biologiques recensées en S20 contre 49 en S19 (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 80% de DEN-2 et 20% de DEN-3 identifiés en S20 parmi les

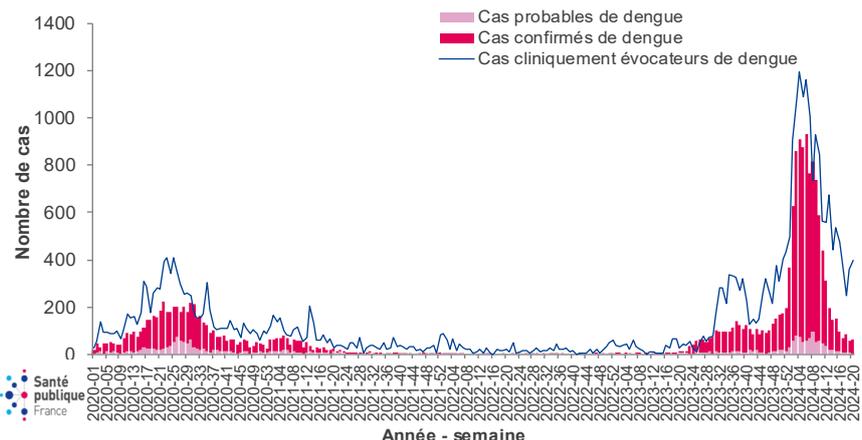
prélèvements sérotypés vs 74% de DEN-2 et 26% de DEN-3 identifiés en S19.

Le nombre de passages aux urgences pour dengue était en baisse en S20 avec 33 passages contre 50 en S19. Les consultations pour dengue représentaient 2% de l'activité globale en S20 contre 3% en S19.

Les caractéristiques des cas hospitalisés depuis janvier 2023 sont décrites en page 5.

La circulation du virus de la dengue est en hausse depuis deux semaines et demeure à un niveau 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



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.



ARAVEG



Biologie Médicale



Secteur des Savanes - données arrêtées au 19 mai 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 en S20 : 40 cas en S20 contre 83 en S19.

Le nombre de cas confirmés était stable en S20 avec 11 cas contre 12 en S19.

Parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S20 (n=4), 50% étaient de sérotype DEN-2 et 50% de sérotype DEN-3.

En S20, le nombre de passages aux urgences du CHK pour suspicion de dengue était en légère hausse avec 15 passages contre 11 en S19 (Figure 3). Ces passages représentaient 5% de l'activité globale des urgences en S20 contre 4% en S19. Parmi ces 15 passages, 3 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 1 en S19).

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

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

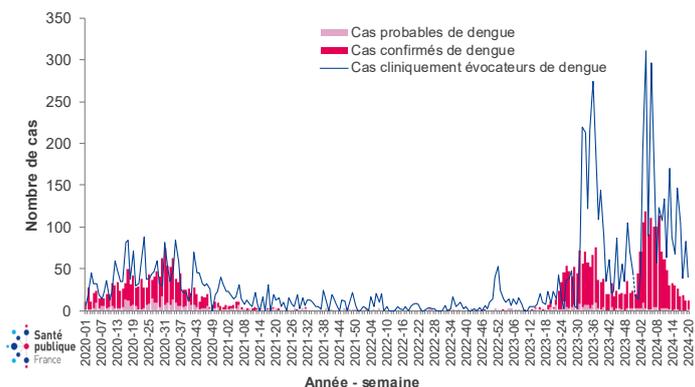
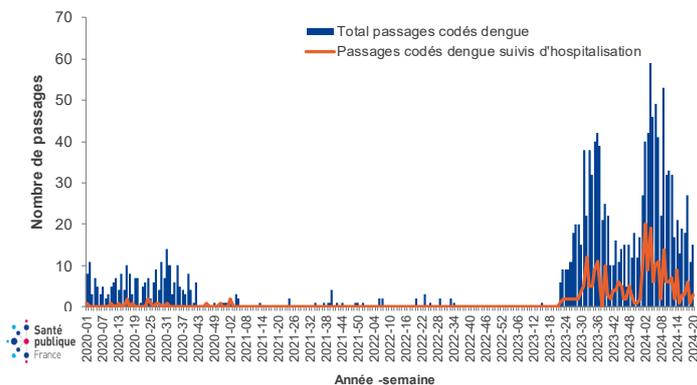


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Kourou, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Littoral Ouest - données arrêtées au 19 mai 2024

Sur le Littoral Ouest, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était en forte hausse: 79 cas en S20 contre 24 en S19 (Figure 4).

Les confirmations biologiques étaient stables avec 11 cas confirmés de dengue recensés en S20 contre 12 en S19.

L'ensemble des cas confirmés résidant dans le secteur Littoral Ouest ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S20 (n=5) et en S19 (n=4) étaient de sérotype DEN-2.

Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHOG était en baisse en S20 avec 13 passages contre 28 en S19 (Figure 5). Ces passages représentaient 3% des passages totaux en S20 et contre 6% en S19. Parmi les 13 passages, aucun n'a fait l'objet d'une hospitalisation (vs 5 en S19).

La circulation virale est en forte hausse et à un niveau élevé dans 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

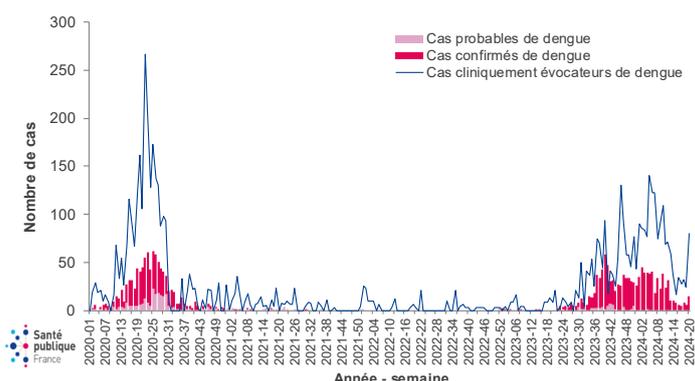
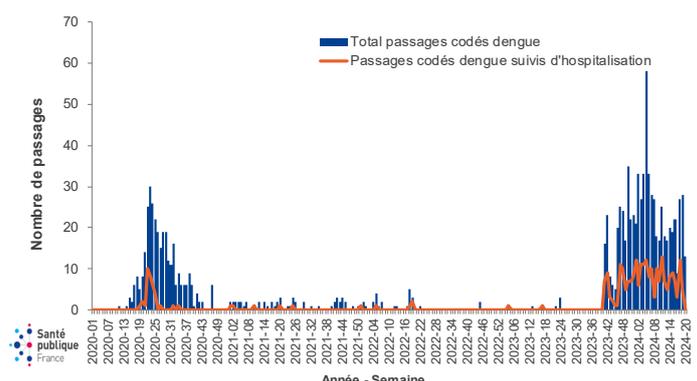


Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de l'Ouest guyanais, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Ile de Cayenne - données arrêtées au 19 mai 2024

Sur l'île de Cayenne, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville était en hausse avec 256 cas estimés en S20 contre 235 en S19 (Figure 6).

Le nombre de cas confirmés de dengue était également en hausse avec 23 confirmations biologiques en S20 vs 15 en S19.

Le seul cas confirmés résidant sur l'île de Cayenne ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S20 était de sérotype DEN-2. En S19, parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype (n=3), 67% étaient de sérotype DEN-2 et 33% de sérotype DEN-3.

Le nombre de consultations pour suspicion de dengue à la Garde médicale était stable en S20 avec 15 consultations vs 12 en S19.

Le nombre de passages pour dengue aux urgences du CHC était en baisse en S20 avec 5 passages contre 11 en S19 (Figure 7). Les passages aux urgences pour dengue représentaient 1% de l'activité globale des urgences en S19 et en S20. Parmi ces 5 passages, un seul a fait l'objet d'une hospitalisation (vs 0 en S19).

La circulation du virus de la dengue est en hausse dans le secteur de l'île de Cayenne et demeure 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

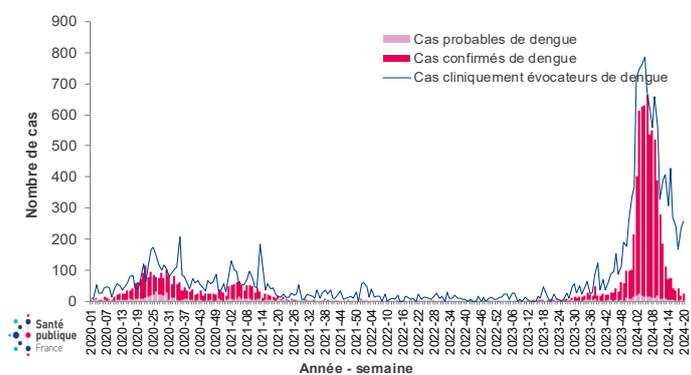
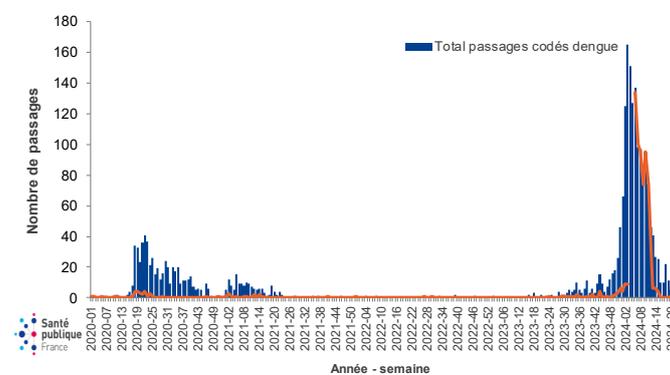


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Cayenne, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Maroni - données arrêtées au 19 mai 2024

Sur le Maroni, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était en hausse en S20 avec 11 consultations contre 5 en S19 (Figure 8).

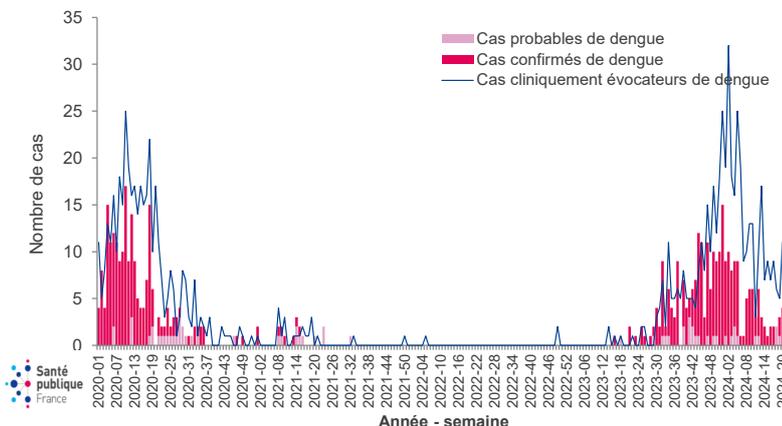
Cette hausse est en lien avec une forte augmentation de l'activité dans le CDPS d'Apatou (6 consultations en S20 contre 0 la semaine précédente).

Le nombre de cas confirmés de dengue était également en hausse avec 4 confirmations biologiques en S20 vs 2 en S19.

Le seul cas confirmé ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S19 était de sérotype DEN-3. Aucun cas confirmé n'a été sérotypé en S20.

La circulation du virus est en hausse dans le secteur du Maroni et 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 19 mai 2024

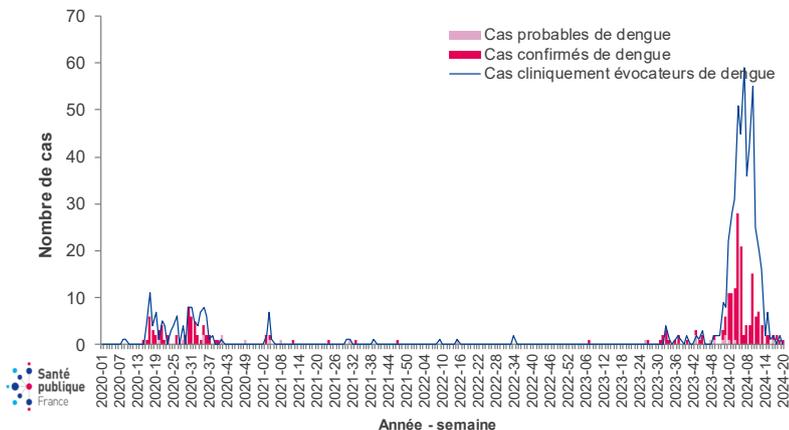
Sur l'Oyapock, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était en baisse avec aucune consultation pour dengue enregistrée en S20 contre 2 en S19 (Figure 9).

Le nombre de cas confirmés de dengue était stable avec un seul cas confirmé en S20 et en S19. Aucun cas confirmé n'a bénéficié d'une recherche de sérotype en S20 ni en S19.

La circulation virale est en baisse sur l'Oyapock et se maintient un niveau très bas depuis 4 semaines.

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



Secteur Intérieur Est- données arrêtées au 19 mai 2024

Dans le secteur Intérieur Est, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé poursuit sa hausse en S20 avec 12 consultations pour dengue en S20 contre 9 en S19. (Figure 10).

Cette hausse est en lien avec une augmentation de l'activité pour dengue dans le CDPS de Cacao.

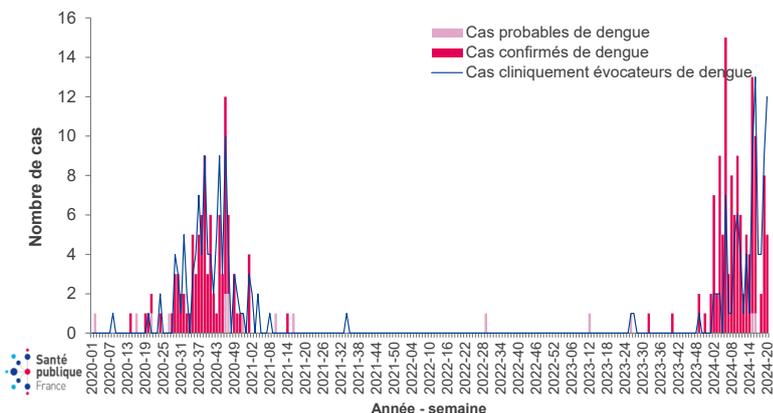
Le nombre de cas confirmés de dengue était en baisse avec 5 cas confirmés en S20 vs 8 en S19.

Les trois cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S19 étaient de sérotype DEN-2. Aucun cas confirmé n'a été sérotypé en S20.

La circulation virale est en hausse et à un niveau élevé dans le secteur Intérieur Est.

Figure 10. 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, Intérieur Est, 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



Parmi l'ensemble des cas de dengue hospitalisés depuis janvier 2023 (données incomplètes en cours de consolidation), 354 ont pu être caractérisés. Sur ces 354 cas, 144 ont été hospitalisés au CHC, 195 au CHK et 15 au CHOG.

Le Tableau 1 présente leurs principales caractéristiques.

Parmi les 354 patients, 203 étaient des femmes et 151 des hommes, soit un sex-ratio H/F de 0,7. Les moins de 15 ans représentaient 39% des cas et seulement 6% avaient 60 ans et plus.

Les formes les plus sévères (dengue avec signes d'alerte et dengue sévère) représentaient 39% des formes cliniques des cas hospitalisés. 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, 35% avaient au moins un facteur de risque. La présence de comorbidités constituait le facteur de risque le plus fréquent (76%).

Depuis début 2023, 32 personnes ont été admises en réanimation et 10 sont décédées à l'hôpital (dont 7 en 2024 parmi lesquels 5 étaient directement liés à la dengue).

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. Le classement des cas hospitalisés et des décès (directement ou indirectement lié à la dengue) est réalisé par les infectiologues référents du CHC.

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	203	57%	Au moins un facteur de risque	124	35%
Homme	151	43%	Sans facteur de risque	227	64%
Classes d'âge			<i>Non renseigné</i>	3	1%
Moins de 6 ans	54	15%	Facteurs de risque		
6-14 ans	84	24%	Grossesse	21	17%
15-29 ans	85	24%	Age extrême	15	12%
30-44 ans	76	21%	Terrain à risque (à hospitaliser)	2	2%
45-59 ans	35	10%	Comorbidité	94	76%
60 ans et plus	20	6%	Insuffisance rénale	1	1%
Critères de sévérité			Diabète	12	10%
Dengue commune	169	48%	Affection cardio-pulmonaire	15	12%
Dengue avec signes d'alerte	138	39%	Immunodépression	6	5%
Dengue sévère	35	10%	Hémoglobinopathie	14	11%
<i>En attente de classement</i>	12	3%	Thrombocytopathie	2	2%
Issue			Obésité morbide	12	10%
Passage en réanimation	32	9%	Autre	28	23%
Décès	10	3%			

Citer ce document
Dengue. Point
Epidémiologique,
Guyane, 23 mai 2024.
Santé publique France
-Guyane 5 p.

Directrice de la publication
Caroline Semaille

Comité de rédaction
Sophie Devos
Tiphanie Succo

Equipe de Santé publique France en Guyane
Marie Barrau
Luisiane Carvalho
Sophie Devos
Lindsay Ouemba
Tiphanie 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
23 mai 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.

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).