

Synthèse de la situation épidémiologique

La baisse de la circulation de la dengue en Guyane, initiée au début du mois mars, se poursuit en S26 et atteint les niveaux observés au début du mois de novembre 2023. La vigilance reste de mise en cette période pluvieuse.

En S26, la tendance est à la stabilité dans les secteurs des Savanes et du Maroni et à la baisse dans les secteurs de l'Île de Cayenne, du Littoral Ouest et de l'Intérieur Est. L'épidémie est terminée dans le secteur de l'Oyapock depuis la S23.

L'activité pour dengue aux urgences est stable et représente 2% de l'activité globale.

Seul le **sérotype DENV-2** a été identifié en S26 (100% de DENV-2 parmi les prélèvements sérotypés).

Depuis janvier 2023, 22 394 cas cliniquement évocateurs de dengue, vus en consultation de médecine générale, en centre de santé (CDPS) ou dans un hôpital de proximité et 11 308 cas confirmés ont été recensés, dont 15 477 consultations et 8 525 cas confirmés en 2024.

Les caractéristiques des 448 personnes hospitalisées pour la période 2023-2024 et pour lesquelles l'information est disponible sont décrites en page 4. Ces données sont en cours de consolidation.

Chiffres clés semaines S26 (vs S25) - données au 30 juin 2024

	Île de Cayenne	Savanes	Littoral Ouest	Maroni	Oyapock	Intérieur Est	Guyane
Tendance épidémiologique	↘	→	↘	→	Épidémie terminée	↘	↘
Consultations pour suspicion de dengue (RMS / CDPS / hôpital de proximité)	94 (vs 151)	27 (vs 29)	37 (vs 58)	3 (vs 2)		1 (vs 4)	162 (vs 243)
Nombre de passages aux urgences et part d'activité	2 (vs 6) soit <1% de l'activité	2 (vs 8) soit 1% de l'activité	24 (vs 18) soit 5% de l'activité	/		/	28 (vs 32) soit 2% de l'activité
Nombre de cas confirmés	15 (vs 14)	5 (vs 2)	3 (vs 17)	0 (vs 1)		1 (vs 2)	25 (vs 38)

Situation épidémiologique en S24 - données arrêtées au 30 juin 2024

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale, en CDPS ou en hôpital de proximité était en forte baisse en S26 : 162 vs 243 en S25 (Figure 1).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était également en diminution avec 25 confirmations biologiques recensées en S26 contre 38 en S25 (Figure 1).

Tous les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S26 (n=9) étaient de sérotype DEN-2

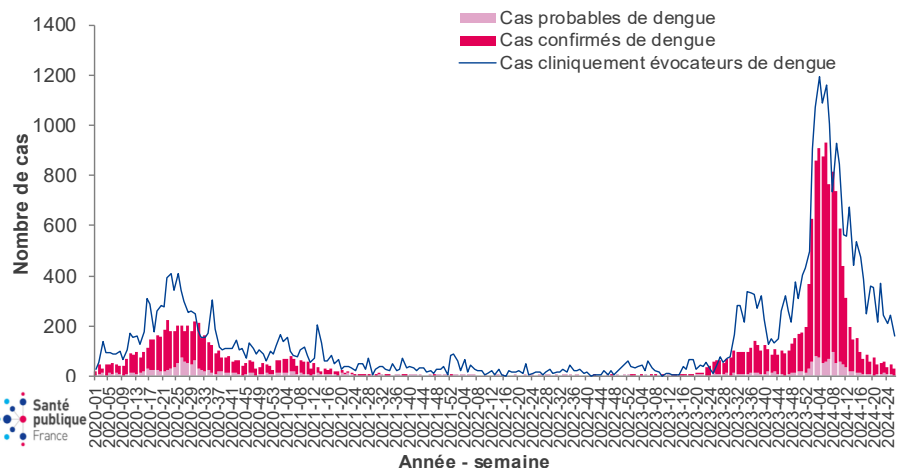
contre 75% de DEN-2 et 25% de DEN-3 en S25.

Le nombre de passages aux urgences pour dengue était stable en S26 avec 28 passages contre 32 en S25. Les consultations pour dengue représentaient 2% de l'activité globale des services d'urgence en S25 et S26.

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

La circulation du virus de la dengue est en baisse en S26 sur l'ensemble du territoire.

Figure 1. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé / hôpital de proximité 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.



Secteur des Savanes - données arrêtées au 30 juin 2024

Dans le secteur des Savanes, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était stable en S26 avec 27 cas contre 29 en S25 (Figure 2).

Le nombre de cas confirmés était également stable en S26 avec 5 cas contre 2 en S25.

En S26, les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype (n=5) étaient tous de sérotype DEN-2, contre 1 sérotype DEN-2 et 1 sérotype DEN-3 identifiés en S25.

En S26, le nombre de passages aux urgences du CHK pour suspicion de dengue était en baisse avec 2 passages contre 8 en S25 (Figure 3). Ces passages représentaient 1% de l'activité globale des urgences en S26 contre 3% en S25. Parmi ces 2 passages, aucun n'a fait l'objet d'une hospitalisation (vs 1 en S25).

La circulation virale est stable à un niveau modéré dans le secteur des Savanes.

Figure 2. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville 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

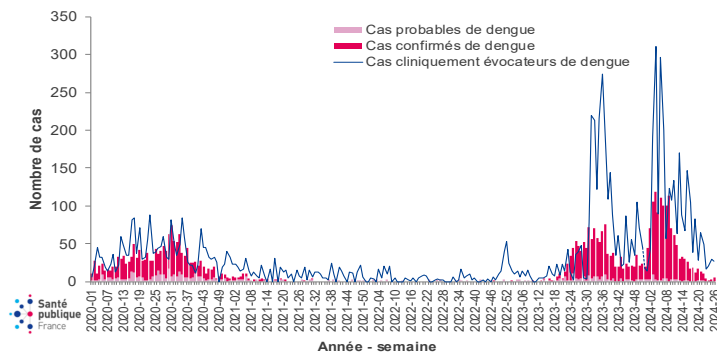
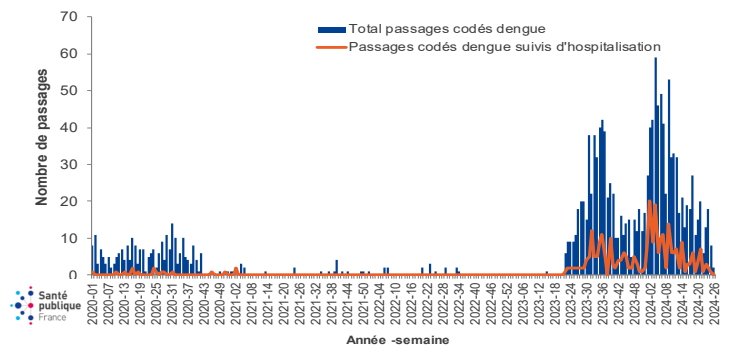


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Kourou, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Littoral Ouest - données arrêtées au 30 juin 2024

Sur le Littoral Ouest, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était en baisse en S26 avec 37 cas en S26 contre 58 en S25 (Figure 4).

Les confirmations biologiques étaient également en baisse avec 3 cas confirmés de dengue recensés en S26 contre 17 en S25.

Tous les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S26 (n=3) étaient de sérotype DEN-2 contre 86% de DEN-2 et 14% de DEN-3 en S25 (n=7).

Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHOG était en légère hausse en S26 avec 24 passages contre 18 en S25 (Figure 5). Ces passages représentaient 5% des passages totaux en S26 contre 4% en S25. Parmi les 24 passages, 2 ont fait l'objet d'une hospitalisation en S26 contre 4 en S25.

La circulation virale est en baisse et à un niveau modéré en S26 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

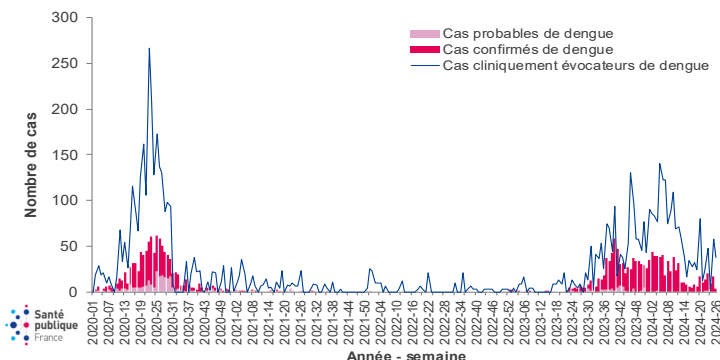
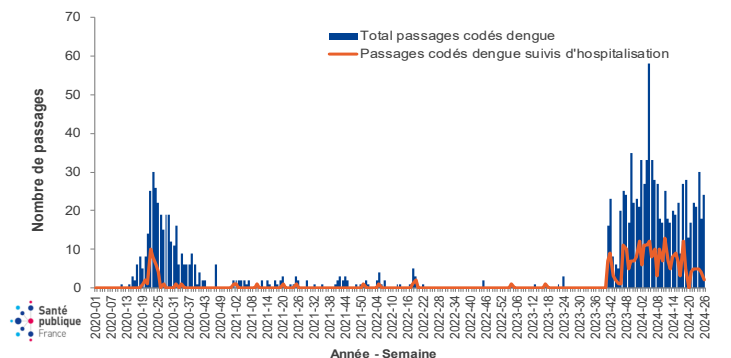


Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de l'Ouest guyanais, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Intérieur Est- données arrêtées au 30 juin 2024

Dans le secteur Intérieur Est, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était en baisse en S26 avec 1 consultation contre 4 en S25.

Le nombre de cas confirmés de dengue était également en baisse avec un cas confirmé en S26 vs 2 en S25.

Au cours des deux dernières semaines (S25 et S26), un seul cas confirmé a bénéficié d'une recherche de sérotype et était de sérotype DEN-2.

La circulation virale est en baisse et à un niveau faible en S26 dans le secteur Intérieur Est.

Secteur Ile de Cayenne - données arrêtées au 30 juin 2024

Sur l'île de Cayenne, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville était en forte baisse avec 94 cas estimés en S26 contre 151 en S25 (Figure 6).

Le nombre de cas confirmés de dengue était stable avec 15 confirmations biologiques en S26 vs 14 en S25.

Un seul cas confirmé a bénéficié d'une recherche de sérotype en S26 et était de sérotype DEN-2 contre 1 sérotype DEN-2 et 1 sérotype DEN-3 identifiés en S25.

Le nombre de consultations pour suspicion de dengue à la Garde médicale était en baisse en S26 avec 6 consultations vs 13 en S25.

Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHC était en baisse en S26 avec 2 passages contre 6 en S25 (Figure 7). Les passages aux urgences pour dengue représentaient moins de 1% de l'activité globale des urgences en S26 contre 1% en S25. Aucun passage en S26 n'a fait l'objet d'une hospitalisation contre 1 en S25.

La circulation du virus de la dengue est en baisse à un niveau modéré à faible dans le secteur de l'île de Cayenne.

Figure 6. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé / hôpital de proximité 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

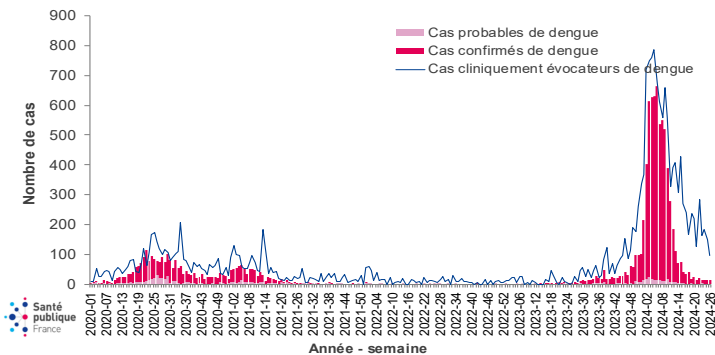
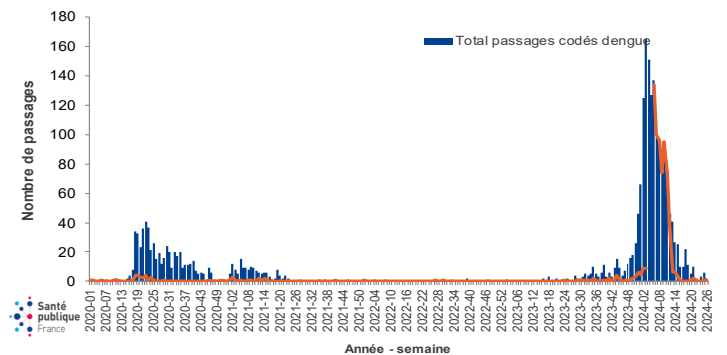


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Cayenne, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



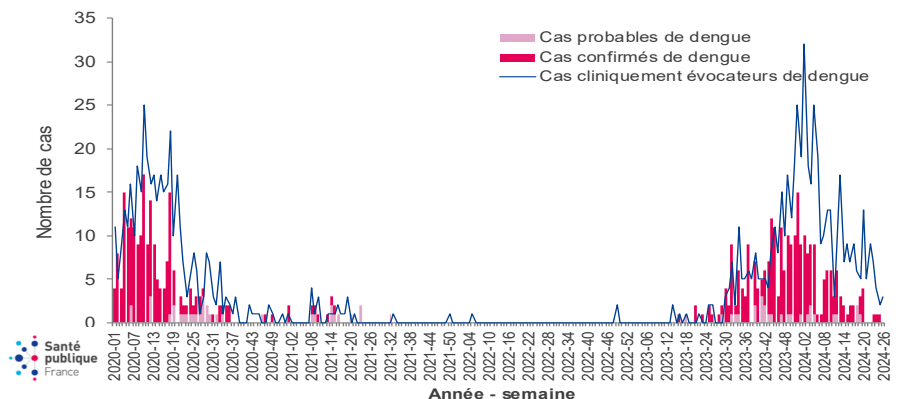
Secteur Maroni - données arrêtées au 30 juin 2024

Sur le Maroni, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était stable avec 3 consultations en S26 contre 2 en S25 (Figure 8).

Aucun cas n'a été confirmé en S26 contre 1 en S25. Le cas confirmé en S26 n'a pas bénéficié d'une recherche de sérotype.

La circulation du virus est stable à un niveau faible dans le secteur du Maroni.

Figure 8. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté dans un centre de santé / hôpital de proximité 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



Parmi l'ensemble des cas de dengue hospitalisés depuis janvier 2023 (données en cours de consolidation), 448 ont pu être décrits. Sur ces 448 cas, 187 ont été hospitalisés au CHC, 244 au CHK et 17 au CHOG.

Le Tableau 1 présente leurs principales caractéristiques.

Parmi les 448 patients, 260 étaient des femmes et 188 des hommes, soit un sex-ratio H/F de 0,7. Les moins de 15 ans représentaient 38% des cas et seulement 7% des cas hospitalisés avaient 60 ans et plus.

Les formes les plus sévères (dengue avec signes d'alerte et dengue sévère) représentaient 48% 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, 36% avaient au moins un facteur de risque. La présence de comorbidités constituait le facteur de risque le plus fréquent (75%). Parmi les 84 personnes ayant un facteur de risque « autre », 42% souffraient d'hypertension artérielle.

Depuis début 2023, 33 personnes ont été admises en réanimation et 11 sont décédées à l'hôpital (dont huit en 2024). Parmi les 11 décès, sept étaient directement liés à la dengue.

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	260	58%	Au moins un facteur de risque	160	36%
Homme	188	42%	Sans facteur de risque	284	63%
Classes d'âge			Non renseigné	4	1%
Moins de 6 ans	65	15%	Facteurs de risque		
6-14 ans	102	23%	Grossesse	24	15%
15-29 ans	110	25%	Age extrême	22	14%
30-44 ans	97	22%	Terrain à risque (à hospitaliser)	3	2%
45-59 ans	40	9%	Comorbidité	120	75%
60 ans et plus	32	7%	Insuffisance rénale	5	3%
Critères de sévérité			Diabète	16	10%
Dengue commune	223	50%	Affection cardio-pulmonaire	21	13%
Dengue avec signes d'alerte	168	38%	Immunodépression	10	6%
Dengue sévère	43	10%	Hémoglobinopathie	16	10%
<i>En attente de classement</i>	14	3%	Thrombocytopathie	2	1%
Issue			Obésité morbide	12	8%
Passage en réanimation	33	7%	Autre	84	53%
Décès	11	2%			

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

Directrice de la publication
Caroline Semaille

Comité de rédaction
Sophie Devos
Tiphane Succo

Equipe de Santé publique France en Guyane
Marie Barrau
Luisiane Carvalho
Sophie Devos
Lindsay Ouemba
Tiphane 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
4 juillet 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).

Cas hospitalisé admis en réanimation : patient hospitalisé au moins 24h et admise en réanimation ayant un test biologique de dengue confirmé.

Cas décédé de dengue : patient hospitalisé au moins 24h ayant un test biologique de dengue confirmé et décédé 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.