

# Surveillance de la dengue

Bulletin mensuel : mars 2011 (semaines 9 à 13)

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N°05 / 2011

## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est resté largement inférieur aux valeurs maximales attendues tout au long du mois de mars (Figure 1).

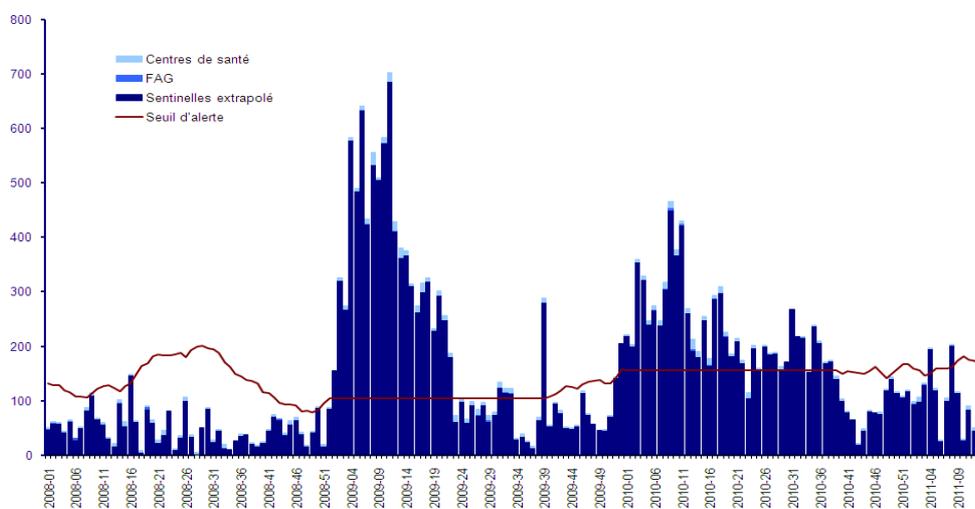
Le nombre de cas diagnostiqués en médecine de ville est resté relativement peu élevé au cours du mois de mars, variant de 27 à 114 cas hebdomadaires alors que dans les Cen-

tres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) une légère augmentation (5 à 6 cas hebdomadaires) était observée au cours des trois dernières semaines. Elle concernait plus particulièrement les communes de St Georges et Maripasoula.

Au total, pour l'ensemble du département, 365 cas ont été estimés pour le mois de mars.

### | Figure 1 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue, Guyane, janvier 2008 à mars 2011 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes, French Guiana, January 2008—March 2011*



\*Le nombre « sentinelles extrapolé » est une estimation pour l'ensemble de la population guyanaise du littoral, du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de dengue. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

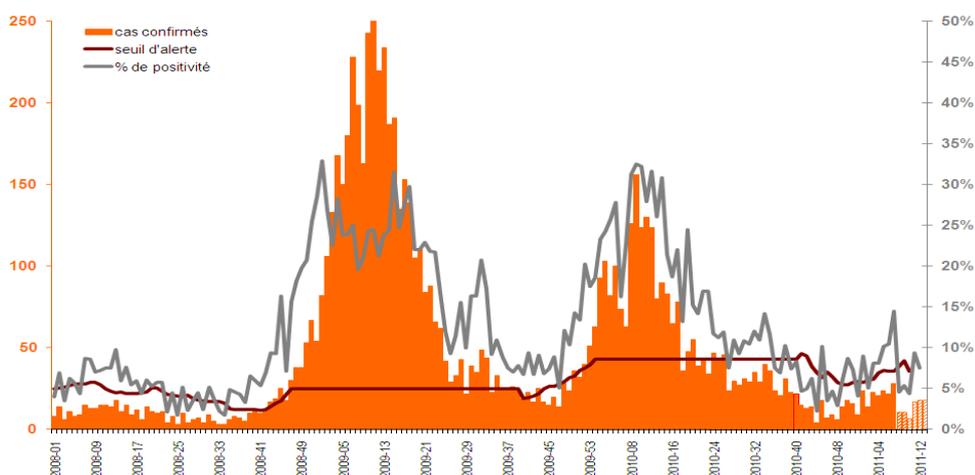
## Surveillance des cas biologiquement confirmés

Les données de surveillance des cas biologiquement confirmés sont incomplètes pour le mois de mars. Toutefois, le nombre hebdoma-

ire provisoire de cas biologiquement confirmés se situait largement en-deçà des valeurs maximales attendues (Figure 2).

### | Figure 2 |

Surveillance des cas confirmés de dengue, Guyane, janvier 2008 à mars 2011 / *Weekly number of biologically cases of dengue fever, French Guiana, January 2008—March 2011*



Depuis la fin de l'épidémie jusque fin mars (semaines 2010-39 à 2011-13)

- **2667** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **426** cas biologiquement confirmés
- Sérotypes circulants: **DENV-1 et DENV-4**
- Nombre de décès : **0**

### Situation dans les DFA

- En Guadeloupe continentale : transmission sporadique
- En Martinique : transmission sporadique
- A Saint-Martin : transmission sporadique
- A Saint-Barthélemy : transmission sporadique

### Directeur de la publication

Dr Françoise Weber, directrice générale de l'InVS

### Rédacteur en chef

Dr Philippe Quénel, coordonnateur scientifique de la Cire AG

### Maquettiste

Claudine Suivant

### Comité de rédaction

Vanessa Ardillon  
Luisiane Carvalho  
Claude Flamand

### Diffusion

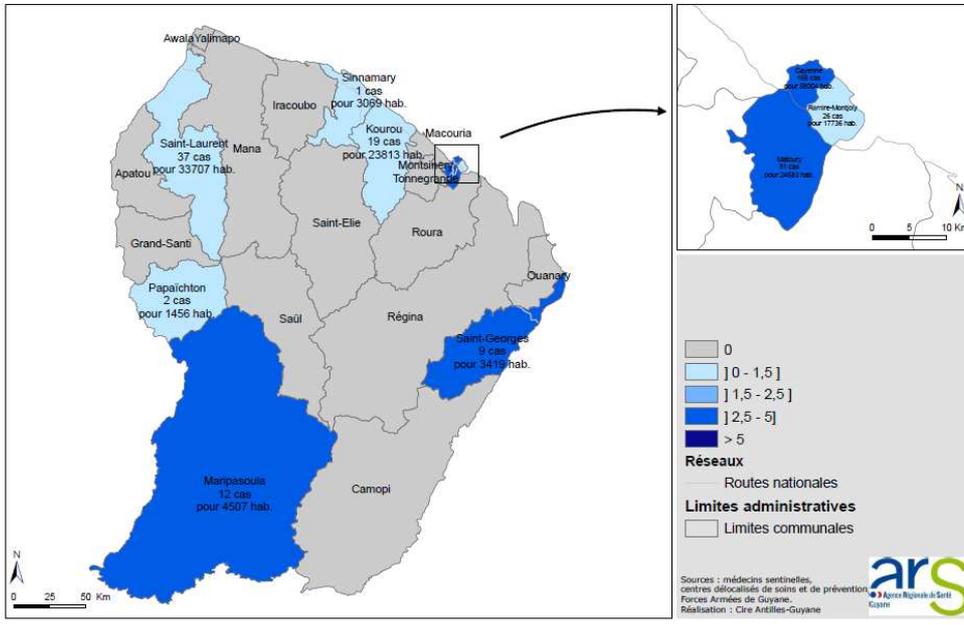
Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives. B.P. 658.  
97261 Fort-de-France  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
<http://www.invs.sante.fr>  
<http://www.ars.guyane.sante.fr>

## Distribution spatiale des cas

Au cours du mois de mars, les communes de Matoury, Cayenne, Maripasoula et Saint Georges ont été celles où l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs était la plus élevée (Figure 3).

| Figure 3 |

Incidence cumulée des cas de dengue cliniquement évocateurs de dengue par commune, Guyane, mars 2011 (S2011-09 à S2011-13) / Spatial distribution of the cumulative incidence of dengue-like syndromes, French Guiana, week 2011-09 to week 2011-13.



## Analyse de la situation épidémiologique

\* Au cours du mois de mars, des foyers de dengue étaient encore actifs sur Cayenne, Rémire et Saint Georges.

Néanmoins, le nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue et le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue se sont maintenus largement en-deçà des valeurs maximales attendues.

Les sérotypes DENV-1 et DENV-4 co-circulent.

La situation épidémiologique de la dengue en Guyane correspond toujours à la phase 2 du Psage : « Foyers épidémiques ».

\* Echelle de risque épidémique : ■ Cas sporadiques ■ Foyers isolés ou foyers sans lien(s) épidémiologique(s) ■ Foyers à potentiel évolutif ou foyers multiples avec lien(s) épidémiologique(s) entre eux ■ Franchissement du niveau maximum attendu par les cas cliniquement évocateurs ■ Epidémie confirmée (niveau 1) ou épidémie avec fréquence élevée de formes sévères (niveau 2) ■ Retour à la normale

**Si la situation épidémiologique n'évolue pas de façon majeure, la prochaine diffusion du point épidémiologique est prévue au mois de juin (S2011-23)**

### Nos partenaires

La Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS (Dr Françoise Eltgès, Dr Fischer, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Hélène Euzet, Jocelyne Bibiane), le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), les Centres délocalisés de prévention et de soins, le CNR arbovirus et virus influenzae de l'Institut Pasteur de Guyane, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



## 1. SURVEILLANCE ENTOMOLOGIQUE MENEÉ PAR LE SDD

### 1.1 Indices de Breteau mensuels sur l'île de Cayenne

Commune	Moyenne des indices de Breteau	Nb indice de Breteau inférieur à 5	Nb. indice de Breteau compris entre 5 et 49	Nb. Indice de Breteau compris entre 50 et 100	Nb indices de Breteau supérieurs à 100
Cayenne (15 sect.)	26,1	1	13	0	1
Matoury (9 sect.)	18,2	5	3	1	0
Rémire-Montjoly (6 sect.)	6,7	3	3	0	0

### 1.2 Surveillance et contrôle des gîtes larvaires à Kourou et St Laurent du Maroni

Commune	Nb de blocs visités	Nb. maisons visitées	Nb. gîtes positifs	I. Breteau
Kourou (3 sect.)	22	866	576	30, 37 et 100
Saint-Laurent (2 sect.)	2	205	161	75 et 88

## 2. ACTIONS DE LUTTE CHIMIQUE MENEÉ PAR LE SDD

### 2.1. Epandage spatial d'insecticide par appareil générateur d'aérosols monté sur véhicule (ULV) réalisé sur les communes suivantes :

**Cayenne** : 12 secteurs sur 15  
**Matoury** : 5 secteurs sur 9  
**Rémire-Montjoly** : 4 secteurs sur 6  
**Kourou** : 5 secteurs sur 6  
**Macouria** : Tonate - St Agathe – Maillard - Bois d'O-pale - PK 24 – Préfontaine – La Pointe – Soula 1 –  
**Soula 2** – PK 17 – Entrée Carapa – Matiti – Césarée  
**Montsinnery-Tonnegrade**: Montsinnery, Quesnel, Tonnegrade  
**Mana** : 5 secteurs  
**Régina**: 3 secteurs  
**Saint-Georges**: 4 secteurs

### 2.2. Intervention dans les établissements qui reçoivent du public : contrôle larvaire et épandage spatial d'insecticide par brumisation électrique

Communes	Nombre total d'interventions	Nombre d'établissements traités en mars
Cayenne	Ecoles	9
	Bâtiments administratifs	5
	Autres Bâtiments recevant du public	1
Grand-Santi	Ecoles	3
	Bâtiments administratifs	1
Matoury	Ecoles	3
	Bâtiments administratifs	1
Montsinnery-Tonnegrade	Ecoles	2
	Ecoles	1
Régina	Bâtiments administratifs	5
	Autres Bâtiments recevant du public	2
	Bâtiments administratifs	4
Saint-Laurent	Bâtiments administratifs	4
	Autres Bâtiments recevant du public	1

### 2.3. Intervention autour des cas de dengue : lutte imagicide contre *A. aegypti* en plus des actions contre les larves

Commune	Nb. interventions	Nb. maisons visitées	Nb. gîtes positifs	I. Breteau	Nb de maisons traitées à l'intérieur (brumisation)	Nb. maisons traitées à l'extérieur (Platz)
Cayenne	29/34	222	187	84	40	0
Macouria/Tonate	½	16	5	31	0	0
Maripasoula	1/1	2	1	50	2	0
Matoury	2/4	16	9	56	6	0
Rémire-Montjoly	8/9	37	11	30	20	0
Saint-Georges	3/3	108	0	0	4	0
Saint-Laurent	1/1	27	14	52	1	0

## 3. ACTIONS MENEES PAR LE SDD ET L'ARS

### 3.1. Actions de communication et d'éducation sanitaire - Education sanitaire dans les écoles ou dans les associations

Commune	Lieux	Dates	Nbre classes ou groupes	Nbre participants
Matoury	Ecole la Barbadine	21/03/11	CM1	49
	Ecole J. LONY	24/03/11	CM1	54
	Collèges La Canopée	29/03/11	6 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup>	83

### 3.2. Distributions de plaquettes « la dengue : attention danger à l'occasion » des visites domiciliaires

### 3.3. Actions de l'ARS ou déléguée par l'ARS

–