

Surveillance de la dengue

Période du 25 février au 10 mars 2013 (S2013-09 et 10)

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 03 / 2013

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

L'augmentation du nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue observée au cours de la 3^{ème} semaine de février (S2013-08) ne s'est pas poursuivie (Figure 1). Cependant, les niveaux constatés au cours des deux semaines suivantes (S2013-09 et 10) correspondent toujours à ceux habituellement observés en période épidémique.

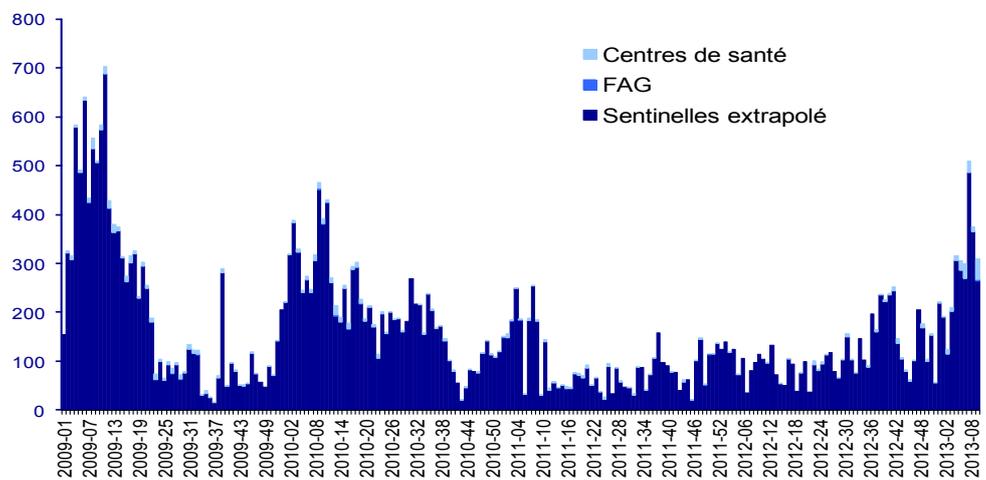
Cette évolution confirme l'extension de l'épi-

démie sur le territoire : l'île de Cayenne est désormais concernée de la même façon que le secteur de Kourou. Des communes de l'intérieur sont aussi touchées comme St Georges et Maripasoula.

Au cours de la 1^{ère} semaine de mars (S2013-10), 309 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été estimés sur l'ensemble du département.

| Figure 1 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue, Guyane, janvier 2010 à mars 2013 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes, French Guiana, January 2010—March 2013*



*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

Le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue s'est maintenu à des niveaux élevés au cours de la dernière semaine de février (S2013-09) et de la 1^{ère} semaine de mars (S2013-10) atteignant respectivement 145 et 137 cas (Figure 2).

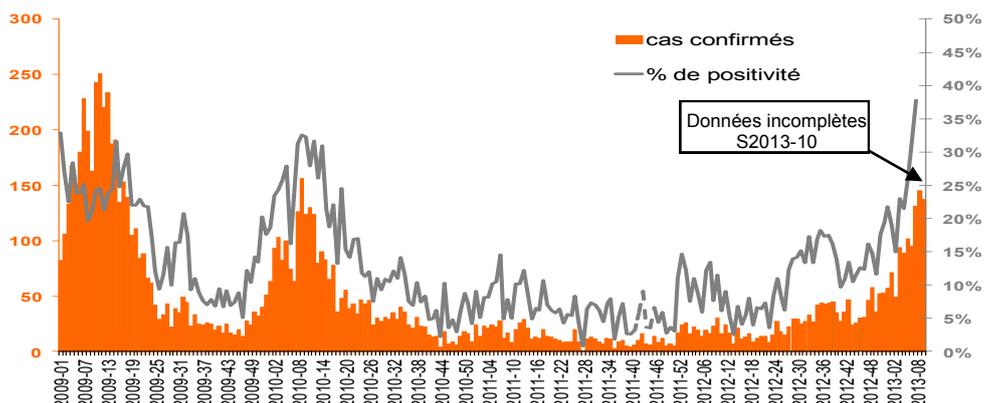
Sur ces 282 prélèvements, 22 ont été typés

par le CNR Arbovirus de l'Institut Pasteur de la Guyane : 19 correspondaient au sérotype DENV-2, 2 au sérotype DENV-4 et 1 au sérotype DENV-1.

A noter que les données sont incomplètes pour la 1^{ère} semaine de mars (S2013-10).

| Figure 2 |

Surveillance des cas confirmés de dengue, Guyane, janvier 2010 à mars 2013 / *Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, French Guiana, January 2010—March 2013*



Surveillance des cas confirmés de dengue hospitalisés

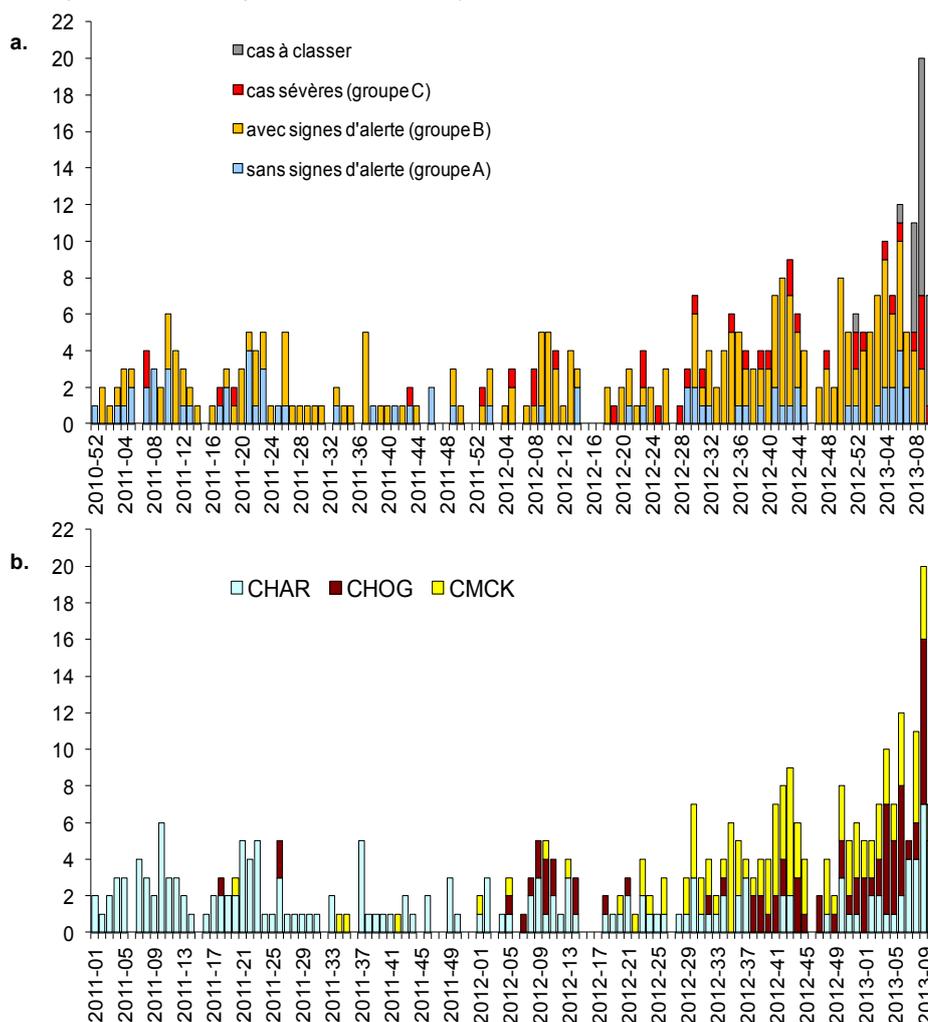
Le nombre de cas confirmés de dengue hospitalisés a fortement augmenté au cours de la dernière semaine de février (S2013-09), atteignant 20 cas (Figure 3a). Cette hausse ne semble pas se poursuivre au cours de la 1^{ère} semaine de mars (S2013-10) où 7 cas ont été recensés, cependant ces données sont susceptibles d'évoluer en fonction des mises à jour.

Un total de 27 cas ont été hospitalisés au cours de la période étudiée (S2013-09 à 10), dont 5 sévères.

Les Centres hospitaliers de l'Ouest guyanais et de Cayenne étaient les plus concernés par la hausse du nombre de cas hospitalisés fin février (S2013-09) avec respectivement 9 et 7 cas sur les 20 recensés (Figure 3b).

| Figure 3a et b |

a. Evolution hebdomadaire du nombre de cas confirmés de dengue hospitalisés, selon la sévérité (classement OMS 2009), Guyane, janvier 2011 à mars 2013 / Weekly number of biologically-confirmed hospitalized cases for dengue according to severity (WHO classification 2009), French Guiana, January 2011 - March 2013
 b. Evolution hebdomadaire du nombre de cas confirmés de dengue hospitalisés au CHAR, au CMCK et au CHOG, Guyane, janvier 2011 à mars 2013 / Weekly number of biologically-confirmed hospitalized cases for dengue, French Guiana, January 2011 - March 2013



Décès

Deux personnes ayant une dengue confirmée biologiquement sont décédées depuis le mois de novembre 2012 : un enfant décédé au cours de la 4^{ème} semaine de novembre (cf. PE 2012-n°8) et un jeune homme décédé au cours de la 1^{ère} semaine de mars.

Distribution spatiale des cas

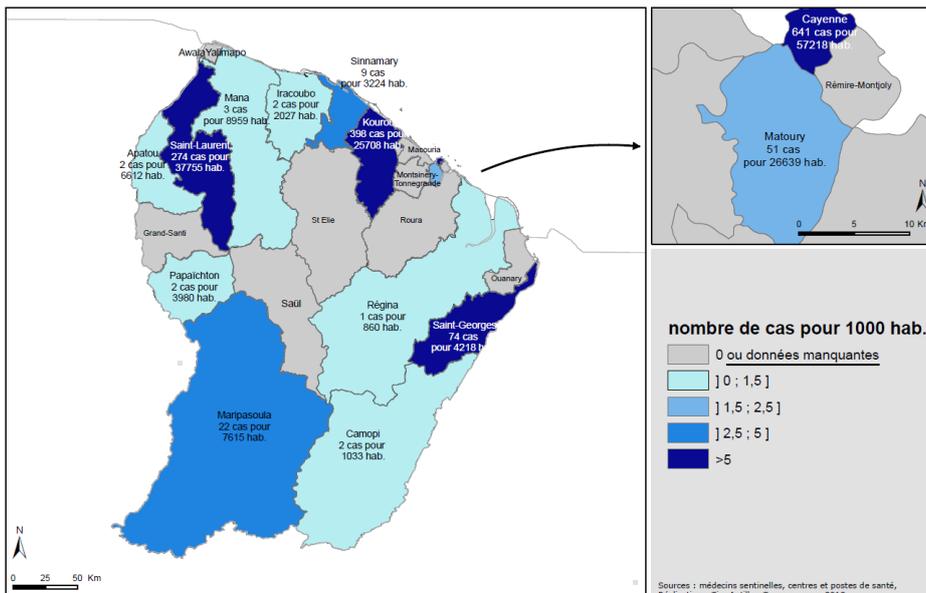
Les communes de St Georges, Kourou et Cayenne sont celles où l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue a été la plus élevée entre mi-février et début mars (S2013-07 à 10) (Figure 5a).

A noter qu'une recrudescence progressive du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue a été observée sur la commune de Maripasoula, atteignant un total de 22 cas au cours des 4 dernières semaines (S2013-07 à 10).

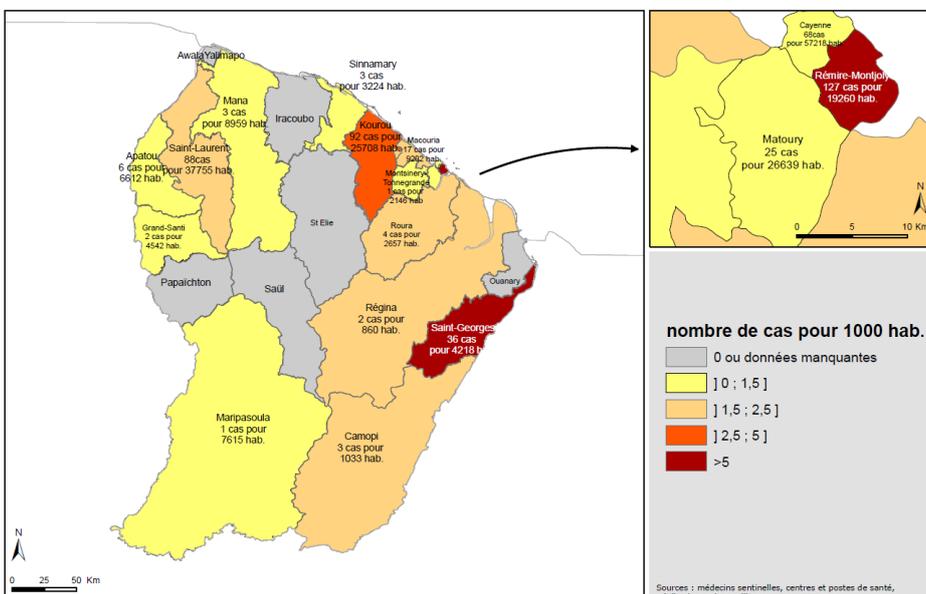
L'activité liée à la dengue est également importante sur la commune de Rémire-Montjoly¹ où l'incidence des cas biologiquement confirmés de dengue a été la plus forte sur la période étudiée, avec la commune de St Georges (Figure 5b.).

¹ les données relatives aux cas biologiquement confirmés sont incomplètes pour le secteur de l'île de Cayenne pour la 1^{ère} semaine de mars (S2013-10).

a. Incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue par commune, Guyane, février à mars 2013 (S2013-07 à 10) / Cumulative incidence of dengue-like syndromes, French Guiana, week 2013-07 to week 2013-10



b. Incidence cumulée des cas biologiquement confirmés de dengue par commune, Guyane, février à mars 2013 (S2013-07 à 10) / Cumulative incidence of dengue-like syndromes, French Guiana, week 2013-07 to week 2013-10



Analyse de la situation épidémiologique

* Entre fin février et début mars, l'activité liée à la dengue s'est maintenue à des niveaux élevés sur le département.

L'évolution de la situation sur l'île de Cayenne a conduit le Comité de suivi des maladies humaines transmises par les insectes à acter, le 11 mars 2013, le passage en phase 4 du Psage** « Phase épidémique » pour ce secteur (voir pages 5).

Le secteur de Kourou est toujours en situation d'épidémie (voir page 4) ainsi que St Georges.

Le secteur Ouest est toujours en situation de pré-épidémie (voir page 6).

Des cas de dengue continuent à être recensés sur d'autres communes de l'Intérieur, telle que Maripasoula où le nombre de cas cliniquement évocateurs augmente.

Les sérotypes DENV-1, DENV-2 et DENV-4 sont toujours identifiés.

Au vu de la situation épidémiologique globale, il convient de rappeler l'importance de supprimer les gîtes larvaires et de se protéger individuellement contre les moustiques. En cas de fièvre de survenue brutale, il est recommandé de consulter son médecin traitant.

** Psage = programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies

* Echelle du risque épidémique : Cas sporadiques Foyers épidémiques Pré-épidémique Epidémie Retour à la normale

Quelques chiffres à retenir

Nombre total de cas recensés semaines 2013-09 à 2013-10

- 684 cas cliniquement évocateurs de dengue
- 227 cas biologiquement confirmés
- 27 cas hospitalisés dont 5 sévères (données en cours de mise à jour)
- Nombre de décès : 1
- Sérotypes circulants : DENV-1, DENV-2 et DENV-4

Situation dans les DFA

- En Guadeloupe continentale : foyers isolés
- En Martinique : cas sporadiques
- A Saint-Martin : épidémie confirmée
- A Saint-Barthélemy : phase de vigilance

Secteur de Kourou - S2013-09 à S2013-10

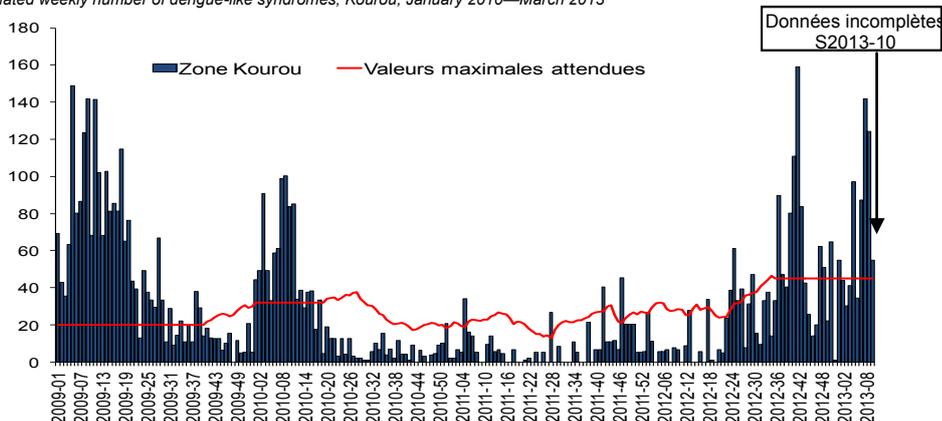
(Montsinnery-Tonnegrande, Macouria, Kourou, Sinnamary, Iracoubo)

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue s'est maintenu à des niveaux élevés au cours de la 4^{ème} semaine de février (S2013-09, n=124), avant de diminuer la semaine suivante tout en restant supérieur aux valeurs maximales attendues (les données sont incomplètes pour la semaine S2013-10) (Figure 5). Les cas étaient essentiellement signalés pour la commune de Kourou (98%).

| Figure 5 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue, secteur de Kourou, janvier 2010 à mars 2013 /
Estimated weekly number of dengue-like syndromes, Kourou, January 2010—March 2013



Surveillance des cas biologiquement confirmés

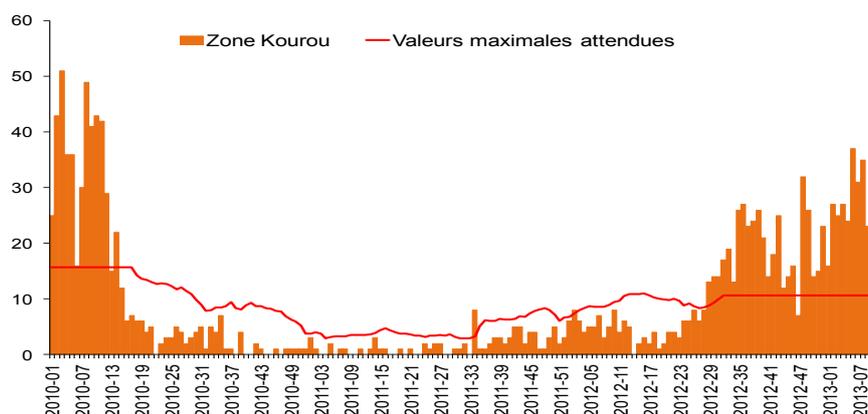
Une tendance à la baisse du nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue a été constatée au cours de la dernière semaine de février (S2013-09) et de la 1^{ère} semaine de mars, toutefois les niveaux observés se maintiennent au-delà des valeurs maximales attendues (Figure 6).

Sur cette période, une majorité des cas recensés était localisée à Kourou (77%) les autres cas résidaient à Macouria (21%) et à Montsinnery (3%).

Aucun résultat sur les sérotypes n'est disponible pour le moment pour les 47 prélèvements positifs recensés au cours de la période étudiée (S2013-09 et 10).

| Figure 6 |

Surveillance des cas confirmés de dengue, secteur de Kourou, janvier 2010 à mars 2013 / Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, Kourou, January 2010—March 2013



Analyse de la situation épidémiologique

Fin février, l'activité liée à la dengue s'est maintenue à des niveaux élevés sur le secteur de Kourou (les données sont incomplètes pour la 1^{ère} semaine de mars).

L'épidémie se poursuit donc sur ce secteur où la situation correspond toujours à la phase 4 du Psage : « Phase épidémique » .

Le point épidémi

Quelques chiffres à retenir

Secteur de Kourou

Nombre de cas recensés depuis le début de l'épidémie (semaines 2012-39 à S2013-10)

- 1487 cas cliniquement évocateurs de dengue
- 532 cas biologiquement confirmés
- 60 cas hospitalisés dont 6 sévères (données en cours de mise à jour)
- Nombre de décès : 1
- Sérotypes circulants: DENV-1, DENV-2 et DENV-4

Ile de Cayenne - S2013-09 à S2013-10 (Rémire-Montjoly, Cayenne, Matoury)

Le point épidémi

Quelques chiffres à retenir

Ile de Cayenne

Nombre total de cas recensés depuis le début de l'épidémie (semaines 2013-06 à S2013-10)

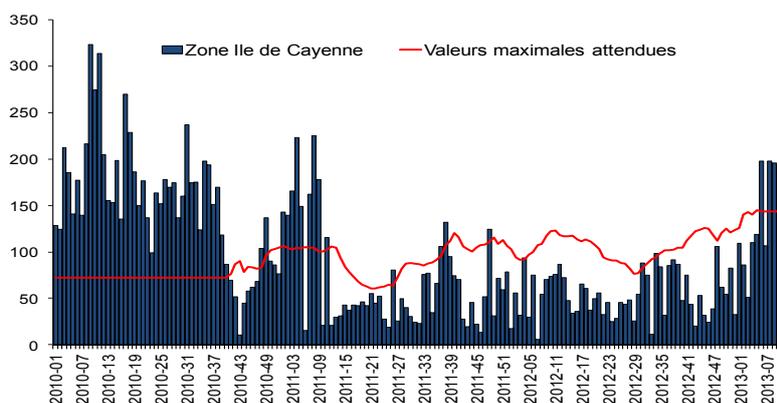
- **889** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **257** cas biologiquement confirmés
- **10** cas hospitalisés dont **4** sévères (données en cours de mise à jour)
- Nombre de décès : **1**
- Sérotypes circulants: **DENV-1, DENV-2 et DENV-4**

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Au cours de la 4^{ème} semaine de février et de la 1^{ère} semaine de mars (S2013-09 et 10), le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue s'est stabilisé à des valeurs correspondant à celles observées habituellement en période épidémique, avec près de 200 cas estimés chaque semaine (Figure 7). Dans le même temps, le nombre de passage aux urgences pour dengue au CH de Cayenne a continué à augmenter atteignant 20 cas au cours de la 1^{ère} semaine de mars (données OSCOUR®).

| Figure 7 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue, Ile de Cayenne, janvier 2010 à mars 2013 / Estimated weekly number of dengue-like syndromes, Ile de Cayenne, January 2010—March 2013



Surveillance des cas biologiquement confirmés

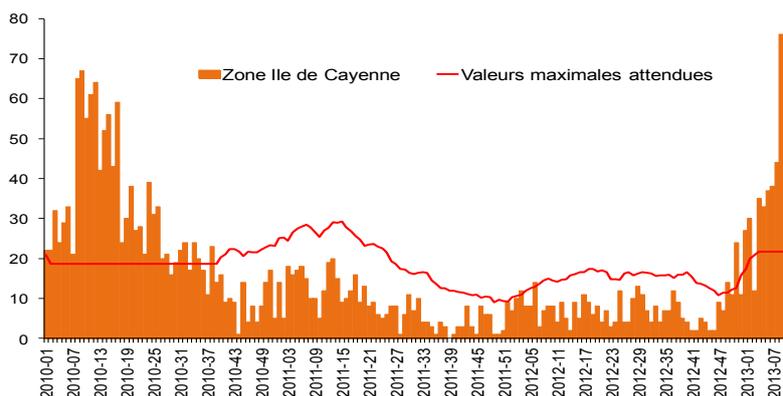
La tendance à la hausse s'est poursuivie pour le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés qui a nettement augmenté au cours de la dernière semaine de février (S2013-09) (Figure 8).

Au cours de la période étudiée, une majorité des cas résidait à Rémire-Montjoly (62%). Près de 28% des cas résidaient à Cayenne et 10% à Matoury.

Sur les 138 prélèvements positifs répertoriés pour ces deux semaines, 16 ont été typés et les virus DENV-1 (n=1), DENV-2 (n=13) et DENV-4 (n=2) ont pu être identifiés.

| Figure 8 |

Surveillance des cas confirmés de dengue, Ile de Cayenne, janvier 2010 à mars 2013 / Weekly number of biologically cases of dengue fever, Ile de Cayenne, January 2010—March 2013



Analyse de la situation épidémiologique

L'évolution de l'activité liée à la dengue sur l'Ile de Cayenne a conduit le Comité de suivi des maladies humaines transmises par les insectes à acter, le 11 mars 2013, le passage en phase 4 du Psage « Phase épidémique » pour ce secteur.

L'Ile de Cayenne est donc en phase 4 du Psage : « Phase épidémique ».

Secteur Ouest - S2013-09 à S2013-10 (Saint-Laurent du Maroni, Awala, Javouhey, Mana)

Le point épidémi

Quelques chiffres à retenir

Secteur Ouest

Nombre total de cas recensés semaines 2013-09 à 2013-10

- **60** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **52** cas biologiquement confirmés
- **Aucun** cas hospitalisé (données en cours de mise à jour)
- **Nombre de décès : 0**
- **Sérotype circulant : DENV-2**

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef
Martine Ledrans, responsable
scientifique de la Cire AG

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho

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>

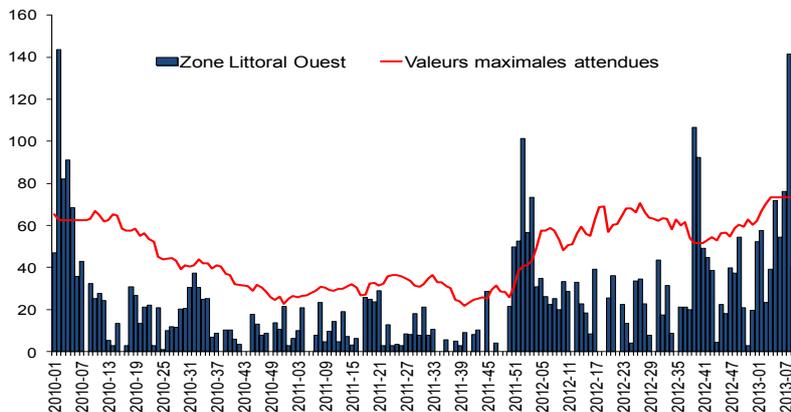
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue a diminué au cours de la 4^{ème} semaine de février (S2013-09) et de la 1^{ère} semaine de mars (S2013-10), passant en-deçà des valeurs maximales attendues. Cependant, les données issues du réseau des médecins sentinelles sont incomplètes pour ces deux semaines.

La majorité des cas a consulté à St Laurent (96%).

| Figure 10 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue, secteur Ouest, janvier 2010 à mars 2013 /
Estimated weekly number of dengue-like syndromes, Western sector, January 2010—March 2013



Surveillance des cas biologiquement confirmés

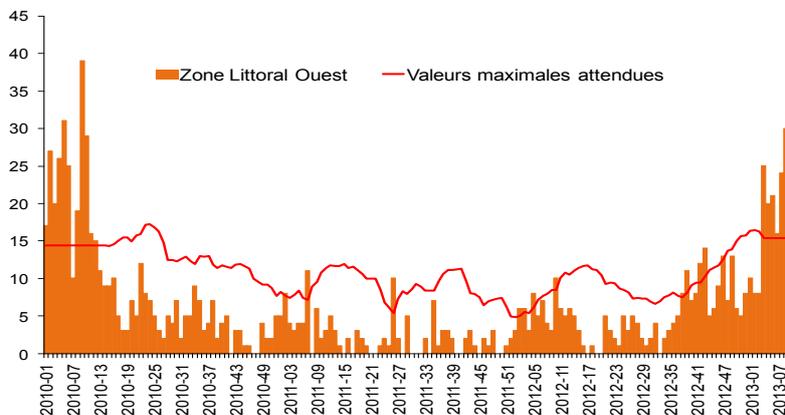
Le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés s'est maintenu au-delà des valeurs maximales attendues au cours de la période étudiée (S2013-09 à 10).

Tous les cas résidaient à St Laurent, excepté 1 situé à Mana et 1 à Javouhey.

Le virus DENV-2 a été retrouvé pour 3 personnes résidant à St Laurent et 1 localisée à Mana.

| Figure 11 |

Surveillance des cas confirmés de dengue, secteur Ouest, janvier 2010 à mars 2013 / Weekly number of biologically cases of dengue fever, Western sector, January 2010—March 2013



Analyse de la situation épidémiologique

Malgré la diminution du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue observée au cours de la dernière semaine de février et de la 1^{ère} semaine de mars, le secteur Ouest reste en phase 3 du Psage : « Phase pré-épidémique ».

Nos partenaires

La Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS (Dr Françoise Eltgès, Dr François Lacapère, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Hélène Euzet, Danièle Le Bourhis), 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 de l'Institut Pasteur de Guyane, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

