

GUYANE

Le point épidémiologique

| Synthèse épidémiologique |

Depuis début juillet, de nouveaux foyers épidémiques et ainsi que des cas isolés de dengue ont été identifiés à Kourou, traduisant une extension de la circulation du virus dans la ville.

La situation épidémiologique sur ce secteur correspond toujours à la phase 2 du Psage⁺ dengue : Foyers épidémiques.

La situation épidémiologique de la dengue est calme sur le reste du territoire et correspond toujours à la phase 1 du Psage⁺ dengue : Cas sporadiques.

⁺Programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies

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

| Surveillance épidémiologique |

Depuis le début du mois de juillet, la situation épidémiologique de la dengue était globalement calme sur territoire (Figure 1).

Le nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue, était conforme aux niveaux observés en période inter-épidémique.

Entre janvier et début août (S2019-01 à 31), 44 cas confirmés de dengue ont été

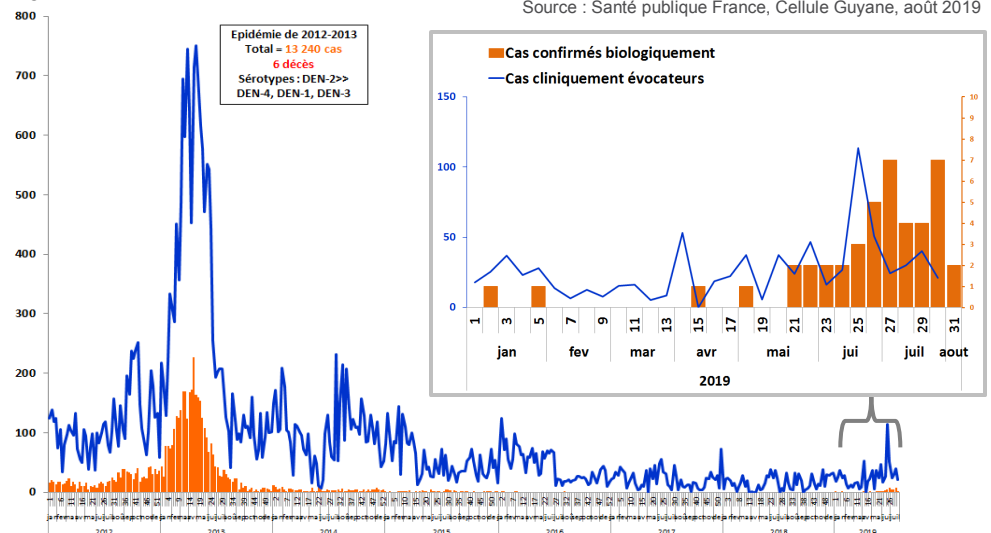
diagnostiqués sur le territoire, dont 41 autochtones depuis le mois de mai. Ces cas sont localisés sur les communes de Kourou (n=33), Cayenne (n=2), Tonate-Macouria (n=2), Rémire-Montjoly (n=2) et hors Guyane (n=2).

Par ailleurs, des foyers épidémiques ont été identifiés à Cayenne (n=1), Rémire-Montjoly (n=1) et Kourou (n=5).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs et de cas confirmés de dengue, Guyane, janvier 2012 à juillet 2019 / Weekly estimated and confirmed cases of dengue fever, French Guiana, January 2012 to August 2019

Source : Santé publique France, Cellule Guyane, août 2019



A Kourou, l'évolution de la situation épidémiologique depuis début juillet traduit une extension de la circulation du sérotype DEN-2 dans la ville. **Un total de 5 foyers épidémiques sont actuellement actifs, chaque foyer étant constitué de 2 à 8 cas confirmés.** Par ailleurs, des cas confirmés isolés ont également été recensés.

Le foyer épidémique localisé à Cayenne est composé d'un cas confirmé de sérotype DEN-1 et de deux cas suspects. Il est situé dans un périmètre restreint d'un quartier résidentiel peu dense. Aucun autre cas

confirmé n'a été répertorié à Cayenne depuis quatre semaines et si cette situation perdure, ce foyer pourrait prochainement être considéré comme éteint.

Enfin, un foyer épidémique constitué de 2 cas confirmés (sérotype en attente) a été identifié à Rémire-Montjoly.

L'identification de foyers épidémiques et de cas confirmés isolés donnent lieu à des actions de lutte anti-vectorielle systématiques visant à contrôler la circulation du virus dans les secteurs concernés.

Quelques chiffres à retenir

En Guyane, depuis le début de l'année (S2019-01 à 30)

- **44 cas biologiquement confirmés de dengue**
- **dont 41 cas autochtones depuis mai**
- **Sérotypes identifiés : DENV-2 et DENV-1**

Situation dans les DFA

- **En Guadeloupe :**
 - * sérotypes identifiés DEN-1, DEN-2 et DEN-3
 - * phase Psage : transmission sporadique
- **A Saint-Martin :**
 - * sérotype identifié DENV-1
 - * phase Psage : phase inter-épidémique
- **A Saint Barthélemy :** aucun cas biologiquement confirmé
- **En Martinique :**
 - * sérotypes identifiés DEN-1, DEN-2 et DEN-3
 - * phase Psage : cas sporadiques

Directeur de la publication

Martial Mettendorff, Directeur
Santé publique France

Rédacteur en chef

Cyril Rousseau, Responsable de la
Cellule Guyane
Santé publique France

Comité de rédaction

Audrey Andrieu
Luisiane Carvalho
Carine Labonte
Tiphanie Succo

Diffusion

Santé publique France, Guyane
Cellule régionale
c/o ARS Guyane
66 avenue des Flamboyants
CS 40696 - 97 336 Cayenne
Tél. : 594 (0)594 25 49 89
Fax : 594 (0)594 25 72 95

Retrouvez-nous également sur
<http://www.santepubliquefrance.fr>

Dispositif de surveillance des syndromes dengue-like |

Santé publique France Guyane dispose de plusieurs dispositifs de surveillance épidémiologique pour la dengue :

- le réseau des médecins sentinelles et les centres délocalisés de prévention et de soins rapportent les cas cliniquement évocateurs
- le réseau des laboratoires rapporte les cas faisant l'objet d'une confirmation biologique
- le dispositif SurSaUD® basé sur les passages aux urgences.

Définitions de cas |

Dengue

Un **cas cliniquement évocateur** de dengue est défini par l'association :

- d'une fièvre élevée (température rectale ou tympanique $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) de début brutal et évoluant depuis moins de 10 jours
- et d'un symptôme algique (céphalées \pm arthralgies \pm myalgies \pm lombalgies)
- et l'absence d'autre point d'appel infectieux.

Recommandations aux professionnels de santé |

Nous sommes en période à risque de transmission et afin d'éviter la survenue de foyers épidémiques et de nouvelles épidémies, il est d'autant plus important que soit demandée une **confirmation biologique pour tout cas cliniquement évocateur** d'une des 3 arboviroses (dengue, chikungunya et Zika) en privilégiant la confirmation par RT-PCR :

- **dengue** : PCR ou test NS1 de J1 à J7 après la date de début des signes, sérologie à partir de J5 ;
- **chikungunya** : PCR de J1 à J7 après la date de début des signes, sérologie à partir de J5 ;
- **Zika** : PCR sur sang et urines de J1 à J5 après la date de début des signes, PCR uniquement sur urines de J6 à J10, sérologie à partir de J5.

Préconisations |

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des arboviroses transmises par le **moustique** du genre *Aedes* (*A. aegypti*) qui représente une menace constante en Guyane. C'est un moustique domestique qui se reproduit essentiellement dans les petites collections d'eau claire, à l'intérieur ou autour des habitations.

La **prévention individuelle** repose donc 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** 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 pouvant penser à une maladie transmise par les moustiques (fièvre même modérée, douleurs musculaires ou articulaires, etc.).

Remerciements à nos partenaires

La Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS (Dr Alice Sanna, Dr Philippe Tabard, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Khoudja Larbi), l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière (Christelle Prince), le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (service des maladies infectieuses, urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), les Centres délocalisés de prévention et de soins, le CNR Arbovirus de l'Institut Pasteur de la Guyane, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

