

GUYANE

Le point épidémiologique

| Synthèse épidémiologique |

La majeure partie du territoire guyanais est en situation d'épidémie depuis plusieurs semaines : **les secteurs du Maroni** (d'Apatou à Maripasoula), **du Littoral ouest** (Saint Laurent, Mana, Awala), **de Kourou** (de Montsinéry à Iracoubo), **de l'île de Cayenne** (Cayenne, Rémire, Matoury). **Le secteur de l'Oyapock** (Ouanary, Saint Georges, Camopi) est en situation de « **foyers épidémiques** », correspondant à la phase 2 du Psage dengue. Sur le reste du territoire, seuls des cas sporadiques sont observés.

Le nombre total de cas cliniquement évocateurs et de cas biologiquement confirmés de dengue en Guyane continue d'augmenter au cours des dernières semaines. Les passages aux urgences et **les hospitalisations pour dengue sont également en forte hausse**. **Deux décès** ont été signalés en mai.

Sur le secteur du Maroni, la circulation de la dengue semble décliner tandis que **l'épidémie se poursuit activement dans les grandes zones urbaines du littoral**.

Les tendances observées depuis mars 2020 sont à interpréter avec précautions tenant compte du contexte actuel d'alerte face à la pandémie de Covid-19. L'instauration du confinement sur l'ensemble du territoire français du 17 mars au 10 mai (S2020-12 à 19) puis l'intensification de l'épidémie de Covid-19 en Guyane depuis mai ont influé sur la surveillance épidémiologique de la dengue. La chute des consultations en médecine de

ville et dans les centres hospitaliers pendant le confinement, les similitudes des tableaux cliniques de la dengue et du Covid-19, et l'évolution constante des stratégies de test diagnostique de la dengue en laboratoire dans un contexte de tension sur les réactifs peuvent mener à une sous-estimation des effectifs des cas cliniquement évocateurs estimés et des cas biologiquement confirmés.

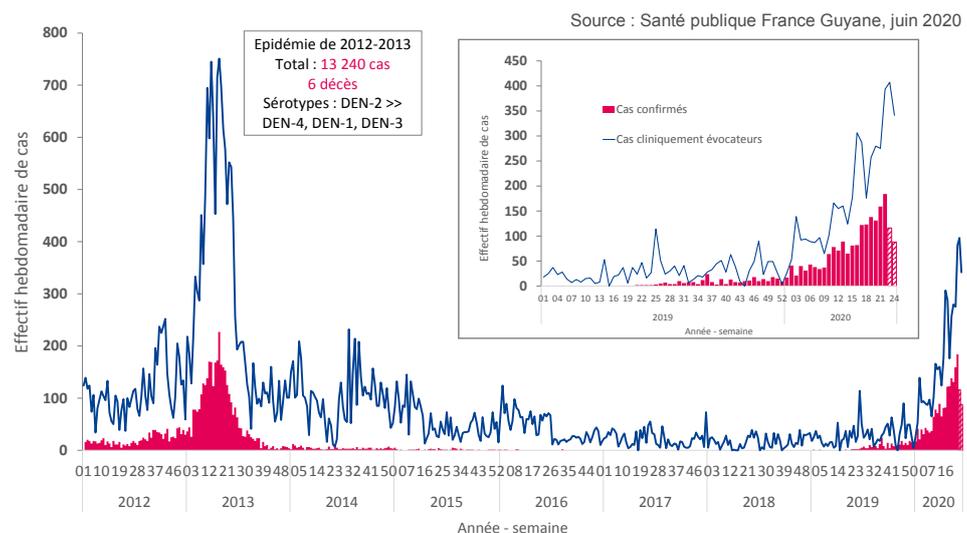
| Surveillance épidémiologique |

L'augmentation du nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs et du nombre de cas confirmés de dengue en Guyane, observée depuis 2019 et en accélération depuis le début de l'année 2020, se poursuit au cours de ces dernières semaines (Figure 1).

Sur l'ensemble du territoire, un effectif de 341 cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté un médecin a été estimé en S2020-24 (semaine du 8 juin) et 184 cas confirmés étaient recensés en S2020-22 (semaine du 25 mai ; données sur les cas confirmés non consolidées en S2020-23/24).

| 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 confirmés de dengue, Guyane, janvier 2012 à juin 2020. Données cas confirmés non consolidées en S2020-23 et 24. / Weekly estimated dengue-like fever and confirmed cases of dengue, French Guiana, January 2012 to June 2020. Data on confirmed cases is unconsolidated on last two weeks.



Depuis début 2019, un total de 2173 cas biologiquement confirmés de dengue ont été signalés, dont 27% (588) à Kourou, 18% (391) à Saint Laurent du Maroni et 14% (313) à Cayenne.

Les sérotypes DEN-1 (60%), DEN-2 (40%) et DEN-3 (<1%) ont été identifiés. Alors que

le sérotype DEN-2 prédominait en 2019 (68%), le sérotype DEN-1 est devenu majoritaire en 2020 (71%). En lien avec cette évolution de la circulation des différents sérotypes, plusieurs cas confirmés de dengue en 2020 chez des personnes déjà infectées en 2019 ont été observés.

Quelques chiffres à retenir

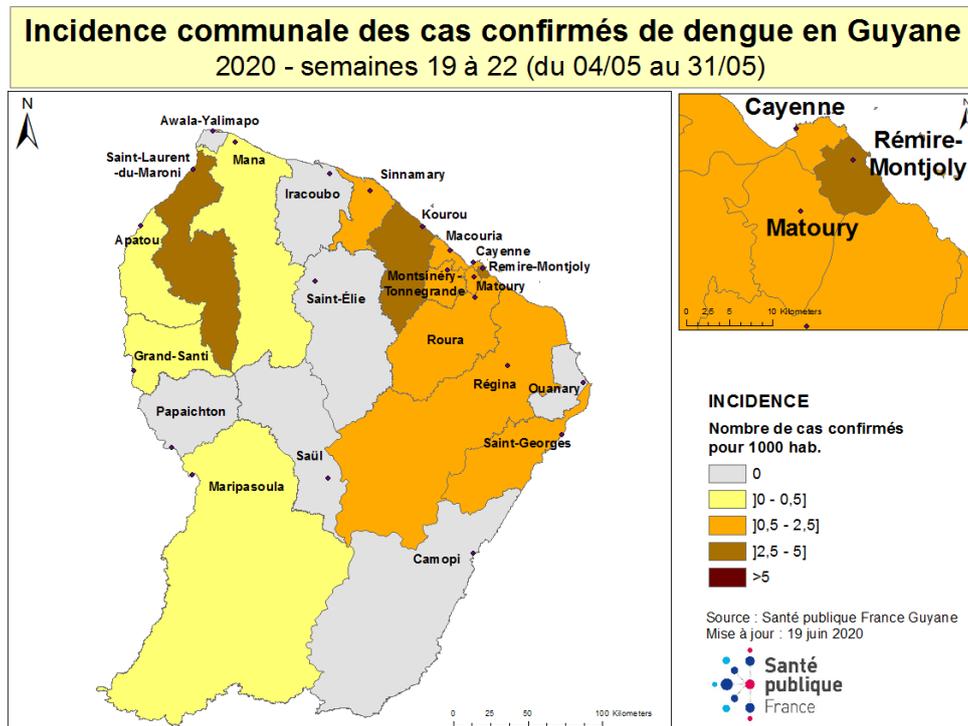
En Guyane, depuis janvier 2019

- 2173 cas biologiquement confirmés de dengue
- dont 27% à Kourou, 18% à Saint Laurent, 14% à Cayenne
- DEN-1 (60%) et DEN-2 (40%) majoritaires, DEN-3 (<1%)
- 80 cas de dengue hospitalisés dont 4 formes sévères
- 2 décès

L'incidence cumulée des cas biologiquement confirmés de dengue en Guyane était de 2,3 cas pour 1000 habitants au cours des semaines 19 à 22 (du 4 au 31 mai 2020). Les communes de Rémire-Montjoly (4,5 cas pour 1000 habitants), Kourou (3,5) et Saint Laurent du Maroni (3,3) sont celles où l'incidence des cas confirmés de dengue était la plus élevée (Figure 2).

| Figure 2 |

Incidence cumulée par commune des cas biologiquement confirmés de dengue des semaines 2020-19 à 22 (du 4 au 31 mai 2020) en Guyane / Cumulative incidence of confirmed dengue cases, French Guiana, May 2020



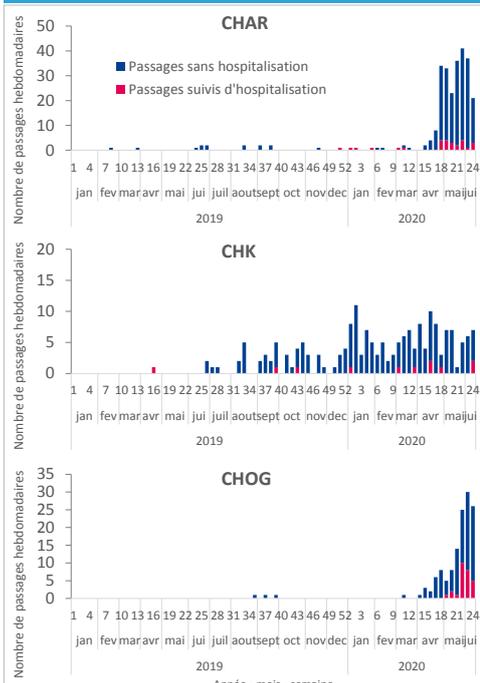
Le secteur de l'**Oyapock** est en phase de « foyers épidémiques » (phase 2 du Psage) depuis fin avril (S2020-17). Le nombre de cas cliniquement évocateurs tend à diminuer depuis l'entrée dans cette phase, tandis que des cas confirmés sont toujours détectés à Saint Georges (quelques cas avaient été confirmés à Camopi en avril).

Pour les secteurs de **Kourou**, du **Maroni**, du **Littoral ouest** et de l'**Île de Cayenne**, en situation d'épidémie, un point spécifique par secteur est présenté en page 4.

Sur le reste du territoire, la situation est calme et correspond toujours à la phase 1 du Psage « cas sporadiques ».

| Surveillance des passages aux urgences pour dengue |

| Figure 3 |



Effectifs hebdomadaires de passages pour dengue dans les services d'urgences des trois centres hospitaliers de Guyane (CHAR : Centre Hospitalier Andrée Rosemon (Cayenne), CHK : CH de Kourou, CHOG : CH de l'Ouest Guyanais (Saint Laurent du Maroni), janvier 2019 à juin 2020. / Weekly numbers of dengue cases visiting emergency units of the three hospitals of French Guiana, Jan 2019 to June 2020.

Les nombres de passages hebdomadaires aux urgences pour dengue suivent des tendances différentes selon les centres hospitaliers (figure 3). Au CHK (Kourou), le nombre de passages pour dengue a augmenté au cours de l'année 2019 et reste élevé et relativement stable depuis début 2020. Au CHAR (Cayenne), une hausse forte et soudaine a été observée fin avril 2020, le nombre de passages est resté globalement stable et élevé depuis. Au CHOG (Saint Laurent du Maroni), le nombre de passages aux urgences pour dengue a augmenté graduellement depuis début avril jusqu'à un pic fin mai, qui reste élevé et stable début juin. Le nombre de passages suivis d'hospitalisation est en nette hausse au CHOG fin mai - début juin.

| Surveillance des cas hospitalisés et des décès |

Depuis début 2019, un total de 80 cas de dengue hospitalisés ont été recensés en Guyane, dont 73 au cours de l'année 2020 (données en date du 12 juin). Sur ces 80 hospitalisations, 55 étaient enregistrées au CHAR, 24 au CHK et 1 au CHOG (données non consolidées pour le CHOG). Parmi ces cas, 4 sont des formes sévères, suivant les critères de la classification OMS 2009, dont 1 chez un enfant de moins de 6 ans. Ces formes sévères ont toutes été recensées en mars et avril 2020.

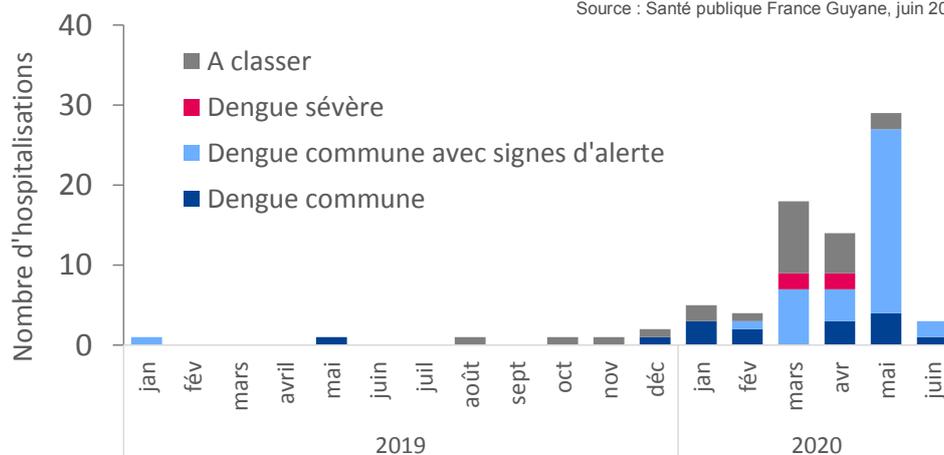
Le nombre d'hospitalisations pour dengue a montré une forte hausse en mars, puis de nouveau en juin. Dans un contexte d'épidémie concomitante de Covid-19, cette accélération implique un risque accru de tensions hospitalières.

Deux décès ont été signalés en mai par le CHAR : un décès indirectement lié à la dengue et un décès en attente de classement.

| Figure 4 |

Effectifs mensuels des cas de dengue hospitalisés depuis début 2019, catégorisés selon la classification OMS 2009. Données arrêtées au 12 juin 2020. / Monthly hospitalized dengue cases in 2019-2020, classified according to WHO 2009 dengue case classification, Jan/June 2020. Data on June 12, 2020.

Source : Santé publique France Guyane, juin 2020



| 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 protéger 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, Rocco Carlisi, Khoudjia 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.



Situation aux Antilles au 4 juin 2020

- En Guadeloupe : épidémie en cours
- A Saint-Martin : épidémie en cours
- A Saint-Barthélemy : phase inter-épidémique forte recrudescence des cas
- En Martinique : épidémie confirmée

Directrice de la publication

Geneviève Chêne
Santé publique France

Rédacteur en chef

Cyril Rousseau, Responsable de la Cellule Guyane
Santé publique France

Comité de rédaction

Dorothee Alexandre
Audrey Andrieu
Luisiane Carvalho
Amélie Durou
Manon Guidarelli
Eline Hassan
Carine Labonte
Julie Prudhomme
Tiphany Succo
Alice Truffaut

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>

Point sur les secteurs en épidémie

Secteurs du Maroni, du Littoral ouest, de Kourou, de l'île de Cayenne

| Secteur du Maroni |

Le secteur du Maroni (Apatou, Grand-Santi, Papaïchton, Maripasoula) est en épidémie depuis janvier 2020 (S2020-04). Le nombre hebdomadaire de nouveaux cas est en forte diminution depuis début mars (S2020-10), à l'exception d'une hausse temporaire en avril (S2020-17/18). Une légère augmentation en semaine 24 suggère que l'épidémie, bien que semblant être en phase descendante, est toujours en cours. Les cas sont majoritairement localisés à Maripasoula (53% des cas confirmés) et Grand Santi (31%). Seul le sérotype DEN-1 a été identifié.

| Secteur du Littoral ouest |

Le secteur du Littoral ouest (Saint Laurent du Maroni, Mana, Awala-Yalimapo) est en épidémie depuis avril 2020 (S2020-17). Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs et de cas confirmés continue d'augmenter depuis le début de l'épidémie. L'épidémie sur ce secteur est essentiellement portée par Saint Laurent du Maroni, qui concentre 96% des cas confirmés. Des cas ont aussi été détectés à Mana. Les sérotypes DEN-1, en majorité (70%), et DEN-2 ont été identifiés sur ce secteur.

| Secteur de Kourou |

Le secteur de Kourou (Montsinéry-Tonnégrande, Macouria, Kourou, Sinnamary, Iracoubo) est en épidémie depuis mars 2020 (S2020-12). Le nombre de nouveaux cas hebdomadaires reste globalement élevé et stable (malgré de fortes fluctuations des effectifs estimés de cas cliniquement évocateurs d'une semaine à l'autre) depuis le début de l'épidémie. Les cas ont été détectés en majorité à Kourou (81% des cas confirmés) mais aussi à Macouria, Sinnamary, Montsinéry Tonnégrande. Alors que le sérotype DEN-2 prédominait largement sur ce secteur depuis 2019, le sérotype DEN-1 y est devenu majoritaire au cours des dernières semaines (70% des cas confirmés depuis le début de la phase épidémique).

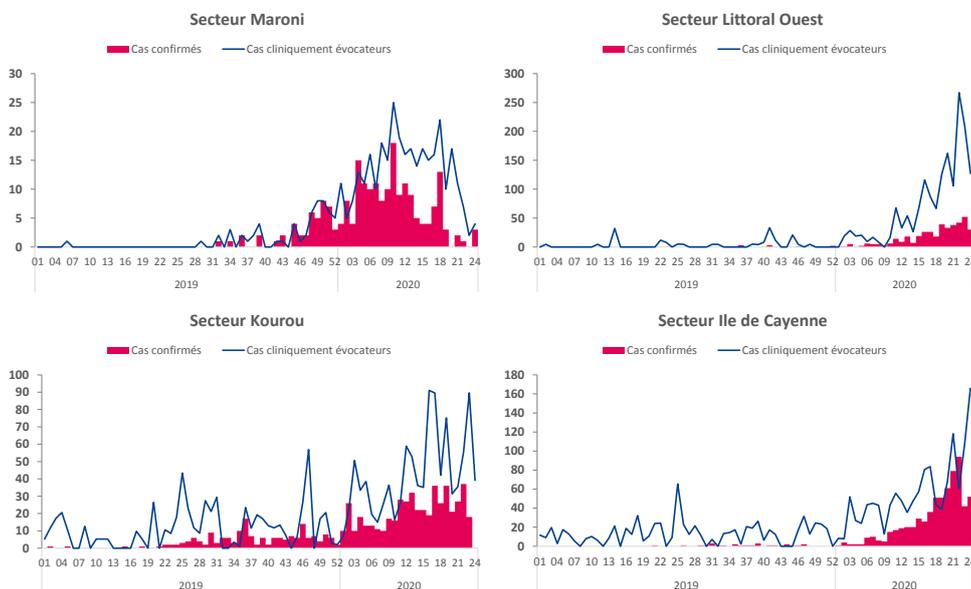
| Secteur de l'île de Cayenne |

Le secteur de l'île de Cayenne (Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury) est en épidémie depuis avril 2020 (S2020-17). Le nombre de nouveaux cas hebdomadaire continue de croître fortement depuis le début de l'épidémie. Depuis début mai, l'écart faible voire négatif entre les effectifs des cas cliniquement évocateurs et des cas confirmés suggère une sous-estimation des cas cliniquement évocateurs de dengue en médecine de ville. L'épidémie touche l'ensemble des trois communes, avec 46% des cas confirmés à Cayenne, 39% à Rémire-Montjoly et 15% à Matoury. Les sérotypes DEN-1, en large majorité (87%), et DEN-2 ont été identifiés. Le sérotype DEN-3 avait été détecté très occasionnellement début 2020, avant la phase épidémique.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou en CDPS et de cas biologiquement confirmés de dengue, par secteur (Maroni, Littoral ouest, Kourou, Île de Cayenne), janvier 2019 à juin 2020. Données cas confirmés non consolidées en S2020-23 et 24. / Weekly dengue-like fever cases and biologically confirmed cases of dengue fever, by geographical area, French Guiana, January 2019 to June 2020. Data on confirmed cases is unconsolidated on last two weeks.

Source : Santé publique France Guyane, juin 2020



Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

Secteur Maroni, depuis le début de l'épidémie

(S2020-04 à 25)

- **154 cas confirmés**
- dont **53%** à Maripasoula, **31%** à Grand Santi
- Sérotype : DEN-1

Secteur Litt. ouest, depuis le début de l'épidémie (S2020-17)

- **278 cas confirmés**
- dont **96%** à Saint Laurent, **4%** à Mana
- Sérotypes : DEN-1 (70%) et DEN-2

Secteur Kourou, depuis le début de l'épidémie (S2020-12)

- **323 cas confirmés**
- dont **81%** à Kourou, **12%** à Macouria
- Sérotypes : DEN-1 (70%) et DEN-2

Secteur ÎdC, depuis le début de l'épidémie (S2020-17)

- **467 cas confirmés**
- dont **46%** à Cayenne et **39%** à Rémire-Montjoly
- Sérotypes : DEN-1 (87%) et DEN-2