

| Synthèse épidémiologique |

Aux Antilles :

- ◆ En Guadeloupe et à Saint-Martin, un début de circulation de la dengue est actuellement observé avec six cas confirmés biologiquement rapportés depuis fin octobre (sérotypage DENV-1). D'autres cas ont été signalés et sont en cours de confirmation biologique.
- ◆ En Martinique, un cas fortement suspect est en cours de confirmation biologique.

En Guyane : la situation est calme et aucun cas confirmé de dengue n'a été signalé depuis août 2016.

| Situation épidémiologique en Guyane |

La situation épidémiologique de la dengue est stable sur l'ensemble du territoire.

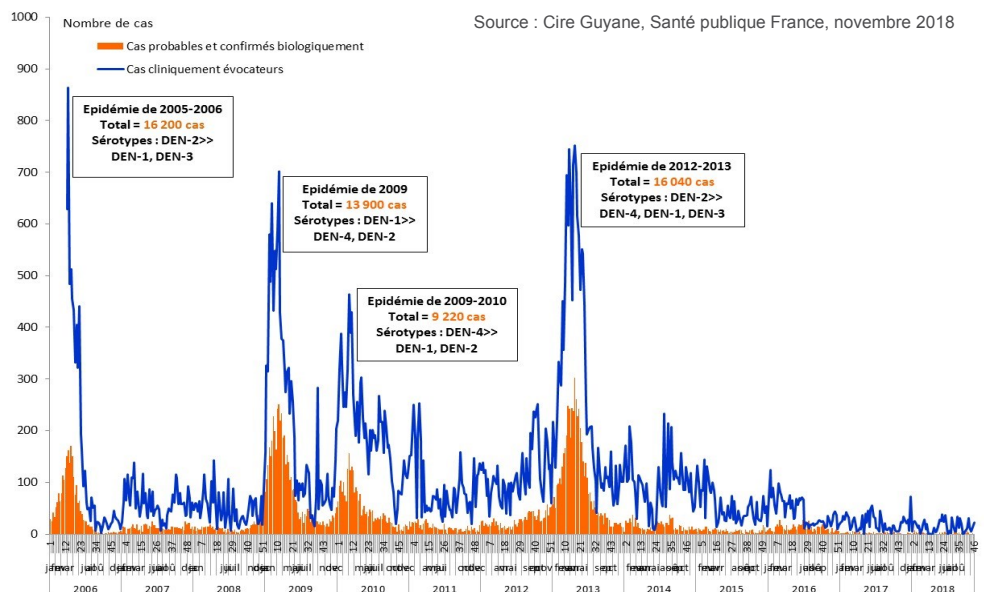
Les derniers cas confirmés de dengue ont été recensés en février 2016 (S2016-08), il

s'agissait de 2 cas importés dus au sérotypage DEN-2.

La dernière épidémie de dengue en Guyane remonte à 2012-2013 (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs et de cas confirmés de dengue, Guyane, janvier 2006 à mi-novembre 2018 / Weekly estimated and confirmed number of Dengue syndromes, French Guiana, January 2006 to November 2018



| Actualité internationale |

La dengue circule dans la Caraïbe, principalement, à Cuba, à Haïti, en République Dominicaine, à Grenade, Sainte-Lucie et Saint-Martin en partie hollandaise. La dengue circule également sur l'île de La Réunion, dans le sud de la France et en Espagne.

En Amérique latine, la dengue circule à Antigua et Barbuda, en Argentine, au Brésil, au Chili, en Colombie, au Salvador, au Guatemala, au Guyana, au Honduras, au Guyana, au Mexique, au Paraguay, au Venezuela et au Pérou.

Sources :

Communicable disease threats report, Week 47-2018, ECDC

Pan American Health Organization / World Health Organization. Epidemiological Alert: Dengue. 21 November 2018, Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2018

| Quel risque pour les semaines à venir |

Dans les semaines à venir, une introduction du virus est possible, aussi l'évolution de la situation est à suivre avec attention.

Par ailleurs, en cette saison des pluies, la prolifération des vecteurs est attendue ce qui accentue d'autant le risque d'installation d'une chaîne de transmission locale.

Dispositif de surveillance des syndromes dengue-like |

La Cire 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.

Chikungunya

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

- d'une fièvre élevée (température rectale ou tympanique $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) de début brutal
- et de douleurs articulaires des extrémités des membres au premier plan du tableau clinique (pour les enfants de moins de 3 ans : douloureux aux dires des parents)
- et l'absence d'autre orientation diagnostique.

Zika

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

- d'un exanthème maculo-papuleux avec ou sans fièvre
- et au moins 2 de ces signes : arthralgies, myalgies, hyperhémie conjonctivale
- et l'absence d'autre orientation diagnostique.

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 (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.



Biologie Médicale



Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

En Guyane

- **Aucun cas biologiquement confirmé de dengue**

Situation dans les DFA

- **En Guadeloupe & à Saint-Martin :**
 - 6 cas confirmés biologiquement
 - Plusieurs cas en cours de confirmation biologique
 - DENV-1 exclusivement
- **En Martinique :**
 - 1 cas fortement suspect en cours de confirmation biologique
- **A Saint Barthélemy :**
 - Aucun cas biologiquement confirmé

Directeur de la publication

François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteur en chef

Laurent Filleul, Responsable de la
Cire Guyane
Santé publique France

Comité de rédaction

Audrey Andrieu
Luisiane Carvalho
Carine Labonte
Alice-Camille Tosi

Diffusion

Cire Guyane
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>
<http://www.ars.guyane.sante.fr>