

Surveillance de la dengue

Bulletin périodique : S2012-36 à S2012-38

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N°05 / 2012

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

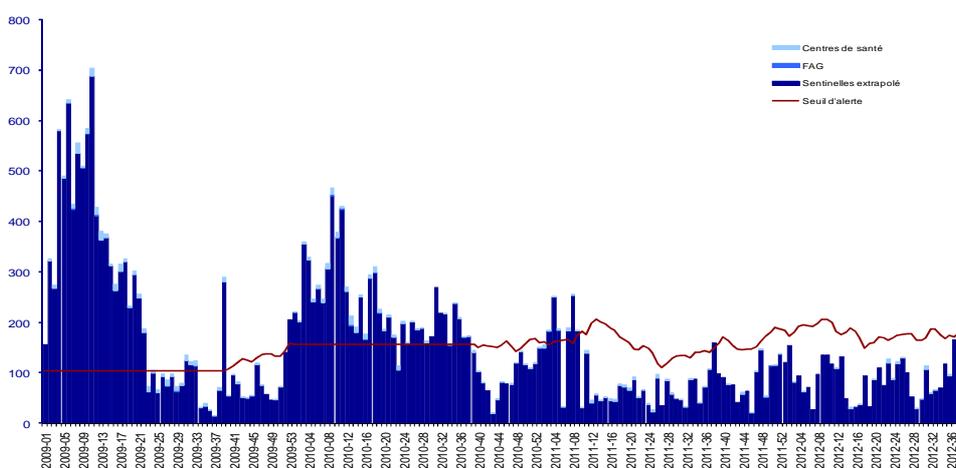
Après une légère diminution début septembre, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue a augmenté au cours de la 2^{ème} semaine du mois, se situant à la limite des valeurs maximales attendues (S20012-37) (Figure 1). Cette augmentation est liée à la

situation particulière de la ville de Kourou.

Au cours de la 3^{ème} semaine de septembre (S2012-38), 144 cas ont été estimés (données incomplètes pour le réseau des médecins sentinelles).

| Figure 1 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue, Guyane, janvier 2009 à septembre 2012 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes, French Guiana, January 2009—September 2012*



*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

Au cours des 2 premières semaines de septembre, le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés était supérieur aux valeurs maximales attendues (Figure 2) ; la diminution observée au cours de la 3^{ème} semaine de septembre (S2012-38) n'est pas interprétable car les données sont incomplètes.

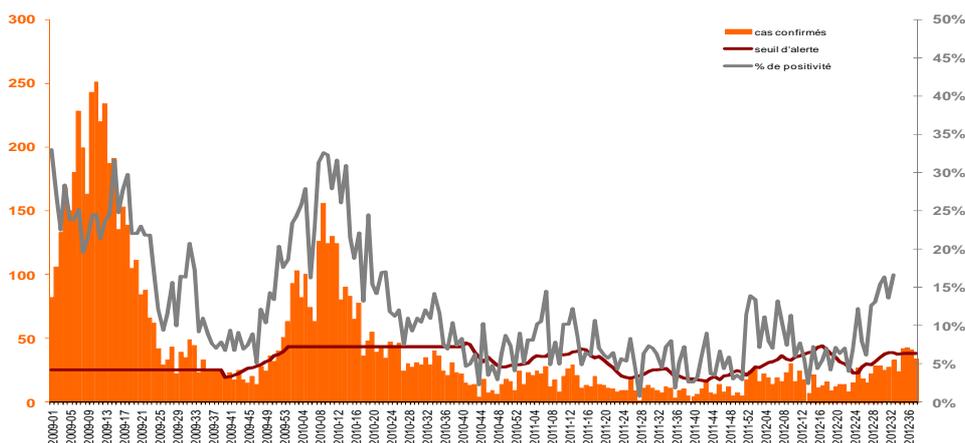
Le dépassement des valeurs maximales

attendues est essentiellement lié aux cas résidant à Kourou qui représentent 52% des cas diagnostiqués dans le département sur cette période.

Pour les personnes prélevées sur cette période, le CNR Arbovirus de Guyane a réalisé le typage de 84 prélèvements : 97% d'entre eux correspondaient au virus DENV-2, 2% au virus DENV-4 et 1% au virus DENV-1.

| Figure 2 |

Surveillance des cas confirmés de dengue, Guyane, janvier 2009 à septembre 2012 / *Weekly number of biologically cases of dengue fever, French Guiana, January 2009—September 2012*



Quelques chiffres à retenir

Nombre total de cas recensés en septembre 2012 (semaines 2012-36 à 38)

- **405** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **118** cas biologiquement confirmés
- **10** cas hospitalisés dont 1 sévère
- Nombre de décès : **0**
- Sérotypes circulants : **DENV-2, DENV-4 et DENV-1**

Situation dans les DFA

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

Distribution spatiale des cas

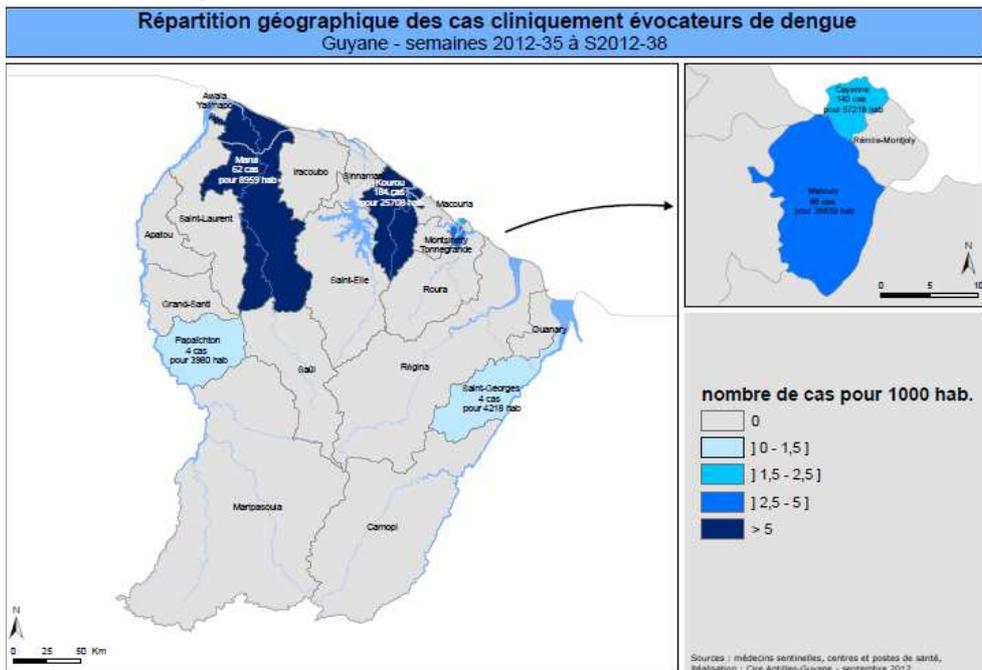
Au cours des 4 dernières semaines, les communes de Kourou, Mana, Matoury et Cayenne étaient celles où l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs était la plus élevée (Figure 3).

En ce qui concerne la situation de Mana, l'augmentation du nombre de cas cliniquement

évoqueurs signalés par le médecin sentinelle a débuté au cours des 3 premières semaines de septembre. Sur cette période, des cas biologiquement confirmés résidents à Mana ont été enregistrés, sans que des foyers épidémiques n'aient été identifiés.

| Figure 3 |

Incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs de dengue par commune, Guyane, août à septembre 2012 (S2012-35 à S2012-38) / Cumulative incidence of dengue-like syndromes, French Guiana, week 2012-35 to week 2012-38



Analyse de la situation épidémiologique

* Dans le secteur de Kourou, la situation épidémiologique correspond à la phase 3 du PSAGE** dite de « risque pré-épidémique » (voir en page 3).

Sur le reste du département, la situation reste globalement calme, avec un nombre de cas cliniquement évocateurs et un nombre de cas biologiquement confirmés qui restent inférieurs aux valeurs maximales attendues, avec des foyers de dengue répertoriés sur les communes de St Laurent, Rémire et Macouria.

A signaler un décès directement lié à la dengue survenu chez une femme de Maripasoula fin juillet.

La situation épidémiologique de la dengue, excepté dans le secteur de Kourou, correspond toujours à la phase 2 du Psage : « Foyers épidémiques ».

Les 3 sérotypes co-circulent actuellement en Guyane, avec une large prédominance du DENV-2 qui n'a pas été à l'origine d'une épidémie depuis maintenant plus de 5 ans.

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

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

Secteur de Kourou - S2012-36 à S2012-38

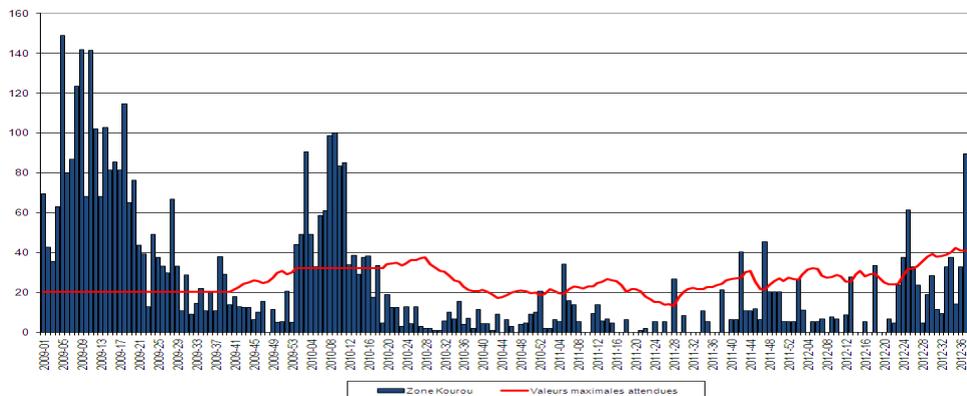
(Montsinery-Tonnegrande, Macouria, Kourou, Sinnamary, Iracoubo)

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Au cours des 2^{ème} et 3^{ème} semaines de septembre, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue signalés par les médecins sentinelles du secteur de Kourou a atteint les valeurs maximales attendues (Figure 4) avec respectivement 90 et 47 cas enregistrés. Cette augmentation concerne uniquement la commune de Kourou.

| Figure 4 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue, secteur de Kourou, janvier 2009 à septembre 2012 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes, Kourou, January 2009—September 2012*

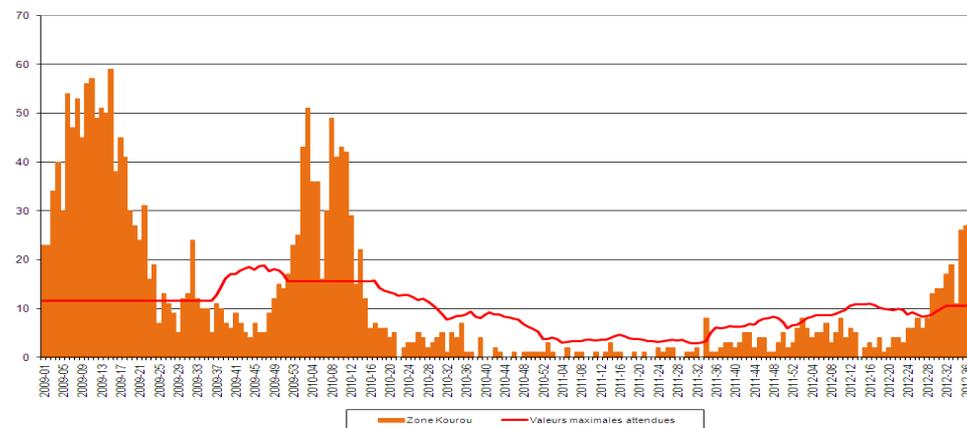


Surveillance des cas biologiquement confirmés

Au cours des 3 premières semaines de septembre, des foyers étaient encore actifs dans la commune de Kourou. Sur cette période, le sérotype circulant était majoritairement le DENV-2 avec 96% des prélèvements (n=46). Le nombre de cas biologiquement confirmés chez les résidents de Kourou est au-dessus des valeurs maximales attendues depuis mi-juillet (S2012-29) (Figure 5).

| Figure 5 |

Surveillance des cas confirmés de dengue, secteur de Kourou, janvier 2009 à septembre 2012 / *Weekly number of biologically cases of dengue fever, Kourou, January 2009—September 2012*



Analyse de la situation épidémiologique

Les critères de changement de phase du Psage sont réunis et le Comité de suivi des maladies humaines transmises par les insectes a acté le changement de phase le 28 septembre 2012 pour ce secteur.

Le secteur de Kourou est donc en phase 3 du Psage : « Pré-épidémique ».

Au vu de la situation épidémiologique sur ce secteur, 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.

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.



Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

Secteur de Kourou

Nombre de cas recensés en septembre 2012 (semaines 2012-36 à 38)

- 170 cas cliniquement évocateurs de dengue
- 65 cas biologiquement confirmés
- 3 Cas hospitalisés dont 0 sévère
- Nombre de décès : 0
- Sérotypes circulants: DENV-2, DENV-4 et DENV-1

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
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>