

Surveillance de la dengue

Bulletin périodique : juin à août 2012

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N°04 / 2012

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Sur la période de début juin à fin août, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est resté inférieur aux valeurs maximales attendues, variant entre 10 et 71 cas estimés chaque semaine (Figure 1).

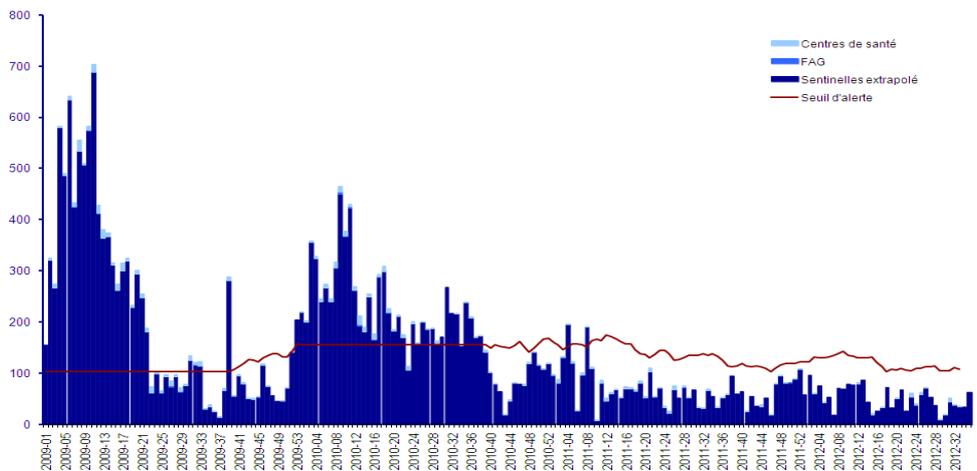
Au total, pour l'ensemble du département, 579

cas ont été estimés sur cette période.

Au cours de la dernière semaine du mois d'août (S2012-35), 63 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 août 2012 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes, French Guiana, January 2009—August 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.

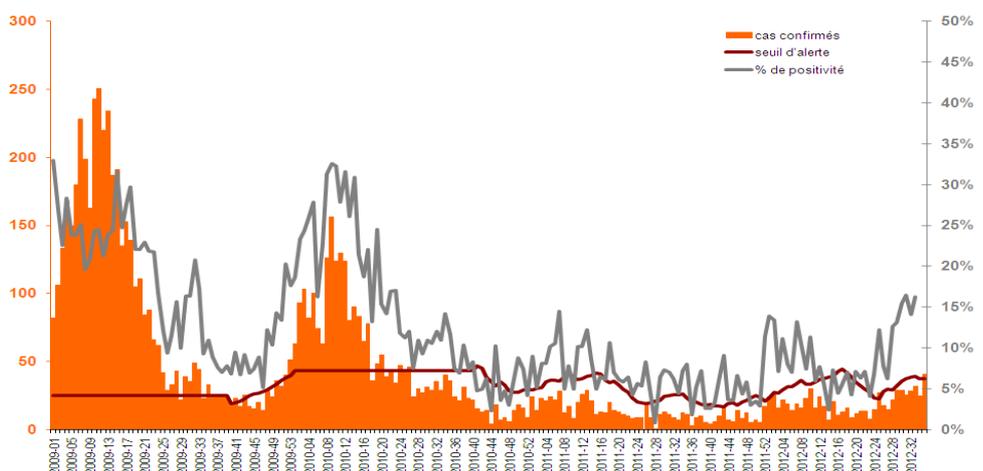
Surveillance des cas biologiquement confirmés

Au cours des mois de juin à août, le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés était en augmentation tout en restant inférieur aux valeurs maximales attendues (Figure 2). On note aussi une augmentation du taux de positivité sans que le nombre de cas cliniquement évocateurs ne suive la même tendance, caractérisant généralement la présence de foyers épidémiques comme cela

a été le cas sur cette période (en particulier à Kourou). En moyenne 24 cas étaient confirmés chaque semaine avec des extrêmes allant de 8 à 41 cas hebdomadaires. Sur cette période, le CNR Arbovirus de Guyane a réalisé le typage de 177 prélèvements : 92% d'entre eux correspondaient au virus DENV-2, 6% au virus DENV-4 et 2% au virus DENV-1.

| Figure 2 |

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



Quelques chiffres à retenir

Nombre de cas recensés de juin à août 2012 (semaines 2012-23 à 2012-35)

- **579** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **314** cas biologiquement confirmés
- **17** cas hospitalisés dont 5 pour une forme sévère
- Sérotypes circulants: **DENV-2, DENV-4 et DENV-1**
- Nombre de décès : **0**

Situation dans les DFA

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

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. CS. 80656.
97263 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>

Distribution spatiale des cas

Au cours des mois de juin à août, les communes de Papaïchton, Saint-Georges, Cayenne et de Kourou étaient celles où l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs était la plus élevée.

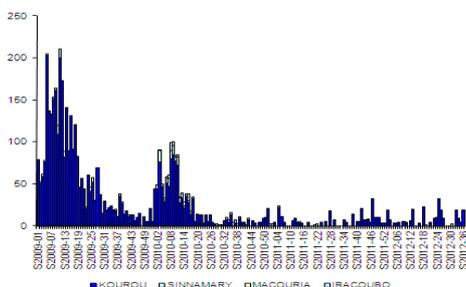
Cas particulier de la commune de Kourou

Entre début juin et fin août, plusieurs foyers épidémiques ont été identifiés à Kourou, certains d'entre eux étant encore actifs à la fin du mois d'août.

Le nombre de cas cliniquement évocateurs signalés par les médecins sentinelles de Kourou a fluctué (figure 3) en restant conforme aux valeurs observées en période inter-épidémique, alors que le nombre de cas biologiquement confirmés chez les résidents de Kourou n'a cessé d'augmenter (figure 4) pour atteindre jusqu'à 23 cas en semaine 35. La situation sur cette commune est à suivre avec une vigilance particulière puisque le sérotype DENV-2, qui circule majoritairement actuellement, a peu circulé au cours des 5 dernières années.

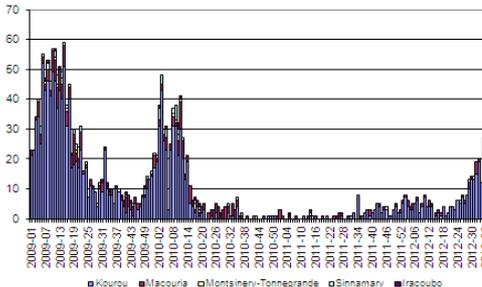
| Figure 3 |

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



| Figure 4 |

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



Analyse de la situation épidémiologique

L'activité liée à la dengue était relativement calme au cours des mois de juin à août.

Sur cette période, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue et le nombre de cas biologiquement confirmés se sont maintenus, chaque semaine, en deçà des valeurs maximales attendues.

Cependant, des foyers de dengue ont été répertoriés sur les communes de Cayenne, Kourou, St Laurent, Maripasoula, Macouria et Papaïchton. Au cours de la dernière semaine d'août, des foyers étaient encore actifs sur Kourou.

Les 3 sérotypes (DENV-1, DENV-2 et DENV-4) co-circulent actuellement en Guyane, avec une large prédominance du DENV-2 qui a peu circulé au cours des 5 dernières années.

La situation épidémiologique de la dengue en Guyane correspond toujours à la phase 2 du Psage : « Foyers épidémiques ».

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

* Echelle de risque épidémique : ■ Cas sporadiques ■ Foyers isolés ou foyers sans lien(s) épidémiologique(s) ■ Foyers à potentiel évolutif ou foyers multiples avec lien(s) épidémiologique(s) entre eux ■ Franchissement du niveau maximum attendu par les cas cliniquement évocateurs ■ Epidémie confirmée (niveau 1) ou épidémie avec fréquence élevée de formes sévères(niveau 2) ■ Retour à la normale

Si la situation épidémiologique n'évolue pas de façon majeure, la prochaine diffusion du point épidémiologique est prévue semaine 2012-45

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.

