

# Surveillance de la dengue

Bulletin périodique : mars à mai 2012

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N°03 / 2012

## Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Sur la période de début mars à fin mai, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est resté inférieur aux valeurs maximales attendues, variant entre 22 et 86 cas estimés chaque semaine (Figure 1).

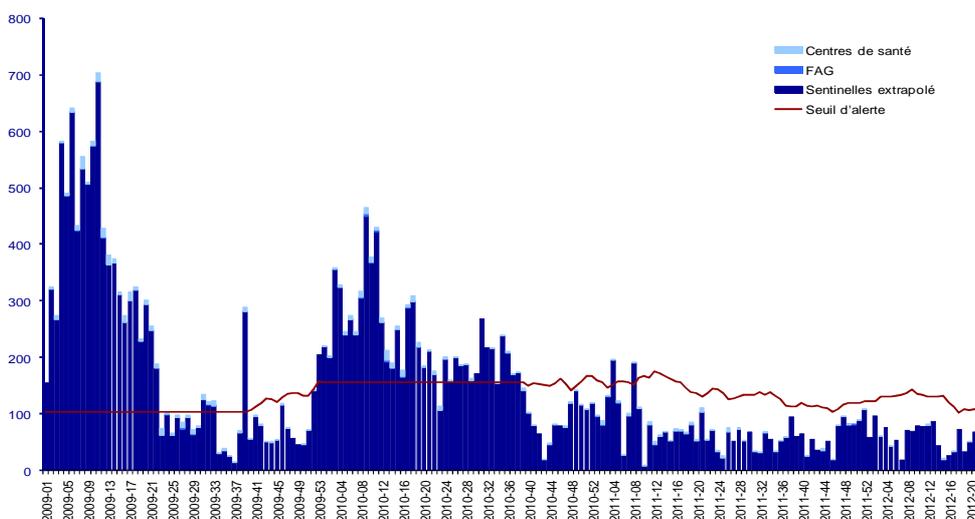
Au total, pour l'ensemble du département, 768

cas ont été estimés sur cette période.

Au cours de la dernière semaine de mai (S2012-22), 27 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 mai 2012 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes, French Guiana, January 2009—May 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.

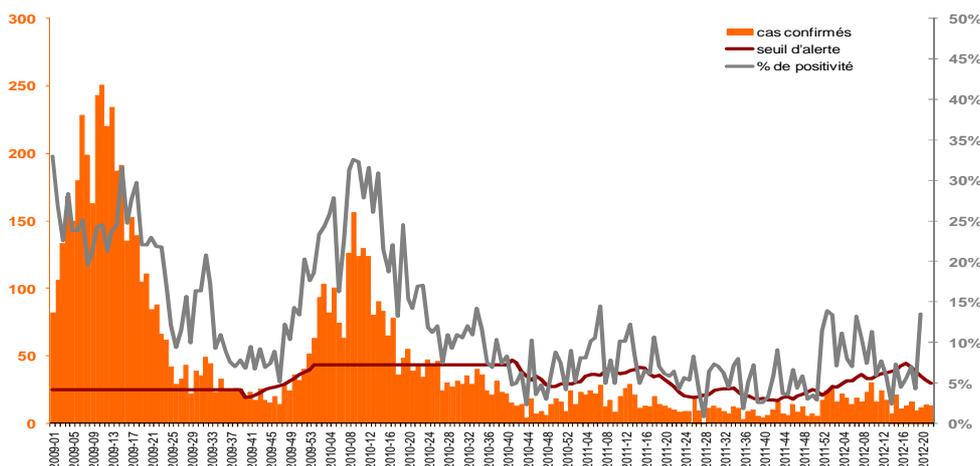
## Surveillance des cas biologiquement confirmés

Au cours des mois de mars à mai, le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés est resté inférieur aux valeurs maximales attendues (Figure 2). En moyenne 16 cas étaient confirmés chaque semaine avec des extrêmes allant de 7 à 30 cas hebdomadaires.

Sur cette période, le CNR Arbovirus de Guyane a réalisé le typage de 48 prélèvements : 54% d'entre eux correspondaient au virus DENV-2, 40% au virus DENV-4 et 6% au virus DENV-1.

### | Figure 2 |

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



# Quelques chiffres à retenir

Nombre de cas recensés de mars à mai 2012 (semaines 2012-09 à 2012-22)

- **768 cas cliniquement évocateurs de dengue**
- **226 cas biologiquement confirmés**
- **20 cas hospitalisés dont 2 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

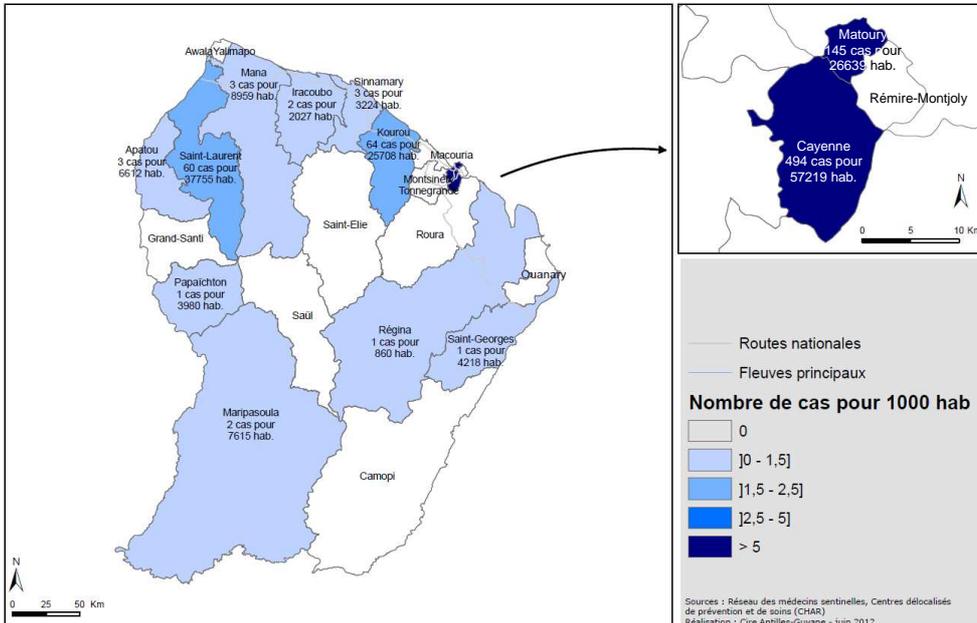
**Diffusion**  
Cire Antilles Guyane  
Centre d'Affaires AGORA  
Pointe des Grives. B.P. 658.  
97261 Fort-de-France  
Tél. : 596 (0)596 39 43 54  
Fax : 596 (0)596 39 44 14  
<http://www.invs.sante.fr>  
<http://www.ars.guyane.sante.fr>

## Distribution spatiale des cas

Au cours des mois de janvier et février, les communes de Cayenne et de Matoury étaient cliniquement évocateurs de dengue la plus élevée (Figure 3).  
celles où l'incidence cumulée des cas

| Figure 3 |

Incidence cumulée des cas de dengue cliniquement évocateurs de dengue par commune, Guyane, mars à mai 2012 (S2012-09 à S2012-22).



## Analyse de la situation épidémiologique

\* L'activité liée à la dengue était relativement calme au cours des mois de mars à mai.  
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.  
Des foyers de dengue ont été répertoriés sur les communes de Cayenne, Kourou, St Laurent, Maripasoula, Rémire et Matoury. Au cours de la dernière semaine de mai, des foyers étaient encore actifs sur Cayenne et Kourou.  
Les sérotypes DENV-2, DENV-4 et DENV-1 co-circulent actuellement en Guyane.  
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 2012-32**

### Nos partenaires

La Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS (Dr Françoise Eltgès, Dr Jean-Marc Fischer, 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.

