

Surveillance de la dengue

Bulletin périodique : semaines 2010-31 à 2010-32

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 14 / 2010

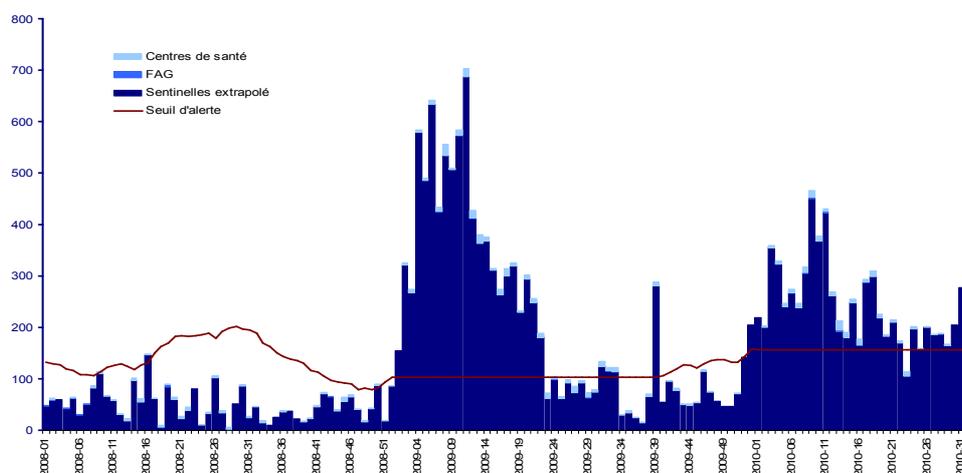
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

La diminution du nombre de consultations pour suspicion de dengue qui avait été observée au cours du mois de juillet n'a pas persisté. Au cours des 3 premières semaines du mois d'août (S2010-30 à S2010-32), le nombre de cas cliniquement évocateurs s'est maintenu au-delà des valeurs maximales attendues.

On estime à 229 le nombre de consultations pour suspicion de dengue en médecine de ville et dans les centres ou postes de santé (Figure 1) au cours de la 3^{ème} semaine du mois d'août (S2010-32), portant à 8 113 le nombre de cas estimés pour l'ensemble du département, depuis le début de l'épidémie (dernière semaine de décembre 2009).

| Figure 1 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue, Guyane, janvier 2008 à août 2010 / Estimated weekly number of dengue-like syndromes, French Guiana, January 2008—August 2010



*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.

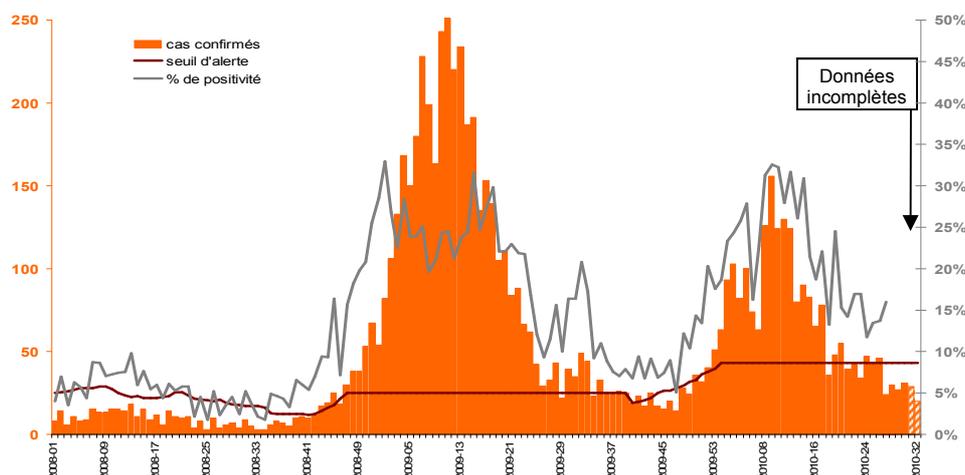
Surveillance des cas biologiquement confirmés

Depuis le pic épidémique survenu au début du mois de mars (S2010-09), le nombre de cas biologiquement confirmés a diminué progressivement pour se rapprocher des niveaux observés en début d'épidémie. Bien que les données des dernières semaines soient en-

core incomplètes (S2010-31 et S2010-32), le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés se situe en-dessous des valeurs maximales attendues depuis le début du mois de juillet (S2010-26).

| Figure 2 |

Surveillance des cas confirmés de dengue, Guyane, janvier 2008 à août 2010 / Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, French Guiana, January 2008—August 2010



Recours aux urgences et hospitalisations

Au **Centre Hospitalier André Rosemon (CHAR)**, les données des passages aux urgences (OSCOUR) n'ont pas été transmises entre le 19 avril et le 12 juillet 2010. Au cours des 2 premières semaines du mois d'août, 19 passages aux urgences pour suspicion de dengue ont été recensés.

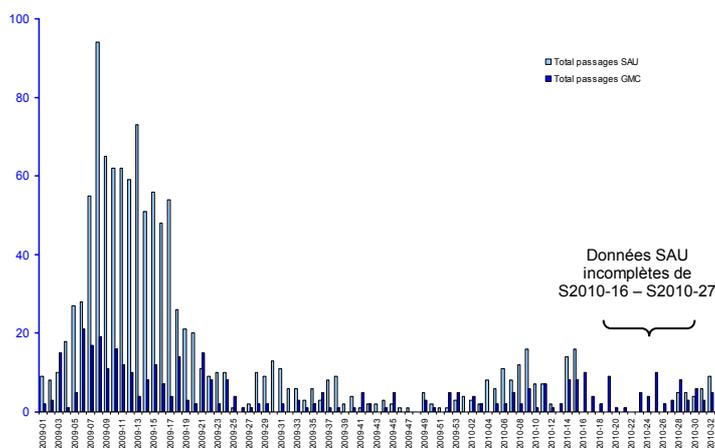
A la **Garde Médicale de Cayenne (GMC)**, le nombre hebdomadaire de consultations pour suspicion de dengue a oscillé entre 3 et 6 au cours du mois d'août (Figure 3).

Au **Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG)**, le nombre de passages aux urgences pour « suspicion de dengue ou de grippe » est resté faible depuis le mois de mai (inférieur à 3 passages hebdomadaires) (Figure 4).

Au **Centre Médico-Chirurgical de Kourou (CMCK)**, l'activité est également restée stable au cours des quatre derniers mois avec un nombre moyen de passages hebdomadaires inférieur à 3 (Figure 4).

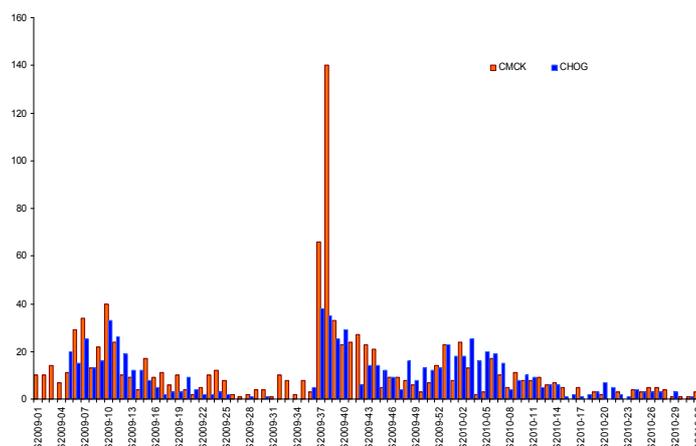
| Figure 3 |

Nombre de passages aux urgences du CH de Cayenne et nombre de passages à la GMC pour suspicion de dengue, janvier 2009 à août 2010 (données OSCOUR-InVS et GMC)



| Figure 4 |

Surveillance des passages aux urgences pour "syndrome grippal ou suspicion de dengue" à Saint Laurent (CHOG) et à Kourou (CMCK)-janvier 2009 à août 2010 (données ARDAH)



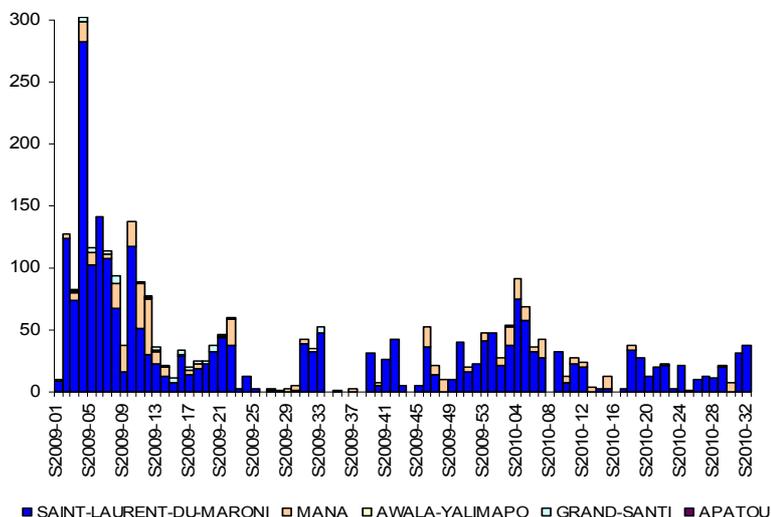
Évolution spatio-temporelle sur le littoral

Dans les communes de l'Ouest guyanais, particulièrement dans la commune de Saint-Laurent du Maroni, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue a augmenté au cours des 2 dernières semaines (S2010-31 et S2010-32), passant de 31 à 37 cas recensés (Figure 5).

Au total, 12 cas biologiquement confirmés ont été observés depuis le début du mois d'août. Les données étant manquantes pour un laboratoire de ce secteur au cours des 2 dernières semaines, il n'est pas encore possible de confirmer l'augmentation de la circulation virale sur cette zone.

| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue sur le littoral guyanais, janvier 2009 à août 2010*



*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.

Dans le secteur de Kourou, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est resté faible avec 7 cas hebdomadaires signalés au cours des 2 premières semaines du mois d'août (Figure 6).

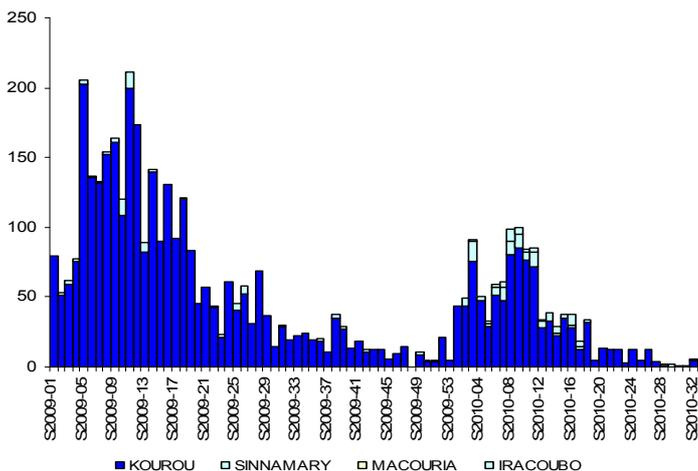
Le nombre de cas biologiquement confirmés est resté faible au cours des mêmes semaines (S2010-31 et S2010-32) avec 2 et 1 cas recensés sur ce secteur.

Sur l'île de Cayenne, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue a augmenté à partir de la 3^{ème} semaine du mois de juillet et a persisté à des niveaux élevés par rapport aux valeurs habituellement observées en période inter-épidémique (Figure 7).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue a suivi la même tendance et n'a pas diminué de façon significative depuis le mois de juin. Le nombre de cas hebdomadaire sur ce secteur est resté stable par rapport au mois de juillet oscillant, entre 10 et 20 cas, représentant plus de la moitié des cas identifiés sur le département.

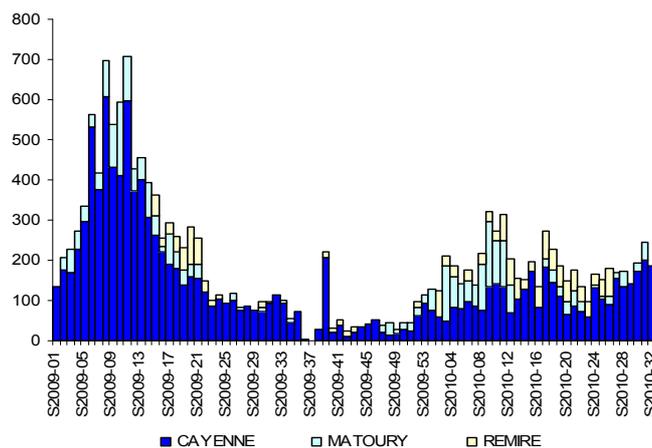
| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue, secteur de Kourou, janvier 2009 à août 2010*



| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue, Ile de Cayenne, janvier 2009 à août 2010*



*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.

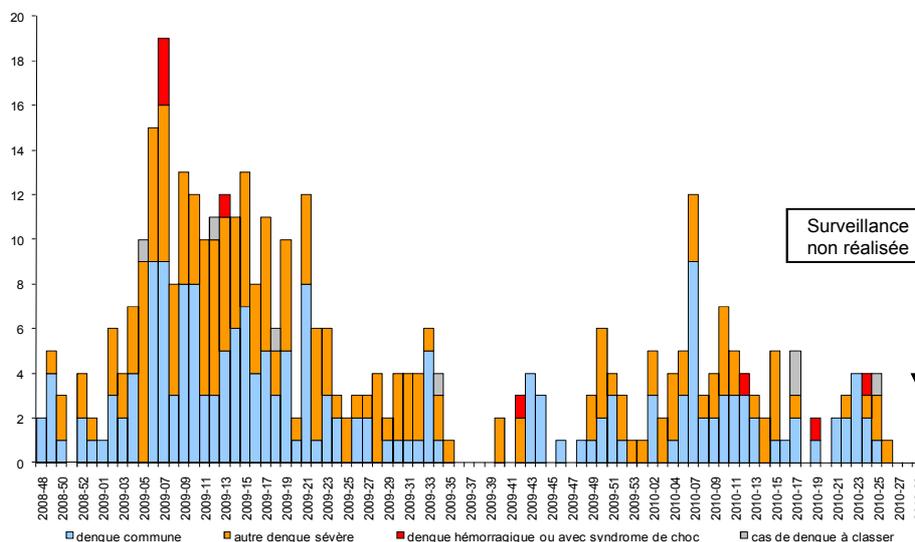
Caractéristiques des cas hospitalisés

Les données concernant les cas hospitalisés dans les trois centres hospitaliers du département (CHOG, CMCK et CHAR) ne sont plus disponibles depuis la fin du mois de juin compte tenu de l'arrêt provisoire de la surveillance hospitalière.

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53) jusqu'au 30 juin, 89 personnes ont été hospitalisées pour une dengue dont 36 pour une dengue sévère non hémorragique et 3 pour une dengue sévère hémorragique ou avec syndrome de choc.

| Figure 8 |

Caractéristiques des cas de dengue hospitalisés au CHAR, au CMCK et au CHOG, Guyane, décembre 2008 à juin 2010

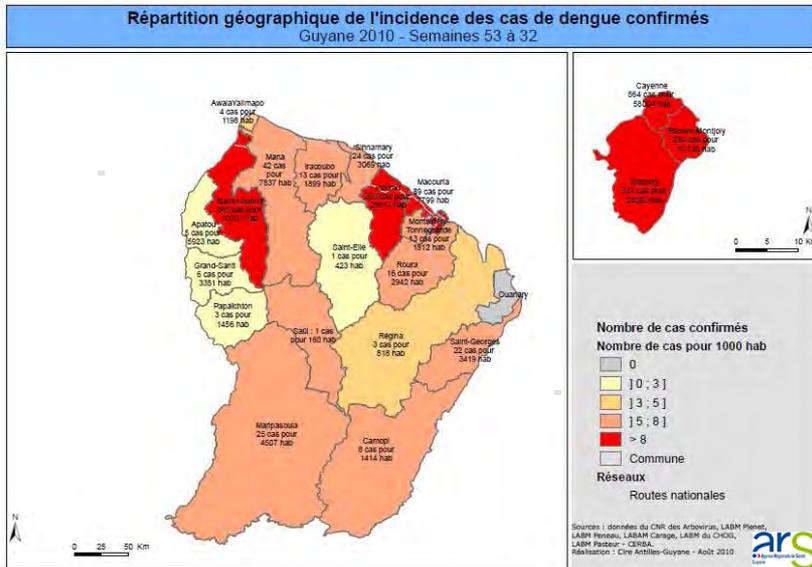


Distribution spatiale des cas

Depuis le début de l'épidémie, les communes de Kourou, Saint-Laurent du Maroni, Matoury, et Rémire-Montjoly sont celles où l'incidence cumulée des cas biologiquement confirmés de dengue est la plus élevée (Figure 9).

| Figure 9 |

Incidence cumulée des cas de dengue biologiquement confirmés, Guyane, du 28 décembre 2009 au 15 août 2010.



Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de dengue se poursuit en Guyane depuis maintenant 33 semaines.

Depuis le début du mois d'août, on observe une nouvelle augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs, notamment sur l'île de Cayenne, où la situation n'est jamais revenue à la normale, et sur la commune de Saint-Laurent du Maroni qui connaît depuis 2 semaines une recrudescence du nombre de consultations.

Plusieurs médecins signalent la présence de cas revenant des Antilles où des épidémies sont en cours actuellement.

Le nombre de cas biologiquement confirmés est resté stable, en-dessous des valeurs maximales attendues.

L'activité hospitalière reste modérée sur l'ensemble du département.

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53), plus de 8 100 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été recensés.

Les sérotypes DENV-4 et DENV-1 sont toujours prédominants.

La situation épidémiologique actuellement observée en Guyane correspond toujours à la phase 4 du Psage** : épidémie avérée.

** 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

Nos partenaires

la Cellule de Veille et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Dr Françoise Eltgès-Ravachol, Hélène Euzet, Mauricette Gandon, Claire-Marie Cazaux, Rocco Carlisi), au réseau de médecins généralistes, aux services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), aux Centres et Postes de santé, au CNR arbovirus et virus influenzae de l'Institut Pasteur de Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Prochaine diffusion du point épidémiologique prévu semaine 2010-35

Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

Saison 2009-2010

Depuis le début l'épidémie (semaine 2009-53):

- **8 100** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **2 200** cas biologiquement confirmés
- Sérotypes circulants: **DENV-4** majoritaire, puis **DENV-1**
- Nombre de décès : **1**

Situation dans les DFA

• Guadeloupe

Epidémie en cours
33 000 cas
288 hospitalisés
4 décès

• Martinique

Epidémie en cours
25 600 cas
390 hospitalisés
12 décès

• Saint-Martin

Epidémie confirmée
650 cas
5 hospitalisés

• Saint-Barthélemy

Pas d'épidémie en cours

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef

Dr Philippe Quénel, coordonnateur scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho
Claude Flamand
Dr Philippe Quénel

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.guyane.sante.gouv.fr

1. SURVEILLANCE ENTOMOLOGIQUE MENEÉ PAR LE SDD

1.1. Indices de Breteau¹ mensuels sur l'île de Cayenne

Communes	Moyenne des indices de Breteau	Nb indice de Breteau inférieur à 5	Nb indice de Breteau compris entre 5 et 49	Nb indice de Breteau compris entre 50 et 100	Nb indice de Breteau supérieurs à 100
Cayenne (15 secteurs)	48	2	8	2	3
Matoury (9 secteurs)	31	1	4	3	0
Rémire Montjoly (6 secteurs)	30	0	5	1	0

1.2. Surveillance et contrôle des gîtes larvaires à Kourou et à Saint Laurent du Maroni

Communes	Nb maisons visitées	Nb gîtes positifs	Indice de Breteau
Kourou (4 secteurs)	914	219	10 à 56
Saint-Laurent (3 secteurs)	788	259	20 à 48

2. ACTIONS DE LUTTE CHIMIQUE MENEÉ PAR LE SDD

2.1. Epandage spatial d'insecticide par appareil générateur d'aérosols monté sur véhicule (ULV) réalisé sur les commune de :

Cayenne : 7 secteurs sur 15
Matoury : 7 secteurs sur 9
Rémire-Montjoly : 6 secteurs sur 6
Macouria : Matiti, Césarée, Tonate, PK24, 17, Ste-Agathe, Préfontaine, la Pointe, Soula 1 et 2, Entrée carapa, Maillard, CD5
Regina – Caco : 1, 2, Corrosony, Cacao
Montsinery-Tonnegrande : Montsinery Quesnel, Tonnegrande
Roura : nc
Sinnamary-Iracoubo : Sinnamary bourg- Iracoubo-Bellevue
Saint Laurent : 3 secteurs
Kourou : 6 secteurs sur 8 – PK6 à Dégrade Saramacca
Mana –Awala Yalimapo : Mana - Awala-Javouhey-Acarouany-CD10
Saint-Georges : 4 secteurs
Mana-Awala : 6 secteurs

2.2. Interventions dans les établissements qui reçoivent du public : contrôle larvaire et épandage spatial d'insecticide par brumisation électrique

Commune	Nb total d'interventions	Nb d'établissements traités
Cayenne	Bâtiments administratifs	3
	Autres bâtiments	1
Matoury	Ecoles, collèges, lycées	1

2.3. Interventions autour des cas de dengue : lutte imogicide contre *Aedes aegypti* en plus des actions contre les larves

En période d'épidémie, la lutte est globale, à partir des zones où il y a le plus de cas de dengue. La lutte imogicide est concentrée sur les écoles et les bâtiments recevant du public.

3. ACTION D'EDUCATION SANITAIRE MENEÉ PAR LE SDD ET L'ARS

3.1. Intervention

Pas d'interventions d'éducation sanitaire réalisées dans les écoles et/ou associations

3.2. Distribution de documents de communication

Distribution de plaquettes « la dengue : Attention danger » à l'occasion des visites domiciliaires

¹ Indice de Breteau : nombre de gîtes positifs pour 100 maisons visitées.