

Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : semaines 2010-22 et 2010-23

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 12 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

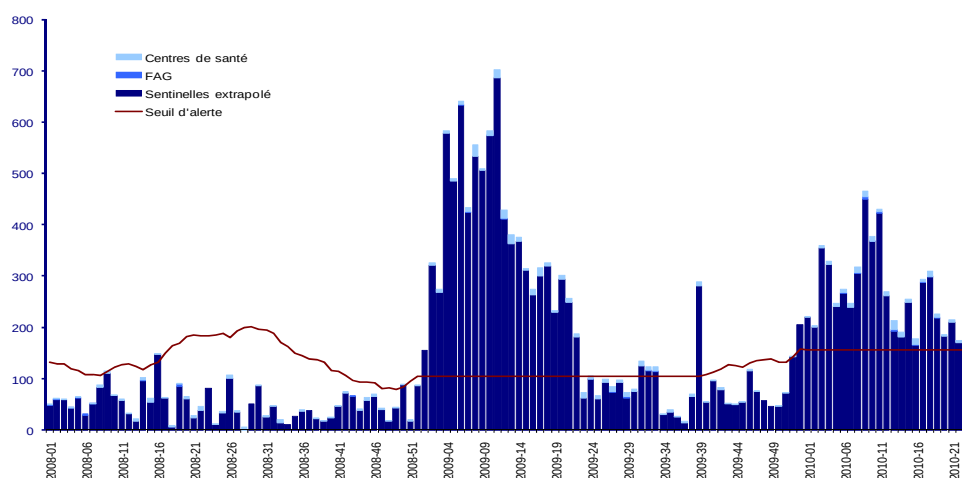
Pour la première fois depuis le début de l'épidémie, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est repassé en dessous des valeurs maximales attendues (Figure 1).

Au cours de la semaine du 7 au 12 juin, on estime à 123 le nombre total de consultations pour suspicion de dengue en médecine de ville et dans les centres ou postes de santé.

Depuis le début de l'épidémie (dernière semaine de décembre), on estime à 6300 le nombre total de cas cliniquement évocateurs de dengue pour l'ensemble du département.

| Figure 1 |

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

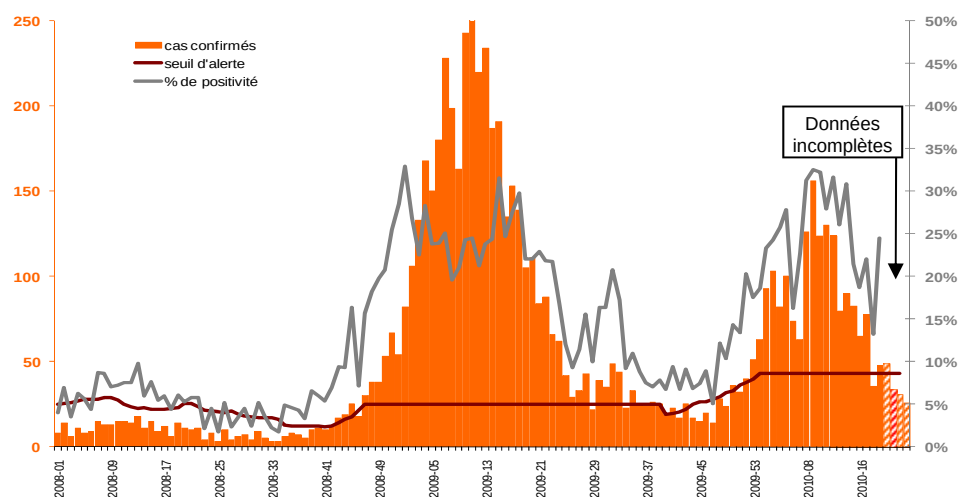
Surveillance des cas biologiquement confirmés

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 (S2010-20 et S2010-21), le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés est repassé en dessous des valeurs maximales attendues au cours des 3 dernières semaines (S2010-21 à S2010-23).

| Figure 2 |

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



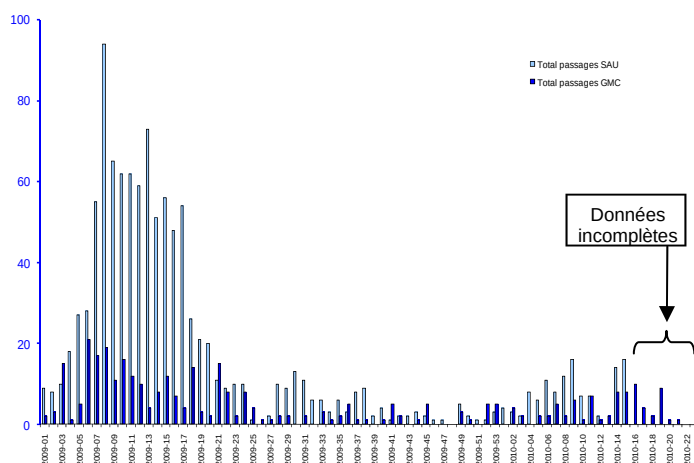
Recours aux urgences et hospitalisations

Au Centre Hospitalier André Rosemon (CHAR), les données n'ont pas été transmises depuis le 19 avril 2010.

A la **Garde Médicale de Cayenne (GMC)**, le nombre hebdomadaire de consultations pour suspicion de dengue (Figure 3) est resté relativement faible au cours des 2 premières semaines du mois de juin (S2010-22 et S2010-23).

| 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 juin 2010 (données OSCOUR-InVS et GMC)

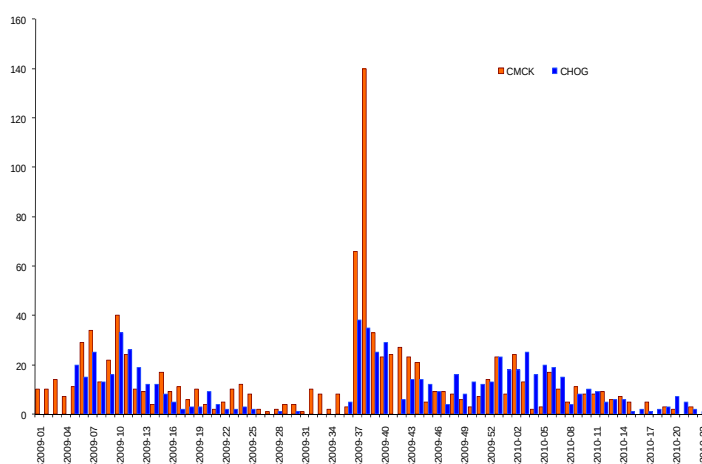


Au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG), le nombre de passages pour « fièvre isolée » a diminué progressivement depuis la 3^{ème} semaine du mois de mai pour atteindre un seul passage au cours de la 2^{ème} semaine du mois de juin (Figure 4).

Au Centre Médico-Chirurgical de Kourou (CMCK), le nombre de passages pour « fièvre isolée » est resté faible au cours des 2 premières semaines du mois de juin avec un nombre hebdomadaire de passages respectivement égal à 3 et à 0 (Figure 4).

| 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 juin 2010 (données ARDAH)



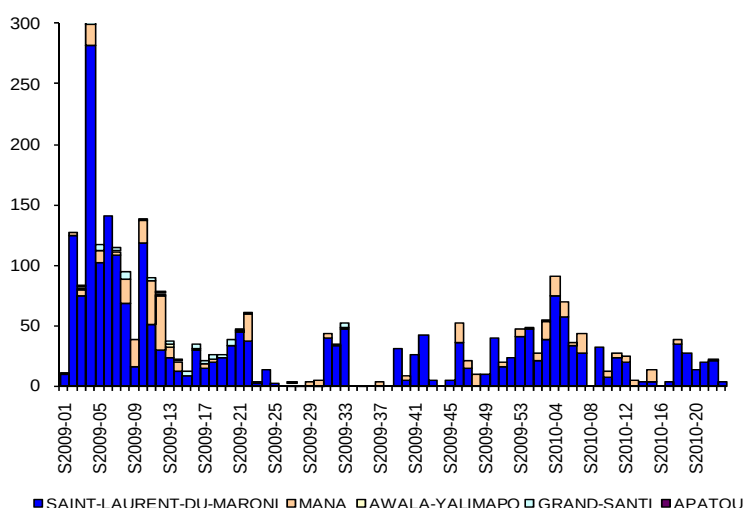
Évolution spatio-temporelle sur le littoral

Dans les communes de l'Ouest guyanais, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue est resté faible et a diminué au cours de la 2^{ème} semaine du mois de juin (S2010-23) en passant de 20 cas cliniquement évocateurs au cours de la semaine 2010-22 à 3 cas en semaine 2010-23 (Figure 5).

Sur ce secteur, le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés est resté faible au cours de deux premières semaines du mois de juin, avec 1 seul cas recensé en semaine (S2010-23).

| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue sur le littoral guyanais, janvier 2009 à juin 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 au cours des 2 premières semaines du mois de juin (S2010-22 et S2010-23) avec respectivement 13 et 3 cas signalés sur Kourou (Figure 6).

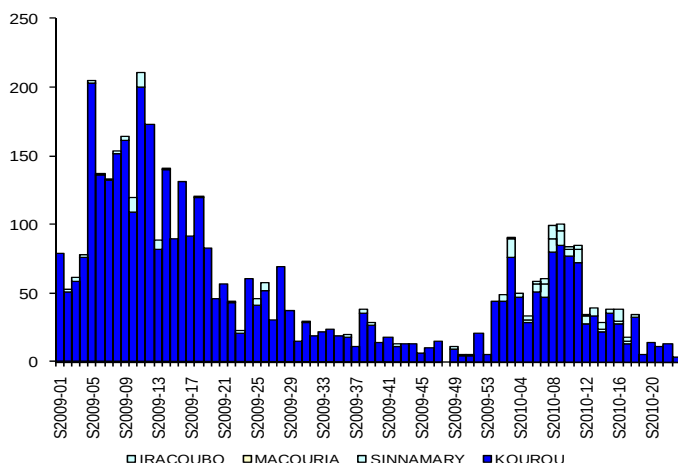
Le nombre de cas biologiquement confirmés est resté faible au cours des mêmes semaines (S2010-22 et S2010-23) avec 0 et 2 cas recensés sur ce secteur.

Sur l'île de Cayenne, la diminution progressive du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue a continué au cours des deux premières semaines du mois de juin (Figure 7) atteignant 110 cas en semaine 2010-23. La décroissance du phénomène épidémique est la plus tardive sur ce secteur qui regroupe actuellement 88% de l'ensemble des cas cliniquement évocateurs observés en Guyane.

Le nombre de cas biologiquement confirmés n'a pas présenté d'évolution particulière au cours des 2 premières semaines du mois de juin, avec respectivement 27 et 20 cas.

| Figure 6 |

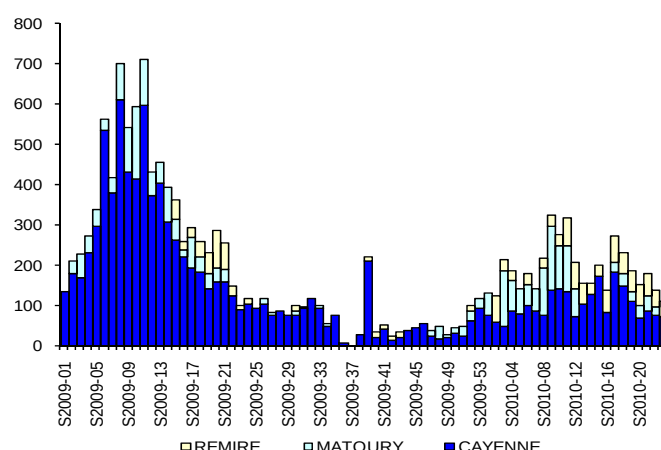
Evolution hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue, secteur de Kourou, janvier 2009 à juin 2010*



*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.

| Figure 7 |

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



Caractéristiques des cas hospitalisés

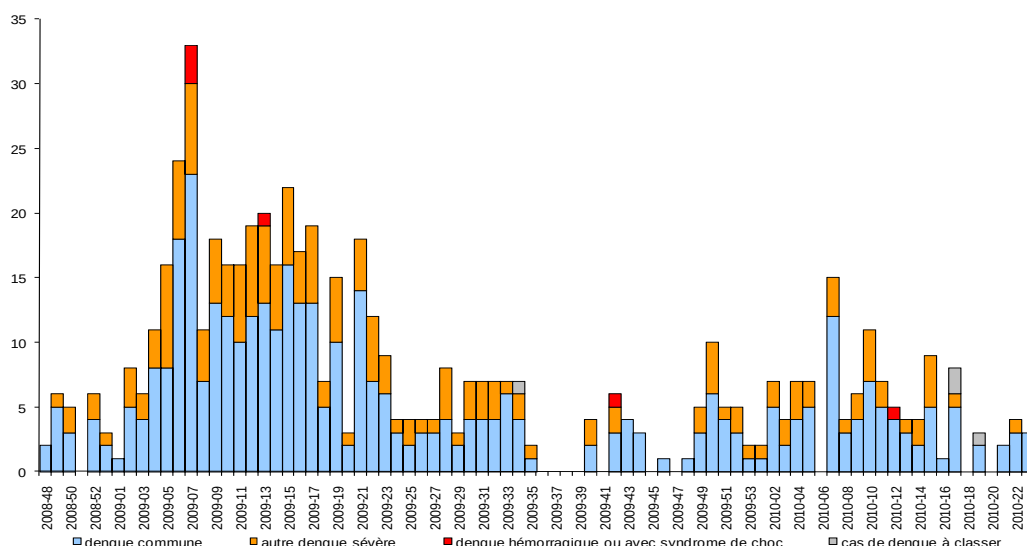
Les données concernant les cas hospitalisés dans les trois centres hospitaliers du département (CHOG, CMCK et CHAR) sont disponibles de la semaine S2008-49 à la semaine S2010-23.

Au cours des deux premières semaines de juin, 7 personnes ont été hospitalisées (Figure 8).

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53), 155 personnes ont été hospitalisées pour une dengue dont 32 pour une dengue sévère non hémorragique et 1 pour une dengue sévère.

| Figure 8 |

Caractéristiques des cas de dengue hospitalisés au CHAR, au CMCK et au CHOG, Guyane, du 1^{er} décembre 2008 au 18 juin 2010

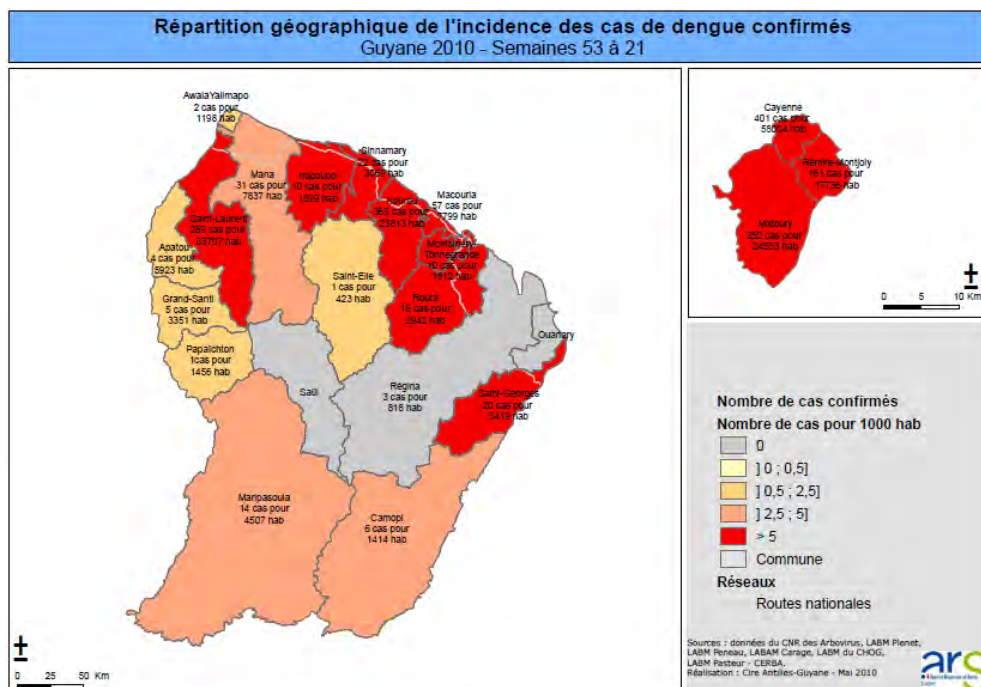


Distribution spatiale des cas

Depuis le début de l'épidémie, les communes de Kourou, Matoury, Rémire-Montjoly et Saint-Laurent du Maroni 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 13 juin 2010.



Analyse de la situation épidémiologique

Depuis le pic épidémique survenu au début du mois de mars, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue diagnostiqués en médecine de ville ou dans les centres et postes de santé ainsi que le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés ont progressivement diminué. Pour la première fois depuis le début de l'épidémie, ces 2 indicateurs ont atteint des niveaux inférieurs aux valeurs maximales attendues. La persistance de cette évolution au cours des toutes prochaines semaines signifierait un retour à la normale et la fin de l'épidémie.

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53), on estime à plus de 6300, le nombre de personnes ayant présenté un tableau clinique évocateur de dengue et ayant consulté un médecin.

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

La situation épidémiologique actuelle de la Guyane correspond toujours à la phase 4 du Psage** : épidémie avérée.

* 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, d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (Dr Françoise Eltgès-Ravachol, Hélène Euzet, Maurice 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 prévue semaine 2010-26

Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

Saison 2009-2010

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

- **6300** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **1920** cas biologiquement confirmés
- Sérotypes circulant : **DENV-4** majoritaire, **DENV-1** et **DENV-2**
- Nombre de décès : **1**

Situation dans les DFA

- En Martinique : intensification de l'épidémie
- En Guadeloupe continentale : intensification de l'épidémie
- A Saint-Martin : épidémie terminée
- A Saint-Barthélemy : épidémie terminée

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
Chantal Rognard

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>