

Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : semaines 2010-20 et 2010-21

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 11 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

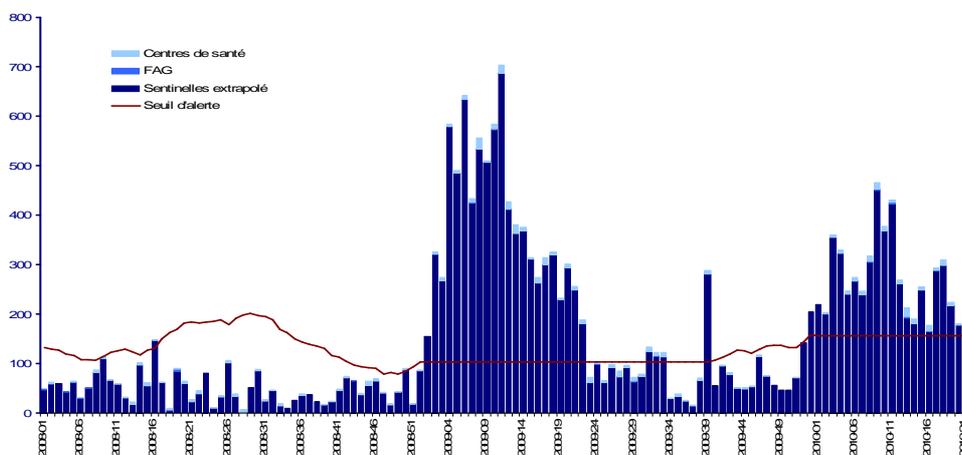
Au cours des deux dernières semaines, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue s'est maintenu au-dessus des valeurs maximales attendues (Figure 1).

Au cours de la semaine du 24 au 30 mai, on estime à 211 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 6 000 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 mai 2010 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes, French Guiana, January 2008—May 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

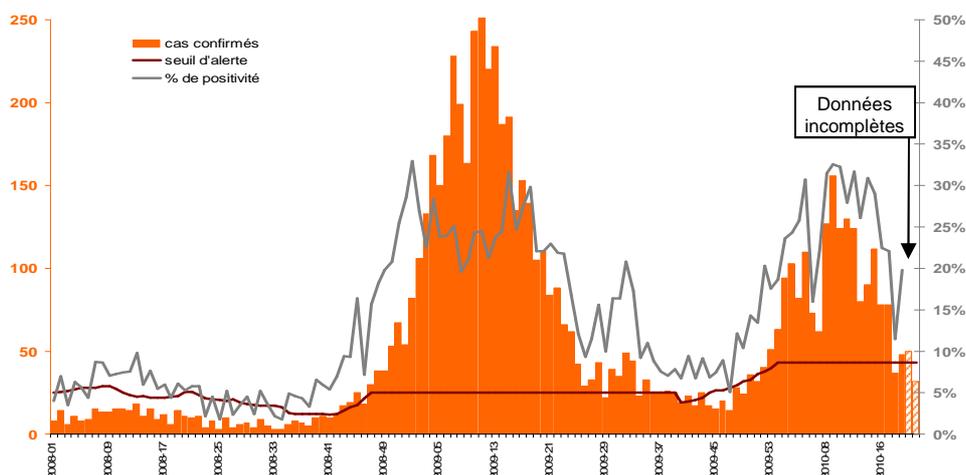
Après être passé en-deçà des valeurs maximales attendues au cours de la 1^{ère} semaine de mai (S2010-18), le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés a augmenté la semaine suivante pour se situer à nouveau légèrement au-dessus de ces valeurs (S2010-

19) (Figure 2). Les données sont incomplètes pour les deux dernières semaines de mai (S2010-20 et S2010-21).

Le taux de positivité était compris entre 11% et 20% au cours des 2 premières semaines de mai (S2010-18 et S2010-19).

| Figure 2 |

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



Recours aux urgences et hospitalisations

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

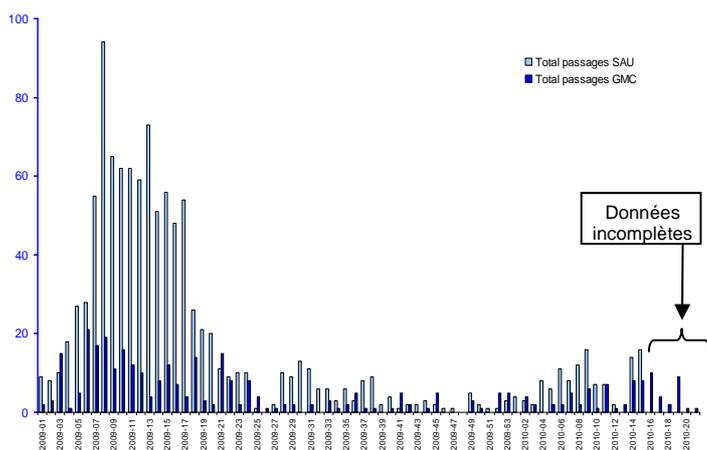
A la **Garde Médicale de Cayenne** (GMC), le nombre hebdomadaire de consultations pour suspicion de dengue est resté très faible au cours des 3^{ème} et 4^{ème} semaines de mai (S2010-20 et S2010-21), avec 1 cas signalé chaque semaine (Figure 3).

Au **Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais** (CHOG), le nombre de passages pour « fièvre isolée » est resté faible au cours des 3^{ème} et 4^{ème} semaines de mai avec respectivement 7 et 5 passages hebdomadaires (Figure 4).

Au **Centre Médico-Chirurgical de Kourou** (CMCK), le nombre de passages pour « fièvre isolée » est resté faible au cours des 3^{ème} et 4^{ème} semaines de mai avec un nombre hebdomadaire de passages égal respectivement à 2 et 0 (Figure 4).

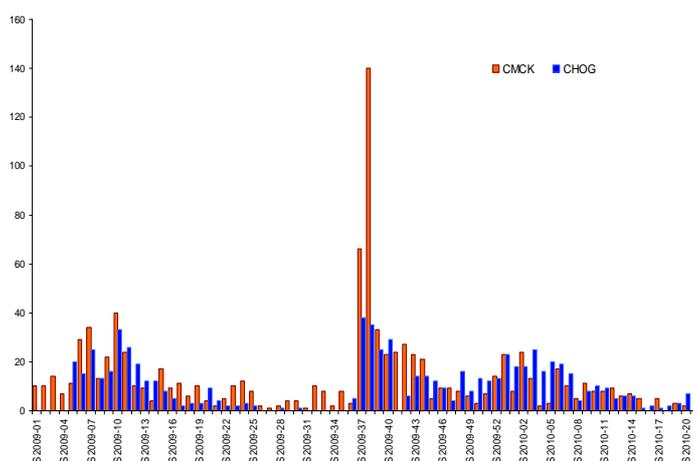
| Figure 3 |

Nombre de passages aux urgences du CH de Cayenne et nombre de passages à la GMC pour suspicion de dengue, janvier 2009 à mai 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 mai 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 a diminué au cours des deux dernières semaines de mai (S2010-20 et S2010-21) par rapport au début du mois, avec respectivement 13 et 20 cas signalés à St Laurent (Figure 5).

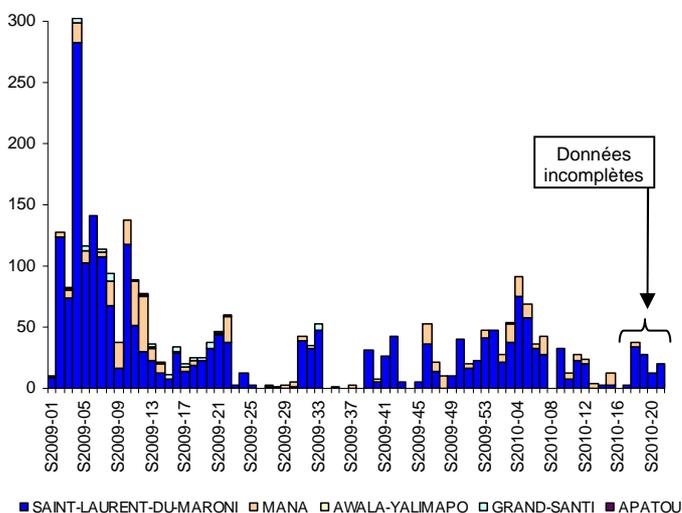
Les données sont incomplètes pour St Laurent où, depuis la semaine S2010-18, seul 1 médecin sentinelle a transmis les données de surveillance à la CVAGS.

Le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés est resté faible* au cours de deux dernières semaines de mai sur ce secteur, avec 1 cas recensé chaque semaine (S2010-20 et S2010-21).

*Données incomplètes pour les deux dernières semaines de mai.

| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue sur le littoral guyanais, janvier 2009 à mai 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 3^{ème} et 4^{ème} semaines de mai (S2010-20 et S2010-21) avec respectivement 14 et 11 cas signalés sur Kourou (Figure 6).

Le nombre de cas biologiquement confirmés est resté faible au cours des 3^{ème} et 4^{ème} semaine de mai (S2010-20 et S2010-21) avec 4 et 1 cas recensés sur ce secteur.

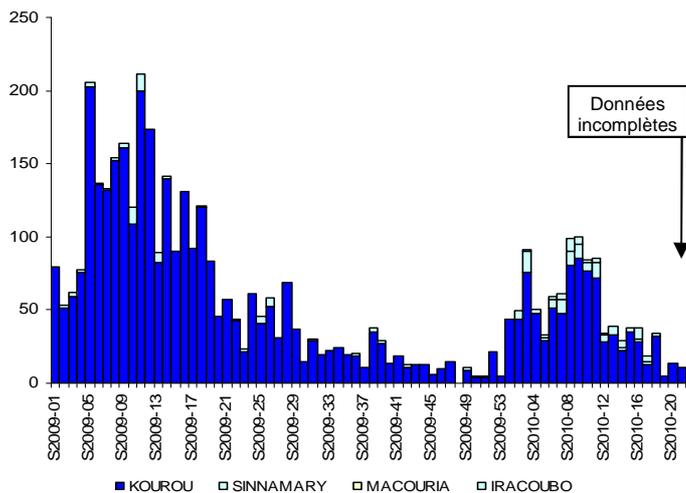
Sur l'île de Cayenne, la diminution du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue observée au cours des 3 premières semaines de mai ne s'est pas poursuivie au cours de la 4^{ème} semaine (S2010-21) : une légère augmentation est observée à Cayenne (n=85) alors que la situation est restée stable sur Matoury et Rémire (Figure 7).

Sur ce secteur, le nombre de cas biologiquement confirmés a peu évolué* au cours des 3^{ème} et 4^{ème} semaines de mai, avec respectivement 27 et 21 cas.

*Les données sont en cours de mise à jour à partir de la mi-avril

| Figure 6 |

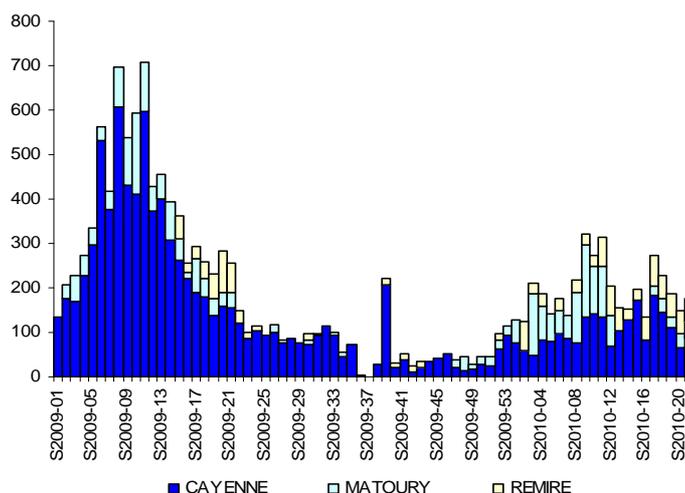
Evolution hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue, secteur de Kourou, janvier 2009 à mai 2010*



*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 mai 2010*



Caractéristiques des cas hospitalisés

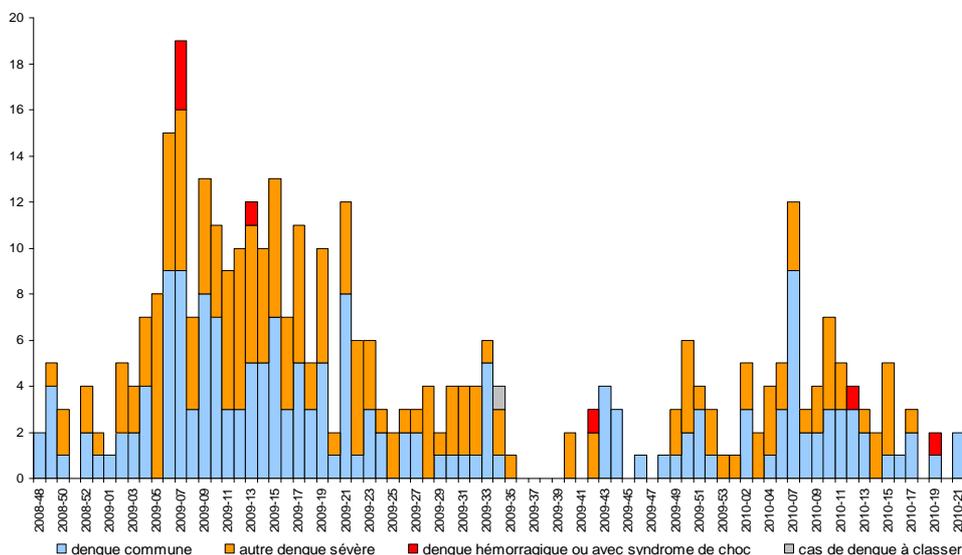
Les données concernant les cas hospitalisés dans les trois centres hospitaliers du département (CHOG, CMCK et CHAR) sont disponibles de la semaine S2008-49 à la semaine S2010-21.

Au cours des deux dernières semaines de mai, 2 personnes ont été hospitalisées, toutes deux au cours de la 4^{ème} semaine (S2010-21) (Figure 8).

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53), 75 personnes ont été hospitalisées pour une dengue dont 31 pour une dengue sévère non hémorragique et 2 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, du 1^{er} décembre 2008 au 30 mai 2010

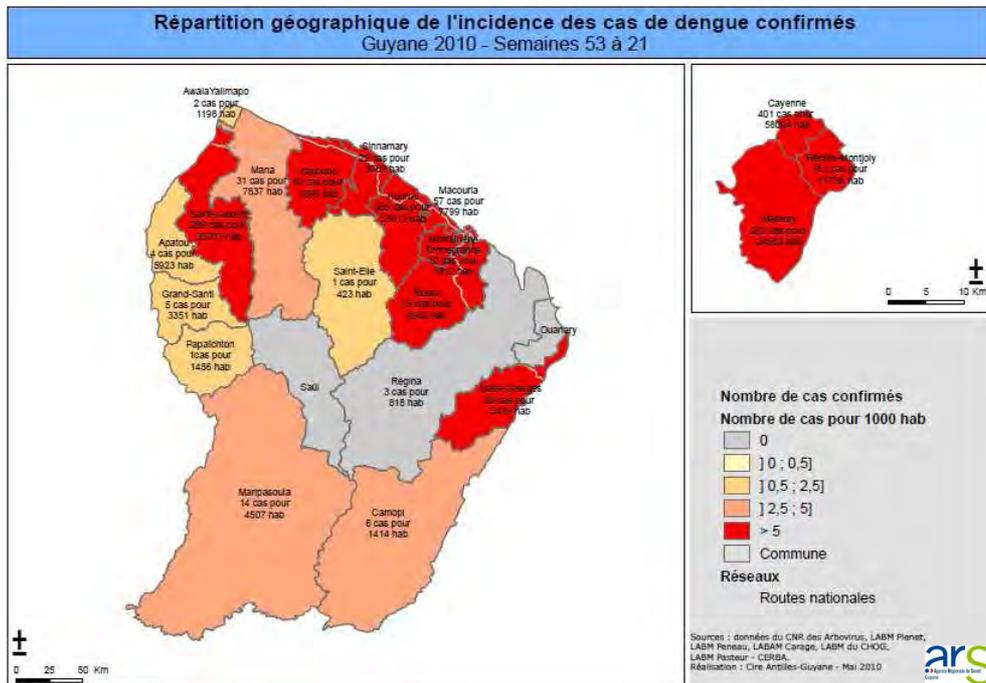


Distribution spatiale des cas

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 30 mai 2010.



Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de dengue se poursuit en Guyane depuis maintenant 22 semaines.

Le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue diagnostiqués en médecine de ville ou dans les centres et postes de santé et le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés se rapprochent néanmoins des valeurs maximales attendues. L'activité hospitalière reste modérée.

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53), on estime à plus de 6 000, 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.

** 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, 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 2010-24

Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

Saison 2009-2010

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

- **6000** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **1900** cas biologiquement confirmés
- Sérotypes circulants: **DENV-4** majoritaire, puis **DENV-1** et **DENV-2**
- Nombre de décès : **1**

Situation dans les DFA

- En Martinique, la situation correspond à la phase 4 du PSAGE : « épidémie confirmée »
- En Guadeloupe continentale, la situation correspond à la phase 4 du PSAGE : « épidémie confirmée »
- A Saint-Martin la situation correspond à la phase 4 du PSAGE des Iles du Nord : « retour à la normale »
- A Saint-Barthélemy la situation correspond à la phase 4 du PSAGE des Iles du Nord : « retour à la normale »

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>