

Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : semaines 2018 et 2010-19

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 10 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

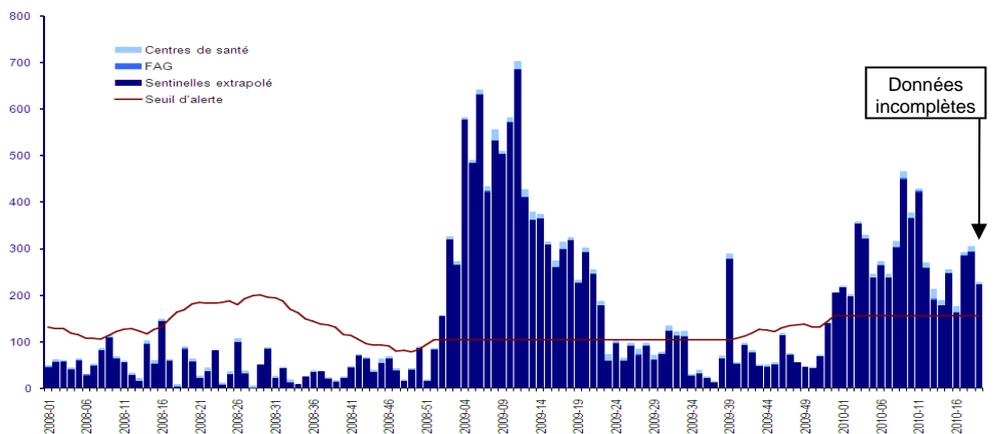
L'augmentation du nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue observée fin avril s'est poursuivie au cours de la première semaine de mai (S2010-18). Au cours de la 2^{ème} semaine (S2010-19), ce nombre a diminué mais il est resté supérieur aux valeurs maximales attendues (Figure 1). Pour cette semaine, on estime à 229 le nombre 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 5429 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.

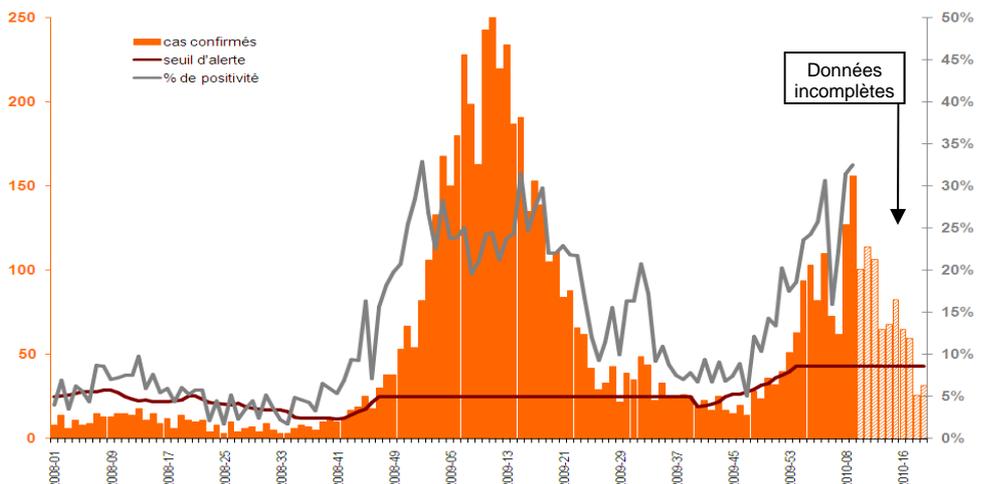
Surveillance des cas biologiquement confirmés

Pour la première fois depuis le début de l'épidémie, le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue est repassé en dessous des valeurs maximales attendues au cours de la 1^{ère} semaine de mai (S2010-18) (Figure 2). Cependant, il manque encore

les données d'un laboratoire de l'île de Cayenne pour une partie du mois de mars, début avril (S2010-10 à S2010-14) et fin avril (S2010-17). Par conséquent, cette diminution du nombre de cas reste à confirmer.

| 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.

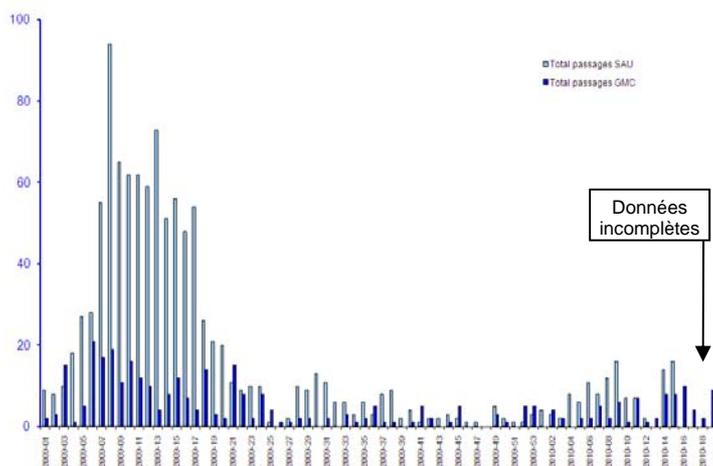
A la **Garde Médicale de Cayenne** (GMC), le nombre hebdomadaire de consultations pour suspicion de dengue a continué de diminuer début mai pour augmenter ensuite, avec respectivement 2 et 9 cas signalés au cours des semaines S2010-17 et S2010-18 (Figure 3).

Au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG), les données n'ont pas été transmises depuis le 6 mai 2010.

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

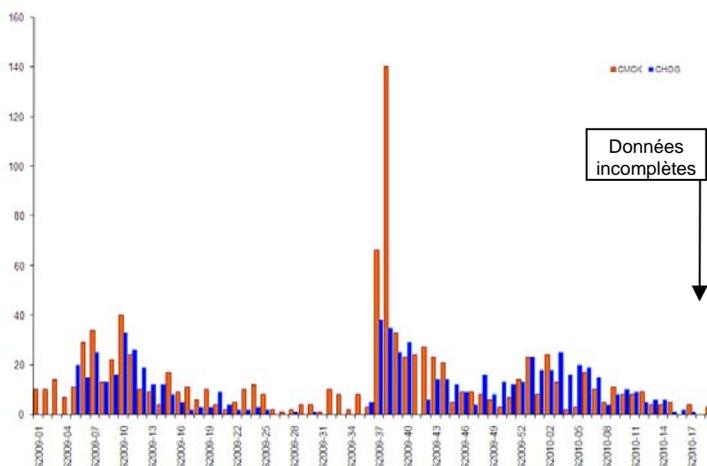
| Figure 3 |

Nombre de passages aux urgences du CH de Cayenne et nombre de passages à la GMC pour suspicion de dengue, janvier 2009 à 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)



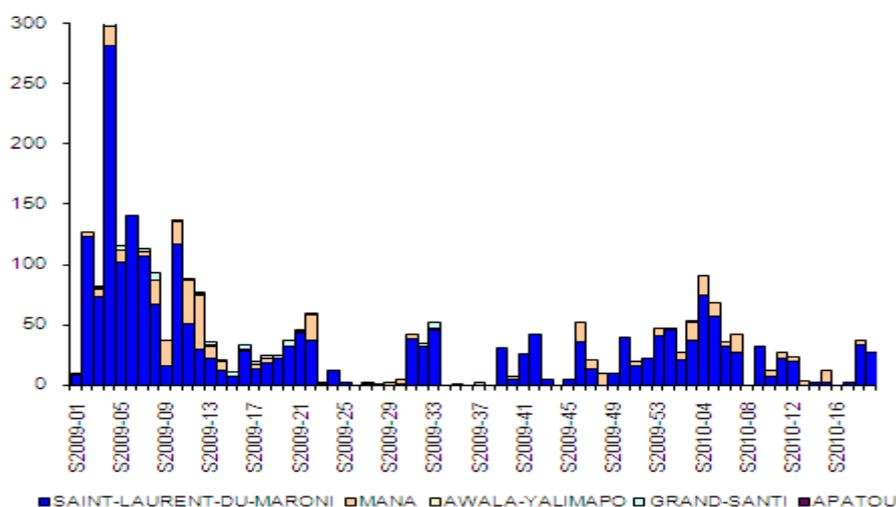
Évolution spatio-temporelle sur le littoral

Dans les communes de l'Ouest guyanais, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue a augmenté au cours des deux premières semaines de mai, avec respectivement 38 et 27 cas (Figure 5). Ces cas sont essentiellement signalés par les médecins sentinelles de Saint Laurent.

Le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés est resté faible début mai avec 4 cas la première semaine de mai et 3 la deuxième semaine 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 a fortement diminué la deuxième semaine de mai avec 5 cas signalés contre 31 la première semaine de mai (Figure 6).

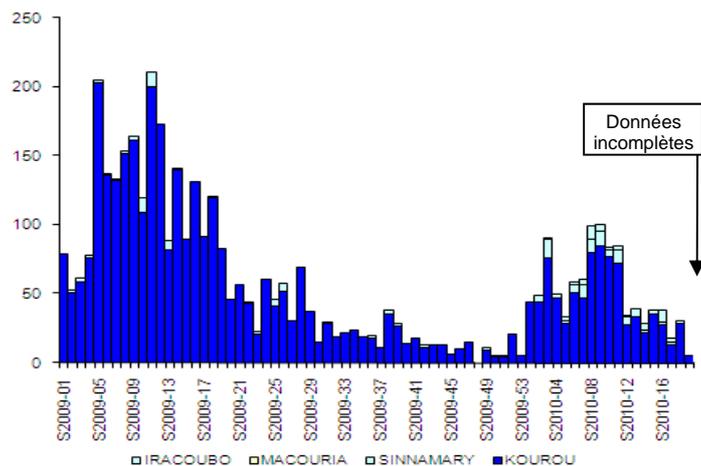
Au cours des 3^{ème} et 4^{ème} semaine d'avril (S2010-15 et S2010-16), respectivement 4 et 3 cas biologiquement confirmés ont été recensés sur ce secteur.

Sur l'île de Cayenne, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue a diminué au cours des deux premières semaines de mai, en particulier à Cayenne (Figure 7).

Sur ce secteur, au cours des 1^{ère} et 2^{ème} semaines d'avril, le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était respectivement de 14 et 18 cas. Les données sont incomplètes pour les deux premières d'avril et depuis la dernière semaine d'avril.

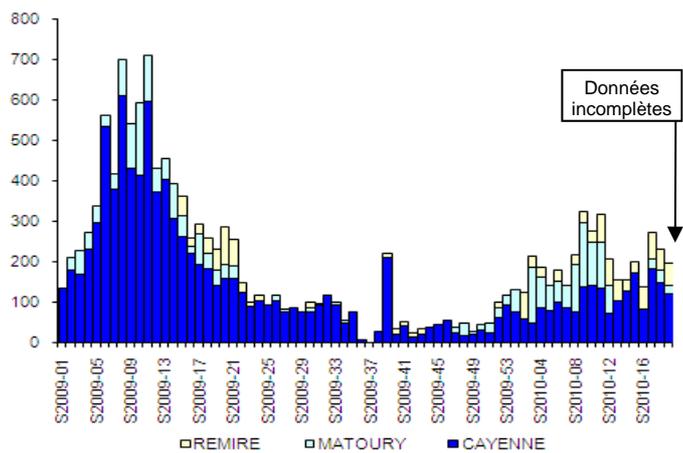
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue, Ile de Cayenne, 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.

Caractéristiques des cas hospitalisés

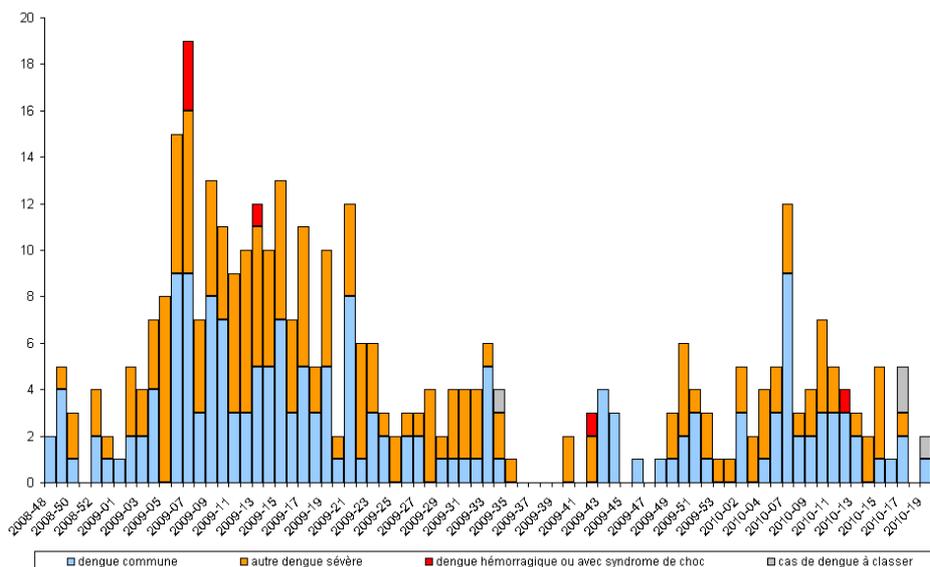
Les données concernant les cas hospitalisés dans les trois centres hospitaliers du département (CHOG, CMCK et CHAR) sont disponibles de la semaine S2008-49 à la semaine S2010-19.

Au cours des deux premières semaines de mai, 2 personnes ont été hospitalisées (Figure 8).

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53), 71 personnes ont été hospitalisées pour une dengue dont 31 pour une dengue sévère non hémorragique et 1 pour une dengue sévère hémorragique.

| Figure 8 |

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

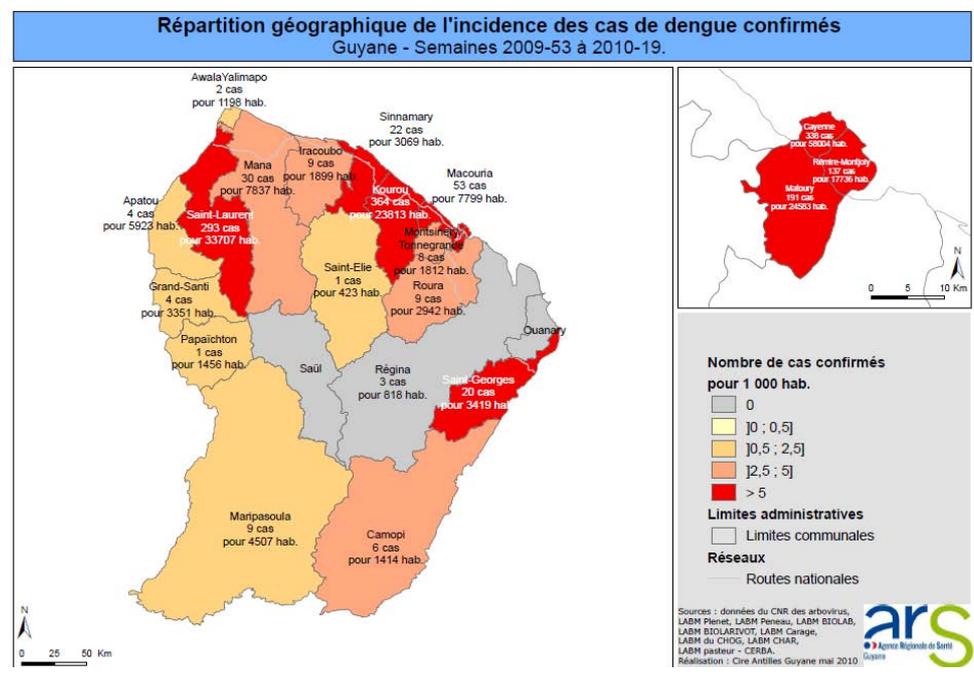


Distribution spatiale des cas

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 16 mai 2010.



Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de dengue se poursuit en Guyane depuis maintenant 20 semaines.

Si le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue diagnostiqués en médecine de ville ou dans les centres et postes de santé se maintient à un niveau supérieur aux valeurs maximales attendues, le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés est repassé au dessous des valeurs maximales attendues au cours de la première semaine de mai.

L'activité hospitalière reste modérée.

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53), plus de 5400 cas cliniquement évocateurs de dengue ont été recensés.

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

La situation épidémiologique 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 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 prévue semaine 2010-21

Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

Saison 2009-2010

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

- **5430** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **1640** cas biologiquement confirmés
- Sérotypes circulants: et **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 3 du PSAGE : « risque épidémique »
- 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



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)	18	6	6	3	0
Matoury (9 secteurs)	25	2	5	2	0
Rémire Montjoly (6 secteurs)	10	2	4	0	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 (5 secteurs)	513	305	18 à 117
Saint-Laurent	nc	nc	nc

2. ACTIONS DE LUTTE CHIMIQUE MENEÉ PAR LE SDD

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

- Cayenne** : 9 secteurs sur 15
- Matoury** : 8 secteurs sur 9
- Rémire-Montjoly** : 2 secteurs sur 6
- Macouria**: La Pointe de la Liberté - Tonate-village indien-Lac Maillard-Soula1-Soula2-PK24
- Montsinery** : Montsinery-Tonnegrande-Quesnel
- Roura** : Bourg
- Sinnamary-Iracoubo** : Sinnamary-Iracoubo-Bellevue-Degrad Savane
- Saint Laurent** : 4 secteurs sur 4
- Kourou** : 4 secteurs sur 6- PK6 à Dégradé Saramacca
- Mana -Awala Yalimapo**: Awala-Javouhey-Acarouany-CD10
- Saint-Georges**: 4 secteurs

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

Commune	Nb total d'interventions	Nb d'établissements traités
Cayenne	Crèche	2
	Autres bâtiments	1
Matoury	Collège	1
	Autres bâtiments	2
Rémire	Collège	1
	Autres bâtiments	1
Mana - Javouhey	Bâtiments administratifs	6
Saint-Laurent	Ecoles	1
	Autres bâtiments	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 LA DSDS

3.1. Intervention

Rémire-Montjoly : Ecole E. Galliot le 29 avril 2010, 1 classe - 25 participants

3.2. Distribution de documents de communication

Distribution de plaquettes « la dengue, attention danger » lors des visites domiciliaires menées par le SDD.

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