

Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : semaines 2016 et 2010-17

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 9 / 2010

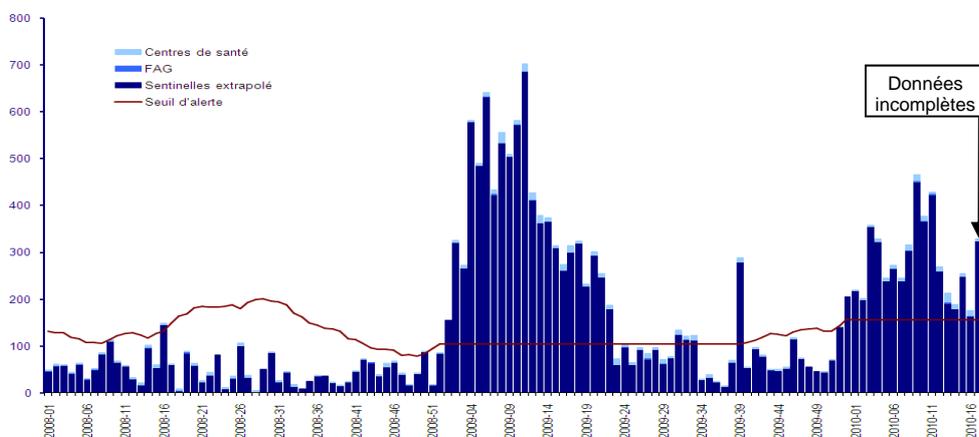
Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Au cours des trois dernières semaines d'avril, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue est resté supérieur aux valeurs maximales attendues, et il a même augmenté au cours de la dernière semaine d'avril (S2010-17) (Figure 1) pour laquelle on estime à 330 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 4930 le nombre total de cas cliniquement évocateurs de dengue pour le 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

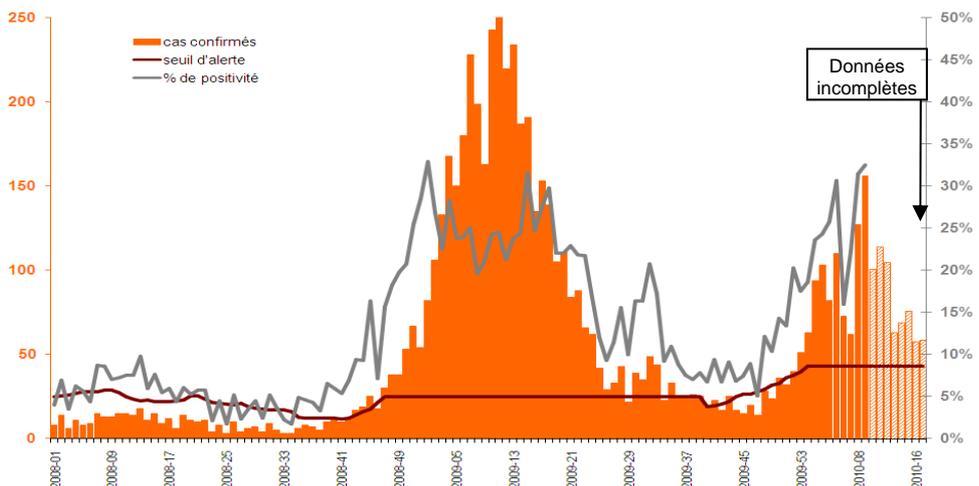
Le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue se situe au-delà des valeurs maximales attendues depuis la 4^{ème} semaine de décembre (S2009-52) (Figure 2).

2^{ème} semaine de mars par conséquent le taux de positivité ne peut être interprété de manière satisfaisante à partir de cette semaine.

Les données sont incomplètes à partir de la

| 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*

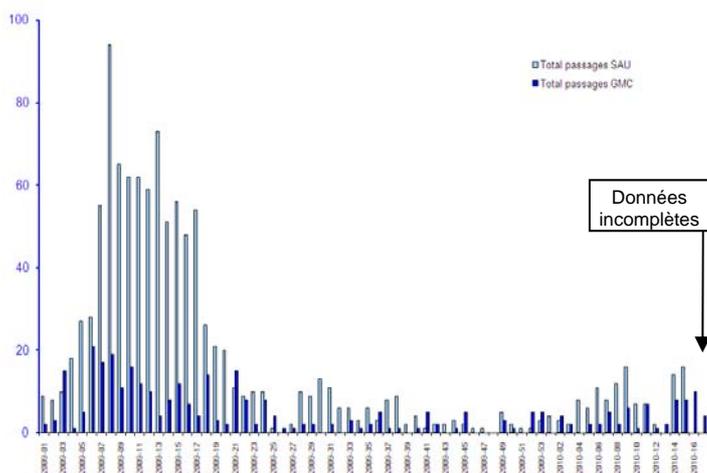


Recours aux urgences et hospitalisations

Au Centre Hospitalier André Rosemon (CHAR) et à la Garde Médicale de Cayenne (GMC), le nombre hebdomadaire de consultations pour suspicion de dengue a augmenté au cours des 2^{ème} et 3^{ème} semaines d'avril, avec respectivement 14 et 16 cas au CHAR et à 8 pour chacune des ces 2 semaines à la GMC (Figure 3). Le nombre de consultations à la GMC a continué d'augmenter au cours de la 4^{ème} semaine d'avril pour ensuite diminuer la dernière semaine d'avril. Les données relatives au nombre de passages aux urgences pour suspicion de dengue sont incomplètes depuis la 4^{ème} semaine d'avril (S2010-16).

| Figure 3 |

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

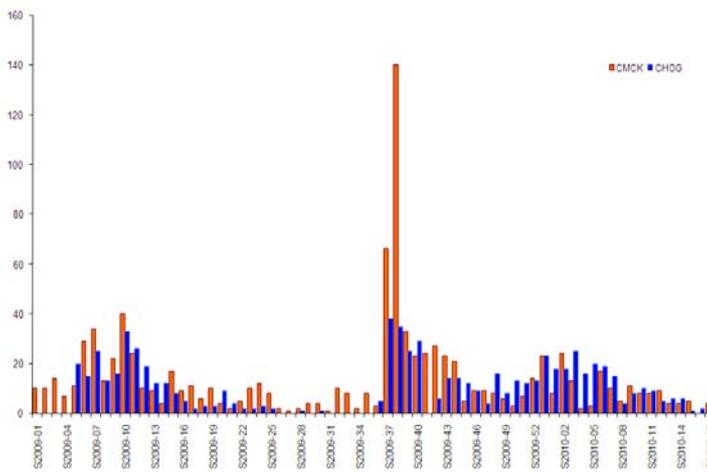


Au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG) le nombre de passages aux urgences pour « fièvre isolée » est resté stable au cours des 3 dernières semaines d'avril avec un nombre de passages hebdomadaires égal à 1 ou 2 (Figure 4).

Au Centre Médico-Chirurgical de Kourou (CMCK), le nombre de passages pour « fièvre isolée » est resté stable au cours des 3 dernières semaines d'avril avec un nombre de passages hebdomadaires compris entre 0 et 5 (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 mai 2010 (données ARDAH)



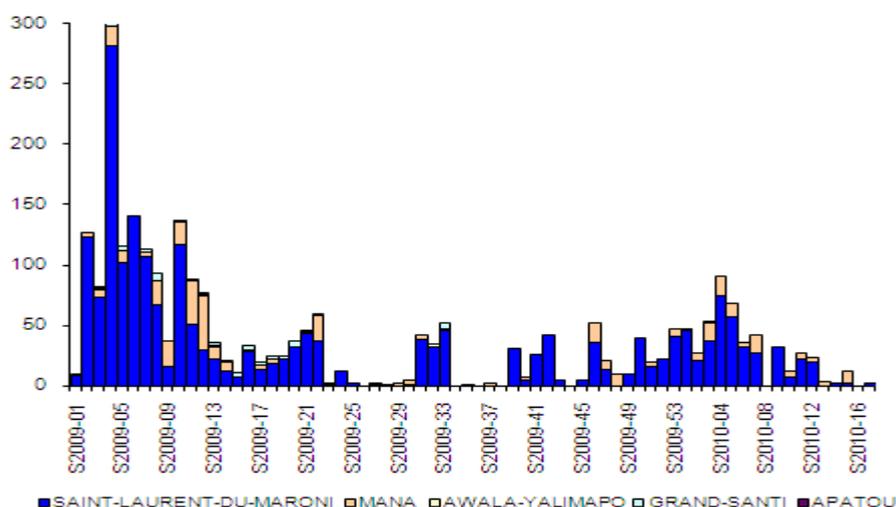
Évolution spatio-temporelle sur le littoral

Dans les communes de l'Ouest guyanais, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue était faible au cours des 3 dernières semaines d'avril, compris entre 3 et 10 (Figure 5). A Mana, après avoir diminué au début du mois d'avril, le nombre de cas a augmenté au cours de la 3^{ème} semaine d'avril pour diminuer à nouveau au cours des 2 dernières semaines d'avril.

Le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés a continué de diminuer au cours des 2 premières semaines d'avril avec respectivement 11 et 9 cas biologiquement confirmés enregistrés sur ce secteur. Ces données sont incomplètes depuis la 3^{ème} semaine d'avril (S2010-15).

| Figure 5 |

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



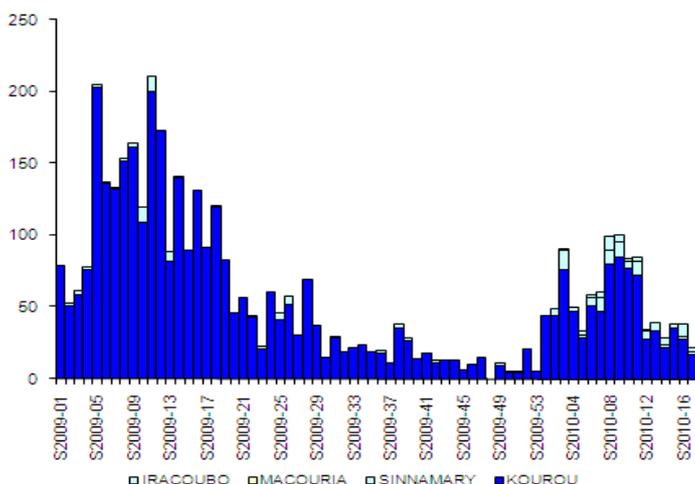
*Le nombre « sentinelles extrapolé » est une estimation pour l'ensemble de la population guyanaise du littoral, du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de dengue. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

Dans le secteur de Kourou, après avoir diminué au cours de la dernière semaine de mars (S2009-12), le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est resté stable, compris entre 20 et 40 cas hebdomadaires (Figure 6).

Au cours des 3^{ème} et 4^{ème} semaine d'avril (S2010-15 et S2010-16), respectivement 10 et 7 cas biologiquement confirmés ont été recensés sur ce secteur. Les données sont incomplètes pour 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*



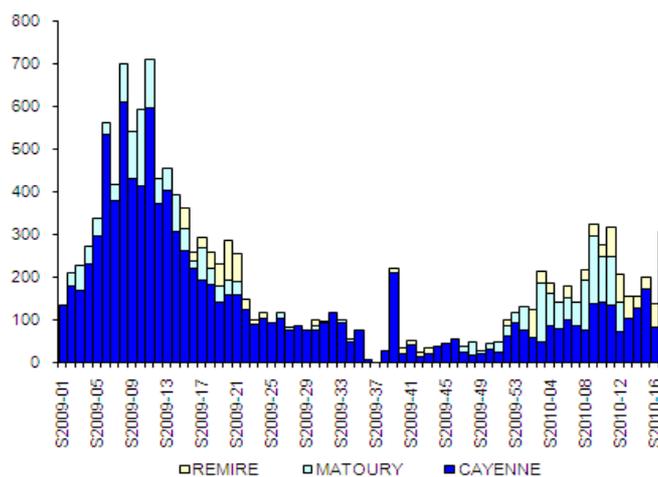
*Le nombre « sentinelles extrapolé » est une estimation pour l'ensemble de la population guyanaise du littoral, du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de dengue. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

Sur l'île de Cayenne, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue a augmenté au cours des 3 dernières semaines d'avril, en particulier à Cayenne (Figure 7).

Sur ce secteur, au cours des 3^{ème} et 4^{ème} semaines d'avril, le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était respectivement de 52 et 39 cas. Les données sont incomplètes pour les 2 premières ainsi que pour la dernière semaine d'avril.

Figure 7 |

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



Caractéristiques des cas hospitalisés

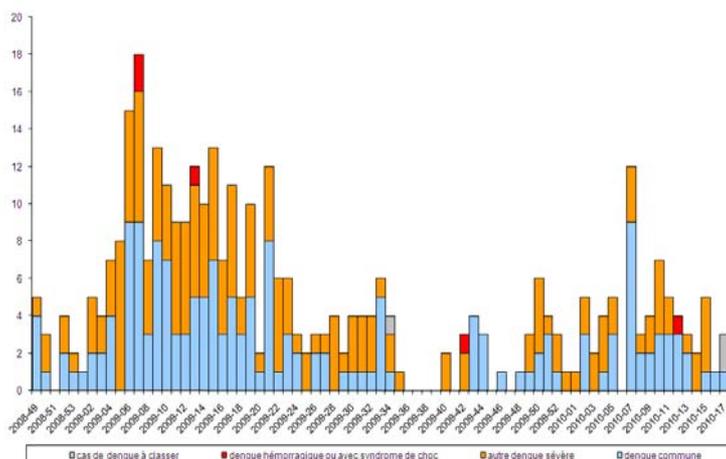
Les données concernant les cas hospitalisés dans les trois centres hospitaliers du département (CHOG, CMCK et CHAR) sont disponibles de la semaine S2008-49 à la semaine S2010-17.

Au cours des 3 dernières semaines d'avril, 9 personnes ont été hospitalisées pour une dengue dont 4 pour une dengue sévère (Figure 8).

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53), 67 personnes ont été hospitalisées pour une dengue dont 30 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



Décès

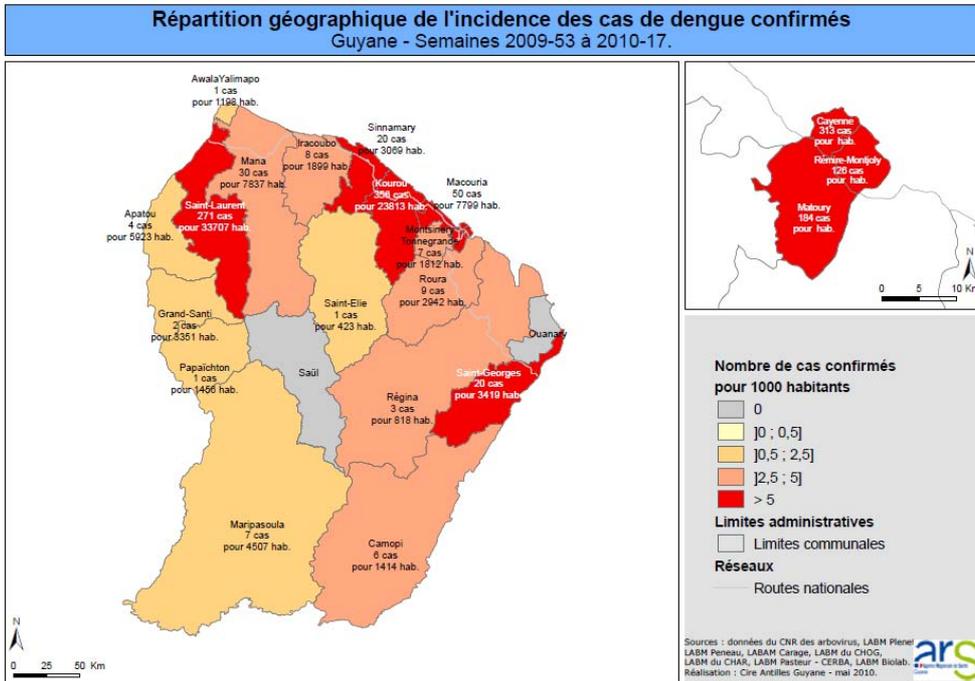
Un décès lié à la dengue est survenu au cours de la 3^{ème} semaine d'avril (S2010-15) chez une femme de 47 ans.

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 2 mai 2010.



Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de dengue se poursuit en Guyane depuis maintenant 18 semaines.

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 de cas confirmés se maintiennent à des niveaux supérieurs aux valeurs maximales attendues.

L'activité hospitalière reste modérée.

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53), plus de 4900 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 2010-19

Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

Saison 2009-2010

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

- **4930** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **1566** cas biologiquement confirmés
- Sérotypes circulants: et **DENV-4** majoritaire, ensuite **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>