

Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : semaines 2010-08 et 2010-09

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N°6 / 2010

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Au cours de la dernière semaine de février (S2010-08) et de la première semaine de mars (S2010-09), le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue a de nouveau augmenté (Figure 1).

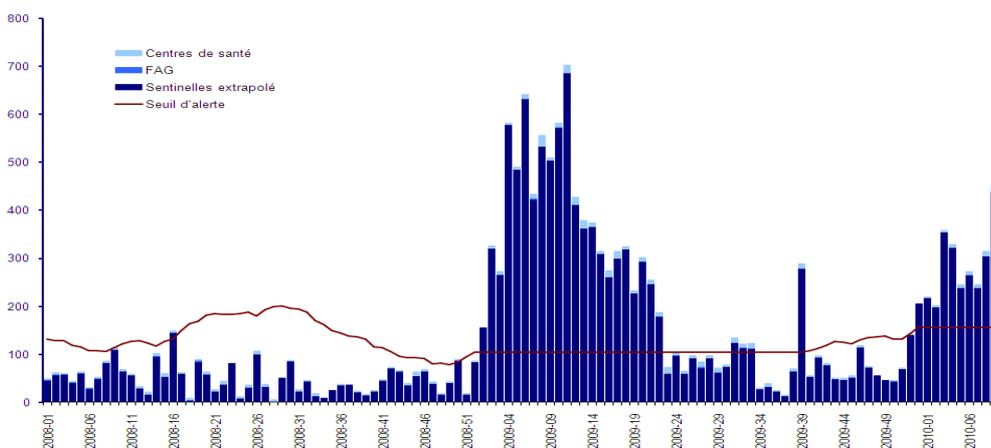
Au cours de la 1^{ère} semaine de mars (S2010-09), on estime à 452 le nombre de consulta-

tions pour suspicion de dengue en médecine de ville, dans les centres ou postes de santé et chez les militaires.

Depuis le début de l'épidémie (dernière semaine de décembre), on estime à 2850 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 mars 2010 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes, French Guiana, January 2008—March 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.

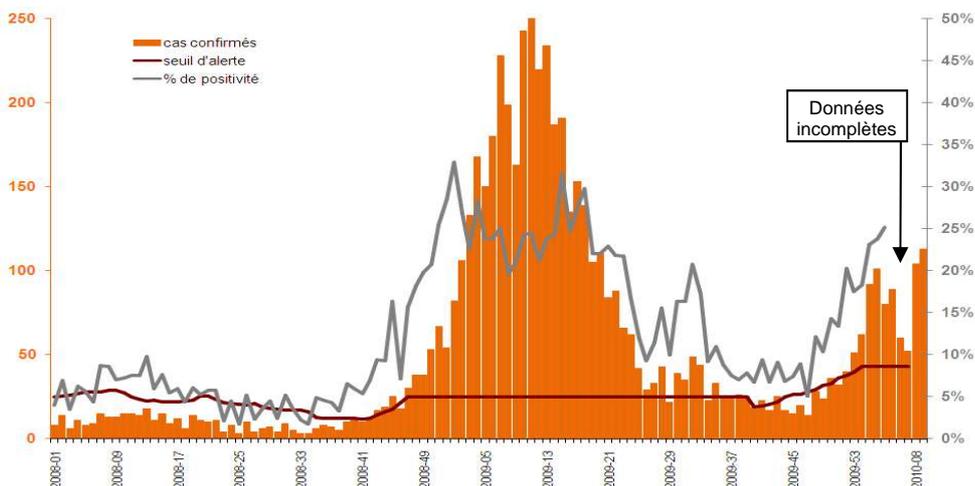
Surveillance des cas biologiquement confirmés

Le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue a augmenté au cours de la dernière semaine de février (S2010-08) et au cours de la première semaine de mars (S2010-09), se situant toujours largement au-delà des valeurs maximales attendues (Figure 2).

Les données sont encore incomplètes à partir de la 1^{ère} semaine de février rendant difficilement interprétable le taux de positivité pour cette dernière période.

| Figure 2 |

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



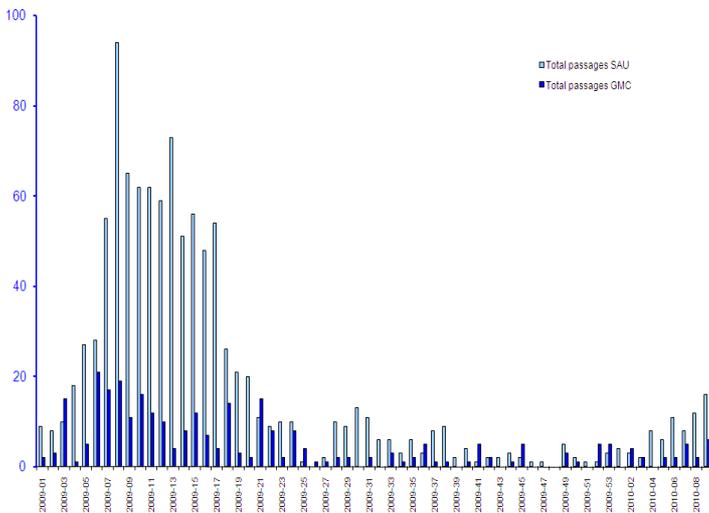
Recours aux urgences et hospitalisations

Au Centre Hospitalier André Rosemon (CHAR), le nombre de passages aux urgences pour suspicion de dengue a augmenté au cours de la dernière semaine de février et de la première semaine de mars, avec respectivement 12 et 16 passages hebdomadaires (Figure 3).

A la Garde Médicale de Cayenne (GMC), 2 et 6 consultations hebdomadaires pour suspicion de dengue ont été enregistrées, respectivement pour la dernière semaine de février et la première semaine de mars (Figure 3).

Figure 3 |

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

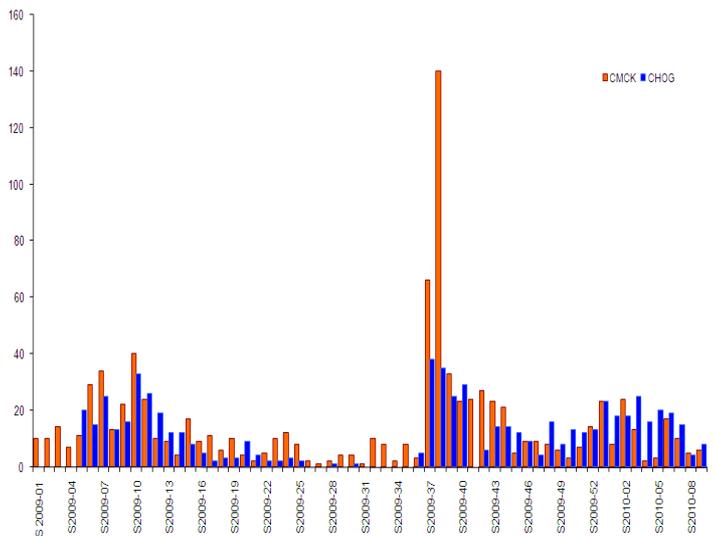


Au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG) le nombre de passages aux urgences pour « syndrome grippal ou suspicion de dengue » est resté stable et peu élevé au cours de la dernière semaine de février avec 4 passages et au cours de la première semaine de mars avec 8 passages (Figure 4).

Au Centre Médico-Chirurgical de Kourou (CMCK), la situation est similaire à celle du CHOG avec 5 passages pour la dernière semaine de février et 6 passages pour la première semaine de mars (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 mars 2010



Évolution spatio-temporelle sur le littoral

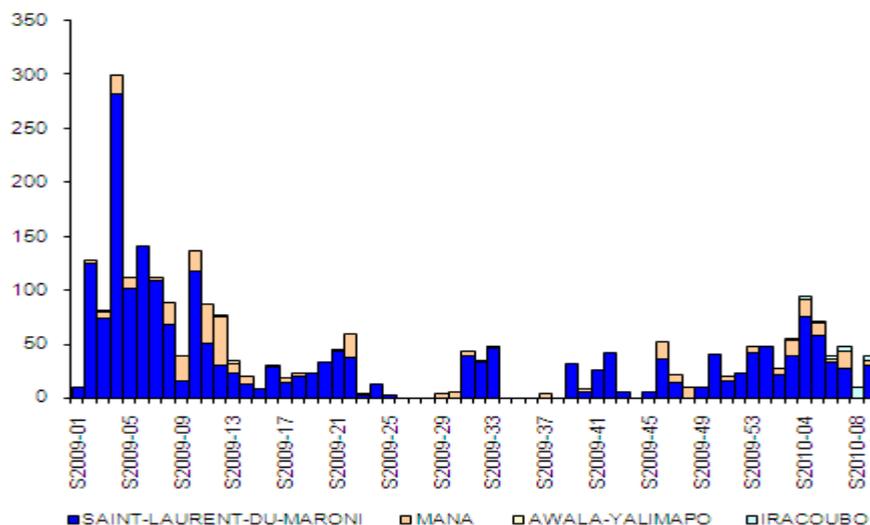
Dans les communes de l'Ouest guyanais, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue a diminué au cours de la dernière semaine de février, pour ré-augmenter au cours de la 1^{ère} semaine de mars où on estime à 39 le nombre de cas cliniquement évoca-

teurs pour le secteur (Figure 5).

Le nombre de cas confirmés a été respectivement de 19 et 39 cas hebdomadaires au cours des 2 dernières semaines (S2010-08 et S2010-09) dans le secteur.

Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue sur le littoral guyanais, janvier 2009 à mars 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, au cours de la dernière semaine de février, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue a augmenté et est resté stable la première semaine de mars, avec respectivement 90 et 87 cas estimés (Figure 6).

Depuis le début du mois de février, le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue sur ce secteur était compris entre 26 et 36 cas hebdomadaires.

Sur l'île de Cayenne, au cours de la dernière semaine de février et de la première semaine de mars, le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue a augmenté, avec respectivement 216 et 322 cas estimés (Figure 7).

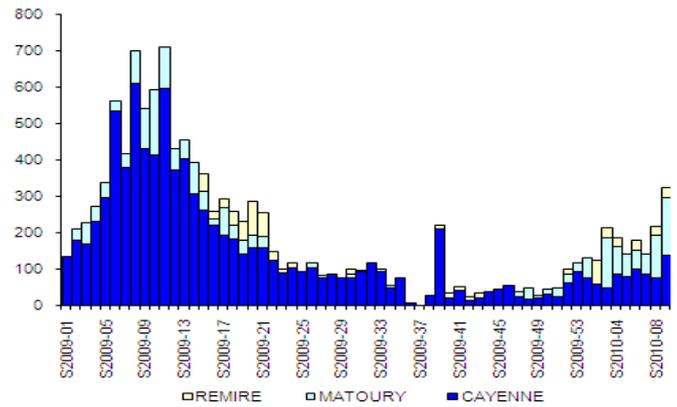
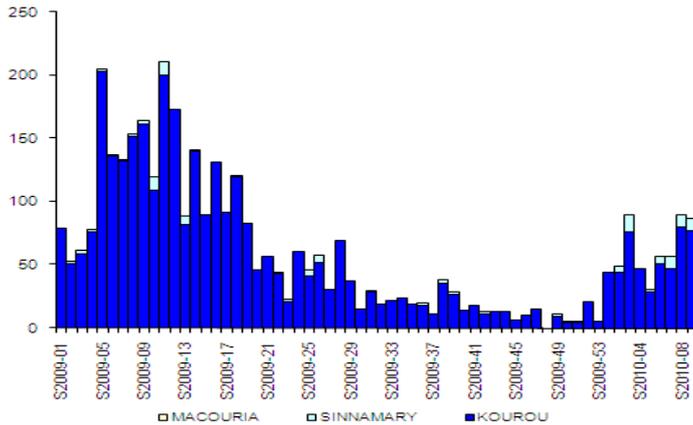
Au cours des deux dernières semaines (S2010-08 et S2010-09), le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était respectivement égal à 45 et 29 cas hebdomadaires sur ce secteur (données incomplètes).

| Figure 6 |

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

| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue, Ile de Cayenne, janvier 2009 à mars 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

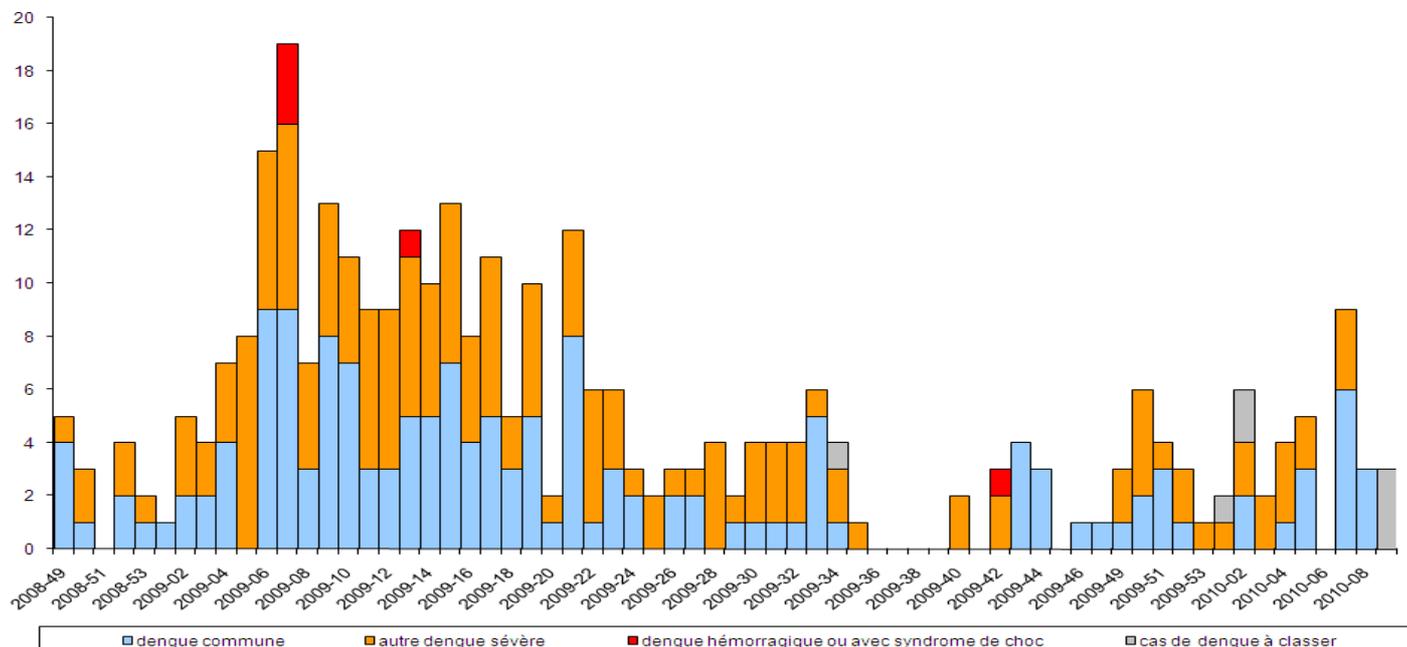
Les données concernant les cas hospitalisés dans les trois centres hospitaliers du département (CHOG, CMCK et CHAR) sont disponibles de la semaine S2008-49 à la semaine S2010-09.

Au cours des deux dernières semaines, 6 personnes ont été hospitalisées pour une dengue (Figure 8).

Depuis le début de l'épidémie (S2009-53), 35 personnes ont été hospitalisées pour une dengue dont 14 pour une dengue sévère non hémorragique.

| Figure 8 |

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

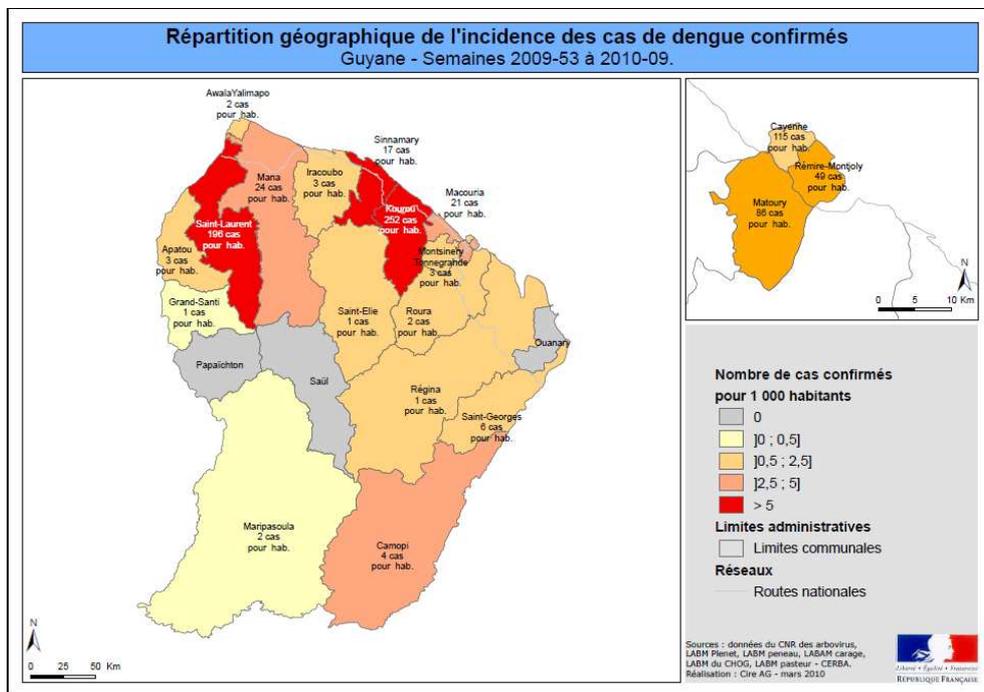


Distribution spatiale des cas

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

| Figure 9 |

Incidence cumulée des cas de dengue biologiquement confirmés, Guyane, du 28 décembre 2009 au 7 mars 2010



Analyse de la situation épidémiologique

L'épidémie de dengue qui a débuté au cours de la dernière semaine de décembre en Guyane se poursuit depuis maintenant 10 semaines.

Les valeurs maximales qui avaient enregistré au cours de la 3^{ème} semaine de janvier (S2010-03), tant pour le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue que pour le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue, ont été nettement dépassées cette semaine, traduisant une reprise du phénomène épidémique.

Depuis le début de l'épidémie, on estime à près de 3000, le nombre de cas cliniquement évocateurs ayant consulté.

Les sérotypes DENV-1, DENV-2 et DENV-4 co-circulent avec une prédominance des virus DENV-1 et DENV-4.

L'épidémiologie 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

Remerciements à nos partenaires

la Cellule de Veille Sanitaire de la DSDS (Dr Françoise 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.



Le point épidémiologique

Quelques chiffres à retenir

Saison 2009-2010

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

- **2850** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **804** cas biologiquement confirmés
- Sérotypes circulants : DENV-1, DENV-2 et DENV-4 avec une prédominance des sérotypes DENV-1 et DENV-4

Situation dans les DFA

- En Martinique : la situation correspond à la phase 2 niveau 2 du PSAGE : « circulation active du virus »
- En Guadeloupe continentale : la situation correspond à la phase 4 du PSAGE : « épidémie confirmée »
- A Saint-Martin et à Saint-Barthélemy : la situation correspond à la phase 3 du PSAGE des Iles du Nord : « phase épidémique »

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
Luisiana Carvalho
Claude Fiamand
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)	33,4	3	9	2	1
Matoury (9 secteurs)	13,8	3	5	1	0
Rémire Montjoly (6 secteurs)	4,5	5	1	0	0

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

Communes	Nb de blocs visités	Nb maisons visitées	Nb gîtes positifs	Indice de Breteau
Kourou (KO2)	4	231	71	31
Saint-Laurent (SL1)	5	130	29	22
Saint-Laurent (SL2)	1	140	73	52

D'autres opérations de traitement et d'élimination ont été menées dans divers quartiers sans prendre en considération les limites des blocs et des secteurs et ne figurent pas sur ce tableau.

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 communes de :**

Cayenne : CAY10 – CAY12 – CAY15
Matoury : MY1 – MY2 – MY4 – MY5 – MY6 – MY7 – MY8 – MY9
Rémire-Montjoly : RM1 – RM2 – RM3
Roura : Roura Bourg
Macouria : La pointe de la Liberté – Tonate – Village indien – Lac Maillard – Soula1 – Soula2
Kourou : Tous les secteurs → KO1 – KO2 – KO3 – KO4 – KO5 – KO6 – PK6 à Dégrad Saramaca
Sinnamary : Sinnamary bourg – Route de l'Anse
Mana – Awala Yalimapo : Mana 1-3-4-5
Saint Laurent : Tous les secteurs → 1-2-3-4

Commune	Nb total d'interventions	Nb d'établissements traités
Cayenne	Crèches	2
	Ecoles	2
	Autres bâtiments recevant du public	3
Matoury	Ecoles	1
Rémire-Montjoly	Bâtiment administratif	2
Macouria	Ecoles	1
Mana-Javouhey	Ecoles	4
	Bâtiments administratifs	3
	Autres bâtiments recevant du public	14
Awala Yalimapo	Ecoles	1
	Autres bâtiments recevant du public	1
Saint Laurent	Ecoles	1
	Bâtiment administratif	1
	Autres bâtiments recevant du public	2
Camopi	Ecoles	1
	Bâtiment administratif	1
	Autres bâtiments recevant du public	1
Trois Sauts	Ecoles	1
	Autres bâtiments recevant du public	1

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

En période d'épidémie, la lutte est globale, à partir des zones où il y a le plus de cas de dengue. La lutte imagicide 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**

Commune	Ecole	Date	Nombre de classes ou groupes	Nombre de participants
Macouria	Collège Just-Hyasine	9 au 11/02/2010	10	250

3.2. Distribution de documents de communication

Distribution de plaquettes « La dengue : attention danger » à l'occasion des visites domiciliaires menées par le SDD.

Actions de la DSDS :

- Communication et affichage de documents de prévention dengue dans les bâtiments publics et lieux de rassemblement de la ville de Saint Laurent-du-Maroni.
- Communication et affichage de documents de prévention dengue dans les bâtiments publics et lieux de rassemblement de la ville de Kourou.
- Distribution via le service de communication de la mairie de Matoury de documents de prévention dengue à tous les services municipaux. Rencontre avec le DSU de Matoury et mise à disposition de documents de prévention dengue.
- Distribution via Guyane Promo Santé de 250 valisettes dengue (kit dengue, jeu de carte « dengue », DVD « dengue ») aux infirmières scolaires.
- Mise à disposition de documents de prévention dengue aux communes de Saint Elie, Papaïchton, Saül, Ouanary par l'intermédiaire des annexes de leurs mairies respectives présentes sur Cayenne.
- Affichage de documents d'information et de prévention à l'aéroport de Rochambeau pour les usagers en partance et à l'arrivée.
- Affichage au point de départ des navettes au degrad provisoire sur la rivière de Cayenne.

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