

Synthèse de la situation épidémiologique

En collaboration avec :

L'Agence régionale de santé Guyane et sa Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires, l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière, le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (service des maladies infectieuses, urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), Pôle des Centres délocalisés de prévention et de soins, le CNR Arbovirus de l'Institut Pasteur de la Guyane, les laboratoires privés de biologie médicale et tous les professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

La baisse de la circulation de la dengue en Guyane, initiée au début du mois mars, s'intensifie en S28 et les niveaux se rapprochent de ceux observés avant l'épidémie.

En S28, la tendance est à la forte baisse dans les secteurs de l'île de Cayenne et des Savanes, à la baisse dans le secteur Littoral Ouest et stable à un niveau bas, dans le secteur Intérieur Est. L'épidémie est terminée dans le secteur de l'Oyapock depuis la S23 et dans le secteur du Maroni depuis la S27.

Le **sérotype DENV-2** a été majoritairement identifié en S28 (80% de DEN-2 et 20% de DEN-3 parmi les prélèvements sérotypés).

Depuis janvier 2023, 22 709 cas cliniquement évocateurs de dengue, vus en consultation de médecine générale, en centre de santé (CDPS) ou dans un hôpital de proximité et 11 343 cas confirmés ont été recensés, dont 15 792 consultations et 8 560 cas confirmés en 2024.

Les caractéristiques des 474 personnes hospitalisées pour la période 2023-2024 et pour lesquelles l'information est disponible sont décrites en page 4. Ces données sont en cours de consolidation.

Chiffres clés semaines S28 (vs S27) - données au 14 juillet 2024

	Île de Cayenne	Savanes	Littoral Ouest	Maroni	Oyapock	Intérieur Est	Guyane
Tendance épidémiologique	↘	↘	↘	Épidémie terminée	Épidémie terminée	→	↘
Consultations pour suspicion de dengue (RMS / CDPS / hôpital de proximité)	25 (vs 123)	7 (vs 46)	37 (vs 70)			0 (vs 0)	74 (vs 240)
Nombre de passages aux urgences et part d'activité	0 (vs 0) soit 0% de l'activité	0 (vs 5) soit 0% de l'activité	11 (vs 21) soit 2% de l'activité			/	11 (vs 26) soit 1% de l'activité
Nombre de cas confirmés	3 (vs 8)	1 (vs 3)	5 (vs 10)			1 (vs 0)	11 (vs 24)

Situation épidémiologique en S28 - données arrêtées au 14 juillet 2024

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale, en CDPS ou en hôpital de proximité était en forte baisse en S28 : 74 vs 240 en S27 (Figure 1).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était également en diminution avec 11 confirmations biologiques recensées en S28 contre 24 en S27 (Figure 1).

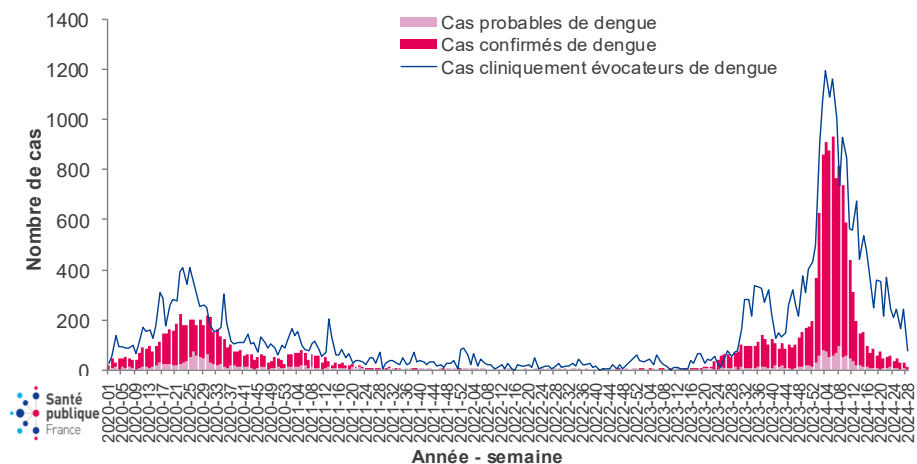
Parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S27 et S28 (n=15), 80% étaient de sérotype DEN-2 et 20% de sérotype DEN-3.

Le nombre de passages aux urgences pour syndrome évocateur de dengue était en baisse en S28 avec 11 passages contre 26 en S27. Les consultations pour dengue représentaient 1% de l'activité globale des services d'urgence en S28.

Les caractéristiques des cas de dengue hospitalisés depuis janvier 2023 sont décrites en page 4.

La circulation du virus de la dengue est en forte baisse en S28 sur l'ensemble du territoire et atteint un niveau proche du niveau pré-épidémique.

Figure 1. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé / hôpital de proximité et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Guyane, depuis janvier 2020 - Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG - Exploitation : Santé publique France



Secteur des Savanes - données arrêtées au 14 juillet 2024

Dans le secteur des Savanes, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était en forte baisse en S28 avec 7 cas contre 46 en S27 (Figure 2).

Le nombre de cas confirmés était également en baisse en S28 avec 1 cas contre 3 en S27.

Parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S27 et S28 (n=4), 75% étaient de sérotype DEN-2 et 25% étaient de sérotype DEN-3.

En S28, le nombre de passages aux urgences du CHK pour suspicion de dengue était également en baisse avec aucun passage enregistré en S28 contre 5 en S27 (Figure 3). En S27, les passages représentaient 2% de l'activité globale et aucun n'a fait l'objet d'une hospitalisation.

La circulation virale est en forte baisse et le niveau se rapproche de celui observé en pré-épidémie dans le secteur des Savanes.

Figure 2. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Secteur des Savanes, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG - Exploitation : Santé publique France

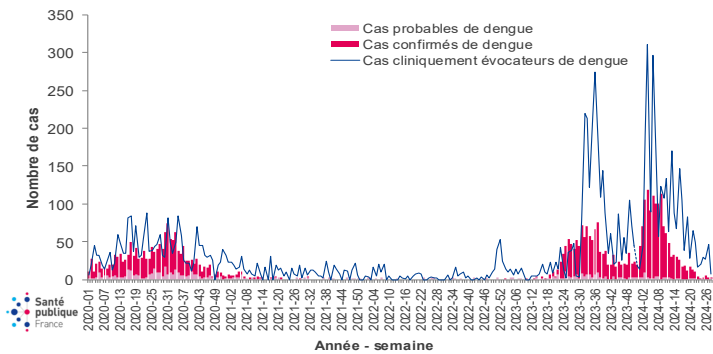
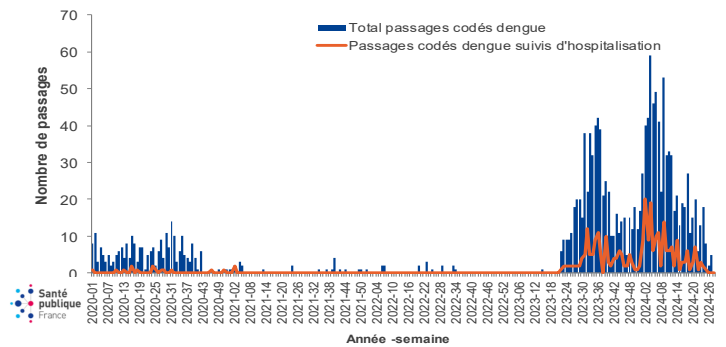


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Kourou, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Littoral Ouest - données arrêtées au 14 juillet 2024

Sur le Littoral Ouest, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était en baisse en S28 avec 37 cas en S28 contre 70 en S27 (Figure 4).

Les confirmations biologiques étaient également en baisse avec 5 cas confirmés de dengue recensés en S28 contre 10 en S27.

Parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S27 et S28 (n=8), 87% étaient de sérotype DEN-2 et 13% étaient de sérotype DEN-3.

Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHOG était en baisse en S28 avec 11 passages contre 21 en S27 (Figure 5). Ces passages représentaient 2% des passages totaux en S28 contre 4% en S27. Parmi les 11 passages, 3 ont fait l'objet d'une hospitalisation en S28 contre 2 en S27.

La circulation virale est en baisse et à un niveau modéré en S28 dans le secteur Littoral Ouest.

Figure 4. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Littoral Ouest, Guyane, à partir de janvier 2020

Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG—Exploitation : Santé publique France

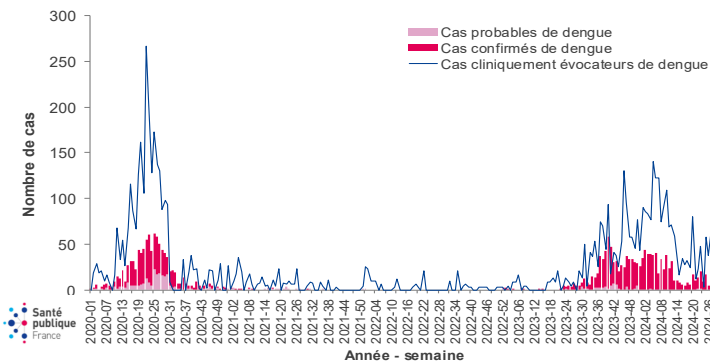
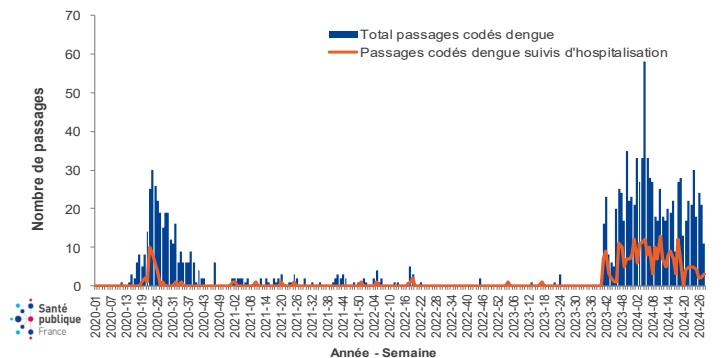


Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de l'Ouest guyanais, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Secteur Intérieur Est- données arrêtées au 14 juillet 2024

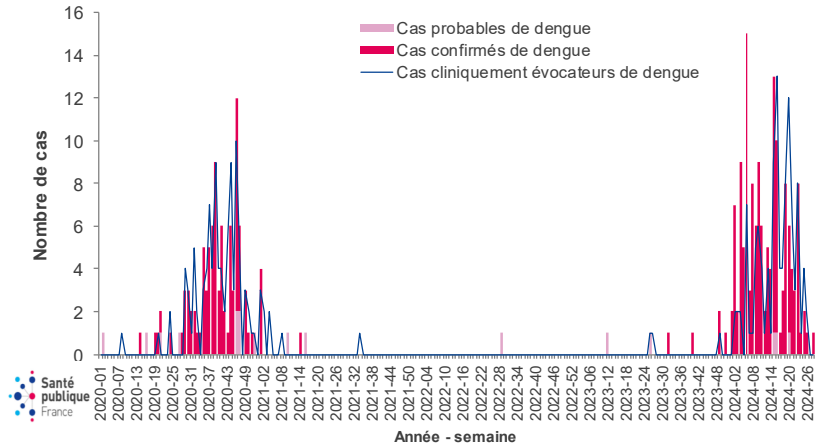
Dans le secteur Intérieur Est, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était stable à un niveau faible avec aucune consultation enregistrée en S27 et en S28. (Figure 6).

Le nombre de cas confirmés de dengue était également stable à un niveau faible avec un seul cas confirmé en S28 vs aucun en S27.

Le cas confirmé en S28 n'a pas bénéficié d'une recherche de sérotype.

La circulation virale est stable à un niveau faible en S28 dans le secteur Intérieur Est.

Figure 6. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Intérieur Est, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG - Exploitation : Santé publique France



Secteur Ile de Cayenne - données arrêtées au 14 juillet 2024

Sur l'île de Cayenne, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville était en forte baisse avec 25 cas estimés en S28 contre 123 en S27 (Figure 7).

Le nombre de cas confirmés de dengue était également en baisse avec 3 confirmations biologiques en S28 vs 8 en S27.

Deux cas confirmés ont bénéficié d'une recherche de sérotype en S27 et S28: 1 était de sérotype DEN-2 et 1 de sérotype DEN-3.

Le nombre de consultations pour suspicion de dengue à la Garde médicale était en baisse en S28 avec 2 consultations vs 5 en S27.

Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHC était stable à un niveau faible puisqu'aucun passage n'a été enregistré en S27 et en S28 (Figure 8).

La circulation du virus de la dengue est en baisse et le niveau se rapproche de celui observé en pré-épidémie dans le secteur de l'île de Cayenne.

Figure 7. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé / hôpital de proximité et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Ile de Cayenne, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG -Exploitation : Santé publique France

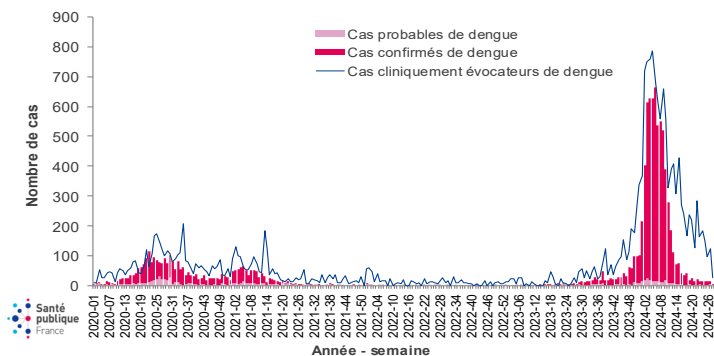
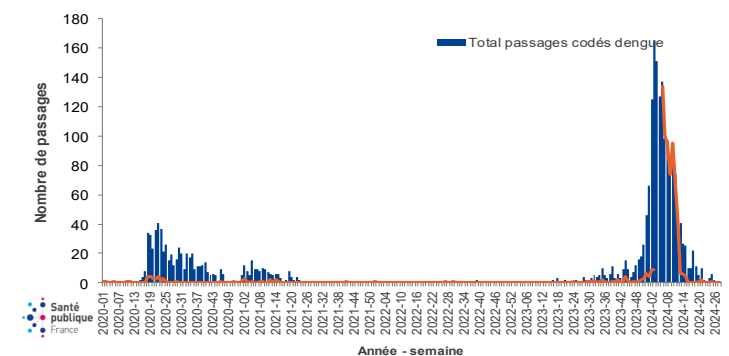


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour dengue tous âges, Centre hospitalier de Cayenne, Guyane, à partir de janvier 2020 - Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France



Focus sur les cas hospitalisés - données arrêtées au 14 juillet 2024

Parmi l'ensemble des cas de dengue hospitalisés depuis janvier 2023 (données en cours de consolidation), 474 ont pu être décrits. Sur ces 474 cas, 200 ont été hospitalisés au CHC, 257 au CHK et 17 au CHOG.

Le Tableau 1 présente leurs principales caractéristiques.

Parmi les 448 patients, 278 étaient des femmes et 196 des hommes, soit un sex-ratio H/F de 0,7. Les moins de 15 ans représentaient 37% des cas et seulement 7% des cas hospitalisés avaient 60 ans et plus.

Les formes les plus sévères (dengue avec signes d'alerte et dengue sévère) représentaient 48% des cas hospitalisés.

A noter que les cas sévères sont classés en priorité conduisant à une surestimation de la proportion de formes sévères parmi les hospitalisations.

Parmi les cas hospitalisés qui ont pu être caractérisés, 36% avaient au moins un facteur de risque. La présence de comorbidités constituait le facteur de risque le plus fréquent (74%). Parmi les 88 personnes ayant un facteur de risque « autre », 42% souffraient d'hypertension artérielle.

Depuis début 2023, 33 personnes ont été admises en réanimation et 11 sont décédées à l'hôpital (dont huit en 2024). Parmi les 11 décès, sept étaient directement liés à la dengue.

Tableau 1. Caractéristiques des patients hospitalisés pour dengue, à partir de janvier 2023 - Source : CHC, CHK et CHOG - Exploitation : Santé publique France

	Nombre	%		Nombre	%
Sexe			Présence d'un facteur de risque		
Femme	278	59%	Au moins un facteur de risque	170	36%
Homme	196	41%	Sans facteur de risque	300	63%
Classes d'âge			Non renseigné	4	1%
Moins de 6 ans	69	15%	Facteurs de risque		
6-14 ans	105	22%	Grossesse	28	16%
15-29 ans	116	24%	Age extrême	22	13%
30-44 ans	105	22%	Terrain à risque (à hospitaliser)	4	2%
45-59 ans	43	9%	Comorbidité	125	74%
60 ans et plus	34	7%	Insuffisance rénale	5	3%
Critères de sévérité			Diabète	18	11%
Dengue commune	244	51%	Affection cardio-pulmonaire	21	12%
Dengue avec signes d'alerte	183	39%	Immunodépression	11	6%
Dengue sévère	43	9%	Hémoglobinopathie	17	10%
<i>En attente de classement</i>	4	1%	Thrombocytopathie	3	1%
Issue			Obésité morbide	12	7%
Passage en réanimation	33	7%	Autre	88	52%
Décès	11	2%			

Citer ce document

Dengue. Point Epidémiologique, Guyane, 18 juillet 2024.

Santé publique France -Guyane 4 p.

Directrice de la publication

Caroline Semaille

Comité de rédaction

Sophie Devos

Tiphanie Succo

Equipe de Santé publique France en Guyane

Marie Barrau

Luisiane Carvalho

Sophie Devos

Lindsay Ouemba

Tiphanie Succo

Santé publique France Guyane

56, rue Alexis Blaise

97 300 Cayenne

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne

94 415 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

18 juillet 2024

PRÉCONISATIONS

TOUT CAS CLINIQUEMENT ÉVOQUEUR DE DENGUE DOIT FAIRE L'OBJET D'UNE RECHERCHE BIOLOGIQUE :

- par RT-PCR : de J1 à J7 suivant la date de début des signes
- par sérologie : à partir de J5
- indiquer la date de début des symptômes sur l'ordonnance.

DÉFINITIONS DE CAS

Cas cliniquement évocateur de dengue : fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ de début brutal évoluant depuis moins de 10 jours, accompagnée d'un syndrome algique (céphalées et/ou arthralgies et/ou myalgies et/ou lombalgies) en l'absence de tout point d'appel infectieux.

Cas probable : détection d'IgM dengue sur un seul prélèvement (y compris par test de diagnostic rapide (TDR)).

Cas confirmé : détection du génome viral par RT-PCR ou détection d'antigène viral NS1 (y compris par TDR).

Cas hospitalisé admis en réanimation : patient hospitalisé au moins 24h et admise en réanimation ayant un test biologique de dengue confirmé.

Cas décédé de dengue : patient hospitalisé au moins 24h ayant un test biologique de dengue confirmé et décédé à l'hôpital quel que soit le service. Le classement des cas hospitalisés et des décès (directement ou indirectement lié à la dengue) est réalisé par les infectiologues référents du CHC.