

GUYANE

Le point épidémiologique

Synthèse épidémiologique |

La situation d'épidémie se poursuit sur le secteur Maroni (d'Apatou à Maripasoula). La circulation de la dengue s'est intensifiée sur le secteur de Kourou (de Macouria à Iracoubo) au cours des dernières semaines, ce qui a conduit le Comité des maladies infectieuses et émergentes (CMIE) à acter, le 14 avril dernier, la proposition de passage en phase 4 du Psage dengue : « épidémie » pour ce secteur.

La poursuite active de la circulation de la dengue sur les secteurs du Littoral ouest (Saint Laurent, Mana, Javouhey, Awala) et de l'île de Cayenne (Cayenne, Rémire, Matoury) a également conduit le CMIE à acter la proposition de passage en phase 3 : « pré-épidémie » pour ces deux secteurs.

Sur le reste du territoire la situation est calme et correspond toujours à la phase 1 du Psage dengue : « cas sporadiques. »

*Programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies

* Echelle du risque épidémique : Cas sporadiques Foyers épidémiques Pré-épidémie Epidémie Retour à la normale

Surveillance épidémiologique |

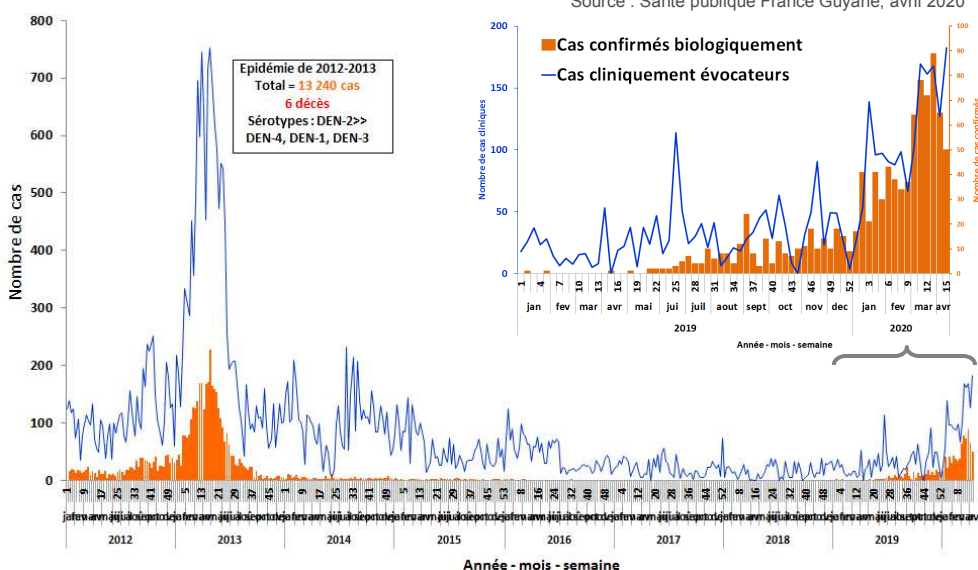
Les tendances observées sur les dernières semaines sont à interpréter avec précautions tenant compte du contexte de l'alerte en cours face au Covid-19. L'instauration du confinement sur l'ensemble du territoire français depuis mi-mars (S2020-12) a en effet entraîné une forte diminution des consultations en médecine de ville et dans les centres hospitaliers. Le risque de sous-estimation est donc à prendre en compte pour les effectifs de cas cliniquement évocateurs estimés mais aussi de cas confirmés, les tests en laboratoires découlant des prélèvements prescrits en consultation.

Après l'augmentation observée pendant la première quinzaine de mars, le nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue en Guyane est resté relativement stable depuis mi-mars (Figure 1). Sur l'ensemble du territoire, un effectif de 182 cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté un médecin a été estimé pour la 2^{ème} semaine d'avril (S2020-15). Le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés a en revanche diminué au début du mois d'avril, avec 50 cas actuellement recensés pour la 2^{ème} semaine d'avril (S2020-15).

Figure 1 |

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 confirmés de dengue, Guyane, janvier 2012 à avril 2020 / Weekly estimated dengue-like fever and confirmed cases of dengue, French Guiana, January 2012 to April 2020

Source : Santé publique France Guyane, avril 2020



Depuis début 2019, un total de 999 cas biologiquement confirmés de dengue ont été signalés, dont 41% (407) à Kourou, 12% (121) à Maripasoula, 10% à Saint Laurent du Maroni (90).

Les sérotypes DEN-2 (50%), DEN-1 (50%) et DEN-3 (<1%) ont été identifiés, avec une augmentation progressive de la proportion de sérotypes DEN-1 observés depuis le début de l'année 2020.

Quelques chiffres à retenir

En Guyane, depuis janvier 2019

(S2019-01 à 2020-15)

- 999 cas biologiquement confirmés de dengue
- dont 41% (407) à Kourou et 12% (121) à Maripasoula
- DEN-1 et DEN-2 majoritaires (50% chaque), et DEN-3 (<1%)
- 17 cas confirmés hospitalisés dont 1 forme sévère
- 0 décès

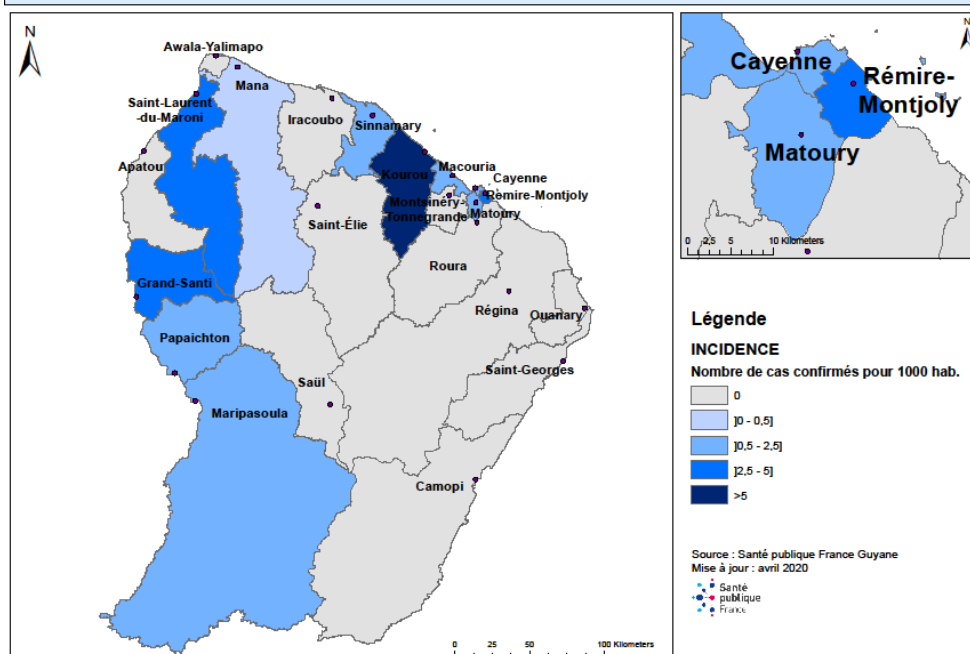
L'incidence des cas cliniquement évocateurs de dengue en Guyane était de 2,3 cas pour 1000 habitants au cours des 4 dernières semaines. Les communes de Kourou (6,2 cas pour 1000 habitants), Saint Laurent du Maroni (4,1) et Sinnamary (3,7) sont celles où l'incidence des cas cliniquement évocateurs de dengue était la plus élevée (Figure 2).

L'incidence des cas biologiquement confirmés de dengue en Guyane était de 0,8 cas pour 1000 habitants au cours des 4 dernières semaines. Les communes de Kourou (3,0 cas pour 1000 habitants), Grand-Santi (2,8) et Rémire Montjoly (1,7) sont celles où l'incidence des cas biologiquement confirmés de dengue était la plus élevée (Figure 3).

| Figure 2 |

Répartition géographique des cas cliniquement évocateurs de dengue et incidence cumulée de la semaine 2020-12 à 15 en Guyane / Cumulative incidence of dengue-like fever cases, French Guiana, March / April 2020

Incidence communale des cas cliniquement évocateurs de dengue en Guyane 2020 - semaines 12 à 15



| Situation par secteur |

Pour le secteur du **Maroni**, en situation d'épidémie, un point spécifique est présenté en page 4.

Sur le secteur de **Kourou**, une proposition de passage en phase épidémique a été actée, un point spécifique est présenté en page 5.

Sur le secteur du **Littoral ouest** (Saint Laurent du Maroni, Mana, Javouhey, Awala Yalimapo), en phase « foyers épidémiques » depuis la 1^{ère} semaine de mars, une augmentation notable du nombre de cas cliniquement évocateurs et de cas confirmés de dengue a conduit le Comité des Maladies Infectieuses et Emergentes à acter, le 14 avril dernier, une **proposition de passage en phase « pré-épidémie »** à partir de la 2^{ème} semaine de mars (S2020-11). Les sérotypes DEN-1 (81%) et DEN-2 ont été identifiés. Quatre foyers sont actuellement actifs, tous localisés à Saint Laurent du Maroni.

Le secteur de l'**île de Cayenne** (Cayenne, Rémire Montjoly, Matoury) est en phase « foyers épidémiques » depuis la 1^{ère} semaine de mars (S2020-10), avec des cas rapportés dans les trois communes. Au cours des dernières semaines, le nombre de cas confirmés a montré une hausse modérée mais continue tandis que le nombre de cas cliniquement évocateurs est resté relativement stable. La circulation active se poursuit donc et doit être évaluée dans le contexte d'une diminution globale des consultations médicales en situation de confinement. Le Comité des Maladies Infectieuses et Emergentes a donc acté ce jour une **proposition de passage en phase « pré-épidémie »** à partir de la 1^{ère} semaine d'avril (S2020-14). Les sérotypes DEN-1 (75%), DEN-2 (22%) et DEN-3 (2 cas à Cayenne) ont été identifiés. Douze foyers sont actuellement actifs à Rémire (9), Cayenne (2) et Matoury (1).

| Surveillance des cas hospitalisés et des décès |

Depuis janvier 2019, 17 cas confirmés de dengue ont été hospitalisés dont 14 depuis le début de l'année 2020. Parmi ces patients, 5 étaient dus au sérotype DEN-1 (sérotype non déterminé pour les autres) et 1 a présenté une forme sévère. Aucun décès n'a été répertorié.

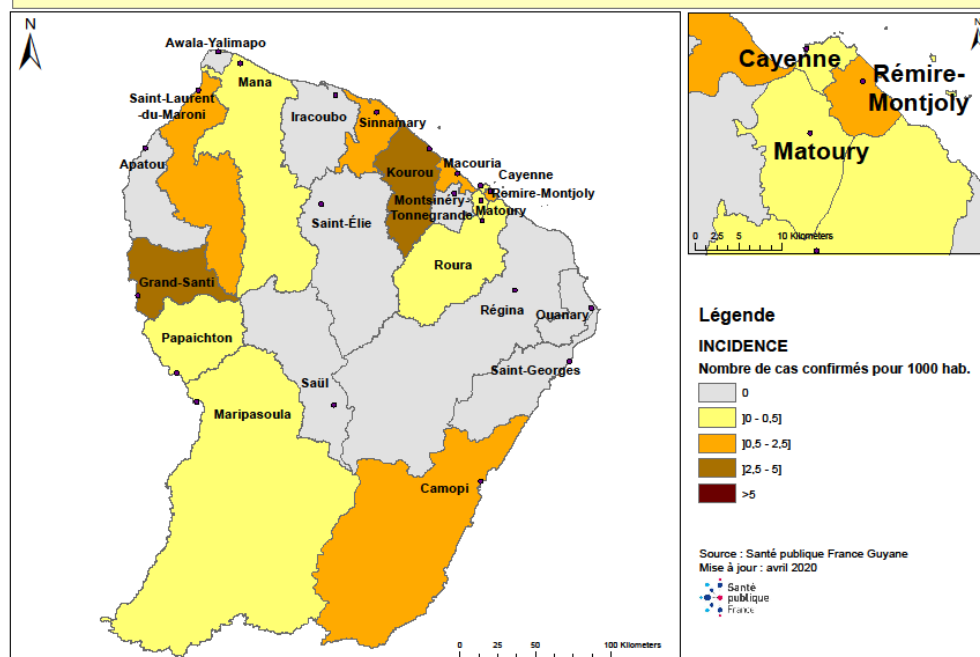
Situation aux Antilles
au 3 avril 2020

- En Guadeloupe :
 - * phase Psage : épidémie confirmée
- A Saint-Martin :
 - * phase Psage : épidémie confirmée
- A Saint Barthélemy :
 - * phase Psage : inter-épidémique (présence de cas isolés ou foyers)
- En Martinique :
 - * phase Psage : risque épidémique

Figure 3 |

Répartition géographique des cas biologiquement confirmés de dengue et incidence cumulée de la semaine 2020-12 à 15 en Guyane / Cumulative incidence of confirmed cases of dengue fever, French Guiana, March / April 2020

Incidence communale des cas confirmés de dengue en Guyane 2020 - semaines 12 à 15



Préconisations |

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des arboviroses transmises par le **moustique** du genre *Aedes* (*A. aegypti*) qui représente une menace constante en Guyane. C'est un moustique domestique qui se reproduit essentiellement dans les petites collections d'eau claire, à l'intérieur ou autour des habitations.

La **prévention individuelle** repose donc essentiellement sur les moyens de protection contre les piqûres de moustiques (répulsifs en sprays ou crèmes, serpentins, diffuseurs électriques, vêtements longs, moustiquaires).

La **prévention collective** repose sur la lutte anti-vectorielle et la mobilisation sociale. Ainsi, pour éviter la propagation des arboviroses, **il est impératif que tout un chacun** :

- lutte contre les gîtes larvaires (récipients, soucoupes, pneus...),
- se protège contre le moustique pour éviter les piqûres,
- consulte rapidement son médecin en cas d'apparition de symptômes pouvant penser à une maladie transmise par les moustiques (fièvre même modérée, douleurs musculaires ou articulaires, etc.).

Remerciements à nos partenaires

La Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS (Dr Alice Sanna, Rocco Carlisi, Khoudja Larbi), l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière (Christelle Prince), le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (service des maladies infectieuses, urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), les Centres délocalisés de prévention et de soins, le CNR Arbovirus de l'Institut Pasteur de la Guyane, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Biologie Médicale



Secteur du Maroni

(Apatou, Grand-Santi, Papaïchton, Maripasoula)

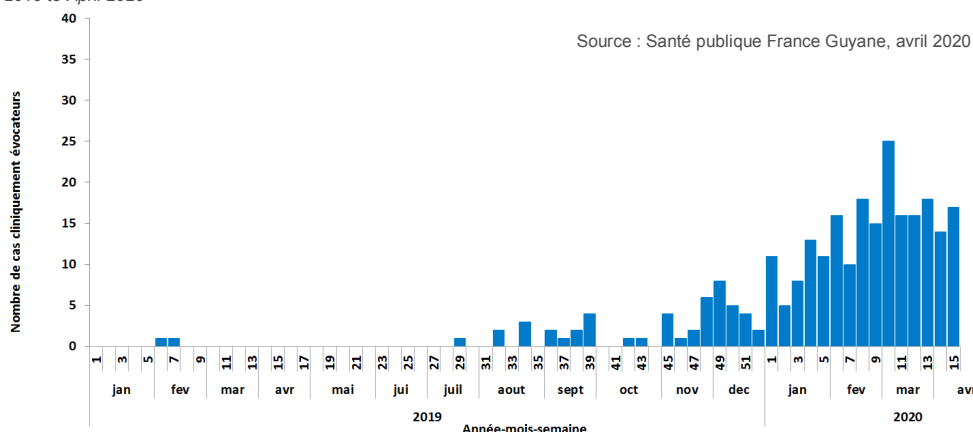
| Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue |

Depuis début janvier 2020, une recrudescence de nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue est observée dans les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) du Maroni (Figure 4).

La majorité des cas sont localisés à Maripasoula et à Grand-Santi mais des cas ont également été rapportés à Papaïchton et à Apatou, indiquant une circulation dans l'ensemble des communes du Maroni.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté dans un centre de santé, secteur du Maroni, janvier 2019 à avril 2020 / Weekly dengue-like fever cases, Maroni area, French Guiana, January 2019 to April 2020



| Surveillance des cas biologiquement confirmés |

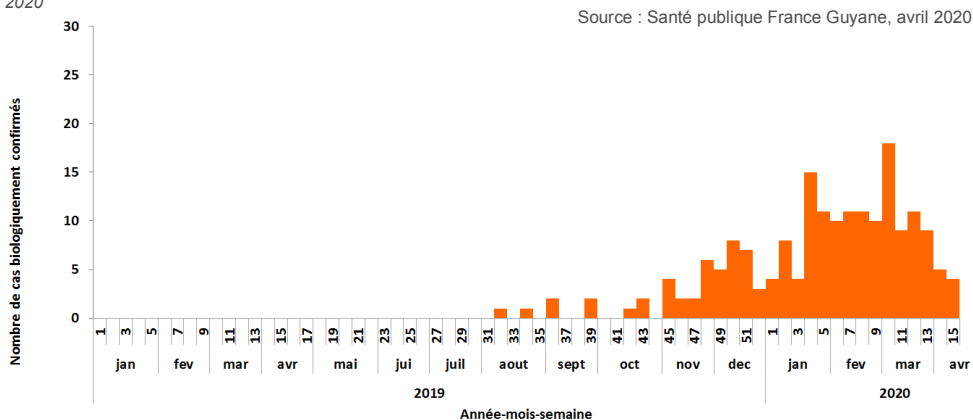
Des foyers épidémiques de dengue ont été recensés sur la commune Maripasoula fin 2019. Après une légère diminution en début d'année 2020, le nombre hebdomadaire de cas confirmés a fortement augmenté à partir de la 4^{ème} semaine de janvier, avant de se stabiliser jusque fin mars, à l'exception d'une hausse ponctuelle en S2020-10. Le nombre de cas confirmés a néanmoins diminué au cours des deux premières semaines d'avril (Figure 5).

La majorité des cas sont localisés à Maripasoula (53%), à Grand-Santi (34%) et dans une moindre mesure à Papaïchton (10%). Quelques cas localisés à Apatou ont également été répertoriés. La circulation du virus s'étend donc à toutes les communes du Maroni.

Seul le sérotype DEN-1 a été identifié sur ce secteur jusqu'à présent.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue, secteur du Maroni, janvier 2019 à avril 2020 / Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, Maroni area, French Guiana, January 2019 to April 2020



| Analyse de la situation épidémiologique |

La proposition de passage en épidémie sur le secteur du Maroni à compter de la semaine 2020-04 a été actée par le Comité des maladies infectieuses et émergentes le 17 mars 2020. La circulation virale se poursuit sur l'ensemble des communes de ce secteur, qui reste en situation d'épidémie.

Le point épidémio

Quelques chiffres à retenir

Secteur Maroni, depuis le début de l'épidémie

(S2020-04 à 15)

- **124 cas** biologiquement confirmés de dengue
- dont **53%** (66) à Maripasoula et **34%** (42) à Grand-Santi
- Sérotype identifié : **DEN-1**

Secteur de Kourou

(Kourou, Macouria, Montsinnéry, Sinnamary, Iracoubo)

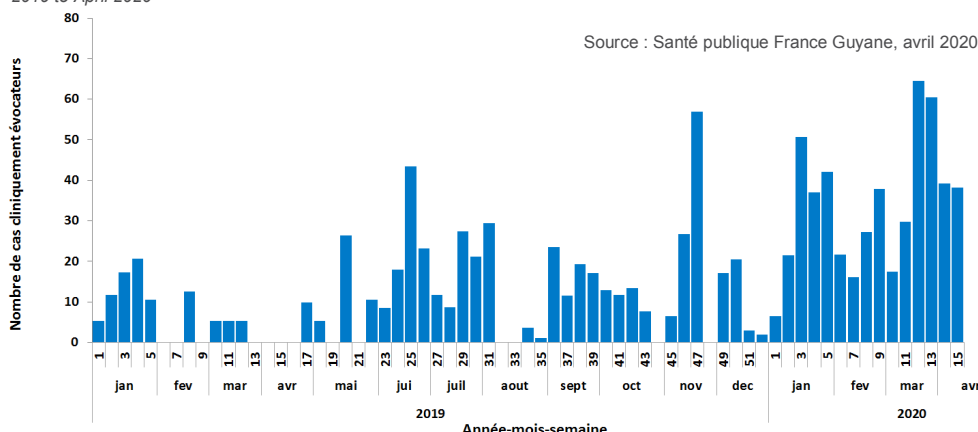
| Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue |

Depuis mi-2019, un nombre hebdomadaire élevé de cas cliniquement évocateurs de dengue est observé en médecine de ville sur le secteur de Kourou. Cet effectif a encore augmenté pendant la 2^{ème} quinzaine de mars (S2020-12 et 13) avant de diminuer pendant la 1^{ère} quinzaine d'avril (S2020-14 et 15) (Figure 6). Cette baisse récente est à interpréter avec précautions dans un contexte d'alerte Covid-19 et de confinement national.

Les cas sont localisés à Kourou, en grande majorité, et à Macouria et Sinnamary.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville, secteur de Kourou, janvier 2019 à avril 2020 / Weekly dengue-like fever cases, Kourou area, French Guiana, January 2019 to April 2020



| Surveillance des cas biologiquement confirmés |

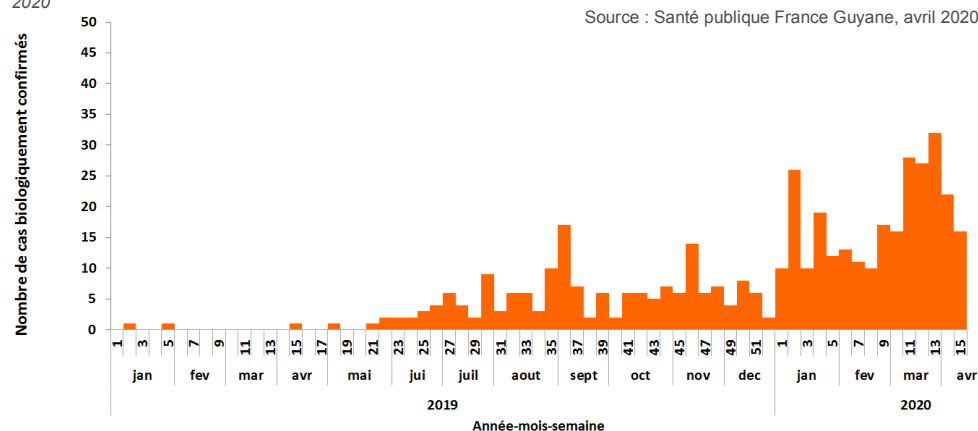
Des foyers épidémiques de dengue ont été recensés sur la commune de Kourou depuis mi-2019. Le nombre de foyers a considérablement augmenté depuis le début de l'année 2020, se répartissant sur toute la ville. Le nombre hebdomadaire de cas confirmés a augmenté graduellement au cours du mois de mars. La première quinzaine d'avril est marquée par une diminution du nombre de cas confirmés, en cohérence avec la tendance observée pour les cas cliniquement évocateurs (Figure 7).

Les cas sont localisés à Kourou (84%), à Macouria (12%) et à Sinnamary.

Seuls les sérotypes DEN-2, en majorité (88%), et DEN-1 ont été identifiés sur ce secteur.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue, secteur de Kourou, janvier 2019 à avril 2020 / Weekly number of biologically confirmed cases of dengue fever, Kourou area, French Guiana, January 2019 to April 2020



| Analyse de la situation épidémiologique |

Le secteur de Kourou était en phase « foyers épidémiques » depuis juillet 2019, avec une extension géographique des foyers sur toute la commune de Kourou en 2020. L'intensification de la circulation virale a conduit le Comité des Maladies Infectieuses et Emergentes à acter, le 14 avril dernier, la proposition de passage en phase « épidémie » à partir de la semaine 12.

Le point épidémio

Quelques chiffres à retenir

Secteur Kourou, depuis le début de l'épidémie

(S2020-12 à 15)

- **97 cas biologiquement confirmés de dengue**
- **dont 84% (81) à Kourou et 12% (12) à Macouria**
- **Sérotypes identifiés : DEN-2 (88%) et DEN-1 (12%)**

Directrice de la publication
Geneviève Chêne
Santé publique France

Rédacteur en chef
Cyril Rousseau, Responsable de la Cellule Guyane
Santé publique France

Comité de rédaction
Audrey Andrieu
Luisiane Carvalho
Manon Guidarelli
Carine Labonte
Julie Prudhomme
Tiphany Succo

Diffusion
Santé publique France, Guyane
Cellule régionale
c/o ARS Guyane
66 avenue des Flamboyants
CS 40696 - 97 336 Cayenne
Tél. : 594 (0)594 25 49 89
Fax : 594 (0)594 25 72 95

Retrouvez-nous également sur
<http://www.santepubliquefrance.fr>