

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.



ARAVEG



Biologie Médicale



Synthèse de la situation épidémiologique

Depuis le début de l'année 2023, 113 cas confirmés de dengue ont été identifiés parmi les résidents de plusieurs communes du Littoral et du Maroni.

Parmi ces prélèvements, 93 ont bénéficié d'une recherche du sérotype : 88 correspondent au **sérotype DEN-3**, 3 au DEN-2 (dont 2 cas importés et 1 inconnu) et 2 au sérotype DEN-1 (1 cas importé).

Après la détection d'un premier foyer épidémique fin mars (S15), **la circulation du virus s'est intensifiée sur la commune de Kourou au cours des deux dernières semaines** : 11 foyers épidémiques sont actifs et la circulation du virus s'étend à toute la ville.

Par ailleurs, **un foyer épidémique est actif à Saint-Laurent du Maroni** depuis début juin (S22).

La situation est calme sur le reste du territoire.

Pour rappel, afin de pouvoir évaluer au mieux la situation épidémiologique, il est **important de prescrire une recherche biologique de la dengue pour tout cas cliniquement évocateur de dengue, préférentiellement par RT-PCR (voir définitions de cas et préconisations en page 2).**

Chiffres clés au 18 juin 2023

- 11 foyers actifs à Kourou, 1 foyer actif à Saint-Laurent du Maroni
- 113 cas biologiquement confirmés depuis le début de l'année 2023 dont 88 de sérotype DEN-3
- 6 cas hospitalisés, 0 décès.

Situation épidémiologique en Guyane - données arrêtées au 18 juin 2023

Le nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue est stable autour de 30 par semaine depuis mi-mai (S20) (Figure 1).

Une nette hausse du nombre de cas biologiquement confirmés de dengue a été observée au cours des deux dernières semaines avec 30 et 35 cas recensés respectivement en S23 et 24 (Figure 1).

Depuis le début de l'année, la majorité des cas confirmés de dengue ont été répertoriés sur les communes de Kourou (n=80) et de Saint-Laurent du Maroni (n=14).

Les autres cas ont été recensés à Cayenne (n=6, dont 1 importé et 2 contaminés sur Kourou), Rémire-Montjoly (n=4, tous importés), Grand-Santi (n=3, dont 2 contaminés en dehors de Grand-Santi), Matoury (n=2),

Iracoubo (n=1, contaminé sur Kourou), Montsinéry-Tonnegrande (n=1, cas importé) et Apatou (n=1).

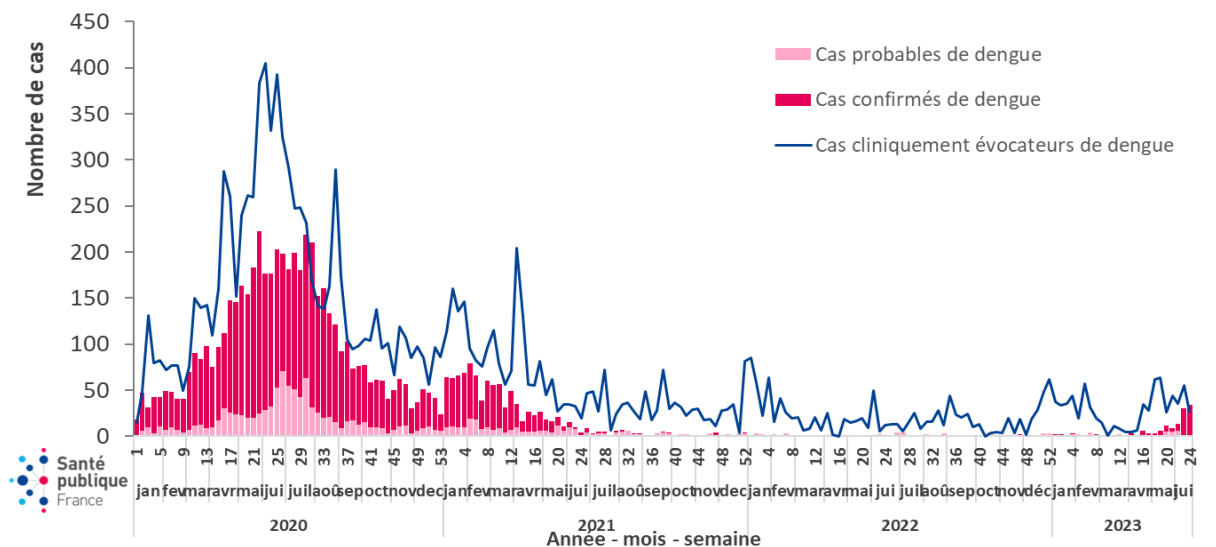
À Kourou, 11 foyers épidémiques sont actifs (voir page 2). À Saint-Laurent du Maroni, 1 foyer épidémique est actif depuis début juin (S22).

Le sérotype DEN-3 a été identifié pour 88 cas confirmés, le DEN-2 pour 3 cas dont 2 importés de Martinique et le DEN-1 pour 2 cas dont 1 importé du Brésil.

Une hausse du nombre de passages aux urgences pour dengue a été constatée en semaine 23 et semaine 24 au CHK. La situation reste calme au CHC et au CHOG.

Depuis le début de l'année, 6 patients ayant un test biologique positif pour la dengue ont été hospitalisés (donnes non consolidées). Parmi eux, aucun décès n'a été recensé.

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 probables et confirmés de dengue, Guyane, janvier 2020 à juin 2023 / Weekly estimated dengue-like fever and number of probable and confirmed cases of dengue, French Guiana, January 2020 to June 2023



Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue est en augmentation dans le secteur des Savanes depuis mi-avril (S16). La baisse observée en S24 est à interpréter avec prudence car les données ne sont pas consolidées sur Kourou (Figure 2).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue est en nette hausse au cours des deux dernières semaines avec 23 et 33 cas recensés respectivement en semaines 23 et 24 (Figure 2).

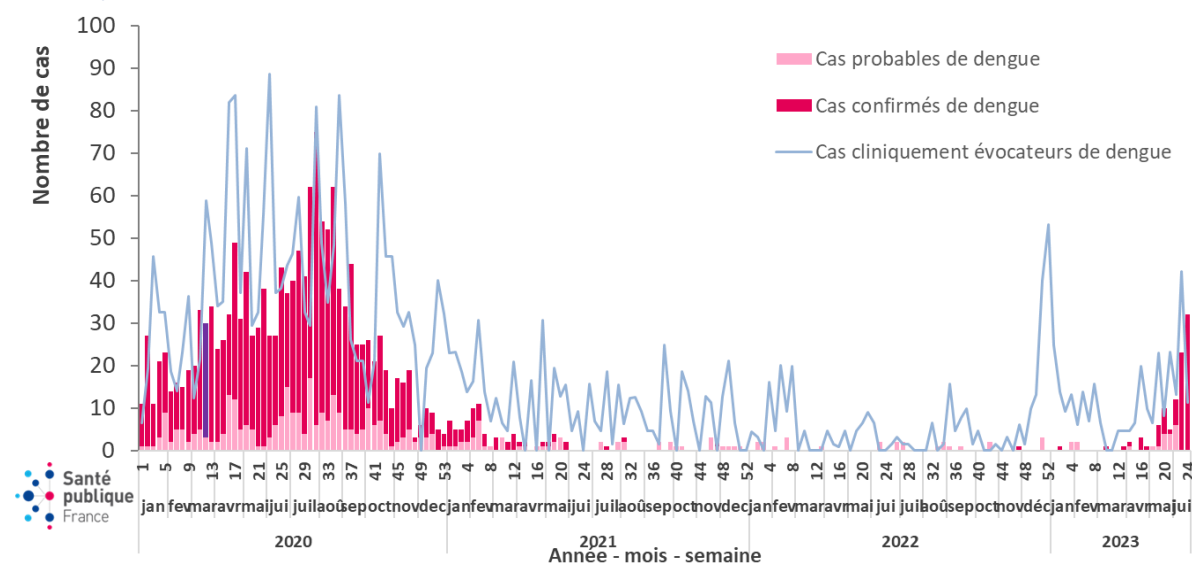
Depuis le début de l'année, une large majorité (71 %) des cas confirmés de dengue ont été répertoriés sur la commune de Kourou (n=80).

Un premier foyer épidémique a été identifié fin mars (S15) dans l'est de la ville. Depuis, la circulation virale a poursuivi son extension géographique, d'abord dans la moitié est de la ville puis dans la moitié ouest. Actuellement, 11 foyers épidémiques sont actifs sur la commune.

Parmi les cas confirmés, 71 étaient de sérotype DEN-3 et 1 de sérotype DEN-1.

Par ailleurs, une augmentation des passages aux urgences du CHK est constatée depuis début juin (S22) avec 6 passages en semaine 22 et 9 passages respectivement en semaines 23 et 24.

Figure 2. 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, Secteur des Savanes, Guyane janvier 2020 à juin 2023 / Weekly estimated dengue-like fever and number of probable and confirmed cases of dengue, French Guiana, April 2020 to June 2023



PRÉCONISATIONS

TOUT cas cliniquement évocateur 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.**

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des arboviroses transmises par le moustique *Aedes aegypti* qui représente une menace constante en Guyane. Ce moustique domestique se reproduit essentiellement dans les petites collections d'eau claire, à l'intérieur ou autour des habitations. La lutte contre la dengue repose sur des mesures individuelles et collectives dont certaines sont décrites ci-après.

La **prévention individuelle** : elle repose 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** : elle 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 évoquant une maladie transmise par les moustiques (fièvre même modérée, douleurs musculaires ou articulaires, etc.).

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 \pm arthralgies \pm myalgies \pm 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).

Citer ce document
Dengue. Point
Epidémiologique,
Guyane, 23 juin 2023.
Santé publique France
-Guyane 2p.

Directrice de la publication
Laëtitia Huiart

Comité de rédaction
Luisiane Carvalho
Sophie Devos

Equipe de Santé publique France en Guyane

Marie Barrau
Luisiane Carvalho
Sophie Devos
Gwladys Gbaguidi
Marion Guyot
Carine Labonte
Tiphany Succo

Santé publique France
Guyane
66, avenue des
Flamboyants
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
23 juin 2023