

**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.



### Synthèse de la situation épidémiologique

Depuis le début de l'année 2023, 207 cas confirmés de dengue ont été identifiés sur plusieurs communes du Littoral et du Maroni.

Parmi ces prélèvements, 186 ont bénéficié d'une recherche du sérotype par le Centre national de références des Arbovirus : 94% correspondent au sérotype DEN-3, près de 4% au sérotype DEN-1 (cas autochtones) et 2% au DEN-2 (dont 2 cas importés et 2 inconnus).

**Sur la commune de Kourou, l'intensification de la circulation du virus observée début juin (S23) s'est poursuivie au cours des deux dernières semaines, confirmant la situation d'épidémie sur le secteur des Savanes.**

Par ailleurs, un foyer épidémique est actif à Saint-Laurent du Maroni depuis début juin (S22) et à Matoury depuis fin juin (S26). 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 02 juillet 2023

- Foyers actifs : 1 à Saint-Laurent du Maroni et 1 à Matoury
- 207 cas biologiquement confirmés depuis le début de l'année 2023 dont 74% localisés à Kourou
- 12 cas hospitalisés depuis le début de l'année, 0 décès.

### Situation épidémiologique en Guyane - données arrêtées au 02 juillet 2023

Le nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue fluctuait sur les deux dernières semaines (S25 et S26) avec respectivement 10 et 45 cas notifiés (Figure 1). Cette évolution est à interpréter avec prudence, les données étant incomplètes sur Cayenne et Kourou.

L'augmentation du nombre de cas biologiquement confirmés de dengue observée au cours des 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> semaines de juin s'est poursuivie, avec respectivement 43 cas confirmés en S25 et 51 en S26 (Figure 1).

Depuis le début de l'année, 206 cas confirmés résidant en Guyane ont été recensés (et 1 hors Guyane). Parmi eux, près de 75% étaient localisés sur la commune de Kourou, 10% sur le Littoral Ouest (n=21), 9% sur l'île de Cayenne (n=18), 3% dans les communes des Savanes hors Kourou et 3% sur le Maroni.

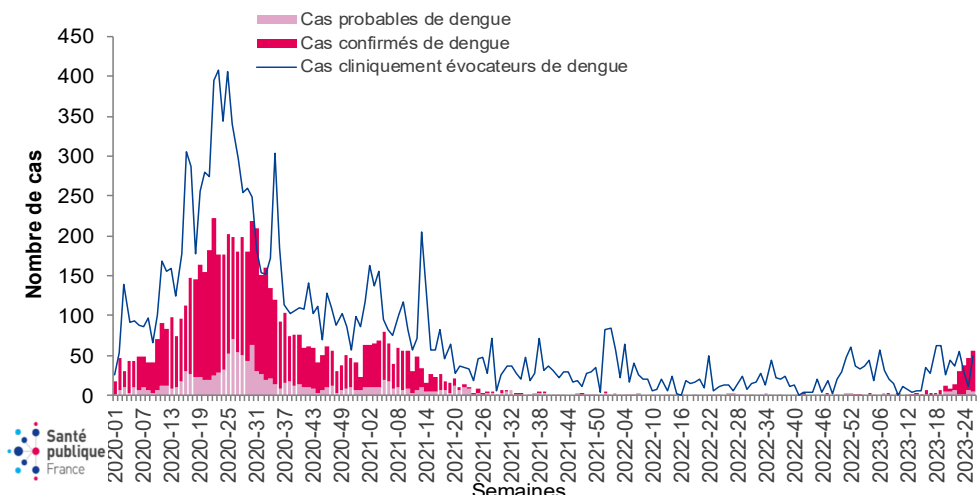
À Saint-Laurent du Maroni, 1 foyer épidémique est actif depuis début juin (S22) et à Matoury 1 foyer épidémique est actif depuis fin juin (S26).

Le sérotype DEN-3 a été identifié pour 94% des cas confirmés ayant bénéficié d'un sérotypage (n=186), le DEN-1 pour près de 4% et le DEN-2 pour 2%.

Une hausse du nombre de passages aux urgences pour dengue a été constatée depuis quatre semaines avec en moyenne 10 passages par semaine, elle concerne essentiellement le CHK. La situation reste calme au CHC et au CHOG. La garde médicale de Cayenne n'a pas signalé de consultation pour dengue au cours des deux dernières semaines.

Depuis le début de l'année, 12 patients ayant un test biologique positif pour la dengue ont été hospitalisés (10 au CHK, 1 au CHOG et 1 au CHC). Parmi eux, 1 a été classé comme dengue commune avec signes d'alerte (données non consolidées). 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, 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 02 juillet 2023

Une tendance à la hausse du nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue est observée dans le secteur des Savanes depuis mi-avril (S16) (Figure 2).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue est en augmentation depuis début juin dans ce secteur. Cette évolution s'est poursuivie au cours des deux dernières semaines avec 34 et 45 cas recensés respectivement en semaines 25 et 26 (Figure 2).

Depuis le début de l'année, une large majorité (96%) des cas confirmés de dengue répertoriés dans le secteur des Savanes (n=161), réside sur la commune de Kourou (n=154).

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 : la dengue circule désormais activement sur l'ensemble de la commune.

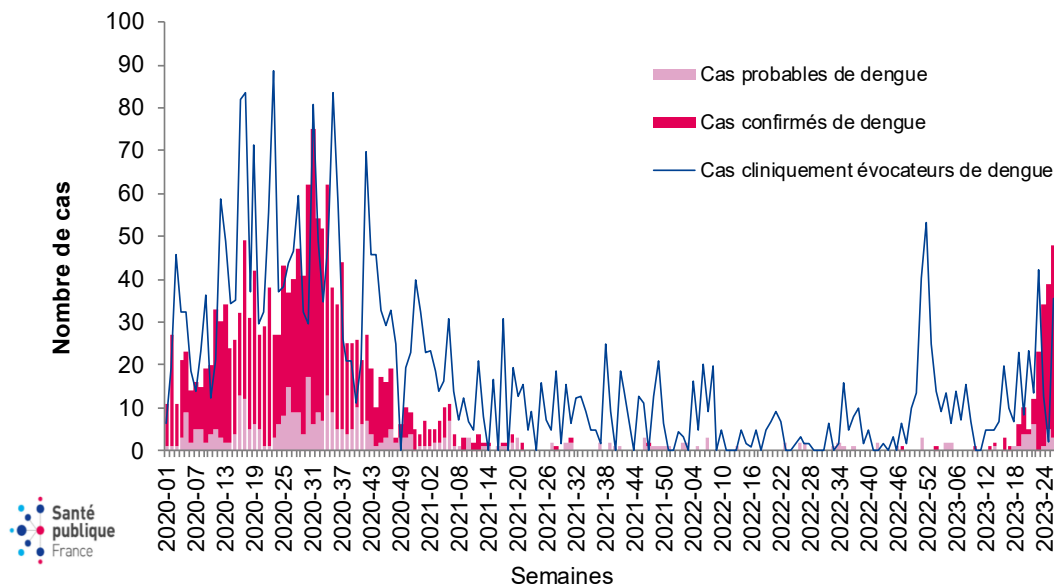
Parmi les cas confirmés résidant sur le secteur des Savanes ayant bénéficié d'une recherche de sérotype (n=152), 96% étaient de sérotype DEN-3 et 4% de sérotype DEN-1.

Par ailleurs, une augmentation des passages aux urgences du CH de Kourou est constatée depuis début juin (S22), atteignant des niveaux comparables à ceux observés au cours de la dernière épidémie. Au total, 9 et 11 passages ont été enregistrés respectivement en semaines 25 et 26 (Figure 3).

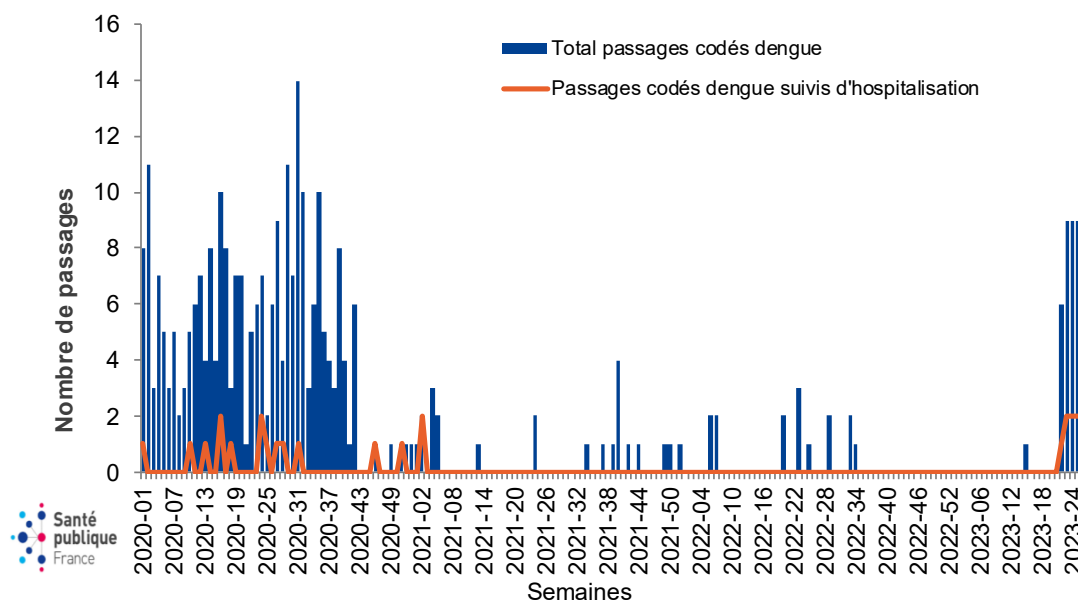
Au total 10 cas confirmés de dengue ont été hospitalisés au CHK depuis le début de l'année. Aucun décès n'a été recensé.

**L'évolution des indicateurs au cours des deux dernières semaines confirme la situation d'épidémie de dengue sur le secteur des Savanes et l'intensification de la circulation du virus sur la commune de Kourou.**

**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, 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)



En mars dernier, l'OMS a émis une alerte internationale relative à la hausse du nombre de cas de dengue dans les Amériques début 2023, comparativement à 2022<sup>1</sup>. Cette hausse concernait plusieurs pays d'Amérique du Sud dont le Brésil.

Dans ce contexte, des chercheurs brésiliens viennent de publier une article scientifique<sup>2</sup> décrivant les caractéristiques génétiques du sérotype DEN-3 identifié à partir de quatre cas de dengue dont trois autochtones (état de Roraima) et un importé du Suriname.

Il s'agit d'un nouveau lignage qui, d'après leurs recherches, aurait été récemment introduit dans les Amériques entre 2018 et 2020, et aurait pour origine le

sous-continent indien. Le Centre national de référence des Arbovirus de l'Institut Pasteur de la Guyane confirme que ce lignage correspond à celui qui circule actuellement en Guyane.

A l'instar de la Guyane, la dernière épidémie de dengue due au sérotype DEN-3 au Brésil date de plus de 15 ans, ce qui laisse craindre une faible immunité de la population vis-à-vis de ce sérotype et une épidémie d'ampleur à venir.

<sup>1</sup> [Epidemiological Update Dengue in the Region of the Americas 28 March 2023 - PAHO/WHO | Pan American Health Organization](https://www.paho.org/fr/topics/2023-03-28-epidemiological-update-dengue-in-the-region-of-the-americas)

<sup>2</sup> Gomes Naveca, et al. Reemergence of Dengue Virus Serotype 3, Brazil, 2023. Emerg Infect Dis. 2023;(29)7:1482-84. <https://doi.org/10.3201/eid2907.230595>

## 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.



## 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, 07 juillet  
2023.

Santé publique France  
-Guyane 2p.

**Directrice de la  
publication**  
Laëtitia Huiart

**Comité de rédaction**  
Marie Barrau  
Luisiane Carvalho

**Equipe de Santé  
publique France en  
Guyane**  
Marie Barrau  
Luisiane Carvalho  
Sophie Devos  
Gwladys Gbaguidi  
Marion Guyot  
Carine Labonte  
Tiphanie 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**  
07 juillet 2023