

**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

**Au cours des deux dernières semaines, la circulation du virus de la dengue était en forte hausse et à un niveau élevé. Les indicateurs épidémiologiques étaient en hausse en ville et aux urgences, en particulier sur l'île de Cayenne et les Savanes où la circulation virale continuait de s'intensifier. Les indicateurs ont atteint des niveaux supérieurs à ceux observés durant le pic de la précédente épidémie en 2020. Une hausse plus modérée est observée sur le Littoral ouest et après plusieurs semaines relativement calme, le nombre de consultations en CDPS sur le Maroni comme l'Oyapock était en hausse.**

**Les sérotypes DEN-2 et DEN-3 co-circulent en Guyane. Le sérotype DEN-2 est devenu majoritaire sur l'île de Cayenne et progresse également dans le secteur des Savanes.**

**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.**

### Chiffres clés semaines 01—02 (vs S51-52) - données au 14 janvier 2024

	Ile de Cayenne	Savanes	Littoral Ouest	Maroni	Oyapock	Guyane
<b>Tendance épidémique</b>	↑	↑	↑	↑	↑	↑
<b>Nombre de cas confirmés</b>	520 (vs179)	97 (vs 39)	56 (vs 52)	17 (vs 21)	7 (vs 2)	860 (vs 343)
	CHC	CHK	CHOG	CDPS	CDPS	
<b>Nombre de passages aux urgences ou consultations en CDPS pour suspicion de dengue</b>	187 (vs 72) soit 8% de l'activité	67 (vs 29) soit 10% de l'activité	54 (vs 45) soit 5% de l'activité	51 consultations (vs 43)	30 consultations (vs 11)	

### Situation épidémiologique en S01-02 - données arrêtées au 14 janvier 2024

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale était en nette augmentation au cours des deux dernières semaines : 1321 cas ont été estimés en S01-02 contre 779 en S51-52 (Figure 1).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était à un niveau élevé et en forte augmentation avec 860 confirmations biologiques recensées en S01-02 (en cours de consolidation pour S02) contre 343 en S51-52 (Figure 1).

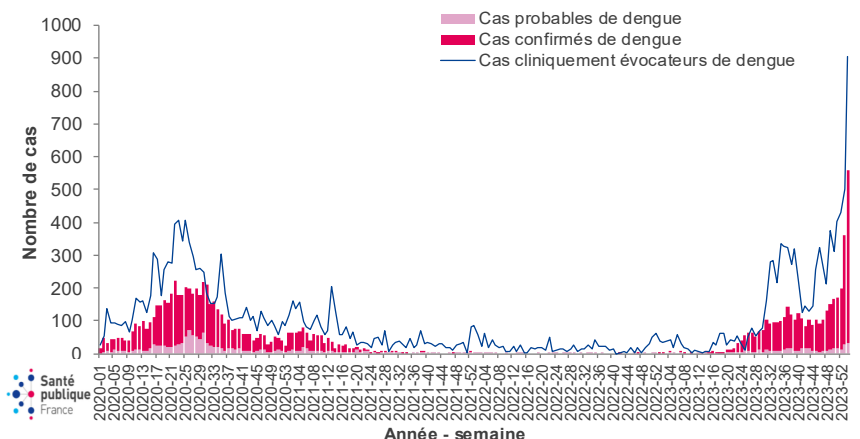
Les sérotypes DEN-3 et DEN-2 co-circulent avec respectivement 57% de DEN-3 et 43% DEN-2 identifiés ces deux dernières semaines, majoritairement dans le secteur de l'île de Cayenne.

En parallèle, une forte hausse des passages aux urgences a également été observée avec 308 passages pour suspicion de dengue en S01-02 (vs 146 en S51-52).

**Ainsi, les deux dernières semaines ont été marquées par une forte accélération de la circulation du virus de la dengue en Guyane.**

Elle concernait majoritairement l'île de Cayenne mais la circulation était également à un niveau élevé dans les autres secteurs. On note notamment une augmentation des consultations pour syndrome dengue-like dans les centres de santé du Maroni et de l'Oyapock (notamment à St Georges) au cours de la dernière semaine S02.

**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 14 janvier 2024

Sur le secteur des Savanes, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était stable : 58 cas étaient estimés en S01-02 contre 63 en S51-52 (Figure 2). A noter que chacune de ces deux périodes comprend une semaine de fermeture des cabinets de généralistes sentinelles de Kourou (en S52 et S01).

Le nombre de cas confirmés était en nette augmentation au cours des deux dernières semaines avec 97 cas enregistrés en S01-02 vs 39 en S51-52. Ce nombre est cependant sous-estimé en raison de données incomplètes en S02.

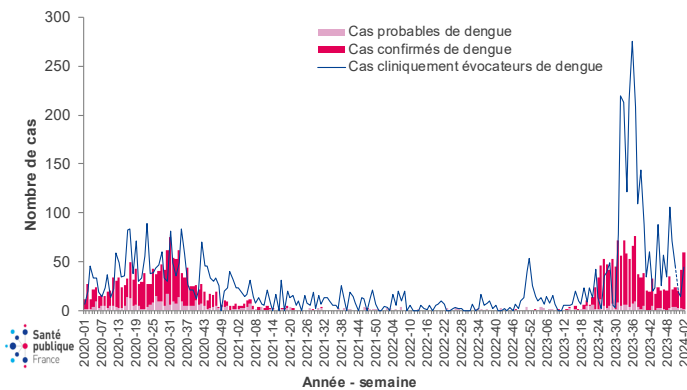
Parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de

sérotype en S01-02 (n=79), 77% était de sérotype DEN-3, et 23% de sérotype DEN-2.

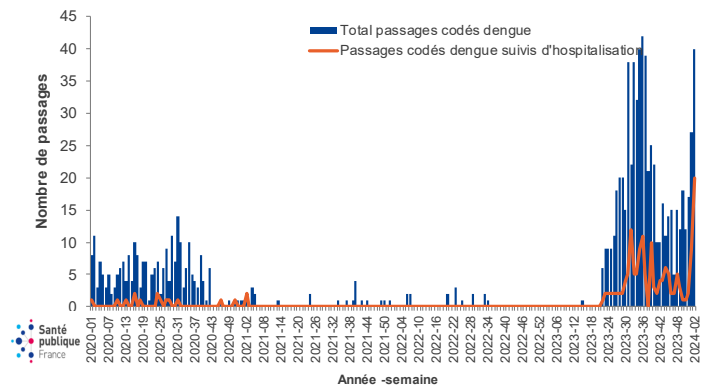
Au cours des deux dernières semaines, le nombre de passages aux urgences du CHK pour suspicion de dengue était en nette augmentation avec 67 passages recensés en S01-02 (vs 29 en S51-52) (Figure 3). Ces passages représentaient en moyenne 9,5 % des passages totaux sur les deux dernières semaines (vs 4,0 % en S51-52). Parmi ces 67 passages, 29 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 3 en S51-52).

La circulation virale est en forte hausse sur le secteur des Savanes marquée par une progression du sérotype 2 alors qu'une circulation importante du sérotype 3 avait déjà été observée en juillet 2023.

**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



## Secteur Littoral Ouest - données arrêtées au 14 janvier 2024

Sur le Littoral Ouest, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était en augmentation ces deux dernières semaines avec 175 cas estimés contre 118 en S51-52 (Figure 4).

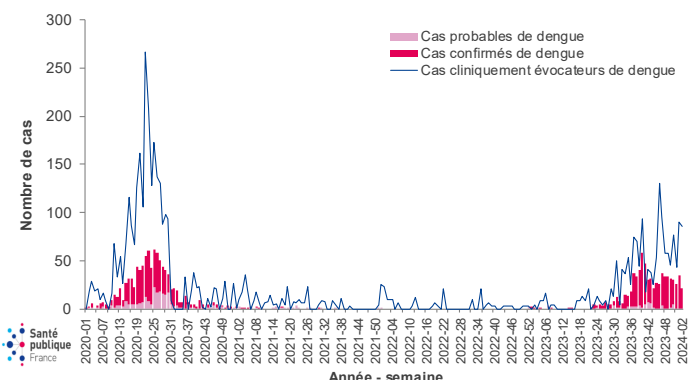
Les confirmations biologiques étaient stables avec au total 56 cas confirmés de dengue recensés en S01-02 contre 52 en S51-52. Parmi les cas confirmés résidant sur le secteur Littoral Ouest ayant bénéficié d'une recherche de sérotype ces deux dernières semaines (n=41), tous étaient de sérotype DEN-3 sauf 2 de sérotype DEN-2 (5%).

Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHOG était en augmentation et à un niveau élevé : 54 passages ont été répertoriés au cours des deux dernières semaines, contre 45 en S51-52 (Figure 5), soit en moyenne 5,2 % des passages totaux au cours des deux dernières semaines (vs 4,8 % en S01-02). Parmi les 54 passages, 16 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 15 en S51-52).

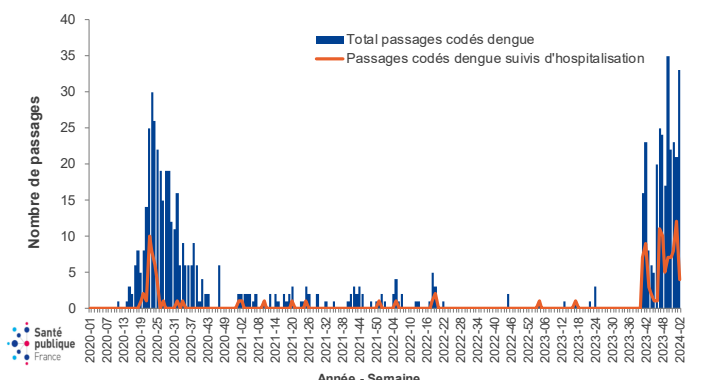
La circulation virale est en légère augmentation sur le secteur Littoral Ouest et reste à un niveau élevé.

**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



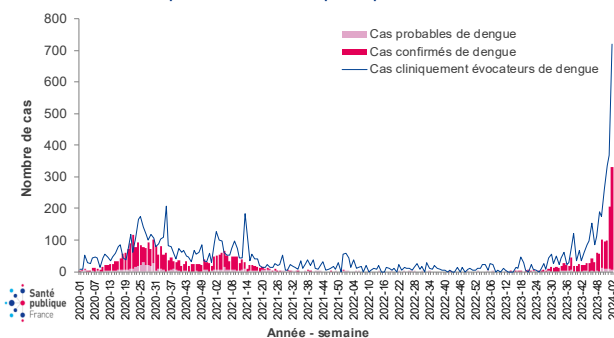
## Secteur Ile de Cayenne - données arrêtées au 14 janvier 2024

Sur l'île de Cayenne, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville était en forte hausse avec 1088 cas estimés en S01-02 contre 597 en S51-52 (Figure 6).

Le nombre de cas confirmés de dengue était élevé et en forte augmentation au cours des deux dernières semaines avec 520 confirmations biologiques en S01-02 (données en cours de consolidation) vs 179 en S51-52. Parmi les cas confirmés résidant sur l'île de Cayenne ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S01-02 (n=202), 59% étaient de sérotype DEN-2 et 40% de DEN-3.

Le nombre de consultations pour suspicion de dengue à la Garde médicale a augmenté ces deux dernières semaines avec 203 consultations (149 en S51-52).

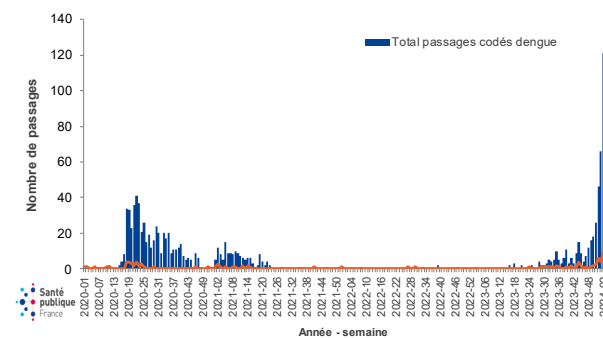
**Figure 6. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Ile de Cayenne, Guyane, à partir de janvier 2020** - Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG -Exploitation : Santé publique France



Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CH de Cayenne était élevé et en forte hausse avec 187 passages aux urgences ces deux dernières semaines (vs 72 en S51-52) (Figure 7), soit en moyenne 8,0 % des passages totaux sur les deux dernières semaines (vs 3,2 % en S51-52). Parmi ces passages, 13 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 9 en S51-52).

L'augmentation observée depuis plusieurs semaines s'est fortement accentuée en S01-02 sur l'île de Cayenne, en ville comme à l'hôpital. Le sérotype 2 est par ailleurs devenu majoritaire après plusieurs semaines de progression. Les indicateurs ont atteint des niveaux supérieurs à ceux observés durant le pic de la précédente épidémie en 2020.

**Figure 7. 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



**Citer ce document**  
Dengue. Point  
Epidémiologique,  
Guyane, 18 janvier  
2024.  
Santé publique France  
-Guyane 3p.

**Directrice de la  
publication**  
Caroline Semaille

**Comité de rédaction**  
Cécile Durand  
Tiphonie Succo

**Equipe de Santé  
publique France en  
Guyane**  
Marie Barrau  
Luisiane Carvalho  
Sophie Devos  
Gwladys Gbaguidi  
Lindsay Ouemba  
Tiphonie 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**  
18 janvier 2024

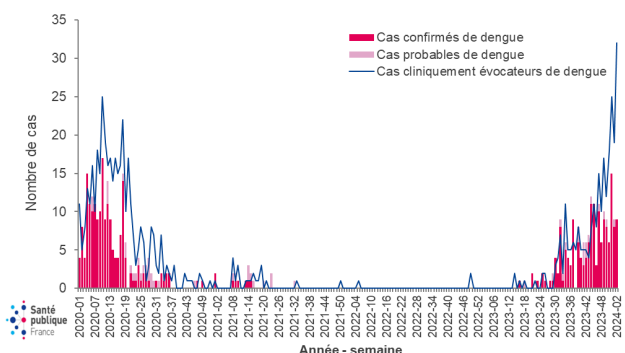
## Secteur Maroni - données arrêtées au 14 janvier 2024

Sur le Maroni, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était en hausse avec 51 cas estimés en S01-02 contre 43 en S51-52 (Figure 8).

Le nombre de cas confirmés de dengue était stable au cours des deux dernières semaines avec 17 confirmations biologiques en S01-02 vs 21 en S51-52. Parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S01-02 (n=5), tous étaient de sérotype DEN-3.

La circulation virale est en augmentation sur le secteur Maroni, notamment au cours de la semaine S02. Ce constat nécessitera d'être confirmé au cours des prochaines semaines.

**Figure 8. 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, Maroni, 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

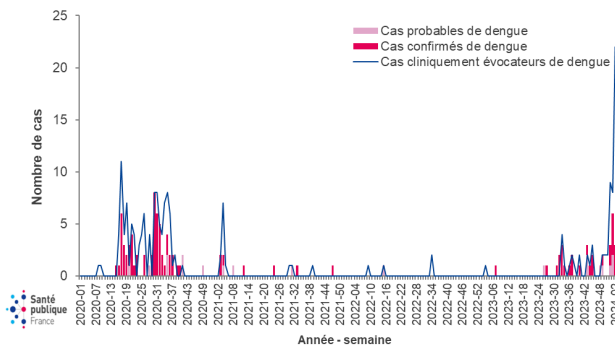


Sur l'Oyapock, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les centres de santé était en hausse avec 30 cas estimés en S01-02 contre 11 en S51-52 (Figure 9).

Sept cas confirmés de dengue étaient rapportés au cours des deux dernières semaines S01-02 vs 2 en S51-52.

La circulation virale est en augmentation sur le secteur Oyapock, notamment au cours de la semaine S02. Ce constat nécessitera d'être confirmé au cours des prochaines semaines.

**Figure 9. 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, Maroni, 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



## Citer ce document

Dengue. Point  
Epidémiologique,  
Guyane, 18 janvier  
2024.

Santé publique France  
-Guyane 3p.

## Directrice de la publication

Caroline Semaille

## Comité de rédaction

Cécile Durand  
Tiphonie Succo

## Equipe de Santé publique France en Guyane

Marie Barrau  
Luisiane Carvalho  
Sophie Devos  
Gwladys Gbaguidi  
Lindsay Ouemba  
Tiphonie 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

18 janvier 2024

## PRÉCONISATIONS

### TOUT CAS CLINIQUEMENT ÉVOCAEUR 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 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).