

**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

**Après plusieurs semaines de forte augmentation, la circulation du virus de la dengue semble se stabiliser sur le territoire depuis trois semaines.**

**Le niveau de circulation demeure à un niveau très élevé en S06**, en particulier sur l'île de Cayenne, les Savanes et l'Oyapock. Les cas confirmés et les cas cliniquement évocateurs de dengue sont en hausse dans le secteur Intérieur-Est. **Les indicateurs ont atteint des niveaux supérieurs à ceux observés durant le pic de la précédente épidémie en 2020 quel que soit le secteur.**

Les sérotypes DEN-2 et DEN-3 co-circulent. Le sérotype DEN-2 est majoritaire sur l'île de Cayenne et circule également dans les secteurs des Savanes et Littoral-Ouest.

Depuis début 2023, 6 627 cas confirmés et 12 885 cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale ou en centre de santé (CDPS) ont été enregistrés, dont respectivement 3 929 et 5 965 en 2024, illustrant la forte progression de l'épidémie depuis le début de l'année.

Depuis début 2023, 190 hospitalisations ont été enregistrées au CHC dont 116 depuis le début de l'année. Les données sont incomplètes pour le CHK et le CHOG (plus d'informations en page 4).

### Chiffres clés semaine S06 (vs S05) - données au 11 février 2024

	Ile de Cayenne	Savanes	Littoral Ouest	Maroni	Oyapock	Guyane
<b>Tendance épidémique *</b>	➔	⬆️	➔	➔	➔	➔
<b>Consultations pour suspicion de dengue (RMS et/ou CDPS)</b>	715 (vs 785)	300 (vs 90**)	125 (vs 140)	18 (vs 25)	42 (vs 51)	1200 (vs 1095)
<b>Nombre de passages aux urgences</b>	137 (vs 127) soit 12% de l'activité	47 (vs 46) soit 13% de l'activité	33 (vs 58) soit 6% de l'activité	/	/	217 (vs 231) soit 11% de l'activité
<b>Nombre de cas confirmés</b>	617 (vs 621)	86 (vs 91)	33 (vs 38)	1 (vs 8)	22 (vs 28)	774 (vs 791)

\* La tendance épidémique est estimée à partir de l'ensemble des sources en privilégiant en période de forte épidémie la surveillance des cas cliniquement évocateur de dengue vus en consultation. \*\* Réseau de médecins sentinelles non représentatif en S05.

### Situation épidémiologique en S06 - données arrêtées au 11 février 2024

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale ou en CDPS était stable en S06 : 1 200 cas ont été estimés contre 1 095 en S05 (Figure 1).

Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était à un niveau élevé mais stable avec 774 confirmations biologiques recensées en S06 contre 791 en S05 (Figure 1).

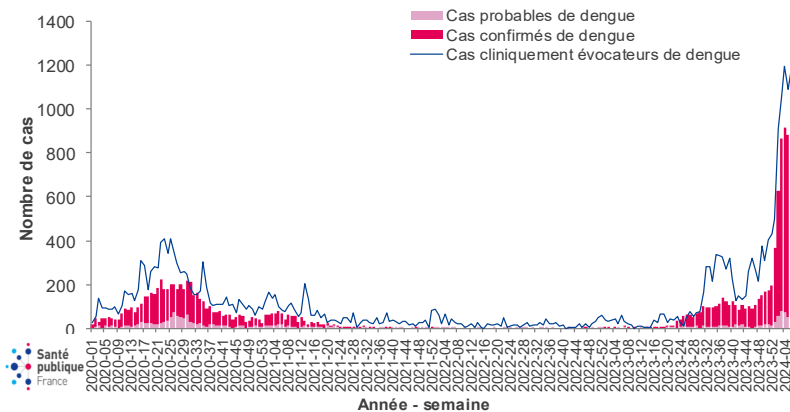
Les sérotypes DEN-3 et DEN-2 co-circulent avec respectivement 57% de DEN-3 et 43% de DEN-2 identifiés en S06.

Le nombre de passages aux urgences pour dengue était stable avec 217 passages pour suspicion de dengue en S06 (vs 231 en S05). Les consultations pour dengue représentaient 11% de l'activité globale des urgences en S06 comme en S05.

Les caractéristiques des cas hospitalisés au CHK et au CHC depuis janvier 2023 sont décrites en page 4.

**Ainsi, sur la dernière semaine, la circulation du virus de la dengue en Guyane semble se stabiliser à un niveau très élevé.**

**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**



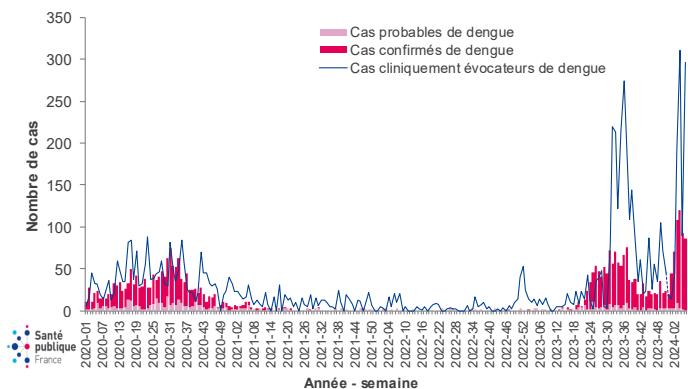
## Secteur des Savanes - données arrêtées au 11 février 2024

Dans le secteur des Savanes (Figure 2), le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou en CDPS était de 300 cas en S06 contre 90 en S05. Cette hausse s'explique par une faible participation des médecins sentinelles en S05 (réseau non représentatif).

Le nombre de cas confirmés était stable en S06 avec 86 cas enregistrés en S06 vs 91 en S05.

Parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S06 (n=34), 88% étaient de sérotype DEN-3, et 12% de sérotype DEN-2 (données provisoires).

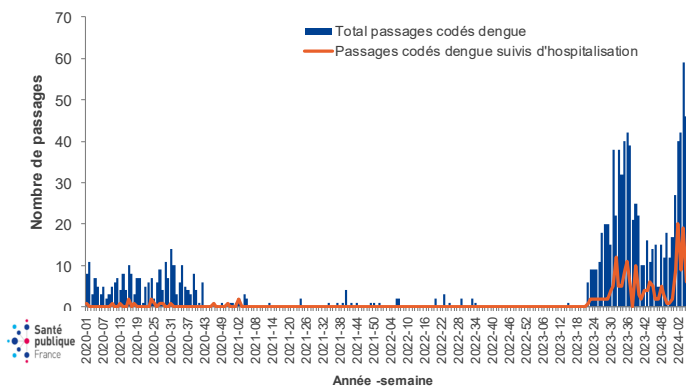
**Figure 2. Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou dans un centre de santé et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Secteur des Savanes, Guyane, à partir de janvier 2020** - Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg,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



Le nombre de passages aux urgences du CHK pour suspicion de dengue était stable avec 47 passages recensés en S06 (vs 46 en S05) (Figure 3). Ces passages représentaient 13% des passages totaux en S06 (12% aussi en S05). Parmi ces 47 passages, 10 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 6 en S05).

Dans le secteur des Savanes, la circulation du virus de la dengue est à un niveau élevé en S06, en hausse par rapport à la S05 (tendance à confirmer car le réseau de médecins sentinelles n'était pas représentatif en S05). En S06, le sérotype DEN-3 reste largement majoritaire. Les indicateurs ont atteint des niveaux supérieurs à ceux observés durant le pic de la précédente épidémie en 2020.

**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 11 février 2024

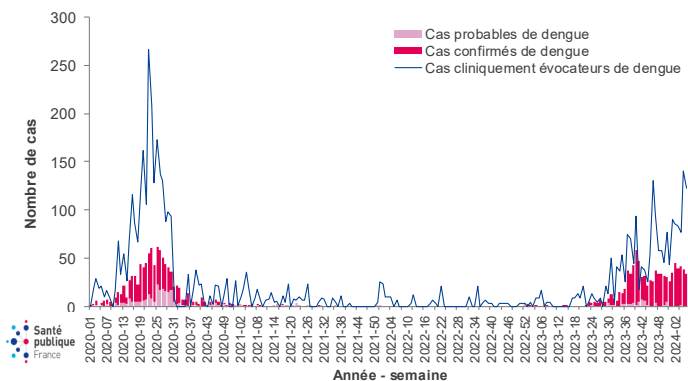
Sur le Littoral Ouest, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville ou en CDPS était en légère baisse : 125 cas en S06 contre 140 en S05 (Figure 4).

Les confirmations biologiques étaient stables avec 33 cas confirmés de dengue recensés en S06 contre 38 en S05.

Parmi les cas confirmés résidant dans le secteur Littoral Ouest ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S06 (n=10), 60% étaient de sérotype DEN-3, et 40% de sérotype DEN-2 (données provisoires).

**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**

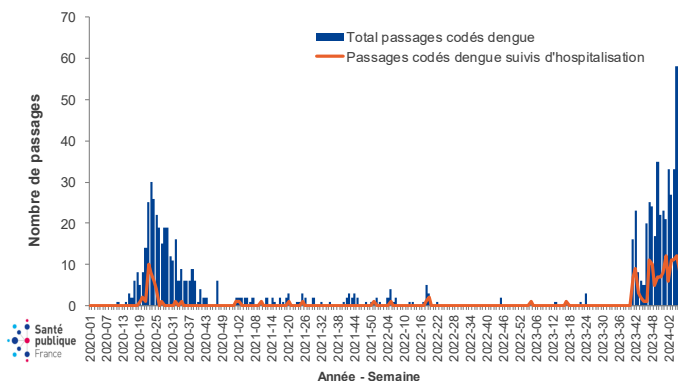
Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG—Exploitation : Santé publique France



Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHOG était en baisse : 33 passages ont été répertoriés en S06 contre 58 en S05 (Figure 5). Ces passages représentaient 6% des passages totaux en S06 (vs 10% en S05). Parmi les 33 passages, 8 ont fait l'objet d'une hospitalisation (vs 12 en S03-S04).

Dans le secteur Littoral Ouest, la circulation du virus de la dengue est stable à un niveau élevé en S06. Le sérotype 2 semble progresser dans ce secteur.

**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 11 février 2024

Sur l'île de Cayenne, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en médecine de ville était en légère baisse avec 715 cas estimés en S06 (données non consolidées) contre 785 en S05 (Figure 6).

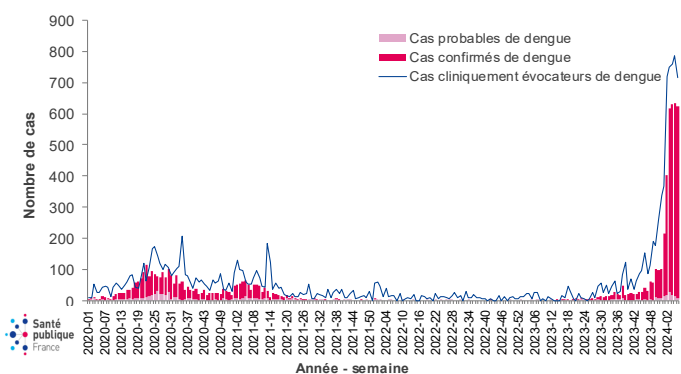
Le nombre de cas confirmés de dengue était élevé et stable en S06 avec 617 confirmations biologiques en S06 vs 621 en S05. Parmi les cas confirmés résidant sur l'île de Cayenne ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S06 (n=46), 65% étaient de sérotype DEN-2 et 35% de DEN-3 (données provisoires).

Le nombre de consultations pour suspicion de dengue à la Garde médicale a augmenté en S06 avec 156 consultations vs 129 en S05.

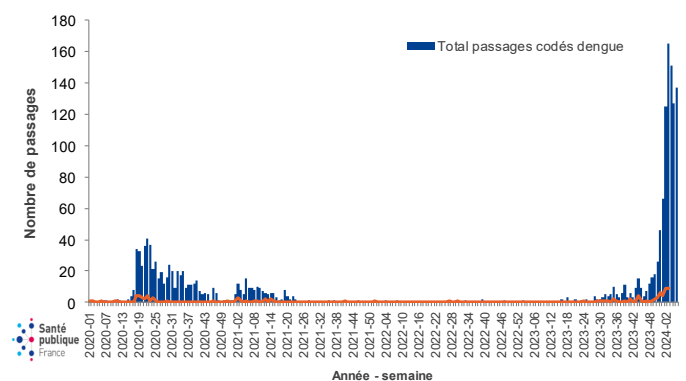
Le nombre de passages aux urgences du CHC pour suspicion de dengue était stable avec 137 passages recensés en S06 (vs 127 en S05) (Figure 7). Les passages aux urgences pour dengue représentaient 12% de l'activité globale des urgences en S06, comme en S05.

Dans le secteur de l'île de Cayenne, la circulation du virus de la dengue semble se stabiliser à un niveau élevé en semaine S06. Le sérotype DEN-2 est toujours majoritaire. Les indicateurs sont à des niveaux supérieurs à ceux observés durant le pic de la précédente épidémie en 2020.

**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



**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



## Secteur Maroni - données arrêtées au 11 février 2024

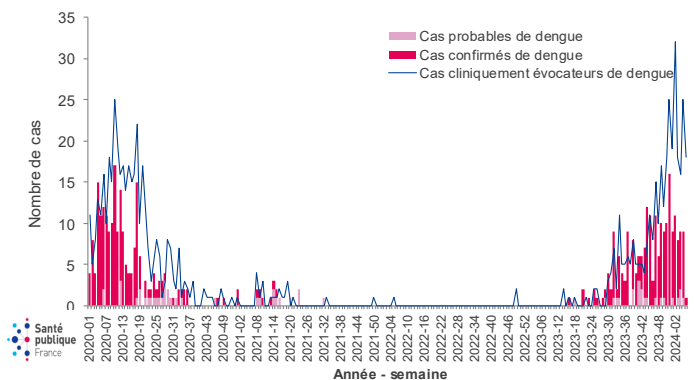
Sur le Maroni, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les CDPS était en légère baisse avec 18 cas estimés en S06 contre 25 en S05 (Figure 8).

Le nombre de cas confirmés de dengue était en baisse en S06 avec une seule confirmation biologique vs 8 en S05. Le cas confirmé n'a pas bénéficié d'une recherche de sérotype.

Dans le secteur du Maroni, la circulation du virus de la dengue évolue peu entre les deux dernières semaines. Elle est à un niveau épidémique.

**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



## Secteur Oyapock - données arrêtées au 11 février 2024

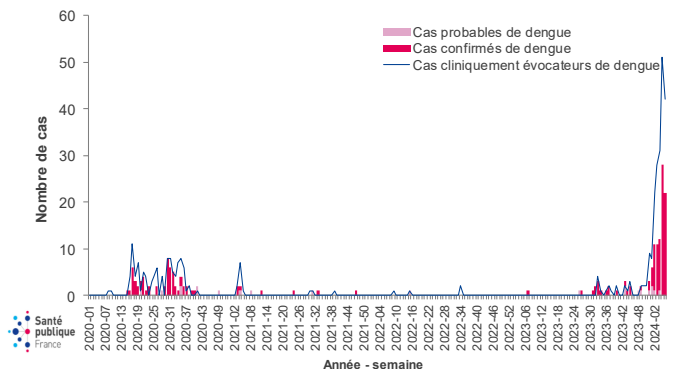
Sur l'Oyapock, le nombre de consultations de cas cliniquement évocateurs de dengue vus dans les CDPS était en légère baisse avec 42 cas estimés en S06 contre 51 en S05 (Figure 9).

Le nombre de cas confirmés de dengue était en aussi en légère baisse en S06 avec 22 confirmations biologiques en S06 (données en cours de consolidation) vs 28 en S05. Un cas confirmé a bénéficié d'une recherche de sérotype en S06 : il s'agissait d'un sérotype 3.

Dans le secteur de l'Oyapock, la circulation du virus de la dengue semble se stabiliser à un niveau élevé.

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, Oyapock, 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



## Surveillance des cas hospitalisés - données arrêtées au 11 février 2024

Depuis début 2023, 301 cas de dengue ont été hospitalisés, il s'agit de données provisoires : les données sont manquantes pour le CHOG et très incomplètes pour le CHK. Le CHC a enregistré 190 cas hospitalisés dont 116 en depuis le début de l'année, ce qui témoigne de l'accélération de l'épidémie sur les dernières semaines.

Parmi les 184 cas hospitalisés pour lesquels l'information était connu, les formes les plus sévères (dengue avec signes d'alerte et dengue

sévère) représentaient 50% des formes cliniques (117 cas en attente de classement).

Sur les 301 cas, 12 ont été admis en réanimation et 4 sont décédés entre juillet 2023 et janvier 2024 dont 3 présentaient au moins 1 facteur de risque.

## 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.).



## IL FAUT ENVIRON 1 SEMAINE POUR QUE LES LARVES DE MOUSTIQUES DEVIENNENT ADULTES ET COMMENCENT À PIQUER

Autrement dit, c'est le moment de faire le tour de la maison pour vider tous les endroits où l'eau stagne !



## LE MOUSTIQUE RESPONSABLE DE LA DENGUE PEUT VIVRE 4 À 6 SEMAINES

Autrement dit, c'est le moment de faire le tour de la maison pour vider tous les endroits où l'eau stagne et éviter de se faire piquer !



**Citer ce document**  
Dengue. Point  
Epidémiologique,  
Guyane, 15 février  
2024.

Santé publique France  
-Guyane 5 p.

**Directrice de la  
publication**  
Caroline Semaille

**Comité de rédaction**  
Florian Franke  
Luisiane Carvalho  
Sophie Devos

**Equipe de Santé  
publique France en  
Guyane**

Marie Barrau  
Luisiane Carvalho  
Sophie Devos  
Lindsay Ouemba  
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**  
15 février 2024

### 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).