

Surveillance de la dengue

Bulletin bimensuel : avril et mai 2011

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N°06 / 2011

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de dengue est resté largement inférieur aux valeurs maximales attendues au cours des mois d'avril et de mai (Figure 1).

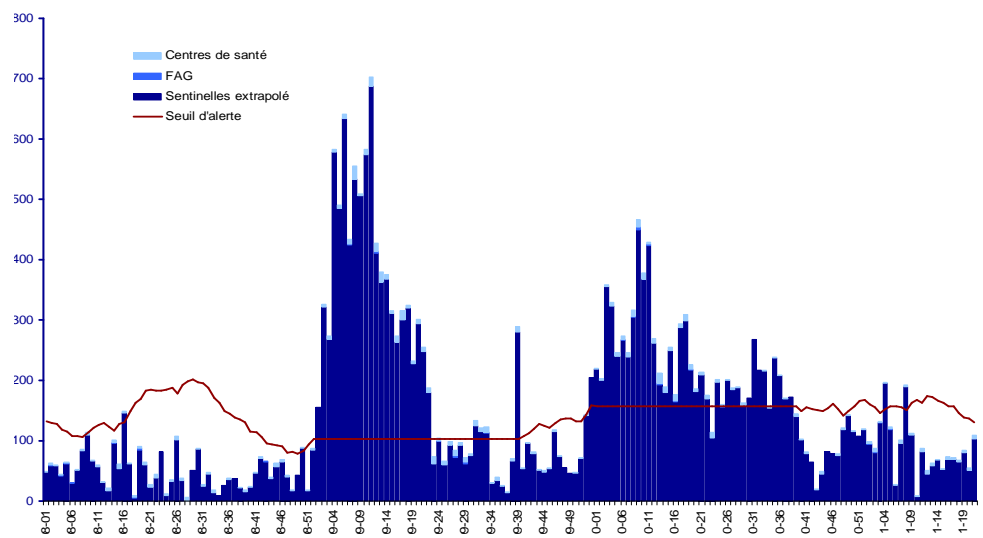
Hormis une légère augmentation observée au cours de la dernière semaine de mai (n=110 - S2011-21), le nombre de cas diagnostiqués en médecine de ville et dans les centres délo-

calisés de prévention et de soins (CDPS) est resté relativement stable sur cette période, compris entre 54 et 85 cas hebdomadaires.

Au total, pour l'ensemble du département, 270 cas ont été estimés pour le mois d'avril et 318 pour le mois de mai.

| Figure 1 |

Surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue, Guyane, janvier 2008 à mai 2011 / *Estimated weekly number of dengue-like syndromes, French Guiana, January 2008—May 2011*



*Le nombre « sentinelles extrapolé » est une estimation pour l'ensemble de la population guyanaise du littoral, du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome clinique évocateur de dengue. Cette estimation est réalisée à partir des données recueillies par le réseau des médecins sentinelles.

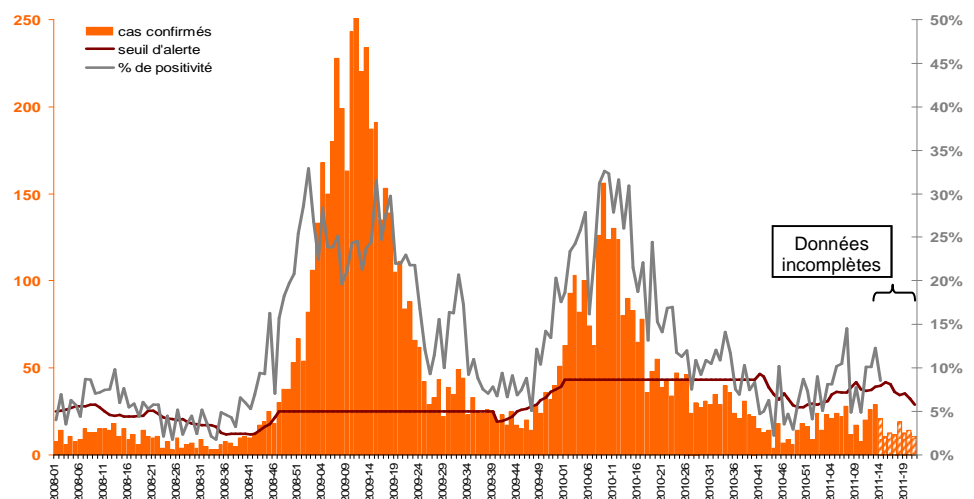
Surveillance des cas biologiquement confirmés

Les données de surveillance des cas biologiquement confirmés sont incomplètes pour les mois d'avril et de mai (1 laboratoire manquant sur 8).

Toutefois, le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés se situe largement en-deçà des valeurs maximales attendues (Figure 2).

| Figure 2 |

Surveillance des cas confirmés de dengue, Guyane, janvier 2008 à mai 2011 / *Weekly number of biologically cases of dengue fever, French Guiana, January 2008—May 2011*



Depuis la fin de l'épidémie jusque fin mars (semaines 2010-39 à 2011-21)

- **3179** cas cliniquement évocateurs de dengue
- **570** cas biologiquement confirmés
- Sérotypes circulants: **DENV-1 et DENV-4**
- Nombre de décès : **0**

Situation dans les DFA

- En Guadeloupe continentale : transmission sporadique
- En Martinique : transmission sporadique
- A Saint-Martin : transmission sporadique
- A Saint-Barthélemy : transmission sporadique

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber, directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef

Dr Philippe Quénel, coordonnateur scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho
Claude Flamand

Diffusion

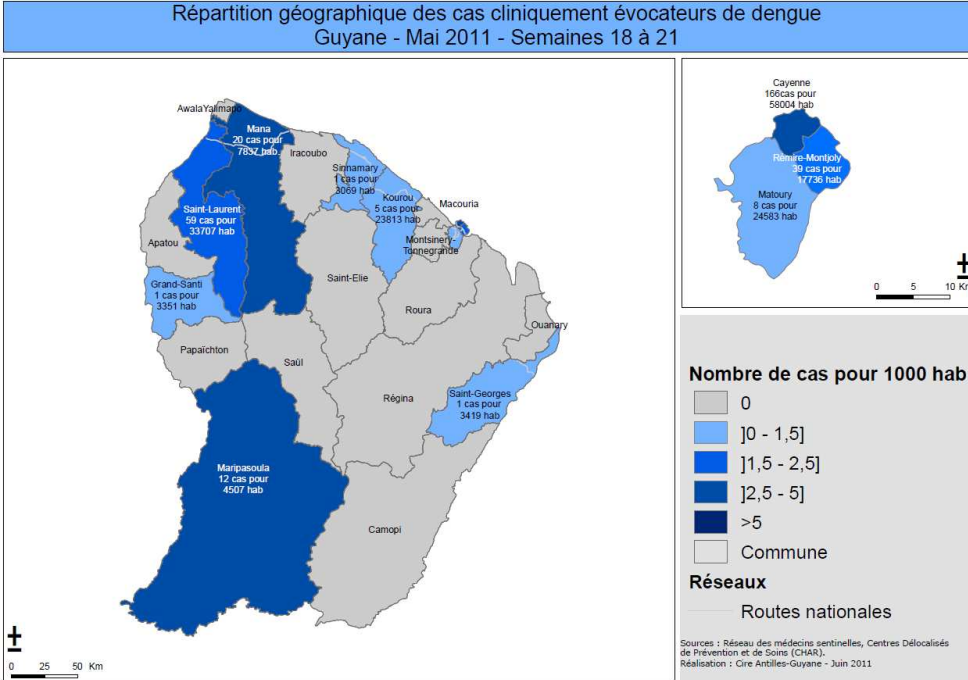
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. B.P. 658.
97261 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.ars.guyane.sante.fr>

Distribution spatiale des cas

Au cours du mois de mai, les communes de Cayenne, Maripasoula et Mana étaient celles où l'incidence cumulée des cas cliniquement évocateurs était la plus élevée (Figure 3).

| Figure 3 |

Incidence cumulée des cas de dengue cliniquement évocateurs de dengue par commune, Guyane, mai 2011 (S2011-18 à S2011-21). / Spatial distribution of the cumulative incidence of dengue-like syndromes, French Guiana, week 2011-18 to week 2011-21.



Analyse de la situation épidémiologique

* Au cours des mois d'avril et de mai, le nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue et le nombre hebdomadaire de cas biologiquement confirmés de dengue se sont maintenus largement en-deçà des valeurs maximales attendues.

Des foyers épidémiques ont été recensés sur Cayenne, Rémire-Montjoly et Matoury. Ceux de Rémire-Montjoly sont toujours actifs.

Les sérotypes DENV-1 et DENV-4 co-circulent.

La situation épidémiologique de la dengue en Guyane correspond toujours à la phase 2 du Psage : « Foyers épidémiques ».

** Psage = programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies

* Echelle de risque épidémique : ■ Cas sporadiques ■ Foyers isolés ou foyers sans lien(s) épidémiologique(s) ■ Foyers à potentiel évolutif ou foyers multiples avec lien(s) épidémiologique(s) entre eux ■ Franchissement du niveau maximum attendu par les cas cliniquement évocateurs ■ Epidémie confirmée (niveau 1) ou épidémie avec fréquence élevée de formes sévères (niveau 2) ■ Retour à la normale

Si la situation épidémiologique n'évolue pas de façon majeure, la prochaine diffusion du point épidémiologique est prévue semaine 2011-32

Nos partenaires

La Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS (Dr Françoise Eltgès, Dr Fischer, Rocco Carlisi, Claire-Marie Cazaux, Hélène Euzet, Jocelyne Bibianne), le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), les Centres délocalisés de prévention et de soins, le CNR arbovirus et virus influenzae de l'Institut Pasteur de Guyane, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



1. SURVEILLANCE ENTOMOLOGIQUE MENEÉ PAR LE SDD

1.1 Indices de Breteau mensuels sur l'île de Cayenne

Commune	Moyenne des indices de Breteau		Nb indice de Breteau inférieur à 5		Nb. indice de Breteau compris entre 5 et 49		Nb. Indice de Breteau compris entre 50 et 100		Nb indices de Breteau supérieurs à 100	
	avril	mai	avril	mai	avril	mai	avril	mai	avril	mai
Cayenne (15 sect.)	31,8	32,3	2	3	10	7	2	3	1	1
Matoury (9 sect.)	35,7	36,6	3	2	4	5	1	2	1	0
Rémire-Montjoly (6 sect.)	21,8	35	1	1	4	3	1	2	0	0

1.2 Surveillance et contrôle des gîtes larvaires à Kourou et St Laurent du Maroni

Commune	Nb de blocs visités		Nb. maisons visitées		Nb. gîtes positifs		I. Breteau	
	avril	mai	avril	mai	avril	mai	avril	mai
Kourou (2 sect en avril, 4 en mai)	17	23	823	775	403	360	66, 26 et 15	84, 36, 59 et 38
Saint-Laurent (2 sect en avril, 1 en mai)	22	2	1139	151	304	74	15 et 47	49

2. ACTIONS DE LUTTE CHIMIQUE MENEÉ PAR LE SDD

2.1. Epandage spatial d'insecticide par appareil générateur d'aérosols monté sur véhicule (ULV) réalisé sur les communes suivantes (avril et mai) :

Cayenne : 11 secteurs sur 15
Matoury : 6 secteurs sur 9
Rémire-Montjoly : 3 secteurs sur 6
Kourou : 5 secteurs sur 6 + Pariacabo
Macouria : Tonate - St Agathe – Maillard - Bois d'O-pale - PK 24 – Préfontaine – Jardin Ste Agathe – Matiti – Césarée - Village indien—secteurs 1,2,3 et 4
Montsinnery-Tonnegrande : Montsinnery, Quesnel, Tonnegrande, CD5
Mana/ Awala Yalimapo : 6 secteurs
Régina : 4 secteurs
Saint-Georges : 5 secteurs
Saint-Laurent : 3 secteurs
Sinnamary/Iracoubo : 4 secteurs
Roura : 1 secteur

2.2. Intervention dans les établissements qui reçoivent du public : contrôle larvaire et épandage spatial d'insecticide par brumisation électrique

Communes	Nombre total d'interventions	avril	mai
Cayenne	Crèches		2
	Bâtiments administratifs	3	2
	Autres Bâtiments recevant du public		1
Matoury	Bâtiments administratifs		1
	Autres bâtiments recevant du public	1	
Iracoubo	Bâtiments administratifs		1
Tonate-Macouria	Ecoles		4
Papaïchton	Ecoles		2
Rémire-Montjoly	Bâtiments administratifs	1	
	Ecoles, collèges, lycées	1	
Saint-Georges	Bâtiments administratifs	3	
Sinnamary	Bâtiments administratifs	1	6
	Autres Bâtiments recevant du public	1	2
Saint-Laurent	Bâtiments administratifs	3	4
	Autres Bâtiments recevant du public		8

Avril

Commune	Nb. interventions	Nb. maisons visitées	Nb. gîtes positifs	I. Breteau	Nb de maisons traitées à l'intérieur (brumisation)	Nb. maisons traitées à l'extérieur (Platz)
Cayenne	23/28	152	105	69	20	0
Iracoubo	1/1	12	23	192	1	0
Kourou	1/1	10	6	60	8	0
Matoury	3/6	20	25	125	3	0
Rémire-Montjoly	13/14	68	29	42	27	0
Sinnamary	2/2	8	2	25	3	0
St Elie	0/1					
St Georges	4/4	60	1	2	16	0
Tonate-Macouria	2/2	10	9	90	6	0

Remarques : Causes de non intervention ou de non traitement du domicile du patient : pas d'adresse ou pas de nom ou dresse introuvable ou personne introuvable..

Mai

Commune	Nb. interventions	Nb. maisons visitées	Nb. gîtes positifs	I. Breteau	Nb de maisons traitées à l'intérieur (brumisation)	Nb. maisons traitées à l'extérieur (Platz)
Cayenne	18/26	99	48	48	20	0
Matoury	3/10	14	4	28	6	0
Rémire-Montjoly	10/12	75	35	46	21	0
Saint-Laurent	1/19	17	2	12	0	0

Remarques : Causes de non intervention ou de non traitement du domicile du patient : pas d'adresse ou pas de non ou adresse introuvable ou personne introuvable. Certaines fiches d'intervention n'ont pas encore été retournées à la date de rédaction du rapport.

3. ACTIONS MENEES PAR LE SDD ET L'ARS

3.1. Actions de communication et d'éducation sanitaire - Education sanitaire dans les écoles ou dans les associations

Commune	Lieux	Dates	Nbre classes ou groupes	Nbre participants
Cayenne	Collège Auxence Contout	24, 27 et 31/05/11	6	127
Rémire-Montjoly	Ecole Ste Thérèse	15/04/11	CM2	25
	Collège Auguste Dede	17/05/11	2 classes	25

3.2. Distributions de plaquettes « la dengue : attention danger à l'occasion » des visites domiciliaires

3.3. Actions de l'ARS ou déléguée par l'ARS

- 12 avril : Organisation du Mayouri Dilo. Prévention contre les maladies vectorielles. Animations et stands de sensibilisation, plus de 150 élèves
- 20 avril : Mayouri nettoyage avec les enfants du collège 4 de la charbonnière, plus de 80 élèves
- 21 avril : Stand de sensibilisation contre les maladies vectorielles au Lycée 2, plus de 200 élèves
- 18 mai : matinée de prévention dans le cadre du comité d'éducation à la santé et citoyenneté au collège 2 Albert Londres. Prévention de la lutte contre le dengue et recherche des gîtes larvaires dans l'établissement : 4 classes, plus de 90 élèves sensibilisés.