



15>18
OCTOBRE
2024

Cayenne
PRÉSENTIEL & VISIO

AgIT

Assises guyanaises
d'infectiologie et de médecine
Tropicale

MÉDECINE TROPICALE
ZONOSES
PATHOLOGIES VECTORIELLES
RISQUES INFECTIEUX
EMERGENCES
PRÉVENTIONS
... :)



Santé Publique France en Guyane

Epidémiologie du paludisme et de la dengue en Guyane

Actualités et Evolutions récentes

Luisiane Carvalho, Sophie Devos, Philippine Delemer



Qui sommes nous ?



Santé publique France, établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé, **Agence nationale de santé publique** créée en mai 2016.

Missions

Anticiper : assurer la mise en œuvre d'un système national de veille et de surveillance afin de détecter et d'anticiper les risques sanitaires et d'apporter les éléments de décision à la puissance publique

Comprendre : améliorer la connaissance sur l'état de santé de la population, les comportements, les risques pour la santé et concevoir les stratégies d'intervention en prévention et promotion de la santé

Agir : promouvoir la santé, agir sur les environnements, expérimenter et mettre en œuvre les programmes de prévention, répondre aux crises sanitaires.



Qui sommes nous ?



Santé publique France, établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé, **Agence nationale de santé publique** créée en mai 2016.

Missions

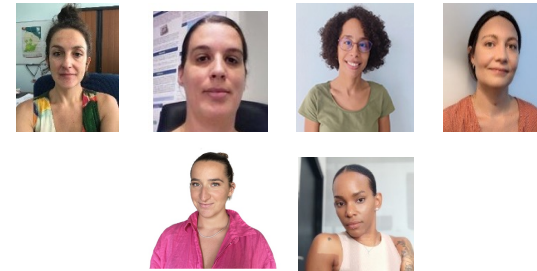
Anticiper : assurer la mise en œuvre d'un système national de veille et de surveillance afin de détecter et d'anticiper les risques sanitaires et d'apporter les éléments de décision à la puissance publique

Comprendre : améliorer la connaissance sur l'état de santé de la population, les comportements, les risques pour la santé et concevoir les stratégies d'intervention en prévention et promotion de la santé

Agir : promouvoir la santé, agir sur les environnements, expérimenter et mettre en œuvre les programmes de prévention, répondre aux crises sanitaires.

En Guyane :

- **3 épidémiologistes + 1 responsable**
- **1 renfort, 1 assistante**
- **Site d'accueil pour internes et stagiaires**





15>18
OCTOBRE
2024

Cayenne
PRÉSENTIEL & VISIO

AgIT

Assises guyanaises
d'infectiologie et de médecine
Tropicale

MÉDECINE TROPICALE
ZONOSÉS
PATHOLOGIES VECTORIELLES
RISQUES INFECTIEUX
ÉMERGENCES
PRÉVENTIONS
... :)

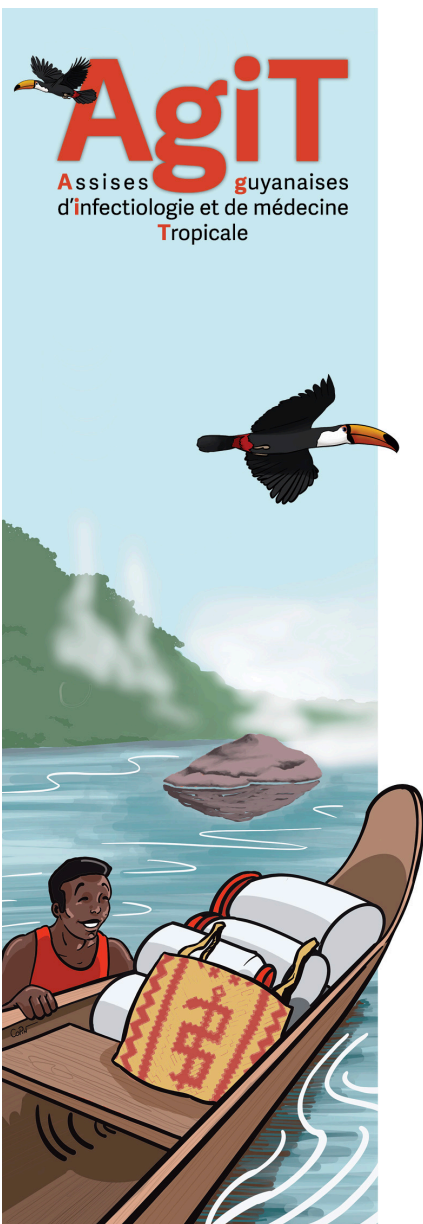


Santé Publique France en Guyane

Epidémiologie du paludisme en Guyane

Actualités et Evolutions récentes

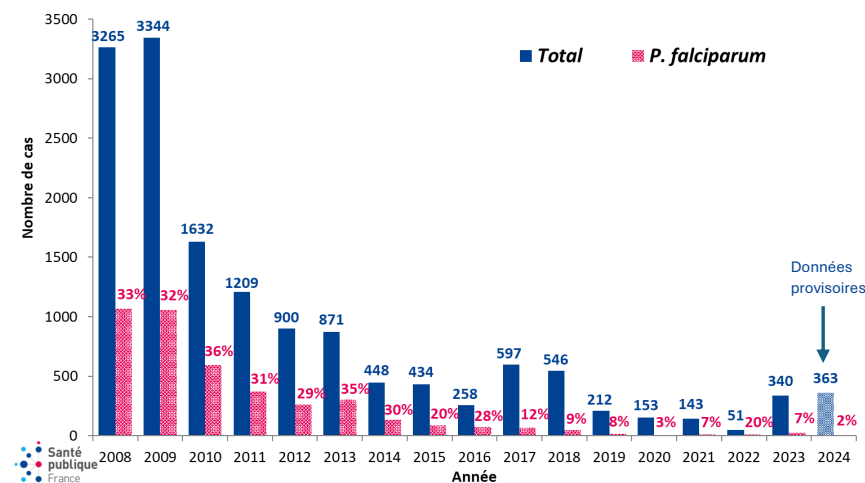
Luisiane Carvalho

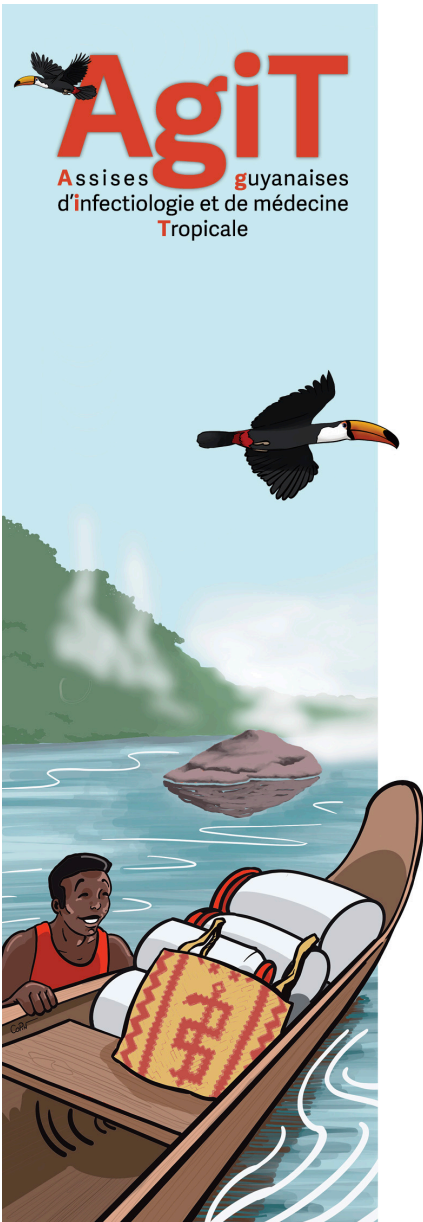


Baisse du fardeau du paludisme depuis la fin des années 2000

- Diminution de 94% du nombre d'accès palustres diagnostiqués via le système de soins entre 2008 et 2019
- Niveau le plus bas atteint en 2022 avec 51 accès recensés
- Engagement de la France auprès de l'OMS pour éliminer le paludisme en Guyane à l'horizon 2025
- Hausse inattendue des cas au cours du dernier trimestre 2023
- Situation qui s'améliore progressivement en 2024

Fig.1. Nombre annuel d'accès palustres et part d'accès à *P. falciparum* diagnostiqués dans le système de soins en Guyane, 2008 à 2024 (S39)





Dispositif de surveillance épidémiologique du paludisme en Guyane

- Coordination par Santé publique France depuis 2007
- Analyse hebdomadaire des données des patients hospitalisés ou non ayant un diagnostic biologique confirmant la présence de *Plasmodium spp*, réalisé dans une structure de soins
- Principales sources de données
 - Laboratoires de biologie médicale
 - Centres délocalisés de prévention et de soins
 - Forces Armées en Guyane
 - Collectivité territoriale de Guyane (DDAS)
 - Institut Pasteur de la Guyane (CNR paludisme)
- Le suivi spatio-temporel de la transmission oriente les mesures de prévention et de gestion coordonnées par l'Agence régionale de santé de Guyane



Situation en 2023

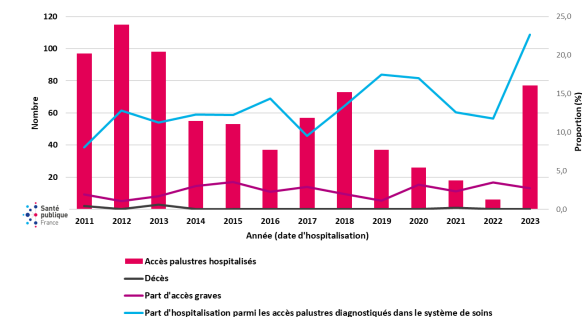
- 340 accès répertoriés dont 67% au cours des mois de novembre et décembre
- Distribution par structure de diagnostic différente par rapport aux 5 années précédentes ($p < 0,005$)
- *P. vivax* largement majoritaire, *P. falciparum* = 7%
- La part des reviviscences (20% des accès à *Pv*) plus faible que la moyenne des 5 années précédentes (32% , $p < 0,005$)
- Âge moyen 35 ans [1 ; 80], plus élevé en 2023 comparativement aux 5 années précédentes (compris entre 26 et 31 ans, $p < 0,005$)
- Sexe-ratio H/F=2,1 *Pv*: 2,2 et *Pf*: 1,3
- Cas hospitalisés : 77 dont 64% en novembre et décembre
 - Part d'hospitalisation la plus élevée (23%) - crainte perte de vue, s'assurer de l'observance du traitement, pratiques différentes entre professionnels de santé et hôpitaux
 - Pas d'évolution notable de la sévérité, part des accès graves (13%) inférieure à 2020/22 (15 et 17%)
 - Pas de décès à l'hôpital



Tab.1. Distribution des accès palustres par structure de diagnostic, Guyane 2023

| | LBM | CDPS | FAG |
|-------------|----------|----------|---------|
| 2023 | 51% | 27% | 22% |
| 2018 à 2022 | 20 à 46% | 50 à 76% | 3 à 10% |

Fig.2. Distribution annuelle des accès palustres hospitalisés dont ceux décédés à l'hôpital, part des accès graves parmi les accès palustres hospitalisés et part d'hospitalisation parmi l'ensemble des accès palustres diagnostiqués dans le système de soins, Guyane, 2011 à 2023





Zones de transmission en 2023

- Contamination parmi les accès hors reviviscences (n=277) : **68% autochtones**, 13% importés, 19% non classés
- Accès importés du continent africain et du Brésil principalement
- Parmi les accès autochtones, les contaminations ont eu lieu sur
 - 33% sur site d'orpaillage
 - 26% en zone rurale/piste
 - 25% zone urbaine/périurbaine



Fig.3. Distribution des accès palustres importés diagnostiqués dans le système de soins, par espèce plasmodiale et par zone présumée de contamination, Guyane, 2023

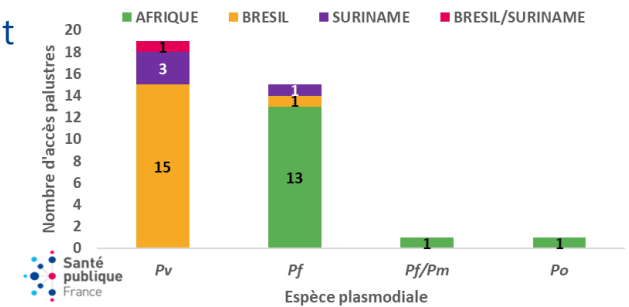
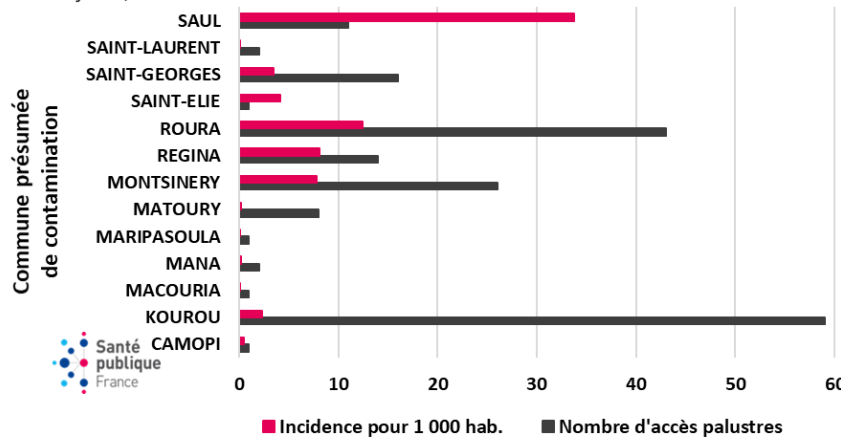


Fig.4. Distribution des accès palustres par commune présumée de contamination, Guyane, 2023





Zones de transmission en 2023

- Contamination parmi les accès hors reviviscences (n=277) : **68% autochtones**, 13% importés, 19% non classés
- Accès importés du continent africain et du Brésil principalement
- Parmi les accès autochtones, les contaminations ont eu lieu sur
 - 33% sur site d'orpaillage
 - 26% en zone rurale/piste
 - 25% zone urbaine/périurbaine

Fig.3. Distribution des accès palustres importés diagnostiqués dans le système de soins, par espèce plasmodiale et par zone présumée de contamination, Guyane, 2023

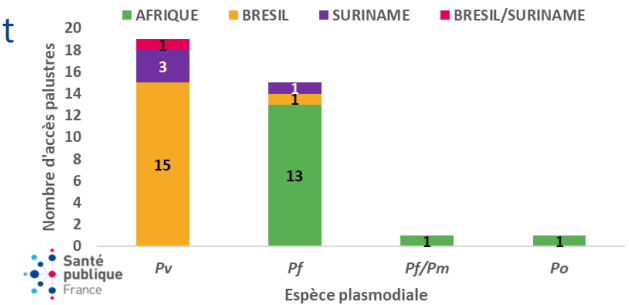
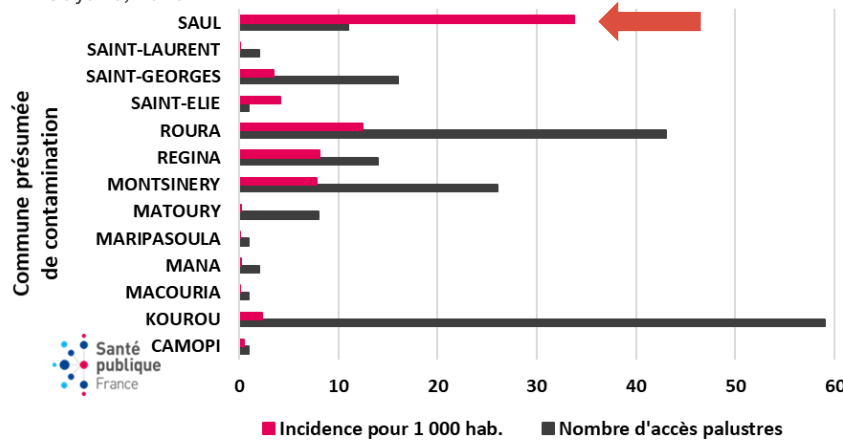


Fig.4. Distribution des accès palustres par commune présumée de contamination, Guyane, 2023





Zones de transmission en 2023

- Contamination parmi les accès hors reviviscences (n=277) : 68% autochtones, 13% importés, 19% non classés
- Accès importés du continent africain et du Brésil principalement
- Parmi les accès autochtones, les contaminations ont eu lieu sur
 - 33% sur site d'orpaillage
 - 26% en zone rurale/piste
 - 25% zone urbaine/périurbaine

Fig.3. Distribution des accès palustres importés diagnostiqués dans le système de soins, par espèce plasmodiale et par zone présumée de contamination, Guyane, 2023

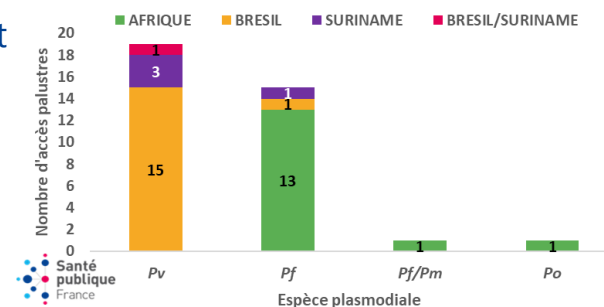
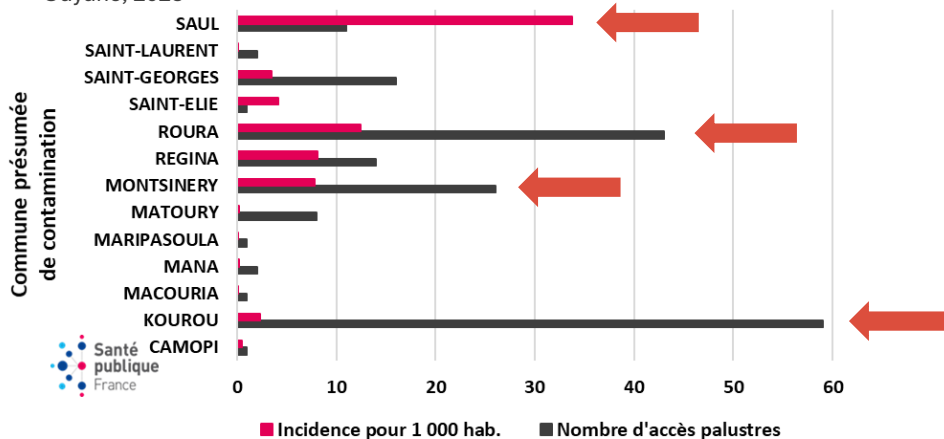
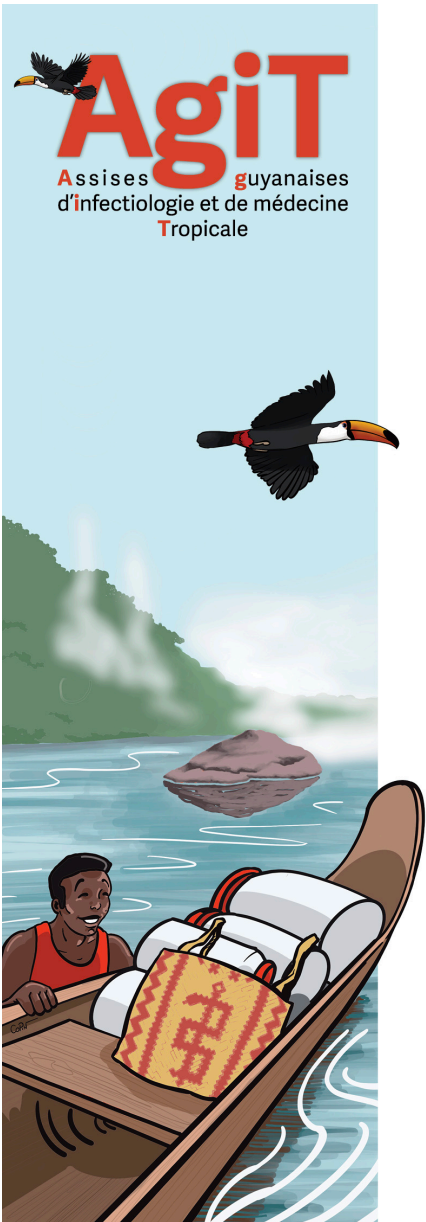


Fig.4. Distribution des accès palustres par commune présumée de contamination, Guyane, 2023

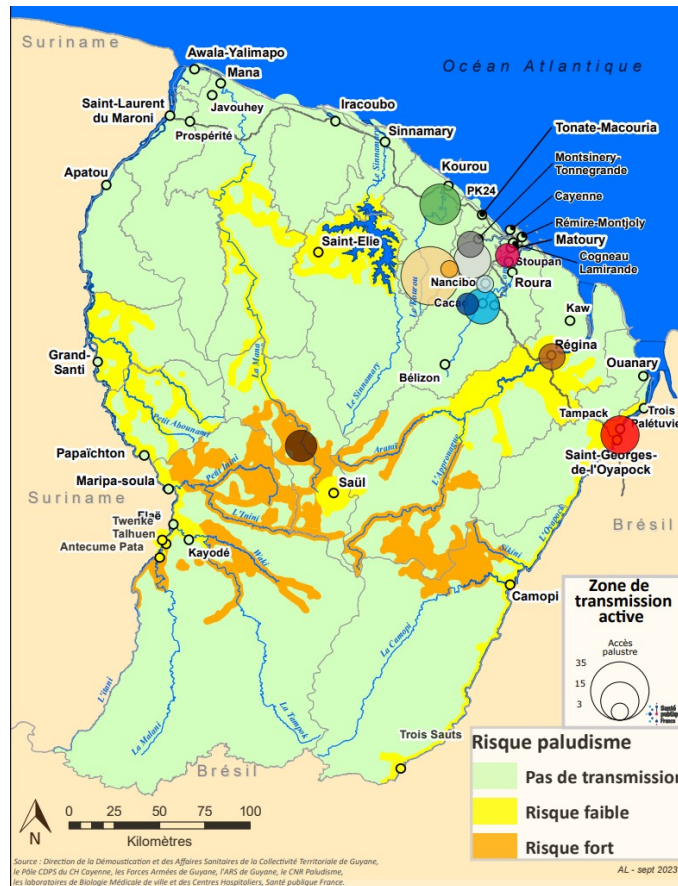




Evolution notable de la cartographie du risque de transmission en 2023



Fig.5. Principales zones de transmission active du paludisme, Guyane, 2023



<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/guyane/documents/bulletin-regional/2024/paludisme-en-guyane.-point-au-2-mai-2024>.

Bulletin de santé publique (BSP). Paludisme. Édition Guyane. Mai 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 26 p.

En ligne sur : www.santepubliquefrance.fr

Contact : Santé publique France, guyane@santepubliquefrance.fr



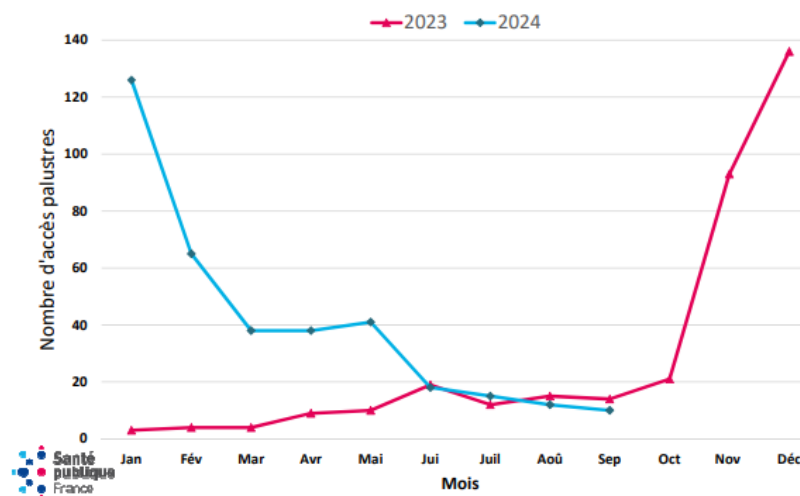
Paludisme



Situation en 2024

- Evolution favorable de la situation entre janvier et septembre 2024
- Nombre total d'accès supérieur à celui de 2023 s'explique par la recrudescence qui s'est poursuivie en janvier 2024
- N=363 accès dont 64% LBM ↗, 21% CDPS ↘ et 14% FAG ↘
- 41% de reviviscences parmi les accès à *Pv*
- Cas hospitalisés et décès à l'hôpital : situation similaire à celle de 2023
- Parmi contaminations autochtones
 - 31% en zone rurale/piste
 - 29% en zone urbaine/périurbaine
 - 27% en zone d'orpaillage

Fig.6. Nombre mensuel d'accès palustres diagnostiqués dans le système de soins, Guyane, 2003 à 2024 (S39)

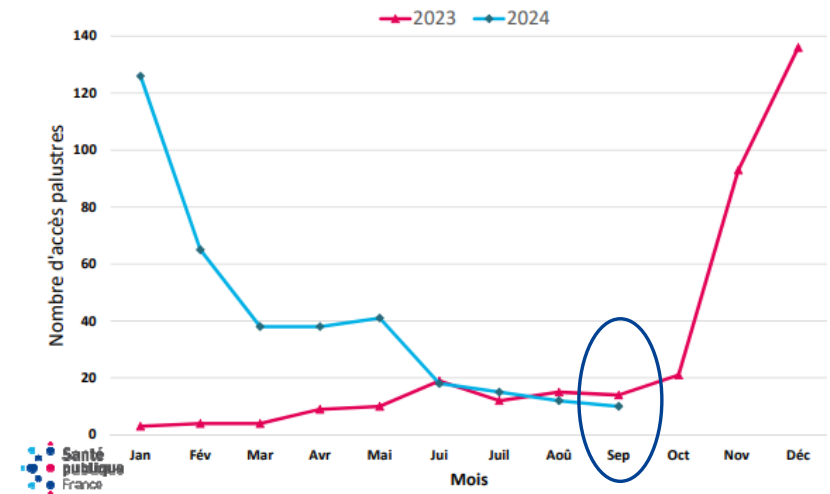




Perspectives

- Importance du suivi des patients : hausse importante de la part des reviviscences en 2024
- Importance du diagnostic et prise en charge des patients isolés
- Importance de la prophylaxie et des mesures préventives pour les personnes se rendant sur des zones de transmission (forêt, zones d'orpillage en particulier)
- Evolution au cours du dernier trimestre 2024 suivie avec attention
- Elimination : perspective 2028 ?

Fig.7. Nombre mensuel d'accès palustres diagnostiqués dans le système de soins, Guyane, 2003 à 2024 (S39)





15>18
OCTOBRE
2024

Cayenne
PRÉSENTIEL & VISIO

AgIT

Assises guyanaises
d'infectiologie et de médecine
Tropicale

MÉDECINE TROPICALE
ZONOSES
PATHOLOGIES VECTORIELLES
RISQUES INFECTIEUX
EMERGENCES
PRÉVENTIONS
... :)

ars

SPH

Centre de Santé
Tropicale
Guyane

CARBU

00000000

Université
de Guyane

PRÉFET
DE LA RÉGION
GUYANE



Santé Publique France en Guyane

Epidémiologie de la dengue en Guyane

Actualités et Evolutions récentes

Sophie Devos

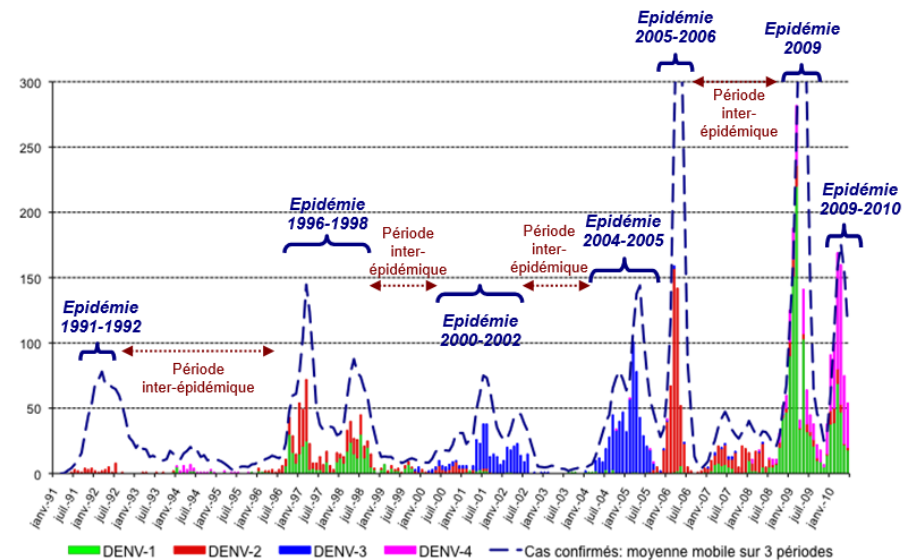


Historique des épidémies de dengue en Guyane



- Avant 1991
 - Première épidémie documentée en 1943
 - Première confirmation sérologique en 1965
 - Première épidémie de dengue hémorragique 1991-1992
- 1991 – 2010
 - Circulation endémo-épidémique
 - 1 à 2 pics épidémiques tous les 1 à 2 ans
 - Circulation des 4 sérotypes

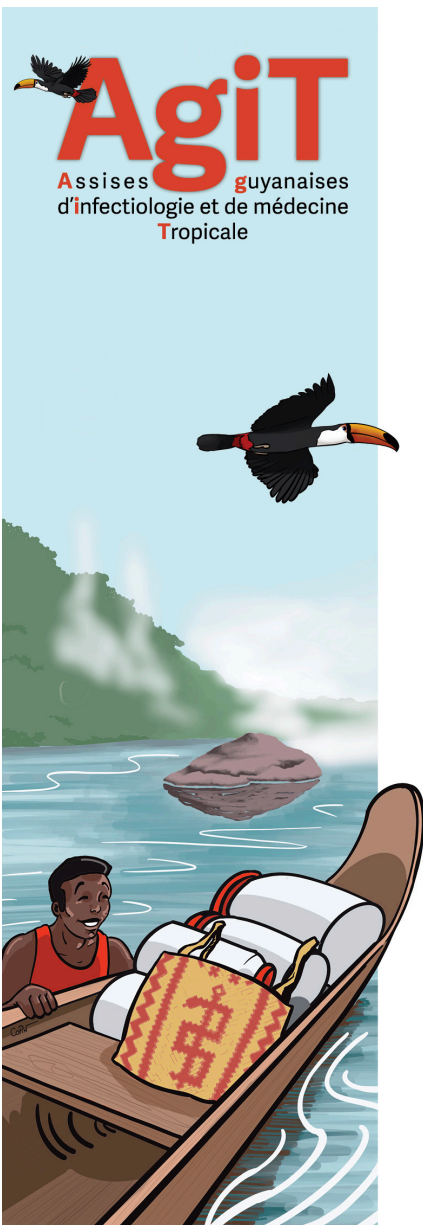
Figure 1. Nombre de cas de dengue confirmés* (IgM, NS1, RT-PCR et isolaments positifs) et sérotypes détectés en Guyane par le CNR arbovirus entre 1991 et juin 2010 – données mensuelles.



Source: CNR Arbovirus, Institut Pasteur de la Guyane

* Les cas confirmés mentionnés sur ce graphe regroupent, en plus des prélèvements adressés directement au CNR, les prélèvements NS1 positifs en provenance des laboratoires hospitaliers et privés du département pour typage moléculaire.

Reynes et al. The first epidemic of dengue hemorrhagic fever in French Guiana. *Am J Trop Med Hyg.* 1994
 Reynes. Dengue in French Guiana. History and present status. *Bull Soc Pathol Exot.* 1996
 L’Azou et al. Recent Epidemiological Trends of Dengue in the French Territories of the Americas (2000–2012): A Systematic Literature Review. *PLoS Negl Trop Dis.* 2014

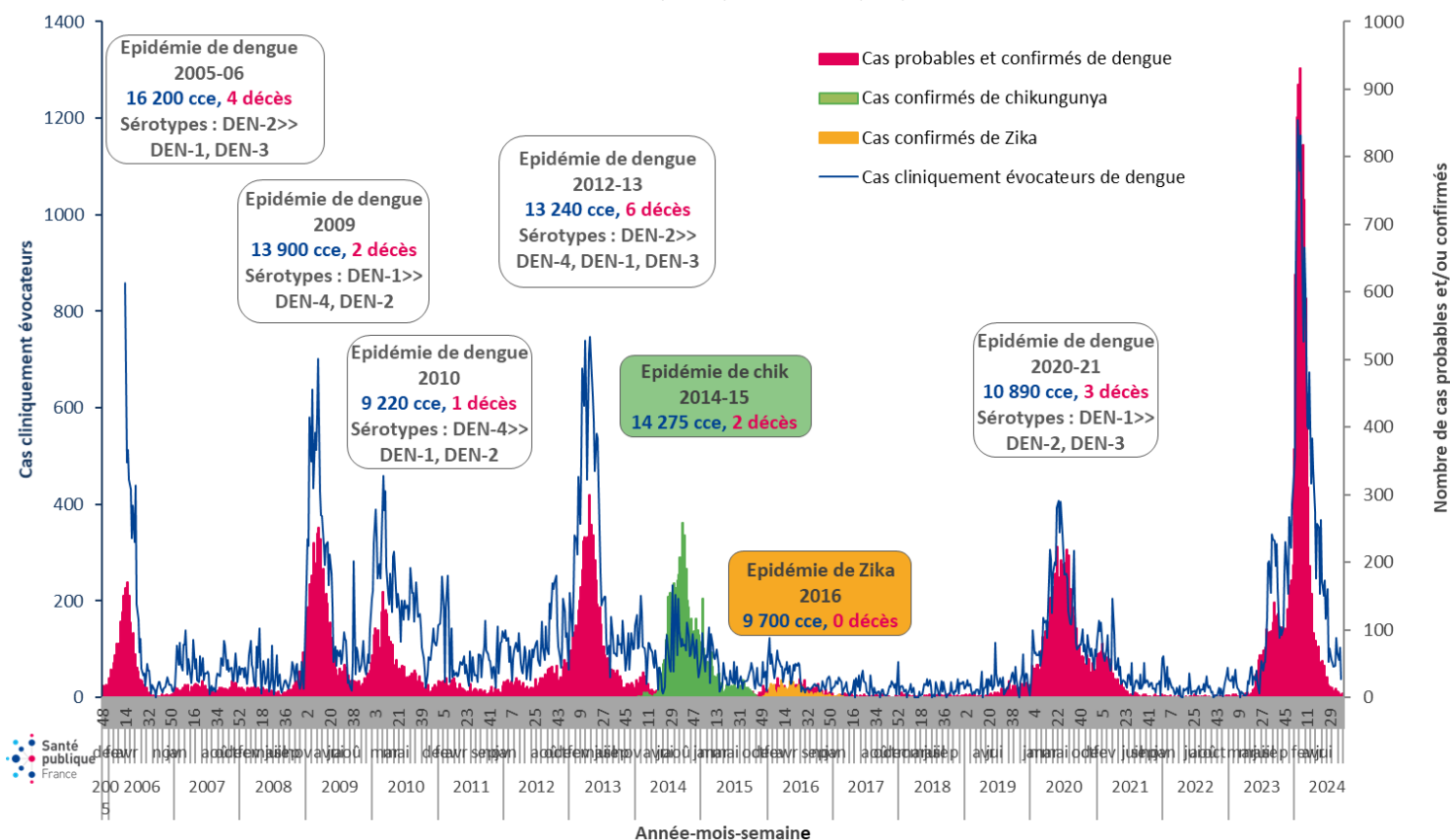


Depuis 2006 : coordination de la surveillance par l'InVS puis Santé publique France



Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue et nombre de cas ayant un test biologique positif pour la dengue, le chikungunya et de Zika, Guyane, novembre 2005 à septembre 2024

Source : Réseau des médecins sentinelles/Aravog, Centres délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG - Exploitations : Santé publique France



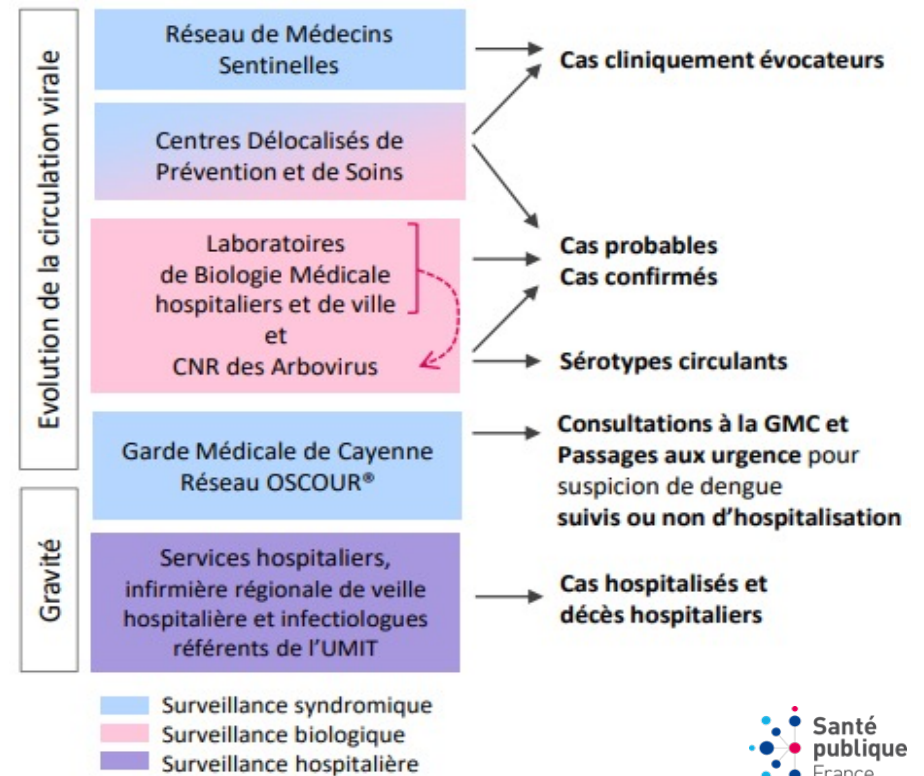
Epidémiologie du paludisme et de la dengue en Guyane : Actualités et Evolutions récentes - Santé publique France - L. Carvalho, S. Devos, Ph. Delemer - Cayenne, 16/10/2024



Dispositif de surveillance de la dengue en Guyane

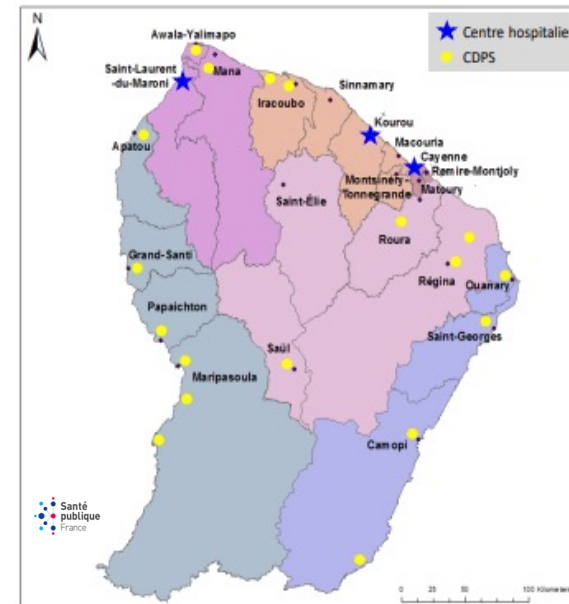


- **Système de surveillance multi-sources** coordonné par l'InVS puis SpF depuis 2006
 - Animation d'un réseau de partenaires
 - Analyse hebdomadaire
- **Deux objectifs épidémiologiques**
 - Suivi de l'évolution spatio-temporelle de la circulation virale
 - Suivi de la gravité
- **Objectif opérationnel**
 - Orienter les mesures de prévention et de gestion coordonnées par l'Agence régionale de santé de Guyane



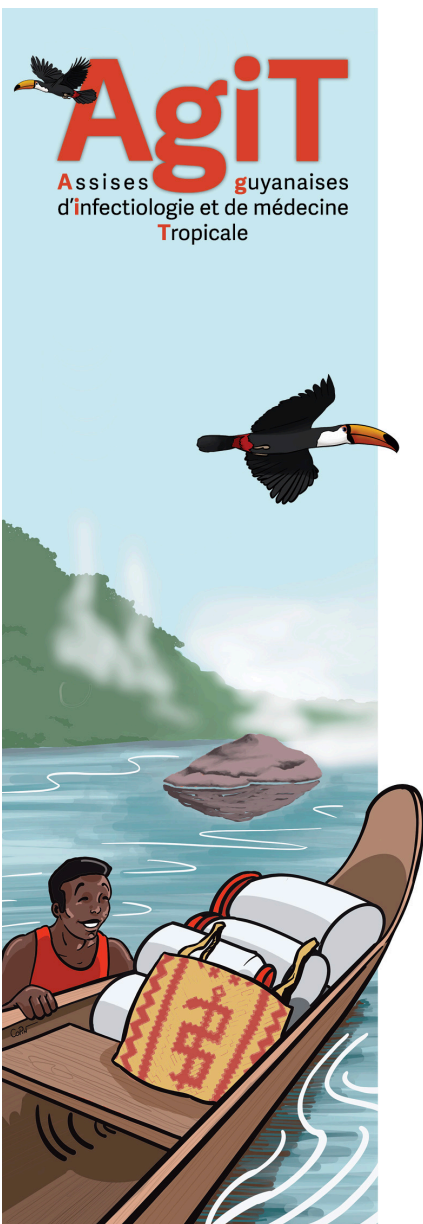
Dispositif de surveillance de la dengue en Guyane

- Sectorisation de la surveillance de la dengue depuis 2012
 - Motif : constat après le suivi des trois épidémies précédentes d'une extension géographique progressive des épidémies variables selon les territoires et une mise en place de mesures de contrôle parfois trop tardives
 - Objectif : décrire plus précisément l'évolution de la situation épidémiologique pour chaque secteur
 - Finalité : aider à la mise en place de mesures de prévention et de gestion adaptées à la situation épidémiologique de chaque secteur



| Secteur | Communes |
|----------------------------|---|
| Maroni | Apatou Grand Santi Maripasoula Papaïchton |
| Littoral ouest | Awala Yalimapo Mana Saint Laurent du Maroni |
| Savanes | Iracoubo Kourou Macouria Montsinéry Tonnegrande Sinnamary |
| Île de Cayenne | Cayenne Matoury Rémire-Montjoly |
| Oyapock | Camopi Ouanary Saint Georges |
| Intérieur et Intérieur-Est | Régina Roura Saint Elie Saül |





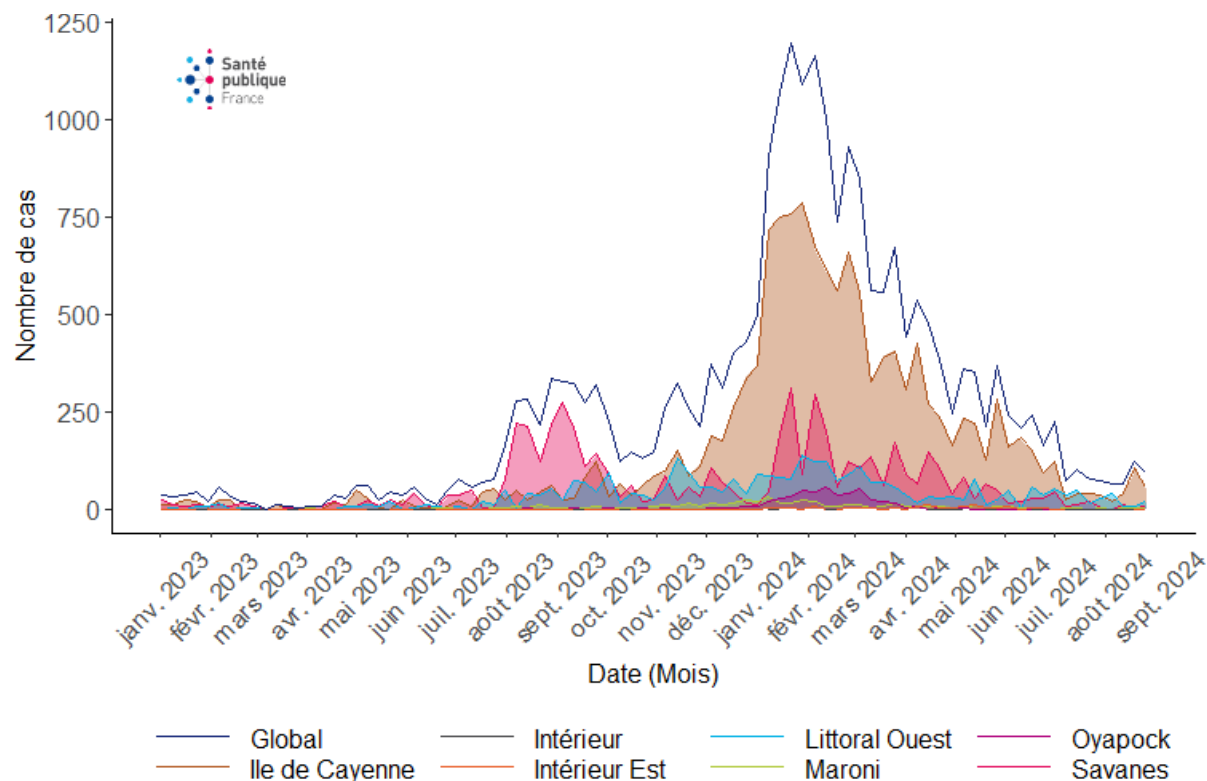
Épidémie de dengue en Guyane 2023-2024

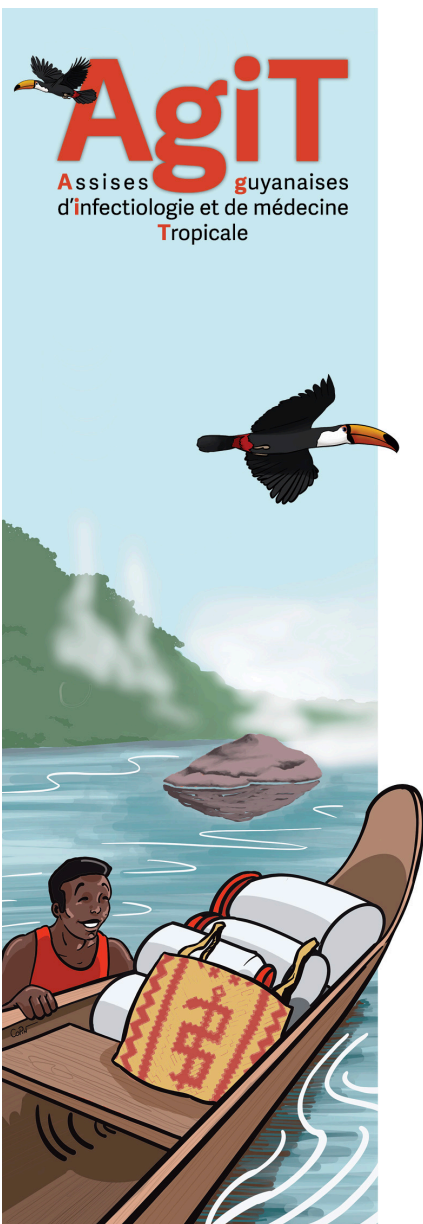


- Fin 2022 : 2 cas sporadiques

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue global et par secteur de surveillance, Guyane, 2023-2024

Source : Réseau des médecins sentinelles / Aravec et Centres Délocalisés de Prévention et de Soins et Hôpitaux de proximité – Exploitation : Santé publique France





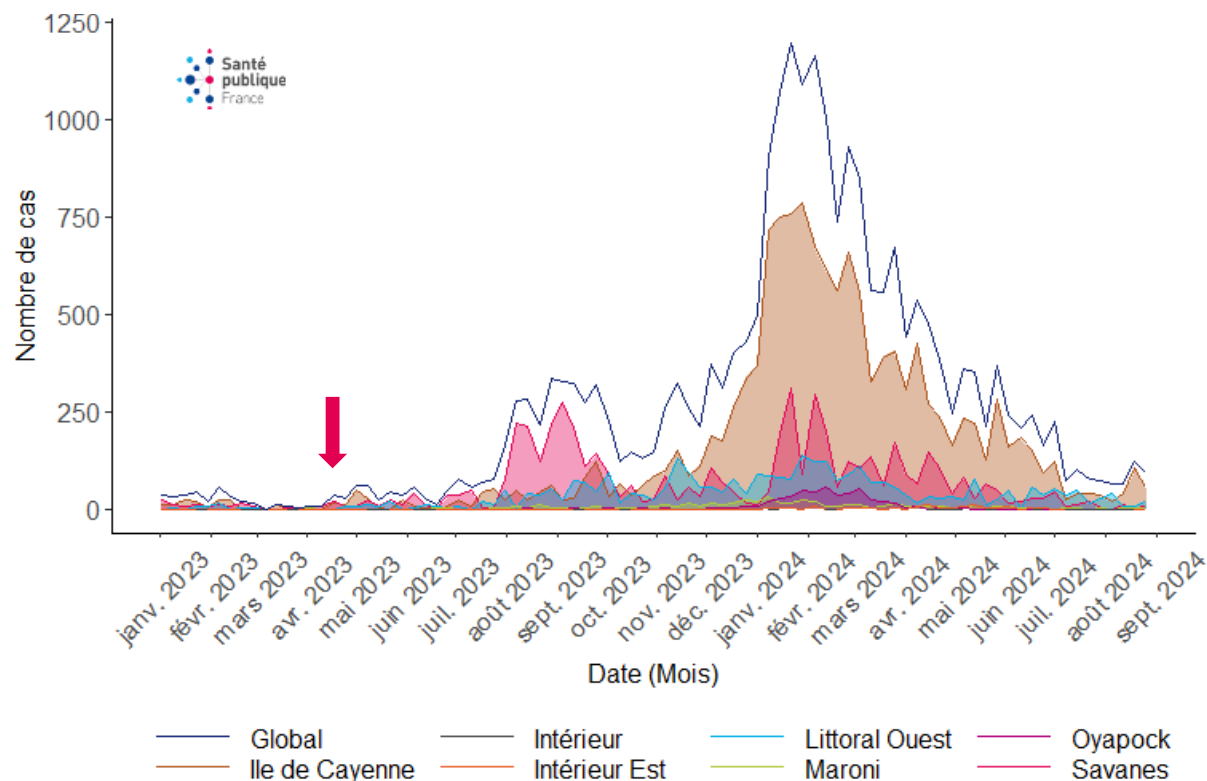
Épidémie de dengue en Guyane 2023-2024

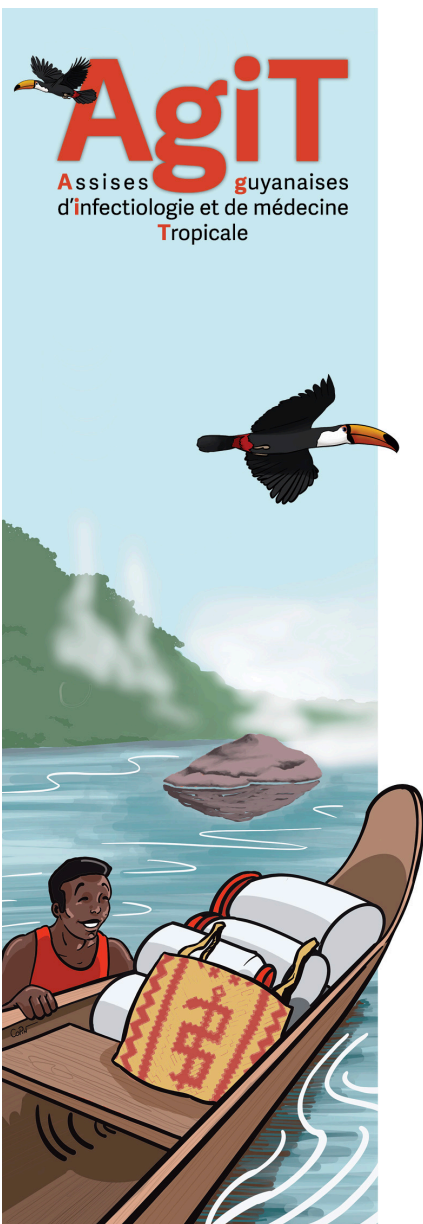


- *Fin 2022* : 2 cas sporadiques
- *Avril 2023* : 1^{er} foyer autochtone à Kourou

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue global et par secteur de surveillance, Guyane, 2023-2024

Source : Réseau des médecins sentinelles / Araveg et Centres Délocalisés de Prévention et de Soins et Hôpitaux de proximité – Exploitation : Santé publique France





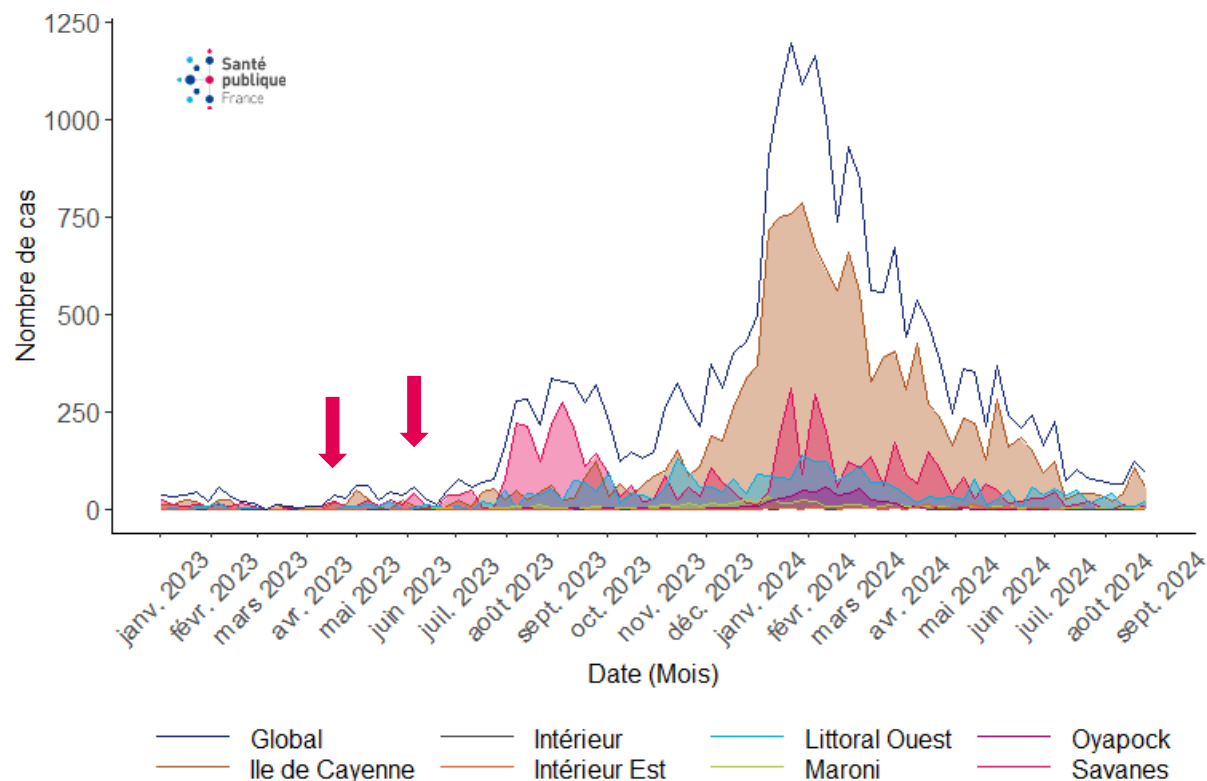
Épidémie de dengue en Guyane 2023-2024

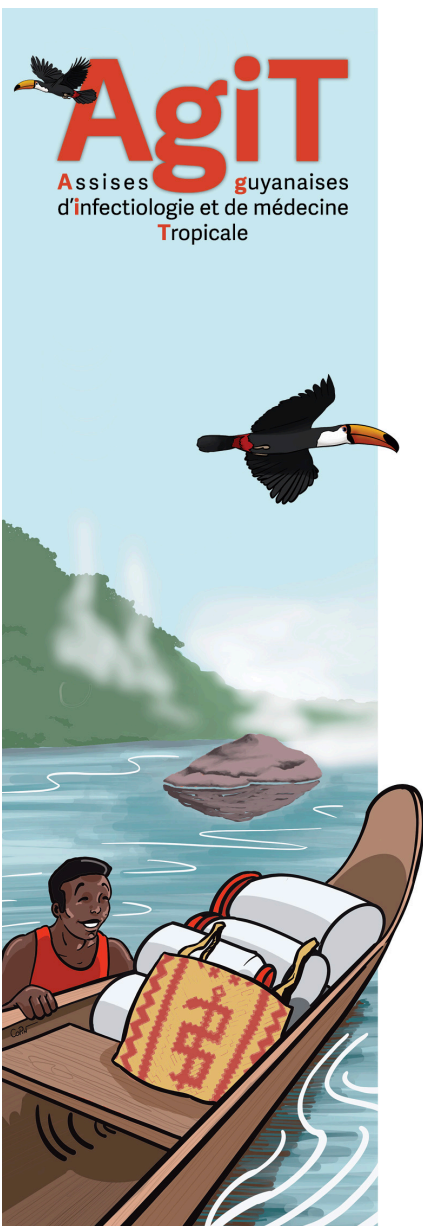


- *Fin 2022* : 2 cas sporadiques
- *Avril 2023* : 1^{er} foyer autochtone à Kourou
- *Juin 2023* : début de l'épidémie dans le secteur des Savanes

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue global et par secteur de surveillance, Guyane, 2023-2024

Source : Réseau des médecins sentinelles / Aravec et Centres Délocalisés de Prévention et de Soins et Hôpitaux de proximité – Exploitation : Santé publique France



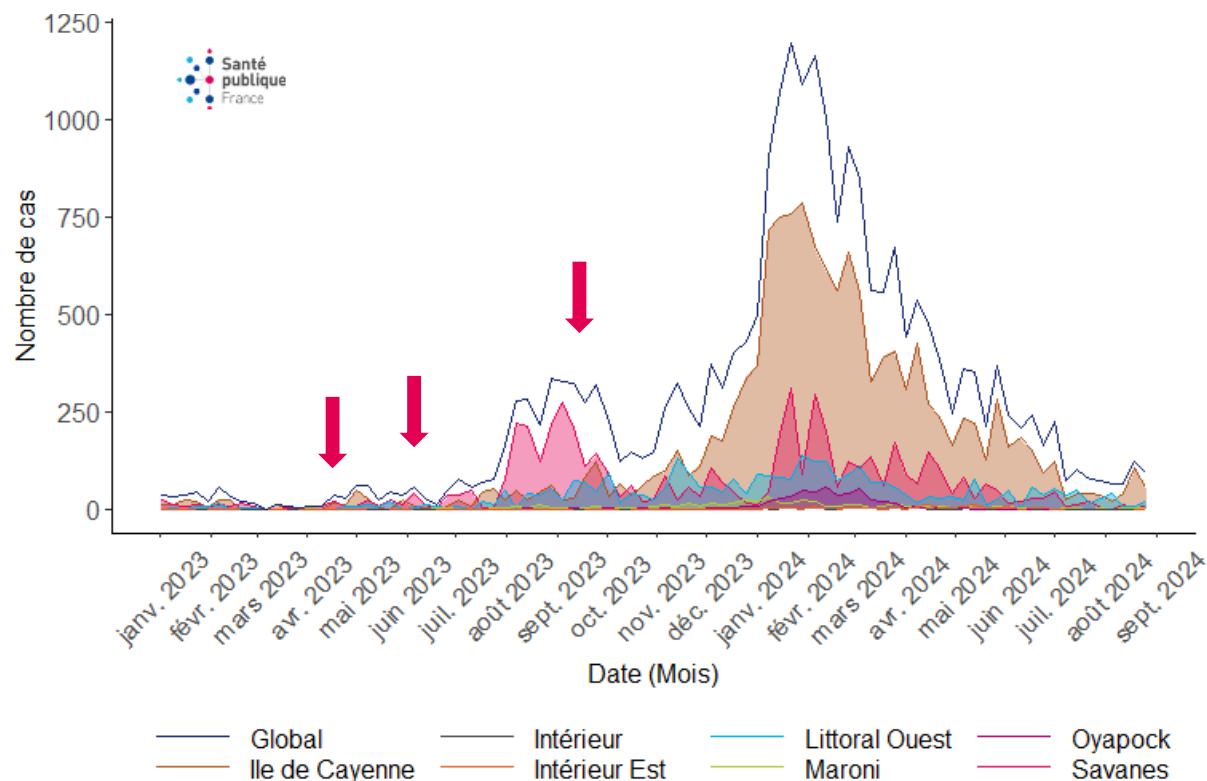


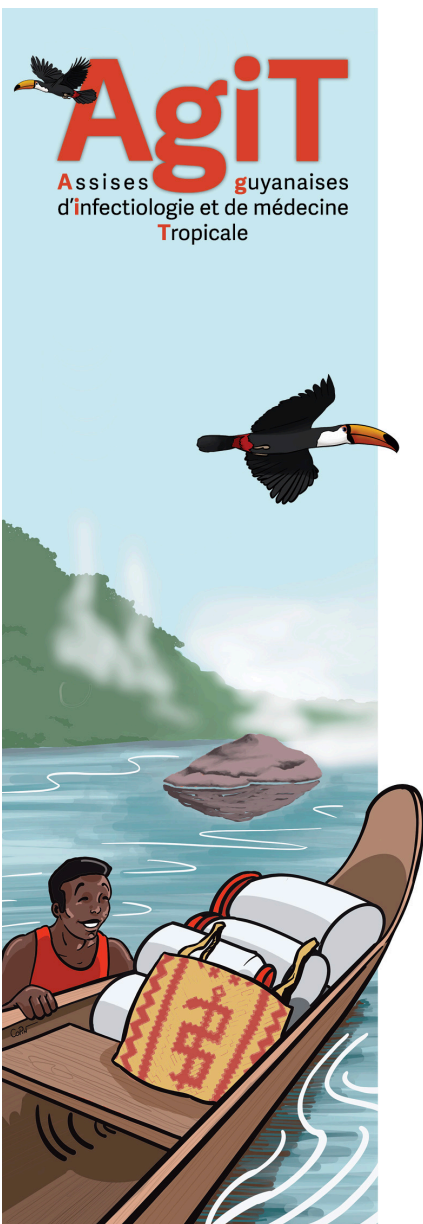
Épidémie de dengue en Guyane 2023-2024

- *Fin 2022* : 2 cas sporadiques
- *Avril 2023* : 1^{er} foyer autochtone à Kourou
- *Juin 2023* : début de l'épidémie dans le secteur des Savanes
- *Septembre 2023* : début de l'épidémie dans les secteurs de l'Ile de Cayenne et du Littoral Ouest

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue global et par secteur de surveillance, Guyane, 2023-2024

Source : Réseau des médecins sentinelles / Araveg et Centres Délocalisés de Prévention et de Soins et Hôpitaux de proximité – Exploitation : Santé publique France



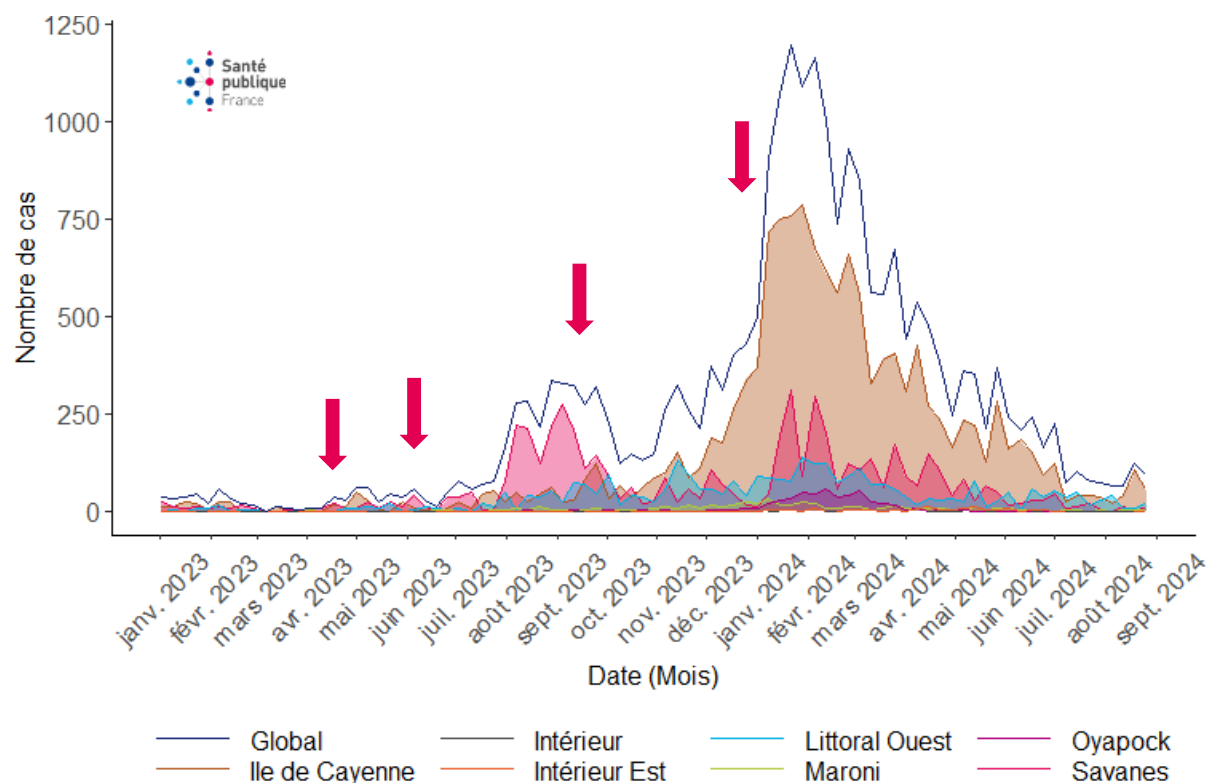


Épidémie de dengue en Guyane 2023-2024

- *Fin 2022* : 2 cas sporadiques
- *Avril 2023* : 1^{er} foyer autochtone à Kourou
- *Juin 2023* : début de l'épidémie dans le secteur des Savanes
- *Septembre 2023* : début de l'épidémie dans les secteurs de l'Île de Cayenne et du Littoral Ouest
- *Nov - Dec 2023* : stabilisation de la circulation à un niveau modéré

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue global et par secteur de surveillance, Guyane, 2023-2024

Source : Réseau des médecins sentinelles / Aravec et Centres Délocalisés de Prévention et de Soins et Hôpitaux de proximité – Exploitation : Santé publique France



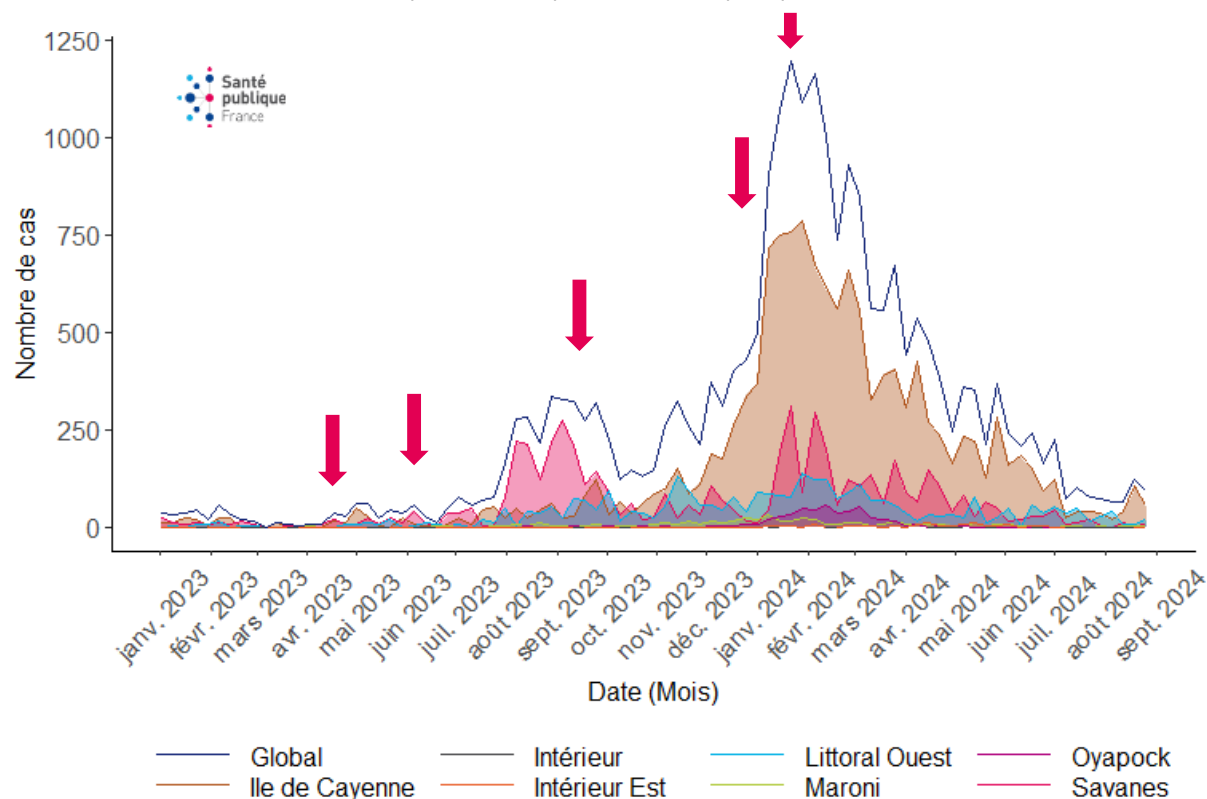


Épidémie de dengue en Guyane 2023-2024

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue global et par secteur de surveillance, Guyane, 2023-2024

Source : Réseau des médecins sentinelles / Araveg et Centres Délocalisés de Prévention et de Soins et Hôpitaux de proximité – Exploitation : Santé publique France

- *Fin 2022* : 2 cas sporadiques
 - *Avril 2023* : 1^{er} foyer autochtone à Kourou
 - *Juin 2023* : début de l'épidémie dans le secteur des Savanes
 - *Septembre 2023* : début de l'épidémie dans les secteurs de l'Île de Cayenne et du Littoral Ouest
 - *Nov - Dec 2023* : stabilisation de la circulation à un niveau modéré
 - *Janvier 2024* : Forte augmentation de l'activité et généralisation de l'épidémie à l'ensemble des secteurs (hors Intérieur)
- *Fin janvier 2024 (semaine 04)* : Pic épidémique





Épidémie de dengue en Guyane 2023-2024



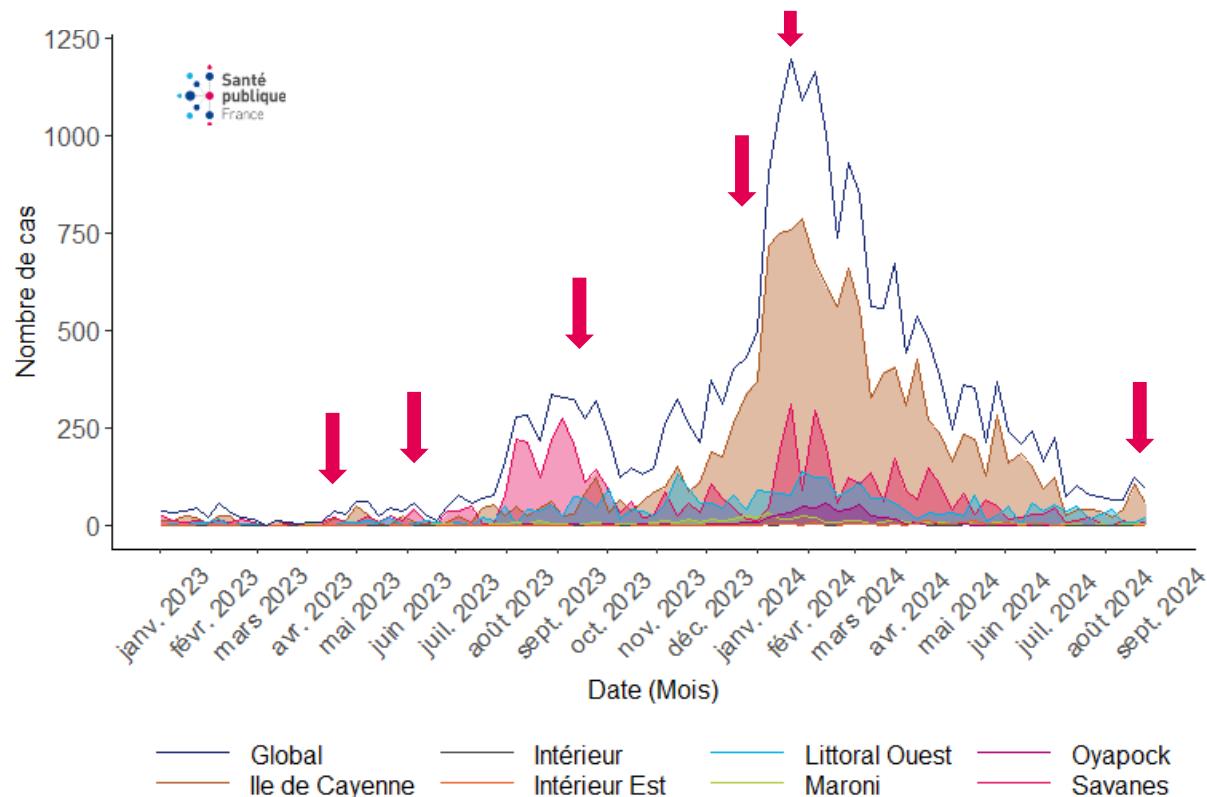
Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue global et par secteur de surveillance, Guyane, 2023-2024

Source : Réseau des médecins sentinelles / Araveg et Centres Délocalisés de Prévention et de Soins et Hôpitaux de proximité – Exploitation : Santé publique France

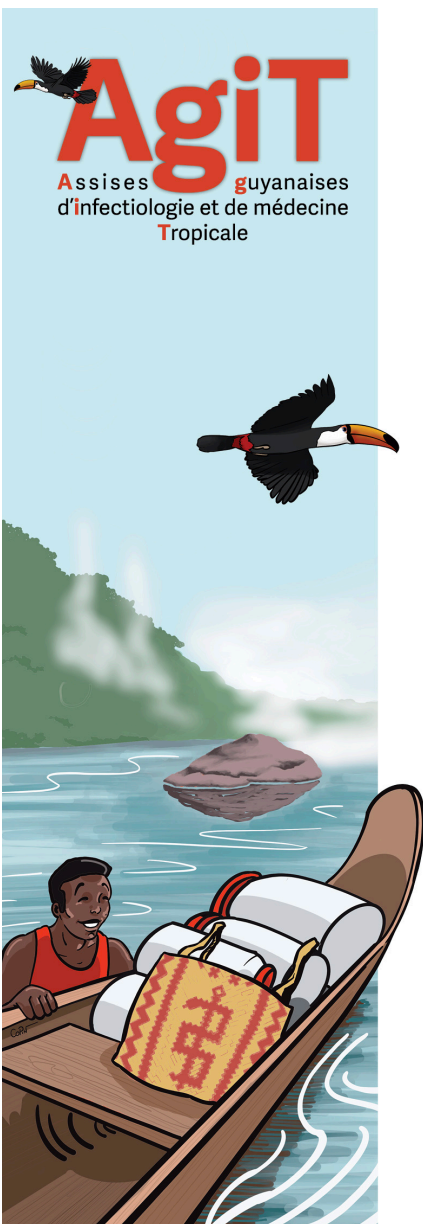
- *Fin 2022* : 2 cas sporadiques
- *Avril 2023* : 1^{er} foyer autochtone à Kourou
- *Juin 2023* : début de l'épidémie dans le secteur des Savanes
- *Septembre 2023* : début de l'épidémie dans les secteurs de l'Île de Cayenne et du Littoral Ouest
- *Nov - Dec 2023* : stabilisation de la circulation à un niveau modéré
- *Janvier 2024* : Forte augmentation de l'activité et généralisation de l'épidémie à l'ensemble des secteurs (hors Intérieur)

→ *Fin janvier 2024 (semaine 04)* : Pic épidémique

- *Fin août 2024 (semaine 34)* : Fin de l'épidémie



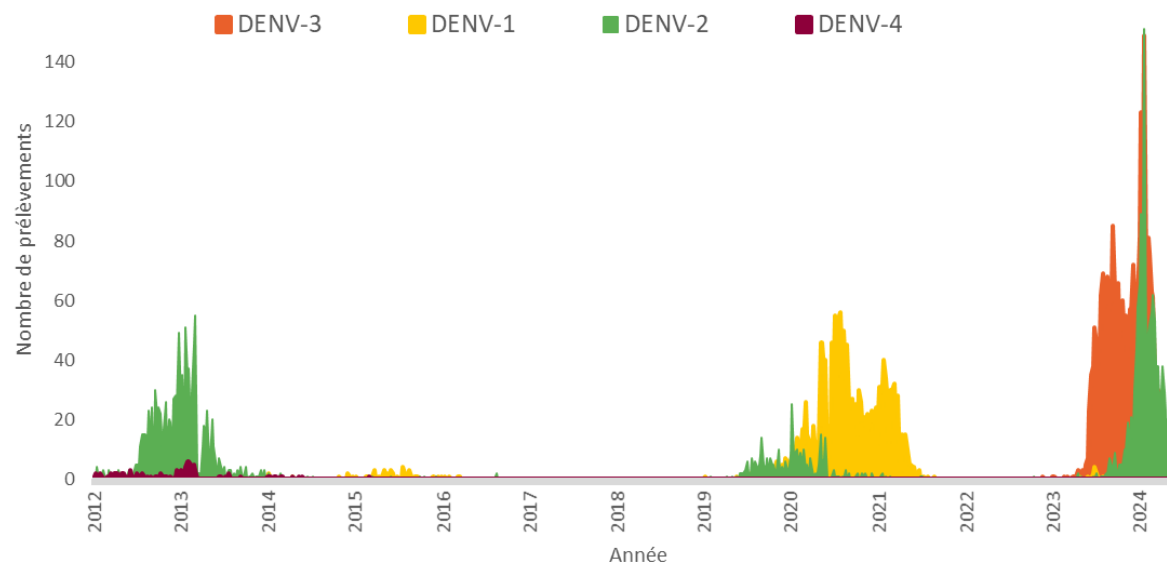
Au total : près de 23 000 cas cliniquement évocateurs et 11 400 cas confirmés

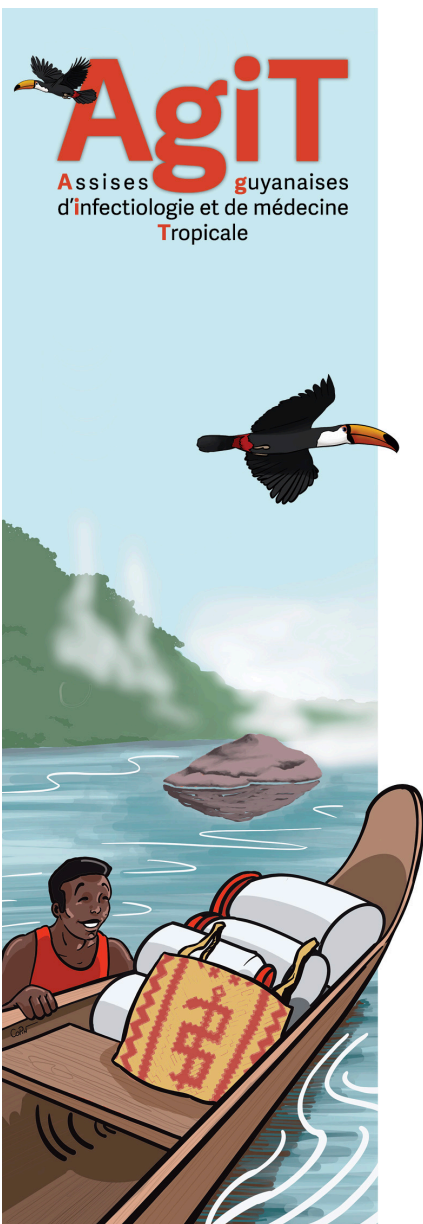


Sérotypes circulant en Guyane, 2023/2024

- Ensemble la période épidémique
janvier 2023 – septembre 2024
- 4094 cas confirmés sérotypés par le CNR
- DEN-3 majoritaire
 - 65% DEN-3, 34% DEN-2, 1% DEN-1
 - Variable selon les secteurs

Sérotypes de dengue détectés en Guyane, 2012-2024
Source : Centre National de Référence des arbovirus / IPG – Exploitation : Santé publique France



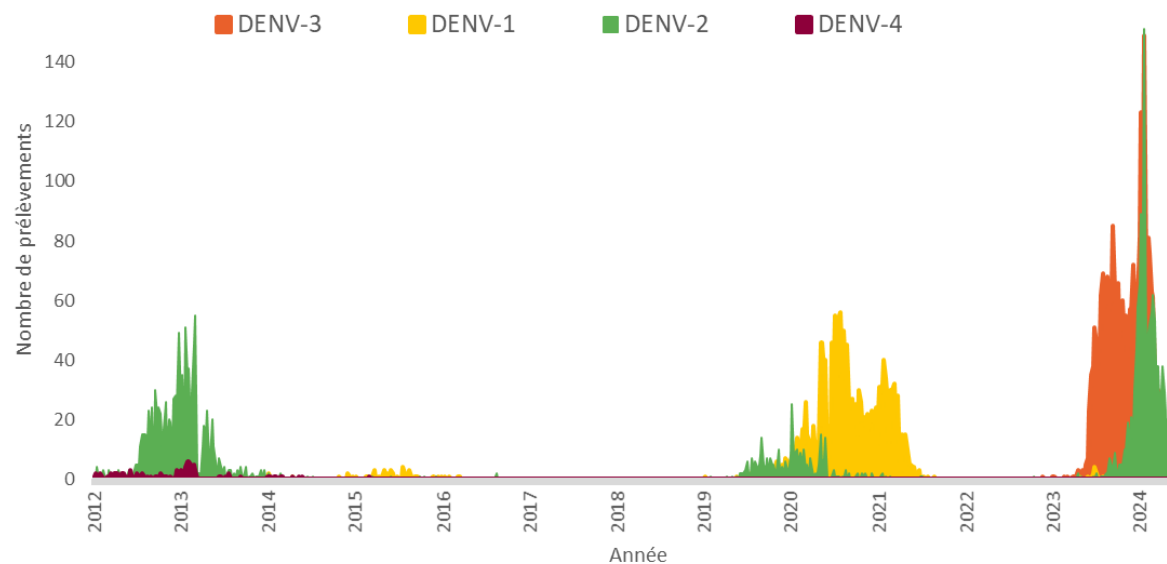


Sérotypes circulant en Guyane, 2023/2024

- Ensemble la période épidémique janvier 2023 – septembre 2024
- 4094 cas confirmés sérotypés par le CNR
- DEN-3 majoritaire
 - 65% DEN-3, 34% DEN-2, 1% DEN-1
 - Variable selon les secteurs
- À partir de 2024 janvier 2024 – septembre 2024
- 2105 cas confirmés sérotypés par le CNR
- Co-circulation de DEN-2 et DEN-3 en proportions équivalentes
 - 53% DEN-2 et 47% de DEN-3

Sérotypes de dengue détectés en Guyane, 2012-2024

Source : Centre National de Référence des arbovirus / IPG – Exploitation : Santé publique France

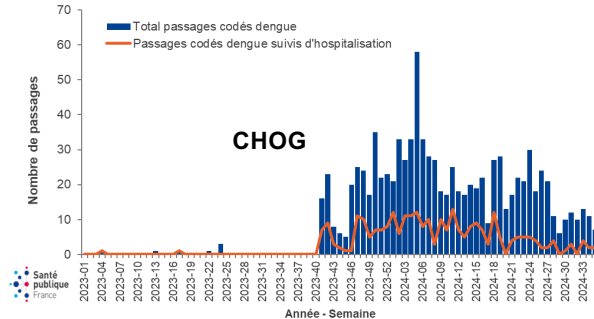
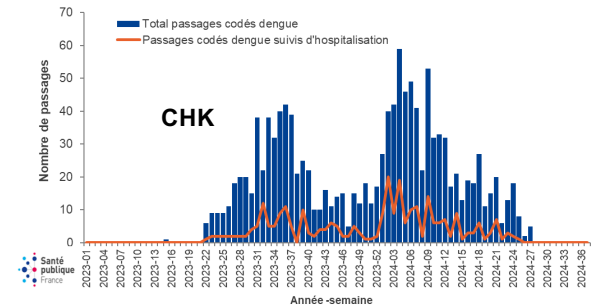
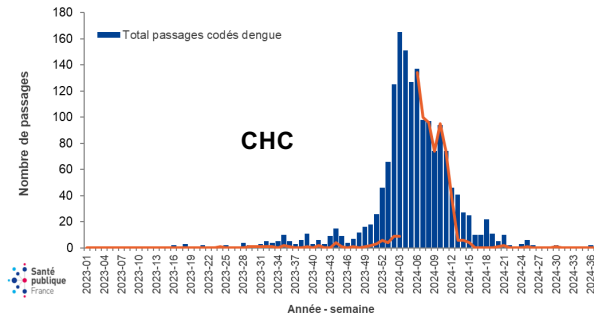




Passages aux urgences codés dengue en 2023/2024

Nombre de passages aux urgences du CHC, du CHK et du CHOG codés dengue, Guyane, 2023-2024

Source : Oscour® - Exploitation : Santé publique France



- Près de 3900 passages aux urgences sur la période épidémique (données provisoires)
- 1700 au CHC
- 1300 au CHK
- 950 au CHOG
- Au pic épidémique l'activité pour dengue représentait 12% de l'activité des SAU
- Selon les CH, la dengue représentait entre 10% et 15% de l'activité des SAU au pic épidémique du secteur



Caractéristiques des cas hospitalisés pour dengue ou dengue sévère (données provisoires)



- Surveillance des cas hospitalisés
 - Depuis 2012
 - Collecte de données coordonnées par les IDE de veille sanitaire
 - Classification des cas par les infectiologues référents selon les critères OMS 2009
- 2023 – 2024 : 641 hospitalisations pour dengue (données provisoires)
 - 290 au CHC
 - 296 au CHK
 - 55 au CHOG

Caractéristiques des patients hospitalisés pour dengue et pour dengue sévère, Guyane, 2023-2024

Source : CHC, CHK, CHOG – Exploitation : Santé publique France

| | Cas hospitalisés pour dengue (N=641) | | Cas hospitalisés pour dengue sévère (N=47) | |
|--------------------------------|--------------------------------------|--------------|--|--------------|
| | | Effectif (%) | | Effectif (%) |
| Sexe | | | | |
| | Femme | 378 (59) | 26 (55) | |
| | Homme | 263 (41) | 21 (45) | |
| Classes d'âge | | | | |
| | Mois de 15 ans | 196 (31) | 13 (28) | |
| | 15-45 ans | 276 (43) | 23 (49) | |
| | 45-59 ans | 53 (8) | 5 (10) | |
| | 60 ans et plus | 42 (7) | 6 (13) | |
| Classification OMS 2009 | | | | |
| | Dengue commune | 344 (54) | | |
| | Dengue avec signes d'alerte | 245 (38) | | |
| | Dengue sévère | 47 (7) | | |
| Passage en réanimation | | 36 (6) | | 25 (53) |
| Décès | | 11 (2) | | 10 (21) |



Facteurs de risque des cas hospitalisés pour dengue ou dengue sévère (données provisoires)



Description des facteurs de risque des patients hospitalisés pour dengue ou dengue sévère, Guyane, 2023-2024
 Source : CHC, CHK, CHOG – Exploitation : Santé publique France

| Santé publique France | Cas hospitalisés pour dengue (N=641) | Cas hospitalisés pour dengue sévère (N=47) |
|--|--------------------------------------|--|
| | Effectif (%) | Effectif (%) |
| Présence d'un facteur de risque | | |
| Au moins un facteur de risque | 244 (38) | 22 (47) |
| Sans facteur de risque | 394 (61) | 25 (53) |
| Grossesse | 49 (20) | * |
| Age extrême | 34 (14) | * |
| Terrain à risque | 13 (5) | * |
| Comorbidité | 163 (67) | 19 (86) |
| Insuffisance rénale | 8 (3) | * |
| Diabète | 31 (13) | * |
| Affection cardio-pulmonaire | 26 (11) | * |
| Immunodépression | 20 (8) | * |
| Hémoglobinopathie | 22 (9) | 5 (23) |
| Thrombocytopathie | 3 (1) | * |
| Obésité morbide | 12 (5) | * |
| Autre | 121 (50)** | 16*** |

*effectif < 5 **dont 51 HTA, 10 prématurités, 8 epilepsies et 5 dysfonctionnements thyroïdiens ***dont 7 HTA



Situation actuelle : un territoire à risque d'émergence d'arboviroses



- **Oropouche**
 - Arbovirus de la famille des *Bunyaviridae* transmis par les moucheron du genre *Culicoides* présents en Guyane
 - Émergence en 2020 dans le village de Saül (23 cas confirmés, 18 cas probables, 3 hospitalisations)
 - Alerte OMS depuis mai 2024 : diffusion au-delà de sa zone habituelle de transmission (Amazonie)
 - Au 6 septembre 2024, 9830 cas d'infection par OROV dans la région des Amériques dont 7931 au Brésil dont 2 décès
 - La Guyane est à risque élevé d'introduction de chaînes de transmission
- **Chikungunya**
 - Alerte OMS en 2023 suite à la recrudescence des cas dans la région des Amériques
 - 4x plus de décès par rapport à 2022, Brésil 2e pays ayant l'incidence cumulée de cas de chikungunya la plus élevée
 - Dernier cas confirmé en Guyane en janvier 2017
- **Sans oublier la fièvre jaune, le Zika, le virus Mayaro, etc.**



Situation actuelle : un territoire à risque d'émergence d'arboviroses



- **Oropouche**
 - Arbovirus de la famille des *Bunyaviridae* transmis par les moucheron du genre *Culicoides* présents en Guyane
 - Émergence en 2020 dans le village de Saül (23 cas confirmés, 18 cas probables, 3 hospitalisations)
 - Alerte OMS depuis mai 2024 : diffusion au-delà de sa zone habituelle de transmission (Amazonie)
 - Au 6 septembre 2024, 9830 cas d'infection par OROV dans la région des Amériques dont 7931 au Brésil dont 2 décès
 - La Guyane est à risque élevé d'introduction de chaînes de transmission
- **Chikungunya**
 - Alerte OMS en 2023 suite à la recrudescence des cas dans la région des Amériques
 - 4x plus de décès par rapport à 2022, Brésil 2e pays ayant l'incidence cumulée de cas de chikungunya la plus élevée
 - Dernier cas confirmé en Guyane en janvier 2017
- **Sans oublier la fièvre jaune, le Zika, le virus Mayaro, etc.**

Afin que le système de surveillance virologique sentinelle coordonné par le CNR des arboviroses de l'Institut Pasteur de Guyane puisse détecter les émergences

⚠ La prescription d'une confirmation biologique devant tout syndrome dengue-like est indispensable même en période inter épidémique de dengue

Remerciements à nos collaborateurs



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

