

Bulletin bimensuel régional. Date de publication : 26 septembre 2024

## Surveillance épidémiologique

Semaines 37 et 38 (du 9 au 22 septembre 2024)

### Points et Indicateurs clés

● **Dengue** : La circulation de la dengue se maintient à un niveau infra-épidémique en S37-38. Le niveau de circulation est bas et stable sur l'ensemble de la Guyane. Dans le secteur Ile de Cayenne, le niveau de circulation est en légère hausse à un niveau bas en S37-38 (vs S35-36).

Bien que l'épidémie de dengue soit terminée, la vigilance vis-à-vis des arboviroses doit se maintenir. La recherche de confirmation biologique devant tout syndrome dengue-like demeure indispensable.



● **Paludisme** : Le nombre d'accès palustres diagnostiqués dans le système de soins au cours des deux dernières semaines demeure faible avec au total 4 accès recensés dont 3 en S37 et 1 en S38. Parmi eux, 1 accès à *P. falciparum* importé et 3 à *P. vivax* dont 1 reviviscence.

Depuis début juillet, les nouvelles contaminations sur le territoire ont majoritairement eu lieu en zone d'orpaillage sur la commune de Kourou et en zone rurale/pistes sur les communes de Kourou et Roura. Au total, 358 accès palustres ont été diagnostiqués depuis le début de l'année. L'activité liée au paludisme est en baisse : 15 accès ont été répertoriés en juillet, 12 en août et 5 en septembre.

● **Infections respiratoires aiguës** : Une augmentation de la circulation des IRA est observée au niveau des passages aux urgences des hôpitaux du littoral tandis qu'une diminution des consultations pour IRA est enregistrée en médecine de ville. La circulation du VRS chez le nourrisson est en nette augmentation depuis la S38. L'épidémie saisonnière de bronchiolite est déclarée et fait l'objet d'un descriptif en page 2. Le bilan de l'épidémie de bronchiolite de la saison 2023-2024 est également présenté en page 3.

● **Diarrhées** : L'activité passe à un niveau modéré avec une nette diminution des consultations en médecine de ville, et une légère augmentation des consultations dans les hôpitaux du littoral et dans les territoires de l'intérieur (CDPS et hôpitaux de proximité).

#### Indicateurs clés S37 et S38 (vs S35 et S36)

	IRA	Guyane
	Nb estimé de consultations en médecine de ville <sup>1</sup>	840 (vs 1 025)
	Nb passages aux urgences <sup>2</sup>	96 (vs 77)

<sup>1</sup>Réseau de médecins sentinelles / <sup>2</sup>Oscour®

#### Indicateurs clés S37 et S38 (vs S35 et S36)

	Diarrhées	Guyane
	Nb estimé de consultations en médecine de ville <sup>1</sup>	815 (vs 1 450)
	Nb de consultations en CDPS	85 (vs 79)
	Nb passages aux urgences <sup>2</sup>	61 (vs 52)

<sup>1</sup>Réseau de médecins sentinelles / <sup>2</sup>Oscour®

# Bronchiolite

## Situation épidémiologique

Les indicateurs de surveillance épidémiologiques se situent à des niveaux épidémiques : l'épidémie saisonnière de bronchiolite à VRS du nourrisson (< 2 ans) a démarré sur le territoire.

## Centres de santé et hôpitaux de proximité

Dans les centres délocalisés de prévention et de soins et les hôpitaux de proximité, le nombre de consultations pour bronchiolite oscille d'une semaine à l'autre au cours des 4 dernières semaines (S35 à S38).

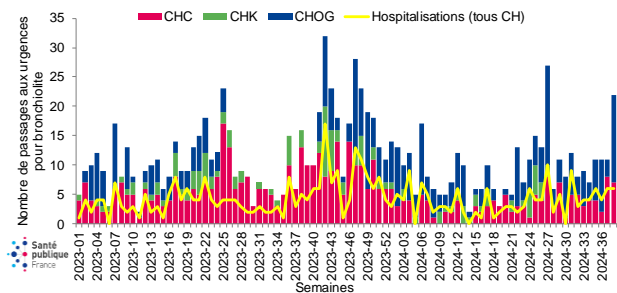
Au total, 12 consultations pour bronchiolite ont été recensées en S37-38 contre 11 en S36-37. Les cas recensés étaient principalement localisés sur le Maroni.

## Passages aux urgences

Au cours des deux dernières semaines, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite était en augmentation.

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite enregistré en S37-38 était de 33 contre 22 les deux semaines précédentes (S35-36).

### Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite, par établissement, tous âges, Guyane, depuis janvier 2023



Source : Réseau Oscou®. Exploitation : Santé publique France Guyane

## Patients admis en unité de soins continus pédiatrique

Au cours des deux dernières semaines (S37 et S38), trois cas graves de bronchiolite ont été signalés par l'unité de soins continu pédiatrique du CHC. Tous étaient infectés par le VRS.

## Surveillance virologique

D'après les données issues de la surveillance virologique à partir des laboratoires du CHC et du CHOG et des prélèvements en médecine de ville analysés par le Centre national de référence des virus respiratoires de l'Institut Pasteur de la Guyane, au cours des quatre dernières semaines, 25 VRS ont été détectés chez les moins de 2 ans. Parmi eux, 16 ont été typés par le CNR : 11 étaient du VRS A et 5 du VRS B.

## Prévention de la bronchiolite



## Bilan de l'épidémie de bronchiolite – saison 2023-2024

Au cours de la saison 2023-2024, l'épidémie de bronchiolite à VRS du nourrisson (< 2ans) a été déclarée en semaine 41-2023 (semaine du 9 au 15 octobre 2023), et la dernière semaine d'épidémie a été la semaine 02-2024 (semaine du 8 au 14 janvier 2024).

Au total 61 nourrissons ont été vus en consultation en CDPS ou hôpital de proximité. Près de 260 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés, majoritairement au CHC et au CHOG. Parmi ces passages, 102 hospitalisations ont été comptabilisées. Enfin, 21 nourrissons présentant un diagnostic clinique de bronchiolite (VRS et autres virus) et présentant des signes de gravité ont été signalés par les services de réanimation néonatale, de soins intensifs néonataux et de soins continus pédiatriques du CHC.

Globalement cette épidémie a été d'une intensité plus faible comparé à celle déclarée en saison 2022-2023.

**Tableau 1. Bilan des épidémies saisonnières de bronchiolite du nourrisson (< 2 ans) de 2023-2024 et 2022-2023 en Guyane. Présentation des données selon les indicateurs de surveillance épidémiologique.**

	Saison 2023-2024	Saison 2022-2023
Semaine de début de l'épidémie	2023-41	2022-38
Durée de l'épidémie (semaines)	14	15
Semaine de fin d'épidémie	2024-02	2022-52
Nombre de consultations en CDPS pour bronchiolite	61	114
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	256	398
Nombre de patients graves et hospitalisés en service de réanimation / soins continus et positif au VRS	21	29
Nombre de décès survenus en réanimation ou unité de soin continu pédiatrique	0	0

Sources : Centres délocalisés de prévention et de soins et hôpitaux de proximité, services d'urgence du CHC, CHK et CHOG - dispositif Oscour® SurSaUD, services de réanimation du CHC et du CHOG, laboratoires hospitaliers de virologie et Centre nationale de référence des virus des infections respiratoires (dont la grippe) de l'Institut Pasteur de Guyane — Exploitation : Santé publique France



## APPEL À VOLONTAIRES

**Vous êtes MEDECIN GENERALISTE et souhaitez nous aider à produire des indicateurs utiles à la SURVEILLANCE SANITAIRE ?**

**Participez au webinaire de ce vendredi 27/09 à 13h30**

**Pour se connecter : [Lien surveillance sentinelle](#)**

ID de réunion : 324 785 671 210

Code secret : uVAXPG

Participer par téléphone : [+33 1 73 02 91 75](#) ID de la conférence téléphonique : 993 188 164#

**Devenez ACTEUR de la santé publique : INTEGREZ le nouveau RESEAU DES MEDECINS SENTINELLES DE GUYANE !**

**Contact : [guyane@santepubliquefrance.fr](mailto:guyane@santepubliquefrance.fr)**



## Partenaires

Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance des infections respiratoires aiguës, des arboviroses, du paludisme et des gastro-entérites aiguës : l'Agence régionale de santé de Guyane, les infirmières de veille hospitalières du CHC-CHK et du CHOG, la médecine libérale et hospitalière, les urgences, les centres de santé et hôpitaux de proximité, les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, les sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation, de médecine d'urgence, la Cnam, l'Inserm, l'Insee.



## Equipe de rédaction

Marie Barrau, Luisiane Carvalho, Philippine Delemer, Sophie Devos, Tiphonie Succo

**Pour nous citer** : Bulletin bi-mensuel de surveillance épidémiologique. Région Guyane. Semaine 37 et 38 (du 9 au 22 septembre 2024). Saint-Maurice : Santé publique France, 4 pages, 2024.

**Directrice de publication** : Caroline Semaille

**Date de publication** : 26 septembre 2024

**Contact** : [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)