

Bulletin bimensuel régional. Date de publication : 05 décembre 2024

Surveillance épidémiologique

Semaines 47 et 48 (du 18 novembre au 1^{er} décembre 2024)

Points et Indicateurs clés

Dengue : L'épidémie de dengue est terminée sur le territoire depuis la fin du mois d'août. Le nombre de consultations pour syndrome dengue-like augmente en S47 et S48 dans les secteurs Ile de Cayenne, Littoral Ouest et des Savanes. Cette augmentation devra être confirmée les semaines prochaines.

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 demeurait faible et stable avec au total 10 accès dont 1 à *P. falciparum* (importé). Parmi les 9 accès à *P. vivax*, 3 étaient des reviviscences. La hausse des accès observée à St Georges en S46 ne s'est pas poursuivie : 3 accès à *P. vivax* ont été diagnostiqués par le CDPS respectivement en S47 et S48 (vs 8 en S46).

Depuis début septembre, les nouvelles contaminations sur le territoire ont majoritairement eu lieu en zone urbaine/périurbaine à St Georges et en zone d'orpaillage sur la commune de Kourou. Au total, 412 accès palustres ont été diagnostiqués depuis le début de l'année (vs 340 en 2023 année complète). L'activité liée au paludisme était stable en novembre avec 25 accès recensés (contre 24 en octobre) et bien en-deçà du nombre d'accès recensés en novembre 2023 (93 accès).

Infections respiratoires aiguës : L'épidémie de bronchiolite à VRS chez les moins de deux ans se poursuit en Guyane. En parallèle la circulation des IRA est en augmentation en médecine de ville. Les données relatives aux passages aux urgences ne sont pas disponibles depuis la S46 suite à un problème de transmission du CHC.

Diarrhées : L'activité est modérée et en augmentation dans les communes isolées (CDPS et hôpitaux de proximité), sur l'Oyapock principalement. Sur le littoral la situation est à la diminution en médecine de ville.

Indicateurs clés S47 et S48 (vs S45 et S46)

	IRA	Guyane
	Nb estimé de consultations en médecine de ville ¹	1 250 (vs 865)
	Nb passages aux urgences ²	Non disponible depuis S46 pour CHC

¹Réseau de médecins sentinelles / ²Oscour®

[🔗](#) Evolution de l'épidémie de bronchiolite en page 2

Indicateurs clés S47 et S48 (vs S45 et S46)

	Diarrhées	Guyane
	Nb estimé de consultations en médecine de ville ¹	640 (vs 830)
	Nb de consultations en CDPS	135 (vs 109)
	Nb passages aux urgences ²	Non disponible depuis S46 pour CHC

¹Réseau de médecins sentinelles / ²Oscour®

Bronchiolite

Situation épidémiologique

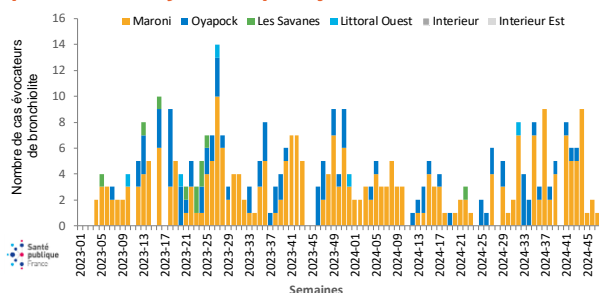
Les indicateurs de surveillance épidémiologique se situent à des niveaux épidémiques : l'épidémie saisonnière de bronchiolite à VRS du nourrisson (< 2 ans) se poursuit sur le territoire.

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 est faible au cours des quatre dernières semaines (S45-48).

Au total, quatre consultations pour bronchiolite ont été recensées en S47-48 contre trois en S45-46.

Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite, par secteur des CDPS et hôpitaux de proximité, Guyane, depuis janvier 2023

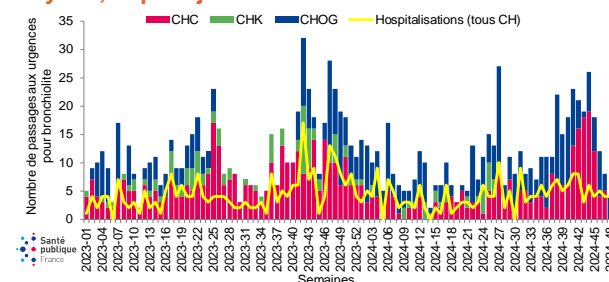


Source : Centres délocalisés de prévention et de soins et hôpitaux de proximité. Exploitation : Santé publique France Guyane

Passages aux urgences

Cet indicateur relatif aux passages aux urgences n'est pas interprétable car les données du CHC sont incomplètes depuis la S46.

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



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

Patients admis en unité de soins continus pédiatrique

Depuis le démarrage de l'épidémie début août (S31), 50 cas graves de bronchiolite ont été signalés par les services hospitaliers du CHC et du CHOG. Parmi eux 43 étaient infectés par le VRS.

Surveillance virologique

D'après les données issues de la surveillance virologique à partir des laboratoires du CHC, du CHK (via Eurofins Kourou) 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, 44 VRS ont été détectés chez les moins de 2 ans. Parmi eux, 27 ont été typés par le CNR : 25 étaient du VRS A et 2 du VRS B.

Prévention de la bronchiolite





APPEL À VOLONTAIRES

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

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

Contact : 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

Priscillia Antoinette, Marie Barrau, Luisiane Carvalho, Philippine Delemer, Sophie Devos, Tiphany Succo

Pour nous citer : Bulletin bi-mensuel de surveillance épidémiologique. Région Guyane. Semaine 47 et 48 (du 18 novembre au 1^{er} décembre 2024). Saint-Maurice : Santé publique France, 3 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 05 décembre 2024

Contact : presse@santepubliquefrance.fr