

Bulletin bimensuel régional. Date de publication : 1^{er} août 2024



Surveillance épidémiologique

Semaines 29 et 30 (du 15 au 28 juillet 2024)

Points et Indicateurs clés

• **Dengue** : Depuis 3 semaines, les niveaux de circulation de la dengue en Guyane sont stables et proches de ceux observés avant l'épidémie. L'épidémie est terminée dans les secteurs Ile de Cayenne, Savanes, Maroni, Oyapock et Intérieur Est. Le sérotype DENV-2 a été majoritairement identifié en S29-30 (78% de DEN-2 et 22% de DEN-3 parmi les prélèvements sérotypés).

Indicateurs clés S29 et S30 (vs S27 et S28)

	Ile de Cayenne	Savanes	Littoral Ouest	Maroni	Oyapock	Intérieur Est	Guyane
Tendance épidémique	Épidémie terminée	Épidémie terminée	↘	Épidémie terminée	Épidémie terminée	Épidémie terminée	↘
 Nombre de cas cliniquement évocateurs¹			82 (vs 107)				196 (vs 314)
			CHOG				
 Nombre et part moyenne des passages aux urgences²			16 (vs 32) soit 2% de l'activité				19 (vs 37) soit 1% de l'activité

¹Ayant consulté en médecine de ville, en CDPS ou en hôpital de proximité. / ²Oscour®.

[➔ Plus d'informations en page 2](#)

• **Paludisme** : Le nombre d'accès palustres diagnostiqués dans le système de soins était faible et en nette diminution au cours des deux dernières semaines avec au total 8 accès recensés dont 5 en S29 et 3 en S30. Ces 8 accès étaient dus à P. vivax et parmi eux 5 étaient une reviviscence et 3 un accès simple.

Depuis début juillet les nouvelles contaminations ont majoritairement lieu en zone d'orpaillage sur les communes de Saint-Elie et Kourou. Au total, 343 accès palustres ont été diagnostiqués depuis le début de l'année. L'activité liée au paludisme est en baisse depuis juin : 38 accès ont été répertoriés respectivement en mars et avril, 42 en mai, 18 en juin et 15 en juillet.

• Infections respiratoires aiguës :

Circulation à un niveau élevé mais avec une tendance à la diminution. L'épidémie de grippe est terminée depuis mi-juillet (S29) et la circulation du SARS-CoV-2 diminue tandis que la circulation du VRS augmente légèrement.

[➔ Plus d'informations en page 5](#)

• **Diarrhées** : Activité stable à un niveau élevé en médecine de ville, modérée en légère hausse en CDPS et modérée en diminution aux urgences.

Indicateurs clés S29 et S30 (vs S27 et S28)

IRA	Guyane
 Nb estimé de consultations en médecine de ville¹	870 (vs 940)
 Nb passages aux urgences²	106 (vs 146)

¹Réseau de médecins sentinelles / ²Oscour®

Indicateurs clés S29 et S30 (vs S27 et S28)

Diarrhées	Guyane
 Nb estimé de consultations en médecine de ville¹	1 010 (vs 1 140)
 Nb de consultations en CDPS	87 (vs 56)
 Nb passages aux urgences²	60 (vs 84)

¹Réseau de médecins sentinelles / ²Oscour®

Dengue

Situation épidémiologique

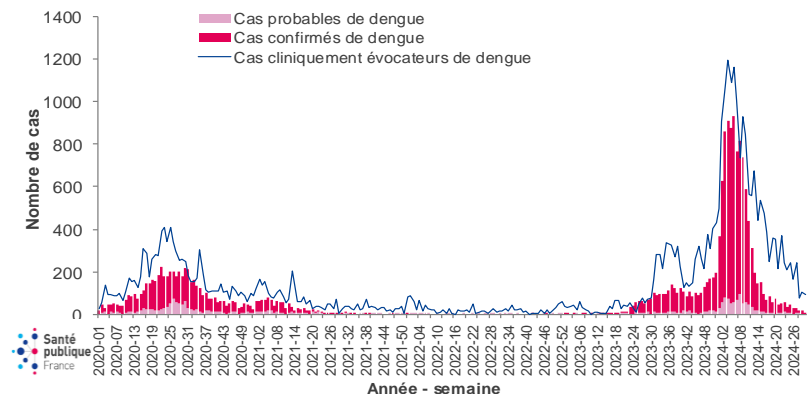
Depuis 3 semaines, les niveaux de circulation de la dengue en Guyane sont stables et proches de ceux observés avant l'épidémie. L'épidémie est terminée dans les secteurs Ile de Cayenne, Savanes, Maroni, Oyapock et Intérieur Est. Le sérotype DENV-2 a été majoritairement identifié en S29 et S30 (78% de DEN-2 et 22% de DEN-3 parmi les prélèvements sérotypés).

Guyane entière

Médecine de ville, Centres de santé ou hôpital de proximité et Surveillance virologique

Le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue vus en consultation de médecine générale, en CDPS ou en hôpital de proximité était en nette baisse en S29-30 : 196 vs 314 en S27-28. Le nombre de cas biologiquement confirmés de dengue était en diminution avec 16 confirmations biologiques recensées en S29-30 contre 36 en S27-28. Le sérotype DEN-2 circule en majorité avec 78 % de DEN-2 contre 22 % de DEN-3 identifiés parmi les prélèvements sérotypés en S29-30.

Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome évocateur de dengue 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

Passages aux urgences

Le nombre de passages aux urgences pour dengue était en diminution en S29-30 avec 19 passages contre 37 en S27-28. Les consultations pour dengue représentaient 1 % de l'activité globale des services d'urgence en S29-30.

Patients hospitalisés et décès à l'hôpital

Parmi l'ensemble des cas de dengue hospitalisés depuis janvier 2023 (données en cours de consolidation), 568 ont pu être décrits.

Le tableau ci-dessous présente leurs principales caractéristiques.

Sur ces 568 cas, 248 ont été hospitalisés au CHC, 270 au CHK et 50 au CHOG. Parmi les 568 patients, 338 étaient des femmes et 230 des hommes, soit un sex-ratio H/F de 0,7. Les formes les plus sévères (dengue avec signes d'alerte et dengue sévère) représentaient 42% des cas hospitalisés.

Parmi les cas hospitalisés qui ont pu être caractérisés, 36% avaient au moins un facteur de risque. La présence de comorbidités constituait le facteur de risque le plus fréquent (69 %).

Depuis début 2023, 35 personnes ont été admises en réanimation et 11 sont décédées à l'hôpital (dont huit en 2024). Parmi les 11 décès, sept étaient directement liés à la dengue.

Caractéristiques des patients hospitalisés pour dengue, à partir de janvier 2023

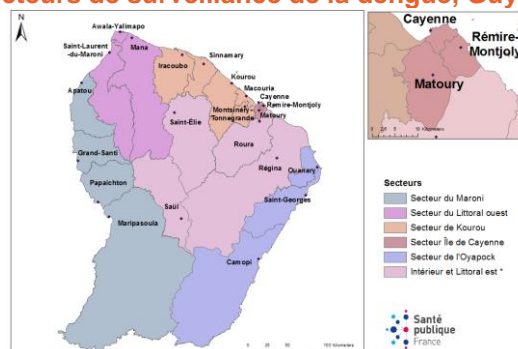
Santé publique France		N	%		N	%	N	%	
Sexe				Critères de sévérité				Facteurs de risque	
Femme	338	60%	Dengue commune	296	52%	Grossesse	42	20%	
Homme	230	40%	Dengue avec signes d'alerte	194	34%	Age extrême	25	12%	
Classes d'âge				Dengue sévère	46	8%	Terrain à risque	9	4%
Moins de 6 ans	80	14%	<i>En attente de classement</i>	32	6%	Comorbidité	141	69%	
6-14 ans	116	20%	Issue			Insuffisance rénale	6	3%	
15-29 ans	156	27%	Passage en réanimation	35	6%	Diabète	23	11%	
30-44 ans	120	21%	Décès	11	2%	Affection cardio-pulmonaire	22	11%	
45-59 ans	53	9%	Présence d'un facteur de risque			Immunodépression	14	7%	
60 ans et plus	42	7%	Au moins un facteur de risque	205	36%	Hémoglobinopathie	18	9%	
			Sans facteur de risque	360	63%	Thrombocytopathie	2	1%	
			<i>Non renseigné</i>	3	1%	Obésité morbide	12	6%	
						Autre	104	51%	

Source : CHC, CHK et CHOG - Exploitation : Santé publique France

Secteurs de surveillance de la dengue

La surveillance de la dengue est sectorisée depuis 2012. Les différents secteurs correspondent à un regroupement de communes, présenté dans la figure ci-contre, où les dynamiques épidémiologiques sont habituellement homogènes.

Répartition des 22 communes de Guyane dans les 6 secteurs de surveillance de la dengue, Guyane



Source : Santé publique France

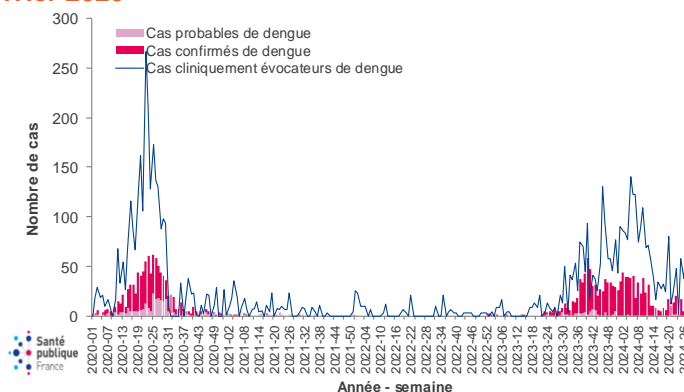
Secteur Littoral Ouest

La circulation virale est en légère baisse et à un niveau modéré en S29-30 dans le secteur Littoral Ouest.

Médecine de ville, Centre de santé et Surveillance virologique

Sur le Littoral Ouest, le nombre estimé de cas cliniquement évocateurs de dengue ayant consulté en médecine de ville était en hausse en S29-30 avec 49 cas contre 37 en S27-28. Les confirmations biologiques étaient en légère hausse avec 9 cas confirmés de dengue recensés en S29-30 contre 5 en S27-28. Parmi les cas confirmés ayant bénéficié d'une recherche de sérotype en S29-30 (n=7), 71% étaient de sérotype DEN-2 et 29% de sérotype DEN-3 contre 88% de DEN-2 et 12% de sérotype DEN-3 en S27-28 (n=8).

Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome évocateur de dengue et nombre de cas probables et confirmés de dengue, Littoral Ouest, Guyane, à partir de janvier 2020

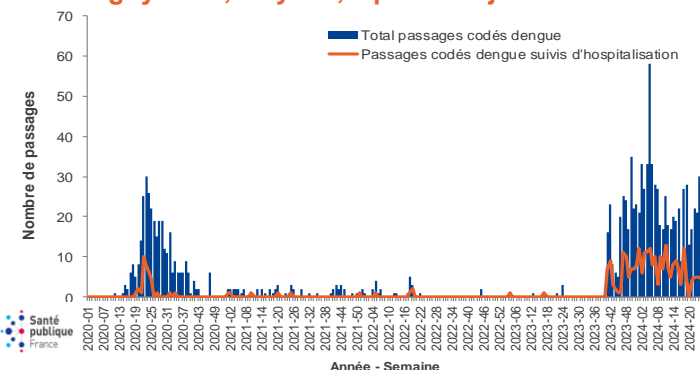


Source : Réseau des médecins sentinelles/Araveg, Centre délocalisés de prévention et de soins, Laboratoires de ville et hospitaliers, Centre national de référence des Arbovirus/IPG. Exploitation : Santé publique France

Passages aux urgences

Le nombre de passages pour suspicion de dengue aux urgences du CHOG était en baisse en S29-30 avec 16 passages contre 32 en S27-28. Ces passages représentaient 2% des passages totaux en S29-30 contre 3% en S27-28. Parmi les 16 passages, aucun n'a fait l'objet d'une hospitalisation en S29-30 comme en S27-28.

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome évocateur de dengue tous âges, Centre hospitalier de l'Ouest guyanais, Guyane, à partir de janvier 2020



Source : Sursaud® - Exploitation : Santé publique France

Prévention de la dengue

La lutte contre la dengue repose sur des mesures individuelles et collectives : protection contre les piqûres de moustiques, lutte contre les gîtes larvaires (récipients, soucoupes, pneus, ...), consultation rapide d'un médecin en cas d'apparition de symptômes évoquant une maladie transmise par les moustiques (fièvre même modérée, douleurs musculaires ou articulaires, etc.).



Infections respiratoires aiguës

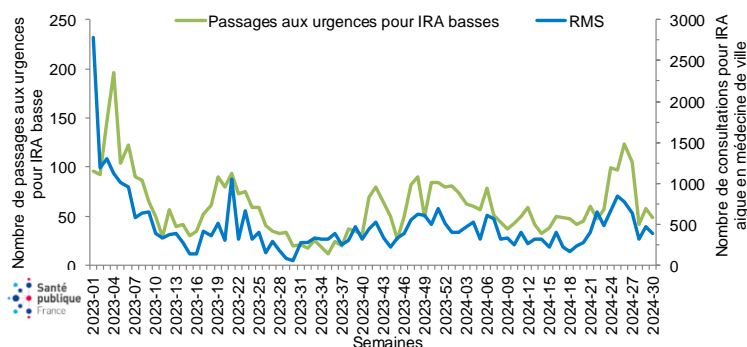
Situation épidémiologique

Circulation à un niveau élevé avec une tendance à la diminution. Les virus de la grippe et du SARS-CoV-2 sont faiblement identifiés ces deux dernières semaines tandis que celui du VRS est plus régulièrement identifié.

Médecine de ville et Passages aux urgences

Les indicateurs syndromiques des IRA basses sont en diminution en Guyane depuis trois semaines, aussi bien en médecine de ville qu'aux urgences, avec respectivement 870 cas cliniquement évocateurs estimés en S29-30 (vs 940 en S27-28) et 106 passages aux urgences pour IRA basses en S29-30 (vs 146 en S27-28).

Nombre estimé de consultations pour IRA en médecine de ville générale et nombre de passages aux urgences pour IRA basses, Guyane, depuis janvier 2023



Sources : Réseau des médecins sentinelles et Oscou®.
Exploitation : Santé publique France Guyane

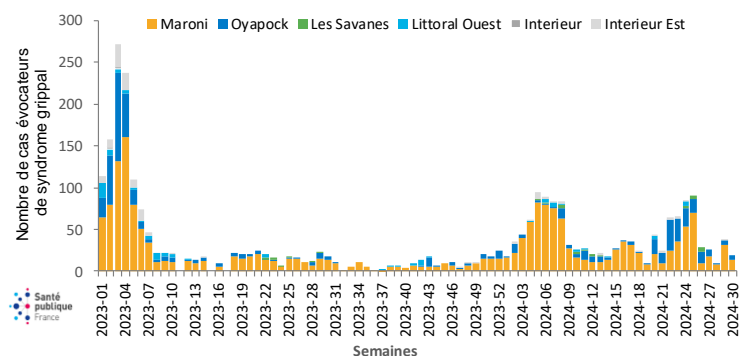
Grippe

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 syndrome grippal est à un niveau bas à modéré depuis cinq semaines.

Au total, 57 consultations pour syndrome grippal ont été recensées en S29-30 contre 36 en S27-28. Les cas recensés étaient principalement localisés sur le Maroni et l'Oyapock.

Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal par secteur, Guyane, depuis janvier 2023



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

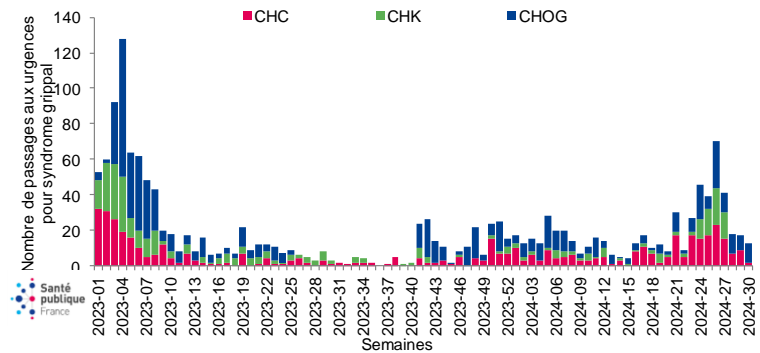
Passages aux urgences

Au cours des trois dernières semaines, le nombre de passages aux urgences pour grippe était en nette diminution.

Le nombre de passages aux urgences pour grippe enregistré en S29-30 était de 30 contre 59 les deux semaines précédentes (S27-28).

La part d'activité des urgences pour un motif de grippe représentait 1 % de l'activité totale en S29-30, en diminution par rapport aux deux semaines précédentes (2 % en S27-28).

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



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

Patients admis en réanimation ou unité de soins continus pédiatrique

Au cours de la nouvelle vague épidémique entre S21 (fin mai) et S28 (début juillet), quatorze cas graves de grippe ont été signalés par les services hospitaliers du CHC, CHK et CHOG dont trois sont décédés. Les caractéristiques des cas sont présentées ci-dessous.

Caractéristiques des patients infectés par la grippe et admis dans une unité de soins continus ou de réanimation dans un état grave, CHC, CHK et CHOG, de S21 à S28

Grippe N = 14 (100%)		Grippe N = 14 (100%)	
Sexe		Vaccination grippe pour la saison en cours	
Femme	5 (36%)	Oui	0 (0%)
Homme	9 (64%)	Non	5 (36%)
Classes d'âge (années)		Ne sait pas/Non renseigné	9 (64%)
< 2	1 (7%)	Syndrome de détresse respiratoire aiguë	
2-17	4 (29%)	Aucun	9 (69%)
18-64	5 (36%)	Mineur	1 (8%)
65 et plus	4 (29%)	Modéré	1 (8%)
Type de grippe		Sévère	2 (15%)
A, sans précision	4 (36%)	Non renseigné	1
A(H1N1)pdm09	3 (27%)	Assistance ou aide ventilatoire la plus	
A(H3N2)	2 (18%)	Invasive	
B	2 (18%)	Aucune	0 (0%)
Non renseigné	3	Ventilation non-invasive	11 (79%)
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	2 (14%)	Ventilation invasive	3 (21%)
Présence de comorbidité(s)	11 (79%)	Assistance extracorporelle	0 (0%)
		Devenir	
		Décès	3 (23%)
		Sortie de réanimation	10 (77%)

Surveillance virologique

D'après les données issues de la surveillance virologique à partir des laboratoires des Centres Hospitaliers de Cayenne et de l'Ouest Guyanais 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, 37 prélèvements positifs à la grippe ont été détectés. Parmi eux, 34 ont été typés par le CNR et le CHC : tous étaient de type A, dont 19 de type H1N1 et 15 de type H3N2.

COVID-19

Centres de santé et hôpitaux de proximité

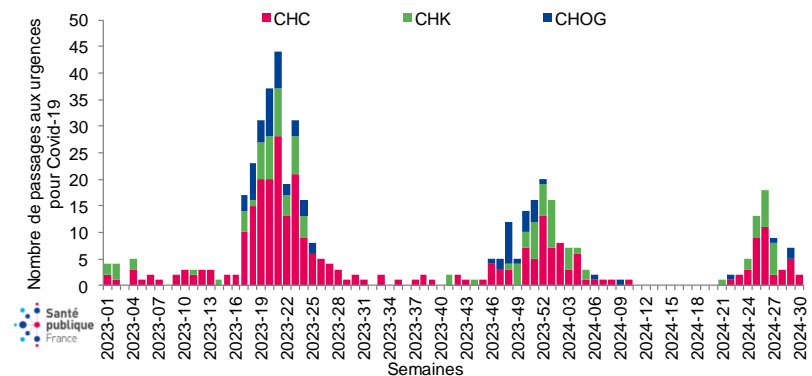
Dans les centres délocalisés de prévention et de soins et les hôpitaux de proximité au cours des quatre dernières semaines, deux consultations pour Covid-19 ont été enregistrées sur le Maroni en S28.

Passages aux urgences

Au cours des deux dernières semaines, le nombre de passages aux urgences pour Covid-19 était en diminution.

Au total, neuf passages aux urgences pour Covid-19 ont été enregistrés en S29-30 contre douze passages au cours des deux semaines précédentes (S28-29).

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour Covid-19, par établissement, tous âges, Guyane, depuis janvier 2023



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

Patients admis en réanimation ou unité de soins continus pédiatrique

Depuis la reprise de la circulation active du Sars-Cov-2 début juin (S23), cinq cas graves ont été signalés par les services hospitaliers du CHC, du CHK et du CHOG. Parmi eux, un décès est à déplorer.

Surveillance virologique

D'après les données issues de la surveillance virologique à partir des laboratoires des Centres Hospitaliers de Cayenne et de l'Ouest Guyanais et des prélèvements réalisés en ville (laboratoires, médecins sentinelles) et analysés par le Centre national de référence des virus respiratoires de l'Institut Pasteur de Guyane, au cours des quatre dernières semaines, 37 prélèvements positifs au SARS-CoV-2 ont été détectés dont neuf en S29-30 et 28 en S27-28.

Prévention des IRA



Pour en savoir plus

Un [document](#) grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" (actualisation au 18/09/2023) et une [affiche](#) de prévention de la bronchiolite (ci-dessus) sont disponibles sur le site de Santé publique France.

Surveillance intégrée des [IRA](#)

Surveillances de la [grippe](#), de la [bronchiolite](#) et de la [COVID-19](#).

Surveillance syndromique [SurSaUD®](#)

Surveillance en [établissements médico-sociaux](#)

Surveillance en médecine de ville : [Réseau Sentinelles](#)

Surveillance [virologique](#)

Surveillance génomique : [Analyse de risque variants](#)

Indicateurs en open data : [Géodes](#), [data.gouv.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 29 et 30 (du 15 au 28 juillet 2024).
Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 1^{er} août 2024

Contact : presse@santepubliquefrance.fr