

Bulletin bimensuel régional. Date de publication : 19 décembre 2024

## Surveillance épidémiologique

Semaines 49 et 50 (du 02 au 15 décembre 2024)

### Points et Indicateurs clés

● **Dengue** : L'épidémie de dengue est terminée sur le territoire depuis la fin du mois d'août. Au cours des deux dernières semaines, le nombre de consultations pour syndrome dengue-like était stable à un niveau bas à modéré selon les secteurs.

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 demeurerait faible malgré une hausse en S49, avec au total 14 accès à *P. vivax* (11 en S49 et 3 en S50). Parmi eux, 2 étaient des reviviscences. Une majorité de ces accès (n=10) a été diagnostiquée à St Georges où la transmission demeure active.



Depuis début octobre, les nouvelles contaminations sur le territoire ont majoritairement eu lieu en zone urbaine/périurbaine à St Georges et en zone d'orpillage sur la commune de Kourou. Au total, 426 accès palustres ont été diagnostiqués depuis le début de l'année (vs 340 en 2023 année complète). L'activité globale liée au paludisme était stable en novembre avec 25 accès recensés (vs 24 en octobre), cette tendance se poursuit pour la première quinzaine de décembre (14 accès).

● **Infections respiratoires aiguës** :

L'épidémie de bronchiolite à VRS chez les moins de deux ans se poursuit en Guyane avec une tendance à la diminution. En parallèle la circulation des IRA est à un niveau stable en médecine de ville sur les quatre dernières semaines. 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 nette augmentation en médecine de ville sur le littoral. Dans les communes isolées (CDPS et hôpitaux de proximité), la situation est à la diminution.

#### Indicateurs clés S49 et S50 (vs S47 et S48)

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

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

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

#### Indicateurs clés S49 et S50 (vs S47 et S48)

Diarrhées	Guyane
 <b>Nb estimé de consultations en médecine de ville<sup>1</sup></b>	1 060 (vs 640)
 <b>Nb de consultations en CDPS</b>	107 (vs 136)
 <b>Nb passages aux urgences<sup>2</sup></b>	Non disponible depuis S46 pour CHC

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

# 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 avec une tendance à la diminution.

## 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 (S47-50).

Au total, quatre consultations pour bronchiolite ont été recensées en S49-50 et quatre également en S47-48.

## Passages aux urgences

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

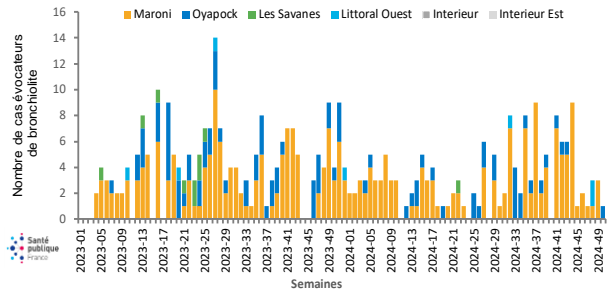
## Patients admis en unité de soins continus pédiatrique

Depuis le démarrage de l'épidémie début août (S31), 53 cas graves de bronchiolite ont été signalés par les services hospitaliers du CHC et du CHOG. Parmi eux 46 étaient infectés par le VRS.

## Surveillance virologique

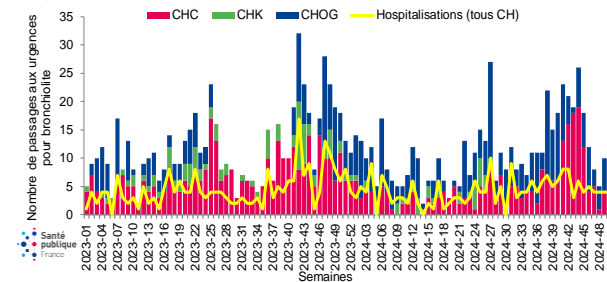
D'après les données issues de la surveillance virologique à partir des laboratoires du CHC, du CHK (via Eurofins Kourou) et du CHOG et des prélèvements en médecine de ville analysés par le Centre national de référence des virus respiratoires de l'Institut Pasteur de la Guyane, au cours des quatre dernières semaines, 26 VRS ont été détectés chez les moins de 2 ans. Parmi eux, 17 ont été typés par le CNR : 16 étaient du VRS A et 1 du VRS B.

## 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

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



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

## 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](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

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

**Pour nous citer** : Bulletin bi-mensuel de surveillance épidémiologique. Région Guyane. Semaine 49 et 50 (du 02 au 15 décembre 2024).  
Saint-Maurice : Santé publique France, 3 pages, 2024.

**Directrice de publication** : Caroline Semaille

**Date de publication** : 19 décembre 2024

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