

En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Guyane (Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires), l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière, le réseau de médecins généralistes sentinelles, les services hospitaliers (service des maladies infectieuses, urgences, laboratoires, services d'hospitalisation), les Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), le CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe) de l'Institut Pasteur de la Guyane et tous les professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

Synthèse de la situation épidémiologique

Indicateurs clés

- Baisse des consultations pour IRA en médecine de ville, reflétant probablement la décroissance de l'épidémie de covid
- Hausse des consultations pour syndrome grippal en CDPS, en particulier sur le Maroni
- Hausse des passages aux urgences pour syndrome grippal
- Taux de positivité en médecine de ville en hausse et à un niveau élevé
- Souche majoritaire : virus grippal de type A/H3N2
- 2 cas graves admis en réanimation depuis le début de la circulation virale cette saison

La Guyane est passée en **phase épidémique de grippe** depuis début février (semaine 2022-05).

Surveillance des consultations pour IRA en médecine de ville

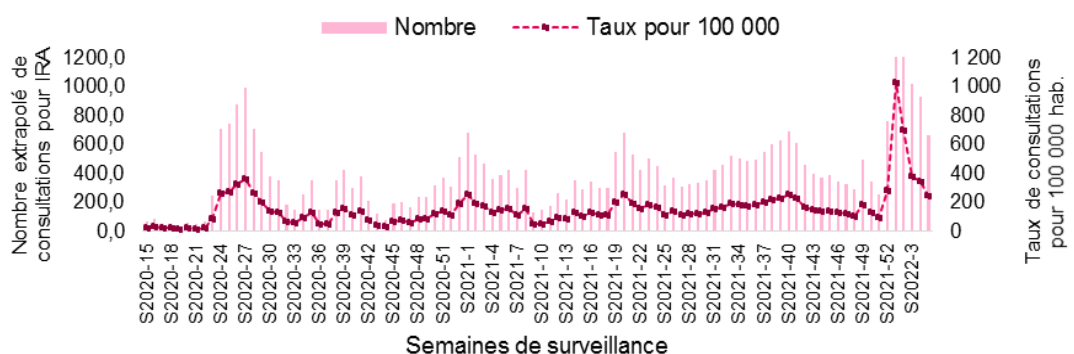
En avril 2020, suite à l'émergence du COVID-19, la surveillance effectuée par le réseau de médecins sentinelles a évolué. La surveillance des « syndromes grippaux » a été remplacée par celle des « infections respiratoires aiguës » IRA. Cette surveillance permet de suivre l'évolution de la pandémie de COVID-19 et des épidémies dues aux autres virus respiratoires.

En semaine 05, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine de ville était en baisse (Figure 1). En effet, elle s'élève à 243 consultations pour 100 000 habitants contre 344 en S04.

Le nombre estimé de consultations s'élève à 660 consultations en semaine 05 contre 935 en semaine 04.

Actuellement la vague de Covid est en forte décroissance alors que la grippe s'intensifie. Pour autant les cas de Covid restent probablement plus nombreux que les cas de grippe vus en médecine générale. Ainsi, la surveillance des IRA vues en médecine générale reflète probablement davantage la circulation du Covid en communauté que celle de la grippe, expliquant la baisse observée.

Figure 1. Nombre et taux extrapolés de consultations pour infection respiratoire aigue pour 100 000 habitants ayant consulté en médecine de ville en Guyane, avril 2020 à février 2022 (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)



ARAVEG



Surveillance des consultations pour syndrome grippal en CDPS

Depuis 2 semaines, le nombre de consultations pour syndrome grippal était en **nette hausse** et à un **niveau élevé** dans les CDPS du **Maroni**.

Dans le **secteur de l'Oyapock**, une hausse importante a été observée en semaine 2021-52 et 2022-01. Depuis la semaine S2022-02, le nombre de consultations est en baisse et **atteint un niveau faible** en semaine **S2022-05** (n=2 consultations).

Figure 02. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal dans les CDPS du Maroni, Guyane, janvier 2020 à février 2022.

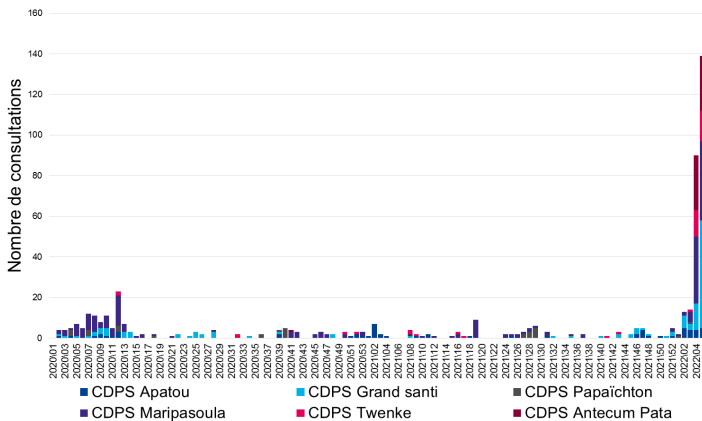
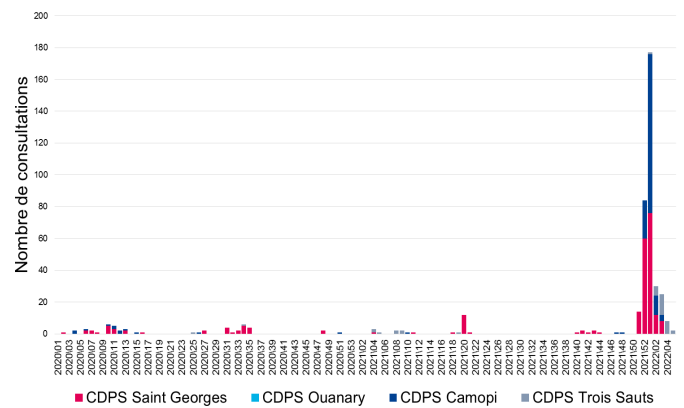


Figure 03. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal dans les CDPS de l'Oyapock, Guyane, janvier 2020 à février 2022



Surveillance des passages pour syndrome grippal dans les service d'urgences

NB: les indicateurs grippe issus des passages aux urgences (réseau OSCOUR®) sont syndromiques et ne reposent donc pas sur une confirmation biologique de l'infection par la grippe. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, il est donc probable qu'une partie des cas de syndromes grippaux rapportés par notre surveillance de la grippe soit due au COVID-19 et non à la grippe.

Selon les données transmises par les structures d'urgence du réseau Oscour®, les recours tous âges pour diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en hausse depuis 2 semaines (Figures 04 et 05).

En semaine 2022-05, 52 passages pour ce diagnostic ont été enregistrés soit 2,7% des passages totaux et sont donc à un niveau élevé. Cette augmentation concerne principalement le CH de Cayenne et le CH de l'Ouest Guyanais.

35% de ces passages concernent des enfants de moins de 15 ans, en baisse par rapport à la semaine dernière (45%).

En semaine 2022-05, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était en hausse atteignant 3%.

Figure 04. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et taux de passages parmi l'ensemble de passages, tous âges, Guyane, semaine 30-2019 à janvier 2022

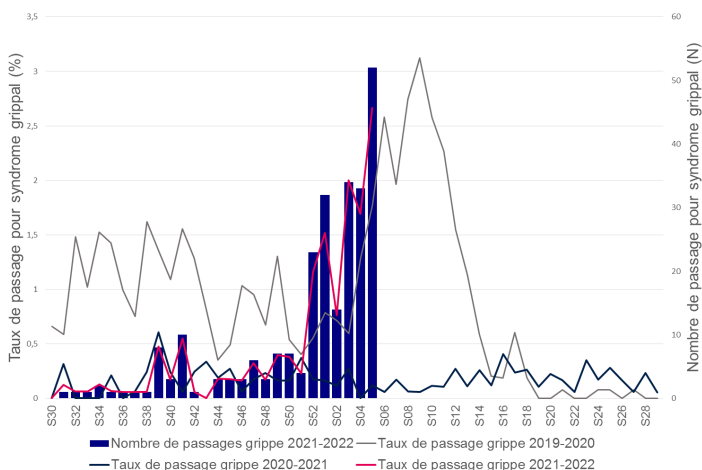
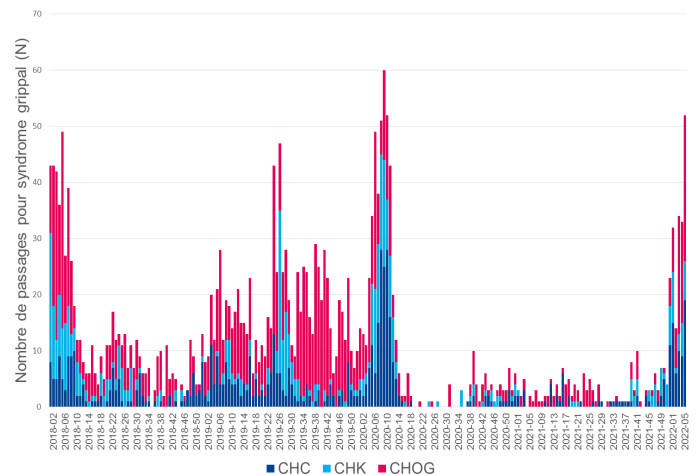


Figure 05. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal par établissement, tous âges, Guyane, janvier 2018- à janvier 2022



Surveillance virologique

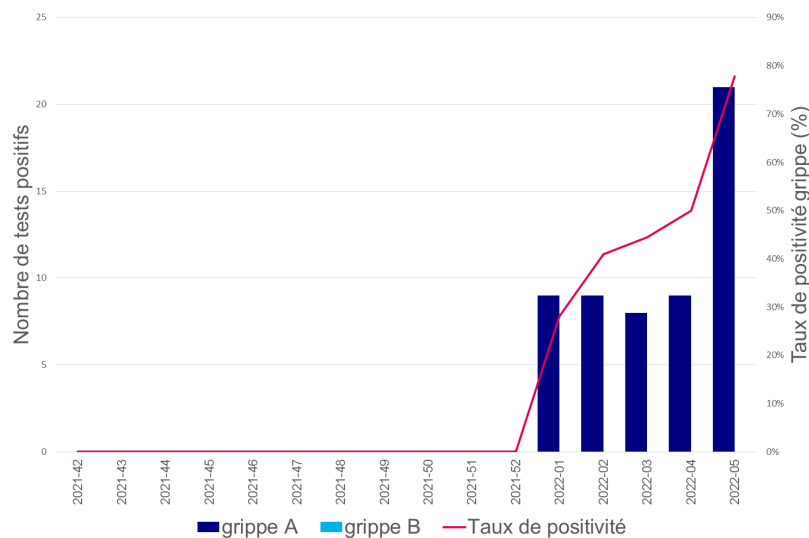
D'après les données virologiques du CNR des virus des infections respiratoires de l'Institut Pasteur de la Guyane, la **circulation du virus grippal était en hausse** par rapport à la semaine précédente (Figure 06) : le **taux de positivité** des prélèvements issus de la médecine de ville s'élève à **78% en semaine 05** pour 27 tests réalisés.

Parmi les prélèvements positifs analysés depuis le début de l'année, **98% étaient du virus grippal de type A/H3N2** et 2% étaient du virus grippal A non sous-typés.

Parmi les prélèvements effectués auprès des patients hospitalisés au CHC et au CHOG, une augmentation du nombre de résultats positifs est également observée et 100% étaient des virus de type A.

En métropole, le virus grippal de type A/H3N2 est majoritaire mais le virus grippal de type A/H1N1_{pdm09} circule également.

Figure 06. Nombre hebdomadaire de tests positifs pour la grippe et taux de positivité parmi les prélèvements réalisés en médecine de ville et analysés par le CNR des virus des infections respiratoires de l'Institut Pasteur de la Guyane, octobre 2021 à janvier 2022



Surveillance des cas graves

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2021-2022, **2 cas graves** ont été signalés par les services de réanimation de la région.

Il s'agit de 2 femmes, l'une d'elle âgée entre 30 et 40 ans et la seconde de plus de 65 ans. Les 2 présentent au moins un facteur de risque.

Aucun décès n'a été signalé.

Définitions de cas

Infection respiratoire aiguë (IRA) : association de fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale et de signes respiratoires (toux, essoufflement ou sensation d'oppression thoracique).

Syndrome grippal : association de fièvre élevée (température rectale ou tympanique $\geq 39^{\circ}\text{C}$) de début brutal et de myalgies et de signes respiratoires.

Prévention

La vaccination et le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens de se protéger de la grippe.

Afin de lutter efficacement contre la transmission de tous les virus, y compris celui de la grippe, ou encore celui de COVID-19, il est nécessaire de continuer à appliquer les gestes barrières.



Rédacteur en chef

Tiphanie Succo

Equipe de rédaction

Komlan Abotsi-Adjossou
Audrey Andrieu
Luisiane Carvalho
Ellen Dahl

Santé publique France
Guyane

Direction des régions
(DiRe)

Diffusion Santé
publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice
Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

11 février 2022