

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 - semaines 06 et 07

Indicateurs clés

- **Stabilité des consultations pour IRA en médecine de ville au cours des 2 dernières semaines**
- **Activité grippale élevée sur le Maroni malgré une baisse du nombre de consultations**
- **Baisse des passages aux urgences pour syndrome grippal mais la part des passages suivis d'hospitalisations reste stable**
- **Taux de positivité en médecine de ville stable et à un niveau élevé**
- **Virus grippaux circulants : A/H3N2 (majoritaire) et A/H1N1_{pdm09}**
- **Aucun nouveau cas grave admis en réanimation.**

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

Surveillance des consultations pour IRA en médecine de ville

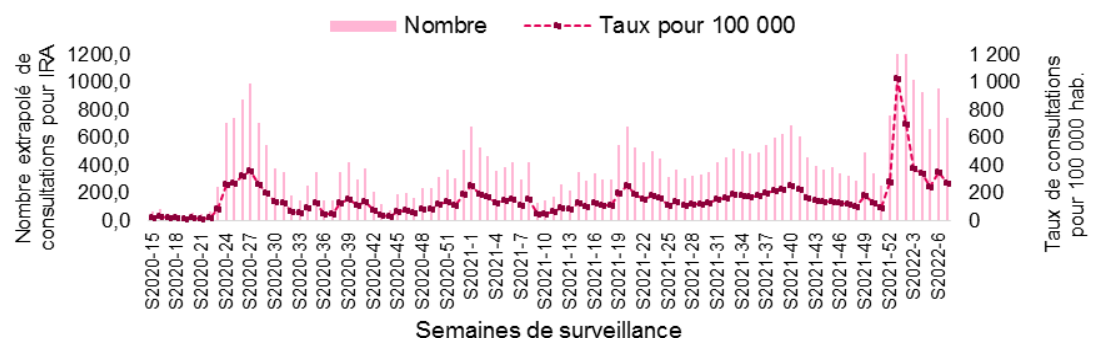
En avril 2020, suite à l'émergence du COVID-19, la surveillance effectuée par le réseau de médecins sentinelles a évolué. La surveillance des « syndromes grippaux » a été remplacée par celle des « infections respiratoires aiguës » IRA. Cette surveillance permet de suivre l'évolution de la pandémie de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

En semaines 06 et 07, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine de ville **était relativement stable** par rapport à la semaine 05 (Figure 1). En effet, elle s'élevait respectivement à 272 et 351 consultations pour 100 000 habitants contre 243 en S05.

Le nombre estimé de consultations s'élève à 740 consultations en semaine 07 et 955 en semaine 06 *versus* 660 en S05.

Actuellement la vague de Covid-19 continue sa décroissance alors que la grippe circule encore.

Figure 1. Nombre et taux extrapolés de consultations en médecin de ville pour infection respiratoire aiguë, Guyane, avril 2020 à février 2022 (Source : RMS, Exploitation : SpFrance)



ARAVEG



Surveillance des consultations pour syndrome grippal en CDPS

Au cours des deux dernières semaines, le nombre de consultations pour syndrome grippal était toujours à un niveau élevé dans les CDPS du Maroni, malgré une baisse observée en semaine 07 (Figure 02).

Dans le secteur de l'Oyapock, le nombre de consultations était faible au cours des 2 dernières semaines (Figure 03).

Dans le secteur du Littoral Ouest (CDPS d'Awala et de Javouhey), le nombre de consultations pour syndrome grippal était en hausse à un niveau modéré : 7 consultations en semaine 06 et 7 contre 4 en semaine 05.

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

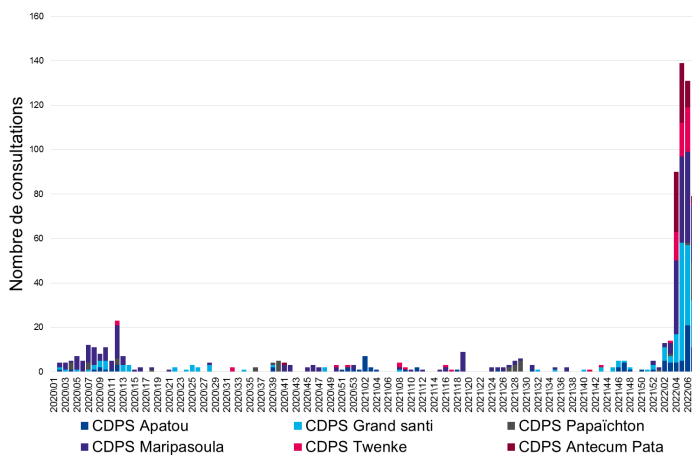
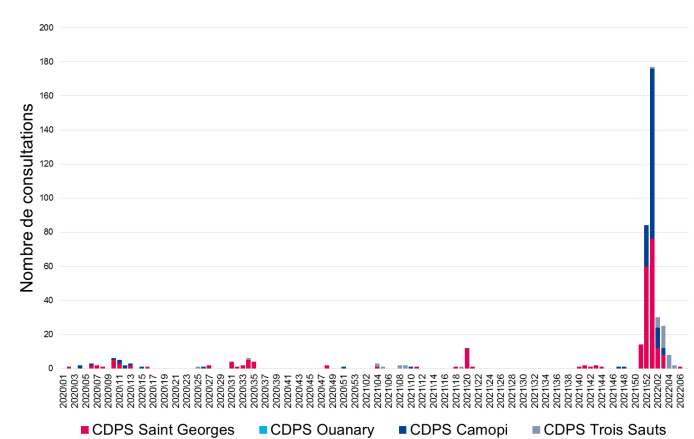


Figure 03. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal dans les CDPS de l'Oyapock, Guyane, janvier 2020 à février 2022



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

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 restés stables en semaine 06 et étaient en baisse en semaine 07 (Figures 04 et 05).

En semaine 07, 35 passages pour ce diagnostic ont été enregistrés (contre 50 en semaine 06) correspondant à 1,9% des passages totaux : l'activité liée grippe demeure élevée dans ces services. La baisse observée en semaine 07 concerne principalement le CH de l'Ouest Guyanais.

La part des passages des enfants de moins de 15 ans était également en baisse à 26% contre 35% il y a 2 semaines.

En semaine 07, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour diagnostic de grippe/syndrome grippal était stable à 1,3% (1,2% en semaine 05).

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

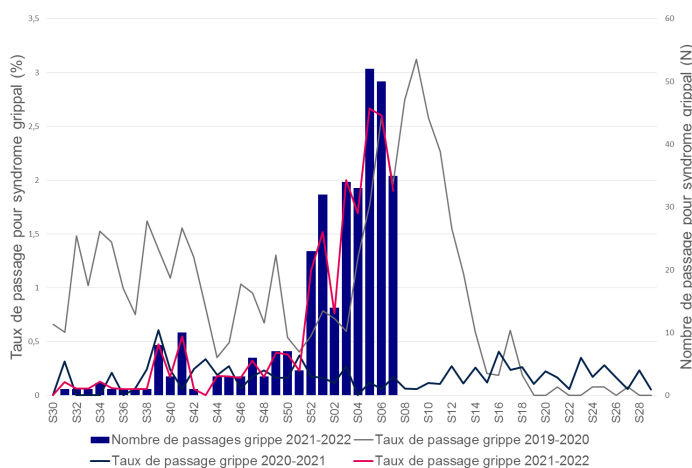
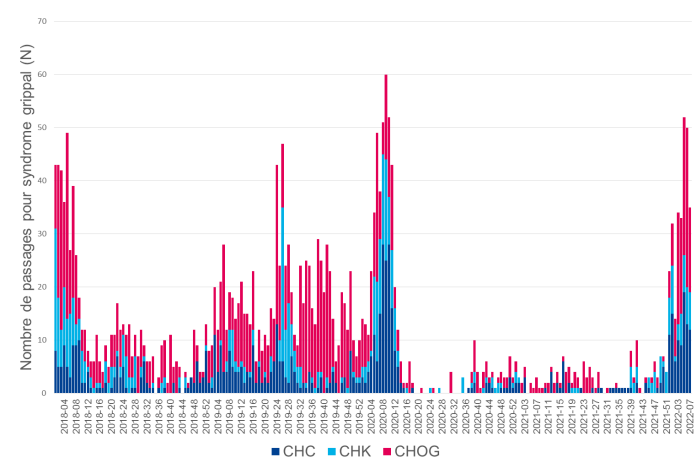


Figure 05. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal par établissement, tous âges, Guyane, janvier 2018 à février 2022



Surveillance virologique

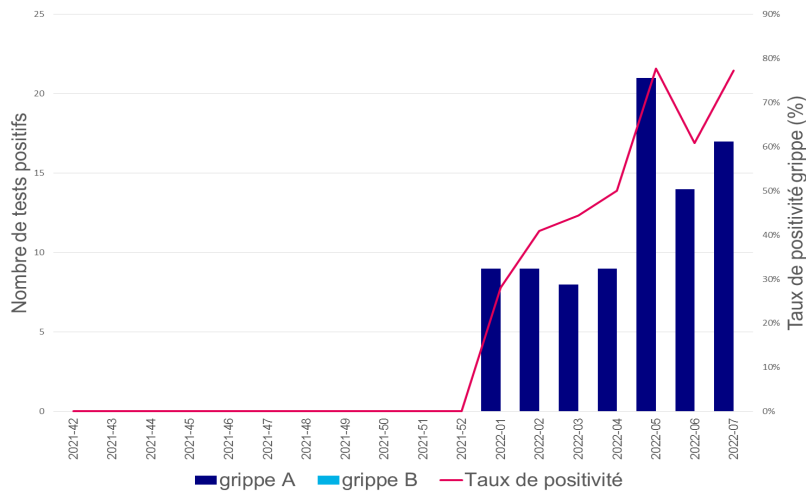
D'après les données virologiques du CNR des virus des infections respiratoires de l'Institut Pasteur de la Guyane, la **circulation des virus grippaux était relativement stable** par rapport à la semaine 05 (Figure 06) : le **taux de positivité** des prélèvements issus de la médecine de ville reste à un **niveau élevé à 77% en semaine 07** pour 22 tests réalisés.

Parmi les prélèvements positifs analysés par le CNR depuis le début de l'année (N=162), **93% étaient du virus grippal de type A/H3N2, 5% du virus grippal A/H1N1pdm09** et 2% étaient du virus grippal A non sous-typé.

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

En métropole, les virus grippaux A/H3N2 et A/H1N1_{pdm09} co-circulent 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 février 2022



Surveillance des cas graves

Au cours des 2 dernières semaines, aucun nouveau cas grave de grippe n'a été admis en réanimation. Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe pour la saison 2021-2022, au total **2 cas graves** ont été signalés par les services de réanimation de la région.

Il s'agit de 2 femmes, l'une âgée entre 30 et 40 ans et la seconde de plus de 65 ans. Ces deux patientes présentaient des comorbidités.

Aucun décès n'a été signalé parmi les cas admis en réanimation.

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

23 février 2022