POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL GUYANE

COVID-19, GRIPPE, BRONCHIOLITE 28 décembre 2023

Santé publique France

Santé publique France en Guyane s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance des infections respiratoires aigües :

Agence Régionale de Santé (ARS) Guyane (Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires), les Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), les services hospitaliers (urgences, laboratoires du Centre hospitalier de Cayenne (CHC) et du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG), services de pédiatrie), le CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe) de l'Institut Pasteur de la Guyane, l'infirmière régionale de veille sanitaire hospitalière, le réseau des médecins généralistes sentinelles et tous les professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

Chiffres clés en semaines 50 et 51 - du 11 au 24 décembre 2023
(en comparaison avec les semaines 48 et 49 - du 27 novembre au 10 décembre 2023)

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES

168 *(vs 140)*
Nombre de passages aux urgences pour IRA basses
4,2 % *(vs 3,6%)*
Proportion des passages

1 190 *(vs 1 225)*
Nombre de consultations pour IRA en médecine de ville

BRONCHIOLITE (CHEZ LES MOINS DE 2 ANS)

32 *(vs 42)*
Nombre de passages aux urgences

13 *(vs 13)*
Nombre de consultations en CDPS

GRIPPE

50 *(vs 28)*
Nombre de passages aux urgences

38 *(vs 21)*
Nombre de consultations en CDPS

COVID-19

29 *(vs 17)*
Nombre de passages aux urgences

35 *(vs 5)*
Nombre de consultations en CDPS

Synthèse de la situation épidémiologique en semaines 50 et 51 en Guyane

Les indicateurs épidémiologiques des infections respiratoires aigües (IRA) se maintenaient à un niveau élevé en médecine de ville et aux urgences hospitalières traduisant une circulation intense des IRA en Guyane.

Au cours des deux dernières semaines (S50 et S51), le nombre de consultations aux urgences pour bronchiolite chez le nourrisson diminuait progressivement mais restait à un niveau élevé tandis que le nombre de consultations en CDPS était stable : l'épidémie se poursuit depuis dix semaines. En parallèle, les indicateurs épidémiologiques de la grippe étaient en hausse aux urgences et dans les CDPS : l'épidémie de grippe a démarré il y a trois semaines. Enfin, concernant la Covid-19, le nombre de passages aux urgences et de consultations en CDPS était également en hausse.

Infections respiratoires aigues (IRA). Circulation a un niveau élevé.

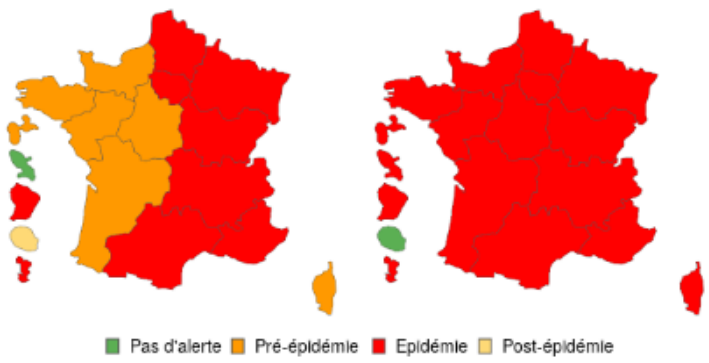
Bronchiolite. Poursuite de l'épidémie avec tendance à la diminution (focus en page 2).

Grippe. Epidémie en cours (focus en page 3).

Covid-19. Augmentation de la circulation observée aux urgences et en CDPS.

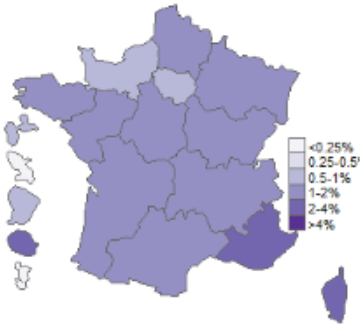
Niveau d'alerte régional*

Grippe[1,2,3] **Bronchiolite[1,2]**



Taux de passages aux urgences

COVID-19[1]



*Méthodologie à ce lien. Sources : [1] réseau OSCOUR®, [2] SOS médecins, [3] réseau Sentinelles

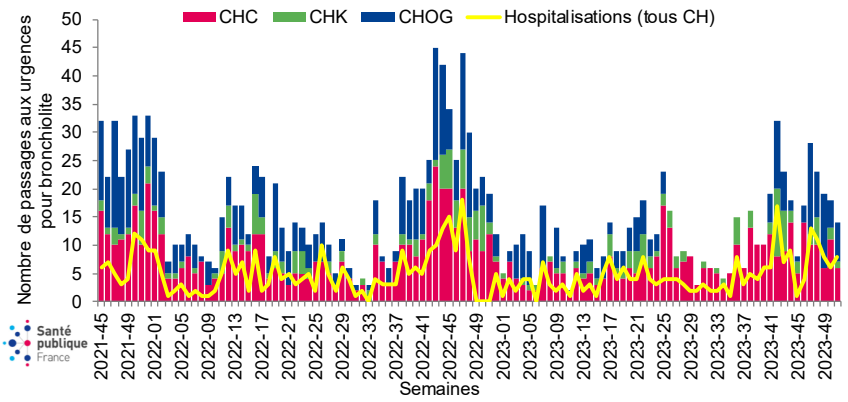
BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Passages aux urgences et hospitalisations pour bronchiolite - Source : Sursaud®

Au cours des deux dernières semaines, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite diminuait mais restait à un niveau élevé confirmant la poursuite de l'épidémie sur le territoire.

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite enregistrés en S50-51 était de 32 contre 42 passages au cours des deux semaines précédentes (S48-49) (Figure 1). En S50-51, 14 hospitalisations consécutives à un passage aux urgences ont été comptabilisées contre 19 en S48-49.

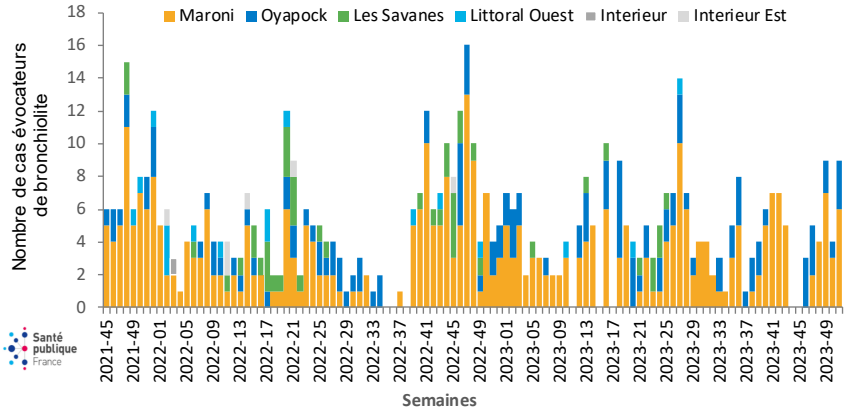
Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite, par établissement, moins de deux ans, Guyane, depuis octobre 2021 (Source : Sursaud® - Exploitation : SpFrance Guyane)



Consultations pour bronchiolite en CDPS - Source : Centres délocalisés de prévention et de soins

Dans les centres délocalisés de prévention et de soins, 13 consultations pour bronchiolite ont été enregistrées au cours des deux dernières semaines contre 13 en S50-51, principalement sur le Maroni (Figure 2).

Figure 2. Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite en centres délocalisés de prévention et de soins, moins de deux ans, Guyane, depuis octobre 2021 (Source : centres délocalisés de prévention et de soins- Exploitation : SpFrance



Surveillance virologique - Source : Laboratoires de biologie médicale des Centres Hospitaliers de Cayenne et de l'Ouest Guyanais, et du Centre national de référence des virus respiratoires

D'après les données issues de la surveillance virologique à partir des laboratoires du Centre Hospitalier de Cayenne et du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais, le virus respiratoire syncytial (VRS) continue à être détecté chez des enfants de moins de deux ans ces quatre dernières semaines. En effet, 15 patients ont été testés positifs au VRS en S50-51 contre 22 en S48-49.

Parmi les prélèvements des quatre dernières semaines, 11 ont été envoyés au CNR des virus respiratoires de l'Institut pasteur de Guyane pour expertise : le VRS A a été diagnostiqué à huit reprises et le VRS B à trois reprises.

Patients admis en réanimation ou unité de soins continus pédiatrique - Sources : Service de réanimation néonatale et USC pédiatrique du Centre hospitalier de Cayenne

Depuis le début de l'épidémie en S41, **16 cas graves de bronchiolite chez les moins de deux ans ont été signalés** par le service de réanimation néonatale et l'unité de soins continus pédiatrique du CHC. L'issue a été favorable pour tous les cas.

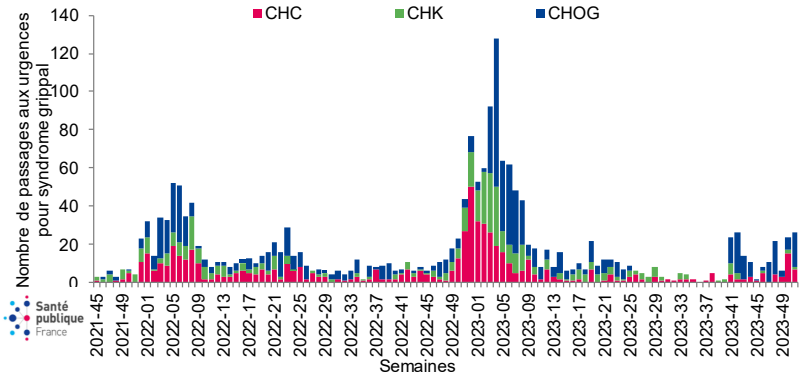
GRIPPE

Passages aux urgences pour syndrome grippal - Source : Sursaud®

Au cours des deux dernières semaines, le nombre de passages aux urgences pour grippe était en hausse.

Le nombre de passages aux urgences pour grippe enregistré en S50-51 était de 50 contre 28 passages les deux semaines précédentes (S48-49) (Figure 3). En S50-51, quatre hospitalisations consécutives à un passage aux urgences ont été comptabilisées.

Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal, par établissement, tous âges, Guyane, depuis mars 2021 (Source : Sursaud® - Exploitation : SpFrance Guyane)

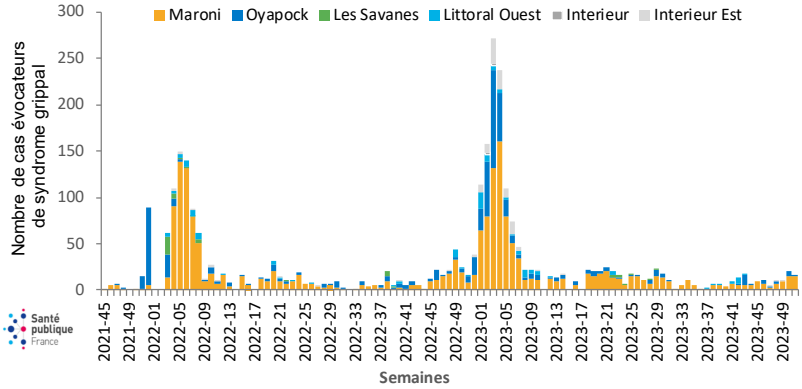


Consultations pour syndrome grippal en CDPS - Source : Centres délocalisés de prévention et de soins

Dans les centres délocalisés de prévention et de soins, le nombre de consultations pour syndrome grippal était également en augmentation.

Au total, 38 consultations pour syndrome grippal ont été recensées respectivement en S50-51 contre 21 en S48-49. Les cas recensés étaient principalement localisés sur le Maroni (Figure 4).

Figure 4. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal dans les centres délocalisés de prévention et de soins, tous âges, Guyane, depuis mars 2021 (Source : centres délocalisés de prévention et de soins- Exploitation : SpFrance Guyane)



Surveillance virologique - Source : Laboratoires de biologie médicale des Centres Hospitaliers de Cayenne et de l'Ouest Guyanais, et du Centre national de référence des virus respiratoires

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 Guyane, **au cours des deux dernières semaines, 37 prélèvements positifs à la grippe** ont été détectés. Parmi eux, 23 eux ont été typés par le CNR : **21 prélèvements étaient de type A (dont 21 de type H3N2 et 1 de type H1N1) et 1 était de type B**.

Patients admis en réanimation ou unité de soins continus pédiatrique - Sources : Services de réanimation adulte et néonatale et USC pédiatrique du Centre hospitalier de Cayenne

Depuis le démarrage de la surveillance en S41, **huit cas graves de grippe ont été signalés** par les services hospitaliers du CHC dont deux sont décédés.

Comment diminuer le risque de bronchiolite

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.

Pour en savoir plus

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

Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance des infections respiratoires aiguës : médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation, de médecine d'urgence, CNR Guyane, Cnam, Inserm, Insee.

Citer ce document
Covid-19, Grippe, Bronchiolite. Point Epidémiologique régional, Guyane, 28 décembre 2023.
Santé publique France-Guyane 3p.

Directrice de la publication
Laëtitia Huiart

Comité de rédaction
Marie Barrau
Tiphanie Succo

Equipe de Santé publique France en Guyane
Marie Barrau
Luisiane Carvalho
Sophie Devos
Gwladys Gbaguidi
Marion Guyot
Lindsay Ouemba
Tiphanie Succo

Santé publique France Guyane
66, avenue des Flamboyants
97 300 Cayenne

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94 415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
28 décembre 2023