

Bulletin bimensuel régional. Date de publication : 24 octobre 2024

Surveillance épidémiologique

Semaines 41 et 42 (du 07 au 20 octobre 2024)

Points et Indicateurs clés

● **Dengue** : La circulation de la dengue se maintient à un niveau infra-épidémique en S41-42. Le niveau de circulation est bas et en diminution comparé aux deux semaines précédentes (S39-40).

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 demeure faible avec au total 10 accès recensés dont 6 en S41 et 4 en S42. Parmi eux, 1 accès à *P. falciparum* importé et 9 à *P. vivax* dont 5 reviviscences.

Depuis début août, 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, 376 accès palustres ont été diagnostiqués depuis le début de l'année. L'activité liée au paludisme est en légère hausse en octobre : 15 accès ont été répertoriés en juillet, 12 en août, 10 en septembre et 13 en octobre (jusqu'à S42).

● **Infections respiratoires aiguës** :


L'épidémie de bronchiolite à VRS chez les moins de deux ans se poursuit en Guyane. Cette épidémie peut expliquer en partie l'augmentation de la circulation des IRA observée en médecine de ville.

● **Diarrhées** : L'activité est modérée et à un niveau stable dans les territoires isolés guyanais (CDPS et hôpitaux de proximité). La situation est à la légère diminution en médecine de ville et dans les hôpitaux du littoral.

Indicateurs clés S41 et S42 (vs S39 et S40)

	IRA	Guyane
 Nb estimé de consultations en médecine de ville¹		1 740 (vs 1 085)
 Nb passages aux urgences²		98 (vs 93)

¹Réseau de médecins sentinelles / ²Oscour®

 Evolution de l'épidémie de bronchiolite en page 2

Indicateurs clés S41 et S42 (vs S39 et S40)

	Diarrhées	Guyane
 Nb estimé de consultations en médecine de ville¹		860 (vs 880)
 Nb de consultations en CDPS		117 (vs 129)
 Nb passages aux urgences²		58 (vs 73)

¹Réseau de médecins sentinelles / ²Oscour®

Bronchiolite

Situation épidémiologique

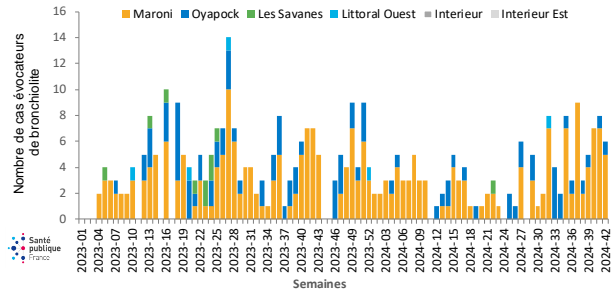
Les indicateurs de surveillance épidémiologiques se situent à des niveaux épidémiques : l'épidémie saisonnière de bronchiolite à VRS du nourrisson (< 2 ans) se poursuit sur le territoire.

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 diminue légèrement en S42 comparativement aux trois semaines précédentes (S39 à S41).

Au total, 14 consultations pour bronchiolite ont été recensées en S41-42 contre 12 en S39-40. Les cas recensés étaient principalement localisés sur le Maroni.

Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite, par secteur des CDPS et hôpitaux de proximité, Guyane, depuis janvier 2023

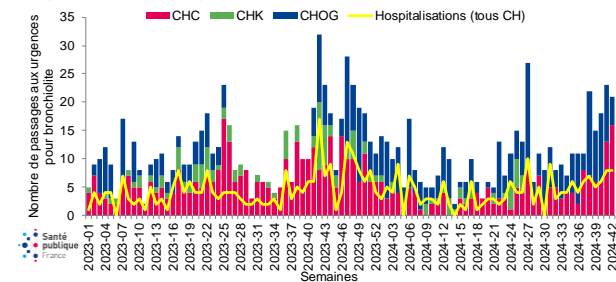


Source : Centres délocalisés de prévention et de soins et hôpitaux de proximité. Exploitation : Santé publique France Guyane

Passages aux urgences

Au cours des deux dernières semaines, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite était en légère augmentation avec 44 passages enregistrés en S41-42 (contre 33 en S39-40).

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



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

Patients admis en unité de soins continus pédiatrique

Depuis le démarrage de l'épidémie début août (S31), 19 cas graves de bronchiolite ont été signalés par les services hospitaliers du CHC et du CHOG. Parmi eux 17 étaient infectés par le VRS.

Prévention de la bronchiolite

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, 50 VRS ont été détectés chez les moins de 2 ans. Parmi eux, 31 ont été typés par le CNR : 22 étaient du VRS A et neuf du VRS B.





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

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, Tiphanie Succo

Pour nous citer : Bulletin bi-mensuel de surveillance épidémiologique. Région Guyane. Semaine 41 et 42 (du 07 au 20 octobre 2024). Saint-Maurice : Santé publique France, 3 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 24 octobre 2024

Contact : presse@santepubliquefrance.fr