

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.



ARAVEG



Synthèse de la situation épidémiologique - semaines 22 et 23

- Consultations pour IRA en médecine de ville globalement stables depuis 5 semaines
- Nombre de consultations pour syndrome grippal faible et consultations localisées principalement sur le secteur du Maroni ces deux dernières semaines
- Activité en hausse aux urgences pour syndrome grippal depuis 5 semaines, probablement liée au rebond de la Covid-19
- Aucun prélèvement positif parmi les 17 échantillons testés pour grippe en médecine de ville au cours des 3 dernières semaines
- Aucun virus grippal identifié par la surveillance virologique ces 2 dernières semaines
- Aucun nouveau cas grave admis en réanimation

La Guyane est en phase post-épidémique de grippe depuis fin mars (semaine 2022-12). Au cours des trois dernières semaines, la situation demeure globalement calme : la hausse de l'activité dans les services d'accueil des urgences étant probablement liée au rebond actuel de la Covid-19.

Si cette tendance se poursuit, et sous réserve qu'aucun autre virus grippal ne commence à circuler sur le territoire, la fin de l'épidémie saisonnière de grippe sera annoncée dans le prochain point épidémiologique.

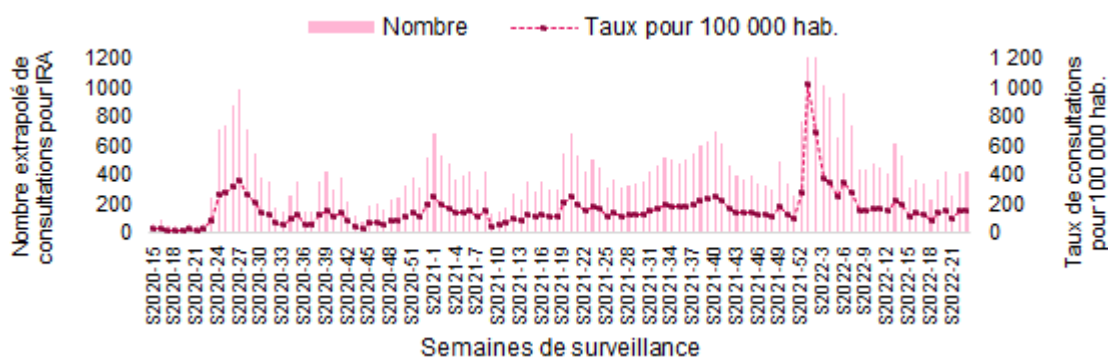
Surveillance des consultations pour IRA en médecine de ville

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.

L'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine de ville est globalement stable depuis 5 semaines (Figure 1). En effet, elle s'élevait en semaine 23 à 153 consultations pour 100 000 habitants, 150 en semaine 22, 154 en semaine 20 et 134 en semaine 19. Une incidence légèrement plus faible a été observée en semaine 21 (95 consultations pour 100 000 habitants).

A noter que l'incidence de Covid-19 observée en semaines 22 et 23 est en hausse par rapport aux deux semaines précédentes (282 nouveaux cas confirmés pour 100 000 habitants en semaine 23 et 295 en semaine 22 vs 212 en semaine 21 et 205 en semaine 20).

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



Surveillance des consultations pour syndrome grippal en CDPS

Dans le secteur du **Maroni**, les consultations pour syndrome grippal sont en légère hausse en semaine 23 avec 10 consultations *versus* 7 en semaine 22 (9 consultations en semaine 21) (Figure 2).

Dans le secteur de **l'Oyapock**, les consultations pour syndrome grippal sont en légère baisse en semaine 22 avec 0 consultation *versus* 2 en semaine 21 (3 consultations en semaine 21) (Figure 3).

Dans le secteur du **Littoral Ouest** (CDPS d'Awala et de Javouhey), les consultations pour syndrome grippal sont stables avec 1 consultation en semaine 23 *versus* 0 en semaine 22 (1 consultation en semaine 21).

Figure 2. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal dans les CDPS du Maroni, Guyane, janvier 2020 à juin 2022

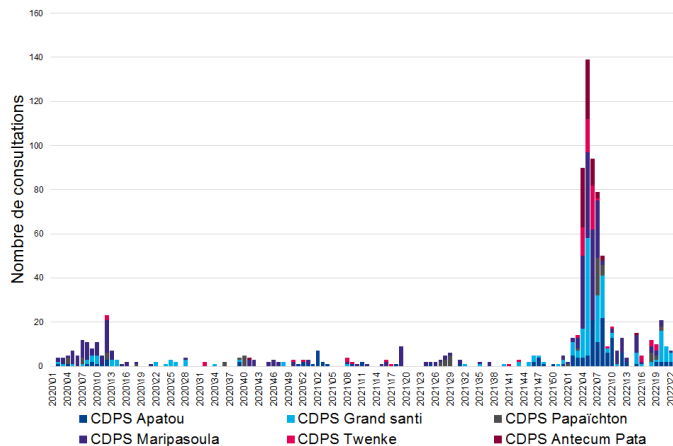
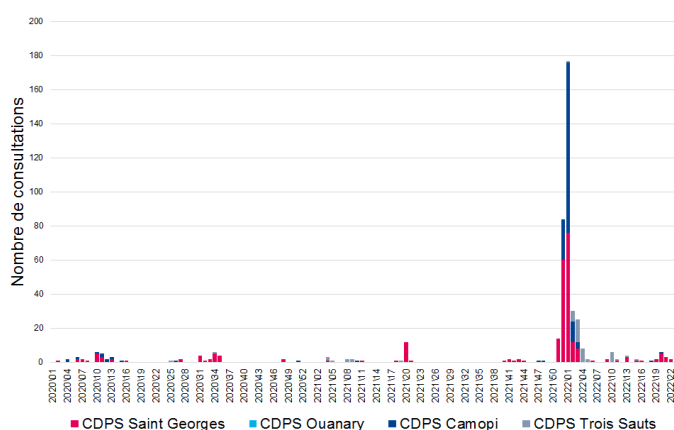


Figure 3. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal dans les CDPS de l'Oyapock, Guyane, janvier 2020 à juin 2022



Surveillance des passages pour syndrome grippal dans les services 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.

Depuis cinq semaines (semaine 19), une tendance à la hausse des recours aux urgences pour syndrome grippal est observée dans l'ensemble des centres hospitaliers de Guyane (Figures 4 et 5), à l'instar du nombre de cas confirmés de Covid-19 : étant donné la très faible circulation des virus grippaux sur cette même période, il est vraisemblable que ces recours aux urgences pour grippe/syndrome grippal correspondent en majorité à des patients atteints de la Covid-19 ou d'un autre virus à tropisme respiratoire.

Au total, 25 passages pour ce diagnostic ont été enregistrés en semaine 23 (*versus* 16 en semaine 22 et 21 en semaine 21), correspondant à 1,6% des passages totaux aux urgences des 3 centres hospitaliers (*versus* 0,9 % en semaine 22 et 1,2 % en semaine 21).

En semaine 23, 64 % des passages pour syndrome grippal correspondaient à des enfants de moins de 15 ans. Cette augmentation chez les moins de 15 ans n'est pas observée dans le CH de Kourou.

Trois passages pour diagnostic de grippe/syndrome grippal recensés au cours des trois dernières semaines ont donné lieu à une hospitalisation.

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et taux de passage parmi l'ensemble de passages, tous âges, Guyane, juillet 2019 à juin 2022

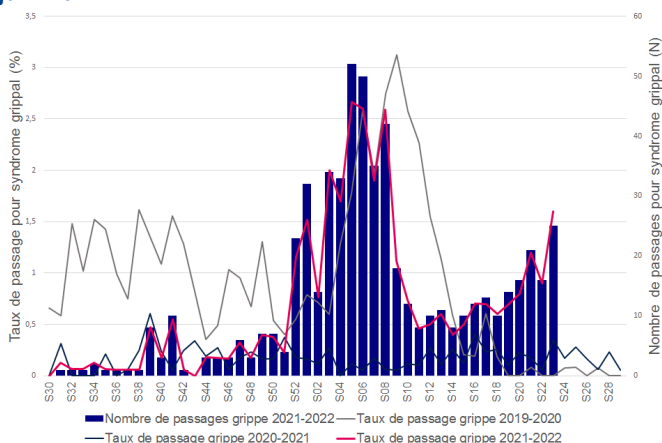
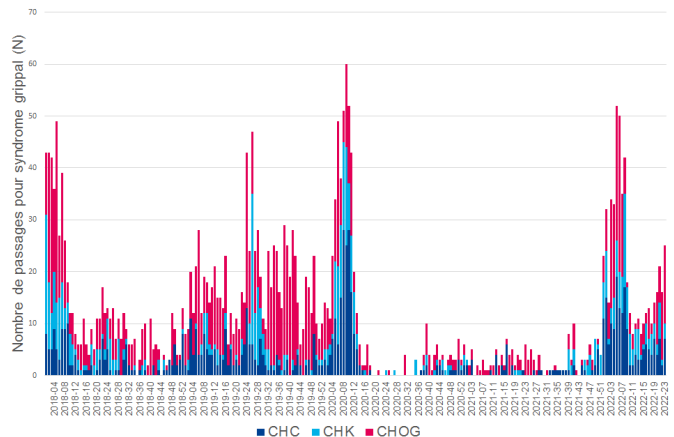


Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal par établissement, tous âges, Guyane, janvier 2018 à juin 2022



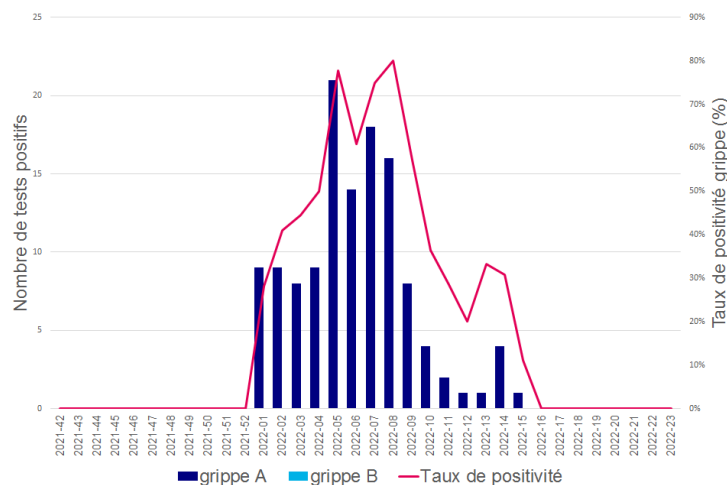
Surveillance virologique

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 faible voire nulle entre les semaines 21 et 23** (Figure 6) : parmi les 17 prélèvements issus de la médecine de ville au cours des 3 dernières semaines, aucun n'est revenu positif.

A noter qu'aucun prélèvement positif pour les virus grippaux n'a été identifié par les laboratoires hospitaliers du CHC et du CHOG respectivement depuis les semaines 21 et 22.

Parmi les prélèvements positifs analysés par le CNR depuis le début de l'année (N=133), **94% étaient du virus grippal A/H3N2, 5% du virus grippal A/H1N1pdm09** et moins de 1 % du virus grippal A. En métropole, les virus grippaux A/H3N2 et A/H1N1_{pdm09} ont circulé également lors de l'épidémie saisonnière 2021-2022.

Figure 6. 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 juin 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 pour la saison 2021-2022, au total **3 cas graves** ont été signalés par les services de réanimation de la région.

Il s'agit de 2 femmes et d'un homme, l'un âgé entre 30 et 40 ans, les deux autres âgés de 65 ans ou plus. Les trois patients présentaient des comorbidités.

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

Rédacteur en chef

Thiphanie Succo

Equipe de rédaction

Komlan Abotsi-Adjossou
Clémentine Calbas
Luisiane Carvalho
Pascal Chaud
Ellen Dahl
Quiterie Mano

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

17 juin 2022

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.

