

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

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.



Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de plusieurs virus responsables d'infections respiratoires aiguës, issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données dans ce bulletin mis en ligne toutes les deux semaines sur son site internet.

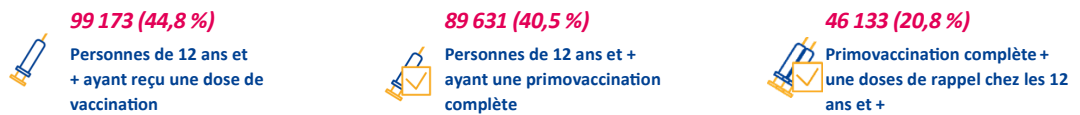
Chiffres clés en S12 - 20 au 26 mars 2023

En comparaison avec S11 - 13 mars au 19 mars 2023

COVID-19



Vaccination au 27/02/2023



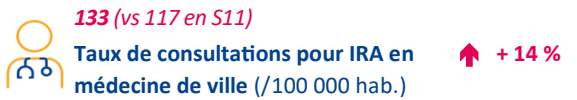
GRIPPE

Phase inter-épidémique

BRONCHIOLITE (CHEZ LES MOINS DE 2 ANS)

Phase inter-épidémique

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES



Synthèse de la situation épidémiologique en S12

Covid-19

En S12, les indicateurs virologiques reflétaient une **faible circulation du SARS-CoV-2** en Guyane. Le **taux d'incidence** et le **taux de positivité** étaient stables à un niveau bas (respectivement **11 cas / 100 000 habitants** et **5,7%**) dans un contexte de stabilité de l'activité de dépistage. Les indicateurs étaient en légère hausse mais à un niveau bas dans le secteur de l'Oyapock et stables dans les autres secteurs. Les **passages aux urgences** pour suspicion de Covid-19 étaient similaires à ceux de la semaine dernière. **Une nouvelle hospitalisation tous services confondus** a été enregistrée et **aucune admission en réanimation** n'a été enregistrée comme la semaine précédente. **Aucun décès** n'était à déplorer en S12 comme en S11.

Le **variant Omicron** circule de manière exclusive en Guyane. Le recombinant XBB a été identifié sur la totalité des prélèvements séquencés entre la S03 et S11 (N = 21).

Grippe et Bronchiolite

La région est en **phase inter-épidémique**. Un bilan des épidémies de grippe et de bronchiolite est présenté pour la saison 2022-2023 en p2.

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



BILAN DE L'ÉPIDÉMIE SAISONNIÈRE DE GRIPPE 2022-2023

Au cours de la saison 2022-2023, une épidémie de grippe est survenue en Guyane (Tableau 1). Elle a démarré mi-décembre (2022-50) et s'est terminée fin février (dernière semaine épidémique en 2023-09). Cette épidémie a duré 12 semaines et le pic épidémique a été enregistré fin janvier (2023-04).

Les prémices de l'épidémie de grippe ont été signalés par les CDPS du Maroni dès la mi-novembre. Au cours de l'épidémie, les CDPS ont enregistré 1133 consultations pour syndrome grippal.

Le nombre de total de passages aux urgences était de 714 dont 35 % aux urgences du CH de Cayenne, 26 % au CH de Kourou et 39 % au CH de l'Ouest Guyanais. Au pic de l'épidémie, la grippe représentait 5 % de l'ensemble des motifs de recours aux urgences. Quarante et une hospitalisations consécutives aux passages aux urgences ont été comptabilisés. Les patients vus aux urgences étaient majoritairement âgés de 15 à 64 ans (60 %), suivi des moins de 15 ans (34 %) et des 65 ans et plus (6 %).

Au total neuf patients ont été hospitalisés dans les services de réanimation adulte du CH de Cayenne dont 1/3 est décédé au cours de son hospitalisation.

Les virus A et B de la grippe ont co-circulé au cours de cette épidémie, majoritairement le A(H1N1)pdm09 et exclusivement le B Victoria.

BILAN DE L'ÉPIDÉMIE SAISONNIÈRE DE BRONCHIOLITE 2022-2023

L'épidémie de bronchiolite à VRS chez le nourrisson (< 2 ans) a été déclarée en Guyane au cours de la saison 2022-2023 (Tableau 1). Elle a démarré mi-septembre (2022-38) et s'est terminée fin décembre (dernière semaine épidémique en 2022-52). Cette épidémie, d'une durée de 15 semaines, a atteint son pic épidémique mi-novembre (2022-47).

Le nombre cumulé de consultations pour bronchiolites chez les nourrissons vus en CDPS était de 114.

Près de 400 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été enregistrés au cours de l'épidémie, majoritairement au CHC (51 %). Les urgences du CH de Kourou et du CH de l'Ouest Guyanais ont enregistré respectivement 15 % et 35 % des passages. Au pic de l'épidémie, la bronchiolite représentait 20 % de l'ensemble des motifs de recours aux urgences chez les nourrissons de moins de 2 ans. Cent-vingt sept hospitalisations consécutives aux passages aux urgences ont été comptabilisées.

Enfin, les services de réanimation néonatale, de soins intensifs néonataux et de soins continus pédiatriques du CH de Cayenne ont signalé 29 nourrissons positifs au VRS et présentant des signes de gravité. La durée moyenne d'hospitalisation était de cinq jours (min : 1 et max : 16). Aucun décès n'a été signalé.

Tableau 1. Bilan des épidémies de grippe et de bronchiolite qui se sont déroulées au cours de la saison 2022-2023. Présentation des données selon les indicateurs de surveillance épidémiologique (Sources : Centres délocalisés de prévention et de soins, services d'urgence du CHC, CHK et CHOG - dispositif Oscour® SurSaUD, services de réanimation du CHC et du CHOG, laboratoires hospitaliers de virologie et Centre nationale de référence des virus des infections respiratoires (dont la grippe) de l'Institut Pasteur de Guyane — Exploitation : Santé publique France)

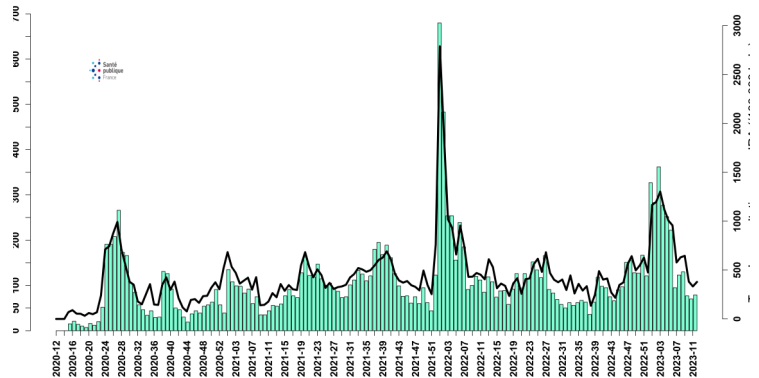
	Grippe	Bronchiolite
Semaine de début de l'épidémie	2022-50	2022-38
Durée de l'épidémie (semaines)	12	15
Semaine de fin d'épidémie	2023-09	2022-52
Semaine du pic épidémique	2023-04	2022-47
Nombre cumulé de consultations en CDPS pour syndrome grippal ou bronchiolite	1133	114
Nombre cumulé de passages aux urgences pour syndrome grippal ou bronchiolite	714	398
Nombre cumulé de patients hospitalisés en service de réanimation / soins intensifs ou continus et positif à la grippe ou au VRS	9	29
Nombre cumulé de décès survenus en réanimation	3	0
Souche du virus circulant	Co-circulation du A (type A(H1N1)pdm09 majoritaire) et du B Victoria	VRS uniquement surveillé

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES EN MEDECINDE DE VILLE - source : Réseau des Médecins Sentinelles de Guyane

En S12, l'incidence estimée des consultations pour IRA en médecine générale était en légère hausse par rapport à la semaine dernière (figure 1). Elle s'élevait à 133 consultations pour 100 000 habitants contre 117 en S11.

Les virus grippaux sont majoritairement identifiés dans le cadre de la surveillance virologique des infections respiratoires et sont donc probablement responsables de la majorité des IRA enregistrées en médecine de ville.

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



FRANCE ENTIERE—semaine 12

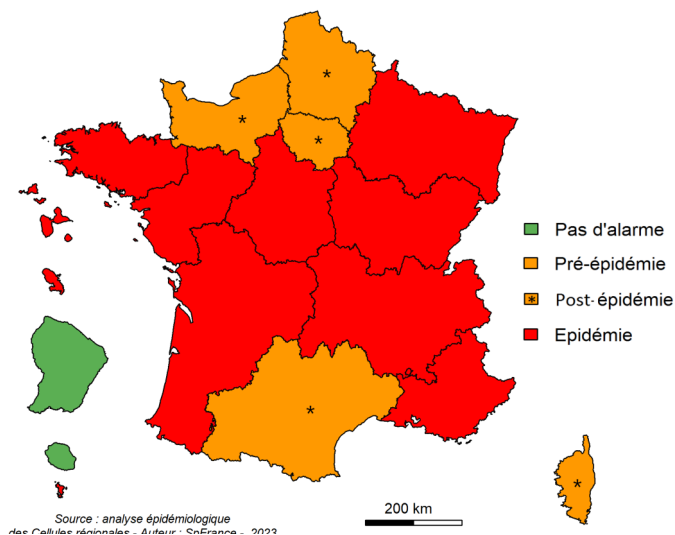
Covid-19

Taux d'incidence (/100 000 habitants) **81 (vs 70 en S11)**

Taux de positivité **16,6% (vs 14,0 % en S11)**

Grippe

Niveau d'alerte régional de la grippe en S12 France entière (Source : Santé publique France)



Source : analyse épidémiologique des Cellules régionales - Antares - SpFrance - 2022

Bronchiolite

L'épidémie de bronchiolite est achevée dans toutes les régions de France métropolitaine depuis la semaine 08/2023 (Source : Santé publique France).

Suivez ces liens pour en savoir plus sur la Covid-19

- ▶ Au niveau national : [la surveillance de la Covid-19](#)
- ▶ Au niveau régional : les [Points Epidémiologiques des Cellules régionales](#)

Suivez ces liens pour en savoir plus sur la grippe

- ▶ Au niveau national : [la surveillance de la grippe](#)
- ▶ Au niveau régional : les [Points Epidémiologiques des Cellules régionales](#)

Suivez ces liens pour en savoir plus sur la bronchiolite

- ▶ Au niveau national : [la surveillance de la bronchiolite](#)
- ▶ Au niveau régional : les [Points Epidémiologiques des Cellules régionales](#)

Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Geodes](#)

METHODES

COVID-19

Surveillance virologique - source : SI-DEP

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux d'incidence et de positivité dans le temps, pour la région et par secteur. Les données sont consolidées dans le temps à partir des trois derniers jours. Cette surveillance s'appuie sur le système SI-DEP (Système d'information dépistage) qui collecte l'ensemble des tests réalisés pour la recherche de Covid-19 par les laboratoires de ville et hospitaliers depuis le 01/07/2020.

Une correction a été appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant les jours fériés afin de prendre en compte leurs effets sur l'activité de dépistage. Une note méthodologique la décrivant plus précisément est disponible sur le site internet de Santé publique France.

Surveillance des hospitalisations et des décès - source : SI-VIC

La surveillance des hospitalisations et des décès repose sur le système d'information SI-VIC (Système d'information des victimes) dans lequel les hôpitaux signalent les hospitalisations et les décès des patients en lien avec le Covid-19 survenus dans leur établissement. Cette surveillance permet de comptabiliser le nombre d'hospitalisations et de décès et suivre leurs tendances dans le temps.

Vaccination - source : données Vaccin Covid, Cnam - Exploitation Santé publique France)

L'estimation de la CV s'appuie sur la base de données 'Vaccin Covid', administrée par l'Assurance Maladie et alimentée par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Santé publique France exploite ces informations et les met à disposition. Elles concernent notamment le nombre de personnes ayant reçu une dose et deux doses, par date d'injection, par âge et par sexe. Plus d'informations sont disponibles sur les sites de l'Assurance maladie (AM) <https://datavaccin-covid.ameli.fr> et de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/vaccination-contre-la-covid-19>

Citer ce document

Covid-19, Grippe, Bronchiolite. Point Epidémiologique hebdomadaire, Guyane, 30 mars 2023. Santé publique France-Guyane 4p.

GRIPPE et BRONCHIOLITE

Surveillance syndromique des passages aux urgences - Source : Sursaud®

La surveillance des passages aux urgences pour syndrome grippal ou bronchiolite a été réalisée à partir des résumés de passages aux urgences et elle repose sur les structures d'urgences du Centre Hospitalier de Cayenne, du Centre Hospitalier de Kourou et du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais. Il s'agit d'une surveillance syndromique et elle ne repose donc pas sur une confirmation biologique de l'infection par la grippe.

Directrice de la publication

Laëtitia Huiart

Comité de rédaction

Marie Barrau
Sophie Devos
Marion Guyot
Tiphonie Succo

Surveillance syndromique des consultations en centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) - Source : centres délocalisés de prévention et de soins

La surveillance des consultations en centres délocalisés de prévention et soins pour syndrome grippal ou bronchiolite repose sur l'ensemble des CDPS présents au sein du territoire. Il s'agit d'une surveillance syndromique et elle ne repose donc pas sur une confirmation biologique de l'infection par la grippe.

Equipe de Santé publique France en Guyane

Marie Barrau
Luisiane Carvalho
Sophie Devos
Gwladys Gbaguidi
Marion Guyot
Carine Labonte
Tiphonie Succo

Surveillance virologique - laboratoires de virologie des Centres Hospitalier de Cayenne et de l'Ouest Guyanais, et Centre national de référence des virus respiratoires (Institut Pasteur de Guyane)

La surveillance virologique est faite à partir des données transmises par les laboratoires du Centre Hospitalier de Cayenne, du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais et du Centre national de référence des virus des infections respiratoires (dont la grippe) de l'Institut Pasteur de Guyane.

Santé publique France
Guyane

66, avenue des Flamboyants
97 300 Cayenne

IRA EN MEDECINDE DE VILLE - sources : Réseau des médecins sentinelles

Le Réseau de médecins sentinelles de Guyane est composé de médecins généralistes exerçant dans les communes du Littoral. Ils transmettent le nombre de cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus dans leur cabinet chaque semaine. Les données sont traitées et analysées par SpFrance.

Définition de cas d'IRA : tout patient vu en (télé) consultation présentant une infection respiratoire aiguë caractérisée par l'association de fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale et de signes respiratoires (toux, essoufflement, sensation d'oppression thoracique).

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94 415 Saint-Maurice Cedex

Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance Covid-19 : médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, sociétés savants d'infectiologie, de réanimation, de médecine d'urgence, CNR Guyane, Cnam, Inserm, Insee.