

Bulletin bimensuel régional. Date de publication : 10 avril 2025

Surveillance épidémiologique

Semaines 13 et 14 (du 24 mars au 06 avril 2025)

Points et Indicateurs clés

• **Dengue** : Au cours des deux dernières semaines (S13 et S14), l'activité globale liée à la dengue sur le territoire était relativement faible et stable correspondant aux niveaux observés en période inter-épidémique. Le nombre de cas confirmés était en diminution le secteur Littoral Ouest et stable dans le secteur Savanes où était répertoriée la majorité des cas confirmés. Le sérotype identifié ces deux dernières semaines (S13 et S14) était exclusivement le DENV-2.

Bien que la situation actuelle soit relativement calme, la vigilance vis-à-vis des arboviroses doit être maintenue. 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 était faible avec 2 accès à *P. vivax* (1 respectivement en S13 et S14, vs 4 au total en S11 et S12), parmi lesquels aucune reviviscence.

L'activité liée au paludisme est en baisse depuis le début de l'année : au total 46 accès recensés depuis le début de l'année dont 27 en janvier, 12 en février, 4 en mars et 1 en avril.

 Bilan provisoire du 1^{er} trimestre en page 2

• Infections respiratoires aiguës :

L'épidémie saisonnière de la grippe se poursuit avec des variations au cours des dernières semaines : après une forte hausse, le nombre de consultations pour syndrome grippal était en diminution dans les centres de santé du Maroni. Il est stable et élevé en médecine de ville. Tandis que le nombre de passages aux urgences du CHC et du CHOG était en légère augmentation au cours des deux dernières semaines.

Indicateurs clés S13 et S14 (vs S11 et S12)

Grippe	Guyane
 Nb consultations en CDPS et hôpitaux de proximité	157 (vs 135)
 Nb passages aux urgences ¹	66 (vs 58)

¹Oscour® pour CHC et CHOG, données incomplètes en S08, non disponible pour CHK depuis S28

 Evolution de l'épidémie de grippe en page 3

• **Diarrhées** : L'activité était à la hausse dans les communes isolées (CDPS et hôpitaux de proximité) et sur le littoral au cours des deux dernières semaines (données des CH de Cayenne et de l'Ouest Guyanais). L'activité était stable en médecine de ville.

Indicateurs clés S13 et S14 (vs S11 et S12)

Diarrhées	Guyane
 Nb de consultations en CDPS et hôpitaux de proximité	84 (vs 64)
 Nb passages aux urgences ¹	95 (vs 88)

¹Oscour® pour CHC et CHOG, données incomplètes en S08, non disponible pour CHK depuis S28

Paludisme

Situation épidémiologique au 1^{er} trimestre 2025

Au cours du premier trimestre 2025 (S01 à S13), l'activité globale liée au paludisme était faible à modérée, avec une tendance globale à la baisse : 27 accès ont été recensés en janvier, 12 en février et 6 en mars.

Au total 45 cas ont été diagnostiqués dans le système de soins sur cette période (vs 227 durant le 1^{er} trimestre 2024).

Surveillance biologique

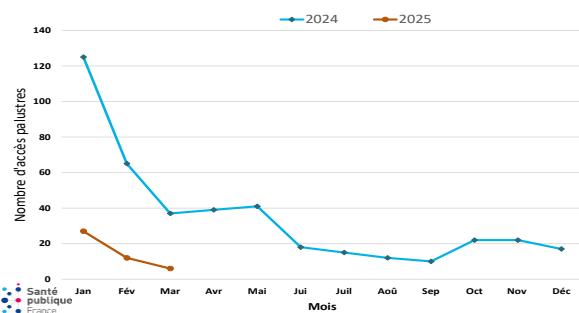
Le nombre hebdomadaire d'accès palustres était compris entre 1 et 9, et en moyenne égal à 3 (cf. 2^{ème} figure).

Parmi les 45 accès recensés durant le 1^{er} trimestre, 15 (33%) concernaient des patients prélevés en centre de santé (CDPS) ou hôpital de proximité, dont 13 (87%) à celui de St Georges. Par ailleurs, 18 accès (40%) ont été prélevés dans un laboratoire de biologie médicale et 12 (27%) étaient des militaires.

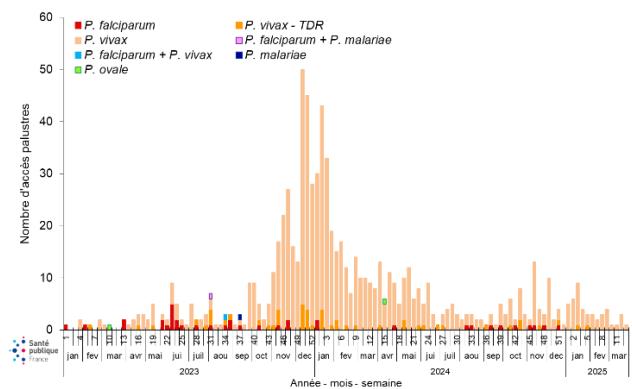
L'ensemble des accès étaient dus à *P. vivax** et près d'un accès sur cinq était une reviviscence (n=10, 22%)**.

*Les tests de diagnostics rapide (TDR) utilisés dans les CDPS et les hôpitaux de proximité permettent d'identifier uniquement *Pf*. Les TDR ayant pour résultats « autre espèce plasmodiale que *Pf* » sont considérés comme étant des accès dus à Pv. **Une reviviscence est définie au sens épidémiologique comme un accès dû à Pv survenant entre 3 semaines et 1 an après le dernier accès dû à cette même espèce (délai basé sur la date de prélèvement).

Evolution mensuelle du nombre d'accès palustres diagnostiqués dans le système de soins, Guyane, janvier 2024 à mars 2025



Nombre d'accès palustres diagnostiqués dans le système de soins, Guyane, à partir de janvier 2023



Sources : Laboratoires de ville et hospitaliers, Centres délocalisés de prévention et de soins et hôpitaux de proximité, Forces armées en Guyane, Centre national de référence du paludisme/Institut Pasteur de la Guyane - Exploitation : Santé publique France

Principaux secteurs de contamination

Le lieu présumé de contamination (LPC) a été renseigné pour 28 des 35 accès recensés hors reviviscences. Parmi eux, 3 seraient importés du Brésil et 25 seraient autochtones soit 71% des accès ayant un LPC renseigné.

Pour les 25 accès autochtones, les contaminations auraient eu lieu en :

- zone d'orpaillage (n=14, 56%) principalement dans le secteur Savanes ;
- zone urbaine/péri-urbaine (n=4, 16%) principalement dans le secteur de l'Oyapock ;
- zone rurale/piste (n=3, 12%) dans le secteur Savanes ;
- forêt (n=3, 12%) ;
- fleuve/crique (n=1, 4%).

Patients hospitalisés et décès à l'hôpital

Au cours du dernier trimestre, 7 patients confirmés pour le paludisme ont été hospitalisés au moins 24h, tous des accès à *P. vivax*. Parmi eux, aucun n'a développé de forme grave.

Aucun décès n'a été répertorié parmi ces patients.

Grippe

Situation épidémiologique

Les indicateurs épidémiologiques de la grippe sont variables au cours des dernières semaines. L'épidémie se poursuit sur le territoire.

Réseau des médecins sentinelles

Le nombre estimé de consultations pour infection respiratoire aigüe demeurait élevé et stable au cours des dernières semaines en médecine de ville et correspondait quasi-exclusivement à des consultations pour syndrome grippal.

Centres de santé et hôpitaux de proximité

Dans les CDPS et hôpitaux de proximité, le nombre de consultations était augmentation en S13 puis en diminution en S14.

L'activité demeure élevée : 157 consultations pour syndrome grippal ont été recensées ces deux dernières semaines (vs 135 en S11 et S12), dont 80% dans le secteur Maroni.

Passages aux urgences

Au cours des deux dernières semaines (S13 et 14) le nombre de passages pour syndrome grippal aux urgences du CH de Cayenne et de l'Ouest guyanais était en légère augmentation avec 66 passages contre 58 les deux semaines précédentes (S11 et S12).

Un problème de transmission ne permet pas l'analyse des données du CH de Kourou.

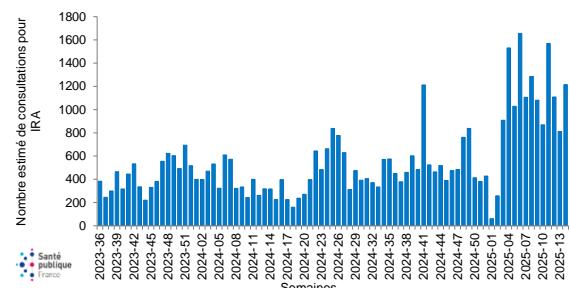
Cas graves de grippe

Depuis le démarrage de l'épidémie fin décembre 2024 (S52), quatorze cas graves de grippe dont un décès ont été signalés par les services hospitaliers du CHC et du CHOG.

Surveillance virologique

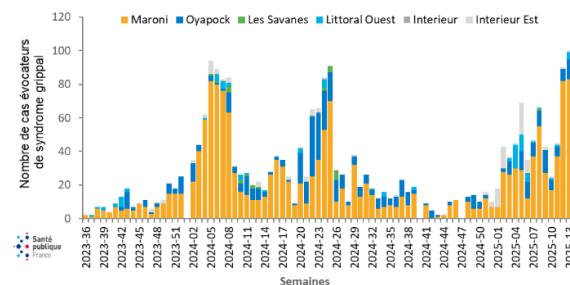
Les virus A/H1N1pdm09, A/H3N2 et B Victoria co-circulent d'après les analyses réalisées par le Centre national de référence des virus respiratoires de l'Institut Pasteur de la Guyane sur des prélèvements issus des laboratoires des trois centres hospitaliers et de médecine de ville.

Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infection respiratoire aiguë en médecine de ville, Guyane, depuis septembre 2023



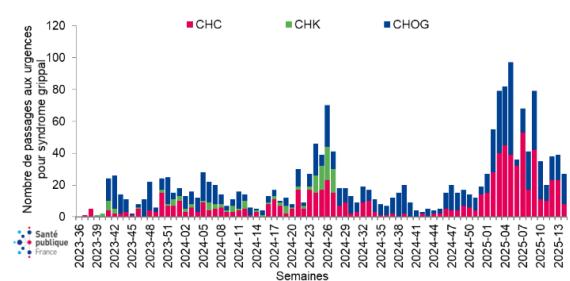
Source : Réseau des médecins sentinelles. Exploitation : Santé publique France Guyane

Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal, par secteur des CDPS et hôpitaux de proximité, Guyane, depuis septembre 2023



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

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal, par établissement, tous âges, Guyane, depuis septembre 2023



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

ACTUALITES

Tuberculose en Guyane. Bilan 2023

Consultez le dernier Bulletin épidémiologique : [Tuberculose en Guyane. Bilan 2023.](#)

Epidémie de Chikungunya à La Réunion

Consultez le dernier Bulletin épidémiologique : [Chikungunya et dengue à La Réunion. Bulletin du 9 avril 2025.](#)

Surveillance sanitaire à Mayotte

Consultez le dernier Bulletin épidémiologique : [Surveillance sanitaire à Mayotte. Bulletin du 2 avril 2025.](#)

Dengue aux Antilles

Consultez le dernier Bulletin épidémiologique : [Dengue aux Antilles. Bulletin du 3 avril 2025.](#)

Rougeole en France

Consultez le dernier Bulletin épidémiologique : [Rougeole en France. Bulletin du 20 mars 2025.](#)

Infections respiratoires aiguës (IRA) en France

Consultez le dernier Bulletin épidémiologique : [Infections respiratoires aiguës \(grippe, bronchiolite, COVID-19\). Bulletin du 9 avril 2025.](#)

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

Priscilia Antoinette, Luisiane Carvalho, Philippine Delemer, Sophie Devos, Tiphanie Succo

Pour nous citer : Bulletin bi-mensuel de surveillance épidémiologique. Région Guyane. Semaines 13 et 14 (du 24 mars au 06 avril 2025). Saint-Maurice : Santé publique France, 5 pages, 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 10 avril 2025

Contact : presse@santepubliquefrance.fr