



Bulletin

Bulletin bimensuel régional

Date de publication : 08.01.2026

GUYANE

Surveillance épidémiologique

Semaines 52 et 01 (du 22 décembre 2025 au 4 janvier 2026)

Points et indicateurs clés

Dengue : Au cours des deux dernières semaines, l'activité liée à la dengue restait faible sur l'ensemble de la Guyane. En 2025, aucun phénomène épidémique n'a été enregistré. Au total sur l'année, 318 cas de dengue ont été biologiquement confirmés soit 6 cas en moyenne par semaine. Parmi les 205 cas sérotypés par le CNR des arbovirus, 98 % étaient du DENV2.

Année 2025 (S01 à 52)*	N	%
Secteur des Savanes	158	50
Littoral ouest	64	20
Ile de Cayenne	33	10
Maroni	10	3
Intérieur-est	< 5	0
Oyapock	< 5	0
Localisation indéterminée	45	14
Hors Guyane	7	2

*Données en cours de consolidation

Paludisme : Le nombre de cas de paludisme était modéré et en hausse au cours des deux dernières semaines avec 16 cas enregistrés dont 12 au cours de la dernière semaine de décembre (versus 10 au total en S50 et S51). Ces 16 cas étaient dus à *P. vivax*, parmi eux 3 reviviscences.

Au total, 182 cas de paludisme ont été recensés en 2025 (données provisoires). Après une hausse en novembre avec 23 accès enregistrés contre 10 en octobre, le nombre de cas s'est stabilisé en décembre (25 cas).

Au cours des deux derniers mois de 2025, les contaminations ont majoritairement eu lieu en crique/fleuve et en zone d'orpaillage.

► Bilan du dernier trimestre 2025 en page 2

Infections respiratoires aiguës

Syndrome grippal : Au cours des deux dernières semaines, l'épidémie de grippe s'est intensifiée en se diffusant progressivement d'ouest en est. Les sous-types circulants identifiés étaient A(H1N1)_{pdm09} et A(H3N2).

Bronchiolite & Covid : L'activité liée à la bronchiolite et au SARS-COV-2 était faible sur l'ensemble du territoire.

Diarrhées : L'activité liée aux diarrhées était calme dans les CDPS, les hôpitaux de proximité et aux urgences des trois hôpitaux.

► Situation épidémiologique de la grippe détaillée en page 3

Indicateurs clés S52 et S01 (vs S50 et S51)

Syndrome grippal		
	Nb de consultations en CDPS et hôpitaux de proximité	234 (vs 127)
	Nb passages aux urgences ¹	388 (vs 314)
Bronchiolite		
	Nb de consultations en CDPS et hôpitaux de proximité	3 (vs 3)
	Nb passages aux urgences ¹	17 (vs 22)
Diarrhées		
	Nb de consultations en CDPS et hôpitaux de proximité	84 (vs 122)
	Nb passages aux urgences ¹	69 (vs 95)

¹Oscour® pour les sites du CHU

Paludisme

Situation épidémiologique au 4^{ème} trimestre 2025

De janvier à décembre, 182 cas de paludisme ont été diagnostiqués (données provisoires) dont 58 cas au cours du 4^{ème} trimestre (vs 62 sur la même période en 2024).

Au cours du dernier trimestre, l'activité globale liée au paludisme était faible à modérée, en hausse entre octobre et novembre. Le nombre mensuel de cas était compris entre 10 et 25.

Surveillance biologique

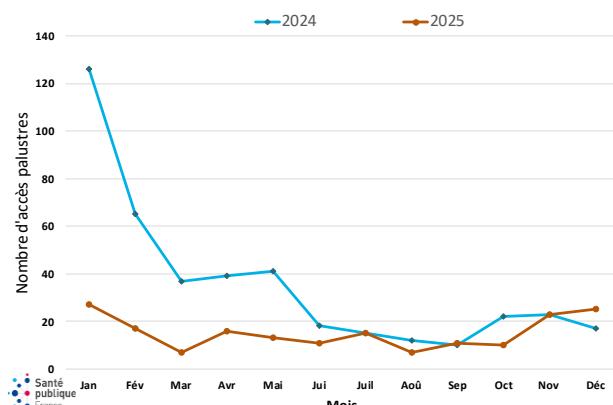
Entre octobre et décembre, le nombre hebdomadaire de cas de paludisme était compris entre 0 et 12, et en moyenne égal à 4. Il était en hausse au cours de la dernière semaine de l'année.

Parmi les 58 cas recensés durant le 4^{ème} trimestre, 57 % (n=33) ont été prélevés en laboratoire, 33 % (n=19) en centre de santé (CDPS) ou hôpital de proximité et 10 % (n=6) concernaient des militaires.

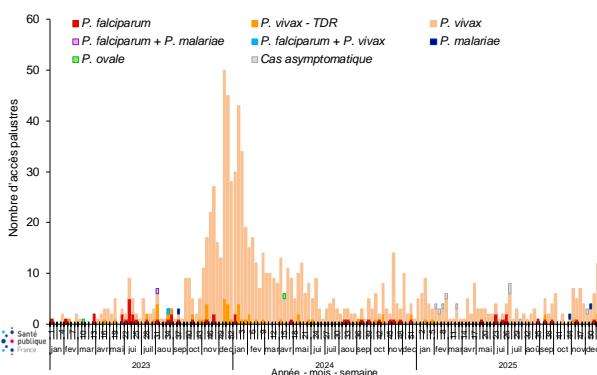
Une large majorité des cas était due à *P. vivax** (93 %, n=54) parmi lesquels 11 % (n=6) étaient des reviviscences**. Seuls 2 cas étaient dus à *P. falciparum* (<4%) dont 1 importé et 2 dus à *P. malariae* (<4%) dont 1 importé.

*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 de cas de paludisme, Guyane, janvier 2024 à septembre 2025



Nombre hebdomadaire de cas de paludisme, Guyane, janvier 2023 à décembre 2025



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, Emipal - Exploitation : Santé publique France

Principaux secteurs de contamination

Le lieu présumé de contamination (LPC) a été renseigné pour 60 % (n=31) des 52 cas recensés hors réviviscences. Parmi eux, 16 % (n=5) seraient importés du Brésil (n=2), du Guyana (n=1), d'Inde (n=1) et du Suriname (n=1). Pour ce dernier, des éléments permettant sa classification définitive seront demandés aux autorités surinamaises.

Pour les 26 cas autochtones (soit 84 % des cas ayant un LPC), les contaminations auraient eu lieu en :

- zone d'orpaillage (n=8, 31 %) principalement dans les secteurs Savanes et Intérieur ;
- fleuve/crique (n=8, 31 %) dans le secteur Oyapock ;
- zone urbaine/péri-urbaine (n=3, 12 %) dans le secteur Ile de Cayenne.

Patients hospitalisés et décès à l'hôpital

Au total, 11 cas de paludisme hospitalisés au moins 24h ont été recensés au cours du dernier trimestre 2025, tous dus à *P. vivax*. Parmi eux, on dénombrait 8 formes graves d'évolution favorable.

Grippe

Situation épidémiologique

L'épidémie de grippe s'est intensifiée en Guyane ces deux dernières semaines avec un nombre de consultations en CDPS et hôpitaux de proximité, et un nombre de passages aux urgences globalement en augmentation. Cette circulation virale active était confirmée par les laboratoires qui continuaient d'identifier les sous-types A(H1N1)_{pdm09} et A(H3N2). D'autre part, l'épidémie qui avait débuté à l'ouest de la Guyane, s'est propagée progressivement vers l'est. Actuellement, toutes les régions françaises, incluant les DROM, sont en épidémie (pré-épidémie à la Réunion). Les sous-clades K pour le sous-type A(H3N2) et D.3.1.1 pour le sous-type A(H1N1)_{pdm09} séquencés en Guyane sont également majoritairement identifiés en France hexagonale¹.

Centres de santé et hôpitaux de proximité

Le nombre de consultations dans les CDPS et hôpitaux de proximité était à nouveau en nette augmentation ces deux dernières semaines avec 234 consultations enregistrées pour syndrome grippal (contre 127 en S50 et S51).

L'épidémie se propage d'ouest en est, le secteur d'Oyapock, peu impacté jusque là, était particulièrement concerné ces deux dernières semaines.

Passages aux urgences

Au cours des deux dernières semaines, une nouvelle hausse du nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était enregistrée avec 388 consultations notifiées (contre 314 au total en S50 et S51).

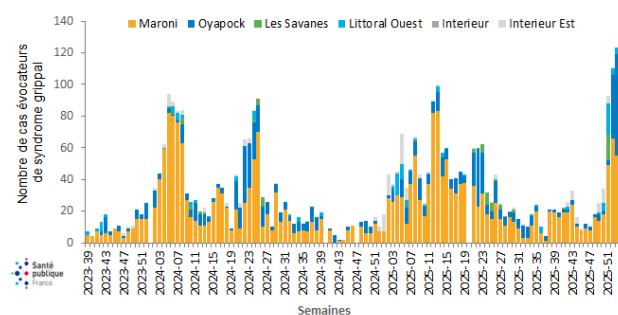
Alors que le CHOG était principalement impacté lors des semaines précédentes, c'est le CHC qui concentrat le plus de passages pour ce motif au cours de la dernière quinzaine.

Surveillance virologique

Au cours des deux dernières semaines, un total de 264 échantillons a été biologiquement confirmé Influenza A par les laboratoires hospitaliers de Guyane.

Parmi ceux sous-typés par le Centre National de Référence des virus respiratoire de l'Institut Pasteur de la Guyane, une majorité de A(H3N2) a été mise en évidence suivie du sous-type A(H1N1)_{pdm09}.

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



Partenaires

Santé publique France remercie le 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 : les urgences, les centres de santé et hôpitaux de proximité, les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, l'Institut Pasteur de la Guyane, les infirmières de veille hospitalière du CHU, la médecine libérale et hospitalière, l'Agence régionale de santé de Guyane, la Collectivité Territoriale de Guyane, la Direction interarmées du service de santé en Guyane, les équipes EMIP et EMSPEC, les sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation, de médecine d'urgence, la Cnam, l'Inserm et l'Insee.



Equipe de rédaction

Luisiane Carvalho, Sophie Devos, Marion Petit-Sinturel, Tiphanie Succo

Pour nous citer : Bulletin bi-mensuel de surveillance épidémiologique. Région Guyane. Semaines 52 et 01 (du 22 décembre 2025 au 4 janvier 2026). Saint-Maurice : Santé publique France, 4 pages, 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 08 janvier 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr