



Bulletin

Bulletin régional

Date de publication : 14.08.2026

GUYANE

Surveillance épidémiologique

Semaines 31 et 32 (du 27 juillet au 9 août 2026)

Points et indicateurs clés

Arboviroses

Un point épidémiologique dédié à la surveillance des arboviroses est disponible sur le site internet de Santé publique France : Bulletin de surveillance épidémiologique des arboviroses. Région Guyane. Semaine 32 (du 3 au 9 août 2026). Saint-Maurice : Santé publique France.

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions-et-territoires/guyane/publications>

Paludisme

Le nombre de cas de paludisme enregistrés sur le territoire était faible et stable au cours des deux dernières semaines avec 4 cas notifiés (1 en S31 et 3 en S32, données provisoires) contre 5 au total en S29 et S30. Parmi ces 4 cas - tous dus à *P. vivax* - aucune n'était une reviviscence. Depuis le début de l'année, 140 cas de paludisme ont été recensés dont 9 en juin, 9 en juillet et 3 en août. Au cours des trois derniers mois, les contaminations ont majoritairement eu lieu en zone d'orpaillage dans le secteur des Savanes.

Infections respiratoires aiguës

Bronchiolite : le faible nombre de consultations dans les CDPS et hôpitaux de proximité ainsi qu'aux urgences des trois sites du CHU, associé au nombre réduit de prélèvements biologiques positifs au VRS, confirme la **fin de l'épidémie de bronchiolite sur le territoire**.

■ Situation épidémiologique détaillée : page 2

Syndrome grippal : l'activité liée à la grippe était faible sur le territoire. Quelques virus grippaux Influenza B circulent actuellement en Guyane.

COVID-19 : l'activité liée au SARS-CoV-2 demeurait faible.

Diarrhées

L'activité liée aux diarrhées était en diminution et faible sur le territoire.

Indicateurs clés S31 et S32 (vs S29 et S30)

Syndrome grippal (Tous âges)

	Nb de consultations en CDPS et hôpitaux de proximité	21 (vs 20)
	Nb passages aux urgences ¹	27 (vs 42)

Bronchiolite (Moins de 1 an)

	Nb de consultations en CDPS et hôpitaux de proximité	7 (vs 2)
	Nb passages aux urgences ¹	14 (vs 20)

Diarrhées aiguës (Tous âges)

	Nb de consultations en CDPS et hôpitaux de proximité	34 (vs 78)
	Nb passages aux urgences ¹	75 (vs 96)

¹ Ouscour® pour les sites du CHU

Bronchiolite

Situation épidémiologique

L'activité liée à la bronchiolite est faible en Guyane avec peu de consultations pour ce motif enregistré aux urgences des trois sites du CHU et dans les CDPS chez les moins de 1 an. Bien que quelques cas graves continuent d'être identifiés chez les moins de 2 ans, leur nombre était équivalent à ceux observés en période inter-épidémique, et le nombre de prélèvements biologiques positifs au VRS analysés en milieu hospitalier chez les moins de 2 ans était en diminution pour atteindre un niveau bas. Aussi, l'épidémie de bronchiolite est terminée sur le territoire. Elle aura duré 15 semaines en tout.

Centres de santé et hôpitaux de proximité

Au cours des deux dernières semaines, bien qu'en légère augmentation, le nombre de consultations pour bronchiolite chez les moins de 1 an dans les CDPS et hôpitaux de proximité était faible, avec 3 consultations enregistrées pour ce motif en S31 et 4 en S32.

Passages aux urgences

Le nombre de passages aux urgences était également faible avec 8 passages pour bronchiolite chez les moins de 1 an enregistrés en S31 et 6 en S32.

Surveillance des cas graves

Depuis le début de l'année, 138 cas graves de moins de 2 ans ont été enregistrés dans les trois sites du CHU, dont 104 (75 %) depuis le début de l'épidémie (S18).

Parmi ces derniers, 83 (83 %) étaient positifs au VRS, dont 3 en co-infection : 2 avec un entérovirus et 1 avec un SARS-CoV-2.

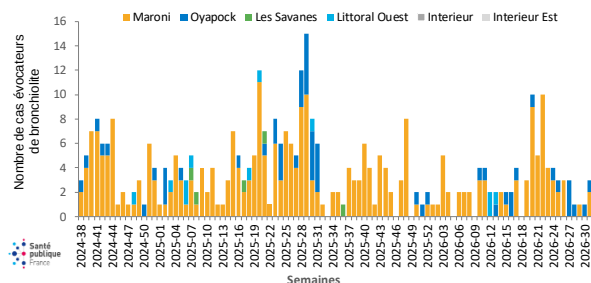
Les 18 autres étaient positifs à d'autres virus : 9 métapneumovirus (1 en co-infection avec un entérovirus et 1 avec un autre pathogène), 2 para influenza (1 en co-infection avec un entérovirus), 3 SARS-CoV-2, 2 adénovirus, 1 pour lequel le pathogène n'a pas été identifié et 1 pour lequel il n'a pas été recherché.

Enfin, 21 cas graves (15 %) présentaient des comorbidités et 72 % avaient moins de 6 mois.

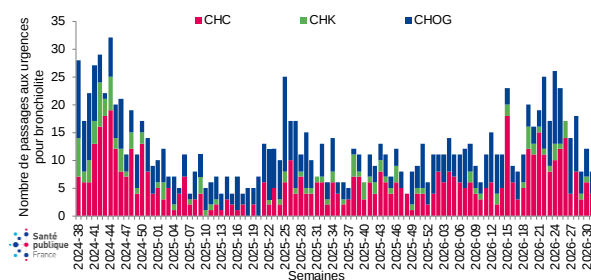
Surveillance virologique

Les données issues de la surveillance virologique à partir des prélèvements des laboratoires ont permis de détecter 175 VRS chez les moins de 2 ans depuis la fin du mois d'avril (S18). Parmi eux, 142 ont été typés par le Centre National de Référence des virus respiratoires de l'Institut Pasteur de la Guyane : 121 étaient de type A et 21 de type B.

Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite, par secteur des CDPS et hôpitaux de proximité, moins de 1 an, Guyane, depuis septembre 2024

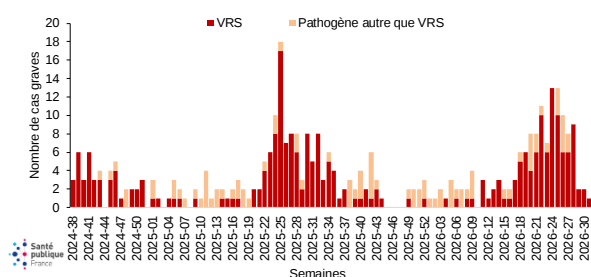


Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite, par établissement, moins de 1 an, Guyane, depuis septembre 2024



* Données indisponibles au CHOG en S2026-26

Nombre hebdomadaire de cas graves de moins de 2 ans admis pour bronchiolite au CHU de Guyane, Guyane, depuis septembre 2024



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 de surveillance épidémiologique. Région Guyane. Semaines 31 et 32 (du 27 juillet au 9 août 2026). Saint-Maurice : Santé publique France, 3 pages, 2026.

Directrice de publication : Aude de Viviés, directrice générale par intérim

Date de publication : 14 août 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr