

Surveillance du paludisme

Bulletin périodique : septembre 2012 - janvier 2013

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 01 / 2013

Situation du paludisme sur l'ensemble de la Guyane

Le nombre d'accès palustre a augmenté entre mi-septembre (S2012-38) et mi-novembre (S2012-46) pour atteindre un pic avec 41 accès enregistrés. Cette augmentation était essentiellement liée à la recrudescence saisonnière observée à St Georges.

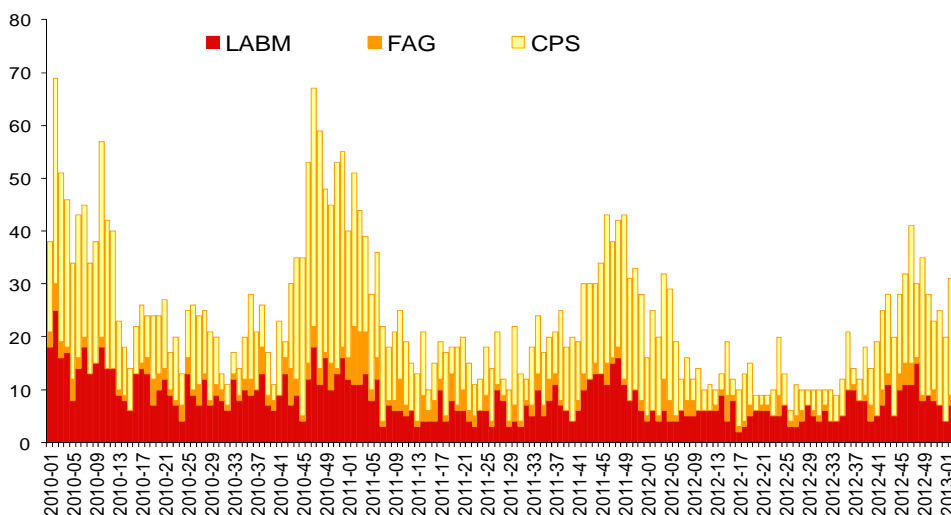
Le nombre d'accès palustre a ensuite diminué modérément jusqu'à la fin de l'année, pour augmenter de nouveau début janvier avec 31 accès palustres (augmentation liée à la recrudescence

saisonnière en cours à Saint Georges).

Au total, entre mi-septembre et début janvier, 417 accès palustres ont été recensés par les Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) (n=261), les laboratoires hospitaliers et de ville (n=130) et les Forces Armées de Guyane (n=26) avec en moyenne 26 accès diagnostiqués chaque semaine (Figure 1). Sur l'ensemble de ces accès, 24% étaient dus à *P. falciparum*.

| Figure 1 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés recensés par les CDPS, les laboratoires de ville et hospitaliers, et les Forces armées sur le littoral guyanais, janvier 2010 à janvier 2013 (S2013-01) - Weekly number of biologically cases of malaria, French Guiana, January 2010—January 2013



Situation du paludisme sur le littoral

Zone Ouest du littoral

De mi-septembre à début janvier, trois accès palustres ont été recensés sur le secteur de l'Ouest. Il concernait deux résidents de St Laurent (*P. falciparum* et *P. vivax*) et un résident de Mana (*P. falciparum*).

Zone de Kourou-Sinnamary-Macouria-Tonnegrande-Iracoubo

L'activité liée au paludisme était en augmentation sur ce secteur avec 1 à 7 accès répertoriés chaque semaine.

Sur les 46 accès recensés, 26 étaient dus à *P. falciparum*. Les accès concernaient des résidents de Kourou (n=27 dont 19 militaires), de Tonnegrande (n=2) et de Macouria (n=17) où plusieurs cas de contamination locale ont été répertoriés (voir paragraphe ci-contre).

Ile de Cayenne

L'activité liée au paludisme était modérée sur l'Ile

de Cayenne, le nombre hebdomadaire d'accès variant entre 2 et 12 accès.

Sur les 81 accès enregistrés de mi-septembre à début janvier, 31% étaient dus à *P. falciparum* et 68% à *P. vivax*.

Plus de la moitié des cas résidaient à Cayenne (53%), un tiers à Matoury et 14% à Rémire-Montjoly.

Enquêtes de la Direction de la Démoustication et des Actions Sanitaires (DDAS) du Conseil Général de Guyane

Les enquêtes de septembre à novembre n'ont pas révélé de nouveaux lieux de contamination sur le littoral. Des foyers de transmission localisés persistent sur la commune de Matoury (Chemin Moges, Route de Stoupan, Ste Rose de Lima), ainsi qu'à Macouria (sur la RN1, PK 16 et du PK 23 au PK 25, à Soula 1).

A noter que 2 personnes se seraient contaminées au PK 6 du Degrad Saramaca à Kourou.

Situation du paludisme sur le Maroni

Sur le bas et le moyen Maroni

De mi-septembre à début janvier, aucun accès palustre n'a été signalé par les CDPS d'Apatou et de Grand-Santi, cependant les données sont très incomplètes pour Grand-Santi (10/16 semaines manquantes)

Sur le haut Maroni

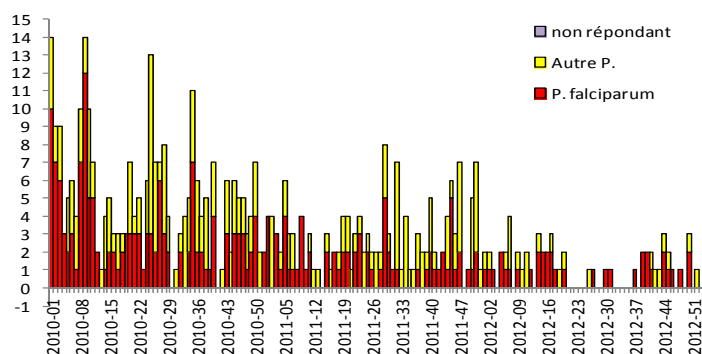
A Antecum Pata, aucun accès palustre n'a été enregistré sur la période (2 semaines manquantes sur 16).

A Papaïchton, 6 accès palustres dont 3 dus à *P. falciparum*, ont été enregistrés.

A Maripasoula, sur cette période, 21 accès palustres ont été signalés par le CDPS, dont 14 dus à *P. falciparum* (Figure 2). L'activité est inférieure à celle observée sur la même période au cours des deux dernières années.

| Figure 2 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés par le CDPS de Maripasoula, janvier 2010 à janvier 2013 (S2013-01) - Weekly number of biologically cases of malaria, Maripasoula, January 2010—January 2013



Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur

A Saül

Aucun accès palustre n'a été signalé entre mi-septembre et début janvier, toutefois les données sont manquantes pour 8 des 16 semaines de cette période. De plus, les enquêtes de la DDAS indiquent que 5 personnes (dont 4 militaires) diagnostiquées sur le littoral se seraient contaminées à

Saül. La transmission du paludisme semble donc active dans ce secteur.

A Saint Elie

Sur la période, aucun accès palustre n'a été signalé pour des personnes résidant à St Elie.

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur Est

A Régina

L'activité a continué à s'intensifier entre mi-septembre et début janvier avec en moyenne 3 accès palustres enregistrés chaque semaine et deux périodes de transmission plus intense: une première en octobre (S2012-41 à 43) avec 17 accès répertoriés, et une seconde fin novembre (S2012-48) avec 7 accès enregistrés (Figure 3).

Au total 50 accès palustres ont été enregistrés par le CDPS dont 12% dus à *P. falciparum*.

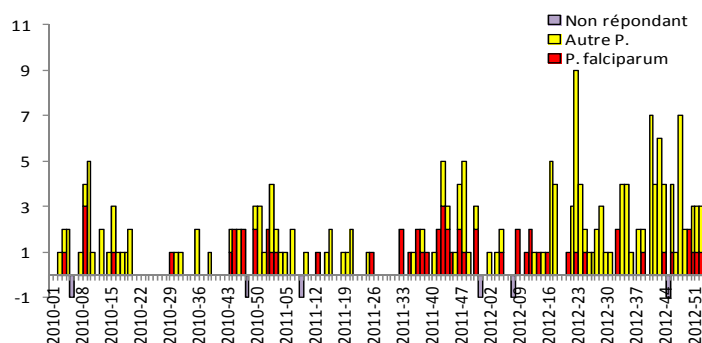
A Roura

Sur la période, aucun accès palustre n'a été signalé par le CDPS de Ca-cao (1 semaine manquante sur 13).

Au cours de cette période, les enquêtes de la DDAS ont permis d'identifier des lieux de transmission du paludisme à Roura, connus et actuellement actifs : la crique Gabrielle, la crique Marguerite, la piste Coralie et la route du Calvaire. A noter cependant 1 cas survenu fin novembre dont le lieu probable de contamination serait le bourg.

| Figure 3 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés par le CDPS de Régina, janvier 2010 à janvier 2013 (S2013-01) - Weekly number of biologically cases of malaria, Régina, January 2010—January 2013



Situation du paludisme sur l'Oyapock

A Saint Georges

La recrudescence saisonnière a débuté à Saint Georges au début du mois d'octobre (S2012-40) et elle est toujours active. Au cours de la période, 165 accès palustres ont été enregistrés par le CDPS, dont 7% dus à *P. falciparum*, avec une moyenne de 10 accès palustres signalés chaque semaine par le CDPS (Figure 4).

A Camopi

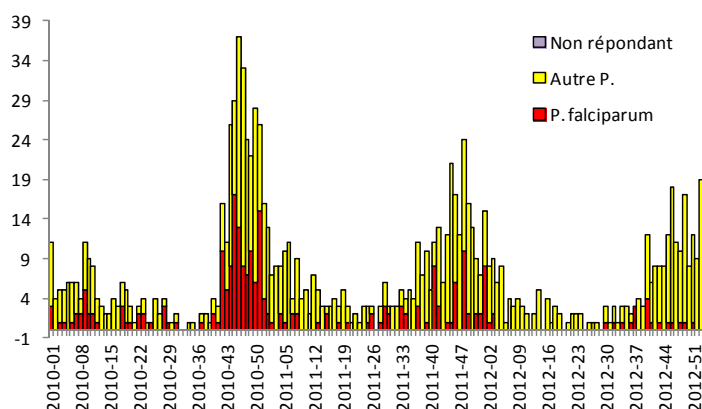
Le CDPS de Camopi a enregistré 19 accès palustres dont 15 dus à *P. falciparum* entre mi-septembre et début janvier, reflétant ainsi une activité modérée. A noter que 8 militaires semblent s'être contaminés sur cette commune (Grande Usine, Kwata et Sikini), il s'agissait d'accès à *P. vivax* (n=5) et à *P. falciparum* (n=3).

A Trois Sauts

Deux accès ont été signalés par le CDPS de Trois-Sauts ; aucun accès n'est dû à *P. falciparum*.

| Figure 4 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés par le CDPS de Saint-Georges, janvier 2010 à janvier 2013 (S2013-01) - Weekly number of biologically cases of malaria, Saint Georges, January 2010—January 2013

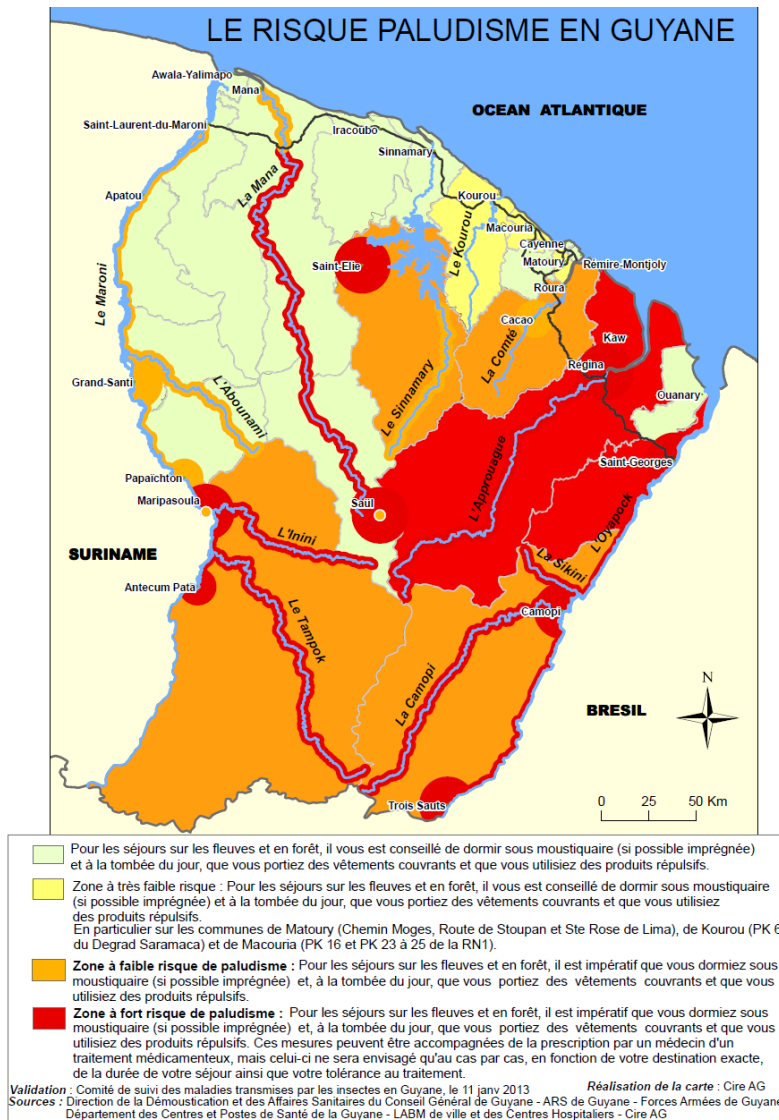


Source : Département des Centres de santé - CHAR

Évolution spatiale

| Figure 4 |

Le risque de paludisme en Guyane - carte mise à jour le 11 janvier 2013 après validation par le Comité de suivi des maladies humaines transmises par les insectes - *The risk of malaria in French Guiana, card updated the 21/09/2012 after validation by the expert committee*



Quelques chiffres à retenir

De mi-septembre à début janvier (S2012-38 à S2013-01) par secteur de résidence:

Littoral

- **Ile de Cayenne (Rémire, Cayenne, Matoury)**
81 accès dont 31% dus à *P. falciparum*
- **Kourou, Macouria, Sinnamary, Montsinnery, Iracoubo**
46 accès dont 57% dus à *P. falciparum*
- **Ouest guyanais (Saint Laurent, Awala, Mana):**
3 accès dont 2 dus à *P. falciparum*
- **Est guyanais (Roura, Régina, Cacao)**
65 accès dont 17% dus à *P. falciparum*

Intérieur

- **Saul: 0 accès.**
- **Saint Elie: 0 accès.**

Fleuves

- **Oyapock (Camopi, St Georges, Trois-Sauts, Ouanary) :** 190 accès dont 14% dus à *P. falciparum*
- **Maroni (Apatou, Grand Santi, Maripasoula, Papaïchton, Antecum Pata) :** 28 cas dont 64% dus à *P. Falciparum*

Adresses non renseignées ou hors Guyane

- 4 accès dont 3 dus à *P. falciparum*

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef
Martine Ledrans, coordonnatrice
scientifique de la Cire AG

Maquettiste
Claudine Suivant

Comité de rédaction
Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho
Claude Flamand

Diffusion
Cire Antilles Guyane
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. B.P. 658.
97261 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
http://www.invs.sante.fr
http://www.ars.guyane.sante.fr

Analyse de la situation épidémiologique

Entre mi-septembre et début janvier, l'activité médicale liée au paludisme s'est intensifiée dans certaines communes, en particulier à Régina et à Saint Georges. Dans cette dernière, la recrudescence saisonnière a démarré au début du mois d'octobre et se poursuit.

A noter la persistance de foyers localisés de contamination sur les commune de Matoury, de Macouria et de Roura, ainsi que la possible réactivation du foyer de Kourou (PK 6 du Degrad Saramaca).

Si la situation épidémiologique n'évolue pas de façon majeure, la prochaine diffusion du point épidémiologique est prévue semaine 2013-15

Remerciements à nos partenaires

A la CVAGS (Dr Eltges, Dr Lacapère, Hélène Euzet, Claire Cazaux, Danièle Le Bourhis, Rocco Carlisi), au Département des Centres de santé, au Centre médico-chirurgical de Kourou, au Centre hospitalier de l'Ouest Guyanais, au Centre hospitalier Andrée Rosemon, aux Laboratoires d'analyse de biologie médicale, au Conseil Général, aux Forces Armées de Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

