

Surveillance du paludisme

Bulletin périodique : juillet à septembre 2013

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 04 / 2013

Situation du paludisme sur l'ensemble de la Guyane

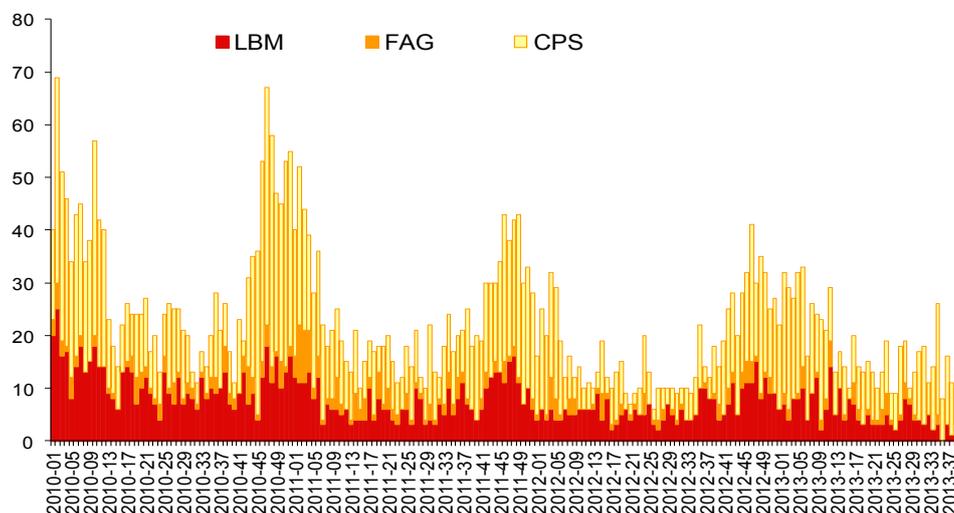
Sur la période de juillet à septembre, le nombre hebdomadaire d'accès palustres était fluctuant compris entre 6 et 19, correspondant à une activité faible à modérée, excepté la 3^{ème} semaine du mois d'août (S2013-34) au cours de laquelle un pic a été enregistré (n=26 accès palustres diagnostiqués (Figure 1)). Ce pic était lié aux 19 accès palustres enregistrés par le Centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS) de Maripa-

soula.

Au total, entre juillet et septembre, 183 accès palustres ont été recensés par les CDPS (n=130), les laboratoires de biologie médicale (n=46) et les FAG (n=7), avec en moyenne 13 accès diagnostiqués chaque semaine. Sur l'ensemble de ces accès, 38% 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 septembre 2013 (S2013-01 à 2013-39) - Weekly number of biologically cases of malaria, French Guiana, January 2010—Sept. 2013



Situation du paludisme sur le littoral

Zone Ouest du littoral

Au cours du 3^{ème} trimestre, l'activité liée au paludisme est restée faible sur le secteur de l'Ouest avec 8 accès palustres recensés, dont 2 dus à *P. falciparum*. Ces accès concernaient des résidents de St Laurent (6) et de Mana (2).

Zone de Kourou-Sinnamary-Macouria-Montsinery/Tonnegrande-Iracoubo

Entre juillet et septembre, l'activité liée au paludisme était relativement calme sur le secteur de Kourou avec 9 accès répertoriés dont 2 dus à *P. falciparum*. Ces accès concernaient des résidents de Kourou (7) et de Macouria (2).

Ile de Cayenne

Sur la période de juillet à septembre, l'activité liée au paludisme était modérée pour les résidents de l'Ile de Cayenne, avec 0 à 4 accès diagnostiqués chaque semaine.

Sur les 16 accès enregistrés au total, 3 étaient

dus à *P. falciparum* et 13 à *P. vivax*.

Les trois-quarts des cas résidaient à Cayenne (12), 1 à Matoury et 3 à Rémire-Montjoly.

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

Les enquêtes de juillet à septembre, ont permis d'identifier un nouveau lieu de contamination sur le littoral: il s'agit du quartier Zénith à Matoury. Des foyers de transmission localisés persistent sur la commune de Macouria (village Norino et Soula) et la commune de Matoury (chemin Mogès).

Situation du paludisme sur le Maroni

Sur le bas et le moyen Maroni

Entre juillet et septembre, 1 accès palustre à *P. falciparum* a été répertorié par le CDPS d'Apatou chez une personne qui se serait contaminée en forêt et aucun par celui de Grand-Santi (2/13 semaines manquantes). Une personne diagnostiquée sur le littoral se serait contaminée sur le fleuve dans la commune de Grand Santi (données DDAS).

Sur le haut Maroni

Sur la période, l'activité liée au paludisme était modérée à :

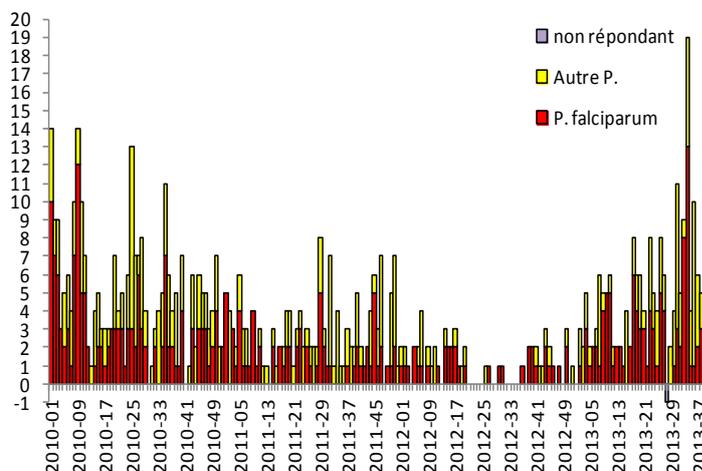
- Antecum-Pata : 5 accès palustres dont 3 dus à *P. falciparum*;
- Talhuen : 10 accès dus à un autre plasmodium que *P. falciparum* — pour la moitié des cas, le lieu présumé de contamination a été transmis: il s'agissait du Surinam (n=1) ou du Haut Maroni sur la rive française (n=4);
- Papaïchton : 14 accès dont 11 dus à *P. falciparum*—pour 11 cas, le lieu présumé de contamination a été transmis: il s'agissait du Surinam (n=1), de la forêt (n=1) et de sites d'orpaillage (n=9).

A Maripasoula, au cours du 3^{ème} trimestre, un total de 87 accès a été enregistré par le CDPS dont 46% dus à *P. falciparum* (Figure 2). L'activité liée au paludisme s'est intensifiée de fin juillet (S2013-31) à début septembre (S2013-36) avec un pic observé la 3^{ème} semaine du mois d'août avec 19 accès enregistrés. A ce jour, sur les 87 cas, seulement 3 se seraient contaminés à Maripasoula: 1 dans la citée Djakarta et 2 dans le quartier Abdallah. Les autres cas se seraient contaminés suite à des séjours dans des zones à risque (fleuve, forêt, sites d'orpaillage).

NB: 4 personnes diagnostiquées sur le littoral se seraient contaminées à Maripasoula (forêt ou site d'orpaillage Dorlin) (données DDAS).

| Figure 2 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés par le CDPS de Maripasoula, janvier 2010 à septembre 2013 (S2013-39) - Weekly number of biologically cases of malaria, Maripasoula, January 2010—Sept. 2013



Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur

A Saül

Au cours de la période étudiée, aucun accès palustre n'a été signalé par le CDPS de Saül (2/13 semaines manquantes). Une personne diagnostiquée sur le littoral se serait contaminée à Saul sur le site des Eaux Claires.

A Saint Elie

Sur la période, aucun accès palustre n'a été signalé pour des résidents de St Elie ou du littoral qui se seraient contaminés à St Elie.

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur Est

A Régina

L'activité était faible et stable au cours du 3^{ème} trimestre avec 0 à 2 accès signalés chaque semaine par le CDPS. Les données sont incomplètes pour 3 semaines. Sur un total de 10 accès recensés par le CDPS, 1 était dû à *P. falciparum*.

Cinq personnes diagnostiquées sur le littoral se seraient contaminées à Régina: 3 à Bélizon et 2 à grand Kanori (données DDAS).

A Roura

Sur la période étudiée, 1 accès palustre dû à un autre plasmodium que *P. falciparum* a été diagnostiqué par le CDPS de Cacao (1/13 semaine manquante).

Une personne diagnostiquée sur le littoral se serait contaminée à Cacao (données DDAS).

Situation du paludisme sur l'Oyapock

A Saint Georges

L'activité liée au paludisme était calme à St Georges au cours du 3^{ème} trimestre : entre 0 et 3 accès étaient signalés chaque semaine. Au total, 8 accès ont été recensés tous dus à un autre plasmodium que *P. falciparum* (Figure 3).

A Camopi

La situation était très calme également à Camopi avec 1 accès dû à un autre plasmodium que *P. falciparum* signalé par le CDPS.

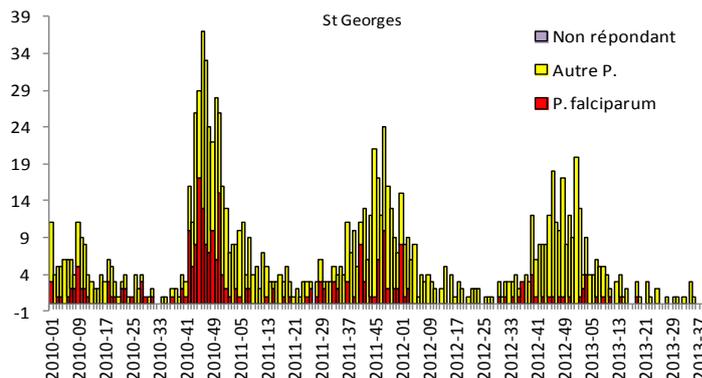
Trois militaires qui ont séjourné à Camopi se seraient contaminés sur place (données DDAS et FAG).

A Trois Sauts

Entre juillet et septembre, aucun accès n'a été signalé par le CDPS de Trois-Sauts (1/13 semaine manquante).

| Figure 3 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres diagnostiqués par le CDPS de Saint-Georges, janvier 2010 à septembre 2013 (S2013-39) - Weekly number of biologically cases of malaria, Saint Georges, January 2010—Sept. 2013

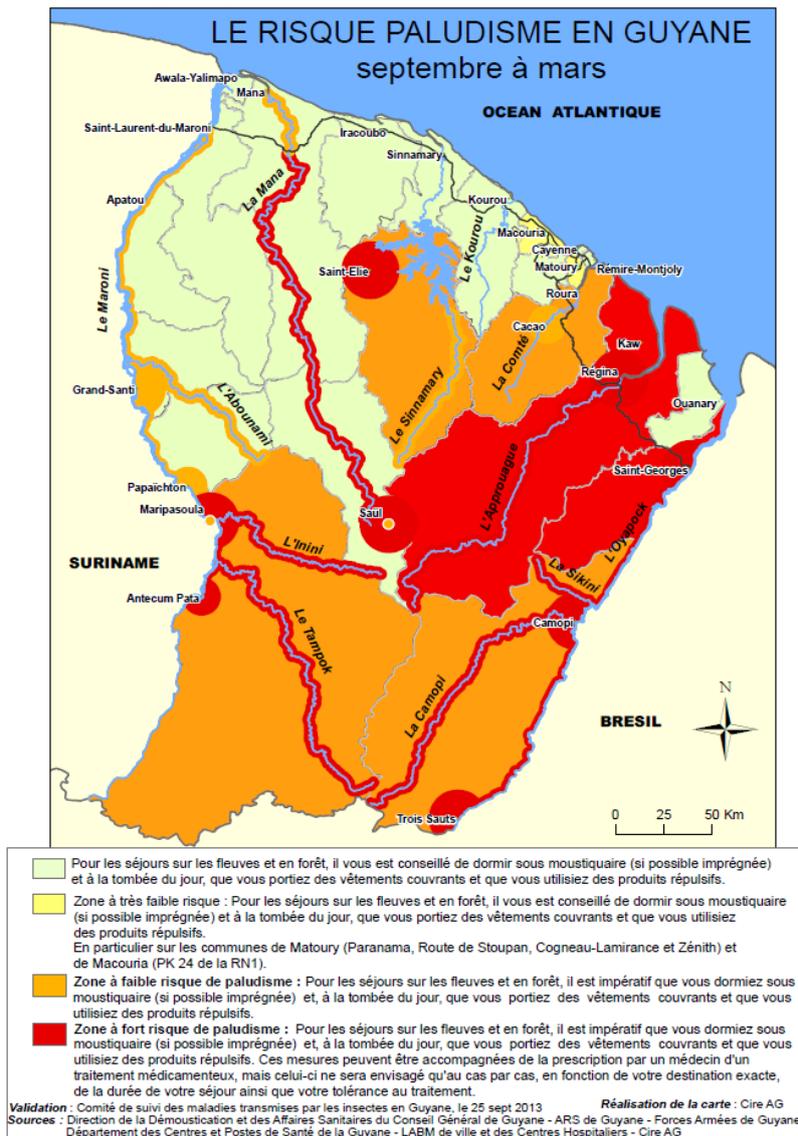


Données : Département des Centres de santé - CHAR

Évolution spatiale

| Figure 4 |

Le risque de paludisme en Guyane - carte mise à jour le 25 septembre 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 25/09/2013 after validation by the expert committee*



Analyse de la situation épidémiologique

Au cours du 3^{ème} trimestre 2013, l'activité liée au paludisme est restée globalement très calme dans le département.

Toutefois, une intensification de l'activité du CDPS de Maripasoula a été observée: l'essentiel des accès palustres sont liés à des séjours en zone à risque (fleuve, orpaillage, forêt) mais une transmission du paludisme a été mise en évidence dans les secteurs du village Abdallah et de la cité Djakarta.

A noter qu'une nouvelle zone de transmission sur le littoral a été mise en évidence dans le quartier Zénith de Matoury.

Si la situation épidémiologique n'évolue pas de façon majeure, la prochaine diffusion du point épidémiologique est prévue semaine 2014-02

Remerciements à nos partenaires

A la CVAGS (Dr Mc Kenzie, Dr Lacapère, Hélène Euzet, Claire Cazaux, Danièle Le Bourhis, Barbara Biche, 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.



Quelques chiffres à retenir

De janvier à septembre (S2013-01 à 39) par secteur de résidence :

Littoral

- Ile de Cayenne (Rémire, Cayenne, Matoury) 111 accès dont 21% dus à *P. falciparum*
- Kourou, Macouria, Sinnamary, Montsinnery, Iracoubo 63 accès dont 16% dus à *P. falciparum*
- Ouest guyanais (Saint Laurent, Awala, Mana): 21 accès dont 48% dus à *P. falciparum*
- Est guyanais (Roura, Régina, Cacao) 39 accès dont 18% dus à *P. falciparum*

Intérieur

- Saul: 5 accès dont 3 dus à *P. falciparum*
- Saint Elie: 0 accès

Fleuves

- Oyapock (Camopi, St Georges, Trois-Sauts, Ouanary) : 171 accès dont 26% dus à *P. falciparum*
- Maroni (Apatou, Grand Santi, Maripasoula, Papaïchton, Antecum Pata) : 256 cas dont 53% dus à *P. Falciparum*

Adresses non renseignées ou hors Guyane 17 accès dont 53% 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
Audrey Andrieu
Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho

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