

Surveillance du paludisme

Bulletin périodique : de juillet à octobre 2016

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 04 / 2016

Situation du paludisme sur l'ensemble de la Guyane

Entre mi-juillet et début octobre 2016 (S2016-29 à 40), l'activité liée au paludisme sur le territoire était calme à modérée. Le nombre hebdomadaire d'accès palustres était en moyenne égal à 2 et compris entre 0 et 6 (Figure 1).

Sur cette période, 24 accès palustres ont été enregistrés : 54% étaient dus à *P. vivax** et 46% à *P. falciparum*.

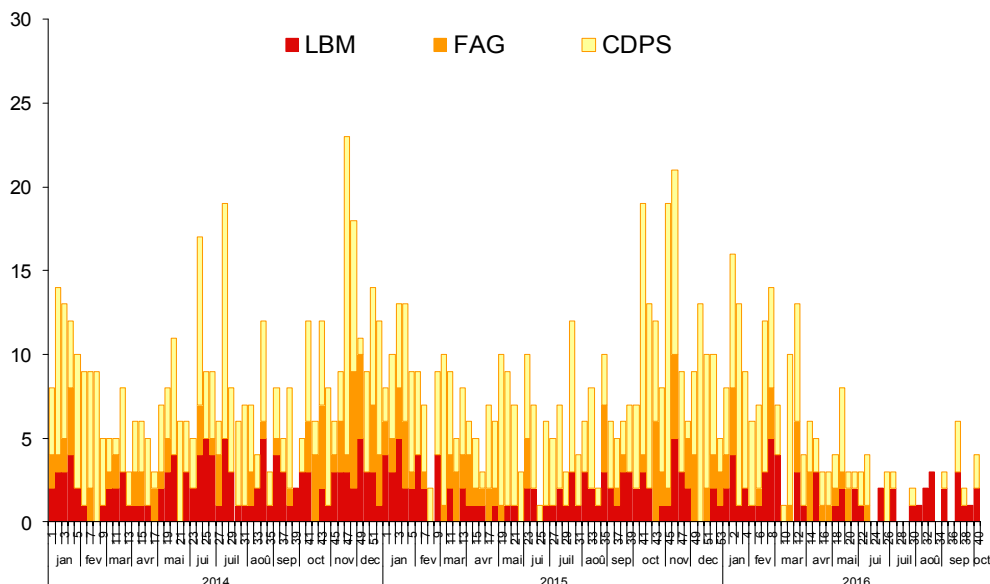
Sur les 24 accès palustres, le lieu présumé de contamination était connu pour 21 accès: 11

seraient des cas importés du Brésil (n=6 — 2 accès dus à *P. falciparum* et 4 dus à *P. vivax*), d'Afrique (n=4 tous dus à *P. falciparum*) et de Haïti (n=1 dû à *P. falciparum*) et 10 seraient des cas autochtones dont le lieu présumé de contamination (LPC) serait Maripa-Soula (n=3), St Georges (n=6) et Roura (n=1).

*Les tests de diagnostics rapide (TDR) utilisés dans les CDPS permettent d'identifier uniquement *P. falciparum*. Les TDR ayant pour résultats « autre espèce plasmodiale que *P. falciparum* » sont considérés comme étant des accès dus à *P. vivax*.

| 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 de Guyane, janvier 2014 à octobre 2016 (S2014-01 à 2016-40) - Weekly number of biologically cases of malaria, French Guiana, January 2014 - October 2016



Situation du paludisme sur le littoral

Zone Ouest du littoral (St Laurent - Mana - Awala Yalimapo)

Sur le secteur Ouest, entre mi-juillet et début octobre (S2016-29 à 40), l'activité liée au paludisme est restée très calme avec 2 accès palustres dus à *P. falciparum*. Ces accès concernaient des personnes habitant St Laurent et Mana. Le LPC était Maripa-Soula pour l'un et inconnu pour l'autre.

Zone de Kourou (Sinnamary - Macouria - Montsinery-Tonnegrande - Iracoubo)

Sur le secteur de Kourou, l'activité liée au paludisme était très calme avec 3 accès palustres dus à *P. vivax* enregistrés sur la période. Le LPC était le Brésil pour 2 accès et inconnu pour le 3^{ème}.

Ile de Cayenne (Cayenne - Matoury - Rémire-Montjoly)

Sur la période décrite, l'activité liée au paludisme était également calme sur l'Ile de Cayenne, où 9 accès palustres ont été répertoriés (entre 0 et 2 par semaine), dont 7 dus à *P. falciparum*.

Ces accès concernaient 5 personnes résidant à Cayenne, 2 à Matoury et 2 à Rémire. Les LPC étaient connus pour tous : il s'agissait du Brésil (n=3), l'Afrique (n=4), Maripa-Soula (n=1), et Haïti (n=1).

Enquêtes de la Direction de la Démoustication et des Actions Sanitaires (DDAS) de la Collectivité Territoriale de Guyane

Sur cette période, aucun LPC concernait des communes du littoral.

Données : Centres délocalisés de prévention et de soins - CMCK CHOG CHAR - LBM de Guyane - Forces Armées de Guyane - DDAS

Quelques chiffres à retenir

De mi-juillet à début octobre 2016 (S2016-29 à 40) par secteur de résidence :

Littoral

- Ile de Cayenne (Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury)
9 accès dont 7 dû à *P. falciparum*
- Secteur de Kourou (Kourou, Macouria, Sinnamary, Montsinnery-Tonnegrande, Iracoubo)
3 accès dus à *P. vivax*
- Ouest guyanais (St Laurent, Awala Yalimapo, Mana)
2 accès dus à *P. falciparum*
- Intérieur-Est (Roura, Régina, Cacao)
1 accès dû à *P. vivax*

Intérieur

- Saül: 0 accès
- St Elie: 0 accès

Fleuves

- Oyapock (Camopi, St Georges, Trois-Sauts, Ouanary)
7 accès dont 1 dû à *P. falciparum*
- Maroni (Apatou, Grand Santi, Maripa-Soula, Papaïchton, Antecume-pata)
1 accès dû à *P. vivax*
- Adresses non renseignées ou hors Guyane
1 accès dû à *P. falciparum*

Directeur de la publication

Dr François Bourdillon,
directeur général de Santé Publique France

Rédacteur en chef

Martine Ledrans, coordonnatrice scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suivant

Comité de rédaction

Audrey Andrieu
Vanessa Ardillon
Luisiane Carvalho
Marion Petit-Sinturel

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.santepubliquefrance.sante.fr>
<http://www.ars.guyane.sante.fr>

Situation du paludisme sur le Maroni

Bas et Moyen Maroni (Apatou - Grand-Santi)

Entre mi-juillet et début octobre (S2016-29 à 40), aucun accès palustre n'a été enregistré par les CDPS d'Apatou et de Grand-Santi.

Haut Maroni (Antecume pata - Papaïchton - Talhuen - Maripa-Soula)

Sur la période, l'activité liée au paludisme était calme sur ce secteur avec aucun accès enregistré par les CDPS d'Antecum Pata, de Talhuen et de Papaïchton et 1 accès palustre dû à *P. vivax* notifié par le CDPS de Maripa-Soula dont le LPC était la région de Maripa-Soula (hors bourg).

Parmi les résidents des secteurs du littoral de la Guyane, 2 personnes se seraient contaminées dans le secteur du Maroni dans la commune de Maripa-Soula.

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur

Saül

Depuis mi-juillet, aucun accès palustre n'a été enregistré par le CDPS de Saül et aucun accès palustre diagnostiqué sur le littoral avait pour LPC Saül.

St Elie

Sur la période, aucun accès n'a été enregistré chez des personnes habitant St Elie et aucun accès répertorié par ailleurs ne serait dû à une contamination à St Elie.

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur Est

Régina

Aucun accès palustre n'a été enregistré par le CDPS de Régina au cours de la période décrite et aucun accès palustre diagnostiqué sur le littoral avait pour LPC Régina.

Roura

Sur la période, 1 accès palustre dû à *P. vivax* a été enregistré chez un enfant habitant Roura. Celui-ci se serait contaminé dans cette commune à Beauséjour.

Situation du paludisme sur l'Oyapock

Saint Georges

L'activité liée au paludisme à Saint Georges était faible avec 0 à 3 accès diagnostiqués chaque semaine, avec un total de 6 accès dont 1 dû à *P. falciparum*.

Le LPC était indiqué pour 10 accès. Il s'agissait de quartiers de St Georges : village Bambou, Savane, Espérance, Espérance II et Onozo.

Par ailleurs, aucun patient résidant sur le littoral ne se serait contaminé à Saint Georges.

Ouanary et Camopi

Entre mi-juillet et début octobre 2016 (S2016-29 à

40), aucun accès palustre n'a été signalé par le CDPS de Ouanary et 1 accès palustre dû à *P. vivax* a été notifié par le CDPS de Camopi et le LPC était le Brésil. Aucune contamination dans ces secteurs parmi les personnes résidant sur le littoral n'a été rapportée.

Trois-Sauts

Entre mi-juillet et début octobre 2016 (S2016-29 à 40), aucun accès palustre n'a été signalé par le CDPS de Trois Sauts et aucune contamination dans ce secteur parmi les personnes résidant sur le littoral n'a été rapportée.

Analyse de la situation épidémiologique

L'activité liée au paludisme était calme de mi-juillet à début octobre 2016. Sur cette période, en Guyane, les lieux de transmission du paludisme se situaient sur les communes de Roura, Maripa-Soula et St Georges.

Il est à noter que la recrudescence saisonnière habituellement observée en septembre-octobre à St Georges n'a pas encore débuté.

La carte du risque paludisme n'a pas encore été validée par le Comité d'experts, elle sera donc diffusée ultérieurement.

Remerciements à nos partenaires

A la CVAGS (Dr McKenzie, 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 National de Référence du paludisme, région Antilles Guyane, de l'Institut Pasteur de Guyane, 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.



Si la situation épidémiologique n'évolue pas de façon majeure, la prochaine diffusion du point épidémiologique est prévue en janvier 2017