

Surveillance du paludisme

Bulletin périodique : de mi-novembre 2015 à février 2016

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 01 / 2016

Situation du paludisme sur l'ensemble de la Guyane

Entre mi-novembre 2015 et la troisième semaine de février 2016 (S2015-47 à S2016-07), l'activité liée au paludisme sur le territoire était calme à modérée. Le nombre hebdomadaire d'accès palustres était en moyenne égal à 10 et compris entre 5 et 13 (Figure 1).

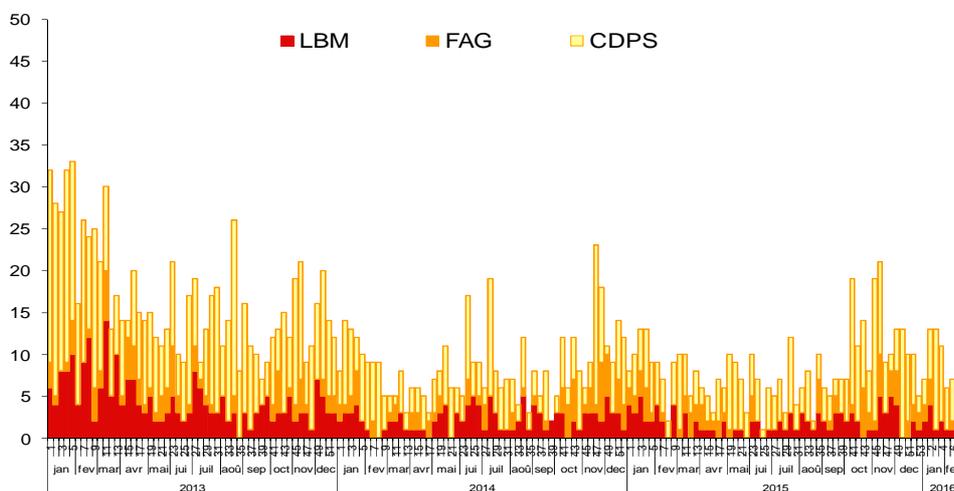
Sur cette période, 136 accès palustres ont été enregistrés : 19% étaient dus à *P. falciparum*, près de 2% à l'association de *P. vivax* et *P. falciparum* et 79% à *P. vivax**.

En 2015, un total de 437 accès palustres a été recensé dont 19% dus à *P. falciparum*, 2% à l'association de *P. vivax* et *P. falciparum* et 79% à *P. vivax**. Ce chiffre est stable par rapport à 2014 où 448 accès avaient été répertoriés.

*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 2013 à février 2016 (S2013-01 à 2016-07) - Weekly number of biologically cases of malaria, French Guiana, January 2013—February 2016



Situation du paludisme sur le littoral

Zone Ouest du littoral

Sur le secteur Ouest du littoral, entre mi-novembre 2015 et la troisième semaine de février 2016 (S2015-47 à S32016-07), l'activité liée au paludisme est restée très calme avec 1 accès palustre dû à *P. vivax* recensé chez un résident de St Laurent du Maroni. Le lieu présumé de contamination (LPC) est inconnu pour ce cas.

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

Sur le secteur de Kourou, l'activité liée au paludisme était calme avec 16 accès palustres enregistrés sur la période (0 à 3 accès par semaine), dont 1 dû à *P. falciparum*. Parmi ces 16 cas, 14 concernent des militaires dont 6 se seraient contaminés sur le site Sophie dans la commune de Saül. Les 2 autres accès sont intervenus chez 1 résident de Kourou et chez un résident d'Iracoubo : le LPC n'est pas connu pour ces personnes.

Ile de Cayenne

Sur la période décrite, l'activité liée au paludisme

est restée calme sur l'île de Cayenne, où 16 accès palustres ont été répertoriés (entre 0 et 3 par semaine), dont 3 dus à *P. falciparum*.

Parmi les cas, 5 sont des militaires dont 1 se serait contaminé sur le site Sophie (commune de Saül) et 1 sur le secteur de Dorlin dans la commune de Maripasoula. Parmi les 11 autres personnes concernées par ces accès, 4 résidaient à Cayenne, 6 à Rémire et 1 à Matoury. Les lieux présumés de contamination sont connus pour 8 de ces personnes et situés dans les zones intérieures de Guyane (Régina, Saül, Camopi et St Georges) ou hors du département (Brésil et Afrique).

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

Sur cette période, les résultats des enquêtes transmis par la DDAS pour les patients retrouvés et ayant accepté l'enquête, correspondent aux informations sus-citées pour les militaires.

Situation du paludisme sur le Maroni

Bas et le moyen Maroni

Entre mi-novembre 2015 et la troisième semaine de février 2016 (S2015-47 à S2016-07), aucun accès palustre n'a été enregistré par le CDPS d'Apatou et 1 accès dû à *P. vivax* a été enregistré par le CDPS de Grand-Santi, pour lequel le lieu présumé de contamination (LPC) n'est pas connu.

Haut Maroni

Sur la période, l'activité liée au paludisme était modérée sur ce secteur :

- Antecume-Pata : 5 accès tous dus à *P. vivax*, parmi eux 3 patients se seraient contaminés sur place (LPC non précisé pour 2 patients).
- Papaïchton : 1 accès dû à *P. vivax*, le LPC est Papaïchton sans précision.
- Talhuen : 3 accès dont 2 dus à *P. falciparum*, les LPC ne sont pas connus.
- Maripa-Soula : 25 accès dont 8 dus à *P. falciparum*, les LPC sont connus pour 7 patients : il s'agit soit du Suriname, soit de la région de Maripa-Soula (hors bourg) (Figure 2).

Parmi les résidents des secteurs du littoral de la Guyane, seul 1 militaire se serait contaminé dans le secteur du Maroni (site Dorlin).

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur

Saül

Depuis mi-novembre 2015, 1 accès dû à *P. falciparum* a été diagnostiqué au CH de Cayenne, chez un résident de Saül qui se serait contaminé sur un site d'orpaillage de la commune.

Parmi les résidents des secteurs du littoral, 6 personnes dont 5 militaires, se seraient contaminées sur des sites d'orpaillage localisés sur cette commune.

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur Est

Régina

Sur la période, 1 accès dû à *P. vivax* a été diagnostiqué par le CDPS de Régina, le LPC n'est pas connu. Parmi les résidents du littoral, 2 personnes se seraient contaminées à Régina (Bélizon et Camp Cisame).

Situation du paludisme sur l'Oyapock

Ouanary

Entre mi-novembre 2015 et la troisième semaine de février 2016 (S2015-47 à S2016-07), aucun accès palustre n'a été signalé par le CDPS de Ouanary sur cette période, ni aucune contamination parmi les personnes résidant sur le littoral.

Saint Georges

L'activité liée au paludisme à St Georges était faible à modérée 0 à 11 accès diagnostiqués chaque par semaine, soit un total de 46 accès (Figure 3). Parmi eux, 2 étaient dus à *P. falciparum*. L'ensemble des cas, excepté 6 personnes dont le LPC est le Brésil, se seraient contaminés à St Georges dont 9 personnes à Trois-Palétuviers.

Par ailleurs, 1 patient résidant sur le littoral se serait contaminé à St Georges.

Camopi

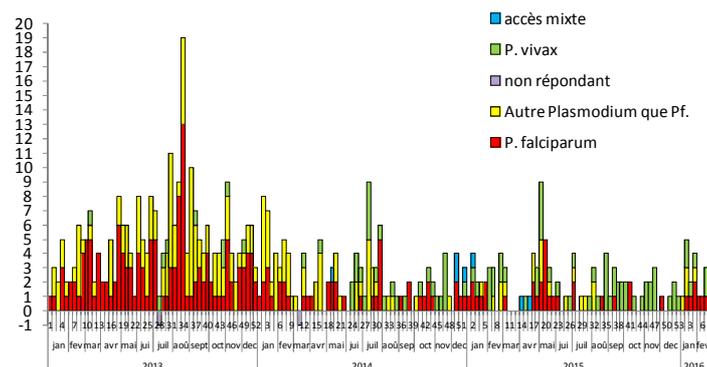
Sur la période décrite, 6 accès palustres ont été répertoriés par le CDPS de Camopi, dont 1 dû à *P. falciparum*. Les lieux présumés de contamination sont le Brésil, la Sikini et Camopi (inconnu pour 1 cas). Les enquêtes de la DDAS ont permis de recenser 1 résident du littoral qui se serait contaminé sur cette commune.

Trois Sauts

Un total de 8 accès ont été diagnostiqués par le CDPS dont 5 dus à *P. falciparum*, se traduisant par une augmentation de l'activité liée au paludisme au cours des deux dernières semaines de janvier (S2016-03 et 04). Par ailleurs, les enquêtes de la DDAS et les FAG n'ont pas recensé de contamination sur ce secteur pour des personnes résidant sur le littoral.

| Figure 2 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés par le CDPS de Maripa-Soula, janvier 2013 à février 2016 - Weekly number of biologically cases of malaria, Maripa-Soula, January 2013—February 2016



Source : Cire Antilles-Guyane, Données : Département des CDPS et LBM CHAR

Saint Elie

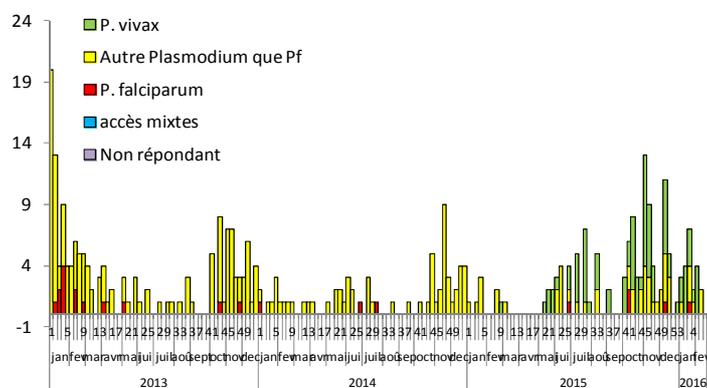
Sur la période, aucun accès n'a été enregistré chez des personnes habitant Saint Elie et aucun accès répertorié par ailleurs ne serait dû à une contamination à St Elie.

Roura

Aucun accès n'a été enregistré chez des personnes habitant Roura et personne ne se serait contaminée dans cette commune parmi les résidents du littoral, sur la période décrite.

| Figure 3 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres diagnostiqués par le CDPS de Saint-Georges, janvier 2013 à février 2016 - Weekly number of biologically cases of malaria, Saint Georges, January 2013—February 2016



Source : Cire Antilles-Guyane, Données : Département des CDPS et LBM CHAR

Analyse de la situation épidémiologique

L'activité liée au paludisme est calme à modérée depuis mi-novembre 2015. Les communes regroupant le plus grand nombre d'accès et de contamination sur cette période sont Maripa-Soula et St Georges de l'Oyapock.

La recrudescence saisonnière de fin d'année n'a pas eu lieu sur le secteur de l'Oyapock (la dernière datant de fin 2012/début 2013). A noter cependant des augmentations ponctuelles et localisées du nombre d'accès palustres, comme à Trois-Palétuviers et à Trois-Sauts.

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

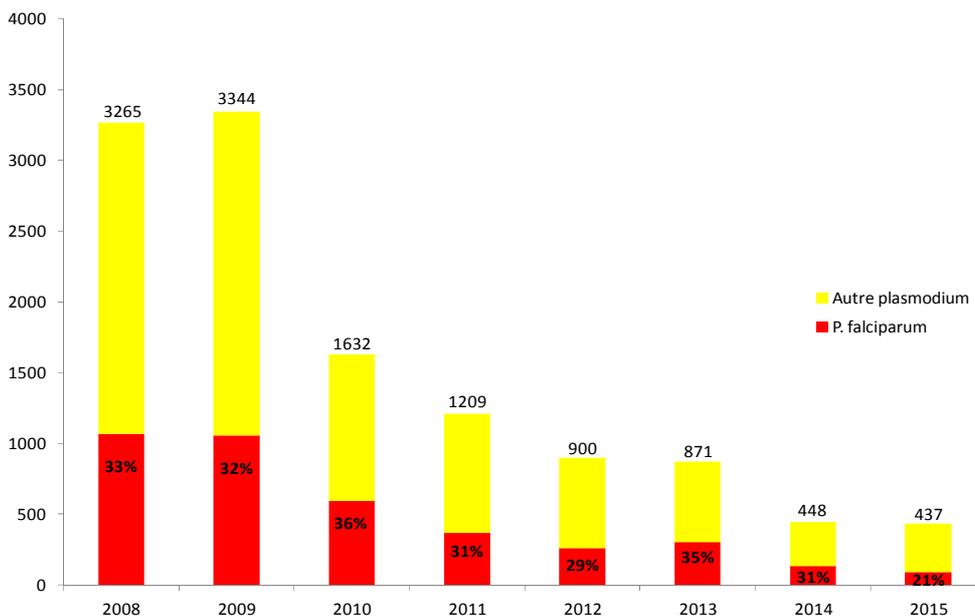
Synthèse de la surveillance du paludisme en 2015

Entre 2014 et 2015, le nombre d'accès palustres recensés en Guyane est resté stable : 437 accès palustres ont été diagnostiqués en 2015 versus 448 en 2014 (Figure 4), soit une incidence de 1,8 %. Cependant, une baisse significative de la proportion des accès à *P. falciparum* est observée entre 2014 et 2015 (31% vs 21%).

Une analyse plus détaillée des résultats de la surveillance épidémiologique du paludisme réalisée par la Cire Antilles-Guyane sera publiée prochainement dans le Bulletin de Veille Sanitaire.

| Figure 4 |

Surveillance du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés recensés par les CDPS, les LBM de villes et hospitaliers et les FAG, Guyane, janvier 2008 à décembre 2015 / Yearly number of biologically cases of malaria, French Guiana, January 2008—December 2015



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 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 mai 2016

Quelques chiffres à retenir

De janvier à février 2016 (S2016-01 à 07) par secteur de résidence :

Littoral

- Ile de Cayenne (Rémire, Cayenne, Matoury)
8 accès dont 1 dû à *P. falciparum*
- Kourou, Macouria, Sinnamary, Montsinnery, Iracoubo
4 accès, aucun dû à *P. falciparum*
- Ouest guyanais (Saint Laurent, Awala, Mana)
1 accès dû à une autre espèce que *P. falciparum*
- Intérieur-Est (Roura, Régina, Cacao)
0 accès

Intérieur

- Saül: 1 accès dû à *P. falciparum*
- Saint Elie: 0 accès

Fleuves

- Oyapock (Camopi, St Georges, Trois-Sauts, Ouanary)
30 accès dont 6 dus à *P. falciparum*
- Maroni (Apatou, Grand Santi, Maripa-Soula, Papaïchton, Antecume Pata)
22 accès dont 9 dus à *P. Falciparum*

Adresses non renseignées ou hors Guyane

- 3 accès dont 2 dus à *P. falciparum*

Directeur de la publication

Dr François Bourdillon,
directeur général 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
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.invs.sante.fr>