

Surveillance du paludisme

Bulletin périodique : de septembre à novembre 2015

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 03 / 2015

Situation du paludisme sur l'ensemble de la Guyane

Depuis mi-septembre (S2015-38), le nombre hebdomadaire d'accès palustres était en moyenne égal à 13 et compris entre 7 et 20 (Figure 1). L'activité liée au paludisme était modérée, avec une tendance à l'augmentation sur le territoire au cours de cette période. Cette augmentation est observée essentiellement à St Georges et chez les militaires.

Au total, entre mi-septembre et mi-novembre (S2015-38 à 46), 113 accès palustres ont été enregistrés : 10% étaient dus à *P. falciparum*, 1% à l'association de *P. vivax* et *P. falciparum*, 89% à *P. vivax**. Ces accès représentent 30%

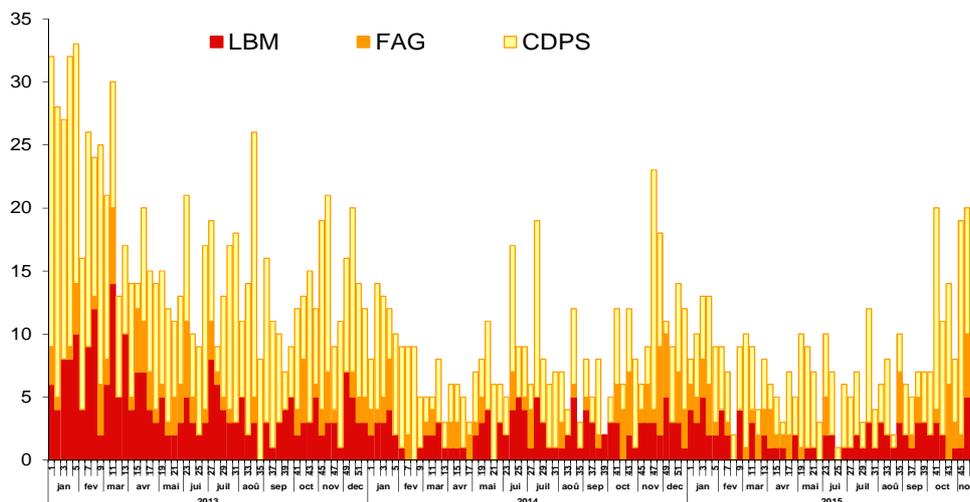
des accès palustres enregistrés en 2015.

Depuis le début de l'année 2015, 371 accès palustres ont été recensés dont 21% étaient dus à *P. falciparum*, 2% à l'association de *P. vivax* et *P. falciparum*, 77% à *P. vivax** (pour moins de 1% l'espèce plasmodiale était indéterminée). En moyenne, 8 accès ont été recensés chaque semaine depuis janvier 2015.

*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 2011 à novembre 2015 (S2011-01 à 2015-46) - Weekly number of biologically cases of malaria, French Guiana, January 2011—November 2015



Situation du paludisme sur le littoral

Zone Ouest du littoral

Entre mi-septembre et mi-novembre, l'activité liée au paludisme est restée très calme sur le secteur Ouest du littoral où 2 accès palustres ont été recensés, dont 1 dû à *P. falciparum*. Tous les accès concernaient des personnes résidant à St Laurent. Le lieu présumé de contamination était inconnu pour ces cas.

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

Sur le secteur de Kourou, l'activité liée au paludisme était calme avec 15 accès palustres enregistrés sur la période, dont 2 dus à *P. falciparum* ; 4 sont intervenus chez des résidents de Kourou dont 1 se serait contaminé au Dégrad Saramaca), 10 chez des militaires qui se seraient contaminés en mission à Camopi ou Saül (information disponible pour 7 accès), et 1 est intervenu chez un résident de Macouria qui se

serait contaminé au PK 24 de la RN1.

Ile de Cayenne

Depuis fin mai, l'activité liée au paludisme chez les résidents de l'île de Cayenne était calme avec 17 accès palustres enregistrés.

Parmi les personnes concernées par ces accès, 13 résidaient à Cayenne dont 7 militaires, 3 à Rémire et 1 à Matoury. Pour 11 accès, le lieu présumé de contamination était connu et situé dans les zones intérieures de Guyane (Régina, Saül et St Georges) ou hors du département (Brésil et Surinam).

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

Sur cette période, les données transmises par la DDAS concernaient les enquêtes réalisées au mois de septembre.

Situation du paludisme sur le Maroni

Bas et le moyen Maroni

Sur la période (S2015-38 à S2015-46), aucun accès palustre a été enregistré par le CDPS d'Apatou et 1 accès dû à *P. vivax* a été enregistré par le CDPS de Grand-Santi.

Haut Maroni

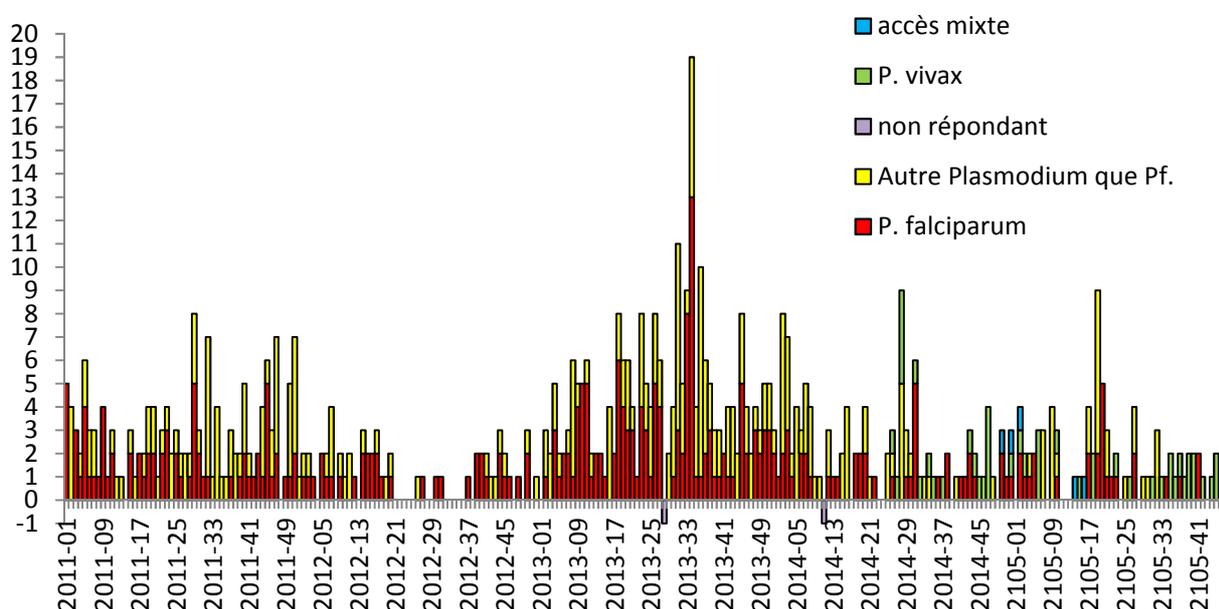
Sur la période, l'activité liée au paludisme était modérée :

- Antecume-Pata : 4 accès tous dus à *P. vivax* (2 semaines manquantes sur 9)
- Papaïchton : 3 accès tous dus à *P. vivax*
- Talhuen : 5 accès tous dus à *P. vivax* (2 semaines manquantes sur 9)
- Maripa-Soula : 13 accès dont 2 dus à *P. falciparum* diagnostiqués par le CDPS et 1 accès diagnostiqué par un LBM chez un résident de la commune

Dans ce secteur, les lieux présumés de contamination identifiés par les enquêtes de la DDAS et/ou par les CDPS et/ou par les FAG étaient Elahe, les sites d'orpaillage (« Eau Claire » et Repentir) et les environs de Maripa-Soula.

| Figure 2 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés par le CDPS de Maripa-Soula, janvier 2011 à novembre 2015 - *Weekly number of biologically cases of malaria, Maripa-Soula, January 2011—November 2015*



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

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur

Saül

Depuis mi-septembre, aucun accès palustre n'a été enregistré par le CDPS de Saül.

Par ailleurs, 10 accès diagnostiqués parmi des résidents du littoral (dont 9 militaires) concerneraient des personnes qui se seraient contaminées à Saül (sites Sofia ou Sophie et Dagobert).

Saint Elie

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

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur Est

Régina

Depuis mi-septembre, aucun accès palustre n'a été enregistré par le CDPS de Régina. Parmi les personnes diagnostiquées sur le littoral, 1 résidait Régina, et 2 se seraient contaminées à Régina (Bélizon).

Roura

Sur la période, aucun accès n'a été enregistré chez des personnes habitant Roura et personne se serait contaminée dans cette commune parmi les personnes diagnostiquées sur le littoral.

Quelques chiffres à retenir

De janvier à novembre (S2015-38 à 46) par secteur de résidence :

Littoral

- Ile de Cayenne (Rémire, Cayenne, Matoury) : 17 accès dont 12% dus à *P. falciparum*
- Kourou, Macouria, Sinnamary, Montsinnery, Iracoubo : 15 accès dont 13% dus à *P. falciparum*
- Ouest guyanais (Saint Laurent, Awala, Mana) : 2 accès dont 1 dû à *P. falciparum*
- Est guyanais (Roura, Régina, Cacao) : 0 accès

Intérieur

- Saül : 0 accès
- Saint Elie : 0 accès

Fleuves

- Oyapock (Camopi, St Georges, Trois-Sauts, Ouanary) : 49 accès dont 14% dus à *P. falciparum*
- Maroni (Apatou, Grand Santi, Maripa-Soula, Papaïchton, Antecume Pata) : 26 cas dont 8% dus à *P. Falciparum*

Adresses non renseignées ou hors Guyane : 1 accès dû à *P. vivax*

Directeur de la publication
Dr François Bourdillon,
directeur général de l'InVS

Rédacteur en chef
Martine Ledrans, coordinatrice
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>

Situation du paludisme sur l'Oyapock

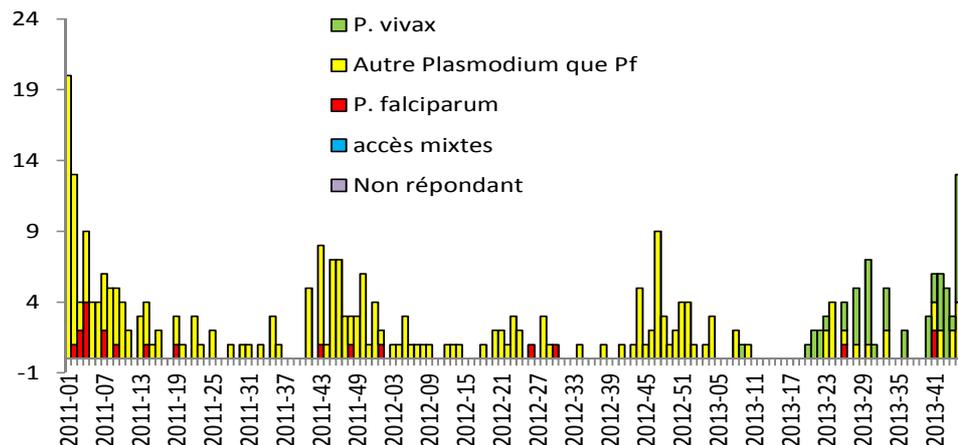
Saint Georges

Depuis mi-septembre, l'activité liée au paludisme à St Georges est restée faible à modérée jusque fin octobre, avant d'augmenter au cours des deux premières semaines de novembre, pouvant marquer ainsi le début de la recrudescence saisonnière. Le nombre hebdomadaire d'accès palustres enregistrés par le CDPS était compris entre 0 et 13 sur la période. Au total sur la période, 44 accès ont été signalés par le CDPS de St Georges dont 2 dûs à *P. falciparum* (Figure 3). Tous se sont contaminés à St Georges et le lieu présumé de contamination était précisé pour 37 accès.

Par ailleurs, aucun cas diagnostiqué par un LBM ne se serait contaminé à St Georges.

| Figure 3 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres diagnostiqués par le CDPS de Saint-Georges, janvier 2011 à novembre 2015 - Weekly number of biologically cases of malaria, Saint Georges, January 2011—November 2015



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

Camopi

Depuis mi-septembre, 5 accès palustres ont été enregistrés par le CDPS de Camopi, tous dus à *P. falciparum*. Le lieu présumé de contamination était connu pour un cas : il s'agit de St Georges.

Sur la période, les enquêtes de la DDAS et les FAG n'ont pas recensé de cas dont le lieu présumé de contamination serait situé dans cette commune.

Trois Sauts et Ouanary

Entre mi-septembre et mi-novembre, aucun accès n'a été enregistré ni par ces CDPS ni chez les résidents de ces communes. Sur la période, les enquêtes de la DDAS et les FAG n'ont pas recensé de cas dont le lieu présumé de contamination serait Ouanary ou Trois Sauts.

Analyse de la situation épidémiologique

D'une façon générale, l'activité liée au paludisme est en augmentation depuis début octobre, celle-ci étant due essentiellement aux accès palustres enregistrés par le CDPS de St Georges. Il pourrait s'agir de la recrudescence saisonnière habituellement observée à St Georges, il convient donc de rester très vigilant dans ce secteur.

La carte du risque paludisme n'a pas encore été validée par le comité des 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 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 2016