

Situation du paludisme sur l'ensemble de la Guyane

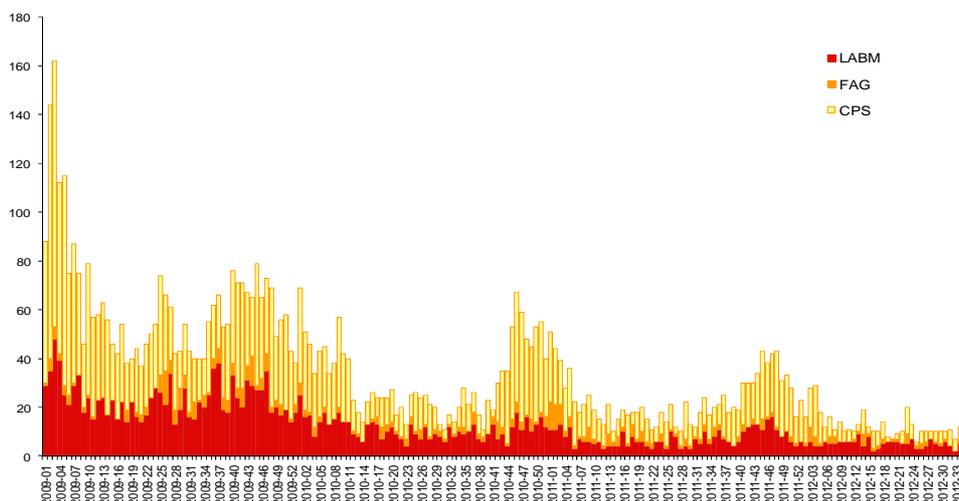
Après une hausse ponctuelle observée au cours de la 1^{ère} semaine de juin (S2012-23), le nombre d'accès palustres a diminué et est resté particulièrement stable entre fin juin et la 3^{ème} semaine d'août (S2012-26 à 34), avec une moyenne de 10 accès diagnostiqués chaque semaine (Figure 1). Une nouvelle augmentation a été recensée fin août (n=19), cependant les données des premières semaines de septembre (parution au prochain Point

Epidémiologique) montrent qu'il s'agit là aussi d'un phénomène ponctuel.

Un total de 148 accès palustres a été recensé entre début juin et fin août par les Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) (n=70), les laboratoires hospitaliers et de ville (n=66) et les Forces Armées de Guyane (n=12). Sur l'ensemble de ces accès, 30% 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 2009 à août 2012 (S2012-35) - Weekly number of biologically cases of malaria, French Guiana, January 2009—August 2012



Situation du paludisme sur le littoral

Zone Ouest du littoral

De juin à août, un seul accès palustre a été recensé sur le secteur de l'Ouest. Il concernait un résident de St Laurent et était dû à *P. vivax*.

Zone de Kourou-Sinnamary-Macouria-Tonnegrande-Iracoubo

L'activité liée au paludisme était calme sur ce secteur avec 0 à 3 accès répertoriés chaque semaine.

Sur les 9 accès recensés, 2 étaient dus à *P. falciparum*. Les accès concernaient des résidents de Kourou (n=7) et de Tonnegrande (n=2).

Ile de Cayenne

L'activité liée au paludisme était modérée sur l'île de Cayenne, le nombre hebdomadaire d'accès variant entre 2 et 8 accès.

Sur les 57 accès enregistrés de juin à août, 44% étaient dus à *P. falciparum* et 56% à *P. vivax*.

Près de la moitié des cas résidaient à Matoury (49%). Les résidents de Cayenne représentaient 42% et ceux de Rémire-Montjoly 9%.

Enquêtes de la DDAS

Les enquêtes de juin à août n'ont pas révélé de nouveaux lieux de contamination. Des foyers de transmission localisés persistent sur la commune de Matoury (Chemin Moges, Route de Stoupan, Ste Rose de Lima).

Situation du paludisme sur le Maroni

Sur le bas et le moyen Maroni

De juin à août, aucun accès palustre n'a été signalé par les CDPS d'Apatou et de Grand-Santi, cependant les données sont incomplètes pour Grand-Santi (8 semaines manquantes sur 13).

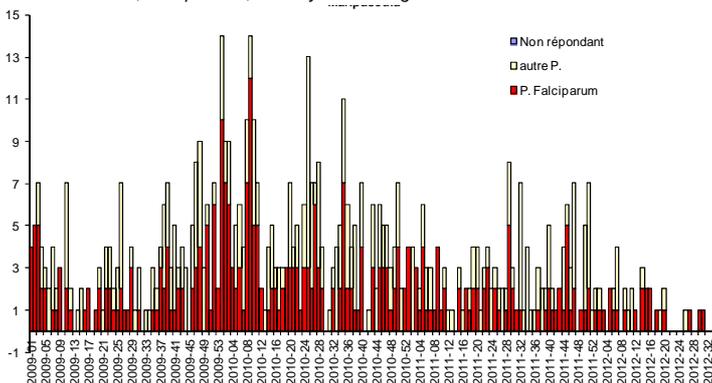
Sur le haut Maroni

Aucun accès palustre n'a été répertorié pour les CDPS de Papaïchton et d'Antecume-Pata.

A Maripasoula, sur cette période, 4 accès palustres ont été signalés par le CDPS, dont 3 dus à *P. falciparum* (Figure 2). Parmi ces accès, aucun n'a été signalé comme des contaminations survenues dans le bourg de Maripasoula.

| Figure 2 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Maripasoula, janvier 2009 à août 2012 (S2012-35) - Weekly number of biologically cases of malaria, Maripasoula, January 2009—August 2012



Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur

A Saül

Aucun accès palustre n'a été signalé entre début juin et fin août, toutefois les données sont manquantes pour 7 des 13 semaines de cette période.

A Saint Elie

Aucun accès palustre n'a été signalé pour des personnes résidant à St Elie, néanmoins 1 personne résidant à Cayenne s'est probablement contaminée lors d'un déplacement sur cette commune.

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur Est

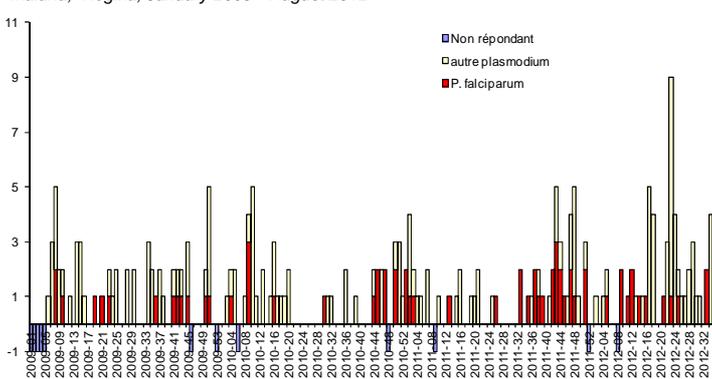
A Régina

Après une augmentation sensible du nombre d'accès début juin (S2012-23) avec 9 accès répertoriés, le nombre hebdomadaire d'accès palustre était par la suite compris entre 0 et 4 accès, reflétant ainsi une activité modérée qui s'est intensifiée par rapport aux premiers mois de l'année (Figure 3).

Au total 34 accès palustres ont été enregistrés par le CDPS dont 12% dus à *P. falciparum*.

| Figure 3 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Régina, janvier 2009 à août 2012 (S2012-35) - Weekly number of biologically cases of malaria, Régina, January 2009—August 2012



A Cacao

Entre juin et août, aucun accès palustre n'a été signalé par le CDPS de Cacao (1 semaine manquante sur 13).

Situation du paludisme sur l'Oyapock

A Saint Georges

Une activité à bas bruit était observée sur St Georges, avec 0 à 3 accès signalés chaque semaine par le CDPS (Figure 4).

Au total, 20 accès ont été répertoriés sur la période étudiée, 15% dus à *P. falciparum*.

A Camopi

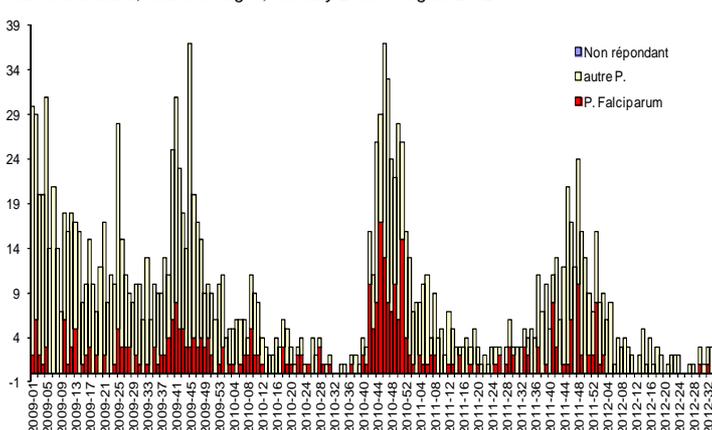
Seuls 5 accès palustres à *P. falciparum* ont été signalés par le CDPS de Camopi entre juin et août, reflétant ainsi une activité relativement calme sur cette commune. A noter que 2 militaires basés à Kourou semblent s'être contaminés sur cette commune (Camp Maric et Siki-ni), il s'agissait d'accès à *P. vivax*.

A Trois Sauts

Sept accès ont été signalés par le CDPS de Trois-Sauts, pour 3 personnes la contamination aurait eu lieu à St Georges. Aucun accès n'est dû à *P. falciparum*. A noter que les données sont incomplètes pour ce CDPS (8 semaines non transmises sur 13).

| Figure 4 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Saint-Georges, janvier 2009 à août 2012 (S2012-35) - Weekly number of biologically cases of malaria, Saint Georges, January 2009—August 2012

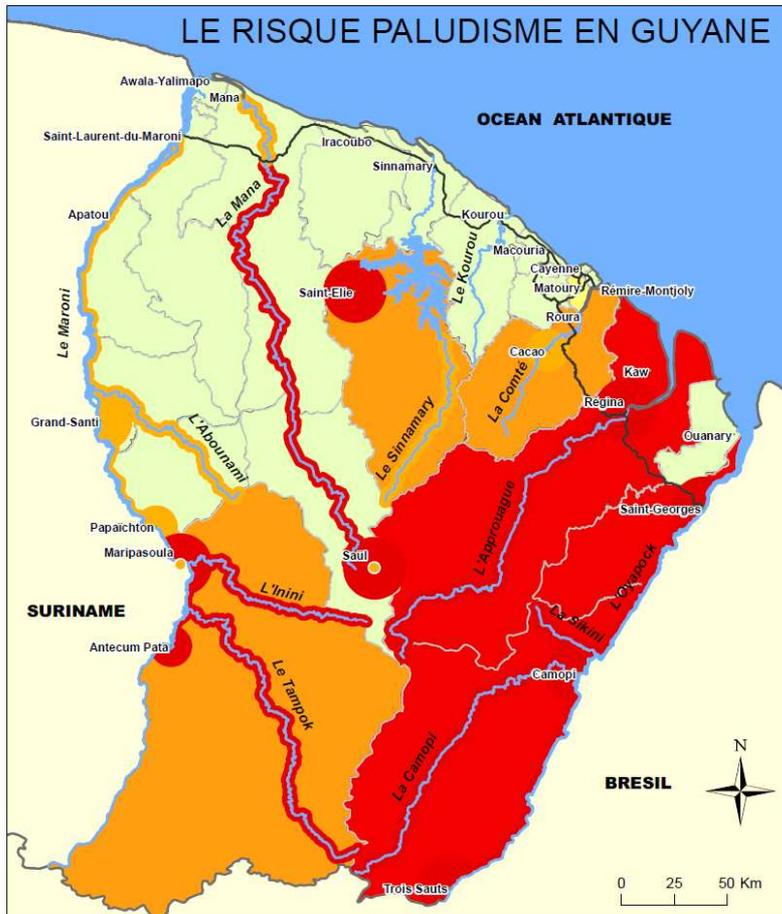


Source : Département des Centres de santé - CHAR

Évolution spatiale

| Figure 4 |

Le risque de paludisme en Guyane - carte mise à jour le 21 septembre 2012 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*



	Pour les séjours sur les fleuves et en forêt, il vous est conseillé de dormir sous moustiquaire (si possible imprégnée) et à la tombée du jour, que vous portiez des vêtements couvrants et que vous utilisiez des produits répulsifs.
	Zone à très faible risque de paludisme : Pour les séjours sur les fleuves et en forêt, il vous est conseillé de dormir sous moustiquaire (si possible imprégnée) et à la tombée du jour, que vous portiez des vêtements couvrants et que vous utilisiez des produits répulsifs. En particulier sur la commune Matoury : Chemin Moges, Route de Stoupan et Ste Rose de Lima.
	Zone à faible risque de paludisme : Pour les séjours sur les fleuves et en forêt, il est impératif que vous dormiez sous moustiquaire (si possible imprégnée) et, à la tombée du jour, que vous portiez des vêtements couvrants et que vous utilisiez des produits répulsifs.
	Zone à fort risque de paludisme : Pour les séjours sur les fleuves et en forêt, il est impératif que vous dormiez sous moustiquaire (si possible imprégnée) et, à la tombée du jour, que vous portiez des vêtements couvrants et que vous utilisiez des produits répulsifs. Ces mesures peuvent être accompagnées de la prescription par un médecin d'un traitement médicamenteux, mais celui-ci ne sera envisagé qu'au cas par cas, en fonction de votre destination exacte, de la durée de votre séjour ainsi que votre tolérance au traitement.

Validation : Comité de suivi des maladies transmises par les insectes en Guyane, le 21 sept 2012
Sources : Direction de la Démoustication et des Affaires Sanitaires du Conseil Général de Guyane - ARS de Guyane - Forces Armées de Guyane Département des Centres et Postes de Santé de la Guyane - LABM de ville et des Centres Hospitaliers - Cire AG
Réalisation de la carte : Cire AG

Analyse de la situation épidémiologique

Entre début juin et fin août, l'activité liée au paludisme était calme à modérée selon les communes, en particulier à Régina où l'activité s'est intensifiée par rapport aux premiers mois de l'année. A noter la persistance de foyers localisés de contamination sur la commune de Matoury.

Si la situation épidémiologique n'évolue pas de façon majeure, la prochaine diffusion du point épidémiologique est prévue semaine 2012-51

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.



Quelques chiffres à retenir

De S2012-01 à S2012-35
Par commune de résidence

Littoral

- Ile de Cayenne (Rémire, Cayenne, Matoury)
143 accès dont 40% dus à *P. falciparum*
- Kourou, Macouria, Sinnamary, Montsinnery, Iracoubo
35 accès dont 40% dus à *P. falciparum*
- Ouest guyanais (Saint Laurent, Awala, Mana):
4 accès dont 50% dus à *P. falciparum*
- Est guyanais (Roura, Régina, Cacao)
83 accès dont 20% dus à *P. falciparum*

Intérieur

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

Fleuves

- Oyapock (Camopi, St Georges, Trois-Sauts, Ouanary) : 150 accès dont 23% dus à *P. falciparum*
- Maroni (Apatou, Grand Santi, Maripasoula, Papaïchton, Antecum Pata) : 38 cas dont 55% dus à *P. Falciparum*

Adresses non renseignées ou hors Guyane

31 accès dont 19% 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>