

Surveillance du paludisme

Bulletin périodique : novembre 2014 à mai 2015

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 01 / 2015

Situation du paludisme sur l'ensemble de la Guyane

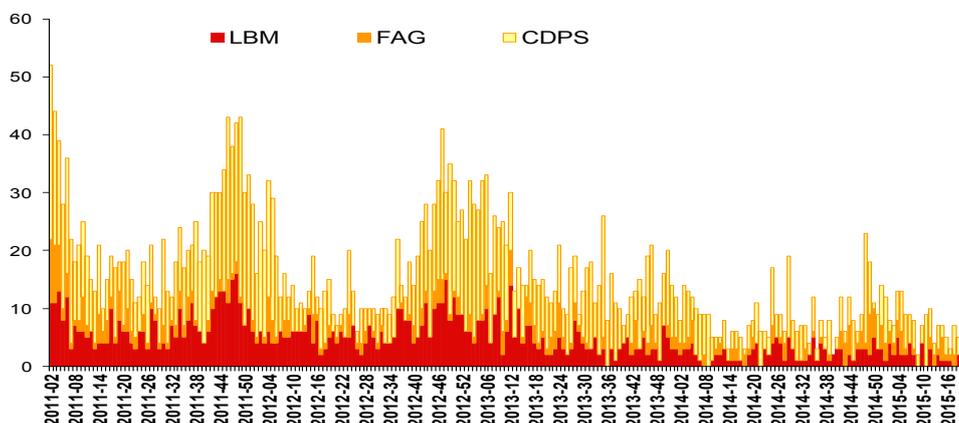
Depuis fin octobre (S2014-43), le nombre hebdomadaire d'accès palustres était égal en moyenne à 9 accès et était compris entre 2 et 23 (Figure 1). L'activité liée au paludisme était calme sur le territoire sur cette période, seul un pic a été observé en novembre, celui-ci étant lié à une augmentation du nombre d'accès palustres enregistrés par le CDPS de St Georges. La recrudescence saisonnière habituellement observée à St Georges au cours du dernier trimestre de l'année n'a pas eu lieu.

En 2014, un total de 448 accès palustres a été enregistré, dont 34 % dus à *P. falciparum* (seul ou associé à un autre plasmodium).

Depuis le début de l'année 2015, 147 accès palustres ont été recensés dont 35 % dus à *P. falciparum* (seul ou associé à un autre plasmodium) avec une moyenne de 7 accès diagnostiqués chaque semaine : 84 par les Centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), 36 par les laboratoires de biologie médicale (LBM) et 27 par les Forces armées de Guyane (FAG).

| 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 sur le littoral guyanais, janvier 2011 à mai 2015 (S2011-01 à 2015-20) - Weekly number of biologically cases of malaria, French Guiana, January 2011—May 2015



Situation du paludisme sur le littoral

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

Entre fin octobre 2014 et mi-mai 2015, l'activité liée au paludisme est restée calme sur le secteur Ouest du littoral où 8 accès palustres ont été recensés, dont 1 dû à *P. falciparum* ; la situation est stable par rapport à l'année passée où 6 accès avaient été enregistrés sur cette période. Les 8 accès concernaient des résidents de St Laurent (n=5) et de Mana (n=3). Le lieu présumé de contamination était connu pour un seul des 8 cas, il s'agissait de Grand Santi.

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

Sur le secteur de Kourou, l'activité liée au paludisme était calme et stable avec 35 accès enregistrés sur la période contre 36 un an auparavant. Parmi eux, 26 concernaient des militaires qui se seraient contaminés à Camopi (n=16), Maripa-Soula (n=2) ou Saül (n=2), 5 concernaient des personnes résidant dans ce secteur dont 2 qui se seraient contaminées à St Georges et Camopi. Enfin, 4 accès ont été enregistrés par le CDPS d'Iracoubo. Parmi ces

35 accès, 51 % étaient dus à *P. falciparum*.

Ile de Cayenne (Rémire - Matoury - Cayenne)

Depuis fin octobre (S2014-43), l'activité liée au paludisme chez les résidents de l'île de Cayenne était supérieure à celle observée un an avant avec 61 accès enregistrés contre 35.

Parmi ces 61 accès, 32 résidaient à Cayenne dont 20 militaires, 14 à Matoury dont 1 militaire et 15 à Rémire dont 7 militaires. Pour 45 cas, le lieu présumé de contamination était connu et situé dans les zones intérieures de Guyane ou hors du département, excepté pour 2 qui se seraient contaminés à Kourou (route du dégrad saramaca et fleuve Kourou).

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

Sur cette période, les enquêtes réalisées par la DDAS ont mis en évidence, sur le littoral, une transmission active du paludisme à Matoury (Stoupan et Cogneau Lamirande) et à Roura (site d'orpillage proche de Cacao et Nancibo).

Situation du paludisme sur le Maroni

Sur le bas et le moyen Maroni

Depuis fin octobre 2014 (S2014-43 à S2015-20), l'activité liée au paludisme était modérée avec 3 accès dus à *P. falciparum* enregistrés par le CDPS d'Apatou, 3 accès dont 2 dus à *P. falciparum* enregistrés par le CDPS de Grand Santi (1 se serait contaminé sur un site d'orpaillage et 1 autre dans le bourg de Grand Santi) et 1 accès dû à *P. vivax* chez un résident de Grand Santi dont le diagnostic a été réalisé par un LBM.

Sur le haut Maroni

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

- Antecum-Pata : 1 accès dû à un autre plasmodium que *P. falciparum* (données complètes) diagnostiqué par le CDPS.
- Talhuen : 11 accès diagnostiqués par le CDPS, tous dus à un autre plasmodium que *P. falciparum* (4 semaines manquantes sur 30).
- Papaïchton : 5 accès diagnostiqués par le CDPS dont 1 dû à *P. falciparum* (données complètes) et 1 accès dû à *P. vivax*

diagnostiqué chez un résident de Papaïchton dont le diagnostic a été réalisé par un LBM.

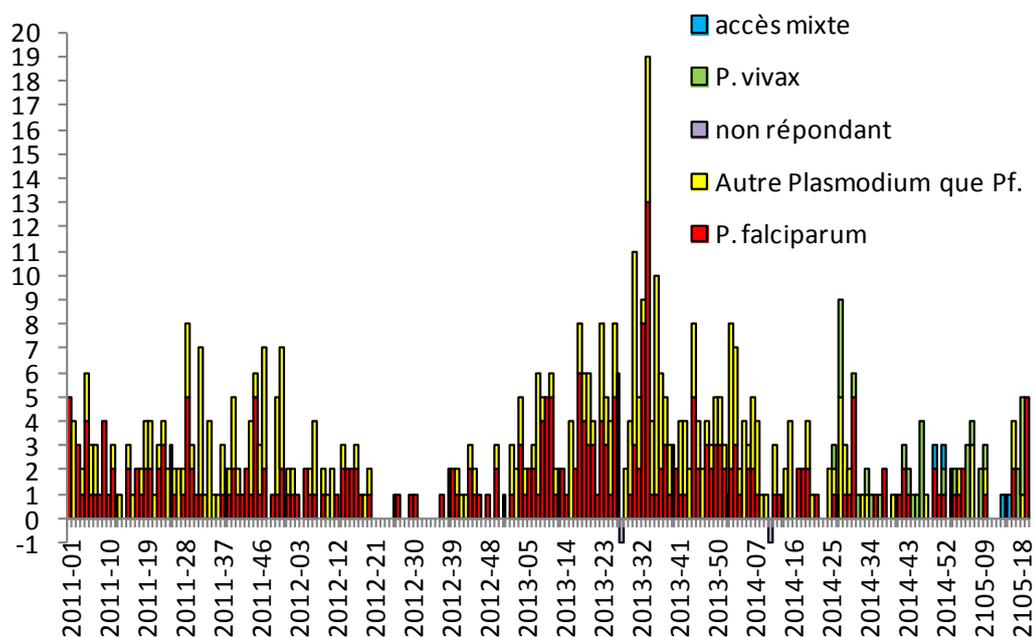
- Maripa-Soula : 58 accès diagnostiqués par le CDPS dont 41 % dus à *P. falciparum* (seul ou associé à *P. vivax*) (données complètes) (Figure 2) et 2 accès (1 dû à *P. vivax* et un accès mixte) chez des résidents de Maripa-Soula dont le diagnostic a été réalisé par un LBM.

Dans ce secteur, les lieux présumés de contamination identifiés par les enquêtes de la DDAS et par les CDPS, étaient la route d'Abdallah, Cayodé, Antecum Pata, Talhuen, la forêt, les sites d'orpaillage situés près de Maripa-Soula et le Surinam.

Par ailleurs, depuis fin juin 2014 (S2014-26), le CDPS de Maripa-Soula transmet un prélèvement au CHAR pour chaque TDR positif, ce qui permet l'identification des espèces plasmodiales autres que *P. falciparum* (Figure 2).

| Figure 2 |

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



Données : Département des CDPS - CHAR

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur

A Saül

Depuis fin octobre, 1 seul accès palustre a été enregistré par le CDPS de Saül et le lieu présumé de contamination est Camopi.

Par ailleurs, 18 accès diagnostiqués parmi des résidents du littoral (dont 15 militaires) seraient dus à une contamination sur des sites d'orpaillage

localisés sur la commune (données DDAS et FAG).

Saint Elie

Sur la période de surveillance, aucun accès n'a été enregistré chez des personnes habitant Saint Elie. En revanche, une personne non résidente à Saint Elie s'y serait contaminée.

Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur Est

A Régina

Depuis fin octobre (S2014-43), la transmission du paludisme était modérée à Régina avec un total de 13 accès enregistrés dont 11 par le CDPS (tous dus à un autre plasmodium que *P. falciparum*) et 2 accès dus à *P. vivax* diagnostiqués par un LBM chez des résidents de Régina. Parmi les personnes diagnostiquées sur le littoral, 10 se seraient contaminées à Régina (Approuague, Belizon, Ipoussin) (enquêtes DDAS et données FAG).

A Roura

Sur la période, la transmission du paludisme était calme dans ce secteur avec 3 accès palustres (dont 1 dû à *P. falciparum*) diagnostiqués dont 2 chez des résidents de Roura (qui se seraient contaminés ailleurs) et 1 par le CDPS de Cacao (il s'agissait d'une reviviscence). Par ailleurs, 2 accès ont été enregistrés chez des personnes diagnostiquées sur le littoral et qui se seraient contaminées à Cacao sur un site d'orpaillage et à Nancibo (données DDAS).

Quelques chiffres à retenir

D'octobre 2014 à mai 2015 (S2014-43 à S2015-20) par secteur de résidence :

Littoral

- **Ile de Cayenne (Rémire, Cayenne, Matoury) : 61 accès dont 54% dus à *P. falciparum* (seul ou associé à *P. vivax*)**
- **Kourou, Macouria, Sinnamary, Montsinery, Iracoubo : 35 accès dont 51% dus à *P. falciparum***
- **Ouest guyanais (Saint Laurent, Awala, Mana) : 8 accès dont 1 dû à *P. falciparum***
- **Est guyanais (Roura, Régina, Cacao) : 16 accès dont 1 dû à *P. falciparum***

Intérieur

- **Saul : 1 accès du à *P. falciparum***
- **Saint Elie : 0 accès**

Fleuves

- **Oyapock (Camopi, St Georges, Trois-Sauts, Ouanary) : 53 accès dont 13% dus à *P. falciparum***
- **Maroni (Apatou, Grand Santi, Maripa-Soula, Papaïchton, Antecum Pata) : 85 cas dont 36% dus à *P. Falciparum* (seul ou associé à *P. vivax*)**

Adresses non renseignées ou hors Guyane

2 accès 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
Marie Barrau
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

Situation du paludisme sur l'Oyapock

A Saint Georges

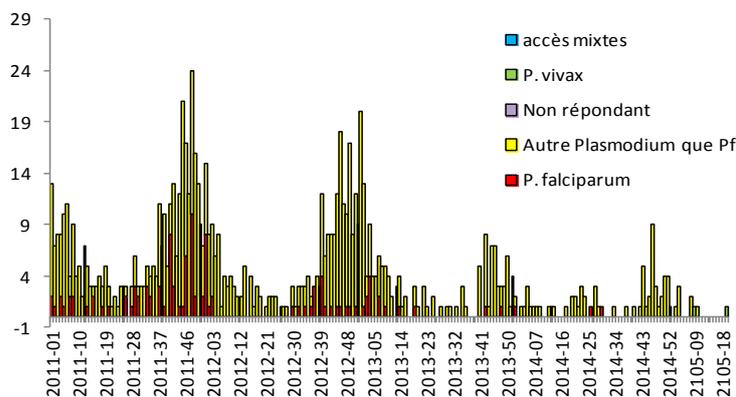
Depuis fin octobre, l'activité liée au paludisme observée à St Georges **était** très faible comparativement aux autres années : le nombre hebdomadaire d'accès palustres enregistrés par le CDPS est resté compris entre 0 et 9. Au total, 42 accès ont été signalés sur la période par le CDPS de St Georges et tous **étaient** dus à un autre plasmodium que *P. falciparum* (Figure 3). Parmi eux, 39 cas se seraient contaminés à St Georges dont 17 soit 44% à Trois-Palétuviers.

Par ailleurs, 2 accès diagnostiqués sur le littoral seraient dus à une contamination à St Georges (enquêtes de la DDAS) et 1 accès a été diagnostiqué par un LBM chez un résident de la commune.

Les lieux présumés de contamination dans cette commune étaient Gabaret, village Bambou, Savane, Blondin, Tampac, village Martin, route Maripa, lot Maripa, lot Adimo, Gabin, Esperance et Trois-Palétuviers.

| Figure 3 |

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



Données : Département des CDPS - CHAR

A Camopi

Depuis fin octobre, 9 accès palustres ont été enregistrés par le CDPS de Camopi dont 5 dus à *P. falciparum*.

Vingt-quatre personnes dont 23 militaires, diagnostiquées sur le littoral se seraient contaminées sur la commune dont 20 à Roche couronnée (données DDAS et FAG).

A Trois-Sauts

Entre fin octobre et mi-mai, la transmission du paludisme était faible avec 1 accès enregistré par le CDPS de Trois-Sauts.

Analyse de la situation épidémiologique

L'activité liée au paludisme est calme à modérée depuis fin octobre 2014.

La recrudescence saisonnière habituellement observée à St Georges en fin d'année, n'a pas eu lieu en 2014.

Cependant, plusieurs accès, notamment parmi les militaires, concernent des personnes dont la contamination fait suite à des séjours ou missions sur des sites d'orpaillage, en particulier sur les communes de Maripa-Soula, Camopi et Saül.

La carte du risque paludisme n'a pas pu être mise à jour par le comité d'experts, elle sera donc diffusée ultérieurement.

Remerciements à nos partenaires

A la CVAGS (Dr Véronique Pavec, 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 septembre 2015