

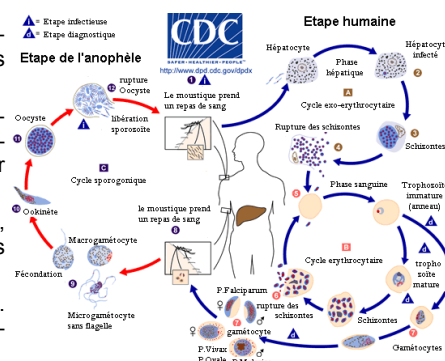
Généralités

Le paludisme est une maladie grave transmise par des moustiques du genre anophèles. Quatre espèces de parasites du genre *Plasmodium* [Fig. 1] sont responsables de la maladie chez l'homme [2] :

- *P. falciparum* est l'espèce la plus pathogène et responsable des cas mortels. Elle est présente dans les zones tropicales d'Afrique, d'Amérique Latine et d'Asie.
- *P. vivax* coexiste avec *P. falciparum* dans de nombreuses parties du monde, et est présente dans certaines régions tempérées. *P. vivax* se caractérise aussi par des reviviscences.
- *P. ovale*, principalement trouvée en Afrique de l'ouest, ne tue pas mais peut entraîner des rechutes 4 à 5 ans après la primo-infection.
- *P. malariae* a une distribution mondiale très inégale. Elle n'est pas meurtrière mais peut entraîner des rechutes jusqu'à 20 ans après la primo-infection.

Figure 1 |

Etapes du cycle de *Plasmodium* [1]

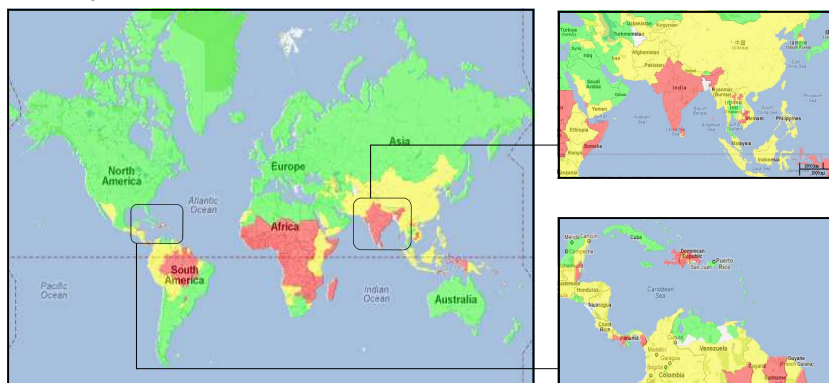


Répartition géographique

Au niveau mondial, l'OMS a constaté des progrès significatifs et durables dans le cadre du plan mondial contre le paludisme 2000-2015. Cependant, 216 millions d'épisodes palustres ont été recensés en 2010, dont 81 % dans la région Afrique [3]. Dans le monde, 109 pays sont endémiques et 303 milliards de personnes vivent ou passent de longues périodes en zones à risque [Figure 2].

Figure 2 |

Répartition du paludisme dans le monde [1]



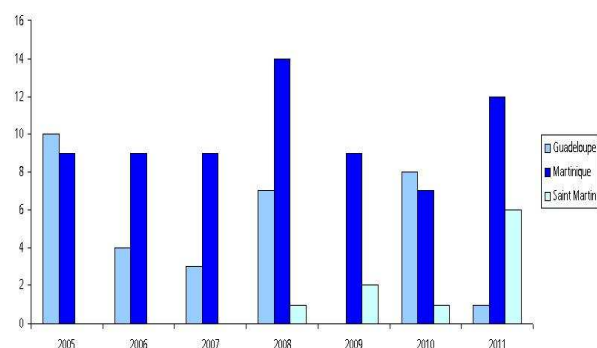
Dans les Amériques, 21 pays sont encore endémiques au paludisme dont la Guyane Française.

Dans la Caraïbe, seule Hispaniola (Haïti + République Dominicaine) est endémique avec *P. falciparum* identifié dans la quasi-totalité des cas. Néanmoins, des épidémies sont survenues à partir de cas importés aux Bahamas (1997-1999) et en Jamaïque (2006 - 2009).

Dans les Antilles Françaises, de 2005 à 2011, 112 cas de paludisme d'importation ont été déclarés. En moyenne annuelle : 5 cas en Guadeloupe, près de 10 cas en Martinique et moins de 2 cas à Saint Martin [Figure 3].

Figure 3 |

Nombre annuel de cas déclarés de paludisme d'importation aux Antilles Françaises. 2005-2011 [4]



Paludisme importé à St Martin

Entre 2005 et 2010, en moyenne, deux cas par an de paludisme étaient identifiés à St Martin. Ces cas étaient tous de retour de pays endémiques.

En 2011, une augmentation importante du nombre de cas a été observée, avec sept cas identifiés dont cinq regroupés sur le seul mois d'août 2011. Ces sept cas revenaient d'un pays endémique : six d'un voyage en Haïti alors que le septième provenait d'Inde [Figure 1]. Le pathogène identifié était exclusivement *P. falciparum* pour les patients revenant d'Haïti et *P. Vivax* pour le patient en provenance d'Inde. Il n'a pas été identifié de cas secondaire.

Entre 2005 et 2011 :

- **112 cas de paludisme d'importation déclarés dans les Antilles Françaises**
- **11 cas à St Martin**

En 2011 :

- **7 cas importés de paludisme à St Martin dont,**
- **5 cas regroupés dans le temps**
- **Gîtes d'anophèles présents sur l'ensemble du territoire**

**Risque avéré
d'apparition d'épidémie
de paludisme à St Martin
à partir de cas importés**

Situation entomologique à Saint Martin

Le service de Lutte Anti-Vectorielle de St Martin a identifié localement une seule espèce de moustique vecteur du paludisme : l'*Anophèle albimanus*. Ce moustique, au grand rayon d'action (3 km), a une activité nocturne. Il a été retrouvé majoritairement dans trois types de gîtes : des tombes à ciel ouvert dans les cimetières, des nappes d'eau plus ou moins grandes et des piscines inutilisées. Les gîtes d'anophèles sont connus à St Martin, avec une localisation fréquente près des zones densément peuplées [5].

Figure 5 |

Principaux gîtes dans lesquels des larves d'Anophèles ont été retrouvées à St Martin [5]



Tombes à ciel ouvert

Nappe d'eau

Piscine abandonnée

Evaluation du risque de réémergence du paludisme

Le Comité d'experts maladies infectieuses et émergentes s'est réuni le 2 mars 2012, afin d'évaluer le risque de réémergence du paludisme sur l'île. Les éléments suivants ont été mis en perspective :

- Des épidémies ont déjà été observées à partir de cas importés dans la Caraïbe
- L'analyse des cas importés à Saint-Martin depuis 2005 montre que ces derniers se sont majoritairement contaminés à Haïti, territoire d'échanges importants avec St-Martin et endémique pour le paludisme
- Une recrudescence des cas importés a été observée en 2011 à St Martin et leur

période de contagiosité locale était comprise entre 2 et 14 jours, situation favorable à une transmission du parasite aux anophèles locaux

- Les enquêtes entomologiques ont montré un nombre important de gîtes d'anophèles sur l'ensemble du territoire, et en particulier près des zones urbaines.

Devant ce constat, le comité d'experts a validé l'existence du risque d'apparition d'épidémies de paludisme à St Martin à partir des cas importés.

Symptomatologie, définition de cas

Le paludisme débute par une fièvre, 8 à 30 jours après l'infection, qui peut s'accompagner - ou non - de maux de tête, de douleurs musculaires, d'un affaiblissement, de vomissements, de diarrhées, de toux.

Définition d'un cas évocateur de paludisme importé à St Martin :

Toute personne présentant un épisode fébrile revenant d'un pays à risque depuis moins de deux mois (notamment Haïti, Guyane Française et Inde)*

* Penser également aux reviviscences du *P. vivax* pouvant survenir pendant une année suivant le retour

Diagnostic

Il existe plusieurs méthodes pour diagnostiquer le paludisme :

- La méthode de référence selon l'OMS : la réalisation d'une goutte épaisse et d'un frottis mince.
- Les tests de diagnostic rapide (TDR) qui permettent de différencier le *P. falciparum* des autres espèces plasmodiales.

Il est nécessaire d'effectuer un test diagnostique sur tout patient répondant à la définition de cas.

Recommandations

Pour prévenir la survenue de cas autochtones, il est essentiel que le professionnel de santé :

- **Conseille les voyageurs sur les moyens de se protéger des piqûres de moustiques (port, dès la tombée de la nuit, de vêtements longs, utilisation des répulsifs pour la peau et les vêtements entre le coucher du soleil et l'aube et utilisation d'une moustiquaire imprégnée de répulsif)**
- **Propose une chimioprophylaxie adaptée aux zones visitées, aux conditions et à la durée du séjour**
- **Identifie et confirme biologiquement les cas évocateurs**
- **Déclare les cas à l'Agence de Santé au : 05 90 410 200**

Les recommandations sanitaires aux voyageurs publiées par le BEH* et le site CDC sur les zones impaludées, les espèces plasmodiales qui y sont prépondérantes et les molécules efficaces peuvent être une aide utile aux professionnels.**

* <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives>
** <http://cdc-malaria.ncsa.uiuc.edu/>

Références bibliographiques :

[1] : Site internet du CDC : <http://www.cdc.gov/> et CDC Malaria Map Application : <http://cdc-malaria.ncsa.uiuc.edu/> [2] : Site internet de l'Institut Pasteur (thème Paludisme) : <http://www.pasteur.fr/ip/casite/pasteurfr/pressifiches-sur-les-maladies-infectieuses/paludisme> [3] : Site internet de l'OMS (thème paludisme) : <http://www.who.int/topics/malaria/fr/> [4] : A. Blateau, Y. Adélaïde, S. Cassadou, M. Petit-Sinturel, A. Yebakima, J. Gustave, H. Noël, M. Ledrans. BVS n°1-2 : Spécial paludisme dans les Antilles-Guyane. *Le paludisme aux Antilles Françaises : Analyse des cas importés entre 2005 et 2011* - Janvier-Février 2012. Pp 19 - 21 [5] M. Boutin-Albrand, G. Deliscar-Jourdain, C. Ramdini, J. Gustave, A. Blateau, S. Cassadou. BVS n°1-2 : Spécial paludisme dans les Antilles-Guyane. *Bilan de la surveillance entomologique concernant les Anophèles à Saint-Martin*. Janvier-Février 2012. Pp 22 - 24 [6] : Diagnostic du Paludisme, Gérard MARTET et François PEYRON : <http://asmt.louis.free.fr>

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef

Martine Ledrans, coordonnateur scientifique de la Cire AG

Maquettiste

Claudine Suiwant

Comité de rédaction

Marc Boutin-Albrand, Sylvie Cassadou, Jean-Loup Chappert, Stanley Hanson, Martine Ledrans, Marion Petit-Sinturel, Frédérique de Saint-Alary

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.guadeloupe.sante.fr>