

En collaboration avec :

L'Agence régionale de santé Guyane et sa Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires, l'infirmière régionale de Veille Sanitaire Hospitalière, le Pôle des Centres délocalisés de prévention et de soins, le Centre hospitalier de Kourou, le Centre hospitalier de l'Ouest Guyanais, le Centre hospitalier de Cayenne, le Centre national de référence du paludisme région Antilles-Guyane de l'Institut Pasteur de la Guyane, les laboratoires de biologie médicale, la Collectivité territoriale de Guyane, les forces armées de Guyane, ainsi que l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance épidémiologique du paludisme.



Synthèse de la situation épidémiologique

En juin et au cours de la première quinzaine de juillet, l'activité liée au paludisme était faible et en diminution. Sur cette période, les nouvelles contaminations avaient eu lieu principalement sur des secteurs d'orpaillage situés sur les communes de Saint-Elie et Kourou.

Chiffres clés depuis janvier 2024 (données arrêtées au 14 juillet 2024)

- 333 accès palustres diagnostiqués sur le territoire, 68 patients hospitalisés, 0 décès.
- 329 accès à *P. vivax* dont 135 réviviscences (41%), 3 accès à *P. falciparum* et 1 à *P. ovale*.
- 130 accès autochtones, 7 importés (dont les 3 Pf et 1 Po) et 61 non classés (hors reviviscences).

Situation épidémiologique - données arrêtées au 14 juillet 2024

L'activité globale liée au paludisme était faible et en diminution depuis juin (S23 à S28). Le nombre hebdomadaire d'accès palustres était compris entre 1 et 9, et en moyenne égal à 4 sur cette période (données provisoires car un LBM non répondant de S26 à S28).

Au cours des deux dernières semaines (S27 et S28) le nombre hebdomadaire d'accès palustres diagnostiqués dans le système de soins était respectivement égal à 2 et 3 accès (Figure 1).

Au total, 333 accès palustres ont été répertoriés depuis le début de l'année jusqu'en S28 : 64% concernaient des patients prélevés dans un laboratoire de biologie médicale, 21% en centre de santé (CDPS) ou hôpital de proximité et 15% étaient des militaires.

Parmi ces 333 accès, 329 (99%) étaient à *P. vivax* (Pv), 3 (<1%) à *P. falciparum* (Pf) et 1 (<0,5%) à *P. ovale* (Po).

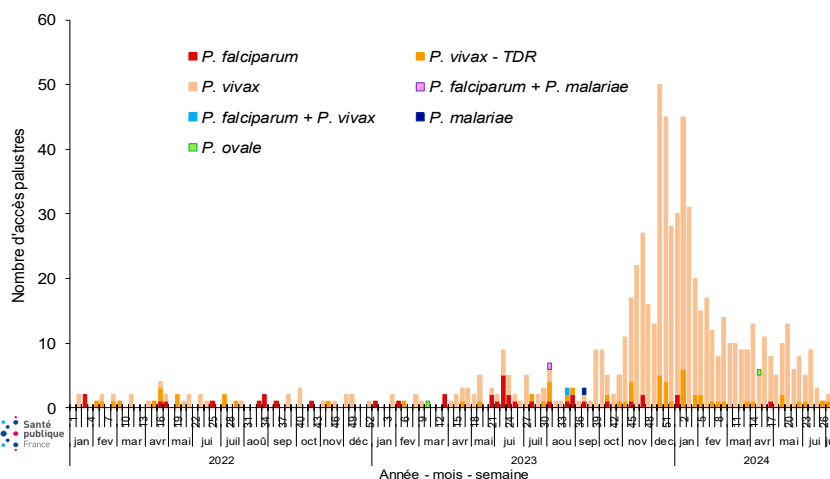
La part des reviviscences demeurait élevée parmi les accès à Pv : 41% (n=135) (vs 20% en 2023 année complète).

Le lieu présumé de contamination (LPC) a été renseigné pour 137 (69%) des 198 accès recensés hors réviviscences. Parmi les accès ayant un LPC renseigné :

- 4 seraient importés du continent africain (Pf et Po)
- 3 seraient importés du Brésil
- 130 seraient autochtones (95% des accès ayant un LPC renseigné). Les principales zones de contamination étaient :
 - * les zones rurales/pistes (32%, n=41) situées essentiellement sur les communes de Montsinéry, Kourou et Roura ;
 - * des zones urbaines/péri-urbaines (28, n=37) principalement localisées sur Roura (village de Cacao et le village Favard) ;
 - * des sites d'orpaillage (26%, n=34) sur les communes de Kourou et St Elie principalement.

A noter que depuis début mars les contaminations ont lieu majoritairement sur site d'orpaillage.

Figure 1. Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés diagnostiqués dans le système de soins, Guyane, à partir de janvier 2022 - Sources : Laboratoires de ville et hospitaliers, Centres délocalisés de prévention et de soins et hôpitaux de proximité, Forces armées de Guyane, Centre national de référence du paludisme/Institut Pasteur de la Guyane—Exploitation : Santé publique France



*Les tests de diagnostics rapide (TDR) utilisés dans les CDPS et les hôpitaux de proximité 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*.

**Une reviviscence est définie au sens épidémiologique comme un accès dû à *P. vivax* survenant entre 3 semaines et 1 an après le dernier accès dû à cette même espèce (délai basé sur la date de prélèvement).

Surveillance des cas hospitalisés - données arrêtées au 12 juillet 2024

Depuis le début de l'année, 68 accès palustres ont nécessité une hospitalisation d'au moins 24h au CHC, au CHK et au CHOG (cf. Tableau 1).

Ces 68 accès étaient tous dus à *Pv* excepté 1 accès à *Pf*. L'âge moyen de ces patients était de 36 ans (min=1; max=69).

Parmi ces 68 accès, 19 présentaient au moins un critère de gravité, 7 ont nécessité un transfert en réanimation et 6 ont développé une forme grave dont l'accès à *Pf*.

Aucun décès n'a été répertorié parmi ces patients.

Tableau 1. Principales caractéristiques des accès palustres hospitalisés, Guyane, 2024

Sources : CHC, CHK, CHOG —Exploitation : Santé publique France

| Nombre d'accès palustres hospitalisés | N | % | Critères de sévérité | N |
|--|----------|----------|---------------------------|----------|
| CHC | 23 | 34 | Ictère | 7 |
| CHK | 43 | 63 | Collapsus circulatoire | 0 |
| CHOG | 2 | 3 | Hyperparasitémie | 0 |
| Total | 68 | 100 | Acidose sanguine | 8 |
| Espèce plasmodiale | N | % | Prostration | 0 |
| <i>P. vivax</i> | 67 | 99 | Oedème pulmonaire | 0 |
| <i>P. falciparum</i> | 1 | 1 | Anémie grave | 3 |
| Sexe | N | % | Convulsions répétées | 0 |
| Homme | 32 | 47 | Troubles de la conscience | 0 |
| Femme | 36 | 53 | Détresse respiratoire | 0 |
| Ratio H/F | 0,9 | | Saignement anormal | 0 |
| Age (années) | | | Hémoglobinurie | 0 |
| Moyen | 36 | | Hyperlactatémie | 1 |
| Minimum | 1 | | Insuffisance rénale | 0 |
| Max | 69 | | Classification | N |
| Durée de séjour à l'hôpital (jours) | | | Accès grave | 6 |
| Moyenne | 4,4 | | Décès | |
| Facteurs de risque | | | Oui | 0 |
| Grossesse | 3 | | | |
| Immunodépression | 1 | | | |
| Hémoglobinopathie | 0 | | | |
| Thrombocytopathie | 0 | | | |



RECOMMANDATIONS

Le paludisme est une parasitose transmise par le moustique du genre *Anopheles* qui représente une menace en Guyane. Des mesures de protection et des recommandations quant au recours à un médecin en cas de signes cliniques sont décrites ci-après.

PALUDISME : PAS POUR MOI !

MALARIA : NAO PARA MIM !

SYMPTÔMES:

Fièvre
Febre

Mal de tête / Migraine
Dor de cabeça / Enxaqueca

Frissons
Calafrios

Vomissement
Vômito

SI VOUS AVEZ DES SYMPTÔMES, CONSULTER RAPIDEMENT UN MÉDECIN

Se você sentir esses sintomas, consulte um médico o mais rápido possível

COMMENT S'EN PROTÉGER ?

RépuIsif
Repulsivo

Vêtements longs / amples
Roupas longas e folgadas

Pas d'eau stagnante
Sem água parada

Moustiquaires imprégnées
Mosquiteiro impregnado

Moustiquaires fenêtres
Telas nas janelas

Spirales insectes extérieures
Espiras de insetos ao ar livre

Pour tous renseignements:
Para mais informações:
ARS : www.guyane.ars.sante.fr CTG : www.ctguyane.fr




Citer ce document
Paludisme. Point
Epidémiologique,
Guyane, 18 juillet
2024.

Santé publique France
-Guyane 2p.

**Directrice de la
publication**
Caroline Semaille

Comité de rédaction
Luisiane Carvalho
Tiphany Succo

**Equipe de Santé
publique France en
Guyane**

Marie Barrau
Luisiane Carvalho
Sophie Devos
Lindsay Ouemba
Tiphany Succo

Santé publique France
Guyane

56, avenue Alexis
Blaise
97 300 Cayenne

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

**Diffusion Santé
publique France**

12 rue du Val d'Osne
94 415 Saint-Maurice
Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
18 juillet 2024