

Surveillance épidémiologique mensuelle du paludisme : janvier 2010

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 02 / 10 février 2010

Situation du paludisme sur l'ensemble de la Guyane

Après une augmentation ponctuelle observée au cours de la 1^{ère} semaine de janvier (S2010-01), le nombre d'accès palustres enregistrés par les Centres et Postes de Santé (CPS) a légèrement diminué au cours des semaines suivantes (Figure 1).

Le nombre d'accès palustres enregistrés par les Laboratoires d'analyse et de biologie médicale (LABM) a diminué au cours de la 2^{ème} semaine de janvier et est stable depuis.

Au cours du mois de janvier, le nombre d'accès palustres recensés par les Forces Armées Guyanaises (FAG) est resté stable.

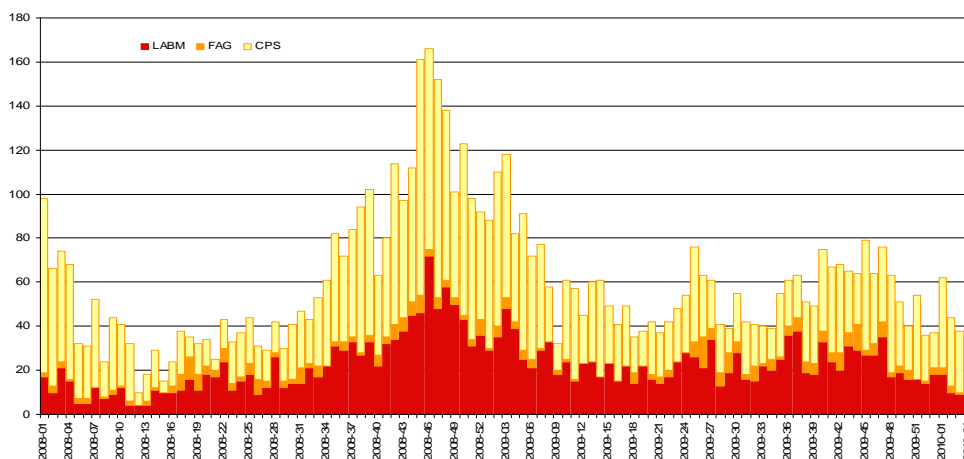
Pour le mois passé, les données des CPS (n=123) indiquent une prédominance des accès palustres à *Plasmodium falciparum*, identifié pour 56% des accès.

Sur cette même période, l'ensemble des accès enregistrés par les FAG (n=10) étaient dus à *P. vivax*.

Les données des LABM (n=45) indiquent une prédominance des accès à *P. vivax*, représentant 84% des accès contre 16% pour *P. falciparum*.

| Figure 1 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés recensés par les Centres et postes de santé, les laboratoires de ville et les Forces armées sur le littoral guyanais, janvier 2008 à janvier 2010 (S2010-04)



Situation du paludisme sur le littoral

Dans la zone Ouest du littoral

Le nombre d'accès palustres enregistrés au cours du mois de janvier est resté faible, compris entre 0 et 3 cas hebdomadaires (Figure 2).

Au total, 4 accès ont été signalés par les LABM, 2 étaient dus à *P. falciparum* et les deux autres à *P. vivax*.

Dans la zone de Kourou-Sinnamary-Macouria-Tonnegrande

Après une augmentation enregistrée au cours de la 1^{ère} semaine de janvier (n=14), le nombre d'accès palustres a diminué et est resté stable au cours des deux dernières semaines de janvier (n=6 cas hebdomadaires) (Figure 3).

Au total, 35 accès ont été signalés par les LABM et les FAG dont une large majorité à *P. vivax* (94%), les autres formes étant essentiellement dues à *P. falciparum* (6%).

Près de 86% des accès palustres concernaient des personnes résidant à Kourou (n=30) dont 63% domiciliées sur la route du Dégrad Saracama (n=15) ou à La Légion (n=4).

Sur l'île de Cayenne

Le nombre d'accès palustres est resté faible au cours du mois janvier, compris entre 0 et 2 cas hebdomadaires.

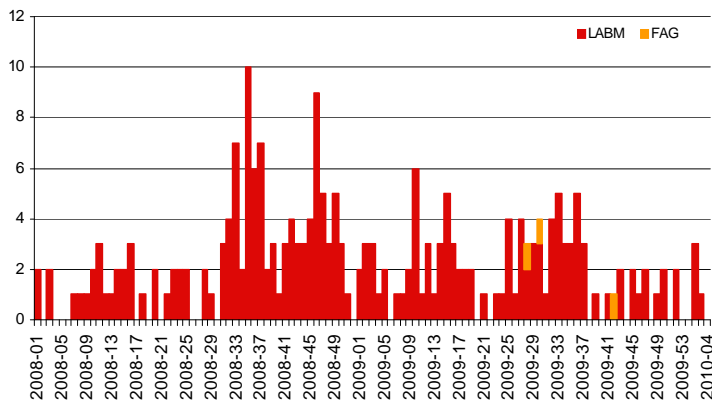
Au total, 4 accès ont été signalés par les LABM, 2 dus à *P. falciparum* et 2 à *P. vivax*.

La répartition par commune est la suivante : 1 personne résidait à Cayenne, 1 à Rémire-Montjoly et 2 à Matoury.

Pour le mois de janvier, seul 1 accès palustre diagnostiqué par le CHAR est resté sans adresse.

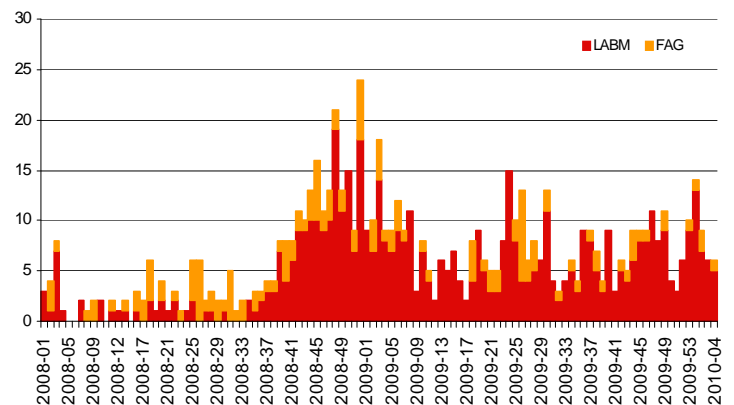
| Figure 2 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Zone Ouest (Saint Laurent du Maroni, Awala, Mana, Iracoubo), janvier 2008 à janvier 2010 (S2010-04)



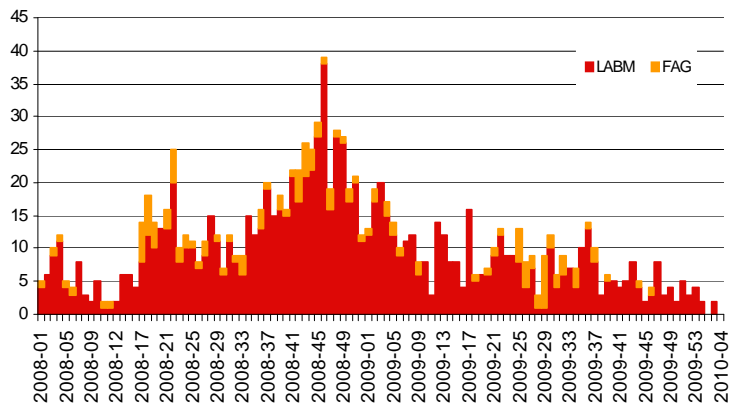
| Figure 3 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Zone de Kourou-Sinnamary-Macouria-Tonnegrande, janvier 2008 à janvier 2010 (S2010-04)



| Figure 4 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Zone de l'île de Cayenne (Cayenne, Rémire, Matoury), janvier 2008 à janvier 2010 (S2010-04)



Situation du paludisme sur le Maroni

Sur le moyen et le bas Maroni, au cours du mois de janvier, l'activité liée au paludisme est restée très faible avec au total 2 accès palustres enregistrés par le centre de santé de Papaïchton (1 en S2010-01 et 1 en S2010-02) (Figure 5). Ces 2 accès étaient dus à *P. falciparum*.

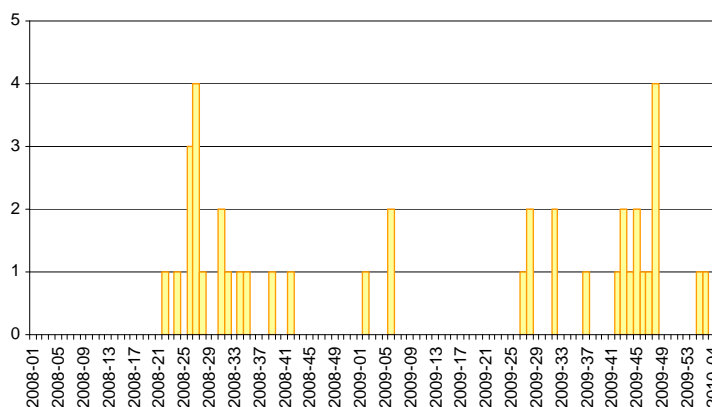
Sur le haut Maroni à Maripasoula, la recrudescence d'accès palustres observée depuis la 3^{ème} semaine de décembre (S2009-52) jusque début janvier (S2010-01) ne s'est pas poursuivie : 4 accès étaient enregistrés pour la dernière semaine de janvier (S2010-04) (Figure 6).

Au total, 44 accès ont été recensés sur cette période (S2009-52 à S2010-04), dont 80% (n=35) étaient dus à *P. falciparum*.

A Antécume-Pata, 4 accès palustres ont été enregistrés au cours du mois de janvier (2 en S2010-03 et S en S2010-04) (Figure 7).

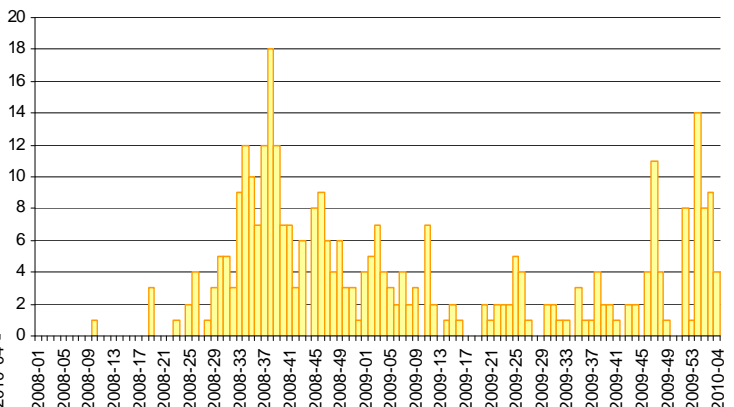
| Figure 5 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Papaïchton, janvier 2008 à janvier 2010 (S2010-04)



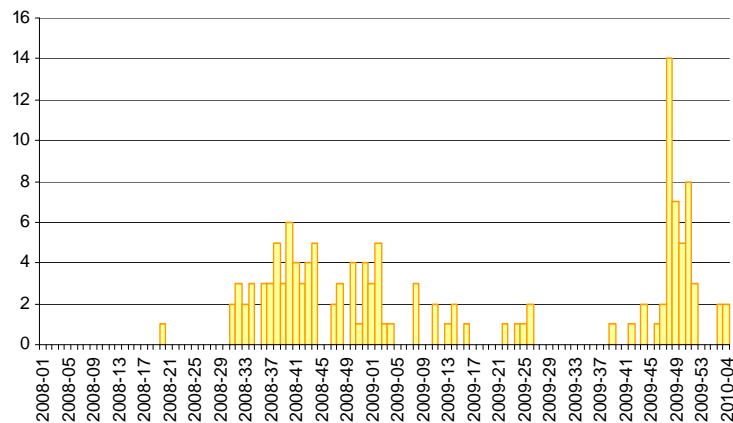
| Figure 6 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Maripasoula, janvier 2008 à janvier 2010 (S2010-04)



| Figure 7 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Antecume Pata, janvier 2008 à janvier 2010 (S2010-04)



Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur

A Saül

Une augmentation ponctuelle du nombre d'accès palustres a été observée au cours de la 1^{ère} semaine de janvier. L'activité liée au paludisme était à nouveau faible les semaines suivantes avec 1 à 2 accès hebdomadaires (Figure 8).

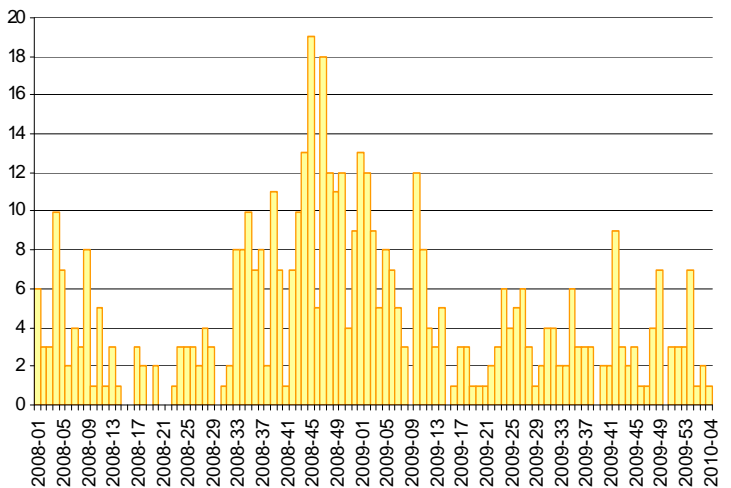
Au total, 11 accès ont été recensés par le poste de santé en janvier, parmi eux 8 étaient dus à *P. falciparum*.

A Saint Elie

Seul 1 accès a été enregistré pour le mois de janvier, dû à *P. falciparum*.

| Figure 8 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Saul, janvier 2008 à janvier 2010 (S2010-04)



Situation du paludisme sur l'Oyapock

A Saint Georges

Le nombre d'accès palustres a sensiblement diminué au cours de la 2^{ème} semaine de janvier et est resté stable les deux semaines suivantes.

Au cours du mois de janvier, 25 accès ont été signalés par le centre de santé, parmi eux 20% (n=5) étaient dus à *P. falciparum*.

A Camopi

Une augmentation marquée du nombre d'accès a été observée au cours de la 2^{ème} semaine de janvier (S2010-02), elle ne s'est pas poursuivie les deux semaines suivantes.

Au total, 29 accès ont été enregistrés pour le mois de janvier dont 62% (n=18) étaient dus à *P. falciparum*.

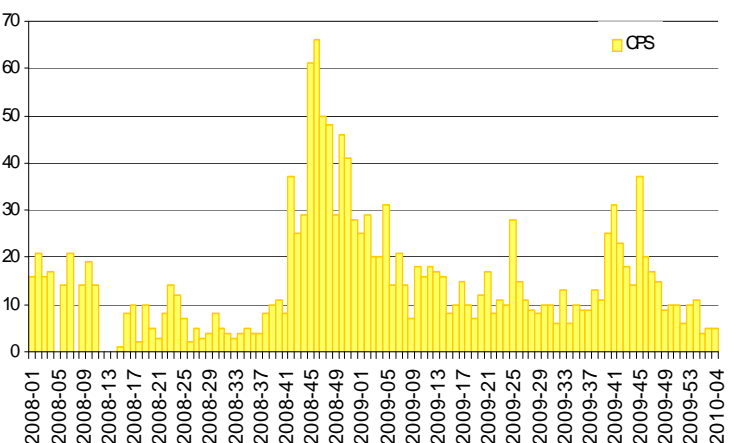
A Ouanary et Trois Sauts

Aucun accès palustre n'a été rapporté au cours du mois de janvier par le poste de santé de Ouanary.

A Trois-Sauts, 6 accès (3 à *P. falciparum* et 3 dus à une autre espèce plasmodiale) ont été recensés au cours de la 1^{ère} semaine de janvier. Depuis, 2 accès à *P. falciparum* ont été signalés pour la dernière semaine de janvier.

| Figure 9 |

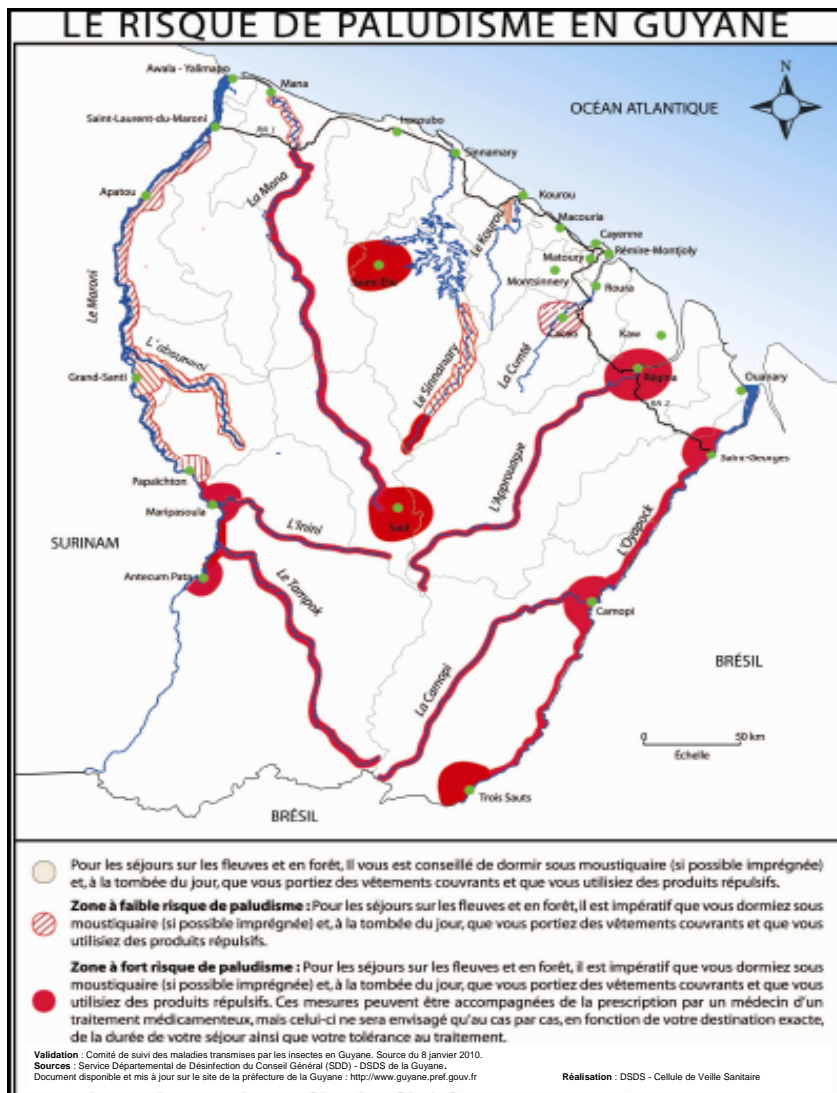
Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Saint Georges, janvier 2008 à janvier 2010 (S2010-04)



Évolution spatiale

| Figure 9 |

Le risque de paludisme en Guyane



Quelques chiffres à retenir:

De S2010-01 à S2010-04

Littoral

- Ile de Cayenne (Rémire, Cayenne, Matoury) : 4 accès dont 50% dus à *P. falciparum*
- Kourou, Macouria, Sinnamary, Montsinery : 35 accès dont 6% dus à *P. falciparum*
- Ouest guyanais (Saint Laurent, Awala, Mana, Iracoubo) : 4 accès dont 50% dus à *P. falciparum*
- Est guyanais (Roura, Régina, Cacao) : 5 accès dont 40% dus à *P. falciparum*

Intérieur

- Saul : 11 accès dont 73% dus à *P. falciparum*
- Saint Elie : 1 accès dont 59% dus à *P. falciparum*

Fleuves

- Oyapock (Camopi, St Georges, Trois-Sauts, Ouanary) : 62 cas dont 45% *P. falciparum*
- Maroni (Apatou, Grand Santi, Maripasoula, Papaïchton, Antecum Pata) : 41 cas dont 73% *P. falciparum*

Adresse non renseignée

11 cas dont 18% *P. falciparum*

Analyse de la situation

Après une augmentation observée au cours de la 1^{ère} semaine de janvier sur le secteur de Kourou, à Maripasoula, à Saül et sur les communes de l'Oyapock, le nombre d'accès palustres a diminué et est resté stable les semaines suivantes.

A la fin du mois de janvier, la situation épidémiologique liée au paludisme était relativement calme sur l'ensemble du département.

Remerciements à nos partenaires

La Cellule de Veille Sanitaire de la DSDS, au Département des Centres de santé, au Centre médico-chirurgical de Kourou, au Centre hospitalier de l'Ouest Guyanais, au Centre hospitalier André Rosemon, aux Laboratoires d'analyse de biologie médicale, aux Forces Armées de Guyane, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef
Dr Philippe Quénel, coordonnateur
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.guyane.sante.gouv.fr>