

# Surveillance du paludisme

Bulletin mensuel: avril 2010

| GUYANE |

Le point épidémiologique — N° 05 / 2010

## Situation du paludisme sur l'ensemble de la Guyane

Après avoir diminué fin mars (S2010-12), le nombre hebdomadaire d'accès palustres enregistrés par les Centres et Postes de Santé (CPS) et les Laboratoires d'Analyses de Biologie Médicale (LABM) est resté stable jusque fin avril (S2010-17), compris 8 et 12 pour les CPS et entre 8 et 13 pour les LABM (Figure 1).

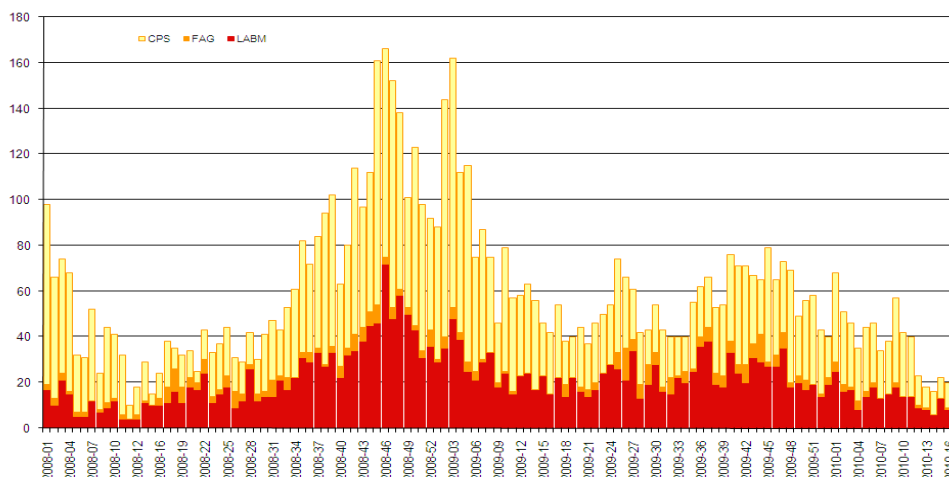
Le nombre hebdomadaire d'accès palustres recensés par les Forces Armées de Guyane (FAG) est resté faible au cours du mois d'avril compris entre 0 et 1.

Au cours du mois d'avril (S2010-13 à 17) :

- les données des CPS (n=47) indiquent que 19% des accès étaient dus à *P. falciparum* et 81% à une autre espèce plasmodiale ;
- les données des LABM (n=44) indiquent une répartition à prédominance de *P. vivax* (89%), les autres formes étant dues à *P. falciparum* (9%) et à *P. malariae* (2%) ;
- les données des FAG indiquent que 3 accès palustres ont été enregistrés, tous dus à *P. vivax*.

### | 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 avril 2010 (S2010-17)



## Situation du paludisme sur le littoral

### Dans la zone Ouest du littoral

Le nombre hebdomadaire d'accès palustres enregistré au cours du mois d'avril est resté faible (n=3) (Figure 2). Ces 3 accès palustres ont concerné deux personnes résidant à Mana (1 *P. falciparum* et 1 *P. vivax*) et une personne résidant à Saint Laurent (*P. malariae*).

### Dans la zone de Kourou-Sinnamary-Macouria-Tonnegrande

La diminution du nombre hebdomadaire d'accès palustres observée en mars s'est poursuivie les deux premières semaines d'avril (S2010-13 et 14). Le nombre d'accès palustres enregistrés a augmenté au cours de la 3<sup>ème</sup> semaine d'avril pour atteindre un total de 10, puis a diminué au cours des 2 semaines suivantes (respectivement n=5 et n=6) (Figure 3).

Au total, 26 accès palustres ont été signalés par les LABM et les FAG, tous dus à *P. vivax*.

Sur cette même période, 62% (n=16) des accès palustres concernaient des personnes résidant à Kourou dont 19% domiciliées sur la route du Degrad Saramaca (n=2) ou à la Légion (n=1). On note aussi que 27% (n=7) des accès palustres concernaient des personnes résidant à Macouria.

### Sur l'île de Cayenne

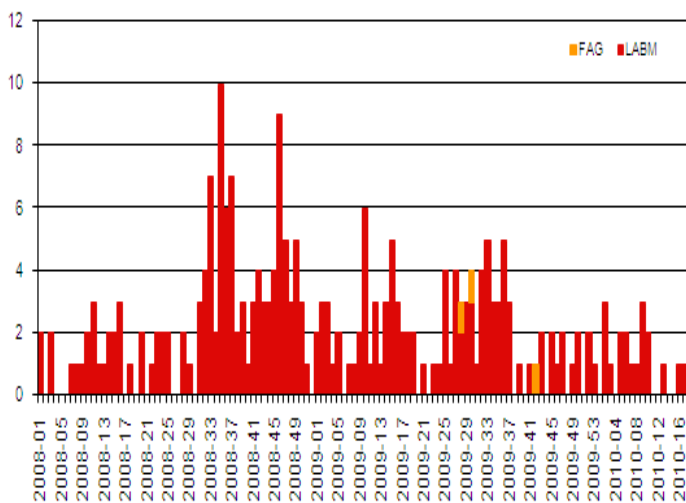
Au cours du mois d'avril, le nombre d'accès palustres est resté faible (n=5) (Figure 4). Ces 5 accès palustres sont dus à *P. vivax*.

La répartition par commune est la suivante : 3 personnes résidaient à Cayenne, 1 à Rémire-Montjoly et 1 à Matoury.

Les données sont toutefois incomplètes pour la dernière semaine d'avril.

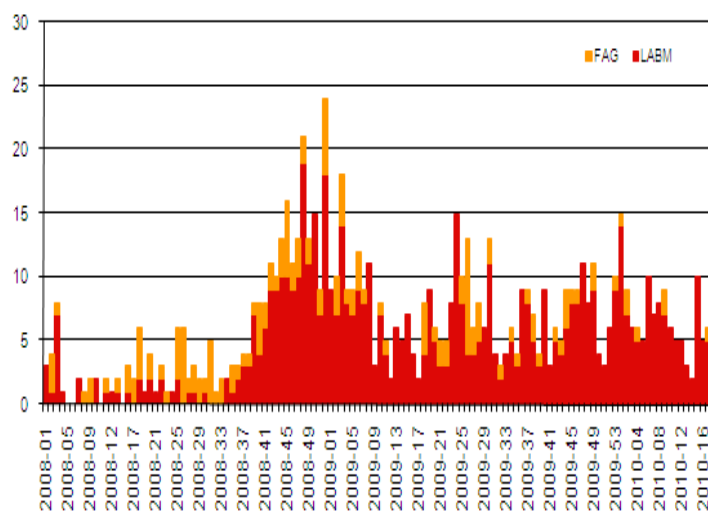
| Figure 2 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Zone Ouest (Saint Laurent du Maroni, Awala, Mana, Iracoubo), janvier 2008 à avril 2010 (S2010-17)



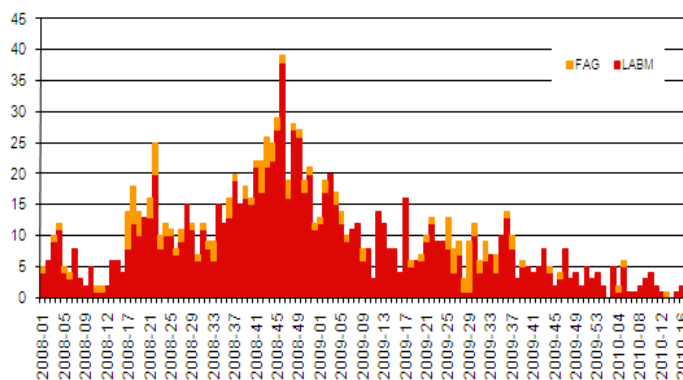
| Figure 3 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Zone de Kourou-Sinnamary-Macouria-Tonnegrande, janvier 2008 à avril 2010 (S2010-17)



| Figure 4 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Zone de l'île de Cayenne (Cayenne, Rémire, Matoury), janvier 2008 à avril 2010 (S2010-17)



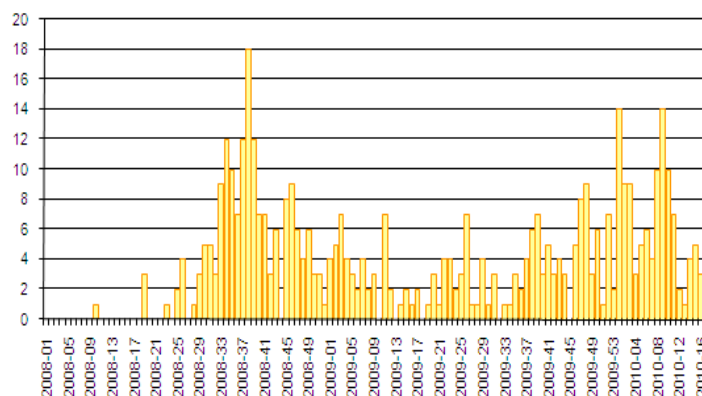
## Situation du paludisme sur le Maroni

**Sur le moyen et le bas Maroni,** aucun accès palustre a été signalé par les centres de santé d'Apatou, Grand Santi et Papaïchton au cours du mois d'avril.

**Sur le haut Maroni,** l'activité liée aux accès palustres au centre de santé de Maripasoula est resté modéré et stable au cours du mois d'avril, avec un nombre de consultations hebdomadaires compris entre 1 et 5 (Figure 5). Au total, 16 consultations pour accès palustres ont été enregistrées sur cette période dont 6 dues à *P. falciparum*. Le Poste de santé d'Antecum Pata n'a signalé aucun cas (à noter que la transmission des données de surveillance était incomplète en avril).

| Figure 5 |

Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Maripasoula, janvier 2008 à avril 2010 (S2010-17)



## Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur

### A Saül

L'activité liée au paludisme au cours du mois d'avril est restée faible avec un nombre hebdomadaire de consultations pour paludisme compris entre 0 et 1. Au total, au cours de cette période, le poste de santé de Saul a enregistré 5 accès palustres tous dus à *P. vivax*.

### A Saint Elie

Aucun accès palustre n'a été enregistré depuis début février.

## Situation du paludisme dans les communes de l'Intérieur Est

| Figure 6 |

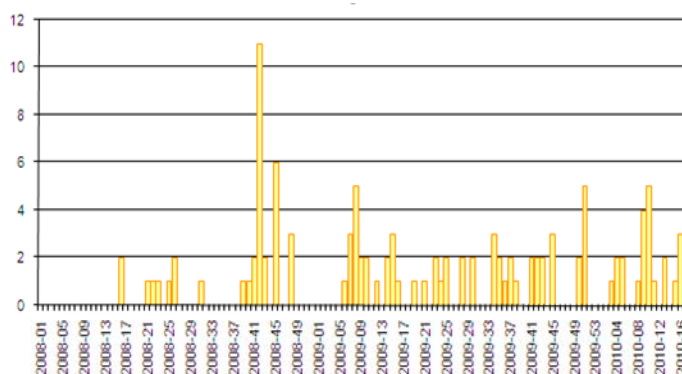
Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Régina, janvier 2008 à avril 2010 (S2010-17)

### A Régina

L'augmentation du nombre de consultations pour accès palustres observée en mars ne s'est pas confirmée en avril. Un total de 7 consultations pour accès palustre a été enregistré au cours du mois d'avril (Figure 6). Un des ces accès palustres est dû à *P. falciparum*.

### A Cacao

Deux accès palustres ont été enregistrés la première semaine du mois d'avril. Ces accès étaient dus à un autre plasmodium que *P. falciparum*.



## Situation du paludisme sur l'Oyapock

### A Saint Georges

Au cours du mois d'avril, le nombre de consultations pour paludisme est resté stable, compris entre 2 et 4 consultations hebdomadaires (Figure 7).

Sur les 16 accès palustres signalés par le CS de St Georges au cours du mois d'avril, 2 étaient dus à *P. falciparum*.

### A Camopi

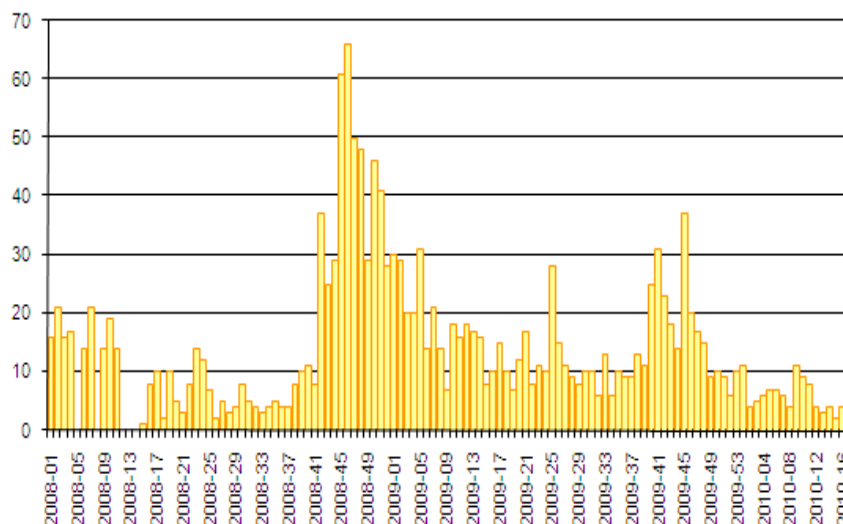
Au cours du mois d'avril, le nombre d'accès palustres signalés par le CS de Camopi est faible : seul un accès a été enregistré, dû à un autre plasmodium que *P. falciparum*.

### A Ouanary et Trois Sauts

Aucun accès palustre n'a été rapporté au cours du mois d'avril par les postes de santé de Ouanary et de Trois Sauts (à noter que la transmission des données de surveillance était incomplète en avril pour ces deux PS).

| Figure 7 |

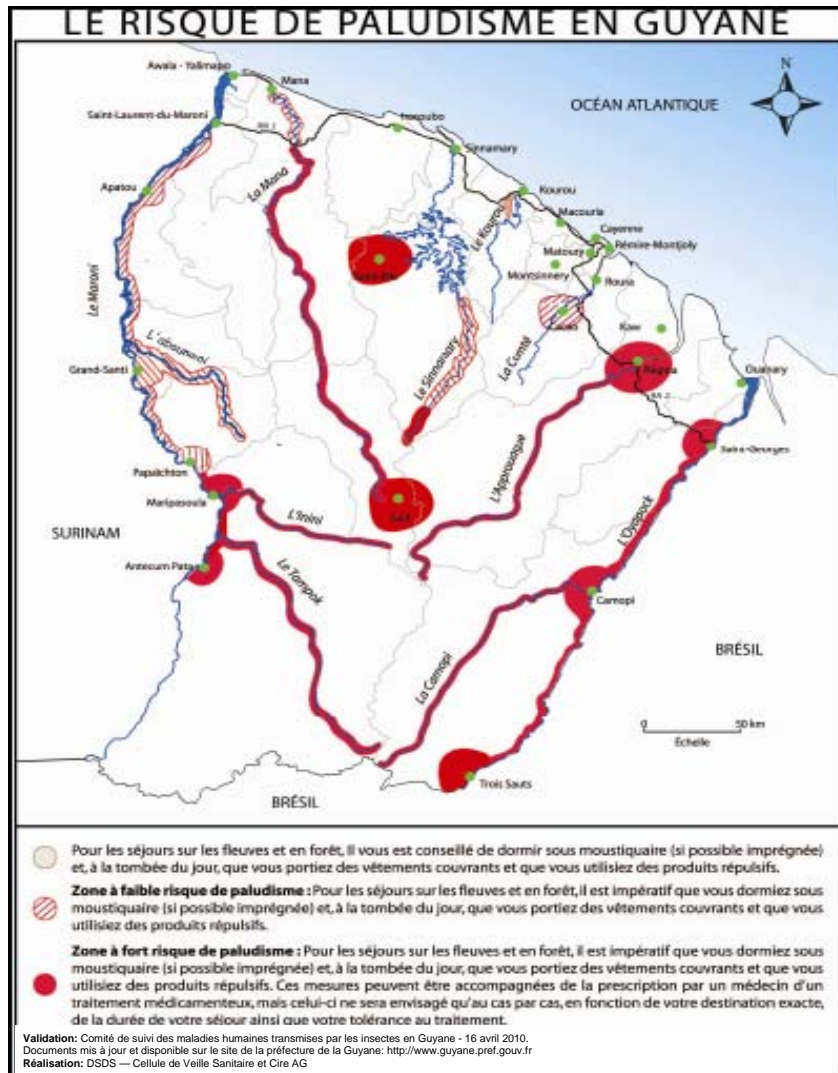
Surveillance hebdomadaire du nombre d'accès palustres biologiquement confirmés, Saint Georges, janvier 2008 à avril 2010 (S2010-17)



## Évolution spatiale

| Figure 8 |

Le risque de paludisme en Guyane - carte mise à jour le 16 avril 2010 après validation par le Comité de suivi des maladies humaines transmises par les insectes.



## Analyse de la situation

Excepté à Kourou et Macouria où une légère augmentation des accès palustres a été enregistrée, l'activité liée au paludisme est restée faible et stable au cours du mois d'avril.

Sur l'ensemble du département, la situation épidémiologique du paludisme du mois d'avril correspond à un faible niveau d'endémicité.

## Remerciements à nos partenaires

La Cellule de Veille Sanitaire de la DSDS (Dr Françoise Ravachol, Hélène Euzet, Mauricette Gandon, Claire-Marie Cazaux, Rocco Carlisi), 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.



## Quelques chiffres à retenir:

De S2010-01 à S2010-17

## Littoral

- Ile de Cayenne (Rémire, Cayenne, Matoury) 34 accès dont 18% dus à *P. falciparum*
- Kourou, Macouria, Sinnamary, Montsinny 117 accès dont 6% dus à *P. falciparum*
- Ouest guyanais (Saint Laurent, Awala, Mana, Iracoubo): 18 accès dont 69% dus à *P. falciparum*
- Est guyanais (Roura, Régina, Cacao) 16 accès dont 61% dus à *P. falciparum*

## Intérieur

- Saul: 29 accès dont 31% dus à *P. falciparum*
- Saint Elie: 1 accès dû à *P. vivax*

## Fleuves:

- Oyapock (Camopi, St Georges, Trois-Sauts, Ouanary) : 185 cas dont 36% *P. falciparum*
- Maroni (Apatou, Grand Santi, Maripasoula, Papaïchton, Antecum Pata) : 128 cas dont 64% *P. falciparum*

Adresse non renseignée  
69 cas dont 33% *P. falciparum*

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 Grèves. 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>