



Margot Oberlis – Responsable équipes mobiles, Croix-Rouge française
Brice Daverton – Médecin référent des projets de SP, Centre hospitalier de Cayenne



Élimination du paludisme en Guyane : les Équipes Mobiles d'Intervention



Historique des équipes mobiles palu

2017 – 2018
Projet ELIMALAR –
Axe PALUSTOP



2019 : modèle inspirant la
création de l'Equipe Mobile de Santé
Publique En Communes (EMSPEC)



Novembre 2018 - Avril 2019
Equipe Mobile Palu à STG
-binôme infirmière/médiatrice en santé



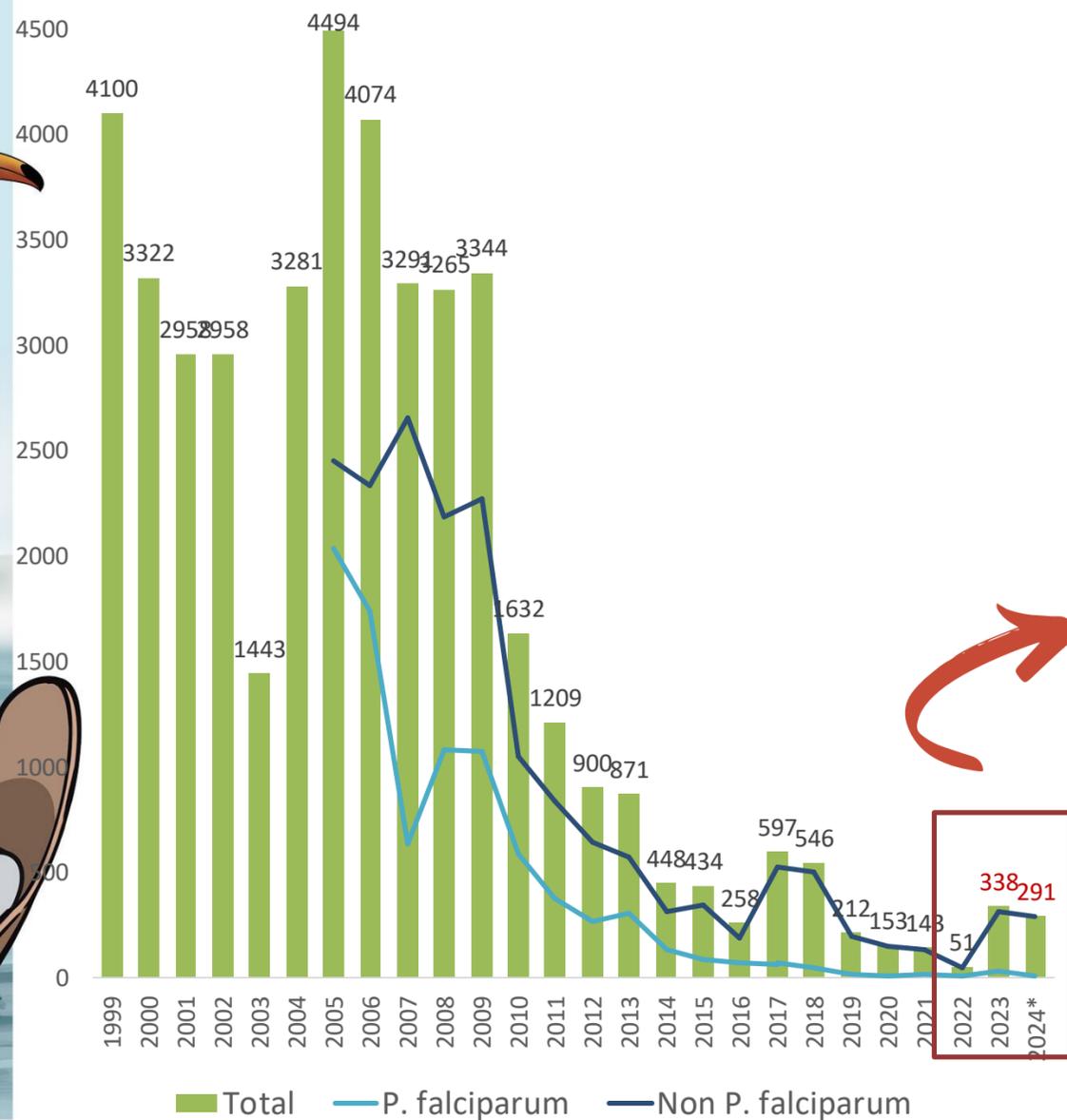
Février 2024 : discussion avec ARS pour
création des équipes mobiles
d'intervention EMIPaL/EMIP



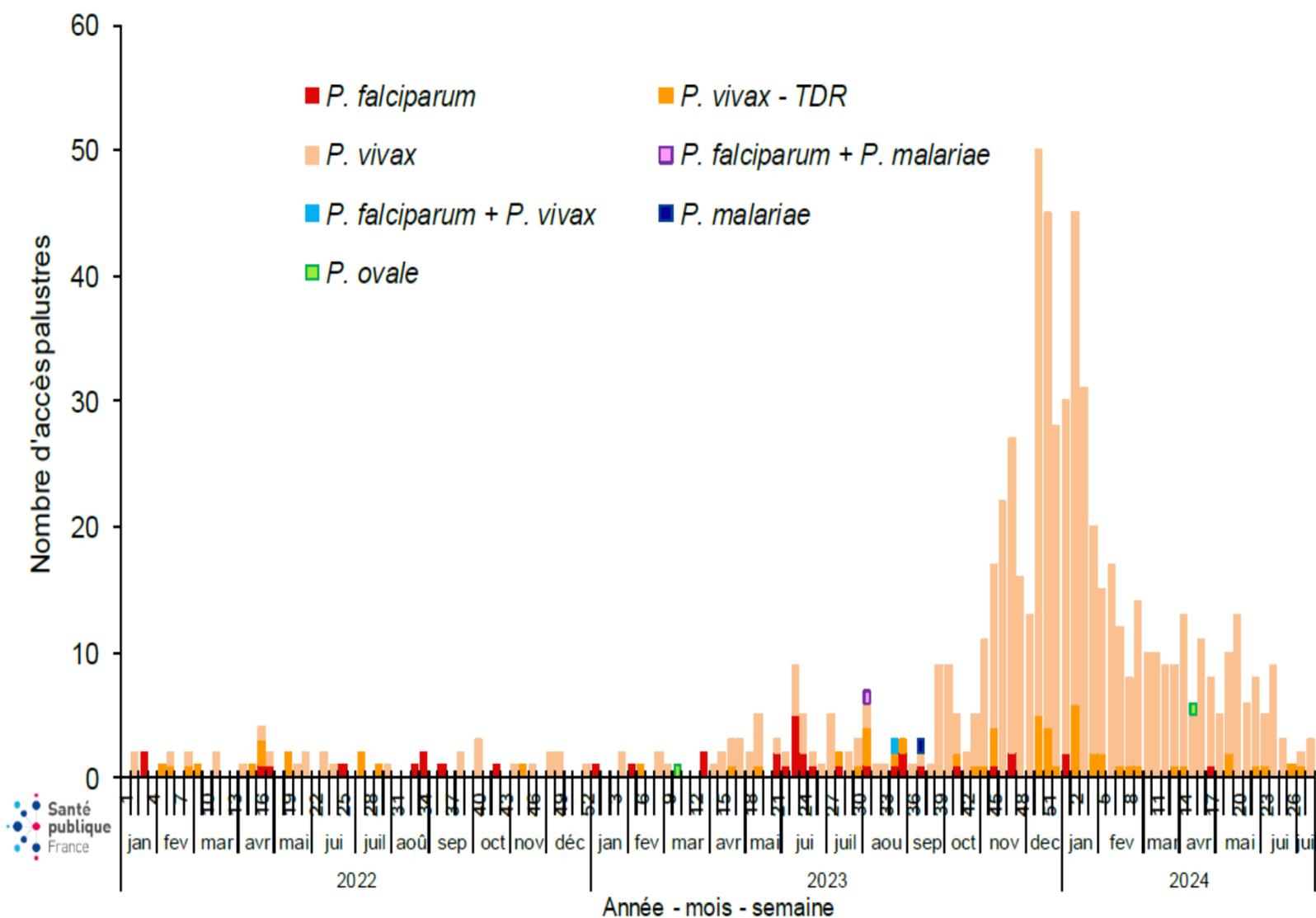
Résurgence du paludisme fin 2023 - début 2024



Un phénomène inattendu



Source : Dahuron et al, MTSI,, in press



Source : Point épidémiologique régional paludisme n°8/2024

Résurgence du paludisme fin 2023 / début 2024

Quelques constats

Dynamique épidémique « inhabituelle »

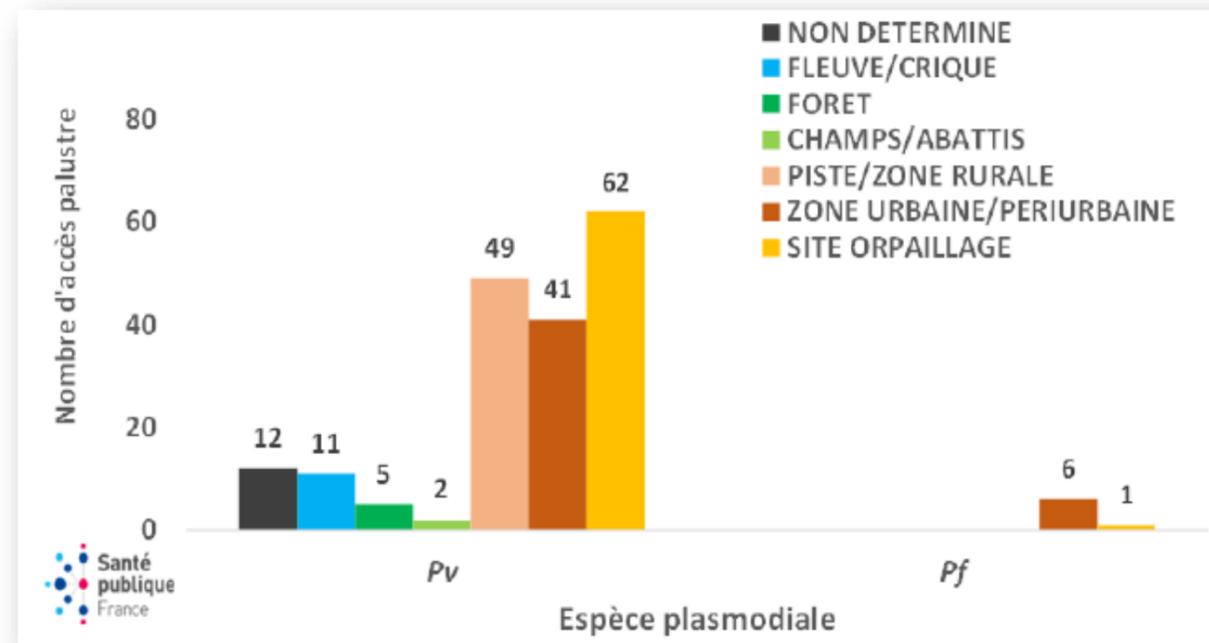
- * Forte incidence *P. vivax*
- * Zones géographiques peu / pas concernées antérieurement

Faible recours aux mesures de prévention

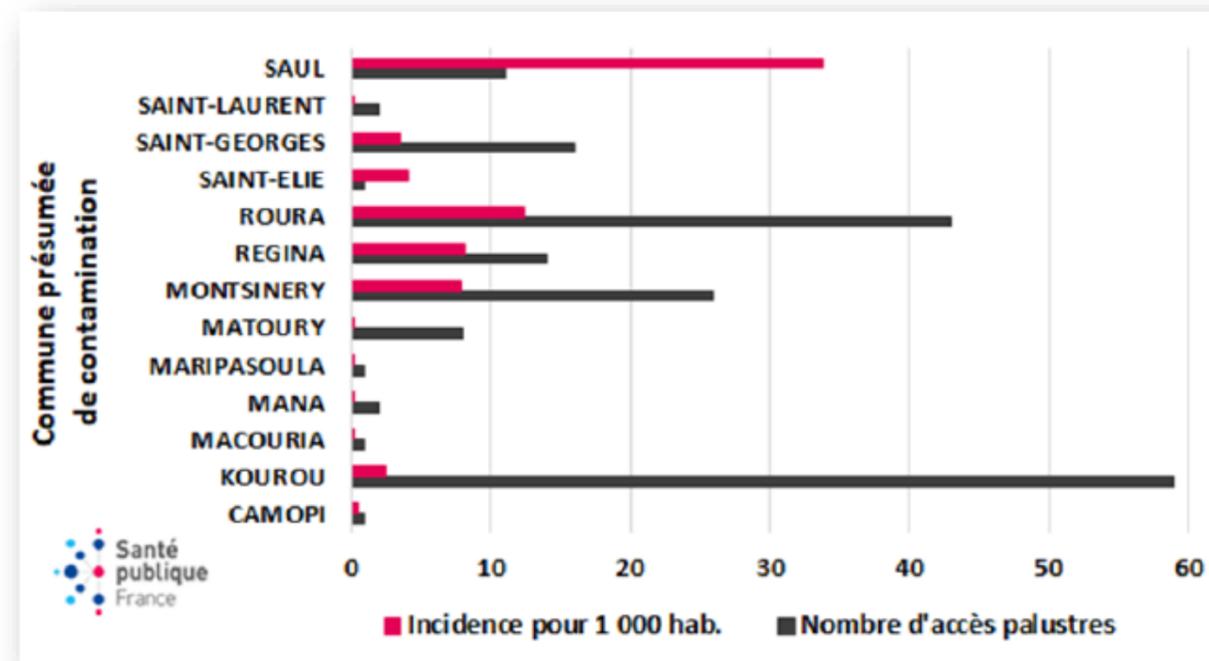
- * Peu de connaissances des personnes nouvellement concernées
- * Accès limité à l'information sanitaire
- * Accès difficile aux moyens de protection individuels

Faible recours au système de santé

- * Isolement géographique
- * Situation administrative irrégulière
- * Précarité socio-économique
- * Faible niveau de littératie en santé
- * Allophonie



Distribution des accès palustres autochtones par espèce plasmodiale et par typologie de zone de transmission, Guyane, 2023



Distribution des accès palustres par commune présumée de contamination, Guyane, 2023





Mise en place des EMIP / EMIPaL

↪ Interventions ciblées (autour des accès palustres)

- * Enquêtes terrain autour des cas : état des lieux environnement, sensibilisation
- * Maraudes de sensibilisation/identification de personnes symptomatiques autour des cas
- * Maraudes de sensibilisation autour des LPC





Interventions ciblées (autour des accès palustres)

- * Dépistage sur symptômes évocateurs (TDR)
- * Orientation (CDPS/CH)
- * Suivi de parcours de soins (accompagnement par médiateurs, suivi de traitement (Primaquine), appui bilan biologique)
- * Recherche perdus de vue
- * Recherche active des cas (PCR)



Interventions en prévention autour d'un public ciblé : déploiement de *MALAKIT*

- * Stratégie MALAKIT
- * Septembre 2023 : discussion ARS/CIC-DRISP/CDPS pour envisager une pérennisation (horizon 2025)
- Dynamique épidémique fin 2023 –
- * début 2024
 - o création équipes EMPaL/EMIP
 - o levée des freins réglementaires +++ (sup ARS+++)



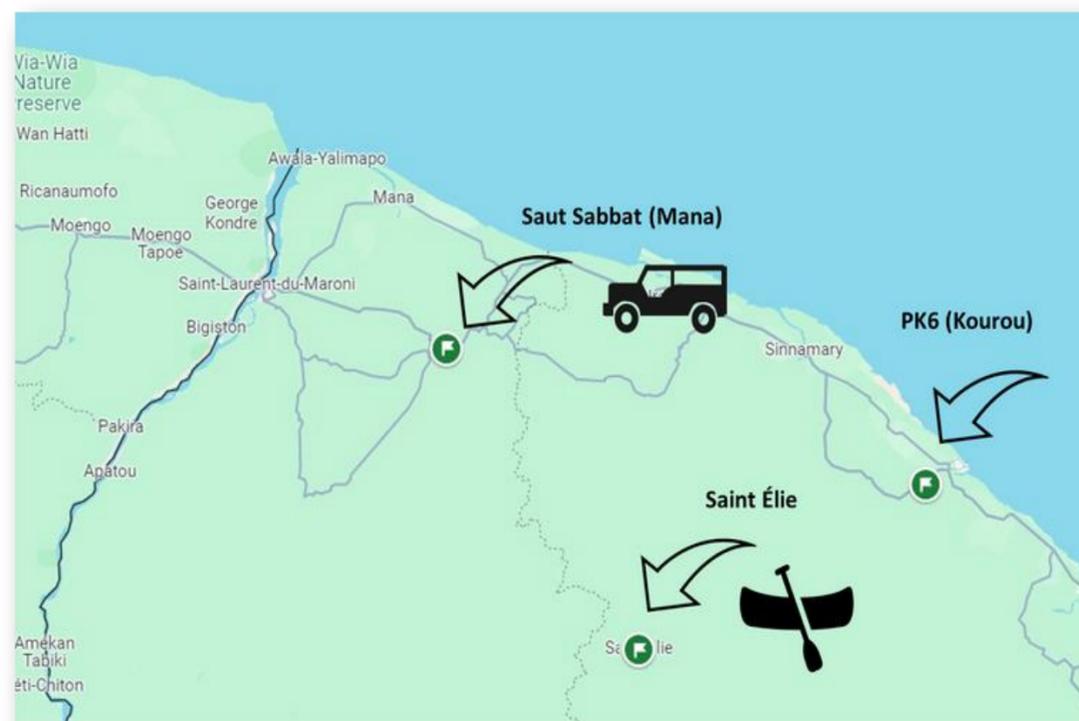
Interventions en prévention autour d'un public ciblé : déploiement de MALAKIT

* Juillet 2024 :

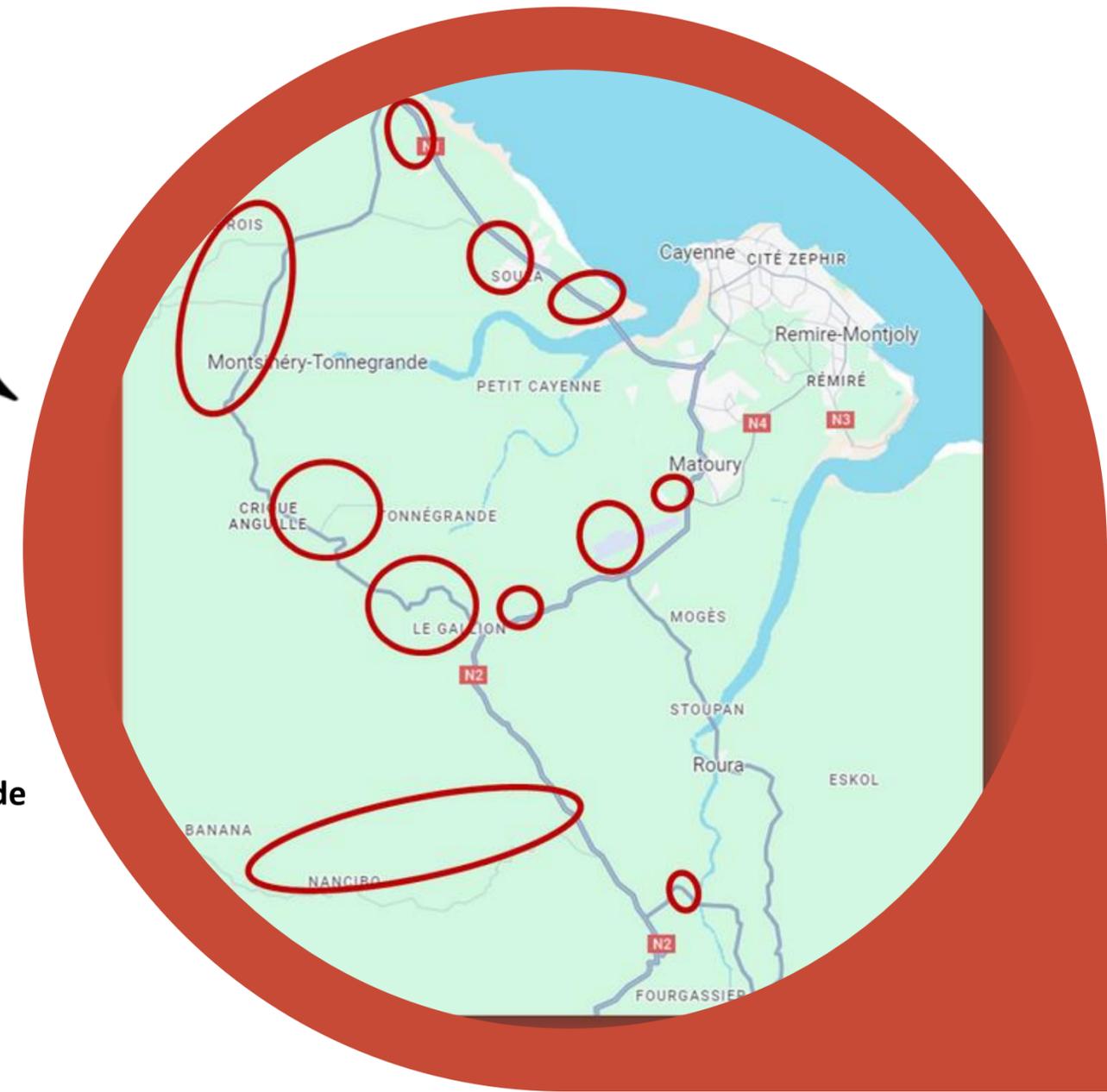
- o formation des équipes (2 médiateurs et 1 IDE EMIPal/2 médiatrices EMIP)
- o début déploiement de la distribution

* Lieux de distribution

- o Pk6, saut sabbat
- o hôpital de proximité de Maripasoula : recrutement personnes venant en consultation
- o CHC? Autres lieux?



Interventions ciblées et distribution de MALAKIT



Un modèle d'intervention "hybride"

↪ Intervention ciblée autour d'accès palustres
+
Prise en soin in situ

Quel contexte ?

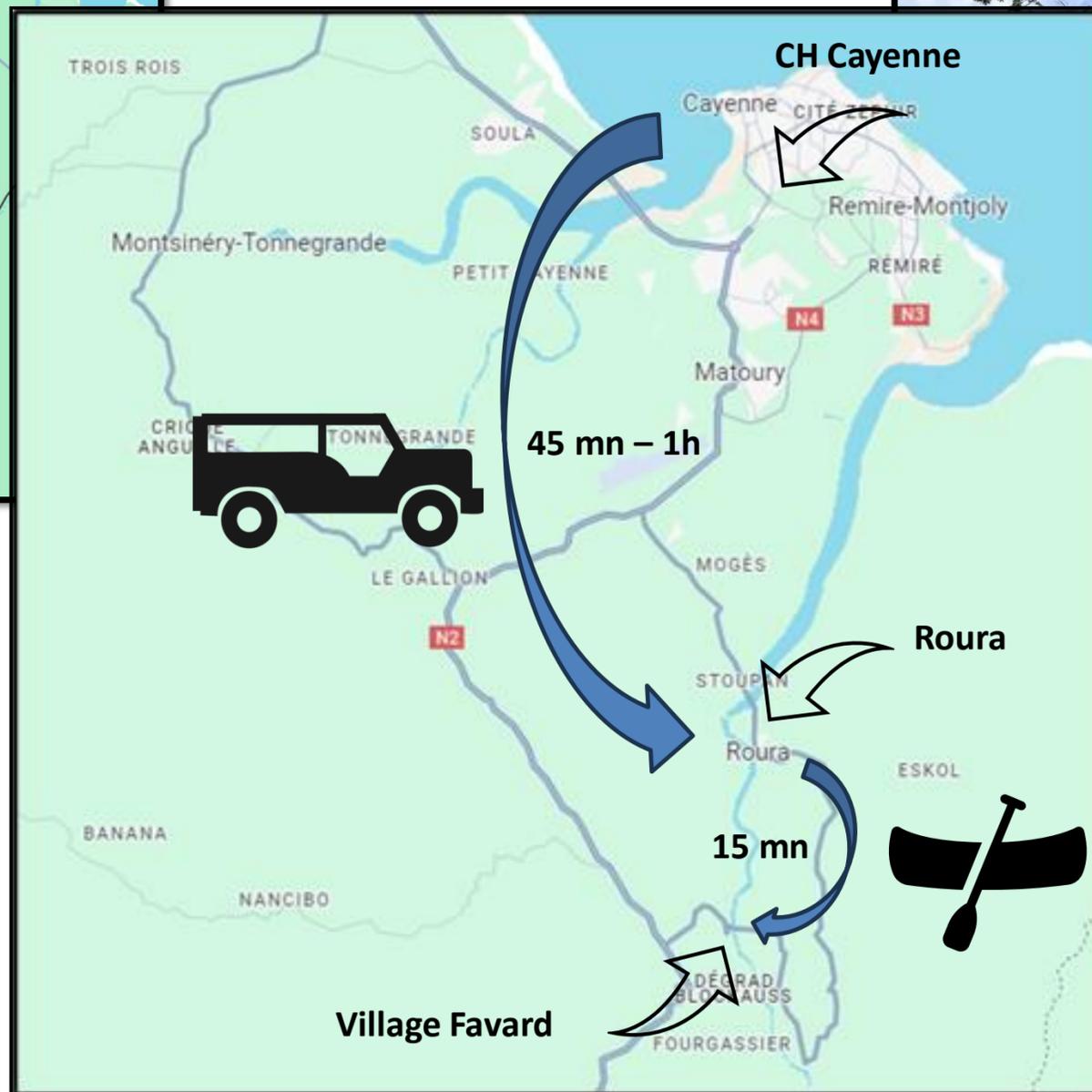
- * Cluster
- * Sites isolés
- * Personnes éloignées du système de santé

Comment ?

- * Intervention coordonnée entre différents acteurs
- * Réponse adaptée au contexte épidémio du site et à son évolution



Le village Favard, commune de Roura



Le village Favard, commune de Roura

Communauté amérindienne Palikur

181 habitants (fév. 2024)



+ implication très forte des pro. de santé libéraux



- * Fin janvier : découverte fortuite d'1 palu grave chez 1 enfant de 9 ans (SAU CHC)
- * 2 enfants symptomatiques dans la fratrie (15 ans & 2 mois) + 2 autres enfants du village (PMI)



N° 531 | 15 mars 2024

ars
Agence Régionale de Santé
Guyane

La lettre Pro

S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Chloroquine, équipes mobiles, autotests : des actions pour contrer la recrudescence des cas de paludisme

A Favard, coup d'accélérateur pour la prise en charge



Le 16 février, six mineurs ont été testés positifs au paludisme dans le village de Favard, à Roura ([lire la Lettre pro du 23 février](#)). La Croix-Rouge française et ses partenaires avaient proposé des tests de diagnostics rapides, lors d'une opération de sensibilisation. Lorsque se produisent de

- * 1^{ère} mission palu : sensibilisation + dépistage (mi-février)
- * 3 missions : sensibilisation + dépistage ciblé + dépistage actif + prise en soin *in situ*
- * 2 missions : sensibilisation + dépistage ciblé + prise en soin *in situ*

Le village Favard, commune de Roura

- * 6 missions (mi-février à fin mars 2024)
- * 9/47 TDR positifs (19%)
- * 3 prises en soin de patients perdus de vue
- * Dépistage actif 68% habitants
- * 3/123 patients dépistés par PCR
- * 65 consultations médicales
- * 15 patients traités par Riamet & Primaquine

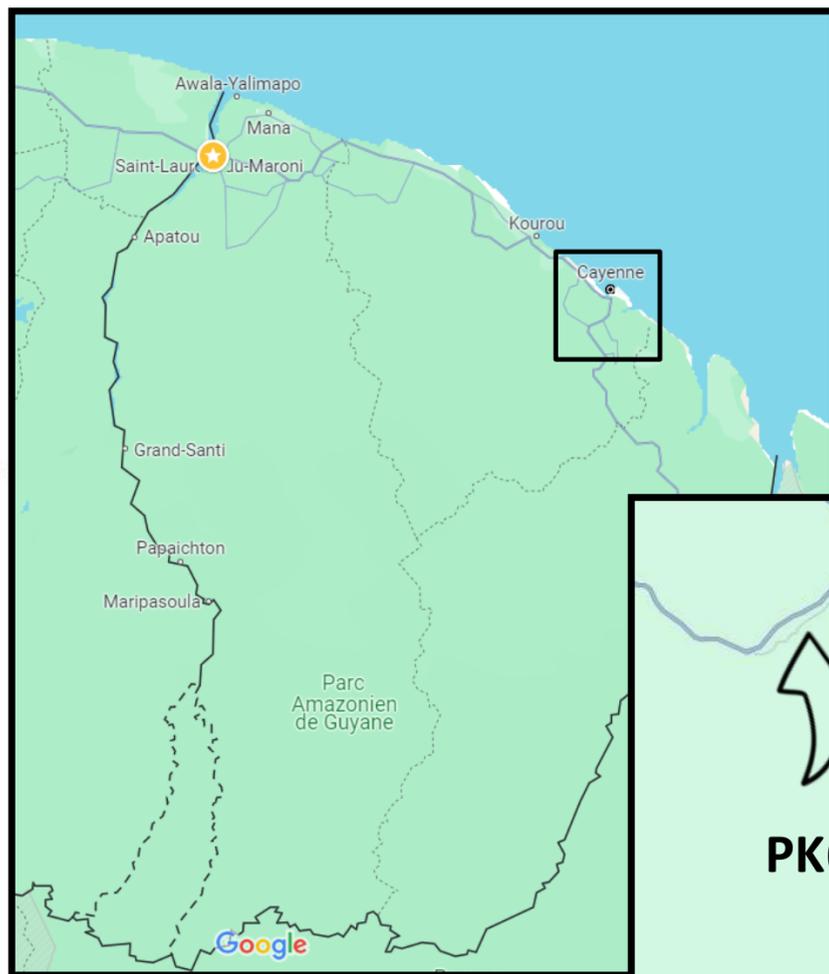


Et après ?

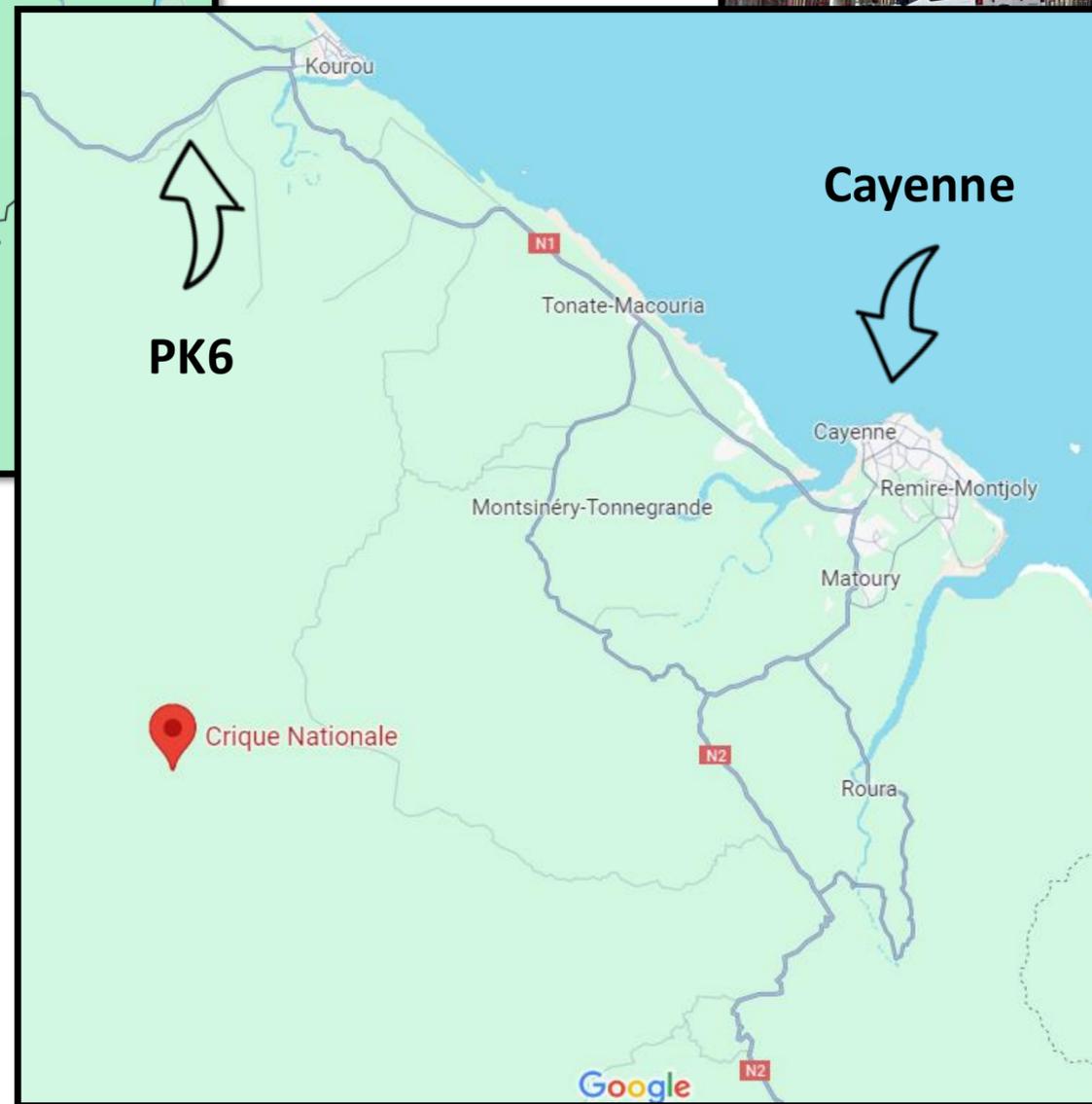
- * Pas de signaux sanitaires
- * 2 interventions CRf à distance (sept. 2024)
- Sensibilisation & dépistage
- Enquête CAP
- * Lien maintenu avec IDEL de Favard
- * Capitalisation en cours



PK 6, « village brésilien, commune de Kourou

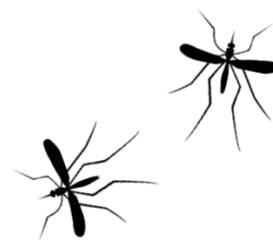


Kourou



Cayenne

PK6



PK 6, commune de Kourou

- * Maraudes d'information & d'orientation



Briefing en équipe complète

- * « Village brésilien »
- * Plusieurs signaux sanitaires
- * Lieu de passage d'orpailleurs
- * Mission expo en février

*bonnes connaissances mais peu de recours
aux soins, automédication +++
1/19 TDR positif et 8 perdus de vue*

- * Déploiement interventions en avril



Maraudes en porte-à-porte



Tente d'accueil pour consultations médicales



PK 6, « village brésilien, commune de Kourou »



* Offre de soins



Pré-consultation

Anamnèse
Paramètres
+/- TDR palu
+/- TDR G6PD

Consultation médicale

Suite anamnèse
Délivrance Riamet
Délivrance primaquine
Prescription bilan bio (primo-cs
et cs de suivi)
Orientation selon besoins



Soins infirmiers

Bilans bio
Distribution moustiquaires
Orientation selon besoins

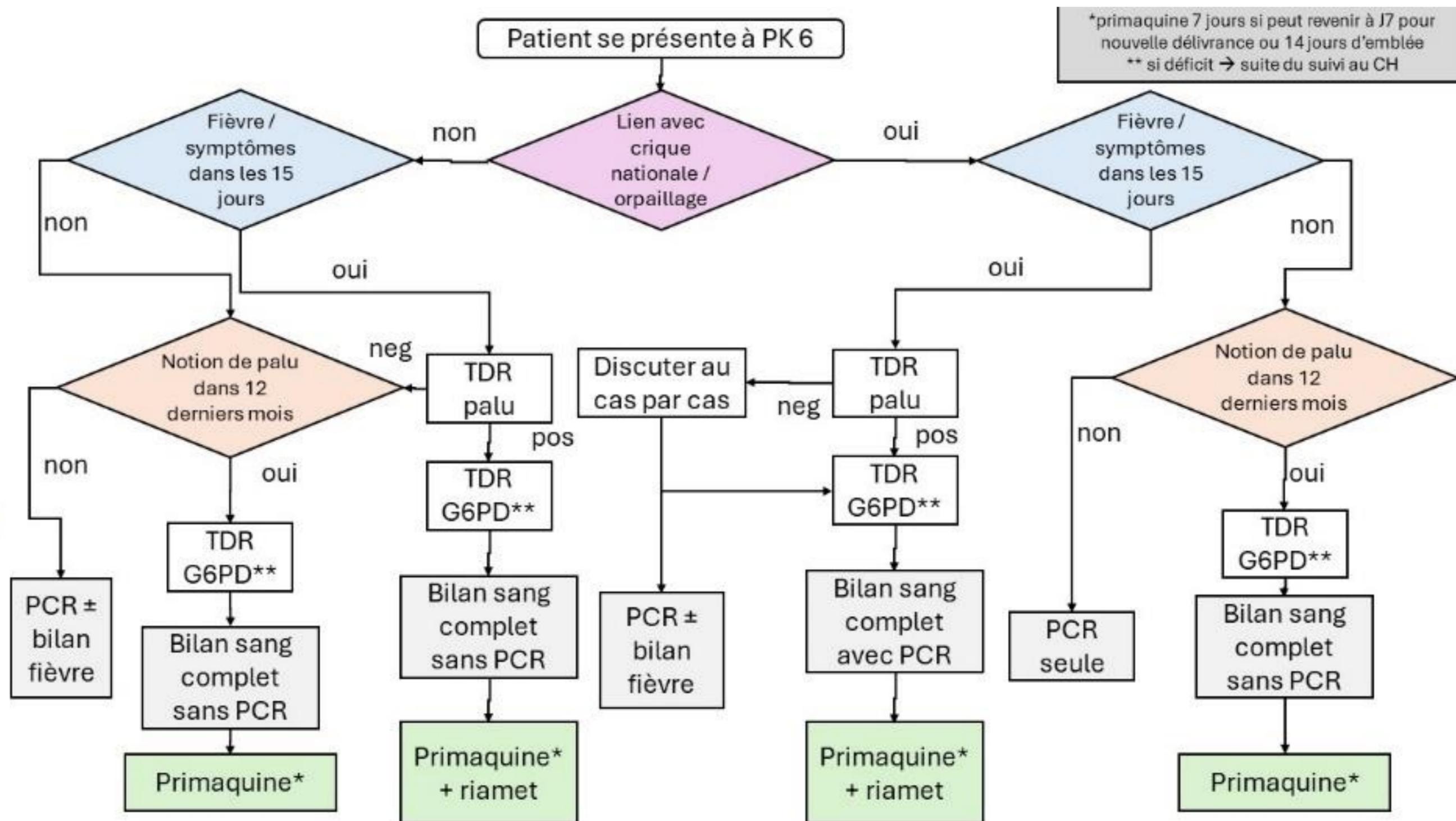


Distribution Malakit (juillet 2024)



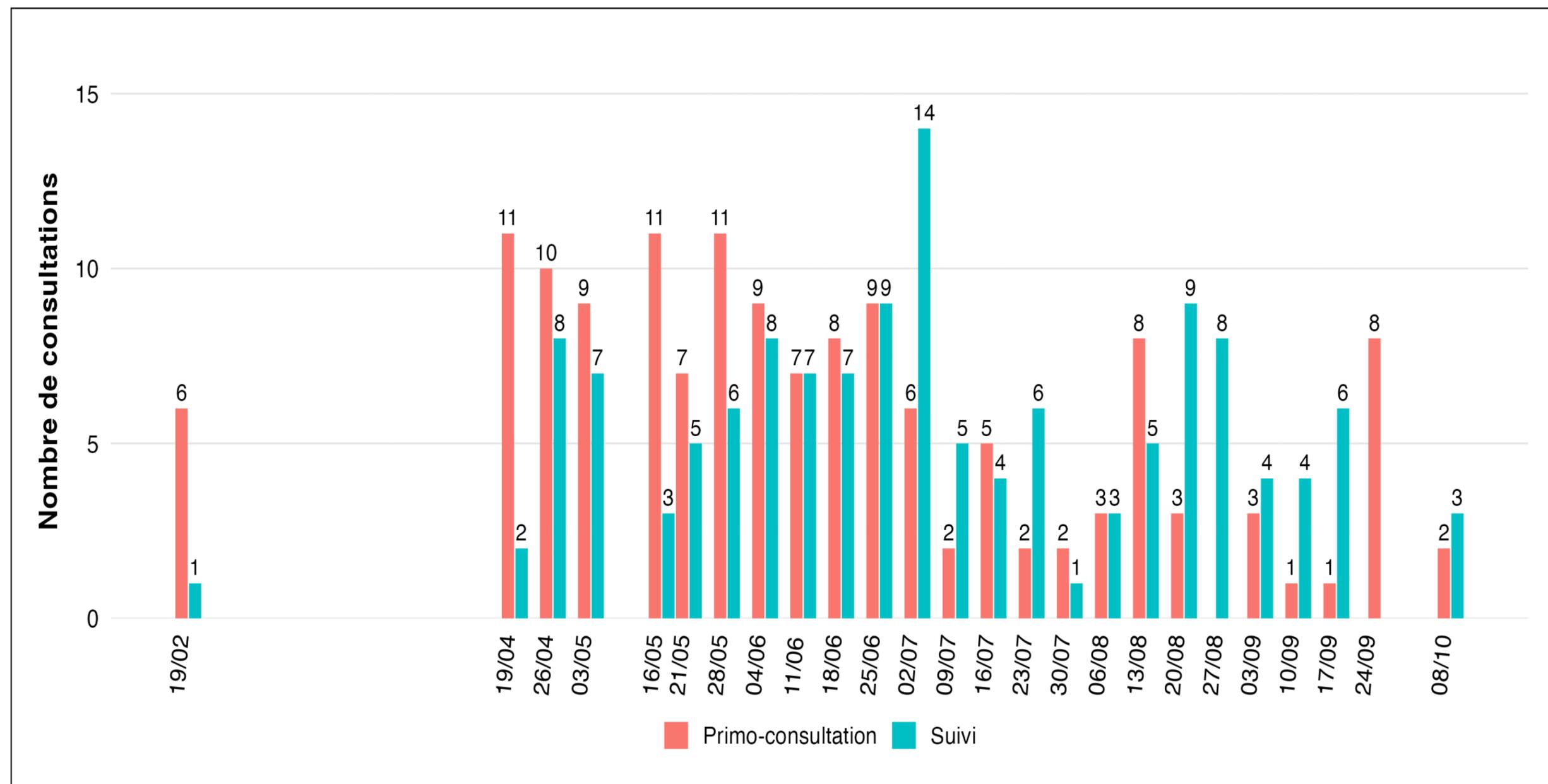
PK 6, « village brésilien, commune de Kourou »

* Algorithme décisionnel de PK6



PK 6, « village brésilien, commune de Kourou

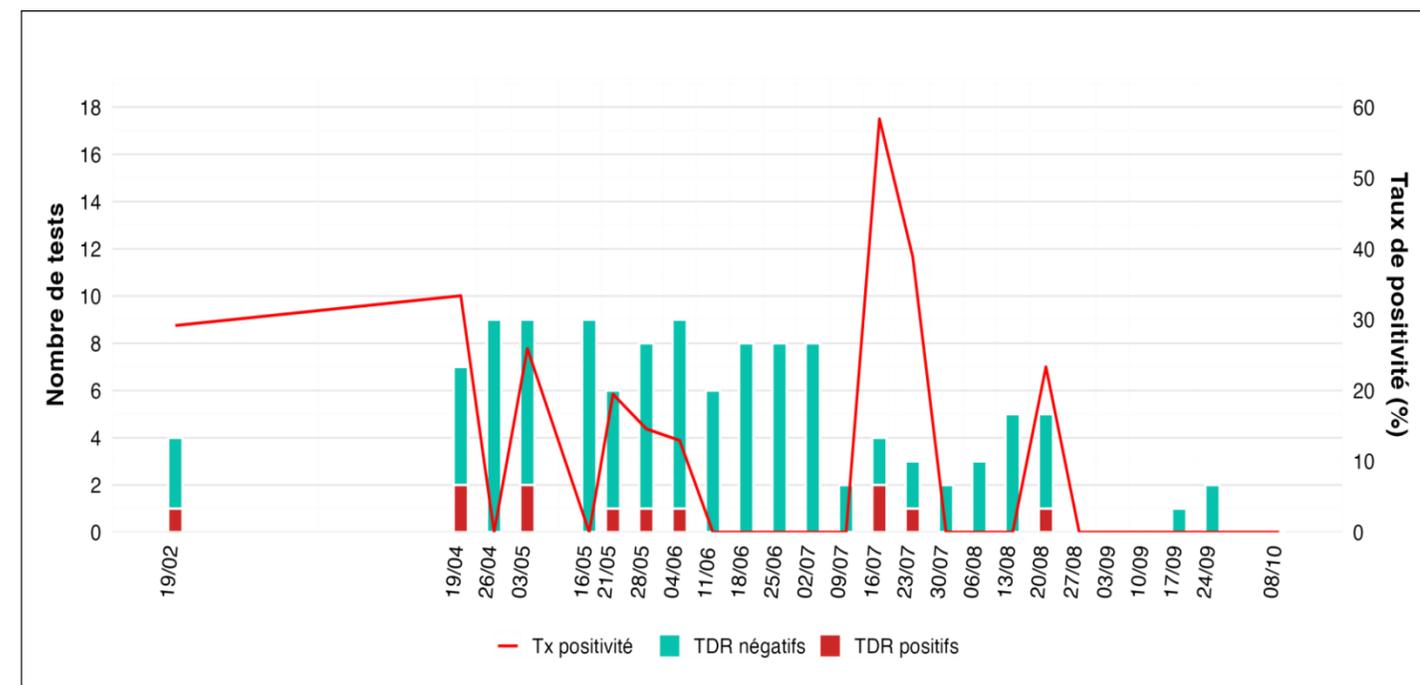
- * Nb total de missions : 24 (19/02 - 08/10/24)
- * Nb total consultations médicales : 279
- * Nb total patients vus au moins 1 fois : 138



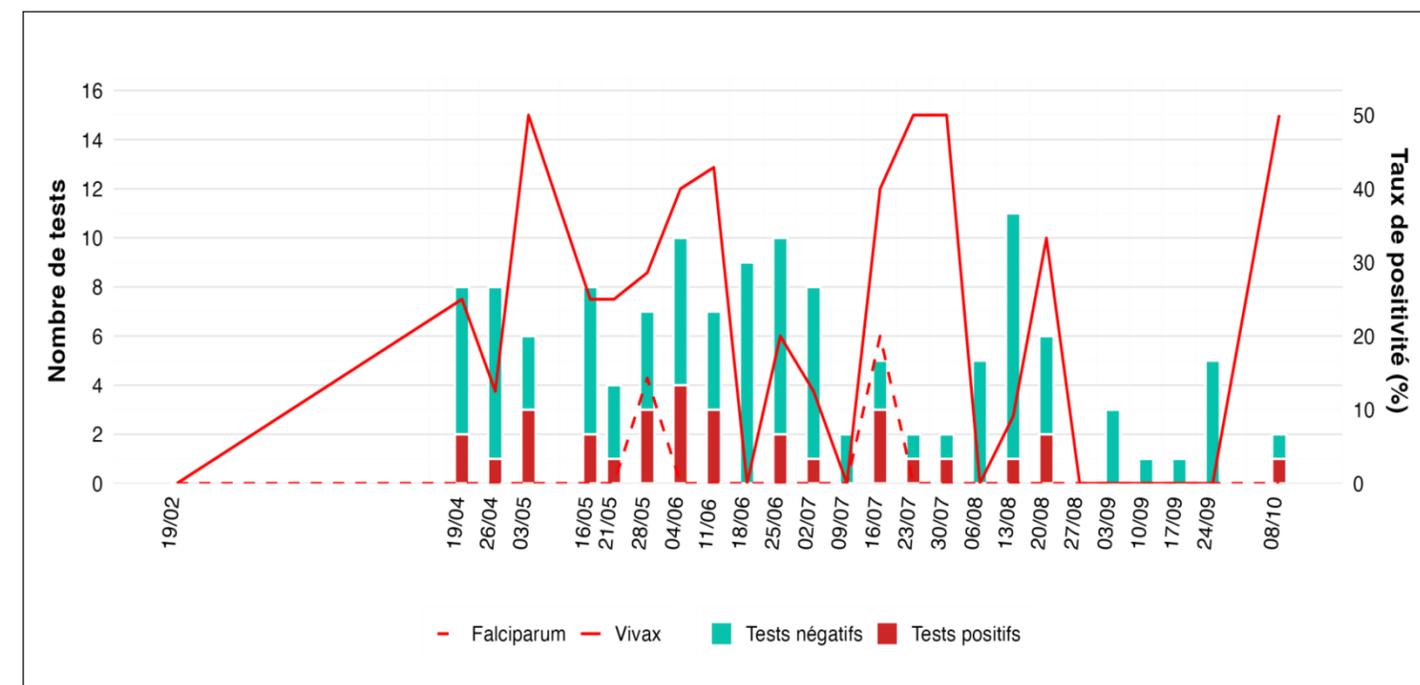
PK 6, « village brésilien, commune de Kourou »

- * 31 (22,4%) diagnostics de palu
 - * PCR : 130 au total
 - 88 (67,6%) chez patients symptomatiques
 - 25 (28,4%) positives (92% *P. vivax* et 8% *P. falciparum*)
 - 42 (32,3%) chez patients asymptomatiques
 - 6 (14,2%) positives à *P. vivax*
- Patients asympto déclarant une activité dans l'orpaillage et ayant un ATCD de palu en 2023-2024 : 83% PCR positives

Parmi pers. en lien avec l'orpaillage (N=84)
 PCR + : 25/74 (10 PCR NR) 34%
 Primaquine : 58/84 (69%)
 Riamet : 47/87 (56%)
 (données au 10/09/24)



Taux de positivité des personnes dépistées par TDR



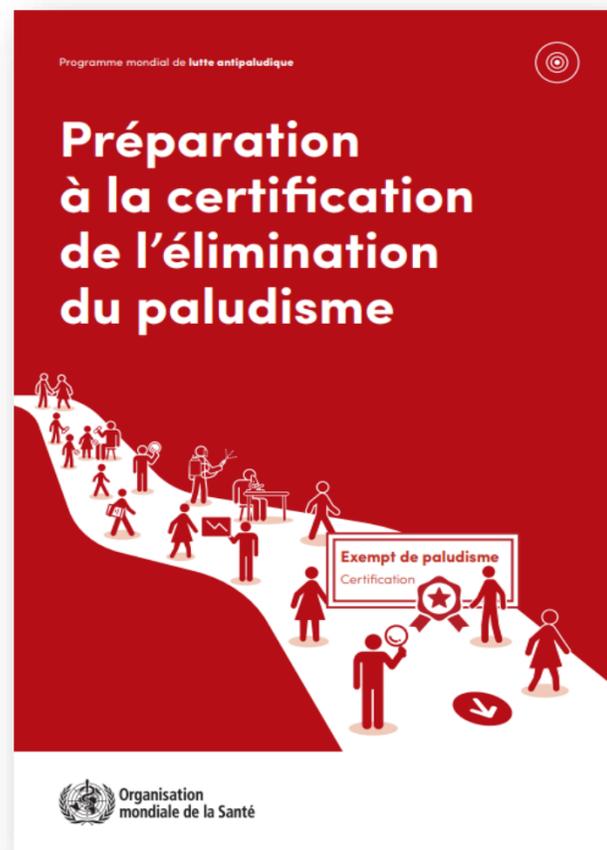
Taux de positivité des personnes dépistées par PCR

Perspectives

- * Évaluation & capitalisation en cours
- * Pérennisation des équipes mobiles (urgence épidémique / prévention)
- * Sortie de phase d'urgence épidémique : évolution stratégie
- * Déploiement interventions de prévention sur l'ensemble du territoire

En route vers l'élimination du paludisme en Guyane à l'horizon de 2028

?



Un grand merci



Équipes mobiles

C Chassouant

P Feller

M Gomes

L Houssais

A Nazare

D Perez

M Therasse

N Zephirin

CDS

J Legerme

Direction

J Domec

C Metz



L Musset

Y Lazrek



CDPS

C Beltan

B Bonot

M Boutrou

R Carolus

B Daverton

C Matallana

C Michaud

L Mutricy

G Rousse

M Roze

CIC

T Bardon

A Desmoulin

C Carboni

M Douine

L Lefevre

UMIT

P Abboud

L Dahuron

E De Napoli

B De Valence

F Djossou

L Epelboin

P Le Turnier

M Lelong

O Lesens

R Naldjinan

N Neumann

C Prince

D Selengue

D Vandermeersch

G Walter

LABO

M Demar

D Patarot

T Polzl

Pharmacie

N Blaise

Y Andro

E Chane-Ki

Pédiatrie

L Osei



V Cebrian

M Guyot

D Grygowski

F Mubenga

S Wiedner Papin



J Gomes

A Pires

E Ribeiro Santos

S Santos de Freitas

+ tous les bénévoles



L Carvalho

T Succo



A Kpangon

M Tsafehy

Village Favard

J Lucas

Z Lucas

M Malligand

L Malligand

Merci pour votre attention !



ars
Agence Régionale de Santé
Guyane

Spit

CENTRE HOSPITALIER
GUYANNE

CARBU

MALINGUY

Université
de Guyane

PRÉFET
DE LA RÉGION
GUYANE
Liberté
Égalité
Fraternité