



JNI 2018

## Nouvelles stratégies de dépistage de terrain du paludisme : Importance et rôle de l'infirmier coordinateur sur le projet PALUSTOP

(Ce diaporama contient des données en cours de publication et en aucun cas ne peut être diffusé)



A satellite view of the city of Nantes in France, showing the Loire River and surrounding green landscape. A red and white label with the word 'NANTES' is placed over the city. Below it, another red and white label with the word 'NAONED' is placed, which is a misspelling of 'Nantes'.

**NANTES**

*NAONED*

Data © 2010 NOAA, US Navy, NOAA, GEBCO  
Image Credits: CompuLink

Google Earth

# PRESENTATION DU PROJET PALUSTOP

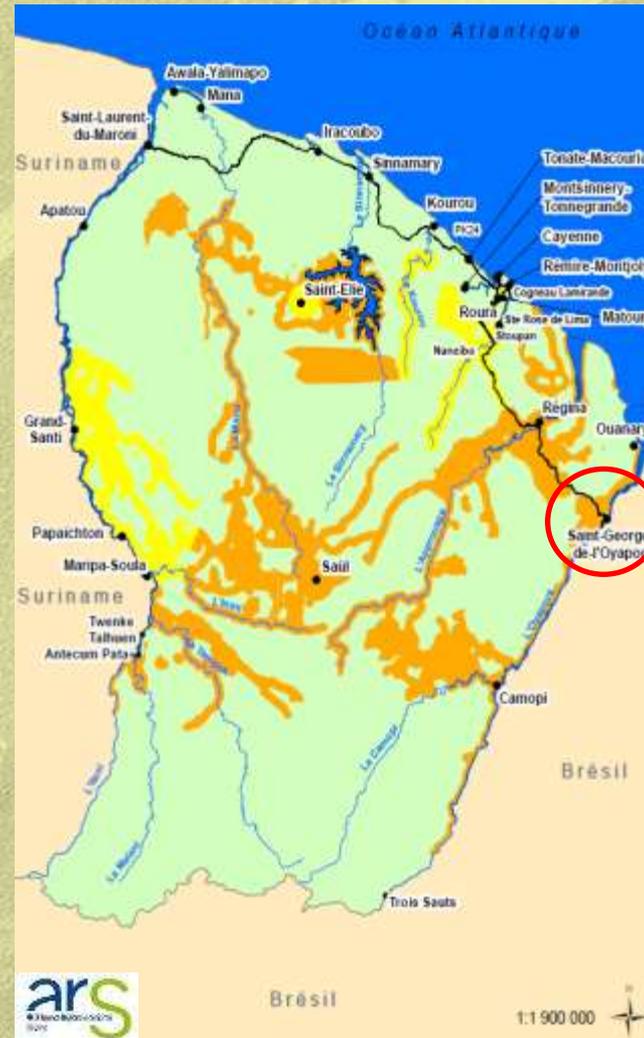
## Le contexte :

En 2018, en Guyane, le paludisme est toujours endémique.

Populations touchées :

- **orpailleurs et les populations autochtones** (amérindiennes notamment)
- **Populations vivant autour du bassin du bas Oyapock**
- Populations vivant autour du bassin du haut Maroni.

Particularité : **population pluri ethnique**



- Risque fort de transmission
- Risque faible de transmission
- Pas de transmission

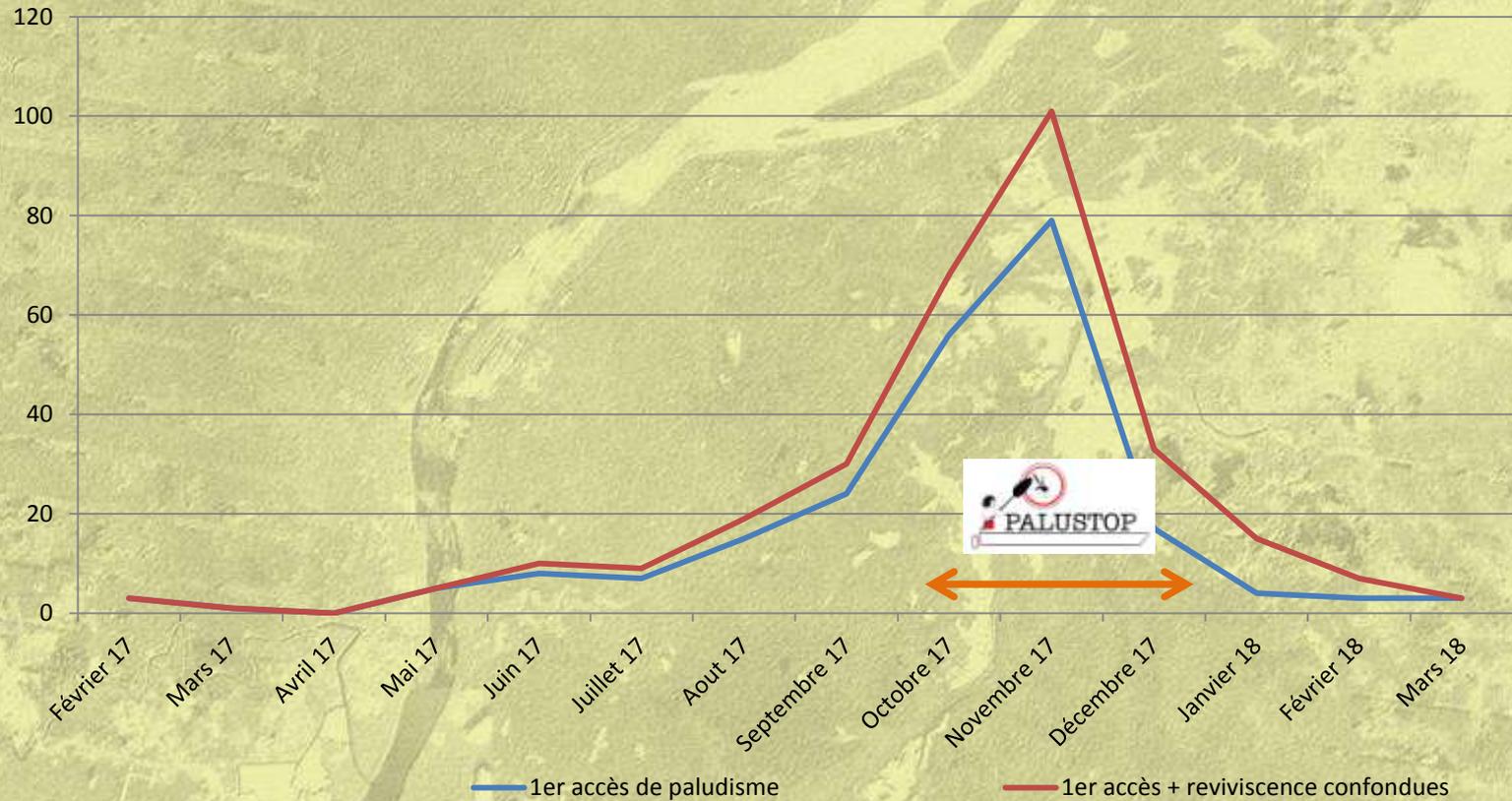
Carte du risque de paludisme en Guyane 2018

# PRESENTATION DU PROJET PALUSTOP

## Les objectifs :

- **Evaluer les stratégies de dépistage** et de traitement des porteurs **asymptomatiques** du paludisme.
- **Evaluer les connaissances, attitudes et pratiques** des personnes impactées sur la commune de St Georges de l'Oyapock.
- Dépistage de 1500 personnes

# Action palustop



# EN RESUMÉ : ROLE DE L'IDE COORDO

**1**

ORGANISATION

D'août à septembre 2017 :

- Gestion financière et matérielle
- Création d'un masque de saisie
- Information de la population
- Coordination entre les différents intervenants

**2**

REALISATION

Jusqu'à mi-décembre 2017

- Formation du personnel de terrain
- Organisation logistique et matérielle sur le terrain
- Réalisation du dépistage dans les quartiers
- Suivi journalier et contrôle qualité

**3**

SUIVI

Jusqu'à fin janvier 2018

- Géolocalisation des cas positifs
- Remise des traitements au domicile
- Début de l'analyse des données

**SUPER  
FUN**

Personnel présent sur  
un poste avancé :  
2 à 4 médiateurs  
1 à 2 infirmiers  
1 à 2 médecins/internes

# ORGANISATION GENERALE SUR UN POSTE AVANCÉ AUTONOME



## Le médiateur

- 1) Va chercher la personne à son domicile
- 2) Prend ses coordonnées GPS
- 3) Réalise l'enquête CAP

## L'infirmier (IDE)

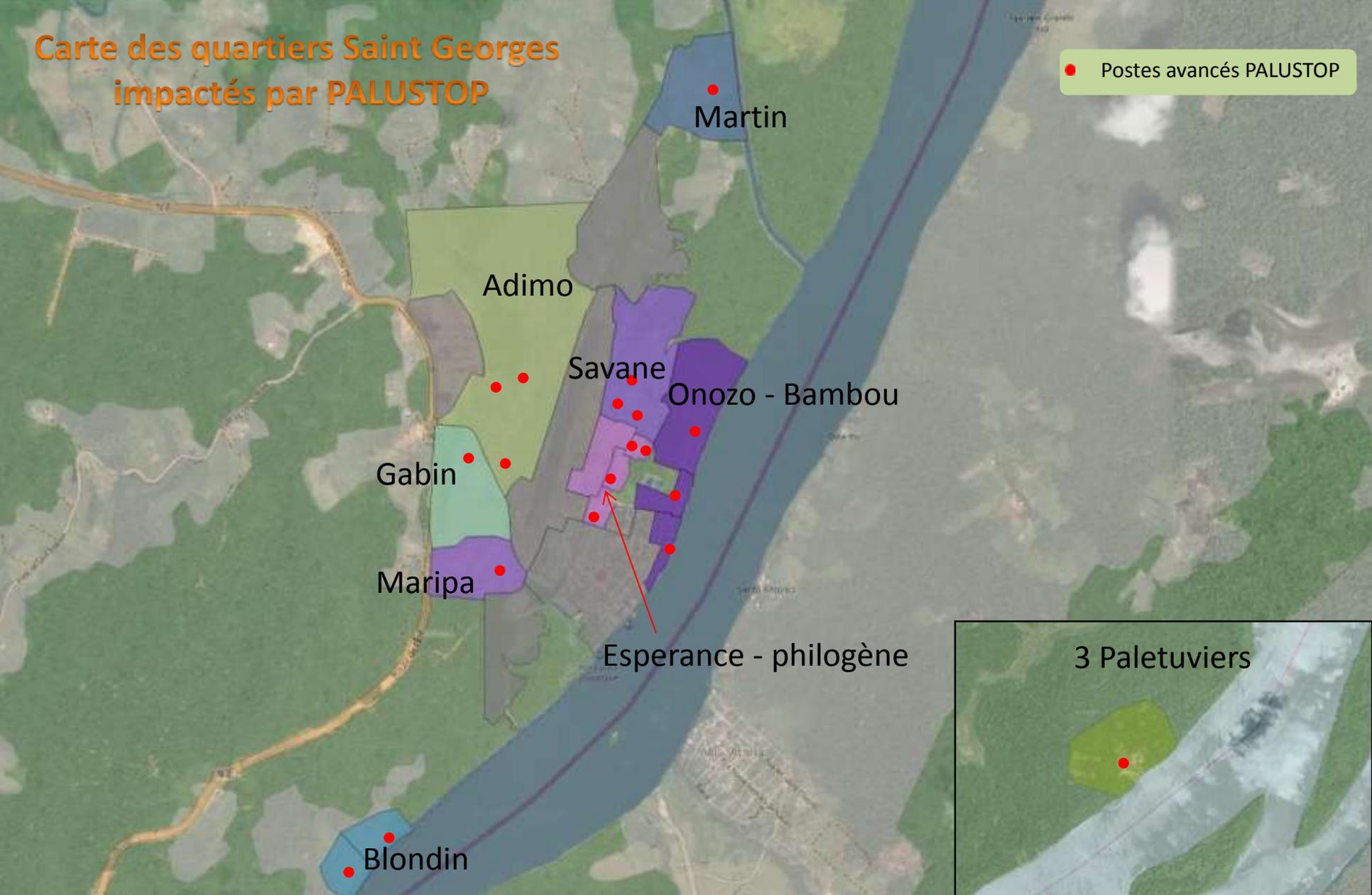
- 1) Fait un TDR
- 2) Réalise un bilan sanguin
- 3) Prend les constantes

## Le médecin

- 1) Effectue une consultation médicale
- 2) Remet les traitements si le TDR est positif

# Carte des quartiers Saint Georges impactés par PALUSTOP

● Postes avancés PALUSTOP



## Mobilisation



## Enquête CAP



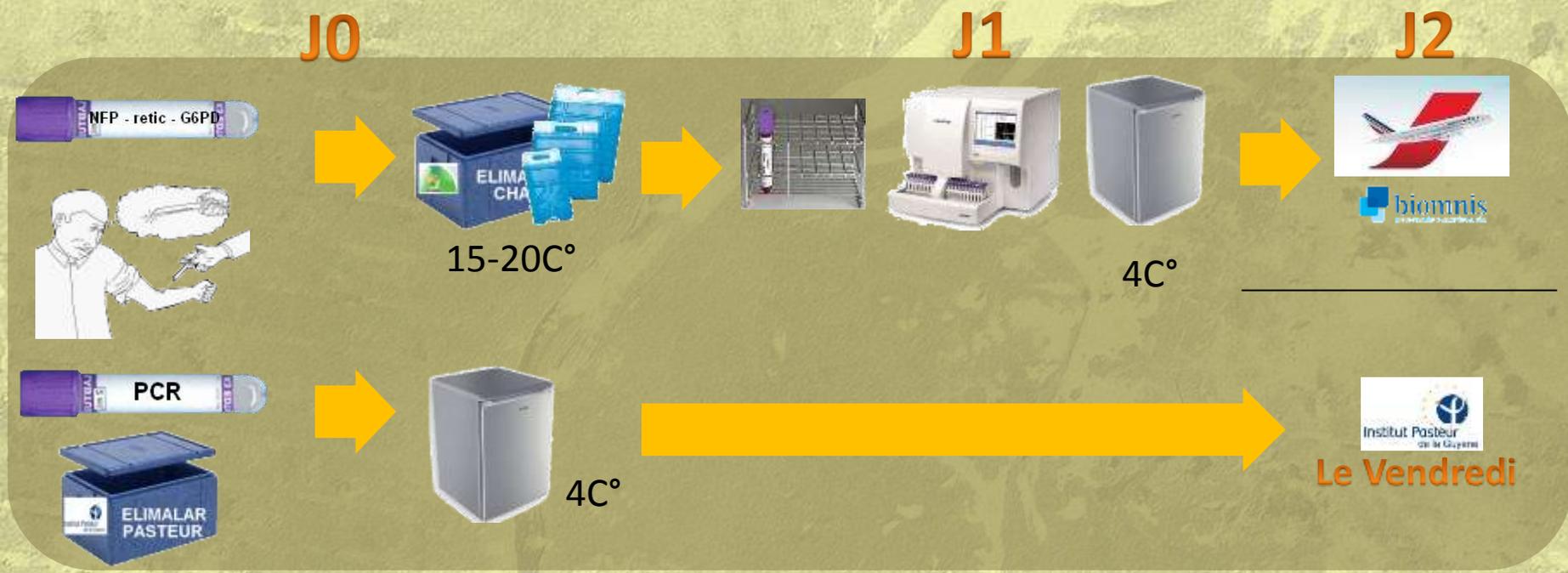
***Les médiateurs de la DAAC sont des médiateurs culturels en santé issus des communautés locales (amérindienne Palikur, Brésilienne, Galibi, Créole...) et sont un point central dans le cadre de ce projet de recherche, ayant permis un recueil de données et une approche communautaire très efficaces au cours de la phase 1 de PALUSTOP.***



## Le poste avancé

Saint Georges – Cayenne = 180 km  
Cayenne – Paris = 7000 km

# ORGANISATION PARCOURS DES TUBES – CHAÎNE DU FROID



- J0**
- 1) L'IDE prélève 2 tubes et les met dans la glacière
  - 2) Le soir, il sépare les tubes pour le CH (NF-G6PD)
  - 3) Il met les PCR au réfrigérateur

**J1**

Les tubes NF-Rétic sont acheminés par transport privé au labo du CHAR et techniques puis mis au réfrigérateur(-de 24h)

**J2**

Les tubes NFR sont transférés à Paris pour G6PD

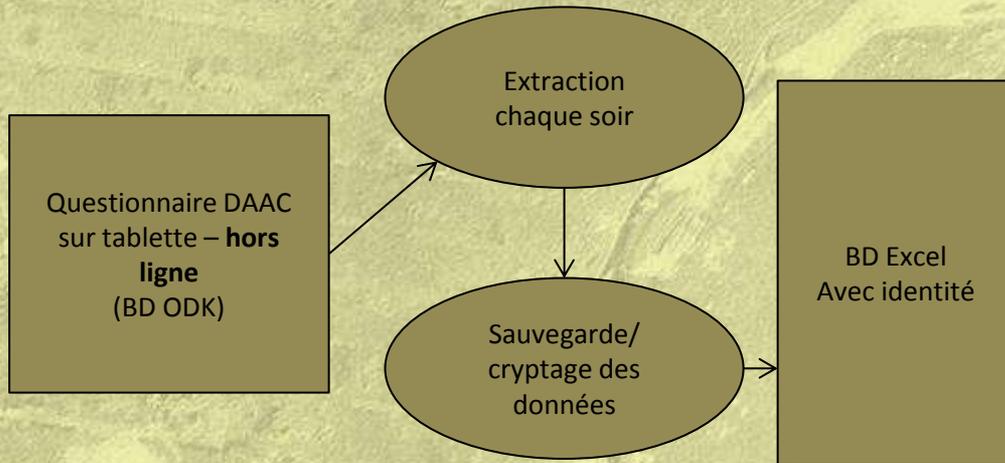
**Le Vendredi**

L'IDE achemine les PCR en parasitologie à Pasteur

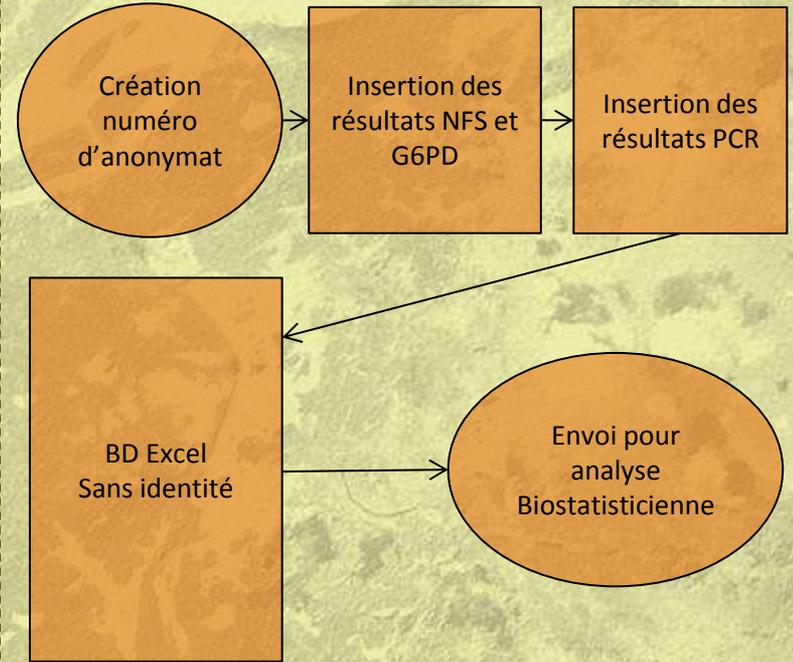
# GESTION DES DONNEES

Chaque jour pendant les missions

Extraction à partir des tablettes vers l'ordinateur de l'étude vers un document Excel sécurisé et sur une clef USB sécurisée



A la fin de la phase 1



**Données non anonymes – sécurisées**

L'identité est nécessaire à ce stade pour traiter les patients +

**Données anonymes**

Serveur local sur ordinateur de la mission non connecté à internet

**Système approuvé par la CNIL, CPP**

# En photos...



# Adaptations du matériel au terrain



poignée

siège

Roulettes

**42**

Nombre de jours qu'il a fallu pour inclure la totalité des personnes (moy 37)

**120**

Nombre de questions posées par personne interrogée lors de l'enquête CAP et de la consultation médicale.

**19**

Nombre de postes avancés PALUSTOP déployés dans 11 quartiers différents.

**1566**

Nombre de personnes interrogées par les médiateurs DAAC (38 % de la population), visite médicale et prises de constantes  
1549 TDR (test rapide)  
1501 prise de sang (PCR)

**30**

minutes. C'est le temps nécessaire pour déplacer le poste avancé d'un endroit à un autre.

**100**

Nombre patients positifs à la prise de sang  
10 à *P.Falciparum*  
90 à *P.Vivax*

**30**

Nombre d'acteurs déployés sur les postes avancés pendant la phase d'inclusion (médiateurs, internes, médecins, infirmiers, bénévoles)

**100%**

des cas positifs ont été revus chez eux par les médiateurs de DAAC et l'IDE pour la mise en place d'un traitement et/ou réalisation d'un suivi.

# CARTOGRAPHIE DES DEPISTAGES

- Quartiers dépistés
- Quartiers non dépistés
- Personne dépistée
- P.vivax +
- P.falci +

Saint Georges

3 Palétuviers



# COMPETENCES

- Informatique
- Bricolage
- Pédiatrie
- Bon contact aux personnes et avec la population
- Motivation des troupes
- Adaptabilité



# MERCI DE VOTRE ATTENTION

## Remerciements

Toute l'équipe de PALUSTOP tient à remercier :

- Toutes les personnes qui nous ont accueilli chez elles
- Tous les bénévoles qui ont participé à la phase 1
- La population de Saint Georges
- La mairie de Saint Georges
- La Collectivité Territoriale de Guyane



Retrouvez nous bientôt pour

