

15>18
OCTOBRE
2024

Cayenne
PRÉSENTIEL & VISIO



AgiT

Assises guyanaises
d'infectiologie et de médecine
Tropicale



MÉDECINE TROPICALE
ZONOSES
PATHOLOGIES VECTORIELLES
RISQUES INFECTIEUX
EMERGENCES
PRÉVENTIONS
... :)



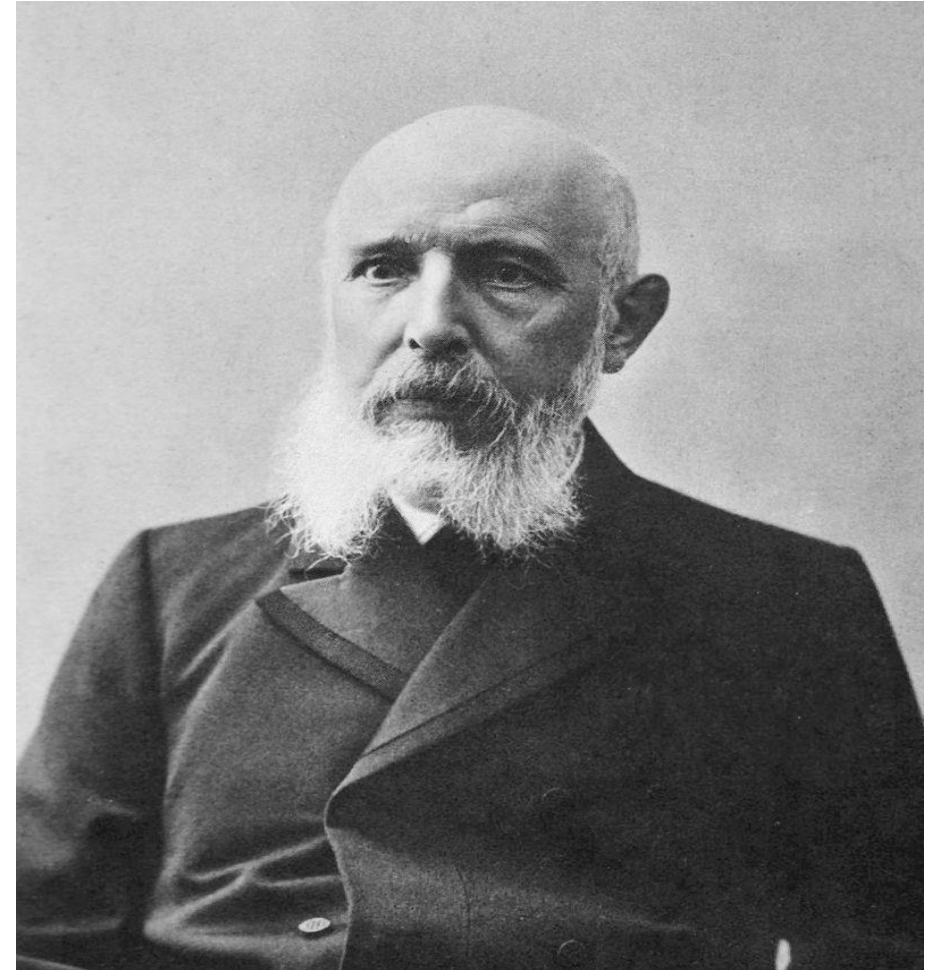
DOSSOU Carmélita IDE Cx DERMATOLOGIE
REFERENTE MISSION ET LEPRE

PRISE EN CHARGE DE LA LEPRE EN GUYANE ET MEDIATION DANS LES CENTRES DELOCALISES DE PREVENTION ET DE SOINS DE GUYANE



LA LEPRE

- Due à *Mycobacterium leprae* , proche de la tuberculose
- identifiée par le Norvégien Gerhard Armauer Hansen en 1873
- transmise par gouttelettes d'origine nasale lors de contact étroit, fréquent avec des personnes infectées non traitées
- «apparemment» très contagieuse mais en fait **assez peu contagieuse**

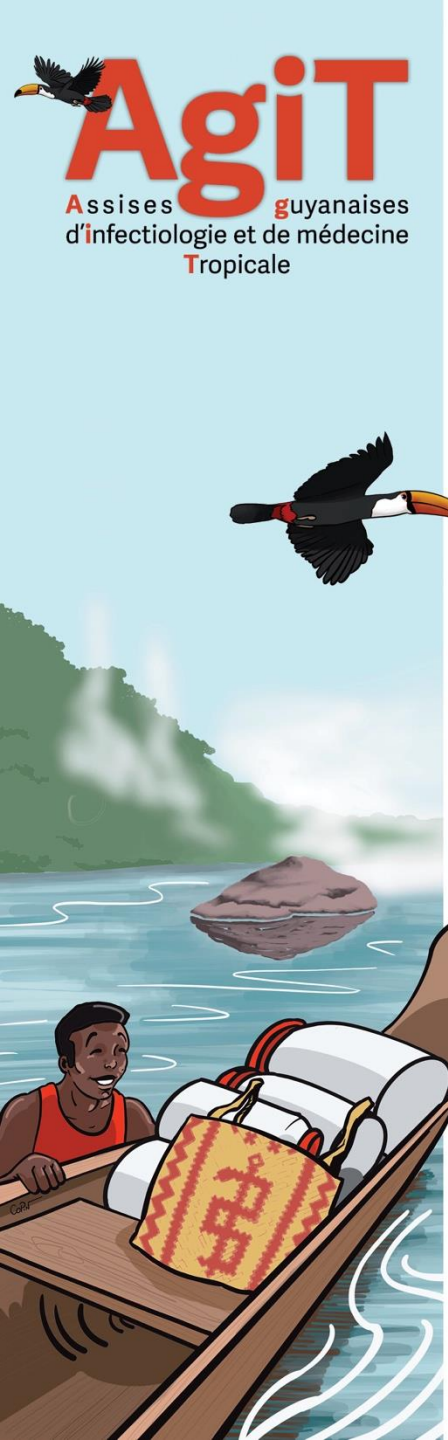




LA LEPRE

- Touche les nerfs périphériques, la peau, les muqueuses → infirmités sévères
- Stigmatisation possiblement variable selon les communautés
 - ✓ Souvent **élevée** du fait d'une connotation historique
 - ✓ Séquelles fonctionnelles entraînant un préjudice **social, psychologique et financier**





LE TRAITEMENT

- Permet la guérison et de prévenir les invalidités si administré précocement
- polychimiothérapie = association de trois antibiotiques
 - rifampicine, clofazimine, dapsone
 - ou rifampicine, clofazimine, clarithromycine (en cas de déficit en G6PD).
- Au CHC : délivrés en consultation avec UF spécifique ou en mission.

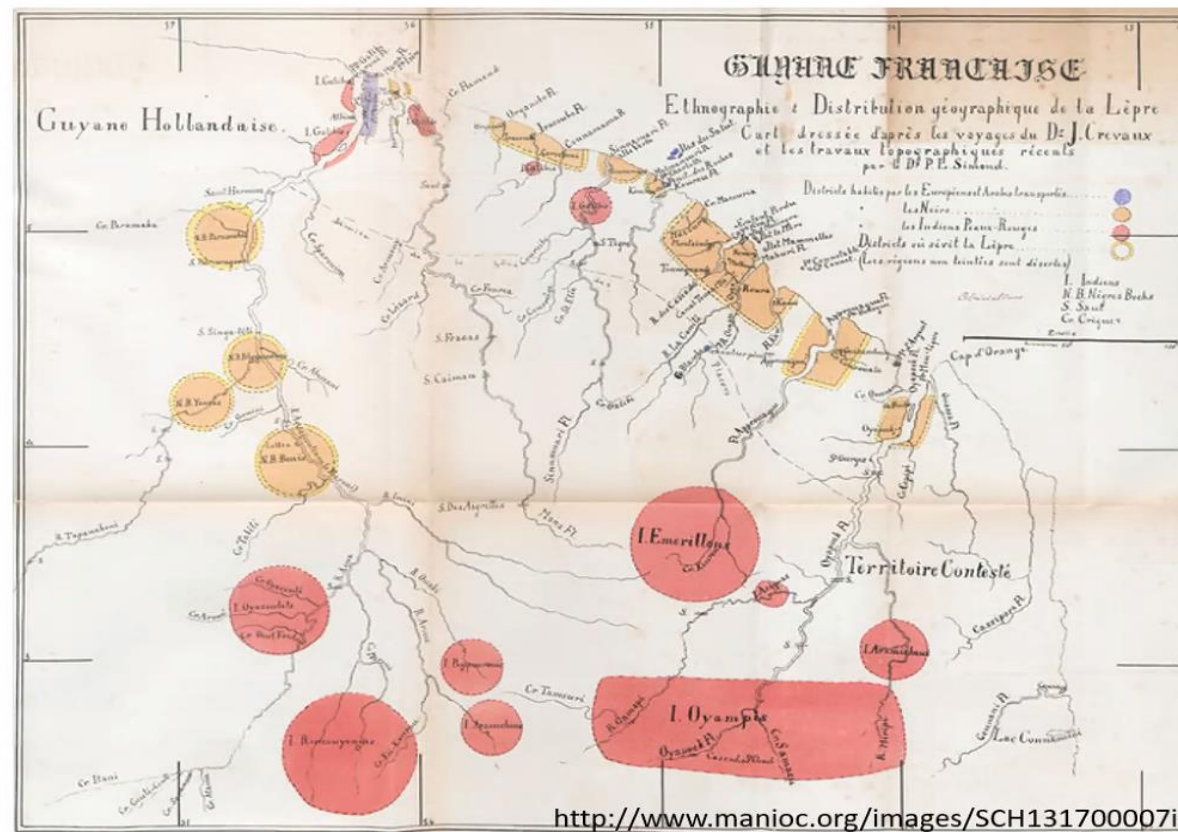


LA LEPRE EN GUYANE

- 1^{er} cas avec trace écrite : 1750/1777 : 46 cas
- Dans les suites créations des léproseries

Carte de répartition géographique de la lèpre vers 1880 en Guyane.

Dr. P. L. Simond. La lèpre et ses modes de propagation à la Guyane française. Thèse de médecine. Bordeaux. 1887.



LA LEPRE EN GUYANE

- Léproserie de îlet la mère (1774-1821)
 - îles du salut (1821-1833)
 - Acarouany (1833-1979)
 - du bagne (îlet saint Louis) (1895-1950).
-
- 1972 : départ des sœurs de l'Acarouany, reste 58 malades : centre dépendant de SLM.
-
- 1972 : ouverture service Dermatologie de Cayenne.
-
- 1979 : fermeture Acarouany, 9 malades transférés au CDPS de Mana.





LA LEPRE EN GUYANE

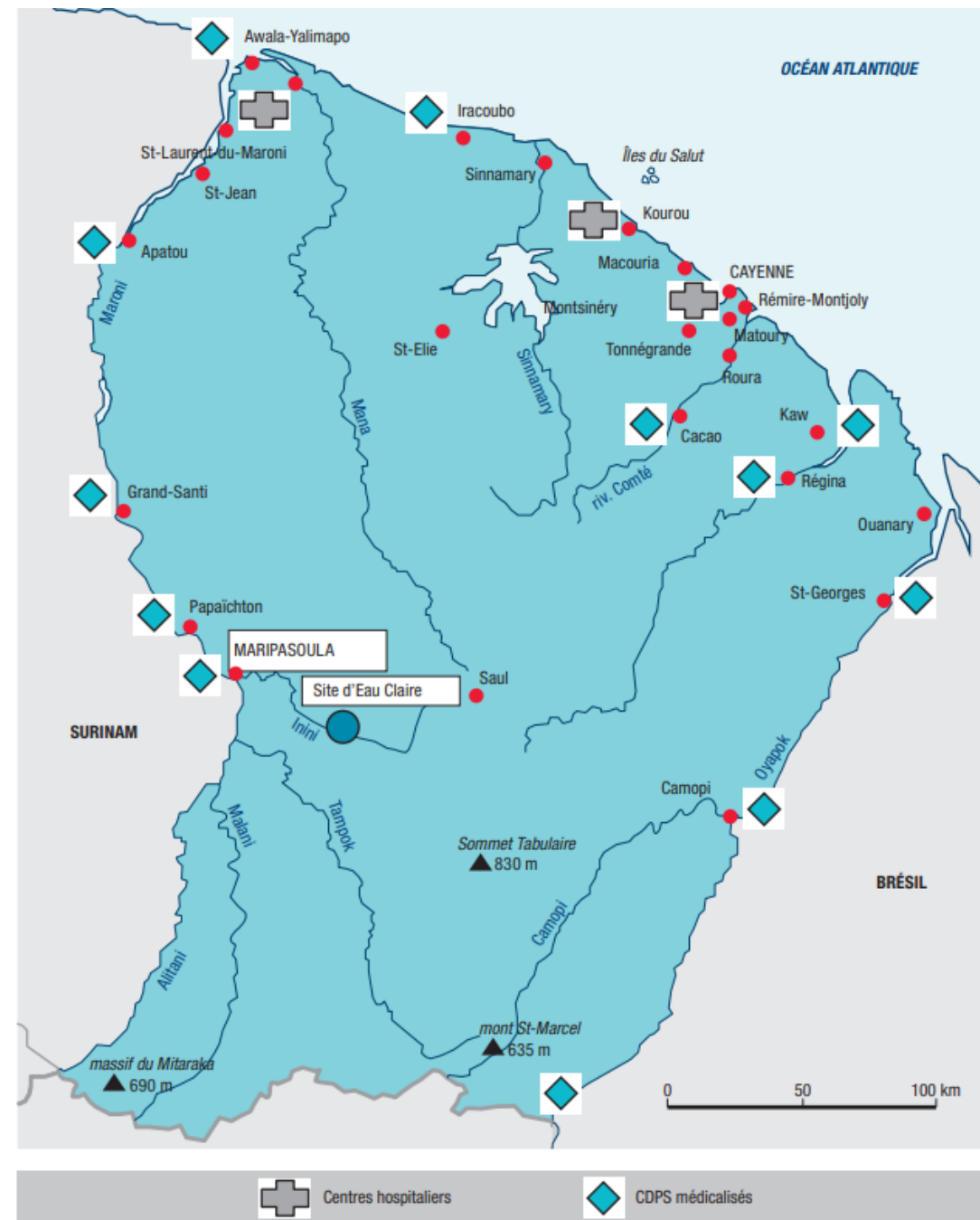
- Début des missions en Octobre 2006, mandatées par l'ARS.
- But : lutter contre la lèpre en Guyane dans 3 communes principalement concernées, STG, Maripasoula et SLM :
 - ✓ Dépistage
 - ✓ Suivi
 - ✓ Traitement préventif et curatif
 - ✓ Sensibilisation
- Actions réalisées en collaboration avec les acteurs médicaux et paramédicaux des différents établissements de santé.





DONNEES ACTUELLES

- Statistiques faites annuellement dans le service, envoyées à l'ARS
- En 2024 : 9 nouveaux cas de lèpre dépistés
- 30 patients suivis :
 - 10 à Cayenne
 - 9 à Saint Laurent du Maroni
 - 7 à Saint Georges
 - 2 à Maripasoula
 - 1 à Grand Santi
 - 1 à Kourou





MISSIONS ET FREQUENCES

- Saint Laurent du Maroni, Sinnamary/Kourou : tous les mois
- Camopi, Grand-Santi, Saint-Georges, Awala/Javouhey, Maripasoula/Taluen/Antecum Pata : tous les deux mois
- Apatou, Camopi : tous les quatre mois
- Cacao, Saül : tous les six mois



AMÉRINDIENS	
● Populations mixtes (créoles, immigrés, européens...)	● Kali'na
● Populations mixtes et mobiles des placers	● Wayana
● Noirs Marrons	● Arawak - Lokono
● Hmong	● Pahikweneh
	● Wayäpi
	● Teko



DEROULEMENT MISSION

En amont de la mission :

- Vérifier auprès du secrétariat du service la réservation du véhicule
- Récupérer la liste des patients prévus pour la mission
- Recenser les patients Hansen
- Préparer la boîte de médicaments
- Récupération des résultats des missions précédentes





DEROULEMENT MISSION

Pendant la mission :

- Délivrance traitement,
- Vérification observance thérapeutique,
- +/- nouveaux prélèvements,
- Remise bon de convocation,
- Entretien avec le patient sur son vécu et sa compréhension notamment quant il y a une barrière de la langue ou culturelle.





DEROULEMENT MISSION

Après la mission : Comprendre pourquoi certains sont absents

- +/- Laisser les médicaments pour eux sur place,
- Causes habituelles d'absence
 - Camp d'orpaillage, habitat à la frontière : pas de transport ou pas d'argent pour le transport
 - Barrière de la langue
 - Incompréhension de la nécessité de suivi
 - Suivi chez tradi praticien

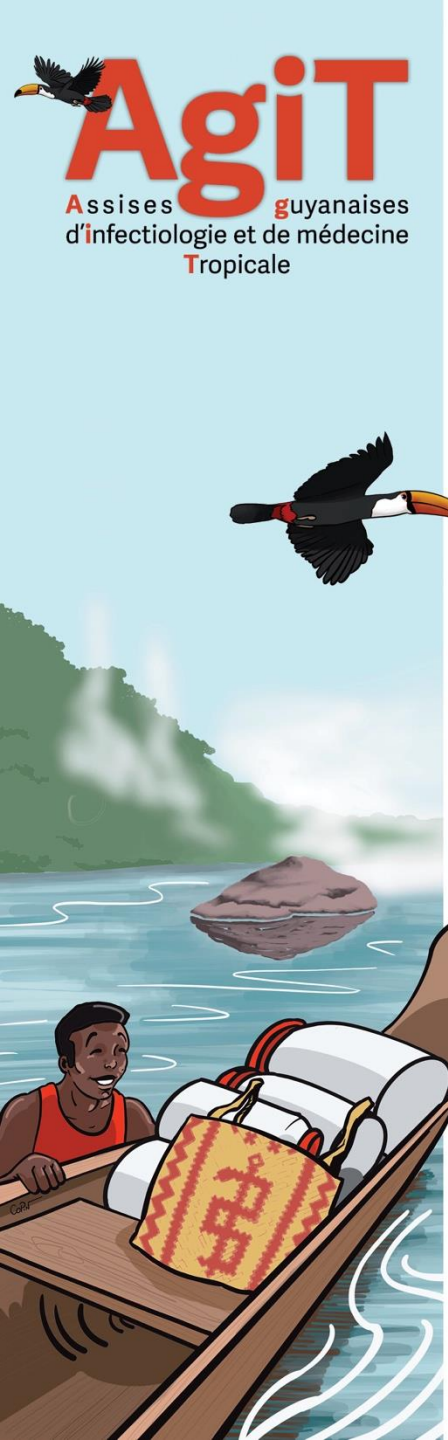




ACTIONS POUR EVITER LES PERTES DE VUE

- IDE référent à Cayenne pour les missions dès le début (versus turn over médical),
- Mise en place de médiateurs en santé,
- Augmentation des créneaux de consultation dans les communes,
- Augmentation du nombre de communes visitées en mission,
- Programmation des patients Hansen en priorité par rapport aux autres patients,
- Remise en main propre de la totalité du traitement jusqu'à la prochaine mission,
- Discussion sur l'observance et la tolérance (cas de comédications au Surinam).





ROLE DES MEDIATEURS EN SANTE

- Accompagnement dans les démarches administratives,
- Rappeler au patient la date de consultation,
- Traduction pendant les consultations médicales,
- Orientation,
- Faire le lien avec le personnel de santé.





ars

Agence Régionale de Santé
Guyane



MALINGOU

Université
de Guyane

PRÉFET
DE LA RÉGION
GUYANE
Liberté
Qualité
Proximité