

C. Flamand<sup>1</sup>, C. Grenier<sup>2</sup>, F. Ravachol<sup>3</sup>, F. Mansotte<sup>2</sup>, V. Ardillon<sup>1</sup>, T. Cardoso<sup>1</sup>, M. Joubert<sup>2</sup>, P. Quénel<sup>1</sup>

1/ Cire Antilles-Guyane, Cayenne – 2/ Département des centres et postes de santé, CH de Cayenne – 3/ DSDS de la Guyane, Cayenne

### INTRODUCTION

Le rotavirus est un agent universel des gastro-entérites aiguës sévères chez le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans, à l'origine de plusieurs millions d'épisodes infectieux par an, particulièrement dans les pays en voie de développement. En Guyane, depuis le début de la surveillance épidémiologique basée sur les consultations réalisées dans les centres et postes de santé des communes de l'intérieur en 2006, plusieurs épidémies de gastro-entérites ont été identifiées, notamment dans des zones isolées où existent des facteurs de risque importants vis-à-vis des maladies entériques (mode de vie communautaire, absence de systèmes d'assainissements et d'accès à l'eau potable, voire absence de latrines). Les populations touchées et les tableaux cliniques rencontrés ont parfois orienté les hypothèses vers une infection à rotavirus. Compte tenu de l'existence d'un vaccin, un protocole de surveillance visant à détecter précocement la présence de cet agent en contexte épidémique a été élaboré afin d'étudier la pertinence d'une éventuelle vaccination de ces populations.

### MÉTHODE

Le protocole de surveillance a été mis en œuvre dans le village de Trois-Sauts, situé dans la commune de Camopi, à partir du 21 mai 2008. Il vise les nourrissons de moins de 2 ans. Le kit diagnostic VIKA ROTA ADENO a été sélectionné compte tenu de sa praticabilité, de sa simplicité d'utilisation et de ses performances (sensibilité: 92,5 %, spécificité: 100 %). Il permet de détecter simultanément les rotavirus et les adénovirus. Le seuil de recours au test élaboré de façon empirique a été fixé à 5 cas de diarrhée aiguë sur une période de sept jours. Un cas a été défini par la survenue de trois selles molles ou liquides en 24 heures. Les prélèvements de selles sont arrêtés au bout de

deux tests positifs et les prélèvements déjà réalisés sont conservés afin de réaliser un typage des souches. En cas de résultat négatif, la réalisation des prélèvements est suspendue au bout de cinq tests et le protocole est reconduit au bout de sept jours. La zone de résidence de chaque cas et les sources d'eau utilisées sont recueillies en vue d'évaluer le rôle de la consommation d'eau potable de mauvaise qualité sur ces épisodes.

### RÉSULTATS

À ce jour, aucun épisode épidémique n'a été identifié. L'application théorique du protocole aux données de surveillance antérieures a mis en évidence trois épidémies pour lesquelles l'utilisation des tests rapides aurait pu être déclenchée. L'épisode le plus important est survenu en mai 2007 et a entraîné, en moins de 15 jours, près de 25 cas âgés de moins de 2 ans. Compte tenu de leur état critique, plusieurs ont fait l'objet d'évacuation sanitaire par hélicoptère sur le centre hospitalier de Cayenne.

### DISCUSSION

Ce protocole, mis en place expérimentalement sur le site de Trois-Sauts, constitue le seul moyen de réaliser un diagnostic virologique dans le contexte des zones isolées de la Guyane. Les résultats obtenus au bout d'une période test de deux ans permettront d'étudier la pertinence d'une éventuelle vaccination des populations à risque et de motiver les priorités d'alimentation en eaux potables des populations non desservies actuellement par des installations publiques. À terme, cette surveillance pourrait être généralisée à des sites présentant des facteurs de risques similaires et/ou des conditions d'éloignement entraînant des difficultés de prise en charge des populations les plus à risque.