

Un système de prévention des maladies hydriques par repérage cartographique en Guyane française

M. Ruello¹, F. Mansotte¹, K. Weimert¹, F. Ravachol¹, D. Maison¹, V. Ardillon², C. Flamand², C. Grenier³, M. Joubert³

¹ DSDS de Guyane, ² Cire Antilles Guyane, ³ Département des centres et postes de santé du Centre Hospitalier de Cayenne

Contexte

En 2008, des difficultés perdurent pour connaître l'origine des maladies hydriques sur les sites isolés de Guyane, principalement pour les populations vivant sur les fleuves Maroni et Oyapock. L'isolement des centres de santé, l'accès à ces sites, le manque de personnel et son renouvellement, le manque de connaissance sur le territoire dans ces zones ne facilitent pas la mise en place de systèmes de prévention des pathologies hydriques.

Méthodes

La surveillance épidémiologique des maladies entériques existant dans les centres et poste de santé (CPS) ne permet pas de disposer d'une géolocalisation des cas. La seule information d'ordre spatiale disponible est le lieu de consultation. Actuellement, il n'existe pas de cartographie précise et complète de l'IGN (Institut Géographique National) sur ce territoire. C'est pourquoi la mise en place d'un inventaire de toutes les zones guyanaises habitées sur le Maroni et l'Oyapock à l'aide de GPS (global positioning system), d'images aériennes et par satellites va permettre de créer une base de données qui alimentera les terminaux de saisie des centres de santé. Ainsi, le lieu d'habitation pourra être recueilli et intégré dans les données de surveillance. Ces informations, une fois renvoyées, seront couplées au système d'information géographique de la DSDS qui contiendra la même base de données sur les villages et ainsi permettre la réalisation de documents d'aide à la décision représentant de manière concrète la répartition spatiale des cas.

Résultats

Actuellement, la constitution de la base de données est en cours : 49 sites sont identifiés et contrôlés régulièrement au niveau de l'alimentation en eau potable et il reste environ 200 hameaux et villages nécessitant des déplacements sur le terrain pour les répertorier. Une fois la base de données constituée et utilisée elle apportera une information géographique des cas qui fait défaut pour le moment.

Discussion

La localisation des cas permettra une description plus fine des foyers épidémiques, permettant d'aller plus loin dans la recherche de l'origine de ces foyers. La réponse de santé publique faite en coordination entre les acteurs de santé (DSDS, centres de santé) sera alors mieux adaptée.

La superposition des lieux (par lieu d'habitation ou lieu de contamination) des cas de maladies hydriques et des résultats de la qualité de l'eau en ces lieux permettront à la DSDS d'engager certaines communes à entreprendre la mise en place d'équipements publics dans certains villages qui n'ont pas accès à l'eau, tout en fournissant des éléments pour la prise de décision concernant la mise à disposition des crédits nécessaires (État, Europe). Les actions de prévention seront plus ciblées sur certaines zones à problèmes et les systèmes d'approvisionnement en eau potable conseillés seront adaptés aux types de populations rencontrées.