

Réponse urgente de santé publique à un signal sanitaire à *Plasmodium vivax* dans les villages du Haut Maroni : implémentation d'une intervention ciblée - janvier 2026

Thérèse Levarato¹, Gilcéia Rousse¹, Cédric Lebreton², Nicolas Louboutin³, Cristina Matallana Gutierrez¹, Sabine Touanké⁴, Mathias Pille^{4,5}, Annabelle Cocart^{4,5}, Armelle Ruck^{4,5}, Christophe Bartou^{4,5}, Mathilde Boutrou^{2,6}, Magalie Pierre-Demar^{3,7}, Yassamine Lazrek⁸, Lise Musset⁸, Céline Michaud^{1,2}, Loïc Epelboin^{1,6,9}

Introduction

Signal sanitaire

12 accès palustres autochtones à *P. vivax* entre décembre 2025 et janvier 2026 chez des habitants des villages de Talhuen et Elahé

Déploiement en urgence de l'EMIP = Équipe Mobile d'Intervention Paludisme



Résultats

- 148 personnes incluses (25% de moins de 15 ans)
- Large acceptation du bilan sanguin

N=148	nb	%
Prélèvements	142	(96%)
Sex ratio	0,9	
Age moyen	31,7	
Patients symptomatiques	22	(15 %)
PCR paludisme positives	3	1 <i>P. vivax</i> 2 <i>P. malariae</i>



Méthodologie

Dépistage actif communautaire

Aller-vers : Maraude, sensibilisation, information et proposition de **prélèvement** sanguin avec recherche de paludisme(FGE + PCR)

Accord des **autorités coutumières**

Large **collaboration** (UMIT, laboratoire CHU –site Cayenne, Institut Pasteur – CNR paludisme et les équipes du Haut Maroni)

Discussion et conclusion

Ces stratégies d'identification d'éventuelles infections **asymptomatiques par dépistage** actif visent à limiter la transmission communautaire. Les recherches actives de cas couplés aux **dispositifs d'aller-vers** et au renforcement durable des capacités logistiques et communautaires sont indispensables pour soutenir les objectifs d'élimination du paludisme en Guyane à l'horizon 2030.

22 & 23
AVRIL
2026