

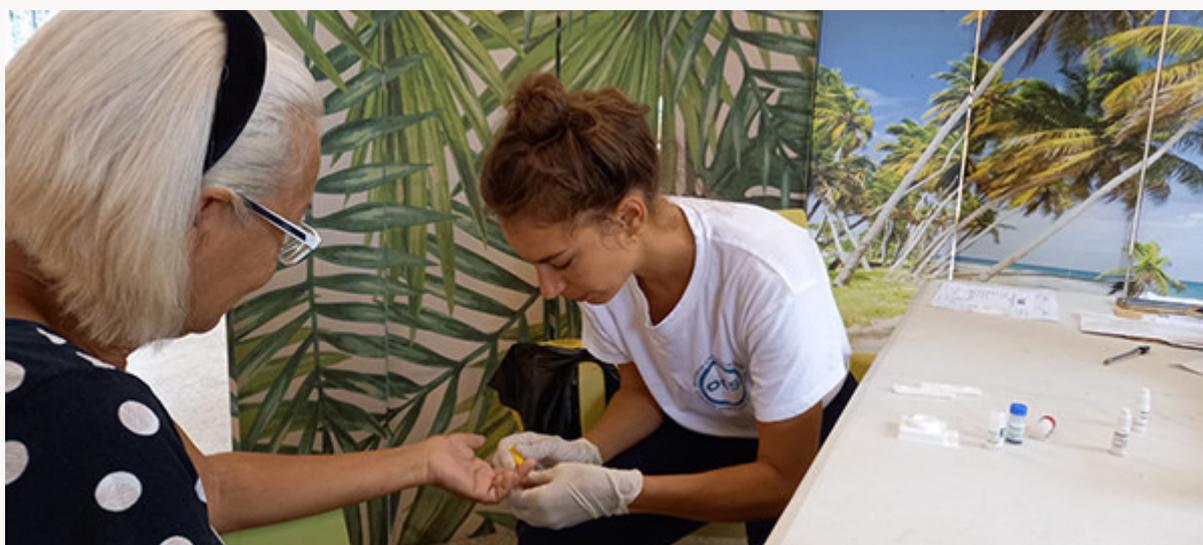


S'inscrire à la newsletter

ZOOM



## Plus de 500 personnes dépistées au VIH en 11 jours



L'hôpital de Cayenne et plusieurs associations intervenant dans le champ de la santé ont participé à une vaste opération de dépistage des infections sexuellement transmissibles, mi-septembre, sur les deux rives de l'Oyapock. Aucun nouveau cas de VIH n'a été détecté mais l'opération a permis de reprendre le travail de prévention, ralenti par la pandémie de Covid-19, et de définir de prochaines actions entre professionnels de santé des deux rives.

Pendant le premier semestre de cette année, c'est à une situation inédite qu'ont été confrontés les professionnels de santé de la vallée de l'Oyapock, en matière de VIH :

- A Oiapoque, une action de dépistage a conduit à 7 découvertes de séropositivité pour 40 tests effectués.

- A Saint-Georges, 13 personnes ont été dépistées positives au premier semestre 2022 dont 9 en stade sida. C'est autant que ce qui est découvert habituellement en un an.
- A Camopi, commune jusque-là préservée, 2 personnes ont été diagnostiquées positives.

Depuis un an et demi que durait la crise sanitaire, les actions de prévention et de dépistage avaient ralenti. Cette augmentation des diagnostics a sonné l'alerte. « Les causes peuvent être multiples, explique Margaux Barbier, chargée de projet de l'association IDSanté : les actions du début d'année ont pu toucher de nouvelles personnes ; les symptômes peuvent être apparus au cours des deux dernières années ; la circulation du virus a pu augmenter pendant la crise sanitaire. »

Pour en avoir le cœur net, le centre hospitalier de Cayenne, l'association brésilienne DPac Fronteira et les associations françaises Daac Guyane et IDSanté, appuyés par le Corevih et Entr'aides, ont organisé une action de dépistage VIH-VHB-VHC à Saint-Georges et Oiapoque, du 12 au 22 septembre, dans le cadre du projet Oyapock coopération santé (OCS). Près de quarante personnes se sont mobilisées, se sont rendues dans dix-huit quartiers de Saint-Georges pour proposer un test, ont orienté vers le centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS) pour une confirmation sérologique ou de l'information sur les infections sexuellement transmissibles (IST). En onze jours, 548 personnes ont réalisé un test du VIH. Plus de 80 % d'entre elles se sont également fait dépister pour les hépatites.



### « Ne pas dépister seulement le VIH est moins stigmatisant »

En ce mardi 20 septembre, les salariés de Daac et IDSanté s'installent dans le secteur de Savanes, à Saint-Georges. C'est l'église évangéliste pentecôtiste du quartier qui fera office de centre de dépistage. Un bureau est installé à l'entrée pour l'accueil et pour remplir un questionnaire. Les bancs, en lieu et place des fidèles, permettent aux personnes venues se faire dépister d'attendre leur tour. Deux paravents assurent la confidentialité. Rosinaldo et Lydie s'élancent sur les chemins du quartier pour rappeler l'opération aux habitants.

Rosinaldo, qui a habité le quartier pendant quelque temps, connaît tout le monde. A lui les informations en portugais ; à Lydie, celles en créole. « Certains nous demandent si on a des préservatifs. On leur dit d'aller les chercher à l'église (...) D'autres posent des questions sur le diabète », relèvent-ils. S'il n'est pas recherché au cours de cette opération, Margaux Barbier constate que proposer le dépistage des hépatites et de l'hypertension artérielle « est moins stigmatisant que seulement le VIH. Les médiateurs nous disent aussi que le dépistage des hépatites suscite de l'intérêt, parce que ce n'était pas proposé jusque-là lors des opérations hors les murs. »

### Arlette : « Tous les ans, je fais un bilan de santé »

Voilà les deux médiateurs à l'entrée de la maison de Maria. Cette dernière a déjà fait son test. Le vendredi, sur la place Romain-Garros. Ce jour-là, l'opération, installée devant la mairie, avec stands d'information et animations, a attiré du monde : 55 personnes ont réalisé leur test VIH. « Dans la soirée, c'était en continu, avec plus de trente personnes



testées, jusqu'à 22h30 », se souvient Margaux Barbier. La fille de Maria hésite. Lydie l'encourage : « C'est important de surveiller sa santé, régulièrement ! » Quelques dizaines de minutes plus tard, la jeune femme fait son apparition à l'entrée de l'église. Son dernier test VIH remonte à quatre ans, côté brésilien. Elle a un nouveau copain depuis deux mois. Elle juge que c'est le bon moment pour le refaire. « Et puis c'est pratique, c'est à côté de la maison. »

Arlette, plus âgée, attend le résultat de son test sur un autre banc. « Je suis venue demander un renseignement. J'ai vu qu'il y avait l'opération. Je l'ai fait. » Elle n'est pas inquiète : « Tous les ans, je fais un bilan de tout. A chaque fois qu'une équipe est dans le quartier, je viens. » La plupart des médiateurs la connaissent. « J'encourage les gens à venir. Ici, tout le monde me connaît. Alors je montre l'exemple. Quand j'ai reçu ma troisième dose contre le Covid, je me suis fait prendre en photo, pour la montrer. Les gens se laissent plus facilement convaincre. »

### Dr Céline Michaud : « Avoir un dépistage proactif »



En onze jours, 302 personnes auront réalisé leur test VIH à Saint-Georges ; 246, à Oiapoque ; 440 au total auront fait un test VHB et VHC, pour un positif ; et 227 un dépistage de la syphilis, côté brésilien, pour 9 positifs. Aucun nouveau cas de VIH n'a été diagnostiqué.

« C'était notre première grosse action post-Covid. Avant, nous en faisons régulièrement, rappelle le Dr Céline Michaud, infectiologue au centre hospitalier de Cayenne. Il est important que l'on puisse avoir un dépistage proactif, ce qui n'était pas possible pendant le Covid. On

touche également de nouvelles personnes. » Ce fut le cas, puisque 31 % des personnes ayant réalisé un test pendant l'opération ne l'avaient jamais fait jusque-là.

Avant même la fin de l'opération, le Dr Michaud anticipait la possibilité d'un faible nombre de nouveaux diagnostics : l'opération à Oiapoque au cours de laquelle sept personnes avaient été testées positives avait ciblé des personnes vivant dans la rue ; les raisons pour lesquelles treize positifs avaient été repérés au premier semestre à Saint-Georges pouvaient être multiples. « Le questionnaire va aussi nous fournir des informations : savoir si les gens ont subi des relations sexuelles contraintes pendant la crise sanitaire, s'ils ont consulté un médecin pendant les derniers mois, si les personnes que l'on touche dans cette opération sont des personnes qui ont déjà fait un test ou non. » L'opération a aussi marqué une reprise des actions communes entre professionnels de santé des deux rives : « Il n'y a rien de mieux que les rapports humains pour pouvoir mieux échanger et mieux travailler tous ensemble », souligne-t-elle dans ce [reportage de Guyane la 1ère](#). « Sans le partenariat Oiapock coopération santé, nous aurions énormément de mal à travailler », poursuit le Dr Jean-Yves Cattin, du CDPS de Saint-Georges.

### « Cibler davantage les personnes vulnérables »

« L'absence de tests VIH positifs au cours de cette action ne signifie pas que l'épidémie de VIH à la frontière est contrôlée mais pourrait témoigner d'une prévalence du VIH en population générale égale à celle de la Guyane (0,9 pour 1000) ou de L'État de l'Amapa, concluent les organisateurs de l'opération. Les dépistages tardifs (en stade sida) enregistrés au premier semestre 2022 et les résultats de cette campagne incitent à poursuivre les actions de prévention en ciblant davantage les publics vulnérables, plus difficiles à atteindre. »

« Cette campagne a donc constitué la première étape d'une stratégie de recherche des personnes vivant avec le VIH qui n'ont pas connaissance de leur statut. Trois approches

complémentaires seront déployées entre 2022 et 2023 pour avancer des deux côtés de la frontière dans la prévention primaire et secondaire du VIH :

- Renforcer les actions de dépistage de proximité, hors des centres de soin : événementiels et actions dans les quartiers
- Développer le dépistage communautaire au sein des associations locales brésiliennes et françaises
- Maintenir une proposition de dépistage VIH lors des consultations au CDPS de Saint-Georges. »

## Guyanais et Surinamais co-signent un panorama complet des IST sur le Maroni



C'est un panorama très complet sur les infections sexuellement transmissibles que proposent dix-sept professionnels de santé guyanais (Inserm, CHC, CDPS, Chog, Croix-Rouge et ARS) et surinamais (service régional de santé de Moengo (RGD), Hôpital Diaconesse de Paramaribo et Hôpital académique de Paramaribo), dans un [article publié dans Frontiers in Medicine](#). En s'appuyant sur les articles déjà publiés et leurs données, ils proposent un point détaillé de la prévalence du VIH, des infections à papillomavirus humain (HPV), de la

gonorrhée, des chlamydiae et de la syphilis à la frontière entre nos deux territoires.

Cet article fait suite à la rencontre entre ses soignants, début février à Albina (*photo ci-contre*). Le but était alors de présenter un maximum de données sur les IST concernant les deux rives du Maroni, de partager les diagnostics, d'envisager des actions communes et donc de préparer des articles co-signés par les spécialistes des deux territoires. Les auteurs soulignent notamment que de nombreux cas échappent vraisemblablement au diagnostic, rendant nécessaire une approche concertée et une mise à niveau diagnostique entre les deux rives.

« Le bassin du Maroni présente des situations socioculturelles, géographiques et économiques qui ont été propices à la circulation des infections sexuellement transmissibles et aux retards de diagnostic et de prise en charge, soulignent-ils. Compte tenu de la rareté des données publiées, nous avons cherché à décrire les différentes infections sexuellement transmissibles le long du Maroni et à mieux comprendre la situation épidémiologique (...) En ce qui concerne le VIH, malgré l'augmentation des efforts de dépistage, la plupart des patients présentent encore un stade avancé du VIH (le nombre médian de CD4 au moment du diagnostic est  $< 20$  par  $\text{mm}^3$ ), et 25% des patients de Saint-Laurent du Maroni ont été perdus de vue dans les six ans. Cependant, les progrès réalisés de part et d'autre ont permis une diminution des cas de SIDA et de la mortalité. Malgré une augmentation rapide dans les années 1990 le long du Maroni, la prévalence actuelle du VIH semble plus faible (0,52%) dans les villages que dans les centres urbains du littoral ( $> 1\%$ ). »

« La prévalence de l'infection à haut risque par le HPV chez les femmes atteint 23,3%. L'incidence de la gonorrhée était de 4,2 pour 1 000 habitants âgés de 15 à 59 ans. Pour la chlamydie, elle était de 3,4 pour 1 000 habitants âgés de 15 à 59 ans. Pour la syphilis, l'incidence était de 2,5 pour 1 000 habitants âgés de 15 à 59 ans. La détection de la gonorrhée, de la chlamydie et de l'hépatite B a augmenté au fil du temps grâce à des efforts de dépistage plus importants et à de nouveaux tests de diagnostic. Depuis l'épidémie de Covid-19, la syphilis congénitale a considérablement augmenté à Saint-Laurent du Maroni atteignant 808 pour 100 000 naissances vivantes. »

Les auteurs concluent que « les infections sexuellement transmissibles semblent plus répandues à Saint-Laurent du Maroni - le seul centre urbain - que dans les villages isolés le long du Maroni. L'approche syndromique et l'hétérogénéité des plateformes de diagnostic font vraisemblablement manquer la plupart des infections dans la région. Par conséquent, une approche concertée et une

mise à niveau diagnostique partagée avec le diagnostic moléculaire et les tests de diagnostic rapide semblent nécessaires pour réduire le fardeau des infections sexuellement transmissibles des deux côtés du Maroni. La syphilis congénitale résultant de la perturbation des services de santé pendant l'épidémie de Covid-19 requiert une attention urgente. »

## EN BREF

### ◆ Coupures d'électricité à Maripasoula : les acteurs de la santé mobilisés



Depuis le 23 septembre, le bourg de Maripasoula fait face à de fréquentes et longues coupures de courant. Mercredi, une nouvelle avarie a touché les moteurs de la centrale de production de la commune. Jeudi, des groupes électrogènes de secours ont été mis en route. EDF procède à des opérations de délestage pendant la durée des réparations. Hier, deux des cinq moteurs de la centrale ont redémarré. Dans le même temps, élus, représentants de l'Etat et du producteur se sont réunis sur place.

Plusieurs interrogations ont concerné l'impact sur le secteur de la santé. L'ARS, en lien avec les acteurs de santé du territoire, a pu faire le point sur la situation et aider à trouver des solutions, si nécessaire.

Le centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS) utilise son groupe électrogène pour faire face à la crise. Les nombreuses coupures intempestives l'ont toutefois endommagé avant-hier. Un dépannage a été assuré par le centre de la Protection maternelle et infantile (PMI) voisin, qui a aussi connu des difficultés. Hier, un technicien du centre hospitalier de Cayenne a réparé le groupe électrogène, qui alimentait à nouveau le CDPS.

Des questions ont également été posées sur le cas d'un enfant asthmatique. Celui-ci a été vu par un médecin du CDPS, hier. Son état de santé n'a pas nécessité d'organiser une évacuation sanitaire d'urgence vers Cayenne. Ce qui aurait été possible puis l'hélicoptère de la Sécurité civile (Dragon 973) et celui du Samu était disponible. L'enfant sera toutefois transféré aujourd'hui vers le CHC. Une évacuation a été organisée hier, sans lien avec la panne de courant puisqu'elle faisait suite à un accident de voiture.

La pharmacie de Maripasoula a signalé, pour sa part, une inquiétude quant à ses livraisons. Un colis en souffrance lui sera acheminé aujourd'hui via une rotation aérienne du CHC. SPG, le grossiste-répartiteur qui fournit la commune, lui a demandé de faire connaître ses autres besoins pour une livraison via un hélicoptère de l'hôpital ou de la préfecture.

Dans tous les cas, il est aussi rappelé, en cas de problème de santé, d'orienter les patients vers le CDPS.

### ◆ La CPTS centre littoral signe son contrat avec l'ARS et la CGSS



Présidee depuis mi-septembre par le Dr Christian Rohrbacher, la toute nouvelle communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) Centre a conclu son accord conventionnel interprofessionnel (ACI) avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et la Caisse générale de sécurité sociale (CGSS). Awatef Argoubi, infirmière libérale à Cayenne et vice-présidente de la CPTS, a signé le document hier soir avec Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et Jean-Xavier Bello, directeur de la CGSS. La CPTS, dont le conseil d'administration regroupe les libéraux, les URPS, les hôpitaux, les groupements, les réseaux, couvre les dix communes de la communauté d'agglomération du Centre littoral et de la communauté de communes des Savanes (CCDS), soit un territoire allant de Roura à Iracoubo.

Cet accord liste les missions fixées à la CPTS et les financements qui lui seront attribués si elle atteint ses objectifs. Il fixe des missions prioritaires « ayant vocation à favoriser l'amélioration de l'accès aux soins, la fluidité des parcours des patients, la qualité et l'efficacité des prises en charge, l'amélioration des conditions d'exercice des professionnels de santé ». La CPTS et l'Assurance maladie doivent, par exemple, mettre en place une procédure de recensement des patients à la recherche d'un médecin traitant et d'analyse de leur niveau de priorité au regard de leur situation de santé. Des financements sont prévus pour le déploiement d'outils numériques de coordination : agenda partagé et outil type messagerie instantanée pour l'organisation des soins non programmés, annuaire des professionnels pour la coordination et les parcours... La CPTS recevra également des financements en cas de crise sanitaire grave. Parmi les premiers chantiers figure aussi la rédaction d'un protocole ville-hôpital sur le bon usage des antibiotiques.

Dans cet accord, la CPTS, l'ARS et la CGSS ont souhaité mettre l'accent sur certains objectifs :

- Faire progresser la part de la patientèle ayant un médecin traitant ;
- Réduire le pourcentage des patients sans médecin traitant pour les patients en affection longue durée (ALD), les patients âgés de plus de 70 ans et les patients couverts par la CMU-C ;
- Réduire le taux de passage aux urgences générales, pédiatriques et de gynécologie-obstétrique non suivis d'hospitalisation ;
- Augmenter la part des admissions directes en hospitalisation adressées par un professionnel de santé de ville ;
- Augmenter, profession par profession, le nombre des professionnels adhérents à la CPTS.

Pour Awatef Argoubi, la création de cette CPTS sera de nature à « améliorer les conditions de travail des professionnels de santé et la prise en charge des patients sur le territoire ». Jean-Xavier Bello salue « la vraie mobilisation des professionnels de santé du territoire ». Il fonde de nombreux espoirs dans cette structure face aux « enjeux très forts de démographie médicale ». « C'est un moment-clé de la santé en Guyane, juge Clara de Bort. C'est la première structuration pluriprofessionnelle. C'est un grand pas pour l'attractivité car les libéraux, surtout les jeunes libéraux, souhaitent désormais pouvoir travailler en réseau. Cela nous oblige à changer nos manières de travailler. On connaissait les URPS. Maintenant, on connaît la CPTS. Nous aurons de plus en plus besoin de travailler en interprofessionnel. Nous allons apprendre à travailler ensemble avec ce nouvel outil. »

## ◆ Le laboratoire du Chog propose la prise de rendez-vous en ligne



Il est désormais possible de prendre rendez-vous en ligne pour aller faire ses analyses biologiques au laboratoire du centre hospitalier de l'ouest guyanais (Chog). Trois services sont proposés : prise de sang, prélèvements cutanés ou muqueux, ainsi que test d'hyperglycémie par voie orale.

Pour se faire, il suffit de cliquer sur le [lien suivant](#) ou de scanner le QR Code ci-contre. Puis de choisir sa date, son horaire, de fournir son nom et son numéro de téléphone.

## ◆ Journée nationale des aidants, demain à Rémire-Montjoly



La Guyane compte environ 22 000 aidants, selon le collectif la Rencontre des aidants. C'est pour les soutenir, porter leur voix et les rendre visibles qu'il organise, ce samedi, une manifestation à la Maison des cultures et mémoires de Guyane, à Rémire-Montjoly. Des associations et structures qui œuvrent pour et avec les aidants présenteront leurs solutions de répit, d'hébergement, les aides pécuniaires, ateliers, formations, accompagnements existant en Guyane et auxquels peuvent prétendre les aidants. Les aidés seront pris en charge pendant l'événement par des professionnels de la

plateforme de répit Jardin d'Ebène.

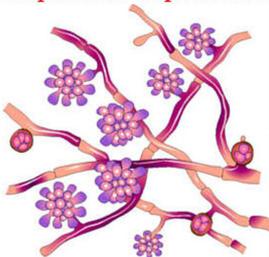
Le collectif appelle tous les acteurs impliqués sur la question de l'aide à se mobiliser et à s'engager pour porter la voix des 20 000 aidants et plus de Guyane. « Cette journée est l'occasion de rendre davantage visibles les aidants, qui accompagnent leur proche dans un anonymat qui perdure, mais aussi de leur permettre de s'informer sur les aides existantes et d'obtenir des conseils auprès de tous les acteurs impliqués dans leur accompagnement. Plus de 20 000 aidants en Guyane sont confrontés à des situations d'aide diverses : difficultés à accéder au répit, à concilier vie professionnelle, scolarité et vie d'aidant, restes à charge importants, santé dégradée... Aujourd'hui, l'aide aux aidants est plus que jamais un enjeu sociétal. Selon les projections plus d'un actif sur quatre sera aidant. »

### **Le programme :**

- 8 heures : Accueil – café
- 8h30 : Visite du parcours de l'aidant par les officiels
- 9 heures : Allocutions
- 9h30 : Diffusion d'un extrait de podcast – témoignage d'un aidant
- 11 heures : Théâtre-forum avec Zoukouyanyan
- 13 heures : Buffet

## ◆ Histoplasme : les chercheurs guyanais au top mondial

### *Histoplasma capsulatum*



Le site Expertscape, qui se donne pour objectif d'aider le grand public, les professionnels et les établissements de santé à trouver les meilleurs experts dans plus de 29 000 domaines de la médecine, classe les professionnels de santé guyanais parmi les tous meilleurs au monde sur l'histoplasme. Cette maladie infectieuse du poumon est provoquée par un champignon : *Histoplasma capsulatum*.

Les Pr Mathieu Nacher et Antoine Adenis (CHC, Inserm) sont classés aux deux premières places, dans cet ordre. Ils sont suivis par les Pr Pierre Couppié, Félix Djossou, Magali Pierre Demar et Loïc Epelboin, tous dans les douze premières places. Les Dr

Philippe Abboud, Audrey Valdes, Christine Aznar, Balthazar Ntab, Romain Blaizot et Vincent Vantilcke sont également cités parmi les experts de la maladie.

Pour établir sa liste des experts, ExpertScape compile les articles recensés par PubMed au cours des dix dernières années, sur chacun des 29 000 sujets, leur attribue un score en fonction de l'année de publication, du type d'article, de la qualité du journal dans lequel ils sont publiés, du rang parmi les signataires. Si le site refuse de dire que quelqu'un est « le meilleur » et rappelle que des spécialistes de ces sujets ne publient jamais, cette distinction rappelle le rôle prépondérant que tient la Guyane en matière de recherche sur les problèmes de santé des zones tropicales.

#### ◆ N'oubliez pas les nouvelles rubriques de la Lettre pro !



Depuis mi-septembre, la Lettre pro vous propose quatre nouvelles rubriques :

- Des offres d'emploi pour les professionnels de la santé et du médico-social ;
- Un agenda des rendez-vous en santé ;
- « Ils bougent » pour faire connaître les arrivées, nominations... des professionnels de la santé et du médico-social ;
- « Le Nez dans le PRS » pour vous aider à comprendre les enjeux du Projet régional de santé, actualisé en début d'année et qui constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028.

N'hésitez pas à alimenter les trois premières en envoyant vos informations à [pierre-yves.carlier@ars.sante.fr](mailto:pierre-yves.carlier@ars.sante.fr).

## Le nez dans le PRS



**Le Projet régional de santé (PRS)** constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

#### ■ Endocrino-diabétologie : consolider la prévention et l'éducation thérapeutique, compléter l'offre de soins en ville comme à l'hôpital

Les maladies métaboliques touchent une part croissante de la population guyanaise. Le diabète, au même titre que les pathologies thyroïdiennes sont des maladies aussi fréquentes que répandues sur le territoire. Le territoire est particulièrement exposé à des perturbateurs endocriniens du fait notamment de la forte présence de métaux lourds utilisés dans les eaux dans le cadre de l'orpaillage illégal. La prévalence estimée du diabète en Guyane serait de 8 % avec deux caractéristiques : une population diabétique plus jeune en comparaison de celle de la métropole et une augmentation conséquente du nombre de diabétiques sous traitement sur 10 ans entre 2004 et 2014 (le nombre ayant plus que doublé). La précarité et l'isolement constituent deux problématiques majeures dans le parcours de soins des populations atteintes du diabète ou

exposées à ses risques. Ces problématiques sont souvent responsables d'un renoncement aux droits et aux soins, et d'une inégalité de prise en charge médicale, facteur majeur d'un taux de morbi-mortalité supérieur aux autres départements français.

Au titre du Plan Santé - Guyane 2025 et dans la perspective d'un CHRU de Guyane, les orientations pour la filière endocrino-diabétologie sont les suivantes :

- Consolider les actions de prévention, notamment auprès des personnes à risques et des populations isolés ;
- Renforcer, et afficher le rôle de l'HAD dans l'éducation thérapeutique du patient diabétique ;
- Ouvrir à l'hôpital, des spécialités telles la thérapie cognitive et comportementale, la psychologie positive doit être envisagée dans le cadre d'un accompagnement psychologique des patients ;
- Sensibiliser aux bonnes habitudes de vie (alimentation, hygiène, conditions de travail, exposition aux métaux lourds) en respect des composantes culturelles et sociales ;
- Dans une logique de proximité, favoriser le dépistage via les CDPS, les équipes mobiles (type UMED) ou encore des maisons de santé afin d'assurer des prises en charge précoces ;
- Identifier les facteurs de risques liés au biotope (qualité de l'eau, pollution de l'air, contamination par le mercure) à des fins de recherche et de prévention des populations exposées ;
- Compléter l'offre de soins des personnes atteintes de diabète en ville comme à l'hôpital : équipe mobile, maison de santé, service d'hospitalisation complète, télé-médecine ;
- Consolider les outils de télé-médecine et de télé-expertise en faveur d'une prise en charge coordonnée du diabète ;
- Renforcer les actions d'éducation thérapeutique notamment dans les communes de l'intérieur ;
- Proposer une offre régulière de consultations délocalisées en endocrino-diabétologie au sein des CDPS et la coupler avec des travaux de recherche interventionnelle et observationnelle afin de mieux identifier les facteurs environnementaux et les formes atypiques des pathologies diagnostiquées ;
- Accompagner l'universitarisation du service en valorisant les travaux de recherche permettant de maîtriser les spécificités phénotypiques et génétique du diabète.

***Dans la rubrique Le nez dans le PRS de mardi : les maladies infectieuses (IST dont VIH)***

### **En un coup d'oeil**

**Santé publique France (SpF) a mis en ligne, cette semaine, les résultats de son [enquête nationale périnatale 2021](#). Un chapitre concerne la Guyane. Les données s'appuient sur les 130 femmes (133 naissances, 128 femmes ayant donné naissance à un enfant vivant) ayant accouché entre le 14 et le 21 mars 2021 dans l'une des quatre maternités du territoire. « Les femmes incluses en Guyane sont légèrement plus jeunes que les femmes incluses dans l'Hexagone, constate SpF. L'âge moyen est de 28 ans contre près de 31 ans en métropole. Le pourcentage de femmes ayant un niveau supérieur au baccalauréat est de 17,2% (vs 59,4%). Près de la moitié des femmes déclare un revenu mensuel net inférieur à 1 000 euros. Le professionnel principalement responsable du suivi est la sage-femme (53,9% vs 39%). L'entretien prénatal précoce est peu réalisé : seul 16,1% des femmes déclarent en avoir bénéficié (vs 36,5%). Les taux de déclenchement (27,3%) et de césarienne (22,9%) sont comparables à la métropole. Le taux de prématurité est plus de deux fois plus élevé en Guyane et concerne 16% des naissances. Toutefois, bien que cette différence de taux soit significative, au regard du faible nombre de naissances concernées, ce pourcentage doit être interprété avec vigilance et nécessiterait des investigations complémentaires. Les femmes sont 53,8% à pratiquer un allaitement maternel exclusif, soit autant qu'en métropole. »**

Extrait d'indicateurs sur les caractéristiques maternelles,  
le suivi de grossesse et l'accouchement en Guyane  
(Naissances vivantes)

	Guyane			p	France métropolitaine		
	n	%	IC à 95 %		n	%	IC à 95 %
Âge de la femme (moyenne ± écart-type) <sup>(1)</sup>	128	28,0 ± 6,9			12 082	30,9 ± 5,3	
Niveau d'études > baccalauréat <sup>(1)</sup>	16 (93)	17,2	10,2 - 26,4	<,0001	6 501 (10 940)	59,4	58,5 - 60,4
Revenus mensuels < 1 000€ nets <sup>(1)</sup>	38 (79)	48,1	36,7 - 59,6	<,0001	774 (10 379)	7,5	7,0 - 8,0
Professionnel principalement responsable du suivi <sup>(1)</sup>				0,0007			
Gynécologue-obstétricien	28	31,5	22,0 - 42,2		5 609	51,5	50,6 - 52,5
Sage-femme	48	53,9	43,0 - 64,6		4 249	39,0	38,1 - 40,0
Autres situations <sup>(2)</sup>	13 (89)	14,6	8,0 - 23,7		1 027 (10 885)	9,4	8,9 - 10,0
Entretien Périnatal Précoce (EPP) <sup>(3)</sup>	15 (93)	16,1	9,3 - 25,2	<,0001	3 985 (10 925)	36,5	35,6 - 37,4
Déclenchement <sup>(3)</sup>	35 (128)	27,3	19,8 - 35,9	0,6984	3 111 (12 041)	25,8	25,1 - 26,6
Césarienne <sup>(1)</sup>	30 (131)	22,9	16,0 - 31,1	0,6774	2 629 (12 284)	21,4	20,7 - 22,1
Prématurité <sup>(3)</sup>	21 (131)	16,0	10,2 - 23,5	<,0001	862 (12 235)	7,0	6,6 - 7,5
Allaitement maternel exclusif <sup>(4)</sup>	43 (80)	53,8	42,2 - 65,0	0,6489	5 494 (9 761)	56,3	55,3 - 57,3

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Autres et/ou plusieurs professionnels

(3) Rapporté au nombre de naissances

(4) Rapporté au nombre d'enfants non transférés en réanimation, soins intensifs et néonatalogie

## Infos

## Utile pour votre exercice

## ► Les personnes précaires davantage touchées par les maladies chroniques



La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) publie une nouvelle [étude sur les inégalités sociales face aux maladies chroniques](#) (Hexagone et Outre-mer sauf Mayotte). À partir de données socio-fiscales appariées aux données de santé, cette étude décrit, pour la période 2016-2017, les inégalités sociales d'incidence, de prévalence et d'espérance de vie face aux maladies chroniques telles

que le diabète, les maladies cardiovasculaires, les maladies psychiatriques, les maladies neurologiques, les maladies du foie les maladies respiratoires chroniques ou encore les cancers.

« Entre 2016 et 2017, les 10 % les plus modestes de la population française développent plus souvent une maladie chronique que les 10 % les plus aisés, à âge et sexe comparables :

- 2,8 fois plus de diabète,
- 2,2 fois plus de maladies du foie ou du pancréas,
- 2 fois plus de maladies psychiatriques,
- 1,6 fois plus de maladies respiratoires chroniques,
- 1,5 fois plus de maladie neurologiques ou dégénératives
- et 1,4 fois plus de maladies cardiovasculaires.

En revanche, les personnes les plus modestes développent relativement moins de cancers. Il est possible toutefois que les personnes les plus modestes aient moins recours au dépistage et que le constat varie selon le type de cancer.

Les inégalités sociales sont plus fortes chez les femmes que chez les hommes en ce qui concerne le diabète (le risque est multiplié par 3,5 entre les plus modestes et les plus aisées chez les femmes, et par 1,9 chez les hommes) et les maladies cardiovasculaires (risque multiplié par 1,5 contre 1,2 chez les hommes). Elles sont en revanche moins fortes chez les femmes que chez les hommes pour les maladies psychiatriques (2,4 contre 3,5 chez les hommes), les maladies du foie ou du pancréas (2,4 contre 2,8 chez les hommes) et les maladies neurologiques ou dégénératives (1,4 contre 1,6 chez les hommes).

À tous les âges, les personnes atteintes d'une maladie chronique ont un risque de décéder supérieur à celui des personnes non atteintes. Il en est de même pour les personnes les plus modestes par rapport aux personnes les plus aisées. Sans les maladies chroniques, l'écart d'espérance de vie à la naissance entre les plus aisés et les plus modestes serait réduit de plus d'un tiers. Les maladies qui creusent le plus les inégalités en matière d'espérance de vie sont les maladies psychiatriques et les maladies cardiovasculaires. »

### Utile pour vos patients

#### ► Repérer les signes et les symptômes de la méningite

La Journée mondiale de lutte contre la méningite, le 5 octobre, a été l'occasion de diffuser ce flyer rappelant les signes et symptômes des méningites. La méningite est la sixième maladie infectieuse la plus mortelle au monde. Chaque année, plus de 2,5 millions de nouveaux cas sont diagnostiqués et plus de 230 000 décès sont enregistrés dans le monde. Il s'agit aussi de la deuxième plus importante cause d'infection mortelle pour les enfants de moins de 5 ans.

Il existe des vaccins efficaces contre certains types de méningocoques :

- La vaccination contre le méningocoque C est obligatoire pour les nourrissons nés depuis le 1er janvier 2018.
- Depuis avril 2022, la vaccination contre le méningocoque B est recommandée et prise en charge par l'Assurance maladie pour l'ensemble des nourrissons.
- La vaccination contre les méningocoques est aussi recommandée pour les personnes porteuses de certaines maladies, pour les professionnels exposés, et pour se rendre dans certains pays.

Pour les personnes contacts à risque d'un cas d'infection invasive à méningocoque un traitement antibiotique doit être pris rapidement, éventuellement complété par une vaccination.



# SIGNES ET SYMPTÔMES DES MÉNINGITES



Évitez d'être dans une course contre les méningites.  
Connaissez les premiers signes et les symptômes et vous pourriez sauver la vie de quelqu'un.



Fièvre



Douleur dans la nuque



Hypersensibilité à la lumière



Vomissements



Courbatures musculaires, au niveau des membres, et/ou douleurs articulaires.



Convulsions



éruption cutanée



Confusion, état de somnolence



Extrémités froides (mains et pieds)



Violents maux de tête

Suspicion de méningite ? Faites toujours confiance à votre instinct et demandez un accompagnement médical en urgence.

[worldmeningitisday.org](http://worldmeningitisday.org)

## Situation épidémi



### Covid-19 : les infections au plus bas

La semaine dernière, la situation était stable, sur le front du Covid-19, relève Santé publique France. L'incidence hebdomadaire s'élevait à 13 cas pour 100 000 contre 15 la semaine précédente. L'activité aux urgences était faible : le Covid-19 représentait 0,2 % des passages. Deux nouvelles hospitalisations ont été enregistrées. Aucun patient n'a été admis en réanimation et aucun patient atteint de Covid-19 n'est décédé à l'hôpital.

## Infos chiffres

CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

- ◆ 105 vaccinations en 7 jours, du 29 septembre au 5 octobre 2022
- ◆ 41,5 % des Guyanais de plus de 12 ans sont complètement vaccinés

Pour prendre rendez-vous en pharmacie, chez un médecin de ville ou auprès d'un infirmier libéral : [sante.fr](http://sante.fr)



- ◆ 94 073 cas cumulés (+ 50 en 1 semaine) le 6 octobre 2022
- ◆ 3 patients (-1) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ 1 patient (=) en réanimation
- ◆ 410 décès (=) en milieu hospitalier

## A nos frontières



- ◆ **81 114** cas (+ 11 en 1 semaine) et **1 385** décès (=) cumulés au 4 octobre 2022
- ◆ **4 (+2)** patient hospitalisé et **0 (=)** patient en soins intensifs

## Offres d'emploi



■ Aides recherche son **responsable de région** pour la Guyane (CDI, statut cadre, poste à pourvoir dès que possible). Le poste est basé à Saint-Laurent du Maroni. Aides est une association française de lutte contre le VIH et les hépatites virales, créée en 1984 et reconnue d'utilité publique depuis 1990. Elle intervient sur l'ensemble de l'Ouest guyanais (sites sur Maripasoula et Grand-Santi).

[Consulter l'offre responsable région Guyane Aides et candidater.](#)

■ Le groupe Guyane Santé recrute un **cadre de santé en gériatrie** et un **cadre coordinateur HAD**.

[Consulter l'offre cadre de santé en gériatrie et candidater.](#)

[Consulter l'offre cadre coordinateur HAD et candidater.](#)

■ Le réseau Périnat recherche une **assistante de direction** (CDI, à pourvoir dès que possible). Renseignements auprès de Stéphanie Bernard : [reseauperinatguyane@gmail.com](mailto:reseauperinatguyane@gmail.com). Lettre de motivation et CV à adresser à Réseau Périnat Guyane / Dr Herliche Fagla, président / Maison des réseaux / 59 avenue Voltaire / 97300 Cayenne ou à [reseauperinatguyane@gmail.com](mailto:reseauperinatguyane@gmail.com)

**Faites connaître vos offres d'emploi dans la Lettre pro en écrivant à [pierre-yves.carlier@ars.sante.fr](mailto:pierre-yves.carlier@ars.sante.fr)**

## Agenda



### Aujourd'hui

► **Journée mondiale des aidants**, de 8 heures à 14 heures, à la Maison des mémoires et cultures de Guyane, à Rémire-Montjoly. Présentation de solutions de répit, d'hébergement, d'aides pécuniaires, ateliers, formations, accompagnements existant en Guyane et auxquels peuvent prétendre les aidants. Pendant la manifestation, prise en charge des aidés par des professionnels de la plateforme de répit Jardin d'Ebène.

► **Plénière du Corevih**, à 10 heures, au CGOSH (Cayenne), en présentiel et en distanciel. <https://meet.starleaf.com/4374493121/app> Identifiant de la réunion : 437 449 3121

### Samedi

► **"Fo Zot Savé"** : José Manantsara (président de l'URPS pharmaciens), le Dr Michèle-Sandra Monlouis-Deva (présidente du CRCDC) et le Dr Aloïa Aboikoni (gastroentérologue, CHC) répondront aux questions de Fabien Sublet sur le dépistage du cancer colorectal et sur la possibilité de récupérer un kit de dépistage en pharmacie ([lire la Lettre pro du 27 septembre](#)), à 9 heures sur Guyane la 1ère.

### Lundi

► Séminaire « **Jeunes et santé mentale** », de 13h30 à 16h30, au LCR de Soula (Macouria).

## Mardi

► **Après-midi d'information sur la Réserve sanitaire**, de 14 heures à 17 heures à l'ARS Guyane, à Cayenne.

► **Atelier de prévention et de lutte contre les violences faites aux infirmiers libéraux**, organisé par la Fédération nationale des infirmiers, de 19 heures à 21 heures à la mairie de Cayenne. Création de fiche réflexe, information, systèmes d'alertes d'urgence.

► **Semaine de la santé mentale**. De 10 heures à 12h30, vernissage de l'exposition « La carte mentale des ressources mobilisables pour l'accès et le maintien dans le logement », à l'appartement pédagogique de Guyane promo santé (GPS), 144 bâtiment Kentia, cité Jacarandas, Cayenne.

## De mardi à vendredi

► **Colloque de l'association Gadj** : « Les compétences psychosociales dans la prévention des comportements à risques, affectifs et sexuels à l'adolescence », à Matoury, Macouria et Rémire-Montjoly. *Inscriptions* :

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScj7H7cPDG2LtRmq9KpeF2xh9u1\\_6pB6FsbIBHPMo5VG93DQA/viewform?usp=pp\\_url](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScj7H7cPDG2LtRmq9KpeF2xh9u1_6pB6FsbIBHPMo5VG93DQA/viewform?usp=pp_url) Renseignements : 0594 27 56 93, de 9 heures à 12 heures.

## Jeudi

► **EPU du Corevih**, à 18h30 au CGOSH, à Cayenne : point épidémiologique des IST en Guyane (Dr Aude Lucarelli, Corevih), prise en charge des IST (Dr Cissé, HDJ A, CHC), dépistage et prise en charge de la syphilis pendant la grossesse (Dr Najeh Hcini, gynécologie, Chog).

► **Séminaire de l'Institut Pasteur de Guyane** : « Pertinence de l'Eurartésim® (Dihydroartémisinine-Pipéraquline) dans le traitement du paludisme en Guyane », présenté par Célia Florimond, chercheure au sein du laboratoire de parasitologie de l'Institut Pasteur de Guyane, à 15 heures sous le carbet de l'IPG.

► **Semaine de la santé mentale**. De 9h30 à 12 heures, atelier « Le partage d'information : comment partager les informations utiles pour le bailleur sans trahir le secret médical ni entraver l'accès au logement » et exposition « La carte mentale des ressources mobilisables pour l'accès et le maintien dans le logement », à l'appartement pédagogique de Guyane promo santé (GPS), 144 bâtiment Kentia, cité Jacarandas, Cayenne.

## Du 15 au 19 novembre

Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique et pédiatrice, au Royal Amazonia, à Cayenne. Programme complet : <https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:6978137089510936577/>  
Inscriptions : <https://lnkd.in/eZbGu5bU>

**Faites connaître vos évènements dans l'agenda de la Lettre pro en écrivant à [pierre-yves.carlier@ars.sante.fr](mailto:pierre-yves.carlier@ars.sante.fr)**

**Le message du jour** 



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)

**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)