



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Avec les infirmières Asalée, de nouvelles prises en charge pour les patients chroniques



En Guyane, Horri Soraya est la première infirmière salariée de l'association qui instaure une coopération pluriprofessionnelle entre médecins généralistes et infirmiers, au profit des patients atteints de pathologies chroniques. Depuis quelques semaines, elle travaille avec cinq médecins de ville, à Saint-Laurent du Maroni. Si l'éducation thérapeutique du patient est au cœur de son activité, l'infirmière Asalée peut également prescrire et réaliser des examens.

Quand Soraya Horri reçoit un nouveau patient, elle commence généralement par lui demander de lui expliquer sa maladie. L'infirmière est sûre de son effet : « Ils me répondent que c'est moi qui sait. Ils n'ont pas l'habitude de cette pratique. » Depuis début août, Soraya Horri est infirmière de

l'association Asalée à Saint-Laurent du Maroni. Elle est la première en Guyane de ce dispositif qui instaure une coopération entre des médecins de ville et l'infirmière.

A Saint-Laurent du Maroni, elle partage ses semaines entre les cinq cabinets des Dr Magali Moubitang (MSP Léopold), Karl Mapekani, Christelle Delage, Mass Dioukhane et Caroline Misslin (CPS de la Croix-Rouge). Elle y rencontre les patients que les médecins ont orientés vers elle pour des consultations pouvant durer trois quarts d'heure, voire une heure. Seule contrainte pour le médecin : lui fournir un bureau et l'accès au logiciel patients.

« La médecine libérale est moins habituée à l'éducation thérapeutique du patient »

Si le dispositif Asalée lui permet de suivre différents types de patients (dépistage et suivi du diabète de type 2, suivi des patients à risques cardiovasculaires, dépistage de la BPCO et suivi du patient tabagique, repérage des troubles cognitifs, et dépistage et prise en charge de l'obésité de l'enfant), Soraya Horri se concentre sur les patients diabétiques. Parce que ce sont ceux qu'elle connaît le mieux et parce que le besoin, comme partout en Guyane, est immense. Pendant huit ans, elle a travaillé au centre hospitalier de l'Ouest guyanais (Chog), où elle faisait de l'éducation thérapeutique des patients (ETP) diabétiques. Elle a également suivi le DU de diabétologie. « C'est quelque chose qui m'intéresse. Je baigne dedans », reconnaît-elle. Le Dr Caroline Misslin, qui travaillait avec elle au Chog avant de rejoindre la Croix-Rouge française en début d'année, abonde : « C'était sans doute l'infirmière la plus à même de lancer le dispositif dans l'ouest. »

La réflexion autour du dispositif Asalée a émergé l'an dernier, chez le Dr Misslin et Soraya Horri. « Il y a un an, nous avons rencontré le Dr Magali Moubitang, qui lançait sa MSP (maison de santé pluriprofessionnelle). Les deux médecins sont intéressées par ce mode de prise en charge, en parlent à d'autres infirmiers de l'ouest, puis à leurs confrères afin d'assurer un temps-plein à l'infirmière. « J'étais convaincue par ce dispositif médical et paramédical qu'on pratiquait déjà à l'hôpital. La médecine libérale est moins habituée à ce genre de prise en charge et à l'éducation thérapeutique du patient. On a réussi à les convaincre », se réjouit le Dr Misslin.

Electrocardiogramme, prescriptions, suivi des dépistages...

Chaque médecin identifie, parmi ses patients répondant aux critères du dispositif Asalée, ceux qu'il souhaite orienter vers l'infirmière et fixe les rendez-vous. Soraya Horri peut ensuite réaliser de nombreux actes : de l'éducation thérapeutique (expliquer la pathologie, les injections, l'auto-surveillance...), faire le point sur l'alimentation, orienter le patient vers de l'activité physique adaptée, réaliser un bilan annuel de complications, vérifier chez les patients concernés que le dépistage du cancer du sein, du cancer colorectal ou du cancer du col de l'utérus a été réalisé, prescrire et réaliser un électrocardiogramme, surveiller ses données, prescrire un examen biologique, un fond d'œil ou un examen du pied... Ces actes dérogoires sont possibles dès lors qu'elle a suivi les formations nécessaires et que l'ARS valide sa demande. Elle met également à jour le dossier du patient et échange régulièrement avec le médecin. Toutes les semaines ou presque, elle peut échanger avec d'autres infirmiers Asalée partout en France. « Comme je suis toute seule ici, c'est important, témoigne-t-elle. Je viens de contacter le groupe qui travaille sur la précarité, par exemple. »

« L'objectif est de prendre le temps nécessaire »

Elle se réjouit que les médecins aient « joué le jeu très rapidement, en m'envoyant des patients ». Elle en voit jusqu'à sept par jour, actuellement. « L'objectif, c'est de prendre le temps nécessaire. S'il faut une heure, je prends une heure. En quinze minutes, un médecin ne peut pas tout expliquer, surtout quand il y a la barrière de la langue. » Quand un patient a un diabète très déséquilibré, elle peut demander à le voir tous les quinze jours. Son planning se remplit vite. Dans certains cabinets, il est complet deux à trois semaines à l'avance.

Le Dr Misslin apprécie ce temps qui est donné à l'infirmière Asalée. « Elle peut répondre aux questions des patients. Quand une consultation médicale pour un renouvellement d'ordonnance ou pour un rendu de résultats dure quinze minutes, elle peut prendre trois quarts d'heure. Les

patients ont beaucoup de questions sur leur maladie. Le dernier que j'ai orienté, un professeur des écoles diabétique depuis sept ans, me semblait bien intégré, avoir accès à l'information. Pourtant, il se posait encore beaucoup de questions. Le dispositif est avantageux pour le patient et pour le médecin traitant. »

Soraya Horri a également conservé des liens étroits avec ses anciens collègues hospitaliers. « Certains patients sont les mêmes. Des patients très déséquilibrés qui sont passés par l'hôpital et que je retrouve en ville. L'équipe de l'hôpital me prévient aussi de la sortie de certains patients pour que je vérifie qu'ils reviennent bien chez leur médecin traitant. Mon travail, c'est de m'assurer qu'un parcours de soins est bien respecté. Quant à moi, ça me permet de m'ouvrir sur d'autres pathologies. C'est le début et c'est bien ! »

Une infirmière Asalée débute à Soula

Après Soraya Horri à Saint-Laurent du Maroni, Delphine Bertille est la seconde infirmière Asalée de Guyane. Elle débute ces jours-ci son activité avec deux médecins de la ZAC de Soula, à Macouria : le Dr Stéphanie Dranebois et le Dr Marcelin Razafimahatratra. Delphine Bertille est embauchée à 40 %, puisqu'elle travaille deux demi-journées pour chacun des deux médecins qui ont suivi leur formation au dispositif, ces derniers jours.

Le dispositif Asalée fait partie des sujets de travail de la toute nouvelle communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé (CPTS) Centre littoral, dont le Dr Dranebois est membre du conseil d'administration. « Nous terminons actuellement les formations, mais il lui sera possible de travailler avec d'autres médecins de Macouria, Cayenne, Rémire ou Matoury si elle souhaite passer à 60 ou 80 % », précise le Dr Dranebois.

Une adresse mail spécifique pour la Guyane



L'association Asalée (pour Actions de santé libérale en équipe) a été créée par des médecins généralistes et des infirmières déléguées à la santé publique en Poitou-Charente. Le dispositif instaure une coopération pluriprofessionnelle entre médecins généralistes et infirmiers

intégrée au cabinet des praticiens. Spécifiquement formés, les infirmiers interviennent, dans le cadre d'un protocole autorisé par l'ARS, auprès de patients atteints de maladies chroniques, en proposant un accompagnement individuel qui intervient en complément de la pratique médicale, au sein du cabinet d'un médecin généraliste.

Le protocole de coopération couvre les activités suivantes :

- Le suivi du patient diabétique de type 2 : rédaction et signature de prescriptions types des examens, prescription et réalisation des ECG, prescription, réalisation et interprétation des examens des pieds ;
- Le suivi du patient à risque cardiovasculaire incluant la prescription et la réalisation des ECG
- Le suivi du patient tabagique à risque BPCO, incluant prescription, réalisation et interprétation de spirométrie
- La consultation de repérage des troubles cognitifs et réalisation de tests mémoire chez les personnes âgées
- Le dépistage et la prise en charge de l'obésité de l'enfant.

Les professionnels de santé de Guyane intéressés peuvent contacter l'association sur une adresse électronique spécifiquement dédiée : contact973@asalee.fr. La responsable nationale de l'association est attendue en Guyane à la fin de l'année.

◆ L'épidémie de bronchiolite a démarré dans toute la Guyane



« Depuis trois semaines, l'activité liée à la bronchiolite se situe à un niveau élevé en milieu hospitalier et dans les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), annonce Santé Publique France, dans un point épidémiologique régional publié hier. Cette tendance est confirmée par le réseau des médecins Sentinelles et par la surveillance virologique. L'épidémie de bronchiolite a démarré et concerne l'ensemble du territoire. »

La semaine dernière, les hôpitaux ont enregistré

- Vingt passages aux urgences pour bronchiolite, stable par rapport à la semaine précédente ; ce niveau n'avait plus été atteint depuis la fin avril ;
- Cinq hospitalisations après passages aux urgences pour bronchiolite (stable)
- Douze consultations pour bronchiolite en CDPS (en hausse).

D'après les données de surveillance virologique à partir du CNR des infections respiratoires et des laboratoires du CHC et du Chog, la détection du VRS est en augmentation depuis trois semaines consécutives, avec un doublement de nombre de prélèvements positifs au cours de la semaine dernière. La semaine dernière, 18 nourrissons de 0 à 2 ans étaient positifs pour le VRS, contre 9 la semaine précédente.

◆ Les CDPS s'organisent face à l'arrêt des vols d'Air Guyane



Depuis le début du mois, les avions d'Air Guyane ne se posent plus à Maripasoula. D'abord à cause des coupures d'électricité qu'a connues la commune, et désormais en raison de discussions sur son accord avec la Collectivité territoriale (CTG) et en raison de retard dans les travaux de la nouvelle piste d'aviation de la commune. Ce qui n'est pas sans poser de difficultés au centre hospitalier de Cayenne, qui sollicitait la compagnie aérienne quotidiennement pour le transport de soignants ou de patients pour des semi-urgences, des rendez-vous à l'hôpital ou en sortie d'hospitalisation. C'est donc toute la chaîne logistique qu'il faut revoir depuis maintenant deux semaines.

« Nous faisons face à des problématiques qui relèvent de l'urgence humanitaire », constate Charlotte Lacroix, responsable logistique des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS). L'hôpital de Cayenne s'est tourné vers l'ensemble des opérateurs privés de transport aérien, qu'ils opèrent avec des avions bimoteurs ou des hélicoptères, plus chers. Chaque jour, il faut discuter avec eux pour organiser une, voire deux rotations qui permettent de transporter quatre à cinq personnes chacune. Les difficultés se sont encore accrues en raison de difficultés dans l'avitaillement des avions. « Pour Maripasoula, nous avons toujours plus de demande que d'offre », constate Charlotte Lacroix.

Il y a quelques jours, avec ses collègues, elle a dû trouver une solution pour permettre à des femmes qui venaient d'accoucher de rentrer chez elles avec leur nourrisson. La maternité ne pouvait pas les garder davantage, d'autant que personne ne sait quand la situation reviendra à la normale chez Air Guyane. « Mais transporter un nourrisson de quelques jours, ça ne se fait pas comme pour un adulte de 20 ans en pleine santé », fait remarquer Charlotte Lacroix, qui retrouve les réflexes appris dans sa formation en logistique humanitaire. Elles ont dû laisser une partie de leurs bagages au centre hospitalier, où leur volume grossit chaque jour un peu plus, avec la promesse qu'ils leur seront un jour retournés, mais sans savoir quand.

En temps normal, la compagnie aérienne locale est également sollicitée par le CHC pour le transport de matériel vers les CDPS, quand les délais des pirogues ne sont pas adaptés : pharmacie, appareils biomédicaux à destination des CDPS... Il a fallu organiser l'acheminement de prélèvements devant être analysés au laboratoire du CHC et, dans l'autre sens, de mobilier médicalisés. Ces deux derniers jours, de la place a été trouvée dans les Pumas des Forces armées en Guyane (FAG). Pour l'heure, nul ne sait combien de temps les perturbations vont se poursuivre.

◆ CHRU : nombreuses discussions ces jours-ci



Les différents comités techniques travaillant sur le projet de CHU de Guyane auront tous démarré leurs travaux, d'ici à la semaine prochaine. Celui sur les trois hôpitaux de proximité, copiloté par Joana Girard, directrice de l'offre de soins à l'ARS, et Georges Elfort, maire de Saint-Georges, s'est réuni pour la troisième fois, au début du mois. Les discussions ont notamment porté sur les infrastructures de télécommunication, pour

faciliter la télémédecine.

Quelques jours auparavant, il avait également été question des hôpitaux de proximité lors d'un comité technique consacré au logement et aux infrastructures nécessaires pour accompagner la création du CHU. Rien qu'à Grand-Santi et Saint-Georges, ce sont trente nouveaux logements, à chaque fois, qu'il faudra construire pour héberger le personnel supplémentaire.

Cette semaine, les comités techniques sur l'attractivité et sur la recherche ont débuté leurs échanges mercredi. Le premier, copiloté par Audrey Mondor, chargée de mission attractivité à l'ARS, et Jean-Luc Le West, président du Comité du tourisme de la Guyane (CTG), a lancé un travail de recensement de tous les dispositifs existants pour faire venir des professionnels et des étudiants en santé en Guyane.

Quelques heures plus tard, plusieurs organismes impliqués dans la recherche en santé en Guyane (CHC, Institut Pasteur, université, ORSG notamment) se sont donnés pour objectif de rendre leurs travaux plus lisibles et plus visibles. Le comité technique numérique se réunira pour la première fois la semaine prochaine afin de lancer notamment un état des lieux des infrastructures réseaux des établissements du groupement hospitalier de territoire (GHT) et des besoins en développement des infrastructures numériques. Un comité de pilotage du projet de CHU est également prévu mercredi

◆ Semaine mondiale de l'allaitement : des fresques et une vidéo au CHC



A l'occasion de la semaine mondiale de l'allaitement, l'association Préma Yana a sollicité les artistes Art-Rault973 et Azer. Ils ont réalisé deux fresques au pôle femme-enfant du centre hospitalier de Cayenne : l'une dans le salon d'allaitement, l'autre dans le salon des parents en

réanimation néonatale. Le CHC a également réalisé une vidéo présentant l'activité du lactarium au profit des nourrissons admis en réanimation néonatale.

◆ Cinquième congrès de diabétologie et pathologies endocriniennes et métaboliques, les 25 et 26 novembre

L'Association Hospitalière de Recherche, Formation et Prévention du Diabète et de l'Obésité en Guyane (D.G.O.)

5^e CONGRÈS

DE **DIABÉTOLOGIE ET PATHOLOGIES MÉTABOLIQUES EN GUYANE**

À L'AUDITORIUM DE LA MAIRIE DE RÉMIRE-MONTJOLY

LES 25 ET 26 NOVEMBRE 2022

POUR VOUS INSCRIRE, SCANNEZ LE QR CODE

► OUVERT AUX MÉDICAINS ET PARAMÉDICAUX

► TARIFS : 50€ Inscription
Gratuit pour les étudiants (inscription obligatoire avant le 01/11/2022)

► CONTACT : epsassociation@gmail.com
► +0594 95435274 ou radia.sabbah@chc-guyenne.fr

Diabète Guyane Obésité

Diabète Guyane obésité (DGO), l'association hospitalière de prévention du diabète et des pathologies métaboliques en Guyane, organise son cinquième congrès, les 25 et 26 novembre, à la mairie de Rémire-Montjoly. Il sera présidé par le Pr Claire Carette (Georges-Pompidou, AP-HP). Le congrès proposera à la fois un programme médical et un programme paramédical, les deux sur toute la journée du vendredi et la matinée du samedi. Avant cela, une rencontre autour du diabète et des pathologies endocriniennes et métaboliques est proposée au grand public, le jeudi 24 novembre, de 17 heures à 20 heures, toujours à la mairie de Rémire-Montjoly.

Retrouvez le programme des deux journées sur le site internet de Diabète Guyane obésité. <https://www.diabete-guyane-obesite.com/pre-programme-congres-2021/>
Pour s'inscrire, flasher le QR Code ci-contre ou cliquer sur le lien suivant :

<https://www.helloasso.com/associations/diabete-guyane-obesite/evenements/congres-de-diabetologie-2022>

◆ 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-yyes.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.

■ Chirurgie et chirurgie ambulatoire : un fort développement prévu

La région dispose d'un taux de recours de 50% en 2020 en chirurgie conventionnelle, ce taux est encore plus bas concernant la chirurgie ambulatoire. Concernant la chirurgie programmée on constate que les taux de fuite en dehors de la région sont particulièrement importants y compris lorsqu'il existe une offre de qualité en Guyane : cette tendance doit être inversée. Aussi, il convient d'apporter une attention particulière au mode de prise en charge des populations les plus fragiles notamment les personnes âgées et les enfants.

La chirurgie cardiaque, la neurochirurgie, la chirurgie pour les greffes d'organes sont traitées dans le schéma interrégional d'organisation des soins (SIOS Antilles-Guyane) La chirurgie pour les cancers, quant à elle, est traitée dans le volet « traitement du cancer par chirurgie ».

Certaines activités de chirurgie ne sont pas présentes en Guyane ce qui induit une multiplication des évacuations sanitaires voire des pertes de chance pour les guyanais en cas d'urgences vitales. Il convient de consolider les équipes des différentes activités sur l'ensemble du territoire pour ne plus être un facteur limitant au développement des activités chirurgicales et à la création d'unités de soins continus. Il convient également de développer des offres complémentaires, d'optimiser l'utilisation des blocs opératoires et de créer des unités de soins continus pour l'aval des opérations chirurgicales.

Il est essentiel d'acquérir sur le territoire à court et moyen terme les activités suivantes :

- Chirurgie cardiaque,
- Chirurgie bariatrique,
- Chirurgie orthopédique : Chirurgie froide,
- Chirurgies programmées.

Il est essentiel d'acquérir ou consolider sur le territoire à plus long terme les activités suivantes :

- Neurochirurgie,
- Chirurgie ophtalmologique,
- Chirurgie réparatrice.

Aussi, il conviendra de renforcer les activités suivantes :

- Chirurgie maxillo-faciale,
- Chirurgie urologique,
- Chirurgie vasculaire,
- Chirurgie viscérale,
- Chirurgie ambulatoire,
- Chirurgie liée aux cardiopathies de l'enfant.

Activité/ Modalité	PRS 1			PRS 2		PRS 2 Actualisé			
	Nombre de Sites programmés	Nombre de Sites Autorisés	Nombre de Sites Installés	Créations	Schéma Cible	Zone 1		Zone 2	
						Borne basse	Borne Haute	Borne basse	Borne haute
Chirurgie ambulatoire	4	4	4	1	5	2	4	3	4
Hospitalisation complète						2	2	2	3

En synthèse, le PRS actualisé prévoit d'augmenter fortement le nombre d'autorisations de chirurgie. Alors que quatre sites sont installés et que la première version du PRS en prévoyait un

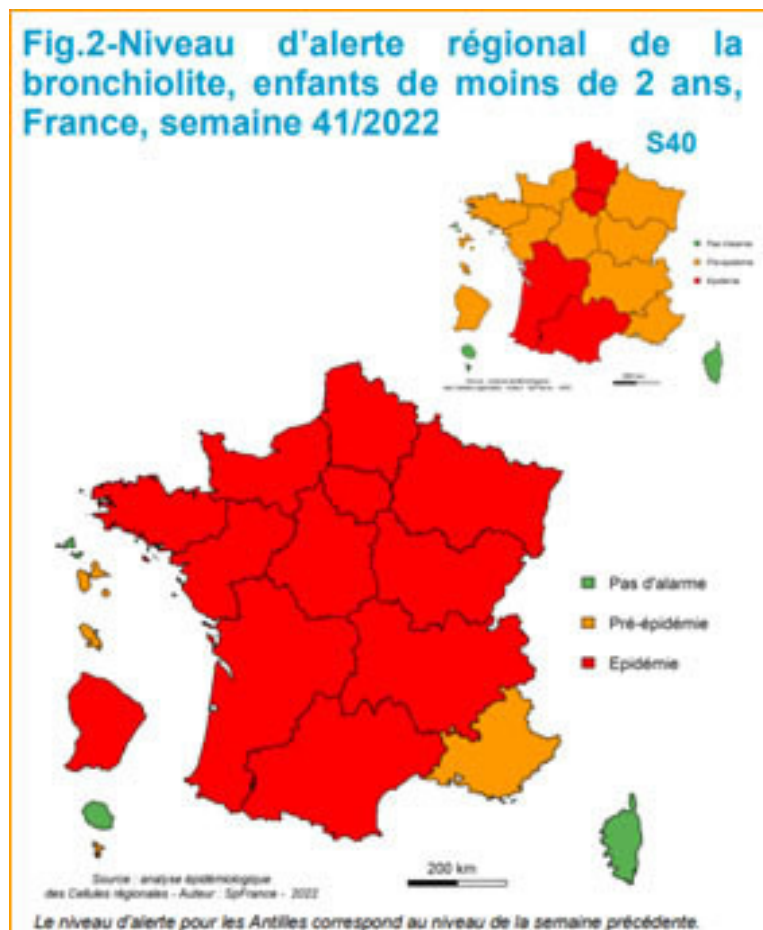
supplémentaire, le PRS actualisé prévoit

- Entre 2 et 4 autorisations de chirurgie ambulatoire supplémentaires à Cayenne ;
- Trois ou quatre autorisations de chirurgie ambulatoire supplémentaires dans le reste du territoire ;
- Deux autorisations d'hospitalisation complète à Cayenne ;
- Deux ou trois autorisations d'hospitalisation complète supplémentaires dans le reste du territoire.

Dans la rubrique Le nez dans le PRS de mardi : Chirurgie : les activités à développer

En un coup d'oeil

Outre la Guyane (lire ci-dessus), quasiment tous l'Hexagone est en situation d'épidémie pour l'Hexagone. Seule la région Provence – Alpes – Côte d'Azur est en phase pré-épidémique, tout comme les Antilles, tout comme Mayotte. Les indicateurs de surveillance de la maladie chez les nourrissons de moins de 2 ans sont en hausse, constate [Santé publique France](#).



Infos

Utile pour votre exercice

► Covid-19 et symptômes neurologiques : un panorama

Après une infection au Covid-19, « le risque d'accident vasculaire cérébral (AVC) augmente avec l'âge, alors que le



risque de survenue d'une infection du système nerveux central (SNC) ou d'épilepsie diminue avec l'âge. Telle est la conclusion d'une vaste étude conduite sur plus de 1 500 sites dans 61 pays et publiée dans le [numéro de septembre de la revue Brain](#) » et présentée par Marc Gozlan, sur le [blog Réalités biomédicales du Monde](#).

Menée entre janvier 2020 et mai 2021 et portant sur plus de 161 000 patients hospitalisés et évalués pour des symptômes et complications neurologiques prédéfinis, cette étude fait ressortir que « la manifestation neurologique la plus fréquente lors de période aiguë de la Covid-19, tant chez l'adulte que chez l'enfant, a été la fatigue (adultes : 37,4 %, enfants : 20,4 %). Lors de l'admission à l'hôpital, les crises épileptiques ont été plus fréquemment observées chez l'enfant (5,2 %) que chez l'adulte (1,1 %). Durant l'hospitalisation, les crises épileptiques ont également été plus fréquentes chez les patients pédiatriques (3 %) que chez les adultes (1 %). Globalement, un enfant sur 20 a présenté une crise épileptique, ce qui représente une fréquence cinq fois supérieure à celle observée chez l'adulte. Il est à noter qu'une altération de la conscience était environ trois fois plus fréquente chez l'adulte que chez l'enfant (20,9 % vs. 6,8%), la prévalence augmentant avec l'âge. Les patients qui avaient présenté une conscience altérée et une épilepsie lors de leur admission avaient plus tendance à développer par la suite des complications neurologiques. »

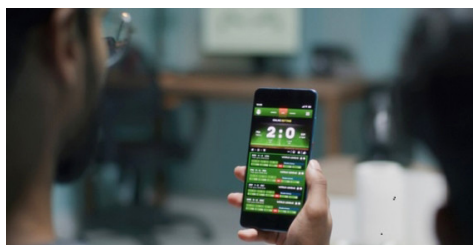
En cours d'hospitalisation, un AVC est survenu chez 1,5 % des patients ; une épilepsie chez 1 % et une infection du système nerveux central chez 0,2 %. Les douleurs musculaires ont été plus fréquentes chez l'adulte (16,9 % que chez l'enfant 7,6 %), tout comme la dysgueusie et l'anosmie.

Au cours de l'étude, la fréquence des AVC a fortement chuté, de 3,5 % dans les premiers mois à 0,25 % en fin d'étude. Parmi les hypothèses avancées : l'utilisation du traitement anticoagulant pour prévenir le risque thrombotique, la moindre utilisation de la ventilation mécanique intensive, un impact différent des variants ou une moindre surveillance des AVC à mesure que la pandémie progressait.

[Une autre étude américaine](#), sur les conséquences neurologiques à plus long terme du Covid-19 montre un risque plus élevé d'AVC ischémique, d'accident ischémique transitoire, d'AVC hémorragique ou de thrombose veineuse cérébrale chez les patients infectés, au cours des douze mois suivants. Le risque de présenter un des troubles neurologiques prédéfinis était augmenté de 42 % par rapport au groupe non infecté.

Utile pour vos patients

► « Parier, c'est pas rien ! »



A quelques semaines de la coupe du monde de football, Santé publique France lance une campagne de prévention contre les risques liés aux paris sportifs, notamment chez les jeunes. Articulée autour du slogan « Parier, c'est pas rien », elle propose

- [des vidéos](#)
- un numéro de téléphone : le [09 74 75 13 13](tel:0974751313)
- et le [site internet joueurs-info-service.fr](http://site.internet.joueurs-info-service.fr).

Selon plusieurs études recensées par SpF, « les troubles anxieux seraient près de 4 fois plus fréquents parmi les joueurs pathologiques. De la même manière, le risque de trouble de l'humeur serait multiplié par 4,4 et celui d'épisode maniaque par 8,8 parmi ces derniers. Le tabagisme, l'usage ou l'abus d'alcool, la dépendance aux drogues sont plus fréquents parmi les joueurs pathologiques. Une étude en population générale a estimé que le risque de dépendance à ces produits étaient respectivement multipliés par 6,7 ; 6,0 et 4,4 parmi ces derniers. [L'enquête Baromètre santé de Santé publique France 2010](#) souligne également le lien entre pratique de

jeu excessif et consommation d'alcool, de tabac et de cannabis (risques multipliés respectivement par 2,8 ; 1,6 et 2,0). »

Situation épidémiologique



Covid-19 : tous les indicateurs restent faibles

Les indicateurs virologiques sont stables à un niveau bas traduisant une faible circulation du Covid-19 en Guyane. La semaine dernière, l'incidence s'établissait à 22 cas pour 100 000. Le Covid-19 contribuait à 0,1 % des passages aux urgences. Le taux de dépistage était de 311 personnes testées pour 100 000 habitants. Le taux de positivité s'élevait à 7 %. Le sous-variant BQ.1.1, qui représente désormais un prélèvement séquencé sur six dans l'Hexagone, n'a pas encore été détecté en Guyane. Outre-mer, il a été repéré sur un prélèvement en Martinique. BQ.1.1 a un avantage de compétitivité sur les précédents BA.5, avantage qui peut être lié à un échappement immunitaire supplémentaire. Il est encore trop tôt pour évaluer si cet avantage est suffisant pour affecter la dynamique épidémique. Pas de signaux cliniques à ce stade, un suivi est en cours.

Infos chiffres

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ 151 vaccinations en 7 jours, du 13 au 19 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



- ◆ 94 196 cas cumulés (+ 68 en 1 semaine) le 20 octobre 2022
- ◆ 2 patients (-1) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ 0 patient (-1) en réanimation
- ◆ 411 décès (+1) en milieu hospitalier

A nos frontières



- ◆ 81 158 cas (+ 27 en 1 semaine) et 1 386 décès (+1) cumulés au 18 octobre 2022
- ◆ 9 (-5) patient hospitalisé et 0 (=) patient en soins intensifs

Offres d'emploi

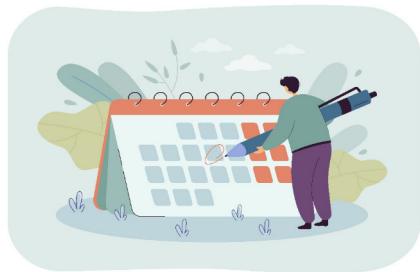


- Le centre de formation de la Croix-Rouge recrute un orthophoniste (CDD 16 mois, temps plein) pour son dispositif de lutte contre l'illettrisme. Candidater. <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/141ZVDC>
- Le Chog recrute un infirmier de pédopsychiatrie (CDD 12 mois, temps plein) pour son centre d'accueil thérapeutique à temps partiel – hôpital de

jour. Candidater. <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/141QCMX>

Faites connaître vos offres d'emploi dans la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

Agenda



Aujourd'hui

► **Action de prévention contre le cancer**, avec l'association Colombes culture santé bien-être, de 9 heures à 12 heures, au centre social de Cogneau-Lamirande, à Matoury. Conférence : le cancer, prévention primaire, par Mylène François, nutritionniste, puis activité physique adaptée.

Demain

► **Matinée de prévention du cancer du sein**, à partir de 9h30 sur le parking du Chog : cours de fitness suivi d'une conférence du Dr Najeh Hcini, gynécologue, et du Dr N'Detodji Wankpo, oncologue.

► **Semaines de la santé mentale**. Journée d'information sur les troubles psychiques à destination des usagers et des proches aidants, organisé par France Assos santé, de 9 heures à 16 heures, à la maison des adolescents, à Saint-Laurent du Maroni. Au programme : apprendre à repérer les manifestations de la maladie, connaître les prises en charge permettant le rétablissement, organiser les soins en psychiatrie, connaître les structures sanitaires et médico-sociales, connaître les dispositifs d'aide. Renseignements et inscriptions : <https://guyane.france-assos-sante.org/2022/09/28/journees-dinformation-sur-les-troubles-psychiques-semaines-dinformation-sur-la-sante-mentale-2022/>

► **« Fo Zot Savé »** : Leevan Decou, étudiant en dernière année de pharmacie, répondra aux questions de Fabien Sublet sur les nouvelles missions des pharmaciens (entretiens pharmaceutiques, vaccinations élargies, dépistage du cancer colorectal...), à 9 heures sur Guyane la 1ère.

26 octobre

► **Matinée d'information sur l'amylose**, par les médecins et la Coordination des maladies rares en Guyane (Comarg), de 8h30 à 13 heures à l'entrée principale du CHC.

► **EPU sur l'amylose**, de 19h30 à 22h30, à la Domus Medica, à Cayenne.

26 au 28 octobre

► **Dixième colloque du Réseau international de l'animation**, à Cayenne, autour du thème « Animation socioculturelle, changement et innovations sociaux ». Programme et inscriptions : <https://ria2022.fr/>

27 octobre

► **Journée de sensibilisation à la dépression chez l'adulte**, organisée par le CHC : conférence et ateliers animés par le Dr Hervé Ratinanirina, psychiatre, Nadine Grand Bois, psychologue, Nicolas Rault, artiste-peintre, Marie-Eve Gril, diététicienne, Victor Julien Porte, professeur en activités physiques adaptées, Brigitte Carmillet, hypnothérapeute, et Sandrine Desseaux, art-thérapeute, de 8 heures à 13 heures, au CGOSH, à Cayenne. Inscription obligatoire au 0694 38 34 14.

28 octobre

► **Les vendredis du Corevih** sur les IST, TPE et Prep, de 13h30 à 15h30. Contact et lien de connexion : corevih@ch-cayenne.fr ou 0594 39 73 63.

► **Soutenance de thèse** « Impact de la lipoprotéine(a) (Lp(a)) sur les complications macrovasculaires du diabète dans une population multiethnique en Amazonie française », par Sabrina Dordonne, dirigée par le Dr Nadia Sabbah.

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>

Les 25 et 26 novembre

► Congrès de diabétologie et pathologies métaboliques, à la mairie de Rémire-Montjoly.

Inscriptions : <https://www.helloasso.com/associations/diabete-guyane-obesite/evenements/congres-de-diabetologie-2022>

Faites connaître vos évènements dans l'agenda de la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

Le message du jour




PRÉSENCE MÊME TOUJOURS PROTÈGEZ

Vous êtes dans l'entourage de personnes à risque de forme grave ou immunodéprimées ?

👉 La **nouvelle dose de rappel** est recommandée pour **continuer à les protéger.**

RDV chez un professionnel de santé près de chez vous ou sur :





[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

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