



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Craig, protocole commun, formation : vers un rapprochement ville-hôpital autour du bon usage des antibiotiques



Le 18 novembre marque la Journée européenne d'information sur les antibiotiques. Chez nous, où la consommation est moindre qu'ailleurs en France, le Centre Régional en Antibiothérapie et Infectiologie de Guyane (Craig) vise à renforcer les liens entre spécialistes hospitaliers et généralistes, quel que soit leur mode d'exercice, comme l'explique le Dr Philippe Abboud, de l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit) de l'hôpital de Cayenne. Un protocole ville-hôpital sur le bon usage des antibiotiques est en cours de rédaction, dans le cadre de la nouvelle communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé (CPTS).

Le [rapport publié ce mois-ci par Santé Publique France](#) révèle que la Guyane se distingue, alors que la France est le quatrième plus gros consommateur européen. En 2021, avec 11,9 doses définies journalières pour 1 000 habitants par jour, notre consommation est 37 % moindre qu'au niveau national. Et avec 465,4 prescriptions pour 1 000 habitants par an, les professionnels de santé de Guyane prescrivent un tiers de moins que leurs confrères. « Nous avons une consommation d'antibiotiques qui n'est pas si mauvaise », confirme le Dr Philippe Abboud (Umit et Craig, CHC). Avec les Dr Gaëlle Walter et Richard Naldjinan (Umit, CHC), il anime l'équipe mobile d'infectiologie (EMI), appelée à devenir équipe multidisciplinaire en antibiothérapie (EMA), couvrant tout le territoire. Il tempère, toutefois son jugement sur l'utilisation des antibiotiques : « Nous manquons de données. Cela fait partie des projets du Craig », acronyme pour Centre régional en antibiothérapie et infectiologie de Guyane. Il est le pendant local des centres régionaux en antibiothérapie (CRATb) qui existent ailleurs en France.

« Un droit des médecins et sages-femmes de pouvoir solliciter un avis spécialisé »

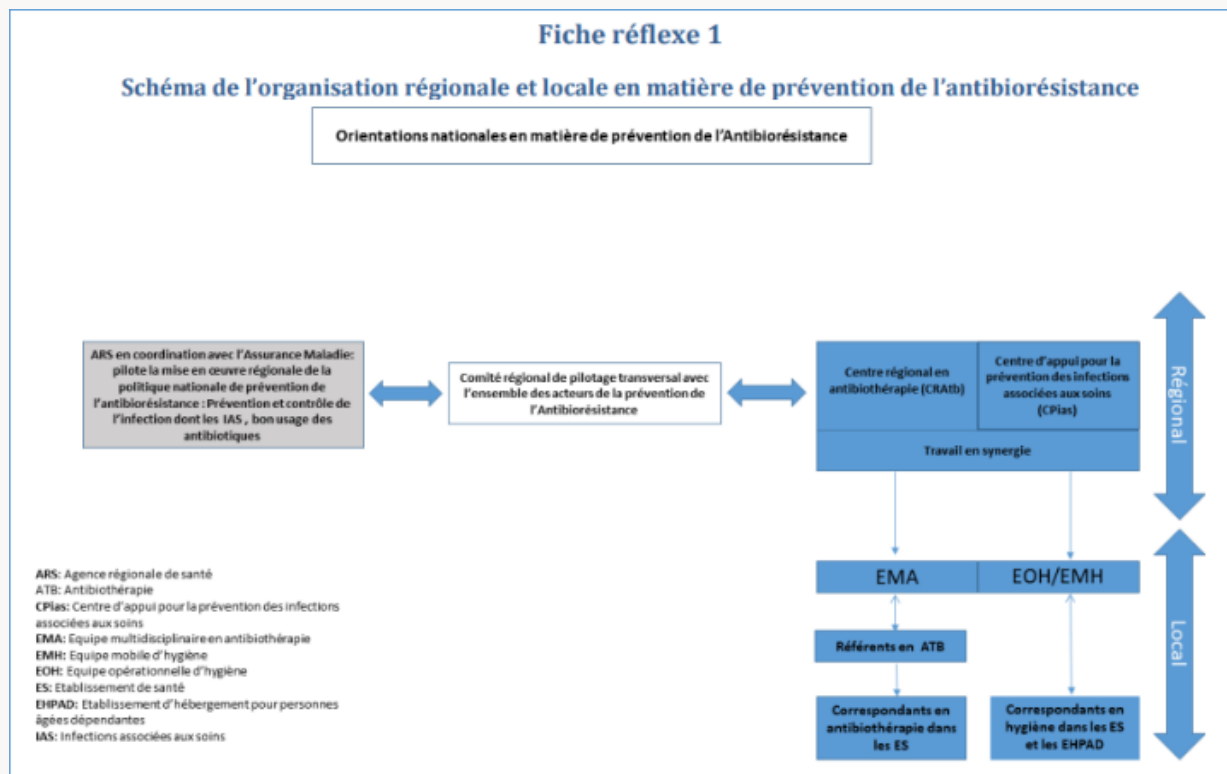
Pour le conseil en infectiologie et antibiothérapie, cette EMA sera son bras armé, sur le terrain. Pendant plusieurs années, l'équipe mobile d'infectiologie s'est déplacée dans l'hôpital de Cayenne pour éclairer les médecins et sages-femmes des autres services au sujet des infections et prescriptions d'antibiothérapie. Elle répondait aussi aux appels des médecins et sages-femmes de ville lorsque ceux-ci avaient besoin d'avis spécialisés. Avec le Craig, cette mission sera encore renforcée : « Elle était réelle avec l'équipe mobile ; avec le Craig, elle sera formalisée et structurée », résume le Dr Abboud. Le Craig travaille en étroite collaboration avec le CPias (centre d'appui à la prévention des infections associées aux soins). Il sera animé par un duo médecin infectiologue hospitalier – médecin généraliste libéral. « Le Craig a pour rôle d'animer et coordonner les actions pour le bon usage des antibiotiques par la formation, la surveillance, une expertise et un appui aux professionnels, poursuit le Dr Abboud. Avec le Craig, c'est un droit qu'ont les autres médecins et les sages-femmes de pouvoir solliciter un avis spécialisé 24/24 et un devoir pour nous de répondre à leurs questions. » Les professionnels de santé hospitaliers et libéraux donc, mais aussi ceux des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et des établissements et services médico-sociaux (ESMS).

Les appels les plus fréquents portent sur le choix de l'antibiothérapie lorsque le germe est diagnostiqué ou, quand il ne l'est pas, sur la manière d'avancer dans le diagnostic, sur la possibilité de poursuivre la prise en charge en ambulatoire ou la nécessité d'organiser une consultation à l'hôpital. Le Dr Abboud reconnaît qu'avec l'équipe mobile d'infectiologie, « cette activité était assez informelle ». Il ne sait pas précisément, par exemple, à quelle fréquence l'EMI était sollicitée, ni par quels professionnels, ni sur quels sujets. « Toute cette activité sera désormais consignée, pour renforcer la traçabilité et la sécurité des patients. La télé-expertise se mettra également en place ainsi que de l'information et de la formation pour les professionnels de santé et le public. »

L'hôpital partage ses protocoles de bon usage des antibiotiques avec les libéraux

Les antibiotiques sont également un sujet majeur de la communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé (CPTS), qui réunit depuis cette année de très nombreux professionnels de santé de l'agglomération cayennaise et du territoire des Savanes. Parmi les toutes premières missions qui lui sont assignées, dans le cadre de ses liens avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et la Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS), figure la rédaction d'un protocole ville-hôpital sur le bon usage des antibiotiques. « Nous avons déjà des protocoles d'antibiothérapie, à l'hôpital, explique le Dr Abboud. Nous les avons envoyés aux médecins généralistes membres de la CPTS pour qu'ils les consultent et qu'ils nous fassent connaître leurs besoins. Nous allons également travailler sur un protocole d'antibiothérapie avec les pédiatres. Le but est d'avoir une cohérence dans la prise en charge sur l'ensemble du territoire. »

Ce protocole commun et les formations prévues par le Craig permettront également aux spécialistes d'informer leurs confrères des actualisations des recommandations. En matière d'antibiotiques, elles évoluent régulièrement. D'autres projets sont dans les cartons, comme la création d'un outil numérique commun, sur le modèle de ce qu'est Globule pour la prise en charge des patients diabétiques. « Il y a beaucoup de choses possibles, conclut le Dr Abboud. Tout cela ne pourra se faire qu'avec les libéraux, en fonction de leurs besoins. »



Quelques outils pour un bon usage des antibiotiques

■ La stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance.

Ses objectifs sont de :

- Prévenir les infections à bactéries résistantes et multi-résistantes aux antibiotiques et limiter la transmission de bactéries résistantes aux antibiotiques et des gènes de résistance, notamment par le respect des mesures d'hygiène ;
- Limiter et rationaliser le recours aux antibiotiques, en :
 - prévenant les infections à bactéries sensibles (la grande majorité des infections bactériennes étant traitées par antibiotiques) et résistantes aux antibiotiques. Il faut noter ici que les infections associées aux soins (IAS) sont très pourvoyeuses d'antibiothérapies à large spectre ;
 - prévenant les infections virales (celles qui sont une cause fréquente d'antibiothérapies inutiles et celles qui se compliquent de surinfections bactériennes [e.g. grippe]) ;
 - n'utilisant les antibiotiques que quand ils sont absolument nécessaires.
- Prescrire une antibiothérapie de manière appropriée quand une infection bactérienne nécessite une antibiothérapie, notamment en privilégiant les spectres les plus étroits possibles et les durées de traitement les plus courtes possibles.

■ La liste des antibiotiques critiques disponibles en France pour l'exercice libéral et en établissement de santé, actualisée cette année par la Société de pathologies infectieuses en langue française (Spilf). La Spilf a « défini une liste des antibiotiques autorisés à la prescription en médecine libérale hors établissement de santé et une liste des antibiotiques prescrits en établissement de santé. A l'intérieur de chacune de ces listes nous avons défini plusieurs groupes

en tenant compte du spectre utile et de l'impact sur l'antibiorésistance des différentes molécules disponibles en France. »

■ [Le site antibioclic](#), outil d'aide à la décision thérapeutique en antibiothérapie, à destination des professionnels de santé. Son contenu suit les dernières recommandations françaises en vigueur. Ses principaux financeurs sont la Spilf, le Collège de médecine générale (CMG) et le Collège national des généralistes enseignants (CNGE). « A utiliser en ayant toujours un regard adapté aux pathologies propres à la Guyane », précise le Dr Abboud.

■ [La page de Santé publique France](#) regroupant son dernier rapport sur la consommation d'antibiotiques, la campagne de sensibilisation du grand public et des affichettes pour les salles d'attente des professionnels de santé.

■ [Antibio'Malin](#) est un site internet conçu par Santé publique France et plusieurs institutions sanitaires de la région Grand Est. Il répond aux questions du grand public sur les infections et les antibiotiques.

■ [Le Panorama des principales publications de la Haute Autorité de santé sur l'antibiorésistance](#).

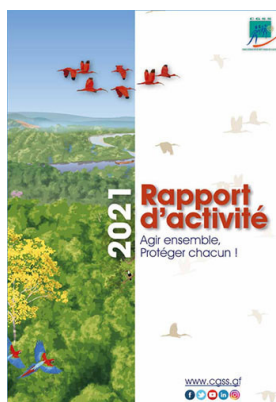
■ L'Assurance maladie a mis en ligne [une page dédiée au bon usage des antibiotiques en odontologie](#), à destination des professionnels chirurgiens-dentistes, construite en collaboration avec le CNP. Cette page présente le rôle des chirurgiens-dentistes dans la prévention contre l'antibiorésistance en fournissant des conseils pratiques en tant que prescripteurs.

■ L'Anses organise un [webinaire sur l'antibiorésistance en santé animale et dans l'environnement](#), jeudi de 6 heures à 8h15 (heures de Guyane). Les principaux résultats annuels des systèmes de surveillance de l'antibiorésistance, coordonnés par l'Anses, seront présentés. La rencontre se conclura par une table ronde organisée pour les 40 ans du réseau Resapath.

■ [La page de l'OMS](#) dédiée à la Semaine mondiale de sensibilisation sur les antimicrobiens ainsi que [plusieurs outils de communication](#) clefs en main dans différentes langues.

EN BREF

◆ La CGSS publie son rapport d'activité 2021



« Tout au long de l'année 2021, dans un contexte de crise historique, les équipes de la CGSS de Guyane sont restées mobilisées pour continuer à assurer toutes nos missions du service public de la sécurité sociale : poursuivre le tracing, améliorer le recours à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) des retraités les plus fragiles, accompagner les entreprises et les travailleurs indépendants, soutenir les professionnels de santé, ouvrir des droits aux bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S) et de l'Aide médicale d'Etat (AME), payer des arrêts de travail dérogatoires... », souligne Jean-Xavier Bello, directeur général de la CGSS Guyane, dans le [rapport d'activité 2021 de l'institution](#), publié ces jours-ci.

L'an dernier, la CGSS et ses 398 agents ont encaissé 500 millions d'euros de cotisations et réalisé pour 868 millions d'euros de prestations. En Guyane, 253 830 personnes sont couvertes par l'Assurance maladie, dont 84 074 bénéficiaires de la C2S et 38 183 de l'AME. Elle accompagne 12 864 retraités dont 1 888 bénéficiaires de l'Aspa.

Le rapport d'activité souligne la réduction des délais de traitement : de 48 à 40 jours pour les indemnités journalières, de 141 à 131 jours pour les dossiers de retraite. Dans le cadre de la crise

sanitaire, la CGSS a versé une avance de trésorerie de 12,9 millions d'euros aux établissements de santé ; la plateforme de contact tracing a passé 27 406 appels ; 133,2 millions d'euros d'allègement de charges sociales ont été accordés aux entreprises.

◆ 1,6 million pour les hôpitaux de proximité

L'ARS va attribuer, ces jours-ci, une subvention de 1,6 million d'euros à l'hôpital de Cayenne, pour l'investissement dans les hôpitaux de proximité de Maripasoula, Grand-Santi et Saint-Georges. Cet accompagnement exceptionnel représente une augmentation sensible de l'aide envisagée initialement. Il est rendu possible par les marges de manœuvres obtenues sur le fonds d'intervention régional (FIR) 2022 avec lequel l'ARS finance des actions et expérimentations sur le territoire. Le Centre Hospitalier de Cayenne évalue le besoin d'investissement à 5,4 millions d'euros d'ici à 2025. Il s'agit notamment d'acquérir des échographes Genexpert et modules de radiographie pour chaque site, ainsi que de remises aux normes des locaux.

Fin octobre, la Commission Spécialisée de l'Offre de Soins (Csos) a donné un avis unanime favorable à la création des lits de médecine hospitalière sur les trois sites. Il s'agissait d'un préalable à l'autorisation de ces nouvelles activités par la directrice générale de l'ARS. Cette nouvelle étape vers la labellisation des hôpitaux de proximité concrétise un peu plus le projet de CHRU.

◆ Matinée sur la dénutrition, le 25 novembre



Dans le cadre de la Semaine nationale de la dénutrition, les Comités de liaison en alimentation et nutrition (Clan) des trois hôpitaux publics et des deux groupes privés de Guyane, réunis dans l'InterCLAN, organise leur première matinée d'information à destination des professionnels de santé. Elle se déroule le 25 novembre, de 8 heures à 12h30, au CGSOH (lotissement Calimbé), à Cayenne. Les intervenants présenteront l'organisation du dépistage et de la prise en charge de la dénutrition dans les établissements de santé en Guyane.

Le lendemain, le Comité de liaison en alimentation et nutrition (Clan) et l'Unité transversale de nutrition du centre hospitalier de Cayenne organisent une matinée d'animations sportives et d'information sur la dénutrition pour les plus de 65 ans, de 8 heures à 12 heures, au stade scolaire, à Cayenne. Tests de condition physique, atelier d'équilibre sur inscription. Ateliers « corps et cerveau », repérage de la dénutrition et conseils diététiques en accès libre. Tenue adaptée, protection solaire et hydratation requises.



Inscriptions à la matinée des professionnels de santé : <https://urlz.fr/jCjw> ou en flashant le QR code ci-contre.

Inscriptions à la matinée pour les seniors : semaine.de.la.denutrition22@gmail.com ou au 0594 39 48 14 (du lundi au vendredi, de 8 heures à 14 heures).

◆ Le CHC accueille les Journées de pharmacie hospitalière Antilles-Guyane



De mercredi à vendredi, le Centre Hospitalier de Cayenne organise les Journées de pharmacie hospitalière Antilles-Guyane, au Royal Amazonia. Ces journées, qui se tiennent tous les deux ans, sont l'occasion pour les professionnels de la pharmacie hospitalière du bassin caraïbe d'échanger sur les problématiques propres à ce secteur. Le retour d'expérience de l'épidémie de Covid-19 sera l'un des points forts.

◆ Dépistage au cœur de Mont-Lucas avec l'équipe de soins primaires Yana Santé



L'équipe de soins primaires (ESP) Yana Santé a organisé, dimanche matin, une opération de dépistage du diabète, devant ses locaux, à Mont-Lucas, à Cayenne. De nombreux habitants du quartier, ainsi que Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, ont profité des actions de sensibilisation et des informations proposées par les médecins généraliste, infirmières et podologue réunis autour du Dr Jawad Bensalah, radiologue installé dans le quartier.

◆ L'Ophtabus reprend la route



Lancé sur les routes de l'ouest guyanais en février, l'Ophtabus a fait une halte à Saint-Laurent du Maroni, vendredi. Émanation de l'association nationale du même nom, Ophtabus est composé de professionnels de santé de l'ouest guyanais et de patients. Il propose des dépistages et contrôles visuels itinérants. En fonction des résultats, le patient peut être orienté vers une consultation au Chog pour les cas les plus urgents, ou vers son médecin traitant. L'association espère se rendre à Maripasoula d'ici à la fin de l'année, si les conditions de transport aérien le permettent.

Ils bougent



Sophie Baron, pharmacien biologiste, arrive à l'Institut Pasteur de Guyane en tant que biologiste, responsable du laboratoire des mycobactéries. Diplômée en biologie médicale à Marseille, elle a été praticien attaché en parasitologie à l'APHM puis a rédigé une thèse d'université sur la thématique de la résistance à la colistine chez les bactéries à Gram négatif. De 2018 à 2022, elle a été assistant hospitalier universitaire dans le laboratoire de bactériologie du Pr Drancourt, à l'IHU de Marseille, en charge du secteur de bactériologie, principalement de la gestion des antibiogrammes et du secteur des

mycobactéries. Sophie Baron a poursuivi ses travaux de recherche sur les mécanismes de résistance aux antibiotiques chez les bactéries à Gram négatif. Elle s'intéresse aussi au développement de nouveaux outils de diagnostic, pour l'évaluation de la résistance aux antibiotiques (techniques de NGS, logiciel de prédiction des antibiogrammes) mais également pour l'identification des mycobactéries et l'évaluation de leur sensibilité aux antituberculeux (spectrométrie de masse MALDI-TOF, NGS...)

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.

■ Médecine d'urgence (1/3)

Les perspectives et orientations du PRS 1 et sont renforcées dans l'actualisation du PRS 2 :

- ▶ Consolider et spécialiser l'offre existante dans les trois agglomérations.
- ▶ Stabiliser les effectifs médicaux et paramédicaux, et développer en continu leurs compétences dans la prise en charge des urgences.
- ▶ Améliorer la permanence de soins ambulatoires, notamment en dehors de l'agglomération de Cayenne (développement ou redéploiement des structures d'exercices collectifs, mutualisation des acteurs ambulatoires, hospitalier et du prompt secours...).
- ▶ Compléter les plateaux techniques et les intégrer en filières régionales de prise en charge :
 - Pérennisation d'une unité d'hospitalisation de courte durée dédiée aux services d'urgence et d'unités de soins continus dans chaque site ;
 - Création d'unités de soins intensifs à vocation régionale (particulièrement pour l'accueil des urgences cardiologiques et neurovasculaires) ;
 - Faciliter l'accès à l'imagerie en urgence (TDM dédié, IRM dans chaque bassin de vie accessibles 24 heures sur 24, mise en réseau numérique régional des plateaux d'imagerie...)
 - Développer l'activité de radiologie interventionnelle endovasculaire.
- ▶ Anticiper l'évolution des besoins :
 - Un protocole franco-brésilien de coopération sur le prompt secours transfrontalier signé dans le cadre de la commission mixte transfrontalière ;
 - Une organisation du secours médical pré-hospitalier doit pouvoir être développée rapidement si les besoins le justifient. Sa permanence (annuelle, saisonnière, 24/24 ou limité en semaine ou les weekends) et sa forme (antenne du Smur de centre hospitalier de Cayenne, réseau de médecins correspondants, mutualisation entre les centres de santé et service départemental d'incendie et de secours) seront fonction de l'évolution constatée des besoins
 - Une formation spécifique des médecins correspondants et des médecins des CDPS doit être proposée et mise en œuvre avec régularité. Elle peut être appuyée par le transfert de compétences des centres hospitaliers au moyen de formation in situ, de Mooc, de séminaires...
 - Dans la perspective des hôpitaux de proximité, une formation à destination des urgentistes amenés à exercer sur ces sites est à prévoir afin de satisfaire les exigences de polyvalence ;

- Un protocole partagé pour la prise en charge des AVC et leur éventuel transfert vers les Antilles ou l'Hexagone ;
- Une formation des chirurgiens à la trépanation pour certaines urgences neurochirurgicales non différables et à la préparation aux Evasan. Une équipe d'astreinte doit être organisée ;
- Une consolidation des transports sanitaires sur l'ensemble du territoire et une meilleure coordination entre les acteurs afin d'éviter l'embolisation des moyens de transport du Samu-Smur ;
- Un renforcement des infrastructures des réseaux de communication est à prévoir afin d'accompagner l'évolution de l'offre (wifi, accès à la télémédecine sur l'ensemble du territoire, SI partagé entre les CH et CDPS).

Implantations

Activité Modalité	PRS 1			PRS 2		PRS 2 actualisé	
	Nombre de Sites programmés	Nombre de Sites Autorisés	Nombre de Sites Installés	Créations Suppressions Reconstitutions	Schéma Cible	Cible exprimée en borne basse et borne haute	
						Borne basse	Borne haute
SAMU	1	1	1	0	1 site	1	1
SMUR – centre 15	3	3	3	0	3 sites	3	3
SMUR Pédiatrique	0	0	0	0	0 site	1	1
SMUR saisonnière	0	0	0	0	0 site	0	0
Structures d'urgences (dont pédiatrique et saisonnière)	4	3	3	1	4 sites	3	6*
Héli-SMUR	1	1	1	0	1 sites		
Antennes SU**	0	0	0	0		3	3

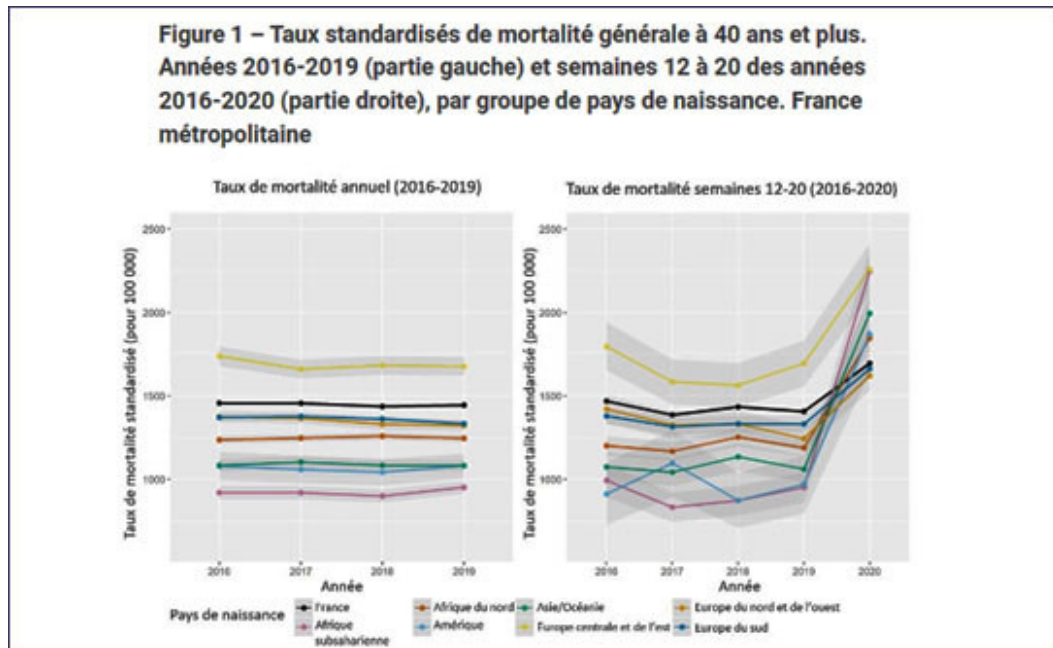
* Dans la perspective prochaine des hôpitaux de proximité, il convient d'offrir la possibilité à ces derniers de bénéficier à terme de structures d'urgences qui leur sont propre. Si actuellement le régime privilégié pour les hôpitaux de proximité est celui de l'antenne de structures d'urgences, il convient de créer les conditions propices à leur autonomie progressive.

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



Dans une étude réalisée par l'Ined et l'Inserm en partenariat avec Santé publique France et l'Institut Convergences Migrations, des chercheurs ont montré que l'excès de mortalité observé au début de la pandémie de Covid-19, entre le 18 mars et le 19 mai 2020, dans l'Hexagone, était bien plus grand pour différentes populations nées à l'étranger que pour la population née en France. [Les résultats sont publiés dans la revue Social Science and Medicine](#). « Avant la pandémie de Covid-19, au cours des années 2016 à 2019, les taux de mortalité des populations immigrées (mis à part celles originaires d'Europe de l'Est) étaient inférieurs à ceux de la population née en France, rappellent les auteurs. Ce phénomène est observé en temps normal dans les grands pays d'immigration à travers le monde. Lors de la première vague épidémique du printemps 2020, la mortalité en excès des populations immigrées a été beaucoup plus importante que celle des personnes nées en France. » Les chercheurs rappellent que le confinement a permis de contenir l'impact de la pandémie mais s'est accompagné « d'écarts importants d'exposition au virus entre populations ». Parmi les facteurs explicatifs de la plus grande mortalité dans la population immigrée, ils envisagent l'environnement et les conditions de vie (densité des communes de résidence, densité au sein du foyer) et de travail (emplois « essentiels », non-télétravaillables,

déplacements en transports collectifs), et les difficultés de recours aux soins et de prise en charge dans un contexte de saturation des hôpitaux.



Infos

Utile pour votre exercice

► Grippe : Vacciner ses patients atteints de maladies chroniques est essentiel



« La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée pour les personnes à risque de grippe grave, notamment les personnes atteintes de certaines maladies chroniques. Leur vaccin est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie », rappelle la Sécurité sociale [sur son site internet](#). Il s'agit de toutes les personnes âgées de plus de 6 mois et souffrants de maladies respiratoires, cardiovasculaires, neurologiques et neurovasculaires, maladies des reins et du foie, troubles métaboliques, troubles de l'immunité et maladies sanguines.

« Les personnes à risque de forme de grippe sévère voient également d'autres risques augmenter en cas de grippe :

- Chez les patients atteints de maladies chroniques cardiovasculaires, le risque d'infarctus du myocarde est 6 à 10 fois plus élevé dans la semaine suivant une infection par le virus de la grippe ;
- Les patients atteints de diabète ont 4 fois plus de risque d'être admis aux urgences en cas de grippe. De plus, le virus de la grippe augmente de 75 % le taux normal de glucose. »

Pour rappel, la Haute Autorité de santé recommande la vaccination simultanée des vaccins contre le Covid-19 et contre la grippe. Dans ce cas, les vaccins sont administrés sur deux sites d'injection différents.

Utile pour vos patients

► Covid-19 : La réinfection augmente le risque de complications

La réinfection au Covid-19 ne doit pas être considérée comme banale, y compris avec le variant omicron. Une étude américaine



menée à partir des données de soins de santé des anciens combattants, [publiée dans Nature Medicine](#) et résumée dans [Le Monde](#) (accès payant), montre que « la réinfection (au Sars-CoV-2) a entraîné des risques supplémentaires de décès, d'hospitalisation et de séquelles, notamment des troubles pulmonaires, cardiovasculaires, hématologiques, diabétiques, gastro-intestinaux, rénaux, mentaux, musculo-squelettiques et neurologiques. Les risques étaient plus prononcés dans la phase aiguë mais persistaient dans la phase post-aiguë à six mois. Par rapport aux témoins non infectés, les risques cumulatifs et les charges d'infection répétée augmentaient en fonction du nombre d'infections (...) Les données montrent que la réinfection augmente encore les risques de décès, d'hospitalisation et de séquelles dans de multiples systèmes organiques en phase aiguë et post-aiguë. »

Situation épidémiologique



Vers un début de reprise ?

L'incidence hebdomadaire des cas de Covid-19 (25/100 000) et le taux de dépistage (273/100 000) étaient en légère hausse – à des niveaux toujours très bas – au cours de la semaine du 31 octobre au 6 novembre, signale Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#)

[hebdomadaire](#). L'agence de santé publique précise toutefois que « suite à la suspension par certains laboratoires de biologie médicale privés de la transmission des résultats des tests Covid-19 dans Si-Dep, le taux d'incidence et le taux de dépistage sont sous-estimés à compter du 30 octobre ; les valeurs du taux de positivité (9 %) et du R effectif sont aussi affectés. »

Infos chiffres

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **113** vaccinations en 7 jours, du 7 au 13 novembre 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



- ◆ **94 427** cas cumulés (+ **112** en 1 semaine) le 10 novembre 2022
- ◆ **5** patients (+**2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **1** patient (=) en réanimation
- ◆ **411** décès (=) en milieu hospitalier

Offres d'emploi

- Pour son unité d'enseignement en maternelle (UEMA) et son unité d'enseignement en élémentaire (UEEA), basées à Kourou, le GCSSM recrute 4 **éducateurs spécialisés**, un **psychologue** et 2 **aides médico-psychologiques** (CDI, 35 heures). Ils travailleront avec des enfants avec troubles du spectre de l'autisme et leur famille.
Renseignements : 0694 09 70 72.
Contact : g.ledalour@gcsms-handicap.org ou srh@gcsms-handicap.org.



■ L'ARS recrute son **responsable du pilotage stratégique et médico-économique de l'activité des établissements de santé**. Le poste est ouvert aux directeurs d'hôpital.

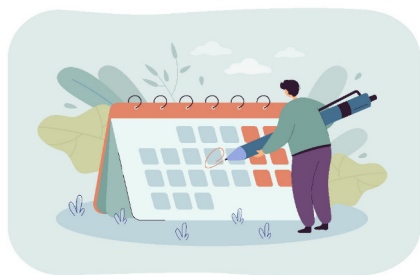
Renseignements : joana.girard@ars.sante.fr ou

johannel.smock@ars.sante.fr.

Candidature avant le 9 décembre (CV et lettre de motivation) à ars-guyane-ressources-humaines@ars.sante.fr.

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

Agenda



Demain et jusqu'au 18 novembre

► **Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique et pédiatrie**, au Royal Amazonia, à Cayenne. Programme complet :

<https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:6978137089510936577/>

Inscriptions : <https://lnkd.in/eZbGu5bU>

Demain

► **Séances de sensibilisation à la santé mentale** ouverte à tous, organisée par la CACL et le Centre collaborateur de l'OMS pour la santé mentale. Durée : trois heures. Centre social Maud-Nadiré, à Macouria, à 9 heures ; puis Association citoyenne de Mont-Lucas, à Cayenne, à 16 heures.

Jeudi

► **Séance de sensibilisation à la santé mentale** ouverte à tous, organisée par la CACL et le Centre collaborateur de l'OMS pour la santé mentale. Durée : trois heures. Guichet unique de Soula, à Macouria, à 8h30.

Vendredi et samedi

► **Village de la prévention, organisé par la CGSS**, au Forum Baduel, à Cayenne. Le vendredi de 9 heures à 21 heures, le samedi de 9 heures à 15 heures. Renseignements : <https://lnkd.in/eaKtyKgT>.

Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : Fabien Sublet présentera l'émission en direct du Village de la prévention et fera le tour des stands, à 9 heures, sur Guyane la 1ère.

Jeudi 24 novembre

► **Conférence grand public** sur le diabète et les maladies métaboliques, de 17 heures à 20 heures à la mairie de Rémire-Montjoly.

Vendredi 25 novembre

► **Première matinée de l'Interclan de Guyane** : organisation du dépistage et de la prise en charge de la dénutrition dans les établissements de santé de Guyane, de 8 heures à 12 h30, au CGOSH, à Cayenne. Inscriptions : <https://urlz.fr/jCjw>.

Les 25 et 26 novembre

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

Inscriptions : <https://www.helloasso.com/associations/diabeto-guyaneobesite/evenements/congres-de-diabetologie-2022>. Conférence grand public le 24 novembre, de 17 heures à 20 heures à la mairie de Rémire-Montjoly.

Samedi 26 novembre

► **Matinée d'animations sportives et d'information sur la dénutrition pour les plus de 65 ans**, organisée par le Comité de liaison en alimentation et nutrition (Clan) et l'Unité transversale de nutrition du Centre Hospitalier de Cayenne, de 8 heures à 12 heures, au stade scolaire, à Cayenne. Inscriptions à semaine.de.la.denuitrition22@gmail.com ou au 0594 39 48 14 (du lundi au vendredi, de 8 heures à 14 heures).

Faites connaître vos évènements dans l'agenda de la Lettre pro en écrivant à 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

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