



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Le signalement, « premier maillon de la veille sanitaire »



Qu'il s'agisse d'un cas de maladie à déclaration obligatoire, d'un événement indésirable grave associé aux soins (EIGS), d'une intoxication alimentaire ou de tout autre événement ayant un potentiel impact sanitaire, les professionnels de santé sont invités – voire ont l'obligation – de les signaler. De nombreux événements ne le sont pas, ce qui empêche de progresser. Des améliorations prochaines sont aussi annoncées. Ce sujet a été au cœur des discussions, lundi dernier, lors de la première Journée régionale de veille sanitaire, organisée par l'ARS.

En France, seuls la moitié des cas de rougeole sont déclarés. Il s'agit pourtant d'une obligation pour les professionnels de santé. La part des intoxications alimentaires signalées est sans doute encore plus faible. Tel est le constat présenté par le Dr Clément Lazarus, lundi dernier, lors de la première Journée régionale de veille sanitaire, à laquelle ont assisté une centaine de professionnels de santé, sur place ou à distance. « S'agissant des intoxications alimentaires, le signalement est indispensable pour lancer les enquêtes. Tout part du signalement. C'est là que la clinique rejoint la santé publique », a rappelé l'adjoint au sous-directeur de la veille et de la sécurité sanitaire, à la Direction générale de la santé.

Toute une chaîne d'acteurs est actionnée, dès lors qu'un professionnel de santé – médecin, pharmacien, laborantin, mais aussi responsable d'établissement de santé ou d'établissement médico-social – ou n'importe quel citoyen signale un événement sanitaire. A l'ARS une équipe est en place 7 jours/7 pour analyser et réagir immédiatement si nécessaire, avec l'appui de Santé publique France. Quand l'événement signalé est à risque important, ou très complexe, l'ARS contacte le Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (Corruss) du ministère de la Santé, lui aussi fonctionnel 7 jours/7. Ce service du ministère peut alors mobiliser des experts, déclencher la Réserve sanitaire, projeter des équipements ou encore des stocks de médicament. C'est cette chaîne qui assure la sécurité sanitaire du territoire guyanais, et parfois bien au-delà.

### La Guyane a contribué à l'alerte mondiale sur le zika

C'est en effet le Corruss qui relaie l'alerte au niveau européen voire mondial en informant l'Organisation mondiale de la santé dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI). Lors de l'épidémie de zika de 2015-2016, les données guyanaises avaient été communiquées au RSI et avaient contribué au déclenchement de l'alerte sanitaire internationale par l'OMS. C'est donc bien du lit du patient qu'est partie la chaîne d'informations qui a abouti à une décision de santé

publique. « Il faut intégrer le signalement à votre pratique courante », a encouragé le Dr Lazarus. En reconnaissant qu'il s'agit de procédures parfois complexes pour les professionnels de santé.

### De nombreux freins au signalement

Au cours de la JRVS, les professionnels de santé présents ont été invités à noter sur des post-it les freins au signalement. Chronophage, complexe, méconnaissance du circuit de signalement voire des événements à signaler, manque de retour de l'information une fois le signalement effectué, interrogation sur son intérêt, surcharge de travail, outils peu adaptés... Les raisons évoquées ont été multiples.

### Le site de signalement prochainement modernisé

Le portail de signalement des événements indésirables est ici : [https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil). Il est accessible aux particuliers, aux professionnels de santé et aux autres professionnels. Considéré parfois comme trop lourd, il bénéficiera d'une nouvelle version modernisée annoncée pour le premier trimestre 2023. Il fonctionnera alors aussi sur téléphone mobile et permettra les échanges entre le professionnel de santé qui émet le signalement et l'organisation chargée de sa gestion. Un bon point pour tous les soignants qui veulent bien signaler mais qui veulent aussi être informés de la suite.

### Maladies à déclaration obligatoire : des fiches très pratiques !

Le site internet de Santé publique France est aussi là pour vous aider. Quelles sont les 36 maladies à déclaration obligatoire ? Comment fait-on quand on en croise une ? Tout est sur la page <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire/liste-des-maladies-a-declaration-obligatoire>, une page à enregistrer.

---

### Événements graves : moins de déclarations en Guyane qu'ailleurs

Les événements indésirables graves associés aux soins (EIGS) doivent obligatoirement être déclarés à l'Agence Régionale de Santé via le [portail internet de signalement](#) ou via tout moyen (mail, courrier, message privé sur Messenger). Un EIGS est « un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale », rappelle la [Haute Autorité de santé \(HAS\) sur son site internet](#). Entre 2017 – première année de leur déclaration obligatoire – et 2020, leur nombre augmenté en Guyane : de 4 à 19. Ils ont ensuite reflué, comme partout en France. Proportionnellement à la population, les professionnels de santé guyanais en déclarent moins. Des échanges sont prévus avec les structures de santé pour repérer quel type d'événements sont signalés et par quelles professions.

---

### Intoxication alimentaire : retrouver la source de contamination le plus vite possible

Un frigo à 10°. Un autre à 15° avec du poisson dedans. Des plats dont on ne sait pas depuis combien de temps ils ont été préparés. Des fruits de mer ramenés des Antilles dans des valises. De la viande emballée dans des sacs poubelles pourtant traités aux insecticides. Voilà ce qu'a découvert le service de sécurité alimentaire (ex-services vétérinaires) de la Direction de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt (DEAAF), lors d'un contrôle dans un restaurant de Guyane. Cette visite des agents a fait suite à un signalement envoyé au point focal régional (PFR) par les urgences de Cayenne, qui venaient de prendre en charge une patiente intoxiquée. Ce signal a ensuite été analysé puis relayé par la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS aux services compétents.

« Une fois que l'on reçoit le signalement, l'objectif est de se rendre le plus rapidement possible sur le lieu de la contamination, pour récupérer la nourriture, explique Antoine Roch, chef de pôle sécurité sanitaire des aliments à la DEAAF. Les échantillons sont envoyés au laboratoire pour trouver une étiologie. On a souvent du mal à trouver. » Le restaurant a fait l'objet d'une fermeture administrative d'un mois. « L'objectif est de le mettre hors d'état de nuire et d'éviter qu'il ne fasse d'autres dégâts. Cela lui permet aussi de se remettre à niveau. Dans celui-ci, tout est à peu près carré actuellement. »

---

### Une feuille de route autour du signalement

« Le système de veille des maladies transmissibles en Guyane est globalement fonctionnel et performant, mais il reste à étendre et à consolider. La culture du signalement est notamment insuffisamment développée en Guyane, parfois même culpabilisée, entraînant des transmissions d'informations tardives et par conséquent des retards de traitement. » Tel est le constat dressé dans le [Projet Régional de Santé \(PRS\)](#). C'est pour y remédier qu'une feuille de route 2023-2025 est en cours de rédaction par l'ARS. Il s'agira à la fois de programmer les actions destinées à mieux sensibiliser et mieux informer les professionnels de santé sur le signalement, pour qu'il devienne un réflexe. Il s'agira aussi d'améliorer la gestion des signalements, en renforçant la rétro-information aux professionnels qui ont effectué un signalement.

**Professionnel de santé vous avez un doute au sujet d'un événement ? Vous voulez savoir s'il faut signaler et comment ? contactez le point focal régional dédié aux professionnels de santé : [ars973-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars973-alerte@ars.sante.fr).**



## EN BREF

### ◆ Reprise des contaminations au Covid-19 : reprendre les bons réflexes



Qui peut obtenir gratuitement des masques ? Combien de temps doit-on s'isoler ? Le test est-il gratuit ? Dois-je recevoir une dose de rappel ? La subite reprise de la circulation du Sars-CoV-2 en Guyane font remonter des questions que l'on ne se posait plus guère depuis le début de l'année.

**Isolement** : Depuis le 21 mars, les personnes cas contacts vaccinées ou non (de plus de 12 ans) ne sont plus tenues de respecter un isolement. En revanche, dès les premiers symptômes, il faut se tester et s'isoler immédiatement en cas de positivité. Retrouvez toutes les [règles d'isolement sur le site du gouvernement](#).

**Tests** : Ils sont gratuits en Guyane pour tous, jusqu'à fin janvier.

**Masques** : Les personnes vulnérables peuvent recevoir gratuitement des masques chirurgicaux sur prescription.

**Port du masque** : Il n'est pas obligatoire mais est recommandé aux personnes fragiles dans les lieux clos et de promiscuité. Les directeurs d'établissements de santé et d'établissements médico-sociaux, et les responsables de lieux recevant des patients peuvent rendre (ou maintenir) son port obligatoire.

**Contact tracing** : L'Assurance maladie envoie désormais des SMS aux personnes testées positives. Ceux-ci leur rappellent les consignes d'isolement et leur donne le lien vers le [site de déclaration de ses cas contacts](#) et vers le [télé-service pour les arrêts de travail](#).

**Vaccination** : Elle est ouverte à tous à partir de 5 ans. Elle peut être réalisée dans les centres de prévention santé (CPS) de la Croix-Rouge de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, ainsi qu'auprès des médecins, infirmiers et pharmaciens libéraux, dont la [liste est disponible sur sante.fr](#). Attention, les vaccins pédiatriques actuellement disponibles périment au 30 novembre. La vaccination pédiatrique sera suspendue temporairement au-delà de cette date.

**Rappel vaccinal** : Il est possible à partir de 3 mois ou 6 mois après la dernière dose, selon les cas. Il est recommandé aux :

- Résidents d'EHPAD et USLD, quel que soit leur âge ;
- Personnes âgées de 60 ans et plus ;
- Personnes immunodéprimées quel que soit leur âge ;
- Personnes souffrant d'une ou plusieurs comorbidités (soit les personnes à risque de forme grave de Covid-19) ;
- Femmes enceintes, dès le premier trimestre de grossesse ;
- Personnes vivant dans l'entourage ou en contact régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, dont les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social. Une personne jeune, sans comorbidité, qui voit régulièrement des proches dans la cible est donc éligible.

Il peut être réalisé avec les vaccins bivalents, disponibles depuis plusieurs semaines en Guyane. Un [message DGS-Urgent diffusé hier](#) fait un point sur la vaccination anti-Covid.

**Vaccination antigrippale et vaccination anti-Covid** : Les deux vaccinations peuvent être réalisées en même temps, dans deux points d'injection différents.

**Paxlovid** : L'antiviral Paxlovid est disponible en Guyane depuis le début de l'année. Il est indiqué pour les adultes infectés par le SARS-CoV-2 qui ne nécessitent pas de supplémentation en oxygène et qui présentent un risque élevé d'évolution vers une forme grave de Covid-19. Depuis mai, il est disponible en prescription directe par les médecins de ville. Un [message DGS-Urgent diffusé mi-octobre](#) fait le point sur ce sujet.

**Passe sanitaire** : Il n'est plus en vigueur depuis le mois d'août.

**Une foire aux questions** : Si vous n'avez pas trouvé la réponse à vos interrogations, vous pouvez [consulter la foire aux questions du gouvernement](#). Elle est régulièrement mise à jour. **L'ARS répond également à tous les messages privés sur son compte Messenger.**

### ◆ L'étude NutriCampus révèle

Un étudiant sur deux, en Guyane, est en très faible sécurité alimentaire. Tel est le principal résultat de l'étude NutriCampus, dont les résultats ont été présentés le mois



dernier, à l'ARS. La FAO considère qu'une personne est en situation d'insécurité alimentaire « lorsqu'elle n'a pas accès physique, social ou économique à des aliments nutritifs pour répondre à ses besoins nutritionnels et ses préférences alimentaires pour mener une vie active et saine ». Moins d'un quart (22 %) des 276 étudiants ayant répondu à un questionnaire anonyme en ligne, entre le 9 avril et le 20 juin, est considéré comme en sécurité alimentaire. Les 28 % restants ont une faible sécurité alimentaire. « Il y a des étudiants qui ont faim et ça, ce n'est pas acceptable », a résumé le Pr Mathieu Nacher (CIC, UG), à la lecture des résultats.

L'étude NutriCampus a consisté en un auto-questionnaire anonyme en ligne, auquel 276 étudiants de l'Université de Guyane ont répondu, entre le 9 avril et le 20 juin. L'objectif principal était d'estimer la prévalence des étudiants en situation d'insécurité alimentaire. Une précédente enquête sur le même thème avait été menée en 2018 en Guyane. A laquelle ont répondu 276 étudiants.

Quatre étudiants sur cinq considèrent ne pas manger suffisamment de fruits ou de légumes, et avancent le manque d'argent comme principale raison. Plus de la moitié (56 %) estiment ne pas avoir une alimentation équilibrée. Un tiers ont déjà demandé un panier alimentaire depuis la rentrée. A peine plus d'un tiers (36 %) mangent souvent au restaurant universitaire et plus du quart (27 %) jamais. Plus d'un étudiant sur deux souhaite que le RU soit ouvert à d'autres horaires que le midi. S'agissant de leurs conditions de logement, elles n'ont guère évolué depuis 2018, si ce n'est l'accès à internet : la moitié vit chez ses parents, 12 % en résidence universitaire. 10 % n'a rien pour cuisiner et autant n'ont pas l'eau potable dans leur logement.

La comparaison avec l'étude de 2018 ne traduit pas vraiment une amélioration de la condition des étudiants : moins d'étudiants (44 %) considèrent avoir une alimentation équilibrée qu'en 2018 (52 %), davantage disent avoir renoncé au moins une fois aux soins (60 % contre 55 % il y a quatre ans). Ils sont toutefois un peu moins nombreux (49 % contre 54 % en 2018) à juger ne pas avoir assez d'argent pour couvrir leurs besoins.

Les étudiants les plus en insécurité alimentaire sont ceux qui disent avoir été impactés financièrement par la crise du Covid-19, ceux qui n'ont pas d'argent tous les mois pour couvrir leurs besoins, ceux qui ne peuvent pas compter sur un proche pour l'hébergement ou l'aide matériel, ceux n'ayant pas été encouragés par leurs parents pour mener des études et ceux n'ayant pas de mutuelle. Parmi ces étudiants à très faible sécurité alimentaire, un quart (26 %) dit manger des pizzas, burgers ou frites tous les jours et près de la moitié (46 %) des boissons sucrées à la même fréquence. Les féculents sont le type d'aliments qu'ils consomment le plus. Ils sont tout juste un tiers à se juger en bonne santé. Chez les autres étudiants, ils sont la moitié.

Parmi les pistes de travail évoquées par les représentants de l'université, de l'ARS, de la préfecture, de la Croix-Rouge, de la Mutualité française et du CIC : travailler avec le Crous sur la restauration universitaire « pour en augmenter l'accessibilité, la fréquentation et permettre au maximum d'étudiants d'avoir au moins un repas équilibré par jour » et faire le point sur l'offre de restauration disponible le soir et le week-end. Une réflexion est en cours pour faciliter l'accès aux fruits et aux légumes. Alors que la Mutualité française propose un temps de nutritionniste au service universitaire de médecine préventive (Summps), le constat a été fait qu'il est peu sollicité. Il s'agira aussi de savoir pourquoi. Celle-ci leur propose pourtant des recettes à moins d'un euro avec des produits locaux. Quant à la Croix-Rouge, si elle a précisé que la plateforme alimentaire ne peut apporter qu'une aide ponctuelle, elle a reconnu que les étudiants forment « un public que nous n'avions pas forcément dans notre viseur mais dont la réalité s'impose à nous ».

#### ◆ Les urgentistes de Guyane ont leur site internet



Présentation des services des hôpitaux de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, liste des formations, protocoles de prise en charge des patients, enseignements et recherche... C'est **un site internet très complet** que les urgentistes de Guyane mettent à disposition de leurs confrères, des autres professionnels de santé, des internes, étudiants en santé et du grand public. Mis en ligne il y a quelques mois, il a bénéficié de nombreuses mises à jour récemment.

La rubrique « Services » présente les trois services d'accueil des urgences (SAU) de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, ainsi que le Samu. Au CHC, la zone d'attente et d'orientation, la consultation d'accueil, le poste central médical, le secteur bleu et le secteur rouge, le box 10 ou la salle plan blanc n'auront plus de secrets.

Les professionnels de santé peuvent retrouver les informations sur certains diplômes universitaires et diplômes interuniversitaires, ainsi que les modalités d'inscription dans la rubrique « Formation ».

Des dizaines de protocoles médicaux sont mis en ligne dans la rubrique du même nom. Ils concernent la plupart des spécialités de médecine : cardiologie, chirurgie viscérale et vasculaire, traumatologie, douleur et soins palliatifs, endocrinologie... Des documents très utiles pour les nouveaux arrivants, **les médecins des CDPS**, les internes et aussi ceux qui ressentent le besoin de se remettre à jour.

La rubrique « Enseignement et recherche » donne l'accès à une trentaine de mémoires et de thèses, dont certaines présentées dans la Lettre pro, ainsi qu'à des présentations, des Mooc, des publications des urgentistes de Guyane dans les revues scientifiques, les protocoles de diverses études en cours sur le territoire...

Enfin, le site fournit des actualités, une galerie photo, une présentation et les formations du centre d'enseignement des soins d'urgences (Cesu 973).

#### ♦ Clara de Bort échange avec des lycéens de Balata



Hier matin, Clara de Bort a rencontré les élèves du CAP de monteur en installations sanitaires, au lycée de Balata, à Matoury. La directrice générale de l'ARS a répondu à leurs questions qui portaient sur des sujets aussi divers que l'hôpital, la gratuité des soins, le VIH, les drogues ou son métier de directrice générale d'ARS. Vous pouvez retrouver une partie de leurs échanges dans le **Facebook Live de Radio Peyi**.

#### ♦ Journée mondiale du diabète : plusieurs centaines de personnes dépistées à Cayenne, Saint-Laurent et Macouria



Plusieurs opérations de mesure de la glycémie ont été proposées, samedi, à l'occasion de la Journée mondiale du diabète. A Saint-Laurent du Maroni, le Chog et le Lions' Club se sont installés sur le marché. Environ 150 personnes ont été dépistées et informées par Tiphaine Legendre, enseignante en activité physique adaptée à l'hôpital, Soraya Horry, infirmière Asalée (**lire la Lettre pro du 21 octobre**), Claire Burban, infirmière de pratique avancée (IPA) au Chog, et le Dr Magali Moubitang, responsable de la maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) Léopold. D'autres professionnels et notamment des diététiciens étaient également sur place. Cette présence sur le marché a permis de discuter avec les passants du contenu de leur panier. Des infirmiers libéraux, le groupement Diam (Diabète Amazonie) et l'association Diabète Guyane Obésité ont également proposé un dépistage du diabète et des conseils personnalisés, au marché central de Cayenne ainsi que sur le marché de Soula, à Macouria.

#### ♦ De nombreux visiteurs au Village de la prévention



Vendredi et samedi, de nombreuses personnes ont visité le Village de la prévention, organisé à par la Caisse générale de sécurité sociale de Guyane, à Cayenne.

Parmi les stands, ils ont pu découvrir les quatre de l'Agence Régionale de Santé sur la lutte antivectorielle, l'eau et l'environnement, la prévention santé et la e-santé.

#### ♦ Le Dr Rohrbacher préside la CPTS et non l'URPS

Certains lecteurs de la 400e Lettre pro ont dû croire que son rédacteur avait fêté un peu trop vite l'événement. Plusieurs coquilles se sont glissées dans ce numéro. Le Dr Christian Rohrbacher préside la communauté territoriale de santé (CPTS) centre littoral et non l'URPS médecins libéraux. Il n'assistait pas à la Commission régionale de coordination des actions (CRCA) au cours de laquelle l'ARS et l'Assurance maladie ont évoqué la solution trouvée pour le transfert des

données patients des médecins utilisant le logiciel « Docteur ». S'agissant du paludisme, ce sont plus de 3 000 accès palustres qui ont été recensés en 2008 et non plus de 30 000. L'objectif est de l'éliminer d'ici à 2025.

## 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 : perspectives et orientations (3/3)

#### ► Renforcer le lien avec les structures d'aval :

- Développement des structures de soins de moyens et longs séjours, et d'hospitalisation à domicile : une concertation médicale et sociale inter établissement, qu'elle soit protocolaire ou basée sur des rencontres régulières et fréquentes entre les structures, permettrait de favoriser la fluidité des transferts post-aigus de certains patients identifiés dès leur admission en soins urgents (victimes d'AVC, personnes âgées dépendantes ou patients neuro-traumatisés ...)
- Développement des structures et établissements à vocation sociale ou médico-sociale (SAMU social, PASS...);
- Installation de lits post-urgence et post-réanimation qui peuvent être gérés en collaboration entre médecins urgentistes et service de médecine ;
- Développer le recours à la HAD dès la sortie du service des urgences (parcours post-urgence à domicile).

#### ► Sécuriser les environnements de prise en charge.

#### ► Améliorer la qualité des soins :

- Dans les postes de santé non médicalisés des communes isolées, un protocole de coopération interprofessionnelle entre médecins et infirmiers doit être étudié pour sécuriser les prises en charge paramédicales requises par une obligation de permanence des soins. (cf. formation des infirmiers sapeurs-pompiers une délégation encadrée des tâches serait à prévoir) ;
- Développer les possibilités de formation professionnelle continue en soins urgents, notamment en garantissant au Centre d'enseignement des soins urgents (Cesu, rattaché au Samu) la pérennité de ses moyens matériels et humains dédiés ;
- Projet de centre de simulation en santé pour former les professionnels paramédicaux pour sécuriser les soins.

#### ► Améliorer la sécurité des personnes et des biens :

- Une réflexion régionale doit être mise en œuvre concernant la mise aux normes des hélistations des sites hospitaliers et des principaux CDPS ;
- Renfort des mesures de sécurité contre les agressions, aussi bien dans les établissements de soins que dans les structures ambulatoires.
- Garantir la sécurité des infrastructures : mise à jour des plans de continuité opérateur, prise en compte des risques de dégâts naturels, notamment des inondations lors des projets de reconstructions des structures.

#### ► Améliorer la sécurité des systèmes :

- Développement sécurisé des systèmes d'information partagés (dossiers patients), et des moyens de télécommunication. Sur ce dernier point l'accès au centre 15 et l'interconnexion des centres d'appel du Samu (15) et du Sdis (18) doit être garantie y compris lors des pannes, non rares, du réseau téléphonique et/ou internet. Chacun de ces plateaux de régulation doit disposer de liens de communication directs, dédiés et si possible non intercommutés et ne reposant pas sur le seul réseau internet, particulièrement vulnérable en Guyane ;
- Nécessité de prévoir un outil de radiocommunication entre les hélicoptères et les services d'urgence pour pallier les ruptures de communication.

### **Fort de ces constats, il apparaît qu'il est nécessaire d'adapter le système pour le rendre compatible aux enjeux de demain, à savoir :**

- Disposer de services d'urgence pouvant offrir 24/24 une réponse territoriale de qualité
- Disposer d'une régulation des appels urgents et des demandes de soins non programmés de qualité 24h/24 ;
- Garantir l'accès en moins de 30 minutes sur le littoral (et aussi rapidement que possible dans les territoires de l'intérieur) aux structures d'urgences pour les demandes de soins nécessitant l'accès à un plateau technique ;
- Expertiser l'activité de Smur pédiatrique régional ;
- Disposer et mettre en œuvre des règles communes d'engagement des vecteurs mobiles et éventuellement ajuster en conséquence le schéma d'implantation sur certains territoires ;
- Optimiser l'utilisation des vecteurs hélicoptères en veillant à un maillage territorial des aires d'atterrissage ;

- Développer les possibilités offertes par un observatoire régional des urgences (ORU) : anticipation des crises, gestion des ruptures de prise en charge, articulation en lien avec le répertoire opérationnel des ressources (ROR) et Via trajectoire ... ;
- Organiser dans tous les services d'accueil des urgences (SAU) et tout particulièrement à Cayenne, le recours dès que nécessaire à un avis gériatrique précoce sur place pour éviter les hospitalisations prolongées délétères pour les personnes âgées et/ou polyopathologiques.

**Au titre du Plan Santé Guyane 2025 et dans la perspective d'un CHRU de Guyane, les orientations à prévoir sont les suivantes :**

- Améliorer la prise en charges de urgences spécifiques : gériatriques, pédiatriques et psychiatriques en systématisant l'avis des spécialistes
- Établir un protocole partagé pour la prise en charge des AVC
- Mettre en œuvre un trauma-center fondé sur un système de triage des patients pré-hospitaliers afin de déterminer leur meilleur adressage possible, en adéquation avec les besoins de plateau médicotechnique. Cela contribue notamment à optimiser la prise en charge des patients lourdement polytraumatisés.
- Garantir la présence d'une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) dans l'ensemble des SAU du territoire
- Renforcer l'offre de médecine de ville et sensibiliser le patient à l'intérêt de bénéficier d'une prise en charge et d'un suivi des patients via un médecin traitant
- Développer une prise en charge spécifique des patients drépanocytaires, pas seulement en matériel mais aussi au niveau de la formation des équipes ; Accompagner le développement de la télémédecine et télé-expertise sur l'ensemble du territoire en améliorant notamment l'état des réseaux de télécommunication et en favorisant le partage de compétences (conventions, RCP, protocoles partagés...)
- Améliorer le transport sanitaire sur le territoire et la sollicitation appropriée des moyens du Samu-Smur
- Création d'antennes des services d'urgences adossées à des UHCD dans les CDPS amenés à devenir des hôpitaux de proximité afin de consolider l'offre de soins de proximité
- Renforcer la formation des urgentistes sur l'ensemble des territoires afin d'améliorer la prise en charge des AVC, des grands brûlés et des personnes atteintes de drépanocytoses : diplômes universitaires, réunions de concertation pluridisciplinaire...

**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 vendredi : Les soins critiques**

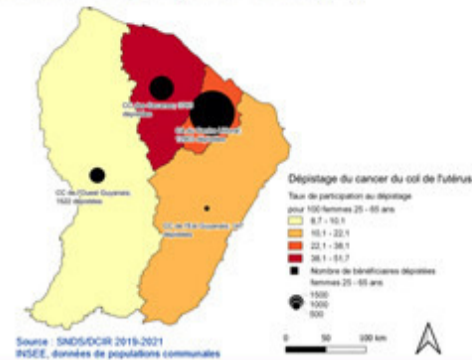
**En un coup d'oeil**

Invité du Grand Jury RTL dimanche, François Braun a ouvert la voie à la vaccination obligatoire contre le HPV. Le ministre de la Santé et de la Prévention a saisi la Haute Autorité de santé sur un possible élargissement des vaccinations obligatoires, notamment au vaccin contre les infections à papillomavirus humains. Le HPV est responsable de nombreux cancers, notamment du col de l'utérus, du rectum et de cancers ORL. Une étude suédoise sur 1,3 million de femmes âgées de 13 à 29 ans a montré une diminution de 65 % des cellules précancéreuses lorsque la vaccination est réalisée avant 17 ans. En Guyane, 15 % des filles de 11 à 19 ans ont reçu au moins une dose de vaccin contre le HPV. C'est plus de deux fois moins qu'au niveau national (33 %). La France, elle-même, est l'un des pays où la couverture vaccinale est la plus faible. Cette couverture vaccinale très basse et l'augmentation des dernières années masquent des situations très différentes selon les secteurs. C'est dans le territoire des Savanes, de Kourou à Iracoubo, que le plus d'adolescentes sont vaccinées : 23,9 % des 11-19 ans ont reçu au moins une dose de vaccin anti-HPV. Et c'est dans l'agglomération cayennaise qu'elles sont les moins nombreuses : 9 %. Au début du mois, l'Agence régionale de santé (ARS), la Caisse générale de sécurité sociale (CGSS) et la Direction régionale du service médical (DRSM) vont envoyer un courrier commun aux prescripteurs de la vaccination anti-HPV – médecins généralistes, gynécologues, pédiatres et sages-femmes – pour les sensibiliser à ce vaccin.

## PRÉVENTION DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS: UNE PRIORITÉ RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE

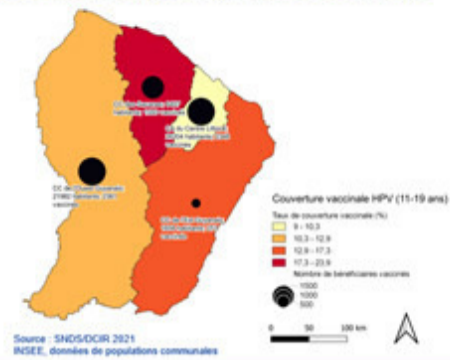
### Dépistage du cancer du col de l'utérus

- Taux de participation de 35% contre 52% pour la France entière
- Disparités infrarégionales importantes : situation est alarmante sur l'Est (11%) et sur l'Ouest (9%)



### Vaccination contre HPV

- Taux de couverture vaccinale de 15%\* contre 33% pour la France entière
  - Disparités infrarégionales importantes: très faible sur le Centre Littoral (9%) et sur l'Ouest (11%)
- Remboursement : 65% par l'AM – AME et C2S : 100%



## Infos

### Utile pour votre exercice

- **Semaine de la sécurité des patients : la HAS propose une sélection de ses travaux et outils sur le sujet**



Hier a débuté la Semaine de la sécurité des patients. C'est un moment fort de sensibilisation aux enjeux de la qualité et de la sécurité des soins. La semaine a pour thème cette année « EIAS (événements indésirables associés aux soins) : les déclarer, les gérer pour progresser ». Pour aider les professionnels de santé, la Haute Autorité de santé propose une sélection de ses **principaux travaux et outils, sur son site internet**. La HAS rappelle que les événements indésirables associés aux soins « n'arrivent pas qu'aux autres. Professionnels de santé, vous êtes tous concernés, que vous exerciez seuls ou en équipe, au sein d'un établissement de santé, d'une structure médico-sociale ou en ville. »

### Utile pour vos patients

- **Ne pas emballer des aliments dans des sacs poubelles**



*elle est pourtant à éviter, les sacs poubelles étant traités avec des pesticides et des insecticides.*

C'est un rappel important qu'a fait la direction de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt (Daaf), lundi dernier, lors de la première Journée Régionale de Veille Sanitaire (JRVS), organisée par l'ARS. En présentant des contrôles effectués dans divers lieux de restauration, elle a souligné que fréquemment, elle trouve de la nourriture emballée dans des sacs poubelles. Cette pratique est également courante chez les particuliers. **Elle est pourtant à éviter, les sacs poubelles étant traités avec des pesticides et des insecticides.**

## Offres d'emploi



- Le réseau Kikiwi recrute son **coordinateur ouest**, basé à Saint-Laurent du Maroni (CDD 1 an, temps-plein). Le poste est à pourvoir pour janvier. Candidature (CV et lettre de motivation) à envoyer à Mme Burillo Gomez, coordinatrice centre-est avant le 16 décembre, par mail à [coordination.centre-est@reseaukikiwi.fr](mailto:coordination.centre-est@reseaukikiwi.fr), avec comme objet : « Candidature coordinateur ouest ».

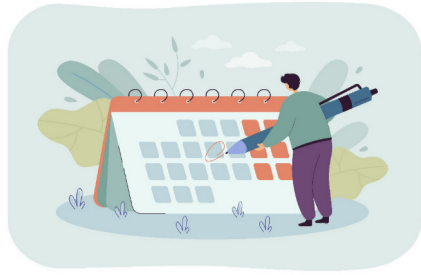
- L'association Aides recrute :

- Son **responsable de la région Guyane** (CDI, temps-plein, poste basé à Saint-Laurent du Maroni). Consulter la fiche de poste et candidater. <https://www.aides.org/emploistage/responsable-de-la-region-guyane>
- Un **animateur d'actions** (CDI, temps-plein, poste basé à Maripasoula). Consulter la fiche de poste et candidater. <https://www.coordinationsud.org/offre-emploi/animateur-rice-dactions/>
- Un **animateur d'actions Appartement de coordination thérapeutique** (CDI, temps-plein, poste basé à Saint-Laurent du Maroni). Consulter la fiche de poste et candidater. <https://www.coordinationsud.org/offre-emploi/animateur-rice-dactions-appartement-de-coordination-therapeutique/>

**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





#### Jeudi

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

► **Afterwork de l'Arbre fromager, vernissage de l'exposition** « Le E muette et théâtre forum sur les violences conjugales (s'inscrire), <https://bit.ly/3tQ08X6> à 17 heures au 32, rue du Lieutenant-Becker, à Cayenne, dans

le cadre de la Journée internationale pour l'élimination des violences à l'égard des femmes.

#### Vendredi

► **Première matinée de l'Interclan de Guyane** : conférence à destination des professionnels : 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 vendredis du Corevih sur les hépatites**, de 13h30 à 15h30. Contact et lien de connexion : [corevih@ch-cayenne.fr](mailto:corevih@ch-cayenne.fr) ou 0594 39 73 63.

#### Vendredi et samedi

► **Congrès de diabétologie et pathologies métaboliques**, à la mairie de Rémire-Montjoly. Inscriptions : <https://www.helloasso.com/associations/diabete-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

► **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.denuitration22@gmail.com](mailto:semaine.de.la.denuitration22@gmail.com) ou au 0594 39 48 14 (du lundi au vendredi, de 8 heures à 14 heures).

#### Les 29 et 30 novembre

► **Formation pour les professionnels** : « **Accueillir, repérer et orienter une femme victime de violences conjugales** », organisée par l'Arbre fromager, à Matoury. Inscriptions : <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScNpyIzaQfP9aytvDhD68UBbyHDyBcohCJvyGSYR14ZkDMA8w/viewform>

**Faites connaître vos événements 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

### COVID-19

## Grippe & Covid-19 : la co-vaccination possible



-  **L'administration simultanée des 2 vaccins est possible**
-  **Les 2 injections peuvent être pratiquées le même jour mais sur 2 sites d'administration distincts**
-  **Pas de délai à respecter entre les 2 vaccinations**

 **l'Assurance Maladie**  
Agir ensemble, protéger chacun.

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](#)