

Si vous avez des difficultés pour visualiser ce message, consultez [la copie web](#)

N°349 | 6 mai 2022



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



La surveillance sanitaire à la frontière au cœur des discussions avec le Brésil, cette semaine



Depuis le début de la semaine, une délégation guyanaise est reçue par ses homologues brésiliens et à l'invitation de la Fiocruz, à Rio de Janeiro, pour renforcer la coopération sanitaire entre la Guyane et l'Amapá. L'un des objectifs est la création d'un centre transfrontalier de surveillance sanitaire.

Depuis février, le jeudi après-midi, les équipes de la cellule régionale de Santé publique France (SpF) et de la Surintendance de Veille Sanitaire (SVS) de l'État d'Amapá s'échangent des données sur le Covid-19. Les principaux indicateurs liés au Covid-19 y sont précisés : données épidémiologiques, mais aussi taux d'occupation des lits, létalité, couverture vaccinale par commune côté brésilien... C'est l'une des avancées suite à la réunion de coopération transfrontalière qui s'est tenue début février à Cayenne. Alors qu'avant cela, d'autres données étaient partagées entre les deux rives de l'Oyapock sur le paludisme, la grippe ou la dengue, d'autres pathologies pourraient être concernées à leur tour dans les prochains mois. Les deux parties se sont notamment entendues sur la tenue d'un point mensuel pour se partager les situations épidémiologiques et les alertes en cours. « Le jour où il faudra gérer une alerte, cela permettra d'être plus réactif », estime Patrick Rolland, de Santé publique France.



Gestion de crise, formation et recherche au cœur des discussions

Depuis le début de la semaine, les échanges se poursuivent. A Rio de Janeiro, à l'invitation de la Fondation Oswaldo Cruz (Fiocruz, lire ci-dessous), qui assure un soutien scientifique aux discussions. La Pan-American Health Organisation (PAHO) et l'ambassade de France au Brésil, ont participé aux discussions. Trois sujets sont particulièrement au cœur de la rencontre : la gestion de crise, la formation et la recherche. L'un des objectifs, à terme, est la création d'un centre transfrontalier de surveillance sanitaire. « Ces discussions permettent de décider d'actions concrètes, d'un calendrier de déploiement et de ressources à allouer, témoigne Solène Wiedner-Papin, directrice de la santé publique à l'Agence Régionale de Santé. L'un des objectifs est d'avoir un cadre stabilisé avec une gouvernance pérenne. »



« Toutes les planètes sont alignées »

Depuis 1996, la coopération en santé a connu des hauts et des bas, entre la Guyane et son voisin brésilien. « Cette coopération a pris un tournant en novembre, constate Solène Wiedner-Papin. Aujourd'hui, les planètes sont alignées. » En ouverture de cette semaine de discussion, les autorités sanitaires brésiliennes ont rappelé que notre voisin compte « plus de 16 000 kilomètres de frontières internationales avec les pays d'Amérique du Sud (...) Ces flux peuvent influencer la dynamique des maladies sur le territoire national (...) Il est stratégique que les services de santé, en particulier la surveillance, soient préparés à répondre de manière appropriée aux différents événements sanitaires dans ces régions (...) La réponse à la pandémie de Covid-19 a encore

renforcé la nécessité d'une meilleure articulation conjointe des stratégies de santé publique. » Connecté à distance, le ministère français des Solidarités et de la Santé, a assuré de son soutien technique, juridique et financier.

Un exercice commun en septembre



« Un des enjeux est d'apprendre à se connaître, de bâtir de la confiance, poursuit Christophe Peyrefitte, directeur de l'Institut Pasteur de Guyane. Par exemple, quand on reçoit des éléments de diagnostic étiologique, il faut que l'on puisse avoir confiance dans le résultat et dans la méthodologie de l'autre. Lors de notre visite du laboratoire de surveillance en santé de Macapá, nous avons découvert une structure avec certains équipements très modernes et d'autres plus anciens mais robustes (...) Il nous faut les conditions pour recevoir en temps réel des informations fiables. » Un calendrier de travail a été défini pour 2022. Il prévoit notamment un exercice commun de gestion d'une alerte sanitaire transfrontalière, en septembre.

Le Fiocruz, « un concentré d'intelligence et de ressources en santé publique »



Imaginez un campus de 760 000 m², dont un tiers arborés, au nord de Rio de Janeiro, une soixantaine de bâtiments parmi lesquels un château de style néo-mauresque abritant un « musée de la vie », un centre de production de vaccins et de réactifs pour les laboratoires de tout le Brésil, l'Institut national brésilien d'infectiologie, une unité de contrôle de la qualité des médicaments, des produits de santé, des aliments, des cosmétiques, des bibliothèques spécialisées dans les sciences biomédicales, la santé de la femme et de l'enfant, la santé publique, un centre d'élaboration et d'évaluation des politiques publiques de santé, un lycée spécialisé dans la formation des techniciens en santé, une rédaction éditant plusieurs revues de santé, une école de santé publique, et depuis mai 2020 un hôpital Covid de 173 chambres, construit en six semaines et ayant reçu les patients atteints de Covid-19 parmi les plus graves. **Bienvenue à la Fiocruz**, la Fondation Oswaldo Cruz, du nom du microbiologiste qui l'a dirigée de 1902 à 1915.

Des travaux d'excellence au niveau mondial

La fondation, où se déroulent les échanges sur la coopération sanitaire entre la Guyane et l'Amapá cette semaine, est aussi l'un des principaux acteurs des échanges. « Au Brésil, c'est l'acteur majeur, historique, de la puissance publique en matière de santé publique, souligne Christophe Peyrefitte, directeur de l'Institut Pasteur de Guyane qui collabore déjà avec la Fiocruz. Dans le cadre de la formation et des relations bilatérales, c'est l'acteur incontournable. Elle a des capacités industrielles de production de vaccin et de tests diagnostiques. Actuellement, elle reçoit une



équipe du CDC (Center for Diseases Control, Etats-Unis) pour travailler sur la résistance aux antimicrobiens, un sujet qui lui tient à cœur et où elle a peut-être du retard. Ces travaux sont d'un standard excellent au niveau mondial. » « C'est un incroyable campus, où l'on fabrique des vaccins à deux pas d'un symposium international en immunologie, salue Clara de Bort, directrice générale de l'ARS. Un véritable concentré d'intelligence et de ressources en santé publique. »



En tant qu'attaché scientifique et technologique à l'ambassade de France à Brasilia, Nacer Boubenna connaît bien cette institution : « La Fiocruz, c'est un peu le mélange de l'Inserm, de l'ANRS, de l'ARS... Elle a des missions de recherche en biologie, en santé publique, en épidémiologie... Un rôle de vigilance par exemple de la grippe, du zika, de la dengue... Elle dépend directement du ministère de la Santé et a un rôle de formation, même si ce n'est pas une université, ainsi qu'un rôle d'information du grand public. C'est elle, par exemple, qui pendant le Covid a informé le grand public sur les gestes barrières, sur l'intérêt

de la vaccination. Elle a une mission pour atteindre les personnes vulnérables : personnes à bas revenu, femmes victimes de violences. Enfin, elle a une mission liée à l'histoire et à la sociologie de la santé, l'histoire des épidémies, de la gestion de la santé... En début d'épidémie de Covid-19, elle a construit un hôpital qui deviendra pérenne et se dirigera vers d'autres pathologies, quand le Covid-19 sera derrière nous. La Fiocruz s'occupe des banques biologiques et, spécificité du Brésil, elle détient des entreprises pharmaceutiques publiques. L'une d'elles fabrique des vaccins contre le Covid-19 en partenariat avec AstraZeneca, et en produisait d'autres avant ; l'autre se charge de la fabrication de molécules et de médicaments, et de leur distribution au SUS, le Système de santé universel. »

Un soutien pour la coopération entre la Guyane et l'Amapá

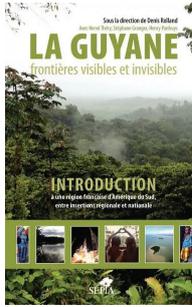
Dans la lutte contre le Covid-19, la Fiocruz ne s'est pas contentée de construire un hôpital en six semaines, **comme le relate cette vidéo** (en portugais). Dans la Lettre pro, nous vous avons aussi régulièrement présenté les données épidémiologiques qu'elle produit sur la situation au Brésil. La Fiocruz a produit des vaccins, réalisé des **vidéos montrant comment ceux-ci fonctionnent**. Dans le cadre de la coopération sanitaire entre la Guyane et l'État d'Amapá, elle pourra apporter ses compétences en matière de surveillance sanitaire, de recherche, de formation des professionnels de santé, d'information à la population et de redistribution vers le système de santé. « Elle pourra par exemple dédier des lignes de production s'il y avait une urgence à traiter », explique Nacer Boubenna.



L'hôpital Covid construit en 6 semaines



Deux événements autour de la Guyane et du Brésil



Ceux qui s'intéressent au Brésil pourront suivre deux événements, la semaine prochaine, en présence d'Hervé Théry, directeur de recherche émérite au CNRS et professeur à l'université de Sao Paulo. D'abord mercredi, la présentation de l'ouvrage qu'il a coécrit avec Stéphane Granger : La Guyane, frontières visibles et invisibles (à 18 heures, à la mairie de Cayenne), puis la table rond « Le Brésil à la fin du mandat de Jair Bolsonaro » le lendemain à l'université de Guyane (amphithéâtre A, 17h30). Avant cela, le géographe animera deux événements au lycée Melkior-Garré.

Point epidemio hebdomadaire



Toujours très calme

« La situation épidémiologique de la Covid-19 est globalement stable sur le territoire depuis six semaines pour les indicateurs virologiques, constate Santé publique France, dans son point épidémiologique publié hier. Les indicateurs hospitaliers sont quant à eux stables depuis 2 mois. La semaine du 25 avril, le taux

d'incidence était égal à 153 cas pour 100 000 habitants et le taux de positivité a diminué de 1 point. Le taux de dépistage a augmenté de 31%, par rapport à la semaine précédente qui comptait un jour férié. Le nombre de nouvelles hospitalisations tous services confondus était en baisse par rapport à la semaine précédente. Il n'y a pas eu de nouvelle admission en réanimation et 1 décès a été rapporté. »

Infos chiffres

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **448** vaccinations en 7 jours, du 21 au 27 avril 2022
- ◆ **41,2 %** 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



- ◆ **81 304** cas cumulés (+ **445** en 1 semaine) le 5 mai 2022
- ◆ **13** patients (+**1**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **1** patients (-**1**) en réanimation
- ◆ **395** décès (=) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **160 395** cas cumulés (+**4** en 1 semaine) et **2 131** décès (+**1**) dans l'Amapá au 5 mai 2022
- ◆ **7 272** cas positifs (=), **53** décès (=) à Oiapoque



- ♦ **79 393** cas cumulés (+ **57** en 1 semaine) au 5 mai 2022
- ♦ **9 (+6)** patients hospitalisés
- ♦ **0 (=)** patients en soins intensifs
- ♦ **1 328 (=)** décès

EN BREF

♦ Accueil des nouveaux internes



Lundi, le Centre Hospitalier de Cayenne a organisé une journée d'accueil de ses nouveaux internes. Ces derniers, réunis sur le campus universitaire, ont eu l'occasion d'échanger avec plusieurs praticiens et chefs de service de l'hôpital, réunis sur le campus universitaire de Troubiran, à Cayenne. Ils ont ensuite visité les urgences du CHC. Demain, l'ARS, comme elle en a désormais pris l'habitude, organise une journée d'accueil de l'ensemble des 88 internes qui se formeront en Guyane pendant les six prochains mois.

♦ Une matinée pour découvrir le métier d'infirmier en pratique avancée



Le 13 mars, il sera possible de découvrir le métier d'infirmier en pratique avancée, lors d'une matinée consacrée à ce sujet, à l'université de Guyane. Elle se déroule de 8h30 à 12h30, à l'amphithéâtre A du campus de Troubiran, à Cayenne. Il sera notamment question du développement d'une formation universitaire. « La pratique avancée vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. En outre, elle favorise la diversification de l'exercice des professionnels paramédicaux et débouche sur le développement des compétences vers un haut niveau de maîtrise », avance le ministère des Solidarités et de la Santé, sur son [site internet](#) et dans [une vidéo](#) consacrée à cette profession.

Le programme

- 8h30 : Accueil
- 9 heures : Mot d'accueil de Clara de Bort, directrice générale de l'ARS
- 9h15 : Diffusion d'un film court + présentation du master IPA développé à l'université de Bordeaux
- 9h30 : Présentation de la formation IPA, par Blandine Solignat, coordinatrice du projet IPA en Guyane
- 9h45 : Présentation du projet de master IPA à l'Université de Guyane (Pr Pierre Couppié, directeur du DFR Santé de l'Université de Guyane)
- 10 heures : Présentation du diaporama VIH, par Blandine Solignat et Dr Aude Lucarelli, coordinatrice du Corevih
- 10h15 – 10h30 : Pause
- 10h30 : Intérêt de l'IPA en secteur libéral, par Corinne Chong-Sit, conseillère technique et pédagogique à l'ARS Guyane
- 10h45 : Intérêt de l'IPA en psychiatrie-santé mentale, par Dr Caroline Janvier, cheffe de pôle psychiatrie et personnes âgées du centre hospitalier de Cayenne
- 11 heures : Intérêt de l'IPA dans les pathologies chroniques stabilisées : focus sur les pathologies métaboliques, par Dr Nadia Sabbah et Elise Cornuaille, IPA en diabétologie en fin

de master

- 11h15 : Intérêt de l'IPA en pathologies rénales chroniques et dialyse, par Dr Tanguy Gbaguidi, chef de service de néphrologie, CHC
- 11h30 : Intérêt de l'IPA dans les CDPS, par Christiane Vanessche, coordinatrice générale des soins du CHC, Yasmina Lina, cadre supérieure de santé du pôle santé publique au CHC, et Benoît Quintin, cadre de santé du CDPS de Saint-Georges
- 11h45 : Exercice professionnel de l'IPA, expérience et vécu, par Gaëlle Saint-Omer, IPA en hémato-oncologie au CHC, Elise Cornuailles, fin de cursus IPA pathologies chroniques stabilisées au CHC –(unité de diabétologie), Karine Dobbels, IPA en secteur libéral, et Sena Agbo, IPA en psychiatrie au CHOG.
- 12h30 : Temps d'échange avec la salle
- 13 heures : Conclusion, par Paule Tocney, présidente de la commission paramédicale de territoire.

Contact :Blandine Solignat ou Gaëlle Saint-Omer, 0694 28 18 79 ou blandine.solignat@ch-cayenne.fr

♦ Les orthophonistes lancent des permanences dans les quartiers de Matoury

L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) des orthophonistes de Guyane propose, à compter de demain, des permanences au sein des quartiers en politique de la ville de Matoury. Ces permanences d'orthophonie, sans rendez-vous, ont pour objectifs de :

- Répondre aux demandes des familles concernant les problématiques du langage oral, de la communication ou de la sphère oro-faciale
- Fournir des conseils concernant le langage de l'enfant de 0 à 6 ans
- Proposer un lieu de partage informel afin d'échanger autour de l'enfant

Les premières permanences se déroulent :

- Demain de 8h30 à 12h30 au DSU de Matoury à Balata ;
- Le 14 mai de 8h30 à 12h30 au groupe scolaire Bellony, à Cogneau-Lamirande ;
- Le 11 juin de 8h30 à 12h30 à l'école maternelle de Concorde ;
- Le 16 juillet de 8h30 à 12h30 au groupe scolaire de Copaya.

♦ L'activité grippale reste faible



Santé publique France (SpF) a constaté une « légère hausse des consultations pour infection respiratoire aiguë en médecine de ville », durant la semaine du 18 avril. Le nombre de consultations pour syndrome grippal est « faible et localisées principalement sur le secteur du Maroni » au cours des semaines des 11 et 18 avril. L'activité aux urgences est faible, malgré une hausse des consultations, tout comme le taux de positivité. Les virus grippaux circulants sont A/H3N2 (majoritaire) et A/H1N1pdm09.

« La Guyane est en phase post-épidémique de grippe depuis fin mars, conclut SpF. La situation demeure globalement calme. Si cette tendance se poursuit et sous réserve qu'aucun autre virus grippal ne commence à circuler sur le territoire, la fin de l'épidémie saisonnière de grippe pourrait être annoncée dans les prochaines semaines. »

♦Le CH de Kourou ouvre une enquête administrative suite à des signalements mettant en cause des agents

« Fin avril, la direction du centre hospitalier de Kourou a été destinataire de plusieurs signalements internes mettant en cause des personnels de l'établissement, annonce l'Agence régionale de santé dans un communiqué. Au regard de la



gravité des faits décrits et comme prévu par la loi, la direction du CHK a informé l'Agence régionale de santé, décidé de prononcer la suspension à titre conservatoire de deux agents et d'ouvrir une enquête administrative. La suspension de fonctions consiste à éloigner temporairement du service un agent ayant commis des actes pouvant constituer une faute disciplinaire et perturber le fonctionnement du service. Ce n'est pas une sanction disciplinaire et ne préjuge d'aucune culpabilité. Cette

mesure d'éloignement est prise dans l'intérêt du service public et dans l'intérêt de l'agent lui-même dans l'attente du règlement de sa situation.

Au sein d'un hôpital, de tels événements peuvent être difficiles à supporter, pour les personnes mises en cause comme pour les victimes présumées et les témoins. Ils représentent une épreuve pour les équipes et des collectifs par nature solidaires et engagés dans la santé des plus fragiles. Mais ces procédures sont essentielles pour faire la lumière sur les faits, et faire cesser d'éventuels actes inappropriés. A ce titre, la direction du CHK et l'ARS soulignent le professionnalisme de celles et ceux qui ont pris leurs responsabilités en signalant des faits présumés anormaux. C'est aussi grâce aux signalements que le service public hospitalier témoigne de sa capacité à se remettre en cause. Elles assurent de leur absolue neutralité et de leur plus grande retenue, et en appellent à ce qu'il en soit de même au sein de l'établissement de santé, dans l'intérêt des professionnels et des personnes accueillies tous les jours. »

♦ Une thèse sur les co-infection tuberculose et histoplasmoses chez les personnes vivant avec le VIH en Guyane



La semaine dernière, Déborah Porez a soutenu sa thèse intitulée « *Co-infection tuberculose et histoplasmoses chez les personnes vivant avec le VIH en Guyane française - Description clinico-biologique et de la stratégie thérapeutique utilisée entre 1997 et 2020* ». Son directeur de thèse était le Pr Félix Djossou.

Introduction : La Guyane française est le département avec la plus haute prévalence du VIH, estimée à 1,35% en 2018 avec une incidence du SIDA environ 10 fois plus élevée qu'en métropole. L'histoplasmoses est l'infection opportuniste la plus fréquente et 8% des patients sont co-infectés par la tuberculose, 5^e infection opportuniste la plus fréquente en Guyane. Il n'existe pas de recommandation concernant la prise en charge dont la difficulté repose sur l'interaction itraconazole-rifampicine et il n'existe qu'une seule cohorte de 14 patients décrivant la présentation clinique et s'intéressant à la prise en charge. Le but de cette étude est de décrire la cohorte guyanaise de patients co-infectés et la stratégie thérapeutique utilisée.

Méthode : Nous avons inclus les patients ayant présenté un diagnostic d'histoplasmoses et de tuberculose entre 1997 et 2020, au centre hospitalier de Cayenne ou à Saint-Laurent du Maroni. Le délai entre les deux diagnostics ne devait pas excéder 6 mois et ils devaient être prouvés microbiologiquement. Nous avons réalisé une description clinique, paraclinique et thérapeutique de ces patients et nous avons cherché s'il existait des différences chez les patients en situation d'échec thérapeutique.

Résultats: Nous avons inclus 22 cas de co-infection prouvée et 17 ont pu être inclus dans l'analyse thérapeutique. Le taux de CD4 médian était de 40/mm³, tous présentaient une altération de l'état général, 90% une hépatomégalie ou splénomégalie ou poly-adénopathies, 72,7% des signes respiratoires et 45,4% des symptômes digestifs. Les patients étaient d'origine étrangère dans 77,2% des cas, 44,4% n'avaient pas de papiers et 39,1% consommaient du crack ou de la cocaïne. Les patients en situation d'échec thérapeutique avaient une tendance à être moins observants. Au sein du groupe échec thérapeutique, les patients recevaient un traitement comportant une interaction médicamenteuse pendant 92,4% de la durée totale de prise en charge, contre 50% dans le groupe succès mais cela n'était pas statistiquement significatif.

Conclusion : Les patients co-infectés étaient des patients précaires, fortement immunodéprimés, qui présentaient une altération de l'état général associée à des adénopathies et des atteintes pulmonaires et digestives d'un degré variable. Devant la fréquence de cette association d'infections et l'absence de signes d'orientation spécifique, la recherche de la présence de ces deux agents pathogènes devrait être réalisée systématiquement. La prescription d'itraconazole associé à la rifampicine semble favoriser les rechutes d'histoplasmoses.

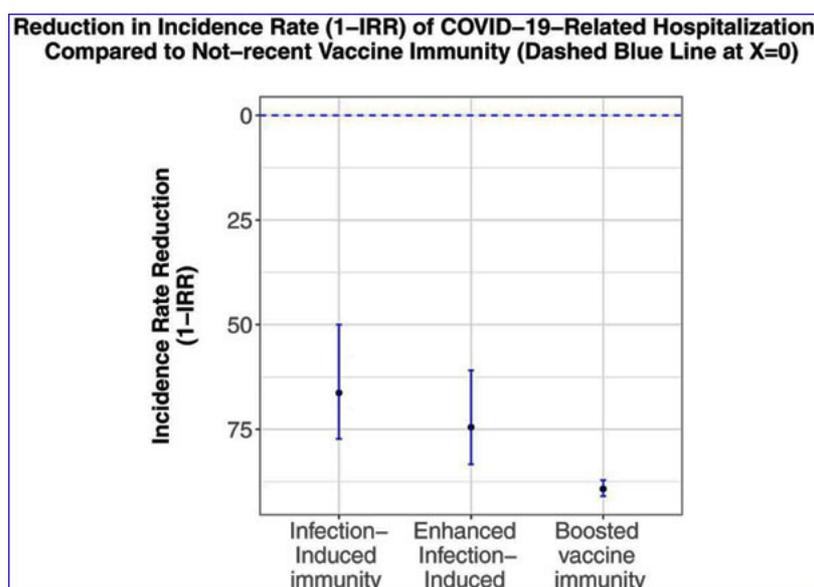
En un coup d'oeil

Pour se protéger du Covid-19, vaut-il mieux être vacciné ou avoir déjà contracté la maladie ? Pour répondre à cette question, des chercheurs israéliens ont comparé le niveau d'hospitalisation pour Covid-19 chez 2,4 millions de personnes. Ils les ont classés selon quatre groupes :

- Personnes vaccinées il y a plus de 5 mois
- Personnes ayant reçu une troisième dose
- Personnes infectées et n'ayant pas été vaccinées
- Personnes infectées et ayant reçu une dose de vaccin

Ils démontrent, dans un [article de Nature](#), que « si l'immunité induite par l'infection (avec ou sans dose de vaccin Pfizer) offre une meilleure protection contre les hospitalisations liées au Covid-19 que l'immunité vaccinale non récente, la vaccination de rappel offre un niveau de protection encore plus élevé ».

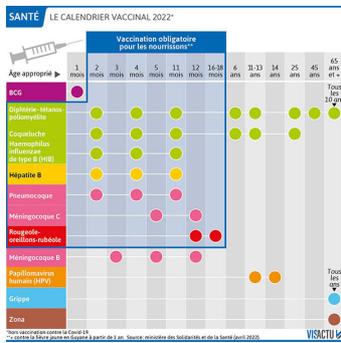
La ligne pointillée bleue représente les personnes avec une vaccination ancienne (pas de baisse du risque d'hospitalisation). L'immunité induite par une infection (à gauche) ou une infection et une dose de vaccin réduit le risque d'hospitalisation de 66 et 75 %, mais avec un degré d'incertitude allant de 50 à 77 % de réduction dans le groupe des infectés non vaccinés. En revanche, la troisième dose réduit le risque de 89 % avec un degré de certitude élevé puisque ce groupe était de loin le plus nombreux.



Infos

Utile pour votre exercice

► [Calendrier vaccinal 2022](#)



Le ministère des Solidarités et de la Santé vient de publier **le calendrier vaccinal 2022**. Il recèle plusieurs nouveautés :

- La vaccination contre le méningocoque B est recommandée chez l'ensemble des nourrissons et pour l'entourage des personnes à risque élevé d'infection invasive à méningocoque. Un rappel tous les 5 ans est recommandé chez les personnes présentant un risque d'exposition continue aux infections graves à méningocoque.
- La vaccination contre la coqueluche est recommandée chez la femme enceinte à partir du 2e trimestre de grossesse afin d'assurer une protection optimale du nouveau-né.
- La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chez les professionnels exposés dans le cadre professionnel aux virus porcins et aviaires (mesure de protection collective pour éviter la transmission aux animaux des virus influenza humains). Les IDE et pharmaciens d'officine peuvent vacciner l'ensemble des personnes majeures, y compris celles non ciblées par les recommandations vaccinales
- Les sages-femmes, pharmaciens d'officine et IDE, sans prescription médicale préalable à l'acte, pourront administrer certains vaccins non-vivants aux personnes âgées de 16 ans et plus concernées par les recommandations vaccinales ([Lire la Lettre pro du 26 avril](#)).
- Les vaccins du calendrier des vaccinations prescrits par les médecins du travail ou les médecins scolaires sont maintenant remboursés par l'assurance maladie.

Utile pour vos patients

► Indemnités journalières des indépendants : des mesures exceptionnelles face à la crise sanitaire

Des mesures exceptionnelles relatives aux indemnités journalières (IJ) versées aux travailleurs indépendants ont été prises. Ces mesures ont pour objectif d'atténuer les conséquences négatives de la crise sanitaire liée au Covid-19 sur leurs revenus de l'année 2020 et donc sur leur accès aux IJ en cas de maladie ou de maternité, paternité, adoption et sur leur montant, rappelle [l'Assurance maladie sur son site internet](#).

Une dérogation concernant les revenus pris en compte pour le calcul des indemnités journalières maladie et maternité. En effet, si les revenus de l'année 2020 pénalisent le montant des IJ, ils ne seront pas pris en compte dans la base de calcul des arrêts de travail survenus en 2021.

« L'indemnité journalière retenue sera l'indemnité journalière la plus favorable (le montant le plus élevé) », garantit l'Assurance maladie.

Cette mesure s'applique :

- Aux travailleurs indépendants, pour des arrêts de travail maladie, maternité/paternité/adoption et des arrêts de travail dérogatoires dans le cadre du Covid-19 (arrêt garde d'enfant, personne vulnérable, cas contact...) ayant débuté à partir du 1er janvier 2021.
- Aux professions libérales (hors avocats) :
 - pour les arrêts de travail maladie et dérogatoires dans le cadre du Covid-19 (arrêt garde d'enfant, personne vulnérable, cas contact...) ayant débuté à partir du 1er juillet 2021 ;
 - pour les arrêts de travail maternité/paternité/adoption ayant débuté à partir 1er janvier 2021.
- Aux praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC) : pour les arrêts de travail maladie et dérogatoires dans le cadre du Covid-19 (arrêt garde d'enfant, personne vulnérable, cas contact...) ayant débuté à partir du 1er juillet 2021.

Si le nouveau calcul donne un montant d'indemnité journalière supérieur à celui qui a déjà été versé au travailleur indépendant, son dossier sera régularisé et il recevra un nouveau relevé IJ avec un montant corrigé. S'il est inférieur ou égal, le travailleur indépendant conservera le

montant initial. Ces régularisations interviendront à partir de ce mois-ci. Les travailleurs indépendants n'ont aucune action à réaliser.

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](#)