



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« Les femmes enceintes ont un risque de perdre leur bébé si elles attrapent le Covid et ne sont pas vaccinées »



**Le Dr Najeh Hcini, qui a succédé au Dr Gabriel Carles à la tête du service de gynécologie-obstétrique du Chog. Il y a quinze jours, il a présenté au réseau Périnat les complications constatées à la maternité de Saint-Laurent du Maroni chez les femmes enceintes ayant contracté le Covid-19. Il rappelle que la vaccination est le seul moyen de les protéger.**



Dr Carles et Dr Hcini

On le sait peu, mais la maternité du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (Chog) a été une référence mondiale, dès les premiers mois de la pandémie, sur l'infection des femmes enceintes par le Sars-CoV-2. Aujourd'hui encore, ses équipes, autour du Dr Najeh Hcini, qui a succédé au Dr Gabriel Carles, alertent : « La grossesse est un facteur de risque de gravité et de morbidité liée au Covid. Il y a un risque de perdre son bébé si on a le Covid et qu'on n'est pas vaccinée. Aujourd'hui, la vaccination est probablement la seule chose dont on dispose pour protéger les femmes enceintes. »

Aujourd'hui à la tête du service de gynécologie-obstétrique, le Dr Hcini est arrivé en 2015 au Chog. « Le service, avec le Dr Carles, avait pour thématique principale les infections liées à la grossesse. C'est le sujet sur lequel on fait le plus de publications. On est, par exemple, une référence mondiale sur l'infection Zika et la grossesse. Le Dr Carles avait déjà travaillé sur la

dengue et la grossesse. Nous avons beaucoup de sujets de thèse sur les infections et la grossesse. Le Covid, c'est la suite logique. »

### **Une des premières cohortes incluant toutes les femmes venues accoucher pendant la première vague**

A la maternité du Chog, les premiers cas de femmes enceintes touchées par le Covid surviennent après plusieurs mois d'épidémie. Mais les connaissances sont encore lacunaires. Le Dr Hcini se souvient « qu'au début, on disait qu'il fallait Césariser toutes les femmes enceintes avec Covid. Ça a choqué quand nous avons publié que non. »

Les soignants essaient de comprendre : « C'était la première vague. On n'avait pas de données au plan mondial. Il n'y avait pas de publications. Les toutes premières ont surestimé la gravité car elles ne portaient que sur des femmes symptomatiques ou atteintes de formes graves. » Au Chog, une première cohorte est constituée avec toutes les femmes venues accouchées entre le 16 juin et le 16 août 2020. Cela est rendu possible par la présence d'une machine GenExpert aux urgences. « On avait cette machine pour le dépistage du streptocoque B. Mais elle était capable de détecter le Covid avec un test rapide. Dans le monde, peu d'endroits avait la capacité de réaliser une PCR à l'arrivée des femmes en salle d'accouchement et d'avoir le résultat en 50 minutes. »

### **Des collaborations facilitées avec l'épidémie**

Au Chog, une cinquantaine de médecins et de sages-femmes sont formés au test. Le statut vis-à-vis du Covid-19 est connu pour toutes les femmes arrivant en salle d'accouchement. Première surprise : « On a constaté que 8 femmes sur 10 étaient asymptomatiques ou paucisymptomatiques. » Ces premiers résultats, sur 137 femmes positives au Sars-CoV-2, sont publiés dans [l'European Journal of Obstetrics, Gynecology and Reproductive Biology](#), avec les Dr Fatma Maamri, Jean-François Carod, Véronique Lambert, Meredith Mathieu, Gabriel Carles (Chog), ainsi que le Pr Olivier Picone (AP-HP) et le Pr Léo Pomar, sage-femme formé au Chog et aujourd'hui professeur au CHU de Lausanne (Suisse).

Les professionnels du Chog sont alors régulièrement sollicités pour présenter leurs résultats. « C'est le seul point positif avec le Covid : Avant, les outils numériques n'étaient pas très performants. Quand on voulait suivre une journée à l'AP-HP, ça coupait à tout moment. Aujourd'hui, nous sommes dans la coopération, avec l'AP-HP, les collègues de Guadeloupe, le CHU de Lausanne... Ça nous fait un réseau d'expérience. »

### **En cas de contamination, davantage de formes sévères chez les femmes enceintes que chez les autres**

Les 137 femmes positives représentent plus du quart des 507 parturientes qui ont accouché à Saint-Laurent du Maroni entre le 16 juin et le 16 août 2020. « On les appelait tous les jours, se souvient le Dr Hcini. On a beaucoup insisté sur la surveillance. » Aucune ne décédera pendant cette période, « alors que sur la première vague, c'était 3 à 5 % au niveau mondial », rappelle le Dr Hcini.

Cette première cohorte de 137 patientes révèle que les femmes enceintes positives au Sars-CoV-2 sont plus à risque, par exemple d'admission en soins critiques, que celles qui n'ont pas contracté le Covid-19. La hausse des morts fœtales, de la prématurité, des cas de pré-éclampsie sont également constatés chez les femmes qui ont le Covid-19. Toutes ces données seront confirmées au fil de l'épidémie, avec de plus grosses cohortes et des méta-analyses au niveau mondial. « On sait très bien, maintenant, que la Covid va entraîner des complications. »

### **Hausse de la morbidité fœtale en cas de contamination**

« Les formes sévères sont peu fréquentes mais plus élevées que chez les femmes non enceintes, poursuit le Dr Hcini. La grossesse est donc un facteur de risque de gravité et de morbidité liées au Covid-19. C'est le cas dès le premier trimestre de grossesse et encore plus au troisième. C'est logique. » Le risque d'accident thrombo-embolique, déjà augmenté pendant la grossesse, l'est davantage encore en cas de contamination. Pendant la grossesse, l'immunité est modifiée, ce dont le Sars-CoV-2 peut profiter. Enfin, au troisième trimestre, la compression du diaphragme et la moindre capacité respiratoire fournissent un terrain favorable au virus.

Une hausse de la morbidité fœtale en cas de contamination de la maman au Sars-CoV-2 a été constatée partout dans le monde. Une hausse directe liée à l'augmentation des morts fœtales, et une hausse indirecte liée à l'augmentation des cas de prématurité. « Il y a un risque de perdre son bébé si on a le Covid et qu'on n'a pas été vaccinée », met en garde le Dr Hcini. Avec la vague delta, « nous avons eu beaucoup de patientes en réanimation, beaucoup d'extractions fœtales. Le vaccin était disponible mais peu de femmes l'avait pris. Si nous n'avions pas été préparés, ç'aurait été catastrophique. Avec omicron, c'est largement moins. »

### **La vaccination, efficace mais difficile à faire accepter**

Depuis un an maintenant, le vaccin permet aux femmes enceintes de se protéger des complications liées au Covid-19. « Le réseau Périnatal, les professionnels de santé libéraux, l'hospitalisation à domicile (HAD) sont très sensibilisés à la problématique des infections liées à la

grossesse, constate le Dr Hcini. Maintenant, est-ce que les patientes sont informées ? Oui ! Est-ce qu'elles reçoivent bien le message ? Difficilement ! » Parmi les femmes accouchant à Saint-Laurent du Maroni, le Dr Hcini estime à « 20 % maximum » celles qui sont vaccinées contre le Covid-19. « Je ne me rappelle pas qu'on ait eu des formes sévères chez des femmes vaccinées. »

« Si le message a pour objectif d'amener à la vaccination, on va faire face à une opposition. Toutes les sages-femmes confirment les difficultés à convaincre les femmes de se faire vacciner. Pourtant, nous en avons beaucoup avec des risques de formes graves. Aujourd'hui, la vaccination est probablement la seule chose dont on dispose pour protéger les femmes enceintes. »

## ■ Une publication dans Nature sur le Zika

L'an dernier, le Dr Najeh Hcini et plusieurs soignants du Chog ont publié une [étude sur le Zika dans Nature Communication](#). « On sait peu de choses sur le développement neurologique à long terme des enfants chez qui on a diagnostiqué une infection congénitale par le virus Zika à la naissance, écrivent-ils. Nous rapportons ici les résultats cliniques et d'imagerie jusqu'à trois ans de vie d'une cohorte de 129 enfants exposés au virus Zika in utero. Dix-huit d'entre eux (14 %) présentaient une infection congénitale à Zika confirmée en laboratoire à la naissance. Les nouveau-nés infectés présentent un risque plus élevé de résultats néonataux et infantiles précoces défavorables (décès, anomalies cérébrales structurales ou symptômes neurologiques) que ceux dont le test était négatif : 8/18 (44 %) contre 4/111 (4 %). Les déficiences neurologiques, les altérations neurosensorielles ou les retards d'acquisition motrice sont plus fréquents chez les nourrissons présentant une infection congénitale à Zika à la naissance : 6/15 (40 %) vs 5/96 (5 %). Enfin, les enfants infectés présentent également un risque accru d'orientation vers une sous-spécialité en raison d'un retard présumé du développement neurologique avant l'âge de trois ans : 7/11 (64 %) vs 7/51 (14 %). Les nourrissons infectés sans anomalies cérébrales structurales semblent également présenter un risque accru, bien que dans une moindre mesure, d'anomalies neurologiques. Il semble primordial de proposer un dépistage systématique de l'infection congénitale par le ZIKV en cas d'exposition in utero et d'adapter le conseil en fonction de ces résultats. »

## CHIFFRES



### Vaccinations

- ◆ **2 583** vaccinations en 7 jours, du 23 au 29 janvier
- ◆ **40,7 %** des Guyanais de plus de 12 ans sont complètement vaccinés

Pour vous faire vacciner, vous pouvez prendre rendez-vous en ligne dans les centres de vaccination de [Cayenne](#), [Kourou](#) ou [Saint-Laurent du Maroni](#), ou pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : [sante.fr](https://sante.fr)

◆ **Pour réserver une dose de Novavax** : <https://arsguyane.limesurvey.net/931584?lang=fr>



- ◆ **75 242** cas confirmés (+**2 423** en une semaine) au 28 janvier
- ◆ **121** patients (-**41**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **16** patients (=) en réanimation
- ◆ **371** décès (+**12**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **151 208** cas cumulés (+ **14 647** en 1 semaine) et **2 051** décès (+**15**) dans l'Amapá au 30 janvier 2022
- ◆ **7 110** cas positifs (+**328**), **52** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **73 162** cas cumulés (+**3 421** en 7 jours) au 30 janvier 2022
- ◆ **88** (+**4**) patients hospitalisés
- ◆ **12** (+ **4**) patient en soins intensifs
- ◆ **1 260** (+**23**) décès

♦ **Obligation vaccinale : les règles changent à partir du 15 février**



Comme nous vous l'évoquons depuis plusieurs semaines, le délai sera raccourci pour recevoir son rappel, à compter du 15 février. Le contexte de forte circulation du variant omicron nécessite de poursuivre l'accélération de la campagne de vaccination. Cela vaut également pour l'obligation vaccinale des professionnels des secteurs sanitaires et médico-social, dont la dose de rappel est obligatoire depuis hier, s'ils y sont éligibles, [rappelle la Direction](#)

[Générale de la Santé.](#)

Jusqu'au 14 février, cette dose de rappel doit être reçue au maximum sept mois après la dernière dose ou au maximum six mois après le test positif au Sars-CoV-2, pour satisfaire à l'obligation vaccinale ;

A compter du 15 février, la dose de rappel devra être reçue au minimum trois mois et au maximum quatre mois après la dernière dose ou le test positif au Sars-CoV-2.

[L'infographie ci-contre](#) du ministère des Solidarités et de la Santé vient rappeler les délais à respecter aujourd'hui à compter du 15 février selon les différents cas de figure.

Le professionnel est ...	Le rappel est à effectuer ...	
	Réglementation au 30/01	Réglementation au 15/02
Vacciné D1/D2 et non infecté	... A partir de 3 mois et jusqu'à 7 mois après la D2	... A partir de 3 mois et jusqu'à 4 mois après la D2
Infecté puis vacciné D1	... A partir de 3 mois et jusqu'à 7 mois après la D2	... A partir de 3 mois et jusqu'à 4 mois après la D2
Vacciné D1 puis infecté	... Maximum 6 mois après l'infection	... Maximum 4 mois après l'infection
Non vacciné, suspendu puis infecté	... réintégration pour maximum 6 mois après infection	... Maximum 4 mois après réintégration / infection
Non vacciné, infecté non suspendu	... Maximum 6 mois après l'infection	... Maximum 4 mois après l'infection

► **Pour être en règle, tous les professionnels libéraux**, quelle que soit leur situation, doivent déposer d'ici fin janvier leur justificatif (certificat de vaccination 2e dose, ou certificat 3e dose, ou certificat de rétablissement) impérativement sur le site sécurisé suivant : <https://demat.social.gouv.fr/commencer/obligation-vaccinale-973>

♦ **Dépistage et vaccination à Family Plaza**



Ce matin, la Croix-Rouge française s'installe sur le parking du centre commercial Family Plaza, à Matoury.

De 8h30 à 13 heures, ses équipes proposeront la vaccination contre le Covid-19, le dépistage et une permanence sociale, sans rendez-vous.

♦ **Vaccination des enfants : une visioconférence demain avec Olivier Véran et le Pr Alain Fischer**

Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, et le Pr Alain Fischer, président du Conseil national d'orientation de la stratégie vaccinale, animent une visioconférence, demain à 7 heures (heure de Guyane), sur la vaccination chez les enfants. Les médecins généralistes et les pédiatres sont invités à y participer en se connectant sur le lien suivant : <https://live-embed.live-ms.tv/94-cdnlive1>.

♦ **Le Dr Stéphan Gonon nous a quittés**



La directrice générale de l'ARS tient à faire part de sa profonde émotion suite au décès du Dr Stéphan Gonon, vendredi, à l'âge de 59 ans. Elle adresse ses plus sincères condoléances à sa famille, et témoigne de sa compassion et sa pleine solidarité à l'égard de l'ensemble des équipes de Rainbow Santé.

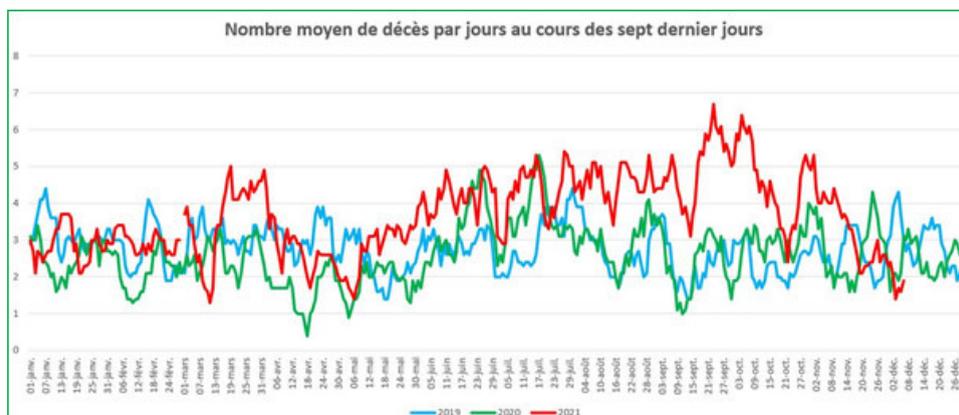
Au sein de Rainbow Santé, le Dr Gonon, 59 ans, dirigeait l'équipe spécialisée en accompagnement et soins palliatifs (Esap) depuis avril 2021. Il avait rejoint le groupe privé en 2012, en tant que médecin coordinateur jusqu'en 2018. Entre deux, il avait travaillé en hôpital public en Haute-Loire, où s'était installée sa famille et où il faisait régulièrement les allers-retours. Ces derniers mois, il avait également participé à la mise en place du dispositif OxyCovid et suivait avec attention les travaux de la future clinique Canopée, sur la ZAC Hibiscus, à Cayenne.

Avant cela, durant sa première carrière aux urgences du centre hospitalier de Cayenne (2004-2011), il s'était révélé un formateur hors pair pour des dizaines d'internes, et avait suscité de nombreuses vocations. Qu'aujourd'hui ils pratiquent en Guyane, à Mayotte ou dans la région toulousaine, ils se souviennent d'un professionnel qui avait le goût de la transmission, du conseil avec un haut niveau d'expertise dans son métier. « Il fait partie des rares personnes qui ont profondément marqué et participé à ma formation de médecin. C'est lui qui nous a accueillis au service des urgences à notre arrivée en Guyane, nous jeunes internes novices. Il nous a soutenus, défendus lorsque cela était nécessaire et nous a montré comment se tenir en tant que médecin urgentiste. Il avait beaucoup d'affection pour ses internes et tout le personnel des urgences. Il aura marqué bon nombre d'entre nous », témoigne l'un d'eux, qui a suivi son chemin dans la carrière d'urgentiste. Durant ces années, il a aussi contribué, par la passion qui l'animaient et son humanité, à l'intérêt de l'auteur de la Lettre pro pour les questions de santé.

Estelle Richard, qui l'a côtoyé lorsqu'elle dirigeait Rainbow Guyane, garde « en souvenir la première fois où je l'ai vu auprès d'un patient. C'est là que j'ai compris ce qu'était le soin palliatif. Le Dr Gonon était un médecin impliqué, qui accompagnait les patients et leurs familles avec une humanité et une empathie que je n'avais jamais rencontrées avant lui. Au sein de l'équipe, c'était un mentor pour les médecins et les soignants qu'il accompagnait, le médecin en qui tous avaient confiance. Au-delà du médecin exceptionnel, c'est de l'homme extraordinaire que j'ai rencontré dont je garderai à jamais le souvenir. Tu vas nous manquer. »

### En un coup d'oeil

**Le Covid, ça tue ! Pour ceux qui en douteraient encore, il suffit d'observer les données des décès toutes causes compilées par l'Insee pour 2021 (courbe rouge) : au 6 décembre, la Guyane avait déjà enregistré 1 249 décès. Soit un tiers de plus qu'en 2019 (courbe bleue) et 2020 (courbe verte). Si les données pour l'année complète ne sont pas encore disponibles, il ne fait guère de doute que, pour la première fois, la Guyane a enregistré plus de trois décès par jour, en moyenne. C'est beaucoup plus que les 1 014 de 2019 et les 950 de 2020. Cette année-là, le confinement avait fait chuter la mortalité pendant deux mois. L'an dernier, sans surprise, les décès ont atteint des records au moment des vagues gamma d'abord, puis delta à un niveau encore plus élevé.**



### Infos

Pour votre exercice

► **Quatre à six semaines après l'infection d'un enfant, attention au PIMS**



Le syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS) est une complication rare du mais sévère de l'infection à SARS-CoV-2 qui nécessite une prise en charge hospitalière rapide et adaptée. Il intervient dans les 4 à 6 semaines après le début des symptômes chez l'enfant et nécessite une hospitalisation d'urgence. C'est-à-dire qu'avec le début de la vague omicron en Guyane au lendemain de Noël, au cours de laquelle de nombreux enfants ont été touchés, des cas de PIMS sont

susceptibles d'apparaître maintenant.

« Le PIMS doit être évoqué par le médecin et le pédiatre chez l'enfant de tout âge devant les signes d'appel suivants : fièvre élevée + altération marquée de l'état général + signes digestifs, **rappelle la Haute Autorité de santé (HAS)**. Un antécédent d'infection à SARS-CoV-2 est un élément évocateur mais son absence n'écarte pas la possibilité d'un PIMS. Toute suspicion de PIMS implique une prise en charge hospitalière urgente sans attendre les résultats biologiques. Il s'agit d'une maladie grave avec un risque de décompensation cardiaque à la phase aiguë. Si l'enfant présente des risques ou des signes de défaillance hémodynamique, il est conseillé de contacter le SAMU. »

Pour aider les professionnels de santé, **la HAS a élaboré une série de Réponses rapides.**

## Infos

### Pour vos patients



#### ► Passe sanitaire : ce qui changera le 15 février

A compter du 15 février, certains délais seront raccourcis pour la validité de son passe sanitaire, **annonce le ministère des Solidarités et de la Santé**. Ces délais s'appliquent également aux professionnels de santé dans le cadre de leur obligation vaccinale.

- Le certificat de rétablissement, c'est-à-dire la preuve d'un test positif au Covid-19, doit dater de plus de 15 jours et de moins de quatre mois, contre six actuellement. Attention ! Seuls les tests RT-PCR ou antigéniques sont valables comme preuve d'un test positif, pas les autotests.
- La dose de rappel devra avoir été reçue dans un délai de trois à quatre mois, et non plus sept, après la dernière dose ou après le test positif au Covid-19. Dans le détail :
  - Si j'ai reçu 2 doses de vaccin, je dois faire mon rappel au plus tard 4 mois après ma deuxième injection.
  - Si j'ai eu le Covid-19 et que j'ai reçu ensuite une seule dose de vaccin Pfizer, je dois faire mon rappel au plus tard 4 mois après mon injection.
  - Si j'ai reçu une dose de vaccin Pfizer ou Janssen) et que j'ai eu le Covid-19 plus de 15 jours après l'injection, je dois faire mon rappel au plus tard 4 mois après mon infection, soit la durée du certificat de rétablissement.
  - Si j'ai eu le Covid-19 et que j'ai reçu ensuite une dose de Janssen après mon infection, je dois faire mon rappel au plus tard 2 mois après mon injection.
  - Si je ne suis pas encore éligible à la dose de rappel, mon certificat de vaccination de schéma vaccinal initial (monodose ou deux doses) reste valide.

**En Guyane**, il reste possible de présenter un test RT-PCR ou antigénique de moins de vingt-quatre heures pour obtenir son passe sanitaire. Cette disposition prendra fin avec la mise en œuvre du passe vaccinal, vraisemblablement dans les deux mois, a indiqué le préfet Thierry Queffelec, jeudi à l'issue de la cellule interministérielle de crise.

Ces mesures s'appliquent aux personnes de plus de 18 ans et 1 mois. Les mineurs de 16 et 17 ans n'ont pas besoin du rappel pour conserver leur passe sanitaire. Celui-ci ne s'applique pas aux enfants de 12 à 15 ans.

## Le message du jour



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

**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



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

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