



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Des pistes pour attirer davantage de professionnels libéraux



L'Agence Régionale de Santé s'est dotée d'une feuille de route de développement des soins ambulatoires. Issue d'abord d'un état des lieux et d'entretiens avec les professionnels de Saint-Laurent du Maroni et du littoral ouest, elle définit des axes et des chantiers concrets pour attirer et fidéliser des professionnels déjà peu nombreux et dont un nombre important partira à la retraite dans les prochaines années.

Au 31 décembre, 27 des 110 médecins libéraux de Guyane avaient plus de 65 ans. Et 21 autres avaient entre 60 et 64 ans. Dans une étude sur l'offre de soins ambulatoires en Guyane, l'Agence Régionale de Santé (ARS) constate qu'il faudrait que 71 généralistes et 51 spécialistes s'installent en Guyane d'ici à 2030 pour conserver la couverture médicale actuelle. Or dans le même temps, le nombre de professionnels de santé va diminuer au niveau national. Les attirer et les stabiliser en Guyane est au cœur de la feuille de route de développement des soins ambulatoires en Guyane, présentée hier à la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (Csos) ainsi qu'au comité de pilotage CHU de la semaine dernière.

Cette feuille de route est issue d'une première étude pour renforcer l'offre libérale dans l'ouest, d'Apatou à Mana en passant par Saint-Laurent du Maroni : le Bas-Maroni et ses 60 000 habitants ne comptent que 16 médecins libéraux, dont 6 ont plus de 60 ans. Le constat vaut pour les spécialistes. A l'échelle de toute la Guyane :

- Les deux seuls praticiens libéraux de chirurgie générale ont plus de 65 ans ;
- La moitié des 19 gynécologues-obstétriciens, des ophtalmologues et des pédiatres ont plus de 55 ans ;
- Le seul oto-rhino-laryngologiste a plus de 85 ans et le seul gastro-entérologue – hépatologue plus de 75 ans.

En s'appuyant sur les initiatives déjà existantes, sur le Projet Régional de Santé révisé et sur le rapport IGAS sur le développement de l'offre de soins (plus communément appelé rapport CHU), l'ARS a établi sa feuille de route autour de 5 axes :

- Instituer une gouvernance territoriale sur les questions de santé (ARS-ville-hôpital-CGSS- collectivités territoriales-représentants des usagers) ;
- Renforcer l'attractivité du territoire ;
- Améliorer l'accès aux soins par l'appui aux outils de coopération et la télésanté ;
- Développer un environnement propice à la délégation de tâches et à une réorganisation des soins ;
- Améliorer la prise en charge des personnes sans droits.

Des initiatives déjà enclenchées, d'autres à lancer

Certaines initiatives sont déjà enclenchées. Pour faciliter l'arrivée de nouveaux professionnels, l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) médecins libéraux a développé un service de type conciergerie. L'ARS et ses partenaires accompagnent étroitement la création des premières maisons de santé pluridisciplinaires (MSP), comme cela fut le cas à Saint-Laurent du Maroni. L'offre de formation doit encore être renforcée pour les professionnels. En avril, les médecins de ville pourront ainsi suivre la formation de maître de stage universitaire (MSU) pour la première fois en Guyane.



L'accès à la formation : un critère clé pour les choix d'installation et de maintien

Des études internationales mais aussi des entretiens menés avec les professionnels du territoire font ressortir que la capacité offerte aux praticiens de se former tout au long de leur vie professionnelle est identifiée comme déterminante parmi les facteurs d'installation d'un professionnel de santé et surtout de son maintien sur le territoire. A ce titre, le développement de l'université de Guyane, le développement de l'offre de formation et de sa connaissance par les professionnels est un enjeu stratégique.

Atténuer des contraintes logistiques et difficultés à se faire remplacer

Plusieurs professionnels interrogés dans l'ouest, dans le privé et dans le public, ont indiqué qu'ils auraient aimé travailler comme salariés mais ne pas avoir trouvé d'emploi qui leur convienne. Ils ont aussi cité le manque de locaux aux normes, le coût supérieur du matériel et de son entretien en Guyane, ou encore la charge de travail comme des obstacles majeurs. Ce dernier point apparaît comme un frein majeur : une majorité des professionnels interrogés ont indiqué qu'ils préféreraient qu'on les aide à se faire remplacer que recevoir des incitations financières à travailler davantage. Pour tous ces chantiers, la feuille de route propose des actions concrètes.

Les professionnels identifient les points à améliorer sur le territoire

Tout ne relève pas pour autant des professionnels de la santé. A Saint-Laurent du Maroni, les personnes interrogées ont cité le manque général d'attractivité de la Guyane et plus encore de l'ouest, la pauvreté des infrastructures, la difficulté à se loger, le manque d'école avec un niveau jugé satisfaisant, la cherté de la vie comme autant d'éléments qui pèsent dans la balance.

Le renforcement de la relation ville-hôpital, une meilleure lisibilité et cohérence des actions des institutions et la coordination des professionnels apparaissent sont identifiés comme des axes majeurs de progrès. La feuille de route cite l'épisode du départ des médecins du centre de PMI de Saint-Laurent du Maroni : « La vaccination des enfants n'a alors pas été assurée, alors qu'il (aurait été) possible, à l'exemple de Mayotte, de créer un protocole qui permette de déléguer cette tâche aux infirmières. »

Une pratique clinique plus diversifiée qu'ailleurs

Dans ce contexte de départs à la retraite de nombreux professionnels, de baisse du nombre de médecins au niveau national, alors que la Guyane est déjà sous-dotée, faciliter la délégation de tâches et réorganiser les soins seront incontournables. Le rapport IGAS souligne un certain nombre d'actes effectués, dans les CDPS, par les infirmiers par délégation de tâches ou par les sages-femmes en autonomie ou à sur demande des médecins à distance. « En Guyane, les

professionnels développent une pratique qui dépasse leurs compétences initiales sans qu'elle ne soit formalisée. »

C'est l'un des arguments majeurs de la Guyane : « Tous les jeunes professionnels (interrogés dans l'ouest) ont fortement apprécié l'autonomie, le champ étendu de leur pratique clinique et les responsabilités qu'ils avaient dans leur activité professionnelle. » Des arguments en faveur de la Guyane souvent cités par les soignants du territoire mais peu connus de ceux qui pourraient vouloir venir.

Des échanges intenses hier avec la CSOS



Stéphanie Prévot-Boulard,
Présidente de la CSOS

La Commission Spécialisée de l'Organisation de Soins (CSOS), chargée de formuler des avis sur la politique en matière d'implantation et de financement de l'offre sur le territoire, a renouvelé une partie de ses membres. Hier, pendant trois heures et demie, ils ont échangé avec l'ARS, la CGSS et plusieurs acteurs hospitaliers publics et privés. D'abord pour prendre la mesure de tout ce qui a été fait depuis le début de l'épidémie de Covid-19 : quadruplement du nombre de lits de soins critiques, développement de prises en charge innovantes comme OxyCovid (dispositif de retour à domicile des patients des urgences du CHC à faible risque, sous oxygène, avec un suivi infirmier et des téléconsultations par un médecin de l'hôpital).

Ils sont aussi revenus sur la récente coopération entre le Centre Hospitalier de Cayenne et l'hôpital privé Saint-Gabriel, pendant que le bloc opératoire du CHC était indisponible. Ou encore sur la feuille de route contre le cancer ([lire la Lettre pro du 11 février](#)). Le Dr Nadia Sabbah leur a annoncé la tenue, dès ce mois-ci, de consultations d'endocrino-diabétologie, tous les quinze jours à Kourou. « Aujourd'hui, Kourou, Saint-Laurent du Maroni et les CDPS font partie de la filière » au même titre que le service d'endocrino-diabétologie qu'elle dirige à l'hôpital de Cayenne.

L'article 51, levier financier pour faire émerger des solutions innovantes

L'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale 2018 a été cité comme un outil pour développer encore l'offre de soins sur le territoire. Il permet d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. C'est le cas par exemple pour la réalisation d'opération chirurgicale en cabinet d'ophtalmologie, une première en France ([lire la Lettre pro du 17 novembre](#)). Des interventions de l'URPS chirurgiens-dentistes dans les communes isolées sont en cours d'évaluation. Au niveau national, le dispositif des référents parcours périnatalité (RéPap, [lire la Lettre pro du 17 janvier](#)) ou de suivi des patients diabétiques ont également été retenus.

Le renforcement de l'offre de formation a également été détaillé : ouverture de la formation en soins infirmiers à Saint-Laurent du Maroni, formations de manipulateurs en électroradiologie médicale et de préparateurs en pharmacie hospitalière. Le Pr Jean Pujo, chef du service Urgences-Samu au CHC, a présenté le futur diplôme universitaire de médecine d'urgence. Un point a enfin été fait sur les futurs travaux des héli-surfaces en communes, sur le projet de pirogue sanitaire portée par l'ARS sur le Haut-Maroni, et sur la permanence ambulancière, déployée actuellement de 20 heures à 8 heures et qui doit être opérationnelle 24h/24 dès cette année.

En conclusion des échanges, Stéphanie Prévot-Boulard, présidente de la CSOS, s'est dite ravie des échanges et de la participation de plusieurs professeurs du Centre Hospitalier de Cayenne. Dans les prochains jours, ses membres doivent se prononcer sur la définition de zones permettant des aides majorées pour les libéraux qui s'y installent, à partir du projet issu de la concertation entre ARS et représentants des professionnels de santé libéraux.

Point epidemio hebdomadaire



Les contaminations continuent d'augmenter, notamment à Rémire-Montjoly

La semaine dernière, les contaminations ont continué d'augmenter en Guyane. L'incidence hebdomadaire est en hausse de 33 % et s'établit à 142 cas pour 100 000 habitants, calcule Santé publique France, dans son [point épidémiologique paru hier](#). Dans ce panorama régional, l'Île-de-Cayenne est la plus touchée, en particulier Rémire-Montjoly dont l'incidence dépasse les 400 cas pour 100 000, cette semaine. La hausse est légère dans les Savanes ; la situation est stable dans l'Ouest. A l'hôpital, l'activité continue de baisser. Il n'y a eu

aucune admission en réanimation pour Covid, la semaine dernière. Depuis 3 semaines consécutives, aucun décès n'a été rapporté

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **701** vaccinations en 7 jours, du 23 au 29 mars 2022
- ◆ **40,9 %** 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 prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **79 075** cas cumulés (+ **426** en 1 semaine) le 31 mars 2022
- ◆ **13** patients (- **4**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **3** patients (- **1**) en réanimation
- ◆ **393** décès (-**1**, suite à une erreur de décompte constatée par Santé publique France) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **160 341** cas cumulés (+**40** en 1 semaine) et **2 124** décès (+**2**) dans l'Amapá au 31 mars 2022
- ◆ **7 272** cas positifs (=), **53** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **79 202** cas cumulés (+ **102** en 1 semaine) au 31 mars 2022
- ◆ **2** (-**1**) patients hospitalisés
- ◆ **0** (=) patients en soins intensifs
- ◆ **1 324** (=) décès

EN BREF

◆ Tatouage, piercing et maquillage : l'ARS habilite un organisme de formation l'hygiène



L'engouement pour le tatouage, le perçage corporel (piercing) et le maquillage permanent ou semi-permanent ne doit pas faire oublier que ces pratiques exposent les utilisateurs ainsi que les professionnels, à des risques sanitaires : infection, allergie pour le client, projection de sang ou de liquide biologique pour le professionnel. La mise en œuvre de ces techniques est réglementée.

Les professionnels ont obligation de déclarer leur activité (et leur fin d'activité) auprès de l'Agence régionale de santé. Ils doivent, dans leur exercice quotidien, respecter les règles générales d'hygiène de nature à prévenir les risques allergiques et infectieux. Pour ce faire, ils doivent suivre une formation leur permettant d'acquérir les bonnes pratiques au niveau de l'hygiène des mains, de l'utilisation du matériel stérile mais aussi de la préparation de la zone cutanée à tatouer ou percer.

L'Agence régionale de santé vient de désigner un organisme habilité à dispenser la formation en hygiène aux professionnels du tatouage, du piercing et du maquillage permanent ou semi-permanent. Il s'agit de la société Form Beauty Addict Guyane, à Cayenne. Jusque-là, seule l'Association des hygiénistes de Guyane, basée au Centre Hospitalier de Cayenne, la dispensait. Cette formation de vingt et une heures se déroulent sur trois jours consécutifs.

Tous les formulaires liés à ces activités sont disponibles sur [le site internet de l'ARS](#).

◆ Les tests restent gratuits



Les tests de dépistage du Covid-19 resteront gratuits jusqu'au 30 juin, en Guyane et aux Antilles. Un arrêté, publié ces jours-ci, acte cette prolongation, alors que la gratuité devait prendre fin aujourd'hui pour les tests de confort.

En effet, il est important de maintenir des capacités de suivi de l'épidémie, alors que le passe sanitaire a pris fin et qu'un motif impérieux est toujours demandé aux personnes souhaitant voyager.

♦ Cayenne et Kourou : où se faire vacciner ?


Où se faire vacciner après le 1er avril ?



Hier midi, le centre de vaccination de l'Encre a fermé ses portes, après avoir administré près de 100 000 doses de vaccin contre le Covid-19.

Dans l'Île-de-Cayenne, il est désormais possible de se faire vacciner :

- Au centre de prévention santé (CPS) de la Croix-Rouge française (CRf), 25 rue Barrat, le lundi de 14h30 à 16h30, sans rendez-vous, à compter du 11 avril ;
- Au centre commercial Carrefour de Matoury, avec la Croix-Rouge française (Pfizer et Novavax), sans rendez-vous, le mercredi de 12h30 à 17h30 et le samedi de 8h30 à 13 heures, à compter du 6 avril. Renseignements : 0694 42 21 68 ;
- Pour les enfants, aux centre hospitalier de Cayenne, les mercredis sur rendez-vous (0594 39 73 33).

A Kourou, il est possible de se faire vacciner

- Adultes : au CPS de la Croix-Rouge française (4/6 place Nobel), sans rendez-vous, le vendredi de 12 heures à 16 heures (Pfizer et Novavax).
- Enfants de moins de 12 ans : au CPS de la CRf, sur rendez-vous au 0594 32 05 56, le mercredi de 9 heures à 13 heures.

► **Les personnes devant recevoir une seconde dose de Novavax** sont invitées à se présenter sur les opérations de la Croix-Rouge française.

A Saint-Laurent du Maroni, le centre de vaccination du Chog, installé en centre-ville, reste ouvert.

Enfin, il est possible de recevoir son vaccin auprès d'un professionnel de santé libéral (en cabinet de médecine, en pharmacie d'officine, à domicile avec un infirmier et même en cabinet dentaire). Pour cela, il suffit de prendre rendez-vous sur sante.fr.

♦ Pour la Journée mondiale de l'autisme, l'Adapei présente son nouvel outil de téléconsultation médicale et de télédiagnostic

Demain, c'est la Journée mondiale de l'autisme. A cette occasion, l'Adapei est intervenue toute la semaine dans les écoles de Saint-Laurent du Maroni pour sensibiliser les enfants. L'association organise également des sorties entre fratries.

Aujourd'hui, le groupe d'entraide mutuelle (GEM) Atipa organise un après-midi portes ouvertes, de 14h30 à 17 heures, au 7, lotissement les Cèdres, à Cayenne.

Aujourd'hui toujours, l'Adapei accueille les visiteurs à l'Esat Ebène, route de Troubiran à Cayenne, de 9h30 à 11h30. En ouverture, les médecins de l'association et le centre de ressources sur l'autisme de Martinique présenteront Telma, son nouvel outil de téléconsultation médicale et de télédiagnostic. Toutes la semaine, les médecins ont été formés par des praticiens du Canada et de Martinique. A 10h30, le Dr Diallo donnera une conférence « Vie affective et

troubles du spectre autistique ». Cette matinée sera également marquée par des animations pour le grand public, des ateliers pour les aidants, de la réflexologie plantaire et de la socio-esthétique. Le port du masque est obligatoire.

Mardi, l'association organise un cocktail-débat (entrée libre) sur le sport et les troubles du spectre autistique. Il se déroule de 18 heures à 20 heures, au Grand Hôtel Montabo.

♦ L'hôpital de Cayenne installe son nouveau conseil de surveillance



Le Centre Hospitalier de Cayenne a réuni son conseil de surveillance, hier matin. Gabriel Serville, président de la Collectivité Territoriale (CTG), en est le nouveau président. Il succède à Mylène Mazia. Awatef Argoubi, infirmière libérale et conseillère municipale de Cayenne, a été élue vice-présidente.

Le conseil de surveillance se prononce sur les orientations stratégiques de l'établissement et exerce un contrôle permanent sur la gestion et la santé financière de l'établissement. Il délibère sur l'organisation des pôles d'activité et des structures internes. Il dispose de compétences élargies en matière de coopération entre établissements. Il donne son avis sur la politique d'amélioration de la qualité, de la gestion des risques et de la sécurité des soins.

◆ Deux thèses sont soutenues ces jours-ci par des internes de Guyane



► Surveillance de la lèpre en Guyane française (2015-2021) : Dynamique d'un problème de santé publique persistant

Soutenue par Aurore Petiot, le 11 avril à 13 heures, en visioconférence. Directeurs de thèse : Dr Romain Blaizot.

- **Introduction** : La lèpre est endémique en Guyane. Une étude menée sur la période 2007-2014 avait montré une résurgence de la pathologie, notamment chez des orpailleurs d'origine brésilienne, franchissant le seuil de prévalence de 1/10 000 habitants définissant selon l'OMS un problème de santé publique significatif. Sur le plan thérapeutique, de récentes études ont mis en lumière les problèmes posés par des traitements anti-hanasiens prolongés, ainsi que par les états réactionnels. Nos objectifs étaient d'évaluer l'évolution de l'épidémiologie de la lèpre en Guyane depuis 2014, et d'évaluer l'efficacité des schémas thérapeutiques utilisés contre la lèpre et ses états réactionnels.
- **Matériel et méthodes** : Nous avons inclus tous les patients avec diagnostic de lèpre suivis en Guyane entre le 1er janvier 2015 et le 31 décembre 2021. Les informations étaient extraites des dossiers médicaux.
- **Résultats** : Au total, 86 patients ont été inclus, dont 64 nouveaux cas durant la période d'étude et 22 déjà connus. Soixante patients étaient des hommes (70%) et six cas pédiatriques (dont trois avant 15 ans) étaient retrouvés. Le portugais était la langue maternelle de 51 patients. Les orpailleurs représentaient 44,1% des professions renseignées. La région la plus concernée était celle du Maroni. Les formes multibacillaires et paucibacillaires étaient retrouvées chez respectivement 53 (71%) et 22 (29%) patients. Des infirmités de grade 1 et 2 étaient diagnostiquées 11 et 11 patients respectivement. La prévalence annuelle ne dépassait jamais le seuil de 1/10 000 habitants sur la période 2015-2021, atteignant un pic de 0,96 en 2016 et 0,99 en 2019. L'incidence lors de ces deux années était également la plus élevée, à 0,5/10 000 (14 nouveaux cas/an). L'incidence sur la période 2015-2021 restait constamment inférieure à celle observée en moyenne sur la période précédente 2007-2014 (0,67/10 000). La comparaison de l'incidence moyenne et de la prévalence moyenne sur les périodes 2007-2014 et 2015-2021 a montré une réduction significative de ces deux variables ($p < 0.0001$). Sur le plan thérapeutique, le traitement anti-hanasiens était prolongé au-delà d'un an pour 74 patients (86%), notamment pour des problèmes de suivi. Des états réactionnels de type 1 et 2 étaient retrouvés chez respectivement 17 et 12 patients, nécessitant des corticoïdes dans 25 cas, pour une durée moyenne de 13,7 mois. Le thalidomide (2 patients) et la pentoxifylline (10 patients) ne permettaient pas de raccourcir la durée de corticothérapie, contrairement à l'infliximab (2 patients). Concernant les anti-hanasiens, 7 patients (8%) recevaient une bithérapie, 31 (36%) recevaient une trithérapie par rifampicine-clofazimine-disulone, 38 (44%) par rifampicine-clofazimine-clarithromycine, sans différence de succès.
- **Conclusion** : La prévalence de la lèpre a significativement diminué en Guyane comparativement à la période d'étude antérieure. Cependant la présence de cas pédiatriques et la fréquence des formes multibacillaires laisse supposer une circulation active du bacille. La population des orpailleurs brésiliens, à la situation très précaire, est probablement à l'origine de plus d'un cas sur deux, leur profession étant souvent sous-déclarée. Sur le plan thérapeutique, des recherches de résistance aux antilépreux semblent nécessaires, bien que le suivi

chaotique des patients semble majoritairement à l'origine des traitements prolongés.
L'utilisation des anti- TNF- α dans le traitement des états réactionnels semble prometteuse et doit être approfondie, en épargne des corticoïdes.

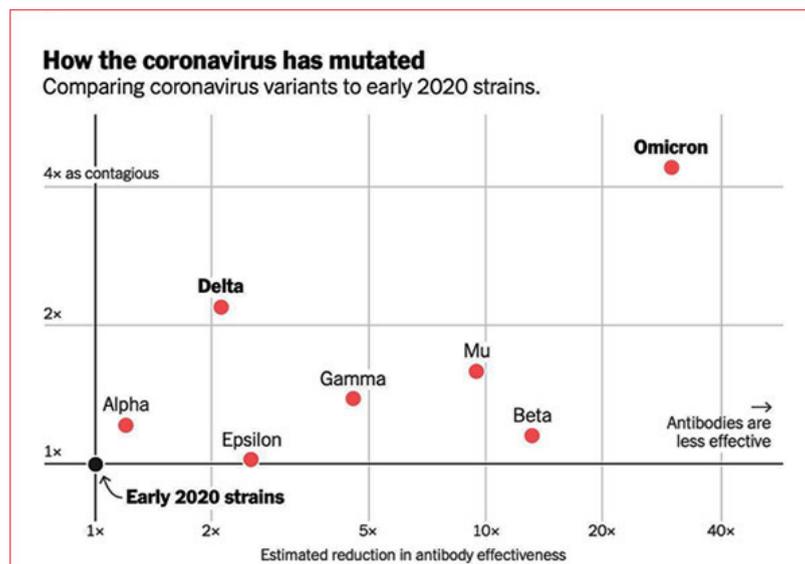
► **La précarité, un facteur de risque important dans le contrôle et les complications du diabète : évaluation de la cohorte Codiam**

**Soutenue par Samuel Linière, le 6 avril à 15 heures (heure de Guyane), en visioconférence.
Directrice de thèse : Dr Nadia Sabbah**

- **Introduction** : Les paramètres sociaux d'un individu influencent l'incidence des maladies cardiovasculaires. La Guyane, territoire français d'Outre-mer au niveau de vie inférieur à celui de la France, présente une prévalence du diabète sucré deux fois supérieure à celle de la France métropolitaine. Dans ce contexte, nous avons voulu étudier la relation entre la précarité, les complications du diabète et le contrôle glycémique.
- **Matériels et méthodes** : Une étude multicentrique issue de la cohorte prospective Codiam (Cohorte du diabète en Amazonie française) a été menée depuis mai 2019. 1 243 patients ont été inclus et leurs résultats et antécédents ont été comparés en fonction de leur score EPICES, un score qui mesure l'isolement social et la précarité.
- **Résultats** : 73,3% de l'échantillon a été considéré comme précaire. Il y avait une différence significative d'hémoglobine glyquée entre les deux groupes (8,3% (67 mmol/l) vs 8,8% (73mmol/l)). La rétinopathie et les infections étaient significativement plus fréquentes chez les personnes défavorisées. L'analyse de survie a montré un risque accru d'accident vasculaire cérébral et d'infection chez les personnes défavorisées.
- **Conclusion** : La précarité est un facteur de risque de complications rétinienues, artérielles et infectieuses chez les patients atteints de diabète sucré en Guyane. Ces inégalités suggèrent des adaptations du système de santé pour atteindre les personnes socialement défavorisées ou isolées.

En un coup d'oeil

Des virologues publient, dans le [New York Times \(accès libre\)](#), un article interactif sur les mutations du Sars-CoV-2 depuis la souche originelle de Wuhan. Les vaccins contre le Covid-19 ciblent 201 acides aminés qui permettent au virus de se fixer sur les cellules humaines. Les auteurs expliquent que dans le variant delta, seuls deux de ces 201 acides aminés avaient muté. Avec omicron, 15. Cela favorise l'échappement immunitaire. Une personne déjà contaminée ou vaccinée risque davantage d'être à nouveau contaminé. Ils soulignent que déjà plus de 400 mutations ont été documentées sur ces 201 acides aminés. Selon leurs calculs, il pourrait y en avoir 2 000 différentes. « Il n'y a pas de raison que le virus ne continue pas d'évoluer. » Ils rappellent toutefois que ces mutations ne peuvent pas être infinies.



Infos

Utile pour votre exercice

► **Retrouvez le colloque sur le secret professionnel et l'indépendance des professions réglementées**



Secret professionnel et indépendance garantissent l'exercice régulé des professions réglementées, et le respect de la confiance et des droits des usagers dans le cadre des actes relevant de cet exercice. Or les professions réglementées sont aujourd'hui confrontées à de nouveaux enjeux de modernisation (numérique, intermédiations, réglementation...) qui impactent l'exercice quotidien de

millions de professionnels. Dans ce contexte, comment saisir les enjeux de transformation de ces professions, tout en protégeant et en renforçant la confiance des patients et des clients à l'égard des professionnels qui les conseillent ? Comment les ordres peuvent-ils contribuer à garantir la qualité de service et de soins apportés, tout en accompagnant les mutations de ces professions ? Ces questions, des professionnels de santé, des juristes, des économistes et des philosophes ont tenté d'y répondre, lors d'un colloque du Comité de liaison inter-ordres (Clio), qui s'est déroulé le 10 mars. [Vous pouvez retrouver ces échanges en vidéo ici.](#)

Utile pour vos patients

► Le Covid-19 affecte aussi le cerveau



Le nez, la gorge, les poumons ne sont pas les seuls organes touchés. On le sait déjà pour les reins, le cœur, le système digestif. C'est aussi le cas du cerveau. Un article de [Science](#) le montre pour les personnes atteintes de formes graves. Une étude britannique, publiée dans [Nature](#) et résumée dans [Le Monde](#) (*accès payant*), le révèle pour les personnes atteintes de formes légères.

Les chercheurs ont suivi 785 personnes ayant subi un scanner cérébral et des examens cognitifs avant la pandémie de Covid-19. Parmi elles, 401 ont contracté le Covid-19 entre mars 2020 et avril 2021. Seize ont été hospitalisées. L'immense majorité a donc développé une forme légère de la maladie. Elles ont bénéficié des mêmes examens, en moyenne 4,5 mois après leur infection.

Les résultats révèlent que les personnes infectées ont perdu de 0,2 à 2 % de matière grise, là où se concentrent les neurones, au cours de leur infection. Puisque, passer 55 ans, on perd entre 0,2 et 0,3 % de tissu cérébral par an, « cela veut dire que l'infection a fait perdre en moins de six mois ce que l'on perd habituellement en près de dix ans », commente le neuroscientifique Pierre-Marie Lledo, directeur de recherche au CNRS et chef de l'unité perception et mémoire à l'Institut Pasteur, interrogé par [Le Monde](#). Le suivi des patients va se poursuivre, pour déterminer si ce phénomène est réversible ou non.

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](#)