



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Comment les ambulanciers se réorganisent pour fluidifier le transport sanitaire



Depuis lundi, trois coordonnateurs ambulanciers travaillent avec le Samu. Ils prennent le relais du centre 15 quand les besoins de transport relèvent des ambulanciers plutôt que du Smur ou des sapeurs-pompiers. L'objectif est de continuer de faire baisser le nombre de carences ambulancières, qui a déjà été divisé par quatre depuis 2018. D'autres dispositifs, notamment la mise en place d'une garde ambulancière H24, sont prévus d'ici à la fin de l'année.

Ils s'appellent Tyrone Rodrigues, Tony Dominguez et Aurélien Fauter. Tous ont travaillé comme ambulanciers. Depuis lundi, ils sont coordonnateurs ambulanciers. Recrutés par l'Association de transports sanitaires d'urgence de Guyane (ATSU 973), sur des fonds de l'Agence Régionale de Santé (ARS), ils sont installés au Samu, à l'hôpital de Cayenne, où ils sont chargés d'organiser les transports de patients par ambulance. L'objectif est double : décharger les régulateurs du Samu de ce qui ne concerne ni le Smur, ni les sapeurs-pompiers, et réduire les carences ambulancières, qui obligent à solliciter les sapeurs-pompiers pour des transports qui ne sont pas au cœur de leurs missions. Mercredi matin, ce fut par exemple le cas pour transporter un enfant de 3 ans et demi qui avait du mal à respirer. Ce peut l'être aussi avec une parturiente sur le point d'accoucher ou un patient qui fait un malaise chez lui.

Les trois coordonnateurs se relaient du lundi au vendredi, de 7 heures à 21 heures. Le reste du temps, le Samu reprend la main. Quand le centre 15 reçoit un appel qui relève d'un transport par ambulance, il transmet au coordonnateur ambulancier. « On reçoit une fiche avec les nom, prénom, âge, adresse du patient, son bilan médical, le numéro de contre-appel à transmettre à l'ambulancier, explique Tyrone Rodrigues. Sur l'ordinateur, on a la liste des ambulances disponibles que l'on contacte. L'appel au Sdis ne se fera qu'en cas d'impossibilité, dans un délai de 10 minutes, de trouver une ambulance disponible. » Un travail qui leur est facilité par le fait qu'étant eux-mêmes du métier, ils connaissent la plupart des ambulanciers du territoire.

Gardes et astreintes par secteur géographique



Actuellement, les ambulanciers sont organisés en astreinte la journée, en semaine, et en garde la nuit, les week-ends et les jours fériés, selon quatre secteurs : l'Est (Saint-Georges de l'Oyapock), le littoral (de Cayenne à Macouria, Roura-Cacao), les Savanes (de Kourou à Sinnamary) et l'ouest (d'Iracoubo à Saint-Laurent du Maroni, Awala-Yalimapo, Mana...). « L'ambulance d'astreinte est sur la base du

volontariat, explique Enrico William, gérant des ambulances Alizées et William et président de l'ATSU 973. La nuit, le week-end et les jours fériés, nous sommes sous le régime de la garde préfectorale, qui est obligatoire. Nous sommes à la disposition du Samu. »

A compter d'octobre, les ambulanciers passeront sous le régime de la garde H24 et 7/7. Dans chacun des quatre secteurs géographiques, une ou deux sociétés d'ambulances devront être disponibles pour répondre aux sollicitations du Samu et des coordonnateurs ambulanciers. « Pour y parvenir, nous avons bien collaboré avec l'ARS pour restructurer la profession, poursuit Enrico William. Il y a eu un travail considérable de l'ARS tant au niveau du contrôle des sociétés que sur les plans matériel et humain. Désormais, les transporteurs privés sont priorités pour les urgences à domicile. Pour répondre à la garde H24, les sociétés qui n'avaient qu'une ambulance ont eu l'autorisation pour mettre en place dans leurs sociétés un véhicule supplémentaire, afin de ne pas être perturbées dans leur activité quotidienne. On peut ainsi répondre à cette activité et à l'aide médicale d'urgence. »

2 000 carences ambulancières en 2018, 467 en 2021

« C'est dans la continuité de l'amélioration des pratiques, se réjouit le colonel Éric Batany, responsable du groupement opération au service départemental d'incendie et de secours (Sdis). Le volume des carences ambulancières est en diminution, grâce à la bonne coordination entre le centre 15, l'ARS, les transporteurs sanitaires et le Sdis. Chacun a fait des efforts. Jusqu'en 2018, nous effectuions environ 2 000 carences par an. En 2021, ce n'était plus que 467. La tendance est la même cette année. Sur la Guyane, il y a quand même des zones avec un déficit d'ambulanciers privés. C'est le cas à Apatou. »

Avec la mise en place de la garde ambulancière H24, l'activité des trois coordonnateurs ne va pas diminuer. « Au contraire, leur rôle va s'accroître, détaille Corinne Clamecy, référente transport sanitaire à l'ARS Guyane. Il restera des problématiques lorsque l'ambulance aura déjà été engagée par le Samu ou se trouvera mobilisée sur une autre intervention. Ils vont aussi s'occuper du transport assis professionnalisé et du transport sanitaire non urgent programmé, par exemple pour les entrées et sorties de l'hôpital. Les carences seront étudiées et traitées au jour le jour. »

« Au Samu, ça nous réglera le problème en journée, poursuit le Dr Nasreddine Souissi, responsable du Samu de Guyane. Nous avons des carences presque tous les jours, surtout à Cayenne et à Saint-Laurent du Maroni. c'est souvent compliqué et on galère à avoir des ambulances. » Le dispositif devrait donc ôter un poids au centre 15 et apporter un meilleur service aux usagers. Lors d'une première rencontre fin juin, les trois coordonnateurs avaient d'ailleurs insisté sur leur « fierté » d'y participer.



Ambulanciers, médecins Samu, coordonnateurs ambulanciers et Corinne Clamecy représentant l'ARS

Point epidemio hebdomadaire

♦ Les indicateurs du Covid-19 à la baisse

« Les indicateurs virologiques étaient en baisse, se traduisant par un taux d'incidence corrigé (en raison du 14 juillet) de 358 cas pour 100 000 hab (-17%). Cette baisse s'observe dans les secteurs de



l'Île-de-Cayenne et des Savanes où le virus circulait majoritairement. Dans l'Ouest la tendance est stable, souligne Santé publique France, dans son [point épidémiologique paru hier](#). Une légère hausse est observée dans le secteur Oyapock, avec un taux de positivité de 18% la semaine dernière. Le suivi des données de criblage en semaine 28 montre une poursuite de la diffusion des variants porteurs d'une mutation en position L452 (C1)

qui représentent 91% des prélèvements criblés. Les données de séquençage indiquent que la majorité d'entre eux sont des sous-lignages BA.5 d'omicron. Les indicateurs hospitaliers s'améliorent également. Les nouvelles admissions tous services confondus sont en baisse. Deux hospitalisations en réanimation ont été signalées la semaine dernière et 1 décès hospitalier a été recensé. »

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **358** vaccinations en 7 jours, du 14 au 20 juillet 2022
- ◆ **41,8 %** 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



- ◆ **91 812** cas cumulés (+ **891** en 1 semaine) le 21 juillet 2022
- ◆ **57** patients (+**15**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **3** patients (+**4**) en réanimation
- ◆ **404** décès (+**1**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **172 766** cas cumulés (+**5 403** en 1 semaine) et **2 149** décès (+**3**) dans l'Amapá au 20 juillet 2022
- ◆ **7 501** cas positifs (+**153**), **53** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **80 949** cas cumulés (+ **30** en 1 semaine) au 19 juillet
- ◆ **6** (-**2**) patients hospitalisés
- ◆ **1** (-**1**) patients en soins intensifs
- ◆ **1 379**(+**2**) décès

EN BREF

◆ Monkeypox : l'Institut Pasteur de Guyane analyse les prélèvements



L'Institut Pasteur de Guyane est en mesure de détecter le virus de la variole du singe (monkeypox). Il est donc possible aux professionnels de santé de lui envoyer leurs prélèvements plutôt que de les adresser au centre national de référence (CNR) des orthopoxvirus, situé en Île-de-France. Dans un courriel adressé ces derniers jours aux hôpitaux, aux CDPS et aux URPS médecins et pharmaciens, l'ARS rappelle la marche à suivre en cas

de suspicion :

- D'abord demander un avis dermatologique à l'hôpital de Cayenne (CHC) en contactant le dermatologue d'astreinte par portable ou par mail ;
- Si la suspicion d'une infection au monkeypox virus est validée à l'issue de l'échange avec les dermatologues, réaliser le prélèvement selon les [préconisations du Coreb](#) ;
- Envoyer le prélèvement au laboratoire de virologie de l'IPG tout en informant l'ARS par mail à ars973-alerte@ars.sante.fr.

L'Institut Pasteur enverra les résultats au préleveur, à l'ARS et au service de dermatologie du CHC. En cas de résultat positif, le contact tracing sera réalisé par l'ARS et Santé publique France qui proposeront la vaccination préventive aux contacts à risque, en coordination avec l'équipe territoriale des maladies infectieuses et tropicales (Umit).

En Guyane, neuf prélèvements ont été réalisés sur des cas suspects d'infection à monkeypox. Tous se sont révélés négatifs.

♦ Dix-huit étudiants guyanais admis en médecine

Les résultats du parcours d'accès spécifique santé (Pass, ex-première année commune des études de santé, Paces) et de la licence d'accès santé (LAS) sont tombés, en Guyane. Dix-huit étudiants guyanais sont admis en médecine, deux en pharmacie et deux en odontologie. Aucun n'a été reçu en masso-kinésithérapie, ni en maïeutique.

♦ Malakit à la Une du BEH



Le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) de Santé publique France publie un article sur le projet Malakit. Ce « projet de recherche quasi expérimental, déployé dans des zones stratégiques aux frontières de la Guyane avec le Brésil et le Suriname, a évalué l'efficacité de la distribution de kits d'auto-diagnostic du paludisme et d'auto-traitement aux orpailleurs clandestins, après une formation, rappellent les auteurs (...) Les chercheurs d'or clandestins sont actuellement des hôtes majeurs du paludisme en Guyane, avec un risque d'émergence de résistance lié à une mauvaise utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT : Artemisinin-based combination therapies). L'éloignement des sites d'orpaillage et les problèmes de réglementation entravent leur accès aux soins, malgré la gratuité des services de santé (...) L'intervention semble avoir accéléré la diminution de l'incidence du paludisme dans la région de 42,9 % (...) Aucun événement indésirable grave lié à la mauvaise utilisation du kit Malakit n'a été signalé (...) Ce projet international innovant a montré que les personnes ayant un faible niveau d'éducation peuvent s'autogérer correctement devant des symptômes du paludisme. Cette stratégie pourrait être intégrée dans les programmes de lutte contre le paludisme des pays concernés, et envisagée dans d'autres régions où le paludisme est résiduel dans les zones reculées. À l'heure où la France s'engage dans l'élimination du paludisme sur son territoire en 2025 ([lire la Lettre pro du 16 février](#)), poursuivre les efforts de lutte contre le paludisme dans cette population à l'écart du système de soins est essentiel. Des dérogations réglementaires permettraient d'agir plus activement auprès de cette population sur le territoire français, alors que nos voisins surinamais ont intégré cette stratégie dans leur programme national de lutte contre le paludisme. »

♦ Pourquoi il est important de respecter l'obligation de déclaration des professionnels en exercice

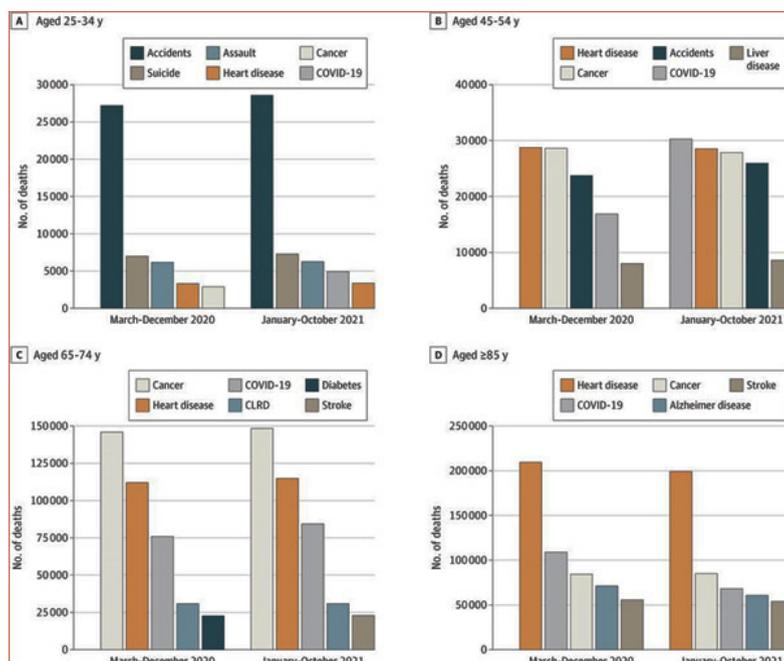
Combien y a-t-il d'infirmiers dans les hôpitaux, en libéral et dans d'autres structures ? Cette question, la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du ministère des Solidarités et de la Prévention la pose dans un [communiqué sur la démographie médicale au 1er janvier 2022](#). En effet, elle constate que « la qualité de mise à jour du répertoire Adeli (s'est) progressivement et nettement dégradée au fil des dix dernières années ». Dans les professions paramédicales, elle recommande de ne prendre en compte que les données des professionnels de moins de 62 ans. L'impact est majeur chez les infirmiers : en retranchant les professionnels de plus de 62 ans, elle en compte 17 % de moins, soit 638 000 infirmiers en France au lieu de 765 000 (- 127 000).

En Guyane, l'impact est à peine moindre : 1 984 infirmiers sont inscrits au répertoire Adeli ; 1 742 si l'on ne prend en compte que les moins de 62 ans, soit une baisse de 13,5 % des effectifs. [Dans un communiqué](#), l'Ordre national des infirmiers souhaite que les établissements du service public respectent « sans délai » l'obligation de déclaration des infirmiers en exercice, afin d'avoir des données démographiques fiables.

En un coup d'oeil

A partir des certificats de décès du pays, des chercheurs américains ont établi quelles avaient été les principales causes de décès, aux Etats-Unis, de mars 2020 à octobre 2021. Les pathologies cardiaques (20,1 %), les cancers (17,5 %), le Covid-19 (12,2 %), les accidents (6,2 %) et les accidents vasculaires cérébraux (AVC, 4,7 %) étaient les causes les plus courantes, soulignent-ils dans [Jama Internal Medicine](#). « A partir de 55 ans, les

cancers, les maladies cardiaques et le Covid-19 représentaient le plus grand nombre de décès dans tous les groupes d'âge. » Chez les 45-54, le Covid-19 est passé de la quatrième cause de décès en 2020 (17 000 décès, soit 10,4 % de cette tranche d'âge) à la première (30 000 décès, soit 16,8 % des décès dans cette tranche d'âge). Jusqu'à 44 ans, les accidents sont la première cause de décès.



Infos

Utile pour votre exercice



► La santé mentale des Français toujours impactée après deux ans de Covid-19

Plusieurs études, rapportées par [APMNews](#), révèlent que la santé mentale des Français, et notamment des salariés, continue d'être impactée par plus de deux années de crise liée au Covid-19. Sur 2016 salariés interrogés entre les 20 et 30 juin par le cabinet Empreinte humaine, 41 % se déclarent en

détresse psychologique et 34 % en burn-out, dont 13 % en burn-out sévère. « La part des salariés se déclarant en détresse psychologique est en particulier plus élevée chez les femmes (46%), les jeunes de moins de 29 ans (59%) et les télétravailleurs (45%) », précise l'agence de presse. Le niveau des burn-out sévères serait « trois fois plus important comparativement à l'avant Covid-19 ».

De son côté, le cabinet Icas, qui intervient auprès des salariés dans six pays européens, dont la France, constate que les cas d'incapacité de travail pour des problèmes de santé mentale ont doublé en trois, que les « cas suicidaires » avaient doublé fin 2021 par rapport à 2019, 30 % d'entre eux étant liés à des problèmes en rapport avec le travail. Une enquête Ifop réalisée auprès d'adultes de six pays européens, dont la France, souligne que « 40 % des Français se sentaient, en mai dernier, plus déprimés depuis l'arrivée du Covid-19 qu'avant ». Cette proportion monte à 51 % chez les femmes. Enfin, une enquête de Malakoff Humanis révèle que « 36% des salariés de moins de 30 ans ont eu au moins un arrêt maladie en mars 2022, contre 21% en mars 2021. En mars, le Covid était à l'origine de plus de la moitié des arrêts-maladies, et les troubles psychosociaux (dépression, anxiété, stress, épuisement professionnel...) étaient en troisième place, derrière les accidents ou traumatismes, représentant 16% des arrêts maladie hors Covid chez les moins de 30 ans. »

Utile pour vos patients

► Troubles menstruels post-vaccination : l'ASNM encourage la déclaration des troubles graves

Maintes fois évoqués, les troubles menstruels survenant après la vaccination contre le Covid-19 doivent être déclarés. S'ils sont graves, cette déclaration est obligatoire pour les médecins, dentistes, sages-femmes et pharmaciens.



L'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) encourage les autres professionnels de santé et les femmes concernées à procéder directement à une [déclaration via le portail des signalements de pharmacovigilance](#).

Si ces troubles ont déjà été identifiés par les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV), l'ANSM souhaite davantage de détails sur les effets indésirables graves « pour les analyser ». Elle lance donc un appel aux femmes concernées, [sur son site internet](#).

« Vous avez eu des troubles sévères du cycle menstruel après la vaccination contre le Covid-19. Ces troubles du cycle sont à déclarer :

- s'ils sont inhabituels et persistants depuis plusieurs mois ;
- s'ils constituent une aggravation d'une maladie gynécologique préexistante ;
- s'ils ont conduit à des examens complémentaires ou à un bilan médical ;
- s'ils ont des conséquences majeures rendant les actes de la vie quotidienne non possibles.

Lors de la déclaration de pharmacovigilance, il est indispensable de faire état de renseignements précis, clairs et détaillés dans le formulaire. »

Il s'agit par exemple d'anomalies comme des règles abondantes qui entraînent des anémies.

« Les effets traqués sont ceux qui persistent dans le temps et/ou entraînent des conséquences majeures pour les patientes, donc des troubles menstruels qui amènent à consulter », précise APMNews. Sont donc concernées les femmes que les troubles ont amenées à voir leur médecin.

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](#)