



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

D'Antecume Pata à Paris, le voyage de Teusa pour recouvrer la vue



La fillette, qui aura bientôt 7 ans, souffrait de cataracte congénitale. L'opération, couronnée de succès, a dû se dérouler à l'hôpital Fondation Rothschild, à Paris. Ne pouvant être accompagnée par ses parents, elle a été chaperonnée par la médiatrice du CDPS de son village et par de nombreux professionnels du centre hospitalier de Cayenne. En février, quelques jours après l'opération, elle voyait de nouveau.



Melekeu Sankana

C'était une petite fille comme toutes les autres. Et il y a quatre ans, alors qu'elle rentre tout juste à l'école d'Antecume Pata, un village à 2h de pirogue en amont de Maripasoula, ses parents s'inquiètent de la vitesse à laquelle sa vue baisse. « Un soir, son papa a vu quelque chose de blanc dans ses yeux. Il a pris peur, relate Melekeu Sankana, médiatrice du centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS) d'Antecume Pata. « Elle ne voyait vraiment plus du tout, à part certaines couleurs dans certains angles », détaille Françoise Armanville, alors coordinatrice du service de médiation des CDSPS.[KS1] Le papa et sa fillette se rendent au centre de santé. Les gouttes dans les yeux n'y font rien. Une cataracte congénitale sera diagnostiquée à la petite Teusa. Il faut qu'elle consulte un ophtalmologue à Cayenne.

Pour ses parents, qui vivent à l'écart d'Antecume Pata et n'ont pas de papier à jour en raison de l'éloignement des services publics (problématiques régulières dans ces villages isolés), cela s'annonce complexe. « C'est comme cela que j'ai commencé à les aider », se souvient Melekeu Sankana. Elle récupère un certificat de scolarité, recherche l'acte de naissance, pour monter le

dossier d'aide médicale d'Etat (AME). Un aller-retour est organisé chez un spécialiste à Cayenne. Il n'est pas possible de l'opérer en Guyane. Il faut transférer la petite Teusa à l'hôpital Fondation Rothschild, à Paris.

L'aventure se révèle bien plus complexe qu'un aller-retour à Cayenne. Le dossier de la fillette est égaré. Puis retrouvé. Ses parents ne peuvent pas voyager. Parmi les proches, personne non plus. « J'ai même demandé à l'école si quelqu'un pourrait l'accompagner, notamment l'AESH (accompagnante des élèves en situation de handicap). Cela n'a pas pu se faire, poursuit Melekeu Sankana. C'est à ce moment-là, en discutant avec le médecin et l'infirmier, que je me suis proposée... Pour qu'elle récupère ses yeux. »

« J'étais stressée. Pour moi, c'était horrible »

« Ça a été un truc de fou, s'étonne encore Françoise Armanville. Elle n'avait jamais pris l'avion aussi longtemps, ne connaissait pas Paris. Il a fallu organiser beaucoup de choses au niveau administratif. » Elle souligne à ce sujet le rôle de Pauline Monier, l'assistante sociale des CDPS. Françoise Armanville et Pauline Monier retrouvent Melekeu Sankana à l'université, où elle suit sa formation de médiation (dispositif financé par le programme BEPI, via l'association ADER). Elles lui parlent de Paris, du voyage, de la maison des parents de l'hôpital Saint-Louis où elle et la petite fille seront hébergées. Les trois femmes appellent aussi une ancienne médecin du CDPS de Maripasoula, désormais installée dans la capitale. « Je suis originaire du Xe arrondissement de Paris (là où se trouve la maison des parents de l'hôpital de Saint-Louis), enchaîne Françoise Armanville. Mais comment expliquer Paris au mois de février, le froid, les déplacements... ? Après avoir trouvé l'hébergement, il a fallu trouver des vêtements, des chaussures... Tout le monde y a mis du sien. » Melekeu Sankana : « J'étais stressée... Vraiment ! C'était la première fois. Pour moi, c'était horrible. » Heureusement, « toute une chaîne de solidarité s'est mise en place », apprécie l'ancienne coordinatrice. On est alors en février.

Le papa arrive sur le littoral avec sa petite fille. « On a pris l'avion le samedi soir, détaille Melekeu Sankana. Nous sommes arrivées le dimanche matin. Une ambulance est venue nous chercher. Avec la peur, le froid, le mauvais sommeil dans l'avion, je ne trouvais pas le bon de transport. Mais ça s'est bien passé. » A la maison des parents de l'hôpital Saint-Louis, elles sont accueillies par l'ancienne médecin du CDPS. Mangent chez elles. Le lundi, elle les guide jusqu'à la Fondation Rothschild, une marche d'une grosse vingtaine de minutes dans Paris. Première consultation. Repos le mardi. Opération le mercredi. « En une demi-heure, elle a retrouvé la vue qu'elle perdait depuis quatre ans », résume Françoise Armanville.

« C'est ton fils ! Je jouais avec lui, avant »

Le lendemain, elles retournent seules, cette fois-ci, à la Fondation Rothschild, pour un dernier rendez-vous avec le médecin et le chirurgien. « J'ai dit à la petite qu'on allait y arriver. C'était la première fois que je me retrouvais seule dans Paris. » Le trajet sera à peine plus long que les autres jours. Le résultat de l'opération est satisfaisant. Le vendredi, il est l'heure de rentrer en Guyane.

A Cayenne, elles retrouvent le fils de Melekeu Sankana. « Elle m'a dit : C'est ton fils. Je jouais avec lui, avant. J'étais heureuse de constater qu'on n'y était pas allées pour rien ! » Le temps de revoir un médecin à l'hôpital (CHC), de trouver un avion pour Maripasoula, c'est déjà mercredi. Là, ce sont les retrouvailles avec les parents. Les sourires. Six mois après, Teusa « voit à nouveau. Elle ne demande plus qu'on lui tienne la main ou qu'on la fasse manger. C'est une petite fille comme toutes les autres. En septembre, ce sera son anniversaire. Elle aura 7 ans. »

Les médiateurs des CDPS, là pour « ne pas laisser les patients face à leurs difficultés »

Ils s'appellent Michel Aliman-He à Taluen, Sabrina Walakou à Camopi, Eloïse Palassissi à Trois-Sauts ou Melekeu Sankana à Antecume Pata. Ils sont médiateurs en santé dans les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) des villages dont ils sont originaires, et terminent leur formation avec l'association Ader. « En 2018, l'ancien chef de pôle des CDPS, le Dr Paul Brousse, a œuvré pour créer le service de médiation des CDPS, rappelle Françoise Armanville, recrutée pour coordonner les médiateurs. Le but est de permettre une meilleure compréhension entre les habitants et les soignants. »

« Dans mon travail, je suis aux côtés des patients, des infirmiers, des médecins, explique Melekeu Sankana. Quand les personnes n'arrivent pas à s'exprimer, j'explique au médecin la situation du patient. On est là pour dire ce à quoi ils pensent, leur situation... S'ils ont des problèmes de droits sociaux, on les aide pour ne pas les laisser face à leurs difficultés. On les aide aussi à devenir autonome vis-à-vis de leur santé. On explique les prescriptions, on discute pour s'assurer qu'ils prennent bien leur traitement, on leur rappelle quand ils doivent faire renouveler leur ordonnance... »

C'est comme cela que Meleku Sankana s'est retrouvée à accompagner une fillette de son village jusqu'à Paris, où elle devait se faire opérer de la cataracte. « C'est vraiment l'exemple de ce que voulait le Dr Paul Brousse : se convaincre qu'on peut faire, se réjouit Françoise Armanville. Tout le monde a vraiment fait ce qu'il pouvait pour cette petite fille ! ».



Dans les villages du Haut-Maroni, les inondations ont ravagé les récoltes

Trois mois après que le Lawa a inondé les villages et que les récoltes ont été ravagées, la situation est encore très difficile, pour les habitants du Haut-Maroni. « C'est terrible pour tout le monde. Certains n'ont plus rien ou n'auront bientôt plus rien », témoigne Meleku Sankana, médiatrice au centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS) d'Antecume Pata. Clara de Bort, directrice générale de l'Agence régionale de santé (ARS), et Steven Kuzan, responsable du [programme Bien-être des populations de l'intérieur \(Bepi\)](#), ont pu le constater en s'arrêtant dans chaque village, d'Elahé à Antecume Pata, de mercredi à dimanche derniers. « Nous nous sommes rendus dans les abattis. Les habitants tenaient à nous montrer les dégâts provoqués par la dernière saison des pluies, relate Steven Kuzan. Le manioc, les dachines, les bananes, tout a pourri. A Cayodé, 100 % de la récolte a été perdue et ils n'ont rien pour replanter. »

Un travail avec les services de l'État en Guyane est en cours pour trouver des solutions permettant aux populations touchées de retrouver leur autonomie alimentaire.

Bepi a été créé notamment à la suite du rapport parlementaire sur les suicides des jeunes Amérindiens. Ce programme de santé communautaire a pour mission d'aider les populations (Haut Maroni et Moyen-Haut Oyapock) à trouver les moyens d'améliorer leur bien-être, leur vie collective, les liens entre les générations. Il s'agit de renforcer les facteurs protecteurs du suicide. Les fonds alloués au programme Bepi sont de 500 000 euros par an repartis en deux enveloppes : 150 000 euros dédiés à la coordination du programme et 350 000 euros dédiés au financement des projets.

Outre les dégâts sur leurs récoltes, les habitants ont exprimé leur souhait d'obtenir plus rapidement les résultats des analyses de qualité de l'eau, que surveille l'ARS. L'instabilité des réseaux numériques rend difficile leur consultation sur internet. Ils ont également évoqué les besoins de rénovation des tukusipan, de rénover l'ancienne infirmerie d'Elahé ou d'installer des toilettes et douche au CDPS d'Antecume Pata, pour les patients qui y sont hébergés en observation.



L'ARS lance un appel à manifestation d'intérêt pour le portage du programme Bepi

L'Agence régionale de santé a lancé un [appel à manifestation d'intérêt pour le portage du programme Bien-être des populations de l'intérieur \(Bepi\) de 2e génération](#), dont la 1ère génération a été portée par le Groupe SOS Solidarité. Les associations candidates ont jusqu'au 30 septembre à midi pour adresser leur candidature à l'ARS.

L'AMI a pour objectif de cibler les structures associatives en capacité de proposer des modalités de portage efficaces du programme. La ou les associations qui seront chargées de mener le programme BEPI pour le compte de l'ARS devront proposer les moyens permettant de susciter les idées de la part des habitants eux-mêmes, et les accompagner, en proximité, pour qu'ils arrivent à les mettre en œuvre.

La ou les associations retenues devront assurer la bonne gouvernance du programme BEPI, en lien avec les habitants et dans l'intérêt de ceux-ci.



Point épidémiologique hebdomadaire



◆ L'incidence nettement en dessous de 100

« La semaine dernière, les indicateurs virologiques étaient en baisse en Guyane traduisant la baisse de circulation du virus sur le territoire, indique Santé publique France dans son [point épidémiologique](#) sur le Covid-19, publié hier. Cette tendance s'observait dans tous les secteurs. » L'incidence hebdomadaire

s'établit désormais à 72 cas pour 100 000 habitants, soit entre 40 et 50 nouvelles infections détectées par jour.

« Parmi les prélèvements criblés en Guyane, 91% étaient positifs pour les mutations portées par le variant Omicron. Parmi les prélèvements séquencés au cours des 4 dernières semaines, 91% étaient du BA.5 qui représente donc le sous-lignage majoritaire en Guyane. Les indicateurs hospitaliers étaient également en diminution. Moins de 20 personnes avec un test positif pour le Covid ont été hospitalisées tous services confondus », la semaine dernière.

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ 119 vaccinations en 7 jours, du 11 au 17 août 2022
- ◆ 41,5 % 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



- ◆ 93 277 cas cumulés (+ 143 en 1 semaine) le 18 août 2022
- ◆ 11 patients (-12) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ 2 patients (=) en réanimation
- ◆ 4078 décès (=) en milieu hospitalier

A nos frontières :



◆ **177 871** cas cumulés (+343 en 1 semaine) et **2 157** décès (=) dans l'Amapá au 17 août 2022

◆ **7 741** cas positifs (+18), **53** décès (=) à Oiapoque



◆ **81 007** cas cumulés (+ 19 en 1 semaine) au 16 août

◆ **2 (-3)** patients hospitalisés

◆ **0 (-1)** patients en soins intensifs

◆ **1 382(+2)** décès

EN BREF

◆ Ouverture de 15 postes d'assistants spécialistes à temps partagé en Guyane



En 2018, ont été créés des postes d'assistants spécialistes à temps partagé, spécifiquement dédié à l'Outre-mer. L'assistant spécialiste partagé est accueilli par les établissements de santé guyanais partenaires et un établissement public hospitalier durant deux années consécutives et continues. Dans ce dispositif, les jeunes médecins s'engagent à exercer leur assistantat, une année au moins et deux dans le meilleur des cas, dans un établissement de santé ultra-marin, hospitalo-universitaire ou non, ou dans une structure ambulatoire située en Outre-mer.

Sur les 50 postes ouverts dans la promotion 2022-2024, **15 le sont pour la Guyane**. L'ARS de Guyane finance les recrutements à hauteur de 100% du coût des postes des assistants spécialistes des hôpitaux. En Guyane, une majoration de 40 % s'applique sur le salaire. En plus de ses missions cliniques, l'ASP participe à des activités pédagogiques, d'enseignement et de recherche. Toutes les spécialités médicales peuvent être concernées. Enfin, les fonctions de deux ans confèrent le titre d'« ancien assistant des hôpitaux ».

◆ Appel à candidatures pour la liste des hydrogéologues agréés



L'appel à candidature en vue de l'établissement de la liste des hydrogéologues agréés en matière d'hygiène publique pour la région Guyane est ouvert jusqu'au 28 septembre. Les hydrogéologues agréés en matière d'hygiène publique seront désignés par arrêté de la directrice générale de l'Agence régionale de santé de la Guyane. **Les dossiers de demande d'agrément sont disponibles sur le site de l'ARS.** Ils peuvent

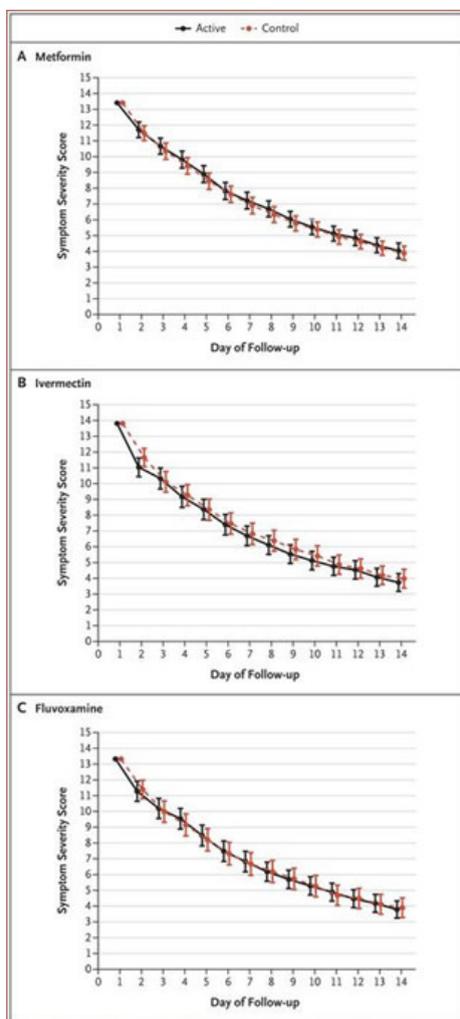
être déposés à l'Agence régionale de santé de Guyane :

- Soit par voie dématérialisée à l'adresse ars-guyane-eau@ars.sante.fr (à l'attention de Madame Charlésia Repos) ;
- - Soit par voie postale (courrier recommandé avec accusé de réception) en deux exemplaires, à l'adresse suivante (cachet de la poste faisant foi) :

Agence régionale de la santé de Guyane
Service santé – environnement
(A l'attention de Madame Charlésia Repos)
66 avenue des Flamboyants
97300 Cayenne

En un coup d'oeil

Des chercheurs ont mené de nouveaux essais de traitement contre le Covid-19 avec l'ivermectine, la metformine et la fluvoxamine. Dans un essai randomisé en double-aveugle contre le placebo, ils ont administré à des patients en surpoids ou obèses, dans les trois jours suivant un test positif au Sars-CoV-2 et au plus tard sept jours après l'apparition des symptômes. Ils les ont suivis pendant 14 jours. Aucun des trois traitements évalués n'a réduit le risque d'hypoxémie, de passage aux urgences, d'hospitalisation ou de décès liés au Covid-19 », concluent-ils dans le [New England Journal of Medicine](#).



Infos

Utile pour votre exercice



► Covid long : une personne infectée sur huit présente des symptômes persistants

« Environ un patient sur huit est affecté par des symptômes persistants après le Covid-19. » Telle est la conclusion d’une étude néerlandaise en population générale, publiée dans [le Lancet](#) et présentée sur le [blog Réalités biomédicales](#). « Ce résultat montre que l’affection post-Covid-19 représente un problème urgent, avec un bilan humain de plus en plus lourd. »

L’étude analyse les réponses un questionnaire auxquels 76 422 habitants du nord des Pays-Bas ont répondu à 24 reprises, entre mars 2020 et août 2021, soit avant l’émergence des variants delta et omicron. Les questions portaient sur une liste de 23 symptômes associés au Covid-19. Les réponses des plus de 4 200 personnes ayant développé un Covid-19 ont été comparées à celles des personnes épargnées mais aussi aux symptômes existants avant la pandémie.

« Dans les 90 jours suivant le diagnostic de Covid-19, la diarrhée, les douleurs à l’estomac, les éternuements, la toux, l’écoulement nasal, la fièvre et le mal de gorge sont revenus à la normale, ce qui suggère que ces symptômes étaient surtout présents durant la phase aiguë de la maladie, souligne Marc Gozlan, auteur du blog Réalités biomédicales. Lorsque les chercheurs ont analysé dans ces deux groupes les symptômes présents dans les 90 et 150 jours après la Covid-19, ils ont constaté que ceux-ci étaient plus sévères que ceux présents avant la Covid-19 et ceux observés chez les participants du groupe témoin. Ces symptômes étaient de nature cardiovasculaire (douleur thoracique, difficultés respiratoires, douleur à la respiration), musculo-squelettique (douleurs musculaires), sensoriels (agueusie, anosmie, picotements des extrémités, sensation de boule dans la gorge, sensations alternées de chaud et de froid), généraux (lourdeur dans les bras ou dans les jambes, fatigue généralisée). L’intensité de ces symptômes atteignait un plateau dans un délai de trois mois et ne déclinait pas par la suite (...) En comparaison avec les participants de sexe masculin, les participants ayant eu la Covid-19 ont présenté durant plus longtemps des symptômes d’intensité croissante après l’infection aiguë. » Les résultats de l’étude

« impliquent que 12,7 % des patients ayant eu le Covid-19 ont présenté des symptômes généraux d'intensité modérée dans les trois mois après le Covid-19 et que ceux-ci ont pu être attribués à l'infection par le Sars-CoV-2. »

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](#)