



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Séjour numérique : des chargés d'appui pour aider les professionnels à prendre en main les nouveaux outils de la e-santé



Chargées d'appui outils e-sante

Le Séjour numérique a pour ambition de « généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels et usagers, pour mieux soigner et accompagner ». De nouveaux outils sont développés pour les professionnels de ville, les établissements de santé et les structures du secteur médico-social, assortis d'importants financements de l'État. Ils permettront également de répondre aux obligations réglementaires d'alimenter le dossier médical partagé et d'envoyer les documents par messagerie sécurisée. Pour faciliter leur prise en main par les professionnels et les structures, le GCS Guyasis a embauché des chargés d'appui. Ce sujet de l'e-santé, très dynamique, sera au cœur du projet de CHU 2025 et nécessitera un investissement important de tous les acteurs du territoire.



Fin juin, les professionnels ayant un cabinet de médecine ou de radiologie, une pharmacie d'officine ou un laboratoire de biologie médicale ont obtenu un délai supplémentaire de quatre mois et demi pour commander la mise à jour Séjour de leur logiciel métier. Un répit sans objet pour les 91 médecins libéraux qui avaient déjà commandé le leur, mais qui sera utile aux autres. Ainsi qu'aux chargés d'appui du GCS Guyasis, qui pourront les accompagner dans la prise en main de ce nouvel outil.

Le groupement régional d'appui au développement de la e-santé en Guyane a décidé de recruter trois agents chargés d'accompagner les professionnels et établissements de la santé et du médico-social dans [la prise en main des outils numériques](#). « A Kourou, où le centre hospitalier (CHK) a été le premier à installer le DPI (dossier patient informatisé, voir [cette vidéo du GCS Guyasis](#) un an après le début de son déploiement), nous commençons le déploiement de la messagerie sécurisée de santé entre le CHK, l'HAD (hospitalisation à domicile) et les libéraux. Il est désormais possible de produire plus rapidement les compte-rendu d'hospitalisation. C'est donc le prolongement », explique Marie Juillard-Condat, du GCS Guyasis.

Se saisir du dossier patient/usager informatisé, de la messagerie sécurisée de santé ou des logiciels Ségur



Dans la ville spatiale, c'est Marine Crenn qui mène cette mission, depuis mars. « J'aide au déploiement du DPI dans les différents services. » Mi-juin, c'est la chirurgie qui l'a adoptée. D'ici à la fin de l'année, ce sera au tour de la maternité. Pour les accompagner, elle « récupère les données, forme les professionnels de santé qui vont travailler avec le DPI, simplifie les informations et l'utilisation pour qu'ils puissent utiliser l'outil de manière la plus fluide et la plus simple », liste-t-elle. Par la suite, elle poursuivra avec les établissements et services médico-sociaux (ESMS) et les libéraux.

Ce travail avec les ESMS, Ketsia Lentin l'a démarré à Saint-Laurent du Maroni dans les structures gérées par l'ADPep, en janvier. Il s'agit de les aider à travailler avec le dossier usager informatisé (DUI), dont l'Etat paie l'acquisition ou la mise à jour. Les versions Ségur doivent « fluidifier, sécuriser et favoriser les échanges et le partage des données de santé », par exemple en intégrant dans le DUI les documents produits par les professionnels du secteur sanitaire, reçus par la messagerie sécurisée de santé (MSS) et provenant du dossier médical partagé (DMP), tels que le volet de synthèse médical, les comptes-rendus de biologie, les lettres de liaison de sortie, les ordonnances et prescription des usagers de l'établissement.

« On déborde sur tous les sujets liés à la e-santé »

« En pratique, on déborde sur tous les sujets liés à la e-santé, relate Ketsia Lentin : la messagerie sécurisée de santé, la cybersécurité... J'organise des séances d'accompagnement aux outils. Le DUI a été déployé. Les agents travaillent avec au quotidien. Plus ils sont dedans, plus ils se rendent compte des possibilités et plus je dois les accompagner pour bien les utiliser. Je sensibilise, par exemple, les secrétaires sur la nécessité de bien remplir les dossiers. » Sa collègue Elodie Yvon-Quétin mène le même travail auprès d'ESMS de l'Île-de-Cayenne : l'IME Les Clapotis à Rémire-Montjoly (Adapei) et l'institut d'éducation motrice des PEP, à Matoury. Si le GCS est sollicité par [ses membres \(établissements de santé, structures médico-sociales, URPS, réseaux...\)](#) pour fournir l'aide de ses chargés d'appui, d'autres bénéficient aussi de leur présence. Ketsia Lentin a rencontré par exemple l'antenne saint-laurentaise de la Croix-Rouge française et le Groupement de coordination sociale et médico-sociale (GCSMS). « On profite qu'il y ait quelqu'un dans l'ouest pour faire en sorte que les non-membres du GCS Guyasis adhèrent eux aussi aux projets e-santé. »

« Nous sommes là pour rendre service aux professionnels »

« Au départ, les thérapeutes prennent ces changements numériques comme une contrainte, constate Ketsia Lentin, chargée d'appui du GCS Guyasis, qui accompagne depuis janvier les établissements et services médico-sociaux à Saint-Laurent du Maroni et Awala-Yalimapo. Le dossier médical partagé (DMP) existe depuis dix ans. Pourtant, certains me demandent ce que c'est. D'autres me demandent à quoi sert la carte e-CPS. J'ai d'abord surtout travaillé avec les directions et les chefs de service. Il a fallu leur expliquer ce que je faisais là. Ils ont leur boulot au quotidien. Nous, on doit se glisser dedans. Avec les sites-pilotes, la pandémie nous a aidés car le temps d'échange a été plus long. Ceux qui ont intégré le DUI (dossier usager informatisé) étaient récalcitrants, au début. Une fois qu'ils l'ont adopté, ils portent l'outil : pour eux, revenir en arrière serait une contrainte. Ce sont eux qui font ma communication auprès des autres professionnels. »

Marine Crenn, qui accompagne le centre hospitalier de Kourou (CHK) dans le déploiement du dossier patient informatisé (DPI), dresse le même constat : « Les services qui utilisaient déjà le DPI m'ont été d'un grand soutien pour l'installer en chirurgie. Je n'ai pas eu besoin d'organiser de réunion d'échanges sur le DPI entre les services. Ils le font eux-mêmes. »

« Adopter ces nouveaux outils, c'est une obligation pour les professionnels, rappelle Ketsia Lentin. Nous allons pouvoir accompagner les professionnels de santé libéraux qui doivent passer aux outils Ségur de la santé. On va travailler avec les éditeurs, pour bien connaître les outils. Nous sommes là pour leur rendre service, en mettant en place de l'accompagnement individuel. »



Vidéo "Un an de déploiement du DPI : portrait d'équipes"

Infos chiffres

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ 127 vaccinations en 7 jours, du 18 au 24 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



- ◆ 93 443 cas cumulés (+ 166 en 1 semaine) le 25 août 2022
- ◆ 8 patients (-3) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ 1 patients (-1) en réanimation
- ◆ 408 décès (=) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ 177 932 cas cumulés (+131 en 1 semaine) et 2 157 décès (+3) dans l'Amapá au 17 août 2022
- ◆ 7 744 cas positifs (+11), 53 décès (=) à Oiapoque



- ◆ 81 022 cas cumulés (+ 15 en 1 semaine) au 23 août
- ◆ 2 (=) patients hospitalisés
- ◆ 0 (+1) patients en soins intensifs
- ◆ 1 383(+1) décès

EN BREF

◆ Covid-19 : l'Institut Pasteur de Guyane arrête le dépistage le 1er septembre



A compter de mercredi, il ne sera plus possible de réaliser un test de dépistage du Covid-19 à l'Institut Pasteur. L'activité est très faible, dans un contexte de baisse de la circulation virale. En outre, l'offre de dépistage est importante en Guyane, que ce soit en laboratoire de biologie médicale, en pharmacie ou avec les infirmiers libéraux. La liste des professionnels réalisant des tests RT-PCR ou antigéniques est disponible sur sante.fr.

◆ L'incidence revenue au niveau de mars

L'incidence hebdomadaire s'est établie à 49 cas de Covid-19 pour 100 000 habitants, la semaine dernière en Guyane. Soit une vingtaine de cas par jour, selon les données de Santé publique France, qui ne publie pas de point épidémiologique cette semaine. Ce niveau n'avait pas été aussi bas depuis mars. Et avant cela, il faut remonter à mars 2021 pour retrouver la trace d'une activité virale aussi faible. Les hôpitaux ont enregistré trois nouvelles hospitalisations, aucune admission en réanimation ni aucun décès.

♦ Les hôpitaux de Saint-Laurent et d'Albina cherchent à libérer des lits côté guyanais



Rencontre médecins du Chog et de l'hôpital Marwina d'Albina

Les hôpitaux de Saint-Laurent et d'Albina cherchent à libérer des lits côté guyanais. C'est un signal fort qu'a adressé le ministre surinamais de la Santé, il y a dix jours à aux députés de son pays, de retour d'Albina, comme le relate [le journal néerlandophone Starnieus](#). D'ici à fin septembre ou début octobre, une solution devrait être trouvée pour transférer les bedblockers surinamais du centre hospitalier de l'ouest guyanais (Chog) vers l'hôpital Marwina, de l'autre côté du Maroni. « En médecine et en SSR (soins de suite et de réadaptation), nous avons des lits bloqués par des patients surinamais, pour aucune raison médicale mais uniquement pour des raisons administratives, relate le Dr Fredrik Terlutter, en charge de la coopération au Chog. Ce sont des patients qui ont reçu tous les soins nécessaires, tous les traitements nécessaires, mais qui ne peuvent pas quitter l'hôpital parce que personne ne peut venir les chercher. »

Récemment, les médecins d'Albina sont venus au Chog, pour rencontrer leurs homologues. Une convention doit être signée dans les prochaines semaines. Elle permettra le transfert de ces patients du Chog vers l'hôpital Marwina, avec une ambulance française. « Cela évitera aux patients un transfert en pirogue et aux familles de devoir venir côté guyanais. Cela relancera aussi l'activité clinique à l'hôpital d'Albina, qui est vide. »

♦ Deux appels à projets pour la santé mentale des jeunes



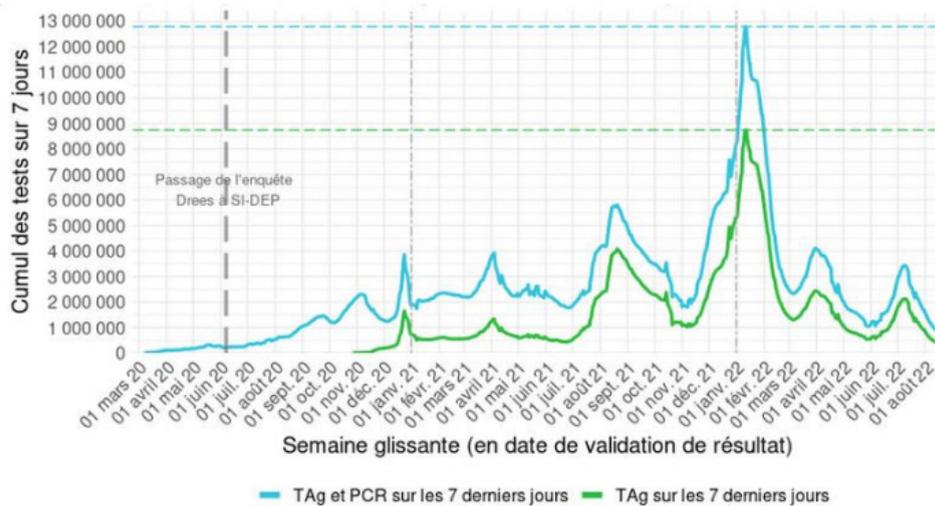
La Fondation des Hôpitaux a lancé, en mai, un programme « santé mentale des jeunes » qui se décline en deux appels à projets :

- AAP pour l'amélioration de l'accueil et du confort de prise en charge des jeunes en souffrance psychique ;
- AAP pour favoriser le développement des unités mobiles.

Ces deux appels à projets d'adressent à tous les établissements publics et privés à but non lucratif recevant des jeunes en souffrance psychique (hôpitaux, CMP, MDA...). Ils peuvent être consultés en détails sur [le site internet de la Fondation](#). Les projets peuvent être déposés jusqu'au 31 octobre.

En un coup d'oeil

Entre le 8 et le 14 août 2022, 905 400 tests RT-PCR et antigéniques pour la détection du SARS-Cov2 ont été validés (dont 47,2 % de tests antigéniques), contre 1 176 000 tests (dont 49,2 % de tests antigéniques) la semaine précédente (-23 %), constate [la Drees](#). Le nombre de tests est en baisse pour l'ensemble des tranches d'âge. En Guyane aussi, l'activité est en forte baisse. La semaine dernière, il a été réalisé un peu moins de 1 500 tests de dépistage du Sars-CoV-2, contre plus de 2 000 la semaine précédente.



Lecture : Du 8 au 14 août 2022, 905 399 résultats de tests ont été validés, dont 427 129 tests antigéniques.
 Champ : Tests RT-PCR remontés via l'enquête DREES auprès des laboratoires entre le 1^{er} mars et le 7 juin 2020 ; et tests RT-PCR et antigéniques avec dates de validation depuis le 7 juin 2020, remontés dans les envois quotidiens SI-DEP recus par la DREES jusqu'au 16 août 2022 5h.
 Source : SI-DEP - Enquête DREES Laboratoires ; calculs DREES

Infos

Utile pour votre exercice



► Vaccination : modification du dispositif et des cas de contre-indications

[Un message DGS-Urgent](#) actualise la liste des contre-indications à la vaccination contre le Covid-19. Leur liste peut être consultée en annexe du message. Un antécédent de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique post-infection (Pims) par le Covid-19 n'est plus un motif de contre-indication. En effet, comme le souligne [un avis du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale \(COSV\)](#), aucun cas de 2nd Pims après un premier cas n'a été rapporté dans la littérature, à la différence des cas de réinfection suite à un Pims ; dans une étude conduite sur plusieurs enfants vaccinés après avoir développé un Pims, aucun cas de rechute inflammatoire suite à la vaccination n'a été observé.

Suite à la fin de l'état d'urgence sanitaire, un décret permet aux professionnels de santé soumis à l'obligation vaccinale, qui présenteraient une contre-indication à la vaccination, de disposer d'un certificat dérogatoire délivré par l'Assurance maladie.

Pour les professionnels concernés par l'obligation vaccinale, le formulaire Cerfa « Certificat médical de contre-indication à la vaccination COVID-19 » n°52361#03 à destination des médecins a été modifié sur le site AmeliPro afin de prendre en compte ces différentes modifications. Il est également disponible à cette adresse : https://www.ameli.fr/sites/default/files/formulaires/S3188-certificat-medical-contre-indication-covid19_0.pdf Dans le cas où le patient serait un professionnel concerné par l'obligation vaccinale, il devra transmettre le deuxième volet du certificat de contre-indication à son employeur. Ce volet est administratif, sans données médicales. Le patient pourra faire une photocopie du deuxième volet afin d'en conserver un exemplaire.

Pour les personnes non soumises à l'obligation vaccinale, la liste des contre-indications est la même. Il n'est plus nécessaire au médecin de transmettre le formulaire Cerfa à l'Assurance maladie, dans la mesure où le passe sanitaire n'est plus en vigueur.

Utile pour vos patients



► L'activité physique régulière, un bon moyen de se protéger du Covid-19

On se souvient de cet article de The Economist, qui révélait que les footballeurs professionnels jouent en moyenne moins, moins longtemps et réussissent moins de passes dans les mois suivant une infection au Covid-19 que dans les mois précédents (lire [la Lettre pro du 7 janvier](#)). Ce mois-ci, [un article du British Journal of Sport Medicine](#) montre toutefois qu'une activité physique régulière réduit le risque de contracter le virus, de développer une forme grave ou d'en décéder.

Des chercheurs espagnols ont analysé 16 études sur le sujet, regroupant 1,8 million de personnes. Celles ayant une activité physique régulière ont

- 11 % de risque en moins d'attraper le Covid-19 ;
- 34 % de risque en moins d'être hospitalisées pour Covid-19 ;
- 43 % de risque en moins de décéder du Covid-19.

En outre, l'activité physique est bénéfique contre l'obésité, le diabète ou l'hypertension, qui sont des facteurs de risque de développer une forme grave de Covid-19. Le risque de forme sévère ou de décès diminue progressivement jusqu'à 150 minutes d'activité physique modérée ou 75 minutes d'activité vigoureuse par semaine. Au-delà, le bénéfice sur les hospitalisations ou les décès est faible voire nul.

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](#)