



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Traiter 80 % des cancers en Guyane : un objectif à l'horizon 2030



Les Pr Gilles Calais et Stéphane Culine ont présenté leur rapport sur le développement de la cancérologie en Guyane. Il prévoit un développement progressif de l'offre de soins avec trois sites de chirurgie du cancer (Cayenne, Kourou, Saint-Laurent), deux sites d'oncologie médicale (Cayenne et Saint-Laurent), ainsi que d'un centre de radiothérapie à Cayenne, idéalement dans les trois à quatre ans. Le développement de la médecine nucléaire à titre diagnostique est envisagée, les années suivantes. La très grande majorité des patients guyanais seraient alors entièrement pris en charge sur le territoire, ce qui leur éviterait des évacuations sanitaires vers les Antilles ou l'Hexagone.

En Guyane, environ 500 personnes reçoivent un diagnostic de cancer chaque année. Si la plupart des cancers nécessitent une chirurgie, déjà disponible sur le territoire, plus des deux tiers auront besoin d'une radiothérapie et devront, par conséquent, quitter le territoire pour recevoir des soins. C'est avec l'ambition de nous rendre plus autonomes et de guider notre développement que **l'ARS a confié aux Pr Gilles Calais et Stéphane Culine la mission de proposer un plan de développement de la cancérologie en Guyane.** Le président du Conseil national des universités (CNU) en cancérologie et le chef du service d'oncologie médicale de l'hôpital Saint-Louis (AP-HP) ont présenté leur rapport mardi.



« Une ambition réaliste » qui s'appuiera sur les points forts du territoire

L'ambition consistant à soigner 80% des cancers en Guyane « nous apparaît tout à fait réaliste, insiste le Pr Calais. Il va falloir le phaser, en s'appuyant sur ce qui existe déjà et qui est loin d'être négligeable. » Concernant les points forts du territoire, les deux professeurs en soulignent plusieurs : « Nous avons rencontré des soignants très engagés, un réseau de cancérologie et des associations de patients très impliqués, et une population demandeuse ». De plus, le traitement chirurgical des cancers est bien assuré dans les trois hôpitaux publics ont-ils souligné : pour les cancers de l'appareil urinaire et du sein à Kourou, les cancers gynécologiques à Saint-Laurent du Maroni et les cancers digestifs à Cayenne. Les deux professeurs ont aussi remarqué la qualité des plateaux d'imagerie. Concernant l'oncologie médicale, le soutien du Centre Léon Bérard (dont les équipes interviennent régulièrement en Guyane et à distance) est un atout majeur, « c'est un lien à entretenir absolument ».

Des spécificités d'intérêt sont aussi soulignées : l'épidémiologie des cancers, l'oncogénèse (cancers d'origine infectieuse) ou encore la diversité culturelle, propice aux recherches en sciences humaines et sociales et en génétique. L'environnement de la recherche est aussi très attractif (présence des grands organismes de recherche) de même que la dynamique CHU actuellement en cours. « L'ensemble de ces aspects, associés à un projet de développement cohérent, peuvent tout à fait intéresser de jeunes ou moins jeunes cancérologues de talent. »

Une discipline majeure, exigeante au plan de la qualité

Rappelant tout d'abord que la cancérologie est une discipline transversale (plusieurs spécialités d'organes), multidisciplinaire (nombreuses disciplines mobilisées, y compris non spécialisées cancer) et multi-professionnelle, ils soulignent qu'elle est régie par des critères de qualité : qualité des professionnels, qualité des établissements et qualité des parcours.

Or à ce stade la Guyane est encore fragile : effectifs médicaux encore insuffisants et aux qualifications à renforcer, personnels soignants spécialisés en nombre insuffisant aussi (IPA, IDEC), soins de support et soins palliatifs encore trop faibles aussi. Les professeurs ont aussi remarqué que les analyses d'anatomo-pathologie étaient encore souvent envoyées en métropole alors qu'un service existe à Cayenne, et que de tels circuits compliquent l'appréhension globale des diagnostics sur le territoire et rallongent inutilement les délais.

Pour renforcer le territoire, il va donc falloir mettre l'accent sur plusieurs niveaux :

- coordination et leadership
- coordination des parcours soins, depuis le dépistage (insuffisant et souvent trop tardif) jusqu'à l'après-cancer
- création d'un service d'hospitalisation dédié
- système d'information, dossier communicant de cancérologie
- équipement (et équipes) de radiothérapie et médecine nucléaire

« A faire dès maintenant »

Les deux professeurs ont donc proposé un plan progressif. « Pour développer l'oncologie médicale (chimiothérapie), il faut renforcer les effectifs assez rapidement, souligne le Pr Gilles Calais. Certains professionnels font un très gros travail mais n'ont pas toutes les qualifications. Nous espérons qu'ils pourront les avoir dans les prochains mois. Ils pourront alors animer les RCP territoriales et être complètement décisionnaires des traitements réalisés sur place. »

Ce renforcement des effectifs et qualifications doit impérativement s'accompagner d'autres mesures « à faire dès maintenant », qui constitueront des bases solides pour la suite. Les recommandations urgentes sont les suivantes :

- désigner un porteur de projet
- clarifier les autorisations attribuées aux différents établissements, en fonction notamment de la qualification des équipes
- amener les médecins à s'investir dans les réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) en visioconférence avec le Centre Léon-Bérard et l'hôpital Bichat, qui reçoivent de nombreux patients guyanais, et préparer des RCP territoriales (en rédiger les règles et le thésaurus) ;
- finaliser l'installation du Centre de coordination en cancérologie (3C) à l'hôpital de Kourou (lire ci-dessous)
- asseoir le rôle du Dispositif spécifique régional en cancérologie (DSRC) Onco Guyane
- réfléchir à de créer une ligne dédiée aux professionnels, de type « Allo Cancer » sur le territoire.

« A court terme, cela ne nécessite pas de moyens majeurs mais permettra de passer à une vitesse supérieure », insiste le Pr Stéphane Culine.

D'ici 2027 : universitariser la discipline

La seconde étape, à l'horizon 2027, passe notamment par l'universitarisation de la discipline. L'objectif consiste à recruter un professeur des universités – praticien hospitalier (PU-PH). « Les thématiques de recherche peuvent être intéressantes, qu'il s'agisse de connaître les agents infectieux, d'aspects génétiques ou de caractéristiques socioculturelles », détaille le Pr Calais. Les deux professeurs imaginent un Institut Universitaire de Cancérologie de Guyane, composé des trois centres hospitaliers et des instituts de recherche, chargé des enseignements (DFGSM3, DU, IFSI) et des agréments (DES, FST).

Renforcer la qualité du parcours du patient, depuis le dépistage jusqu'aux soins de support, soins palliatifs et soins de réhabilitation

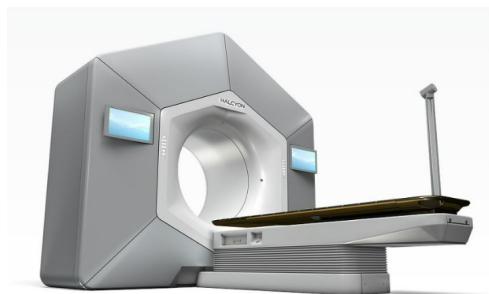
Un travail important attend les équipes, de la ville comme de l'hôpital (et des CDPS) sur l'amélioration du parcours de patients. Le CRCDC, l'assurance maladie, le réseau Onco-Guyane seront aussi mobilisés. Au delà du renforcement du dépistage, et de la coordination il faudra selon les deux professeurs « créer un service d'hospitalisation complète en plus des activités d'hôpital de jour, et développer les soins de support et les soins palliatifs ». La réhabilitation post-cancer sera aussi à travailler, comme l'évoquaient récemment les professionnels lors de la **journée « Après-Cancer »** organisée par Onco-Guyane à Rémire-Montjoly.

Rapatrifier en Guyane les analyses anatomopathologiques

Evoquant le travail remarquable du service d'anatomopathologie de l'hôpital de Cayenne, les deux professeurs recommandent que l'ensemble des prélèvements guyanais lui soient orientés, « pour éviter que les prélèvements ne partent hors du territoire, ce qui entraîne des délais de diagnostic » mais aussi des risques de pertes. Pour cela il faudra probablement renforcer l'équipe, notent les deux professeurs.

Le fait de réaliser l'ensemble des analyses en Guyane « permettra aussi d'améliorer probablement la qualité du registre des cancers de Guyane ». Le registre des cancers, lancé à l'origine par l'URPS médecins de Guyane, est désormais pris en charge par le Centre d'investigations cliniques. Le registre réalise un recueil continu et exhaustif de données nominatives relatives aux cancers de Guyane, à des fins de recherche et de santé publique. Les registres des cancers de France constituent un dispositif essentiel pour la surveillance des cancers et l'observation et l'évaluation des prises en charge.

Une offre de radiothérapie en Guyane ? « Les besoins sont là »



Mais à l'horizon 2027, le principal chantier serait la création d'un centre de radiothérapie. « Les besoins sont là » estiment les professeurs. « La chirurgie est le traitement essentiel de tous les cancers, rappelle le Pr Calais. Elle peut être réalisée sur le territoire, dans des conditions de qualité. Mais la chirurgie ne fait pas tout. Il faut parfois la compléter avec des traitements médicamenteux : la chimiothérapie. Puis il faut réfléchir à la création d'un centre de radiothérapie dans les

prochaines années. » Sur les 400 à 500 nouveaux cancers détectés par an (et peut-être davantage à l'avenir), on estime que les deux tiers auront besoin au cours de leur prise en charge de soins de radiothérapie.

Où positionner le futur centre de radiothérapie ?

Sur cette question, les deux professeurs ont pris le temps de détailler les critères indispensables. « Ce qui compte lorsque l'on crée un tel service, c'est de l'insérer dans un environnement auprès des autres équipes qui vont interagir avec lui ». A ce titre, « il nous apparaît nécessaire de le construire à Cayenne. C'est là en effet que l'on trouve l'imagerie interventionnelle, le service d'anatomopathologie, le centre de ressources biologiques. Et il y aura un plateau de chimiothérapie. » Construire une telle offre est exigeante : un délai de construction (bunker) et d'équipement de deux ans et demi minimum, pour un coût estimé de 7 et 8 millions d'euros. « Le plus compliqué sera peut-être de trouver les ressources humaines spécialisées nécessaires », anticipe-t-il.

A plus long terme : Médecine nucléaire thérapeutique et biologie moléculaire

Concernant la médecine nucléaire, les deux professeurs recommandent de commencer par le volet diagnostique, avec donc une gamma caméra pour pouvoir réaliser des scintigraphies (osseuses, cardiaques, poumons, thyroïde) et un TEP-Scan, dès 2027 idéalement. Concernant les consommables (isotopes), les professeurs recommandent de se fournir auprès du cyclotron du CHU de Martinique, les délais de transport étant « tout à fait compatibles », quitte à « adapter les doses, en fonction de la demi-vie des produits ».

La médecine nucléaire à visée thérapeutique, tout comme la biologie moléculaire doivent, selon les deux professeurs, être repoussées à plus long terme « à l'horizon 2030 ».

En développant ainsi l'oncologie sur le territoire de Guyane « ce sont environ 80 % des patients qui pourront se soigner exclusivement en Guyane, et réserver les évacuations sanitaires à des pathologies rares, très spécialisées (onco-pédiatrie, onco-hématologie) ou à des examens spécifiques ou nouveaux traitements »

Le CHK gère désormais le 3C



Valider la qualité de ce qui est fait en matière de cancérologie en Guyane. Telle est la mission du 3C, le Centre de coordination en cancérologie. Depuis le 1er janvier, l'activité est assurée par le centre hospitalier de Kourou (CHK), en lieu et place du réseau régional de cancérologie. « Le 3C n'est pas un opérateur de soins, mais une cellule qualité opérationnelle qui s'assure de la qualité et de l'organisation des prises en charge et des parcours de soins en cancérologie, en établissement et inter-établissement », rappelle la charte régionale du 3C.

« Il s'agit de mettre du liant entre les différentes entités qui s'occupent des cancers en Guyane : le réseau régional de cancérologie, le registre des cancers, les trois hôpitaux, les intervenants non hospitaliers... », détaille le Pr Vincent Ravery, chef du service d'urologie au CHK et responsable médical du 3C. A ses côtés, Christine Benth assure les tâches médico-administratives de la structure. En décembre et en janvier, le 3C a été présenté aux commissions médicales d'établissement de l'hôpital de Cayenne, puis de celui de Saint-Laurent du Maroni. Depuis, ces deux établissements ont désigné des référents pour le 3C.

Le 3C mène également des activités de reporting à l'égard des tutelles. Il collige les référentiels utilisés par les cliniciens pour établir leurs décisions de prise en charge. Il s'assure que toutes les étapes du parcours de soins répondent aux objectifs de qualité. Il valide les réunions de concertations pluridisciplinaires. « En résumé, on s'assure que tout ce qui est fait est fait dans les clous », explique le Pr Ravery.

Le 3C doit également travailler à la mise en place du dossier communicant de cancérologie (DCC). Et le Pr Ravery de poursuivre : « Il est important de mettre de l'huile entre les différents acteurs. En Guyane, beaucoup de choses sont faites autour des cancers, mais avec assez peu de liens. On monte des projets, mais si la personne qui les porte s'en va, ça s'arrête. Il s'agit donc de mieux se connaître. On ne s'interdira pas non plus de faire la promotion ou d'initier des études sur la qualité de la prise en charge des cancers, voire de mener des actions d'aller-vers pour informer sur ce qui se fait en Guyane. »

EN BREF

◆ Tests de dépistage du Covid-19 : l'Outre-mer s'aligne sur l'Hexagone

Depuis mercredi, la Guyane et les Outre-mer se sont alignés sur l'Hexagone, s'agissant du coût des tests de dépistage du Covid-19. Cela signifie la fin de la gratuité des tests, que l'on soit vacciné ou non. Dans les faits, le reste à charge sera généralement payé par les mutuelles. L'arrêté publié au Journal officiel prévoit que la prise en charge intégrale est maintenue, y compris sans prescription, pour :

- Les assurés âgés de 65 ans ou plus
- Les mineurs
- Les personnes en affection de longue durée (ALD)
- Les professionnels de santé ou leurs employés, les personnels d'un établissement de santé, d'un établissement ou service social ou médico-social
- Les personnes bénéficiant d'une exonération au titre de l'assurance maternité
- Les personnes faisant l'objet d'un dépistage collectif.

◆ CHK : interruption de l'activité scanner du 8 mars au 2 avril



Le Centre Hospitalier de Kourou (CHK) s'apprête à changer de scanner. Cette opération est prévue du 8 mars au 2 avril inclus et induira une interruption totale de ce service au CHK. Durant cette période :

- Les patients externes ont été invités à prendre rendez-vous dans les cabinets publics ou privés de Cayenne ;
- Les scanners en urgence seront adressés au Centre Hospitalier de Cayenne, comme convenu avec le Pr Magaly Zappa et la direction de l'établissement ;
- Les scanners programmés pour nos patients hospitalisés seront adressés prioritairement à la clinique Saint-Gabriel pour ne pas engorger le CHC ;
- Les transports seront assurés par ambulance ;
- La régulation du Samu a été informée afin de tenir compte de cette indisponibilité pour l'orientation des patients, notamment accidentés de la route qui devront partir à Cayenne.

Une information a été transmise par le CHK à l'URPS médecins, aux mairies du territoire des Savanes, aux sapeurs-pompiers et à la gendarmerie.

◆ Interruption du scanner au CHK : le transport des patients s'organise

En prévision de l'arrêt du scanner de l'hôpital de Kourou, du 8 mars au 2 avril, plusieurs décisions ont été prises pour le transport des patients :

- Tous les transferts de Kourou vers Cayenne (CHC ou Saint-Gabriel), programmés ou urgents, seront effectués avec l'ambulance de garde sur ce secteur afin d'éviter un retard dans la prise en charge des patients et le transfert ;
- Le service concerné au CHK contactera le C15 pour que les coordinateurs ambulanciers puissent mobiliser l'ambulance de garde ;
- Pour les transferts programmés, le CHK contactera le C15 la veille du rendez-vous pour que les coordinateurs ambulanciers puissent programmer ce transfert

◆ Droits des usagers : le rapport 2020-2021 est en ligne



Faire vivre les instances de démocratie en santé n'a pas été chose facile, pendant la crise sanitaire. « La concertation a été difficile », note Marie-France Ambouille, présidente de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé (CSDU), en introduction du rapport sur le respect des droits des usagers du système de santé pour les années 2020-2021, **publié sur le site internet de l'ARS**. « La crise sanitaire a été une période difficile, à la

fois pour les usagers, mais également pour les familles, les soignants. Il est important de maintenir une vigilance, mais aussi de s'assurer d'un retour à un fonctionnement antérieur, notamment concernant les visites et les animations proposées aux usagers. Il est souhaitable de partager, mutualiser et faire connaître les bonnes pratiques entre établissements. »

Le rapport formule plusieurs préconisations :

- Fixer le nombre de commissions des usagers en fonction du nombre d'établissements, en tenant compte, par exemple, des groupements comme Guyane Santé et Rainbow Guyane, de la création des futurs hôpitaux de proximité ou du CHRU ;
- Conforter la représentation des usagers du système de santé en identifiant, par exemple, les obstacles au bon fonctionnement des commissions des usagers et des autres instances de santé ;
- Assurer l'accueil des représentants des usagers dans les instances et encourager la collaboration au sein des établissements ;
- Accompagner les établissements dans l'animation des commissions des usagers ;
- Harmoniser les circuits de réception, d'instruction et d'analyse des plaintes dans les établissements ;
- Veiller et promouvoir les déclarations des événements indésirables associés aux soins ;
- Promouvoir les droits des usagers du système de santé auprès du grand public, à travers des campagnes de communication...

◆ Réclamations des usagers des établissements de santé : les appels en hausse de 50 %



Au sein de la délégation de France assos santé Guyane, la ligne téléphonique des représentants des usagers (0694 23 48 21) permet de centraliser les demandes des usagers du système de santé et de les redistribuer aux représentants des usagers de l'établissement de santé concerné par la demande. En 2022, 208 appels concernaient des réclamations, dont certaines ont entraîné une action spécifique des représentants des usagers et/ou de la délégation de France assos santé Guyane, soit une augmentation de presque 50 % par rapport à l'année précédente, souligne l'association, dans un [document mis en ligne](#).

Dans le détail, le centre hospitalier de Cayenne, l'hôpital privé Saint-Gabriel et l'hôpital de Kourou sont les établissements les plus concernés par ces réclamations. Les principaux motifs de réclamation étaient :

- Le défaut d'information sur les soins et le traitement (32,3 %) ;
- Les séquelles post-opératoires (21 %) ;
- Le retard de diagnostic ou de prise en charge (14 %) ;
- Une sortie sèche (10,9 %).

◆ Congrès de la Société française de santé publique : appel à communications



Le congrès 2023 de la Société française de santé publique (SFSP) se tiendra du 4 au 6 octobre au centre des congrès de Saint-Etienne (Loire). L'appel à communications et la plateforme de soumission des résumés sont désormais en ligne et ouvert jusqu'au 31 mars.

- **Appel à communications**
- **Plateforme de soumission des résumés**

La thématique centrale du congrès est « Santé publique et territoires : des concepts à l'action. » Toute proposition de communication sera la bienvenue sur d'autres thèmes.

Les propositions de communications de tout type d'acteurs sont les bienvenues et seront considérées lors du processus d'expertise. Le programme des sessions thématiques sera composé à partir des propositions reçues. Les inscriptions sont également ouvertes. La participation au congrès peut s'inscrire dans le cadre du droit individuel à la formation. L'ensemble des informations est disponible sur le site dédié : <https://www.congres.sfsp.fr/>

E-Santé

■ ViaTrajectoire Handicap : forte hausse de l'activité au second semestre 2022



ViaTrajectoire est un service public, gratuit et sécurisé qui propose une aide à l'orientation personnalisée dans le domaine de la santé. Le GCS Guyasis vient de diffuser le rapport d'activité pour le secteur du handicap en Guyane. Vingt-neuf établissements et services médico-sociaux, regroupant 53 unités de ce secteur, sont présents sur ViaTrajectoire. L'analyse des six derniers mois de

l'année fait apparaître une forte augmentation :

- Du nombre d'utilisateurs orientés par ViaTrajectoire comparativement au premier semestre (630 vs 422)
- Du nombre de décisions d'orientation sur ViaTrajectoire (880 vs 621) ;
- Et du nombre de notifications injectées sur ViaTrajectoire Handicap (1 517 vs 923).

Depuis février, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) permet à chaque structure de renseigner les coordonnées de deux responsables qui auront accès au système d'information décisionnel de suivi des orientations (SID SDO). Cet outil d'aide à la décision exploite les données de ViaTrajectoire Handicap. Ces deux référents seront les points de contact de l'ARS, de la Collectivité territoriale (CTG) et de la MDPH sur les indicateurs de pilotage. Dans un second temps, des séances de prise en main seront proposées par le GCS Guyasis afin de présenter les principales fonctionnalités de SID SDO.

Situation épidémiologique



Grippe : l'épidémie en phase descendante

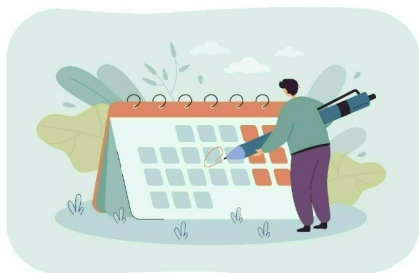
« Une tendance à la diminution de l'activité grippale est observée pour la quatrième semaine consécutive, note Santé publique France, dans un point épidémiologique diffusé hier. Les virus grippaux A et B co-circulent. L'épidémie saisonnière de grippe est en phase descendante. Le pic a été franchi » au cours de la

dernière semaine de janvier.

S'agissant du Covid-19, « les indicateurs virologiques reflétaient une faible circulation du SARS-CoV-2 dans tous les secteurs en Guyane, la semaine dernière. Le taux d'incidence et le taux de positivité étaient stables dans un contexte de baisse de l'activité de dépistage. En milieu hospitalier, la situation était stable avec une nouvelle hospitalisation tous services confondus, comme la semaine précédente, et aucune admission en réanimation. Aucun décès n'était à déplorer » la semaine dernière, contre un la semaine précédente.

S'agissant de la bronchiolite, la région est en phase interépidémique.

Agenda



Aujourd'hui

► **Journée internationale des maladies rares.** Stands d'information de 8 heures à 14 heures au Chog ; conférence-débat grand public, de 17 heures à 20 heures, à la mairie de Saint-Laurent du Maroni.

Demain

► « **Fo Zot Savé** » : le Dr Bill Wankpo, médecin interniste au service d'oncologie du Chog, le Dr Balandougou Sylla, hépato-gastro-entérologue, le Dr Michèle-Sandra Monlouis-Deva, présidente du centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC), Rosine Maroudy, présidente de la Ligue contre le cancer, et José Manantsara, président de l'URPS pharmaciens, répondront aux questions de Fabien Sublet sur le cancer colorectal, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **Retrouvez Yana Santé**, l'émission de santé du Dr Jawad Bensalah en partenariat avec la Lettre pro, à 20 heures sur [Facebook](#) et sur la chaîne Youtube de l'émission.

Jeudi 9 mars

► **EPU du Corevih et du réseau Kikiwi** : prise en charge des hépatites, par le Dr Camille Thorey, infectiologue au Chog. A 18h30 à la mairie de Saint-Laurent du Maroni.

► **Conférence d'André Therrien**, psychosociologue, sur l'écoute expérientielle à destination de tous les professionnels, organisée par Guyane promo santé (GPS), de 19 heures à 22 heures, à Cayenne. **S'inscrire sur ce lien.**

► **Débat sur la fin de vie en Guyane**, de 18 heures à 20 heures, à l'amphi A de l'université, à Cayenne. Avec le Dr François Coisne, président du comité local d'éthique du centre hospitalier de Cayenne, Yves Bhagooa, président de la CRSA, et Jean-Philippe Vauthier, maître de conférence en droit privé à l'Université de Guyane.

► **Journées internationale pour les droits des femmes** : soirée organisée par l'Arbre fromager au Cocosoda, à Cayenne, à partir de 18 heures. Slam, lecture publique, quiz, concert.

Mardi 14 et mercredi 15 mars

► **Journées nationales du numérique à l'hôpital.** **S'inscrire sur ce lien.**

Jeudi 16 mars

► **Atelier de la recherche sur la santé mentale.** Organisé par GPS, de 9 heures à 11 heures en visioconférence. Avec Sonia Da Cruz (CHC), Johanna Pavie (CAACL), Nadine Grand-Bois (CHC), Nicolas Vignier (AP-HP) et Chloé Abrias (Comède). S'inscrire. <https://gps.gf/agenda/les-ateliers-de-la-recherche-7-la-sante-mentale/>

Faites connaître vos événements dans l'agenda de la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

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](#)