



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Des professionnels de santé victimes d'actes d'intimidation inacceptables



Une équipe de la Croix-Rouge française a été prise à partie par des manifestants, hier matin, alors qu'elle intervenait auprès des publics précaires, piste Tarzan, à Cayenne. Ces derniers jours, de nombreux professionnels ont été pris à partie par des opposants à la vaccination. Le centre de l'Encre, à Cayenne, déplore des violences verbales chaque jour, de la part de personnes tentant de négocier un passe-droit contre l'obligation vaccinale. Des incidents ont également lieu devant les établissements sanitaires ou médico-sociaux.

Il était aux alentours de 10 heures, hier matin. Comme souvent depuis des années, les associations installent des barnums au pied de Petit-Lucas, à Cayenne. C'est là qu'elles reçoivent les habitants les plus précaires de la piste Tarzan, de Troubiran, de la Source de Baduel et du squat Bambous. Depuis des années, Médecins du Monde ou la Croix-Rouge française proposent des consultations à ces personnes souvent éloignées du soin parce qu'elles n'ont pas de moyen de transport, parce qu'elles sont arrivées depuis peu en Guyane, parce qu'elles n'osent pas se rendre chez un médecin ou à l'hôpital, parce qu'elles ont d'autres urgences liées à leurs conditions de vie ou parce qu'elles n'osent pas se déplacer, faute d'être en règle sur le territoire.



Avec le Covid-19, les associations ont élargi leurs actions : distribution d'aide alimentaire pendant le confinement et encore aujourd'hui pour les personnes isolées, dépistage général ou pour les proches des cas confirmés. Depuis quelques mois, elles répondent aux questions des habitants sur la vaccination et la propose aux volontaires. Hier matin, la Croix-Rouge française avait donc installé ses tentes sur un terrain vague et recevait les habitants du quartier. Trois médiateurs, trois secrétaires, quatre infirmiers et un médecin accueillaient le public. Au bout d'une

heure ont surgi des manifestants vociférant dans leur haut-parleur contre la vaccination, l'obligation vaccinale, le passe sanitaire, les mesures de lutte contre l'épidémie. Les habitants du quartier venus sur place ont commencé à quitter les lieux. D'autres manifestants les ont rejoints pour former un groupe d'une cinquantaine de personnes.

« Malgré la médiation du médecin qui tente de les raisonner, les activités vaccinales ont dû être interrompues, déplore-t-on à la Croix-Rouge. Il était reproché à la Croix-Rouge de vacciner des gens en grande précarité, démunis, faibles, qui ne pouvaient pas se défendre. Devant le nombre de manifestants, dont certains ont souhaité démonter les tentes de consultation, les salariés, aidés des ouvriers des moyens généraux appelés en renfort, ont dû ranger le matériel et quitter les lieux. Les gendarmes sont arrivés, facilitant le départ des salariés. »

« Il s'agit d'actes inacceptables, qui tombent sous le coup de la loi », condamne Clara de Bort. La directrice générale de l'ARS « apporte son soutien plein et entier aux professionnels de santé et associations qui interviennent sur le territoire ». Elle a immédiatement saisi le procureur de la République. Ce n'est pas la première fois que la Croix-Rouge est empêchée d'intervenir auprès des plus précaires, ces derniers jours. Vendredi, lorsque ses équipes se sont rendus au Village chinois, à Cayenne – ce qu'elles font depuis plusieurs mois – deux cadenas bloquaient la porte d'entrée et l'issue de secours. Une pancarte « Non au vaccin Covid 19 » avait été posée sur la porte. Devant l'impossibilité d'ouvrir les portes et alors qu'une manifestation approchait, les salariés ont dû quitter les lieux.

Ces actes d'intimidation, cette pression ne sont pas des actes isolés. Depuis plus d'une semaine, chaque jour, le centre de vaccination de l'Encre, à Cayenne, est le théâtre de violences verbales, selon le témoignage d'un soignant du centre. « Ce que l'on constate à l'Encre, c'est une grosse montée de la tension, la venue de personnes qui sont extrêmement virulentes. Certains ont déjà failli en venir aux mains. »

En cause, relate-t-il, des personnes devant se conformer à l'obligation vaccinale et qui tentent de négocier un passe-droit : une contre indication temporaire à la vaccination ou un schéma vaccinal à une dose alors qu'ils ne présentent pas de preuve d'une contamination antérieure au Covid-19. « C'est quand cela leur est refusé qu'ils s'énervent, qu'ils te prennent de haut, que ça commence à dégénérer. Cela arrive plusieurs fois par jour. »

Outre les menaces et les intimidations directes, les soignants subissent également les messages, les audios et les vidéos sur les réseaux sociaux. Comme cette vidéo, largement diffusée ces derniers jours en Guyane, montrant une femme menaçant de trancher la gorge à un soignant. Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a saisi le procureur de la République, suite à sa diffusion. « Tu vois toutes ces vidéos, ces images choquantes, ça fait de l'effet, témoigne le soignant. Ça décourage. Pour l'instant, ils gèrent parce que ça reste verbal. Mais si un truc pète... »

Ces tensions, certains personnels vaccinés les subissent aussi lorsqu'ils se rendent sur leur lieu de travail et sont pris à partie par des personnes installées sur des piquets de grève. C'est le cas au centre hospitalier de Kourou, à l'Apajh, et hier matin devant l'Esat Ebène, à Cayenne. L'ARS a été informée d'un incident « entre la chef de service et des grévistes qui se sont introduits dans l'enceinte, relate Réginaldo Grâce-Etienne, directeur de l'autonomie à l'ARS. Il y a eu une vive altercation lorsqu'elle a découvert qu'ils bloquaient l'accès à une porte de secours, afin de pouvoir

rentrer dans l'établissement. En outre, ils avaient mis les caméras de surveillance hors d'état de fonctionner. » Parmi les manifestants, peu de masques, peu de gestes barrières et, selon nos informations, sept positifs au Covid-19. Un véritable cluster ambulant amenant à mettre en danger la vie d'autrui.

CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **3 141** vaccinations en 7 jours, du 13 au 19 septembre
- ◆ **30 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **38 711 (+1 852 en une semaine)** au 20 septembre
- ◆ **99 patients (+16)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **32 patients (+5)** en réanimation
- ◆ **245 décès (+15)** en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **122 677** cas cumulés (+ 74 en 1 semaine) et **1 970** décès (+8) dans l'Amapá au 20 septembre
- ◆ **5 338** cas positifs (+15), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **37 590** cas cumulés (+ 3 602 en 1 semaine) au 20 septembre
- ◆ **94(+4)** patients hospitalisés
- ◆ **22 (+8)** patients en soins intensifs
- ◆ **814 (+48)** décès

EN BREF

◆ Comment la prison fait face à la survenue de plusieurs cas de Covid-19



En presque un an et demi de Covid-19, jusqu'à début septembre, le centre pénitentiaire de Guyane, à Rémire-Montjoly, a enregistré 35 cas positifs, que ce soit chez les détenus ou parmi le personnel. Depuis le 8 septembre, il y en a eu 24. Une situation qui oblige la prison à se réorganiser et les professionnels de

santé à y faire face différemment.

« Jusque-là, les cas positifs étaient des nouveaux détenus testés positifs sept jours après leur arrivée. Comme ils étaient confinés, seuls les autres détenus confinés étaient cas contacts et le problème était rapidement endigué », relate le Dr Timothee Bonifay.

Cette fois-ci, plusieurs quartiers sont touchés. Les contaminations se passent à l'intérieur de la prison, sans que puisse en être identifiée l'origine. Cinq demi-quartiers sont concernés, ce qui représente 230 cas contacts. Parmi ces quartiers, la cuisine est concernée, ce qui pose des problèmes d'organisation. Aucun détenu n'a nécessité une hospitalisation.

Deux quartiers sanitaires ont été créés, pour y installer les détenus testés positifs et/ou symptomatiques, pour y confiner les détenus partageant leurs cellules et pour y organiser davantage de dépistage, avec l'appui de Médecins du Monde. Mais avec près du tiers des détenus cas contacts, cette stratégie va rapidement atteindre ses limites. Le dépistage sera donc ciblé sur les personnes symptomatiques, afin qu'elles soient isolées ainsi que les détenus partageant leur cellule. « Au fur et à mesure, on va pouvoir endiguer l'épidémie », avance le Dr Bonifay.

Le centre pénitentiaire de Guadeloupe a connu un épisode similaire, entre la mi-juillet et la fin août, au plus fort de l'épidémie dans l'île. « Il a fallu six semaines pour que cela se tasse, avec 30 % des détenus vaccinés », se souvient le Dr Bonifay. En Guyane, près d'un détenu sur deux (48 %) a reçu au moins une dose de vaccin.

♦ Fin de la quarantaine à Paris pour les non-vaccinés

Un décret publié ce week-end au Journal officiel supprime la quarantaine pour les personnes non vaccinées voyageant entre la Guyane et l'Hexagone. Celles-ci doivent désormais s'engager à respecter un isolement de sept jours à l'arrivée. Le test antigénique systématique est également supprimé.

♦ Premières évacuations sanitaires entre Tahiti et Paris... avant la Guyane ?



C'est une opération inédite qui s'est déroulée ce week-end : 8 patients de réanimation, en raison de formes graves de Covid-19, ont été transférés entre Tahiti et Paris (lire les reportages du [Figaro](#), [Tahiti Infos](#), [BFM TV](#)). L'avion a effectué une escale à Pointe-à-Pitre (Guadeloupe), afin de recharger ses réserves d'oxygène et de kérosène. Ce voyage a représenté 17 000 km et vingt-deux heures de vol. Il s'agit d'une étape de plus après les évacuations sanitaires en TGV, depuis l'an dernier dans l'Hexagone ; les transferts de patients entre la Guyane et la Martinique ; et enfin les transferts de patients réanimatoires entre les Antilles et Paris. La semaine dernière encore, 48 patients de Martinique (4 vols de 12 patients) ont été transférés dans les hôpitaux de l'AP-HP.

« On ne cherche pas de record. On essaie juste de pousser au maximum de nos capacités de soins », témoigne le Pr Pierre Carli, directeur du Samu de Paris, à APMNews. Des évacuations sanitaires vers l'Australie et la Nouvelle-Zélande n'étaient pas possibles, les deux pays refusant

les patients atteints de Covid-19. Quant à la Nouvelle-Calédonie, elle fait face également à une forte poussée de l'épidémie.

« On a appris maintenant à maîtriser les consommations d'oxygène, aussi bien dans la prise en charge et la sélection des patients, poursuit le Pr Carli auprès d'APM. Le concept qu'on a développé, ce n'est pas celui d'une évacuation sanitaire, c'est de fabriquer une réanimation éphémère volante dans laquelle on puisse faire transiter les patients pour qu'il n'y ait aucune rupture de charge dans leur prise en charge thérapeutique. A l'intérieur de l'avion, vous trouverez les éléments constitutifs d'une réanimation Covid classique : une zone rouge, une zone de sas pour rentrer à l'intérieur et une zone verte, de vie. »

Le directeur du Samu de Paris souligne également que les civières peuvent accueillir des patients jusqu'à 130 kg (150 avec le matériel), que les gaz du sang sont faits toutes les trois heures, le ionogramme sanguin toutes les quatre heures, qu'il y a des possibilités de biologie embarquée, d'échographie embarquée, des possibilités d'ecmo et qu'un circuit de circulation extracorporelle (CEC) « peut être implanté si un patient se retrouvait dans une grande défaillance viscérale comme cela peut se produire avec un patient Covid ». Le transfert comptait un médecin et deux infirmiers pour deux patients. Les équipes du Samu de Paris récupèrent les patients dans leur service de réanimation d'origine et s'occupent de tout le transfert jusqu'à leur service d'accueil à Paris.

Cette première a été évoquée, hier soir, lors d'une audioconférence entre l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les soignants : des évacuations sanitaires de patients entre la Guyane et Paris sont envisagées, pour les prochains jours, en raison de la pression sur les lits de réanimation. La semaine dernière, 25 patients ont été admis en réanimation en sept jours, un niveau jamais atteint depuis le début de l'épidémie.

◆ **Obligation vaccinale : le tribunal administratif de Pau rejette les requêtes de plus de 130 personnels opposés**



Par 18 requêtes distinctes, plus de 130 personnels soignants et non-soignants, et sapeurs-pompiers professionnels, ont saisi le juge des référés du tribunal administratif de Pau en vue d'obtenir la suspension de l'exécution de diverses notes de service émises par le ministre de l'intérieur, le conseil départemental des Hautes-Pyrénées, le service départemental d'incendie et de secours des Pyrénées-Atlantiques, ainsi que les centres hospitaliers de Pau, Orthez, Oloron-Sainte-Marie, Lannemezan et Tarbes, en vue de la mise en

œuvre de l'obligation vaccinale prévue par la [loi n° 2021-1040 du 5 août 2021](#) et le [décret n° 2021-1059 du 7 août 2021](#).

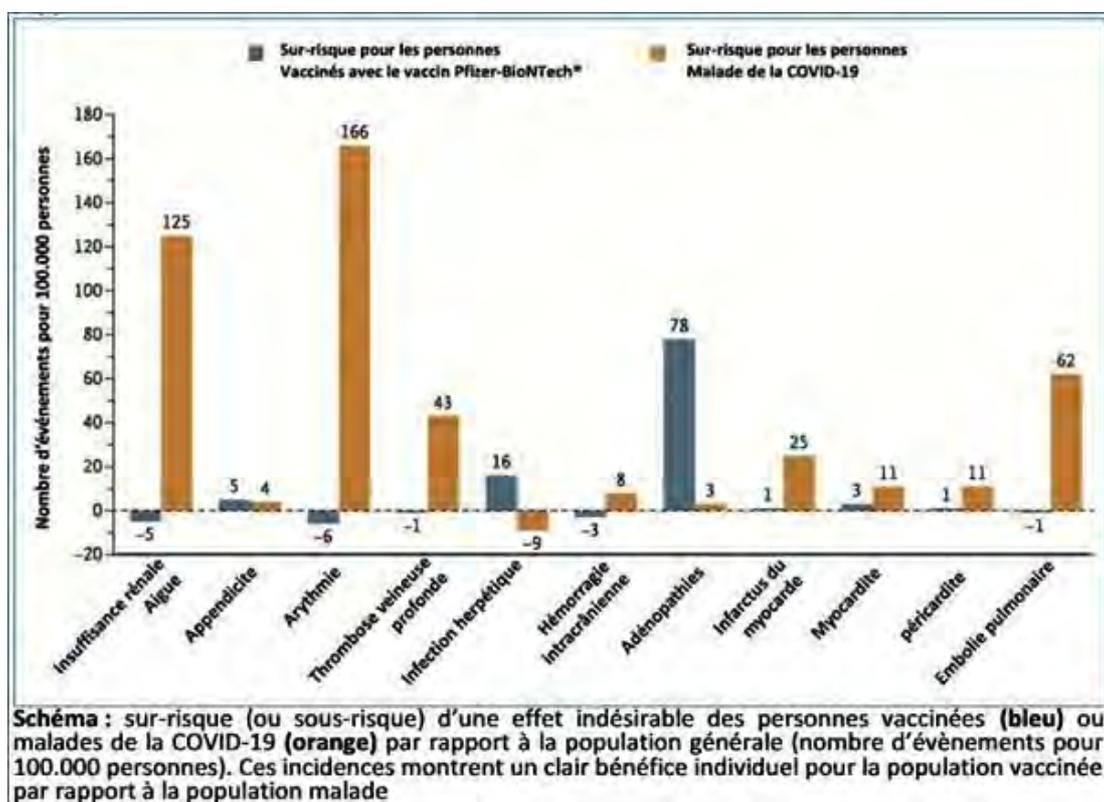
Le juge des référés a statué sur ces affaires, dont certaines ont été jointes, par [neuf ordonnances rendues le 16 septembre 2021](#). Il a tout d'abord rappelé que le juge administratif n'a pas compétence pour se prononcer sur la constitutionnalité de la loi appliquée. Il a notamment estimé que les vaccins ne peuvent être regardés comme des médicaments expérimentaux au sens du code de la santé publique et de la directive européenne invoquée. Il a retenu qu'il existe un rapport suffisamment favorable entre, d'une part, la contrainte et le risque présentés par la vaccination pour chaque personne vaccinée et, d'autre part, le bénéfice qui en est attendu tant individuellement que pour la collectivité dans son entier. Il a, en outre, considéré que la présentation, par les personnels concernés, des justificatifs de leur statut vaccinal, ne porte pas une atteinte disproportionnée au secret médical.

Estimant, en conséquence, que les moyens soulevés par les intéressés n'étaient pas de nature à établir, en l'espèce, l'existence d'une atteinte grave et manifestement illégale aux libertés fondamentales invoquées, le juge des référés a rejeté l'ensemble de ces requêtes.

Par ailleurs, le juge des référés a également rejeté la requête présentée, contre l'Agence Régionale de Santé Occitanie, par un médecin libéral souhaitant poursuivre son activité sans être vacciné. Il a notamment estimé qu'à défaut d'établir la durabilité de son taux d'anticorps, l'intéressé ne démontre pas que la vaccination, dans son propre cas, serait inutile.

En un coup d'oeil

Le risque d'effet indésirable est nettement supérieur en attrapant le Covid-19 qu'en se faisant vacciner, selon [une étude](#) du *New England Journal of Medicine* citée par [le Pr Frédéric Adnet](#). Le graphique ci-dessous montre pour 100 000 personnes vaccinées (bleu) et 100 000 personnes infectées par le Covid-19 (orange) le sur-risque ou le sous-risque de chaque effet secondaire. Le sur-risque est presque toujours supérieur pour les personnes attrapant le Covid-19, avec des niveaux très élevés de risque d'insuffisance rénale aigüe, d'arythmie ou d'embolie pulmonaire.



Infos

Pour votre exercice

► Avoir contracté le Sars-CoV-2 augmente le risque de thrombo-embolie après chirurgie

Les patients opérés présentent un risque plus élevé de thrombo-embolie veineuse que la population générale. Ce risque est encore augmenté chez ceux atteints de Covid-19 ou l'ayant contracté récemment, montre une étude publiée dans [Anaesthesia](#).

Les auteurs ont inclus 128.013 patients opérés dans toutes les spécialités chirurgicales. Parmi eux, 2 317 (1,8%) ont eu le Covid-19 en « péri-opératoire » (diagnostic entre 7 jours avant et 30 jours après), 953 (0,7%) avaient eu le Covid-19 une à 6 semaines avant l'opération et 1 148 (0,9%) l'avaient eu au moins 7 semaines avant l'opération.

Le taux de thrombo-embolie veineuse postopératoire était de 0,5 % (666/123 591) chez les patients sans SRAS-CoV-2, de 2,2 % (50/2 317) chez les patients présentant un SRAS-CoV-2 péri-opératoire, de 1,6 % (15/953) chez les patients présentant un SRAS-CoV-2 récent et de 1,0 % (11/1 148) chez les patients présentant un SRAS-CoV-2 antérieur.

Chez les patients atteints de SRAS-CoV-2, la mortalité sans thrombo-embolie veineuse était de 7,4 % (319/4 342) et avec thrombo-embolie veineuse de 40,8 % (31/76). Les patients subissant une intervention chirurgicale avec une infection péri-opératoire ou récente par le SRAS-CoV-2 semblent présenter un risque accru de thrombo-embolie veineuse postopératoire par rapport aux patients sans antécédents d'infection par le SRAS-CoV-2.

Infos



Pour vos patients

► Que vérifier sur son gel hydro-alcoolique ?

Le gel hydro-alcoolique qui traîne au fond de mon sac est-il toujours efficace ? Lequel acheter pour le remplacer ? En cinq messages, [l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et](#)

[du travail \(Anses\)](#) aide vos patients à s'y retrouver :

- Vérifier les mentions sur l'étiquette du gel ;
- Privilégier une concentration en alcool supérieure à 65 % ;
- Bien refermer le bouchon après utilisation ;
- Vérifier la date limite d'utilisation ;
- Et pour en savoir plus, relire [l'article de l'Anses sur le sujet](#).

Le message du jour





S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Face aux grévistes, l'IME Yépi Kaz contraint de renvoyer les enfants chez eux



Des manifestants sont installés devant l'institut médico-éducatif de l'Apajh, à Rémire-Montjoly, depuis le 30 août. Habituellement, il accueille environ 25 enfants polyhandicapés en internat, plus d'autres en accueil de jour. Ceux qui étaient retournés dans leurs familles pendant les grandes vacances n'ont pas pu réintégrer l'établissement. Les sept qui s'y trouvaient depuis cette date ont été renvoyés chez eux ce week-end, en raison d'une aggravation des menaces. « Je pense qu'ils sont plus en sécurité chez eux que dans l'établissement », déplore le directeur général de l'Apajh Gildas Le Guern.

Depuis la rentrée, l'institut médico-éducatif Yépi Kaz (Apajh) ne peut pas prendre en charge normalement les enfants polyhandicapés qui lui sont confiés, en raison d'un piquet de grève installé devant l'établissement de Rémire-Montjoly. Depuis ce week-end, il n'accueille plus aucun enfant du tout, les tensions et les menaces s'étant aggravées en fin de semaine dernière.

En ce 30 août, l'activité est encore calme à l'IME Yépi Kaz. Au mois d'août, en raison des vacances, la plupart des 25 enfants accueillis en internat sont retournés dans leur famille. L'accueil de jour, lui, est suspendu. Seuls sept enfants y sont pris en charge, soit parce qu'ils ne pouvaient pas rester au domicile familial, soit parce qu'ils sont accueillis dans le cadre du répit organisé pour leurs proches. Avec la rentrée, les autres internes doivent revenir sur site et l'accueil de jour doit reprendre. Il n'en sera rien.

Une dizaine d'agents, opposés à l'obligation vaccinale, installent un piquet de grève à l'entrée de l'établissement et empêchent toute reprise normale de l'activité, selon Gildas Le Guern, directeur général de l'Apajh Guyane : « Les grévistes entravent l'entrée de l'établissement et laissent entrer uniquement une infirmière et un personnel de vie quotidienne. Le médecin peut entrer, pas la directrice, pas l'infirmière coordinatrice, pas davantage que les autres professionnels : ergothérapeutes, psychomotricien, éducateurs spécialisés, personnel de cuisine ou de service... Nous avons fait établir un constat d'huissier le 30 août. » Les réunions entre la direction de l'Apajh, les grévistes et leurs représentants ne permettent pas de débloquer la situation.

Mercredi dernier, jour d'entrée en vigueur de l'obligation vaccinale pour les personnels intervenant auprès des publics fragiles, « la tension est montée d'un cran, constate Gildas Le Guern. Des professionnels ont été menacés de se faire brûler leur véhicule par des grévistes. Le directeur général a été insulté, prié de rentrer chez lui. La pédiatre a été traitée de charlatan. Cette liste n'est pas exhaustive mais révélatrice de la pression subie. »

Le lendemain, la tension monte encore lorsque d'autres manifestants, étrangers à l'association, entrent dans l'enceinte de l'établissement. « Quand j'ai vu arriver les manifestants jeudi, qui se sont installés pour faire des grillades, sans masque, qui rentraient dans l'établissement pour utiliser les toilettes, qui allaient se servir dans la cuisine... Je pense que les enfants sont plus en sécurité chez eux que dans l'établissement. »

Le danger est également pour les personnels, estime le Gildas Le Guern : « On ne va pas attendre qu'il y ait un drame. On a vu des gens excités. Je me suis fait insulter, agressé, je peux endurer ça. Mais pour les personnels non grévistes qui travaillaient la semaine dernière, c'est anxiogène, il y a des intimidations. En suspendant les activités, on espère permettre un retour au calme. »

En attendant, le personnel essaie d'organiser des interventions dans les familles « avec les moyens dont on dispose, car l'accès aux véhicules est entravé. Et certains enfants viennent de Papaïchton, Mana, Sinnamary, Saint-Georges... » Des enfants polyhandicapés, pour l'heure, bloqués à domicile.

♦ « De tels comportements sont irrecevables »

Présidé par Georgina Judick-Pied, avec le Dr Max Gérard et Régine Bellony pour vice-présidents, le conseil d'administration de l'APAJH Guyane « dénonce avec véhémence la situation actuelle concernant l'IME (institut médico-éducatif) Yépi Kaz, qui pénalise fortement les familles et les enfants en situation de polyhandicap accueillis. Il est regrettable que les propos malveillants et des menaces soient proférées à l'encontre des salariés qui souhaitent poursuivre leur mission. L'opinion de chacun doit être respectée. De tels comportements sont irrecevables et le conseil d'administration s'insurge fortement face à de tels actes qui auront des répercussions sur la cohésion des équipes dans le futur. L'APAJH Guyane souhaite poursuivre ses missions dans la sérénité auprès des personnes déjà fragilisées au quotidien. »

◆ « Un impact sur la prise en charge d'un public particulièrement vulnérable »



Hier l'Agence régionale de santé (ARS) a annoncé, dans un communiqué, avoir « été informée de la décision de fermeture temporaire de l'institut médico-éducatif (IME) Yépi Kaz, prise conjointement par la direction et la présidente de l'association ce jeudi 16 septembre en raison d'un climat de violences croissantes à l'encontre des personnels. L'ARS en prend acte et exprime ses regrets.

Cet événement fait suite à plusieurs semaines de pressions. Des grévistes, agents de l'établissement, ont en effet procédé au blocage répété des bâtiments. Malgré des tentatives de dialogue de la part de la direction, les tensions ont atteint leur apogée le 15 septembre dernier. Elles se sont manifestées par des insultes et des menaces à l'encontre des agents présents. Dès le lendemain, les personnels grévistes ainsi que la « caravane de la liberté » et plusieurs personnes inconnues de l'établissement se sont introduites dans l'enceinte de l'Institut. Du fait de leur comportement agressif, la protection psychique et physique des enfants et adolescents accueillis ainsi que des personnels ne pouvait plus être assurée.

Dans ce contexte, la fermeture exceptionnelle de Yépi Kaz s'avère inévitable. Elle aura toutefois un impact sur la prise en charge d'un public particulièrement vulnérable car présentant des polyhandicaps pour lesquels un accompagnement spécifique et permanent est nécessaire.

L'ARS condamne fermement ces actes de violence et invite au rétablissement rapide des conditions de travail et d'accueil sécurisées. Elle apporte tout son soutien aux personnels et à la direction de l'IME Yépi Kaz en cette période difficile, et déplore les conséquences que de tels agissements entraîneront pour les enfants, adolescents et travailleurs en situation de handicap concernés, ainsi que pour leurs familles. »

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **3 023** vaccinations en 7 jours, du 14 au 20 septembre
- ◆ **30,3 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **38 965 (+1 508 en une semaine)** au 21 septembre
- ◆ **104 patients (+9)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **33 patients (+1)** en réanimation
- ◆ **248 décès (+17)** en milieu hospitalier

A nos frontières :

- ◆ **122704** cas cumulés (**+ 95** en 1 semaine) et **1 972** décès (**+9**) dans l'Amapá au 21 septembre
- ◆ **5 343** cas positifs (**+18**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **38 137** cas cumulés (+ **4 149** en 8 jours) au 21 septembre
- ◆ **105(+15)** patients hospitalisés
- ◆ **19 (+5)** patients en soins intensifs
- ◆ **819 (+53)** décès

EN BREF

◆ Le Dr Benhabib fait témoigner ses patients vaccinés



Ils s'appellent Damien, Lucien, René, Rosane, Jacqueline, Jean-Luc. Tous souffrent de pathologies chroniques et ont été vaccinés, parfois avec trois doses. Ils témoignent dans [une vidéo](#) de leur médecin, le Dr Tassadit Benhabib, exerçant à Cayenne, diffusée par l'URPS médecins libéraux. Ils parlent du vaccin qu'ils ont reçu, du Covid-19 que certains avaient contracté auparavant, de proches que la maladie a emportés.

« Il nous semblait important que ce soit les patients qui en parlent et non plus les soignants. On se disait qu'il y avait peut-être des arguments à apporter d'une autre façon », raconte le Dr Benhabib. Son idée est de donner la parole aux patients guyanais et de demander aux concernés de raconter librement leurs expériences avec le Covid ou le vaccin. « Un cameraman professionnel nous a aidés à réaliser cette vidéo », témoigne-t-elle.

Les patients ont été encouragés à parler de la vaccination entre eux, entre vaccinés et non-vaccinés. « Il nous paraissait important de partager l'expérience de ces patients, sans déformer quoi que ce soit. On essaie d'être bienveillants, leur pathologie chronique est déjà difficile et n'est pas simple à gérer. On ne voulait pas que cela soit ressenti comme une contrainte de plus, juste pour parler du Covid et oublier leur maladie quotidienne. On a laissé la discussion se faire librement, certains avaient fait leur choix très vite compte tenu de leurs antécédents et d'autres ont pris d'abord le temps d'observer et de réfléchir ». Aujourd'hui, parmi les 71 patients chroniques à haut risque médical que suit le Dr Benhabib, un peu plus de la moitié sont vaccinés.

◆ Le directeur du CHC met en garde contre les violences à l'égard des personnels hospitaliers



Aujourd'hui, les directeurs des trois hôpitaux publics s'exprimeront sur les tensions dont sont victimes les personnels hospitaliers ces dernières semaines. Lundi, Christophe Robert, directeur du Centre Hospitalier de Cayenne, est revenu, au micro de [Radio Peyi](#), sur les propos virulents tenus par la famille d'un patient décédé du Covid-19.

« Le deuil, le chagrin, n'excusent pas tout. On ne peut pas, parce qu'on est malheureux, parce qu'on est en colère, s'en

prendre d'une manière aussi virulente, aussi violente à des personnels hospitaliers qui sont en charge d'une mission de service publique. Nous sommes bien entendu à leur disposition pour leur apporter toute l'aide, tout le soutien que nous pouvons. Pour leur apporter surtout des explications. Pour assumer nos responsabilités, s'il le faut. Ce sont des choses qui arrivent aussi, personne n'est infaillible. Mais la mise en cause systématique des personnels hospitaliers, sur un mode aussi violent, comminatoire, menaçant, via aujourd'hui les réseaux sociaux, je le dis, il faut que ça s'arrête ! Tout de suite. C'est extrêmement dangereux. On a de plus en plus d'actes d'incivilité. Ceci se terminera mal. Il faut qu'on se clame, qu'on soit solidaires, qu'ensemble on affronte cette épreuve. Nous avons tous les moyens à notre disposition pour vaincre ce virus. »

♦ Au Chog et au CHC, près de la moitié des personnels ont entamé leur schéma vaccinal

Toujours au micro de Radio Peyi, Christophe Robert a annoncé, pour le CHC, une couverture vaccinale des personnes hospitaliers de « 46 % la semaine dernière (...) Pas encore 50 % de personnels hospitaliers qui auraient entamé leur schéma vaccinal (...) Il y a de la bonne volonté, je le note. » La situation est contrastée, a-t-il précisé : 96 % du personnel médical a entamé son schéma vaccinal, près de la moitié des infirmiers et moins chez les aides-soignants et les agents des services hospitaliers. Au Centre Hospitalier de l'Ouest guyanais (Chog), près de la moitié (48 %) des personnels ont entamé leur schéma vaccinal.

♦ Clara de Bort sollicite le comité citoyen de la transparence sur les questions de communication



Hier après-midi, les 17 membres du comité citoyen de la transparence ont reçu, par courrier électronique, leur première saisine. Clara de Bort, directrice générale de l'Agence Régionale de Santé, les sollicite sur la communication en faveur de la vaccination.

« L'Agence Régionale de Santé multiplie depuis le mois de janvier les opérations de communication, via campagnes de SMS, affichage, flyers, réseaux sociaux, vidéos, et

audios WhatsApp, leur écrit Clara de Bort. Certains supports bénéficient de traduction dans différentes langues de Guyane et sont utilisés en continu par les professionnels de terrain. Depuis quelques semaines les opérations générales de communication ont été allégées.

Nous avons souhaité prendre en compte le sentiment de pression psychologique exprimé par de nombreux observateurs. Nous avons aussi pensé nécessaire de laisser toute leur place aux autres opérateurs et leaders d'opinion en termes de relais de la promotion vaccinale. Nous avons proposé d'accompagner financièrement les projets ou initiatives qui nous seraient présentés. Les supports produits depuis plusieurs mois demeurent disponibles et réédités à la demande. A ce jour, la communication en faveur de la vaccination fait l'objet de nombreux commentaires et nous souhaitons bénéficier de votre éclairage, conformément aux orientations de votre comité, chargé de proposer des orientations sur la communication.

J'ai donc l'honneur de saisir votre comité pour connaître votre avis et recommandations en termes de communication. Nous tenons à votre disposition tous les contenus produits jusqu'à présent. »

♦ La Semaine européenne du développement durable sur les réseaux sociaux de l'ARS

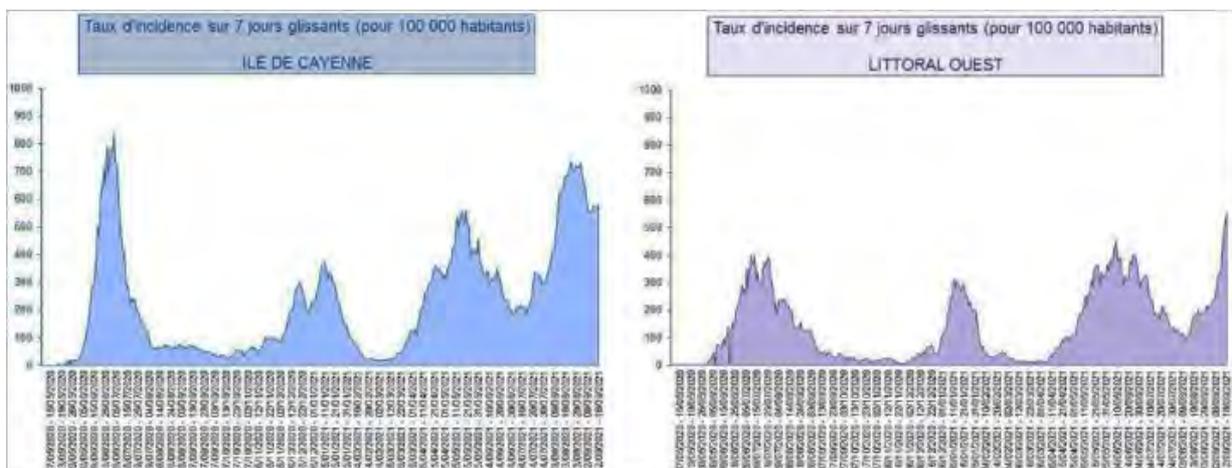
A l'occasion de la Semaine européenne du développement durable, l'Agence régionale de santé propose plusieurs interviews sur [sa page Facebook](#) et son [compte Twitter](#). Damien Brelivet, responsable de la cellule santé environnement (ARS), Charlésia Repos, responsable de la cellule eau et environnement (ARS), Margot Oberlis, responsable du projet Wash (Croix-Rouge française) et Marine Barizien, coordinatrice de la Stratégie métaux lourds (Stramélo, ARS),



notamment, expliquent ce qu'est leur mission et en quoi elle s'inscrit dans les objectifs du développement durable.

En un coup d'oeil

En dix jours, le littoral ouest (Saint-Laurent du Maroni, Mana et Awala-Yalimapo) a rattrapé l'incidence de l'Île-de-Cayenne, en termes de contaminations au Covid-19. Au début du mois, l'incidence hebdomadaire était encore de 200 cas pour 100 000 habitants. Elle approche désormais les 600. Il est même probable que l'incidence réelle soit supérieure puisque Santé publique France constate, depuis le début de l'épidémie, que le niveau de dépistage est 30 % inférieur à ce qu'il est ailleurs sur le littoral. Il est donc probable qu'une proportion non négligeable de cas échappe aux données. Le nombre actuel des hospitalisations et des admissions en réanimation au Chog laisse également supposer qu'il y a nettement plus de personnes infectées que de personnes diagnostiquées.



Infos

Pour votre exercice

► **La revue *Prescrire* confirme que les signaux d'effets indésirables sont très rares avec les vaccins à ARNm**

Des signaux confirmés et quelques signaux d'effets indésirables très rares ont émergé, notamment des péricardites et des myocardites. La rédaction de *Prescrire* publie son analyse détaillée dans [le numéro de septembre](#).

« Après la vaccination dans le monde de plusieurs centaines de millions de personnes avec un vaccin à ARNm et la surveillance par diverses équipes de pharmacovigilance, quelques signaux d'effets indésirables très rares ont émergé, notamment des péricardites et des myocardites. L'évaluation initiale des vaccins covid-19 à ARNm, tozinaméran (Comirnaty[®] des firmes Pfizer et BioNTech) et vaccin covid-19 ARNm-1273 (Spikevax[®] de la firme Moderna), a montré un profil d'effets indésirables principalement constitué de : réactions locales et systémiques fréquentes dans les jours suivant la vaccination ; réactions d'hypersensibilité ; troubles du rythme cardiaque et hypertensions artérielles.



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Les hôpitaux appellent à un sursaut de la population



Les directeurs des trois hôpitaux, les trois directeurs médicaux de crise, les chefs de réanimation et de pédiatrie, les coordinatrices générales de soins se sont exprimés, hier après-midi, devant la presse. Tour à tour, ils ont exposé la situation dans les hôpitaux, dénoncé les attaques dont sont victimes les soignants, et appelé la population à se protéger et à les soutenir.

L'épidémie accélère à l'ouest ne ralentit pas ailleurs

En préambule, hier après-midi, le Pr Félix Djossou, responsable de l'Unité des Maladies Infectieuses (Umit) à l'hôpital de Cayenne (CHC), a rappelé que « l'épicentre de l'épidémie s'installe dans l'Ouest. Mais à Cayenne et dans les Savanes, ça ne s'est pas vraiment calmé non plus. Les hôpitaux peinent, avec des capacités dépassées. On a déjà augmenté le nombre de lits. Il nous faut du personnel. Aujourd'hui en Guyane, pratiquement tous les lits sont pleins. On a

donc, dans les services d'urgences, des patients qui ont besoin de soins critiques et qui n'y sont pas. »

Le Chog garde ses patients aux urgences...

La situation la plus délicate se trouve au Centre Hospitalier de l'ouest guyanais (Chog). « Depuis deux semaines, aucun lit n'est disponible au Chog. Pas seulement en hospitalisation et en réanimation. Mais aussi en pédiatrie et à la maternité, souligne le Dr Crépin Kezza, directeur médical de crise de l'établissement. Cela entraîne une stagnation des patients aux urgences. D'habitude, ils restent une journée. Aujourd'hui, nous en avons entre vingt et trente, dont une douzaine souffrent de pneumopathie. Et huit à dix nécessitent des soins de réanimation. »

... et active sa commission d'éthique

Face à l'impossibilité d'admettre tous les patients aux urgences immédiatement, le Chog a activé, il y a cinq jours, sa commission d'éthique pour aider les professionnels à faire les bons choix.. « Si nous ne le faisons pas, peut-être qu'on laissera partir un jeune qui avait plus de chances de survivre. Nous avons, malheureusement, dû prendre une décision de ce type. » déplore le Dr Kezza. Le Pr Hatem Kallel, chef de pôle soins critiques au CHC le dit nettement : « Il risque d'arriver un moment où l'on ne pourra plus admettre de patients en réanimation. »

Les réanimations auront accueilli trois fois plus de patients qu'une année normale

« Les capacités de réanimation de la Guyane sont montées de onze à quarante lits, rappelle le Pr Hatem Kallel. Sur les trois sites, nous avons hospitalisé 700 malades, dont 80 % de malades Covid. Jusqu'à il y a deux ans, nous n'en accueillions qu'entre 300 et 400 par an. Alors que nous ne sommes qu'en septembre, on en a déjà reçu 700 ! Tout cela génère de la fatigue, d'autant qu'il manque de professionnels sur le marché du travail. Et derrière la réanimation, il y a des machines dont le service biomédical doit s'assurer qu'elles fonctionnent, les laboratoires à qui on demande davantage, la radiologie qu'on sollicite pour plus d'examen, la pharmacie, le magasin... Quand on parle de pression sur l'hôpital, c'est sur tous ces secteurs aussi. »

Les enfants davantage touchés par cette quatrième vague

Si les effets du variant delta sur les enfants ne sont pas encore clairs dans les études, l'effet au centre hospitalier est net, selon un constat de Santé publique France : chaque semaine, les mineurs représentent de 8 à 12 % des nouvelles hospitalisations, depuis le début de cette quatrième vague. Durant la troisième, due au variant gamma, leur part n'avait jamais dépassé les 9 % et se situait souvent bien en dessous. Le Pr Narcisse Elanga, chef du pôle femme-enfant, confirme : « Nous avons de plus en plus d'enfants infectés par le Covid-19. Certains viennent parfois pour autre chose et nous constatons qu'ils ont le Covid. Il a fallu créer une unité Covid. Certains ont des pathologies graves, comme une insuffisance cardiaque. Nous avons quatre lits de surveillance continue mais un seul où un patient pouvait être isolé. Dès qu'il nous en faut deux, il faut l'isoler dans l'unité Covid. Cela nécessite plus de personnel. Les services sont pleins. Depuis trois semaines, quand un enfant doit être hospitalisé, on regarde quel enfant peut sortir. »

« Les personnels suppriment des congés, font des heures supplémentaires... »

« Pour faire face, les personnels travaillent, insiste Christiane Vanessche, coordinatrice générale des soins au CHC. Ils suppriment des congés, font des heures supplémentaires qui dépassent le cadre normal. Je veux insister sur leur courage et leurs compétences, qui sont remis en cause sur les réseaux sociaux. Certains sont découragés, finissent par douter de leurs compétences, démissionnent. »

« Nous sommes face à une situation qui nous échappe »

Pour Christophe Robert, directeur général du CHC, « la situation est en train de nous échapper. Nous sommes face à des choix simples :

- Augmenter nos capacités en personnel, c'est-à-dire faire venir des renforts car les soignants locaux sont épuisés ;
- Organiser des évacuations sanitaires, qui ne sont pas une perte de chance ;
- Se faire vacciner. Cela déplaît, mais le vaccin est efficace : 98 % des patients qui sont en réanimation ne sont pas vaccinés.

« Le Covid, ça tue ! »

A ceux qui doute de la gravité du Covid-19, Bernard Roehrich, directeur par intérim du Centre Hospitalier de Kourou (CHK) veut partager son expérience de la première vague, où il travaillait dans le Grand Est, la région la plus touchée à l'époque. « Quand, dans un Ehpad, on voit mourir 15 résidents sur 80 en quelques jours, on comprend que ce virus tue. A l'époque, il n'y avait pas de vaccin. Maintenant, on a un vaccin qui protège des formes graves. Et on ne se vaccine pas ? On voit désormais des cas graves chez les enfants. Quand une population ne s'organise pas pour protéger ses enfants... »

Au Chog, les renforts accueillis sous les quolibets

Des soignants sont arrivés en renfort, ces derniers jours. Hier, pour leur premier jour à Saint-Laurent du Maroni, ils ont été accueillis « par des cris leur disant « dégagez », à l'entrée de l'hôpital. J'ai l'impression que certaines personnes veulent que la Guyane s'enfoncé. On ne lâchera pas, mais on en a marre d'être pris à partie sur les réseaux sociaux, par des syndicats, des élus qui, à mots couverts, nous reprochent de mal faire notre travail. » Christophe Robert abonde : « Il nous faut du sang neuf. C'est pour ça qu'il y a la Réserve sanitaire. Mais il faut qu'ils aient une image accueillante de la Guyane. Quand des soignants qui ont laissé leur famille, leur établissement viennent et sont accueillis par des quolibets, ce n'est pas possible. »

« On ne tolérera plus »

Le directeur général du CHC est remonté contre les ceux qui profèrent des insultes et des menaces envers les soignants : « Les trolls qui se cachent derrière leur clavier d'ordinateur ou de téléphone, qui balancent des messages diffamatoires, des appels à la violence, ce ne sera plus toléré. Nous avons essayé la pédagogie, mais nous sommes face à une minorité qui s'en moque (...) On a des personnels qui n'en peuvent plus, qui ne supportent plus cette vie. »

Une grève à l'impact limité

Les directeurs des trois hôpitaux publics sont aussi revenus sur les mouvements de grève qui les touche. L'impact est limité à Saint-Laurent du Maroni et à Cayenne, plus important à Kourou. « Au Chog, le nombre de grévistes est inférieur à dix dans les services de soins. Et d'une vingtaine dans les services techniques. Cela ne nous empêche pas de fonctionner », assure Didier Guidoni. Même constat de Christophe Robert, à Cayenne : « L'impact est très faible à l'hôpital de Cayenne, avec une douzaine de grévistes par jour. » A Kourou, en revanche, tout le service des ressources humaines est en grève. « Heureusement, nous avons une cadre qui s'est investie pour que les paies soient faites », souligne Bernard Roehrich.

Pas de suspension à cause de l'obligation vaccinale

S'agissant de l'obligation vaccinale, Didier Guidoni rappelle qu'il faut « la rendre compatible avec l'obligation de continuité du service public. Nous organisons un entretien individuel avec chaque non vacciné. On demande les raisons et nous lui donnons un délai. A l'issue de ce délai, s'il n'est toujours pas vacciné, on démarrera le processus avec les prises de congés et la suspension. Tous les trois, nous avons fait le pari du dialogue et la pédagogie. Mais le dialogue et la pédagogie ont un terme. » Au Chog, 30 personnels sont reçus cette semaine, 40 la semaine prochaine et 60 la suivante. Pour l'heure, aucune suspension n'a été prononcée dans les trois hôpitaux.

« L'impression d'un suicide collectif »

« J'ai l'impression qu'on assiste à un suicide collectif, conclut le directeur du Chog. On accueille les soignants en renforts avec des cris « Rentrez chez vous ». On dit que la vaccination ne sert à rien parce que le Covid ne tue pas (...) Pourquoi accepte-t-on que nos écoles ferment ? Que nos restaurants ferment ? Que la Guyane s'enfonçe, alors que partout dans le monde, on vaccine et on se relève ? (...) On a un CHU à construire. Pensez-vous que le Covid nous en laisse le temps ? Nos carrières ne sont pas en jeu dans cette affaire. Nous n'avons rien à gagner. Nous sommes à la tête d'hôpitaux pour soigner des gens. » « Il faut que toute la population comprenne qu'il faut être ensemble pour s'en sortir, abonde son homologue de Kourou. J'espère que les gens comprendront ce cri et qu'on va se faire confiance pour donner les meilleurs soins aux patients. »

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 775** vaccinations en 7 jours, du 15 au 21 septembre
- ◆ **30,3 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **39 239 (+1 483 en une semaine)** au 22 septembre
- ◆ **102 patients (-2)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **33 patients (=)** en réanimation
- ◆ **250 décès (+19)** en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **122726** cas cumulés (+ 110 en 1 semaine) et **1 975** décès (+6) dans l'Amapá au 22 septembre
- ◆ **5 349** cas positifs (+26), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **38 769** cas cumulés (+ 3 561 en 1 semaine) au 22 septembre
- ◆ **105(+23)** patients hospitalisés
- ◆ **20 (+5)** patients en soins intensifs
- ◆ **825 (+45)** décès

EN BREF

◆ "Mon quotidien, c'est de défaire les fake news"

Renée-Lise Augustin, infirmière libérale, était [l'invitée de Radio Peyi](#), mardi. Elle a relaté son quotidien auprès de ses patients dans le contexte de la vaccination contre le Covid-19 : « La maladie, elle est là, on la connaît. Qu'est-ce qu'on fait ? Mon quotidien, aujourd'hui, c'est de défaire les fake news (...) Cette discussion, je l'ai avec mes patients parce que je dois apporter



une pédagogie. Ils me posent la question du pourquoi, parce qu'ils entendent en ce moment beaucoup de personnes non vaccinées qui s'expriment, y compris des infirmières, et me disent que nous (les vaccinés), on ne nous entend pas. »

Pour elle, la vaccination est une obligation éthique et sanitaire : « Je suis vaccinée. Ça fait longtemps, je n'ai pas attendu l'obligation vaccinale. Si je ne suis pas vaccinée et que je contamine mon patient de 95 ans, qu'il désature, qu'il arrive en détresse respiratoire, est-ce que je pourrai me regarder dans le miroir ? (...) J'ai une responsabilité supplémentaire

parce que je suis dans le milieu médical. »

Elle a rappelé que l'obligation vaccinale des soignants n'est pas une nouveauté : « Avant 2018, l'hépatite B n'était pas obligatoire pour tout un chacun mais l'était pour les personnels de santé. Quand je suis entrée à l'Ifsi (Institut de formation en soins infirmiers), je n'avais pas le vaccin contre l'hépatite B. On m'a dit qu'il fallait que je sois vaccinée contre l'hépatite B pour pouvoir rentrer à l'Ifsi. Ce n'est pas une nouveauté (...) J'aurais voulu que la décision (de l'obligation vaccinale des soignants contre le Covid-19) vienne des personnes elles-mêmes (...) A un moment, il fallait prendre une décision puisque la vaccination n'avancait pas assez vite. Je comprends que ce soit difficile comme décision. Le gouvernement a dû prendre une décision parce que, de nous-mêmes, nous n'y étions pas allés tous seuls. »

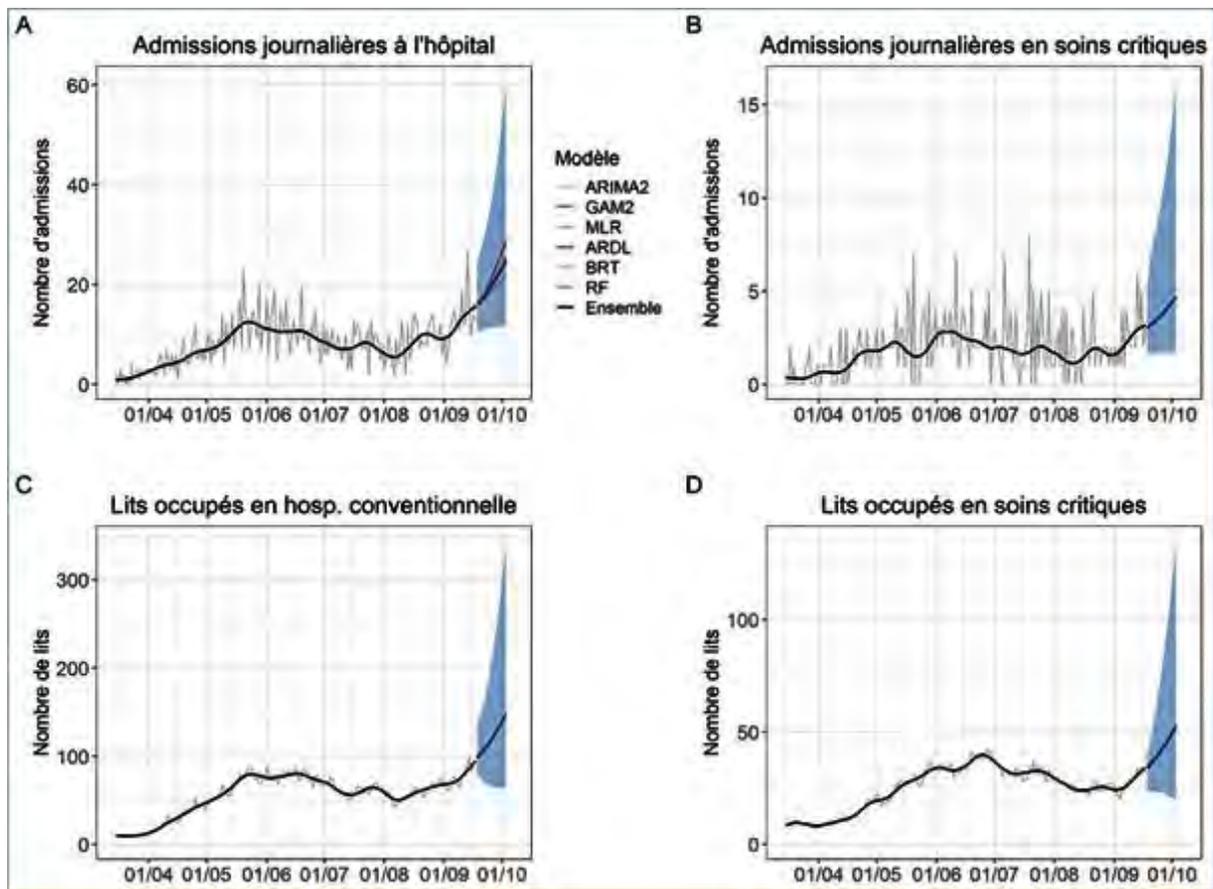
« Pour moi, le sujet n'est pas l'obligation vaccinale mais comment amener la population à se faire vacciner, expliquer ce qu'est la vaccination, expliquer ce qu'est le bénéfice-risque. Depuis un an, les restaurants sont fermés, les enfants ne vont pas à l'école, des femmes perdent leur travail et dépérissent. Comment en sortir ? On peut dire non à la vaccination, non à l'obligation, non au passe sanitaire, mais on fait quoi ? Mon rôle est d'expliquer le bénéfice de la vaccination (...) Ou on se vaccine, ou on se confine, ou on a le passe sanitaire. J'ai choisi la vaccination parce qu'on est plus libres. »

◆ Retrouvez les modalités de voyage aérien de et vers la Guyane

En cette rentrée, les modalités de transport aérien, au départ et à l'arrivée de la Guyane ont évolué. Pour s'y retrouver, la préfecture met régulièrement à jour la [page de son site internet consacrée à ce sujet](#). Actuellement, les motifs impérieux sont exigés pour les personnes non vaccinées et sont levés pour les voyageurs vaccinés. Le test négatif à l'embarquement est exigé pour toute personne venant en Guyane.

En un coup d'oeil

Les projections de l'Institut Pasteur de Paris sont très pessimistes, pour les quinze prochains jours dans les hôpitaux publics de Guyane. Alors que l'on compte environ 25 admissions en réanimation par semaine, le rythme sera supérieur à 30 début octobre. Si ces prévisions s'avéraient, il s'agirait d'un record. Les trois hôpitaux publics auront alors besoin de plus de 50 lits de soins critiques pour Covid, soit une soixantaine de lits en tout. Actuellement, les soignants guyanais en arment entre 40 et 44 par jour. Des renforts ont commencé à arriver pour atteindre cet objectif. Environ 150 patients pourraient être pris en charge en hospitalisation conventionnelle, contre une centaine actuellement.



Infos

Pour votre exercice

► Quelle relation avec son patient dans le contexte numérique actuel ?

Dans [un rapport](#) publié sur son site internet, l'Académie de médecine livre des pistes pour améliorer la relation médecin-patient dans le contexte actuel. « Le médecin d'aujourd'hui doit faire face, dans sa relation avec le patient, à plusieurs difficultés : malade plus informé et plus critique ; manque de temps du fait du poids des tâches administratives ; travail en équipes qui disperse et appauvrit la relation ; et surtout primauté des technologies. Les solutions à ces difficultés sont à rechercher dans la formation des praticiens, l'organisation des équipes, et dans un usage responsable des technologies, qui ne dispensent en aucun cas du nécessaire face à face, et, pour celles qui relèvent de l'intelligence artificielle, exigent toujours la garantie humaine du médecin (...) La qualité de la relation médecin-malade est essentielle pour l'obtention d'un résultat thérapeutique optimal. Fondée sur l'écoute, l'empathie, le respect, l'examen physique, la clarté et la sincérité du langage, elle vise à établir la confiance, condition première de l'adhésion du patient et de l'alliance thérapeutique. Son action favorable s'exerce principalement par l'amélioration de l'observance des traitements, mais aussi par des effets propres, apparentés aux effets placebo, spécialement mis à profit dans le traitement des troubles non lésionnels. »

Infos



Pour vos patients

► La vaccination ne fait pas peser de risques sur la fertilité

Que le vaccin contre le Covid-19 puisse avoir un impact sur la fertilité est une des peurs les plus courantes. Dans cette [vidéo](#), le Dr Thomas Huleux,

infectiologue, rappelle que les études sur les personnes déjà complètement vaccinées sont rassurantes : il n'y a pas de différence entre vaccinés et non-vaccinés, tant chez les hommes que chez les femmes. Surtout, des études montrent que chez les personnes infectées par le Covid-19, du virus persiste et se multiplie dans les organes géniaux. La contamination par le Covid-19 fait donc peser davantage de risques que la vaccination.

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](#)

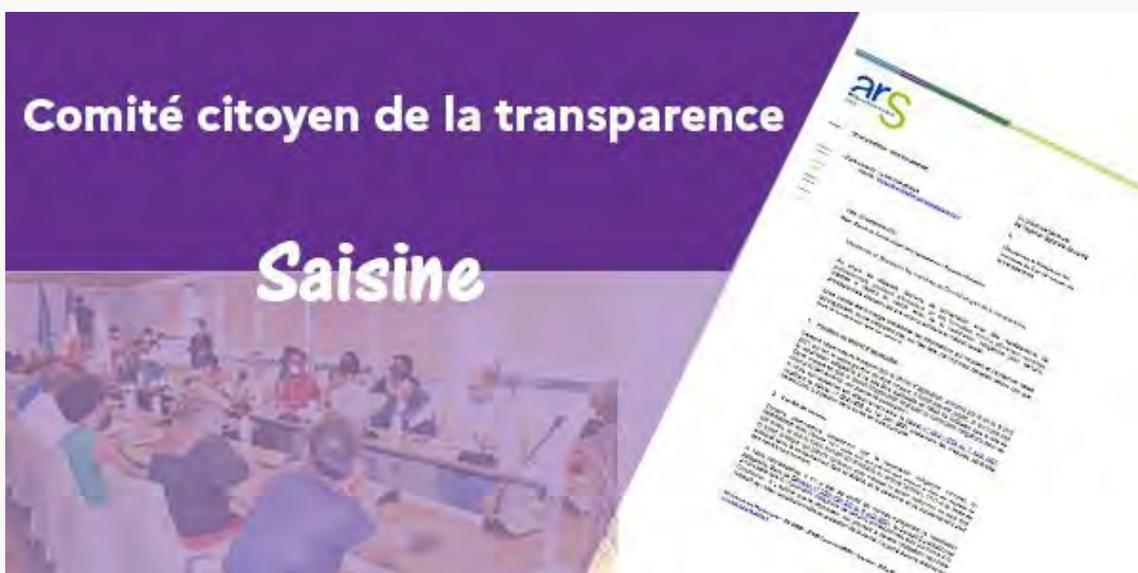


S'inscrire à la newsletter

ZOOM



L'obligation vaccinale est-elle légale ? Le vaccin est-il expérimental ? Y a-t-il un traitement efficace contre le Covid-19... L'ARS interroge le comité citoyen de la transparence sur les informations qui circulent sur le territoire



Clara de Bort, directrice générale de l'Agence Régionale de Santé, a adressé hier une deuxième saisine au comité citoyen pour la transparence. Elle interroge ses 17 membres sur différentes affirmations que l'on peut entendre dans les conversations sur le Covid-19 ou lire sur les réseaux sociaux. Elles ont trait à l'obligation vaccinale, à la sécurité du vaccin, à l'efficacité des traitements... Le comité citoyen est ainsi invité à dire si ces affirmations s'appuient ou non sur des faits.

« Examiner les informations qui circulent et rechercher celles qui s'appuient, ou ne s'appuient pas, sur des faits. » Telle est la quatrième mission du comité citoyen de la transparence, dont les travaux ont débuté le 15 septembre pour éclairer les Guyanais et accompagner les décideurs locaux dans la lutte contre le Covid-19. Clara de Bort, directrice générale de l'Agence Régionale de Santé, a donc sollicité, hier, ses 17 membres au sujet de 10 affirmations entendues ou lues régulièrement en Guyane. [Cette saisine peut être consultée sur le site de l'agence](#). Elle fait suite à une [première saisine](#), adressée mardi au comité, sur son avis et ses recommandations quant à la communication en faveur de la vaccination.

Ces affirmations, on peut les entendre dans des réunions avec les soignants, sur des piquets de grève, ou les lire sur les réseaux sociaux.

Le décret d'application, annoncé par la loi du 5 août 2021 qui fixe le cadre général de cette mesure, n'aurait pas été publié, ce qui conduirait la vaccination obligatoire à ne pas être applicable en l'état. Cette affirmation semble venir d'un retard de mise à jour du site internet du Sénat, alors que le [décret a été publié dès le 7 août](#).

La vaccination obligatoire viendrait en contradiction avec l'article 16-1 du code civil qui prévoit que chacun a droit au respect de son corps, et que le corps humain est inviolable ou encore l'article L 1111-4 du code de la santé publique qui prévoit qu'aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. Pourtant, l'obligation vaccinale de certaines professions a déjà été [validée par le Conseil constitutionnel](#).

La vaccination ne serait obligatoire que jusqu'au 15 novembre, et un aménagement de poste serait possible jusque-là. Sur ce point, une confusion semble être faite avec le passe sanitaire pour la date du 15 octobre, et l'aménagement de poste n'apparaît possible que pour les personnes ayant une contrindication à la vaccination.

Certaines affirmations laissent aussi transparaître des doutes quant à l'autorisation de mise sur le marché et quant à la durée de la phase 3 des essais cliniques. Une phase 3 qui se poursuit pour suivre sur le long terme les premières personnes vaccinées et estimer ainsi la durée de leur protection dans le temps. Pour rappel, la dangerosité du vaccin est testée en phase 1.

Les membres du comité citoyen sont également invités à se pencher sur les effets secondaires du vaccin. « Certains observateurs ont indiqué que le vaccin avait causé la mort de personnes de leur entourage ou ailleurs en France, et que nous voudrions cacher ces faits, leur écrit Clara de Bort. D'autres ont évoqué des parésies qui seraient abusivement qualifiées par les médecins du CHC de « suspicion d'AVC ». D'autres assurent que le vaccin provoquerait des troubles de l'érection, des troubles menstruels, des fausses couches spontanées, des morts in utero, des troubles cardiaques graves, des AVC, des allergies graves, des hémophilies acquises, des épilepsies etc. » Le comité citoyen va donc pouvoir consulter les données de pharmacovigilance et vérifier ou non ces témoignages.

La question de la responsabilité en cas d'événement indésirable grave après la vaccination. [L'AFP](#) consacre un article très complet sur ce point, suite à la diffusion de message affirmant que personne ne serait responsable. [L'Office national d'indemnisation des accidents médicaux](#) détaille également les procédures en œuvre en France quant à la vaccination anti-Covidé.

Dernière question, et non des moindres, celle des traitements contre le Covid-19. Hydroxychloroquine, remdésivir, ivermectine, anticorps monoclonaux, herbe à pic... l'espoir d'un traitement miracle, c'est bien normal, est élevé. Pour l'heure, aucun consensus n'a émergé quant à l'existence de celui-ci. [Les revues Cochrane](#), qui sont en général la référence en terme de consensus scientifique, ont rendu leur analyse de plusieurs de ces traitements, à partir des études les plus robustes (ou ils sont comparés aux traitements habituels et/ou à un placebo). Le traitement miracle ne semble pas avoir été trouvé.

Point épidémiologique hebdomadaire



Cette quatrième vague bat de tristes records

Jamais la Guyane n'avait enregistré autant de décès et d'admissions en réanimation de personnes atteintes du Covid-19. Tel est le bilan dressé par Santé publique France, dans son [point épidémiologique hebdomadaire](#), à paraître aujourd'hui. Au cours de la semaine du 13 au 19 septembre, l'incidence hebdomadaire est repartie à la hausse avec 496 cas pour 100 000 habitants. L'ouest a plus que doublé son incidence en deux semaines, pour atteindre 555 cas pour 100 000. Cette mauvaise tendance a commencé à s'étendre à la vallée du Maroni. Vingt-six patients ont été admis en réanimation. « Ce niveau n'a été connu qu'au pic de la 1^{re} vague, et il est dépassé » depuis le début de la semaine, souligne SpF. « Quinze décès ont aussi été rapportés la semaine passée, un des plus mauvais bilans depuis mars 2020. » Sur sept jours glissants, de vendredi dernier à hier, 21 Guyanais ont succombé au Covid-19, un chiffre jamais atteint.

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **3 379** vaccinations en 7 jours, du 16 au 22 septembre
- ◆ **30,5 %** 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



- ◆ **39 491** cas cumulés (+ **1470** en 1 semaine) le 23 septembre
- ◆ **102** patients (-**2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **31** patients (+**3**) en réanimation
- ◆ **253** décès (+**21**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **122 735** cas cumulés (+**108** en 1 semaine) et **1 975** décès (+**6**) dans l'Amapá au 23 septembre
- ◆ **5 349** cas positifs (+**21**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **39 140** cas cumulés (+**3 323** en 1 semaine) au 23 septembre
- ◆ **97** (+**10**) patients hospitalisés
- ◆ **19** (-**3**) patients en soins intensifs
- ◆ **828** (+**40**) décès

◆ 70 élèves du lycée Anne-Marie-Javouhey se font vacciner



Si le centre de vaccination de l'Encre, à Cayenne, enregistre une baisse d'activité (66 rendez-vous hier, auxquels se sont ajoutées les vaccinations sans rendez-vous), il a connu de l'animation, hier matin. Il a reçu la visite des élèves de seconde, première et terminale Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP), du lycée Anne-Marie-Javouhey.

Ces futurs accompagnants, brancardiers, aides-soignants, auxiliaires de puériculture pour ceux qui poursuivront leurs études ont choisi, majoritairement, de se faire vacciner : 70 sur 90 ont reçu leur première dose, hier matin. Dans quelques semaines, cela permettra aux élèves de première et de terminale d'effectuer des stages dans les hôpitaux, par exemple.

◆ Six nouveaux médecins formés à la vaccination contre le Covid-19

En ville, le nombre de professionnels prêts à vacciner contre le Covid-19 continue d'augmenter. Mercredi soir, six nouveaux médecins ont suivi la session de formation proposée par avec l'Agence régionale de santé. Elle est obligatoire pour démarrer. Aujourd'hui, ont commencé à vacciner :

Pharmacies

Cayenne : pharmacies Simoneau, Néron, Internationale et de la Madeleine ;

Kourou : pharmacies Colibri et du Front de mer ;

Macouria : pharmacies Ledy et Axaras ;

Matoury : pharmacies Tardif et Ibis ;

Rémire-Montjoly : pharmacies Orchidées et de Montjoly ;

Saint-Laurent du Maroni : pharmacie de l'Hôpital ;

Médecins libéraux

Cayenne : Dr Ruiz Wellez Cabral ;

Kourou : Drs Joël Gérard et Myriam Senes ;

Rémire-Montjoly : Drs Marc Bollen, Jérémie Bouche et Jean-Charles Gardrat ;

Saint-Laurent du Maroni : Drs Sekou Condé, Christelle Delage, Mass Dioukhane, Fodé Fofana, Miryam Goldzak, Louis Kaptue, Magali Moubitang et Aimé Reyara ;

Médecins remplaçants : Drs Guillaume Audren et Vincent Vantilcke.

Plusieurs pharmacies peuvent le faire mais, a priori, n'ont pas démarré : Pharmacie de Cayenne (Cayenne), de l'Anse (Kourou), Kanganktii (Maripasoula), du Larivot (Matoury), Pauillac (Rémire-Montjoly) et Oyapock (Saint-Georges). Neuf médecins ont également suivi la formation mais n'ont pas encore démarré.

La plupart de ces professionnels proposent de prendre rendez-vous sur sante.fr.

◆ L'Ordre des médecins appelle les Guyanais à soutenir les soignants



Suite aux violences et intimidations subies par une équipe de la Croix-Rouge française, lundi à Cayenne, le Conseil départemental de l'ordre des médecins « exprime sa solidarité et son soutien au personnel de la Croix-Rouge française (...) Le Conseil départemental tient à rappeler la liberté d'exercice médical et le respect du personnel

soignant, quel que soit la situation. Aucune cause ne peut justifier l'agression d'un personnel médical, l'entrave de son exercice ou l'intimidation d'une équipe soignante, surtout dans un contexte où les professionnels de santé sont extrêmement sollicités depuis maintenant un an et demi. Le Conseil départemental appelle toute la population guyanaise à respecter, aider et accompagner le personnel de santé dans l'accomplissement de ses missions de soins auprès des patients et des usagers, dans la lutte contre cette pandémie. »

◆ Le Dr Guillaume Icher regrette l'absence de réaction des élus après les actes d'intimidation sur la Croix-Rouge



Le Dr Guillaume Icher, responsable du centre de vaccination de l'Encre, a été interviewé hier sur [BFMTV](#) (à compter de 6'38) suite au refus de Christiane Taubira d'appeler les Guyanais à se faire vacciner. L'ancienne Garde des Sceaux estime : « je ne dispose pas d'assez éléments d'information qui me permettraient formellement soit de donner consigne, soit de considérer qu'au vu de ces éléments d'information je considère que je tiens un propos responsable ». Elle a ensuite précisé, sur

[Twitter](#), que « pour les personnes de bonne foi et celles de mauvaise foi, je répète mes propos : les arguments antivax sont un tissu d'imbécillités. Je suis moi-même vaccinée, EN GUYANE, depuis 4 mois, sans en faire mystère ».

Le Dr Icher souligne combien « aujourd'hui, on se sent vraiment seuls, les soignants en Guyane. On manque terriblement de soutien des politiques locaux (...) Il ne faut surtout pas éluder le rôle du responsable politique, qui a été élu pour prendre des positions et des décisions (...) La Guyane est le territoire le moins vacciné de France (...) Le taux d'incidence de 500 pour 100 000 est dramatique. Les services d'urgences et de réanimations sont saturés (...) Pas plus tard que lundi dernier, une équipe de la Croix-Rouge française a été ciblée par des manifestants. Leur centre mobile de vaccination a dû être fermé sur le champ dans un silence assourdissant du monde politique. On n'a pas eu une seule réaction des politiques guyanais et ça, ça nous a fait très mal à nous, soignants guyanais. »

◆ Le Covid Truck reprend du service demain



Bloqué pendant plus de quinze jours par les grévistes de l'Apajh, le Covid Truck reprend sa mission de dépistage antigénique mobile demain. De 14h30 à 16h30, il sera installé sur le parking de Family Plaza, à Matoury, où se déroule une manifestation dans le cadre du programme France Relance.

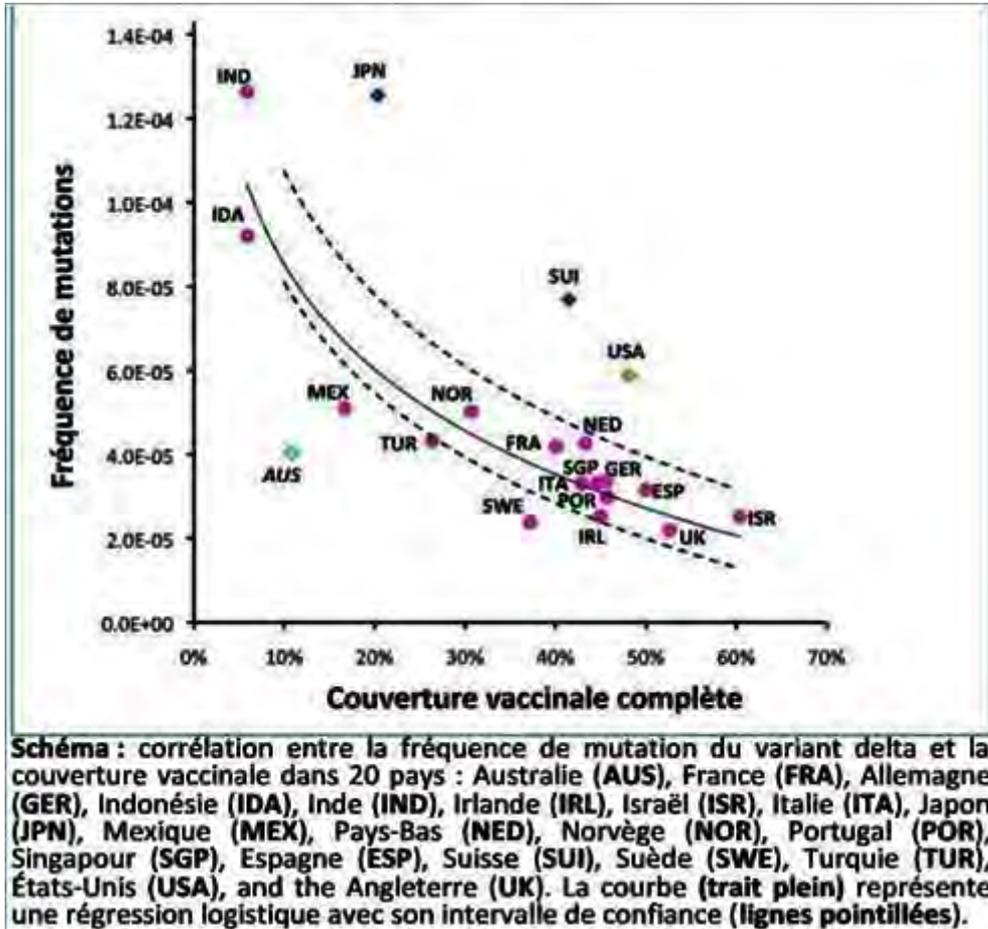
◆ Le ministre des Outre-mer en visite demain à l'hôpital de Cayenne



Sébastien Lecornu atterrit ce soir en Guyane, pour une visite jusqu'à mardi. Selon son programme encore prévisionnel, le ministre des Outre-mer visitera demain matin les urgences du Centre Hospitalier de Cayenne. Il s'adressera ensuite aux équipes soignantes et remettra les insignes de la Légion d'honneur et de l'ordre national du Mérite à plusieurs Guyanais.

Dimanche, il doit se rendre au centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS) de Maripasoula. Il lui sera présenté le projet de transformation en hôpital de proximité, prévu dans le cadre de la création du CHRU de Guyane.

Plus la couverture vaccinale est élevée dans un pays, moins les mutations du virus sont fréquentes ! Telle est la conclusion d'une étude prépubliée sur [Medrxiv](#) et citée par le Pr Frédéric Adnet dans sa [newsletter](#). Pour l'établir, les auteurs ont regardé la fréquence des mutations (en ordonnées) déposées sur la base Gisaïd, qui regroupe toutes les mutations du Sars-CoV-2 et l'ont comparée au taux de vaccination (ou au confinement strict, en abscisse) de vingt pays. En limitant la diffusion du virus, le vaccin freine sa capacité de mutation.



Infos

Utile pour votre exercice

► L'ordre des médecins consacre un Webzine à la santé mentale en temps de Covid-19

La crise sanitaire impacte fortement la santé mentale de vos patients. Selon l'enquête CoviPrev de Santé publique France, 19 % des personnes interrogées disent souffrir d'un état dépressif et 21 % d'anxiété (contre 10 et 15 % avant la pandémie) ; 64 % déclarent des problèmes de sommeil. Les pensées suicidaires concernent 8,5 % des personnes interrogées contre 4,5 % en 2019. Le Conseil national de l'ordre des médecins s'est penché sur ce problème et vous propose un [webzine très complet sur le sujet](#). Au sommaire, des données, des outils pour reconnaître les troubles psychiques, des interviews de psychologues et de psychiatres pour prévenir, détecter et soigner ces troubles, des témoignages de patients et des exemples d'initiatives pour accompagner les malades et leurs proches.



Pour vos patients

► Avec les effets secondaires, se faire vacciner, n'est-ce pas jouer à quitte ou double ?

Dans cette courte [vidéo](#), le Dr Christophe Lamarre rappelle qu'il « y a plus de chances de gagner à l'Euromillions à chaque tirage que d'avoir une maladie provoquée par ce vaccin à moyen ou à long

terme (...) On a l'habitude de dire qu'un vaccin qui n'a pas d'effet indésirable, il n'a pas d'effet du tout. »

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« On peut tous s'improviser médecin parce qu'on est allé sur Facebook, mais il faut faire confiance à ceux dont c'est le métier »



Samedi, Sébastien Lecornu, ministre des Outre-mer, a visité le Centre Hospitalier de Cayenne. Il a remis les médailles de la Légion d'honneur et de l'ordre national du Mérite à plusieurs soignants et personnels du monde médical de Guyane (nous y reviendrons). Il est aussi revenu, devant la presse, sur la situation épidémique actuelle, la situation dans les hôpitaux, la couverture vaccinale, les manifestations contre le passe sanitaire et l'obligation vaccinale. Des sujets qu'il a encore évoqués lors d'un entretien filmé avec [Radio Peyi](#).

« Il faut redouter un scénario de type antillais »

Si mon déplacement devait s'inscrire sous le front du remerciement aux soignants et de la relance économique (...) malheureusement, l'épidémie reste dans notre actualité. Le taux d'incidence est



préoccupant. Le seuil de 500 a été franchi il y a quelques jours. Il y a toutes les raisons d'être inquiet pour les jours et les semaines qui suivent. Ceci car le taux de vaccination de la population est faible. Il faut redouter un scénario de type antillais.

« Une épidémie de concitoyens pas vaccinés »

Il faut respecter les gestes et les mesures barrières. Cela passe par un certain nombre de fermetures administratives d'équipements, par le couvre-feu chaque soir ou le dimanche, une rentrée scolaire différenciée sans oublier le port du masque. Les mesures de freinage sont la seule réponse de court terme dans une épidémie comme celle-ci. Il nous faut une réponse de moyen terme : les personnes vaccinées demain ne seront pas protégées dans la minute. Le sujet, c'est l'avenir. Et l'avenir du territoire guyanais m'inquiète. Là où la vie redevient normale dans d'autres territoires, ici, les mesures de freinage vont se poursuivre. Au moment où l'on veut nourrir une relance économique, la crise va s'installer dans la durée. La seule réponse de protection que nous connaissons, c'est la vaccination. La vaccination n'est pas là pour guérir de la Covid-19 mais pour prévenir et éviter les formes graves.

« La finalité, ce n'est pas d'avoir 8 000 lits de réa »

Quand on fait cette visite de l'hôpital, il faut se dire les choses clairement, c'est une épidémie de concitoyens qui ne sont pas vaccinés. Les 21 personnes qui ont perdu la vie ces derniers jours sont des personnes qui n'étaient pas vaccinées. Les personnes qui occupaient les 36 lits de réanimation sont intégralement des personnes qui ne sont pas vaccinées. Je ne suis pas là pour faire la morale. Je veux juste qu'on regarde les choses avec beaucoup de lucidité. Cette vaccination, c'est notre seul moyen de se protéger, c'est le seul moyen de retrouver nos libertés. Le couvre-feu, c'est l'exception. Maintenant, on la maintient car on ne peut pas suffisamment protéger notre population. La finalité n'est pas d'avoir 8 000 lits de réa, la finalité c'est que nos concitoyens n'aient pas besoin d'y aller ! Passer trois semaines en réa, intubé, avec un accompagnement médicamenteux particulièrement lourd, ce n'est pas une fin en soi. La vaccination empêche les formes graves.

« Là où la vaccination est forte, la vie reprend normalement »

Dans un territoire où on a beaucoup de comorbidités, avec du diabète et de l'obésité, le virus frappe des gens plus jeunes. D'une épidémie qui touche les personnes âgées, nous avons désormais une épidémie dont l'âge moyen est de 60 ans, ce qui veut dire que des personnes de 20 ans vont en réanimation. Dans cet hôpital, nous avons un service de pédiatrie avec des enfants qui ont le Covid. Il ne faut pas regarder la Guyane comme étant coupée du monde entier. Là où le taux de vaccination est fort, la vie reprend normalement. Là où la vaccination est faible, le virus circule toujours. C'est un fait. Quand on regarde qui sont les personnes hospitalisées, ce sont des personnes non vaccinées, c'est un fait.

« Si on laisse planer le doute sur le fait qu'on enverrait des professionnels ne seraient pas qualifiés, qu'on me donne des noms ! »

Nous allons dégager des moyens pour que les personnels puissent tenir. Car ils sont sollicités, en très forte tension depuis plusieurs mois. C'est le rôle du renfort sanitaire. Cette semaine plus de 42 soignants, qualifiés, de toutes disciplines, vont arriver. Ils sont tous qualifiés, il n'y a pas que des infirmiers en réanimation, il y a des aides-soignants, des logisticiens... Je veux m'insurger contre ceux qui laisseraient planer le doute sur le fait qu'on enverrait des professionnels qui ne seraient pas qualifiés. Si c'est le cas, je demande à ce que ce soit documenté. Qu'on me donne des noms. Mais quelque chose me dit que ça ne sera pas le cas. Parce que les gens qui viennent ici, ils sont fidèles à ce pourquoi ils ont choisi ce métier (...) L'État sera au rendez-vous des renforts sanitaires. L'État est déjà au rendez-vous sur le matériel. On ne manque pas d'oxygène, on ne manque pas de curares. Je précise tout ça car j'ai cru voir quelques polémiques ici ou là (...) La réalité, c'est qu'on ne trouvera pas plus de soignants qu'il n'en existe. Chaque semaine, il y a des relèves. (...). La réalité, c'est qu'il faut tarir le flux d'entrées (en réanimation et à l'hôpital). Sinon, ce sera un flux sans fin.

« C'est la première fois que le dossier du CHU avance aussi vite »

Le CHU, on en parle depuis dix ans. C'est la première fois que le dossier avance aussi vite. Dès l'année prochaine, on va augmenter un certain nombre d'offres de formation. Mais ça ne se fait pas en un jour. Il faut convaincre les professeurs de médecine de venir. Et on aura besoin des élus : municipaux, CTG, parlementaires. Si on veut réussir ce CHU, il faut aussi qu'on soit en capacité de bien gérer les fonds européens, parce qu'on en aura besoin. On aura aussi besoin d'une offre culturelle, sportive pour les familles des soignants qu'on fera venir, une offre en matière de logement.

« Les collectifs n'ont aucun bilan »

Je sais que la question (du passe sanitaire) est récupérée par quelques collectifs bien connus, qui à part agiter les problèmes n'ont jamais trouvé une solution pour la Guyane. A part agiter les peurs, ces gens n'ont aucun bilan. Ou alors il faut me le montrer. À part ne pas respecter l'état de droit, s'en prendre aux forces de l'ordre, à part donner une mauvaise réputation à la Guyane de par le monde entier, ces gens-là n'ont aucun bilan.

« L'obligation vaccinale sera appliquée avec discernement »

Je veux le dire, la Loi s'appliquera. (...) La vaccination des soignants sera appliquée avec discernement. Elle a été votée par le Parlement. Là aussi, c'est une affaire de bon sens (...) L'explication, la pédagogie et la prévention sont la règle numéro 1, avant toute forme de punition et de répression (...) Quand on est un soignant, on a aussi un devoir moral : celui de ne pas se mettre en danger et de ne pas mettre en danger les autres (...)

Et pour les autres personnes, ce n'est pas parce qu'il n'y a pas d'obligation de se faire vacciner qu'il n'y a pas une obligation morale de faire en sorte que le système de santé puisse tenir. On est aussi responsable de l'intérêt général. La vérité, c'est que celles et ceux qui racontent n'importe quoi sur la vaccination se rendent coupables de mise en danger de la vie d'autrui (...) Les collectifs, dans la rue, font aussi de la politique, sans respecter les lois de la République. J'ai entendu que la vaccination des soignants se fait, car il y a la pédagogie. Je vois bien l'intérêt de certains d'en faire un sujet d'affrontement. Le sujet n'est pas celui d'un ultimatum de l'obligation vaccinale des soignants. L'urgence, c'est un taux d'incidence à 500. La semaine prochaine, ça peut être 600.

« Comment faire que l'épidémie ne flambe pas ? »

La vraie question, c'est comment l'épidémie ne flambe pas, comment nous ne sommes pas amenés à durcir les mesures. Ceux qui sont contre le passe et l'obligation vaccinale sont en général contre le couvre-feu et les mesures barrières. Ça veut dire en somme qu'ils sont pour le Covid (...) On n'a qu'un adversaire, c'est le Covid. Celles et ceux qui font de la politique politicienne sur le dos du Covid en seront pour leurs frais. Nous, on sauve des vies. Les moyens sont là. Il y a une solution que la science a documentée, c'est le vaccin.

« Faire confiance à ceux dont c'est le métier »

Je demande aussi à la communauté médicale de répondre à toutes les questions qui lui sont posées. C'est bien normal qu'un patient ait peur quand on lui prescrit un médicament. Toutes les questions scientifiques doivent apporter une réponse médicale et scientifique. Et ça, il faut le laisser aux blouses blanches, à ceux dont c'est le métier. On peut tous s'improviser médecin parce qu'on est allé sur Facebook, mais il faut faire confiance à ceux dont c'est le métier.



CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

◆ **3 874** vaccinations en 7 jours, du 17 au 23 septembre

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.



- ◆ **39 790 (+1 524 en une semaine)** au 24 septembre
- ◆ **113 patients (+18)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **31 patients (-3)** en réanimation
- ◆ **256 décès (+21)** en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **122778** cas cumulés (+ **121** en 1 semaine) et **1 977** décès (+**8**) dans l'Amapá au 26 septembre
- ◆ **5 373** cas positifs (+**37**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **39 908** cas cumulés (+ **3 162** en 7 jours) au 25 septembre
- ◆ **91(+1)** patients hospitalisés
- ◆ **19(-3)** patients en soins intensifs
- ◆ **803(+51)** décès

◆ Un urgentiste de Kourou agressé par des grévistes



Vendredi, un médecin travaillant aux urgences du Centre Hospitalier de Kourou a été agressé et insulté par des personnes installées sur le piquet de grève devant l'établissement. Le tout alors qu'il venait de prendre en charge un missionnaire américain du Centre spatial guyanais.

Ce jour-là, ce missionnaire américain se rend au CHK pour une radio, suite à un choc à la tête. Devant l'entrée des urgences se tient un piquet de grève avec une vingtaine de personnes opposées à la vaccination obligatoire des soignants. Après avoir passé plusieurs heures à l'intérieur à attendre le compte-rendu de son examen, le patient souhaite prendre l'air. « Les grévistes avaient réquisitionné les bancs situés à l'extérieur, sur lesquels s'assoient habituellement les familles, témoignent une personne qui accompagnait le patient. Dessus, ils avaient posé leurs gamelles et leurs victuailles. Une gentille infirmière est allée négocier trois chaises autour d'une table vide. Pendant qu'on attendait, on sentait bien qu'on gênait certains. »

Une heure plus tard, le médecin des urgences arrive avec l'ordonnance et les radios du patient. « Parce que le médecin a osé poser l'ordonnance sur la table qu'ils utilisent, une gréviste est arrivée comme une furie, a poussé les chaises en nous bousculant. Il a fallu que le patient se fasse traduire l'ordonnance. Ça a pris 30 secondes mais on sentait l'atmosphère changer. Le pauvre urgentiste était désarçonné. On est quand même dans un hôpital. Au lieu d'être accueilli comme dans un hôpital public, on se fait charger par une furie ! Elle ne pouvait pas ignorer qu'il s'agissait d'un patient, vu son coquard énorme. J'étais honteux de l'accueil de la France vis-à-vis d'étrangers, honteux du service offert. La grève, c'est un droit, mais ça ne peut justifier d'être aussi violent. »

Le patient s'est alors éloigné avec ses accompagnateurs, en direction de la pharmacie voisine. « Dans la rue, on entendait les cris et on a vu l'urgentiste se faire agresser par toute une troupe, être coincé contre un mur avec des gens qui essayaient de le protéger. » Un soignant confirme la scène : « Parce qu'il a voulu écarter la main d'une gréviste qui lui mettait le doigt sur son nez, ils lui ont arraché ses lunettes, son masque. Nous, professionnels, on ne peut pas laisser faire ça ! » Un autre soignant, témoin de la scène, déplore que « alors que le Covid avait d'abord ressoudé les équipes, ce n'était pas que les urgentistes qui prenaient en charge les patients Covid mais tout le monde, on sentait, jour après jour, que ça se tendait. Entre vaccinés et non-vaccinés. Entre grévistes et non-grévistes. Vendredi encore, toute la journée, c'est monté en pression avec des remarques, toute la journée, parfois pour des conneries. Ça a donné l'impression d'un guet-apens. »

Suite à cette agression, une plainte a été déposée samedi à la gendarmerie. En parallèle, la direction du CHK a prévu de signaler ce jour les faits au procureur de la République.

♦ Le sénateur Georges Patient encourage les Guyanais à se faire vacciner



Seul parlementaire à avoir suivi la visite de Sébastien Lecornu, ministre des Outre-mer, au Centre Hospitalier de Cayenne, le sénateur Georges Patient en a profité pour encourager les Guyanais à se faire vacciner. « Notre rôle à nous, les élus, est de faire comprendre que le seul traitement éprouvé, c'est la vaccination. Comme beaucoup de Guyanais, je prends mon couachi. Mais il faut continuer à respecter les gestes barrières. Mais j'invite davantage les Guyanais à se faire vacciner. Je suis vacciné. Je ne l'ai jamais caché. J'ai même reçu ma troisième dose. » Georges Patient avait déjà tenu ses propos, la veille, [au micro de Guyane la 1ère](#) : « Je suis l'évolution de la pandémie ; les chiffres sont inquiétants. Un directeur d'hôpital a parlé de suicide collectif. La raison doit finir par l'emporter. Je n'ai jamais caché que je suis pour la vaccination. Je suis vacciné. Je ne peux qu'encourager mes compatriotes à y aller. C'est un traitement efficace, prouvé ! Il faut qu'ils y aillent ! »

♦ Dr Guillaume Icher : « La motivation reste intacte »



Responsable du centre de vaccination de Cayenne, le Dr Guillaume Icher a été interrogé [sur BFMTV](#) au sujet de la campagne de vaccination en cours.

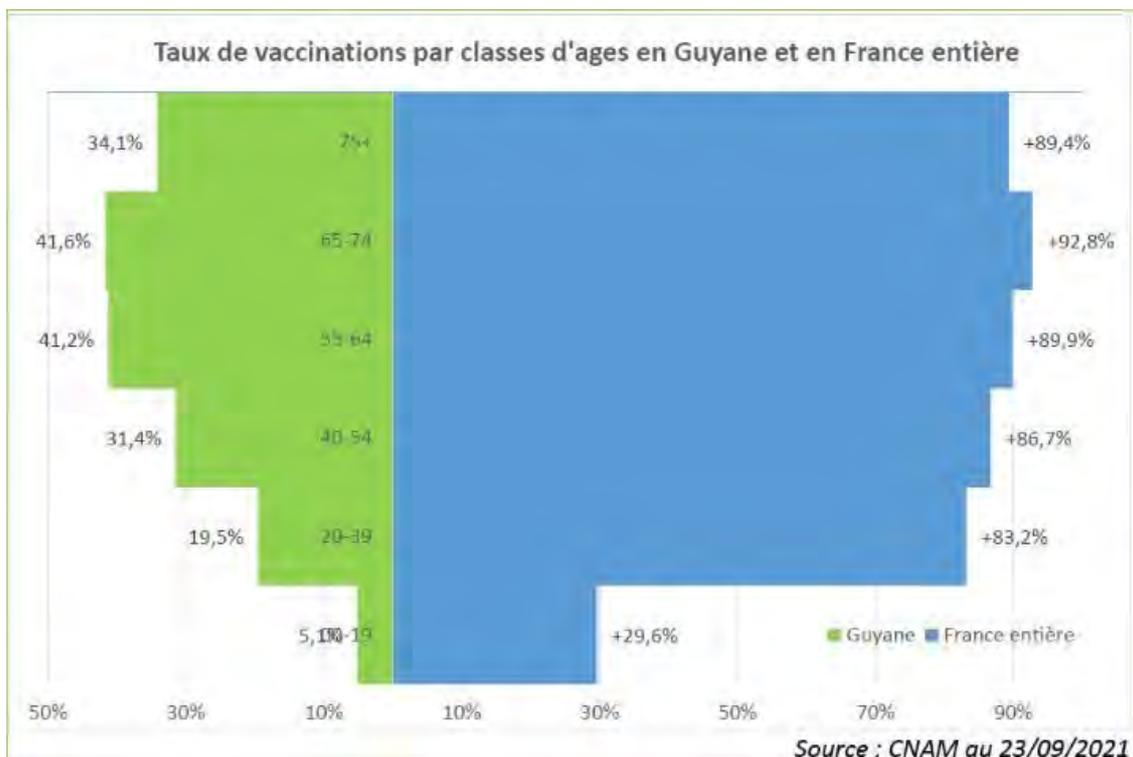
« Je tiens à remercier le sénateur Georges Patient pour son appel clair et sans ambiguïté à la vaccination. On évoquait ce sentiment de solitude des soignants. Suite à l'intervention de (Gabriel) Serville (président de la Collectivité territoriale, estimant qu'il n'est pas de son rôle d'appeler la population à se faire vacciner), vous comprenez pourquoi nous nous sentons seuls (...) C'est difficile de comprendre pour les soignants qui sont engagés dans cette campagne. Les campagnes de communication, d'aller vers, il y en a eu. Elles ont été réalisées par les autorités de santé, notamment en langues locales. On est la région la

moins vaccinée de France, alors que l'Amapa, c'est 78 % (de la population cible ayant reçu au moins sa première dose). »

Le Dr Icher a aussi fait le point sur la situation dans les hôpitaux : « Les urgences et la réanimation sont saturées. 21 décès cette semaine : ils étaient tous, pas vaccinés ! (...) Je vous confirme que ces caravanes de la soi-disant liberté existent. Il y a eu une intervention à la Croix-Rouge. On a trouvé peu d'écho chez les politiques locaux pour condamner ces faits-là (...) Il y a des soignants engagés, vaccinés ; d'autres qui ne sont pas vaccinés. Nous ne devons pas être dans le jugement, mais dans la pédagogie. Les questionnements sont extrêmement pertinents et, dans 99% des cas, nous arrivons à amener les gens dans le schéma vaccinal (...) La motivation reste intacte. Le moral, des fois, quand on voit que la fréquentation baisse, que les actions s'apparentent à de l'intimidation. On n'a pas le droit de faillir sur cette mission de santé publique majeure pour la Guyane et les Guyanais. »

En un coup d'oeil

Dans toutes les tranches d'âge, la couverture vaccinale en Guyane est au moins de moitié inférieure à ce qu'elle est au niveau national. Chez les 55-64, la couverture vaccinale en Guyane représente 46 % de ce qu'elle est au niveau national. Chez les 20-39, l'écart est encore plus considérable, puisque plus de quatre fois inférieur au niveau national. Nos voisins font également mieux. Dans l'Etat d'Amapa (Brésil), un tiers de la population cible est complètement vaccinée et 78,66 % ont reçu au moins une dose. Au Suriname, 46 % de la population cible est vaccinée ; au Guyana 44 %. Tous les départements d'Outre-mer font également mieux.



Infos

Pour votre exercice

► Des mesures pour mieux prendre en compte les besoins mis en lumière pendant la crise

Le 30 juillet dernier, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et 3 syndicats représentant les médecins libéraux, MG France, Avenir Spé-Le Bloc et la Confédération des

syndicats médicaux français (CSMF) ont signé [l'avenant 9 à la convention médicale de 2016](#). Sur [le site de l'Assurance maladie](#), Thomas Fatôme, directeur général de la Caisse nationale de l'Assurance maladie, détaille plusieurs mesures qui découlent directement de l'expérience de la crise sanitaire :

- Revalorisation de la visite longue à domicile des patients de 80 ans et plus en affection longue durée ;
- Des mesures pour les psychiatres et les pédiatres libéraux pour optimiser la prise en charge de la santé mentale et de la santé mentale des enfants et des adolescents ;
- Des mesures d'assouplissement du recours à la téléconsultation et des dispositifs d'accompagnement des médecins dans l'usage des outils numériques.

Infos



Victime de fraude ?
Demandez la désactivation de votre pass sanitaire :

0 800 08 71 48
revocation-passe-sanitaire@sante.gouv.fr

The infographic features a hand holding a smartphone with a red warning triangle and a red 'X' over the screen, symbolizing a compromised or stolen health pass. It includes the French flag at the bottom.

Pour vos patients

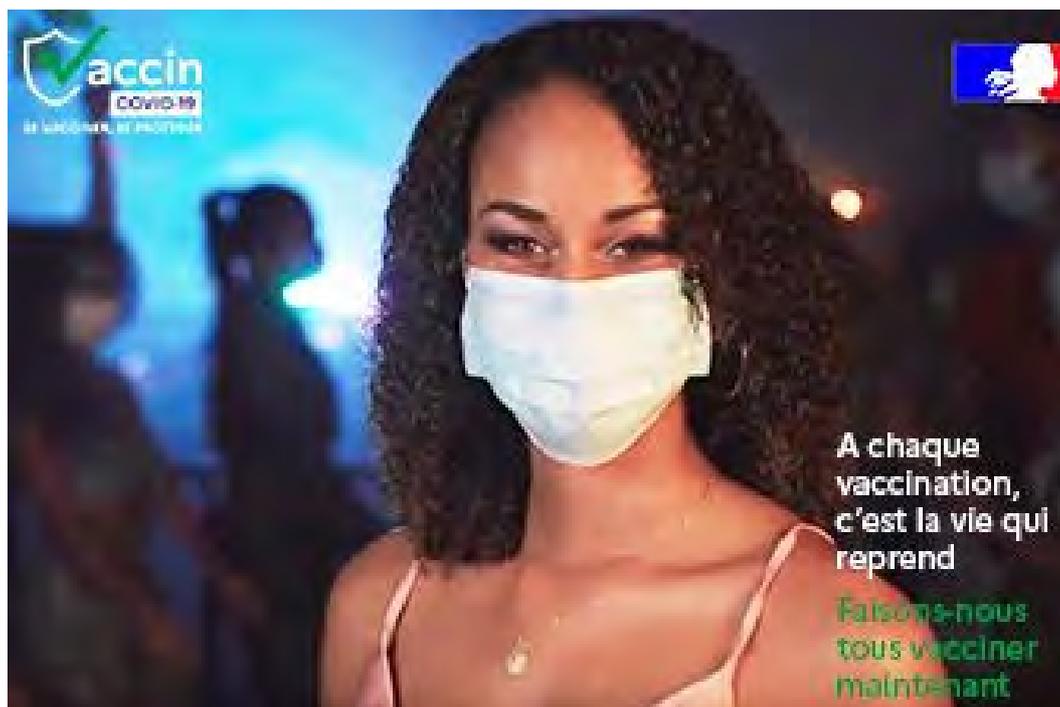
► Que faire si votre passe sanitaire a été usurpé

Des personnes malintentionnées peuvent avoir usurpé votre passe sanitaire. Pour le faire désactiver et en recevoir un nouveau, vos patients peuvent le signaler :

- Sur le service support de TousAntiCovid ;
- Au [0 800 08 71 48](tel:0800087148) ;

- Ou à revocation-passe-sanitaire@sante.gouv.fr.

Le message du jour



accin
COVID-19
le vaccin, et ensuite

A chaque vaccination, c'est la vie qui reprend

Faisons-nous tous vacciner maintenant

The poster features a woman wearing a white face mask, smiling slightly. The background is a blurred night scene with blue and white lights. It includes the French flag in the top right corner.



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Dès l'an prochain, les centres de santé de Maripasoula, Grand-Santi et Saint-Georges ressembleront à de petits hôpitaux



D'ici à 2025, les trois principaux centres de santé du territoire deviendront des hôpitaux de proximité. Dès 2022, leur offre de soins sera renforcée, avec la création de lits d'hospitalisation de courte durée. Le ministre des Outre-mer Sébastien Lecornu en a eu un aperçu dimanche, lors d'une visite à Maripasoula.

C'est un bouleversement que s'apprêtent à vivre les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) de Maripasoula, Grand-Santi et Saint-Georges. Ces trois établissements assurent à eux seuls 50 % de l'activité des 17 centres de santé du territoire. D'ici à 2025, ils obtiendront le label

d'hôpital de proximité et formeront, avec les 14 autres centres de santé, le quatrième pilier du futur CHRU de Guyane au côté des trois hôpitaux publics. Pour devenir des hôpitaux de proximité, ils ne se contenteront pas de changer leur panneau d'entrée !



Dès l'an prochain, l'offre de soins sera renforcée, comme l'explique Amandine Papin, directrice adjointe du Centre Hospitalier de Cayenne et directrice déléguée aux CDPS. L'évolution la plus visible sera la création d'unités d'hospitalisation de courte durée adultes et enfants, dans chacun des trois CDPS : 6 lits à Saint-Georges et Grand-Santi, 8 à Maripasoula. S'ajouteront des lits de médecine et de traumatologie de courte durée (supérieure à 48 heures). Il s'agit donc de séjours hospitaliers de faible gravité ne nécessitant pas de plateau technique. Ces activités représentent aujourd'hui 20 % des hospitalisations sur le littoral des populations couvertes par les trois CDPS. « Le but est de rapprocher les patients de leur domicile et d'éviter des évacuations sanitaires », explique Amandine Papin.

Le second renforcement concernera la gynécologie-obstétrique. Pas de création de maternité, le nombre de naissances étant encore trop faible par rapport aux critères minimaux de sécurité. Il n'y aura pas non plus de néonatalogie, ni de chirurgie ou d'activité interventionnelle. Mais des séjours seront possibles pour :

- La surveillance de la parturiente avant le transfert à l'hôpital ;
- L'équilibrage de l'insuline ;
- Des cures de ferinject ;
- Des interruptions volontaires de grossesse ;
- La surveillance des fausses couches...

Une salle de radiologie dans chacun des trois hôpitaux de proximité

Toujours en 2022, le plateau technique sera amélioré :

- En matière d'imagerie conventionnelle : une salle de radiologie conventionnelle sera créée dans chacun des trois CDPS, pour toutes les urgences. Elles permettront d'améliorer l'activité de diagnostic et d'éviter quelques-unes des plus de 1 500 évacuations sanitaires réalisées chaque année, si la gravité ne l'exige pas. Dans [leur rapport sur l'amélioration de l'offre de soins en Guyane](#), les inspecteurs généraux citent l'exemple du diagnostic différentiel fracture non déplacée / entorse. L'activité de radiologie programmée est envisagée à compter de 2023, sous réserve d'un effectif suffisant de manipulateurs radio sur le territoire. On rappelle qu'une formation de manipulateurs en radiologie a ouvert cette année sur le territoire.
- En matière de biologie : l'offre diagnostique sur site, considérablement renforcée depuis le début de l'épidémie de Covid-19, sera améliorée. Les navettes avec les hôpitaux du littoral, devenues quasi quotidiennes, seront maintenues pour la remise des résultats complets. En urgence, l'ensemble des examens d'un bilan courant seront possibles.

« Passer d'une surveillance de plusieurs jours dans un lit de « mise en observation » normalement limité à moins de douze heures, à une hospitalisation de plusieurs jours, constitue une réponse adaptée à la prise en charge de patients justifiant d'un suivi dans le cadre de soins programmés, notent les inspecteurs généraux dans leur rapport. Alors que ces CDPS sont tous à plus de 30 minutes d'un service d'urgence autorisé, la création de ces unités, avec un encadrement en personnels et un plateau technique pour des examens standards (biologie et imagerie), permettrait de se donner le temps nécessaire pour confirmer le diagnostic, éviter des évacuations pour des traumatismes légers et de prendre ainsi des décisions médicales plus performantes. »

De nouvelles consultations de spécialistes

Progressivement, de 2022 à 2025, les interventions de spécialistes seront renforcées. De nombreux domaines en bénéficient déjà : gynécologie-obstétrique, pédiatrie, infectiologie, urologie, dermatologie, rhumatologie. De nouvelles disciplines sont appelées à s'y développer : cardiologie, odontologie, ophtalmologie, diabétologie, neurologie... « Il nous faut déjà renforcer les

équipes de spécialistes dans les hôpitaux, pour pouvoir ensuite les détacher dans les communes de l'intérieur. Ce travail, nous l'avons commencé », souligne Amandine Papin.

Ce renfort de l'offre de soins passe par des recrutements, des constructions, des équipements, de la réorganisation. Les effectifs des trois centres de santé seront devront être augmentés pour avoir du personnel en continu autour des lits d'hospitalisation.. La coordination à Cayenne sera également renforcée. Un plan d'équipement est en cours de préparation, il couvre aussi bien le biomédical que l'informatique. S'agissant des locaux, des travaux de mise aux normes et d'agrandissement seront nécessaires.

A tous ces chantiers s'en ajouteront d'autres sur lesquels les hôpitaux n'ont pas la main : « La création des hôpitaux de proximité nécessitera des services de restauration et de blanchisserie, cite Amandine Papin. Pour cela, nous aimerions nous appuyer sur des prestataires locaux. Dans certaines communes, il existe des porteurs ; dans d'autres, ce n'est pas le cas. Il y a donc un sujet autour de l'appui à la création d'entreprise. » Il faudra aussi renforcer nettement l'infrastructure numérique (liaison gros débit internet) et des logements pour les soignants. Les collectivités locales seront donc directement parties prenantes à ces projets.

Tous ces efforts ne se limiteront pas aux trois futurs hôpitaux de proximité. Les CDPS de Papaïchton, Apatou et Camopi doivent, par exemple, être reconstruits au cours des trois prochaines années. Dotés d'une gouvernance renforcée, les CDPS pourront ainsi parler d'égal à égal avec les trois hôpitaux, au sein du futur CHRU.



CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **2 491** vaccinations en 7 jours, du 14 au 20 septembre
- ◆ **31 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **40 275** cas confirmés(+1 **564** en une semaine) au 27 septembre
- ◆ **112** patients (+13) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **30** patients (-2) en réanimation
- ◆ **257** décès (+12) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **122781** cas cumulés (+ **104** en 1 semaine) et **1 977** décès (+7) dans l'Amapá au 27 septembre
- ◆ **5 375** cas positifs (+37), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **37 590** cas cumulés (+ **3 602** en 1 semaine) au 20 septembre
- ◆ **94(+4)** patients hospitalisés
- ◆ **22 (+8)** patients en soins intensifs
- ◆ **814 (+48)** décès

EN BREF

◆ **Élèves aides-soignants, élèves auxiliaires de puériculture, élèves préparateurs en pharmacie hospitalière : 90 % des promotions sont déjà à jour de l'obligation vaccinale !**



Voilà de futurs professionnels qui se donnent toutes les chances de réussir : 90 % des élèves aides-soignants, auxiliaires de puériculture et préparateurs en pharmacie hospitalière remplissent leur obligation vaccinale, en Guyane. Selon les données recueillies par l'Agence Régionale de Santé, cela représente 81 étudiants sur les 90 inscrits dans ces cursus. Par leur exemple, ils seront les meilleurs promoteurs de la vaccination auprès de leurs camarades étudiants qui n'ont pas encore entamé leur schéma vaccinal.

Pour rappel, l'obligation vaccinale concerne tous les élèves et étudiants en santé, au même titre que les autres vaccinations obligatoires pour les professionnels de santé, même lors des modules théoriques. Cette obligation peut être remplie de trois façons :

- Vaccination
- Ou certificat de contamination Covid de moins de 6 mois
- Ou certificat de contre-indication

◆ **Les maires Sophie Charles et Serge Anelli appellent à leur tour à se faire vacciner**

Après son intervention remarquée samedi à l'hôpital de Cayenne puis dans le week-end sur BFMTV, le sénateur Georges Patient en a remis une louche, dimanche, en faveur de la vaccination contre le Covid-19. Cette fois, pendant huit minutes, en direct sur [la page Facebook de Mo News](#). « Quand il s'agit de l'intérêt général de notre population, nous devons le faire (appeler à se faire vacciner) sans retenue et sans crainte (...) Beaucoup de mes collègues le sont (vaccinés). Il faut qu'ils prennent leur courage et qu'ils le disent, qu'ils disent qu'ils n'ont pas eu de conséquence fâcheuse (...) Compte tenu de l'importance de la vaccination dans cette pandémie, c'est mon devoir d'exhorter la population à la vaccination. »



Suivant son exemple, d'autres élus se sont exprimés ce week-end en faveur de la vaccination. Toujours sur [la page Facebook de Mo News](#), Sophie Charles, maire de Saint-Laurent du Maroni, a lancé « un appel fort à tout le monde pour que les gens comprennent qu'au-delà de leur bien-être personnel, il faut penser à l'ensemble de la population. La vaccination, c'est un moment important. Je rappelle qu'avant la vaccination contre le Covid, nous

avons la vaccination contre la fièvre jaune. Tous les bébés prennent des vaccins, contre la rougeole, contre la rubéole (...) Avec la survenue du Covid, nous ne pouvons pas prendre tout le monde en charge. La seule solution que nous avons pour éviter les formes graves du Covid, c'est bien la vaccination. C'est pourquoi il est important de se faire vacciner aujourd'hui. »

Serge Anneli, le maire de Maripasoula, a lui aussi encouragé la vaccination, face au ministre Sébastien Lecornu : « Au départ, c'était plus compliqué. Aujourd'hui, on commence à emboîter le pas. Petit à petit, les gens rentrent dans le moule. Il y a des élus qui sont très courageux, heureusement ! Pour la crise Covid, nous avons prêté main forte à tous les dispositifs que l'ARS a mis en place. Nous participons du mieux que nous pouvons. »

Avant eux, les maires Sandra Trochimara (Cayenne), François Ringuet (Kourou), Albéric Benth (Mana), Serge Smock (Matoury), Michel-Ange Jérémie (Sinnamary), Gilles Adelson (Macouria), Rodolphe Alexandre (ancien président de la CTG), notamment, ont appelé les Guyanais à se faire vacciner.



Une étude israélienne, citée par le Pr Frédéric Adnet, confirme l'efficacité de la dose de rappel contre le Covid-19. Celles-ci est possible, depuis le 1er septembre, pour les personnes fragiles : tous les plus de 65 ans, les résidents des établissements pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et les personnes souffrant de comorbidités. Les chercheurs ont comparé, en vraie vie, le taux d'infection des personnes vaccinées à deux doses et celles ayant reçu une troisième dose au moins six mois après la deuxième. Le taux d'infection a été diminué d'un facteur 11,3 chez les personnes vaccinées à trois doses et que les formes graves ont été diminuées par un facteur 19,5. L'effet est maximal à partir du 12e jour suivant la troisième dose.

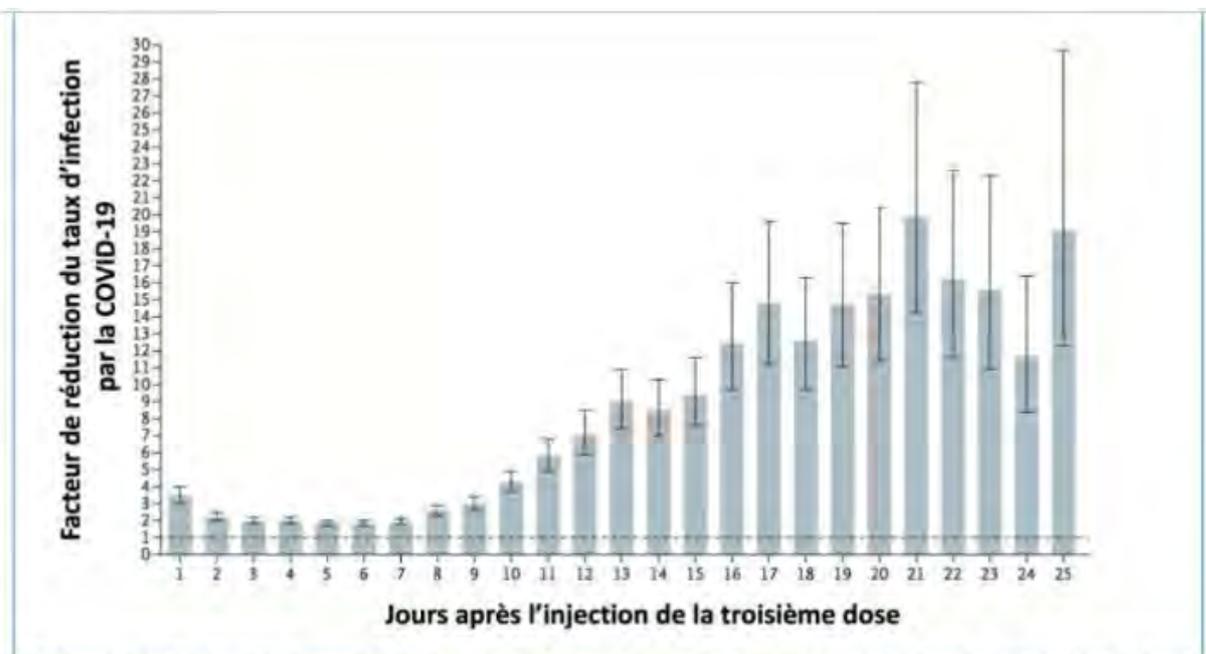


Schéma : évolution du taux de réduction de l'infection par la COVID-19 après l'injection de la troisième dose de vaccin ARNm. On constate que ce taux est maximum après environ 12 jours.

Infos

Pour votre exercice

► La HAS valide la vaccination concomitante contre la grippe et le Covid-19

La campagne nationale de vaccination contre la grippe saisonnière débute le 26 octobre. Habituellement, elle débute à la même date en Guyane. Dans [un avis publié hier](#), la Haute Autorité de santé (HAS) valide la vaccination concomitante contre la grippe saisonnière et le Covid-19. « Aujourd'hui, la HAS confirme qu'elle ne comporte aucun danger. Le risque potentiel serait celui d'une diminution de la réponse immunitaire sur l'un ou l'autre des vaccins, mais les résultats récents d'un essai rapportés par [le Joint Committee on Vaccination and Immunisation](#) sont rassurants sur ce point. » La HAS rappelle également que cette co-administration est une solution pertinente pour optimiser la couverture vaccinale contre ces deux épidémies.

La réalisation concomitante des vaccins contre la grippe et le Covid-19 est possible afin d'éviter tout délai dans l'administration de l'une ou l'autre de ces injections. Concrètement, les deux injections peuvent être pratiquées le même jour, mais sur deux sites de vaccination distincts – un vaccin dans chaque bras. Pour les personnes qui ne pourraient pas recevoir la dose de rappel contre la Covid-19 (ou d'ailleurs une première ou une seconde dose de ce vaccin) et l'injection antigrippale simultanément, la HAS précise qu'il n'y a pas de délai à respecter entre les deux vaccinations. Cette règle s'applique par ailleurs à toute association entre les vaccins contre la Covid-19 et les autres vaccins du calendrier vaccinal.

A l'occasion de cette recommandation, la HAS réaffirme que la priorité actuelle est d'une part l'augmentation de la primovaccination contre la Covid-19 de la population, et notamment des personnes de plus de 80 ans qui n'étaient que 83% à être complètement vaccinées au 23 septembre 2021[2], et d'autre part l'obtention d'une couverture vaccinale contre la grippe la plus élevée possible chez les sujets à risque.

Infos

Pour vos patients

► Brésil, Chine, Inde : ces vaccins qui peuvent ouvrir droit au passe sanitaire

Un décret publié jeudi ouvre, sous conditions, le passe sanitaire à plusieurs vaccins non homologués par l'Union européenne. Certains de vos patients peuvent être concernés puisque parmi ses vaccins figurent notamment le Fiocruz (administré au Brésil), le Coronavac (Brésil, Chine), le Sinopharm (Chine). Le vaccin Sputnik-V (Russie), en revanche, ne peut pas en bénéficier.

- Les vaccins « EMA-like », c'est-à-dire considérés comme similaires aux vaccins reconnus par l'EMA et non administrés sur le territoire national : Covishield, R-Covi et Fiocruz dont la composition et le procédé de fabrication sont similaires à ceux du vaccin Vaxzevria (AstraZeneca) : les personnes ayant reçu leurs deux doses peuvent obtenir leur passe sanitaire via le portail « Français de l'étranger » ou « Touriste » de VaccinCovid. Ceux ayant reçu une dose devront recevoir une seconde dose de vaccin à ARNm au moins quatre semaines après l'injection reçue à l'étranger ;
- Les vaccins ayant obtenu le label EUL (Emergency Use Listing) de l'OMS, mais aucune autorisation de mise sur le marché de l'EMA : vaccins fabriqués par Sinopharm (Beijing Institute of Biological Products ou BIBP) et Sinovac (Coronavac). Les personnes ayant reçu deux doses de ces vaccins devront en recevoir une troisième de vaccin à ARNm ; les personnes ayant reçu une seule dose devront recevoir deux doses de vaccin à ARNm. Le délai est à chaque fois d'au moins quatre semaines après la dernière dose reçue à l'étranger.
- Les personnes ayant reçu une ou deux doses de vaccins non homologués par l'EMA et n'ayant pas reçu le label EUL (par exemple le vaccin Sputnik-V) doivent recevoir deux doses de vaccin à ARNm en France.

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

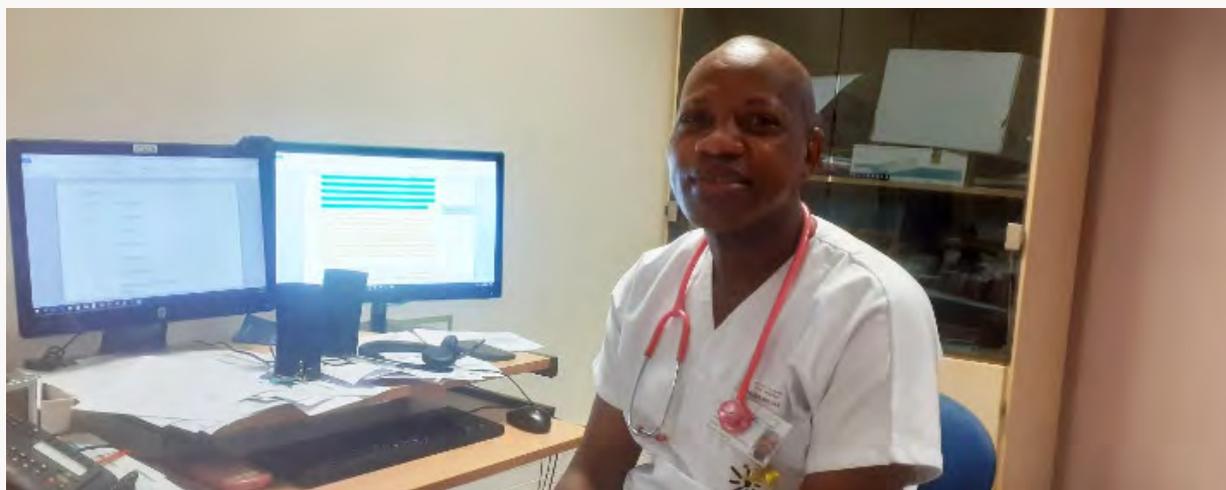
Conception et rédaction : ARS Guyane Communication



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Plus d'hospitalisations, plus de cas graves : en Guyane aussi, le variant delta frappe davantage les enfants



Cette quatrième vague se traduit par une hausse des hospitalisations pour Covid-19. Et parmi ces hospitalisations, la part des enfants est plus élevée. Dans son dernier point épidémiologique, Santé publique France relève que 9 % des admissions à l'hôpital, c'est-à-dire une sur onze, concernent des patients de moins de 20, « le double de ce qui avait été observé lors de la 3e vague ». Le Pr Narcisse Elanga, chef du service de pédiatrie à l'hôpital de Cayenne, constate depuis deux semaines une augmentation des hospitalisations d'enfants pour Covid-19, avec des formes également plus graves.

Avec cette quatrième vague de Covid-19, le service de pédiatrie de Cayenne est-il également touché ?

Cette quatrième vague a débuté il y a un mois et demi. Nous avons d'abord cru que ça allait, avec

un cas par-ci, un cas par-là. Et il y a deux semaines, on a été surpris. Nous avons eu jusqu'à 8 enfants sur 10 atteints de Covid-19.

Quel avait été l'impact des précédentes vagues sur le service de pédiatrie ?

Lors de la première vague, nous avons dû créer un secteur Covid, pour ne pas mélanger les enfants. Au départ, nous n'en avions qu'un. On avait pu l'isoler dans une chambre. Puis deux, puis trois. On a donc créé un secteur chez les nourrissons. Nous avons été débordés et il a fallu créer un secteur de dix lits. Cela nous a permis d'isoler les enfants et d'éviter les infections nosocomiales. Les deux autres vagues ont été plus modérées.

Cette quatrième vague implique-t-elle des réorganisations ?

Oui. Quand dans un secteur il fallait deux infirmières, il en faut quatre. Cela signifie augmenter le temps de travail. Au lieu de faire trois fois douze heures par semaine, elles font quatre fois douze heures. C'est moins de temps de repos. Certaines font davantage d'heures supplémentaires. Tous les enfants, quel que soit leur âge, vont dans l'unité Covid qui se trouve chez les grands enfants. Pour les infirmières, cela nécessite de s'adapter quand il faut s'occuper d'un enfant de 3 mois, avec le biberon, les couches, et d'un autre de 12 ans. C'est parfois déstabilisant, stressant. La semaine où nous avons eu neuf cas, il y avait de très petits bébés, un abcès pulmonaire... Ce n'était pas évident pour elles.

Quel tableau clinique présentent ces enfants ?

Ces enfants du secteur Covid ne sont pas différents des autres vagues. Ils rentrent pour les mêmes pathologies que d'habitude, mais sont Covid+. On a même des bronchiolites à Covid. Ils présentent un tableau de bronchiolite et seul le Covid est positif. On les traite avec un peu d'oxygène et ça passe en trois, quatre jours. On a aussi des accès de fièvre isolés chez des petits bébés. Et des cas classiques de diarrhée. A côté de ça, nous avons des cas plus graves : par exemple des enfants avec des insuffisances cardiaques et qui sont Covid+. Est-ce le Covid qui a aggravé leur tableau ? On ne sait pas. Mais ce sont souvent des patients qui sont connus comme souffrant d'une cardiopathie congénitale. Nous avons eu des enfants diabétiques avec le Covid. Est-ce le Covid qui a déclenché l'acidocétose ? On ne sait pas. Ce sont des cas de diabète sévères avec des cas de comas diabétiques. On a même eu un abcès pulmonaire Covid. Ce n'était pas une surinfection.

Qu'en est-il des cas de syndrome inflammatoire multi-systémique infantile (PIMS) ?

Nous constatons une émergence des cas de PIMS. Davantage que lors des précédentes vagues. Jusque-là, nous avons eu deux cas à Cayenne et un à Saint-Laurent. C'était des PIMS qui ne nous paraissaient pas très sévères, avec un traitement à base de corticoïdes. Ça nous rappelait le syndrome de Kawasaki et on le traitait de la même manière. Mais depuis un mois, nous avons eu cinq cas de PIMS. Très sévères. Ils sont plus nombreux et plus graves. Il y a des atteintes cardiaques majeures, hépatiques, rénales. C'est multiviscéral, avec une détresse respiratoire associée.

C'est une vague qui paraît assez violentes par rapport aux autres, avec des PIMS plus nombreux et plus sévères. Et cette vague n'est pas finie. Sur les cinq que nous avons eus, trois sont partis en réanimation. Quand on a des enfants qui doivent être transférés à réanimation, c'est à Fort-de-France. Le dernier que nous avons transféré, c'était mardi dernier, en avion militaire. Pendant longtemps, pour nous, le PIMS était une vue de l'esprit. On voyait ça dans les livres. Quand on les voit en vrai, c'était impressionnant. Le dernier avait une atteinte cardiaque majeure, longtemps après son Covid. Pour nous, ça devient très concret. Nous avons un protocole commun avec la Martinique pour la prise en charge des PIMS.

Vous constatez également des pneumopathies post-Covid chez des enfants...

Oui. Des cas comme ça, nous n'en avions pas avant. Ce sont des enfants qui font des pneumopathies post-Covid majeures, bilatérales, qu'il faut placer d'emblée sous ventilation non invasive. Nous avons infirmé un sixième cas de PIMS : l'enfant est rentré initialement pour un tableau de détresse respiratoire. Il s'améliore mais avec un signe inflammatoire majeur, sans atteinte cardiaque associée. On a considéré ça comme une pneumopathie post-Covid, alors qu'il

avait fait un Covid asymptomatique. C'était un enfant obèse : 10 ans, 70 kg. Cela rappelle un peu les formes adultes de pneumopathie.

Ces enfants souffrent-ils tous de comorbidités ?

Non. Le PIMS peut toucher un enfant qui, jusque-là, était bien portant. Il fait un Covid classique, s'en sort et, brutalement, fait de la fièvre, souffre de troubles digestifs, d'une atteinte respiratoire.

Combien de temps après l'infection interviennent ces PIMS ?

Ce peut être d'une semaine à un mois après le début de l'infection. L'infection est souvent guérie, voire oubliée.

Certains enfants semblent-ils plus à risque que d'autres ?

Nous avons des cas dans toutes les tranches d'âges, des nouveaux-nés jusqu'à 15 ans, des garçons, des filles. Le poids des comorbidités est moins marqué que chez les adultes.

Avec malgré tout un taux d'hospitalisation moins élevé que chez les adultes...

Bien sûr. Quand on voit le nombre d'écoles fermées. Il y a beaucoup de cas mais nous n'avons pas tant d'enfants que ça. Par semaine, on peut hospitaliser à peu près un enfant par jour.

L'impact est-il le même à Saint-Laurent du Maroni et à Kourou ?

Saint-Laurent est tout aussi impacté. Kourou un peu moins. Beaucoup d'enfants sont pris en charge en ambulatoire. S'ils avaient des PIMS, ils seraient transférés chez nous.

Avez-vous hospitalisé des enfants de plus de 12 ans vaccinés ?

Non. Nous n'avons aucun enfant vacciné en secteur Covid. Nous avons d'ailleurs très peu d'enfants vaccinés. Quelques-uns prennent leur vaccin ici.

Arrivez-vous à déterminer l'origine de la contamination des enfants hospitalisés ?

C'est de l'intrafamilial. Quand on les interroge, c'est lors de rassemblement familiaux. L'école vient de commencer. On verra s'il y a un effet.

Savez-vous si les parents sont vaccinés ?

Oui, on arrive à interroger les parents, à le savoir. Malheureusement, les parents ne sont pas vaccinés.

Pour vos confrères et professionnels de santé de ville, y a-t-il des points sur lesquels être vigilants ?

Ils sont sensibilisés. Quand un enfant sort d'un Covid, fait de la fièvre depuis trois jours et souffre de troubles digestifs, il faut nous l'envoyer. L'HAD (hospitalisation à domicile) nous a envoyé un enfant récemment. Cela peut-être une forme asymptomatique. D'où l'importance d'avoir été testé.

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 797** vaccinations en 7 jours, du 21 au 27 septembre
- ◆ **31 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr

◆ **40 569** cas confirmés(+1 **604** en une semaine) au 28 septembre



- ◆ **123** patients (+19) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **32** patients (-1) en réanimation
- ◆ **262** décès (+14) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **122803** cas cumulés (+ 99 en 1 semaine) et **1 977** décès (+5) dans l'Amapá au 28 septembre
- ◆ **5 392** cas positifs (+49), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **40 476** cas cumulés (+ 2 339 en 1 semaine) au 28 septembre
- ◆ **113(+8)** patients hospitalisés
- ◆ **19 (=)** patients en soins intensifs
- ◆ **861 (+42)** décès

EN BREF

◆ Les 11 professeurs de médecine de Guyane appellent à « un mayouri de la vaccination dans le but d'éviter toutes ces morts évitables »



Les onze professeurs de médecine de l'Université de Guyane recommandent à la population guyanaise de se faire vacciner, dans un communiqué de presse intitulé : « Evitons les morts évitables » : « Trois morts par Covid chaque jour en Guyane (du 16 au 23 septembre), trois morts évitables par la vaccination : ce constat nous oblige à réitérer notre appel à nos concitoyens guyanais à se faire vacciner. La science a maintenant largement prouvé l'efficacité du vaccin utilisé en Guyane sur le risque de décès et sa bonne tolérance. Comme scientifiques, pour des raisons éthiques, nous nous devons de renouveler ces informations et certifier qu'elles sont vraies (...) Nous recommandons aux organisations professionnelles, organisations syndicales, associations, personnels politiques et élus du territoire qui travaillent pour le bien-être et la bonne

santé de nos concitoyens de poursuivre le dialogue et aboutir au plus vite à un mayouri de la vaccination dans le but d'éviter toutes ces morts évitables. »

Les signataires sont les Pr Pierre Coupié, Mathieu Nacher, Magalie Demar, Félix Djossou, Narcisse Elanga, Bertrand de Toffol, Hatem Kallel, Antoine Adenis, Loïc Epelboin, Magaly Zappa et Jean Pujot.

◆ Isabelle Patient demande aux élus de favoriser la vaccination

Parmi les élus, le sénateur Georges Patient et certains maires ne sont pas les seuls à encourager, ces derniers jours, les Guyanais à se faire vacciner. La conseillère territoriale d'opposition Isabelle Patient l'a fait, jeudi dernier, lors du vote d'une motion à la Collectivité territoriale (CTG). Ce texte demande le report de l'obligation vaccinale des soignants en Guyane.



Isabelle Patient s'est abstenue et [a expliqué pourquoi](#) : « Je refuse de signer une motion qui correspond, selon moi, à une incitation à un suicide collectif. A aucun moment, comme le souligne ma collègue Catherine Léo (conseillère d'opposition, directrice des services logistiques du Chog), on n'évoque la vaccination comme une solution (...) Je déplore que la CTG n'ait pas proposé, aujourd'hui, une motion qui incite les Guyanais à aller se faire vacciner. Car aujourd'hui, la vaccination est le seul outil dont nous disposons pour lutter contre le

coronavirus, pour sauver des vies, pour limiter la tension hospitalière et pour, demain, retrouver une vie normale. Je trouve pénible d'entendre des débats irrationnels, basés sur des fake news, et de voir, depuis quelques jours des tensions, des menaces, des intimidations des gens qui veulent aller se faire vacciner de manière volontaire. On veut les empêcher d'accéder à la vaccination. »

Et de poursuivre : « Il est temps d'inciter, d'inviter, de motiver les Guyanais à aller se faire vacciner (...) S'il n'y a pas un sursaut de nos compatriotes, on va se retrouver avec des urgences complètement saturées, comme l'a dit notre collègue Crépin Kezza (conseiller territorial d'opposition, chef des urgences du Chog). Dans la situation de la Martinique, de la Guadeloupe où ils ont dû faire des tris entre ceux qui étaient plus jeunes, ceux qui étaient moins jeunes, ceux qui avaient moins de pathologies. On va enterrer nos familles, nos amis à la pelle, atteindre des seuils de 17 à 20 morts par jour ? Moi, je ne veux pas ça (...) Toutes les personnes que je rencontre, je les incite à se faire vacciner. C'est le seul moyen pour arriver à luter de manière efficace, en plus de l'application des gestes barrières. Pour moi, ça, c'est le rôle de la CTG de mener cette politique de prévention, d'accompagnement, au côté de l'ARS pour démontrer, avec une voix officielle, pas basée sur des fake news, en quoi consiste le vaccin et ce qui nous permettra d'éviter des formes graves. »

Hier midi, elle a réaffirmé sa position sur [Radio Peyi](#).

◆ Un DU de diabétologie proposé en Guyane

L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FORMATION CONTINUE

DU DIABÉTOLOGIE

Cette formation s'adresse aux professionnels de santé impliqués dans les pathologies métaboliques et souhaitant acquérir les fondamentaux leur permettant de prendre en charge des patients diabétiques.

Diplôme Universitaire, spécialité de niveau BAC + 2
Destiné aux médecins, infirmiers/efs, internes en fin de formation, podologues, orthoptistes...

Conditions d'admission : sur étude de dossier
Inscriptions en ligne via e-candidat jusqu'au 30 octobre 2021

Tarifs et renseignements :
accueil-iufc@univ-guyane.fr
0594 29 99 69 / 0594 29 07 89

L'Institut universitaire de formation continue propose un diplôme universitaire de diabétologie. Cette formation s'adresse aux professionnels de santé impliqués dans les pathologies métaboliques et souhaitant acquérir les fondamentaux permettant de prendre en charge des patients diabétiques. Il s'agit d'un diplôme universitaire de niveau Bac+2, destiné aux médecins, infirmiers, internes en fin de formation, podologues, orthoptistes... [Les inscriptions se font en ligne](#), jusqu'au 30 octobre.

« Le cours commenceront en décembre, sauf si la crise sanitaire nous en empêche, explique le Dr Nadia Sabbah, chef de diabétologie au centre hospitalier de Cayenne. Ils se poursuivront jusqu'en mai 2022 avec des examens en juin. En moyenne, il y aura une semaine de cours par mois, avec entre trois et cinq jours de cours pendant la semaine. Des cours seront assurés par des professeurs de Métropole, en visioconférence. Certains se

déplaceront aussi au congrès de diabétologie que nous espérons organiser en décembre et durant lequel ils donneront des cours. »

Tarifs et renseignements : accueil-iufc@univ-guyane.fr, [0594 29 99 69](tel:0594299969) ou [0594 29 07 89](tel:0594290789).

◆ TF1 décrit une épidémie « hors de contrôle » en Guyane

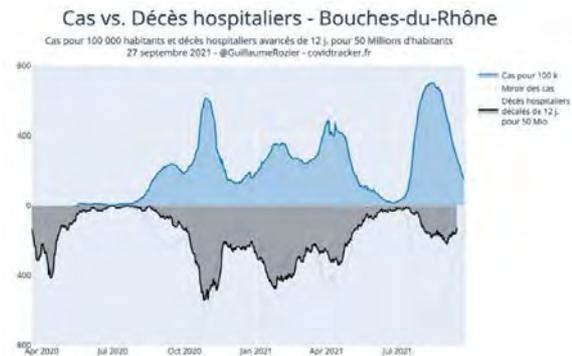
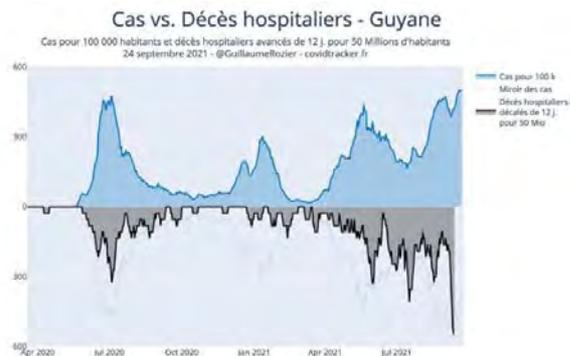
Dans [un reportage diffusé au journal télévisé de lundi](#), TF1 décrit une situation « hors de contrôle » en Guyane. Le Pr Jean Pujot, chef des urgences de l'hôpital de Cayenne décrit des 15 à



20 patients qui arrivent chaque jour aux urgences pour Covid, et ceux qui peuvent attendre 4 à 5 jours aux urgences, le temps de trouver une place. Les journalistes rappellent que dans les deux unités Covid de l'hôpital, aucun patient n'est vacciné.

En un coup d'oeil

Nous vous avons déjà présenté, dans cette lettre, des courbes en miroir. Elles mettent en perspective le nombre de cas diagnostiqués de Covid-19 et le nombre de décès de patients atteints de Covid-19 (décalé de 12 jours pour tenir compte de la cinétique du virus). Ces courbes ont aussi montré, dans les pays les plus vaccinés, qu'un même nombre de contaminations se traduit par moins de décès qu'au cours des précédentes vagues. Ce n'est malheureusement pas le cas en Guyane. Avec 18 % de la population vaccinée, les contaminations se traduisent par toujours autant de décès, note [Guillaume Rozier](#). C'est la traduction concrète qu'en faisant le choix de ne pas se faire vacciner, on fait augmenter le nombre de morts en Guyane. En comparaison, l'effet de la 4^e vague sur les décès en Bouches-du-Rhône, pourtant l'un des départements de l'Hexagone les moins vaccinés (69 % de la population).



Infos

Pour votre exercice

► Une procédure – et des contrôles – pour les certificats de contre-indication

Un message DGS-Urgent, publié vendredi, détaille la procédure applicable à la délivrance des certificats de contre-indications à la vaccination contre le Covid-19. Ce certificat permet aux personnes concernées de répondre à leur obligation vaccinale. La liste des cas de contre-indication est disponible sur [le site de l'Assurance maladie](#).

Le certificat de contre-indication à la vaccination contre le Covid-19 est établi par un médecin (généraliste ou spécialiste, inscrit à l'Ordre), sur la base d'un formulaire dédié, fourni par l'Assurance maladie.

Dans un premier temps, le patient devra transmettre le premier volet du certificat de contre-indication par voie postale à sa caisse de rattachement, à l'attention du médecin conseil. Dans un second temps, un serveur sécurisé sera mis en place afin que les patients puissent y déposer le premier volet du certificat et ainsi faire valoir leur demande de passe sanitaire. Des contrôles

pourront être réalisés a posteriori par le service médical de l'Assurance maladie pour détecter la délivrance et l'usage d'un certificat de complaisance ou d'un faux certificat.

Dans le cas où le patient serait 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.

Dans [son avis du 12 août 2021](#), le Haut Conseil en santé publique (HSCP) insiste sur le fait que, lors de la rédaction d'un certificat de contre-indication, le médecin informe son patient du risque élevé de contamination du fait d'une immunité collective non atteinte, afin qu'il n'abaisse pas sa vigilance. Il est par exemple recommandé, malgré l'obtention d'un passe sanitaire « activités » pour ces personnes, de porter un masque chirurgical ou grand public lorsqu'il est requis en intérieur ou en extérieur en fonction du niveau de risque.

Infos



Pour vos patients

► **Pourquoi attendre un futur vaccin n'est pas une bonne idée (et pourquoi il n'y en aura peut-être pas)**

L'arrêt des recherches de Sanofi sur un vaccin anti-Covid à ARNm a été largement relayé, ces derniers jours. Face à des résultats pas assez convaincants et en raison d'un autre projet plus avancé, le laboratoire

français a compris qu'il ne referait pas son retard sur les vaccins à ARNm déjà disponibles, dont le Pfizer utilisé en Guyane. Mais à vos patients qui attendent un vaccin français, surinamais ou ouzbek pour se faire vacciner, il est possible de détailler pourquoi ce n'est pas une bonne idée et qu'ils n'arriveront peut-être jamais. Pas seulement parce que se protéger tout de suite, c'est mieux que se protéger plus tard.

Pour mesurer l'efficacité d'un vaccin, les laboratoires le comparent à un placebo. De premiers patients reçoivent le vaccin, les autres un produit sans effet. Et ensuite, ils comparent les contaminations, les hospitalisations, les réanimations et les décès entre les deux groupes. Mais désormais que des vaccins ont démontré leur efficacité contre le Covid-19, administrer un placebo à des personnes au risque qu'elles contractent le virus n'est plus éthiquement acceptable, comme l'explique cet article du *Monde* ([accès payant](#)). De tels essais sont d'ailleurs désormais interdits dans l'Union européenne et d'autres pays ont annoncé qu'ils refuseraient également.

La seconde voie est de comparer le nouveau vaccin avec ceux déjà sur le marché, dans le but d'en trouver un meilleur. Cette fois-ci, l'obstacle est technique : les vaccins sont achetés par les États pour protéger leur population. Il est impossible à un labo et à n'importe quel opérateur privé d'en trouver sur le marché. Et on imagine mal les laboratoires ayant conçu les premiers vaccins en offrir à leurs concurrents pour qu'ils en produisent un meilleur ! Cette difficulté a été signalée dans *Nature*, ce mois-ci. Rare exception, la France a cédé des vaccins au centre de vaccinologie Cochin-Pasteur, pour lui permettre de comparer les effets booster de différents vaccins administrés en troisième dose.

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Les « héros du quotidien » de la Guyane à l'honneur



Onze professionnels du secteur de la santé ont été décorés de la Légion d'honneur ou de l'ordre national du Mérite, samedi par Sébastien Lecornu. A travers eux, le ministre des Outre-mer a souhaité salué tous les professionnels « qui mènent un combat acharné contre le virus depuis 2020 » et qui « ont fait bloc pour secourir les 300 000 Guyanaises et Guyanais du virus du Covid-19 ».

Certains sont des habitués des plateaux télés et des émissions de radio. Vous en avez aperçu quelques-uns au détour d'un reportage. D'autres ont témoigné dans la Lettre pro. Vous les connaissez parfois parce qu'ils sont vos collègues ou vos confrères ; d'autres œuvrent plus discrètement, dans leur coin, depuis le début de l'épidémie de Covid-19. En décorant onze professionnels du monde de la santé samedi, le ministre des Outre-mer a souhaité honorer « des soldats sanitaires engagés pour la santé des Guyanaises et des Guyanais » mais aussi salué tous

les « héros du quotidien » que vous êtes : soignants, bénévoles, professionnels du médico-social, salariés des établissements de santé, des associations...

Katell Le Poullouin, responsable de la plateforme alimentaire de la Croix-Rouge, Christophe Robert, directeur du centre hospitalier de Cayenne, et Rachid Osmani, infirmier libéral à Kourou, ont été nommés chevalier de la Légion d'honneur. Malika Adelson, infirmière libérale à Cayenne, Stéphanie Bernard, coordinatrice du réseau Périnat, Maud Leguistin, formatrice chez Guyane Promo Santé, Amandine Papin, directrice adjointe du centre hospitalier de Cayenne, Estelle Richard, directrice de Rainbow Guyane, les Drs Laurent Dejault, directeur médical de Guyane Santé, Jean-François Nattero, directeur général d'Eurofins, et Claude Flamand, responsable de la cellule d'épidémiologie de l'Institut Pasteur, ont reçu la médaille de l'ordre national du Mérite.

Samedi matin, à l'hôpital de Cayenne, le ministre des Outre-mer Sébastien Lecornu a voulu « honorer vos parcours respectifs ainsi que votre engagement exceptionnel et collectif (...) dans l'épreuve qu'est votre combat depuis de nombreux mois contre l'épidémie de Covid-19 (...) Je vois des traits parfois tirés par la fatigue des derniers mois de lutte contre un virus qui a été éprouvant à plus d'un titre (...) Vous avez fait bloc sur l'ensemble du territoire pour protéger et secourir les 300 000 Guyanaises et Guyanais du virus du Covid-19. Vous êtes aujourd'hui les visages de corps médical qui, depuis plusieurs mois, lutte plus encore qu'il n'exerce un métier. »

A travers eux, Sébastien Lecornu a salué l'engagement « déterminant » des soignants pour faire face à l'épidémie. « Si ce discours est l'occasion pour moi, en tant que ministre, de vous mettre à l'honneur, il me permet également de saluer tous vos collègues et collaborateurs qui mènent un combat acharné contre le virus depuis 2020. L'intensité avec laquelle l'épidémie a sévi en Guyane – et peut continuer de sévir – vous a demandé une force et une énergie que peu de femmes et d'hommes ont eu à déployer dans leur carrière (...) Si le bilan humain est dramatique, il aurait pu être infiniment pire. C'est bien la solidarité, la mobilisation et la bonne coopération des communautés médicales, associatives et scientifiques qui ont garanti la meilleure protection des Guyanaises et des Guyanais. » Alors à tous, MERCI !

♦ Des parcours professionnels bouleversés par l'épidémie



Malika Adelson. C'était en avril 2020, la préhistoire de l'épidémie de Covid-19 en Guyane. Malika Adelson était une des premières infirmières libérales à aller tester les personnes symptomatiques à domicile et était l'une des premières professionnelles de santé à l'honneur, dans la Lettre pro. Samedi, lors d'une manifestation au Family Plaza (Matoury), c'était encore elle qui opérait dans le Covid Truck, le camion de dépistage antigénique de l'ARS. C'est peu dire que Malika Adelson est au four et au moulin durant cette épidémie. Diplômée de l'Ifsi de Guyane en 2009, elle avait commencé sa carrière en pédiatrie puis aux urgences, à l'hôpital de Cayenne, avant de passer en libérale. Investie dans l'Union régionale des professions de santé (URPS) infirmiers, « vous priorisez la dimension sociale en proposant aux entreprises privées de faire des dons au profit des personnes en situation de précarité. Cette opération a permis, chaque semaine, de distribuer un panier solidaire de fruits et de légumes, ainsi que des biens de première nécessité », a rappelé le ministre des Outre-mer Sébastien Lecornu.

Amandine Papin, directrice adjointe du centre hospitalier de Cayenne a connu, avant la Guyane, des expériences dans l'humanitaire. En 2017, il rejoignait le CHU de Guadeloupe incendié, avec la Réserve sanitaire. « Vous avez joué un rôle essentiel dans la coordination de la gestion de la crise, aux côtés du directeur du centre hospitalier, en accompagnant des réorganisations massives des services, tout en maintenant le dialogue avec les partenaires sociaux », a souligné le ministre. Aujourd'hui, elle pilote également le renforcement des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), dont elle est devenue la directrice déléguée.



Le Dr Jean-François Nattero est biologiste médical et directeur général des laboratoires Eurofins en Guyane. « Présent depuis le début de la crise sanitaire, vous avez participé à l'organisation de l'activité de prélèvement du laboratoire dédié de Rémire-Montjoly, a salué Sébastien Lecornu. D'ailleurs, vous réalisez personnellement des campagnes de prélèvements des patients hébergés dans les différents établissements de soins de Cayenne, avant de former les soignants sur place, pour leur garantir une certaine autonomie. » Il participe aussi à des campagnes de dépistages avec les Forces armées en Guyane, avec l'ARS et au profit des passagers des avions.

Maud Leguistin, d'abord formatrice de bénévoles chez SOS Amitié, a rejoint Guyane Promo Santé en 2019. Elle forme les éducateurs spécialisés à l'Institut régional de développement du travail social (IRDTS). Dès mars 2020, elle a été mandatée par l'Agence régionale de santé pour coordonner le groupe « mobilisation sociale ». « Vous vous y êtes très vite consacrée pleinement, mettant en contact les personnes ressources pouvant contribuer à la circulation des informations et mettant en place une veille active pour analyser les données pertinentes sur la manière de lutter contre le virus. Cette initiative a permis d'accompagner bon nombre d'acteur du secteur social face à ce virus encore inconnu », l'a félicitée Sébastien Lecornu. En avril 2020, elle intervenait au village Cécilia, premier cluster de Guyane, pour accompagner la population.

Estelle Richard a dirigé, jusqu'en août, Rainbow Santé en Guyane, qui gère de l'hospitalisation à domicile (HAD) et un centre d'hospitalisation de jour pour la rééducation pédiatrique. Dès le 17 mars 2020, elle met en place des solutions de suivi des patients et de protection contre le Covid-19. Elle lance une ligne de consultation externe en pédiatrie pour suivre les enfants suspectés d'être atteints du Covid-19. Pour le ministre, « votre action dès les premiers jours du confinement a été décisive pour garantir une continuité des soins, en particuliers aux enfants, dont votre structure a assuré le suivi et la prise en charge tout au long de cette épidémie ».

Le Dr Claude Flamand, par ces enquêtes sérologiques, le suivi de certaines familles après la survenue de cas et ses questionnaires sur l'intention vaccinale, a aidé à mieux comprendre la pandémie en Guyane. Epidémiologiste à l'Institut Pasteur, il était arrivé en Guyane en 2007 comme responsable de la cellule régionale de Santé publique France. Il a été la cheville ouvrière de [deux magazines de vulgarisation scientifique](#) diffusés en Guyane. Sébastien Lecornu a salué en lui « un promoteur actif » de la vaccination.

Sage-femme, **Stéphanie Bernard** est la coordinatrice régionale du réseau Périnatal, qui réunit 450 professionnels de la périnatalité en Guyane. Dans la Lettre pro, elle a eu l'occasion de témoigner de l'impact du Covid-19 sur les maternités, de livrer des conseils pour les femmes enceintes et d'expliquer comment les professionnels font face. « Dès que le besoin s'est fait ressentir, vous avez immédiatement mis en place, au sein du réseau Périnatal, des protocoles médicaux de



parcours de prise en charge pour les patients (...) Vous avez formé et accompagné les professionnels aux enjeux de la pandémie. Vous avez joué un rôle indispensable dans la régulation des places disponibles en maternité et en service de réanimation néonatale dans toute la région », a témoigné le ministre des Outre-mer.



D'abord infirmier à l'ancien centre médico-chirurgical de Kourou, **Rachid Osmani** a ouvert son cabinet d'infirmier libéral en 2006 dans la ville spatiale. Dès mars 2020, il a répondu à l'appel de l'ARS pour participer à la campagne de tests PCR chez les patients. « Vous vous êtes rendu entièrement disponible, ne prenant aucun jour de repos entre le mois de mars et le mois de juin 2020 », a salué Sébastien Lecornu.



Après une thèse sur la mise en place d'un centre médical d'évacuation à Saint-Pierre-et-Miquelon, puis une expérience au sein du Service de santé des armées, **le Dr Laurent Dejault**, médecin généraliste, a pris la direction médicale de Guyane Santé en 2016, où il chapeaute trois établissements. Il y a mis en œuvre les protocoles de soins, a créé des structures dédiées pour garantir l'hospitalisation à domicile de certains malades, s'est assuré du maintien du suivi des patients chroniques pendant l'épidémie.



Le directeur du centre hospitalier de Cayenne **Christophe Robert** ne vit pas sa première expérience en Guyane. En 2006, il y avait pris le poste de directeur des ressources humaines. Lorsqu'il revient en 2017, c'est pour travailler au projet de transformation de l'ancien centre médico-chirurgical de Kourou en hôpital public, et participer à la création du groupement hospitalier de territoire (GHT). Sébastien Lecornu a salué ses « qualités de manager », indispensables pour réorganiser l'hôpital en pleine pandémie. Il est resté dans le même temps directeur par intérim du CHK jusqu'en août 2020 : « Cette épreuve relève chez vous de l'exploit, celui d'un fonctionnaire mu par le sens du service public et mettant la santé de ses concitoyens au-dessus de toutes contingences personnelles. »



Katell Le Poullouin s'est d'abord engagée comme bénévole à la Croix-Rouge française. Formatrice en prévention et secours civiques, elle devient responsable bénévole de l'aide alimentaire. Elle dirige aujourd'hui la plateforme alimentaire de l'association. « Vous n'avez cessé de déployer votre énergie au services des plus modestes de nos compatriotes, l'a remerciée le ministre des Outer-mer. La problématique de l'aide alimentaire a été un besoin dès les premières heures du confinement, pour intervenir auprès des populations les plus précaires et leur permettre de se nourrir, ainsi que leur famille. Votre rôle pour répondre à l'accroissement de cette demande devenue exponentielle en quelques jours a été décisif. Vous avez dû augmenter très rapidement et très fortement vos approvisionnements en denrées pour répondre à une demande multipliée par six. » Un secours vital pour de nombreux Guyanais.

CHIFFRES



Vaccinations

CHIFFRES VACCINATION



- ◆ **2 668** vaccinations en 7 jours, du 22 au 28 septembre
- ◆ **31,1 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **40 845 (+1 606 en une semaine)** au 29 septembre
- ◆ **113 patients (+11)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **32 patients (-1)** en réanimation
- ◆ **262 décès (+12)** en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **122814** cas cumulés (+ **88** en 1 semaine) et **1 978** décès (+**3**) dans l'Amapá au 29 septembre
- ◆ **5 396** cas positifs (+**47**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **40 989** cas cumulés (+ **2 220** en 1 semaine) au 29 septembre
- ◆ **109(+4)** patients hospitalisés
- ◆ **17 (-3)** patients en soins intensifs
- ◆ **870 (+45)** décès

EN BREF

◆ Professionnels du médico-social : posez vos questions sur la vaccination aujourd'hui

C'est un nouveau format d'échanges, que propose à partir d'aujourd'hui l'Agence Régionale de Santé, aux professionnels qui hésitent ou qui craignent de se faire vacciner. Cet après-midi (de 16 heures à 17h30) et demain (aux mêmes heures), les professionnels du secteur médico-social peuvent participer à une visioconférence avec le Pr Loïc Epelboin (Umit, CHC), les Dr Nicolas Vignier (Umit, CHC) et Cyril Rousseau (Santé publique France), ainsi qu'un médecin du travail. Cet échange sera introduit par Réginaldo Grâce-Etienne, directeur de l'autonomie à l'ARS, qui fera un point sur l'obligation vaccinale.

Pour se connecter à la réunion d'aujourd'hui : 01 78 96 95 47 ID Conférence 917 507 892#

Pour se connecter à la réunion de demain : 01 78 96 95 47 ID Conférence 296 138 481#

L'ARS envisage ensuite de reproduire ce type de visioconférence sur la vaccination à destination des entreprises, des centres hospitaliers et des professionnels de santé libéraux.

◆ « Quand on aime profondément la Guyane et les Guyanais, on leur dit : *Protégez-vous !* »

Invité du [Grand Entretien de France Inter](#), hier matin, le ministre des Solidarités et de la Santé Olivier Véran est revenu sur la situation épidémique en Guyane (*à compter de 15'05*). « Je dis aux Guyanais d'aller se faire vacciner et de se protéger. Je leur dis que la vague qui les a frappés, elle



peut revenir s'ils ne sont pas protégés, s'ils ne sont pas vaccinés (...) J'appelle l'ensemble des responsables publics, mais aussi les acteurs privés qui comptent en Guyane et qui ont une parole qui est très écoutée, à agir en responsabilité (...) La vaccination, c'est un outil de santé publique éprouvé, qui a démontré son efficacité. Quand on aime profondément la Guyane et les Guyanais, on prend ses responsabilités et leur dit *Protégez-vous !* »

Avant ce point sur la Guyane, le ministre a surtout parlé de la santé mentale, au lendemain des Assises nationales de la santé mentale et de la psychiatrie ([les débats sont disponibles ici en replay](#)). Il a annoncé le lancement d'un numéro national de prévention du suicide, à compter de demain : le 3114.

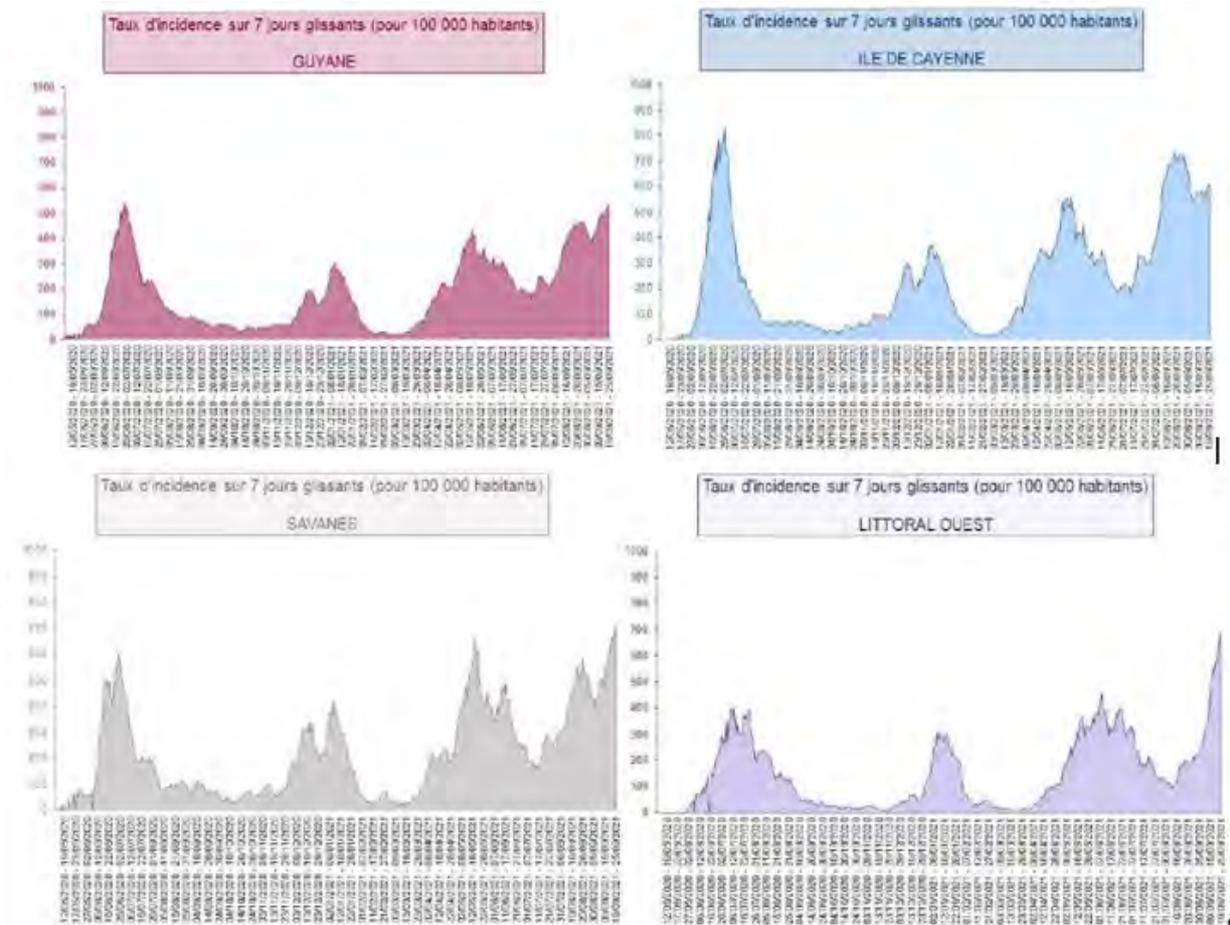
♦ De premiers cas d'alpha-gal décrits en Guyane

Des chercheurs du centre hospitalier de Cayenne (CHC) décrivent de premiers cas d'alpha-gal en Guyane, dans [un article publié dans l'American Journal of Tropical Medicine and Hygiene](#). La dernière décennie a vu l'émergence de ce nouveau type d'allergie alimentaire survenant après l'ingestion de viande de mammifères. Elle semble toujours survenir après une morsure de tique. « Cette allergie est liée à l'immunoglobuline (Ig)E spécifique du galactose-alpha-1,3 galactose (a-Gal). Décrite à l'origine aux Etats-Unis en 2009, d'autres cas ont ensuite été décrits en Australie et en Europe, mais encore très peu en Amérique latine », soulignent les auteurs. « Cette maladie reste un vrai mystère », constate le Pr Loïc Epelboin (Umit, CHC).

En Guyane, onze cas ont été décrits entre septembre 2017 et août 2019. Parmi eux, « neuf présentaient des symptômes digestifs des symptômes ; quatre, des réactions urticariennes ; trois, des réactions respiratoires ; et un angioedème, listent les chercheurs. Le délai entre l'ingestion de viande rouge rouge et la réaction variait entre 1,5 et 6 heures. Les viandes impliquées étaient le plus souvent du bœuf et du porc (...) Nos résultats ne permettent pas clairement d'affirmer que les morsures de tiques sont la cause de cette allergie, mais tous les patients ont déclaré être régulièrement exposés à ces arthropodes. »

En un coup d'oeil

Si l'incidence pour l'ensemble de la Guyane continue d'augmenter, l'évolution est variable selon les principaux bassins de population, constate Santé publique France. Dans l'Île-de-Cayenne, cette hausse est mesurée (+5 % en une semaine). Cette hausse est beaucoup plus forte à Kourou et dans les Savanes (+22 %). Lors des épidémies de dengue et de grippe, ce secteur annonce généralement ce que sera la tendance sur le reste du territoire. A Saint-Laurent et dans le Bas-Maroni, l'incidence a triplé en moins d'un mois et dépasse désormais les 600 cas pour 100 000 habitants. La situation est beaucoup plus calme sur le Haut-Maroni et la vallée de l'Oyapock, mais les chiffres sont minorés par une offre de dépistage plus faible qu'ailleurs.



Pour votre exercice

► Le HCSP livre ses recommandations sur la santé mentale en temps de Covid-19

C'est à une très vaste question que tente de répondre le Haut Conseil de la santé publique (HCSP), dans [un avis publié hier](#) : quel est l'impact de l'épidémie de Covid-19 sur la santé mentale. Outre des recommandations en matière de santé publique, le HCSP analyse l'impact sur les patients suivis pour des maladies psychiatriques et sur une très large partie de la population qui, en cette période, justifie une attention particulière.

Les auteurs s'appuient notamment sur les études CoviPrev de Santé publique France : « La santé mentale des personnes interrogées reste dégradée, avec une prévalence élevée des états anxieux, dépressifs, des problèmes de sommeil et des pensées suicidaires, en particulier chez les jeunes (18-24 ans, étudiants), les personnes en situation de précarité (emploi, ressources financières), les personnes ayant des antécédents de trouble psychologique et celles ayant eu des symptômes de Covid-19. »

« Le confinement a également modifié l'exposition aux écrans et la consommation de certaines substances (...) L'usage des écrans a augmenté de 65 % (...) L'augmentation de la consommation d'alcool a davantage concerné les 30-49 ans avec un niveau d'études plus élevé. » Parmi les autres constats du HCSP :

- « Des états de stress post-traumatique se sont principalement développés chez les personnes ayant été confrontées directement au décès d'un proche ainsi que chez les professionnels de santé exerçant dans les services de réanimation ou dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).
- Le taux de *burn out* ou syndrome d'épuisement professionnel sévère a été multiplié par deux en un an.

- Enfin, la situation chez les professionnels de santé est particulièrement inquiétante : forte prévalence des symptômes d'anxiété, de dépression et de dissociation péritraumatique, les taux les plus élevés étant observés chez les infirmières. Les professionnels de la santé travaillant dans des hôpitaux non universitaires et les aides-soignants présentent un risque élevé de symptômes d'anxiété et de dissociation péritraumatique.
- La perte d'un cadre de vie ponctué par une séquence d'activités quotidiennes bien définie a aussi eu un impact important sur le niveau d'activité physique de la population. Si les médias et réseaux sociaux ont fortement insisté sur l'engouement pour la course à pied, la réalité du niveau d'activité physique est tout autre.
- L'obligation de cohabiter en permanence avec son partenaire, la limitation de l'espace, les tensions, les conflits, et les divergences d'opinion peuvent également avoir fragilisé les couples. De même la présence continue des enfants au domicile peut aggraver les tensions et réduire les moments d'intimité. »

Infos

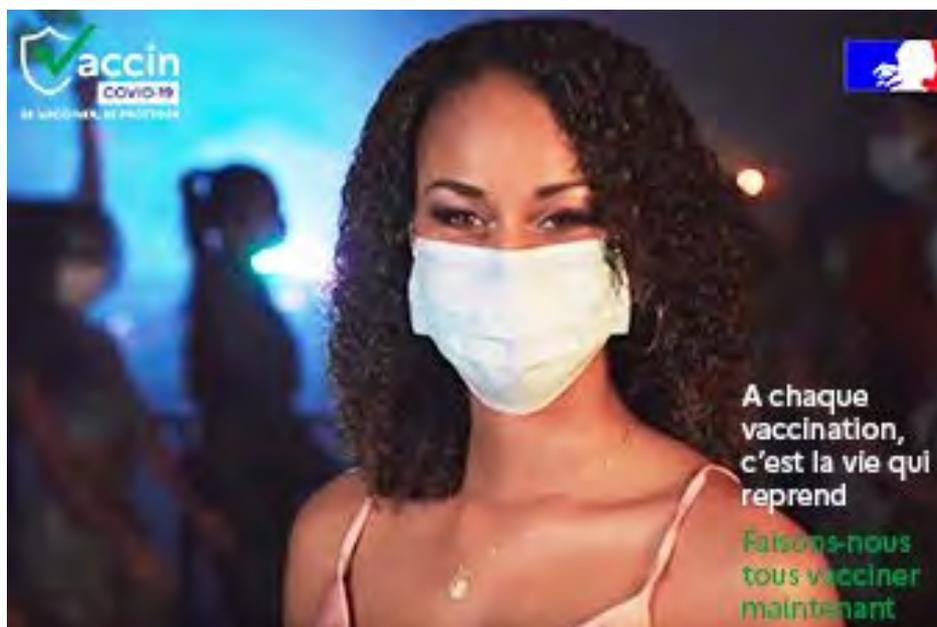


Pour vos patients

► Contre la transmission, pensons « aération » !

A l'intérieur, renouveler l'air, c'est aussi un geste barrière. Tel est le slogan pour mettre en garde contre le rôle des aérosols, ces invisibles gouttelettes que l'on génère quand on parle ou quand on respire, et qui sont susceptibles de transmettre le Covid-19. L'association Du Côté de la science a réalisé [ce petit clip](#) pour encourager l'aération des locaux.

Le message du jour



Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Les traitements par anticorps monoclonaux débutent en Guyane



Trois premiers patients de l'hôpital de Cayenne et 6 à St Laurent du Maroni ont reçu le traitement Ronapreve contre le Covid-19. Celui-ci peut être administré aux patients à risque infectés, dans les cinq premiers jours d'évolution de la maladie, s'ils ne sont pas sous oxygène et ne nécessitent pas d'hospitalisation. Il peut aussi être administré en prophylaxie à des patients à très haut risque et n'ayant pas répondu à la vaccination, ou à des cas contact à très haut risque qui n'ont pas de schéma vaccinal complet ou n'ont pas répondu à la vaccination. Les professionnels de santé ont donc un rôle à jouer dans l'identification des patients et leur orientation vers les infectiologues. De par la lourdeur du traitement et la faible persistance des anticorps fournis à l'organisme, les anticorps monoclonaux ne peuvent pas remplacer la vaccination. Le Dr Mathilde Boutrou, infectiologue au centre hospitalier de Cayenne, revient en détails sur ce traitement.

Que sont les anticorps monoclonaux ?

Contre le Covid-19, il s'agit d'une bithérapie de deux anticorps monoclonaux. Ils sont produits à partir de cellules immortalisées, programmées pour produire un seul type d'anticorps toujours identique. Chacun est dirigé contre la protéine Spike du Covid. Ils agissent conjointement pour neutraliser cette protéine Spike.

Comment ces traitements sont-ils apparus ?

Après avoir identifié les protéines responsables de l'entrée du Covid dans les cellules, on a pu identifier, chez les patients convalescents, les anticorps dirigés contre ces protéines. On a sélectionné ceux qui avaient le plus fort effet neutralisant. On a vu que les anticorps dirigés contre la protéine Spike neutralisaient le virus. Plusieurs laboratoires s'y sont intéressés. Ils ont produit plusieurs anticorps monoclonaux différents (dirigés contre différents loci de la protéine) qui étaient efficaces in vitro.

Quand les traitements sont-ils apparus ?

Dès 2020 ! Il y a d'abord eu les promesses de recherche sur les plasmas de convalescents. On prend le plasma des patients dans lequel les anticorps sont déjà présents. Puis quand on a identifié exactement les anticorps efficaces et qu'on a pu les produire, ils ont été utilisés en monothérapie. Ils ont d'abord montré une bonne efficacité contre la souche initiale pour diminuer la charge **virale** chez les patients, puis en prévention des formes graves. Mais petit à petit, on s'est rendu compte qu'il y avait des risques de résistance. Actuellement on les utilise en bithérapies, avec deux anticorps légèrement différents, ce qui augmente le pouvoir neutralisant et diminue le risque de résistance.

Ce traitement est arrivé en Guyane...

Ces bithérapies d'anticorps sont utilisées depuis le début de l'année 2021. Mais elles n'étaient pas efficaces sur le variant gamma (brésilien). Vu la forte circulation, jusqu'en août, de ce variant, nous ne pouvions pas utiliser les anticorps monoclonaux. On peut le faire depuis que le variant delta a pris le dessus et que de nouvelles études ont montré l'efficacité, sur ce variant, d'une des bithérapies : le Ronapreve (Casirivimab – Imdevimab). Depuis fin août, l'ANSM et la HAS ont également élargi les indications et facilité l'accès à ces traitements.

Est-il déjà utilisé chez nous ?

Oui. A Cayenne, trois patients à risque, dialysés, ont reçu ce traitement dans les premiers jours de leur infection. Six patients ont également été traités au Chog. Ils n'ont pas développé de forme grave. C'est plutôt prometteur.

A quels types de patients ce traitement s'adresse-t-il ?

Aux patients à risque de développer une forme grave. L'idée est d'aider le patient à se défendre du virus en lui apportant des anticorps déjà tout prêts, pour éviter les formes graves, les décès, les hospitalisations. On les donne aux patients à risque, dans les cinq premiers jours d'évolution de la maladie (dans les 5 premiers jours après un test RT-PCR positif ou le début des symptômes). Il faut que ces symptômes ne soient pas graves : pas d'oxygène et pas d'indication pour une hospitalisation.

Qui sont les patients à risque ?

Ce sont les patients avec une forte immunosuppression (chimiothérapie ou traitements immunosuppresseurs, déficit immunitaire, hémopathie, greffe d'organes, dialyse) mais aussi des patients qui ont des facteurs de risque (hypertendus, diabétiques, obèses, insuffisant cardiaque, rénaux, respiratoire), ou certaines maladies rares (fibrose pulmonaire, sclérose latérale amyotrophique, myopathie, trisomie 21). Sont également considérés à risque tous les patients de plus de 80 ans.

Quels sont les recommandations en prophylaxie ?

Il y a deux recommandations en prophylaxie :

- En pré-exposition : chez des patients très à risque, très immunodéprimés, qui n'auraient pas répondu à la vaccination malgré trois doses de vaccin et dont la sérologie reste négative. Il s'agit donc de patients qui n'arrivent pas à produire d'anticorps. On peut alors les inclure dans des programmes de perfusions d'anticorps mensuelles, avec de plus petites doses, pour leur permettre d'être protégés vis-à-vis de l'épidémie actuelle ;
- En post-exposition immédiate : pour des patients très à risque qui n'ont pas répondu à la vaccination ou qui n'ont pas de schéma vaccinal complet. On leur propose le traitement s'ils ont été cas contacts pour leur éviter de développer la maladie.

Comment les patients sont-ils orientés vers vous ?

Il y a trois possibilités à Cayenne :

- Les médecins généralistes peuvent identifier des patients à risque dans les cinq premiers jours d'évolution de la maladie, ou identifier des patients vaccinés qui n'ont pas répondu à la vaccination. Cela doit alors être contrôlé par une sérologie. Ils appellent l'équipe mobile ou l'astreinte d'infectiologie qui valide l'indication. Les patients sont ensuite adressés aux urgences pour recevoir leur perfusion ;
- Des patients se présentent directement aux urgences. Ils n'ont pas d'indication à être hospitalisés mais répondent aux indications de la perfusion. Le médicament peut être administré directement aux urgences, après validation par l'équipe d'infectiologie ;
- Enfin, les praticiens des différents services hospitaliers peuvent identifier des patients à risque parmi leur patientèle et nous contacter.

Conseillez-vous à un médecin qui a un patient à très fort risque de forme grave et qui s'est fait vacciner, de l'orienter vers une sérologie ?

Oui. On en a déjà parlé avec l'URPS. Il faut d'abord identifier ses patients à risque, vérifier leur statut vaccinal et contrôler leur réponse vaccinale par une sérologie, pour savoir s'ils ont l'indication d'une prophylaxie mensuelle. Cette sérologie pour la détection d'anticorps anti-Spike se fait dans n'importe quel laboratoire. Cela permet aussi de discuter en amont du traitement par anticorps avec le patient.

Comment cela se passe-t-il pour le patient ?

On contrôle la PCR au moment où le patient vient pour sa perfusion et pour savoir quel variant il a. La perfusion dure une heure, puis on le surveille une heure. Il est ensuite renvoyé à domicile avec une surveillance par saturomètre qu'il effectue lui-même ou par une infirmière. Il y a une téléconsultation et une PCR à sept jours puis une téléconsultation un mois plus tard pour s'assurer que le patient va bien et que sa PCR s'est négativée. Cela n'empêche pas qu'il doive respecter l'isolement lié au Covid-19.

Quelle est l'efficacité du traitement ?

On a d'abord remarqué une diminution de la charge virale chez les patients. Surtout, pour les personnes positives, il y a une diminution du risque de développer une forme grave – décès ou hospitalisation – de 70 %. Pour les cas contacts, le risque d'attraper le Covid est réduit de 66 %. Pour des patients très à risque, ce n'est pas négligeable.

Ce traitement est-il disponible dans les trois hôpitaux publics ?

Oui. Les commandes sont effectuées par Santé publique France. Chaque hôpital a estimé ses besoins. Une livraison a eu lieu mi-septembre dans les trois hôpitaux pour couvrir leurs besoins.

Alors que la vaccination a du mal à prendre, pourquoi ne propose-t-on pas plus largement ce traitement en prophylaxie ?

Contrairement au vaccin, où on apprend au corps à développer ses propres anticorps pour résister au virus, avec ce traitement, on apporte directement le mélange d'anticorps à l'organisme. Il va pouvoir lutter contre le virus à un instant T. Mais ces anticorps, quand ils ne sont pas produits régulièrement, disparaissent en quelques semaines ou quelques mois. Nous sommes dans une épidémie active. Les patients à risque peuvent donc être exposés plusieurs fois. Il faut donc renouveler régulièrement le traitement pour qu'il soit efficace.

Ce traitement nécessite aussi une organisation hospitalière plus lourde : il faut perfuser le patient, assurer une surveillance. C'est quasiment une demi-journée de prise en charge. A Cayenne, pour les patients positifs, cela se déroule aux urgences, qui sont déjà très sollicitées par l'épidémie. Cela ne peut pas être généralisé à des centaines de milliers de personnes. Ce traitement est disponible en plus petite quantité. Enfin le coût n'est pas négligeable : plusieurs milliers d'euros par dose.

Ce traitement peut-il générer des effets secondaires ?

Comme tout traitement, il peut y avoir des effets secondaires. Les effets observés immuno-allergiques immédiats ou au moment de la perfusion. Ils sont rares. Les dernières études en vie réelle montrent 0,3 % d'effets secondaires supérieurs à grade 2, c'est-à-dire sévères. Pour prévenir ces effets secondaires, la perfusion se fait sous surveillance, en milieu médicalisé. Il y a ensuite une surveillance d'une heure après la fin de la perfusion, avant que le patient ne rentre à domicile.

Point epidemio hebdomadaire



Le point épidémiologique change ; la tendance reste la même

La hausse du taux d'incidence régional s'est poursuivie, la semaine dernière, avec 537 cas pour 100 000 habitants (+8%), constate Santé publique France, dans [un point épidémiologique relooké](#) (lire ci-dessous), à paraître aujourd'hui. Cette tendance semble se confirmer pour la semaine en cours (S39).

« Le taux d'incidence est stable sur l'île de Cayenne, alors qu'il continue à augmenter dans les secteurs de Savanes (+22%) et dans le Littoral Ouest (+20%), atteignant des niveaux jamais mesurés dans ces secteurs. Les hospitalisations tous services confondus étaient en nette hausse avec 131 hospitalisations la semaine dernière, contre 115 sept jours plus tôt. Elles dépassent le pic observé lors de la troisième vague, tout en restant inférieur à celui de la 1^{re} vague. En parallèle, les admissions en réanimation restent sur un niveau élevé (20 admissions). La hausse des décès se poursuit : 17 décès ont été recensés, le niveau le plus élevé jamais atteint depuis le début de l'épidémie. Les moins de 18 ans représentent 30% des cas confirmés, en nette augmentation, ce qui occasionne une série d'admissions hospitalières en pédiatrie. »

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ 2 706 vaccinations en 7 jours, du 23 au 29 septembre
- ◆ 31.7 % 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

-
- ◆ 41 113 cas cumulés (+ 1622 en 1 semaine) le 30 septembre
 - ◆ 106 patients (+4) en hospitalisation conventionnelle
 - ◆ 33 patients (+2) en réanimation
 - ◆ 267 décès (+14) en milieu hospitalier



A nos frontières :



- ◆ **122 836** cas cumulés (+101 en 1 semaine) et **1 981** décès (+6) dans l'Amapá au 30 septembre
- ◆ **5 406** cas positifs (+57), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **41 419** cas cumulés (+ 2 279 en 1 semaine) au 30 septembre
- ◆ **108 (+11)** patients hospitalisés
- ◆ **16 (-3)** patients en soins intensifs
- ◆ **879(+51)** décès

EN BREF

◆ Le point épidémiologique change de look



C'est un point épidémiologique nouvelle formule que diffusera Santé publique France, aujourd'hui. La cellule régionale a choisi de l'harmoniser avec la nouvelle maquette du point épidémiologique national, de rendre plus lisibles les informations essentielles à retenir et de faciliter la lecture en rendant le document plus court et plus synthétique.

La première page présente les indicateurs-clefs de l'épidémie : incidence, taux de positivité, passages aux urgences, décès hospitaliers, vaccination... Le résumé de la situation arrive juste après avec le rappel des règles à respecter pour ralentir la diffusion du virus. Suivent les bilans par secteur qui, cette semaine, illustre la forte accélération de l'épidémie dans les Savanes et le Bas-Maroni. Les points sur les hospitalisations, les variants en circulation, la surveillance du réseau de médecins sentinelles, la mortalité et la couverture vaccinale. L'avant-dernière page propose le « Sujet de la semaine ». Pour cette première, il s'agit de la couverture vaccinale par intercommunalité : communauté d'agglomération du Centre littoral (CACL), communautés de communes des Savanes, de l'Ouest guyanais et de l'Est guyanais. Bonne lecture !

◆ Un échange sur la vaccination proposé aujourd'hui aux salariés du médico-social

La webconférence sur la vaccination proposée hier aux salariés du médico-social n'a pas pu se tenir. Celle d'aujourd'hui est en revanche maintenue. Elle se déroule de 16 heures à 17h30. La crise sanitaire que nous traversons depuis de nombreux mois et la mise en place de l'obligation vaccinale au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux sont autant d'éléments qui suscitent des interrogations et des craintes dans les équipes.

Dans ce contexte, l'ARS souhaite contribuer au dialogue social dans les établissements et services médico-sociaux. Ainsi, le personnel non vacciné pourra, à l'occasion du webinaire, faire

WEBINAIRE
 Vous êtes un professionnel du médico-social ?
 Vous hésitez ou vous avez peur de vous faire vacciner ?

→ Posez vos questions aujourd'hui en direct à trois spécialistes de la vaccination.

L'épidémiologiste Cyril ROUSSEAU ;
 Le Dr Guillaume ICHER ;
 Le Professeur Loïc EPELBOIN



Vendredi 1er octobre de 16 heures à 17h30

Pour se connecter en audio : 01 78 96 95 47
 ID Conférence 296 138 481#

Vous pouvez d'ores et déjà poser vos questions par mail à manon.khalfi@ars.sante.fr. Les médecins y répondront pendant la webconférence.

part de ses inquiétudes concernant le vaccin et la vaccination. Trois professionnels de santé répondront à leurs questions :

- Le Dr Cyril Rousseau, responsable de la cellule régionale de Santé publique France ;
- Le Dr Guillaume Icher, responsable du centre de vaccination de l'Encre, à Cayenne ;
- Le Pr Loïc Epelboin, de l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit, CHC).

Pour se connecter en audio : [01 78 96 95 47](tel:0178969547) ID Conférence 296 138 481#

Pour celles et ceux qui ne pourraient y participer, une seconde session sera organisée dans le courant de la semaine prochaine.

Ceux qui le souhaitent peuvent d'ores et déjà poser leurs questions par courrier électronique à manon.khalfi@ars.sante.fr. Les médecins y répondront

en direct lors du webinaire

♦ Une webconférence pour découvrir les formations et les métiers de la santé qui recrutent




LA SEMAINE DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION

PROGRAMME CONFÉRENCES et ATELIERS

Ce matin, de 11h30 à 12 heures, l'Agence Régionale de Santé et Pôle Emploi proposent une webconférence. Corinne Chong-Sit, conseillère technique et pédagogique à l'ARS, présentera les métiers de la santé les plus en tension et l'offre de formation disponible en Guyane. Les

principaux métiers concernés sont ceux d'infirmier, infirmier spécialisé, aide-soignant, aide-soignant avec une expérience en soins d'urgence, masseur-kinésithérapeute, technicien de laboratoire, les métiers du médico-technique et ceux de la rééducation. Parmi les formations accessibles en Guyane, certaines ne nécessitent pas de diplôme et d'autres un niveau bac. Destinée en priorité aux demandeurs d'emploi, cette webconférence est ouverte à tous, dans la limite de 100 participants. « Le but est de donner envie de reprendre des études et de souligner qu'il existe de nombreux projets en Guyane qui généreront des besoins de professionnels », explique Corinne Chong-Sit.

Pour se connecter : télécharger sur votre smartphone l'application "Semaine de l'emploi et de la formation" (ou "La Semaine de l'emploi Guyane") et sélectionner ensuite l'atelier Santé.

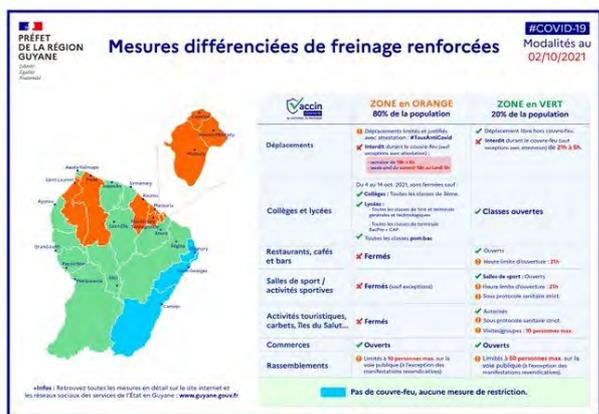
Téléchargez l'application "Semaine de l'emploi en Guyane"




♦ En zone orange, des cours à distance pour les collégiens et les lycéens qui n'ont pas d'examens ; trois communes libérées de toute contrainte

Hier à l'issue de la cellule interministérielle de crise, le préfet Thierry Queffelec a fait plusieurs annonces :

- Trois communes passent en bleu. Plus aucune mesure de freinage n'y est appliquée. Il s'agit de Saint-Georges, Ouanary et Camopi. La frontière avec le Brésil est aussi le secteur bénéficiant de la meilleure couverture vaccinale.
- En zone orange (Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Macouria, Montsinéry-Tonnégrande, Kourou, Saint-Laurent du Maroni et Mana), l'accueil dans les collèges et lycées est modifié.



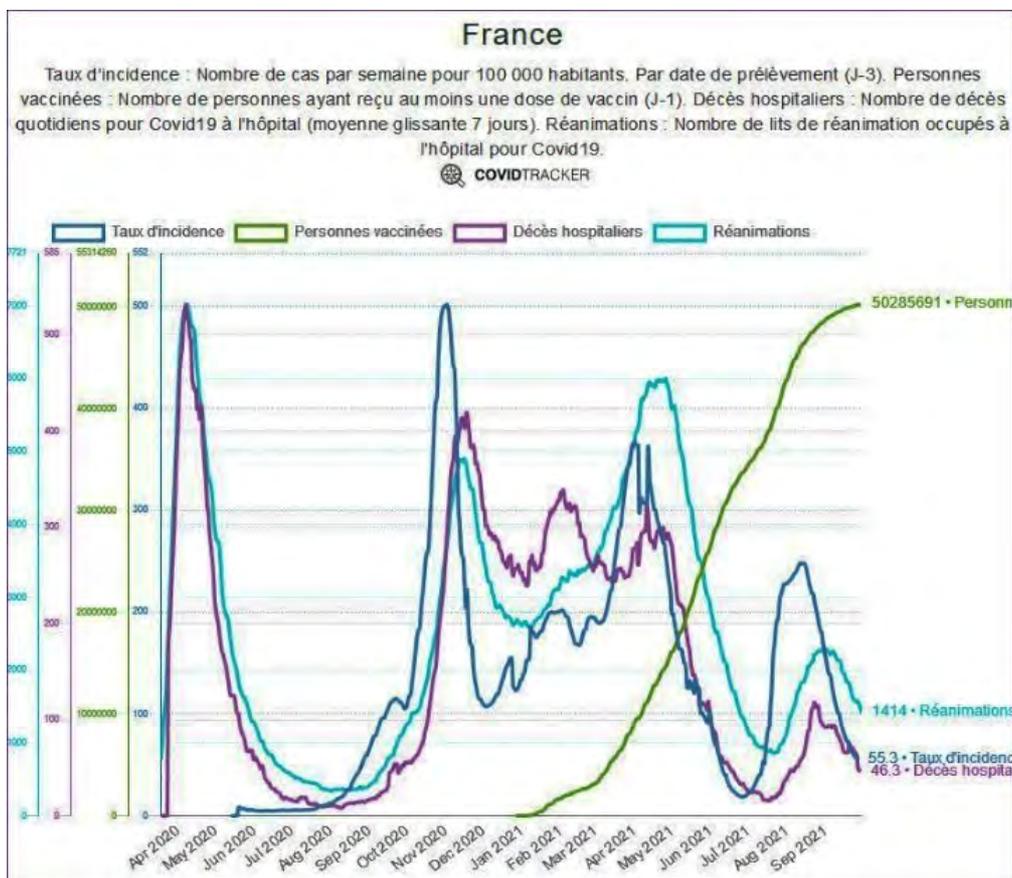
Les élèves préparant des examens continueront d'être accueillis normalement. Les autres, à partir de lundi et jusqu'au 14 octobre, suivront leurs cours à distance. Les élèves d'école élémentaire vont en classe normalement.

◆ Des infirmiers prêts à vacciner à domicile

Après avoir été sollicitée par les infirmiers libéraux (IDEL) sur la possibilité d'avoir recours à la vaccination à domicile pour les personnes ayant des difficultés à se déplacer, l'ARS travaille actuellement sur le déploiement de cette stratégie. Un recensement des infirmiers volontaires et un travail sur la mise en place d'un système de conventionnement sont en cours, en concertation avec l'ARS de Martinique qui a déjà déployé ce dispositif. Concrètement, les doses seront livrées directement dans les pharmacies concernées par la vaccination, et transportées dans des sacs isothermes adaptés. Les IDEL prévoient les rendez-vous les uns à la suite des autres afin de les organiser en tournée logique.



L'impact de la vaccination sur les admissions en réanimation et les décès est net, en France, au cours de cette quatrième vague. Les courbes des réanimations et des décès hospitaliers suivaient, jusqu'à cette quatrième vague, la courbe des contaminations (sauf en première vague où le dépistage était quasi inexistant en dehors de l'hôpital). Au cours de cette quatrième vague, où une large proportion de la population est vaccinée, la courbe des réanimations et dans une plus forte mesure celle des décès se sont détachées de la courbe des contaminations.



Infos



Utile pour votre exercice

► L'ordre des médecins consacre un Webzine à la santé mentale en temps de Covid-19

La crise sanitaire impacte fortement la santé mentale de vos patients. Selon l'enquête CoviPrev de Santé publique France, 19 % des personnes interrogées disent souffrir d'un état dépressif et 21 % d'anxiété (contre 10 et 15 % avant la pandémie) ; 64 % déclarent des problèmes de sommeil. Les pensées suicidaires concernent 8,5 % des personnes interrogées contre 4,5 % en 2019. Le Conseil national de l'ordre des médecins s'est penché sur ce problème et vous propose un [webzine très complet sur le sujet](#). Au sommaire, des données, des outils pour reconnaître les troubles psychiques, des interviews de psychologues et de psychiatres pour prévenir, détecter et soigner ces troubles, des témoignages de patients et des exemples d'initiatives pour accompagner les malades et leurs proches.

Infos



Pour vos patients

► Le site Infovac enrichit son abécédaire sur la vaccination antiCovid

Le site Infovac a enrichi, ce mois-ci, son abécédaire sur la vaccination. Ils y trouveront de nombreuses réponses à leurs interrogations. Par exemple :

- Que conseiller aux patients avec une maladie auto-immune ? A ce jour, aucun signal d'induction ni d'exacerbation plus fréquente de maladie auto-immune n'a été identifié après vaccination en dehors de SGB après le vaccin Johnson et Johnson (vaccin peu utilisé en France) avec une incidence de 1 à 2 cas/ million de vaccinés.
- Que penser des messages sur les réseaux sociaux annonçant des milliers de morts après la vaccination ? Que la vaccination ne rend pas immortel. Sur des milliards de personnes vaccinées, certaines décèdent après avoir été vaccinées.
- Le fait d'être vacciné diminue-t-il le risque de transmission en cas d'échec vaccinal ? Oui. Dans une étude anglaise, les individus qui sont infectés 3 semaines après avoir reçu une dose du vaccin de Pfizer-BioNTech ou du vaccin d'AstraZeneca étaient entre 38 % et 49 % moins susceptibles de transmettre le virus à leurs contacts vivant sous le même toit que ceux qui n'étaient pas vaccinés.

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Un nombre record de renforts arrivent en Guyane pour faire face à une situation inédite



Quatre-vingt-un soignants ont atterri vendredi à l'aéroport Félix-Eboué. Pendant quinze jours, ils renforceront les trois hôpitaux publics de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni. Parmi eux, trois Guyanais heureux de pouvoir venir « aider leur pays ».

Ils sont infirmiers, infirmiers de réanimation, aides-soignants, médecins, masseurs-kinésithérapeutes ou cadres de santé. Ils sont 81 soignants, arrivés de toutes les régions de France, vendredi après-midi à l'aéroport Félix-Eboué. Mobilisés par la Réserve sanitaire ou par leur Agence régionale de santé dans le cadre de la solidarité nationale, ils vont renforcer les trois hôpitaux publics de Guyane, pendant les quinze prochains jours : une trentaine à Saint-Laurent du

Maroni, quatre à Kourou et le reste à Cayenne. Jamais autant de renforts sanitaires n'étaient arrivés en même temps en Guyane. Cela porte le nombre de renforts présents en Guyane à près de 130 ces jours-ci.

Accueilli devant l'aérogare par Clara de Bort, directrice générale de l'Agence Régionale de Santé, chacun a été informé de son hôpital de destination. Des chauffeurs se tiennent prêts pour les emmener dans leur commune de destination, où les hébergements ont été réservés. « Les cadres des centres hospitaliers m'ont bien aidée pour préparer leur arrivée et pour qu'ils puissent démarrer leur mission avec le minimum de stress, souligne Karel Fourcade, référente à la Réserve sanitaire. Cela fait dix-huit mois que nous sommes mobilisés. C'est notre métier. Merci aux personnels sur place ! »

Claire Flacon, infirmière sans emploi à Nancy (Meurthe-et-Moselle), est rompue à l'exercice : « Je reviens de Guadeloupe où j'étais en renfort en septembre. J'enchaîne avec la Guyane en octobre. Tant que je suis disponible, je viens pour soutenir la population. D'où qu'on soit, on se soutient. Si nous en avons eu besoin, les Guyanais l'auraient fait pour nous. C'est vrai qu'on quitte notre famille au pied levé. On prépare nos valises, on attend le mail qui confirme ou non notre venue et on part. Mon compagnon et nos enfants jouent le jeu et nous comprennent. »

« La situation en Guyane inquiète nos compatriotes de l'Hexagone, confirme Clara de Bort. Nous sommes heureux et soulagés de recevoir ces renforts. Ils viennent pour 15 jours. S'ils s'en sentent l'énergie, ils auront toujours la possibilité de prolonger. Merci aux Guyanais qui les accueillent, car on sait que c'est aussi du travail pour eux. C'est aussi l'occasion de montrer tout ce que notre territoire sait faire.» Avec une incidence hebdomadaire supérieure à 500 cas pour 100 000 habitants, avec 125 patients hospitalisés entre le 20 et le 26 septembre, avec 21 décès entre le 17 et le 23 septembre, l'épidémie de Covid-19 a atteint des niveaux jamais connus jusque-là en Guyane. Et Nous ne sommes pas encore en haut de la vague.



♦ « Il fallait que je vienne aider mon pays »

Pour Corinne, Elie et Locite, venir en renfort en Guyane a une saveur encore plus particulière que pour les 78 autres soignants arrivés vendredi : ils sont tous de retour au pays. Corinne et Elie étaient d'ailleurs attendus par la famille, à l'aéroport Félix-Eboué. « Quand j'ai vu la situation en Guyane, je me suis dit qu'il fallait que j'aide mon pays », témoigne Corinne Fouché, originaire de Rémire-Montjoly, accueillie par sa mère et deux de ses nièces. Aide-soignante dans une clinique mutualiste, elle va renforcer le Centre Hospitalier de Cayenne, pendant quinze jours.

Élie, infirmier dans le nord de l'Hexagone, a également retrouvé sa mère dès sa sortie de l'aéroport. « C'est un engagement pour la Guyane, parce que la Guyane, c'est son pays, le félicite cette dernière, citée par [Guyane la 1ère](#). Il aimerait bien que la Guyane se sorte du coronavirus. On continue à espérer en la guérison des gens. »



Locite Charles, native de Cayenne, a quitté la Guyane en 1999. Diplômée dans l'Hexagone, elle est infirmière dans un établissement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), à Aulnay-sous-Bois (Seine-Saint-Denis). « Pendant les grandes vacances, j'ai reçu un mail de l'Agence régionale de santé, pour partir en renfort en Martinique. Je n'étais pas disponible. Quand j'ai vu la situation en Guyane, j'ai directement proposé ma candidature pour venir aider la Guyane. » Même si elle n'a

« jamais vraiment travaillé ici », elle suit la situation sanitaire : « On voit ce qui se passe par rapport à la vaccination, on sait que la population est réticente. »

CHIFFRES



Vaccinations

◆ **2 973** vaccinations en 7 jours, du 24 au 30 septembre
31,9 % 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.



- ◆ **41 325 (+1 535 en une semaine)** au 1^{er} octobre
- ◆ **94 patients (-19)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **32 patients (+1)** en réanimation
- ◆ **268 décès (+12)** en milieu hospitalier

A nos frontières :



Pas de chiffres à jour depuis le 30 septembre

- ◆ **122836** cas cumulés (+ 101 en 1 semaine) et **1 981** décès (+6) dans l'Amapá au 30 septembre
- ◆ **5 406** cas positifs (+57 en 1 semaine) et 50 décès (=) à Oiapoque



- ◆ **42 097** cas cumulés (+ 2 189 en 7 jours) au 2 octobre
- ◆ **86(-5)** patients hospitalisés
- ◆ **19(=)** patients en soins intensifs
- ◆ **901(+98)** décès

◆ Le maire de Saint-Georges se félicite que la vaccination permette la levée des restrictions dans sa commune



Georges ELFORT - Maire de St Georges de l'Oyapock

Plus aucune mesure de restriction ne s'applique dans les trois communes du Maroni. Le couvre-feu est levé, les restaurants ont rouvert, le masque n'est plus obligatoire. La frontière, elle, reste pour le moment fermée. « On a fait en sorte que l'ensemble de la population soit testé, les gens déjà malades ou ceux qui étaient asymptomatiques, a-t-il rappelé auprès de Guyane la 1^{ère}. Ce travail avait été important. Compte tenu de la configuration de la population de Saint-Georges avec des Amérindiens, des Brésiliens et des

Créoles, je crois qu'il y a une culture de la vaccination. C'est tout naturellement que quand la vaccination a été proposée que les habitants ont accepté. Beaucoup de personnes se sont fait vacciner. »

◆ Le Medef Guyane fait témoigner des chefs d'entreprise et des professionnels de santé



Le Medef Guyane entame une série de vidéos dans lesquelles des chefs d'entreprise et des professionnels de santé s'expriment sur l'impact du Covid-19. Premier à prendre la parole, l'entrepreneur [Serge Fulgence](#) (complexe Belova, notamment) : « Les effets du Covid pour mon groupe sont assez désastreux, mais je suis encore vivant. J'essaie d'entretenir la motivation pour rebondir et pour espérer une fin très rapide. Mais cette fin très rapide dépend du civisme de chacun. Il faut apaiser les tensions. Je ne comprends pas que ce soit aussi disputé, aussi belliqueux. Je ne comprends pas ces antagonismes entre anti- et pro-vaccin. Je ne comprends pas

que chacun s'improvise infectiologue ou épidémiologiste. Que chacun reste à sa place, fasse ce qu'on lui dit de faire ! Si ça fonctionne, tant mieux ; si ça ne fonctionne pas, on fera autre chose. Plus on manque de civisme et plus l'effet du Covid va durer, et plus le moral des chefs d'entreprise sera sérieusement impacté. »



L'infirmière libérale [Awatef Argoubi](#) est la deuxième à passer devant la caméra. Elle évoque une de ses patientes, « contente d'avoir pu voir qu'à l'hôpital, on s'est très bien occupée d'elle, que les gens se donnaient du mal. Quelque part, elle regrettait d'avoir tardé à cette prise en charge. C'est la peur qui l'avait bloquée. C'est ça qui me donne le courage de continuer à avancer. Même si des fois je me demande comment on va faire pour y arriver. On est tous liés, ici en Guyane, les uns aux autres. On a besoin de s'en sortir et de s'en sortir par le haut. C'est ce que je souhaite à la Guyane. »

◆ Ubipharm livrera désormais les vaccins aux pharmacies



A compter d'aujourd'hui, Ubipharm prend le relais de SPG sur certaines missions logistiques liées à la lutte contre le Covid-19. Le grossiste-répartiteur livrera les doses de vaccins aux pharmacies. Les livraisons dans les cabinets de médecine de ville restent assurées par

SPG. Ce dernier reste également le grossiste zonal de Santé publique France, notamment pour les équipements de protection individuels.

◆ Les passagers vaccinés n'ont plus besoin de se faire tester entre Paris et Cayenne

Les modalités de déplacement aérien entre la Guyane et l'Hexagone ont changé, ce week-end. Les passagers venant de Paris en Guyane n'ont plus besoin de présenter un test négatif s'ils sont vaccinés. Ils n'avaient déjà plus de motif impératif à présenter. Le test négatif reste impératif pour les passagers non vaccinés. Il est également obligatoire pour les personnes venant d'un pays classé orange ou rouge.

Pour les vols vers Paris, le motif impératif et le test négatif sont obligatoires pour les personnes non vaccinées. Les passagers vaccinés peuvent voyager librement.

◆ Une thèse sur le diabète, de l'alimentation et des traitements traditionnels chez les palikur



Une thèse sur le diabète, de l'alimentation et des traitements traditionnels chez les palikur

Mercredi, Michel Rapinski soutiendra sa thèse de doctorat en sciences et vie de la santé, en cotutelle entre l'Université de Montréal (Québec, Canada) et l'Université de Guyane. Son titre : « Ethnobiologie et ethnomédecine des peuples premiers d'Amérique (Cris d'Eeyou Istchee, Parikwene (ou Palikur) et Pekuakamilnuatsh) : l'impact de l'alimentation et des médecines locales sur la santé et le bien-être des diabétiques. » Cette soutenance sera retransmise en visioconférence à 12 heures, amphithéâtre A de l'université de Guyane, campus de Troubiran, à Cayenne.

« Les peuples autochtones à travers le monde sont disproportionnellement touchés par le diabète, rappelle Michel Rapinski. Parmi ces peuples, les Cris d'Eeyou Istchee et les Pekuakamilnuatsh, au Québec (Canada), ainsi que les Parikwene, en Guyane française (France), recourent à leur médecine locale pour soigner cette maladie. En 173 entrevues semi-dirigées, 208 participants venant de ces communautés et/ou travaillant dans leurs services de santé ont décrit ces médecines. Une méthode de recherche mixte, combinant des analyses thématiques à des statistiques multivariées, est développée pour analyser ces descriptions.

Ces analyses ont montré que les participants cris, ilnu et parikwene décrivent leurs médecines en lien avec le diabète tant par les différents éléments du monde naturel, que les pratiques et coutumes locales qui en découlent, que les concepts les liant au territoire. Les pharmacopées à base animales et végétales font parties des thèmes les plus discutés. Plus de 381 espèces (109 animaux, 267 plantes, cinq lichens et champignons) lient les systèmes médicinales et alimentaires ensemble via des notions associées au bien-être ou aux propriétés organoleptiques. Au Québec, là où la population autochtone est plus impliquée dans les services de santé, il existe un rapprochement de la description des médecines locales entre le secteur de la santé et ses usagers.

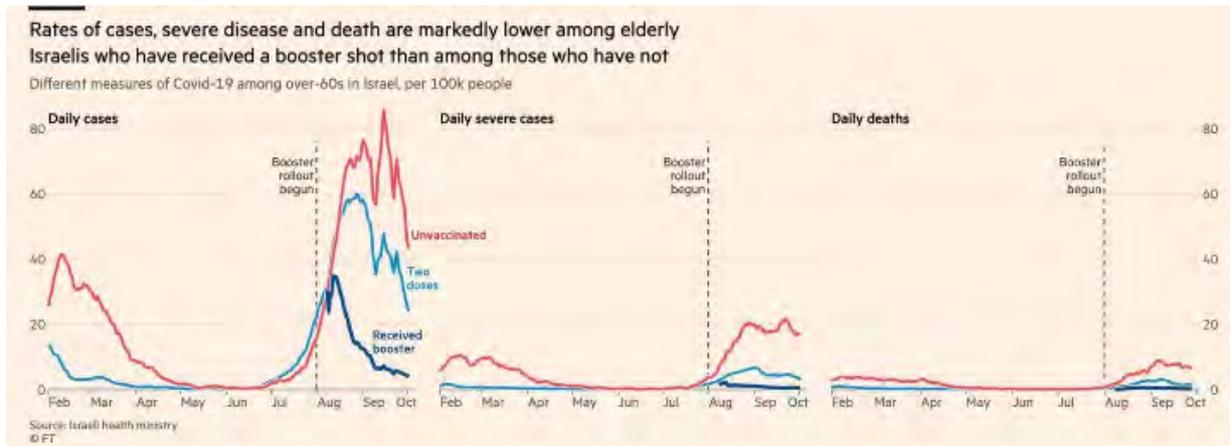
De façon générale, la place de l'alimentation dans les médecines locales ne peut être négligée dans le contexte du diabète. De plus, ces médecines sont indissociables du territoire qui offre un espace de guérison, de subsistance, et de continuité culturelle. Cela renvoie, in fine, à des questions importantes sur la reconnaissance des droits autochtones et des droits fonciers. »

En un coup d'oeil



En Israël, 3,4 millions d'habitants (sur une population de 9,3 millions de personnes) ont reçu une troisième dose de vaccin, depuis le mois d'août. Les données épidémiologiques de ces deux derniers mois confirment son intérêt : les infections, les cas sévères et les décès sont plus rares chez les personnes ayant reçu ce rappel (ligne bleu foncé) que chez

ceux ayant reçu leurs deux doses (ligne bleu clair) et, bien évidemment, que chez les non-vaccinés (ligne rouge). Les contaminations ont baissé beaucoup plus vite dans cette population, tandis que les cas sévères et les décès sont nuls ou quasi nuls.



Infos



Pour votre exercice

► Prévenstuff se penche sur l'obligation vaccinale des soignants

Vous êtes concerné par l'obligation vaccinale et hésitez ou craignez de vous faire vacciner ? La chaîne Youtube Prevenstuff, conçue par le Dr Thierry Bonjour, propose [une vidéo](#) (12') sur le sujet. Médecin

au service de santé au travail du CHU de Nîmes, il s'appuie sur ses nombreux échanges avec ses collègues pour répondre à des dizaines de questions que peuvent se poser les professionnels de la santé avant de se faire vacciner : risques sur la fertilité, développement des vaccins, effets secondaires à court et à long terme, fonctionnement de l'ARNm, vaccination obligatoire des professionnels de santé... Et conclut : « Avant de quitter un métier que vous aimez, si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre service de santé au travail ou à un médecin en qui vous avez confiance ! Il faut savoir douter de tout, y compris de ses soupçons. »

Infos

Pour vos patients

► Quatre fois plus de risque de myocardite chez les personnes infectées que chez les personnes vaccinées

Le risque de myocardite est souvent avancé par ceux qui craignent ou qui refusent de se faire vacciner. Pourtant, une large étude israélienne en vie réelle, publiée dans le [New England Journal of Medicine](#) et citée par [Infovac et la Société de pathologie infectieuse en langue française \(Spilf\)](#), montre que le risque est bien plus élevé en attrapant le Covid-19.

« Dans cette cohorte plutôt jeune (âge médian de 38 ans), le vaccin n'était pas associé à sur-risque pour la plupart des effets examinés sauf pour : la myocardite (principalement après la 2nde dose) avec un risque multiplié par 3,2 chez les vaccinés, celui de lymphadénopathie x 2,4, celui d'appendicite x1,4 et celui de zona x1,4. Afin de discuter la balance B/R, les auteurs ont également réalisé une analyse similaire chez des personnes infectées par le SARS-CoV-2 (n=173 106), appariés à autant de personnes non infectées. Le risque de myocardite est alors x12 chez les infectés, celui de péricardite x5, celui d'arythmie x4, de thrombose veineuse profonde x4, d'embolie pulmonaire x12, d'infarctus du myocarde x4,5, d'hémorragie

intracrânienne x7 et celui d'IRA x15. Le sur-risque de myocardite post-vaccination, estimé entre 1 à 5 cas pour 100 000 personnes, est donc à interpréter au regard de celui induit par la maladie, estimé entre 6 à 16 cas pour 100 000 personnes. »

Le message du jour



accin
COVID-19
SE VACCINER, SE PROTÉGER

**Contre le virus,
notre réponse
c'est la vaccination**

ars
Agence Régionale de Santé
Guyane

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

COVID : un essai sauvage provoque un scandale au Brésil



Notre voisin le Brésil est actuellement secoué par un scandale sanitaire, autour d'un possible essai thérapeutique sauvage, aux résultats falsifiés. Un groupe d'hôpitaux aurait utilisé un cocktail d'hydroxychloroquine, d'azithromycine et d'ivermectine pour « traiter » des centaines de patients atteints de Covid-19, sans leur signaler qu'ils participaient à un essai thérapeutique. Au moins neuf seraient morts, selon des médecins de ces hôpitaux, qui ont dénoncé l'affaire. Toute mention du Covid-19 aurait été supprimé de leur dossier médical, pour « améliorer » les résultats de ce traitement dans leurs conclusions.

Hydroxychloroquine, azithromycine et ivermectine. Ces prétendus médicaments miracle contre le Covid-19 sont régulièrement vantés sur les réseaux sociaux et dans certaines manifestations, notamment en Guyane. Pourtant, leur efficacité à prévenir les infections, les formes graves et les

décès liés au Covid-19 n'a jamais été démontrée. Ni pour l'ivermectine ([lire cette revue Cochrane](#)), ni pour l'azithromycine ([lire l'article de l'essai Recovery dans le British Journal of Medicine](#)), ni pour l'hydroxychloroquine ([lire les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé sur les médicaments contre le Covid-19](#)). Prescrire ou même recommander ces traitements non éprouvés enfreint les codes de déontologie des professionnels de santé et le code de la santé publique. C'est aussi dangereux car créant un faux sentiment de sécurité pour les patients.

Au Brésil, ce « cocktail » est au cœur d'un scandale qui touche un groupe d'hôpitaux et le président Jaïr Bolsonaro. Ce « cocktail » constituait le « Kit Covid », ainsi que l'appelait le groupe d'hôpitaux brésilien Prevent Senior. Il aurait été utilisé dans le cadre d'un essai non autorisé. Selon les éléments diffusés par la presse brésilienne, des patients auraient reçu ce kit puis, en majorité, auraient été renvoyés chez eux et suivis par téléconsultation. Au moins neuf seraient morts après avoir reçu ce traitement. Toute référence au Covid-19 aurait été supprimée de leur dossier, afin d'améliorer les résultats du traitement dans l'essai promu par ces hôpitaux, a relaté l'avocate Bruna Morato, lors d'une enquête du Sénat. Elle défend douze médecins du groupe hospitalier, qui dénoncent cet essai et accusent leur employeur d'avoir fait pression sur eux pour qu'ils prescrivent ce « traitement ». La direction du groupe hospitalier rejette ces accusations.

« Des patients âgés très vulnérables ont été informés qu'il existait un bon traitement, mais ils ne savaient pas qu'ils étaient utilisés comme cobayes », a déclaré l'avocate des dénonciateurs. Elle a ajouté que les médecins avaient reçu l'ordre de ne pas expliquer le traitement aux patients ou à leurs proches. « L'objectif était de montrer qu'il existait un traitement efficace contre le Covid-19 », a-t-elle déclaré. Avant d'ajouter que l'hôpital avait passé un accord pour aider le gouvernement Bolsonaro, qui présentait ces médicaments non éprouvés comme un traitement efficace contre le virus, qui protégerait les Brésiliens de la contagion s'ils reprenaient le travail.

En août, les médecins dénonciateurs ont remis aux enquêteurs un dossier de 10 000 pages contenant une série d'allégations incendiaires à l'encontre de l'entreprise basée à São Paulo. Le dossier contenait des allégations selon lesquelles des patients âgés avaient été utilisés comme « cobayes humains » pour tester des « remèdes » Covid non éprouvés, sans avoir donné leur plein consentement.

Pour l'avocate Bruna Morato, « cela coûte bien moins cher à un groupement hospitalier de donner ces médicaments plutôt que d'hospitaliser les patients ». L'un d'eux a obtenu la condamnation de Prevent Senior à 2 millions de reais (320 000 euros) de dommages et intérêts. Malgré ses symptômes graves, il n'avait pas été placé en soins intensifs et avait reçu de l'hydroxychloroquine et de l'ivermectine. « Ils m'ont donné un kit Covid mais ils ne m'ont pas donné d'oxygène, a-t-il témoigné dans la presse brésilienne. Comment pouvais-je aller mieux si je ne pouvais même plus respirer ? » Il a finalement été hospitalisé pendant 35 jours. Aujourd'hui, il souffre de la paralysie d'un bras et d'une insuffisance rénale. Un médecin envoyé à son chevet par sa famille a fini par constater les manquements de Prevent Senior.

Ce scandale sanitaire rappelle l'importance de l'encadrement des essais thérapeutiques, et la nécessité d'offrir aux patients des traitements éprouvés. Si des traitements sont en phase d'étude, le malade doit être pleinement informé, consentir et parfaitement suivi. Les résultats doivent être honnêtes et transparents. Il est interdit et immoral de s'improviser chercheur et de jouer avec la santé des patients.

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 627** vaccinations en 7 jours, du 27 septembre au 3 octobre
- ◆ **31,9 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](#)



- ◆ **41 713** cas confirmés(+1 438 en une semaine) au 4 octobre
- ◆ **112** patients (-22) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **33** patients (+3) en réanimation
- ◆ **276** décès (+19) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **122897** cas cumulés (+ 113 en 1 semaine) et **1 984** décès (+7) dans l'Amapá au 4 octobre
- ◆ **5 447** cas positifs (+72), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **42 285** cas cumulés (+4 695 en 1 semaine) au 4 octobre
- ◆ **82**(-12) patients hospitalisés
- ◆ **19** (-3) patients en soins intensifs
- ◆ **908** (+94) décès

EN BREF

◆ Dépistage à Kamuyeneh après plusieurs suspicions de cas



Le Covid Truck a pris la route du village Kamuyeneh, à Macouria, pour proposer des dépistages antigéniques aux habitants. Cette opération fait suite à plusieurs suspicions de cas chez des enfants accueillis dans les écoles de Macouria. Sur les 40 personnes testées, une seule s'est révélée positive.

Pour des raisons pratiques, les infirmiers et les deux médiateurs municipaux se sont installés sous le carbet communautaire. Cette opération était la dernière pour l'Apajh qui gérait le Covid Truck depuis sa mise en service en décembre 2020. C'était également la dernière pour Mélanie Théba. L'infirmière de l'Apajh a réalisé la quasi-totalité des opérations du Covid Truck. « Plus de 1 500 prélèvements, calcule-t-elle. Ce fut une bonne expérience face au Covid. » Elle était accompagnée, vendredi, de Sophie, infirmière à la Croix-Rouge française. L'association reprend en effet, à partir d'aujourd'hui, la gestion du camion de dépistage antigénique.

◆ L'Institut Pasteur lance sa 4^e enquête d'intention vaccinale

Alors que désormais près d'un Guyanais de plus de 12 ans sur trois est vacciné, alors que l'obligation vaccinale est entrée en vigueur pour les soignants, alors que le passe sanitaire

s'applique et que la quatrième vague met la Guyane sous pression, l'Institut Pasteur de Guyane lance sa quatrième enquête d'intention vaccinale Cap Covid. [Le questionnaire est disponible en ligne jusqu'au 17 octobre.](#)

En quelques minutes, les participants peuvent donner leur avis sur les vaccins, sur la vaccination contre le Covid-19, sur les mesures mises en œuvre pour lutter contre l'épidémie... Le questionnaire est anonyme. Les réponses aideront les chercheurs à mieux comprendre et à suivre les opinions et les perceptions de la population guyanaise vis-à-vis de la vaccination contre le Covid-19.

♦ Découvrez le témoignage de Pierre Tinaut, qui a passé une semaine en réanimation après son Covid-19



Pierre Tinaut, un Saint-Laurentais de 64 ans, est un miraculé du Covid-19. Le Medef Guyane le fait témoigner dans [une vidéo disponible sur la chaîne Youtube de l'ARS Guyane](#). Voici quelques semaines, il ressent une fatigue inhabituelle : « Dès que je faisais quelque chose que j'avais l'habitude de faire, il fallait que je m'arrête. Assis... Récupérer... C'était toutes les cinq minutes. » Il n'imagine pas que le Covid-19 puisse le diminuer à ce point : « Je n'ai pas de diabète ni rien de tout ça. Au bout de trois jours, une semaine, je devrais être sur pied. » Il n'en est rien.

Pierre Tinaut appelle son infirmière, qui alerte le Samu. Son Covid-19 est diagnostiqué à son arrivée à l'hôpital. Il est gardé sur place. Son état s'aggrave : « Je me souviens de deux jours à l'hôpital. Plus plus rien. » Il reste dans le coma une semaine. A son réveil, une de ses sœurs l'informe qu'il a été transféré en hélicoptère à Cayenne. « J'étais bien content de savoir que j'étais vivant. »

Depuis, il est rentré chez lui, branché à un concentrateur d'oxygène. Sa vie est bouleversée. « Moi qui aime le jardinage, je ne peux plus me déplacer comme je veux. Avoir un appareil derrière, les lunettes, les fils qui tombent partout. Lorsque je marche, je suis super essouffé. » Aujourd'hui, les séances de kinésithérapie l'aide à retrouver un peu de forces. Mais la fatigue reste intense. S'agissant de la vaccination, il a fait son choix : « J'ai pris la décision de me faire vacciner. C'est bien, les remèdes créoles. J'ai essayé ! Peut-être je l'ai mal fait. Chez d'autres, ça réussit. Moi, ça n'a pas marché. Alors je me débrouille, je me bats, et j'avance petit à petit. »

En un coup d'oeil

En Guyane, l'incidence hebdomadaire par tranche d'âge montre bien un phénomène que nous avons déjà exposé et qui s'était déjà avéré lors de la vague due au variant delta : le virus commence par circuler chez les plus jeunes avant de toucher les plus âgés, qui sont aussi les plus à risque de développer une forme grave de Covid-19. Début août, l'incidence est maximale chez les 20-29 ans : entre le 7 et le 13 août, on diagnostique 581 cas pour 100 000 Guyanais de cette tranche d'âge. Entre le 14 et le 20 août, l'incidence est de 684 chez les 30-39 ans. Entre le 21 et le 27 août, 734 chez les 60-69 ans. Et entre le 18 et le 24 septembre, 772 chez les 80-89 ans. Un nouveau variant commence par circuler chez les plus jeunes, qui sont aussi ceux qui ont le plus d'interactions sociales, que ce soit au travail ou lors des loisirs. Ils ramènent le virus « à la maison » et contaminent ensuite les plus âgés, qui ont moins d'interactions. Les plus de 90 ans n'étant guère nombreux en Guyane, l'incidence n'a que peu de sens dans cette tranche d'âge : un cas correspond à une incidence de 149. L'incidence de 1 046 correspond à 7 cas.



Pour votre exercice

► Des diaporamas pour améliorer ses connaissances sur le Covid-19

La Coordination opérationnelle contre le risque épidémique et biologique (Coreb) propose cinq diaporamas scientifiques sur le Covid-19. Plusieurs ont été mis à jour ces dernières semaines. Elles portent sur :

- [L'épidémiologie](#) ;
- [La virologie](#) ;
- [Clinique et physiopathologie](#) ;
- [La thérapeutique](#) ;
- [La vaccination](#) ;

En une cinquantaine de diapositives à chaque fois, en anglais et richement illustrées, le Coreb propose un état des lieux des connaissances. Ces diaporamas s'adressent principalement aux cliniciens, chercheurs, formateurs REB, et toute personne intéressée par l'état des dernières connaissances scientifiques concernant le Covid-19.

Le diaporama peut être utilisé tel quel pour faire une présentation globale SARS-CoV-2 / Covid-19, ou en intégrant certaines diapositives dans vos propres outils de formation. Dans ce cas, il est préférable de citer l'Agence nationale de recherche en santé – Maladies infectieuses émergentes (ANRS-MIE) et la mission Coreb nationale. Le contenu s'appuie sur les dernières publications scientifiques validées dans une optique scientifique et médicale d'amélioration de la connaissance.



Pour vos patients

► Les femmes enceintes vaccinées ne risquent pas davantage de fausse-couche

Des chercheurs américains ont suivi les grossesses de plus de 2 000 femmes enceintes et vaccinées (en majorité avec le vaccin Pfizer/BioNtech, le même qu'en Guyane). Elles avaient reçu le vaccin entre 30 jours avant leurs dernières règles et la 20^e semaine de grossesse. Les femmes ayant perdu leur enfant avant 6 semaines de grossesse n'ont pas été retenues, ce qui est conforme à la plupart des études sur le sujet.

Dans un article publié par le [New England Journal of Medicine](#), les auteurs constatent que le risque de perdre son enfant entre la 6^e et la 20^e semaines de grossesse, pour ces femmes, est rigoureusement le même que pour le reste de la population. Le risque d'avortement spontané était de 14,1 % chez les femmes vaccinées. Il augmente avec l'âge. Or les études avant-Covid montraient un risque d'avortement spontané de 11 à 22 %.

Les auteurs ont comparé la courbe cumulative (entre la 6^e et la 20^e semaines) des avortements spontanés des femmes vaccinées avec les deux cohortes représentant historiquement les deux extrêmes sur ce sujet : la courbe des femmes vaccinées se situent en permanence entre les deux.

Le message du jour



Vaccinons-nous

#INVERSONSLATENDANCE

[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Obligation vaccinale : la filière ASSP montre l'exemple



Près des trois quarts des élèves de seconde, première et terminale ASSP du lycée Javouhey, à Cayenne, ont reçu au moins leur première dose. Ces futurs aides-soignantes, auxiliaires de vie ou auxiliaires de puériculture doivent respecter l'obligation vaccinale, en prévision de leurs stages à l'hôpital. Cinquante et un d'entre eux ont reçu leur première dose le 23 septembre. Les autres ont pu poser leurs questions à Guillaume Icher, responsable du centre de vaccination de l'Encre.

Bedlouna et Christelle sont élèves au lycée Anne-Marie-Javouhey, à Cayenne. Leur filière Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP) les destine à devenir aides-soignants, auxiliaires de vie ou auxiliaires de puériculture. Bedlouna aimerait devenir infirmière. Le 23 juin, comme 49 autres élèves de seconde, première et terminale ASSP, elles ont reçu leur première dose de vaccin. « J'avais l'intention de me faire vacciner, souligne Bedlouna. Pour enlever ce

masque, pour qu'on puisse reprendre nos activités, et parce que c'est important pour se protéger. »

Comme tous les élèves et étudiants en santé, Bedlouna et Christelle doivent respecter l'obligation vaccinale. Au même titre que les professionnels. Dans quelques semaines, elles effectueront un stage à l'hôpital. Sans ce stage, pas de diplôme possible. Alors dès la rentrée scolaire, la direction du lycée leur a présenté cette obligation. « Nous leur avons expliqué que l'obligation vaccinale les concernait, relate Nadia Détol, professeur, référente Covid-19 du lycée Javouhey et ancienne sage-femme. Nous avons invité les parents d'élèves pour le leur présenter également. Je l'ai expliqué en termes médicaux et notre chef d'établissement en termes pédagogiques et réglementaires. » Berlinda insiste : « On ne nous a pas forcés. »

Christelle reconnaît qu'elle n'a « pas trop le choix pour le stage à l'hôpital. Mais j'ai mes grands-parents, on va aller soigner des gens. » Dans sa famille son père « est vacciné. Et ma mère va le faire. » Elle a donc suivi leurs pas. Comme tous les lycéens, elle voit circuler tout un tas de messages et de fake news sur les réseaux sociaux : « Les gens disent n'importe quoi. Alors j'ai préféré arrêter de regarder pour faire mon choix. A force, ça stresse un peu. Mais j'ai de la famille en Métropole. Ils l'ont fait et ils vont bien ! »

Sur les 85 élèves de seconde, première et terminale ASSP, 51 se sont fait vacciner le 23 septembre, 9 l'étaient déjà et 3 avaient contracté le Covid-19 au cours des deux derniers mois et ne pouvaient donc pas recevoir leur première dose. Vingt-deux n'avaient donc pas opté pour la vaccination à cette date. « Ce sont souvent les parents qui ont refusé, constate Nadia Détol. Il y a les manifestations, les intimidations. Certains habitent au squat Bambous », là où, quelques jours plus tôt, des manifestants ont menacé des soignants de la Croix-Rouge, obligés de renoncer à leur opération de vaccination.

Les élèves qui n'avaient pas choisi la vaccination ont quand même accompagné leurs camarades à l'Encre. D'abord pour voir « en vrai » comment les opérations se passent. Et pour poser leurs questions à Guillaume Icher. Le responsable du centre de vaccination se plie volontiers à leurs interrogations : Qu'est-ce que c'est qu'un anticorps ? Est-ce que la vaccination permettra de revivre normalement ? Est-ce que je peux me faire vacciner si je prends ma contraception ? Au bout de vingt minutes de questions-réponses, l'ambiance est beaucoup plus détendue. Certains élèves se disent presque convaincus. Avec près des trois quarts des élèves ayant reçu au moins leur première dose, la filière ASSP montre l'exemple !

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 717** vaccinations en 7 jours, du 28 septembre au 4 octobre
- ◆ **31,9 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **41 713** cas confirmés(+1 144 en une semaine) au 5 octobre
- ◆ **90** patients (-33) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **30** patients (-2) en réanimation
- ◆ **280** décès (+18) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **122937** cas cumulés (+ **134** en 1 semaine) et **1 986** décès (+**9**) dans l'Amapá au 5 octobre
- ◆ **5 479** cas positifs (+**87**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **42 716** cas cumulés (+ **2 240** en 1 semaine) au 5 octobre
- ◆ **83**(-**30**) patients hospitalisés
- ◆ **22** (+**3**) patients en soins intensifs
- ◆ **919** (+**58**) décès

EN BREF

◆ Les renforts permettent un moindre recours aux heures supplémentaires

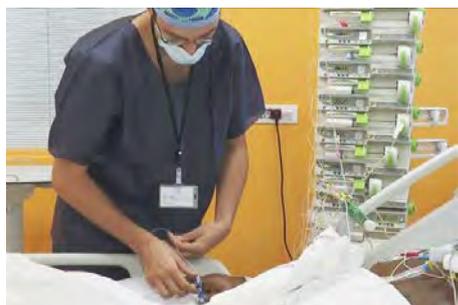
Les trois hôpitaux publics de Guyane sont renforcés actuellement par environ 130 soignants venus de l'extérieur, soit avec la Réserve sanitaire, soit dans le cadre de la solidarité nationale. Lors de la cellule de crise du Groupement Hospitalier de Territoire, hier matin, les hôpitaux ont témoigné de l'intérêt de ces renforts. Ils permettent à la fois de :

- Maintenir les capacités d'hospitalisation et de réanimation du territoire ;
- De limiter le recours aux heures supplémentaires des personnels guyanais qui ont été très sollicités ces derniers mois ;
- En cas de besoin, d'ouvrir immédiatement plusieurs lits de réanimation supplémentaires.

◆ En ville, deux médecins supplémentaires commencent à vacciner

Deux médecins supplémentaires ont signé leur convention pour vacciner contre le Covid-19 en ville. Il s'agit des Dr Mohammed Agha (Mana) et Christian Magnien (Matoury). Cela porte à 18 le nombre des médecins libéraux proposant la vaccination dans leur cabinet. Depuis le mois d'août, ils ont réalisé environ 600 injections. Les pharmacies, qui ont démarré plus tôt et sont plus nombreuses, en ont effectué plus de 6 300.

◆ Vers une quatrième vague plus meurtrière ?



En huit semaines et demie, cette quatrième vague de Covid-19 liée au variant delta a entraîné presque autant de décès que la troisième vague (variant gamma) en vingt semaines. Cent six patients atteints de Covid-19 sont décédés dans les hôpitaux au cours de la troisième vague ; depuis le début de la quatrième, on comptabilise d'ores et déjà 85 décès (80 %).

Hier, l'incidence régionale est repassée sous la barre des 500 cas pour 100 000 habitants en une semaine. Santé publique France calculait le taux de reproduction du virus (R effectif) à 0,97.

Si les prochains jours devaient confirmer que la Guyane se trouve au pic des contaminations de cette quatrième vague, on sait que plus de la moitié des décès interviennent après ce pic.

◆ Un questionnaire sur l'organisation du carnaval en temps de Covid-19

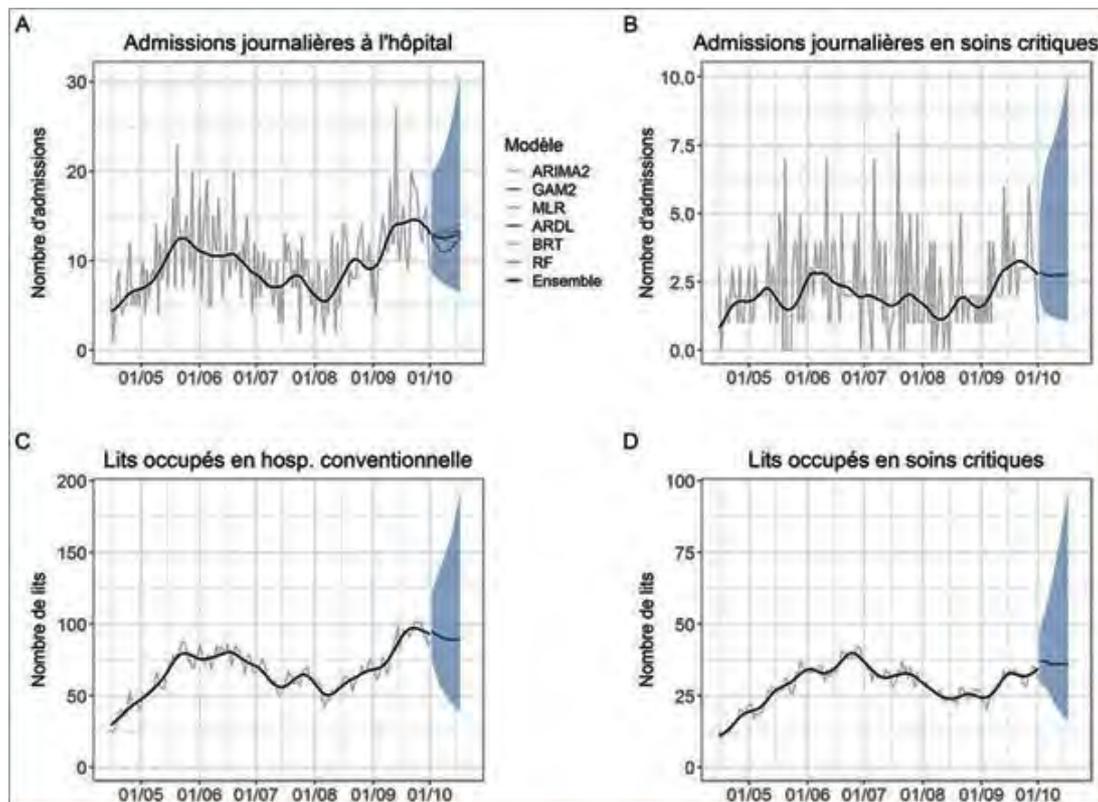


Le Carnaval Guyanais avec la Covid 19.

Le Covid-19 vous a rendu orphelin du carnaval en début d'année ? [Un questionnaire en ligne](#) diffusé par l'association Les Ladies de l'EDSS vous permet de donner votre avis sur l'organisation des parades de rue et des bals paré-masqué en 2022, malgré le Covid-19. Seriez-vous prêt à vous faire vacciner pour profiter du carnaval ? Faut-il imposer le passe sanitaire ou un test antigénique à l'entrée des manifestations carnavalesques ? Faut-il organiser les parades dans un lieu clos ? N'hésitez pas à donner votre avis.

En un coup d'oeil

[Les dernières projections de l'Institut Pasteur de Paris](#) anticipent un maintien de la pression du Covid-19 sur les hôpitaux de Guyane. Mi-octobre, 13 nouveaux patients pourraient être hospitalisés chaque jour et 3 nouveaux patients admis en réanimation. C'est équivalent au rythme actuel.



Infos

Pour votre exercice

► Un diaporama pour vous aider à convaincre ceux qui hésitent à se faire vacciner

C'est un document qui a été conçu avant l'apparition du Covid-19, et d'abord pour vous aider à discuter avec les parents qui hésitent à faire vacciner leurs enfants. Mais sa lecture montre qu'il est toujours pertinent, à l'heure où de nombreux Guyanais hésitent encore à se faire vacciner contre le Covid-19. [Ce diaporama, conçu par Infovac, vous fournit des éléments pour répondre aux interrogations de tous les hésitants.](#) Il vous aide aussi à repérer les personnes opposées à la

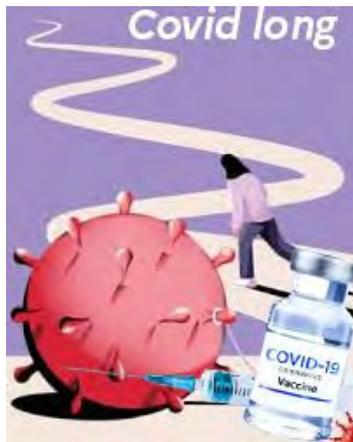


vaccination en général – ce qui permet à la fois de distinguer les hésitants et de ne pas perdre de temps avec les premiers.

Vous y trouverez donc des éléments pour faire face à la crainte des effets indésirables, aux soupçons d'enrichissement de l'industrie pharmaceutique, à l'espoir qu'il suffise que tous les autres se vaccinent pour être soi-même protégé, au prétendu lien entre vaccin contre l'hépatite B et la sclérose en plaque. Ce diaporama fournit également plusieurs règles d'or pour aborder le sujet avec ses patients.

Infos

Pour vos patients



► La vaccination semble aussi efficace contre le Covid long

Les personnes souffrant de Covid long tireraient-elles un bénéfice de la vaccination contre leurs symptômes persistants ? Et celles contractant le Covid-19 malgré la vaccination sont-elles moins susceptibles de souffrir de Covid long ? C'est ce que suggèrent plusieurs études, recensées dans *Le Monde* ([accès payant](#)).

D'abord une étude britannique, publiée dans le *Lancet Infectious Diseases*. « La vaccination (par rapport à l'absence de vaccination) a été associée à une réduction des risques d'hospitalisation ou d'apparition de plus de cinq symptômes au cours de la première semaine de maladie après la première ou la deuxième dose, et de symptômes de longue durée (≥ 28 jours) après la deuxième dose. Presque tous les symptômes ont été signalés moins fréquemment chez les personnes vaccinées infectées que chez les personnes non vaccinées infectées, et les participants vaccinés étaient plus susceptibles d'être complètement asymptomatiques, en particulier s'ils étaient âgés de 60 ans ou plus. »

La seconde étude, émanant du centre de recherche en épidémiologie et biostatistiques de la Sorbonne, [prépublié le 1er octobre](#), conclut que « la vaccination contre le Covid-19 réduit la gravité et l'impact sur la vie du Covid long à 120 jours chez les patients présentant des symptômes persistants ». 16 % des patients vaccinés déclarent une rémission complète après 120 jours contre 7,5 % dans le groupe des patients non vaccinés ; 38,9 déclarent un impact important des symptômes persistants sur leur qualité de vie contre 46,4 % dans le groupe contrôle.

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Mobilisation totale pour l'évacuation sanitaire d'un enfant de 7 ans



C'est une EVASAN extraordinaire qui s'est déroulée hier, pour un petit garçon de 7 ans en urgence vitale pour un problème neurologique très grave. Alors qu'aucune vol n'était possible pour l'évacuer rapidement vers les Antilles, une procédure très rare a été mise en œuvre, permettant d'activer un vol cargo en vol commercial. Une mobilisation exemplaire associant les équipes d'Air France et celles du SAMU.

C'est une évasan dont de nombreux acteurs surveilleront le dénouement avec l'espoir qu'il soit le meilleur possible. Un enfant de 7 ans, dont l'état de santé menaçait de s'aggraver à tout moment sans que rien ne puisse être fait, a été transféré hier aux Antilles alors que, moins de vingt-quatre heures avant, aucun avion n'était disponible pour le faire. Ce grâce à la forte mobilisation des équipes soignantes et du personnel d'Air France qui a rendu cette évasan possible.

Dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de Covid-19, « les préfectures de Martinique et de Guadeloupe limitent à deux par semaine les vols de la Guyane vers les Antilles », rappelle Cyrille Marie, directeur d'Air France en Guyane. Ils ont lieu les lundi et les vendredi. Pour les équipes des urgences-Samu de l'hôpital de Cayenne, « cela pose des difficultés car cela nous prive de soignants pendant quatre ou cinq jours. Ce sont des soignants que l'on enlève des lignes de garde. Or il faut que l'on fasse attention à ne pas trop désarmer les urgences, le Samu et le Smur », souligne le Dr Pierre Sallerin, au centre hospitalier de Cayenne.

Mardi soir, il est demandé au Samu d'évasaner un enfant de 7 ans. « Son état menaçait de s'aggraver de façon très brutale, sans qu'aucun traitement ne puisse l'empêcher », résume le praticien. L'option d'un transfert vers Paris est rapidement écartée : son état de santé n'était pas compatible avec la pression dans la cabine d'un vol long-courrier et la durée du transfert – de quatorze à dix-huit heures entre son lit à l'hôpital de Cayenne et son lit dans son service d'accueil à Paris.

Seule option, celle d'un transfert au CHUM recèle quelques difficultés techniques. Chaque mercredi, Air France opère un vol entre les Antilles et la Guyane. Entre Fort-de-France et Félix-Eboué, il accueille des passagers, la préfecture de Guyane le permettant. Au retour, en revanche, il ne transporte que du fret. « Il a fallu réactiver ce vol cargo en vol commercial, une procédure assez rare, compliquée techniquement et sans laquelle nous ne pouvons prendre aucun passager à bord. Ne serait-ce que pour des raisons d'assurance, explique le directeur d'Air France. Habituellement, il nous faut vingt-quatre heures pour réactiver un vol » Sollicités mardi soir, les équipes d'Air France Guyane, ont mobilisé leurs collègues des Antilles et Paris pour être en capacité d'emporter le jeune garçon à bord du vol partant mercredi à 12h35. « Ils se sont vraiment battus pour que l'on puisse emmener cet enfant », apprécie le Dr Sallerin.

Hier midi, l'avion a donc décollé avec à son bord une civière, l'enfant de 7 ans, ses deux parents qui ont pu l'accompagner, un médecin et une infirmière du centre hospitalier de Cayenne. « Ces évasan, c'est une chaîne de solidarité. Ce sont des vols particuliers où chaque acteur du traitement s'investit sans filtre, constate Cyrille Marie. Le Commandant de bord ce jour-là par exemple a proposé de voler plus bas pour limiter la pression à bord si nécessaire. En Guyane, nous avons une équipe entièrement dédiée pour préparer et traiter ce type de vols pour toute la Caraïbe ». Huit heures après avoir quitté son lit au CHC, il était pris en charge au CHUM. « Il est stable, annonçait hier en fin d'après-midi le Dr Sallerin. Il est en milieu neurochirurgical. Si son état devait s'aggraver, un neurochirurgien pourra intervenir et il sera très rapidement au bloc opératoire. » En espérant que tout cela se termine pour le mieux.

CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **2 804** vaccinations en 7 jours, du 29 septembre au 5 octobre
- ◆ **31,9 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr

-
- ◆ **42 157 (+1 312 en une semaine)** le 6 octobre
 - ◆ **90 patients (-23)** en hospitalisation conventionnelle



- ◆ **29** patients (-3) en réanimation
- ◆ **281** décès (+19) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **122961** cas cumulés (+ 147 en 1 semaine) et **1 986** décès (+38) dans l'Amapá au 6 octobre
- ◆ **5 493** cas positifs (+97), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **43 409** cas cumulés (+ 2 420 en 1 semaine) au 6 octobre
- ◆ **87(+22)** patients hospitalisés
- ◆ **21 (+4)** patients en soins intensifs
- ◆ **936 (+66)** décès

EN BREF

◆ E-parcours : la Guyane choisit sa solution d'outils



Les acteurs de la e-santé en Guyane ont choisi leur solution d'outils numériques d'appui à la coordination des parcours. Il s'agit d'un consortium de deux éditeurs de solutions numériques, Capgemini (spécialiste en conseil, services informatiques et transformation numérique des organisations) et Orion Health (société spécialisée dans les technologies de l'information en santé). Parmi les sous-traitants figurent la start-up Ki-Lab (créateur de Globule, plateforme de communication e-santé) et Enovacom (entreprise française, experte en interopérabilité médicale).

« Pépites-Parcours » est l'appellation qui a été attribuée à l'outil qui sera déployé sur le territoire. « Ce projet est décliné en plusieurs axes qui proposent chacun des services spécifiques aux professionnels, dans l'optique d'une prise en charge optimale de leur

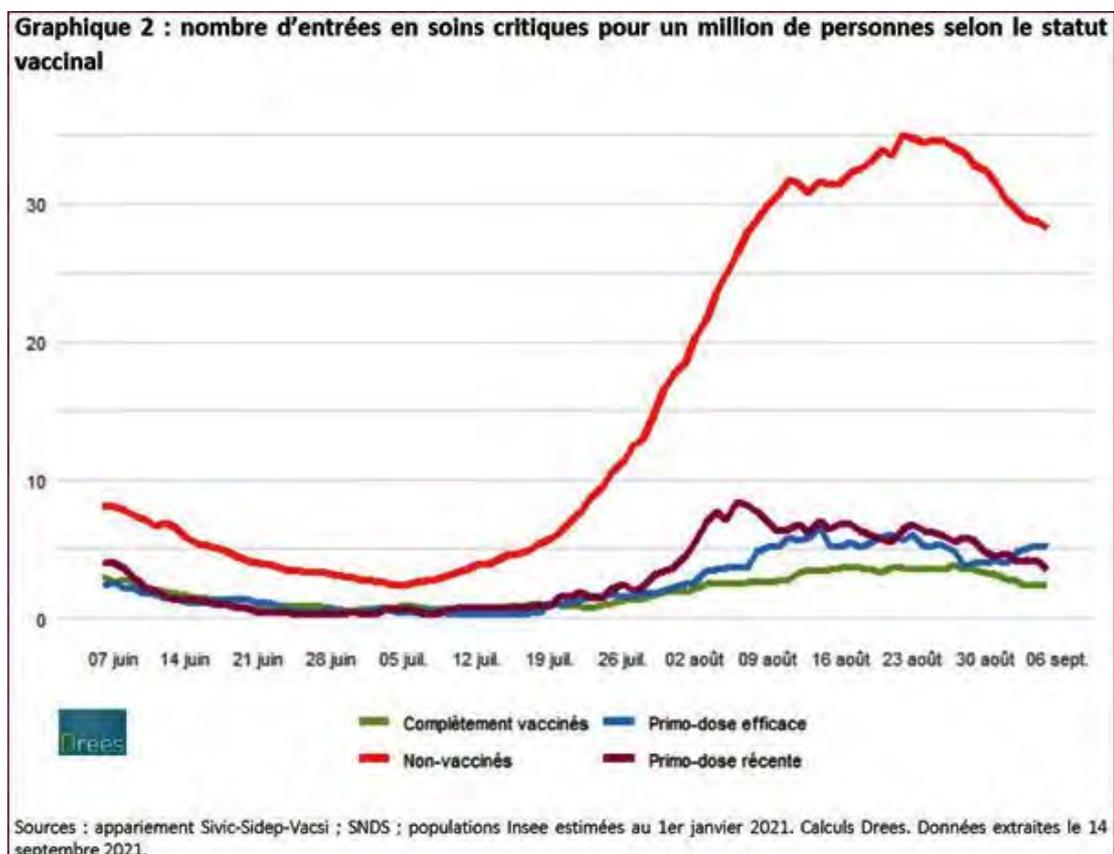
patient, précise le [GCS Guyasis dans sa newsletter](#). L'ambition du Programme e-Parcours est d'éviter toute rupture dans le parcours de soins du patient, en fluidifiant la coordination entre les professionnels du social, du médico-social et du sanitaire. Il vise à optimiser la coordination des acteurs pour la prise en charge de patients en situation complexe, souffrant de pathologies chroniques, en perte d'autonomie (personnes âgées ou handicapées) ou ayant besoin d'une prise en charge spécifique (enfants prématurés, grossesses à risque), à l'aide d'une communication et d'un partage d'informations en temps réel (...) Pour exemple, en cas d'hospitalisation d'un patient, il sera possible d'adresser à l'équipe hospitalière une synthèse médico-sociale de ce dernier ; et avant sa sortie, d'en informer les coordinations de proximité afin de préparer une éventuelle visite à domicile. »

Les organisations locales et autres réseaux de coordination seront les premiers équipés. Dès le mois prochains, ces parcours pilotes qui intégreront des professionnels de santé, du médicosocial et du social, pourront tester une première version de Pépites-Parcours, annonce le GCS Guyasis.

A population comparable, les personnes non vaccinées sont nettement plus nombreuses à contracter le Covid-19, être hospitalisées, admises en réanimation ou à décéder, ces dernières semaines en France, constate la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de la statistique (Drees). En croisant les bases de données du dépistage (SI-DEP), des hospitalisations (SI-VIC) et de la vaccination (VAC-SI), elle constate qu'il y a :

- Huit fois plus de tests positifs chez les personnes non vaccinées que chez les personnes complètement vaccinées ;
- Douze fois plus d'admission chez les non-vaccinés que chez les vaccinés.
- Cinq fois plus de décès chez les non-vaccinés que chez les complètement vaccinés.

La Drees confirme qu'en Guyane, depuis la mi-juin, seules des personnes non vaccinées sont admises en soins critiques.



Pour votre exercice



► La santé mentale fortement impactée par la pandémie

Les participants au quatrième Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale (Hexagone, Antilles et La Réunion) ont été interrogés entre avril et juillet 2021 sur leur activité pendant la crise sanitaire et sur leur statut vaccinal. La moitié des médecins ont un volume d'activité

similaire à une semaine ordinaire, avant le début de l'épidémie de Covid-19, alors que près d'un quart a une activité supérieure à la normale, constate la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de la statistique ([Drees](#)).

« Les demandes de soins liés à la santé mentale ont augmenté avec l'épidémie de Covid-19. Ainsi, sept médecins généralistes sur dix constatent une hausse de leur activité pour ces motifs, une part qui a augmenté au cours de l'année 2020 et se stabilise désormais. Pour les autres motifs de consultation étudiés, et notamment le suivi des maladies chroniques, le volume d'activité est proche de celui d'une semaine ordinaire, avant la crise sanitaire. Toutefois, pour deux médecins sur cinq, les consultations relatives à des complications de maladies chroniques sont plus fréquentes qu'avant la crise. »

[L'enquête EpiCov](#) montre, pour sa part, qu'entre « mai et novembre 2020, les taux de syndromes dépressifs dans la population de 15 ans ou plus sont passés de 13,5 % à 11 %, revenant ainsi à un niveau équivalent à celui mesuré en 2019. Cette diminution globale est portée par une baisse de deux points des syndromes dépressifs mineurs, touchant 6,1 % de la population, mais les syndromes dépressifs majeurs (4,9 %) ne régressent pas sur la période et demeurent à des niveaux supérieurs à ceux de 2019, tout particulièrement chez les jeunes (...) Les données d'EpiCov rapportent des taux de consommateurs réguliers d'alcool et de cannabis en baisse par rapport aux données antérieures, mais elles font état d'une progression de plus de 20 % de consommateurs de psychotropes au cours de l'année 2020. »

Infos

Pour vos patients



► La vaccination expliquée aux ados et en BD

Qu'est-ce qu'un coronavirus ? De quoi est-il composé ? Quels sont les traitements contre ? De quoi est composé le vaccin ? Que se passe-t-il dans le corps après avoir reçu le vaccin ? Des QR Codes pour en savoir plus. Et une petite grille de mots-croisés pour terminer. Le groupement hospitalier de territoire Haute-Savoie – Pays de Gex et le centre hospitalier d'Annecy ont lemond conçu un petit fascicule de quatre pages, qui explique la vaccination en BD. Il s'adresse principalement aux adolescents.

Vous pouvez télécharger les deux versions de la BD, avec [un fond noir](#) ou [un fond vert](#).

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Une coopération renforcée entre l'hôpital de Cayenne et la clinique Saint-Gabriel



Depuis vendredi dernier, un nouveau dispositif est en œuvre pour soulager le centre hospitalier, où les patients atteints de Covid-19 sont toujours très nombreux. Des patients sont transférés des urgences ou des services vers une aile rénovée de la clinique Saint-Gabriel. L'établissement privé fournit son personnel paramédical, son plateau technique, ainsi que des soignants des autres structures du groupe Guyane Santé. Le CHC a détaché, lui, le Dr Benmansour. Une dizaine de patients y sont pris en charge.

Vendredi dernier, le centre hospitalier de Cayenne a ouvert une nouvelle aile Covid... à la clinique Saint-Gabriel (ex-Véronique, groupe Guyane Santé). Avec l'un de ses médecins et du personnel de l'établissement privé. Ce nouveau dispositif permet de libérer des lits aux urgences et dans les services de l'hôpital, à un moment où le Covid-19 exerce une forte pression sur les soignants.

La clinique Saint-Gabriel dispose d'une aile de médecine-chirurgie du 17 lits, réhabilitée durant les grandes vacances. L'hôpital de Cayenne, où les patients Covid sont répartis dans la plupart des services, pouvait mettre à disposition un médecin. Voici quinze jours, le groupe Guyane Santé a déclenché son plan blanc.

« L'activité de chirurgie ambulatoire a été réduite à un maximum de douze patients par jour, contre une trentaine habituellement, explique Jérôme d'Almeida, cadre de santé en médecine-chirurgie. Les équipes de chirurgie ont été réquisitionnées, les vacances supprimées. Il y a la réouverture des week-ends, qui implique une forte réorganisation. Le plan blanc a été étendu à tout le groupe, donc des soignants sont arrivés de la HAD (hospitalisation à domicile) et de Saint-Paul, Pour ouvrir ce dispositif, il nous fallait des moyens humains car ce sont des prises en charge lourdes. » En journée, l'aile Covid dispose de trois infirmiers et trois aides-soignants ; la nuit, un infirmier et un aide-soignant, ainsi qu'un médecin de l'HAD en astreinte.

Pour transférer des patients vers Saint-Gabriel, le centre hospitalier de Cayenne a détaché le Dr Manar Benmansour. « Les personnes que nous accueillons ici sont des patients Covid ou post-Covid stables. Ce sont les mêmes que ceux que l'on transférerait des urgences vers un service hospitalier. Il s'agit de patients les moins à risque de développer une forme grave de Covid-19, pour éviter de devoir les retransférer vers l'hôpital. Ces patients sont transférés soit depuis les urgences, soit depuis les services dès lors que l'on considère qu'il n'y a plus de soins aigus et graves à pratiquer. » Hier, onze patients du CHC s'y trouvaient.

Les patients ayant besoin d'oxygénothérapie peuvent la recevoir à Saint-Gabriel. Les cliniques Saint-Paul et Saint-Adrien (ex-Hibiscus) ont détaché des kinésithérapeute, diététicien et psychologue. Si besoin, le dispositif pourra être élargi à des patients non Covid ou à des patients en soins palliatifs. « Tout a été mis en œuvre pour que ce soit la même surveillance que dans un service de l'hôpital », constate le Dr Benmansour. Elle anticipe des durées de séjour « d'une semaine à dix jours. Ensuite, ils pourront être réorientés vers Saint-Paul, Saint-Adrien, l'hospitalisation à domicile, ou vers un retour à domicile simple. » Guylène Mergerie, directrice générale du groupe Guyane Santé, se félicite de cette innovation entre hôpitaux publics et privés, déjà en œuvre l'an dernier lors des premières vagues. « La coopération va continuer. »

Point epidemio hebdomadaire



Le pic des contaminations pourrait être atteint

« Après deux semaines consécutives de hausse, l'épidémie semble marquer le pas avec un taux d'incidence régionale en légère baisse (-8%) atteignant 494 cas pour 100 000 habitants, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) à paraître aujourd'hui. La semaine dernière, le R effectif (SI-DEP) était inférieur à 1 (non significatif), légèrement en recul par rapport à celui de la semaine dernière, reflétant également le ralentissement observé. Cette tendance à la baisse semble se confirmer pour la semaine en cours.

Les hospitalisations tous services confondus étaient en baisse avec 95 hospitalisations entre le 27 septembre et le 3 octobre, contre 131 la semaine précédente. En parallèle, les admissions en réanimation restent sur un niveau élevé (20 admissions en une semaine). Le nombre des décès est également important : 16 décès recensés dans les hôpitaux la semaine dernière. Le nombre de décès au cours de cette quatrième vague atteint déjà 80% du nombre observé lors de la troisième vague. »

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **2 225** vaccinations en 7 jours, du 30 septembre au 6 octobre
- ◆ **31.9 %** 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



- ◆ **42 382** cas cumulés (+ **1 269** en 1 semaine) le 7 octobre
- ◆ **90** patients (-**16**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **27** patients (-**6**) en réanimation
- ◆ **282** décès (+**15**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 002** cas cumulés (+**166** en 1 semaine) et **1 981** décès (=) dans l'Amapá au 7 octobre
- ◆ **5 531** cas positifs (+**125**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **43 409** cas cumulés (+ **1 990** en 1 semaine) au 7 octobre
- ◆ **87** (- **21**) patients hospitalisés
- ◆ **21** (+**5**) patients en soins intensifs
- ◆ **936**(+**57**) décès

EN BREF

◆ Le rappel vaccinal ouvert à tous les soignants



Tous les soignants peuvent bénéficier d'une troisième dose (dite dose de rappel) du vaccin contre le Covid-19. L'annonce en a été faite par [Gabriel Attal, porte-parole du gouvernement, hier à l'issue du conseil des ministres](#). Le gouvernement se conforme en cela à [l'avis de la Haute Autorité de santé \(HAS\)](#). Les professionnels de santé complètement vaccinés depuis plus de six mois peuvent donc bénéficier dès à présent ce rappel.

La dose de rappel est administrée au moins 6 mois après la dernière dose de la primovaccination. Elle est à distinguer de l'administration d'une dose supplémentaire administrée plus précocement, notamment dans des populations immunodéprimées.

« Compte tenu du risque accru d'exposition et d'infection au virus du SARS-CoV-2 par rapport à la population générale, la HAS recommande d'étendre l'administration d'une dose de rappel aux professionnels du secteur de la santé et du secteur médico-social, en contact avec les patients et chez les professionnels du transport sanitaire (quel que soit leur mode d'exercice, y compris

bénévole, et quel que soit leur âge). En effet ces professionnels sont à la fois plus exposés et plus susceptibles de transmettre la maladie par leur contact direct avec les patients. La dose de rappel a pour objectif de leur conférer la meilleure protection possible face au variant delta, plus transmissible, et de contribuer, en limitant la propagation de la maladie, à la protection des personnes vulnérables qu'ils prennent en charge (certaines d'entre elles n'étant pas immunisées car non répondeuses ou encore non ou incomplètement vaccinées). »

♦ La couverture vaccinale progresse à l'Ifsi



Les taux de vaccination des élèves de l'Institut de formation en soins infirmiers (Ifsi) restent contrastés d'une filière à l'autre (de 53 % en L3 infirmier à 100 % chez les élèves aides-soignants). Il était prévu en fin de semaine dernière l'envoi des courriers informant les 13 élèves aides-soignants/auxiliaires de puériculture d'une suspension au 15 octobre s'ils n'ont pas entamé leur schéma vaccinal. Finalement, seuls 3 courriers ont été envoyés puisque les autres ont régularisé leur situation. Cela témoigne d'une évolution positive de la situation de l'IFSI.

♦ Les tests resteront gratuits en Guyane



Il est beaucoup question de la fin de la gratuité des tests « de confort », à compter du 15 octobre. En Guyane, tous les tests resteront gratuits. Alors que la Guyane enregistre près de 1 500 cas par semaine et que la vaccination avance lentement, il est important que le dépistage se maintienne au niveau le plus élevé possible. Ceci afin de repérer le plus tôt possible les personnes infectées, notamment celles à risque de développer une forme grave de Covid-19, afin de les isoler et d'alerter leurs cas contacts.

♦ Un risque d'indu pour les libéraux ne respectant pas l'obligation vaccinale



En cas de non-respect de l'obligation vaccinale par un professionnel de santé libéral, les conditions de suspension ont été précisées. La décision de suspension aura pour conséquence non seulement la fin des remboursements par l'Assurance maladie mais aussi le remboursement par les intéressés des indus. La procédure prévoit une transmission d'information de l'Agence Régionale de Santé vers l'Assurance maladie (identification et date d'effet de l'interdiction d'exercer).

Sur cette base, la CPAM informe par courrier les assurés consommant habituellement des soins auprès des professionnels concernés. Ce courrier fait état de l'interdiction et du risque de suspension des remboursements par l'Assurance maladie à l'issue d'un délai de 30 jours.

A l'issue d'un délai de 30 jours à compter de la date d'interdiction d'exercice, l'ensemble des soins réalisés ou prescrits par les professionnels concernés, et présentés au remboursement en dépit de l'interdiction d'exercice, donneront lieu à récupération d'un indu auprès des professionnels directement (les conséquences de l'interdiction d'exercice ne pèseront donc pas sur les assurés). Il est également prévu qu'à compter du 1er janvier 2022, pour les professionnels de santé qui ne seraient toujours pas en règle, l'ensemble des demandes de remboursements de soins réalisés ou prescrits par le professionnel concerné sera directement rejeté par la CPAM. Le cas échéant, une information sera délivrée aux professionnels concernés et aux assurés qui les consultent courant décembre afin de les informer de cette échéance.

♦ L'émission "Fo Zot Savé" s'intéresse aux métaux lourds

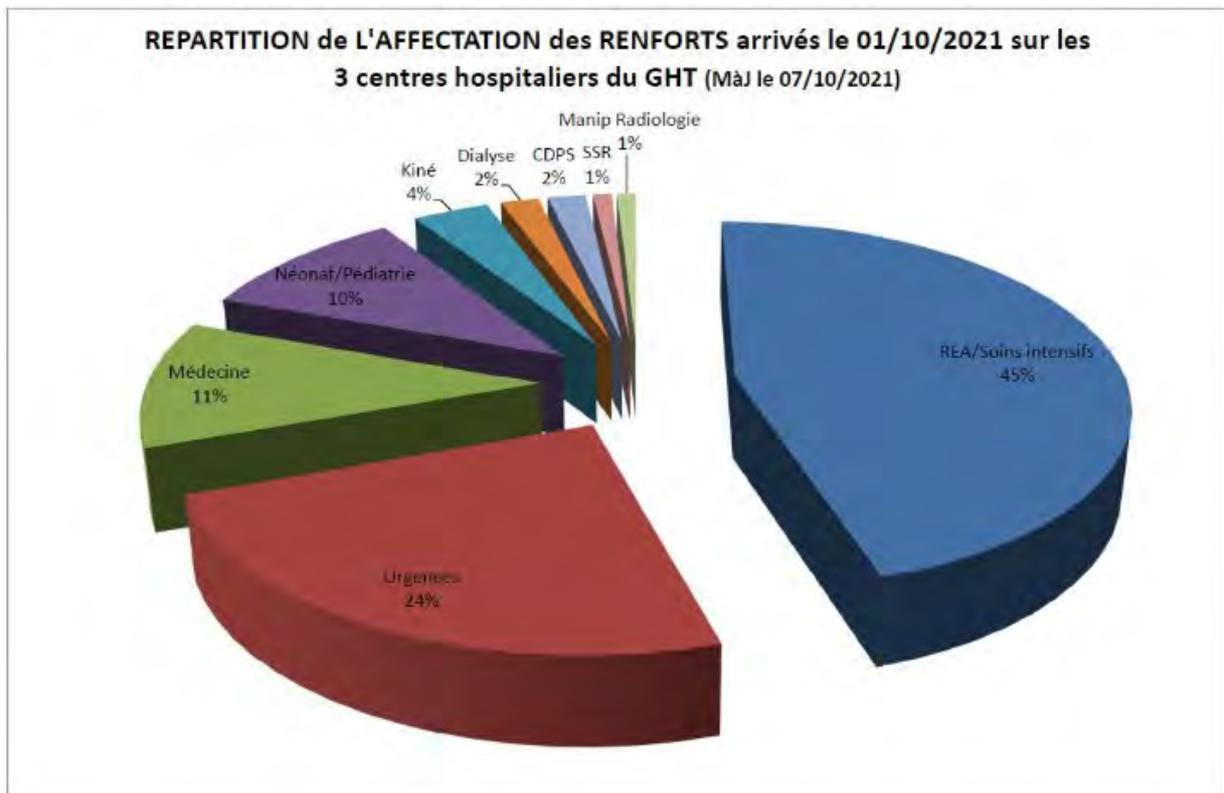


La "Stramélo". Tel est le petit nom de la stratégie de lutte contre les métaux lourds – principalement le mercure et le plomb – en Guyane. Pour en savoir plus sur ce chantier, Guyane la 1^{ère} radio consacre l'émission « Fo Zot Savé » à ce sujet, ce samedi, à 10 heures. Solène Wiedner-Papin, directrice de la santé publique à l'Agence régionale de santé (ARS), Marine Barizien, en charge de la Stramélo à l'ARS, et

Frédéric Bouteille, sous-préfet aux communes de l'intérieur, répondront aux questions de Fabien Sublet.

En un coup d'oeil

Environ 130 soignants renforcent actuellement les trois centres hospitaliers de Guyane. La majorité ont rejoint les services de réanimation – soins intensifs et les urgences. Mais d'autres secteurs en bénéficient, comme la médecine, la néonatalogie et la pédiatrie, et même certains centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS).



Infos



Utile pour votre exercice

► Des précisions sur la durée d'efficacité du vaccin Pfizer

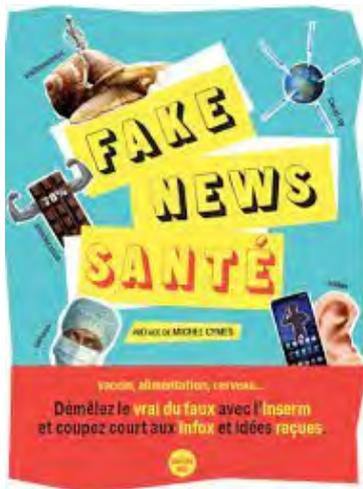
Plusieurs études récentes, recensées par APMNews, suggèrent que le vaccin Comirnaty (utilisé en Guyane) conserve son efficacité à six mois contre les formes sévères, mais perd son efficacité contre les infections. Les premières

études d'efficacité avaient été réalisées sur des temps courts, afin de rendre ces vaccins rapidement accessibles.

Des chercheurs américains ont suivi 3,4 millions de personnes pendant six mois après leur vaccination. Leurs résultats sont publiés dans [le Lancet](#). L'efficacité contre les hospitalisations s'est maintenue à 90 % pendant toute l'étude. L'efficacité contre les infections a diminué, de 88 % le premier mois après la vaccination à 47 % après cinq mois. La tendance était la même, quel que soit le variant, y compris delta. Une étude israélienne ([New England Journal of Medicine](#)) montre que cette baisse d'efficacité est davantage due à une baisse du taux d'anticorps qu'à un échappement lié à un variant. La baisse des anticorps est plus forte chez les hommes, chez les plus de 65 ans et chez les personnes immunodéprimées.

La troisième étude ([New England Journal of Medicine](#)), au Qatar (variant beta et delta), montre aussi une hausse de la protection entre une semaine après la première dose (36,8 %) et un mois après la seconde (77,5 %), avant de décliner progressivement. L'efficacité a évolué de la même manière quel que soit le variant. L'efficacité contre les cas graves, critiques ou mortels a augmenté rapidement pour atteindre 66,1 % trois semaines après la première dose, puis 96 % dans les deux mois après la seconde. Elle s'est maintenue ensuite à plus de 90 %.

Infos



Pour vos patients

► Un livre contre les fake news en santé

Alors que les effets de la crise sanitaire continuent de se faire ressentir, comment répondre aux nombreuses interrogations des citoyens en matière de santé et faire place à une parole scientifique utile au quotidien ? Afin de fournir une information scientifique solide à tous, de déconstruire toutes les fake news et idées reçues en santé, l'Inserm publie *Fake News Santé* (Cherche midi).

Jeûner serait bon pour lutter contre le cancer, les stérilets rendraient stériles ou encore le VIH serait transmis par les piqûres de moustiques : dans le domaine de la santé, les fausses informations ont toujours existé. Toutefois, la démultiplication des canaux de communication et notamment l'essor des réseaux sociaux leur ont donné une visibilité nouvelle et plus forte. La crise sanitaire a été le théâtre de polémiques virulentes, mettant en avant des paroles individuelles parfois au détriment de la parole scientifique collective.

Face à cette problématique, l'Inserm a lancé [Canal Détox](#), dès 2018. Ces vidéos scientifiques pédagogiques visent à établir pour chacun une information scientifique fiable sur des sujets de santé qui préoccupent les citoyens. Avec la pandémie de Covid-19, l'initiative a été étendue à la publication de textes informatifs pour réagir rapidement à certaines informations erronées devenues virales. Nous vous avons partagé quelques-uns de ces textes dans la Lettre pro.

Fake News Santé décline aujourd'hui le Canal Détox en livre. Le recueil décortique près de 80 fausses informations en santé. Covid bien entendu, mais aussi alimentation, cancer, santé mentale, VIH... En librairie depuis le 30 septembre et disponible sur [le site internet de l'éditeur](#), ce livre à destination du grand public conserve l'angle ainsi que le ton quotidien et moderne des vidéos du label Canal Détox, en abordant les questions scientifiques les plus sérieuses et complexes.

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Les trois établissements publics ont démarré le contrôle du statut vaccinal de leurs agents comme le prévoit la loi. Il a démarré avec les directions générales, les médecins et pharmaciens. Ils se poursuivront jusqu'en novembre, où ils se termineront avec les services les plus mis en tension par cette quatrième vague. La méthode de contrôle suit une approche convergente. Après un entretien, les agents qui ne seraient pas en règle ont un délai de quelques jours pour transmettre leurs justificatifs. Après quoi, en l'absence de preuve vaccinale, ils devront poser des congés ou seront suspendus.

Les contrôles pédagogiques de l'obligation vaccinale touchent désormais à leur fin, dans les trois hôpitaux publics de Guyane. Les premières sanctions constituent une nouvelle étape à l'endroit des soignants refusant de se conformer à la loi relative à l'obligation vaccinale contre le Covid-19.

Les trois hôpitaux appliquent la même méthodologie : un contrôle progressif, qui démarre par le top management et s'élargit ensuite au fil des semaines pour toucher l'ensemble des personnels concernés. Ils se sont tous donné sept semaines, entre la fin septembre et la mi-novembre pour contrôler tous les services. Le principe, appliqué à quelques nuances près dans les trois établissements, consiste à

- Commencer par les personnels ayant un devoir d'exemplarité : direction générale, médecins, pharmaciens, puis les cadres...
- Se poursuivre avec des services généraux tels les blanchisseries, la restauration, les services techniques, les brancardiers...
- Terminer avec les services les plus mis en tension par cette quatrième vague de Covid-19 : réanimation, urgences, médecine...

Les contrôles sont aléatoires et concernent un nombre de personnels proportionnels à la taille du service. Parallèlement, le respect de l'obligation vaccinale est contrôlé, en routine, lors des nouveaux recrutements et des renouvellements de contrat. Cela fera mécaniquement monter le taux de vaccination des trois hôpitaux.

L'hôpital de Cayenne a, par exemple, commencé avec le top management, le président de la commission médicale d'établissement, les huit chefs de pôles cliniques et médico-techniques. Pour ces personnes, le contrôle est exhaustif, en raison de leur devoir d'exemplarité. Les agents doivent présenter l'un des trois documents : certificat de vaccination, certificat de rétablissement (test positif de moins de 6 mois) ou contre-indication à la vaccination. Fin septembre, le contrôle s'est poursuivi par un échantillon de sages-femmes, d'internes et de praticiens. Ainsi, la semaine dernière, sur 25 agents tirés au sort, 4 ne justifiaient pas de leur statut vaccinal. L'un a rapidement régularisé sa situation, les trois autres ont reçu un courrier pour un entretien.

En l'absence de régularisation et si la prise de congés n'est pas activée, une décision de suspension est prise conformément aux textes législatifs, après échange avec le président de la commission médicale d'établissement ou la coordinatrice maïeutique au sujet des répercussions pour le service concerné.

A Kourou, les contrôles ont été exhaustifs pour les médecins et la direction. Les professionnels étaient quasiment tous en règle. Les contrôles se sont poursuivis avec les cadres. Fin septembre, ceux dont le statut vaccinal n'était pas connu ont reçu un courrier leur demandant d'adresser leurs justificatifs à la direction avant le 1er octobre. S'ils ne présentaient pas les documents à cette date, il leur est alors donné sept jours pour se conformer à la loi. Les demandes de congés sont acceptées.

Au Chog, chaque semaine, environ 20 % des agents des services ciblés sont contrôlés et au moins 30 agents ont été invités à un entretien s'ils n'ont pas transmis les justificatifs de leur statut vaccinal. Après cet entretien, le délai est de dix jours pour présenter les documents si ce n'est toujours pas fait. Comme à Cayenne et Kourou, l'agent peut alors poser des congés ou être suspendu. Une quarantaine d'entretiens sont réalisés chaque semaine. Deux suspensions étaient envisagées ces derniers jours.

♦ Des tribunaux administratifs déboutent plusieurs soignants contestant l'obligation vaccinale

Une vingtaine de professionnels hospitaliers d'Auvergne et quatre soignants d'Alsace ont contesté en référé leur suspension en raison de leur non-respect de l'obligation vaccinale. Les tribunaux administratifs de Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme) et Strasbourg (Bas-Rhin) les ont déboutés.

« Nul n'est censé ignorer la loi : les soignants, réfractaires à la vaccination obligatoire, se sont mis eux-mêmes dans la situation d'être suspendus », écrit le tribunal administratif de Clermont-Ferrand dans un communiqué. « Les requérants, une vingtaine de professionnels de santé,

demandent au tribunal, la suspension, par nature provisoire, des décisions de suspension d'exercer leurs activités prises à leur encontre, individuellement, par certains établissements de santé, dont des établissements d'hébergement de personnes âgées d'Auvergne et du centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand, à la suite de leur refus de s'inscrire dans l'obligation vaccinale posée par la loi du 7 août 2021, par le biais d'un référé suspension. Or, il faut remplir au moins la condition liée à une situation d'urgence. Certes, ces personnes sont privées de rémunération. Mais :

- D'une part, ces personnes se sont mises elles-mêmes dans l'impossibilité de poursuivre leurs activités professionnelles au sein de ces établissements de santé. En effet, dûment informées préalablement des conséquences de leur refus, elles ne peuvent invoquer une situation d'urgence, d'autant plus qu'elles peuvent y mettre fin elles-mêmes à tout moment, en s'inscrivant dans la lutte contre la pandémie de Covid-19, par leur inscription dans un protocole vaccinal, et la reprise de leurs activités professionnelles.
- D'autre part, l'urgence s'apprécie également objectivement et globalement, plus précisément le juge peut également tenir compte de l'intérêt général, ici l'impérieuse protection de la santé publique en période de pandémie. Or, il estime qu'il convient de maintenir, jusqu'au procès sur l'appréciation de la légalité de ces décisions, ces mesures de suspension, afin de protéger la population à risques, qui se rend précisément dans les établissements de santé concernés pour y recevoir ses soins.

Dès lors que cette condition tenant à l'urgence n'est pas remplie, le juge des référés du tribunal, par ordonnance dite de « tri », sans audience, rejette ces requêtes, en application de l'article L 522-3 du code de justice administrative », conclut le tribunal administratif de Clermont-Ferrand.

De son côté, le tribunal administratif de Strasbourg note que les requérants n'ont « fait état d'aucun élément précis qui serait de nature à remettre en cause l'efficacité des vaccins contre la Covid-19 ou à attester d'effets indésirables, ou même à démontrer que la vaccination ne serait pas nécessaire pour atteindre l'objectif de réduction des contaminations », dans une décision citée par APMNews. Le juge des référés note également que les soignants avaient été informés à plusieurs reprises de leur obligation et ne s'étaient pas rendus aux entretiens pour régulariser leur situation.

CHIFFRES



Vaccinations

◆ **2 322** vaccinations en 7 jours, du 1er au 7 octobre
32 % 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.



- ◆ **42 543 (+1 218 en une semaine)** au 8 octobre
- ◆ **93 patients (-1)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **24 patients (-8)** en réanimation
- ◆ **286 décès (+18)** en milieu hospitalier

A nos frontières :



◆ **123 096** cas cumulés (+ 202 en 1 semaine) et **1 986** décès (+2) dans l'Amapá au 10 octobre

◆ **5 606** cas positifs (+159 en 1 semaine) et 50 décès (=) à Oiapoque



◆ **44 306** cas cumulés (+ 2 209 en 7 jours) au 10 octobre

◆ **79(-7)** patients hospitalisés

◆ **20(+1)** patients en soins intensifs

◆ **968(+67)** décès

EN BREF

◆ Le vaccin Janssen sera disponible en Guyane



Le vaccin Janssen sera prochainement disponible en Guyane, [a annoncé Sébastien Lecornu](#), vendredi lors d'une audition au Sénat. Le ministre des Outre-mer, qui s'exprimait à distance depuis la Nouvelle-Calédonie, répondait à une question Marie-Laure Phinéa-Horth. La sénatrice de Guyane lui avait signalé que des voix s'élevaient en Guyane pour qu'il n'y ait pas qu'un seul vaccin

disponible. Pour rappel, après les premières semaines de vaccination, le choix avait été fait de ne livrer que du Comirnaty sur le territoire car il se révélait le plus efficace contre le variant gamma (brésilien).



Marie-Laure Phinéa-Horth a également interrogé Sébastien Lecornu sur la disponibilité des traitements par [anticorps monoclonaux en Guyane](#). Plusieurs patients en ont déjà bénéficié.

Elle a également posé la question du maintien de la gratuité des tests, que nous vous avons annoncé dans la Lettre pro de vendredi matin. L'information a été précisée ensuite dans un [communiqué du ministère des Solidarités et de la Santé](#) : Les tests resteront gratuits aux Antilles-Guyane jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire, prévue à ce jour le 15 novembre.

Le ministre a enfin conclu, au sujet de la relation entre population, collectifs et représentants de l'Etat : « On ne fera rien contre les personnes qui font de la politique sur le dos du vaccin et de la pandémie. Les quelques collectifs tant ils sont responsables parfois de la situation dans laquelle se trouve la Guyane, on les voit renaître sur le terrain de la vaccination (...) On ne fera rien avec ceux qui font de la politique ou de l'agitation. »

Avant cela, Sébastien Lecornu a reconnu que « la vaccination est le point sensible de la gestion de la crise sanitaire en Outre-mer. Ce n'est pas un problème de moyens : les territoires d'Outre-mer ont été les premiers à recevoir des doses de vaccins, dès le 10 ou le 11 janvier (...) C'est un problème d'acceptabilité, de pédagogie (...) Je suis ouvert à toutes les bonnes recommandations. J'entends beaucoup de gens dire « L'Etat s'est trompé ; l'approche culturelle n'a pas été la bonne. » Malheureusement, je n'entends personne finir ses phrases en disant quelle serait la bonne approche (...) Là où les élites, là où les groupes de médiations ont fait le travail de pédagogie sur la vaccination, elle progresse (...) Dans les autres territoires, on voit bien que cette vaccination a été portée par un certain nombre d'élites, culturelles, sociales, sportives, religieuses ou politiques. Et dans d'autres territoires, ça a été moins le cas. Malheureusement, ce sont souvent les préfets et les DG d'ARS qui se sont retrouvés en première ligne avec, parfois, des menaces de mort inacceptables contre des personnels soignants qui ont fait la promotion de la

vaccination et qui se sont retrouvés mis en danger (...) Là où ça fonctionne, c'est là où il y a un portage très fort de la vaccination. Le travail que les autorités coutumières ont fait, en Nouvelle-Calédonie, en faveur de la vaccination, crée cet effet. Quand un chef coutumier, un sénateur coutumier porte la vaccination, le service de santé des armées vient pour vacciner et ça fonctionne. »

◆ Les élèves infirmiers interrogent Guillaume Icher



Environ la moitié des élèves infirmiers sont désormais vaccinés et la situation progresse de jour en jour. Vendredi après-midi, les élèves de première année et quelques-uns de deuxième année ont échangé avec Guillaume Icher, responsable du centre de vaccination de l'Encre. Ils lui ont posé des questions sur la fabrication des vaccins, les techniques des différents vaccins et l'immunologie. Quelques élèves ont témoigné d'effets (ou d'absence d'effets) secondaires lors de leurs deux doses. Pédagogue, Guillaume Icher leur a aussi parlé de leur future expérience de vaccinateurs et a encouragé les élèves à « venir voir comment cela se passe au centre de vaccination, d'autant qu'il n'y a pas beaucoup de monde actuellement ».

Eddy Constantin, directeur de l'Institut de formation en soins infirmiers (Ifsi), les a encouragés à renouveler ce genre d'échanges : « Les infirmiers doivent comprendre ce qu'apporte la science. Nous ne sommes pas là pour apprendre la technique et la répéter. Nous sommes là pour la comprendre. En tant que professionnels, ce qu'on dit, c'est la science qui le dit. Nos opinions personnelles, c'est autre chose. » Le directeur a également alerté les élèves des messages qu'il reçoit, depuis le début de semaine dernière, des centres hospitaliers quant à l'obligation vaccinale : « Ils ne prendront pas de stagiaires non vaccinés. Et maintenant, les libéraux et les crèches m'annoncent la même chose..

◆ Le Dr Bensalah parle vaccination sur radio Saint-Gabriel



Jeudi, le Dr Jawad Bensalah a consacré son émission « Yana Santé » à la vaccination contre le Covid-19, sur radio Saint-Gabriel-RCF et la webradio Yanasalam. Le radiologue de Cayenne a animé un débat entre le Dr Nicolas Vignier, infectiologue et chercheur en santé publique au centre hospitalier de Cayenne, et Jean-Victor Castor, membre de la Caravane de la liberté et élu (MDES) à Matoury. [La vidéo est disponible sur Youtube.](#)

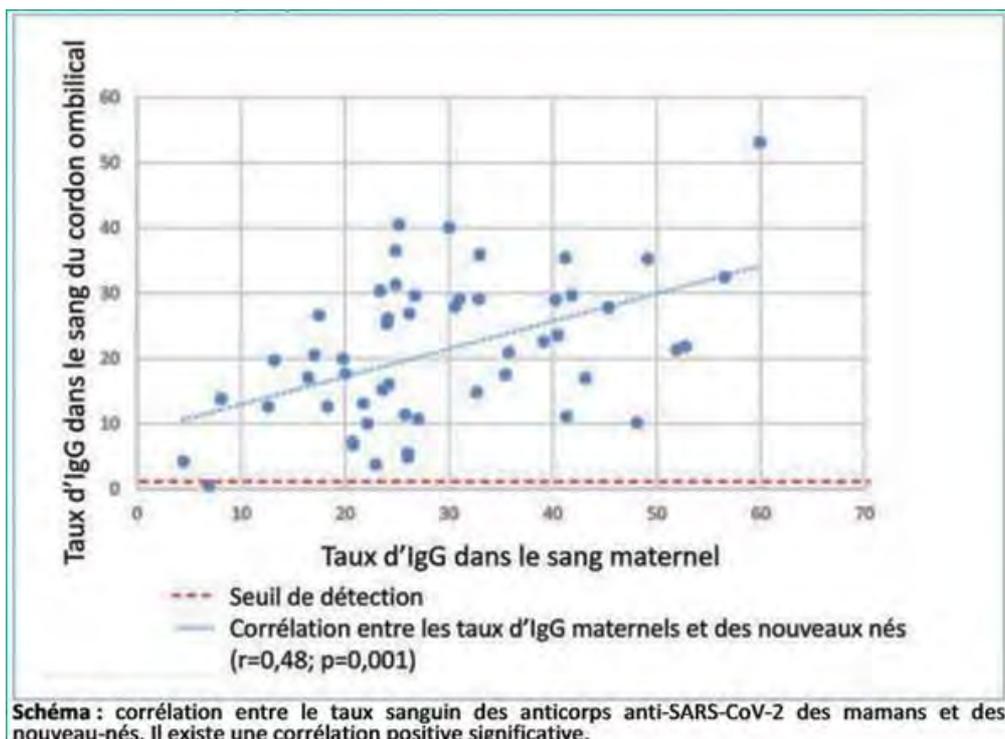
◆ Disparition d'un salarié de la Croix-Rouge française

La directrice générale de l'ARS tient à faire part de sa profonde émotion suite au décès par suicide d'un salarié de la Croix-Rouge française en Guyane. Elle adresse ses plus sincères

condoléances à la famille et témoigne de sa compassion et sa pleine solidarité à l'égard de l'ensemble des équipes. Une cellule d'écoute et d'accompagnement est mise en place pour soutenir dans ces circonstances les salariés qui en ressentent le besoin.

En un coup d'oeil

Des chercheurs ont étudié 64 parturientes vaccinées avec Pfizer et 11 parturientes ayant eu le Covid-19. Toutes avaient des anticorps IGG et 98,3 % des prélèvements ombilicaux en avaient également, conclut-ils dans leur [étude, citée par le Pr Frédéric Adnet](#). Comme le montre le schéma ci-dessous, le taux d'anticorps présents dans le sang maternel était corrélé au taux d'anticorps présents dans le sang du bébé. Ils ont calculé que 77 % des immunoglobulines de la mère étaient transmis à son bébé.



Infos

Pour votre exercice

► Extension de la durée de conservation à ultra-basse température du vaccin Comirnaty

« Les autorités sanitaires européennes ont validé une extension de la durée de conservation du vaccin Comirnaty (Pfizer/BioNtech, utilisé en Guyane) dans des conditions de stockage à ultra-basse température, annonce Santé publique France. L'information produit a été actualisée avec la nouvelle durée de conservation des flacons congelés, qui a été étendue de 6 mois à 9 mois. Les conditions de stockage restent inchangées (-90° à -60° C). Tous les flacons dont la date d'expiration est postérieure à mars 2022 indiqueront la durée de conservation de 9 mois. Par ailleurs, cette extension de 3 mois peut être appliquée rétroactivement aux flacons fabriqués avant cette approbation. Les cartons dont la date de péremption imprimée sur l'étiquette va de juin 2021 à mars 2022 peuvent être utilisés pendant 3 mois après la date imprimée. »

Infos

Pour vos patients

► La stratégie « zéro Covid » en échec en Australie et en Nouvelle-Zélande

Fermeture des frontières, réductions au minimum des vols et des échanges avec le reste du monde, confinement strict à l'apparition du moindre cas de Covid-19. Depuis un an et demi, l'Australie et la Nouvelle-Zélande mettaient en œuvre une stratégie « zéro Covid ». A la différence de la France et de la plupart des pays du monde, il ne s'agissait pas de « vivre avec le Covid », en adaptant les mesures de freinage à la situation épidémique, mais de tout faire pour que le virus n'arrive pas sur ces îles.

Las ! Le variant delta, beaucoup plus contagieux que les souches précédentes, a brisé cette stratégie, comme le relate cet article du [Monde](#) (accès payant). Les confinements stricts ne suffisent plus à réduire à zéro les contaminations. Les autorités locales ont donc opté pour la vaccination. En Nouvelle-Galles du Sud, la couverture vaccinale est passée de 5 % en juin à 70 % aujourd'hui.

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](#)

Si vous avez des difficultés pour visualiser ce message, consultez [la copie web](#)

N°266 | 12 octobre 2021



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

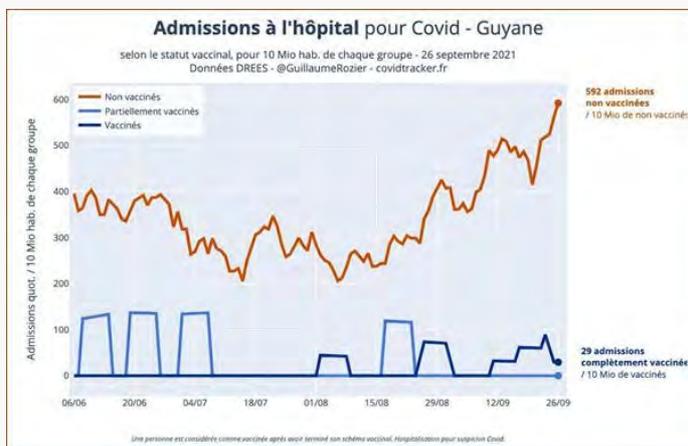
En France, et notamment Outre-mer, les données en vie réelle confirment une efficacité des vaccins supérieure à 90 % contre les hospitalisations



Les personnes vaccinées ont neuf fois moins de risque d'être hospitalisées ou de décéder du Covid-19 que les personnes non vaccinées, constate une étude menée en France auprès de plus de 22 millions de personnes, un effectif considérable. Les données collectées en Martinique, en Guadeloupe et à La Réunion par les auteurs de l'étude confirment une efficacité aussi forte.

« Dans le cadre du dispositif renforcé de surveillance des vaccins contre la Covid-19, Epi-Phare (groupement d'intérêt scientifique ANSM – Assurance maladie) a conduit deux nouvelles études de pharmaco-épidémiologie à partir des données du Système national des données de santé (SNDS) afin d'évaluer l'efficacité des vaccins pour prévenir les formes graves de Covid-19 chez les personnes âgées de 50 à 74 ans et chez les personnes âgées de 75 ans et plus », annonce le GIS Epi-Phare dans un communiqué. Les rapports sur les 50-74 ans et les plus de 75 ans sont disponibles sur [le site du GIS Epi-Phare](#).

« Les résultats de ces deux études confirment l'impact majeur de la vaccination, concluent les auteurs des études. Les vaccins Cominarty (Pfizer/BioNtech, utilisé en Guyane), Spikevax (Moderna) et Vaxzevria (AstraZeneca) sont efficaces à plus de 90% contre les formes graves de Covid-19 dans ces deux populations, et ce, jusqu'à au moins 5 mois après un schéma complet (dernières données disponibles). Cela signifie que les personnes vaccinées ont 9 fois moins de risque d'être hospitalisées ou de décéder du Covid-19 que les personnes non vaccinées. À partir des données du SNDS, Epi-Phare a poursuivi son étude chez 7,2 millions personnes âgées de 75 ans et plus (3,6 millions vaccinées comparées à 3,6 millions non vaccinées) jusqu'au 20 juillet 2021. La vaccination a ensuite été élargie aux personnes âgées de plus de 50 ans partir du 19 février. Une seconde étude a donc été réalisée pour suivre 15,4 millions de personnes âgées de 50 à 74 ans (7,7 millions vaccinées comparées à 7,7 millions non vaccinées). »



La très large majorité des vaccinés inclus dans l'étude avaient reçu le vaccin Comirnaty, le même que celui utilisé en Guyane : 85,3 % des plus de 75 ans et 53,6 % des 50-74 ans. « Les résultats de ces deux études montrent un effet majeur de la vaccination sur la réduction du risque d'hospitalisation après un schéma complet, soit une efficacité supérieure à 90% dans les deux populations et pour chaque vaccin, soulignent les auteurs de l'étude. Cette réduction est du même ordre de

grandeur pour le risque de décès au cours d'une hospitalisation pour Covid-19. » En Guyane, les témoignages des soignants et les données collectées par le site CovidTracker confirment que les personnes vaccinées sont proportionnellement très nettement moins nombreuses à être hospitalisées pour Covid-19 que les non vaccinées.

Le bénéfice à moyen terme de la vaccination se confirme également : « L'efficacité de la vaccination sur les formes graves de Covid-19 ne semble pas diminuer jusqu'à au moins 5 mois après un schéma vaccinale complet. En effet, chez les personnes de plus de 75 ans et pour l'ensemble des vaccins, la réduction du risque d'hospitalisation pour Covid-19 atteignait 94% cinq mois après, et 97% pour les personnes 50 à 74 ans. Ces deux études montrent que l'efficacité de la vaccination sur les formes graves de Covid-19 est maintenue dans le temps après l'injection de la 2e dose dans ces deux populations. Ces études montrent également que la réduction du risque d'hospitalisation pour Covid-19 semble avoir persisté au début de l'apparition du variant Delta en France. Ces résultats seront actualisés par Epi-Phare en lien avec l'ANSM et la Cnam. Ils permettront de mesurer l'évolution de l'efficacité sur une plus longue période et de mieux caractériser les effets du variant Delta. »

◆ En Martinique, en Guadeloupe et à La Réunion, l'efficacité des vaccins se confirment

A partir de ces deux études d'efficacité vaccinale (50-74 ans et plus de 75 ans), le groupement Epi-Phare a extrait les données de la Martinique, la Guadeloupe et La Réunion. Dans ces territoires, où 96 % des personnes vaccinées ont reçu Comirnaty (Pfizer/BioNtech), le même vaccin qu'en Guyane, l'efficacité contre les hospitalisations fluctue également autour de 90 %.



« L'objectif de cette étude était de comparer chez les personnes âgées de 50 et plus en Martinique, Guadeloupe et à La Réunion les risques de formes graves de Covid-19 (hospitalisation) entre les personnes vaccinées et les personnes non-vaccinées, explique le groupement Epi-Phare. La cohorte de sujets vaccinés a été identifiée à partir de la base des données pseudonymisées VAC-SI couplée au

système national des données de santé (SNDS). Chaque sujet vacciné a été apparié chronologiquement (du 1er février au 30 avril 2021) à la date de vaccination (ou date index) à un sujet non vacciné de mêmes âge (même année de naissance), sexe et région administrative d'Outre-mer. » Là aussi, la réduction du risque d'hospitalisation a été calculée à partir du 14e jour après l'injection de la seconde dose. Les caractéristiques socio-économiques, les comorbidités ou l'état de santé avant la 1re injection ont aussi été prises en compte.

« Près de 200 000 personnes âgées de 50 ans et plus résidant en Martinique, Guadeloupe ou à La Réunion (96 104 vaccinés comparés à 96 104 non vaccinés) ont été incluses entre le 1er février et le 30 avril 2021 et suivies jusqu'au 20 juillet 2021, poursuit Epi-Phare. Parmi elles, 96% avaient reçu le vaccin de Pfizer. Le délai médian de suivi était de 53 jours. » Ces études ont donc pris en compte les premières semaines des vagues qui ont frappé la Martinique et la Guadeloupe. Au 20 juillet, la Martinique comptait environ 300 patients hospitalisés ; la Guadeloupe, 200. La Réunion connaissait une vague de moindre ampleur : l'incidence y était d'environ 400 pour près de 150 personnes hospitalisées.

« L'analyse des données de la Martinique, de la Guadeloupe et de La Réunion montrait une efficacité sur le risque d'hospitalisation pour Covid-19 de 94% à partir du 14e jour après l'injection de la seconde dose. L'efficacité était globalement de 87% pour Guadeloupe et Martinique et de 95% pour La Réunion. » Cette analyse confirme donc que, comme les médecins le constate en Guyane, cette quatrième vague est une vague de personnes non vaccinées. »

Epi-Phare conclut : « Comme pour les données France entière (efficacité supérieure à 90%), il existe à partir des données de vie réelle recueillies dans les régions ultramarines un effet majeur de la vaccination sur la réduction du risque d'hospitalisation pour Covid-19 mesuré 2 semaines après l'injection de la seconde dose. Ce travail, comme le travail réalisé à l'origine pour la France entière, est cependant limité aux personnes ayant eu leur première dose avant le 30 avril pour un suivi d'hospitalisation pour Covid-19 jusqu'au 20 juillet 2021 uniquement (dernières données disponibles). La poursuite du suivi permettra de mesurer l'évolution de la réduction du risque sur une plus longue période et au moment du pic épidémique touchant actuellement les DOM. » Elles viendront donc dire si les pics avec plusieurs dizaines de décès par jour aux Antilles ont principalement touché les personnes non vaccinées.

CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **2 458** vaccinations en 7 jours, du 4 au 10 octobre
- ◆ **32 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **42 794** cas confirmés(+1 081 en une semaine) au 11 octobre
- ◆ **91** patients (-21) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **26** patients (-7) en réanimation
- ◆ **289** décès (+13) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 104** cas cumulés (+ 207 en 1 semaine) et **1 986** décès (+2) dans l'Amapá au 11 octobre
- ◆ **5 613** cas positifs (+166), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **44 306** cas cumulés (+2 021 en 1 semaine) au 11 octobre
- ◆ **79(+3)** patients hospitalisés
- ◆ **20 (+1)** patient en soins intensifs
- ◆ **968 (+60)** décès

EN BREF

◆ Une centaine de renforts attendus cette semaine



Deux arrivées de soignants sont prévues cette semaine. Demain, une cinquantaine de soignants de la solidarité nationale, mobilisés par les Agences Régionales de Santé de l'Hexagone, sont attendus en Guyane. Le lendemain, ils seront suivis par 53 volontaires de la Réserve sanitaire. Ils iront renforcer les établissements de santé en fonction des besoins.

Selon un décompte effectué mardi dernier par Adrien Taquet, secrétaire d'État auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, 1 053 professionnels de la Réserve sanitaire avaient été envoyés dans les Outre-mer depuis le 10 août, et 2 815 au titre de la solidarité nationale. A cette date, 1 878 renforts se trouvaient dans les territoires ultramarins.

◆ Un numéro pour les personnes en danger en Outre-mer

La pandémie de Covid-19 a fragilisé la santé mentale de nombreuses personnes. Suite aux assises nationales de la santé mentale, un numéro national de prévention du suicide a été mis en place : le **3114**. Il est accessible depuis la Guyane.



Mais un numéro et un site internet existe, depuis fin septembre, plus spécifiquement pour les Ultramarins en danger : SOS Kriz. Accessible au **0 800 100 811** et sur [leur site internet](#), il permet d'échanger avec des professionnels sur ses pensées suicidaires, la maltraitance, les addictions...

◆ Réécoutez l'émission sur la Stramélo

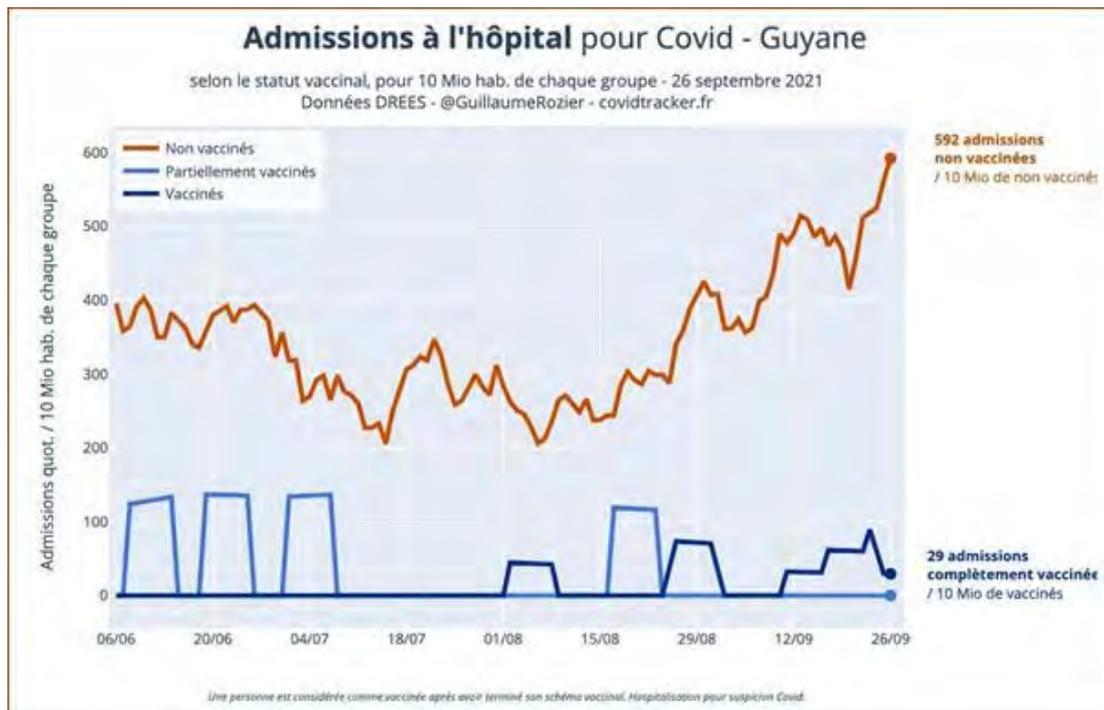
Samedi matin, l'émission « **Fo Zòt Savé** », sur Guyane la 1ère, était consacrée à la Stramélo : la stratégie de lutte contre les métaux lourds en Guyane. Marine Barizien, chargée de la Stramélo à



l'Agence régionale de santé, Solène Wiedner-Papin, directrice de la santé publique (ARS), et Frédéric Bouteille, sous-préfet aux communes de l'intérieur, ont répondu aux questions de Fabien Sublet. Réécoutez l'émission [ici](#).

En un coup d'oeil

Le pic des contaminations semble avoir été franchi il y a quelques jours, en Guyane, comme l'envisageait Santé publique France dans son dernier point épidémiologique consacré au Covid-19. Les données compilées sur [CovidTracker](#) vont dans le même sens. Elles montrent également un début de baisse des hospitalisations, des admissions en réanimation et des décès. Des tendances qui demandent à être confirmées.



Infos



Pour votre exercice

► **Le conseil scientifique s'inquiète d'une possible épidémie de bronchiolite « de grande ampleur » en France**

Dans [un avis mis en ligne jeudi](#), le conseil scientifique du gouvernement émet des hypothèses quant à la situation sanitaire dans les prochains mois. Il consacre un chapitre aux infections respiratoires survenant dans l'Hexagone en

automne et en hiver. En Guyane, elles arrivent généralement quinze jours à quelques mois après. « La levée des restrictions sur les transports internationaux, et la moins bonne application des mesures barrières vont permettre à nouveau la circulation virale du virus respiratoire syncytial (VRS) et du virus de la grippe dans les mois à venir, prévient le conseil scientifique. L'épidémie de bronchiolite pourrait être de grande ampleur compte tenu d'un déficit d'immunité collective acquise significatif pour les enfants nés après mars 2020. L'intensité de l'épidémie de grippe dépendra principalement du niveau de vaccination antigrippale et l'impact épidémique sera lié à la souche circulante prédominante. Les données de surveillance actuelle montrent déjà une

circulation a bas bruit, mais significative des virus influenza en Europe et en France avec une certaine circulation de virus A (H3N2). Ces éléments sont des signaux sérieux qui font craindre une épidémie précoce avec un impact important sur le système de soin. »

Dans une note du 30 septembre, Santé publique France souligne qu'aucun élément en faveur d'un démarrage précoce de la circulation épidémique de la grippe n'a été identifié au cours du mois de septembre dans l'Hexagone, malgré plusieurs détections de virus grippaux. L'agence confirme qu'il apparaît très probable qu'une épidémie de grippe survienne cette année en France. En Guyane, les épidémies de grippe sont habituellement décalées par rapport à l'Hexagone. Elles ont un faible impact sur les hospitalisations en réanimation et un faible nombre de décès à l'hôpital est enregistré. Les analyses effectuées par l'Institut Pasteur de Guyane sur des échantillons prélevés n'avaient pas identifié de virus grippal voici une semaine. Dans [une vidéo en ligne](#), le Dr Sibylle Bernard-Stoecklin, de Santé publique France, décrit les scénarios possibles cette année pour la grippe et la bronchiolite.



Pour vos patients

► Vaccination et troubles du spectre de l'autisme : les recommandations

Alors qu'il est recommandé de vacciner largement contre le Covid-19, il a été observé une augmentation du nombre des demandes de dérogation émanant de parents d'adolescents atteints d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Dans un communiqué du 30 septembre, le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (COSV) rappelle plusieurs éléments :

- Les pathologies psychiatriques sévères et les retards intellectuels sont identifiés comme facteurs de risque de formes graves de Covid-19, quel que soit l'âge ;
- Les personnes souffrant de pathologies psychiatriques débutées dans l'enfance, dont les TSA, sont plus exposées à l'infection, du fait notamment d'une plus grande difficulté à respecter les gestes barrière ;
- Des études récentes suggèrent que l'autisme, qui peut nuire à la mise en œuvre correcte des mesures de prévention et complique la prise en charge des maladies infectieuses, particulièrement en milieu hospitalier, devrait constituer un motif de priorité dans les programmes de vaccination ;
- Les TSA ne constituent en aucun cas une contre-indication à la vaccination, et aucun sur-risque d'effet indésirable des vaccins n'est mis en évidence chez les personnes atteintes de ces troubles.

Cependant, l'administration de vaccins doit prendre en compte les contraintes et besoins spécifiques qu'impose la maladie. En conséquence, le COSV recommande :

- Que les personnes atteintes de TSA soient vaccinées par les professionnels de santé qui les suivent, dans les établissements où elles sont habituellement reçues ou à domicile ;
- Que pour celles qui ne peuvent être vaccinées dans leur structure d'accueil habituelle, un accès dédié au centre de vaccination soit organisé, en coordination avec la structure d'accueil. Les bonnes pratiques d'injection chez les patients porteurs de TSA doivent être connues et appliquées.

On rappellera à cette occasion qu'il n'a jamais été établi qu'un vaccin, quel qu'il soit et quelle que soit sa composition, pouvait être responsable de l'apparition de l'autisme.





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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Deux mille premières doses de vaccin Janssen attendues demain en Guyane



Quatre cents flacons du vaccin de Johnson&Johnson doivent être livrés jeudi à l'hôpital à la pharmacie de l'hôpital de Cayenne. Ils seront ensuite répartis dans les centres de vaccination et dans les pharmacies d'officine où les professionnels de santé libéraux pourront se les procurer. Ce vaccin à vecteur viral non répliquant offre une technique différente du Comirnaty (Pfizer/BioNtech, ARNm). Monodose, il est réservé aux personnes de plus de 55 ans, conformément à l'avis de la Haute Autorité de santé. Il leur est ensuite recommandé d'effectuer un rappel avec un vaccin à ARN messenger.

Pourquoi un nouveau vaccin en Guyane ?

Depuis le début de la campagne de vaccination en janvier, la Guyane n'est livrée qu'avec un seul

vaccin : le Comirnaty (Pfizer/BioNtech), qui bénéficie d'une technique dite à ARN messenger. Lorsqu'un vaccin comme le Janssen a été disponible, en avril, le variant gamma était ultra-majoritaire en Guyane, à la différence des autres territoires français. Le vaccin Comirnaty se montrait de loin le plus efficace. Il a donc été décidé de continuer avec celui-ci uniquement. Face aux réticences que peut soulever la technique de l'ARNm, ancienne mais nouvelle s'agissant d'un vaccin, et puisque le variant delta est désormais majoritaire, il a été suggéré qu'une seconde technique de vaccin soit disponible en Guyane. C'est le cas du Janssen, un vaccin à vecteur viral non répliquant.

Qu'est-ce qu'un vaccin à vecteur viral non répliquant ?

« Ce procédé consiste à utiliser un virus inoffensif comme vecteur, explique [ce visuel grand public du ministère des Solidarités et de la Santé](#). Concrètement, il sert de moyen de transport à un fragment de l'ADN du coronavirus. Ce virus-livreur est bénin ; il provoque tout au plus un rhume. Il est issu de la famille des adénovirus. Le choix d'un adénovirus varie d'un vaccin à l'autre. La seule règle est qu'il soit sans danger, peu fréquent voire jamais rencontré par l'homme. L'objectif est d'éviter que les personnes vaccinées aient déjà des anticorps contre le vecteur viral. Par ailleurs, l'adénovirus est modifié pour l'empêcher de se reproduire et d'infecter d'autres cellules. Une fois sécurisé, il est injecté dans l'organisme pour atteindre une cellule musculaire. Il transporte alors le fragment de l'ADN du coronavirus jusqu'au noyau de cette cellule. Par un processus similaire à l'ARN messenger, ce fragment d'ADN fait fabriquer à la cellule la protéine antigénique responsable du coronavirus. Cette protéine, étrangère à l'organisme, induit la fabrication d'anticorps protecteurs contre le coronavirus. S'il entre dans l'organisme, il sera reconnu et rapidement détruit. »

Quand et comment seront disponibles les vaccins ?

Deux mille doses doivent arriver par avion en Guyane jeudi. Ils seront stockés à la pharmacie d'usage intérieur de l'hôpital de Cayenne (CHC). En fonction des demandes, ils pourront être disponibles dans les centres de vaccination et les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS). Les autres doses seront acheminées par le grossiste-répartiteur Ubipharm dans les pharmacies d'officine, qui les commanderont via leur logiciel métier. Les professionnels de santé libéraux se les procureront alors chez leur pharmacien habituel. Il sera donc possible de recevoir du Janssen en centre de vaccination, en CDPS, chez les médecins de ville et en pharmacie d'officine, en attendant que d'autres professionnels de santé commencent à vacciner.

Quelles sont les conditions de conservation ?

Les conditions de conservation du Janssen sont moins drastiques que celles du Comirnaty. Il peut être stocké pendant

- Deux ans entre -15 et -25° C ;
- Quatre mois et demi entre 2 et 8° C ;
- Six heures une fois ouvert.

Comment se présente-t-il ?

Le Janssen est stocké en flacon de 5 doses. A la différence du Comirnaty, il ne nécessite pas de reconstitution.

Qui peut vacciner ?

Tous les professionnels de santé habilités à vacciner. A la différence des vaccins à ARN messenger, il ne nécessite pas de formation pour être utilisé en ville. [Une fiche du ministère des Solidarités et de la Santé précise la préparation et les modalités d'injection de ce vaccin.](#)

Pourquoi est-il réservé aux plus de 55 ans ?

Lorsque le vaccin Janssen a été autorisé en France, en avril, les données de pharmacovigilance disponibles, notamment aux Etats-Unis, rapportaient quelques cas de syndrome thrombotique thrombocytonpénique (STT ou TTIV), très majoritairement chez des personnes de moins de 55 ans. Le gouvernement a donc décidé, à titre conservatoire, de le réserver aux plus de 55 ans. Dans [une recommandation du 9 juillet](#), la HAS soulignait qu'il n'y avait « pas d'argument pour revoir le seuil d'âge pour le vaccin Janssen en France ».

Une ou deux doses ?

Ce vaccin est administré en une seule dose, en intramusculaire. Avec l'émergence du variant delta, un rappel avec un vaccin à ARN messager, doit être systématiquement proposé à la personne venue se faire vacciner. Ce rappel, non obligatoire, est effectué six mois après la dose. Le schéma vaccinal est complet, notamment au regard du passe sanitaire, un mois après la dose de Janssen.

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 430** vaccinations en 7 jours, du 5 au 11 octobre
- ◆ **32 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **42 962** cas confirmés (**+1 249** en une semaine) au 12 octobre
- ◆ **92** patients (**+2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **26** patients (**-4**) en réanimation
- ◆ **291** décès (**+11**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 132** cas cumulés (**+ 195** en 1 semaine) et **1 986** décès (=) dans l'Amapá au 12 octobre
- ◆ **5 635** cas positifs (**+156**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **44 873** cas cumulés (**+ 2 157** en 1 semaine) au 12 octobre
- ◆ **81** (-2) patients hospitalisés
- ◆ **18** (-4) patients en soins intensifs
- ◆ **974** (+55) décès

EN BREF

◆ Plus de la moitié des 50-64 ans ont reçu au moins une dose

C'est une barre symbolique et néanmoins importante qui vient d'être franchie : plus de la moitié des Guyanais de 50 à 64 ans ont reçu au moins une dose de vaccin contre le Covid-19. Ils sont même 44,8 % à avoir leur schéma vaccinal complet. Ils sont suivis par

- Les 65-74 ans (42,1 % de schéma complet) ;
- Les 40-49 ans (39,2 %) ;
- Et les 30-39 ans (35 %).



Les plus de 75 ans, qui sont également les plus à risque de développer une forme grave de Covid-19, ne sont que 37,8 % à avoir reçu au moins une dose, dont 34,3 % bénéficient d'un schéma complet. Plusieurs initiatives devraient démarrer, prochainement, pour accélérer la vaccination des plus de 80 ans, notamment avec la vaccination à domicile.

◆ L'hôpital de Cayenne ferme huit lits de réanimation mais se tient prêt à les rouvrir



L'hôpital de Cayenne a annoncé hier, en cellule de crise, avoir fermé huit lits de réanimation. Ces lits étaient inoccupés depuis plusieurs jours. Une décrue semble en effet s'être amorcée dans les hôpitaux. En cas de besoin, les lits peuvent être réarmés immédiatement. Outre ses professionnels, l'hôpital bénéficie de nombreux renforts venus de l'Hexagone, soit avec la Réserve sanitaire, soit dans le cadre de la solidarité nationale. Une grande partie

d'entre eux quitteront la Guyane d'ici à la fin de la semaine. Mais avant cela, 53 volontaires de la Réserve sanitaire sont attendus demain, ainsi qu'une grosse soixantaine de professionnels aujourd'hui, dans le cadre de la solidarité nationale. Une douzaine de renforts déjà sur place ont également fait connaître leur souhait de prolonger leur mission.

◆ Menaces et entraves contre des journalistes et des médias dans le cadre de la vaccination



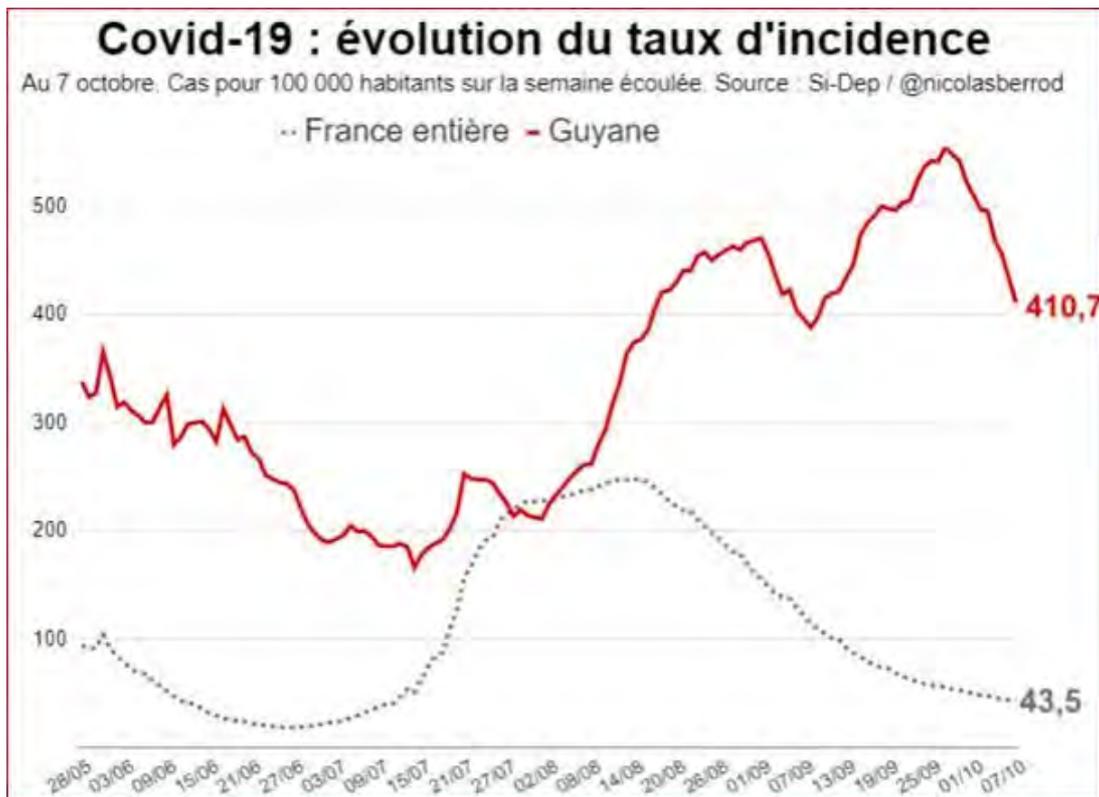
En septembre, à plusieurs reprises, des soignants ont été menacés et/ou agressés par des militants anti-vaccins et/ou anti-obligation vaccinale. Des journalistes en ont également été victimes, alerte le Syndicat

national des journalistes, principal syndicat de la profession, dans [un communiqué](#). « Alors que la Guyane est durement touchée par la quatrième vague de l'épidémie de Covid, des journalistes locaux et personnel de média sont pris à partie par des militants "anti-vaccins" et/ou "anti-obligation vaccinale", ce qui crée un climat peu propice à la liberté d'informer, alertent les sections du SNJ de Guyane la 1ère et de france-guyane.fr.

Peu après le 20 septembre, dans un audio largement partagé sur WhatsApp, un homme qualifié de « propagande » les chiffres de décès de la Covid, et cite nommément une journaliste de Guyane la 1ère, comme étant « la pire en ce moment des journalistes », ajoutant : « Il faut qu'on la rappelle à l'ordre (...) on va s'occuper de son cas. » Le 17 septembre, dans le journal télévisé de Guyane la 1ère, cette journaliste avait fait un "fact checking" sur le caractère non expérimental du vaccin Pfizer, contrairement à ce qui est martelé sur des réseaux sociaux. Le 20 septembre, la même journaliste a fait un reportage sur des faits de la veille : des militants d'une association d'usagers de la santé et d'autres engagés contre l'obligation vaccinale ont fait irruption devant un stand de vaccination de la Croix-Rouge Française dans une zone d'habitat précaire à Cayenne, invectivant notamment avec un mégaphone l'équipe médicale et les gens venus se faire vacciner, qui ont quitté les lieux. Le reportage montre des vidéos tournées par les militants et la réaction de la Croix-Rouge. »

Dans le même communiqué, le SNJ décrit d'autres intimidations subies par les journalistes : menace de plaintes en diffamation, menace lors du blocage du pont du Larivot, blocage de l'antenne de Radio Peyi début septembre.

Nicolas Berrod, journaliste au *Parisien*, propose ce petit comparatif de l'incidence en Guyane et en France entière depuis le mois de mai, [sur Twitter](#). On constate que la Guyane a presque toujours été au-dessus de la moyenne nationale pendant ces quatre derniers mois et demi. En ce début de semaine, Santé publique France constate que la baisse se poursuit et atteint désormais 370 cas pour 100 000 habitants en une semaine. Le taux de reproduction du virus est désormais significativement inférieur à 1. « Ce ralentissement s'observe dans tous les secteurs mais l'incidence reste à un niveau élevé. La baisse est la plus prononcée sur l'Île-de-Cayenne et dans l'ouest (et) est plus modérée dans le secteur des Savanes. » Les hospitalisations sont en baisse, principalement au Chog : 82 en sept jours. Les admissions en réanimation aussi, mais restent à un niveau élevé : 17 en sept jours.



Infos

Pour votre exercice

► Un webinaire sur les vaccins et les variants

La Société de pathologies infectieuses en langue française (Spilf) et la revue *Infectious Diseases Now* ont repris leurs rendez-vous mensuels autour de l'infectiologie en partenariat avec Elsevier, sous forme de webinaires. Le dernier s'est déroulé le 30 septembre. Le Dr Gagneux-Brunon a fait le point sur « Variants et vaccins Covid: efficacité, évolution vers des rappels multiples ». Il est disponible en replay sur [le site de la Spilf](#). D'une quarantaine de minutes, il est divisé en chapitre pour répondre à différentes questions :

- Le variant delta échappe-t-il à l'immunité post-infection et post-vaccinale ?
- Pourquoi une moindre efficacité des vaccins au cours du temps ?
- Comment améliorer cette efficacité ?
- Les autres variants préoccupants doivent-ils nous faire peur ?
- Faut-il changer les recommandations vaccinales chez les convalescents ?

En avril, le Dr Nicolas Vignier (CHC) avait traité des effets indésirables des vaccins Covid.

Pour vos patients



► Être immunisé protège ses proches non vaccinés

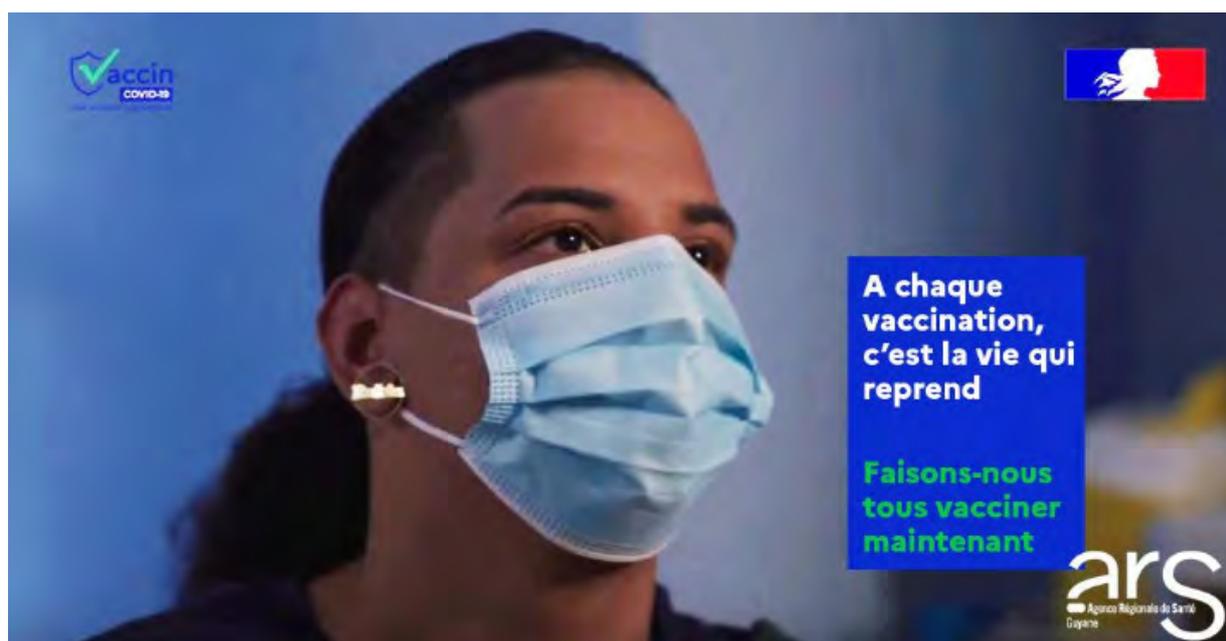
Dans une famille, il peut être tentant pour les personnes volontaires pour la vaccination d'attendre que les membres encore hésitants soient prêts à les suivre. Ce n'est pas la bonne stratégie, souligne une étude suédoise publiée dans [Jama Internal Medicine](#). Quand un ou plusieurs membres sont immunisés, soit parce qu'ils sont vaccinés, soit parce qu'ils ont guéri du Covid-19, les membres non immunisés ont un risque moindre de contracter la maladie, ont constaté les chercheurs.

Dans cette étude, 1,7 million de personnes ont été suivies, au sein de 814 000 familles, pendant près d'un mois.

- Dans les familles de deux personnes où l'une était immunisée, le risque d'être contaminé était réduit de 45 à 61 % ;
- Lorsque deux membres étaient immunisés, le risque était réduit de 75 à 86 % pour le membre non immunisé ;
- Pour la personne non immunisée, le risque était réduit de 91 à 94 % lorsque trois membres étaient immunisés ;
- Et 97 % quand quatre membres étaient immunisés.

Les auteurs concluent que « la vaccination est une stratégie clé pour diminuer la transmission du virus au sein des familles ».

Le message du jour



Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

OxyCovid : un dispositif pour que les patients ne soient pas bloqués dans les couloirs des urgences de Cayenne



Des patients atteints de Covid-19 se retrouvent parfois plusieurs jours dans les couloirs des urgences, faute de place dans les services d'hospitalisation. Un nouveau dispositif permet le retour à domicile des patients à faible risque, sous oxygène, avec un suivi infirmier et une téléconsultation par un médecin de l'hôpital trois fois par jour. Les premiers patients ont été admis en début de semaine dernière et sont suivis par des infirmiers libéraux. Depuis cette semaine, les nouveaux patients sont accompagnés par un infirmier de la HAD Rainbow, toujours sous la responsabilité du médecin hospitalier.

Il est 8h30, ce mercredi matin. Amélie Coutin, infirmière libérale (IDEL) à Cayenne, arrive au pied des immeubles de la cité Médan. A l'étage, elle retrouve une patiente sortie la semaine dernière

des urgences. Encore sous oxygène, elle est l'une des premières bénéficiaires d'OxyCovid. Ce dispositif permet de renvoyer chez eux des patients Covid bloqués aux urgences, y compris sous oxygène, avec suivi infirmier et téléconsultation avec un médecin de l'hôpital de Cayenne trois fois par jour. Il évite la situation, vue dans de nombreux hôpitaux, de patients couchés sur des brancards, faute de place dans les services.

Depuis deux mois, les services d'urgence de Guyane enregistrent une vingtaine passages par jour pour Covid-19. « Nous avons beaucoup de difficultés à gérer le flux d'aval des urgences », constate le Pr Jean Pujo, chef des urgences-Samu à l'hôpital de Cayenne. Les services d'hospitalisation, qui accueillent déjà de nombreux patients Covid, ont du mal à trouver de la place pour d'autres. « Avec 20-25 entrées aux urgences, nous avons une douzaine de patients à hospitaliser. Certains sont restés jusqu'à cinq jours dans les couloirs. Le service Covid des urgences a vocation à stabiliser les patients, pas à les garder. Si on ne peut pas régler les problèmes en aval, nous pouvons le faire en amont, en faisant repartir à domicile, sous oxygène et sous télésurveillance médicale, des patients peu à risque de s'aggraver. »



Les patients à faible risque de décompensation (identifiés avec le score Smart-Cop) repartent donc chez eux, avec un concentrateur d'oxygène ; un infirmier passe trois fois par jour pour le suivi paramédical et le Dr Guillaume Quezel, de l'hôpital de Cayenne, organise des téléconsultations. Cela permettrait notamment de « repérer le plus tôt possibles les patients qui peuvent s'aggraver afin de les réhospitaliser, plutôt que de les hospitaliser trop tôt », poursuit le Pr Pujo.

**« On est beaucoup mieux chez soi.
L'infirmier vient trois fois par jour,
c'est rassurant »**



« C'est un très bon dispositif. On est beaucoup mieux chez soi, souffle une patiente rentrée chez elle, route de Montabo. L'infirmier vient trois fois par jour, c'est rassurant. » Cet infirmier, c'est Mohamed Chaghil, de la HAD Rainbow Santé. Il prend les constantes de la patiente : pouls, tension, température, taux de sucre, saturation en oxygène... La patiente reçoit un SMS sur son téléphone portable : un lien pour démarrer une téléconsultation sécurisée avec le Dr Quezel.

Pour ce faire, les urgences ont bénéficié gratuitement de deux solutions techniques : Miti&Morre pour le logiciel de suivi des patients et AMA XPertEye pour les téléconsultations sécurisées. Le premier logiciel accueille tout le dossier médical du patient, la gestion de ses trois rendez-vous quotidiens. Il permet aussi de géolocaliser le patient :

« Celui qui sortirait de chez lui et qui aurait un problème serait tout de suite retrouvé par le Samu. Ils peuvent aussi appeler le 15, à qui ces dossiers ont été signalés », explique le Pr Pujo.

Avant que le patient ne soit renvoyé chez lui, l'infirmier va constater les conditions de son retour à domicile : possibilité d'isolement par rapport au reste de la famille, qualité du réseau téléphonique pour les téléconsultations, installation électrique pour le concentrateur d'oxygène.

**« Je préfère rentrer chez moi
plutôt que prendre le lit de quelqu'un
qui en a plus besoin que moi »**

Rentrée chez elle depuis le début de semaine dernière, la patiente de la cité Médan a déjà nettement réduit l'apport du concentrateur d'oxygène. « J'ai attrapé le Covid fin septembre. Comme j'étais isolée chez moi, j'en profitait pour faire un grand ménage de printemps. J'ai senti

comme une grande fatigue qui me tombait dessus. Mon fils m'avait acheté un saturomètre. Il m'avait dit que si ça descendait en dessous de 94, je l'appelle. Je suis tombée à 88. J'ai été hospitalisée. C'était le 2 octobre. Après deux jours, Guillaume Quezel m'a expliqué que j'allais pouvoir rentrer chez moi dans ces conditions. Ça m'intéressait plutôt que de prendre un lit à quelqu'un qui en a plus besoin que moi. » Dans le même temps, l'infirmière Amélie Coutin reçoit toutes les ordonnances du Dr Quezel plus un protocole de sevrage en oxygène. En huit jours, la patiente a réduit de moitié l'activité du concentrateur d'oxygène.

« Cet outil permet aussi de faire de l'éducation en santé », constate l'infirmière. Certains patients ont appris à se piquer pour le sucre eux-mêmes. Un patient du centre-ville de Cayenne a commencé seul des exercices de kinésithérapie respiratoire, avant de recevoir la visite d'un professionnel d'ici quelques jours. Une autre promet qu'elle se fera vacciner le plus tôt possible, six mois après son infection. La patiente de la cité Médan s'inquiète par téléphone auprès du Dr Quezel : « Si ma saturation est à 94, est-ce que je dois m'inquiéter. » Le Dr Quezel : « Je préfère que ce soit toujours au-dessus de 95. Là, vous avez discuté avec le journaliste. C'est normal que ça ait baissé. » La patiente est satisfaite : « Quand le médecin m'a présenté le projet, j'ai tout de suite adhéré. L'installation est parfaite. L'infirmière est adorable. Le médecin aussi. C'est une bonne prise en charge. »

« Avec cette quatrième vague, il faut que tout le monde bosse ensemble »



Le suivi des patients via OxyCovid est prévu pour dix jours. Après cela, le suivi peut continuer avec le médecin traitant et un infirmier libéral. Les premiers patients admis en début de semaine dernière sont suivis par des infirmiers libéraux. Depuis ce début de semaine, le relais a été pris par les infirmiers de la HAD Rainbow. « Cette collaboration public-privé est à marquer d'une pierre blanche », se réjouit Alexis Marcet, directeur adjoint de Rainbow Guyane. « Le référent reste le

médecin hospitalier ; c'est très neuf, constate le Dr Stéphan Gonon, chef de pôle HAD adultes. On innove aussi à notre niveau, puisqu'on va essayer de faire des admissions le week-end. » Et Alexis Marcet de conclure : « Avec cette quatrième vague où l'on bat tous les chiffres d'épidémie, il faut que tout le monde bosse ensemble. »

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ 2 805 vaccinations en 7 jours, du 6 au 12 octobre
- ◆ 32,1 % 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr

◆ 43 114 (+957 en une semaine) le 13 octobre



- ◆ **84** patients (-6) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **25** patients (-4) en réanimation
- ◆ **293** décès (+12) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 142** cas cumulés (+ 181 en 1 semaine) et **1 986** décès (=) dans l'Amapá au 13 octobre
- ◆ **5 640** cas positifs (+147), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **45 271** cas cumulés (+ 1 862 en 1 semaine) au 13 octobre
- ◆ **76**(-11) patients hospitalisés
- ◆ **18** (-3) patients en soins intensifs
- ◆ **984** (+48) décès

EN BREF

◆ Le Covid Truck reprend la route



Après quelques jours de révision, le Covid Truck reprend ses opérations mobiles de dépistage antigénique samedi. Désormais, c'est la Croix-Rouge française qui est au volant, après dix premiers mois où il était piloté par l'Apajh. Samedi, le Covid Truck participera à une manifestation de l'association La Voix de nos gangan, place des Palmistes, à Cayenne. Lundi, il accompagnera le tournage d'un film de Marc Barrat. Mercredi prochain, il retournera au village Kamuyeneh, à Macouria.

◆ Une enquête sur l'hésitation vaccinale en Guyane

Qu'est-ce qui a fait hésiter certains Guyanais à se faire vacciner et qu'est-ce qui les a finalement convaincus de le faire ? Pour répondre à ces questions, une enquête sur l'hésitation vaccinale se déroulera la semaine prochaine, dans les centres de vaccination du territoire. L'entreprise Qualistat avait réalisé une première étude en juin, à la demande de l'Agence Régionale de Santé. Pour ce deuxième volet, des enquêteurs seront présents dans les centres de vaccination et à la Croix-Rouge pour interroger les patients volontaires pendant leurs 15 minutes d'attente post-injection. Les questions sont simples et rapides, et les réponses prises sur tablette.

◆ A l'hôpital de Kourou, la commission médicale d'établissement s'exprime après l'agression d'un médecin



Le 24 septembre, un médecin de l'hôpital de Kourou (CHK) a été agressé à l'entrée des urgences ou des opposants à l'obligation vaccinale tiennent un piquet de grève. Plusieurs témoins avaient relaté les faits dans la [Lettre pro du 27 septembre](#).

Dans un communiqué, « Suite à sa réunion du 7 octobre, la commission médicale d'établissement (CME) du CHK :

- Assure de son soutien total le personnel médical agressé physiquement et verbalement à l'entrée des urgences ;
- Rappelle que la violence doit être bannie au sein de l'hôpital, même pour appuyer des revendications syndicales ;
- Demande que l'accès aux urgences des patients et du personnel soignant qui y travaille se fasse librement et donc sans aucune entrave ;
- Exprime ses remerciements au personnel soignant qui, malgré la fatigue et l'épuisement, permet le fonctionnement de l'hôpital dans l'ensemble des services et notamment dans la lutte contre les conséquences de la Covid-19 ;
- Demande à tous de garder, dans l'enceinte de l'hôpital, un comportement adéquat devant la souffrance des patients et/ou de leur famille, en rapport ou pas avec la pandémie ;
- Encourage l'ensemble de la population, et en particulier le personnel soignant, à se faire vacciner contre la Covid-19 pour éviter à terme les drames quotidiens vécus en unité de soins continus de l'établissement et dans les autres services guyanais de soins critiques. »

◆ Quand l'imagerie spatiale aide la santé en Guyane



Quel usage peut-on faire de l'imagerie spatiale, dans laquelle la Guyane bénéficie d'acteurs majeurs, dans les domaines de la santé ? Tel est l'objet d'un atelier qui se déroule lundi, au campus universitaire à Cayenne et à distance. Il est possible de s'y inscrire.

Du 18 au 22 octobre, le Centre nationale d'études spatiales (Cnes) organise sa Semaine géomatique et télédétection. « Le spatial connaît une transformation accélérée en termes d'innovation et de développement des usages, notamment grâce à l'avènement du numérique, à l'explosion des données (Spot, Pléiades, Copernicus, Galiléo, ...) et à l'intelligence artificielle, souligne le Centre spatial guyanais. Il devient un important levier de développement économique et apporte des solutions pour tous les secteurs d'activité, comme l'aménagement du territoire, la santé, le tourisme, l'environnement, la sécurité, l'agriculture, etc... Profitant de la maturité du programme d'observation de la Terre Copernicus, de la dynamique créée par le redémarrage de la Station SEAS (basée sur la colline de Montabo) et par la création d'un pôle de compétences qui élaborera des produits adaptés aux besoins du territoire, le Cnes et ses partenaires organisent une semaine dédiée à l'imagerie spatiale et à ses applications, en Guyane.

Les objectifs de cette semaine sont de :

- Sensibiliser les différents acteurs sur les capacités de la télédétection, dont les produits Copernicus et ceux issus de la Station SEAS, en réponse aux besoins économiques, environnementaux et sociétaux de la Guyane ;
- Echanger autour de plusieurs thématiques : besoins, solutions... afin d'élaborer une feuille de route pour la Station SEAS (quels produits et services développer ?) et vis-à-vis du programme Copernicus ;
- Présenter des Projets qui intéressent directement le territoire guyanais. »

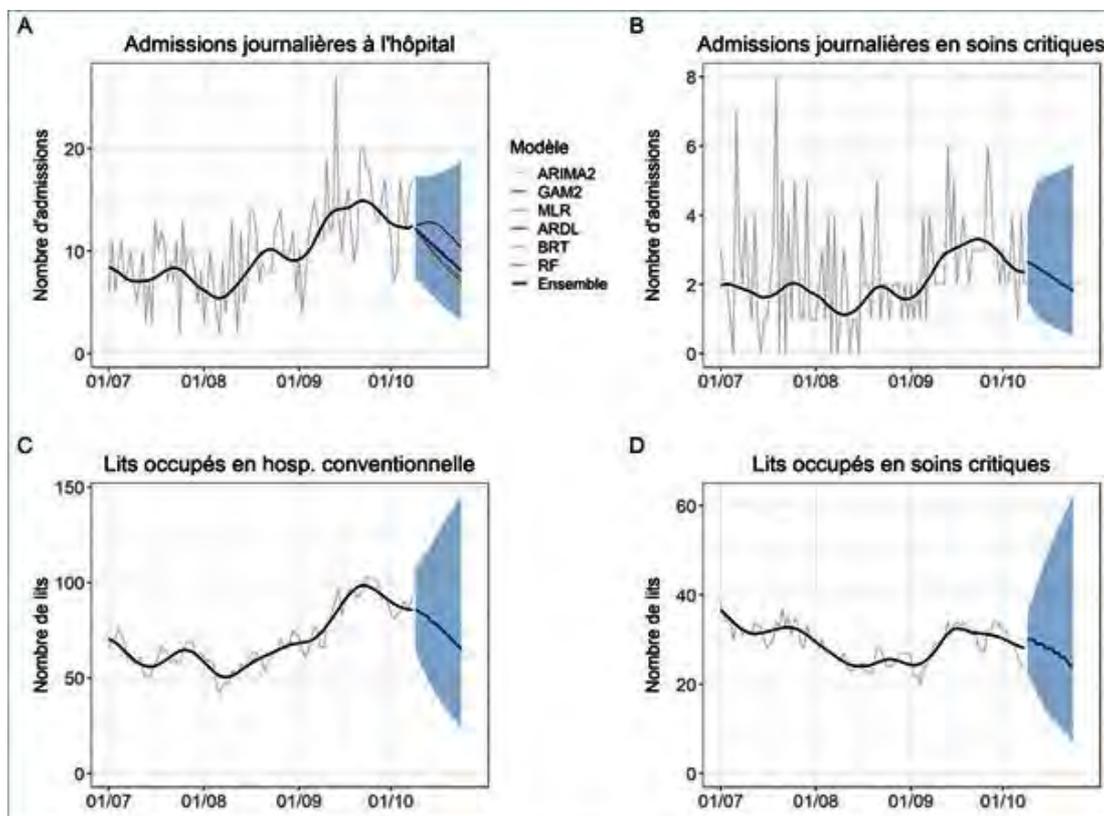
L'atelier santé se déroule lundi, de 16 heures à 18 heures, dans les locaux de Guyane développement et innovation (GDI), sur le campus de Troubiran, à Cayenne. Il sera animé par le Pr Mathieu Nacher. Le chercheur du Centre Hospitalier de Cayenne abordera la télé-épidémiologie (prédiction de la propagation des épidémies), la pollution de l'air, la qualité de l'eau, le projet Prézode (prévenir l'émergence des zoonoses), santé et télédétection...

La participation à cet atelier est gratuite mais pour des raisons sanitaires, de jauge et de logistique, l'inscription est obligatoire en suivant ce [lien](#) .

Pour suivre l'atelier santé, utiliser le lien Zoom suivant : <https://us06web.zoom.us/j/89238541410?pwd=am9pOHFKdkZDTnhRdXE4SnI6anFxUT09> avec le **code 958795**.

En un coup d'oeil

Si les nouvelles contaminations au Covid-19 ont nettement baissé depuis la fin septembre, le ralentissement est aussi enclenché dans les hôpitaux. Dans ses projections pour les quinze prochains jours, l'Institut Pasteur de Paris anticipe une poursuite de la baisse avec dix hospitalisations par jour, voire moins, deux admissions quotidiennes en soins critiques. D'ici à la fin septembre, moins de 75 lits d'hospitalisation seraient occupés par les patients Covid dans les hôpitaux mais toujours plus de vingt lits de soins critiques. Les marges d'erreur restent toutefois importantes. La faible couverture vaccinale de la population guyanaise peut aussi permettre un rebond de l'épidémie.



Infos

Pour votre exercice



► Bronchiolite : la Guyane en phase pré-épidémique

La Guyane est entrée en phase pré-épidémique de bronchiolite depuis la semaine dernière, annonce Santé publique France, dans son [bulletin épidémiologique](#). Dans l'Hexagone, SpF constate des « indicateurs en faveur d'un démarrage rapide et plus précoce de la circulation du virus de la bronchiolite par rapport aux années précédentes ». Deux régions – Grand-Est et Île-

de-France – sont entrées en phase épidémique. Les autres régions de l'Hexagone et la Guyane sont en phase pré-épidémique.

Les deux dernières semaines, Santé publique France a recensé une vingtaine de passages hebdomadaires aux urgences, sur le département : la semaine dernière, principalement à Saint-Laurent du Maroni ; la semaine précédente, principalement à Cayenne. Les centres délocalisés de prévention et de soins ont également traité quelques cas. Le virus de la bronchiolite a été identifié par le laboratoire du centre hospitalier de Cayenne en sérologie. Dans ses sérologies de routine, l'Institut Pasteur a identifié le VRS ainsi que du rhinovirus, mais pas de grippe.

Infos

Pour vos patients



► Vaccin et stérilité : le Pr Alain Fischer répond

« Non, la vaccination contre le Covid-19 ne rend pas les femmes stériles » : « C'est la caricature de ce que l'on appelle une fausse nouvelle », constate le Pr Alain Fischer, dans cette [vidéo](#). Il rappelle notamment que de nombreuses femmes vaccinées ces derniers mois sont depuis tombées enceintes. Et que les essais, d'abord sur des animaux, n'ont rien montré de tel.

Le message du jour



Esprit de responsabilité, esprit de solidarité

Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro

Si vous avez des difficultés pour visualiser ce message, consultez [la copie web](#)

N°269 | 15 octobre 2021



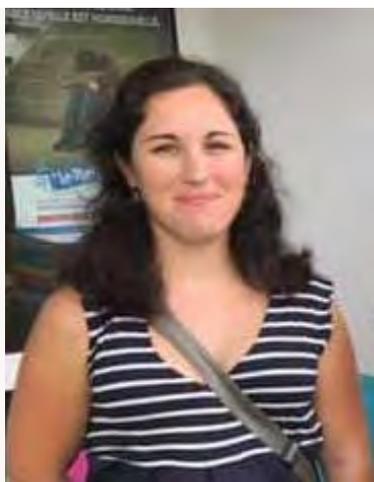
S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Des fêtes pour "apprendre à vivre avec le Covid"



L'ARS de Guyane lance [un appel à projets visant recueillir des projets présentés par des organisateurs de secteur de l'événementiel, les sélectionner et les soutenir](#). En effet, quel que soit le type d'événement, son organisation nécessite des ajustements importants pour lutter contre la propagation du Covid-19. Les projets sélectionnés seront soutenus afin que puissent être mis en œuvre les réglementations sanitaires, telles que le respect du nombre maximum de visiteurs, les règles de distanciation, les mesures d'hygiène et de contrôle garantissant ainsi la sécurité des participants. Les cinq projets sélectionnés recevront 10 000 euros chacun. Solène Wiedner-Papin, directrice de la santé publique à l'ARS, en explique la philosophie et les modalités.



Qu'est-ce que l'appel à projets « Fête No Covid » ?

Il s'agit d'un appel à projets qui a pour objectif de soutenir le monde de l'événementiel en Guyane, durement touché par l'épidémie de Covid-19. Il s'agit de les accompagner dans l'organisation d'événements festifs dans les meilleures conditions de sécurité. Il vise à nous apprendre à vivre avec le Covid, à retrouver des moments de plaisir en fixant les mesures sanitaires les plus efficaces. On sait que le risque zéro n'existe pas. On aura peut-être des manifestations avec un cas. Mais il faut essayer de mettre toutes les chances de notre côté et de permettre aux Guyanais de retrouver une vie culturelle et festive malgré la situation sanitaire qui perdure. Cinq projets seront retenus. Ils recevront chacun 10 000 euros de l'ARS.

Quel type de manifestations est concerné ?

Tout type de manifestations qui rassemblent beaucoup de monde, avec un flux d'individus important concentré dans un endroit où la contamination serait importante si on ne mettait pas en place des règles sanitaires. Ce peut être un concert à l'air libre, un spectacle dans une salle, un événement dans un centre commercial, une soirée dansante, un événement place des Amandiers... Ce peut être aussi une manifestation sportive. Toute situation qui rassemble du monde. Il ne faut vraiment pas que les porteurs de projet se censurent.

Ceux qui ne seront pas retenus au titre de l'appel à projets pourront-ils avoir lieu quand même ?

Oui. Cela signifie seulement qu'ils ne bénéficieront pas du soutien financier de l'ARS. Le dépôt d'un projet « Fête No Covid » n'exempte pas le porteur de déposer son dossier à la préfecture. L'ARS est sur l'aspect sanitaire du projet. Mais le projet doit respecter toutes les règles de demande d'autorisation. La préfecture reste l'autorité compétente pour autoriser les manifestations sur la voie publique.

Quelles sont les mesures sanitaires à mettre en place et impliquent-elles le passe sanitaire ?

Oui, cela implique le passe sanitaire. Les mesures seront différentes selon le lieu. En intérieur, ce sera plus restrictif qu'en extérieur. En extérieur, il faudra délimiter un périmètre, pour permettre le contrôle du passe sanitaire. En fonction de l'événement, gérer les flux, que les participants ne se croisent pas, éviter qu'ils s'amassent. S'assurer qu'il y ait suffisamment de blocs de réhydratation pour éviter que les gens s'amassent autour. C'est essayer de contrôler au maximum le risque que les gens soient en contact sans masque. Quand on boit un verre, on n'a pas de masque. Et c'est avoir une liste des participants. Pour un concert par exemple, les musiciens et les spectateurs. Parce que s'il y a un cas positif parmi les participants, il faut qu'on puisse retracer le parcours des gens pour effectuer le contact tracing.

Pourra-t-il y avoir des manifestations sans masque ?

Non. En l'état, et au regard de l'incidence actuelle, l'événement aura lieu avec un masque.

Qui fixe la jauge ?

La préfecture. Ce sera en fonction de l'incidence. On cherche à « vivre avec le Covid ». Si nous avons une incidence identique à aujourd'hui, une jauge sera définie. Si ça baisse, peut-être n'y aura-t-il pas de jauge. Si ça remonte, elle sera peut-être plus restrictive.

L'événement peut-il se tenir le 31 décembre au soir ?

Oui.

Si le couvre-feu est toujours en vigueur, la manifestation devra-t-elle se terminer avant ?

Il y aura une grille de sélection, avec un comité de sélection qui déterminera, au cas par cas, s'il est possible de donner une contremarque pour justifier un retour après le couvre-feu. L'objectif est vraiment de faciliter la reprise. Le but n'est pas de mettre des freins. On essaiera d'adapter au mieux la reprise des événements au contexte sanitaire et réglementaire.

Qui participe au comité de sélection ?

La préfecture, l'ARS, les forces de l'ordre, l'état-major interministériel de zone et le comité citoyen de la transparence.

Y aura-t-il un contrôle du respect des règles par l'organisateur ?

Oui, il y aura un contrôle du cahier des charges.

Ces manifestations interviennent quelques semaines avant le carnaval. Est-ce un moyen de tester des dispositifs ?

C'est un moyen de voir comment cela se passe, d'en tirer des leçons, d'améliorer notre stratégie pour apprendre à vivre avec le Covid.

Dès la diffusion de l'appel à projet, des voix se sont élevées pour dénoncer un chantage au passe sanitaire. Qu'est-ce que cela vous inspire ?

Je comprends la réaction. L'objectif est vraiment de réapprendre à vivre avec le Covid. Nous sommes dans une crise qui dure. Au regard du taux de vaccination, la situation va durer. Nous avons des outils qui permettent de reprendre une vie à peu près comme avant, de retrouver des moments de plaisir. Un des outils pour réduire le risque au maximum, c'est le passe sanitaire.

« C'est maintenant que le carnaval 2022 se prépare »



Hier, à l'issue de la cellule interministérielle de crise, le préfet Thierry Queffelec a souligné que cet appel à projets « Fête No Covid » servira aussi à voir quels dispositifs sont les meilleurs, afin de les reproduire en janvier lors du carnaval. « De quelle façon peut-on préparer un carnaval en 2022 ? C'est maintenant que ça se prépare. Il y a cet appel à projets. On va le pratiquer sur le terrain en faisant une action. Si elle est bonne, c'est la méthodologie que l'on retiendra. Je ne veux pas imaginer devoir dire « non » une deuxième fois (au carnaval) sans avoir essayé. On imagine que le carnaval puisse se passer avec un passe sanitaire, par exemple, et dans un environnement où le Covid va tourner. Le taux de vaccination est trop faible. Il est évident que nous allons devoir vivre avec le Covid. Comment allons-nous vivre avec le Covid pendant le carnaval ? Il y a un appel à projets, totalement financé sur des fonds d'Etat. Nous sommes proactifs pour trouver des solutions qui doivent exister. »

Comment répondre à l'appel à projets ?

Les modalités de l'appel à projets sont disponibles sur [le site de l'Agence régionale de santé \(ARS\)](#). Cinq projets seront sélectionnés et recevront chacun 10 000 euros. Ils se dérouleront avant le 31 décembre. Les organisateurs ont jusqu'au 29 octobre pour adresser leur candidature à ars973-crise@ars.sante.fr.

Le passe sanitaire, c'est quoi ?



Le passe sanitaire est un document avec un QR Code permettant l'accès à divers lieux et manifestations tout en limitant la propagation du virus. Il peut être obtenu avec, au choix :

- Un schéma vaccinal complet
- Un test négatif de moins de quarante-huit heures
- Un certificat de rétablissement de moins de six mois pour

quelqu'un qui a eu le Covid-19.

Point epidemio hebdomadaire



La baisse se poursuit

« Pour la deuxième semaine consécutive, la tendance des cas confirmés était en baisse » entre le 4 et le 10 octobre, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) à paraître aujourd'hui. L'incidence hebdomadaire, établie à 369 cas pour 100 000 habitants, est la plus faible depuis le début de cette

quatrième vague. Elle reste toutefois à un niveau élevé. Cette baisse est également constatée dans les services d'hospitalisation conventionnelle et de réanimation. Le nombre de décès est en légère baisse. La tendance se confirme cette semaine.

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **2 437** vaccinations en 7 jours, du 7 au 13 octobre
- ◆ **32,1 %** 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



- ◆ **43 255** cas cumulés (+ **873** en 1 semaine) le 14 octobre
- ◆ **84** patients (-**6**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **25** patients (-**2**) en réanimation
- ◆ **295** décès (+**13**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 195** cas cumulés (+**193** en 1 semaine) et **1 986** décès (+**1**) dans l'Amapá au 14 octobre
- ◆ **5 683** cas positifs (+**152**), **50** décès (=) à Oiapoque

- ◆ **45 592** cas cumulés (+ **2 183** en 1 semaine) au 14 octobre
- ◆ **64** (- **23**) patients hospitalisés
- ◆ **15** (-**6**) patients en soins intensifs
- ◆ **994**(+**58**) décès



EN BREF

◆ Le vaccin Janssen livré hier en Guyane



Les deux mille premières doses de vaccin Janssen sont arrivées hier, par avion, en Guyane. Elles seront livrées aujourd'hui à la pharmacie à usage intérieur (PUI) de l'hôpital de Cayenne, où elles seront stockées. Le grossiste-répartiteur Ubipharm sera chargé de les acheminer dans les centres de vaccination et dans les pharmacies d'officine où les professionnels libéraux pourront les récupérer.

◆ Derniers jours pour répondre à l'enquête Cap Covid



Les Guyanais ont jusqu'à dimanche pour participer au quatrième volet de l'enquête Cap Covid. Avec ce [questionnaire en ligne](#), l'Institut Pasteur souhaite « mieux comprendre et suivre les opinions et les perceptions de la population guyanaise vis-à-vis de la

vaccination contre le Covid-19 ».

« Les trois premières phases de l'enquête ont montré que les intentions vaccinales avaient évolué en passant de 45% en mars et 60% en juillet, rappelle l'Institut Pasteur. Qu'en est-il aujourd'hui ? Comment ont évolué les opinions de la population en fonction de l'actualité sur la pandémie, du passe sanitaire et de l'obligation vaccinale chez les soignants ? Grâce à des questions comme « Faites-vous confiance au gouvernement pour lutter contre la COVID-19 ? », « Avez-vous l'intention de vous faire vacciner à un moment ou à un autre ? », « Êtes-vous favorables au passe sanitaire ? », « Êtes-vous favorablement à la vaccination de vos enfants ? », il sera possible de mieux comprendre et de suivre ce que pense la population, ses motivations ou encore les raisons des hésitations vis-à-vis du vaccin. »

◆ Les enfants à nouveau accueillis à l'école en zone orange

Comme prévu, les écoles accueilleront à nouveau tous les élèves, à compter de lundi, en zone orange. Avec une incidence à 350, la réouverture de tous les commerces n'est pas encore envisageable, [a précisé le préfet Thierry Queffelec](#), hier à l'issue de la cellule interministérielle de crise. Une demande a été transmise au gouvernement pour que le passe sanitaire puisse s'appliquer en Guyane même malgré une incidence encore élevée.

◆ Guillaume Icher intervient dans un « Nile Café »



Guillaume Icher, responsable du centre de vaccination de Cayenne, était [l'invité d'un « Café Nile »](#), organisé par Nile, agence de conseil en affaires publiques spécialisée dans le domaine de la santé. « Aujourd'hui la norme sociale en Guyane, c'est de ne pas être vacciné », développe-t-il. Il évoque l'opposition à la vaccination, la crainte du jugement de la famille ou des parents. La vaccination peut « créer d'énormes tensions dans les familles et dans les

discussions entre amis ». Il constate que « la pédagogie factuelle, appuyée sur les faits, a ses limites » face à « l'antipédagogie » des antivaccins « caricaturant et contre-argumentant » les messages des soignants et des autorités sanitaires.

Pour convaincre, il estime qu'il « faut saisir, point par point, communauté par communauté, village par village, quels sont les éléments qui ont tendance à faire peur pour que nous travaillions dessus ». Il cite sa récente rencontre auprès des étudiants infirmiers : « J'ai eu des réactions extrêmement hostiles. On m'a dit que j'étais un menteur (...) Nous avons continué à discuter, à briser la glace, à rire de certaines situations en montrant que la vaccination n'est pas si terrible. » Depuis, certains étudiants non vaccinés sont allés au centre de vaccination de l'Encre pour voir comment cela se passe. Il en conclut que « le présentiel est très important (...) La plus-value que les professionnels vont apporter est une plus-value présenteielle. »

♦ Le Medef Guyane poursuit ses vidéos sur le Covid-19



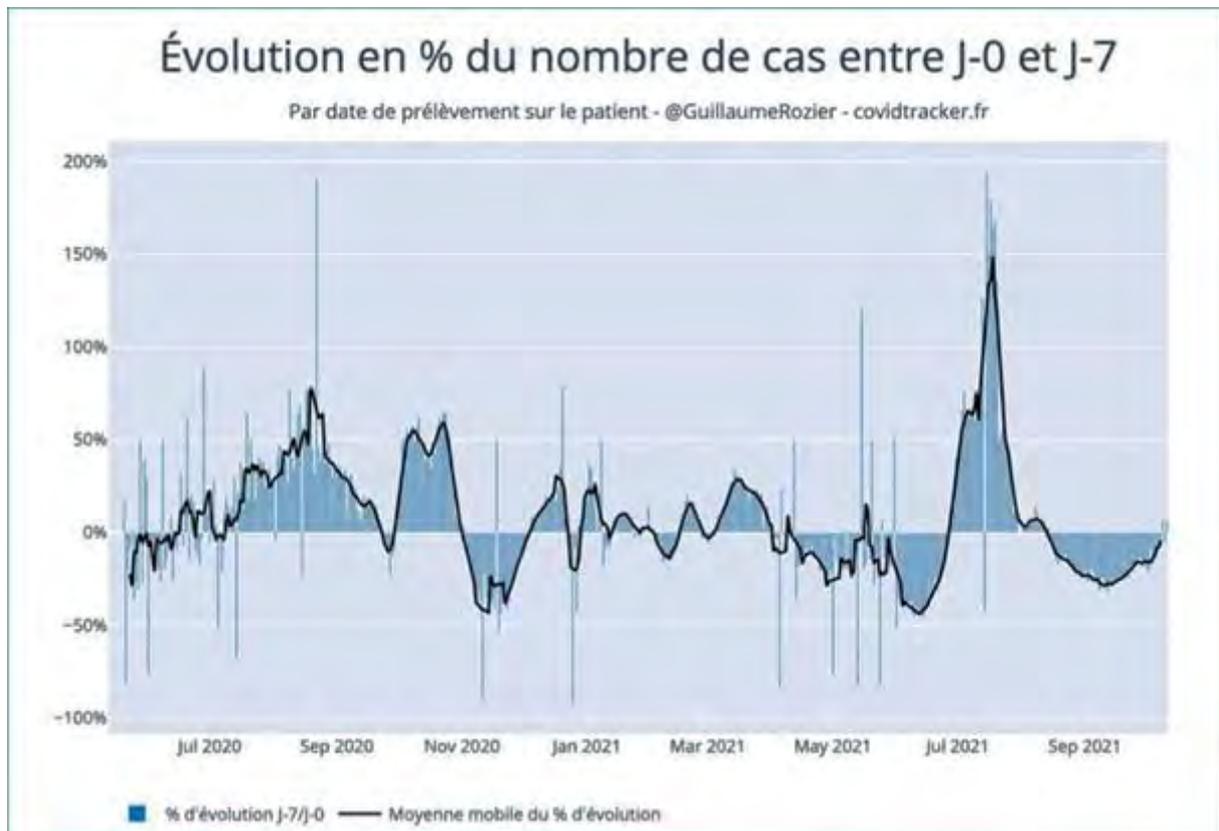
Le Medef Guyane poursuit ses vidéos sur la situation sanitaire vécue par les chefs d'entreprise. Après l'entrepreneur Serge Fulgence et l'infirmière libérale Awatef Argoubi, [Henricka Innocent, directeur général de l'épicerie solidaire Ti Dégra](#), explique à son tour comment la pandémie l'a impactée : « Notre structure, qui aide 1 500 à 1 700 personnes est passée à 10 000 personnes. »

Pour faire face, elle en appelle à la responsabilité de chacun : « La Guyane est choyée dans son implantation géographique et ne souffre pas comme d'autres pays de différents problèmes qui pourraient impacter les habitants. Et aujourd'hui, nous sommes touchés comme tous les autres pays du monde, parce que c'est une pandémie (...) Je ne sais pas si demain je vais contracter à nouveau le Covid ou pas et si ça va mal tourner, d'autant que je suis en maladie chronique (...) Je prends beaucoup de précaution pour ma famille, pour mon fils et pour toutes les personnes qui m'entourent (...) Quelqu'un qui auraient décidé de ne pas se faire vacciner, il faut quand même prendre conscience qu'on a une certaine responsabilité vis-à-vis d'autrui (...) Tant qu'on ne sera pas touché personnellement par la situation, les yeux ne vont pas s'ouvrir. Des grands-pères, des frères, des sœurs, des amis, des grands-mères, on va perdre du monde. Le temps ne joue pas en notre faveur. On agit ou on n'agit pas. Si on n'agit pas, forcément, on aura des conséquences. »

♦ Obligation vaccinale : un nouvel agent hospitalier debouté

Le juge des référés du tribunal administratif de Versailles (Yvelines) a rejeté pour absence d'urgence le recours d'un agent public hospitalier qui contestait la décision de son employeur de le suspendre en raison du non-respect de l'obligation vaccinale. Dans un communiqué, le tribunal administratif explique que « le juge des référés a relevé que, pour justifier de l'existence d'une situation d'urgence, l'agent public se contentait de faire valoir que la décision de suspension de ses fonctions le privait de sa rémunération. Mais le juge a rappelé l'état sanitaire qui avait conduit à l'adoption par le législateur de l'obligation vaccinale et l'intérêt public qui s'attache à la protection de la santé publique et à l'exécution de ces mesures. Il a dès lors jugé que le seul fait que l'agent se retrouvait privé de sa rémunération du fait de la décision en cause ne pouvait suffire, à lui seul, pour justifier l'existence d'une situation d'urgence alors que cette perte de rémunération procédait directement et exclusivement du refus de l'agent de se soumettre à l'obligation vaccinale contre le Covid-19 et que l'agent ne fournissait aucun motif à ce refus. Dans ces conditions, le juge des référés a rejeté ce référé-suspension. »

Pour la première fois depuis août, en France, le nombre quotidien de nouveaux cas de Covid-19 (trait bleu) est supérieur à ce qu'il était sept jours plus tôt, constate [Guillaume Rozier](#), fondateur de CovidTracker, sur son compte Twitter. Sur une semaine complète (courbe noire), la baisse est encore de 5 %. Cette évolution défavorable de l'épidémie était envisagée, du fait de l'impact du climat sur la circulation du virus dans l'Hexagone.



Infos



Utile pour votre exercice

► L'efficacité

Quel est l'état des connaissances sur l'efficacité des vaccins, alors que plusieurs variants préoccupants ont émergé depuis leur mise sur le marché et alors que le variant delta est désormais prédominant ? Le Dr Maeva Lefebvre (CHU de Nantes) a fait le point sur ce sujet, lors du congrès de la

Société française d'hygiène hospitalière, le 5 octobre. Le powerpoint qui a servi de support à sa présentation est [disponible en ligne](#). Il compile les nombreuses données publiées dans la littérature scientifique.

- 15 000 à 22 000 personnes vaccinées ont été incluses dans les essais de phase 3 pour déterminer l'efficacité des vaccins ;
- Celle-ci était de 96 à 98 % sur les formes sévères pour les vaccins à ARN messager et de 85 % pour Janssen ;
- A la date du congrès, 403 études en vie réelle avaient été publiées, dont 250 revues par les pairs. Les promesses des essais cliniques sont tenues ;
- La charge virale est plus faible chez les personnes infectées malgré la vaccination, or le niveau de transmission est fortement corrélé à la charge virale ;
- L'efficacité sur les variants préoccupants est souvent très diminuée après une seule dose de Pfizer mais se maintient après deux doses ;

- Les études en vie réelle montre qu'avec le variant delta, les hospitalisations et les décès concernent quasi exclusivement des personnes non vaccinées ;
- Les personnes infectées avec le variant delta malgré la vaccination contaminent deux à six fois moins de personnes que les non-vaccinés ;
- La dose de rappel avec Pfizer entraîne moins d'effets secondaires que la seconde dose.

Infos



Pour vos patients

► Tout pour comprendre la vaccination des adolescents

Où se faire vacciner ? Quels sont les cas de contre-indication ? Le passe sanitaire s'applique-t-il à eux ? Faut-il la présence ou une autorisation des parents ? Qu'en est-il de la carte Vitale ? Sur son site internet,

l'Assurance maladie fait [le point sur la vaccination des adolescents de 12 à 17 ans](#). En Guyane, ils peuvent se recevoir le vaccin Comirnaty, les doses de Janssen étant réservées aux personnes âgées de plus de 55 ans.

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

En Guyane, les tests restent gratuits pour tous



En France, les tests de dépistage dit « de confort » ne sont plus remboursés pour les non-vaccinés depuis vendredi. Cependant, il existe une exception pour la Guyane. Les tests de dépistage (tests antigéniques et tests PCR) restent remboursés jusqu'à la fin de l'Etat d'urgence sanitaire pour l'ensemble de la population (avec ou sans droits ouverts). Les tests restent remboursés pour les étrangers qui résident en Guyane.

Des messages affirmant le contraire fleurissent sur les réseaux sociaux. Des personnes témoignent avoir dû payer. Des associations font état de personnes étrangères ayant été refusées dans des drives. Pourtant, en Guyane, les tests de diagnostic du Covid-19 restent gratuits pour tous, y compris pour les personnes de nationalité étrangère, sans droits ouverts à la sécurité

sociale mais vivant en Guyane. Cette gratuité perdurera jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire fixée, actuellement, au 15 novembre. Et ce tant pour les tests RT-PCR qu'antigéniques.

Dans l'Hexagone et à La Réunion, les tests dits « de confort » sont devenus payants vendredi. C'est-à-dire qu'une personne ayant fait le choix de ne pas se faire vacciner et n'ayant pas de motif médical (prescription d'un médecin ou déclarée comme cas contact à l'Assurance maladie) doit payer pour effectuer un test. Ailleurs en Outre-mer, ce n'est pas le cas.

Dans un message [DGS-Urgent](#) diffusé jeudi, le ministère des Solidarités et de la Santé précise qu'afin de « tenir compte des spécificités des territoires d'Outre-mer, notamment en matière de situation sanitaire et d'offre de soin, l'application de la fin de gratuité des tests est adaptée dans ces territoires :

- En Guyane, Martinique et Guadeloupe, la fin de gratuité des tests interviendra à la date de fin de l'Etat d'urgence sanitaire ;
- A Mayotte, le dispositif de fin de remboursement des tests ne s'appliquera pas pour le moment du fait de la fragilité du système de dépistage local. »

S'agissant des tests à destination des personnes de nationalité étrangères, les règles ne changent pas, précise le message DGS-Urgent. Comme indiqué dans la Lettre pro du 9 juillet, en Guyane, « seuls les tests réalisés pour des touristes sont concernés (par la facturation), c'est-à-dire à des non-assurés sociaux ne résidant pas en France. Il est important de ne pas mettre en péril la pression de dépistage du public étranger déjà sur le territoire guyanais et n'ayant pas d'attestation de domicile. La déclaration de la personne venant se faire dépister suffit donc à établir son lieu de résidence. »

Enfin, il est à noter que les autotests supervisés ne sont plus valables pour l'obtention du passe sanitaire. Ce mode de diagnostic est encore peu utilisé en Guyane. [Ce tableau du ministère des Solidarités et de la Santé](#) rappelle quels sont les tests disponibles et dans quelle indication.

Commune	Laboratoire	Horaires
MATOURY	LABORATOIRE BIOSOLEIL AÉROPORT	Lundi au vendredi - 9h à 14h Samedi - 8h à 13h
CAYENNE	LABORATOIRE BIOSOLEIL MADAME PAYÉE	Lundi au vendredi - 7h à 14h Samedi - 7h à 12h
	INSTITUT PASTEUR	Lundi au vendredi - 7h à 13h
REMIRE MONTJOLY	EUROFINS	Lundi au vendredi - 7h30 à 16h Samedi - 7h30 à 9h30
	LABORATOIRE CARAGE	Lundi au samedi - 10h à 12h
KOUROU	LABORATOIRE BIOSOLEIL	Mardi - 14h à 16h
	CHOG	Lundi au vendredi - 7h à 13h30
SAINT-LAURENT	EUROFINS	Lundi au vendredi - 9h30 à 11h30
	LABORATOIRE BIOSOLEIL	Mardi et Jeudi - 14h à 16h
MACOURIA	LABORATOIRE BIOSOLEIL	Mardi et Jeudi - 14h à 16h

*possibilité de tests salivaires/oropharyngés pour enfants
TESTS ANTIGENIQUES : Possibilité de se faire dépister dans certaines pharmacies

CHIFFRES

Vaccinations

◆ **2 801** vaccinations en 7 jours, du 8 au 14 octobre
32,4 % 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.



- ◆ **43 376 (+833)** en une semaine) au 15 octobre
- ◆ **82** patients (-11) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **25** patients (+1) en réanimation
- ◆ **295** décès (+9) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 270** cas cumulés (+ 174 en 1 semaine) et **1 988** décès (+2) dans l'Amapá au 17 octobre
- ◆ **5 739** cas positifs (+133 en 1 semaine) et 50 décès (=) à Oiapoque



- ◆ **46 313** cas cumulés (+ 2 007 en 7 jours) au 17 octobre
- ◆ **76(-3)** patients hospitalisés
- ◆ **17(-3)** patients en soins intensifs
- ◆ **1 014(+46)** décès

EN BREF

◆ Vaccin Janssen : réunion ce soir avec les pharmacies



Ce soir, l'Agence Régionale de Santé organise une réunion avec des pharmaciens au sujet de la logistique des vaccins Janssen. Les deux mille doses ont été livrées vendredi au Centre Hospitalier de Cayenne. Demain, un message sera diffusé aux unions régionales des professions de santé (URPS) concernées par la vaccination en cabinet ou à domicile, pour les informer de la possibilité de récupérer des flacons de Janssen dans leur pharmacie partenaire.

S'agissant des centres de vaccination, les livraisons débutent. Il est d'ores et déjà possible de prendre rendez-vous en spécifiant que l'on souhaite recevoir ce vaccin, sur les sites sante.fret maiaa.com. Pour rappel, ce vaccin est réservé aux plus de 55 ans. Les professionnels de santé vaccinateurs sont également invités à mettre à jour leurs informations sur ces deux sites.



◆ Dose de rappel : les professeurs de médecine montrent l'exemple



La dose de rappel (troisième dose en général) est conseillée pour les professionnels de santé, « à la fois plus exposés et plus susceptibles de transmettre la maladie par leur contact direct avec les patients », rappelle la Haute Autorité de santé, dans [un avis publié vendredi](#). Le jour-même, une demi-douzaine de professeurs des universités – praticiens hospitaliers (PU-PH) de l'hôpital de Cayenne ont montré l'exemple. Ayant achevé leur schéma vaccinal il y a plus de six mois, ils ont reçu une dose supplémentaire au centre de vaccination de l'Encre, à Cayenne.

L'Assurance maladie précise que la dose de rappel est conseillée aux :

- Résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et des unités de soins de longue durée (USLD) ;
- Personnes de plus de 65 ans ;
- Personnes à très haut risque de forme grave ;
- Personnes présentant des pathologies facteurs de risque de forme grave, selon la classification établie par la Haute Autorité de santé (HAS) ;
- Personnes sévèrement immunodéprimées et leur entourage (uniquement les adultes âgés de plus de 18 ans) ;
- Personnes ayant reçu le vaccin Janssen ;
- Professionnels de santé, l'ensemble des salariés du secteur de la santé et du secteur médico-social, les aides à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables, les professionnels du transport sanitaire, ainsi que les pompiers, quel que soit leur âge et leur mode d'exercice.

◆ Le comité citoyen de la transparence a débuté ses auditions



« Ne pas céder à la pression populaire et prendre le temps de comprendre. » Vendredi soir, sur le campus universitaire, Rony-Clift Magne et d'autres membres du comité citoyen de la transparence ont expliqué leur méthode de travail. Les 17 participants se réunissent une fois par semaine, le vendredi soir ou le samedi matin,

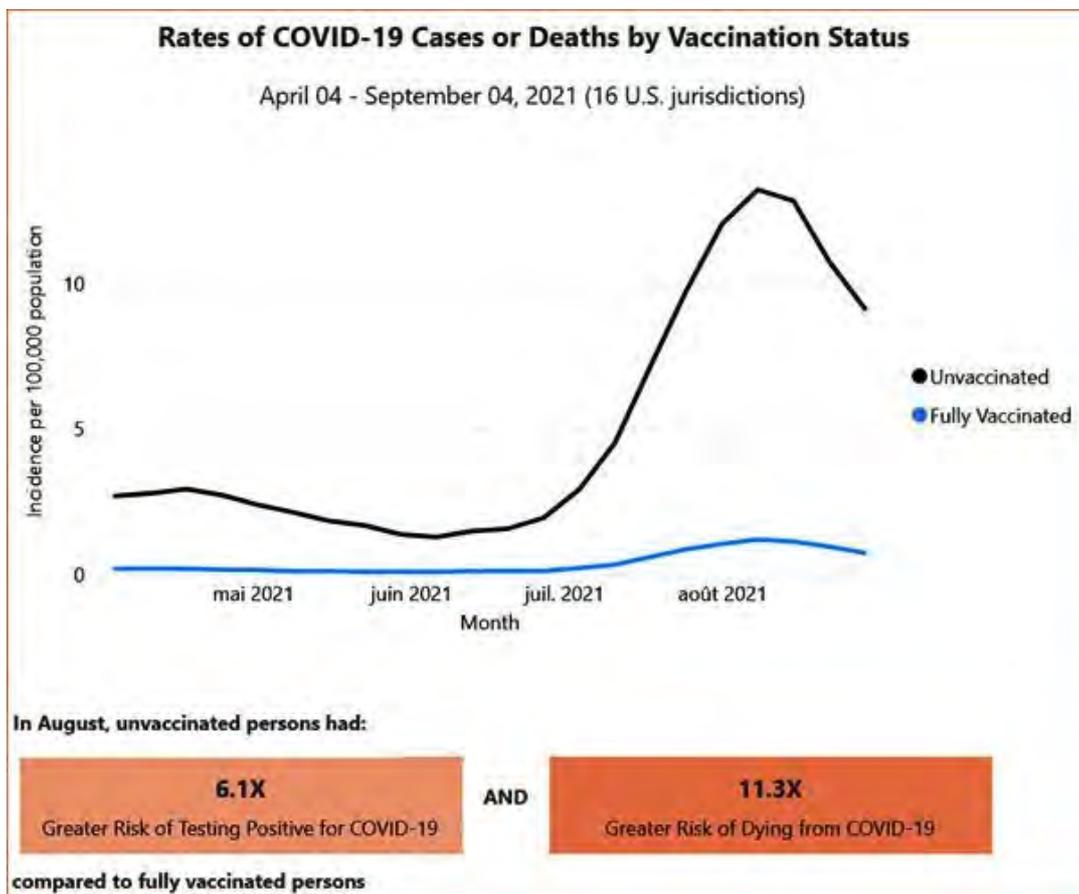
travaillent en sous-groupes thématiques, participent deux par deux à la cellule interministérielle de crise (CIC) du jeudi et, depuis la semaine dernière, enchaînent les entretiens avec « des gens qui ont des avis différents mais qu'il nous semble important de consulter », explique Rosita Pierre-Louis. Tous les quinze jours, ils communiqueront à destination de la population, à travers des conférences de presse et/ou une lettre diffusée sur les réseaux sociaux.

Parmi, les personnalités interrogées la semaine dernière, les Pr Hatem Kallel et Félix Djossou, les Drs Mathilde Boutrou et Nicolas Vignier, ainsi que Christophe Robert, directeur du centre hospitalier de Cayenne. Mais aussi le Pr Magali Pierre-Demar (CHC) et le Dr Sylviane Pied (centre d'infectiologie et d'immunologie de Lille). « Il fallait que l'on consulte les sachants », poursuit Rosita Pierre-Louis. « Qui sommes-nous pour préconiser un protocole de soins ? Nous ne sommes pas médecins », souligne Suzy Palamy. Ces auditions ne se limitent pas à la sphère médicale. Elles ont débuté avec les acteurs de l'économie, avec un organisateur de spectacle. « On va croiser les informations que nous pourrions collecter. » Parmi les personnes prochainement rencontrées, le collectif cite la directrice générale de l'ARS, des chefs de service, des collectifs, des représentants du personnel, des chefs d'entreprise...

« Nous sommes là pour concilier des mondes qui sont, pour l'instant, en opposition, conclut Sabrina Létard. Notre objectif, c'est de comprendre pourquoi des choses marchent, d'autres pas, pourquoi la population est réfractaire à se faire vacciner, mais nous n'avons pas pour objectif de pousser la population à se faire vacciner. Il y a des informations qui circulent, qui vont à l'encontre de ce que disent les autorités. L'objectif, c'est de dire ce qui est vrai ou pas. »

En un coup d'oeil

Pour la première fois, les Centers for Diseases Control and Prevention (CDC) américains publient [des données de mortalité selon le statut vaccinal à l'échelle du pays](#). Les personnes non vaccinées ont six fois plus de risque de contracter le Covid-19 et onze fois plus de risque d'en décéder que les personnes vaccinées. Les données ne montrent guère de différence quel que soit le vaccin reçu. Les 30-49 non vaccinés ont plus de risque de décéder du Covid-19 que les 50-79 ans vaccinés.



Infos

Pour votre exercice

► L'AP-HP étudie les causes de surmortalité chez les patients atteints de cancer et hospitalisés pour Covid-19

Les équipes du service d'oncologie médicale de l'hôpital Tenon AP-HP, du service de santé publique de l'hôpital Henri-Mondor AP-HP, de l'Inserm et de Sorbonne université ont évalué le taux de mortalité chez les patients positifs au Covid-19 et atteints de cancers. Ils ont inclus 1 148 patients hospitalisés avec cancer et un diagnostic de Covid-19 durant la première vague de la pandémie. Les résultats de cette étude sont publiés dans la revue [Cancers](#).

« 383 de ces patients sont décédés, ce qui représente un taux de mortalité à 30 jours de 33%, précise l'AP-HP. Les facteurs associés indépendamment à la mortalité hospitalière à 30 jours étaient le sexe masculin, l'âge avancé, la présence de plus de deux comorbidités, une protéine C-réactive (CRP) supérieure à 20 ng/ml, les tumeurs cérébrales primitives et les cancers bronchiques. Le risque de décès était plus faible chez les patients ayant des comorbidités métaboliques (obésité, dyslipidémie ou diabète). La mise en évidence d'un taux de mortalité élevé chez les patients atteints de cancer et positifs au Covid-19 renforce la nécessité de prévenir le risque d'infection par le SARS-CoV-2 chez les patients atteints d'un cancer actif ou antérieur, et d'équilibrer soigneusement le rapport risque-bénéfice des traitements contre le cancer concernant l'évolution du cancer à court terme par rapport au risque de Covid-19. »

Infos

Pour vos patients

► Une large étude confirme l'efficacité dans le temps du vaccin Comirnaty contre les hospitalisations

Où en est-on de la connaissance sur l'efficacité au fil des mois du vaccin Pfizer/BioNtech, utilisé en Guyane ? Des chercheurs américains ont suivi 3,4 millions de personnes vaccinées entre décembre 2020 et début août 2021. « Chez les personnes entièrement vaccinées, l'efficacité contre les infections par le SRAS-CoV-2 était de 73 % et de 90 % contre les hospitalisations liées au Covid-19, écrivent les auteurs de l'étude, dans [le Lancet](#). »

L'efficacité contre les infections a diminué, passant de 88 % au cours du premier mois suivant la vaccination complète à 47 % après 5 mois. Parmi les infections séquencées, l'efficacité du vaccin contre les infections du variant delta était élevée au cours du premier mois suivant la vaccination complète (93 %), mais a diminué à 53 % après 4 mois. L'efficacité contre les autres variants (non delta) au cours du premier mois suivant la vaccination complète était également élevée, à 97%, mais a diminué à 67% après 4-5 mois. L'efficacité du vaccin contre les admissions à l'hôpital pour des infections dues au variant delta pour tous les âges était globalement élevée (93 %) jusqu'à 6 mois. »

Les chercheurs concluent : « Nos résultats confirment l'efficacité élevée du vaccin Comirnaty contre les admissions à l'hôpital jusqu'à environ 6 mois après la vaccination complète, même en présence d'une large diffusion du variant delta. La réduction de l'efficacité du vaccin contre les infections par le SRAS-CoV-2 au fil du temps est probablement due à la diminution de l'immunité avec le temps plutôt qu'au fait que le variant delta échappe à la protection vaccinale. »

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

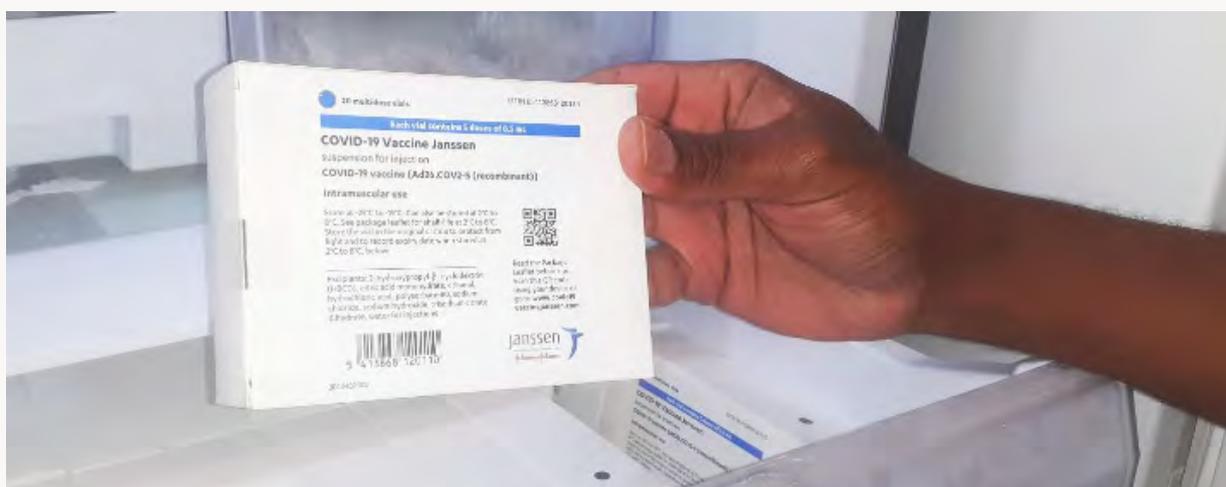
[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Les premières doses de Janssen désormais disponibles



La pharmacie à usage intérieur de l'hôpital de Cayenne a livré vingt premiers flacons (100 doses) hier après-midi au centre de vaccination de l'Encre, à Cayenne. Le grossiste-répartiteur Ubipharm achemine aujourd'hui deux premières boîtes (200 doses) en pharmacies d'officine. Les professionnels de santé libéraux pourront se les procurer à partir de demain auprès de leur pharmacie partenaire afin de vacciner leurs patients.

Vingt boîtes ; vingt flacons chacune ; cinq doses dans chacun : ce sont deux mille premières doses du vaccin Janssen qui sont arrivés jeudi après-midi à l'aéroport Félix-Eboué de Matoury, et vendredi à la pharmacie d'usage intérieur (PUI) de l'hôpital de Cayenne.

Deux mille premières doses de ce vaccin que les plus de 55 ans pourront commencer à recevoir aujourd'hui au centre de vaccination de l'Encre (livré hier) et chez les professionnels de santé libéraux, qui seront livrés demain.

Prendre rendez-vous pour un vaccin Janssen

Depuis ce week-end, les Guyanais peuvent réserver leur rendez-vous spécifiquement pour ce vaccin sur les sites sante.fr ou sur [Maiaa.com](https://maiaa.com). Quelques rendez-vous ont déjà été réservés en Guyane, les premières injections de Janssen ne devraient plus tarder.

Où se procurer des doses de Janssen ?

Aujourd'hui, le grossiste-répartiteur Ubipharm va donc acheminer 200 doses dans les pharmacies d'officine. A chaque fois que nécessaire, il pourra en commander à nouveau auprès de la PUI, en fonction des demandes des pharmacies. C'est dans les officines que les professionnels de santé libéraux pourront se les procurer. Outre les médecins et les pharmaciens qui vaccinent déjà contre le Covid-19, dix-huit infirmiers libéraux (IDEL) et huit chirurgiens-dentistes ont exprimé leur intention de proposer le proposer à leurs patients.

La vaccination Janssen à domicile : c'est possible aussi !

Pour les IDEL vaccinant à domicile, l'ARS mettra des sacoches réfrigérantes à leur disposition dans les pharmacies d'officine. Comme le rappelle cette [fiche du ministère des Solidarités et de la Santé](#), le vaccin peut être conservé pendant trois mois entre 2 et 8° (4,5 mois selon le nouveau résumé des caractéristiques du produit de l'Agence Européenne des Médicaments). Puis six heures une fois le flacon ouvert ou trois heures s'il est conservé à température ambiante.

Le rappel en ARNm : pourquoi et que faire si le patient refuse ?

On rappelle que le vaccin est mis à disposition des habitants de la Guyane âgés de plus de 55 ans, un schéma vaccinal utilisant le vaccin Janssen pour la 1ère dose avec une seconde dose à 4 semaines avec un vaccin ARNm (et non 6 mois comme nous l'écrivions dans une précédente Lettre Pro).

Cette proposition répond à la demande d'avoir une alternative à un schéma 100% ARNm tout en restant en accord avec les données de la science et les recommandations de la HAS.

Le rappel en ARNm, à faire 4 semaines après la première injection est fortement recommandé pour maximiser les effets du vaccin, sur la durée. Le rappel doit donc être proposé.

Il existe cependant une possibilité que des personnes ne reçoivent qu'une seule dose et refusent la seconde. Celles-ci auront néanmoins un bénéfice lié à cette injection unique de Janssen, au moins à court terme. Dans le contexte épidémique de la Guyane, cela semble présenter plus d'avantages que de risques.

En synthèse, n'attendez plus pour proposer et commander vos doses de Janssen pour vos patients de + de 55 ans !

CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **2 690** vaccinations en 7 jours, du 11 au 17 octobre
- ◆ **32,6 %** 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](#)



- ◆ **43 561** cas confirmés(+**767** en une semaine) au 18 octobre
- ◆ **89** patients (+**2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **25** patients (-**1**) en réanimation
- ◆ **297** décès (+**8**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 277** cas cumulés (+ **173** en 1 semaine) et **1 989** décès (+**3**) dans l'Amapá au 18 octobre
- ◆ **5 746** cas positifs (+**133**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **46 996** cas cumulés (+**2 690** en 1 semaine) au 18 octobre
- ◆ **82**(+**3**) patients hospitalisés
- ◆ **15** (-**5**) patient en soins intensifs
- ◆ **1 029** (+**61**) décès

EN BREF

◆ Les professionnels de santé peuvent acheter de l'essence

Hier midi, la préfecture a annoncé la fermeture des stations-service jusqu'à demain matin. Cette décision anticipe une potentielle pénurie de carburant suite au blocage de la Sara. Les professionnels de santé, tout comme les professionnels du secours et de la sécurité intérieure, ne sont pas concernés : ils peuvent se rendre aux pompes à essence et acheter jusqu'à vingt litres de carburant, sur présentation de leur carte CPS. A compter de demain, le reste de la population pourra acheter jusqu'à dix litres de carburant en station-service.

◆ Dépistage sur le tournage d'une mini-série



Hier matin, à la demande de l'ARS, la Croix-Rouge française avait rendez-vous pour le lancement du tournage de la mini-série *Bèl Ti Koté*, d'Emmanuel Caussé et Marvin Yamb. L'objectif pour l'association, qui gère désormais le Covid Truck, était de dépister la grosse trentaine de acteurs et techniciens, les producteurs et les réalisateurs. La convention collective du cinéma s'est en effet doté d'un protocole sanitaire strict, qui prévoit un dépistage toutes les soixante-douze heures de tous les participants à un tournage. « S'il y avait un cas sur un tournage, c'est très compliqué et très

coûteux de tout arrêter », explique Marc Barrat, coréalisateur avec Chloé Bébronne.

« Avec l'épidémie de Covid-19, les tournages se sont complètement arrêtés, poursuit Marc Barrat. Grâce à ce protocole, ils ont pu redémarrer très vite, dès juillet 2020. Mais en Guyane, il n'y a plus aucun tournage de fiction. Les intermittents souffrent. Nous avons donc lancé ce projet, soutenu

par la préfecture et la CTG. Nous profitons de cette création pour faire travailler des professionnels guyanais. »

Le tournage doit durer quinze jours, à Rémire-Montjoly, sur la rivière de Cayenne, à Roura et à la réserve Trésor. La mini-série relatara l'histoire d'une famille guyanaise qui accueille en son sein un enfant de la famille qui vivait dans l'Hexagone et dont la mère est décédée. « Il redécouvre sa famille guyanaise et la Guyane », résume Marc Barrat.

◆ Le Pr Loïc Epelboin est l'Invi-thé-café pour parler de l'obligation vaccinale des soignants



Le Pr Loïc Epelboin était l'Invi-thé-café hier matin sur [Guyane la 1ère](#). L'infectiologue du centre hospitalier de Cayenne a expliqué l'obligation vaccinale chez les soignants. Lui-même a reçu, vendredi, sa dose de rappel, comme tous les soignants sont invités à le faire désormais. « On a une épidémie, il faut y mettre fin ! (...) Ce n'est pas du poison qu'on leur injecte ; c'est la solution pour retrouver nos libertés individuelles et collectives. »

◆ Les directeurs d'hôpitaux reçoivent aussi leur rappel



Tout comme les professeurs de médecine de l'hôpital de Cayenne vendredi, les directeurs d'hôpitaux ont opté pour le rappel vaccinal, conformément aux [recommandations de la Haute Autorité de santé \(HAS\)](#). Bernard Roehrich (Kourou) la semaine dernière, et Christophe Robert (Cayenne) hier ont reçu leur troisième dose de vaccin.

La dose de rappel est conseillée aux :

- Résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et des unités de soins de longue durée (USLD) ;
- Personnes de plus de 65 ans ;
- Personnes à très haut risque de forme grave ;
- Personnes présentant des pathologies facteurs de risque de forme grave, selon la classification établie par la Haute Autorité de santé (HAS) ;
- Personnes sévèrement immunodéprimées et leur entourage (uniquement les adultes âgés de plus de 18 ans) ;
- Personnes ayant reçu le vaccin Janssen ;
- Professionnels de santé, l'ensemble des salariés du secteur de la santé et du secteur médico-social, les aides à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables, les professionnels du transport sanitaire, ainsi que les pompiers, quel que soit leur âge et leur mode d'exercice.

◆ A La Réunion, un médecin mis en examen pour de faux certificats de vaccination



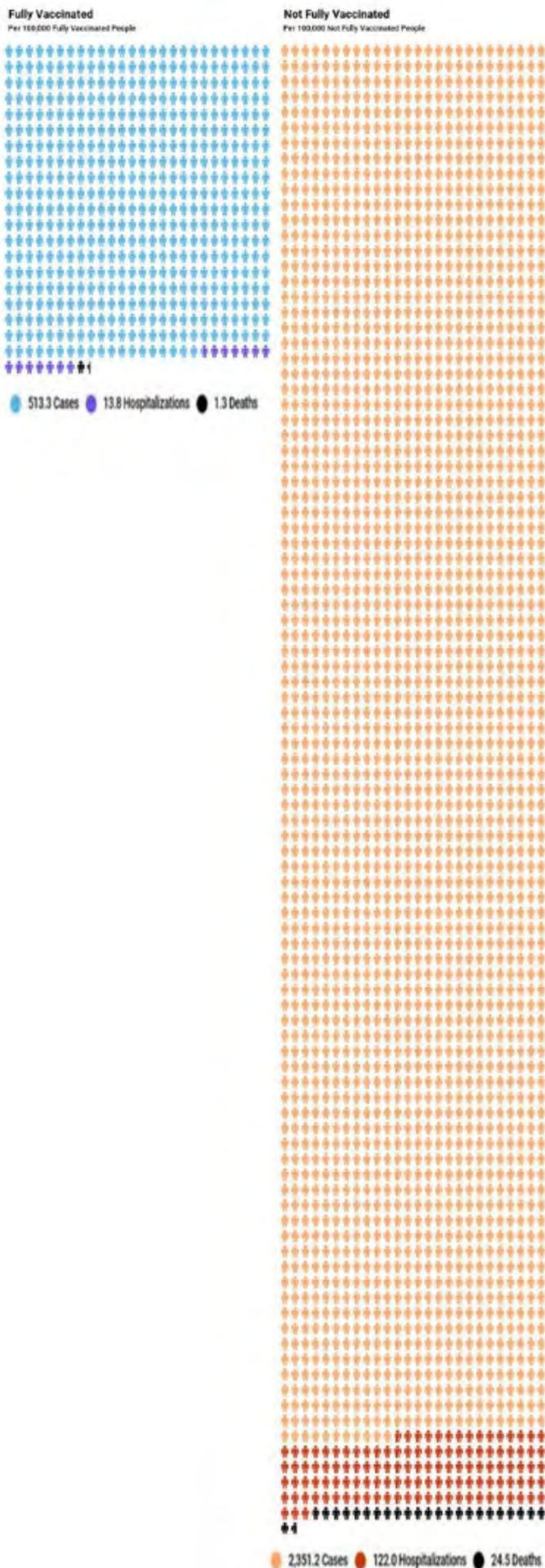
A Saint-Pierre de La Réunion, un médecin libéral a été mis en examen, la semaine dernière, pour la délivrance de faux certificats de vaccination. Il a été placé sous contrôle judiciaire sous caution (10 000 euros) et avec interdiction d'exercer sa profession.

L'enquête avait démarré fin août, après des signalements de l'Agence Régionale de Santé et de la Caisse Générale de Sécurité Sociale. Cent vingt de ses patients ont été auditionnés par les enquêteurs, la semaine

dernière, sur l'obtention d'un faux certificats de vaccination auprès de ce praticien. Les vérifications vont se poursuivre, désormais, pour 800 autres patients de son cabinet.

En un coup d'oeil 

September 2021: Age-Adjusted COVID-19 Cases, Hospitalizations, and Deaths Among Fully Vaccinated and Not Fully Vaccinated People
Last Updated: 10/15/2021



La différence d'impact du Covid-19 sur les personnes, selon qu'elles sont vaccinées ou non, est telle qu'il devient difficile de les faire apparaître à une même échelle. Le graphique ci-contre montre les cas de Covid-19 diagnostiqués dans le Wisconsin (Etats-Unis) au mois de septembre, pour 100 000 personnes complètement vaccinées et 100 000 personnes non complètement vaccinées.

Chez 100 000 personnes non complètement vaccinées, le Wisconsin a comptabilisé

- 2 351,2 cas de Covid-19
- 122 hospitalisations
- 24,5 décès

Chez 100 000 personnes complètement vaccinées, le Wisconsin a comptabilisé

- 513,3 cas de Covid-19
- 13,8 hospitalisations
- 1,3 décès

Ce qui signifie que les personnes non complètement vaccinées avaient

- 4,6 fois plus de risque de contracter le Covid-19
- 8,8 fois plus de risque d'être hospitalisées pour Covid-19
- 18,8 fois plus de risque d'en mourir

Le vaccin démontre ainsi une fois de plus son efficacité à prévenir les formes graves de Covid-19.

Pour votre exercice



► Le Coreb met à jour son diaporama pédagogique sur le Covid-19

Le [diaporama pédagogique](#) proposé par la mission COREB nationale a été mis à jour. Comme pour les versions précédentes, les contenus s'appuient sur les dernières publications validées dans une optique scientifique et médicale d'amélioration de la connaissance. Vous pourrez retrouver ce diaporama,

ainsi que les outils proposés par la mission COREB nationale, sur son site internet, dans la [page dédiée](#) qui est mise à jour régulièrement.

Parmi les données mises en avant :

- Un risque plus élevé d'hospitalisation ou de consultation aux urgences avec le variant delta qu'avec le variant alpha ;
- Augmentation du risque de réinfection avec le variant delta ;
- Certains sous-lignées du variant delta sont en train de remplacer le linéage d'origine mais sans impact sur ses caractéristiques ;
- Le variant beta (sud-africain) est celui présentant le plus de modifications de la protéine S et donc celui contre lequel les vaccins sont les moins efficaces ;
- La période de contagiosité débute en moyenne 2,3 jours avant l'apparition des symptômes ; le pic de contagiosité se situe 0,7 jour avant le début des symptômes ; à partir de 8 jours, l'infectiosité est faible ;
- Aucune molécule n'a fait la preuve, à ce jour, d'une activité antivirale directe ;
- Les corticostéroïdes améliorent la survie des patients oxygénorequérants ;
- Les différences sont modestes dans l'efficacité du vaccin avec le variant delta par rapport au variant alpha, après deux doses ;

Pour vos patients

COVID & VACCIN ARN

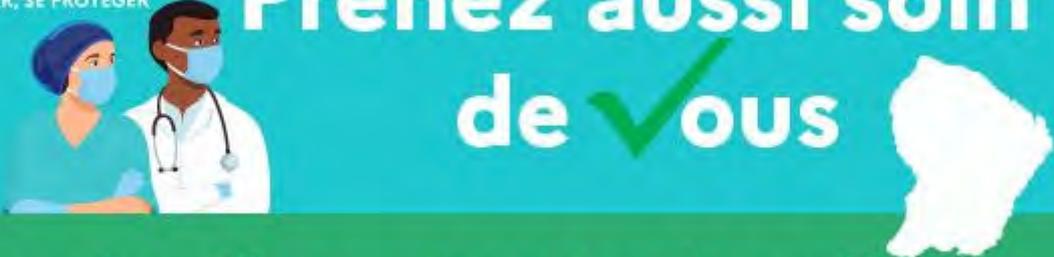
► Une BD pour mieux comprendre l'ARN messenger



L'ARN messenger n'a pas renoncé à expliquer comment il fonctionne. Pour ce faire, il se met en scène dans une bande dessinée dont le texte est rédigé par le Pr Florence Cymbalista (AP-HP, Avicenne) et sous les traits du dessinateur Nathanaël Mikles. La version PDF est disponible [ici](#) et la version à télécharger [là](#). N'hésitez pas à la partager à vos patients.



Professionnels de santé
Prenez aussi soin
de vous



Vaccination + Gestes barrières
la combinaison gagnante contre le Covid

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



L'arrivée du Janssen aide certaines personnes à franchir le pas de la vaccination... même avec du Pfizer



Quelques Guyanais ont poussé la porte du centre de vaccination de l'Encre, hier matin, décidé à recevoir leur dose suite à l'arrivée du vaccin Janssen. Le pharmacien Fabien Sublet, pour sa part, constate que ce nouveau produit disponible en Guyane aide certaines personnes à renouer la discussion sur la vaccination, quitte à demander ensuite à recevoir le vaccin Comirnaty.



Il s'appelle Georges, Macourien de 62 ans. Et hier matin, bien que s'étant présenté à 9h30 au centre de vaccination de l'Encre, il a été coiffé de peu sur le poteau pour être le premier vacciné Janssen en Guyane. « Il fallait le faire. J'attendais d'avoir le Janssen ; je n'avais pas confiance dans le Pfizer. L'ARN, je ne sais pas ce que c'est. »

Comme Georges, ils sont une poignée à avoir profité de l'arrivée de ce nouveau vaccin pour franchir la porte de l'Encre, hier à Cayenne, soit sur rendez-vous soit sans rendez-vous. A compter d'aujourd'hui, ils pourront le

recevoir auprès d'un professionnel de santé libéral : médecin, pharmacien, infirmier, sage-femme, chirurgien-dentiste.

Eric lui aussi guettait l'arrivée du Janssen en Guyane : « Je dois prendre l'avion fin novembre », explique-t-il. Citant volontiers Didier Raoult, Luc Montanier et d'autres praticiens promouvant des traitements n'ayant pas démontré d'efficacité contre le Covid-19, il avoue s'être lui aussi « posé des questions ». L'arrivée du Janssen l'a convaincu. L'échange hier matin à l'Encre avec le responsable du centre Guillaume Icher et avec Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, aussi : « Au bout du compte, ce n'est pas à la télé qu'il faut parler aux gens. C'est mieux quand on les a en face de soi. »

« J'attendais, admet-t-il. L'obligation vaccinale des soignants, la gestion de la crise... Je suis comme tout le monde : méfiant. Mais j'ai des rendez-vous professionnels hors de Guyane. Je ne peux plus me permettre de faire comme en août, d'y aller en faisant un test PCR au départ, un à l'arrivée, puis un autre au bout de dix jours, d'imposer la prise en charge d'une semaine d'isolement dans mes contrats. L'arrivée du Janssen m'a décidé, parce que c'est un vaccin traditionnel. Le fonctionnement même du vaccin me convient un peu mieux. »

Fabien Sublet, pharmacien à Matoury, constate, pour sa part que l'arrivée du Janssen permet à certaines personnes de renouer la discussion sur le sujet de la vaccination. Lundi soir, au cours d'un échange avec l'ARS, il témoignait que sept personnes l'avaient sollicité dans la journée au sujet de ce nouveau vaccin. Trois ont pris rendez-vous pour le jour où il recevra ses premières boîtes. Les quatre autres... ont finalement demandé à recevoir le Pfizer tout de suite. Comme conclut Georges, le vacciné matinal de l'Encre : « Chacun doit pouvoir faire selon son libre arbitre, doit pouvoir faire ce qu'il veut. »

Les libéraux peuvent commander le vaccin en pharmacie

Les médecins, infirmiers, sages-femmes et chirurgiens-dentistes libéraux ont désormais la possibilité de commander des flacons du vaccin Janssen auprès de toutes les pharmacies de Guyane. Les premières ont été fournies hier par le grossiste-répartiteur Ubipharm. Deux pharmacies – Ibis à Matoury et Awaras à Macouria – ont prévu d'ouvrir un créneau de cinq rendez-vous dès cette semaine.

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 560** vaccinations en 7 jours, du 12 au 18 octobre
- ◆ **32,6 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **43 690** cas confirmés(+**728** en une semaine) au 19 octobre
- ◆ **90** patients (-**2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **23** patients (-**3**) en réanimation
- ◆ **297** décès (+**6**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 316** cas cumulés (+ **184** en 1 semaine) et **1 989** décès (+**3**) dans l'Amapá au 129 octobre
- ◆ **5 772** cas positifs (+**137**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **446 996** cas cumulés (+ **2 123** en 1 semaine) au 19 octobre
- ◆ **82**(+**1**) patients hospitalisés
- ◆ **15** (-**3**) patients en soins intensifs
- ◆ **1 029** (+**55**) décès

EN BREF

◆ En Outre-mer, « les soignants devront être protégés pour protéger leurs patients »



Olivier Véran a assuré, hier, qu'il ne compte pas « baisser les bras » sur l'obligation vaccinale des soignants en Outre-mer, lors de la séance des [Questions au gouvernement](#)(à compter de 33'53). Le ministre des Solidarités et de la Santé répondait à une question de la députée de Guadeloupe Justine Bénin.

« On ne va pas se voiler la face ; c'est une question éminemment complexe. D'un côté une loi de la République, qui est appliquée avec succès sur à peu près tout le territoire de la République, avec une couverture vaccinale des soignants qui crève le plafond, et donc un impact sur la santé et la sécurité des malades dans les hôpitaux et des personnes âgées dans les Ehpad. De l'autre, plusieurs territoires, notamment ultramarins, qui font face à une vague épidémique extrêmement violente, du fait d'une couverture vaccinale insuffisante de la population générale, et où les soignants font à la fois face à des malades pour sauver des vies, avec le renfort de soignants qui viennent de la Métropole par milliers. Et en même temps ces soignants sont eux-mêmes trop nombreux à ne pas franchir le cap de se vacciner. Est-ce que nous devons baisser les bras et considérer (qu'en Outre-mer), l'obligation vaccinale des soignants vaccination et donc la protection des plus fragiles ne seraient pas aussi importantes que sur le reste du territoire de la République ? La réponse est non et évidemment que l'obligation vaccinale doit s'y appliquer chez les soignants. Mais doit-on prendre le risque d'arrêter la continuité des soins ? Il ne

s'agit évidemment pas de fermer un hôpital ou un Ehpad. Aussi, j'ai demandé que cette obligation soit appliquée avec discernement, avec progressivité, à mesure que la pression sanitaire diminue. Mais à la fin des fins, les soignants devront être protégés pour protéger leurs patients. »

◆ Pas d'inquiétude sur l'Oyapock



Des opposants à la vaccination se sont saisis de la hausse des cas de Covid-19 sur l'Oyapock et notamment de la fermeture de huit classes à Camopi, pour mettre en doute l'efficacité du vaccin. Le secteur bénéficie en effet d'une immunité élevée au sein de la population, qu'elle soit due à une précédente infection ou à la vaccination. Santé publique France nuance : « Sur l'Oyapock on observe une légère hausse des cas mais dans des

proportions équivalentes à ce qui a déjà été observé lors de soubresauts en juin ou juillet 2021. Par ailleurs, le taux de positivité est en baisse dans ce secteur. La tendance observée est donc à interpréter prudemment et la hausse devra être confirmée avec les données de la semaine en cours. » Il est donc encore trop tôt pour tirer des conclusions. La semaine dernière, 17 habitants de la vallée de l'Oyapock ont été testés positifs ; la semaine précédente, 12.

◆ Situation dans les stations-service

Depuis la fermeture des stations-service, en raison du blocage de la Sara par des manifestants, un arrêté préfectoral a prévu de réserver la vente du carburant à certains professionnels, dont des professionnels de santé. La situation a été très difficile pour beaucoup d'entre eux, et certaines stations n'ont plus de carburant du tout. Des discussions sont en cours pour faciliter l'accès au carburant, dans la limite des stocks disponibles à certains professionnels du secteur de la santé et médico-social. Plus d'info à venir.

◆ La prime de vie chère maintenue dans le cadre des études de promotion professionnelle



Depuis plusieurs années, les fonctionnaires hospitaliers qui quittaient momentanément la Guyane pour suivre des études de promotion professionnelle perdaient leur prime de vie chère. La conséquence avait été une forte diminution de la demande de formation en ce sens. Ainsi que parfois des difficultés pour les fonctionnaires hospitaliers qui devaient payer leur loyer en Guyane, celui sur leur lieu d'étude et avaient perdu leurs 40 %.

Ce ne sera plus le cas, à compter du 1er novembre. Cette décision a été prise dans le cadre du Ségur de la santé. Un décret en ce sens est paru au début du mois.

◆ Une conciergerie en préparation pour les professionnels de santé



Hier, les travaux ont commencé pour la création d'une conciergerie à destination des professionnels de santé souhaitant venir travailler en Guyane. Il s'agit d'un chantier identifié pour améliorer l'attractivité du territoire, dans le cadre des travaux du futur CHRU de Guyane. Sa préfiguration a été confiée à QualiStat. Le cabinet va mener une étude sur les conditions d'arrivées, d'installation et de séjour des professionnels de santé venant sur le territoire, et sur les difficultés qu'ils rencontrent. Pour ce faire, il mènera, dans les

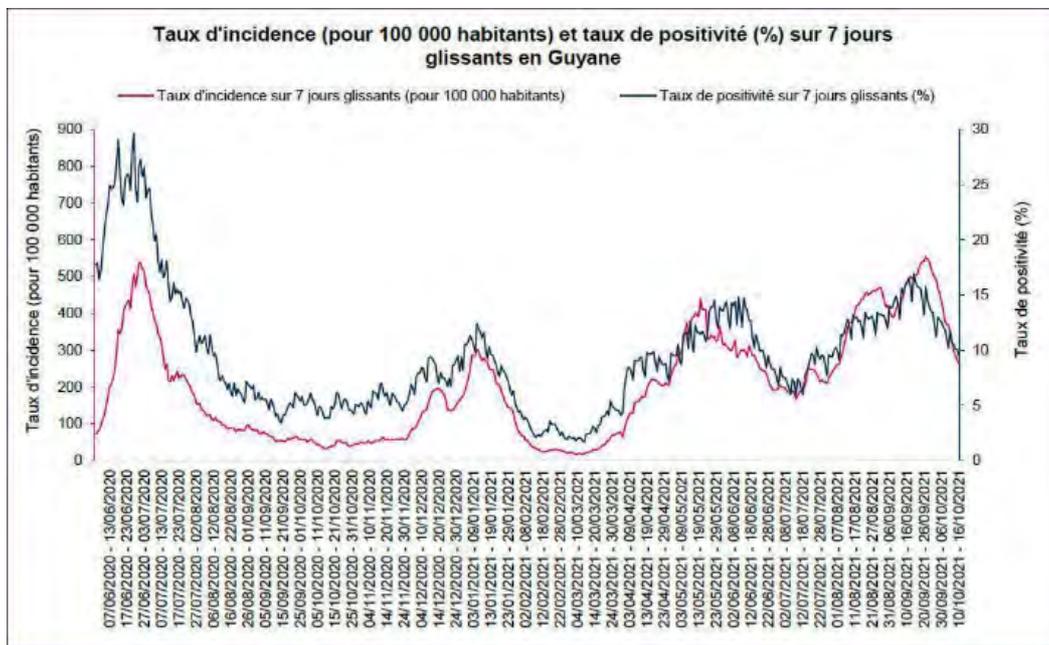
prochaines semaines, des entretiens auprès de professionnels de santé déjà installés en Guyane,

ainsi qu'après de ceux ayant récemment quitté le territoire. Vous êtes donc susceptibles d'être sollicités, en particulier si vous êtes arrivés au cours des dix-huit derniers mois.

Ces questionnaires permettront de définir l'offre de services qu'attendent les professionnels de la part de la conciergerie et aussi de définir le modèle économique d'une telle activité. Le cabinet Qualistat pourra aussi s'appuyer sur l'expérience des établissements et structures évoluant dans le secteur sanitaire et sur des travaux déjà menés pour améliorer l'attractivité de l'ouest guyanais.

En un coup d'oeil

En Guyane ça baisse, ça baisse. Mais à quel point au juste ? La semaine dernière, l'incidence a baissé de 29 % par rapport à la semaine précédente, et de plus de 50 % depuis le pic de cette quatrième vague, atteint fin septembre, constate Santé publique France. Ce coup de frein est beaucoup plus marqué que lors de la troisième vague. L'incidence (264/100 000) reste toutefois supérieure au bref creux entre la 3e et la 4e vague (200) et nettement au-dessus des périodes interépidémiques qui ont succédé aux 1re et 2e vague (inférieure à 50).



Infos

Pour vos patients



► Une seconde dose efficace pendant plusieurs mois mais une dose de rappel pour certains : pourquoi ?

Pourquoi une dose de rappel est conseillée à certaines personnes mais pas à tout le monde ? L'Inserm répond à la question, avec un langage accessible au plus grand nombre, dans un nouveau chapitre du [Canal Détox](#). L'Institut présente d'abord plusieurs

données sur la durée de l'immunité :

- 95 % des patients d'une première étude présentaient encore une réponse immunitaire durable contre le virus dans les huit mois suivant leur contamination au Covid-19 ;
- Six mois après vaccination, une protection contre l'infection atteignant 91,3 %, est toujours constatée ;
- Les données suggèrent là aussi un haut niveau de protection contre les formes graves de la maladie induites par le variant delta, atteignant 96 % d'efficacité deux mois après la seconde

dose, et se maintenant à ce niveau jusqu'à six mois après.

Mais la robustesse de la réponse immunitaire décline chez certaines personnes, comme l'ont montré des tests sérologiques réalisés tous les mois pendant six mois avec leur vaccination, sur près de 5 000 soignants en Israël : « Des différences notables ont été identifiées entre les individus. Ainsi, les personnes âgées avaient un taux d'anticorps plus faible que les plus jeunes, et les hommes un taux plus faible que les femmes. De manière générale, les personnes immunodéprimées étaient également plus susceptibles de présenter des taux réduits d'anticorps. »

Et l'Inserm de conclure : « Par principe de précaution, notamment pour protéger les personnes ayant un système immunitaire plus fragile (en particulier les personnes âgées et immunodéprimées), qui ont potentiellement développé une réponse immunitaire moins forte suite aux premières doses de vaccins, certains pays ont donc introduit le principe d'une dose de rappel. » En France, cette dose est également recommandée aux soignants et aux proches des personnes immunodéprimées. Les premiers parce qu'ils sont plus souvent exposés au virus ; les seconds dans une stratégie de « cocooning » autour des personnes immunodéprimées.

Le message du jour 



accin
COVID-19
SE VACCINER, SE PROTÉGER

Des vaccins existent
Protégez vous

ars
Agence Régionale de Santé
Guyane

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Premières mises en demeure envoyées à trente-deux professionnels de santé libéraux



Après la période pédagogique débutée début septembre s'ouvre la période de contrôle effectif de l'obligation vaccinale chez les libéraux. La semaine dernière, l'Agence régionale de santé a envoyé les premiers courriers de mise en demeure à des professionnels libéraux. Ceux-ci ont jusqu'à début novembre pour transmettre leur justificatif. Passé ce délai, ils seront suspendus et ne pourront plus exercer. Aujourd'hui, au moins les deux tiers des 713 libéraux sont en conformité avec leur obligation vaccinale et plus de la moitié dans toutes les professions. Entre le 15 septembre et le 14 octobre, mois au cours duquel l'ARS a procédé à des contrôles pédagogiques, au moins 51 d'entre eux ont reçu leur première dose de vaccin..

Il y a eu un temps pour la pédagogie ; il y a désormais un temps pour l'application de la loi. La semaine dernière, l'Agence régionale de santé, qui est en charge du contrôle de l'obligation vaccinale des professionnels de santé libéraux, a envoyé de premiers courriers de mise en demeure à 32 professionnels du territoire. Il s'agit de professionnels (de santé, mais aussi psychologues et ostéopathes) qui n'ont pas encore adressé leur justificatif. Elle leur demande officiellement de lui transmettre la preuve qu'ils sont en conformité avec l'obligation vaccinale. Ils ont donc jusqu'à début novembre pour fournir leur justificatif. Celui-ci peut être de trois sortes :

- Un justificatif de schéma vaccinal complet ; une tolérance sera accordée aux professionnels de + de 55 ans venant juste de se vacciner en Janssen (pour lequel 28 jours sont nécessaires pour que le schéma soit considéré comme complet)
- Un certificat médical de contre-indication à la vaccination ;
- Un certificat de rétablissement du Covid-19 de plus de 11 jours et de moins de 6 mois pour ceux qui ont été testés positifs au cours de cette période.

Les professionnels ont la possibilité de transmettre leur justificatif par courrier électronique ou sur une [plateforme sécurisée](#).

En l'absence de réception par l'ARS d'un de ces justificatifs, le professionnel sera réputé ne pas avoir satisfait à l'obligation vaccinale prescrite par la réglementation, et donc ne plus avoir le droit d'exercer sa profession.

Des conséquences lourdes en cas de poursuite de l'activité après la suspension

Le professionnel de santé suspendu qui poursuivrait son activité encourt plusieurs sanctions. D'abord une amende pour une contravention de 4e classe (jusqu'à 750 euros). S'il est verbalisé à plus de trois reprises dans un délai de trente jours, les faits sont punis de six mois d'emprisonnement et de 3 750 euros d'amende ainsi que de la peine complémentaire de travail d'intérêt général. Le professionnel conventionné devra également rembourser des indus, c'est-à-dire les sommes que l'Assurance maladie aura remboursé, à lui ou à l'un de ses patients, à compter de la date de suspension.

En effet, l'ARS transmettra sa décision de suspension à l'Assurance maladie, au procureur de la République et à son ordre professionnel. L'Assurance maladie va alors informer la patientèle et les prescripteurs éventuels de soins réalisés par le soignant de ce que le professionnel de santé concerné n'est plus autorisé à exercer. Trente jours après, tout remboursement en faveur de ce professionnel de santé sera suspendu. Ce dernier devra également rembourser toutes les prestations qui auront été prises en charge par l'Assurance maladie entre le jour de la suspension et la fin des remboursements. Enfin, l'information sera transmise à l'ordre professionnel du soignant qui pourra prendre les mesures ordinales qu'il estime nécessaires.

Deux tiers des libéraux vaccinés, et des mises en conformité suite aux contrôles pédagogiques

Désormais, au moins deux tiers des professionnels de santé libéraux et peut-être les trois quarts sont vaccinés. S'ajoutent possiblement à cela des professionnels qui ont eu le COVID depuis moins de 6 mois ou qui ont un certificat de contre-indication. Toutes les professions, y compris les infirmiers, comptent plus de la moitié de vaccinés. Les contrôles pédagogiques opérés par l'Agence régionale de santé entre la mi-septembre et la mi-octobre ont eu un effet : 51 professionnels, dont 34 infirmiers, ont reçu leur première dose suite aux appels passés par les contrôleurs.

Selon les données transmises par l'Assurance maladie à l'ARS, 503 libéraux sur les 713 du territoire sont complètement vaccinés, soit les deux tiers. Dans le détail, sont vaccinés :

- 160 médecins sur 170 (94%)

- 148 infirmiers sur 294 (50%)
- 63 dentistes sur 73 (86%)
- 75 kinésithérapeutes sur 91 (82%)
- 11 sur 17 orthoptistes et orthophonistes (65%)
- 7 podologues sur 12 (58%)
- 39 sages-femmes sur 56 (64%)

Concernant les psychologues et les ostéopathes, l'assurance maladie ne connaît pas ces professionnels c'est donc seulement lors des contrôles des justificatifs qu'une estimation pourra être réalisée.

Selon un second décompte réalisé par l'ARS, moins de 175 libéraux n'auraient pas entamé leur schéma vaccinal, ce qui signifierait que les trois quarts l'ont fait. La différence pourrait provenir du fait que certaines injections n'avaient pas encore été enregistrées par les vaccinateurs à la date où l'Assurance maladie a effectué son recensement. Enfin on rappelle que même non vacciné il est possible de justifier de sa conformité à l'obligation vaccinale si on a eu le COVID depuis moins de 6 mois.

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 560** vaccinations en 7 jours, du 12 au 18 octobre (*les chiffres du 19 octobre n'étaient pas disponibles*)
- ◆ **32,6 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **43 816 (+854 en une semaine)** le 20 octobre
- ◆ **83 patients (-9)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **23 patients (+3)** en réanimation
- ◆ **297 décès (+6)** en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 342** cas cumulés (+ 200 en 1 semaine) et **1 989** décès (+3) dans l'Amapá au 20 octobre
- ◆ **5 791** cas positifs (+151), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **47 284** cas cumulés (+ 2 013 en 1 semaine) au 20 octobre
- ◆ **81(+5)** patients hospitalisés
- ◆ **14 (-4)** patients en soins intensifs
- ◆ **1 040 (+56)** décès

◆ Les masseurs-kinésithérapeutes peuvent vacciner avec Janssen

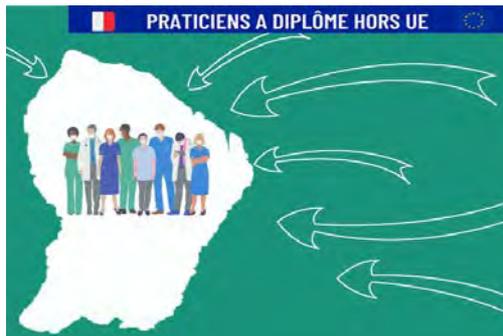


Parmi les professionnels de santé pouvant administrer le vaccin Janssen, nous n'avons pas mentionné les masseurs-kinésithérapeutes, à condition d'avoir été formés à la vaccination par un professionnel compétent. Un message en ce sens a été envoyé par l'ARS à leur union régionale des professions de santé, ainsi qu'aux URPS médecins, pharmaciens, sages-femmes, chirurgiens-dentistes et infirmiers. Tous peuvent commander des flacons en pharmacie, qui transmet ensuite ses besoins à Ubipharm. Le grossiste-répartiteur récupère alors les boîtes à la pharmacie à usage intérieure (PUI) de l'hôpital de Cayenne.

Pour toutes les modalités de préparation et d'administration du vaccin, les vaccinateurs peuvent se référer à [la fiche](#) que lui consacre le ministère des Solidarités et de la Santé.

Un guide des outils numériques à destination des vaccinateurs, rédigé par l'ARS Guyane, a été adressé aux URPS. Il les aidera à s'inscrire ou mettre à jour leurs informations sur [Sante.fr](#) et à renseigner la [base nationale de vaccination Vaccin Covid](#).

◆ Déjà plus de 100 recrutements de praticiens étrangers en quelques mois en Guyane



Cent un praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue) ont été recrutés par les hôpitaux publics et privés de Guyane, sept mois après la publication des premières listes d'aptitude et un an après la réforme du recrutement des Padhue, annonce l'Agence régionale de santé de Guyane, dans un communiqué.

« Face aux besoins de recrutements médicaux massifs en Guyane, l'Agence régionale de santé a demandé la publication de 249 postes susceptibles d'être recrutés par des praticiens à diplôme hors Union Européenne. Ces postes ont été publiés au Journal officiel du 18 septembre 2020, puis l'appel à candidatures a été ouvert au mois d'octobre 2020. Ce sont au total 2 214 candidatures ont été déposées dans les délais, pour les postes ouverts en Guyane mais aussi en Martinique.

En fin d'année 2020, l'ARS Guyane a constitué 32 commissions de spécialités (néphrologie, médecine d'urgence, neurologie...), comprenant au total 232 professionnels : des médecins de chaque spécialité et de représentants de l'ARS Guyane et de l'ARS de Martinique. Ces commissions ont examiné toutes les candidatures, ont présélectionné des candidats (plus de 600) et ont organisé des entretiens en visioconférence avec chacun d'entre eux, entre janvier et juin 2021. Les résultats des commissions ont été publiés au fur et à mesure sur le site de l'ARS (<https://bit.ly/2Xq3eob>) : il s'agit de listes d'aptitudes, à partir desquelles les hôpitaux de Guyane et de Martinique peuvent recruter les médecins concernés. Chaque liste d'aptitude est valable 18 mois.

Début octobre soit 7 mois après la publication des premiers résultats, ce sont déjà 101 recrutements qui ont été engagés par les hôpitaux publics et privés guyanais. Cette réforme garantit l'équité des candidats, la variété des candidatures, et l'analyse par des professionnels de chaque spécialité. Malgré la crise sanitaire majeure qui a contraint fortement les disponibilités des membres des jurys (médecins et ARS), ce premier cycle de recrutement a pu être mené et est un succès. L'ARS adresse ses félicitations et ses remerciements aux praticiens retenus, et à

l'ensemble des membres des commissions de sélection, pour leur engagement et leur soutien à cette démarche. »

◆ Les stations-service ravitaillées

Les manifestants ont libéré l'entrée de la Sara, hier après-midi. Les stations-service pourront donc être ravitaillées aujourd'hui. Le carburant devrait être disponible en fin de matinée. La Préfecture demande, dans la mesure du possible de laisser la priorité aux services d'urgence.

◆ Le métier de directeur de la fonction publique hospitalière vous intéresse ?



Le centre national de gestion (CNG) a lancé une campagne de communication autour des métiers de directeurs de la fonction hospitalière des secteurs sanitaire, social et médico-social. A travers des portraits, des témoignages et des reportages, des affiches, le [CNG](#) entend encourager les vocations. Chaque semaine, un nouveau portrait de directeur est dévoilé sur [LinkedIn](#).



Pour votre exercice

► Comment l'expertise scientifique peut-elle faire face aux crises ?

La pandémie de Covid-19 révèle les difficultés auxquelles peut être confrontée l'expertise scientifique. Que ce soit les critiques de son rôle dans l'éclairage des décisions publiques, son adéquation ou non à l'urgence. « Les conditions de réception de l'expertise constituent un défi supplémentaire », souligne la Haute Autorité de santé qui organise, le 15 novembre, un colloque intitulé : « L'expertise scientifique face aux crises : refonte ou ajustements ? »

Ce colloque est ouvert à tous. Il se déroulera de 9 heures à 12h30, heures de Guyane. Les inscriptions se font directement sur le [site internet de la HAS](#).



Pour vos patients



► Comment bien utiliser le paracétamol

Le paracétamol est fréquemment utilisé contre les formes bénignes de Covid-19. « Les médicaments contenant du paracétamol font partie des médicaments les plus utilisés pour soulager les douleurs ou pour lutter contre la fièvre chez les adultes et les enfants. Utilisé à bon escient, le paracétamol est un médicament sûr et efficace. Cependant en cas de surdosage, le paracétamol peut entraîner des lésions graves du foie irréversibles dans certains cas », rappelle l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM). A l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre la douleur, l'agence rappelle les clés pour l'utiliser en toute sécurité.

Vos patients trouveront de nombreuses informations utiles sur la [page que consacre l'ANSM au paracétamol](#) : posologie (dosage et fréquence de prise), mise en garde contre le « paracétamol caché » dans plus de 200 médicaments, des vidéos et une règle à retenir : Le paracétamol s'utilise à la dose efficace la plus faible possible et pendant la durée la plus courte ».

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





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

De nombreuses activités reprennent grâce au passe sanitaire et à l'amélioration de la situation épidémique



A compter d'aujourd'hui, de nombreuses activités reprennent en Guyane. Chacun pourra y accéder avec le passe sanitaire. Près d'un tiers des Guyanais en est déjà doté : 70 000 parce qu'ils ont un schéma vaccinal complet et 21 000 parce qu'ils ont été testés positifs il y a moins de six mois. Tous les autres pourront bénéficier du passe sanitaire en présentant un test RT-PCR ou antigénique négatif de moins de soixante-douze heures.

Mesures différenciées de freinage renforcées intégrant le « pass sanitaire »

Préfecture de la Région Guyanaise
#COVID-19 Modalités au 23/10/2021

	ZONE en ORANGE 81% de la population	ZONE en VERT 17% de la population	ZONE en BLEU 2% de la population
Déplacements	✓ Déplacement libre sans restriction ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux	✓ Déplacement libre sans restriction ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux	✓ Déplacement libre
Restaurants, cafés et bars	✗ Fermés	✓ Ouverts avec passe sanitaire ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux	✓ Ouverts avec passe sanitaire
Activités culturelles (cinéma, théâtre, musées, bibliothèques)	✗ Fermées	✓ Ouverts avec passe sanitaire ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux	✓ Ouverts avec passe sanitaire
Salles de sport	✗ Fermées	✓ Ouverts avec passe sanitaire ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux	✓ Ouverts avec passe sanitaire
Clubs de sport	✓ Ouverts avec passe sanitaire ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux	✓ Ouverts avec passe sanitaire ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux	✓ Ouverts avec passe sanitaire
Activités touristiques	✓ Ouverts avec passe sanitaire ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux	✓ Ouverts avec passe sanitaire ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux ✓ Accès libre à tous les lieux	✓ Ouverts avec passe sanitaire
Communes	✓ Ouverts	✓ Ouverts	✓ Ouverts
Rassemblements	✗ Limités à 10 personnes max, sur la zone à l'extérieur des établissements	✓ Limités à 50 personnes max, sur la zone à l'extérieur des établissements	✓ Ouverts

cléfilet : Retrouvez toutes les mesures en détail sur le site internet et les réseaux sociaux des services de l'État en Guyane : www.guyane.gouv.fr

La situation sanitaire s'améliore depuis la fin septembre. Dans ces conditions, plusieurs activités vont pouvoir reprendre avec le passe sanitaire, comme ailleurs en France. Hier, à l'issue de la cellule interministérielle de crise, le préfet Thierry Queffelec a annoncé la reprise de diverses activités, selon les communes.

En zone orange (Île-de-Cayenne, Montsinéry-Tonnégrande, Macouria, Kourou, Sinnamary, Mana et Saint-Laurent du Maroni,

soit 81 % de la population) : le couvre-feu s'applique de 19 heures à 5 heures ainsi que le dimanche. Les activités culturelles (cinéma, théâtre, musées, bibliothèques), les clubs de sport et les activités touristiques rouvrent, y compris le dimanche, avec passe sanitaire. Les restaurants, bars et salles de sport restent fermées.

En zone verte (Régina, Roura, Saint-Elie, Iracoubo, Awala-Yalimapo, Apatou, Grand-Santi, Papaïchton et Maripasoula, soit 17 % de la population) : le couvre-feu s'applique de 21 heures à 5 heures. Les restaurants, bars, activités culturelles, salles de sport, activités touristiques sont ouverts avec passe sanitaire.

En zone bleue (Camopi, Saint-Georges et Ouanary) : les déplacements sont libres. Les restaurants, bars, activités culturelles, salles de sport, activités touristiques sont ouverts avec passe sanitaire. Les rassemblements ne sont pas limités.

Le passe sanitaire ne s'applique pas, en revanche, à l'entrée des établissements de santé.

Le passe sanitaire, c'est quoi ?



Le passe sanitaire est un document, doté d'un QR Code, qui garantit un très faible risque de contagiosité. Il peut être obtenu de différentes façons :

- Avec un schéma vaccinal complet ;
- Avec un certificat de rétablissement du Covid-19, c'est-à-dire un test positif datant de plus de 11 jours et de moins de six mois ;
- Avec un test RT-PCR ou antigénique négatif de moins de soixante-douze heures. Attention, l'autotest supervisé n'est plus valable pour obtenir son passe sanitaire.

Comment obtenir son passe sanitaire ?

Tout dépend du type de justificatif que l'on utilise.

- Pour les personnes complètement vaccinées, il suffit de présenter ou de scanner sur son téléphone le QR Code qui accompagne le certificat de vaccination. Pour les bénéficiaires d'un régime français d'assurance maladie, il est également possible de récupérer son certificat sur le [site dédié de l'Assurance maladie](#).
- Pour les personnes avec un test négatif, une preuve est générée dès la saisie du résultat par le professionnel de santé dans SI-DEP, qui peut être imprimée en direct et qui est également mise à disposition du patient via un mail et un SMS pour aller la récupérer sur le [portail SI-DEP](#). Sur TousAntiCovid, l'importation de la preuve dans l'application est à la main du patient : à partir du document en format papier ou PDF issu de SI-DEP et qui accompagne le résultat du test, en scannant le code QR situé à gauche sur le document ; en cliquant sur le lien dans le portail SI-DEP, qui permet d'importer directement le résultat du test dans TousAntiCovid ;
- Le processus pour récupérer sa preuve de test positif, appelée également preuve de rétablissement, est le même que pour les tests négatifs via SI-DEP.

Que faire en cas de contreindication à la vaccination ou de vaccination à l'étranger ?

En cas de contreindication à la vaccination, il est possible de demander à son médecin un certificat médical. Pour cela, le médecin utilisera le formulaire dédié fourni par l'Assurance maladie. Le site de l'Assurance maladie récapitule pour vos patients la démarche à suivre s'ils sont concernés.

Certains vaccins non reconnus par l'Union européenne peuvent quand même donner accès au passe sanitaire pour les personnes résidant de manière temporaire ou permanente en France. C'est le cas notamment de certains vaccins administrés au Brésil. Ce message DGS-Urgent précise la démarche à suivre.

Et pour les femmes enceintes et les mineurs ?

Le fait d'être enceinte n'est pas un motif de contreindication à la vaccination. Les données recueillies par la Haute Autorité de santé convergent pour dire qu'il n'y a pas de risque de fausse couche, y compris au premier trimestre de grossesse.

Le passe sanitaire s'applique à partir de 12 ans. Les enfants de moins de 16 ans n'ont besoin que de l'accord d'un des parents pour être testés ou vaccinés..

Point epidemio hebdomadaire



Quatrième semaine de baisse consécutive

Le pic de cette quatrième vague a été atteint fin septembre, confirme Santé publique France, dans son point épidémiologique à paraître aujourd'hui. La semaine dernière, l'incidence hebdomadaire a baissé pour la quatrième semaine consécutive et s'établissait à 267 cas pour 100 000 habitants. Le ralentissement s'est poursuivi ce début de semaine. L'incidence hebdomadaire devrait passer sous la barre des 250 d'ici à dimanche. Le rythme des hospitalisations et des admissions en réanimation a également ralenti. Il y a un mois, on recensait trois décès liés au Covid-19 par jour ; il y en a eu trois au cours des sept derniers jours.

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **2 990** vaccinations en 7 jours, du 14 au 20 octobre
- ◆ **32,6 %** 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

-
- ◆ **43 816** cas cumulés (+ **561** en 1 semaine) le 21 octobre
 - ◆ **87** patients (+**3**) en hospitalisation conventionnelle
 - ◆ **21** patients (-**4**) en réanimation



◆ **298** décès (+3) en milieu hospitalier

A nos frontières :



◆ **123 367** cas cumulés (+272 en 1 semaine) et **1 989** décès (+3) dans l'Amapá au 21 octobre
◆ **5 814** cas positifs (+131), **50** décès (=) à Oiapoque



◆ **47 477** cas cumulés (+ 1 885 en 1 semaine) au 21 octobre
◆ **71** (+7) patients hospitalisés
◆ **14** (-1) patients en soins intensifs
◆ **1 044**(+50) décès

EN BREF

◆ Ambulanciers et taxis conventionnés : de premières mises en demeure vont être envoyées



Les transporteurs sanitaires et les taxis conventionnés sont également concernés par l'obligation vaccinale. Dès avant le 15 septembre, l'Agence régionale de santé les en a informés et leur a adressé plusieurs rappels par mail. Les sociétés de transport sanitaire, comme les autres employeurs du secteur de la santé, ont la charge de contrôler le statut vaccinal de leurs salariés et de transmettre les justificatifs à l'ARS. « Les 22 sociétés ont fait l'effort de répondre. Elles sont presque toutes à jour », apprécie Corinne Clamecy, référente transports sanitaires à la direction de l'offre de soins.

La situation est inverse chez les taxis conventionnés. La très grande majorité n'a pas répondu aux demandes de l'ARS. Des courriers leurs seront donc adressés leur enjoignant de justifier qu'ils se sont conformés à la loi :

- Soit un justificatif de schéma vaccinal complet ; une tolérance sera accordée aux professionnels de + de 55 ans venant juste de se vacciner en Janssen (pour lequel 28 jours sont nécessaires pour que le schéma soit considéré comme complet)
- Soit un certificat médical de contre-indication à la vaccination ;
- Soit un certificat de rétablissement du Covid-19 de plus de 11 jours et de moins de 6 mois pour ceux qui ont été testés positifs au cours de cette période.

En l'absence de justificatif, l'information sera transmise à la caisse générale de sécurité sociale (CGSS) qui pourra procéder à un déconventionnement partiel. C'est-à-dire que les taxis non à jour ne pourront plus facturer pour des patients. Ils ne pourront le faire à nouveau qu'une fois à jour de leur statut vaccinal.

◆ Les élèves infirmiers et ceux d'Anne-Marie-Javouhey à l'Encre



Un vent de jeunesse a soufflé sur le centre de vaccination de l'Encre, hier matin à Cayenne. Une cinquantaine d'élèves de la filière Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP) du lycée Anne-Marie-Javouhey ont reçu leur seconde dose de vaccin. Pour l'occasion, ils sont tous venus vêtus d'un t-shirt rose, pour marquer le mois Octobre rose de sensibilisation au dépistage du cancer du sein. [Ils avaient reçu leur première dose fin septembre.](#)

Au même moment, plusieurs élèves infirmiers ont visité le centre de vaccination, à l'invitation de son responsable Guillaume Icher qu'ils avaient rencontré il y a quinze jours. L'occasion pour eux de découvrir un aspect de leur métier, puisqu'ils seront amenés un jour à vacciner, et de poser leurs questions pour ceux qui hésitent encore à se faire vacciner. Ils ont assisté à des entretiens prévacinaux avec des patients ayant accepté, ont regardé comment on reconstitue les doses et comment se font les injections

♦ [Le président brésilien mis en cause par la commission d'enquête parlementaire du la pandémie de Covid-19](#)



C'est un rapport de 1 178 pages qu'a publié, mercredi, la commission d'enquête parlementaire du Sénat brésilien, à l'encontre du gouvernement et singulièrement du président Jaïr Bolsonaro au sujet de leur gestion de la pandémie de Covid-19. La commission propose d'inculper Jaïr Bolsonaro de dix crimes, notamment crime contre l'humanité et charlatanisme pour avoir promu des traitements inefficaces. En cause : son choix jugé délibéré d'exposer délibérément la population au virus, afin d'atteindre une hypothétique immunité collective. La

conséquence de cette stratégie : 127 000 décès sur 604 000 auraient pu être évités, estiment les membres de la commission d'enquête.

Pour mener à bien son projet, liste la commission, le gouvernement brésilien a limité le confinement aux personnes âgées et à celles atteintes de comorbidités, a découragé l'usage du masque, a encouragé la population à conserver un mode de vie normale. La campagne de vaccination aurait été retardée tandis que le président promouvait un « kit Covid » composé d'hydroxychloroquine, d'ivermectine et d'azithromycine. Outre qu'elles n'ont pas démontré leur efficacité contre le Covid-19, ces molécules pourraient avoir causé la [mort de plusieurs patients dans les cliniques du groupe Prevent Senior](#). Le même Jaïr Bolsonaro a déclaré, la semaine dernière, qu'il « ne se vaccinera pas, même après le dernier Brésilien ».

Le rapport de la commission d'enquête souligne aussi le rôle de la presse, qui s'est organisée pour vérifier les propos de Jaïr Bolsonaro et de son entourage au sujet du Covid-19, et les a généralement réfutés. Dans [un reportage, Folha de Sao Paulo](#) revient sur un autre scandale sanitaire : une étude sauvage dans l'Amazonas pour tester le proxalutamide contre le Covid-19. En juin, le gouvernement brésilien avait salué une molécule qui réduirait de 77 % le risque de décès lié au Covid-19. Dans l'Etat d'Amazonas, 200 patients sont décédés pendant cet essai sauvage. L'Unesco parle du « pire scandale médical jamais connu en Amérique ».

En un coup d'oeil

L'Uruguay est le pays d'Amérique du Sud ayant administré le plus de doses de vaccin par rapport à sa population : 186,79 doses ont été administrées en moyenne pour 100 habitants, certains habitants ayant reçu plusieurs doses en fonction du vaccin utilisé. Suivent, selon le [site Our World in Data](#) :

- **Le Chili : 178 doses pour 100 habitants ;**
- **L'Argentine : 124**
- **Le Brésil et l'Equateur : 121**

Le Suriname et le Guyana en ont administré respectivement 73 et 75 pour 100 habitants. Tandis que la Bolivie et le Venezuela sont les pays qui ont le moins vacciné leur population : moins de 60 doses délivrées pour 100 habitants. Si la Guyane n'est pas comptabilisée, elle a elle aussi franchi la barre des 50 doses pour 100 habitants.



Infos

Utile pour votre exercice

► Le vaccin Comirnaty conserve son efficacité et est bien toléré par les patients souffrant de lupus

Des équipes de la Pitié-Salpêtrière (AP-HP) se sont intéressés à la tolérance et à l'efficacité d'un vaccin à ARNm chez 126 patients ayant reçu deux doses de Pfizer. Leurs [résultats, publiés dans Annals of Rheumatic Diseases](#), « montrent que la vaccination est à la fois bien tolérée et efficace, même contre les variants préoccupants », souligne l'Inserm dans un [communiqué](#).

Les chercheurs voulaient vérifier plusieurs hypothèses : la survenue d'effets indésirables plus fréquents, voire l'exacerbation de la maladie chez les patients atteints de lupus systémique, ou une réponse inefficace à la vaccination pour les patients sous immunosuppresseurs. Ils ont suivi les patients jusqu'à 42 jours après la première dose (seconde dose intervenue entre J21 et J28). « Certains patients ont été vaccinés alors que leur maladie lupique était active », précise l'Inserm.

« Au cours des 40 jours de suivi, aucune variation significative d'activité de la maladie n'a été observée, aussi bien chez les patients actifs au moment de la vaccination, que chez ceux qui ne présentaient aucun signe de la maladie. Les seuls effets secondaires notables en relation avec la vaccination ont été des douleurs légères ou modérées au point d'injection », poursuit l'Inserm. L'activité neutralisante a été mesurée avec des pseudovirus : « 82 % des patients testés étaient capables de neutraliser efficacement la souche de référence et le variant Alpha. Comme attendu, une légère diminution d'efficacité de neutralisation des autres variants a été notée, principalement pour le variant Beta, neutralisé par le sérum de 60 % des patients testés, alors que le variant Delta était neutralisé dans 76 % des cas. »

Enfin, la réponse vaccinale a été plus faible chez les patients recevant du méthotrexate et du mycophénolate mofétil, deux traitements immunosuppresseurs. « La prise de corticoïdes au long cours (dose médiane de prednisone : 19 mg/j) n'était en revanche pas associée à une mauvaise réponse vaccinale », note l'Inserm qui conclut : « La vaccination des patients lupiques par BNT162b2 (Pfizer/BioNtech) est très bien tolérée et ne voit son efficacité diminuée que chez les patients traités par méthotrexate ou mycophénolate mofétil. Une altération pré-existante de la réponse humorale adaptative est également associée à la mauvaise réponse vaccinale. »

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« Le Covid-19 n'est pas perçu comme une maladie complètement nouvelle » par une partie de la population



Deux chercheurs du CNRS travaillent sur la manière dont certains consommateurs de plantes de la pharmacopée traditionnelle s'adaptent à une maladie nouvelle : la Covid-19. L'un de leurs principaux résultats est que, de par ses symptômes, la Covid-19 est associé à des maladies déjà connues, d'où un recours aux mêmes plantes que celles utilisées pour soigner celles-ci.

Comment adapte-t-on ses savoirs vis-à-vis d'une situation de crise ? Comment les médecines locales s'adaptent-elles à la Covid-19 ? C'est ce qu'ont voulu savoir Guillaume Odonne et Marc-Alexandre Tareau. Le premier est responsable de l'équipe Ethnoécologie et dynamiques



culturelles au LEEISA (unité mixte du CNRS, de l'Université de Guyane et de l'IFREMER), à Cayenne ; le second est post-doctorant dans la même unité. Depuis avril, Marc-Alexandre Tareau a réalisé une quarantaine d'entretiens avec des Créoles guyanais utilisateurs de plantes de la pharmacopée traditionnelle pour savoir comment ils adaptent leurs connaissances à une maladie nouvelle : la Covid-19. C'est l'objet de l'étude MéloCovid, financée par des fonds européens FEDER dans le cadre de l'appel à projets de la CTG Flash Covid.

« Un des résultats phares, c'est que la Covid-19 n'est pas perçue comme une maladie si nouvelle que ça. Elle est associée à d'autres maladies qui ont les mêmes symptômes : fièvre, problèmes respiratoires..., expliquent-

ils. La Covid-19 est perçue comme proche de maladies déjà existantes, et se traite comme le palu, le zika, le chikungunya. C'est la base de sélection des plantes. »

La pharmacopée créole s'appuie sur la théorie des humeurs. Quatre humeurs circulent dans le corps : le sang, le phlegme, la bile jaune et l'atrabile. Un bon équilibre entre les quatre est un gage de bonne santé. La maladie est le fruit d'un déséquilibre entre elles. Les plantes vont aider à le rétablir : « Si on souffre d'une maladie chaude, on prend des plantes froides ; si on souffre d'une maladie froide, on prend des plantes chaudes », résume Marc-Alexandre Tareau.

Pour sa quarantaine d'entretiens, il a interrogé des consommateurs de son réseau de connaissances. « Pas seulement des spécialistes », précise-t-il. Ils lui en ont présenté d'autres et les entretiens se sont multipliés ainsi. Contre la Covid-19, les plantes sont d'abord utilisées en prévention. Toutes les personnes interrogées l'ont mentionné. « C'est un volet très important de la médecine créole. Et c'est perçue comme très efficace : tous ceux qui prennent des plantes et n'ont pas attrapé la Covid mentionnent le fait d'en avoir pris comme l'une des explications. » En cas de contamination, « les plantes utilisées sont globalement les mêmes, mais la pratique est différente. En préventif, ils les consomment généralement en macération ou en décoction. En cas de contamination, ce peut être un bain, des frictions, des cataplasmes. »

« Les maladies dont le principal symptôme est la fièvre sont traitées avec des plantes amères, rappelle Marc-Alexandre Tareau. Pour la Covid, ils prennent les mêmes. La Covid est perçue comme une nouvelle maladie à fièvre. » Conséquence : « Si on a le sentiment de pouvoir se soigner tout seul, on n'a pas besoin de prendre le vaccin. » Parmi les personnes interrogées, les vaccinées sont minoritaires. « Pour beaucoup de maladies infectieuses, nous avons 30 à 40 % des consommateurs de plantes qui les associent à la médecine occidentale, constate Guillaume Odonne. A Saint-Georges, contre le paludisme, la moitié de la population associe plantes et traitements du dispensaire (CDPS). Mais comme la Covid-19 ne fait pas tellement peur, il y a peu de comédication. »

La pharmacopée locale innove



Les phytothérapies traditionnelles sont souvent perçues comme des systèmes figés. De précédents travaux des deux chercheurs ont déjà montré que ce n'est pas le cas. Pour sa thèse, la première soutenue en anthropologie depuis la création de l'Université de Guyane, Marc-Alexandre Tareau a étudié entre autres choses l'utilisation des plantes médicinales par les jeunes urbains du littoral. Une pandémie comme la Covid-19 a aussi fait bouger les habitudes. « C'est une maladie mondialisée qui a un impact sur la phytothérapie locale », constate-t-il.

Des plantes vantées ailleurs ont trouvé un écho ici. La Guyane a eu son moment « zeb a pik » (*Neurolaena lobata*), populaire en Guadeloupe. L'artémisia de Madagascar (*Artemisia annua*) est

recherchée. « Tout le monde en cherche parce qu'elle est très évoquée sur les réseaux sociaux. Mais parmi les personnes interrogées, trois en ont réellement consommé. Ceux qui en trouvent en parlent comme s'il s'agissait de contrebande. Une dame qui en vend me dit que quand elle en reçoit, tout part en une heure, que les gens se passent le message pour aller en chercher », relate Marc-Alexandre Tareau.

Parmi les plantes locales, « le couachi se diffuse a grande vitesse !, s'étonne Guillaume Odonne. On en voit être planté à Camopi, alors qu'il y en avait jusqu'ici très peu dans l'intérieur. » Marc-Alexandre Tareau a mené des entretiens à Saül, pour voir si les pratiques sont différentes. Là-bas, les écorces d'espèces sylvestres sont davantage utilisées, comme le maria congo (*Geissospermum spp.*).

Outre le couachi, les utilisateurs consomment volontiers *grenn anba fey*, lianes amères, chenille-trèfle, gingembre, citron, ail, sorossi. « Toutes les plantes utilisées dans les pathologies respiratoires », listent les deux chercheurs. Le beurre de muscade, tombé en désuétude, « est un traitement que l'on voit ressortir ». Il est utilisé en pommade pour se masser les bronches. Les sirops sont également prisés.

Dans les prochains mois, Marc-Alexandre Tareau compte poursuivre ses entretiens. Peut-être auprès d'une autre communauté. Creuser la provenance des connaissances : « Est qu'on est dans quelque chose de très intracommunautaire ou, au contraire, la Covid a-t-il créé des ponts entre communautés ? »



Parmi les plantes locales, « le couachi se diffuse de ouf !, s'étonne Guillaume Odonne. On en voit être planté à Camopi, alors qu'il y en avait très peu dans l'intérieur. » Marc-Alexandre Tareau a également mené des entretiens à Saül, pour voir si les pratiques étaient différentes. Là-bas, les écorces d'espèces sylvestres sont davantage utilisées, comme le maria congo (*Geissospermum spp.*).

Outre le couachi, les utilisateurs consomment volontiers lianes amères, chenille-trèfle (*grenn anba fey*), gingembre, citron, ail, sorossi. « Toutes les plantes utilisées dans les pathologies respiratoires », listent les deux chercheurs. Le beurre de muscade, tombé en désuétude, « est un traitement que l'on voit ressortir ». Il est utilisé en pommade pour se masser les bronches. Les sirops sont également prisés.

Dans les prochains mois, Marc-Alexandre Tareau compte poursuivre ses entretiens. Peut-être auprès d'une autre communauté. Creuser la provenance des connaissances : « Est qu'on est dans quelque chose de très intracommunautaire ou, au contraire, la Covid a-t-il créé des ponts entre communautés ? »

La médecine traditionnelle recèle de nombreux bienfaits mais la prudence doit rester de mise et des essais stricts doivent être menés

La médecine traditionnelle, complémentaire et alternative recèle de nombreux bienfaits. « Des plantes médicinales telles que l'artémisia annua sont considérées comme des traitements possibles du Covid-19, mais des essais devraient être réalisés pour évaluer leur efficacité et déterminer leurs effets indésirables, rappelle toutefois l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Tout le monde mérite d'utiliser des médicaments testés selon les normes qui s'appliquent aux médicaments fabriqués pour les populations du reste du monde. Même lorsque des traitements sont issus de la pratique traditionnelle et de la nature, il est primordial d'établir leur efficacité et leur innocuité grâce à des essais cliniques rigoureux. » C'est ainsi qu'il y a un an, l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) avait mis en garde contre les produits présentés sur internet comme des solutions à la Covid-19, dont l'Artemisia Annua.

C'est ainsi que lors du comité régional de l'OMS pour l'Afrique, en 2000, « les gouvernements africains ont adopté une résolution sur la médecine traditionnelle dans laquelle les États-membres étaient invités à générer des données factuelles sur la sécurité, l'efficacité et la qualité de la médecine traditionnelle. Les pays étaient aussi invités à effectuer des recherches pertinentes et à demander aux autorités nationales de réglementation pharmaceutique à approuver les médicaments conformément aux normes internationales, qui préconisent notamment que le produit suive un protocole de recherche strict et soit soumis à des tests, ainsi qu'à des essais cliniques. » C'est ainsi que « l'OMS œuvre de concert avec les instituts de recherche pour sélectionner les produits issus de la pharmacopée traditionnelle sur lesquels des investigations peuvent être menées afin de déterminer leur efficacité clinique et leur innocuité dans le traitement du Covid-19 ». Ces dernières années, « 89 produits issus de la pharmacopée traditionnelle répondant aux normes d'homologation internationales et nationales établies » ont été mis sur le marché, par exemple. Ils font « désormais partie de l'arsenal qui permet de traiter les patients atteints d'un large éventail de maladies comprenant le paludisme, les infections opportunistes liées au VIH, le diabète, la drépanocytose et l'hypertension ».

« Au moment où des efforts sont faits pour trouver un traitement au Covid-19, la prudence doit rester de mise pour ne pas verser dans la désinformation, particulièrement sur les médias sociaux, au sujet de l'efficacité de certains remèdes, met en garde l'OMS. De nombreuses plantes et substances sont proposées alors qu'elles ne répondent pas aux normes minimales de qualité, d'innocuité et d'efficacité et qu'aucun élément factuel n'atteste du respect de ces normes. L'utilisation de produits destinés au traitement du Covid-19, mais qui n'ont pas fait l'objet d'investigations strictes, peut mettre les populations en danger et les empêcher d'appliquer des mesures telles que le lavage des mains et la distanciation physique qui pourtant sont des éléments cardinaux de la prévention du virus. Cela peut aussi accentuer le recours à l'automédication et accroître le risque pour la sécurité des patients. »

CHIFFRES



Vaccinations

◆ **2 284** vaccinations en 7 jours, du 15 au 21 octobre
◆ **32,9 %** 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.



- ◆ **44 060 (+684 en une semaine)** au 22 octobre
- ◆ **82 patients (=)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **25 patients (=)** en réanimation
- ◆ **295 décès (+4)** en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 446** cas cumulés (+ **176** en 1 semaine) et **1 990** décès (+**2**) dans l'Amapá au 24 octobre
- ◆ **5 878** cas positifs (+**1339** en 1 semaine) et 50 décès (=) à Oiapoque



- ◆ **47 978** cas cumulés (+ **1 665** en 7 jours) au 24 octobre
- ◆ **72(-4)** patients hospitalisés
- ◆ **18(+1)** patients en soins intensifs
- ◆ **1 058(+44)** décès

EN BREF

◆ La moitié des 50-74 ans ont reçu au moins une dose de vaccin



Les 50-64 ans ont été les premiers, en Guyane, à être au moins la moitié à avoir reçu au moins une dose de vaccin. Ils sont désormais 51 %. Chez les 65-74 ans, ils sont 47,2 %. Ce sont donc plus de la moitié des 49 000 Guyanais de 50-74 qui ont désormais entamé leur schéma vaccinal, constate Santé publique France dans [son dernier point épidémiologique](#).

Les plus de 75 ans (38,2 %), qui sont également les plus à risque de développer une forme grave de Covid-19, restent, pour leur part, moins nombreux à avoir commencé leur vaccination que les 30-39 ans (41,8 %) et les 40-49 ans (45,5 %). Le début de la vaccination à domicile par les infirmiers libéraux sera l'occasion de toucher davantage cette frange de la population qui a plus de mal à se déplacer vers les lieux de vaccination.

◆ Fonction publique hospitalière : un simulateur pour connaître l'impact des mesures Ségur sur son salaire



Il peut être difficile, pour les personnels des hôpitaux publics, de savoir ce que leur rapporteront exactement les mesures du Ségur de la santé. Pour les aider, la Fédération hospitalière de France (FHF) a créé [un simulateur en ligne](#). Il suffit de renseigner son métier, son grade, son échelon, son ancienneté dans l'échelon et sa quotité de temps de travail pour que s'affiche la revalorisation mensuelle ainsi que les gains mensuels dans un an, trois ans, cinq ans ou dix ans par rapport à ce qu'aurait été l'évolution sans les

mesures du Ségur de la santé. Pour la Guyane, il ne manque que l'indemnité de vie chère.

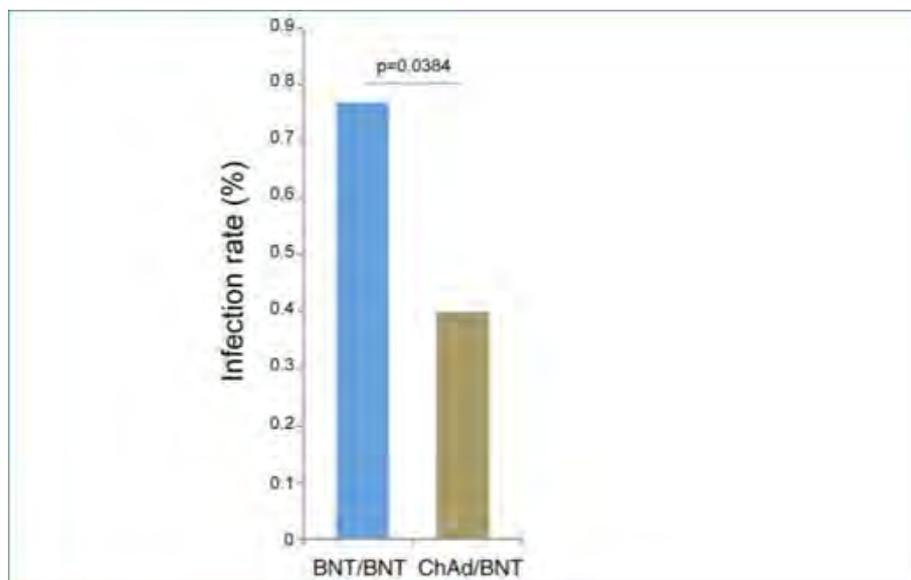
Le premier volet de revalorisation indiciaire a eu lieu en octobre. La second est prévu au 1er janvier. « Ce simulateur se veut être un outil de clarté et de projection : il fait suite à la revalorisation des grilles indiciaires des personnels des filières soignante, médicotechnique et rééducation, qui s'inscrit dans le cadre des Accords de Ségur, explique la FHF. Dans le détail, ce simulateur a pour objectif de :

- Permettre à chaque professionnel concerné par les Accords de Ségur de calculer sa revalorisation salariale immédiate.
- Se projeter concrètement sur sa revalorisation de carrière à moyen terme, c'est-à-dire à une, trois, cinq et dix années.
- Avoir accès à une information fiable, précise et transparente sur la mise en œuvre des revalorisations indiciaires issues des Accords de Ségur.
- Mieux comprendre les principales mesures salariales des Accords de Ségur et leur articulation les unes avec les autres. »

La Guyane a reçu deux mille doses du vaccin Janssen. Parce que certaines personnes souhaitent avoir le choix ; parce que d'autres préfèrent une technique classique de vaccin. Deux études pourraient donner une troisième raison : la vaccination hétérologue (deux doses avec deux vaccins différents) se révèlent plus efficace que la vaccination homologue (les deux doses avec le même vaccin). Des chercheurs des Hospices civils de Lyon et du CHU de Saint-Etienne publient leurs résultats dans [Nature](#).

« Dans cette cohorte de 13 121 personnes travaillant aux HCL, moins de 1 % des sujets a été contaminé par le SARS-CoV-2 après un schéma de vaccination complet. Toutefois, les chercheurs et chercheuses ont relevé une protection environ deux fois plus importante vis-à-vis de l'infection, dans le groupe ayant reçu la combinaison » hétérologue (ici, AstraZeneca + rappel Pfizer), écrivent les auteurs dans [un communiqué](#). De même, la capacité de neutralisation du virus est significativement supérieure après avoir reçu deux vaccins différents.

Dans le même temps, le [Lancet](#) publie des résultats où deux combinaisons hétérologues se révèlent plus efficaces qu'une vaccination homologue.



Infos

Pour votre exercice



► L'efficacité du rappel de vaccin Comirnaty évaluée à 95,6 %

Pfizer et BioNtech ont publié [les résultats d'efficacité du rappel de leur vaccin](#). Elle a été calculée à 95,6 % par rapport à la primo-vaccination, dans un essai randomisé et contrôlé de phase III. Plus de 10 000 personnes ont reçu, à parts égales, soit un rappel, soit un placebo, dans un délai médian de onze mois après leur primo-vaccination. « La survenue de Covid-19 symptomatiques a été mesurée à partir d'au moins 7 jours après le rappel ou le placebo, avec un suivi médian de 2,5 mois », précise les deux laboratoires. Durant cette période, les chercheurs ont comptabilisé cinq cas de Covid-19 symptomatique parmi les personnes ayant reçu la dose de rappel contre 109 chez celles ayant reçu le placebo. Aucun problème de sécurité n'a été identifié, précisent les deux laboratoires.

Infos

Pour vos patients



► Quelques règles pour éviter les contaminations dans les crèches

Plusieurs cas de Covid-19 sont apparus récemment dans des crèches de Guyane. Un cluster s'est même déclaré dans l'une d'elles, la semaine dernière. C'est l'occasion de rappeler à vos patients les bonnes pratiques si leurs enfants fréquentent ce genre de structure.

- Si l'enfant présente des symptômes, par exemple de la fièvre, les parents ne doivent pas l'emmener à la crèche ;
- Il ne faut pas davantage l'emmener si un membre de la famille est malade, a fortiori s'il s'agit du parent qui devait l'y conduire ;
- Lorsque l'on dépose ou récupère son enfant à la crèche, il est important de respecter les gestes barrières et de porter le masque.

Le message du jour

vaccin COVID-19
TOUS VACCINÉS, TOUS PROTÉGÉS

Le vaccin traditionnel est arrivé !

Vous avez désormais le choix entre un vaccin à ARNm et un vaccin traditionnel

Pfizer vaccin à ARNm

Janssen vaccin traditionnel

pour lutter contre le virus !

pour prendre rdv sante.fr | sans rendez-vous Centre de l'Encre Cayenne | Médiathèque Kourou | Centre du CHOG Saint-Laurent | En pharmacie ou chez son médecin

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

Si vous avez des difficultés pour visualiser ce message, consultez [la copie web](#)

N°276 | 26 octobre 2021



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Le Covid-19 ne doit pas faire oublier la grippe (et la vaccination contre la grippe ne doit pas faire oublier celle contre le Covid-19)



La campagne nationale de vaccination contre la grippe a débuté vendredi. Les personnes désirant recevoir leur dose de vaccin peuvent recevoir celle contre le Covid-19 en même temps.

La campagne de vaccination contre la grippe a débuté vendredi partout en France, y compris en Guyane. D'abord pour plusieurs dizaines de milliers de Guyanais faisant partie des publics

prioritaires : personnes âgées de plus de 65 ans, des patients atteints de certaines infections chroniques, les femmes enceintes, les personnes obèses et certaines catégories de soignants (liste complète des personnes prioritaires sur le [site de l'Assurance maladie](#)). A compter du 23 novembre et jusqu'au 31 janvier, la vaccination sera accessible à toute personne la demandant. L'enjeu est de protéger les personnes les plus fragiles alors que les deux virus circuleront en même temps, rappelle [l'Assurance maladie](#).

« Il n'y a pas eu de grippe l'année dernière. Donc l'immunité de la population est un peu moindre, a rappelé le Pr Alain Fischer, président du Conseil national de la stratégie vaccinale, [hier sur France 2](#). Il faut à tout prix éviter une double épidémie Covid-grippe. » « Après deux ans de Covid et deux ans sans grippe, nous devons nous préparer à la cocirculation des virus de la Covid, du VRS – virus responsable de la bronchiolite – et de la grippe » sans que l'on puisse en prévoir l'ampleur, a prévenu le Pr Jérôme Salomon, Directeur Général de la Santé, cité par APM, vendredi lors d'une conférence de presse. Tout comme pour le Covid-19, la vaccination contre la grippe peut être réalisée en ville. « Chaque demande de vaccination contre la Covid ou contre la grippe doit être l'occasion de promouvoir et de proposer les deux vaccins. »

Les deux vaccins peuvent être réalisés en même temps



Le vaccin contre le Covid-19 et celui contre la grippe peuvent être réalisés ensemble. L'intérêt, pour Jérôme Salomon, est « vraiment de pouvoir faire les deux vaccins en même temps, avec le même professionnel de santé, pas forcément dans le même muscle ». Cette covaccination peut être réalisée en même temps que la première dose, la deuxième dose ou le rappel contre le Covid-19. En centre de vaccination, cette co-administration des deux doses n'est possible que dans l'hypothèse où une personne se présenterait avec son vaccin contre la grippe, et ne peut être réalisée que par un professionnel autorisé à la vaccination contre la grippe.

[Dans un avis du 23 septembre](#), la Haute Autorité de santé précise que « si les vaccins contre la grippe et la Covid-19 ne sont pas administrés de manière simultanée, il n'y a pas de délai à respecter entre les deux vaccinations. Cette absence de délai est également valable entre les vaccins contre la Covid-19 et les autres vaccins du calendrier vaccinal. »

Davantage de soignants encouragés à se vacciner contre la grippe

Comme pour le rappel de vaccination contre le Covid-19, les professionnels de santé sont incités à se faire vacciner contre la grippe saisonnière, pour se protéger eux-mêmes et pour ne pas contribuer involontairement à la propagation de l'infection à leurs patients fragiles. Cette année, de nouveaux professionnels ciblés par les recommandations de l'HAS recevront des invitations de la part de l'Assurance maladie et leur vaccin sera pris en charge à 100%. Il s'agit des professionnels suivants : cardiologues, néphrologues, pneumologues, rhumatologues, endocrinologues, gériatres et orthophonistes (en plus des professionnels habituellement invités à se faire vacciner contre la grippe les années précédentes).

Se vacciner et respecter les gestes barrières

La vaccination reste le meilleur moyen de se protéger contre la grippe. Un [message DGS-Urgent](#) liste les vaccins disponibles cette année, en fonction de l'âge de vos patients. L'année dernière, au niveau national, la couverture vaccinale antigrippale avait progressé, pour s'établir à 55,8 %. L'activité avait été modérée dans l'Hexagone et aucune circulation du virus n'avait été repérée Outre-mer, avait noté [Santé publique France](#). Le respect des gestes barrières et le port du masque sont les autres réflexes à conserver. Ils ont possiblement contribué à la faible circulation de la grippe l'an dernier.

Pas encore de circulation constatée en Guyane

A la mi-octobre, le centre hospitalier de Cayenne et l'Institut Pasteur avaient déjà identifié le VRS, responsable de la bronchiolite, ainsi que du rhinovirus. L'Institut Pasteur n'avait, en revanche, pas encore identifié de virus grippal. Peu avant, Santé publique France soulignait qu'aucun élément en faveur d'un démarrage précoce de la circulation épidémique de la grippe n'avait été identifié au cours du mois de septembre dans l'Hexagone, malgré plusieurs détections de virus grippaux. L'agence confirmait qu'il apparaissait très probable qu'une épidémie de grippe survienne cette année en France. En Guyane, les épidémies de grippe sont habituellement décalées par rapport à l'Hexagone. »

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 396** vaccinations en 7 jours, du 18 au 24 octobre
- ◆ **32,9 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **44 225** cas confirmés (**+664** en une semaine) au 25 octobre
- ◆ **80** patients (**-9**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **29** patients (**+4**) en réanimation
- ◆ **302** décès (**+5**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 478** cas cumulés (**+ 201** en 1 semaine) et **1 991** décès (**+2**) dans l'Amapá au 25 octobre
- ◆ **5 878** cas positifs (**+132**), **50** décès (**=**) à Oiapoque



- ◆ **48 334** cas cumulés (**+1 338** en 1 semaine) au 25 octobre
- ◆ **74** (**-8**) patients hospitalisés
- ◆ **14** (**-1**) patient en soins intensifs
- ◆ **1 064** (**+35**) décès

EN BREF

◆ Délivrance par les pharmaciens de vaccins Pfizer/BioNTech aux médecins, aux sages-femmes et aux infirmiers

La Guyane a initié la vaccination en ville avec le vaccin Comirnaty. Les flacons étaient livrés aux pharmaciens et médecins libéraux par un grossiste-répartiteur. Cette vaccination est entrée dans

le droit commun et a été étendue aux sages-femmes et infirmiers. La logistique des flacons devient classique avec une livraison aux pharmaciens. Les autres professionnels de santé les récupèrent dans leur pharmacie partenaire.

La Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS) a communiqué hier la rémunération du pharmacien pour la délivrance du vaccin Comirnaty, qui n'était pas prévue jusqu'alors. Elle est fixée à 3,45 euros TTC (TVA à 0 %) par délivrance, avec une majoration de 10 centimes par flacon délivré au-delà du 1er flacon.

Ainsi, la rémunération est la suivante :

- 3,45 euros TTC pour la délivrance d'1 flacon
- 3,55 euros TTC pour la délivrance de 2 flacons
- 3,65 euros TTC pour la délivrance de 3 flacons
- etc.

Pour être rémunéré de la délivrance de vaccins aux professionnels de santé, le pharmacien doit :

- facturer un code acte KGP avec une quantité 1 et le montant correspondant au nombre de flacons délivrés ;
- s'il s'agit d'un professionnel de santé libéral : renseigner son numéro Assurance maladie en tant que prescripteur ;
- renseigner le NIR spécifique générique 1 55 55 55 973 025 et la date de naissance 31/12/1955.

Le code KGP étant pris en charge à 100 %, il n'est pas nécessaire de renseigner un code exonération.

◆ Les médecins de l'hôpital de Cayenne proposent une semaine de formation à leurs confrères libéraux



Du 29 novembre au 3 décembre, des médecins du centre hospitalier de Cayenne et l'organisme de Eduprat propose une semaine de formation DPC pour les médecins libéraux. Elle se déroule chaque soir à 20 heures, en présentielle, au Grand Hôtel Montabo (Cayenne) ou à l'hôtel des Roches (Kourou). Six sujets seront présentés :

- Diabète et obésité, par le Dr Nadia Sabbah, mardi 30 novembre, Cayenne ;
- Lutte contre l'antibiorésistance : mesures préventives et traitement des pathologies d'origine bactérienne, par le Dr Philippe Abboud, mardi 30 novembre, Cayenne ;
- Urgences et prise en charge des patients en situation sanitaire exceptionnelle, par le Dr Arnaud Ximenes, mardi 30 novembre, Kourou ;
- Les infections sexuellement transmissibles, par le Dr Aude Lucarelli, mercredi 1er décembre, Cayenne ;
- Améliorer la couverture vaccinale, par le Dr Claire Grenier,

jeudi 2 décembre, Cayenne ;

- Urgences et prise en charge des patients en situation sanitaire exceptionnelle, par le Dr Arnaud Ximenes, jeudi 2 décembre, Cayenne ;
- Actualités en gynécologie dans le dépistage des cancers de la femme, par le Dr Nadia Thomas, vendredi 3 décembre, Cayenne.

Les médecins doivent s'inscrire sur le site www.mondpc.fr avec les références d'action et de sessions indiqués sur la plaquette invitation !! Chaque médecin est indemnisé pour participer. Aucun frais d'inscription n'est demandé.

◆ En Martinique, les soignants appellent à lutter « Ansam contre le Covid »



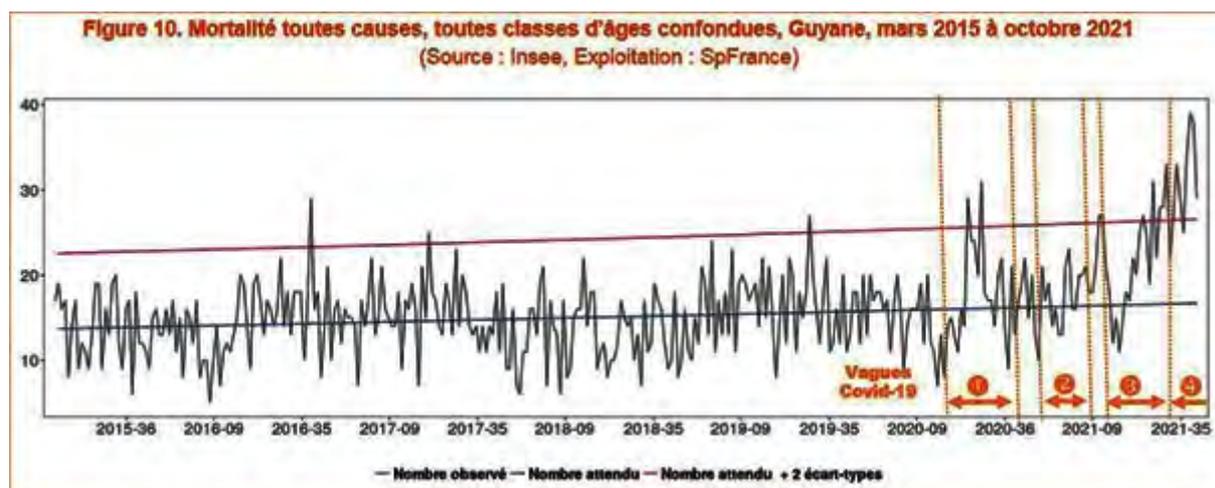
Plus de deux mille soignants signent, à travers la section hospitalière du Syndicat des médecins de la Martinique, le Syndicat martiniquais des hospitaliers et l'URPS médecin libéraux de Martinique **un texte appelant à lutter « ansam contre le Covid »**. « Nous, professionnels de la santé, libéraux et hospitaliers, n'avons qu'une seule mission : soigner les malades. Nous devons le faire à l'écart des tensions qui opposent les syndicats à l'État (...) Le conflit en cours doit se régler ailleurs que devant les patients, qui sont là car ils souffrent (...) Nous n'avons jamais choisi d'être en guerre contre les soignants qui n'ont pas franchi le pas de la

vaccination. Nous n'avons jamais choisi d'être en conflit avec nos frères et sœurs de soin. Nous regrettons, qu'ils ne l'aient pas fait, c'est tout (...) Depuis toujours, nous travaillons en équipe pour le bien de tous, et nous voulons continuer à le faire sereinement (...) Nous savons tous que le vaccin est l'arme décisive. C'est donc en conscience que nous avons choisi de l'utiliser pour combattre le virus. Bien d'autres pays que le nôtre ont fait confiance à la science et au vaccin pour vaincre la pandémie (...) Nous avons à relever les défis de l'avenir pour améliorer notre système de santé, accéder à l'innovation pour le bien de la population martiniquaise. Tout se joue ici et maintenant. »

En un coup d'oeil

Que le Covid-19 tue et qu'il tue en Guyane, cela ne fait aucun doute, lorsque l'on observe la courbe hebdomadaire des décès depuis six ans. Pendant des années, on a compté environ deux décès par jour, la lente hausse étant due à la croissance démographique. On n'a déploré deux morts de plus que le nombre attendu (c'est-à-dire 14 décès de plus en une semaine) qu'à trois reprises, entre 2015 et 2019, et de manière ponctuelle. Depuis le début de la pandémie, cette barre a été franchie quatorze fois, constate Santé publique France, dans son point épidémiologique hebdomadaire :

- Deux fois en première vague ;
- Deux fois entre la deuxième et la troisième vagues ;
- Cinq fois en troisième vague ;
- Cinq fois au cours de cette quatrième vague.



Infos

Pour votre exercice

► **Le vaccin efficace pour les patients souffrant de cancer**

Les patients atteints de cancer sont plus à risque de développer une forme grave de Covid-19 et plus à risque de ne pas répondre à la vaccination. Des chercheurs du centre Léon-Bérard (Lyon) constate toutefois que « la vaccination contre le Covid-19 s'est avérée efficace chez les patients atteints de cancer », dans [Annals of Oncology](#).

« Entre le 4 janvier et le 6 avril, 1 503 patients atteints de cancer et n'ayant jamais été infectés par le Covid-19, sous traitement actif contre le cancer, ont reçu au moins une dose de vaccin contre le SRAS-CoV-2. Moins de 10 % des patients ont refusé la vaccination (...) Avec un suivi médian de 44 jours pour l'ensemble du groupe, 24 des 1 503 (1,5 %) patients ont développé des symptômes Covid-19 avec un SARS-CoV-2 documenté par RT-PCR : 4/1091 (0,4 %) chez les patients ayant reçu deux doses de vaccin contre 20/412 (5 %) pour ceux ayant reçu une seule dose. Le diagnostic de SARS-CoV-2 documenté n'était pas corrélé à l'âge, aux comorbidités (par exemple, diabète, insuffisance rénale, obésité), aux tumeurs malignes solides ou hématologiques. » Les anticorps anti-Spike ont été détectés chez près des deux tiers des 96 patients pour lesquels ils ont été recherchés. Cinq patients sont décédés. Chez quatre d'entre eux, les anticorps étaient indétectables.

Infos

Pour vos patients



► Des étudiants en médecine délivrent des messages-clefs en une minute

Des étudiants en médecine de Lyon ont réalisé de courtes vidéos sur le Covid-19. Dans des formats dynamiques, ils relèvent le défi de délivrer « des messages-clefs en une minute » ou à peine plus. Jeune et en bonne santé, pourquoi me faire vacciner ? Qu'est-ce qu'un vaccin à ARN messenger ? Brève histoire d'une pandémie. Mission essai clinique en terre pandémique. Vos patients peuvent retrouver leurs vidéos sur Youtube et le [site du](#)

[CHU de Lyon](#).

Le message du jour



ars
Agencje Regionalne de Sanie
Lopano



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



La cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire mobilisée après un cas de rougeole à Cayenne



Un enfant de 3 ans a été accueilli samedi aux urgences pédiatriques du CHC, après avoir contracté la maladie. La cellule de l'ARS en charge de la veille sanitaire a immédiatement entamé un travail d'enquête pour empêcher toute contamination. Il est apparu que l'enfant n'était pas à jour de sa vaccination contre la rougeole.

Un cas de rougeole a été diagnostiqué, samedi, chez un enfant de 3 ans accueilli aux urgences pédiatriques de l'hôpital de Cayenne. Il s'agit du cinquième de l'année en Guyane. « C'est beaucoup », commente Rocco Carlisi, infirmier de santé publique à la cellule de veille, d'alerte et



de gestion sanitaire (CVAGS) de l'Agence Régionale de Santé, qui suit pourtant ces sujets depuis la défunte Direction de la Santé et du Développement Social (DSDS).

La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire. En même temps qu'il prenait en charge l'enfant et sa maman, le personnel de l'hôpital a donc alerté la cellule de veille sanitaire de l'ARS pour connaître la conduite à tenir. La CVAGS est organisée pour assurer une continuité de service, avec deux médecins et deux infirmiers diplômés d'Etat (IDE).

Le lendemain dimanche, la cellule poursuit son travail : « Comme c'est une maladie très contagieuse, le premier objectif est de casser la transmission. On va vérifier si, autour du patient, les personnes sont vaccinées ou s'assurer qu'elles iront le faire, poursuit Rocco Carlisi. On va aussi regarder si le patient a eu des contacts avec des femmes enceintes, des personnes immunodéprimées ou un enfant de moins d'un an (et donc non vacciné), auquel cas ils seront orientés vers leur médecin traitant. Dans un deuxième temps, on va essayer de trouver le cas index (à l'origine de la contamination du patient) pour peut-être casser une autre chaîne de contamination. » Cette étape est plus difficile : jusqu'à récemment, la plupart des cas en Guyane étaient des cas importés. De l'Hexagone, où la rougeole circule, ou du Brésil et notamment de l'Amapa qui est en situation d'épidémie.

Dimanche donc, plusieurs appels sont passés sur les quatre numéros de téléphone fournis par la maman de l'enfant au personnel de l'hôpital. Tous se révèlent de faux numéros, soit non attribués, soit appartenant à des inconnus. Dans la soirée, un mail des urgences permet de trouver l'adresse de la famille, à Cayenne, de savoir que l'enfant ne fréquente ni crèche, ni école ni autre collectivité, et que lui et sa maman sont allés à Saint-Georges et Oiapoque au milieu du mois. Ce qui correspond avec la date d'apparition des symptômes, le 18 octobre. Le Centre Délocalisé de Prévention et de Soins (CDPS) de Saint-Georges est donc alerté, tout comme l'Union Régionale des Professions de Santé (URPS) médecins libéraux pour qu'il en informe ses membres et notamment ceux de l'Île-de-Cayenne.

Lundi, Rocco Carlisi et Mathilde Ballet, de la CVAGS, se rendent au domicile de l'enfant et de sa maman. Une visite qui a permis de constater que l'enfant avait reçu de nombreux vaccins, mais pas celui contre la rougeole. Un point a aussi été fait sur la protection de son entourage. « Par exemple, si on suppose qu'un cas contact est vacciné mais qu'on n'en trouve aucune trace, il sera vacciné », explique Rocco Carlisi. L'origine de la contamination se révèle, en revanche, plus difficile à établir. « Le CDPS de Saint-Georges a été alerté de ce cas à Cayenne avec une possibilité de lien avec Saint-Georges », relate-t-il. Dans la commune, une campagne de rattrapage vaccinal est envisagée pour les prochains mois.

Les conduites à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole

[Une instruction de la direction générale de la santé \(DGS\)](#) détaille les conduites à tenir après la survenue d'un ou plusieurs cas de rougeole. La remontée des signalements à l'Agence Régionale de Santé par les cliniciens ou les biologistes qui suspectent ou diagnostiquent un cas de rougeole et la déclaration obligatoire sont fondamentales car elles permettent de mettre en œuvre rapidement les mesures de prévention autour de ce cas.

Les investigations des contacts familiaux sont menées par le médecin traitant du cas index, les mesures concernant les contacts extra-familiaux sont à prendre par l'ARS en lien avec les médecins impliqués (médecin de crèche, médecin scolaire, médecin du travail...) L'ARS doit également s'assurer auprès du médecin en charge du malade que les mesures pour l'entourage familial et pour les contacts en milieu de soins (professionnels de santé et autres patients) ont été prises.

Afin d'être efficaces, les mesures de prophylaxie exigent une mise en œuvre rapide voire urgente dans le cas où les contacts d'un cas de rougeole sont des sujets à risque de rougeole grave. En effet pour être efficace, la vaccination prophylactique doit intervenir dans un délai de 72 heures suivant le contact et les immunoglobulines, lorsqu'elles sont indiquées doivent être administrées dans les 6 jours. Les contacts à risque sont les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes et les nourrissons de moins de 12 mois ; ils présentent un risque élevé de complications. La prophylaxie de la rougeole inclut également la vaccination des personnes non immunisées vivant dans l'entourage de ces personnes fragiles.

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 466** vaccinations en 7 jours, du 19 au 25 octobre
- ◆ **33,2 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **44 347** cas confirmés (**+656** en une semaine) au 26 octobre
- ◆ **63** patients (**-27**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **31** patients (**+8**) en réanimation
- ◆ **302** décès (**+5**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 508** cas cumulés (**+ 231** en 1 semaine) et **1 991** décès (**+2**) dans l'Amapá au 26 octobre
- ◆ **5 921** cas positifs (**+175**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **48 334** cas cumulés (**+ 1 338** en 1 semaine) au 26 octobre
- ◆ **75** (-7) patients hospitalisés
- ◆ **14** (-1) patients en soins intensifs
- ◆ **1 064** (**+35**) décès

EN BREF

◆ Vaccination : réunion d'information ce soir pour les libéraux

Les sages-femmes, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers peuvent désormais commander les vaccins antiCovid Janssen et Comirnaty auprès de leurs pharmaciens. L'Agence régionale de santé (ARS) a envoyé un mail en ce sens aux URPS afin qu'elles en informent leurs membres. Pour répondre à toutes les questions, elle leur propose une réunion téléphonique ce soir, à partir de 19h30. Les liens de connexions ont été diffusés via les URPS.



Les professionnels peuvent notamment se connecter en composant le

+33 1 78 96 95 47,

ID Conférence Téléphone: 330 188 13#

Le vaccin Pfizer nécessitant une reconstitution plus complexe, l'ARS a diffusé un guide d'utilisation aux URPS. Cette [vidéo](#) en explique également les étapes. S'agissant

de Vaccin Covid, le système d'information de la vaccination, l'Assurance maladie a rédigé un [guide des fonctionnalités du service](#).

◆ Clara de Bort répond aux questions de l'AFP



Dans une interview à l'AFP (reprise par exemple ici par [L'Express](#)), Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, revient sur la campagne de vaccination en cours, les motifs d'hésitation ou de refus vaccinal, les relations avec Paris, la communication autour de la vaccination, la durée de l'épidémie en Guyane...

« Cela fait six mois qu'on n'est pas descendu en dessous de 150/100 000 : vous ne trouverez pas un territoire en France

avec, pendant six mois, une incidence aussi élevée. La durée des restrictions est infiniment plus longue qu'en métropole. J'ai grand espoir que la situation s'améliore et qu'on puisse relancer la vaccination en ayant repris contact avec la population. Peut-être qu'une bascule va se produire, qu'on aura moins honte de dire qu'on est vacciné. »

◆ Brève rencontre entre des opposants à l'obligation vaccinale et la direction de l'ARS

Hier après-midi, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et son adjoint Alexandre de la Volpilière, ont rencontré une vingtaine d'infirmiers libéraux qui avaient manifesté, la veille, contre l'obligation vaccinale.

En début de réunion les personnes présentes ont tenu à préciser qu'elles refusaient « définitivement » de se faire vacciner et n'attendaient « ni explications ni accompagnement », mais une « solution pour continuer à travailler ». L'ARS a rappelé le cadre fixé par la loi, et son application avec souplesse et discernement en Guyane, avec notamment une longue période pédagogique permettant à chacun de réfléchir et de prendre le temps. Les personnes qui choisiront une vaccination Janssen pourront être considérées comme pleinement vaccinées au plan de leur autorisation d'exercer, dès la prise du vaccin (sans attendre les 28 jours définis par décret). Il s'agit néanmoins d'une obligation individuelle qui ne peut être contournée. L'ARS et les médecins peuvent répondre à toutes les questions ou les inquiétudes sur le vaccin. En cas de suspension, les patients seront informés par l'Assurance maladie qui les aidera à organiser la poursuite de leurs soins.

Les infirmiers présents insatisfaits de ce que l'ARS n'ait pas été en mesure de « trouver une solution » ont quitté les lieux au bout d'une demi-heure.

Aujourd'hui, en France, la quasi-totalité des infirmiers libéraux sont vaccinés, soit plus de 100 000. Sur les 294 infirmiers libéraux que compte la Guyane au moins la moitié sont à jour de leur obligation vaccinale. Parmi la dizaine de professionnels qui ont déjà reçu leur mise en demeure, cinq se sont déjà conformés à leur obligation en envoyant à l'ARS un des justificatifs demandés, avant la date limite qui leur était fixée.

On rappelle que les professionnels libéraux, conventionnés ou non (ostéopathes et psychologues), doivent transmettre leur justificatif à ars973-obligation-vaccinale@ars.sante.fr

◆ Le Chog vient en aide au Suriname pour les anticoagulants



Les Pays-Bas étant en rupture de stock, le Suriname cherche à acheter des anticoagulants en France. Le directeur général de la santé du pays, Rakesh Gajadhar Sukul, a sollicité Benoît Van Gastel, délégué territorial ouest et responsable de la coopération internationale à l'ARS, ce week-end. Le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (Chog) a fait savoir qu'il pourrait fournir 15 000 seringues de Lovenox. L'établissement et la direction générale de la santé du Suriname vont désormais s'organiser pour le transport des médicaments.

◆ Réouverture des bars et restaurants en zone orange

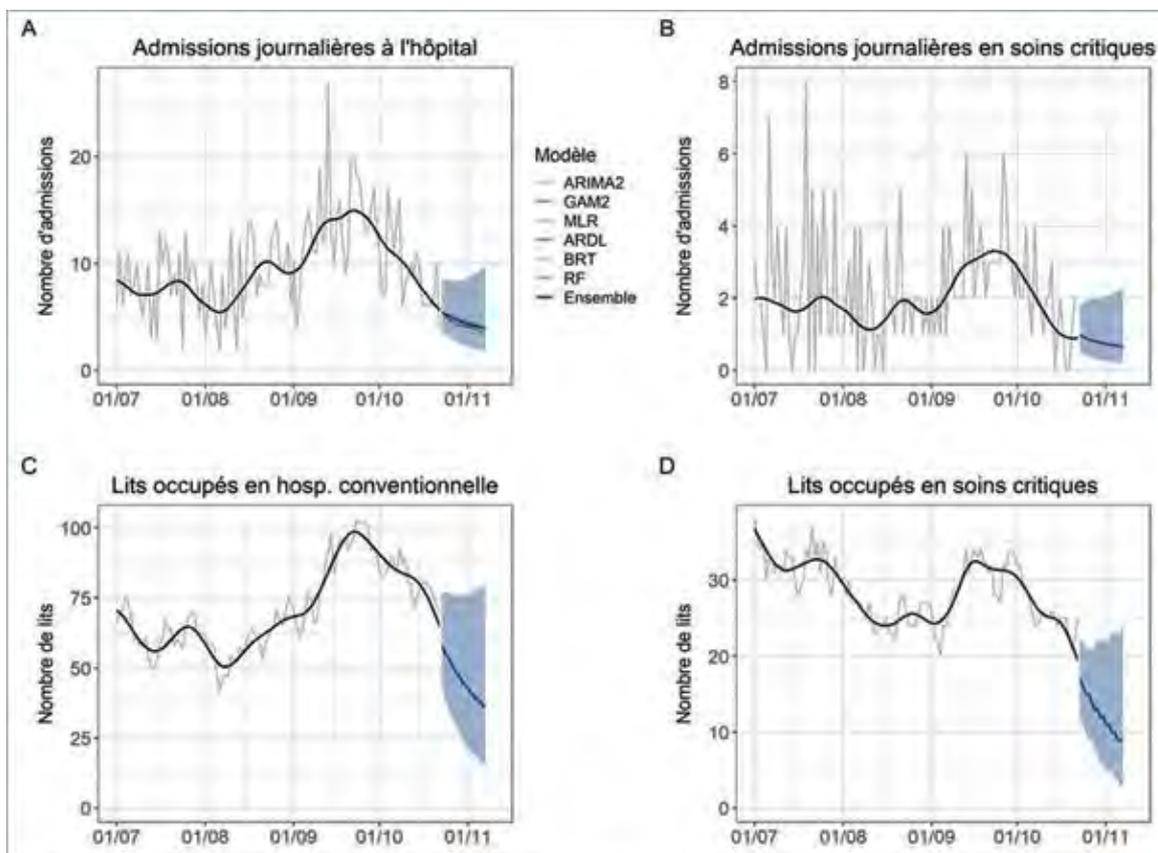
Les mesures de lutte contre l'épidémie de Covid-19 sont allégées, suite à une ordonnance du juge des référés du tribunal administratif. En zone orange (Île-de-Cayenne, Montsinéry-Tonnégrande, Macouria, Kourou et Sinnamary), les bars et restaurants peuvent ouvrir à compter d'aujourd'hui, jusqu'à 22h30. Comme dans les communes de zones bleue ou verte, les clients, ainsi que la plupart des salariés de l'établissement, doivent présenter leur passe sanitaire, c'est-à-dire :

- La preuve d'un schéma vaccinal complet ;
- Un certificat de rétablissement (test positif de plus de onze jours et de moins de six mois) ;
- Ou un test RT-PCR ou antigénique négatif de moins de soixante-douze heures.

Ils sont autorisés à circuler au-delà des horaires de couvre-feu, jusqu'à 23 heures, et devront présenter leur note de restaurant comme justificatif en cas de contrôle.

En un coup d'oeil

L'Institut Pasteur de Paris a fourni de nouvelles projections de l'impact du Covid-19 sur les hôpitaux pour les quinze prochains jours. Tous ces modèles prédisent un ralentissement des hospitalisations durant ces deux semaines. Il y en aurait alors moins de cinq par jour et moins d'une admission en réanimation. Si les projections se confirment, le besoin en lits pour les patients atteints de Covid-19 – une dizaine – reviendrait au niveau de ce qu'était le capacitaire avant la pandémie.



Infos

Pour vos patients

► Douze sociétés savantes encouragent les professionnels de santé à « s'impliquer dans le travail de conviction pour renforcer la couverture vaccinale vis-à-vis de la grippe »

Dans un [communiqué commun](#), douze sociétés savantes invitent les professionnels de santé à « s'impliquer dans le travail de conviction pour renforcer la couverture vaccinale vis-à-vis de la grippe en France, tout particulièrement les personnes ciblées par les recommandations » : personnes âgées de 65 ans et plus, personnes atteintes de certaines affections chroniques, femmes enceintes, personnes obèses. Elles justifient leur appel par « la circulation limitée », et même nulle Outre-mer, des virus respiratoires épidémiques en 2020-2021.

« L'absence de contact de la population avec ces virus pendant toute une saison est à l'origine d'un phénomène de dette immunitaire fragilisant de nombreuses personnes, de jeunes enfants en particulier, peu ou non immunisés. Dans ce contexte, une certaine incertitude sur le niveau de circulation des virus respiratoires pour la saison 2021-2022 existe. » En Guyane, le virus respiratoire syncytial (VRS), responsable de la bronchiolite, et le rhinovirus ont déjà été observés ces dernières semaines. « Les mesures barrières, comme le lavage régulier des mains, le port du masque chirurgical et l'aération des pièces doivent être maintenues pour réduire les risques de transmission », rappellent les douze sociétés savantes. Autant de bonnes pratiques qui seront également utiles contre le Covid-19.

Infos

Pour vos patients

► Les laboratoires répondent aux questions des internautes

Après une première édition à Paris en octobre 2020 puis à Bordeaux en juin dernier, le Leem (organisation regroupant les entreprises du secteur de l'industrie pharmaceutique en France) organise une troisième rencontre citoyenne #RienACacher. Elle se déroule ce matin, de 8 heures à 9 heures (heures de Guyane). Le principe : un dialogue direct entre trois experts de l'industrie pharmaceutique et tous les internautes qui se posent des questions sur les entreprises du médicament.

Recherche, innovation, accès aux médicaments, industrie pharmaceutique, Covid-19, relations avec les médecins, vaccins, prix des médicaments... Vous ou vos patients peuvent poser leurs questions sur le [site Rien à cacher](#) ou suivre les débats en direct sur le [site du Leem](#).

Le message du jour 



The poster features the 'accin COVID-19' logo with a green checkmark and the slogan 'SE VACCINER, SE PROTÉGER'. The main text reads 'Des vaccins existent Protégez vous' with a large green checkmark. Below the text is an illustration of a diverse group of people, and the 'ars Agence Régionale de Santé Guyane' logo is in the bottom right corner.

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

L'est guyanais bénéficie d'une meilleure couverture vaccinale que le reste du territoire



A Saint-Georges, Camopi et Ouanary, entre 64 et 93 % des plus de 12 ans sont complètement vaccinés, selon une note de Santé publique France. Quel que soit le mode de calcul, la couverture vaccinale y est supérieure au reste de la Guyane. Surtout, dans un contexte frontalier où les déplacements entre les deux rives du fleuve sont fréquents, l'ensemble des 34 000 habitants de la région apparaît mieux protégé qu'ailleurs.



La file d'attente devant le CDPS de Saint-Georges, les 20 et 21 mars, avait été une des images marquantes du début de la campagne de vaccination en Guyane. En un week-end, 307 personnes avaient reçu leur première dose de vaccin. Un nombre impressionnant pour une commune de 4 200 habitants. Evidemment, parmi ces personnes, certaines vivaient sur la rive brésilienne de l'Oyapock et avaient traversé

le fleuve pour recevoir leur injection. Mais une note rédigée par Santé publique France en début de mois confirme que, quel que soit le mode de calcul, la couverture vaccinale dans l'est guyanais est supérieure au reste de la Guyane. Et la couverture de l'ensemble des deux rives l'est aussi !

Diviser le nombre de doses administrées au centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS) de Saint-Georges par le nombre d'habitants de la commune ne peut pas suffire. Ce calcul ne prenant pas en compte le fait que des habitants d'Oyapoque se sont fait vacciner à Saint-Georges, on se retrouve avec plus de personnes vaccinées que d'habitants de Saint-Georges éligibles (et une couverture vaccinale supérieure à 100 % !).

Santé publique France a donc établi trois scénarios :

- Scénario 1 : 30 % des personnes vaccinées au CDPS de Saint-Georges habitent sur la rive brésilienne ;
- Scénario 2 : 60 % des personnes vaccinées au CDPS de Saint-Georges habitent sur la rive brésilienne ;
- Scénario intermédiaire : 45 % des personnes vaccinées au CDPS de Saint-Georges habitent sur la rive brésilienne.

Une conclusion s'impose : dans tous les scénarii, la couverture vaccinale des habitants de l'est guyanais est supérieure à ce qu'elle est ailleurs en Guyane !

Tableau 4. Couverture vaccinale 1 et 2 doses en population générale et parmi les personnes éligibles, selon si 30%, 45% ou 60% de la population vaccinée à St-Georges ne fait pas partie de la population INSEE

	Nombre de personnes vaccinées			Couverture vaccinale en population générale (N=6355)			Couverture vaccinale en population éligible (N=3813)		
	Scénario 1	Scénario 2	Scénario Intermédiaire	Scénario 1	Scénario 2	Scénario Intermédiaire	Scénario 1	Scénario 2	Scénario Intermédiaire
Au moins 1 dose	3810	2608	3209	60%	41%	51%	100%	68%	84%
Schéma complet	3529	2425	2977	56%	38%	47%	93%	64%	78%

« Sous ces hypothèses, la couverture vaccinale de la population éligible (plus de 12 ans) de l'est guyanais varierait de 64 à 93 % pour les personnes avec un schéma complet et de 68 à 100 % pour les personnes ayant reçu une dose. Les résultats pour le scénario intermédiaire indiquent que 84 % de personnes éligibles ayant reçu une dose et 78 % deux doses », calcule Santé publique France. Ces chiffres sont à comparés à la couverture vaccinale de l'ensemble de la Guyane : un tiers des plus de 12 ans sont complètement vaccinés et 37,9 % ont reçu au moins une dose. L'est guyanais fait donc mieux. Ces chiffres peuvent également être comparés aux résultats provisoires de la troisième vague de l'enquête sérologique Epi-Covid, menée par l'Institut Pasteur : deux tiers de la population de Saint-Georges vaccinés et les quatre cinquièmes ont des anticorps anti Sars-CoV-2.

Mais au-delà du calcul de la couverture vaccinale dans les trois communes françaises de l'Oyapock, Santé publique France insiste sur l'importance de prendre en compte le bassin de vie que représente le fleuve : « Dans un contexte de pandémie au cours de laquelle le virus circule dans toute la population de l'Oyapock, et au vu des échanges réguliers entre les 2 rives du fleuve, la meilleure approche serait de pouvoir calculer la couverture vaccinale de l'intégralité de la population résidant sur le fleuve. Dans tous les cas, les efforts d'immunisation se complètent et se

renforcent mutuellement, et réduisent le risque d'une reprise épidémique ayant un impact sévère. »

Au 9 octobre, la couverture vaccinale de la population éligible d'Oyapoque était annoncée à 64 % pour une dose et 30 % pour les deux doses. 90 % des plus de 65 ans, parmi les plus à risque de développer une forme grave de Covid-19, y sont complètement vaccinés. Santé publique France souligne donc que « la situation début octobre 2021 est encourageante puisqu'elle montre un important effort bilatéral de la vaccination avec environ 15 000 personnes ayant reçu au moins une dose pour 34 000 résidents recensés par les deux régions frontalières soit environ 44 % des personnes vaccinées ou en cours de vaccination ». Au début du mois, les deux tiers de la population éligible de l'Oyapock avaient reçu au moins une dose de vaccin.

Le très faible nombre de cas de Covid-19 diagnostiqués dans l'est pendant les troisième et quatrième vagues qui ont meurtri la Guyane, et la rareté des cas graves au sein de la population sont aussi des indices de la bonne immunité au sein de la population, qu'elle ait été conférée par les infections lors de la première vague (10 à 20 % de la population touchée) et/ou par la vaccination. Mais le nombre de personnes non vaccinées reste toutefois trop élevé pour empêcher toute nouvelle épidémie dans l'est.

CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **2 862** vaccinations en 7 jours, du 18 au 26 octobre
- ◆ **33,1 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **44 438 (+622 en une semaine)** le 27 octobre
- ◆ **60 patients (-23)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **29 patients (+6)** en réanimation
- ◆ **304 décès (+7)** en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 526** cas cumulés (+ 184 en 1 semaine) et **1 991** décès (+2) dans l'Amapá au 27 octobre
- ◆ **5 936** cas positifs (+145), **50** décès (=) à Oyapoque



- ◆ **48 548** cas cumulés (+ 1 264 en 1 semaine) au 27 octobre
- ◆ **70(+11)** patients hospitalisés
- ◆ **14 (=)** patients en soins intensifs
- ◆ **1 069 (+29)** décès

◆ L'ordre des sages-femmes dénonce des fake news diffusées par quelques professionnels



Le Conseil national de l'ordre des sages-femmes a reçu de nombreux signalements de sages-femmes concernant l'existence d'un groupe de désinformation au sujet de la vaccination contre le Covid-19. Il serait composé de sages-femmes et intitulé « Collectif voix de sages-femmes ». Le Conseil national de l'ordre des sages-femmes signale l'existence de ce groupe qui a diffusé ces messages auprès de nombreuses sages-femmes et femmes enceintes.

Des sages-femmes ayant relayé les messages du groupe ont été identifiées. Le Conseil national a décidé de porter plainte devant les chambres disciplinaires et de faire un signalement auprès des procureurs et ARS concernés. D'autre part, à travers deux [newsletters](#) envoyées aux sages-femmes et aux élues ordinaires, il a réaffirmé les obligations professionnelles et déontologiques inhérentes à la profession. Une [foire aux questions](#) leur permet aussi de trouver les réponses à leurs interrogations.

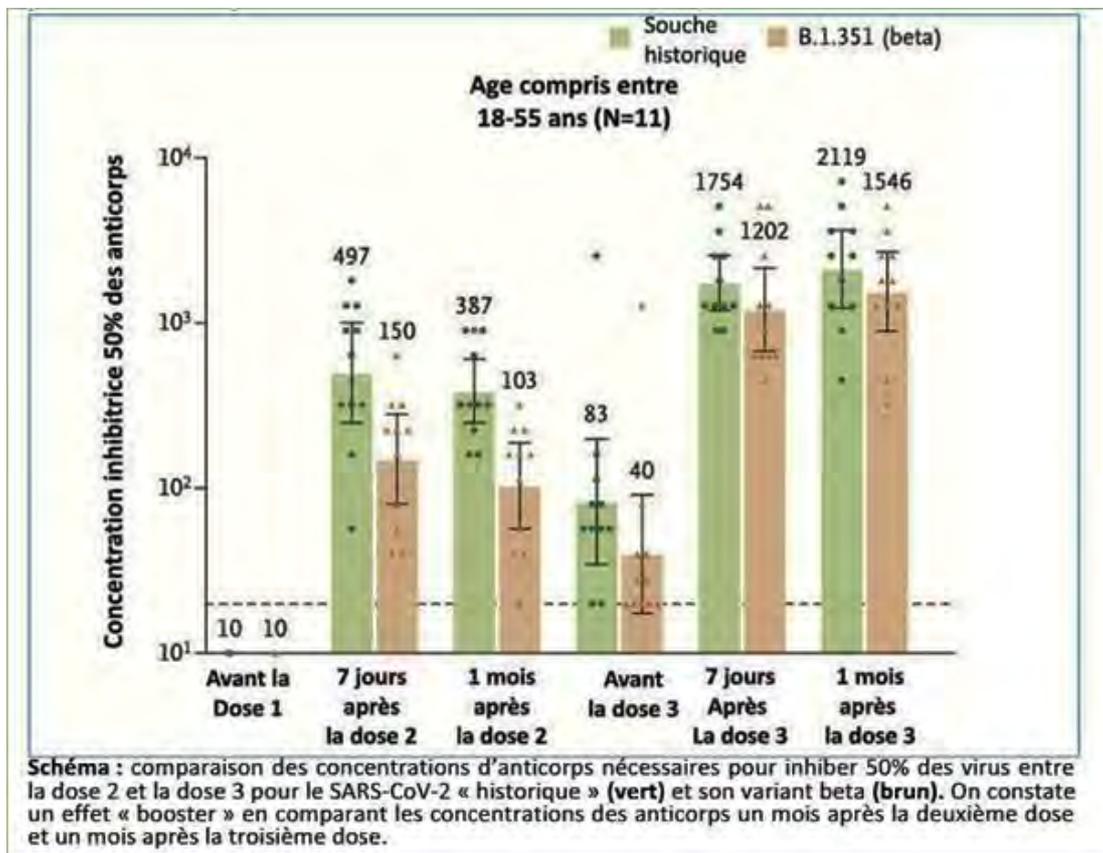
◆ Opération Toussaint lundi



Pendant toutes les vacances de la Toussaint, l'Agence régionale de santé (ARS) et la Collectivité territoriale (CTG) organise une campagne de communication pour sensibiliser la population à la lutte contre les moustiques, et notamment dans les cimetières. « En cette période de Toussaint, dans les cimetières les récipients tels que les vases, pots à bougies usagés et autres contenants contribuent à la prolifération de l'espèce *Aedes Aegypti* que l'on retrouve sur le territoire et qui est vecteur de la dengue, du chikungunya et du zika et de la fièvre jaune », rappelle la CTG.

Une journée d'action de prévention sera organisée lundi dans plusieurs cimetières du territoire. Les agents de l'ARS et des services de démoustication de la CTG iront à la rencontre de la population pour leur rappeler les actions à mener pour endiguer la prolifération des gîtes larvaires, afin de continuer à lutter avec efficacité contre les maladies transmises par les moustiques, se protéger et protéger les autres. La campagne se déroulera dans les cimetières de Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Macouria, Kourou, Sinnamary, Mana, Awala-Yalimapo, Saint-Laurent du Maroni, Saint-Georges et Régina.

L'effet booster de la dose de rappel se confirme, dans une étude publiée dans le [New England Journal of Medicine](#), cité par le [Pr Frédéric Adnet](#). Le niveau d'anticorps dirigés contre les variants beta et delta a été mesuré avant la première dose, après la deuxième et après le rappel, chez 23 personnes. La concentration d'anticorps a augmenté tant dans le groupe des 18-55 ans que dans le groupe 65-88 ans, tant contre la souche historique, le variant beta et le variant delta.



Infos

Pour votre exercice

► Pas de hausse des effets secondaires ni de baisse d'efficacité en vaccinant en même temps contre la grippe et contre le Covid-19

La [newsletter](#) de la Société de pathologies infectieuses en langue française (Spilf) résume une étude sur l'administration concomitante du vaccin contre le Covid-19 et de celui contre la grippe. Diffusée sur la plateforme de prépublication du [Lancet](#), elle conclut qu'il n'y a pas de hausse du risque d'effet indésirable ni de moindre efficacité vaccinale dans ce cas-là.

Réalisée entre avril et juin sur 679 volontaires, l'étude consistait à leur « administrer soit un des 3 vaccins contre la grippe, soit une injection de sérum physiologique dans le bras opposé à leur 2^e dose de vaccin Covid-19 (Pfizer ou AstraZeneca). Trois semaines plus tard, le groupe qui a avait reçu le placebo recevait le vaccin contre la grippe et vice versa. Lors d'une troisième visite à 6 semaines, une évaluation des effets secondaires ressentis et un bilan immunologique étaient réalisés. »

« Les effets secondaires les plus fréquents étaient une douleur au site d'injection et de la fatigue, souligne la Spilf. Aucune différence significative n'a été observée dans quatre des six groupes de co-administration des vaccins grippe et Covid-19. Deux combinaisons de vaccin ont été suivies d'une légère augmentation du nombre de personnes signalant au moins un effet secondaire, mais les réactions étaient pour la plupart légères ou modérées. Au total, une seule personne a présenté un événement indésirable jugé grave (maux de tête). L'étude a également révélé que les réponses immunitaires à la fois au vaccin contre la grippe et au vaccin covid-19 étaient préservées lorsqu'ils étaient administrés ensemble. Ces données rassurantes confortent à proposer les 2 vaccins en même temps quand cela est possible. »

Infos

Pour vos patients



► Les ressortissants d'un pays hors Union européenne peuvent se faire délivrer un passe sanitaire en pharmacie

Au moment où le passe sanitaire voit son usage étendu en Guyane, un arrêté publié hier au Journal officiel va faciliter son obtention par vos patients ressortissants d'un pays hors Union européenne. Il leur permet de se faire délivrer un passe sanitaire par un pharmacien. Sont concernés les ressortissants d'un pays hors Union européenne, âgé d'au moins 12 ans et 2 mois à la date du 1er octobre et vacciné avec un vaccin accepté par l'Agence européenne des médicaments ou équivalent (Covishield, R-Covi et Fiocruz) depuis :

- Plus de 4 semaines après l'injection pour les vaccins à une dose (Johnson&Johnson) ;
- Plus de 7 jours après la deuxième injection pour les vaccins à deux doses (Pfizer, Moderna, AstraZeneca) ;
- Plus de 7 jours après l'injection s'il est rétabli du Covid-19 (dans ce cas, une seule injection est nécessaire) ;
- Plus de 7 jours après un rappel avec une dose d'ARNm (Moderna ou Pfizer) après deux doses d'un vaccin placé sur la liste d'urgence de l'OMS (Sinopharm ou Sinovac COVID-19 Vaccine, utilisés notamment au Brésil).

Le contrôle du certificat peut être facturé jusqu'à 30 euros. L'arrêté précise que « le pharmacien d'officine s'assure de l'authenticité et de la validité du certificat de vaccination (...) Le justificatif de certificat de vaccination n'est pas établi en cas de doute sur l'identité du demandeur, l'authenticité ou la validité du certificat de vaccination. »

Le message du jour





S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Avec 69 internes, la Guyane bat des records d'attractivité



Lors du semestre qui démarre la semaine prochaine, le nombre d'internes va quasiment doubler par rapport à ce qu'il était ces dernières années. Beaucoup est fait pour attirer les futurs médecins. Et selon Guillaume Gautier, président du Bureau des internes de Guyane, ce nombre pourrait encore augmenter. « En venant ici, les internes deviendront aussi bons médecins qu'en étant formés en Métropole. »

Ce semestre d'internat de médecine qui se termine, Guillaume Gautier l'a passé en partie... à l'antenne médicale des armées de Cayenne. Le président du Bureau des internes de Guyane (BIG) est au soutien des militaires du 9e Rima, ceux de la Marine nationale à Dégrad-des-Cannes... Ce stage illustre la diversité des terrains désormais disponibles pour les internes en

Guyane : traditionnellement les urgences à Cayenne et Saint-Laurent du Maroni, la pédiatrie, la gynécologie-obstétrique, mais aussi les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), la PMI de Maripasoula... Ce semestre, ils seront 69 à se former en Guyane. Un record : depuis trois ans, on comptait une quarantaine d'internes en Guyane chaque semestre.

Cette soudaine attractivité de la Guyane, Guillaume Gautier tente de l'expliquer : « D'abord le travail des précédents internes qui ont répété que la Guyane c'est bien, c'est beau, que les terrains de stage sont bons, que la formation est tout aussi qualitative qu'aux Antilles. L'an dernier, nous avons été un bon noyau à arriver en premier semestre en Guyane. Certains sont ensuite partis aux Antilles et reviennent pour leur troisième semestre, en ayant convaincu les internes des Antilles de venir en Guyane. On le vend ! » Cela a pu être facilité aussi par la violence de la vague de Covid, pendant les grandes vacances aux Antilles. « Certains ont peut-être voulu voir ailleurs », s'interroge le président du BIG.

Tout y passe. La page Facebook du BIG, les groupes WhatsApp, le bouche à oreille. « Beaucoup d'étudiants se renseignent. On répond toujours. Le Bureau des internes de la Caraïbes, qui réunit les Antilles et la Guyane, nous offre aussi une visibilité au niveau national. » Durant les grandes vacances, en pleine troisième vague, les internes ont sollicité des étudiants ayant validé leur sixième année pour venir en tant que faisant fonction d'interne (FFI). Sept ont accepté. « Tous ont dit qu'ils reviendraient », se souvient Guillaume Gautier.

L'internat est un enjeu majeur de la création du futur CHU de Guyane. Le BIG a été relancé il y a un an également, après plusieurs années de sommeil. A l'Agence régionale de santé (ARS), Guillaume Icher, aujourd'hui responsable du centre de vaccination de l'Encre, a été missionné sur le sujet il y a un an. Aujourd'hui, Audrey Mondor lui a succédé au sein de la direction de l'offre de soins. Elle souligne l'important travail, entamé depuis plusieurs mois, pour expliquer l'attractivité de la Guyane. Un travail qui a porté ses fruits, selon Guillaume Gautier. Son seul regret : « Certains stages ont obtenu l'agrément mais l'université ne l'a pas signalé. »

La président du BIG souligne aussi « le volontarisme des responsables de stage : quand ils viennent nous chercher, on se dit qu'ils sont motivés pour accueillir des internes (...) On n'a pas le même plateau technique qu'en Métropole, mais il y a une volonté de bien faire, de tirer vers le haut. Les internes rencontrent parfois les mêmes difficultés qu'en Métropole, mais il y a une volonté de nous donner une bonne formation. La crise Covid a aussi modifié les modes d'enseignement. Avec le développement des cours en distanciel, aujourd'hui, nous suivons les mêmes cours que les internes des Antilles, avec les mêmes intervenants. Nous n'avons donc rien à leur envier. Nous avons de très bons professeurs, des médecins libéraux de qualité, des jeunes chefs très investis, qui mettent en place des cours toutes les semaines. Le dispositif d'assistantat partagé (avec l'AP-HP) donne aussi un sentiment de bonne qualité de formation. On nous présente les mêmes recommandations qu'à Paris. » Ségolène Bertin renchérit : « Il faut aller ailleurs aussi pour se rendre compte de ce que l'on a ici. » Guillaume Gautier conclut : « On explique aux futurs internes qu'en venant ici, ils deviendront aussi bons médecins qu'en étant formés en Métropole. »

En quinze ans, une image de la Guyane qui s'est nettement améliorée

A l'échelle de l'internat des Antilles-Guyane, c'est la préhistoire. Lorsque Jean-Charles Gardrat, aujourd'hui médecin libéral à Rémire-Montjoly, a débuté le sien en 2004, ils étaient 13 internes répartis entre la Martinique, la Guadeloupe et la Guyane. Il faisait partie des trois de Guyane. Pour sa thèse soutenue en 2009, il interrogera les quatre premières promotions d'internes Antilles-Guyane (2004-2007) soit... 106 personnes, à peine plus que le nombre d'internes en Guyane pour ce seul semestre. Son sujet : le profil, les a priori et la formation de ces quatre premières promotions.

A l'époque, 38 internes pensent que se former aux Antilles-Guyane « est plutôt un handicap pour certains postes hospitaliers » et seulement 15 pensent que c'est un avantage. Une majorité (56 % en Guyane) pense « qu'il leur serait difficile ou très difficile d'avoir accès à des livres de médecine

ou à des ouvrages scientifiques, (...) que la qualité des cours à la faculté de médecine serait moins bonne ou bien moins bonne que celles des cours dans les facultés de médecine métropolitaines (...) que l'offre, la qualité et le choix des avis spécialisés seraient moins bons ou bien moins bons comparés à ceux des hôpitaux métropolitains ». Une image qui a en bonne partie changé aujourd'hui.

Cette thèse, en interrogeant les internes de 5e et 6e semestres, montre aussi que dès cette époque, venir en Guyane aide à en changer la perception : le climat, jugé désagréable a priori est vanté après avoir séjourné ici. Si la moitié craignait d'être victime de racisme en venant en Guyane, en fin d'internat, « aucun interne en Guyane n'a dit en avoir été victime ». « Les internes qui pensaient qu'il était dangereux de vivre en Guyane sont devenus minoritaires après y avoir vécu. »

Aujourd'hui, Guillaume Gautier, président du Bureau des internes de Guyane, et Ségolène Bertin, elle aussi internes, font parfois face à de semblables a priori. Mais l'attractivité inédite de la Guyane prouve que cette image s'est considérablement améliorée.

Point epidemio hebdomadaire



Une cinquième semaine de baisse, mais moins rapide

« Après un pic fin septembre, la baisse de l'incidence s'est poursuivie la semaine dernière, à un rythme légèrement inférieur (-15%) : l'incidence s'élève désormais à 227 / 100 000 habitants, note Santé publique France, dans son [point épidémiologique hebdomadaire](#), à paraître aujourd'hui. Le R effectif s'établit à 0,78 stable par rapport à la semaine précédente. Le taux de dépistage a légèrement diminué, mais le taux de positivité reste stable à 9%. Les passages aux urgences pour suspicion de Covid ont aussi fortement reculé. »

Dans les établissements de santé, « une forte baisse des hospitalisations est aussi observée avec 48 admissions la semaine dernière (-35%), les admissions en réanimation restant toutefois stables à 11 par semaine (contre 26 par semaine au pic). Le nombre de décès a aussi reculé la semaine dernière, passant de 9 à 4 dans la semaine. L'impact sanitaire actuel de la quatrième vague (Delta) a néanmoins dépassé celui de la troisième : 109 décès en 11 semaines. »

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **2 412** vaccinations en 7 jours, du 21 au 27 octobre
- ◆ **33,1 %** 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

-
- ◆ **44 554** cas cumulés (+ **638** en 1 semaine) le 28 octobre
 - ◆ **58** patients (-**29**) en hospitalisation conventionnelle
 - ◆ **29** patients (+**8**) en réanimation
 - ◆ **306** décès (+**8**) en milieu hospitalier



A nos frontières :



- ◆ **123 549** cas cumulés (+182 en 1 semaine) et **1 991** décès (+2) dans l'Amapá au 28 octobre
- ◆ **5 947** cas positifs (+133), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **48 670** cas cumulés (+ 1 193 en 1 semaine) au 28 octobre
- ◆ **71** (=) patients hospitalisés
- ◆ **14** (=) patients en soins intensifs
- ◆ **1 074**(+30) décès

EN BREF

◆ Des précisions apportées aux professionnels de santé libéraux souhaitant vacciner

Plusieurs professionnels de santé libéraux ont participé à la réunion sur la vaccination proposée par l'ARS, mercredi soir. Sabine Trébaol, responsable de l'offre de soins ambulatoire à l'ARS, Mathilde Ballet, de la cellule Covid de l'ARS, Raïssa Smock de la CGSS, et Mathieu Acquisto, directeur général d'Ubipharm-Guyane, qui livre les flacons de vaccin en pharmacie, a répondu à plusieurs de leurs questions.

Les professionnels de santé libéraux souhaitant vacciner, avec Pfizer ou Janssen, peuvent commander les flacons dans n'importe quelle pharmacie. « Toutes les pharmacies peuvent commander des flacons. Elles seront livrées l'après-midi ou le lendemain, sauf Maripasoula, a assuré Mathieu Acquisto. » Il a notamment rassuré les infirmiers de Saint-Georges et Apatou sur la possibilité de commander dans la pharmacie de leur commune. « Elles seront livrées. »

Lorsqu'un infirmier commandera un premier flacon en pharmacie, celle-ci commandera également à Ubipharm une sacoche isotherme acquise par l'ARS. Elle permettra le transport des doses pour la vaccination à domicile. Les sages-femmes et les masseurs-kinésithérapeutes souhaitant vacciner à domicile sont priés de se faire connaître à l'ARS, afin qu'une sacoche puisse aussi être mise à leur disposition. Les professionnels vaccinant en cabinet, en revanche, sont invités à se rendre en pharmacie avec leur sacoche isotherme ou leur glacière.

Dans le cas du vaccin Comirnaty, les flacons sont remis avec tout le matériel pour la reconstitution et sept seringues. S'agissant du vaccin Janssen, Mathieu Acquisto a précisé qu'il peut être conservé quatre mois et demi entre + 2 et + 8 °C. Mathilde Ballet a rappelé que la vaccin Janssen est réservé aux personnes de plus de 55 ans et que le rappel ne peut être effectué qu'avec un vaccin à ARNm, donc le Comirnaty en Guyane. Sabine Trébaol a insisté pour que les professionnels qui n'ont pas autant de rendez-vous que de doses dans le flacon commencent tout de même à vacciner, l'important étant de ne bloquer aucune personne souhaitant accéder à la vaccination.

Les professionnels vaccinateurs peuvent également consulter :

- [Les fiches techniques de préparation et d'injection des différents vaccins](#) sur le site du ministère des Solidarités et de la Santé ;
- [Une vidéo](#) montrant la reconstitution du vaccin Comirnaty ;
- [Le guide des fonctionnalités du service Vaccin Covid](#) réalisé par l'Assurance maladie.

◆ Où se faire dépister le 1^{er} novembre

Deux laboratoires assurent une permanence, le 1^{er} novembre, pour le dépistage du Covid-19 :

- Laboratoire Carage (Kourou) de 9 heures à 11 heures ;
- Laboratoire Eurofins (Rémire-Montjoly), de 7h30 à 9h30.



◆ Du changement pour l'inscription des infirmiers



Adeli est un répertoire national qui recense les professionnels de santé réglementés en mentionnant leurs lieux d'exercice et leurs diplômes, qu'ils exercent en libéral ou salarial. Le numéro Adeli figure sur la carte de professionnel de santé (CPS). Depuis le 8 octobre, les infirmiers ne sont plus enregistrés dans le répertoire ADELI mais dans le RPPS (répertoire partagé des professionnels de santé).

Cette nouvelle modalité d'enregistrement est similaire aux autres professions à ordre (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes et pédicure-podologues). Elle n'implique plus de démarches d'enregistrement auprès des Agences Régionales de Santé pour les infirmiers. L'inscription est réalisée auprès du conseil régional de l'ordre des infirmiers dans le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) : cidoiantilles-guyane@ordre-infirmiers.fr.

◆ CTG et ARS main dans la main (ou coude contre coude) pour l'Opération Toussaint

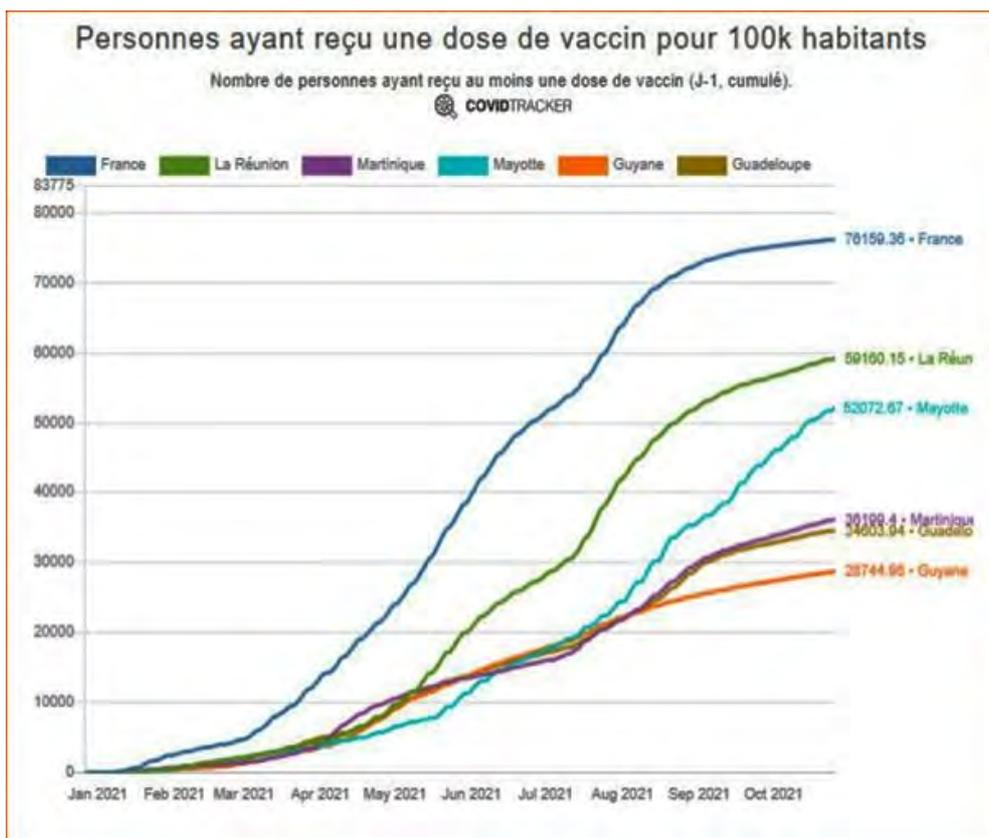


Lundi, des agents de l'ARS et du service de démoustication de la Collectivité territoriale (CTG) mèneront, dans les cimetières du territoire, des opérations de prévention contre le moustique *Aedes aegypti*, vecteur de la dengue, du chikungunya, du zika et de la fièvre jaune. Ils feront également remplir un questionnaire à la population. L'Opération Toussaint a été lancée hier à la CTG.

Pour l'occasion, et en soutien à l'opération Octobre rose pour la sensibilisation au dépistage du cancer du sein, les agents s'étaient habillés en rose. Le président de la CTG et la directrice de l'ARS aussi !

Dès juillet, la Martinique et la Guadeloupe, qui étaient moins vaccinées que la Guyane, ont entamé un rattrapage. Une partie croissante de la population a souhaité se protéger alors que la quatrième vague de Covid-19 entraînait déjà des dizaines de décès par jour. Les deux îles des Antilles ont dépassé la Guyane en août. Depuis, l'écart a grandi, la Martinique et la Guadeloupe conservant un rythme de vaccination supérieur à ce qu'il est chez nous.

En Martinique, 36 % de la population générale a reçu au moins une dose de vaccin ; en Guadeloupe, près de 35 % ; en Guyane près de 29 %. La Guyane fait en revanche mieux en terme de couverture vaccinale des 50-74 ans : plus de la moitié sont vaccinés chez nous contre 40 % aux Antilles. Les trois territoires sont toutefois très loin de Mayotte et de La Réunion ou plus de la moitié de la population a entamé sa vaccination. A Mayotte, le rythme a très peu faibli depuis trois mois. L'île pourrait doubler sa voisine de l'Océan indien avant la fin de l'année.



Infos

Utile pour votre exercice

► Un cocktail de sept symptômes fortement prédictif du Covid-19

Il n'y a pas mieux que le test RT-PCR pour déterminer si une personne a le Covid-19. Des chercheurs britanniques ont toutefois mené une étude rétrospective sur plus d'un million de personnes pour rechercher les signes cliniques les plus prédictifs du Covid-19. Ils ont publié leurs résultats dans [Plos](#). L'an dernier, ils ont étudié près d'un million de patients pour déterminer les signes cliniques. Et en début d'année, ils en ont étudié 167 000 autres pour vérifier leur modèle. Une combinaison de sept symptômes est la plus fiable pour prédire le Covid-19 : anosmie, aguesie, fièvre, toux persistante, frissons, perte d'appétit et myalgie. L'une des principales limites de la technique est de manquer les asymptomatiques. Et en Guyane, les capacités de dépistage restent intactes.

Utile pour vos patients



► Science et Avenir revient sur la vaccination

Obligation de se faire vacciner, opposition virulente, dénonciation d'un hypothétique danger et d'une atteinte aux libertés individuelles. Nous sommes en 1853 et le Royaume-Uni vient de rendre obligatoire la vaccination contre la variole pour les enfants. Le magazine *Science et Avenir* a profité de 44e anniversaire du dernier cas recensé de variole pour sortir

de ses archives une dépêche intitulée : [La vaccination en sept grandes dates](#). Une lecture à conseiller à tous vos patients !

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Au Suriname, des raisons d'espérer



Nos voisins ont enregistré plusieurs jours avec zéro décès liés au Covid-19 en octobre, ce qui n'était pas arrivé depuis mai. Plus de la moitié de la population éligible est désormais vaccinée. Au point que le ministre de la Santé publique envisage de faire payer les soins Covid « à ceux qui ont fait consciemment le choix » de ne pas se protéger.



En octobre, le Suriname a connu quatre journées (hors dimanche) sans décès lié au Covid-19. Depuis le 12 mai, il n'en avait enregistré que trois. Un soulagement alors que, le mois dernier, le pays a franchi la barre des mille décès provoqués par le virus. « Il y a toujours de nombreux cas, mais ils provoquent moins d'hospitalisations qu'il y a un an, constate Eric Gernez, consultant en entreprise à Paramaribo et correspondant local de France-Guyane. Les hôpitaux ne sont pas pleins. Une quinzaine de lits sont occupés en soins intensifs. »

Ce ralentissement et surtout ce moindre impact sur les hôpitaux ont une explication, selon lui : le haut niveau d'immunité atteint par la population, que ce soit grâce à la vaccination ou suite à une contamination : le mois dernier, le Suriname a aussi franchi la barre des 50 % de sa cible vaccinale protégée (51,78 % contre 34 % en Guyane) et près de 50 000 habitants ont été testés positifs au Sars-CoV-2. Et encore, ce dernier chiffre traduit très mal la réalité : à 70 euros, le test RT-PCR n'est utilisé que par les personnes en ayant les moyens, parce qu'elles ont des symptômes ou parce qu'elles doivent voyager. Des régions entières, dans l'intérieur et aux frontières, n'ont guère l'occasion d'apercevoir un écouvillon. Eric Gernez estime que « les trois quarts » de la population de Paramaribo est immunisée, par exemple. A l'inverse, « les habitants de l'intérieur sont, de loin, les moins vaccinés. »



La vaccination a connu une accélération fulgurante au mois de mai. Plusieurs lundis consécutifs, le gouvernement a annoncé avoir franchi la barre des 10 000 injections au cours du week-end. « Beaucoup de gens étaient dans l'attente de pouvoir se faire vacciner, se souvient-il. A partir du moment où ça a été organisé, que l'information a été bien transmise,

ils y sont allés. Cela correspondait aussi à une forte hausse du nombre de cas, ce qui a peut-être

motivé certaines personnes aussi. » Preuve de cette envie de se faire vacciner, avant que les doses ne soient disponibles en nombre, des mandrins demandaient « 200 à 300 euros » pour emmener des habitants de la capitale se faire vacciner à Saint-Laurent du Maroni. Ce juteux trafic a pris fin rapidement, dès que les doses ont été disponibles : « C'est du passé. Aujourd'hui, on a du Pfizer, du Janssen... On a même envoyé des vaccins en Jamaïque parce qu'on en avait trop et que la date de péremption approchait », relate Eric Gernez.

Quelques antivax se font entendre malgré tout. Ils sont menés par des évangélistes et une ancienne ministre du gouvernement Bouterse. « Cela permet d'affaiblir un gouvernement qui n'a pas beaucoup d'autorité », suppose le consultant. L'actuel ministre des Affaires étrangères, en revanche, a évoqué il y a quelques jours la possibilité de mettre en place un passe sanitaire, à l'image de ce qui existe en Guyane française et dans de nombreux pays du monde. Le ministre de la Santé est allé encore plus loin, il y a dix jours, en évoquant devant le Parlement la possibilité de faire payer les soins liés au Covid-19 aux personnes non vaccinées : « C'est aussi un choix individuel pour lequel l'individu devra logiquement payer. Il s'agit de réfléchir à la manière de passer des soins Covid financés par l'État, qui représentent une charge énorme pour notre budget, à une responsabilité partagée par l'État ou à une responsabilité individuelle. Ainsi, en plus de Mohana (nom englobant le port du masque et le respect des gestes barrières), nous pouvons maintenant prendre le vaccin pour réduire le risque de Covid-19. Si l'on sait que l'on peut prévenir le Covid et que l'on choisit consciemment de ne pas le faire, il faut aussi se préparer à assumer les coûts lorsqu'on tombe malade. »

Pour Eric Gernez, cette menace est surtout rhétorique : « Actuellement, le remboursement des soins est très chaotique. Je ne suis pas sûr que cela change beaucoup. » Les soins sont très inégaux selon les hôpitaux. Un hôpital Covid a ouvert dans le district de Wanica, au sud de Paramaribo, au début de la pandémie. Dans la capitale, l'hôpital Saint-Vincent offre des soins « au niveau de la Guyane », suppose le consultant. L'hôpital Diaconesses fonctionne avec les moyens du bord. Quant à l'hôpital académique, « je n'y enverrais pas un membre de ma famille ». L'aide matérielle de la Guyane a été appréciée, que ce soit avec Air Liquide pour de l'oxygène, ou bientôt avec le Chog pour des anticoagulants. « Il y a eu des articles de presse. Le ministre a envoyé ses remerciements à l'ambassadeur de France », se souvient-il. Les Pays-Bas ont envoyé des vaccins, du matériel. Des soignants sont venus en renfort.

Sur le plan sanitaire, Eric Gernez est confiant : « Je pense que nous sommes en fin de vague. La vaccination augmente. On enregistre moins de décès. » Mais le pays fait face à l'une des pires crises économiques de son histoire. Le tourisme (hôtels, casinos...) regrouperait 40 % des emplois non qualifiés. La pandémie a mis ce secteur sur le flanc.

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 361** vaccinations en 7 jours, du 25 au 31 octobre
- ◆ **33,9 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **44 762** cas confirmés (**+537** en une semaine) au 1^{er} novembre
- ◆ **88** patients (**+8**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **26** patients (**-3**) en réanimation
- ◆ **310** décès (**+8**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 637** cas cumulés (**+ 159** en 1 semaine) et **1 993** décès (**+2**) dans l'Amapá au 1^{er} novembre
- ◆ **5 998** cas positifs (**+120**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **49 019** cas cumulés (**+685** en 1 semaine) au 1^{er} novembre
- ◆ **73** (-1) patients hospitalisés
- ◆ **21** (+7) patient en soins intensifs
- ◆ **1 064** (+29) décès

EN BREF

◆ Fin de la prise en charge des semaines préventives à l'arrivée en Guyane

Depuis février, les salariés du privé arrivant en Guyane ou se rendant dans l'Hexagone

bénéficiaient d'indemnités journalières de l'Assurance maladie, si jamais ils ne pouvaient organiser de télétravail. Ces dispositions dérogatoires, prévues initialement jusqu'au 1er juin, ont été prolongées jusqu'au 30 septembre. Elles ont pris fin à cette date. Cette disposition ne s'applique pas pour les voyageurs arrivant en Guyane depuis le Brésil et devant faire l'objet d'une mesure d'isolement préventive et dans l'impossibilité de travailler.

♦ La tribune du directeur général du CHU de Guadeloupe en faveur de l'obligation vaccinale



Face aux courriers anonymes et désinformations circulant sur les réseaux sociaux, Gérard Cotellon, directeur général du CHU de Guadeloupe, publie une tribune. Dans [ce texte](#), il s'adresse à un personnel anonyme qui s'oppose à sa suspension pour non-respect de l'obligation vaccinale.

Il rappelle d'abord que l'obligation vaccinale découle d'une loi votée par les parlementaires : « Chaque citoyen est évidemment libre d'exprimer son opinion quant au contenu de ce texte, ce qui constitue le propre d'un état de droit. Mais l'état de droit est aussi un état dans lequel s'appliquent un certain nombre de règles, notamment celles justement édictées par notre représentation nationale. »

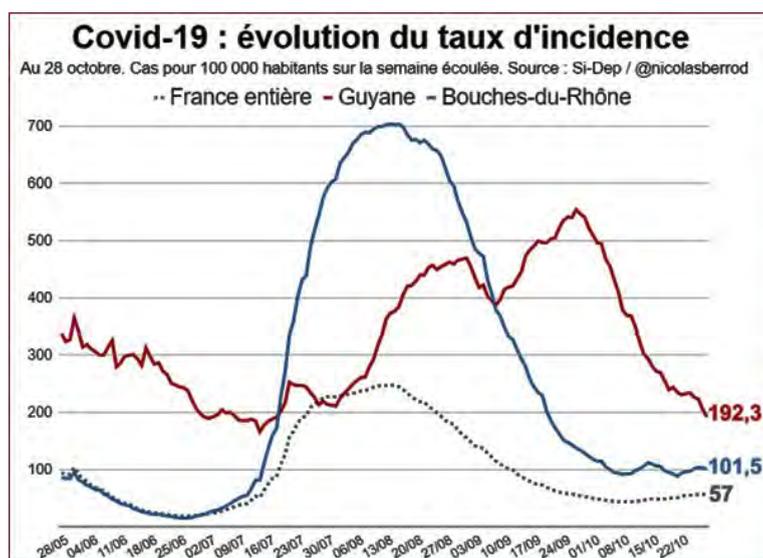
Gérard Cotellon souligne ensuite que la suspension n'est pas une sanction disciplinaire, puisqu'il n'y a pas de faute professionnelle. La vaccination des personnels des établissements de santé « n'est en aucun cas assimilable à une vaccination forcée (...) La preuve en est que vous avez, à cette heure, choisi de ne pas être vacciné », écrit-il à son interlocuteur.

Sur les interrogations médicales de celui-ci, le directeur général du CHU indique qu'il ne « répondra pas à l'opinion par l'opinion (...) Il est primordial que chacun se tienne à son champ de compétence. » Il l'invite donc à se rapprocher des infectiologues et du service de santé au travail de l'hôpital. « De cette manière, vous disposerez de l'ensemble des données scientifiques et médicales qui vous permettront de prendre votre décision en fonction de votre réflexion bénéfique/risque personnelle. »

« Le choix de se faire vacciner ou non appartient à chacun (...) En tant que directeur général, j'espère sincèrement que les éléments qui vous seront apportés, dans les jours à venir, vous permettront de revenir au plus vite parmi nous. »

En un coup d'oeil

En Guyane, l'incidence hebdomadaire (courbe rouge) repasse pour la première fois sous les 200 cas pour 100 000 habitants depuis la mi-juillet. A cette époque, le répit n'avait été que d'à peine deux semaines. Depuis début avril, le territoire n'a pas connu une incidence inférieure à 100. Cette incidence, c'est celle des Bouches-du-Rhône (courbe bleue), le département de l'Hexagone où le virus circule le plus, rappelle le journaliste du *Parisien* [Nicolas Berrod](#). En pointillés, la courbe d'incidence de la France entière.



Infos

Pour votre exercice

► Vaccination contre la grippe en temps de Covid-19 : une FAQ pour répondre aux interrogations de vos patients

Entre la vaccination contre le Covid-19, le rappel, l'absence d'épidémie de grippe saisonnière l'an dernier, vos patients peuvent se poser des questions



au moment de se faire vacciner contre celle-ci.

L'Assurance maladie a mis en ligne une [foire aux questions](#) pour répondre à leurs interrogations sur le sujet : Faut-il se faire vacciner alors qu'on l'est déjà contre le Covid-19 ? Y a-t-il un délai à respecter entre les deux vaccins ? Le vaccin rend-il malade ? Cette FAQ vous aide à répondre à six questions les plus fréquentes.

Infos

Pour vos patients



► Des personnes hospitalisées après avoir pris de l'ivermectine

Il fallait s'y attendre. A force que des personnes prennent de l'ivermectine pour un prétendu effet bénéfique contre le Covid-19 qui n'a jamais été démontré, les complications arrivent. Un centre antipoison de l'Oregon a constaté une explosion des appels de personnes intoxiquées après en avoir consommé.

Certaines ont dû être hospitalisées, y compris en soin intensif.

En 2020, le centre antipoison recevait un appel tous les quatre mois à cause de l'ivermectine. Six appels en sept mois en début d'année. Et... 21 pour le seul mois d'août. « Environ la moitié (11 personnes) ont déclaré avoir utilisé l'ivermectine pour prévenir le Covid-19, et les autres personnes avaient utilisé le médicament pour traiter les symptômes du Covid-19, relatent trois chercheurs dans le [New England Journal of Medicine](#). Trois personnes avaient reçu des ordonnances de médecins ou de vétérinaires, et 17 avaient acheté des formulations vétérinaires ; la source de l'ivermectine pour la dernière personne n'a pas été confirmée. Les symptômes sont apparus chez la plupart des personnes dans les deux heures qui ont suivi l'administration d'une dose importante, unique et initiale. Chez 6 personnes, les symptômes sont apparus progressivement après plusieurs jours ou semaines de doses répétées prises tous les deux jours ou deux fois par semaine. Une personne avait également pris de la vitamine D pour traiter ou prévenir le Covid-19. »

« Six des 21 personnes ont été hospitalisées pour des effets toxiques liés à l'utilisation de l'ivermectine (...) Quatre ont reçu des soins dans une unité de soins intensifs, et aucune n'est décédée. Les symptômes étaient les suivants :

- Détresse gastro-intestinale chez 4 personnes,
- Confusion chez 3,
- Ataxie et faiblesse chez 2,
- Hypotension chez 2
- Et crises d'épilepsie chez 1.

Parmi les personnes qui n'ont pas été admises à l'hôpital, la plupart avaient une détresse gastro-intestinale, des étourdissements, une confusion, des symptômes de vision ou une éruption cutanée. »

« Ces cas illustrent les effets toxiques potentiels de l'ivermectine (...) ainsi que la fréquence croissante des utilisations inappropriées, concluent les chercheurs. Les preuves sont insuffisantes pour soutenir l'utilisation de l'ivermectine pour traiter ou prévenir la Covid-19, et une utilisation inappropriée, ainsi que la survenue possible d'interactions médicamenteuses, peuvent entraîner des effets secondaires graves nécessitant une hospitalisation. »

Le message du jour



Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Quelle immunité actuellement en Guyane ? Premiers résultats de la 3e enquête de séroprévalence



L'Institut Pasteur de Guyane vient de restituer les premiers résultats de la nouvelle enquête de séroprévalence Epi-Covid. A partir de prélèvements sanguins de près de 2000 personnes volontaires, l'unité d'épidémiologie dirigée par Claude Flamant est capable d'estimer la part de la population de chaque commune ayant développé des anticorps contre le Sars-Cov-2 que ce soit en ayant contracté la maladie ou en s'étant fait vacciner. Une enquête très attendue, qui révèle de grandes disparités entre les communes du territoire.

Alors que la quatrième vague poursuit sa décrue, et que la vaccination bénéficie à plus d'un tiers de la population éligible, quel est le niveau de séroprévalence désormais atteint en Guyane ? Celle-ci est-elle homogène sur le territoire et par tranche d'âge et quelles sont les zones les mieux protégées désormais ? Pour répondre à ces questions, il faut procéder par enquêtes régulières, sur des échantillons représentatifs de la population guyanaise. Il s'agit de déterminer la proportion des individus ayant développé des anticorps suite à une infection naturelle ou grâce à la

vaccination. C'est l'étude Epi-Covid, conduite par l'unité d'épidémiologie de l'Institut Pasteur de Guyane, qui livre cette semaine des résultats très attendus.

Une immunité élevée mais encore insuffisante face à un virus très contagieux

Selon les premiers résultats de cette enquête, moins des deux tiers des Guyanais (63,9 %) auraient des anticorps contre la protéine S du Sars-CoV-2. Or, avec un virus aussi contagieux que le variant delta, on estime à 90 % de la population le niveau d'immunité nécessaire pour empêcher la circulation du virus. En l'état, la perspective d'une cinquième, voire d'une sixième vague apparaît encore tout à fait plausible, même si les personnes vaccinées (plus d'une personne sur 2 chez les 50 à 74 ans) seront peu nombreuses à faire une forme grave, atténuant d'autant la pression à l'hôpital.

Une efficacité très élevée de la vaccination sur le développement d'anticorps

L'enquête Epi-Covid confirme la très bonne efficacité des vaccins à protéger du Sars-CoV-2 : chez les vaccinés de moins de 80 ans, 96,5 % avaient développé des anticorps. Chez les plus de 80 ans, la proportion était un peu moins élevée : 90,7 %. Les personnes n'ayant reçu que leur première dose étaient 94,7 % à avoir des anticorps contre 98,4 % chez ceux dont le schéma vaccinal était complet.

Anticorps développés suite à la vaccination et suite à une infection : des résultats inédits

Cette troisième étude livre en effet des résultats inédits, en distinguant la part des personnes immunisées grâce à la vaccination et celles présentant des anticorps sans avoir été vaccinées. Claude Flamand et les équipes de l'Institut Pasteur ont en effet modifié leur technique par rapport aux deux premières enquêtes de séroprévalence. « La troisième vague de l'enquête EPI-COVID-POP s'est déroulée entre le 23 août et le 24 septembre 2021, auprès d'un échantillon de 1 977 participants tirés au sort dans la population résidant en Guyane, explique Claude Flamand, responsable de l'unité d'épidémiologie de l'Institut Pasteur (...) Tous les individus des logements tirés au sort étaient invités à participer à l'étude (...) Les participants inclus ont accepté de répondre à un questionnaire individuel standardisé et d'effectuer un prélèvement sanguin permettant de rechercher la présence d'anticorps (...) La séroprévalence estimée à partir du test utilisé représente la proportion des individus ayant développé des anticorps suite à une infection naturelle ou grâce à la vaccination. Le statut vaccinal des individus a été collecté à partir de leur certificat de vaccination. »

Un comparatif par rapport aux vagues précédentes

Les deux premières enquêtes avaient été réalisées en testant des échantillons des laboratoires de biologie médicale. En juillet 2020, au pic de la première vague, un Guyanais sur six (15 %) avait des anticorps ; et un sur quatre (25 %) en septembre, à la fin de la première vague. Deux vagues et demi plus tard (l'enquête a été réalisée pendant la montée de la quatrième vague), un Guyanais sur deux (52,2 %) a développé des anticorps après avoir contracté le Covid-19 et un peu moins de deux sur trois (63,9 %) si l'on ajoute les personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin. Si l'on ne prend en compte que les personnes de plus de 12 ans, 65,9 % présentent des anticorps.

Des disparités très importantes selon les communes

S'agissant de la couverture vaccinale, les différences sont importantes entre des communes ou des villages plutôt bien vaccinés : Rémire-Montjoly et Kourou parmi les grandes villes, Camopi et Saint-Georges à l'Est, Taluen et Antecume Pata à l'Ouest, et Cacao ou plus de la moitié de la population est vaccinée. A l'inverse, la population est faiblement vaccinée à Saint-Laurent du Maroni, Maripasoula et Macouria parmi les grandes villes, Sinnamary, Iracoubo et Grand-Santi parmi les plus petites. Deux communes en particulier ont été faiblement étudiées : Papaïchton et Apatou.

.Au global, quatre communes semblent désormais relativement bien protégées contre le Covid, en tout cas à court terme :

- Saint-Georges, par l'effet combiné d'une forte première vague et d'un haut niveau de vaccination (plus d'un habitant sur deux), tout comme Awala-Yalimapo ;
- Camopi, qui compte davantage de vaccinés que de personnes malades ;
- Et Maripasoula, après de nombreuses contaminations.

D'autres communes apparaissent très faiblement protégées (moins de 60 % de la population a des anticorps : Cayenne, Saint-Laurent du Maroni, Sinnamary, Roura, Régina et Montsinéry-Tonnégrande. Ces communes sont donc les plus exposées à une future reprise de l'épidémie.

Les élus locaux seront informés individuellement des résultats de leur commune. Les équipes de mobilisation sociale et de vaccination pourront faire porter davantage l'effort sur les communes les plus exposées.

La meilleure protection : penser au rappel vaccinal

On rappelle enfin que l'immunité acquise par une contamination n'est pas aussi forte et durable qu'une immunité acquise grâce à la vaccination. Il convient donc d'encourager toutes les personnes qui ont déjà eu le COVID de penser à faire un rappel vaccinal (dose unique de vaccin) pour permettre à leur immunité d'être plus forte et plus durable.

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 289** vaccinations en 7 jours, du 26 octobre au 1er novembre
- ◆ **33,9 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **44 784** cas confirmés (**+437** en une semaine) au 2 novembre
- ◆ **60** patients (**-3**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **25** patients (**-6**) en réanimation
- ◆ **311** décès (**+9**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 674** cas cumulés (**+ 166** en 1 semaine) et **1 993** décès (**+2**) dans l'Amapá au 2 novembre
- ◆ **6 026** cas positifs (**+105**), **50** décès (=) à Oiapoque

- ◆ **49 119** cas cumulés (**+ 785** en 1 semaine) au 26 novembre
- ◆ **84(+9)** patients hospitalisés
- ◆ **21 (+7)** patients en soins intensifs
- ◆ **1 094 (+30)** décès



EN BREF

◆ L'hôpital de Cayenne honore ses trois nouveaux professeurs



Magaly Zappa (radiologie), Jean Pujo (Urgences-Samu) et Loïc Epelboin (unité des maladies infectieuses et tropicales, Umit) ont été nommés professeurs de médecine, ces dernières semaines. Cela porte à dix le nombre de professeurs du Centre Hospitalier de Cayenne. L'établissement les a mis à l'honneur, hier matin, en présence de leurs pairs, de Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et d'Antoine Primerose, président de l'université. « Vous remplissez de fierté cet établissement, vous renforcez son image et son attractivité », les a félicités le directeur général Christophe Robert.

Après avoir passé dix-huit ans dans le service de radiologie abdominale et digestive de l'hôpital Beaujon, à Paris, Magaly Zappa a été nommée chef du service d'imagerie médicale diagnostique et interventionnelle de Cayenne, le 1er juillet 2020. Jean Pujo, chef de service urgences-Samu depuis 2018, a été nommé professeur associé de médecine d'urgence le 1er septembre. Loïc Epelboin, après avoir réalisé une partie de son cursus à Paris, est « arrivé par accident en Guyane » il y a quinze ans. Il ne l'a plus quittée ou presque.

Antoine Primerose les a remerciés « d'avoir fait le choix de venir travailler en Guyane, de servir ce territoire, nos concitoyens, nos jeunes. Et d'avoir fait le choix d'aller vers l'universitarisation », une étape indispensable dans la perspective du futur CHRU de Guyane. « Le sens de l'histoire, c'est que la Guyane se renforce, se développe et qu'il y ait un rééquilibrage avec les Antilles. A travers ces nominations, ce sont vos parcours professionnels exemplaires qui sont reconnus, ce sont aussi de grands espoirs qui sont placés en vous. Merci à vous, à vos équipes et à vos familles qui vous soutiennent sur ce chemin », a conclu Clara de Bort.

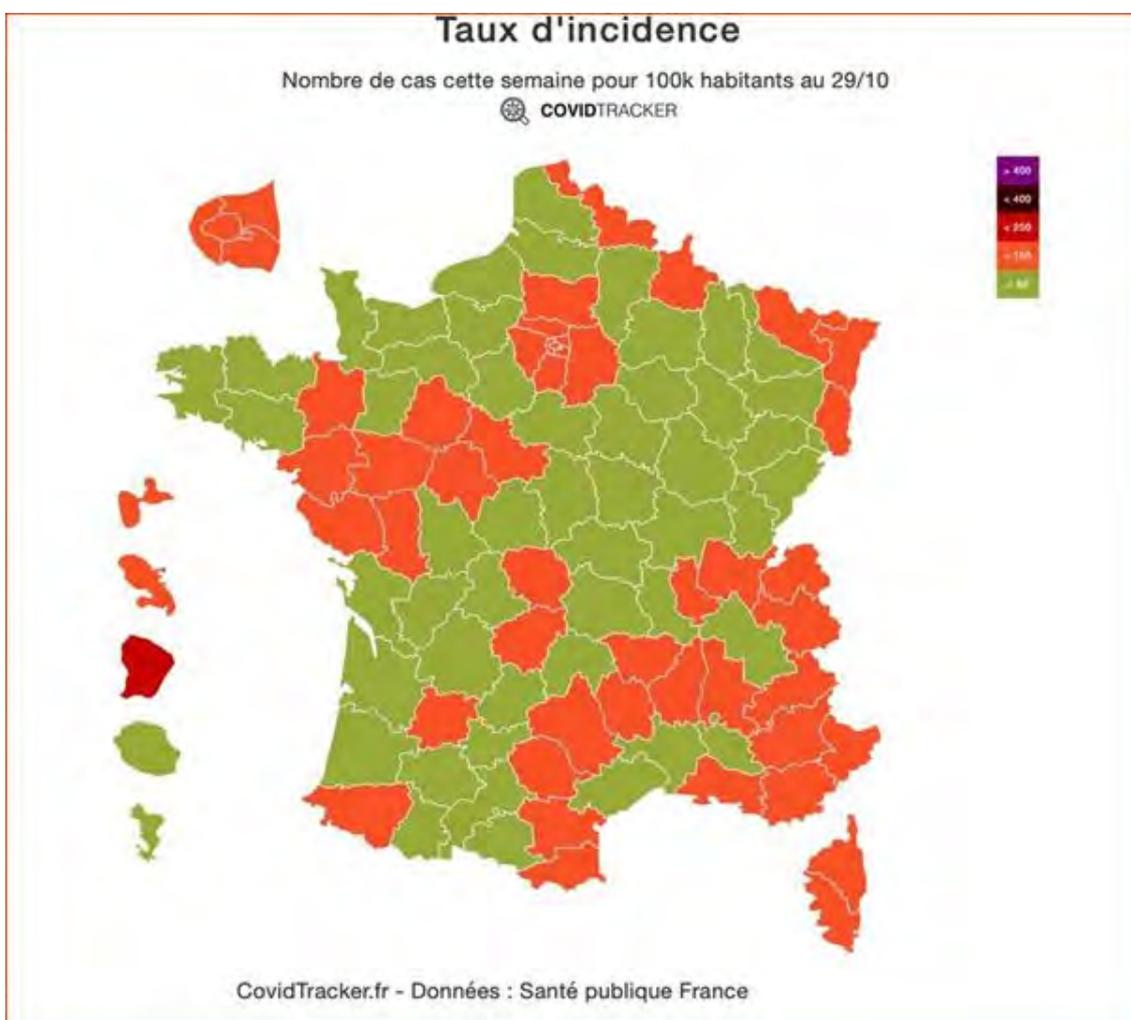
◆ Plusieurs opérations pour le Covid Truck



Le Covid Truck sera sur les routes, cette semaine. Aujourd'hui et vendredi, il retourne sur le tournage d'une mini-série de Marc Barrat, à Cayenne et à Roura. Demain, il participera à une opération de dépistage à la préfecture. La semaine prochaine, il est attendu au centre spatial guyanais ainsi qu'à l'élection de Mister France Guyane. Le véhicule de dépistage antigénique est désormais géré par la Croix-Rouge française, qui a succédé à l'Apajh.

L'Hexagone enregistre une reprise de l'épidémie. Samedi, Guillaume Rozier, fondateur de CovidTracker, a publié plusieurs éléments de compréhension sur son [compte Twitter](#) :

- Cette hausse touche de nombreux territoires ;
- Elle est modérée et plus lente que les précédentes vagues ;
- L'augmentation des décès est plus faible, mais elle ne traduit peut-être pas encore l'impact de cette nouvelle vague ;
- 25 % des Français ne sont pas vaccinés mais ils représentent 61 % des hospitalisations pour Covid-19 ;
- La vaccination réduit les admissions en soins critiques de 93 % (chez les moins de 60 ans) à 81 % (chez les plus de 80 ans) ;
- La fin de la gratuité du dépistage semble avoir réduit le nombre de tests dits « de confort » (réalisés alors que l'on n'est ni symptomatique, ni cas contact) mais beaucoup moins les tests des personnes symptomatiques : « Il ne semblerait donc pas qu'on ait cassé le thermomètre ».

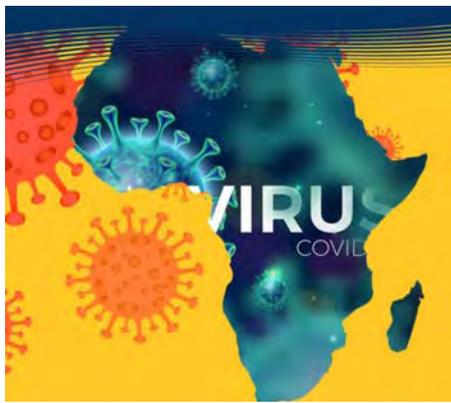


A compter de lundi prochain, la rémunération des professionnels de santé libéraux intervenant dans les centres de vaccination va diminuer. Un médecin libéral touchera, par exemple, 320 euros pour une demi-journée d'au moins quatre heures contre 420 jusque-là. Un [message DGS-Urgent](#) précise l'ensemble des nouvelles rémunérations. Les rémunérations proposées aux professionnels de santé salariés ou agents publics, retraités ou étudiants exerçant en centre de vaccination restent, en revanche, inchangés.

Cette évolution s'explique par le fait que « la campagne de vaccination contre la Covid-19 a vocation désormais à se dérouler très majoritairement en ville, au sein des structures d'exercice de droit commun. Les médecins, pharmaciens, infirmiers, sages-femmes, et biologistes médicaux ont ainsi vocation à participer au sein de leurs cabinets, officines ou laboratoires, à la campagne de vaccination, et en particulier à proposer la dose de rappel à ceux de leurs patients qui y sont éligibles. La possibilité désormais offerte à l'ensemble de ces professionnels de commander chaque semaine, sans limite quantitative, l'ensemble des vaccins disponibles en Guyane (Comirnaty ou Janssen), doit favoriser cette évolution, gage de proximité et de confiance pour les patients. »



Pour vos patients



► En Afrique, six cas de Covid-19 sur sept ne sont pas diagnostiqués

Certains de vos patients ont peut-être le sentiment, à cause de la faiblesse des chiffres, que l'Afrique est épargnée par le Covid-19. Ce n'est pas du tout le cas, a alerté l'Organisation mondiale de la santé, lors d'une [conférence de presse, le 14 octobre](#). Selon l'OMS, « seulement 14,2 % des infections par la Covid-19 sont détectées en Afrique, ce qui équivaut à une personne infectée sur sept ». En d'autres termes, six malades sur sept passent sous les radars.

Seuls 8 millions de cas ont été officiellement notifiés pour 1,3 milliard d'habitants sur le continent. Mais en s'appuyant sur le « nombre de cas et de décès notifiés, et sur un taux de létalité de l'infection fondé sur des études en population », l'OMS conclut que 59 millions de personnes ont contracté le Covid-19 en Afrique.

Dans les pays où le dépistage est notoirement faible, le nombre de cas diagnostiqué témoigne très mal de la dynamique de l'épidémie. Le nombre de décès est beaucoup plus pertinent. Ainsi, les pays africains, qui ne testent que les personnes symptomatiques et les voyageurs internationaux, ont réalisé 70 millions de tests pour 1,3 milliard d'habitants. Les Etats-Unis en ont réalisé 550 millions pour une population trois fois moindre. Plus près de chez nous, un autre exemple illustre l'importance de suivre la courbe des décès quand le dépistage est trop faible : le Suriname. Alors qu'il compte un peu moins de 50 000 cas diagnostiqués comme la Guyane, il déplore trois fois et demi plus de décès.

Un faible dépistage empêche de repérer rapidement les patients à risque de développer une forme grave et empêche de casser les chaînes de transmission puisque les malades, ne se sachant pas positifs, ne s'isolent pas. En Afrique, une part importante des malades sont asymptomatiques, en raison de la jeunesse de la population. Le risque est donc élevé qu'ils contaminent d'autres personnes sans le savoir, jusqu'à ce que des sujets fragiles soient infectés. C'est la raison pour laquelle l'OMS a annoncé des efforts pour renforcer le dépistage dans huit pays : le Burundi, le Congo, la Côte d'Ivoire, la Guinée-Bissau, le Mozambique, la République démocratique du Congo, le Sénégal et la Zambie.

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Les contrôles pédagogiques ont amené de nombreux professionnels à se faire vacciner



Plus de six professionnels de santé libéraux sur sept sont en conformité avec l'obligation vaccinale, a annoncé Clara de Bort, directrice générale de l'Agence Régionale de Santé, hier lors d'une conférence de presse. Chez les étudiants, dans les établissements de santé et autres structures concernées par l'obligation vaccinale, la dynamique montre une progression de la vaccination. Selon les établissements, les certificats de rétablissement (test positif de plus de 11 jours et moins de 6 mois) comptent pour 5 à 10 % des justificatifs.

Dans presque tous les secteurs, une majorité de professionnels en conformité avec l'obligation vaccinale

Aujourd'hui en Guyane, la majorité des professionnels concernés sont en conformité avec l'obligation vaccinale. Tel est le constat d'un premier bilan global réalisé par l'Agence Régionale de santé (ARS) et présenté hier lors d'une conférence de presse :

- Parmi les 735 professionnels de santé libéraux, dont l'ARS contrôle directement le statut avec l'Assurance maladie, 635 sont en conformité ;
- 193 des 200 ambulanciers ont envoyé leur justificatif à l'ARS ;
- La situation est plus compliquée avec les 55 taxis conventionnés : 47 n'ont pas transmis de justificatif ;
- Chez les étudiants en santé, la conformité vis-à-vis de l'obligation vaccinale dépasse les 90 % dans presque toutes les promotions : manipulateurs radio, infirmiers 1re et 2e année, préparateurs en pharmacie hospitalière, aides-soignants et auxiliaires de puériculture. Seuls les élèves infirmiers de troisième année sont une minorité en conformité ;
- Dans les établissements de santé, publics et privés, plus de la moitié des agents ont transmis leur justificatif, à l'exception du Centre Hospitalier de Kourou (47,84 % de conformité) : 50 % à Saint-Gabriel, 53 % à Saint-Adrien, 54 % au Chog, 61 % au Centre Hospitalier de Cayenne, 62 % à Saint-Paul, 94 % à l'Atirg (Association pour le traitement de l'insuffisante rénale en Guyane) et 95 % chez Rainbow Santé ;
- Dans les établissements médico-sociaux, la situation est plus contrastée, allant de 25 % à 93 % selon les structures ;
- 21 pharmacies sur 48 contrôlées et 2 laboratoires sur 8 ont l'intégralité de leurs salariés en conformité.

Suite aux contrôles pédagogiques, de nombreux professionnels ont entamé leur schéma vaccinal



« Les contrôles pédagogiques ont fait leur effet, puisque les choses progressent rapidement, se réjouit Clara de Bort. L'immense majorité des libéraux est sur le chemin de la vaccination (...) Dans les hôpitaux, le rythme est plus lent mais la tendance est là. L'augmentation n'est pas seulement le fait des agents qui se font contrôler. On constate aussi, lorsque certaines personnes qui n'avaient rien transmis sont contrôlées, qu'elles sont en conformité depuis le mois de juin (...) Certains transmettent à la dernière minute leur justificatif. »

Ainsi, l'ARS constate que :

- Au 30 août, 26 médecins libéraux sur 178 n'étaient pas en conformité. Ils ne sont plus que 2 ;
- Chez les 94 masseurs-kinésithérapeutes, les cas de non-conformité sont passés de 31 à 8 dans le même temps ;
- Chez les 298 infirmiers libéraux, ils sont passés de 175 à 76 : les trois quarts de la profession est donc en conformité ;
- Chez les élèves infirmiers de 1re et 2e année, le taux de conformité a quasiment doublé en un mois. L'Ifsi a bon espoir que la tendance soit la même chez les 3e année qui étaient en stage depuis la rentrée. Leurs responsables pédagogiques n'ont donc pas encore eu le temps de les rencontrer et de discuter en face à face ;
- Dans les établissements de santé, la progression est plus lente mais constante.

Des suspensions déjà effectives

Les contrôles vont se poursuivre. Vingt-sept libéraux conventionnés et cinq non conventionnés avaient jusqu'à mardi pour transmettre leur justificatif vis-à-vis de l'obligation vaccinale. Dix-neuf ne l'ont pas fait. Les courriers annonçant la date de leur suspension leur seront envoyés cette

semaine. « Dans les 30 jours suivants, la CGSS informe le professionnel de santé, ses patients et les professionnels de santé prescrits que sa facturation sera rejetée à compter du 31^e jour, explique Thierry Joseph, directeur de la maladie et de la relation client à la Caisse Générale de Sécurité Sociale. Le professionnel de santé suspendu sera informé qu'en cas de remboursement, il devra rembourser les indus. Trente jours plus tard, tout remboursement sera arrêté. »

Cinq professionnels libéraux non conventionnés avaient également jusqu'à mardi pour se mettre en conformité. L'un d'eux ne l'a pas fait. Pour celui-ci, si une poursuite d'activité est constatée, une procédure pour usage illégal de titre sera engagée.

Chez les ambulanciers, 7 sur 200 ont annoncé qu'ils ne se conformeront pas à leur obligation. Leur suspension est en cours. Un courrier a été envoyé, la semaine dernière, aux 47 taxis conventionnés non conformes, les mettant en demeure de transmettre leur justificatif avant le 15 novembre. Cinq l'ont déjà fait. A cette date, ceux qui ne l'auront pas fait recevront un courrier de la CGSS pour leur annoncer leur déconventionnement provisoire au 1^{er} décembre. Les établissements de santé seront également informés. Chez les étudiants, 25 courriers de suspension de formation ont été envoyés hier. Ceux qui ne justifieront pas de leur statut ne pourront ni poursuivre leur formation, ni partir en stage, ni se présenter aux examens. Dans les pharmacies et les laboratoires, plusieurs contrats n'ont pas été renouvelés, des suspensions ont été prononcées.

Dans les établissements de santé et dans le secteur médico-social, les contrôles se poursuivent. Chez Rainbow, 8 agents (sur 152) sont suspendus. Au Chog, une interne a entamé son schéma vaccinal après avoir reçu son courrier de suspension. « Nous donnons les orientations. Ensuite, chaque établissement effectue son contrôle. Nous pouvons ensuite aller vérifier que ce contrôle est effectif », rappelle Clara de Bort.

Ces contrôles vont jusqu'à la vérification des justificatifs reçus. Ainsi, un faux est suspecté pour le certificat d'un professionnel libéral. Des explications ont été demandées au médecin qui l'a établi et le dossier pourra être transmis au procureur de la République. Des vérifications seront également engagées sur des certificats de contraindication fournis par des agents de l'hôpital de Cayenne. « Le but est d'éviter qu'une filière se forme », prévient la directrice générale de l'ARS.

Enfin, il est à noter qu'à l'ARS, les 11 professionnels concernés par l'obligation vaccinale sont en conformité. Avec la Collectivité territoriale (CTG), la collaboration se poursuit : « La CTG travaille bien avec nous et nous a montré ce qu'elle envisage de faire, explique Clara de Bort. Nous leur avons demandé quelques précisions. »

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 285** vaccinations en 7 jours, du 27 octobre au 2 novembre.
- ◆ **33,7 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr

-
- ◆ **44 874** (+436 en une semaine) le 2 novembre
 - ◆ **58** patients (-2) en hospitalisation conventionnelle



- ◆ **23** patients (-6) en réanimation
- ◆ **311** décès (+7) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 695** cas cumulés (+ 169 en 1 semaine) et **1 993** décès (+2) dans l'Amapá au 3 novembre
- ◆ **6 039** cas positifs (+103), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **49 257** cas cumulés (+ 709 en 1 semaine) au 3 novembre
- ◆ **70(=)** patients hospitalisés
- ◆ **20 (+6)** patients en soins intensifs
- ◆ **1 098 (+29)** décès

EN BREF

◆ Les pharmacies livrées automatiquement en vaccin



A compter de ces jours-ci, 48 des 49 pharmacies de Guyane sont dotées de vaccin Janssen. Seule celle de Maripasoula n'a pas été livrée. L'ARS a décidé d'effectuer une livraison automatique des officines. Les professionnels de santé libéraux souhaitant vacciner en cabinet ou à domicile avec ce produit sont invités à commander leurs flacons (5 doses) dans leur pharmacie partenaire, pour une meilleure logistique.

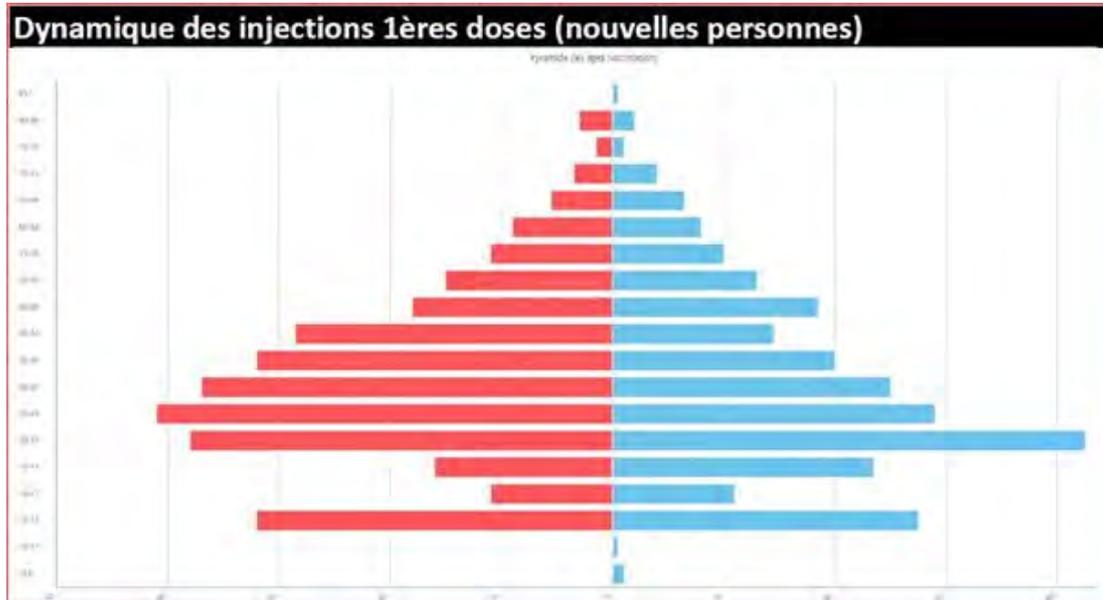
◆ En Ehpad, le rappel de vaccination a débuté

Les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes font partie de la cible prioritaire pour le rappel vaccinal (3e dose). A l'Ehpad Franck-Joly (Saint-Laurent du Maroni), 41 des 43 résidents ont reçu au moins deux doses, dont 37 ont également reçu leur rappel. Seuls deux résidents n'ont pas été vaccinés.

A l'hôpital de Cayenne, l'Ehpad et l'unité de soins de longue durée (USLD) Edmard-Lama accueille 82 résidents. Un peu plus de la moitié (47) ont entamé leur schéma vaccinal, dont 40 ont reçu leur troisième dose.

En un coup d'oeil

La semaine dernière, 2 361 injections ont été réalisées sur l'ensemble de la Guyane. La moitié étaient des premières doses. Cela reste donc toujours faible. Sur ces 1 122 personnes ayant démarré leur schéma vaccinal, seules 31 ont plus de 70 ans. Il reste pourtant plus de 3 500 personnes à vacciner dans cette tranche d'âge, qui est la plus à risque de développer une forme grave de Covid-19. La pyramide des âges des personnes ayant entamé leur schéma vaccinal la semaine dernière montre une dynamique chez les 20-34 ans. Ils comptent pour plus du tiers des premières doses de la semaine dernière. Les cas de vaccination de personnes de moins de 12 ans sont vraisemblablement des erreurs d'enregistrement de la date de naissance.



Pour votre exercice



► De nouveaux cas de contre-indications à la vaccination

Certaines maladies rares sont des cas de contre-indication à la vaccination contre le Covid-19. Un [message DGS-Urgent](#) met à jour la liste de ces maladies et détaille la procédure pour les prendre en compte. Ces maladies rares sont définies par « une recommandation établie par un centre de référence maladies rares (CRMR) ou un centre de compétence maladies rares (CCMR) après concertation médicale pluridisciplinaire (avis collégial) de ne pas initier la vaccination contre le Covid-19. Ainsi, un patient, qui présenterait l'une de ces contre-indications très rares, devra se rapprocher du CRMR/CCMR qui le suit (...) Face à un cas particulier de contre-indication non listée et si le patient n'est plus suivi par un CRMR/CCMR, le médecin traitant pourra contacter la Filière de Santé Maladies Rares correspondante à la maladie du patient, qui orientera vers le CRMR/CCMR compétent. »

« Afin de suivre l'avis de la Haute Autorité de santé du 5 octobre 2021, il est désormais recommandé de ne pas initier une vaccination (première dose), lorsqu'un patient présente une myocardite ou myo-péricardite associée à une infection par Sars-CoV-2. Ainsi, en cohérence, une évolution intervient dans la cinquième catégorie dite de contre-indication temporaire à la vaccination contre le Covid-19 selon la formulation suivante : « Myocardites ou péricardites d'étiologie non liée à une infection par SARS-CoV-2, survenues antérieurement à la vaccination mais toujours évolutives ». Le cerfa « Certificat médical de contre-indication à la vaccination COVID-19 n°16183*01 » à destination des médecins sera modifié sur le site AmeliPro afin de prendre en compte ces différentes modifications. »



Pour vos patients

► Ce que montre la forte hausse des cas à Singapour

Vos patients ont peut-être entendu que Singapour connaît une vague de Covid sans précédent, alors qu'il s'agit du quatrième pays le plus vacciné au monde, avec plus de 80 % de sa population



protégée. Certains en profitent pour mettre en doute l'efficacité du vaccin. La situation locale contredit cette interprétation, comme l'explique cet [article du Monde](#).

Jusqu'à-là, Singapour a adopté une stratégie « zéro Covid » : restriction des voyages, quarantaines forcées, contact tracing intensif. Désormais qu'une très grande partie de la population est vaccinée, son gouvernement a fait le choix de laisser entrer le virus et l'a annoncé dès le mois de juin.

Il reste 17 % de non-vaccinés à Singapour et c'est parmi eux que circule le virus et que sont recensés la majorité des cas graves et des décès. Il y a dix fois plus de vaccinés que de non-vaccinés, mais ces derniers sont majoritaires dans les hôpitaux, en réanimation et parmi les décès, comme témoigne un spécialiste des maladies infectieuses sur [RFI](#).

Le cas de Singapour vient donc confirmer que 80 % de vaccinés ne suffisent pas à empêcher la circulation du variant delta, mais que les cas et notamment les cas graves et les décès touchent majoritairement les personnes non vaccinées.

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Vacciner les enfants de 5 à 11 ans ? Le point sur les débats en cours



Les États-Unis ont abaissé l'âge à partir duquel on peut se faire vacciner contre le Sars-CoV-2. Des laboratoires ont adressé une demande d'homologation en ce sens aux autorités européennes. Si les enfants – et singulièrement en Guyane – sont un réservoir important de circulation du virus, qui empêche d'atteindre l'immunité collective, leur risque de développer une forme grave de Covid-19 est extrêmement faible. Ce qui plaide pour un intérêt collectif à les faire vacciner mais pose davantage de questions d'un point de vue individuel. Les États-Unis se sont aussi lancés plus rapidement car l'obésité y est très répandue chez les mineurs et de larges pans de la population sont éloignés du système de soins, ce qui augmente pour les enfants le risque de développer une forme grave.

La vaccination contre le Covid-19 a été ouverte aux enfants à partir de 5 ans, aux États-Unis (avec le vaccin Pfizer/BioNtech, le même qu'en Guyane), après autorisation parentale, comme le relate [ce reportage de l'AFP repris dans Le Point](#). Les mêmes laboratoires ont adressé une demande d'autorisation à l'Agence européenne du médicament. Une demande qui nécessitera « plusieurs mois d'examen attentif », prévient Le Monde, dans un article sur les bénéfices et les risques de la vaccination pour les 5-11 ans ([accès libre](#)).

Les principaux bénéfices ont trait à la fameuse immunité collective. Pour l'atteindre et que le virus ne puisse plus guère circuler, il faut 85 voire 90 % de la population immunisée. Les moins de 12 ans ne pouvant pas se faire vacciner, ils représentent un réservoir important pour le virus : en Guyane, les moins de 12 ans représentent environ le quart de la population. Donc même si tous les plus de 12 ans se faisaient vacciner, seuls 75 % de la population serait protégés.

En Guyane, la quatrième vague a aussi été une vague touchant les jeunes. Pendant huit semaines consécutives, l'incidence chez les 0-9 ans a dépassé les 100 cas pour 100 000, ce qui n'était arrivé qu'une fois depuis le début de la pandémie. Pendant trois semaines, elle a dépassé les 400 chez les 10-19 ans, alors que le pic dans cette tranche d'âge était de 344 avant cette vague. Le 29 septembre, le Pr Narcisse Elanga, chef de la pédiatrie au centre hospitalier de Cayenne, témoignait dans [la Lettre pro](#) de ce que cette quatrième vague entraînait davantage d'hospitalisations et de cas grave dans son service. Le risque est donc qu'au moment où la Guyane va atteindre un creux, le virus circule à bas bruit, et souvent de manière asymptomatique, chez les enfants.

Si la protection collective penche plutôt en faveur d'une vaccination des 5-11 ans, qu'en est-il du bénéfice individuel ? Les cas graves de Covid-19 restent « rarissime » chez les enfants, rappelle l'article du *Monde*. C'est le cas aussi en Guyane. Le territoire déplore toutefois le décès d'un enfant à cause du Covid-19. [Santé publique France](#) a également recensé trois cas de syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique (Pims) dont le lien avec le Covid-19 est confirmé. Le Pr Elanga en comptabilise cinq, pour sa part, dont trois ont dû être admis en réanimation, c'est-à-dire transférés à Fort-de-France.

Le principal risque lié à la vaccination est la myocardite. En Israël, aux États-Unis et en France, elle touche davantage les jeunes, rappelle *Le Monde*. La France en enregistre 16 pour 1 million de doses chez les 12-24 ans, contre 8 pour 1 million dans l'ensemble de la population. Le problème disparaît en général en quelques jours. En Israël, sur 5,1 millions de personnes vaccinées, une est décédée de cette inflammation touchant le cœur et provoquant souvent des douleurs thoraciques faibles à modérées. Ce risque est sans doute plus limité chez les tout-petits puisque la dose de 10 microgrammes est trois fois moindre que pour les plus de 12 ans.

Enfin, des raisons sanitaires expliquent le fait que la vaccination des enfants a été initiée aux États-Unis plutôt qu'en Europe. L'obésité y touche davantage d'enfants, qui ont donc plus de risque de développer une forme grave de Covid-19. De larges pans de la population est également éloignée du système de soins. Des difficultés dont souffre également la Guyane. [Diabète Guyane Obésité](#), association hospitalière de prévention du diabète et des pathologies métaboliques en Guyane, rappelle qu'en 2008, le territoire comptait plus de 4 000 enfants obèses. Un chiffre considéré comme sous-estimé à l'époque et qui a forcément augmenté depuis.



La baisse des contaminations se poursuit à un rythme rapide

« La baisse de l'incidence s'est poursuivie à un rythme rapide (-28%), entre les 25 et 31 octobre », constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) à paraître aujourd'hui.



L'incidence a diminué à 169/100 000 habitants. Le taux de dépistage diminue légèrement (-16%), puisque moins de personnes sont symptomatiques ou cas contacts. Le taux de positivité aussi, à 7,7 %.

« Cette baisse s'observe dans les secteurs du littoral : Ile-de-Cayenne (-18%), Savanes (-29%) et littoral ouest (-30%), poursuit Santé publique France. La tendance était aussi en baisse dans les secteurs de l'Oyapock et du Maroni. » Si les hospitalisations ont légèrement augmenté la semaine dernière par rapport à la précédente, elles sont très nettement moins nombreuses que début octobre. Les admissions en réanimation restent stables.

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **2 755** vaccinations en 7 jours, du 28 octobre au 3 novembre
- ◆ **33,8 %** 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



- ◆ **44 964** cas cumulés (+ **410** en 1 semaine) le 4 novembre
- ◆ **54** patients (-**4**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **22** patients (-**7**) en réanimation
- ◆ **313** décès (+**7**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 737** cas cumulés (+**188** en 1 semaine) et **1 993** décès (+**2**) dans l'Amapá au 4 novembre
- ◆ **6 053** cas positifs (+**106**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **49 362** cas cumulés (+ **692** en 1 semaine) au 4 novembre
- ◆ **68** (-**3**) patients hospitalisés
- ◆ **21** (+**7**) patients en soins intensifs
- ◆ **1 101** (+**27**) décès

EN BREF

◆ Nouvel allègement des mesures contre le Covid-19

Plusieurs allègements des mesures de lutte contre le Covid-19 ont été annoncés, hier à l'issue de [la cellule interministérielle de crise \(CIC\)](#). Lundi, les écoles rouvriront « dans de bonnes conditions », a d'abord souligné le préfet Thierry Queffelec. Saint-Laurent du Maroni et Mana

passeront en zone verte à partir de samedi. Cayenne, Matoury, Rémire-Montjoly, Montsinéry-Tonnégrande, Macouria, Kourou et Sinnamary restent en zone orange.

En zone verte, le couvre-feu débute à 21 heures, contre 19 heures en zone orange. Les manifestations sur la voie publique sont limitées à 50 personnes au lieu de 10. Dans toutes les communes, les restaurants peuvent rouvrir en intérieur. Les huit salles de sport du territoire aussi, jusqu'à 22h30 et sous passe sanitaire. Les jauges dans ces établissements passent d'une personne pour 8 m² à une pour 4 m².

◆ Le dispositif Wash en lumière dans le magazine Ewag



Lancé par l'ARS et la Croix-Rouge française en pleine épidémie de Covid-19, le dispositif Wash permet de lutter contre l'épidémie de Covid-19 et les maladies hydriques, en promouvant l'hygiène et la gestion de l'eau potable dans les quartiers précaires et les communes de l'intérieur (retrouvez [notre article du 2 juillet](#)). Après bientôt un an de fonctionnement, le magazine *Ewag* lui consacre à son tour un sujet. Vous pouvez y retrouver l'interview de Margot Oberlis, coordinatrice du dispositif.

◆ La caravane du dépistage du diabète à Macouria la semaine prochaine



Toute la semaine prochaine, la caravane du dépistage du diabète circulera sur les routes de Macouria. Les professionnels de santé feront étapes dans différents quartiers de la commune et proposeront dépistage (glycémie) et sensibilisation à la population. Cette opération est ouverte à tous.

La caravane s'arrêtera :

- Lundi de 8h30 à 12 heures au carbet du village Kamuyeneh ;
- Mardi de 8h30 à 12 heures au carbet Adhis de Sablance ;
- Mercredi de 8h30 à 12 heures au lycée Matiti ;
- Jeudi de 15 heures à 18 heures au marché de Tonate. Le Dr Nadia Sabbah, endocrinologue au centre hospitalier de Cayenne, animera une conférence ;
- Samedi de 8 heures à 13 heures au marché de Soula, avec démonstration d'activités physiques adaptées.

Cette manifestation est proposée par la mairie de Macouria, les associations Diabète Guyane Obésité, l'Association des diabétiques de Guyane, Lider diabète (Lions Club), l'Unité mobile d'éducation thérapeutique et de diabétologie et Diabète Amazonie métabolisme.

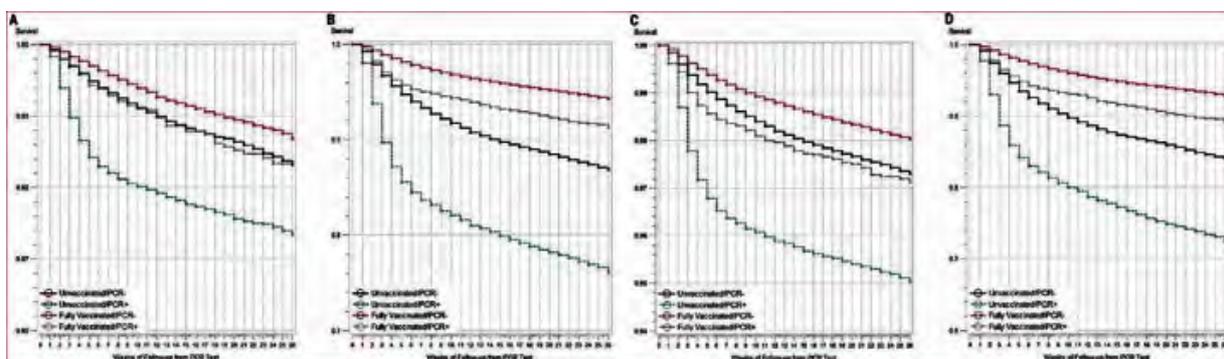


Quel est le risque de décéder, pour n'importe quelle raison, dans les semaines suivant un test RT-PCR, selon que l'on a été testé ou non positif au Covid-19 et selon que l'on a été complètement vacciné ou non ? C'est à la question à laquelle répond un [article de Science](#) (accès payant) après une étude menée sur 780 225 vétérans de l'armée américaine. Les auteurs ont enregistré les décès dans les six mois suivant un test RT-PCR, selon que les vétérans avaient plus ou moins de 65 ans, et un score sur l'indice de comorbidité de Charlson strictement inférieur à 3 ou supérieur ou égal à 3.

Dans les quatre cas de figure, les personnes non vaccinées et testées positives au Covid-19 (ligne bleue) étaient celles qui avaient le plus de risque de décéder, pour n'importe quelle raison, dans les semaines suivant leur test PCR. Les personnes complètement vaccinées et avec un test

PCR négatif (ligne rouge) étaient celles chez qui le moins de décès a été enregistré dans les semaines suivant le test. Les résultats les plus variables sont enregistrés chez les personnes positives au Covid-19 et complètement vaccinées (ligne grise) et chez les personnes négatives au Covid-19 et non vaccinées (ligne noire).

- Chez les moins de 65 ans (figure A), le rythme des décès a été le même chez les personnes positives au Covid-19 et complètement vaccinées que chez les personnes non vaccinées et négatives au Covid-19.
- Chez les plus de 65 ans (figure B), les personnes positives au Covid-19 et complètement vaccinées ont déploré moins de décès que les personnes non vaccinées et négatives au Covid-19.
- Chez les personnes ne présentant pas ou peu de comorbidités (figure C), il y a eu un peu plus de décès chez les personnes positives au Covid-19 et complètement vaccinées que chez les personnes non vaccinées et négatives au Covid-19.
- Chez les personnes ayant un score supérieur ou égal à 3 sur l'indice de comorbidité, les personnes positives au Covid-19 et complètement vaccinées sont nettement moins décédées que les personnes non vaccinées et négatives au Covid-19.



Utile pour votre exercice

► Davantage de soignants peuvent vacciner à la fois contre le Covid-19 et contre la grippe

La vaccination conjointe contre le Covid-19 (primo-vaccination ou rappel) et contre la grippe saisonnière est un enjeu majeur en cette période. Pour augmenter les capacités de vaccination conjointe entre les deux, un arrêté publié hier au [Journal officiel](#) élargit le nombre des professions autorisées à vacciner contre la grippe.

Les pharmaciens d'officine et les préparateurs en pharmacie peuvent désormais vacciner toute personne majeure contre la grippe, à condition d'avoir été formés. Jusqu'ici, les pharmaciens ne pouvaient vacciner que les personnes ayant reçu un bon de l'Assurance maladie.

Les soignants autorisés à vacciner contre le Covid-19 en centre de vaccination sont également autorisés à vacciner contre la grippe au sein du centre. Pour rappel, cela n'est possible qu'à la condition que la personne soit venue avec sa dose de vaccin contre la grippe.

Utile pour vos patients

► La prise en charge du transport pour se faire vacciner prolongée et étendue jusqu'au 31 décembre

La prise en charge du transport pour se faire vacciner prolongée et étendue jusqu'au 31 décembre

L'un de vos patients est dans l'impossibilité de se déplacer seuls pour se faire vacciner ? La prise en charge du déplacement est prolongée jusqu'au 31 décembre, et est élargie, annonce



l'Assurance maladie.

« Jusqu'au 31 décembre 2021, la prise en charge sans avance de frais des transports vers les centres de vaccination ou les professionnels de santé habilités à vacciner contre le Covid-19 est autorisée de manière dérogatoire pour les personnes dans l'incapacité de se déplacer

seules. Pour être pris en charge, le transport doit être prescrit par un médecin et doit s'appliquer à un trajet aller-retour vers le centre de vaccination ou le professionnel de santé le plus proche, sur présentation de la prescription au transporteur. Les transports concernés sont les véhicules sanitaires légers (VSL), les taxis et les ambulances (si l'état de santé de la personne le nécessite). »

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Première pose d'un défibrillateur en Guyane « *Mon cœur pouvait lâcher à tout moment. Et là, j'ai mon cœur qui bat* »



Mercredi après-midi, les équipes de l'hôpital de Cayenne et un cardiologue de Bourg-en-Bresse ont posé un défibrillateur cardiaque implantable à une patiente de 48 ans qui ne pouvait pas être évasanée. Jamais une telle opération n'avait été réalisée sur le territoire. L'autorisation d'une telle intervention, dont ne disposait pas l'établissement, a été accordée par la directrice générale de l'ARS à minuit la nuit précédente. Cinq heures après l'intervention, le cardiologue reprenait l'avion. La patiente, qui travaille... au Samu, reprend son poste ce matin.

C'est une course contre la montre qui s'est jouée en une semaine entre l'hôpital de Cayenne et l'Agence Régionale de Santé, pour prendre en charge une patiente, Aude Nabo. Elle s'est conclue mercredi après-midi par la pose d'un défibrillateur cardiaque implantable, une opération jamais réalisée jusque-là en Guyane. Aujourd'hui, la patiente va bien. Samedi, elle faisait son ménage, sourit-elle. Et ce matin, elle retournera au travail sans cette épée de Damoclès qu'est le risque de mort subite en raison d'une pathologie cardiaque.

Une collaboration ancienne entre cardiologues de Cayenne et de Bourg-en-Bresse



La collaboration entre l'hôpital de Cayenne et le Dr Piqueras, cardiologue à Bourg-en-Bresse (Ain), est un peu le fruit du hasard. Il y a quelques années, le médecin a été amené à former des professionnels au Congo où « il n'y avait aucune intervention en cardiologie ». De 2015 à 2019, il forme un de ses confrères sur place « qui est désormais autonome pour la pose de pacemaker ». Dans le même temps, un de ses patients de Bourg-en-Bresse lui annonce qu'il a « une opportunité professionnelle en Guyane ». Il souhaite que son cardiologue lui dise si c'est possible ou pas. Le Dr Piqueras dit oui « puisqu'on peut organiser de la télésurveillance ». Tout ne se passe pas aussi bien qu'espéré et il découvre la situation pratique du territoire. Le patient se retrouve à la consultation du Dr Cyrille Mathien, qui après avoir travaillé à l'hôpital de Cayenne s'est installé en libéral. C'est comme cela que les deux cardiologues font connaissance.

En juillet (en période de couvre-feu et de quarantaine Covid), le Dr Piqueras vient une première fois huit jours en Guyane. Il arrive avec du matériel. « Nous avons lancé la collaboration, notamment des programmeurs pour la surveillance des patients ». Des téléconsultations sont organisées. Un premier holter implantable est mis en place (anesthésie locale) à l'hôpital Saint Gabriel. Une première rencontre a lieu avec des responsables de la caisse générale de sécurité sociale (CGSS). « J'ai commencé à rédiger un projet qui permettrait à la Guyane d'être autonome sur plusieurs interventions à Cayenne, à Kourou, au Chog (Saint-Laurent du Maroni) et à (l'hôpital privé) Saint-Gabriel. » Un pas de plus sur le chemin du CHU et de la relocalisation d'activités essentielles sur le territoire (avec un coût moindre).

Une patiente rencontrée à l'occasion d'une mission d'appui pour structurer la filière cardio en Guyane

Le Dr Éric Piqueras est donc en contact avec le Centre Hospitalier de Cayenne depuis le mois de juillet, pour l'aider à structurer une filière dans cette spécialité. Après une première visite il y a trois mois, il revient en Guyane il y a quinze jours. Le 26 octobre, il reçoit en consultation la patiente de 48 ans. Elle est « porteuse d'une myocardiopathie dilatée hypokinétique sévère. Les capacités de contraction de son cœur sont fortement affaiblies. Le risque de mort subite est élevé », explique le médecin.

Cette patiente ne peut pas être évasanée. Elle reçoit un traitement à base de bêtabloquants pour éviter les troubles du rythme cardiaque et « lui permettre de vivre normalement », souligne-t-il. Les hôpitaux de Guyane n'ont ni les autorisations, ni le matériel, ni les compétences pour une telle opération. Dans le plan de développement de l'hôpital de Cayenne, l'autorisation était discutée pour février, lors d'une prochaine visite du cardiologue. « Si on n'a pas de chance, elle peut mourir la semaine avant mon retour », résume-t-il. Tout l'enjeu est donc de réunir les conditions d'une intervention avant le mercredi 3 novembre, jour du vol retour du Dr Piqueras.

La présentation du projet de filière... et du cas urgent de la patiente

Outre des consultations spécialisées en rythmologie interventionnelle pour les patients du Dr Mathien avec qui il s'est lié d'amitié, cette visite en Guyane a pour but de « poursuivre la mise en place de la filière », explique-t-il, pas vraiment de réaliser une première médicale. Tour à tour, des réunions ont lieu avec la direction de l'hôpital de Cayenne (CHC), avec la Caisse générale de

sécurité sociale puis le jeudi 28 avec la direction de l'offre de soins, à l'Agence Régionale de Santé (ARS), « pour expliquer les projets possibles ». Au milieu des échanges, le cardiologue glisse le problème de cette patiente et la perspective d'une intervention avant son départ.

Une mobilisation collective, pour rendre l'opération possible

L'ARS s'active pour étudier la sécurité juridique d'une telle opération, qu'aucun établissement de Guyane n'a encore réalisée. Le matériel nécessaire à l'opération, qui n'est pas disponible en Guyane, est livré dès le mardi matin par DHL. Les Pr Félix Djossou (président de la commission médicale d'établissement du CHC), Hatem Kallel (chef du pôle urgences – soins critiques), Jocelyn Inamo (chef de la cardiologie au CHU de Martinique) et le Dr Hakim Amroun (chef du bloc opératoire) donnent un avis favorable à cette première. Christophe Robert, le directeur général de l'hôpital, sollicité avec la directrice des affaires médicales, aussi.

De son côté, l'ARS doit s'assurer que toutes les conditions sont réunies. « Les risques pour cette intervention sont assez modestes mais existent quand même, reconnaît le cardiologue. Quand la technique n'est pas maîtrisée ou si le patient est très à risque, il peut y avoir des complications. » Pour le Dr Mathien, il est important que l'ARS joue son rôle et fasse part de son accord : « L'ARS contrôle pour que jamais on ne puisse nous reprocher d'avoir travaillé sans autorisation. »

Or à Cayenne, jamais personne n'a réalisé un tel geste. Le rapport d'inspection sur la création du CHU de Guyane notait d'ailleurs que « le CHC, autorisé pour la cardiologie interventionnelle, est équipé d'un plateau technique spécialisé pour les actes de coronaro angioplastie et de rythmologie interventionnelle, permettant la réalisation de ces actes, mais les ressources humaines ne sont pas présentes à ce jour ou n'étaient pas disponibles jusqu'à récemment ». La cible RH « est inférieure aux recommandations de la Société française de cardiologie », note le même rapport.

L'hypothèse d'un report en décembre

Mardi matin, l'agence confirme avoir accordé en 2019 une autorisation de 2019 à l'hôpital de Cayenne « relative à la cardiologie interventionnelle et aux actes électro-physiologiques de rythmologie » mais suspend sa décision à la présentation de garanties supplémentaires permettant d'assurer la sécurité de cette opération inédite en Guyane, à savoir « l'implantation sous-cutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique sans fonction de défibrillation atriale, avec pose d'une sonde intra-atriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée ». Le mardi à 20 heures, le Dr Piqueras informe la patiente que l'opération ne pourra pas avoir lieu « pour ne pas la laisser dans l'incertitude encore vingt-quatre heures, en lui causant une grande déception ». L'hypothèse d'une intervention en décembre lui est évoquée.

Un feu vert donné en pleine nuit

Le Dr Piqueras envoie de nouveaux éléments à l'ARS dans la soirée, précisant que le créneau pour intervenir est très étroit : le bloc chirurgical de l'hôpital est très pris ce mercredi, notamment par des césariennes urgentes. Le cardiologue conclut son courrier électronique en signalant qu'il sera à l'hôpital « s'il le faut, très tôt ou entre midi et deux heures pour prendre en charge la patiente si tous les feux sont au vert. Vu la fenêtre de tir extrêmement courte qu'il nous reste, je laisse mon portable ouvert 24h sur 24h pour connaître votre décision finale et m'organiser en fonction ». A minuit, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, autorise l'intervention. Il faut faire vite : l'avion du médecin décolle le mercredi soir à 21h45.

Le bloc est prêt !

A 1 heure du matin, il laisse un message à la patiente lui annonçant la nouvelle et lui disant de ne rien manger le matin. La jeune femme travaille à l'hôpital. Elle part sans l'avoir lu. A son arrivée au travail, elle explique qu'elle a pris un petit déjeuner léger à 6 heures. Si l'opération a lieu dans l'après-midi, ça peut passer. Le Dr Piqueras transmet une liste du matériel à réunir aux équipes du

CHC. La pharmacie de l'hôpital le réunit. Au bloc, un emplacement et du personnel est trouvé. Le bloc est prêt ! La patiente arrive sur la table d'opération à 15 heures. « Il y avait quelques réglages à faire, on n'avait pas l'habitude témoigne le praticien rhônalpin. Mais j'ai travaillé avec une super équipe de bloc, des personnes très compétentes. Thierry, l'Ibode (infirmier de bloc opératoire) a été parfait, tout comme l'équipe d'anesthésie. » Deux heures plus tard – à peine plus que dans un établissement rompu à ce geste – le défibrillateur est posé. Il a même le temps de communiquer, de vive voix, la bonne nouvelle aux différentes personnes impliquées dans l'organisation. La patiente passe la nuit suivante en chirurgie « pour s'assurer que tout se passe bien » puis rentre chez elle. Ce matin, elle retourne à l'hôpital... pour le travail.

Aude Nabo : « Je suis fière d'être la première en Guyane ! »



Aude Farlot, épouse Nabo, n'en finit plus de compter ses anges gardiens. Le défibrillateur qu'elle a dans le cœur d'abord. C'est ainsi que le Dr Éric Piqueras le lui a présenté : un appareil qui surveille en permanence son cœur et qui n'interviendra que si nécessaire. Le cardiologue de Bourg-en-Bresse est un autre de ses anges gardiens. Elle cite encore le Dr Cyrille Mathien chez qui elle a consulté mi-septembre. Le Pr Jean Pujo, son chef des urgences-Samu, « qui a toujours suivi mes examens ». « Je travaille à l'hôpital et je ne peux que dire merci également au Dr Amroun, au Pr Kallel. Ils se sont battus pour que cela se fasse. Je ne peux que dire merci à mon directeur qui aurait pu dire non. La pharmacie de l'hôpital a tout fait pour avoir le matériel. Le Dr Khémis, en anesthésie. Et puis Virginie Castriano, une infirmière du Samu. Quand j'ai fait mon malaise à la maison, c'est elle qui m'a orientée vers le Dr Mathien. Aujourd'hui, d'être là, waouh ! »

■ Patiente et collègue à la fois

Cela fait trente minutes, ce dimanche, qu'Aude Nabo nous raconte son histoire. De citer tous ceux qui se sont investis pour son opération lui fait monter les larmes aux yeux. « Vous savez ce que sont les fanm djok ! On se bat. On ne pleure pas facilement. Mon cœur pouvait lâcher à tout moment. Et là, j'ai mon cœur qui bat. J'ai des collègues qui sont au top, des professeurs, des médecins qui savent travailler. En rentrant au bloc opératoire, j'étais accueillie par les collègues avec qui je travaille depuis des années. De les voir, que ce soit des personnes avec qui je travaille des fois depuis trente ans qui me reçoivent pour la première pose d'un défibrillateur en Guyane... C'est encore plus magnifique ensuite de voir l'infirmière qui reste après sa garde, qui me tient la main. Je suis fière d'être la première. J'espère ne pas être la dernière. Il faut qu'on arrête de critiquer. Oui, l'hôpital n'est pas top, mais ça s'arrange. Et il y a des personnes qui connaissent leur travail, qui y mettent tout leur cœur. Il faut qu'on arrête de dire que c'est mieux à l'extérieur. »

■ Un courage remarquable

Pour le Dr Mathien, la personnalité d'Aude Nabo a joué dans la réussite de cette première. « Elle est d'un courage remarquable. Elle a accepté l'ascenseur émotionnel « On fait – On fait pas – On fait – On fait pas – On fait ». Elle s'est battue pour que cela se fasse en Guyane. Elle n'est pas seulement la patiente, elle est une actrice de cette histoire. Sans elle, on n'y serait pas arrivé non plus. »

Aude Nabo ne pouvait pas être évasanée. Elle connaît ses problèmes cardiaques depuis des années. Son père en est décédé. « Depuis, j'ai toujours fait mes petits contrôles, après chaque date anniversaire. » Elle se souvient de ses premières consultations avec le Dr Coumba, qui était à l'époque chef de la cardiologie de l'hôpital.

Les années passent. « Je me suis mariée, j'ai eu mes trois enfants. » En juin, elle se plaint de maux de gorge. Elle s'en souvient très bien. « Je travaillais, c'était le deuxième tour des élections à la CTG. » Elle pense à une rhinopharyngite ou à une angine. Le lendemain soir, après une

nouvelle journée de travail, elle a du mal à respirer. Aux urgences, on lui décèle un abcès dans la gorge. « L'ORL m'annonce qu'il faudra me retirer les amygdales. » L'intervention est prévue mi-septembre. Lors des examens précédents, le médecin lui annonce que son cœur est à 15 battements par minute. « Je ne ressentais pourtant rien. » Elle est hospitalisée une semaine. « Je ne comprenais pas pourquoi. J'allais bien. » Des examens révèlent pourtant que son cœur ne fonctionne qu'à 25 %. A sa sortie de l'hôpital, elle consulte le Dr Mathien. Le projet avec le Dr Piqueras est mis en place. La suite, ce sera cette première en Guyane.

« Je me suis demandée si je devais faire l'opération, parce que le 8 décembre, ce sont mes 20 ans de mariage. Ce sera aussi bientôt l'anniversaire de ma plus jeune fille. Mais je suis une battante. J'étais prête à tout, pas seulement pour moi. Aussi pour mes trois enfants et mon mari qui m'adorent. Pour l'hôpital. Pour la Guyane. Je suis fière qu'on avance. »

Le développement de la cardiologie, jalon essentiel sur le chemin du CHU

Avant la pose d'un défibrillateur à cette patiente de 48 ans mercredi, jamais un tel geste n'avait été réalisé en Guyane. « Seuls quelques pacemakers en situation d'urgence » avaient été posés, relève le Dr Éric Piqueras, qui a réalisé cette première avec les équipes du Centre Hospitalier de Cayenne. Il compte proposer son aide et avec ses confrères des Antilles-Guyane, pour développer cette discipline dans les prochaines années.

« La cardiologie fait partie des disciplines qu'il convient de structurer et renforcer (...) Le délai de mise en place de cette activité progressive est estimée à trois ans pour pouvoir former localement un praticien autonome ainsi que les équipes paramédicales. Cette période sera nécessaire pour conforter l'équipe et les compétences », souligne le [rapport d'inspection sur la création du CHU de Guyane](#). Elle fait partie du cinquième des quatorze jalons fixés par le rapport sur le chemin de 2025. Ses auteurs le citent parmi les « parcours où l'universitarisation apparaît prioritairement souhaitable ». « La mise en œuvre d'une offre de cardiologie et neurologie interventionnelles » est l'une des huit priorités fixées par le projet régional de santé (PRS).

10% des évasan programmées relèvent de la cardiologie

La cardiologie est à l'origine d'environ 10 % des évacuations sanitaires (évasan) programmées, chaque année. Seuls la cancérologie et le traitement de l'infertilité pèsent davantage. « Depuis mai 2019, une équipe de cardiologues interventionnels du CHU de Martinique est venue soutenir cette activité au CHC, pour assurer les gestes de reperméabilisation coronaires programmée et assurer la formation du cardiologue, dont la qualification en interventionnel vient d'être reconnue. » La même voie doit être suivie pour la rythmologie interventionnelle.

Le Dr Piqueras et le Dr Cyrille Mathien conçoivent ce développement de la cardiologie dans une logique de collaboration ville-hôpital. « Le discours du Dr Piqueras, c'est celui d'un travail en commun, relate le Dr Mathien. En Guyane, le développement de la médecine et de la cardiologie doit se faire dans une dynamique de groupe. L'ARS a osé nous faire confiance : à moi qui travaille en libéral et à Eric Piqueras qui arrive de nulle part. Nous avons rencontré énormément d'intervenants. »

Assurer la transition vers une plus grande autonomie en Guyane

« En rythmologie, le but est d'assurer la transition entre maintenant où nous ne faisons pas grand-chose et le jour où nous serons autonomes, poursuit le Dr Mathien. Il souhaite former quelqu'un pour qu'ensuite la Guyane fonctionne toute seule. L'intérêt, c'est de faire venir des personnes qui peuvent nous apporter une technique, dans le but ensuite de la pérenniser. On va essayer de poursuivre cette collaboration sur d'autres aspects de la cardiologie, notamment en cardiopédiatrie. En rythmologie, nous n'avons personne sur le territoire. Le but est d'organiser des téléconsultations. Quand c'est avec quelqu'un qui, désormais, connaît le territoire, c'est plus



confortable. Ces téléconsultations permettront de donner des indications de rythmologie pour confirmer les diagnostics et donner des prescriptions. Si à l'avenir, nous parvenons à poser des pacemakers et des défibrillateurs en Guyane, ce seront autant d'évasan évitées. Nous pouvons en réaliser 80 %, à mon avis. J'ai des patients qui, aujourd'hui, sont évasanés en Métropole pour des contrôles de pacemaker. On pourra le faire en Guyane. Ce qu'on ne pourra pas faire, ce sont les techniques d'exploration électrophysiologiques et l'ablation des troubles du rythme cardiaque. Ce qui a démarré là, c'est la marche nécessaire pour développer d'autres activités en Guyane et attirer des rythmologues. »

CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **2 085** vaccinations en 7 jours, du 1er au 6 novembre
- ◆ **34 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **45 028** cas confirmés (**+399** en une semaine) au 5 novembre
- ◆ **53** patients (-7) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **18** patients (-39) en réanimation
- ◆ **315** décès (+7) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 836** cas cumulés (+ 202 en 6 jours) et **1 993** décès (=) dans l'Amapá au 7 novembre
- ◆ **6 106** cas positifs (+108), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **49 550** cas cumulés (+531 en 1 semaine) au 7 novembre
- ◆ **46**(-27) patients hospitalisés
- ◆ **19** (-2) patient en soins intensifs
- ◆ **1 114** (+50) décès

EN BREF

◆ Fermeture de l'Encre le dimanche

Le centre de vaccination de l'Encre adapte ses horaires, en raison d'une moindre affluence. Il est désormais fermé le dimanche. Du lundi au samedi, il accueille les personnes souhaitant se faire



vacciner de 7 heures à 17 heures. Il est possible de s'y présenter **avec ou sans [rendez-vous](#)**. Les soignants proposent les vaccins Pfizer et Janssen.

◆ Ce qui rouvre avec le ralentissement de l'épidémie

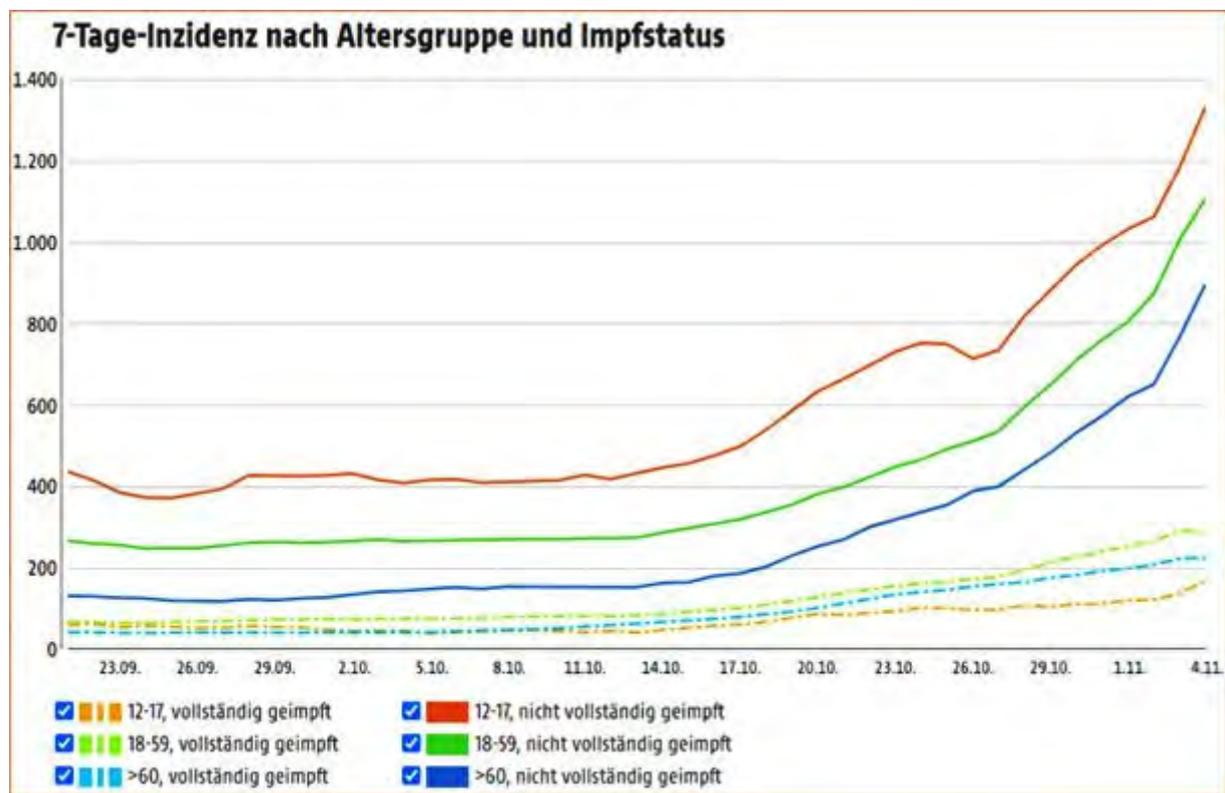
La préfecture a publié un [nouvel arrêté](#) de lutte contre l'épidémie de Covid-19, l'épidémie continuant de ralentir. Ces nouvelles mesures entrent en vigueur aujourd'hui et sont valables jusqu'au 15 novembre.

Comme annoncé à l'issue de la cellule interministérielle de crise (CICI) de jeudi, Saint-Laurent du Maroni et Mana passent en zone verte. Le couvre-feu s'y applique donc à partir de 21 heures, au lieu de 19 heures en zone orange (Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Montsinéry-Tonnégrande, Macouria, Kourou et Sinnamary).

Partout, les restaurants et débits de boisson peuvent ouvrir leurs salles ; la capacité maximale d'accueil est d'un client pour 4 m². Les salles de sport peuvent rouvrir en zone orange. Toutes ces activités sont accessibles sur présentation du passe sanitaire. Le préfet a annoncé qu'après une semaine réservée à la réouverture, les contrôles de la vérification du passe sanitaire débiteront dans huit jours.



L'Autriche enregistre une nouvelle de Covid-19. Elle publie les incidences par tranche d'âge (12-17 ans en orange, 18-59 ans en vert, plus de 60 ans en bleu) et par statut vaccinal (complètement vaccinés en pointillés, non complètement vaccinés en ligne continue), dévoile le [journaliste Vincent Glad](#). Chez les plus jeunes, le nombre de cas chez les non vaccinés est proportionnellement sept fois plus élevé que chez les vaccinés ; chez les plus âgés et les personnes d'âge moyen, quatre fois et demi supérieur.



Infos

Pour votre exercice



► Personnes vaccinées hors Union européenne : les pharmaciens peuvent générer un passe sanitaire

Dans le cadre du dispositif du pass sanitaire, la Direction générale de la santé propose aux officines de générer des attestations de vaccination certifiées aux ressortissants d'un pays hors Union européenne vaccinés hors Union européenne, s'ils présentent un schéma vaccinal complet accepté en France, annonce-t-elle dans un [message DGS-Urgent](#). « Dotées d'un QR Code unique d'authentification, ces attestations vaudront au titre du pass sanitaire sur le territoire national. » En Guyane, les ressortissants Surinamais et Brésiliens peuvent être intéressés, ainsi que des missionnaires du centre spatial souhaitant bénéficier du passe sanitaire.

« Pour accéder à ce service, les ressortissants de pays tiers devront s'acquitter d'une somme de 30 euros hors taxe maximum. Une facture acquittée du montant total payé devra leur être délivrée. L'émission de ces attestations de vaccination se fera au travers d'un portail mis à disposition par la Direction générale de la santé. » Pour cela, le pharmacien doit se connecter sur <https://certif-covid.sante.gouv.fr> muni de son RPPS et du FINESS de l'officine. Toutes les modalités de génération d'attestation d'équivalence vaccinale sont détaillées dans le [document annexe « guide-pharma-MSS »](#). Un support téléphonique d'aide à la mise en place est disponible tous les jours de 9 heures à 20 heures (5 heures à 16 heures en Guyane) au **0800 08 02 27**.

Infos

Pour vos patients

► Myocardite : de quoi parle-t-on vraiment ?

Un risque de myocardite a été identifié pour les vaccins à ARN messenger Pfizer et Moderna. Une étude parue dans le [New England Journal of Medicine](#) et cité par [Sciences et Avenir](#) fait le point sur les 5,1 millions d'Israéliens vaccinés au 31 mai avec le vaccin Comirnaty, le même que celui utilisé presque exclusivement en Guyane. « Parmi ces 5 millions de personnes vaccinées avec Pfizer, 283 ont développé une myocardite, mais seulement 142 l'ont développée après la vaccination », cite Sciences et Avenir. C'est-à-dire qu'il y a autant de personnes qui l'ont développée après la vaccination qu'à un autre moment.

« L'inflammation du myocarde était modérée pour 95 % d'entre eux, mais a entraîné le décès d'une personne. Ces cas de myocardite après la vaccination concerneraient un homme parmi 26 000, ce ratio étant environ deux fois plus élevé que chez les personnes non vaccinées. » Voilà, sur 5,1 millions de vaccinés en Israël, 142 ont développé une myocardite après avoir reçu leur dose et une est décédée. En Guyane, sur 300 000 habitants, 315 sont décédés avec le Covid-19.

Le message du jour



accin
COVID-19
SE VACCINER, SE PROTÉGER

Des vaccins existent
Protégez vous

ars
Agence Régionale de Santé
Guyane

[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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Depuis vingt mois, Médecins du Monde vit au rythme du Covid-19



L'activité de l'association, qui intervient de de nombreux quartiers précaires du territoire, a été fortement impactée par l'épidémie. De nouvelles activités ont vu le jour. Le besoin de recruter des bénévoles, qu'ils soient soignants ou non, est permanent.

Il est 9 heures, ce mercredi matin. A l'entrée du terrain d'une entreprise de la Source de Baduel, à Cayenne, en haut d'un chemin pentu et éventré, entre deux entrepôts, les habitants se pressent. Certains autour de la rampe d'eau potable qui alimente le quartier, d'autres vers les sept barnums de Médecins du Monde (MDM). C'est jour de consultation pour l'équipe mobile de santé (EMS). Pas seulement. Certains veulent savoir s'ils ont des droits ouverts à la Sécurité sociale, d'autres s'asseyent vers Camille, infirmière, pour un test RT-PCR. Quelques-uns viennent pour un

pansement. Beaucoup se présentent juste pour demander des masques, des kits d'hygiène ou un test de grossesse. Deux cents à trois cents personnes passeront, un jour comme celui-ci. Souvent ils se font interpeller par Olivier, médiateur en santé.

En deux phrases, un peu d'humour et le sourire derrière le masque, il amène le sujet de la vaccination contre le Covid-19 dans la conversation. Celle-ci tourne généralement court. Ce jour-là, il ne se fait guère d'illusion sur ses chances qu'un habitant lui dise qu'il veut se faire vacciner. Quand certains le lui demandent, MDM va jusqu'à leur prendre le rendez-vous en centre ou chez un médecin. Malgré tout, Camille constate que « sur ce site où les gens nous connaissent, du fait qu'ils entendent parler de la vaccination depuis longtemps, on arrive à en discuter. » Aude Trépont, coordinatrice générale de Médecins du Monde, se souvient qu'à Mogès (Matoury), où l'association se rend moins souvent, « l'opposition a été beaucoup plus frontale ». Pour le reste, MDM et la population se sont adaptés au Covid-19.

Une équipe Covid pour le dépistage, l'annonce et le suivi

Tout le monde ou presque porte le masque. Les mains passent régulièrement sous le bidon de gel hydro-alcoolique. Le rythme de dépistage de Camille n'a ralenti que récemment, à mesure que baisse cette quatrième vague : « Dès qu'il y a un cas dans un classe, la demande augmente puisque le rectorat demande un test négatif aux enfants. Nous proposons également le test aux parents dont les enfants sont symptomatiques. Qu'ils soient positifs ou négatifs, nous les rappelleront le lendemain. S'ils sont positifs, on enclenchera le suivi : visite à domicile, dépistage de l'entourage, discussion des conditions d'isolement même si pour beaucoup le confinement est difficile dans leur logement », explique l'infirmière. Comme cinq autres salariés, elle fait partie de l'équipe Covid de MDM. En fin d'année, cette activité sera transférée à la Croix-Rouge française.

L'association compte sept autres salariés permanents et cent à cent dix bénévoles. Tous sont soumis à l'obligation vaccinale. Si celle-ci ne pose pas de difficulté chez les salariés, elle à amener certains bénévoles à arrêter leur activité. « Quand nous les avons informés de l'obligation vaccinale, environ la moitié des bénévoles étaient vaccinés », se souvient Aude Trépont. En août, le Dr Jérémie Bouche, médecin libéral à Rémire-Montjoly et bénévole au sein de l'association, a organisé une réunion d'information sur la vaccination. « Cela a permis d'en discuter, poursuit la coordinatrice. Certains se sont fait vacciner, d'autres non. Malgré tout, en étant bénévoles à Médecins du Monde, cela fait longtemps que nous en parlons. Certains y sont allés plus facilement. »

Un besoin de bénévoles permanent

« Le Covid-19 a fortement mobilisé les bénévoles, pour ce qui nous concerne, se souvient Aude Trépont. Lors du premier confinement surtout. Beaucoup de professionnels ne travaillaient pas. Nous, c'était le moment où nous avons le plus de besoins. Pas mal d'enseignants sont venus. » Néanmoins, Médecins du Monde a tout le temps besoin de recruter de nouveaux bénévoles : « Chez les paramédicaux et les médecins, nos besoins sont constants. Nous recherchons aussi des profils généralistes pour la logistique ou la communication, des bénévoles communautaires, liste-t-elle. Il nous en faut toute l'année. Pour les bénévoles communautaires, nous avons besoin de plus de temps pour les former, donc nous ne recrutons pas tout le temps. »

En une matinée comme mercredi dernier, « vingt à trente consultations » seront réalisées par le Dr Bouche et son confrère. « Cela prend beaucoup plus de temps qu'en cabinet. Le matériel n'est pas le même », note-t-il. De nombreux habitants viendront aussi pour vérifier l'ouverture de leurs droits. Pour cela, MDM est renforcé par des soignants de la permanence d'accès aux soins de santé (Pass) de l'hôpital de Cayenne, comme Anne, infirmière. « Beaucoup ont déposé des dossiers à la sécurité sociale mais ne connaissent pas leur situation, constate Aude Trépont. On leur explique donc comment vérifier. » Dans les prochains mois, l'association ouvrira à son tour une Pass de ville. Malgré le Covid, les projets se poursuivent.



CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **2 056** vaccinations en 7 jours, du 1^{er} au 7 novembre
- ◆ **34,2 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **45 143** cas confirmés(+**359** en une semaine) au 8 novembre
- ◆ **58** patients (-**2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **17** patients (-**8**) en réanimation
- ◆ **316** décès (+**5**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 851** cas cumulés (+ **214** en 1 semaine) et **1 993** décès (=) dans l'Amapá au 8 novembre
- ◆ **6 109** cas positifs (+**111**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **49 602** cas cumulés (+**583** en 1 semaine) au 8 novembre
- ◆ **56**(-**17**) patients hospitalisés
- ◆ **18** (-**3**) patient en soins intensifs
- ◆ **1 117** (+**53**) décès

EN BREF

◆ Monica Bosi, nouvelle directrice de l'hôpital de Kourou



Depuis mardi dernier, Monica Bosi est la nouvelle directrice du centre hospitalier de Kourou (CHK). Elle succède à Bernard Roehrich, qui en a assuré l'intérim pendant huit mois. Monica Bosi a d'abord mené une carrière de consultante dans le secteur de la santé, « pour accompagner les acteurs de la santé au sens large : hôpitaux, cliniques, établissements privés à but non lucratif, ARS... » Elle a ensuite rejoint le ministère de la Santé, à la direction de la sécurité sociale et à la direction générale de l'offre de soins.

Elle tient à « saluer l'engagement et le dévouement des équipes que j'ai rencontrées depuis mon arrivée ».

◆ Les 69 internes accueillis au camp Maripas



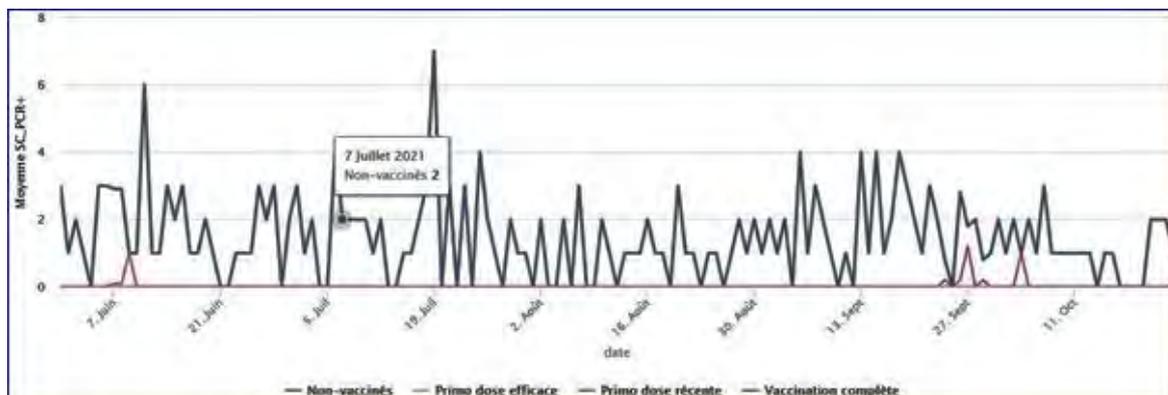
Ils sont 69, un nombre record en Guyane (lire [la Lettre pro du 29 octobre](#)) : les nouveaux internes de Guyane ont été accueillis ce week-end au camp Maripas, à Kourou. Entre deux activités pour découvrir – ou redécouvrir – les riches de la Guyane, ils ont reçu la visite de Clara de Bort et Joana Girard, directrice générale et directrice de l'offre de soins l'ARS, ainsi que des Pr Félix Djossou et Pierre Couppié, qui leur ont

souhaité un semestre riche en apprentissage.

En un coup d'oeil

La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) a mis à jour ces données de contamination, d'hospitalisation et d'admission en soins critiques pour Covid-19 en fonction du statut vaccinal. En Guyane, on constate que la quasi-totalité des admissions en soins critiques concerne des patients non vaccinés. Au niveau national, elle constate :

- Près de six fois plus de tests RT-PCR positifs parmi les personnes non vaccinées
- Environ six patients sur dix admis en soins critiques ne sont pas vaccinés
- Parmi les personnes de 20 ans ou plus entrées à l'hôpital entre le 11 et le 17 octobre pour lesquelles un test RT-PCR positif a pu être identifié dans la base SI-DEP, 61 % des admissions en soins critiques et 56 % en hospitalisation conventionnelle proviennent de patients non vaccinés, alors que les patients complètement vaccinés en représentent respectivement 35 % et 40 % ;
- Onze fois plus de décès parmi les personnes non vaccinées que parmi les vaccinées entre le 20 septembre et le 17 octobre.



Pour votre exercice



► Les médecins traitants peuvent obtenir la liste de leurs patients éligibles à la dose de rappel

Depuis le 29 juillet, les médecins traitants peuvent obtenir la liste de leurs patients non vaccinés, afin de les sensibiliser. Désormais, figure également sur cette liste le nom de leurs patients éligibles à la dose de rappel. Pour chacun est précisée la date à partir de laquelle le rappel est à réaliser. À l'aide de cette liste, les médecins pourront contacter leurs patients afin de les sensibiliser, les conseiller et répondre à leurs interrogations sur la vaccination.

Les médecins généralistes peuvent demander, directement dans [leur espace sécurisé amelipro](#), la liste de leurs patients concernés et dont ils sont le médecin traitant. Elle se demande dans l'espace sécurisé amelipro / rubrique « Patientèle médecin traitant » / Onglet « Vaccination Covid ». Le fichier est ensuite disponible sous quarante-huit heures dans ce même onglet.

Au besoin, [un guide \(PDF\)](#) explique les étapes à suivre sur amelipro pour obtenir cette liste. Une fois l'action de sensibilisation finie, le médecin devra supprimer la liste, comme demandée par la Commission nationale informatique et libertés (Cnil).



Pour vos patients



► Cet après-midi, l'Inserm lance sa web-émission grand public

Le diabète est un des principaux facteurs de risque de développer une forme grave de Covid-19. En Guyane, il affecte environ 8 % de la population. Cet après-midi, il sera au cœur de la première de « 30 minutes Santé ». Lancée par l'Inserm, cette web-émission grand public sera diffusée chaque trimestre sur [sa chaîne](#)

[YouTube](#). Rendez-vous le mardi 9 novembre à 19h30 (15h30 en Guyane) pour [un premier numéro consacré au diabète de type 2](#).

A l'occasion de la Journée mondiale du diabète, l'Inserm réunit sur son plateau TV des spécialistes de cette maladie. Ils feront notamment le point sur les recherches qui, en permettant de toujours mieux comprendre ses mécanismes, ouvrent de nouvelles pistes pour prévenir et traiter efficacement le diabète de type 2. Participeront :

- Christian Boitard, professeur en diabétologie à l'Inserm (unité 1016, Institut Cochin, Paris) ;
- Fabienne Foufelle, directrice de recherche Inserm et spécialiste du diabète (unité 1138, Centre de recherche des Cordeliers, Paris) ;
- Jean-François Thébaud, vice-président de la Fédération française des diabétiques.





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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Prendre le vaccin à domicile, c'est possible !



L'assouplissement des conditions d'utilisation du vaccin Pfizer et l'arrivée du vaccin Janssen en Guyane rendent possible la vaccination chez les personnes volontaires. Celle-ci peut être réalisée par les infirmiers, les sages-femmes, les masseurs-kinésithérapeutes ou les médecins effectuant des visites à domicile. Aujourd'hui, le secteur libéral compte pour environ 25 % des doses administrées en Guyane.

Il n'y a encore pas si longtemps, la vaccination à domicile, en Guyane, était le seul fait de l'hospitalisation à domicile. Une poignée de patients en bénéficiait chaque semaine. Désormais, la vaccination à domicile va pouvoir prendre davantage d'ampleur. L'arrivée du vaccin Janssen, dont les conditions de transport et de stockage sont plus simples que le Pfizer, est un premier élément en faveur de la vaccination chez les personnes volontaires. La possibilité offerte à davantage de

professionnels de santé d'administrer le vaccin de Pfizer/BioNtech et de se fournir en pharmacie en est à un second. C'est ainsi que vendredi, un habitant de l'Île-de-Cayenne a reçu sa dose par Awatef Argoubi, infirmière libérale à Cayenne.

■ La seringue préparée par le pharmacien



C'était une première pour elle, s'agissant de la vaccination contre le Covid-19. Le patient, qui ne souhaitait pas que sa vaccination s'ébruite, l'avait sollicitée pour que cela se passe chez lui, avec du Pfizer. En début d'après-midi, Awatef Argoubi se présente à la Pharmacie internationale, à Cayenne. Eric Bourdin, docteur en pharmacie et qui propose également la vaccination dans son officine, lui a préparé une seringue vingt minutes plus tôt. Le reste du flacon, tant qu'il n'est pas reconstitué, peut être conservé trente jours entre 2 et 8°. L'infirmière récupère également une sacoche fournie par

l'Agence Régionale de Santé et des pains de glace, pour le transport jusque chez son patient. De l'Anapen en cas de choc anaphylactique et la voici en route pour rejoindre son patient. A son retour chez elle, elle enregistrera son acte dans le système d'information Vaccin Covid.

« 100 % de mes patients chroniques sont vaccinés, se réjouit celle qui est aussi présidente locale de la Fédération nationale des infirmiers (FNI). Je leur ai expliqué ; ils m'ont demandé ce que j'en pensais ; ils m'ont demandé si je l'avais fait ; ils m'ont observée pendant quelques jours et ont constaté que j'étais toujours en vie. Quand ils me le demandaient, je leur prenais leur rendez-vous. »

■ Vacciné à domicile

La vaccination à domicile cible d'abord les personnes ayant des difficultés à se déplacer, en raison de leur état de santé, de leur éloignement du système de soin ou de leur précarité. Elle sert aussi, comme dans le cas de vendredi, aux personnes ne souhaitant pas que leur vaccination soit connue. En Guyane, la norme sociale reste de ne pas être vacciné, même si la couverture vaccinale augmente. Certaines personnes peuvent donc ressentir une pression, de leur entourage notamment, à l'idée de se faire vacciner.

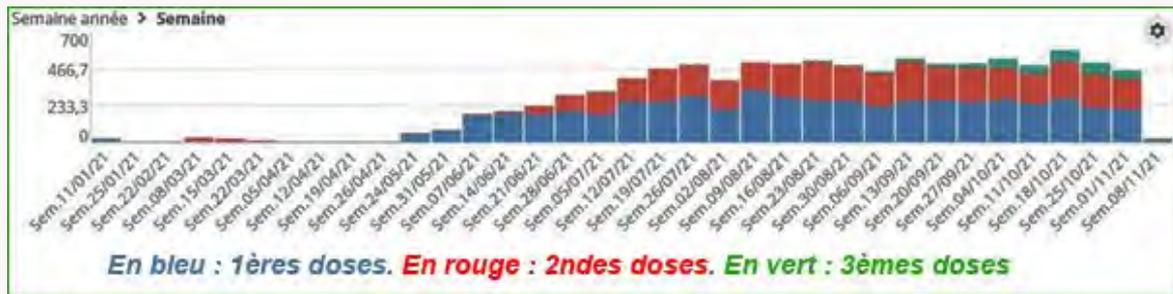
Ce souci de discrétion de certains patients, Awatef Argoubi et Eric Bourdin l'ont remarqué à plusieurs reprises. « Des gens de Saint-Laurent viennent se faire vacciner à Cayenne et inversement. C'est quand même nul », déplore le pharmacien. L'infirmière, pour sa part, a obtenu que certains de ses patients se fassent vacciner à l'hôpital, pour leur éviter de se présenter à l'Encre. Outre ce profil de patient, elle espère, dès les prochains jours, commencer à vacciner ses patients grabataires qui ne pouvaient se déplacer en centre de vaccination jusque-là. Dans les prochains jours, la communication autour de cette possibilité sera renforcée. Il ne faut donc pas hésiter à le faire savoir à vos patients !

Les libéraux réalisent désormais un quart des vaccinations

Cette semaine, les professionnels de santé libéraux vont franchir la barre des 10 000 injections réalisées dans leur cabinet, leur officine ou leur structure d'exercice (hors établissement de santé). Ce n'est pas rien si l'on considère que la vaccination en pharmacie n'a débuté que fin mai, et celle en cabinet que fin juillet. Et ce d'autant que les professionnels de santé de ville vaccinant contre le Covid-19 sont encore peu nombreux.

Avec un rythme de 450 à 500 doses administrées chaque semaine (voir graphique ci-contre), les libéraux assurent 20 à 25 % de la vaccination en Guyane. Avec le ralentissement de la demande, avec la simplification de l'utilisation du vaccin Pfizer, ils seront amenés à prendre une part encore plus importante dans cette activité, tandis que les grands centres de vaccination, indispensables quand la demande était forte, commencent à réduire la voilure.

Aujourd'hui, les médecins, les infirmiers, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les masseurs-kinésithérapeutes peuvent commander les flacons ou des seringues préparées dans les pharmacies d'officine. Pour les professionnels se rendant au domicile, l'Agence Régionale de Santé a commandé des sacs isothermes. Les pharmacies en ont été dotées pour les infirmiers. Les sages-femmes et les masseurs-kinésithérapeutes souhaitant également vacciner leurs patients chez eux sont invités à se faire connaître auprès de l'ARS afin qu'il leur en soit donné.



CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **2 409** vaccinations en 7 jours, du 2 au 8 novembre
- ◆ **34,2 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **45 245** cas confirmés (**+461** en une semaine) au 9 novembre
- ◆ **50** patients (**-10**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **18** patients (**-7**) en réanimation
- ◆ **316** décès (**+5**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **123 894** cas cumulés (**+ 220** en 1 semaine) et **1 993** décès (**+2**) dans l'Amapá au 9 novembre
- ◆ **6 123** cas positifs (**+97**), **50** décès (=) à Oiapoque

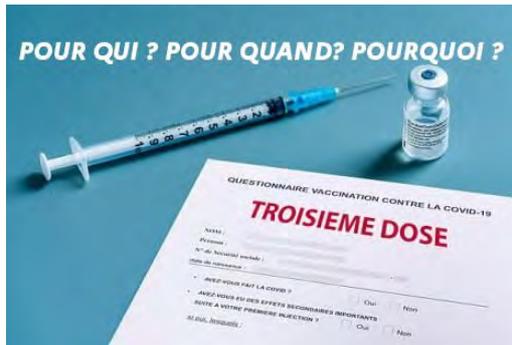
- ◆ **49 812** cas cumulés (**+ 693** en 1 semaine) au 9 novembre
- ◆ **47** (-37) patients hospitalisés



- ◆ 18 (-3) patients en soins intensifs
- ◆ 1 122 (+28) décès

EN BREF

◆ Le rappel de vaccination élargi aux plus de 50 ans à compter de décembre



Le président de la République Emmanuel Macron a annoncé, hier soir lors d'une [allocution télévisée](#), que le rappel de vaccination contre le Covid-19 (la 3e dose) sera ouverte aux 50-64 ans à partir de début décembre. Jusqu'ici, il n'était accessible qu'aux personnes de plus de 65 ans, aux personnes présentant des comorbidités et aux soignants. Plusieurs études ont montré que la protection conférée par le vaccin diminue au fil du temps. Cette baisse est plus marquée chez les personnes âgées, mais

concerne aussi les plus jeunes.

Pour les personnes de plus de 65 ans, qui sont aussi les plus fragiles face au virus, le rappel sera obligatoire pour que leur passe sanitaire reste valable au-delà du 15 décembre. Ce rappel peut être effectué en même temps que le vaccin contre la grippe saisonnière. En Guyane, si la baisse est nette, le niveau d'immunité de la population – qu'elle soit conférée par la vaccination ou par une contamination ancienne – n'est pas suffisant pour écarter l'hypothèse d'une cinquième vague ([lire la Lettre pro du 3 novembre](#)).

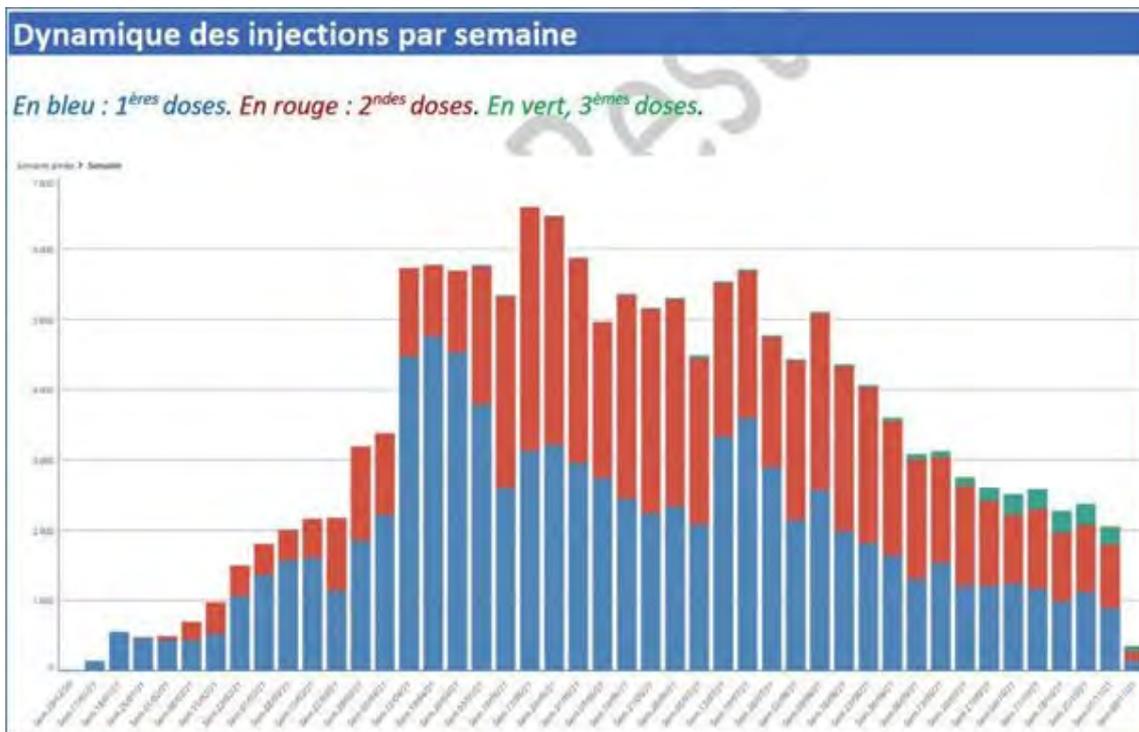
◆ La pression continue de baisser sur tout le territoire

Si lundi, plus de 100 nouveaux cas de Covid-19 ont été enregistrés en vingt-quatre heures et un taux de positivité supérieur à 10 %, ce qui n'était pas arrivé depuis le 27 octobre, la tendance reste bonne sur le territoire. Il est fréquent que les diagnostics de contamination soient les plus nombreux et le taux de positivité plus élevé le lundi, en raison de l'offre moindre de dépistage le week-end. Le taux de positivité sur sept jours glissants, qui lisse les effets d'un jour particulier dans la semaine, s'établit à 7 %, calcule Santé publique France. Il devrait atteindre 5 % dans les prochains jours, selon les projections. Les admissions tous services à l'hôpital pour Covid-19 sont en baisse, avec 34 entrées la semaine dernière dans les trois établissements du territoire. La baisse des contaminations enclenchées depuis le fin septembre va continuer de faire ses effets sur le système de santé dans les prochaines semaines, diminuant ainsi la pression sur les trois hôpitaux. Dans l'est, où une quarantaine de cas avaient été enregistrés il y a quinze jours, la situation est redevenue plus calme, avec une dizaine de cas par semaine. Tous ces éléments seront à retrouver vendredi dans le point épidémiologique de Santé publique France, ainsi que lundi dans la prochaine Lettre pro.

◆ Pas de dépistage ce jeudi

Demain 11 novembre, les drives de dépistage du Covid-19 seront fermés. Ils rouvriront leurs barnums vendredi aux horaires habituels. Vos patients ayant besoin d'un test pour prendre l'avion vendredi sont donc invités à le faire aujourd'hui.

Plus de 150 000 doses de vaccin ont été administrées en Guyane, depuis le lancement de la campagne, mi-janvier. Les premières doses ont connu un pic début avril, après l'ouverture de la vaccination aux plus de 30 ans ; les secondes, un mois plus tard, mi-mai. Les doses de rappel sont possibles depuis début septembre. Vous pouvez retrouver la liste des personnes éligibles à cette troisième dose sur [le site de l'Assurance maladie](#).



Infos

Pour vos patients

► Des gènes surexprimés chez des patients jeunes et sans comorbidité développant une forme grave de Covid-19

Quelles sont les caractéristiques moléculaires et génétiques qui distinguent les patients atteints de formes critiques de Covid-19, et notamment de syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) ? « Pour répondre à cette question, des chercheurs de l'Université et du CHU de Strasbourg se sont intéressés aux données biologiques et génomiques d'une cohorte ciblée de patients jeunes (et sans comorbidités), [annonce l'Inserm dans un communiqué](#). Les patients hospitalisés en réanimation avec un SDRA ont été comparés aux patients Covid-19 hospitalisés en secteur conventionnel. Les scientifiques sont parvenus à identifier une signature génique différenciant ces patients critiques des non-critiques. Certains des gènes inclus dans cette signature pourraient à terme constituer des cibles thérapeutiques contre les formes graves de Covid-19 ou SDRA. Les résultats de ces travaux sont publiés dans la [revue Science Translational Medicine](#).

Les patients atteints de formes graves « ne représentent qu'une petite proportion des personnes infectées par le virus, mais le taux de mortalité dans ce groupe est important puisqu'il peut atteindre environ 25 %, rappelle l'Inserm. Si l'âge et les comorbidités comme le diabète et les pathologies cardio-vasculaires constituent les facteurs de risque principaux pour développer ces formes graves de Covid-19 et de décès, les scientifiques ne savent pas encore précisément expliquer pourquoi certains patients plus jeunes et antérieurement en bonne santé évoluent dans cette direction (...) Les scientifiques ont collecté différents échantillons afin de mener une analyse « multi-omique », c'est-à-dire de récupérer et d'analyser l'ensemble des données génomiques, protéomiques, transcriptomiques (investigation de la totalité des ARN messagers) et autres

données virologiques, immunologiques et sérologiques de ces patients. Cela leur a permis de confirmer que le SDRA est associé à un état inflammatoire très important et à un emballement du système immunitaire (la fameuse « tempête cytokinique »). » Cela a permis d'identifier « cinq gènes surexprimés chez ses patients. L'un d'entre eux, le gène ADAM9, est un « gène driver » particulièrement intéressant. En effet, de précédentes études ont montré que celui-ci interagit avec des protéines du SARS-CoV-2. Les résultats obtenus ici vont dans ce sens, suggérant qu'une surexpression d'ADAM9 « conduirait » (d'où le terme de « gène driver ») certains patients vers les formes graves de Covid-19 et le SDRA. Les chercheurs ont ensuite réalisé des expériences in vitro qui ont montré que le fait de bloquer le gène ADAM9 dans des lignées cellulaires est associé à une réduction des quantités de virus SARS-CoV-2 dans ces cellules, ainsi qu'à une diminution de la réplication du virus, confirmant donc son importance dans la maladie critique mais aussi son potentiel en tant que cible thérapeutique. »

Infos

Pour vos patients



► Se prémunir de la bronchiolite, Guyane en phase pré-épidémique

La Guyane est passée en phase pré-épidémique pour la bronchiolite. Il s'agit du seul département d'Outre-mer, tandis que tout l'Hexagone se trouve en phase épidémique.

Dans un [message du 3 novembre](#), la Direction Générale de la Santé constate que « les épidémies de viroses hivernales (atteignaient) déjà les niveaux habituellement observé mi-novembre les années de forte circulation virale (...) Les indicateurs pointent vers un démarrage rapide et plus précoce de la circulation du virus de la bronchiolite par rapport aux années précédentes. » La DGS rappelle donc l'importance de « renforcer les messages de prévention en rappelant l'importance du respect des gestes barrières. »

Il est important que les parents de jeunes enfants continuent à respecter les gestes barrières pour protéger leurs enfants de ces virus.

L'Assurance maladie met régulièrement à jour sa [page consacrée à la bronchiolite](#). Les parents y trouveront toutes les informations qui leur sont utiles.

Santé publique France a rédigé une brochure « Votre enfant et la bronchiolite ». Elle peut être téléchargée [ici](#).

Enfin, la Haute Autorité de santé (HAS) a réalisé [une brochure](#) pour guider les parents lors du premier épisode de bronchiolite chez leur enfant, afin qu'ils sachent quand ils doivent consulter un 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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Prise en charge des AVC en Guyane : une thèse pour mieux comprendre et construire la filière du CHRU



Le 25 octobre, Johanna Rhein a soutenu avec succès sa thèse de médecine. Elle rapporte les résultats d'une étude prospective des AVC à Cayenne. En comparant cent patients consécutifs admis pour un AVC au CHC avec 100 patients admis pour les mêmes raisons dans les unités neurovasculaires de Tours et Besançon, elle permet de comprendre la différence de typologie et de prise en charge entre la Guyane et deux villes moyennes de l'Hexagone. Un travail indispensable alors que mieux traiter les accidents vasculaires cérébraux figure parmi les priorités de santé publique à traiter en prévision du futur CHU de Guyane.



Pr Bertrand de Toffol

Chaque année, la Guyane enregistre en moyenne 236 hospitalisations pour AVC pour 100 000 habitants. C'est 40 % de plus qu'au niveau national. Seule La Réunion fait davantage. Chez nous, l'accident vasculaire cérébral compte parmi les principales causes de décès chez les moins de 65 ans. [Le rapport d'inspection sur la création du futur CHU de Guyane](#) fixe la lutte contre les AVC parmi les priorités de santé publique des prochaines années. « Assurer la prise en charge des AVC thrombolysés sur les trois centre hospitalier » est un projet à réaliser à court terme, d'ici à fin 2022, pour ses auteurs. La thèse

initiée par le Pr Bertrand de Toffol, chef de pôle cardio-vasculaire et métabolique à l'hôpital de Cayenne, financée par l'Agence régionale de santé (ARS) et soutenue avec succès par Johanna Rhein le 25 octobre, permet d'y voir plus clair.

Une étude pour comprendre la typologie des AVC en Guyane

« Je suis venu en mission en septembre 2017 à la demande de l'ARS de Guyane, rappelle le Pr de Toffol. En arrivant, j'avais dit que pour construire une unité neurovasculaire (UNV), il nous fallait des chiffres objectifs : quelle est la typologie des AVC en Guyane, quelle est leur prise en charge, quel est le taux de mortalité... » C'est ce à quoi s'est attelée la jeune interne, qui a effectué trois semestres en Guyane à partir de novembre 2018.

Pour ce faire, elle a comparé 100 patients consécutifs admis au centre hospitalier de Cayenne pour un AVC (entre le 4 mai 2019 et le 9 janvier 2020) avec 100 patients consécutifs admis dans les UNV de Tours (Indre-et-Loire) et Besançon (Doubs). Ces villes de tailles moyennes n'ont pas été choisies au hasard : le Pr de Toffol a longtemps travaillé dans la première ; la seconde apporte un soutien technique et médical à la Guyane depuis plusieurs années.

En Guyane, un nombre élevé d'AVC à cause de l'hypertension et du diabète

Le nombre élevé d'AVC en Guyane s'explique par la forte prévalence des risques artériels. « La prévalence de l'hypertension artérielle à Cayenne est estimée à 40 % : 45 % chez les hommes, 37 % chez les femmes. En France, elle est de 30 %. La prévalence du diabète en Guyane est de 8 %, le double de la métropole », rappelle Johanna Rhein.

« A contrario, le taux de décès suite à un AVC est plus faible en Guyane qu'en métropole, l'âge moyen des patients concernés étant beaucoup plus précoce qu'en métropole, poursuit le rapport de l'Igas. Cependant ces affections peuvent entraîner des séquelles graves chez des patients plus jeunes, qui nécessitent ensuite une prise en charge sur le long terme. »

Des patients plus jeunes que dans l'Hexagone

Les recherches de Johanna Rhein confirment la jeunesse des patients victimes d'AVC en Guyane : ils avaient 62 ans en moyenne dans sa cohorte, contre 70 ans à Besançon et 69 ans à Tours ; 58 % avaient moins de 65 ans chez nous, contre 31 et 34 % dans les deux établissements de l'Hexagone. Dans les trois hôpitaux, on comptait deux tiers d'hommes pour un tiers de femmes. Parmi les 100 patients de Cayenne, la jeune femme a recensé deux fois plus de patients diabétiques et 50 % de patients souffrant d'hypertension en plus qu'à Tours et Besançon. Enfin, elle note que « les patients avaient un niveau de handicap avant AVC similaire, des AVC de sévérité similaire, et des niveaux de handicap similaires au moment de leur sortie d'hospitalisation. »

Une étude qui illustre les problématiques de la Guyane

Pour le Pr de Toffol, les AVC « illustrent toutes les problématiques de la Guyane : les facteurs de risque et les difficultés de prise en charge. » L'Igas constate que « même si les trois (hôpitaux) disposent du plateau d'imagerie nécessaire au diagnostic (scanner et IRM) et peuvent fonctionner H24, les retards de prise en charge de l'urgence restent fréquents ; ce qui s'expliquent aussi par un défaut d'alerte et par des délais pré-hospitaliers. » En clair, il se passe souvent trop de temps entre l'AVC et l'appel au Samu.

Des thrombolyses réalisées dans les trois hôpitaux grâce à la télé-médecine

« La seule alternative thérapeutique est donc aujourd'hui la thrombolyse en urgence », poursuit le rapport. Ce geste est réalisé en télé-médecine avec le CHU de Besançon. « La plateforme télé AVC, avec le CHU de Besançon (Doubs) est opérationnelle depuis 2017, et peut être activée avec les trois centres hospitaliers de Guyane, poursuit le rapport. A ce jour, 514 avis ont été rendus (environ 140 par an) et 56 thrombolyses réalisées (environ 18 par ans). » Donc quand un patient arrive à l'hôpital, « l'IRM part à Besançon qui donne les indications de traitement », détaille le Pr de Toffol. L'objectif désormais est de renforcer la prise en charge locale, avec notamment la création d'une unité neurovasculaire.

La création d'une unité neuro-vasculaire prévue dans le nouveau Projet Régional de Santé en cours de concertation

[Le Projet Régional de Santé](#) est en cours de mise à jour pour permettre le développement de nouvelles activités prévues par le projet CHRU. Les concertations vont se dérouler au cours des prochaines semaines. La mise à jour prévoit ainsi : « Des points clefs d'amélioration du parcours après un accident vasculaire cérébral réside dans le recours aux soins de suite et la prévention tertiaire. Il s'agit donc de développer les soins de suite et de réadaptation (SSR) avec mention principale pour les affections des systèmes nerveux, l'accès systématique à la consultation pluriprofessionnelle post-AVC dans chaque UNV. Pour ce faire, une unité neuro-vasculaire (UNV) et un SSR affections systèmes nerveux seront mis en place sur le territoire afin d'améliorer le parcours de soins et la prise en charge des patients victimes d'un AVC. »

Prendre en charge les AVC en Guyane d'ici fin 2022

Le rapport sur le CHU confirme la nécessité d'une « montée en charge progressive qui dépendra des recrutements et compétences médicales (...) La question des ressources humaines et des compétences est aujourd'hui un facteur limitant. L'objectif de rendre l'établissement autonome pour la prise en charge des AVC est programmée pour la fin 2022. La valence hospitalo-universitaire du chef de service (Bertrand de Toffol) sera un atout pour développer des partenariats RH, attirer des postes partagés et des internes inter-CHU notamment avec le CHU de Tours ou celui de Besançon (...) A plus long terme (...), l'accès à la thrombectomie sur le territoire pourra s'envisager. Cet accès thérapeutique nécessitera des équipements complémentaires et surtout la disponibilité de neuroradiologues interventionnels, spécialistes dont le GHT ne dispose pas à ce jour. »

Construire une culture et des pratiques communes dans les trois centres hospitaliers

Le Pr de Toffol espère créer cette UNV rapidement. L'hôpital de Cayenne compte déjà cinq praticiens hospitaliers en plus de lui, un médecin et deux internes, pour vingt lits de neurologie et deux lits de soins intensifs positionnés en réanimation. Un chef de clinique arrivera en mai 2022. Le Chog, où il se rend chaque mois pour des consultations, compte un praticien hospitalier. Il aimerait renforcer encore un peu cette équipe « pour organiser des gardes auxquelles participeraient les médecins de Kourou et Saint-Laurent du Maroni. Cela faciliterait le développement de prises en charge communes et d'une culture commune. »

SAMU, radiologie, réanimation : toute une filière à structurer

« La création de cette UNV aura des effets vertueux. Cela facilite la relation avec les autres médecins. Cela permettra de former le Samu, qui pourra mettre en relation la famille (du patient

victime d'un AVC) et les neurologues de l'unité car il est très important d'avoir un maximum de renseignements le plus tôt possible, pour savoir s'il est éligible à un traitement immédiat. Avec une UNV enfin, les lits de soins intensifs pourront être positionnés directement dans l'unité (...) Pour avoir une bonne neurologie, il faut des médecins en nombre suffisant, ainsi qu'une bonne radiologie et une bonne réanimation, ce qui est le cas. Le projet de neurologie ne pourra pas se faire sans un projet de cardiologie. »

Des progrès encore nécessaires au plan du numérique

La principale limite aujourd'hui est technique, selon lui : « Le problème des transferts d'images entre les 3 hôpitaux est toujours pendant. Le paradoxe est que le CHC, le CHK et le Chog peuvent transférer les images en temps réel à Besançon depuis quatre ans mais pas entre eux. »

Un grand bravo à Johanna Rhein et à tous ses co-internes pour leurs travaux de thèse, qui nous aident à construire notre futur CHRU !

Point epidemio hebdomadaire



Les indicateurs épidémiologiques au plus bas

Dans son [point épidémiologique hebdomadaire](#), paru vendredi, Santé publique France constate que « la baisse du taux d'incidence (corrigé pour le jour férié du 1er novembre) s'est poursuivie du 1er au 7 novembre, avec -8 %, permettant d'atteindre 157 / 100 000 habitants ; le taux d'incidence non corrigé était de 133 / 100 000

habitants (- 22 %). Cette baisse s'observait sur l'ensemble du territoire.

Le taux de dépistage corrigé augmentait légèrement (+18 %), alors que le taux de positivité atteignait 6%, soit un recul de deux points, proche du seuil de vigilance de 5 %. La baisse d'incidence était de 25% dans l'île-de-Cayenne, 13 % sur Savanes, et 19 % sur le Littoral Ouest. La tendance était aussi en baisse dans les secteurs de l'Oyapock et du Maroni. Par ailleurs, les indicateurs hospitaliers étaient tous en amélioration : l'hospitalisation tous services confondus était en recul de près de 30 % avec 37 hospitalisations cette semaine-là. En parallèle, les admissions en réanimation étaient aussi en baisse avec seulement trois admissions en réanimation sur l'ensemble du territoire. » La semaine dernière, cette tendance s'est poursuivie.

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **2 009** vaccinations en 7 jours, du 4 au 10 novembre
- ◆ **34,5 %** 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

-
- ◆ **45 366** cas cumulés (+ **238** en 1 semaine) le 12 novembre
 - ◆ **40** patients (-**13**) en hospitalisation conventionnelle
 - ◆ **15** patients (-**3**) en réanimation
 - ◆ **322** décès (+**7**) en milieu hospitalier



A nos frontières :



- ◆ **124 030** cas cumulés (+194 en 1 semaine) et **1 995** décès (+2) dans l'Amapá au 14 novembre
- ◆ **6 106** cas positifs (+62), **51** décès (+1) à Oiapoque



- ◆ **50 046** cas cumulés (+ 496 en 1 semaine) au 14 novembre
- ◆ **51** (-17) patients hospitalisés
- ◆ **16** (-5) patients en soins intensifs
- ◆ **1 136**(+22) décès

EN BREF

◆ Hôpital de Kourou : le juge des référés ordonne à l'UTG de cesser les blocages, sous astreinte de 500 euros par jour



"Après plusieurs opérations de blocage et de filtrage mettant en danger l'accès aux soins, le centre hospitalier de Kourou a saisi le juge des référés. Une ordonnance rendue vendredi soir enjoint le syndicat UTG, ainsi que toute organisation ou manifestant, à laisser libre l'accès à l'établissement, sous peine d'astreinte, annonce l'Agence régionale de santé dans un communiqué. Le centre hospitalier de Kourou peut désormais faire appel au concours de la force publique si de

telles opérations venaient à se renouveler.

L'ARS rappelle que la liberté de l'accès aux soins doit toujours être garantie. Elle se félicite de ce que le centre hospitalier, ses personnels et ses patients puissent retrouver un fonctionnement normal. Depuis le 14 septembre, le fonctionnement du centre hospitalier de Kourou est gravement perturbé par un mouvement de grève initié par le syndicat UTG. A compter du 3 novembre, ce syndicat a envoyé un courrier à la directrice du centre hospitalier lui indiquant qu'il entendait durcir le mouvement « en organisant un filtre à l'entrée de l'hôpital tout en s'assurant de garantir la continuité des soins ». Dans les faits, et comme en attestent des constats d'huissier des 3 et 9 novembre, des cadenas ont été posés au niveau des entrées secondaires du centre hospitalier et l'entrée principale a été « filtrée » par un piquet de grève qui a interdit à des personnels non grévistes d'accéder à leur poste de travail. Cette situation a notamment conduit à ce qu'une seule sage-femme ait été autorisée, après négociation, à intervenir dans la maternité le 3 novembre alors qu'une vingtaine de femmes venaient d'accoucher ou étaient sur le point de le faire. De tels actes portent atteinte à la sécurité des patients déjà hospitalisés ou nuisent au bon fonctionnement du service public dès lors que certains malades ne peuvent être accueillis.

Au regard de l'urgence de la situation, le juge des référés a été saisi par le centre hospitalier, de manière à ce que l'établissement puisse faire garantir sa liberté d'accès et le maintien de son fonctionnement dans des conditions normales. Même si le « filtrage » a été abandonné par le

syndicat à partir du 10 novembre, de telles opérations pourraient être reprises à tout moment et à très brève échéance.

Après avoir entendu les différentes parties, le juge des référés a rendu son ordonnance vendredi soir. Il enjoint le syndicat UTG, ainsi qu'à toute autre organisation ou manifestant, de s'abstenir :

- d'occuper les locaux,
- de faire obstacle à l'admission de patients,
- et de laisser un libre accès à l'établissement au personnel non gréviste.

Tout contrevenant s'expose à une astreinte de 500 euros par jour. Le juge a également autorisé le centre hospitalier à requérir le concours de la force publique si nécessaire.

L'ARS renouvelle son soutien aux professionnels du centre hospitalier de Kourou dont la liberté du travail a été entravée. Elle souligne que si le droit de grève doit toujours être préservé, l'hôpital doit demeurer un sanctuaire dont l'accès est libre et le fonctionnement garanti. Elle se félicite de ce que le centre hospitalier, ses personnels et ses patients puissent retrouver désormais un fonctionnement normal."

♦ Un symposium jeudi avec l'Association guyanaise des psychologues



L'Association guyanaise des psychologues propose un symposium sur le thème « Violences et résilience dans deux régions françaises d'Amérique ». Il se déroule jeudi, de 17 heures à 19 heures, dans l'amphithéâtre de l'externat Saint-Joseph, à Cayenne. Les personnes qui le souhaitent pourront le suivre à distance, via un lien qui sera communiqué après inscription. Il est nécessaire de s'inscrire demain au plus tard en remplissant [le formulaire ci-joint](#).

♦ Clara de Bort invitée de RDI



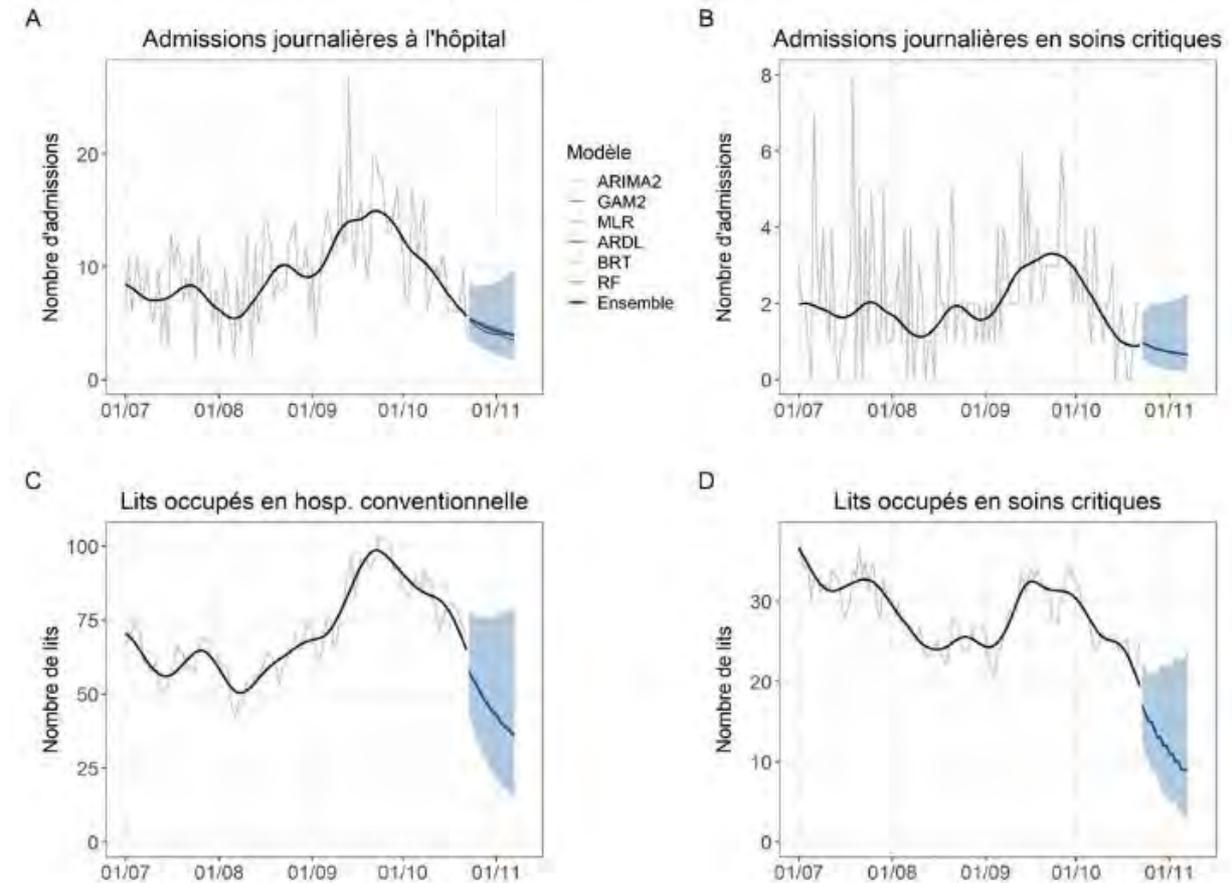
Vendredi, Clara de Bort était l'invitée de [RDI](#). La directrice générale de l'Agence régionale de santé a évoqué le Covid long, le passe sanitaire, l'obligation vaccinale et l'enquête sérologique de l'Institut Pasteur. « Cette étude nous montre que le virus a circulé de manière différente selon les communes (...) Cela nous permettra d'avoir des discussions avec les maires des communes. »

♦ Nouvel allègement des mesures contre le Covid-19

Plusieurs allègements des mesures de lutte contre le Covid-19 ont été annoncés, hier à l'issue de [la cellule interministérielle de crise \(CIC\)](#). Lundi, les écoles rouvriront « dans de bonnes conditions », a d'abord souligné le préfet Thierry Queffelec. Saint-Laurent du Maroni et Mana passeront en zone verte à partir de samedi. Cayenne, Matoury, Rémire-Montjoly, Montsinéry-Tonnégrande, Macouria, Kourou et Sinnamary restent en zone orange.

En zone verte, le couvre-feu débute à 21 heures, contre 19 heures en zone orange. Les manifestations sur la voie publique sont limitées à 50 personnes au lieu de 10. Dans toutes les communes, les restaurants peuvent rouvrir en intérieur. Les huit salles de sport du territoire aussi, jusqu'à 22h30 et sous passe sanitaire. Les jauges dans ces établissements passent d'une personne pour 8 m² à une pour 4 m².

[Les dernières modélisations de l'Institut Pasteur de Paris](#) confirment que l'impact de cette quatrième vague de Covid-19 sur les hôpitaux guyanais sera limitée, d'ici à la fin du mois. Moins de deux patients sont admis, chaque jour, en réanimation et moins de cinq sont hospitalisés. Moins de cinquante lits d'hospitalisation et moins de 15 lits de réanimation seront occupés. Les hôpitaux échangent avec l'ARS sur la poursuite du désarmement des lits Covid. Des dispositifs de prise en charge à domicile comme OxyCovid ([lire la Lettre pro du 14 octobre](#)) prennent fin. Un bilan sera réalisé d'ici à quelques jours pour déterminer le protocole de remise en route en cas de nouvelle vague.



Infos

Utile pour votre exercice

► Pharmaciens et infirmiers peuvent vacciner tous les adultes contre la grippe

Un décret et deux arrêtés publiés dimanche au Journal officiel élargissent [pour les infirmiers](#) et [les pharmaciens](#) la liste des personnes qu'ils peuvent vacciner contre la grippe. Jusque-là, ils ne pouvaient vacciner que les personnes cibles, c'est-à-dire celles ayant reçu un bon de l'Assurance maladie. Désormais, ils peuvent le faire pour tous les adultes sauf pour les « personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure ».

La Haute Autorité de santé avait publié [un avis en ce sens](#), fin octobre. Elle estime qu'une telle mesure est de nature à augmenter les capacités de vaccination conjointe contre la grippe et le Covid-19. « Ces mesures visent à améliorer la protection globale de la population en limitant la circulation et la transmission du virus grippal et favoriser, dans le contexte actuel d'organisation du parcours vaccinal, une vaccination concomitante contre ces 2 maladies, dont les formes graves concernent majoritairement les mêmes publics », écrit-elle.

Utile pour vos patients



► **Plus de 65 ans : le rappel devra être réalisé entre six mois et cinq semaines après la primo-vaccination pour conserver son passe sanitaire**

Comme annoncé mardi par le président de la République, le rappel vaccinal sera obligatoire pour les plus de 65 ans, à compter du 15 décembre, pour conserver son passe sanitaire. Mercredi, à l'issue du conseil des ministres, [Gabriel Attal, porte-parole du gouvernement, en a précisé les modalités.](#) « Le rappel vaccinal est protecteur. Toutes les études montrent qu'environ six mois après la deuxième injection, la protection vaccinale peut diminuer, notamment chez les plus âgés. La dose de rappel est donc là pour solidifier l'immunité, notamment celle des plus fragiles. Personne ne doit manquer au rappel. Concrètement, six mois après leur vaccination, les Français auront cinq semaines pour faire leur rappel. »

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

45 445 cas confirmés, 4 649 hospitalisations, 322 décès : Santé Publique France dresse le panorama de 20 mois et 4 vagues de Covid-19 en Guyane



Comme dans les autres régions de France, SpF publie aujourd'hui un [bulletin de santé publique spécial Covid](#). Outre qu'il constituera un témoin de l'impact de ses vingt premiers mois de Covid-19 sur la population et le système hospitalier, il permet d'établir de premières comparaisons entre les quatre vagues qu'a connues le territoire.

Après vingt mois de Covid-19, quatre vagues, plus de 45 000 cas confirmés biologiquement et 322 décès à l'hôpital, qui se souvient que, mi-mars 2020, la Guyane n'avait enregistré que cinq cas de Covid-19 ? Des habitants de Saint-Laurent du Maroni qui rentraient d'un rassemblement

religieux dans l'est de l'Hexagone. Qui se souvient que près de la moitié de la population de Saint-Georges a été testée en mai et juin de l'année dernière ? Qui se souvient que plus de 1 700 personnes ont été hospitalisées pendant la première vague qu'a connue le territoire ? En publiant aujourd'hui un [bulletin de santé publique \(BSP\) spécial Covid](#), la cellule régionale de Santé Publique France retrace plus d'un an et demi d'épidémie et livre de nouvelles données sur l'épidémie, le profil des patients les plus gravement touchés et l'impact respectif des quatre vagues.

« Les études publiées se font généralement au niveau national, constate le Dr Cyril Rousseau, responsable de la cellule régionale de Santé Publique France. Si nous ne le faisons pas au niveau régional, on oubliera l'histoire de la Guyane. » Ce bulletin de santé publique peut donc déjà être lu comme un document sur ce qu'a été l'impact de l'épidémie sur le système hospitalier en Guyane :

- Deux premiers mois avec très peu de cas, en raison du confinement précoce du territoire, ce qui a permis la mise en place d'un « contact tracing intensif et une détection et gestion de nombreux clusters a mobilisé les acteurs durant plus de 2 mois, sans qu'une circulation communautaire ne s'installe réellement. Cela a permis de mettre à profit le temps gagné pour préparer le système de santé, mais le confinement a pu engendrer des coûts sociétaux majeurs touchant en particulier les populations fragiles », se souvient SpF ;
- Plus de 1 700 séjours à l'hôpital pendant la première vague ;
- Une deuxième vague plus modérée au tournant de 2020 et 2021 ;
- Un variant alpha qui a très peu circulé en Guyane ;
- Une aggravation de la situation sous l'effet du variant gamma, en mars 2021 ;
- Un record d'admissions en réanimation et de décès durant la troisième vague ;
- En septembre 2021, « une surmortalité hebdomadaire jamais connue ».

« Ces deux dernières vagues provoquées par des variants très contagieux dans un contexte de vaccination insuffisante resteront d'une exceptionnelle durée et intensité pour la Guyane, alors que le vaccin était disponible mais la demande insuffisante. Les mesures de freinage ont aussi été exceptionnellement longues pour le territoire », souligne SpF en conclusion de ce rappel historique.

Les comorbidités semblent annuler les bénéfices de la jeunesse de la population guyanaise

Ce bulletin fournit aussi de premiers éléments de comparaison de la quatrième vague finissante avec les précédentes. Premier constat : « Les données ne montrent pas de changement notable dans l'âge des personnes admises à l'hôpital, en réanimation ou décédées, et peu de variations dans les profils de comorbidité y concourant. Elles soulignent toutefois les fragilités d'une population apparemment protégée par son jeune âge (plus de la moitié des Guyanais ont moins de 25 ans), mais touchée par une forte prévalence de facteurs de risque comme les maladies cardio-pulmonaires, l'obésité et le diabète. Ces facteurs de risque semblent annuler en partie la protection liée au jeune âge de la population. » En Guyane, à peu de choses près :

- Les patients hospitalisés ont en moyenne 50 ans ;
- Les patients admis en réanimation ont en moyenne 60 ans ;
- Les patients qui décèdent du Covid-19 à l'hôpital ont en moyenne 70 ans.

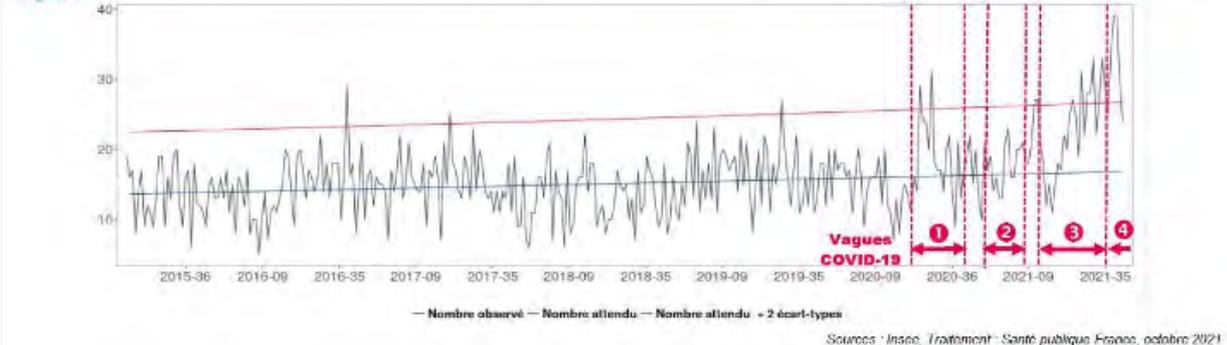
Mais ces moyennes cachent un profil très large des patients les plus gravement touchés, du trentenaire atteint de comorbidités au nonagénaire rendu fragile par son grand âge.

En Guyane, une surmortalité manifeste lors des différentes vagues

Les données de cette quatrième vague ne sont pas encore consolidées, celle-ci n'étant pas encore terminée. Mais avec 126 décès, elle dépasse déjà la troisième vague. La première vague, l'an dernier, avait provoqué une surmortalité de 24 % en Guyane. En septembre, le territoire a battu tous ses records en la matière. La semaine du 20 au 26, 17 personnes sont décédées du Covid-19 dans les hôpitaux de Guyane. La surmortalité enregistrée au cours de cette dernière

vague est manifeste, comme le montre le graphique ci-dessous. L'étude des déclarations de décès permettra de préciser ce qui est dû au Covid-19. « Cette vague se déroulent dans un contexte de couverture vaccinale trop faible pour qu'elle ait un impact majeur sur la mortalité », déplore SpF. Elle aurait toutefois évité une cinquantaine de décès, selon de premiers résultats d'une étude en cours à l'échelle de la Guyane, évoquée par le Dr Rousseau sur [l'antenne de Radio Peyi, fin octobre](#).

Figure 5.3. Evolution journalière de la mortalité toutes causes, toutes classes d'âges confondues, de mars 2015 à octobre 2021, en Guyane



Les 3e et 4e vagues plus sévères pour toutes les classes d'âge

« A chaque vague épidémique,

- Les nouvelles hospitalisations concernaient en majorité les 30-49 ans et les 50-69 ans (56 à 65 %) ;
- Les admissions en soins critiques concernaient en majorité les 50-69 ans (43 à 60 %) ;
- Les décès hospitaliers concernaient en majorité les 70 ans et plus (44 à 55 %) et les 50-69 ans (36 à 56 %) », note SpF.

Santé Publique France poursuit : « Comparativement aux deux premières vagues au cours desquelles les souches virales historiques ont circulé, la troisième vague liée au variant Gamma a eu un impact plus important en termes de morbidité et mortalité : les taux d'admissions en soins critiques et de décès ont été plus élevés dans toutes les catégories d'âge. Bien que non terminée, les données suggèrent un impact équivalent voire supérieur de la quatrième vague. On observe néanmoins une distribution des admissions en soins critiques et des décès par âge similaire quelle que soit la vague. »

En réanimation, davantage de décès lors de la quatrième vague

Dans toutes les classes d'âge, la proportion des patients admis en réanimation parmi les personnes hospitalisées a été supérieure lors des troisième et quatrième vagues. « La proportion de décès parmi les cas hospitalisés variait de 3 à 4 % lors des deux premières vagues et de 8 à 12 % lors des 3e et 4e vagues. Bien que non terminée, les données de la 4e vague suggèrent une proportion de décès plus importante lors de cette vague par rapport aux précédentes. Chez les 70 ans et plus qui comptabilisent la majorité des décès, 30 % des patients hospitalisés sont décédés soit près d'un sur trois. Chez les 50-69 ans, cette proportion s'élève à 15 % », soit plus d'un sur sept.

A chaque nouvelle vague, les services de réanimation ont admis également davantage de femmes (un tiers en première vague, la moitié lors de la quatrième), davantage de patients avec un syndrome de détresse respiratoire aigu (80 % en première vague, 98 % actuellement). Davantage de patients de réanimation sont décédés : 29 % en première vague, 48 % actuellement. Ces patients admis en réanimation présentait presque tous une ou plusieurs comorbidités, les plus fréquentes étant l'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité au cours des quatre vagues.





Vaccinations

- ◆ **2 104** vaccinations en 7 jours, du 8 au 14 novembre
- ◆ **34,7 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **45 445** cas confirmés(+302 en une semaine) au 15 novembre
- ◆ **35** patients (-23) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **14** patients (-3) en réanimation
- ◆ **322** décès (+6) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **124 077** cas cumulés (+ 226 en 1 semaine) et **1 995** décès (+2) dans l'Amapá au 15 novembre
- ◆ **6 179** cas positifs (+70), **51** décès (+1) à Oiapoque



- ◆ **50 078** cas cumulés (+476 en 1 semaine) au 15 novembre
- ◆ **48**(-8) patients hospitalisés
- ◆ **13** (-5) patient en soins intensifs
- ◆ **1 139** (+22) décès

EN BREF

◆ L'état d'urgence sanitaire prorogé au 31 décembre

La loi portant diverses dispositions de vigilance sanitaire a été publiée jeudi, au [Journal officiel](#). En Guyane, elle prorogé l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 31 décembre. Ailleurs en France, le régime de sortie de crise sanitaire est désormais en vigueur jusqu'au 31 juillet. Le texte durcit les sanctions contre l'établissement, la fourniture et l'utilisation de faux passes sanitaires. L'Assurance maladie peut contrôler les certificats de contre-indication à la vaccination.

◆ Les Assises amazoniennes en gynécologie, obstétrique et pédiatrie débutent demain

L'association Quinzaine obstétricale organise, sous la présidence du Dr Sylvie Epelboin, gynécologue-obstétricienne à l'hôpital Bichat-Claude Bernard à Paris, les 10 ans des Assises amazoniennes, de demain à vendredi, à l'hôtel Mercure Royal Amazonia de Cayenne. Il sera proposé des conférences et soirées autour des thématiques gynécologiques, obstétriques et pédiatriques animés par différents intervenants.

Contact : assisesamazoniennes@gmail.com, communication@ch-cayenne.fr, [0594 39 73 86](tel:0594397386), [0694 44 02 90](tel:0694440290) ou [0694 93 04 31](tel:0694930431).



Le programme du jour

A 8 heures, discours de la présidente et du représentant de l'ARS

Actualités périnatales

- 8h30, Carte blanche au Pr P. Santulli (Hôpital Cochin, Paris)
- 8h50, Ethique et AMP : qu'implique la nouvelle loi de bioéthique en pratique ? par le Dr S. Epelboin (Hôpital Bichat, Paris)
- 9h30, Covid, vaccination des femmes enceintes, 10 minutes pour convaincre par Guillaume Icher (centre de vaccination, Cayenne)
- 9h40, Covid et grossesse : étude nationale des accouchements de la première vague, par le Dr S. Epelboin (hôpital Bichat, Paris)

Session diagnostic anténatal

- 10h30, Grossesse gémellaire monochoriale, complications et prise en charge, Pr O. Picone (hôpital Louis-Mourier, Colombes)
- 11h, Allo-immunisation AntiD : du diagnostic à la prise en charge (visioconférence), Pr B. Carbonne (hôpital Princesse-Grace, Monaco)
- 11h30, Malformations congénitales et facteurs environnementaux, Pr D. Luton (hôpital Bichat, Paris)

Session gynécologie 1 : endométriose

- 14h, physiopathologie et diagnostic, Pr P. Kadhel (CHU de Dijon)
- 14h30, stratégies thérapeutiques modernes (visioconférence), Pr M. Koskas (hôpital Bichat, Paris)
- 15h, endométriose et infertilité, spécificité en AMP, Pr P. Santulli (hôpital Cochin, Paris)
- 16h, impact obstétrical de l'endométriose : rôle du terrain maternel, Dr S. Epelboin (hôpital Bichat, Paris)
- 16h30, endométriose de l'adolescente : du dépistage au traitement, Pr P. Santulli (hôpital Cochin, Paris)
- 17h, endométriose : Synthèse RPC 2018, Dr L. Marcellin (hôpital Cochin, Paris)

De 19 heures à 21 heures, EPU endométriose.

♦ En Martinique, la mission de médiation s'arrête



En Martinique, la mission de médiation sur l'obligation vaccinale est stoppée, faute d'avoir pu démarrer, annoncent le ministre des Outre-mer et celui des Solidarités et de la Santé, dans un communiqué. Le 30 octobre 2021, ils ont missionné Danielle Toupillier, ancienne directrice générale du centre national de gestion (CNG), le Dr Emmanuel Gordien, virologue à l'hôpital Avicenne, et Léandre Beauroy, directeur du travail à la préfecture de la Martinique, « aux fins de mener une

médiation avec les personnels du CHU de Fort-de-France opposés à l'obligation vaccinale des professionnels de santé. La mission avait pour objectif de rétablir un dialogue serein et constructif avec l'ensemble des acteurs locaux sur les modalités d'application de la loi. Malgré l'engagement de la communauté soignante du CHUM pour la protection de la population martiniquaise et la lutte contre l'épidémie grâce à la vaccination, la mission de médiation n'a pu être lancée de manière effective.

Les ministres en prennent acte et remercient les membres de la médiation qui ont par ailleurs multiplié les contacts avec les personnels du CHU et les usagers. Tous partagent le constat que la faible couverture vaccinale de la population martiniquaise expose le territoire à la survenance d'une cinquième vague qui pourrait avoir des conséquences encore plus catastrophiques que la quatrième vague toujours en cours. La solidarité nationale s'est exercée de manière conséquente

au profit de la Martinique qui, depuis le 1er août 2021 a reçu le renfort de 1 778 soignants et a bénéficié de 13 évacuations sanitaires vers l'hexagone pour un total de 80 patients. Cette solidarité tout à fait exceptionnelle, si elle devait être à nouveau sollicitée en raison d'une cinquième vague, devra prendre en compte les difficultés liées au contexte de reprise épidémique en métropole.

La loi du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire a maintenu la Martinique en état d'urgence sanitaire jusqu'au 31 décembre 2021. Dans ce contexte, les ministres chargés de la Santé et des Outre-mer décident de retenir d'ores et déjà deux dispositions proposées par les membres de la mission pour tenir compte de la situation sanitaire :

- la gratuité générale des tests sera maintenue jusqu'au 31 décembre 2021 ;
- l'obligation vaccinale (schéma vaccinal complet) sera exigée pour les personnels de soins à la même échéance du 31 décembre 2021. Les personnels devront donc pouvoir justifier d'une première injection vaccinale avant le 6 décembre 2021. »

♦ Une sociologue se penche sur l'hésitation vaccinale aux Antilles-Guyane



C'est une lecture très instructive sur l'hésitation ou l'opposition vaccinale aux Antilles-Guyane que propose le média en ligne AOC ([article gratuit, sur inscription](#)). Stéphanie Mulo, sociologue spécialiste de la Guadeloupe, montre « comment le discours de la résistance et de l'autonomie, couplé à des défaillances politiques, des dispositifs hospitaliers limités, des inégalités, des idéologies et des contraintes sociales fortes, a pu être un terreau fertile pour le refus de la vaccination et la gravité de la dernière vague liée au variant delta. Celle-ci s'est soldée par un record national tragique de mortalité hospitalière en Guadeloupe (1,38/1000 habitants) et en Martinique (1,49/1000 habitants), touchée d'abord par le variant alpha, alors qu'aucune région hexagonale ne dépasse les 0,15/1000 habitants (le maximum ayant été atteint en Provence-Alpes-Côte d'Azur). Depuis le début de la pandémie, la Guadeloupe et la Martinique détiennent les plus hauts taux de mortalité hospitalière : 2,20/1000 et 1,76/1000, versus maximum 1,89 dans le Grand Est. Et ces données ne reflètent pas l'ampleur de la mortalité extra-hospitalière. »

La chercheuse s'appuie sur « une étude sociologique de terrain menée au CHU de Guadeloupe en août 2021 et à une observation des discours publics dans l'archipel depuis le début de la pandémie ». A cette époque, elle s'est entretenue avec de nombreux patients hospitalisés pour des formes graves de Covid-19, afin de connaître leur parcours, leur rapport à la maladie, aux remèdes, à la vaccination, aux discours scientifiques... Elle avait présenté ce travail au [JT de Guadeloupe la 1^{ère}](#). « Il nous semble, en effet, que la dernière crise sanitaire a révélé dramatiquement les tensions et les lignes de fracture entre le maintien de politiques publiques sanitaires décidées à Paris et relayées par les autorités étatiques locales ; le rôle incertain des autorités politiques et des élus locaux ; le discours identitaire nationaliste émanant de différents protagonistes politiques, économiques, scientifiques et culturels ; l'expérience de populations marquées par de profondes inégalités socio-économiques et ethno-raciales et influencées par différentes idéologies locales et internationales, via le poids écrasant des réseaux sociaux », écrit-elle.

Tout y passe :

- Le confinement de mars-mai 2020 et le faible nombre de cas en conséquence : « Cette protection politique et géographique a pu créer un relatif sentiment d'invulnérabilité collective et de protection naturelle » ;
- Le rapport à la science : « Comme partout, un accès réduit des personnes aux études et à une culture scientifique peut avoir une incidence sur la réticence à la vaccination » ;
- La mécompréhension des risques chez les personnes vulnérables : « La notion de comorbidité n'est pas toujours comprise par la population, même la plus concernée : le terme est peu intelligible et les problèmes qui lui sont associés ne sont pas forcément considérés comme des pathologies, ni comme des risques » ;

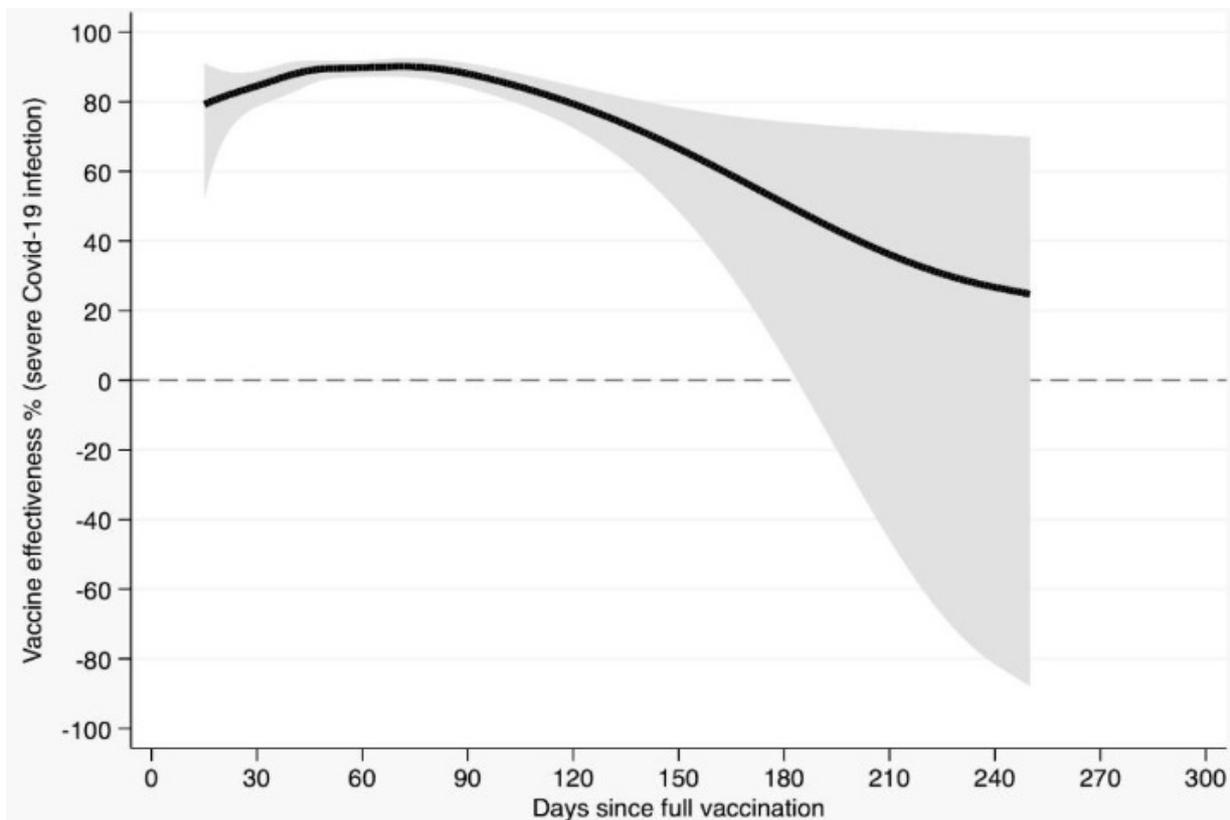
- Le rapport aux hauts-fonctionnaires d'Etat : « La légalité de leur fonction a même pu être prétendument considérée comme inversement proportionnelle à la légitimité et l'acceptabilité de leur intervention, par les plus radicaux des opposants qui confondaient contestation politique et mobilisation sanitaire » ;
- Le silence des élus locaux : « Le manque de proximité des messages d'incitation à la vaccination, portés quasiment exclusivement, jusqu'en juillet 2021, par les représentants de l'État (malgré quelques campagnes mettant en scène des Guadeloupéens) a pu être délétère dans un contexte pré-électoral où les élus/candidats locaux ont fait preuve d'une grande frilosité (au mieux en renvoyant la vaccination à un choix personnel), voire d'un silence véritable, par crainte de se mettre à dos leur potentiel électoral (...) Le discours nationaliste porté essentiellement par des syndicats ou des partis politiques relativement minoritaires (...) a occupé de façon souvent agressive et tonitruante la place laissée vacante par la majorité des élus locaux, en mobilisant cette opposition récurrente entre « yo » et « nou » (eux et nous) » ;
- La brèche dans laquelle se sont engouffrés les colporteurs de fausses informations : « Cette vacance politique locale a permis à des colporteurs de désinformation ou de pratiques alternatives de diffuser sur les médias officiels et les réseaux sociaux, pendant de nombreux mois, des messages d'opposition » ;
- Le décès du chanteur de Kassav Jacob Desvarieux « souvent instrumentalisé dans cette désinformation » ;
- L'attitude des malades : « D'aucuns affirment qu'ils pourront plus assurément résister au virus qu'au vaccin, ou qu'ils préfèrent mourir du Covid, « si Dieu le veut », que de la vaccination, qu'ils auraient eux-mêmes voulue » ;
- L'épisode herbe à pic : Cette confiance dans les vertus du Virapic© contre le Covid a probablement contribué au retard pris dans le recours à la vaccination générale, bien que le Dr Joseph lui-même ait affirmé dès le mois de mars 2021 que le Virapic© n'était pas un médicament curatif du Covid (...) « Le pluralisme médical, qui aurait pu prendre ici la forme d'un « lyannaj thérapeutique » contre l'épidémie, en associant les « rimèd razyé » aux vaccins, a pour l'heure achoppé sur des oppositions symboliques, politiques, économiques et identitaires trop fortes, qui ont creusé le sillon de la lézarde plutôt que bâti les ponts de l'alliance. »

Elle souligne un motif d'espoir : « La réussite du travail mis en œuvre par certains médecins généralistes favorables à la vaccination auprès de leur patientèle a prouvé la nécessité d'une vaccination de proximité non seulement géographique, mais avant tout relationnelle. » Et parmi les patients interrogés au CHU, si certains approuvaient leur choix de ne pas s'être fait vacciner, elle a constaté que d'autres étaient « en colère de s'être laissés influencer mais pas vacciner. »



L'efficacité du vaccin baisse au fil des mois mais beaucoup moins chez les plus jeunes. C'est la conclusion d'une étude suédoise sur la population du pays. Pendant plus de six mois, ils ont comparé 850 personnes complètement vaccinées et autant de non-vaccinés. Leurs résultats, prépubliés par [le Lancet](#) et cités par le [Pr Frédéric Adnet](#), confirment que :

- L'efficacité du vaccin Pfizer contre les infections diminue de 92 % entre 15 jours et un mois après la seconde dose jusqu'à 47 % six mois après ;
- Contre les formes graves, l'efficacité baisse moins rapidement : de 89 à 74 % sur la même période ;
- Au-delà de sept mois, l'efficacité tombe à des niveaux encore plus bas ;
- Mais si l'on ne prend en compte que les personnes de moins de 80 ans, l'efficacité se maintient à 80 % au-delà de six mois. Un résultat très intéressant pour la Guyane où la population est jeune ;
- Enfin, les calculs avec une vaccination hétérologue (ici AstraZeneca puis vaccin à ARNm) confirment que l'efficacité se maintient plus longtemps qu'avec une vaccination homologue. De précédents résultats montraient une efficacité renforcée lors d'une vaccination Janssen suivie d'un rappel Pfizer, ce qui est possible en Guyane.



Infos

Pour votre exercice



► Comment aider son patient dans la compréhension des débats sur le Covid-19

Jamais les chercheurs n'ont compris et trouvé des solutions à une maladie. Pourtant, la défiance d'une partie du grand public est à son comble. C'est cette contradiction que tente de résoudre l'Inserm, dans sa [revue Médecine/Sciences](#). Dans l'éditorial du numéro de novembre, Henri-Corto Stoeklé et Christian Hervé, du département d'éthique et intégrité scientifique de l'hôpital Foch, propose des pistes autour de « la médecine pour et avec le patient ».

« En dépit (des) progrès remarquables et inédits dans l'histoire des maladies infectieuses, une défiance, problématique, non négligeable, semble-t-il, résiste à leur propos », constatent-ils. En cause, selon eux : « Les chaînes continues d'information, leurs tables-rondes et leurs journalistes (volontairement ou involontairement anxiogènes), faisant appel à de nombreux et différents professionnels de santé aux connaissances et aux compétences parfois peu adaptées, voire inadaptées, pour répondre aux questions posées, et le tout, sans forme, sans fond, puis sans fin, réponses qui se répandent sur les réseaux sociaux, conduisant parfois jusqu'à l'insulte, entre pairs. »

C'est donc la relation du soignant et du chercheur avec le patient qu'ils interrogent. « Le droit d'être informé sur son état de santé, implique une meilleure compréhension par le patient de ce qu'est la science dans son ensemble, pétrie d'incertitudes ; et, pour ce qui concerne la recherche biomédicale, les hypothèses scientifiques et cliniques, qui doivent être reproductibles et validées par les pairs. » Il convient dès lors de s'assurer du niveau de compréhension du patient, sa capacité à prendre en compte les incertitudes de la science et le fait que la recherche amène à remettre en cause les connaissances passées.

Pour vos patients

Covid-19

Rappel vaccinal COVID



Les réponses aux questions que vous vous posez.

► **Rappel vaccinal : une foire aux questions pour comprendre**

Pourquoi parle-t-on de rappel plutôt que de troisième dose ? Qui est concerné ? Est-ce obligatoire ? Quels sont les risques ? Pour aider vos patients à y voir clair avec la dose de rappel contre le Covid-19, *Le Monde* propose [les réponses à treize questions les plus fréquentes sur le rappel vaccinal](#).

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Pour la première fois en France, de la chirurgie sera réalisée en cabinet d'ophtalmologie, et c'est en Guyane



A partir du début d'année prochaine, le Dr Max Gérard proposera de la chirurgie, dans son cabinet d'ophtalmologie de Cayenne. Il s'agit de la chirurgie du ptérygion, une tumeur bénigne qui pourrait toucher 12 % de la population. Jusque-là, cet acte ne pouvait être réalisé qu'en établissement de santé. Cette innovation a été reconnue dans le cadre de [l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale 2018](#), un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. Porté également par le centre hospitalier de Cayenne, ce projet compte un volet télémédecine qui bénéficiera aux habitants de Maripasoula. Hier, le Dr Gérard a reçu la visite des responsables de l'Agence régionale de santé, de la Caisse générale de sécurité sociale et du Service médical de l'Assurance maladie.



Les murs sont d'un blanc immaculé. Le sol souple est intact. Les machines attendent leurs premiers patients. Les climatiseurs tournent à plein régime et la pression de l'air est régulé. Bienvenue dans le bloc opératoire du cabinet médical Iris, à Cayenne. C'est là, à la Source de Baduel, que le Dr Max Gérard, ophtalmologiste, compte réaliser la chirurgie du ptérygion, à partir du 1^{er} mars, si tout se passe bien.

Ce qui est courant chez les chirurgiens-dentistes – réaliser de la chirurgie en cabinet de ville – est encore inédit en France dans d'autres spécialités comme l'ophtalmologie. « Tout acte chirurgical doit être réglementairement réalisé au sein de bloc opératoire d'établissement de santé ayant reçu au préalable une autorisation de l'Agence Régionale de Santé, rappelle le Dr Gérard. Ici, l'entité juridique co-porteur du projet et supportant le bloc opératoire est un cabinet médical et non un établissement de santé. » Cette innovation portée par le Dr Gérard et le Centre Hospitalier de Cayenne a été reconnue par la Haute Autorité de Santé, puisqu'elle l'a retenue au titre des projets d'expérimentation, dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale 2018.

« Actuellement, pour le patient, c'est le parcours du combattant »

L'ophtalmologiste souligne l'intérêt pour le patient : « Actuellement, pour lui, c'est le parcours du combattant : formalités de préadmission dans les jours précédents, enregistrement à son arrivée dans l'établissement, puis en service ambulatoire, puis à son arrivée au bloc... Et encore du temps d'attente à la sortie. Pour le patient, c'est beaucoup d'attente. Il est souvent programmé en dernier dans la journée du bloc opératoire. Ici, si on est bien organisé, tout sera fait en une demi-heure, comme chez le dentiste. »

Le ptérygion est une tumeur bénigne de la conjonctive. « Il n'existe pas de traitement médical, seul le traitement chirurgical peut ôter cette pathologie dont l'évolution naturelle est une augmentation de sa taille par poussées. » Sans gravité au début, elle peut laisser des séquelles optiques définitives, même après chirurgie, dans ses formes évoluées. Sa prévalence en Guyane n'est pas connue mais des études réalisées dans des régions équatoriales du Brésil ont conclu à 12 % de la population impactée, soit un habitant sur huit. Ses principaux facteurs étant l'exposition au soleil, aux embruns et aux poussières, la Guyane n'est pas épargnée. Sur le fleuve, la plupart des piroguiers en souffrent. Bien qu'il réalise une centaine d'opération par an, actuellement à la clinique Saint-Gabriel, le Dr Gérard avait hier une liste d'attente de 159 personnes. « Certains attendent depuis 2018. » Dès qu'il aura lancé son activité, il compte opérer 5 patients par semaine, soit environ 150 par an.

De la télémédecine pour Maripasoula

Cette activité ne bénéficiera pas seulement aux habitants de l'Île-de-Cayenne ou du littoral. Le projet compte un volet télémédecine avec le Centre Délocalisé de Prévention et de Soins (CDPS) de Maripasoula. « Pour y avoir mené des missions mensuelles pendant une dizaine d'années, je sais qu'il y a de gros besoins (...) Le ptérygion est visible à l'œil nu et facilement photographiable avec une qualité suffisante même avec un nombre limité de pixels : une photographie de smartphone est suffisante », explique le Dr Gérard. Dans le cas des patients de Maripasoula, la télémédecine sera utilisée en pré-opératoire (télé-expertise) et en post-opératoire (téléconsultation). Cela « permet d'éviter deux déplacements aux patients, souligne l'ophtalmologiste. Le défi sera qu'à sa descente de l'avion, le patient fasse sa consultation pré-opératoire, qu'il soit opéré le jour-même, qu'il dorme à l'hôtel et reprenne l'avion le lendemain. A l'hôpital, il y passe huit jours ! Ce que l'on va proposer est impossible pour l'hôpital. Ils en ont compris l'intérêt. »

Hier, lors d'une visite de Clara de Bort, directrice générale de l'Agence régionale de santé, et de Jean-Xavier Bello, directeur de la Caisse Générale de Sécurité Sociale, des Drs Jean-François Gomez et Etienne Pascolini du Service médical de l'Assurance maladie, Max Gérard s'est réjoui que le CHC porte le projet avec lui. « Leur accompagnement est indispensable, notamment pour des raisons de sécurité. Le Dr Chesneau a travaillé avec moi sur les problèmes sécuritaires et la formation du personnel ; les Drs Nkontcho et Blaise pour certains achats ; les urgences, au cas où ; le CPIas... On a même mesuré le temps que mettrait le Samu s'il devait intervenir. J'ai aussi été aidé par le Dr Gilles Thomas, du GCS Guyasis. C'est le travail de tout un ensemble de personnes. »



Clara de Bort : "Son travail est vraiment exemplaire"

"Ce que nous a présenté Max Gérard est vraiment le meilleur qui puisse se faire en ophtalmologie de ville, et même plus !, le félicite Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane. D'abord, c'est une équipe avec infirmière chargée d'éducation thérapeutique, orthoptiste, assistants médicaux. C'est aussi un travail en réseau avec l'hôpital et l'équipe de diabétologie du Dr Sabbah, et un soutien majeur de la e-santé. Tous les jours, l'équipe du Dr Gérard partage de façon sécurisée (outil Globule) des informations médicales pour mieux soigner le patient, et ça marche ! Et

puis Max Gérard a osé se lancer dans une initiative dite "article 51 LFSS 2018" et nous sommes heureux de le soutenir dans ce projet. L'article 51 de cette loi, c'est la possibilité donnée à des professionnels de santé de proposer des fonctionnements innovants, très dérogoratoires aux règles habituelles. Ici, le médecin dit : "Je veux essayer d'opérer les ptérygions primitifs directement dans mon cabinet, alors que d'habitude, ce n'est pas permis. Je suis sûr que ça marche et je veux vous le prouver."

"Nous sommes nombreux à expertiser le projet avant qu'il soit lancé et là, nous avons tous été convaincus par le sérieux de l'approche et l'ensemble des garanties apportées, mais aussi le bénéfice majeur pour les patients. Nous avons tous donné notre accord, jusqu'à la Haute Autorité de Santé."

"Ce sont des expérimentations très encadrées mais aussi très suivies par le niveau national, car si elles démontrent qu'elles sont efficaces et utiles pour les patients, alors elles pourront être étendues à toute la France. Ici, en Guyane, grâce à des professionnels comme Max Gérard, on invente les soins de demain ! Nous sommes très impressionnés par son travail et aussi très fiers que la Haute Autorité de Santé lui ait donné un GO. La prochaine étape, pour le Dr Max Gérard, c'est qu'il soit agréé pour accueillir des internes en ophtalmologie, et qu'il participe directement, depuis son cabinet, à la formation des futurs médecins. Nous allons le soutenir dans cette aventure car son travail est vraiment exemplaire."



L'article 51, c'est quoi ?

la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a introduit, en son article 51, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. Et ce, dès lors que ces nouvelles organisations contribuent à améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé. Il s'agit là d'une véritable opportunité pour tester de nouvelles approches puisque ce dispositif permet de déroger à de nombreuses règles de financement de droit commun, applicables en ville comme en établissement hospitalier ou médico-social.

Seront éligibles les expérimentations portant notamment sur la coordination du parcours de santé, la pertinence et la qualité des prises en charge sanitaire, sociale ou médico-sociale, la structuration des soins ambulatoires et l'accès aux soins. Le site du ministère des Solidarités et de la Santé consacre [une rubrique](#) à ce mode de financement innovant.

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 169** vaccinations en 7 jours, du 9 au 15 novembre
- ◆ **34,7 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : [sante.fr](#)



- ◆ **45 502** cas confirmés (**+257** en une semaine) au 16 novembre
- ◆ **57** patients (**+7**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **14** patients (**-4**) en réanimation
- ◆ **322** décès (**+6**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **124 116** cas cumulés (**+ 222** en 1 semaine) et **1 995** décès (**+2**) dans l'Amapá au 16 novembre
- ◆ **6 202** cas positifs (**+79**), **51** décès (**+1**) à Oiapoque



- ◆ **50 078** cas cumulés (**+476** en 1 semaine) au 15 novembre
- ◆ **47** (-8) patients hospitalisés
- ◆ **15** (-5) patient en soins intensifs
- ◆ **1 139** (+22) décès

EN BREF

♦ Au Brésil, un hôpital fête le départ de son dernier patient Covid



A Rio, l'hôpital municipal Ronaldo-Gazolla a célébré le départ de son dernier patient atteint de Covid-19, rapporte [Globo](#), lundi. La campagne de vaccination a connu une nette accélération chez nos voisins. Dimanche, 59,8 % des Brésiliens bénéficiaient d'un schéma vaccinal complet. [Folha de Sao Paulo](#) a souligné le fait que c'est désormais davantage qu'aux États-Unis (57,6 %). Le ministère brésilien de la santé a également annoncé que tous les adultes de plus de 18 ans pourront recevoir leur troisième dose de vaccin.

♦ Les Assises amazoniennes en gynécologie, obstétrique et pédiatrie débutent ce matin



L'association Quinzaine obstétricale organise, sous la présidence du Dr Sylvie Epelboin, gynécologue-obstétricienne à l'hôpital Bichat-Claude Bernard à Paris, les 10 ans des Assises amazoniennes, d'aujourd'hui à vendredi, à l'hôtel Mercure Royal Amazonia de Cayenne. Il sera proposé des conférences et soirées autour des thématiques gynécologiques, obstétriques et pédiatriques animés par différents intervenants.

[Retrouvez le programme des trois jours ici.](#)

Contact : assisesamazoniennes@gmail.com, communication@ch-cayenne.fr, [0594 39 73 86](tel:0594397386), [0694 44 02 90](tel:0694440290) ou [0694 93 04 31](tel:0694930431).

[Le programme du jour](#)

A 8 heures, discours de la présidente et du représentant de l'ARS

Actualités périnatales

- 8h30, Carte blanche au Pr P. Santulli (Hôpital Cochin, Paris)
- 8h50, Ethique et AMP : qu'implique la nouvelle loi de bioéthique en pratique ? par le Dr S. Epelboin (Hôpital Bichat, Paris)
- 9h30, Covid, vaccination des femmes enceintes, 10 minutes pour convaincre par Guillaume Icher (centre de vaccination, Cayenne)
- 9h40, Covid et grossesse : étude nationale des accouchements de la première vague, par le Dr S. Epelboin (hôpital Bichat, Paris)

Session diagnostic anténatal

- 10h30, Grossesse gémellaire monochoriale, complications et prise en charge, Pr O. Picone (hôpital Louis-Mourier, Colombes)
- 11h, Allo-immunisation AntiD : du diagnostic à la prise en charge (visioconférence), Pr B. Carbonne (hôpital Princesse-Grace, Monaco)
- 11h30, Malformations congénitales et facteurs environnementaux, Pr D. Luton (hôpital Bichat, Paris)

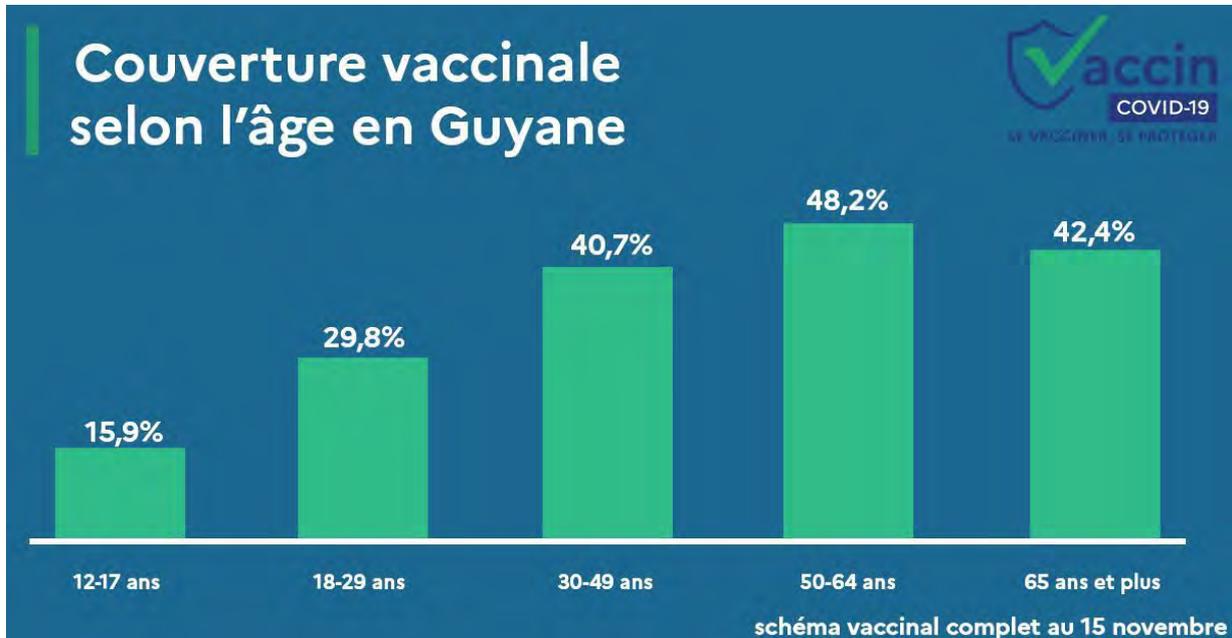
Session gynécologie 1 : endométriose

- 14h, physiopathologie et diagnostic, Pr P. Kadhel (CHU de Dijon)
- 14h30, stratégies thérapeutiques modernes (visioconférence), Pr M. Koskas (hôpital Bichat, Paris)
- 15h, endométriose et infertilité, spécificité en AMP, Pr P. Santulli (hôpital Cochin, Paris)
- 16h, impact obstétrical de l'endométriose : rôle du terrain maternel, Dr S. Epelboin (hôpital Bichat, Paris)
- 16h30, endométriose de l'adolescente : du dépistage au traitement, Pr P. Santulli (hôpital Cochin, Paris)
- 17h, endométriose : Synthèse RPC 2018, Dr L. Marcellin (hôpital Cochin, Paris)

De 19 heures à 21 heures, EPU endométriose.

En un coup d'oeil

Voici la proportion de Guyanais complètement vaccinés à la date du 15 novembre. Les 50-74 ans sont désormais plus de 50 % à avoir reçu leur première dose. Ce qui signifie que plus de la moitié d'entre eux bénéficieront d'un schéma vaccinal complet avant la fin de l'année.



Infos

Pour votre exercice



► Des résultats étonnants sur le Covid long

D'un point de vue statistique, le Covid long est davantage associé au fait d'être convaincu d'avoir eu le Covid-19 que d'avoir été effectivement testé positif, révèle une étude française parue dans [Jama Internal Medicine](#) et présentée dans un article du *Monde* ([article payant](#)). « Elle n'invalide pas le fait que certaines personnes puissent souffrir d'un syndrome post-infectieux mais suggère que, d'un point de vue statistique, c'est la conviction d'avoir été infecté par le SARS-CoV-2 qui est liée aux symptômes du « Covid long », plus que le fait d'avoir été bel et bien infecté », précise le journal. Pour mener leur étude, les

chercheurs ont interrogé près de 30 000 personnes et ont croisé leurs réponses avec leur statut sérologique.

Cité dans l'article, Cédric Lemogne (AP-HP, Inserm, Université de Paris), chef du service de psychiatrie de l'adulte à l'Hôtel-Dieu, et coordinateur de l'étude, met en garde : « Il faut faire attention : nos résultats ne disent en aucun cas que les troubles rapportés par les patients sont imaginaires ou nécessairement psychosomatiques. Notre analyse se borne à suggérer que la présence de symptômes prolongés ne serait pas spécifiquement associée au fait d'avoir été infecté par le nouveau coronavirus, et non que ces symptômes n'existent pas. Puisque ces patients les ressentent, ces symptômes existent par définition. » Le cas de l'anosmie, notamment, est particulier puisque ce symptôme est très spécifique du Covid-19. Dans l'étude d'ailleurs, les personnes en souffrant de manière prolongée ont plus souvent été testées positives. Enfin, il est

important de noter que l'Hexagone a connu une première vague de Covid-19 à une époque où le test RT-PCR était difficilement accessible. Chez nous, lorsque la première vague est intervenue, le test s'était déjà davantage répandu.

Infos

Pour vos patients



► De splendides vidéos pour comprendre le fonctionnement des vaccins

Pour vos patients anglophones – et pour vous-mêmes si vous l'êtes – [le Vaccine Makers Project](#) propose d'incroyables vidéos sur le fonctionnement des vaccins. Elles ont été conçues dans le cadre du programme

scolaire de l'hôpital pour enfants de Philadelphie (États-Unis). Elles durent en moyenne deux minutes.

- [Comment un virus se reproduit-il ?](#)
- [L'attaque d'une cellule par un virus](#)
- [Comment fonctionnent les anticorps ?](#)
- [Comment agissent les virus à ARN messager](#) (comme le Pfizer utilisé en Guyane) ?
- [Et ceux à vecteur viral](#) (comme le Janssen, également disponible chez nous) ?

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Aux Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique et pédiatrie, l'importance réaffirmée de vacciner les femmes enceintes



Depuis hier et jusqu'à demain, une centaine de professionnels de la gynécologie, de l'obstétrique et de la pédiatrie de Guyane, des Antilles et de l'Hexagone sont réunis à Cayenne. Hier, deux interventions ont porté sur le Covid-19 chez les femmes enceintes

Hier, à l'issue de la première matinée des Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique et pédiatrie, le Pr Olivier Picone (AP-HP) a réservé un scoop aux congressistes : la possible ouverture du rappel vaccinal contre le Covid-19 aux femmes enceintes et à celles ayant un désir de grossesse. Si la mesure devait être adoptée, elle viendrait confirmer ce que plusieurs intervenants ont démontré hier matin : l'importance de la vaccination anti-Covid chez ce public.

Le Dr Sylvie Epelboin, gynécologue obstétricienne et coordinatrice du centre d'assistance médicale à la procréation de l'hôpital Bichat (AP-HP) a présenté les premiers résultats d'une

étude nationale, à paraître dans Plos, sur les femmes ayant accouché en ayant été diagnostiquées positives au Covid-19, l'an dernier en début de pandémie. « On ne savait rien à ce moment-là, a-t-elle rappelé. A l'époque, le risque de morbidité maternelle associée à la Covid-19 était incomplètement connu. On avait juste les données d'autres épidémies de coronavirus, qui suggéraient une augmentation des complications materno-fœtales chez les femmes enceintes. L'objectif était d'estimer les risques chez les femmes infectées ou non par le Covid-19 ayant accouché en France de janvier à juin 2020, pendant donc la première vague épidémique. »

Durant ces six mois, ils ont étudié 244 645 accouchements, dont 874 concernaient des femmes infectées par le Covid-19. Moins de dix enfants sont nés avec un diagnostic d'infection, « un nombre tout à fait infime, selon le Dr Epelboin. Les femmes Covid étaient dans l'ensemble plus âgées, avec une différence majeure pour les plus de 40 ans, plus souvent obèses, avec des antécédents d'hypertension. Elles étaient moins souvent primipares. Le risque d'infection n'était pas augmenté en cas de fécondation in vitro, qui était ce qu'on recherchait au départ. »

S'agissant de la morbidité maternelle, « le pourcentage d'hospitalisation en réanimation était significativement supérieur dans le groupe Covid : 59 pour 1 000 chez les femmes Covid contre 1,6 pour mille chez les autres. Le risque de mortalité maternelle était également significativement supérieur, heureusement avec des chiffres bien moindres : 2,3 pour mille chez les femmes Covid contre 0,1 pour mille chez les non-Covid. » Les chercheurs ont également recensé les morbidités maternelles et ont comparé les parturientes atteintes de Covid-19 avec celles qui ne l'étaient pas. « Ce qui est frappant, c'est le risque hémorragique et le risque de pré-éclampsie. » S'agissant de la prématurité, le risque est « significativement augmenté dans le groupe Covid, y compris pour la grande prématurité et la très grande prématurité ».

Ces données nationales exhaustives confirment donc que le Covid-19 est grave chez la femme enceinte. C'est donc un argument de plus pour qu'elles se fassent vacciner, le rapport bénéfice risque étant largement favorable. C'est ce qu'avait rappelé, juste avant, Guillaume Icher, docteur en pharmacie et responsable du centre de vaccination de Cayenne. « La société est de plus en plus médo-sceptique. Un commentaire sur Facebook ou WhatsApp équivaut à un avis médical. Heureusement, nous avons de la chance avec les femmes enceintes car les recommandations ont évolué de manière logique, avec un principe de précaution au départ. Maintenant, on sait ce qu'on peut faire. Au centre de vaccination de Cayenne, nous avons mis en place une méthodologie pour discuter avec les femmes enceintes, afin de les amener à s'interroger elles-mêmes sur la fiabilité de ce qu'elles ont lu. »

Un forfait obstétrical pour les parturientes sans droits sociaux



Stéphanie Bernard
Réseau Périnatal

Sur les 8 000 naissances annuelles en Guyane, un tiers concernent des femmes sans droits sociaux. Leur suivi de grossesse est souvent de moins bonne qualité, ce qui engendre davantage de complications. Pour améliorer cette situation, le Réseau Périnatal et l'Agence Régionale de Santé lancent ces jours-ci un « forfait obstétrical ». Il s'adresse à toutes les femmes sans couverture sociale résidant en Guyane. Dans le cadre de ce dispositif chaque patiente pourra bénéficier au maximum de deux échographies réalisées en libéral.

Ces prochains jours, le Réseau Périnatal adressera un courrier explicatif à tous les prescripteurs : sages-femmes, gynécologues, médecins libéraux, professionnels de santé de la protection maternelle et infantile (PMI). A ce courrier sera joint le bon de prescription spécifique à remettre à chaque patiente concernée par le dispositif. Ce bon pourra être utilisé pour les échographies du premier, du deuxième et/ou du troisième trimestre. « Ce ne sera pas possible pour les suivis de grossesse pathologique, ni pour les échographies réalisées précocement », précise Stéphanie Bernard, coordinatrice du Réseau Périnatal. Les échographies seront à réaliser chez les échographistes libéraux qui auront conventionné avec le Réseau Périnatal, à Cayenne ou à Saint-Laurent du Maroni. Le réseau

s'engage à les rembourser sous dix jours, au tarif de la Sécurité sociale, avec des fonds de l'Agence régionale de santé. En contrepartie, les échographistes s'engagent à orienter les futures mamans pour l'ouverture de leurs droits à la Sécurité sociale.

« Nous prenons en charge deux échographies car souvent les femmes sans droits entrent tardivement dans le suivi de grossesse, explique Stéphanie Bernard. Pour celles qui auront fait les échographies à T1 et T2, les droits devraient être ouverts au moment de la troisième. » En effet, depuis plusieurs années, la Caisse générale de sécurité sociale s'est engagée, par convention avec le Réseau Périnatal et la Collectivité territoriale (CTG), à ouvrir les droits des femmes enceintes dans un délai d'un mois. Enfin, le dispositif ne concerne pas les femmes suivies par les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), pour lesquelles d'autres prises en charge existent déjà.

Les hôpitaux de Guyane et l'AP-HP approfondissent leur collaboration



« Ça fait plaisir de rencontrer les personnes avec qui je suis en visioconférence toutes les semaines. » Hier matin, le Pr Olivier Picone (AP-HP) ne boudait pas son plaisir alors que débutaient les Assises amazoniennes de gynécologie-obstétrique. Chaque semaine, il anime un staff commun avec les soignants des trois hôpitaux de Guyane. Un travail rendu possible par la convention qui lie, depuis janvier 2018, les établissements guyanais à l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP).

La gynécologie-obstétrique est l'une des six spécialités sur lesquelles coopèrent les établissements avec la psychiatrie, l'ophtalmologie, les urgences, la rééducation (neuro-orthopédie adulte et enfant) et la chirurgie (obésité, rachis et chirurgie ambulatoire). Lundi, les professionnels d'Île-de-France et ceux de Guyane ont tracé, pendant une journée entière, la suite de cette collaboration. « C'est l'occasion de se voir, de faire le point sur l'actualité de chacun des établissements du GHT (Groupement hospitalier de territoire), de rediscuter des axes de travail envisagés dans le cadre de la convention et de fixer le calendrier de mise en œuvre de la coopération, pour chacun de ses axes durant les deux années à venir », a expliqué le Dr Pierre Ménard, coordinateur du GHT, en ouverture de la journée. A l'issue de leurs échanges, plusieurs formations ont été fixées dans les mois à venir, ainsi que la mise en place de protocoles, la définition du circuit des patientes guyanaises hospitalisées dans les hôpitaux de l'AP-HP ou encore un partenariat avec les écoles de sages-femmes de l'AP-HP. Des rendez-vous sont fixés tous les trois mois pour évaluer l'avancée dans chaque axe de travail.

◆ Encore deux jours pour les assises

Les Assises amazoniennes de gynécologie-obstétrique se poursuivent aujourd'hui et demain. Ce matin, la première session (8h20) portera sur l'obstétrique ; la seconde (10h30) sur l'assistance médicale à la procréation et la fertilité. Les sessions de l'après-midi traiteront de la gynécologie (14 heures) puis de la recherche et de l'infectiologie (16 heures).



Demain, il sera d'abord des situations critiques en maternité (8h20), puis des recommandations pour la pratique clinique (RPC, 10h30). L'après-midi (14 heures) sera intégralement consacrée à la pédiatrie et à la néonatalogie.

[Retrouvez le programme des trois jours ici.](#)

Contact : assisesamazoniennes@gmail.com, communication@ch-cayenne.fr, [0594 39 73 86](tel:0594397386), [0694 44 02 90](tel:0694440290) ou [0694 93 04 31](tel:0694930431).

CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **2 181** vaccinations en 7 jours, du 10 au 16 novembre
- ◆ **34,9 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **45 548** cas confirmés (**+242** en une semaine) au 17 novembre
- ◆ **32** patients (**-18**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **13** patients (**-5**) en réanimation
- ◆ **322** décès (**+6**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **124 169** cas cumulés (**+ 245** en 1 semaine) et **1 995** décès (**+2**) dans l'Amapá au 17 novembre
- ◆ **6 216** cas positifs (**+88**), **51** décès (**+1**) à Oiapoque



- ◆ **50 078** cas cumulés (**+490** en 1 semaine) au 17 novembre
- ◆ **48** (**+1**) patients hospitalisés
- ◆ **13** (**-5**) patient en soins intensifs
- ◆ **1 140** (**+18**) décès

EN BREF

- ◆ **Le plan blanc levé dans les trois hôpitaux publics**



Les directeurs des centres hospitaliers de Cayenne (CHC), Kourou (CHK) et Saint-Laurent du Maroni (Chog) ont [levé leur plan blanc](#), hier midi, « compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique en Guyane », annoncent-ils dans un communiqué. Cette mesure était en vigueur depuis le 23 avril. « Il est à noter que la levée du plan blanc ne signifie en aucun cas une sortie de crise pour la totalité des activités, précisent-ils. En effet, il existe à ce jour une forte tension sur le secteur de la périnatalité où les trois établissements doivent faire face à un accroissement important d'activité et pour laquelle ils peinent à recruter des infirmiers spécialisés en puériculture.

Cette sortie du plan blanc redéfinit les axes stratégiques de la gestion de crise pour le CHC, le Chog et le CHK qui sont, donc, toujours considérés comme des hôpitaux en tension. En concertation avec les différents établissements du GHT, la reprise des activités et consultations se fera selon les modalités communiquées par ces derniers. Les professionnels des trois centres hospitaliers sont pleinement mobilisés pour faire face à la crise sanitaire. Les directions du CHC, du Chog et du CHK tiennent à saluer leur courage et leur engagement permanent. »

♦ Le Dr Claude Flamand explique les résultats de l'enquête sérologique dans *France-Guyane*



Dans [la Lettre pro du 3 novembre](#), nous vous avons présenté les résultats de la troisième enquête de séroprévalence de l'Institut Pasteur de Guyane. Le Dr Claude Flamand, responsable du laboratoire d'épidémiologie de l'Institut Pasteur a répondu, mardi, aux questions de [France-Guyane](#), afin d'aider les lecteurs à comprendre les résultats de l'étude. « Cette enquête renseigne davantage sur le niveau d'exposition de la population par rapport aux différentes vagues épidémiques (...) Les résultats nous permettront de savoir les zones dans lesquelles les personnes ont effectivement été le plus exposées au virus, et celles dans lesquelles il faut renforcer la sensibilisation aux gestes barrières. » Et à la vaccination !

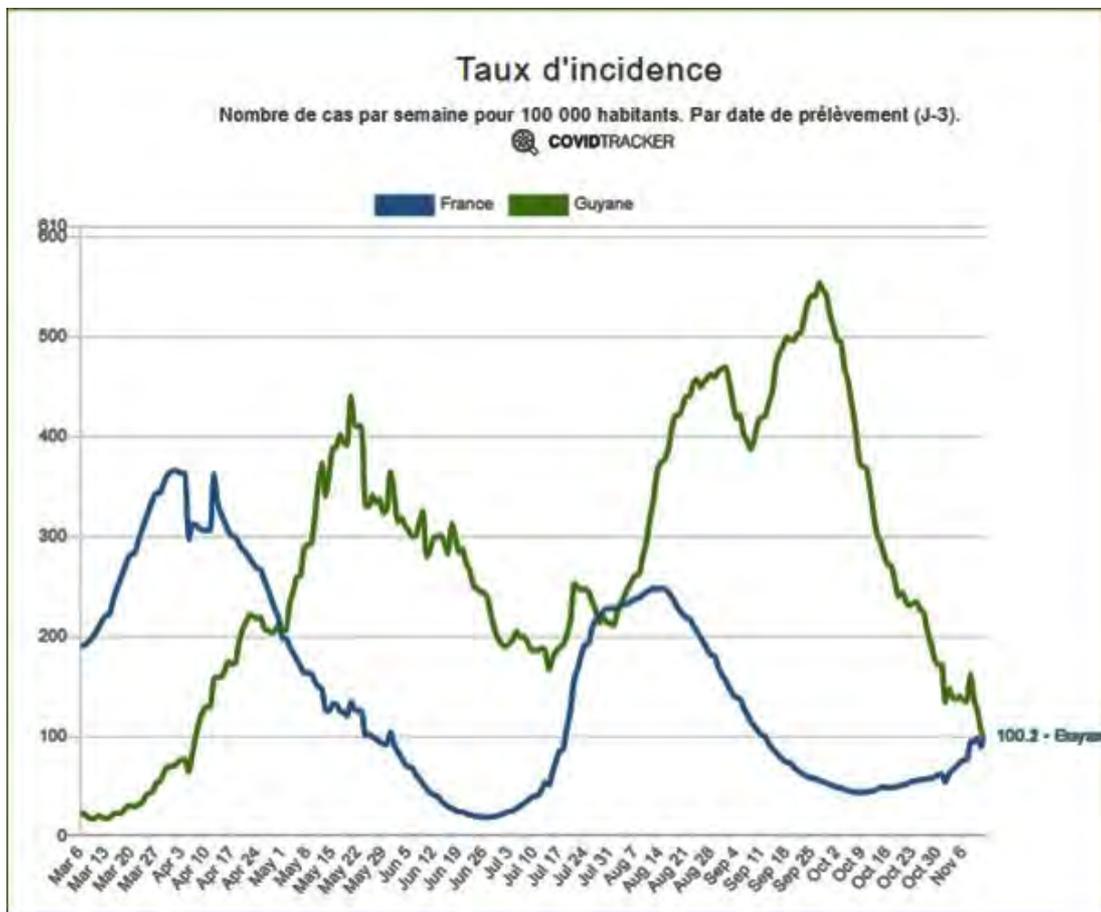
♦ Vaccination des enfants de 5 à 11 ans : l'Académie de médecine apporte ses arguments au débat



Dans [la Lettre pro du 5 novembre](#), nous vous avons présenté les éléments du débat sur la vaccination des enfants de 5 à 11 ans contre le Covid-19. L'Académie de médecine, dans [un communiqué publié lundi](#), apporte son éclairage. Elle « recommande d'élargir l'immunisation contre la Covid-19 par le vaccin BNT162b2 (Pfizer) aux enfants à risque de formes graves en raison de comorbidités, quel que soit leur âge, ainsi qu'aux autres enfants vivant dans leur environnement familial et scolaire (et) de vacciner les enfants vivant dans l'entourage d'adultes vulnérables, en particulier les immunodéprimés et les personnes atteintes de maladies chroniques ». Pour l'heure, aucune décision en ce sens n'a été prise.



Voilà une courbe qui fait plaisir à voir : l'incidence hebdomadaire régionale a rejoint l'incidence nationale, avant-hier. Santé publique France a constaté une nouvelle baisse de 25 % la semaine dernière. Pour la première fois depuis le 7 avril, elle redescend sous la barre des 100 cas (116 cas après correction liée jour férié) pour 100 000 habitants par semaine, ce qui revient à 300 cas hebdomadaire pour toute la Guyane ou encore à peine plus de 40 cas par jour. La situation doit encore s'améliorer : il y a un an, entre la première et la deuxième vague, l'incidence était de 54 pour 100 000, soit une vingtaine de cas par jour.



Infos

Pour votre exercice



► Retrouvez les résumés des présentations de l'Académie de médecine en ligne

L'Académie de médecine a la bonne habitude de proposer des résumés vidéos des présentations qui sont faites lors de ses séances. Lors de celle du 2 novembre, Christine Rouzioux, professeur de virologie, a traité de la question des variants face au dépistage et à la vaccination. « En novembre 2021, on se retrouve avec l'émergence de variants qui ont évolué, et avec le variant delta nettement plus méchants que les précédents et pour lequel l'immunité des sujets vaccinés baissent, au moins en titre d'anticorps, à six mois, ce qui justifie de vacciner avec une troisième dose. Le point positif, c'est que les vaccinés sont bien protégés d'un risque d'hospitalisation. »

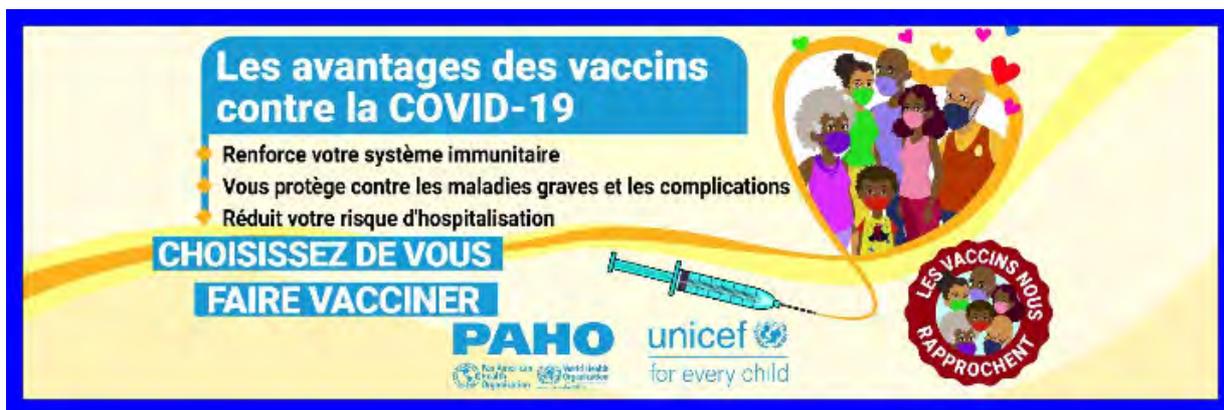
Sur l'origine du virus, les données « montrent que le Sars-CoV-2 est un virus mosaïque constitué de fragments de génome qui existent dans la nature. On s'éloigne de l'origine du pangolin, on confirme l'origine de chauve-souris et on s'éloigne progressivement de l'origine dans un laboratoire chinois qui aurait constitué un variant un petit peu particulier. » Le résumé est disponible sur [Youtube](#) et sur [le site de l'Académie de médecine](#) où vous retrouverez les autres présentations de la séance du 2 novembre.

Infos

Pour vos patients

Les vaccins contre le Covid-19 contiennent-ils des adjuvants (non) ? Dispose-t-on de données d'immunogénicité, d'efficacité et de tolérance chez les adolescents (oui pour les deux vaccins à ARNm) ? Pourquoi et comment le booster augmente-t-il la réponse immunitaire (en entraînant un taux d'anticorps cinq à six fois supérieur à la deuxième dose) ? Que faire en cas d'inflammation importante au niveau du point d'injection ? Quelle couverture vaccinale faut-il atteindre pour nous permettre de vivre à nouveau « normalement » (plus de 90 %) ? Mardi, le site Infovac a mis à jour [son abécédaire de la vaccination contre le Covid-19](#). Vos patients y trouveront les réponses à une centaine de questions qu'ils peuvent se poser.

Le message du jour



Les avantages des vaccins contre la COVID-19

- Renforce votre système immunitaire
- Vous protège contre les maladies graves et les complications
- Réduit votre risque d'hospitalisation

CHOISISSEZ DE VOUS FAIRE VACCINER

PAHO  **unicef** 
for every child

LES VACCINS NOUS RAPPROCHENT

[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« Avec mon mari qui ne peut pas se déplacer, c'est plus facile de se faire vacciner à domicile »



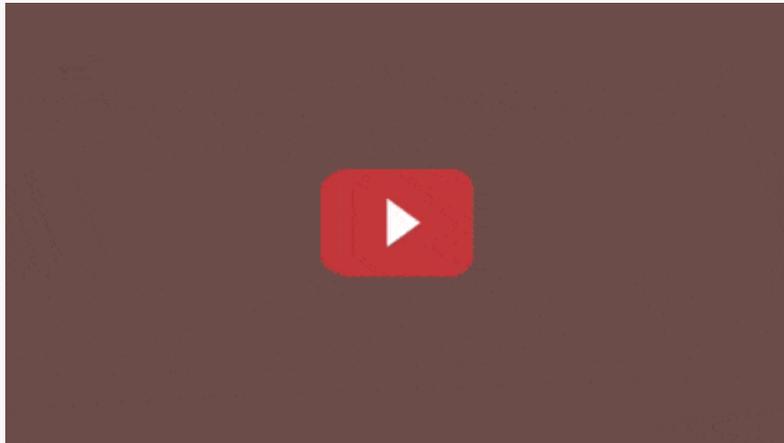
L'arrivée du vaccin Janssen en Guyane et la simplification de la logistique du vaccin Pfizer ont permis de démarrer la vaccination contre le Covid-19 à domicile. Chaque semaine, davantage de personnes la sollicitent.

Une, puis douze, puis trente-cinq la semaine dernière. Chaque semaine, la demande de vaccination à domicile augmente en Guyane. Les chiffres sont modestes. Ils étaient les mêmes fin

mai, puis fin juillet, quand les pharmaciens, puis les médecins, ont commencé à vacciner dans leurs officines et leurs cabinets. Aujourd'hui, ces deux professions réalisent un quart des vaccinations contre le Covid-19 et ont déjà administré plus de 10 500 doses. Il n'y a pas de raison que la vaccination à domicile ne suive pas la même tendance.

Se faire vacciner chez lui, dans son lit, c'est le choix qu'a fait Rébert Antoine, 87 ans pour l'état-civil, dix de moins sur le visage. Il y a trois mois, cet habitant de Cogneau-Lamirande (Matoury) s'est cassé la jambe gauche. Depuis, il peine à se déplacer et porte encore une attelle. Il limite ses mouvements au maximum. « C'est ma fille qui m'a parlé de la vaccination. » Et l'a convaincu. Il en a parlé à son infirmière qui, ne vaccinant pas, a sollicité sa consœur Awatef Argoubi, infirmière libérale à Cayenne. Hier à midi, il a reçu sa première dose.

Une heure plus tôt, [l'infirmière se présentait à la Pharmacie internationale, à Cayenne](#). Munie de sa sacoche-glacière fournie par l'ARS, elle récupère quatre seringues déjà préparées de vaccin Pfizer, un service que proposent certaines pharmacies aux libéraux, notamment à ceux vaccinant à domicile. Elle échange ses pains de glace décongelés contre de nouveaux que lui fournit Éric Bourdin, docteur en pharmacie. Et récupère quatre seringues pour les quatre personnes qu'elle doit vacciner ce jour-là. La pharmacie en a préparé davantage encore : chaque jeudi et chaque vendredi, elle réalise elle-même 21 ou 28 injections directement à l'officine. Tous les flacons de Pfizer reconstitués ce matin-là seront utilisés dans les six heures, [comme c'est la règle](#).



Avant de se rendre à Cogneau-Lamirande, Awatef Argoubi fait un crochet par Rémire-Montjoly. Un couple l'a sollicitée pour recevoir son rappel, après avoir reçu les deux premières doses au centre de vaccination de l'Encre, à Cayenne. « Nous nous sommes fait vacciner dès le départ, sans obligation de personne, insiste la fringante retraitée. Je suis diabétique, j'ai de l'hypertension. Je n'ai pas besoin qu'on me dise « Madame, allez-y ! » Je suis assez grande pour savoir quoi faire. »



Voici quelques jours, son médecin traitant l'a informée de l'intérêt de se faire vacciner contre la grippe et de la possibilité de recevoir son rappel anti-Covid chez soi. « J'aurais pu aller à la Pharmacie de Montjoly, puisqu'ils le font. Mais avec mon mari qui ne peut pas se déplacer, c'est plus facile à domicile. Quand nous sommes allés à l'Encre, com

Sur la terrasse de leur villa, Charles Aznavour chante à tue-tête dans la tablette. Awatef Argoubi déroule le questionnaire prévacinal : Avez-vous eu le Covid depuis moins de trois mois ? Un vaccin récemment ? Une allergie ? Prenez-vous un anticoagulant ? Est-ce que vous êtes enceinte ? « A 74 ans ? J'ai eu trois enfants. Je respire maintenant ! » Ça détend l'atmosphère. La primo-vaccination s'est déroulée sans encombre : « On n'a pas eu d'effet secondaire. Moi, le bras un peu dur là où on m'a piquée et mon mari, un début de fièvre. Un doliprane et c'est parti. » La discussion se poursuit pendant le quart d'heure de surveillance postérieure à la vaccination. « Mon vaccin grippe est déjà dans le réfrigérateur. » L'infirmière l'informe des possibilités d'aide à domicile pour l'accompagner au côté de son mari. Il est l'heure de partir de Cogneau-Lamirande

où l'épouse de Rébert Antoine, qui « a peur du vaccin » mais voyant que tout se passe bien pour son mari, finira par prendre rendez-vous pour dans un mois : quand son mari recevra sa deuxième dose, elle recevra sa première.

Après les quatre personnes vaccinées hier, d'autres attendent Awatef Argoubi aujourd'hui. La liste ne s'arrêtera pas là. Une heure plus tôt, à la pharmacie, une de ses consœurs, venue se renseigner pour réaliser sa première vaccination à domicile, lui a finalement confié son patient. « J'ai commencé à vacciner. C'est contraignant, reconnaît Awatef Argoubi. Mais c'est aussi un acte de santé publique. » Elles sont quelques-unes à avoir démarré. A la Pharmacie internationale, Éric Bourdin fournit désormais des seringues à quatre infirmières. Le couple de retraités de Rémire-Montjoly s'était vu également proposer la vaccination à domicile par leur masseur-kinésithérapeute. Les médecins et les sages-femmes peuvent également la réaliser.

Point épidémiologique hebdomadaire



A 5 %, le taux de positivité revient au niveau de mars

« Le recul de la quatrième vague Covid-19 s'est poursuivi de façon nette la semaine passée », constate Santé publique France dans son **point épidémiologique** à paraître aujourd'hui. L'incidence s'est approchée de la barre des 100 cas par semaine pour 100 000 habitants. Depuis, elle est passée sous cette marque. La baisse concerne tout le territoire. « Le taux de positivité régional atteignait le seuil de vigilance de 5% pour la première fois depuis mars 2021 », note également SpF. Les hospitalisations sont en baisse, les admissions en réanimations étaient stables. Le dernier décès à l'hôpital d'un patient atteint de Covid-19 remonte à samedi dernier.

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ 2 291 vaccinations en 7 jours, du 11 au 17 novembre
- ◆ 34,9 % 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



- ◆ 45 548 cas cumulés (+ 182 en six jours) le 18 novembre
- ◆ 32 patients (-8) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ 13 patients (-2) en réanimation
- ◆ 322 décès (+4) en milieu hospitalier

A nos frontières :

- ◆ 124 205 cas cumulés (+175 en 1 semaine) et 1 995 décès (=) dans l'Amapá au 18 novembre
- ◆ 6 227 cas positifs (+121), 51 décès (=) à Oiapoque



- ◆ **50 356** cas cumulés (+ **544** en 8 jours) au 18 novembre
- ◆ **39 (-8)** patients hospitalisés
- ◆ **9 (-9)** patients en soins intensifs
- ◆ **1 143(+21)** décès

EN BREF

◆ Le confinement levé le dimanche et repoussé à 22 heures le soir



Le confinement est supprimé le dimanche, a annoncé Thierry Queffelec, hier à l'issue de la **cellule interministérielle de crise (CIC)**. Grâce à l'amélioration de la situation, le préfet a également annoncé le report du couvre-feu à 22 heures en zone orange (Île-de-Cayenne, Montsinéry-Tonnégrande, Macouria, Kourou et Sinnamary). Les établissements soumis au passe sanitaire tels les restaurants, les salles de sport, les équipements culturels peuvent ouvrir jusqu'à 23h30. Il a insisté

sur le respect des gestes barrières et la vaccination pour éviter une reprise rapide de l'épidémie. En zone verte, le couvre-feu est totalement levé.

◆ Un DU d'antibiologie en 2022

Les PU-PH de maladies infectieuses et tropicales des Antilles-Guyane propose un DU d'antibiologie. Il se déroule sur deux semaines, du 17 au 21 janvier et du 28 mars au 1er avril 2022 (80 heures de formation). Son objectif est de « fournir aux étudiants les bases nécessaires à une expertise dans la prescription des anti-infectieux, à l'exception des antiviraux contre le VIH ou contre les virus des hépatites ». Il s'adresse aux internes de médecine et de pharmacie, médecins et pharmaciens diplômés, infirmières et sages-femmes diplômées, vétérinaires diplômés. La formation se déroule de préférence en présentiel mais les cours seront également diffusés en ligne.

Contacts : Prs Félix Djossou (felix.djossou@ch-cayenne.fr) et Loïc Epelboin (loic.epelboin@ch-cayenne.fr) ;

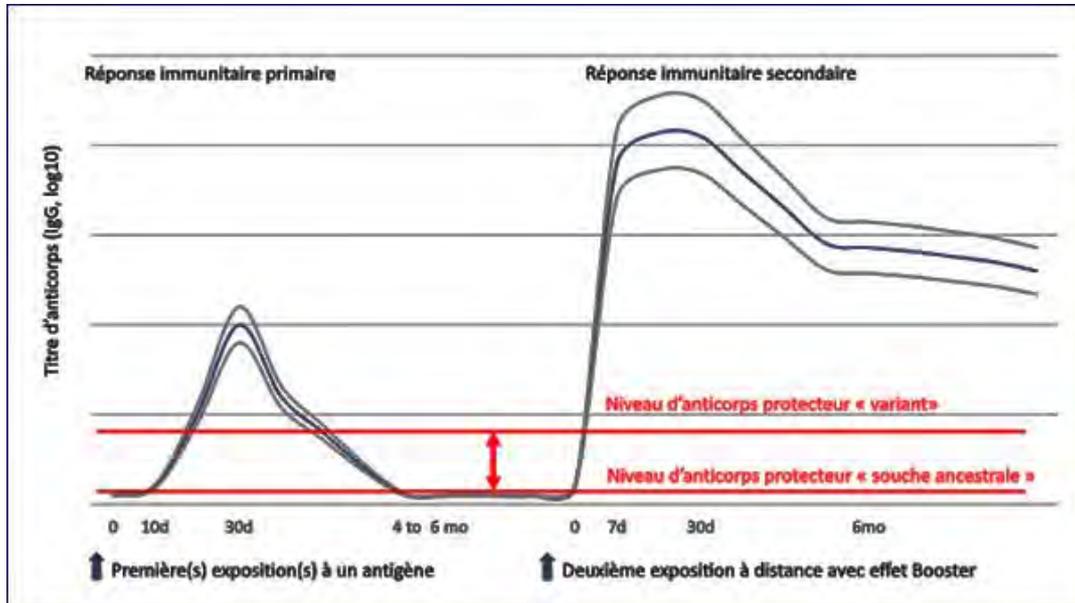
Renseignements : Chantal Adélaïde au 0590 48 30 26 ou à chantal.adelaide@univ-antilles.fr.

En un coup d'oeil

Comment évolue le taux d'anticorps chez une personne après la vaccination initiale et après le rappel ? C'est ce que montre ce graphique publié par le [site Infovac](#). « La vaccination (ou l'infection) entraîne une augmentation du nombre de cellules immunitaires spécifiques aux antigènes présentés. Ces cellules produisent des anticorps et d'autres molécules permettant de lutter contre l'agent pathogène. Ce pool de cellules immunitaires (plasmocytes à longue demi-vie) diminue ensuite lentement. Parallèlement s'installe une

immunité mémoire grâce aux lymphocytes B et T "mémoires", qui nécessite un temps minimum (4 à 6 mois) de maturation et de différenciation pour être pleinement efficaces lors d'infections futures par cet agent pathogène. Cette dose de vaccin administrée plusieurs mois après la première immunisation

- Provoque la multiplication des cellules B productrices d'anticorps, ce qui augmente le taux d'anticorps contre l'agent pathogène à des taux supérieurs à ceux obtenus au décours de la primovaccination
- La diminution du taux des anticorps est plus lente qu'après la primo-vaccination.



Infos

Utile pour votre exercice

► Les vaccins à ARNm efficaces contre les formes graves chez les cirrhotiques

Plusieurs études présentées lors du Liver Meeting, qui se tient actuellement, et citées par APM News montrent une moins bonne réponse aux vaccins des patients cirrhotiques mais une très bonne efficacité contre les formes graves pour ces mêmes patients. Selon des chercheurs italiens, le titre d'anticorps des patients cirrhotiques était jusqu'à quatre fois plus faible après la première dose que dans le groupe témoin. Après la seconde dose, il était 50 % à 100 % plus bas.

Une seconde étude, aux Etats-Unis, a comparé les infections et les hospitalisations Covid chez 20 000 patients cirrhotiques ayant reçu au moins une dose de vaccin à ARNm et 20 000 non vaccinés. Vingt-huit jours après la première dose, le risque d'infection était réduit de 64 % chez les vaccinés ; le risque d'hospitalisation ou de décès, de 100 %.

Les organisateurs du Liver Meeting mettent en ligne de nombreux abstracts des études présentées lors des conférences, sur leur [site internet](#).

Utile pour vos patients



► L'argent colloïdal ne protège pas du Covid-19 mais peut laisser d'importantes séquelles

Nous vous avons déjà signalé la hausse des cas d'intoxication à l'ivermectine, constatée dans un centre antipoison américain ([lire la Lettre pro du 2 novembre](#)) par des personnes pensant faussement qu'elles se prémuniraient du Covid-19.

Cette fois-ci, c'est l'argent colloïdal qui fait des dégâts, rapporte la [Radio télévision suisse](#), citée par [L.C.I.](#) Deux cas d'intoxication ont été constatés dans le Jura suisse. Dans l'un des cas, le patient a été hospitalisé. Les conséquences sont importantes puisque l'intoxication se traduit par une coloration de la peau en bleu. Elles sont irréversibles, à moins d'un traitement par laser. L'argent colloïdal peut également toucher certains organes, dont les reins, le cerveau ou le foie, et causer des hépatites.

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Saint-Laurent du Maroni inaugure la première Maison de Santé Pluriprofessionnelle de l'Ouest guyanais



Le Dr Magali Moubitang, médecin libéral à Saint-Laurent du Maroni, et sept autres professionnels de la santé et du social accueilleront, à partir du 1^{er} décembre, leurs patients en exercice coordonné. Cette première MSP de l'Ouest, créée avec le soutien de l'ARS, permettra de conserver le temps médical et paramédical à 100 %, grâce au soutien d'une équipe administrative et technique. Il doit aussi faciliter la mise en place de parcours de soins, notamment pour la prise en charge du diabète, de l'obésité, de la santé des femmes et de la vaccination. Un volet télémédecine est également prévu.

« Les projets naissent toujours de frustration. » C'est ainsi que le Dr Magali Moubitang, médecin libérale à Saint-Laurent du Maroni, explique la naissance de la première maison de santé pluriprofessionnelle de l'ouest, inaugurée samedi. Cette frustration, elle la partageait avec ses collègues soignants du quartier du Lac bleu : médecin (Dr Honoré Tchikounzi), infirmière (Flora



Priou), sage-femme (Johanna Gros), pharmacienne (Magalie Marnet-Ntab), gynécologue (Dr Safia Maamri), et aussi assistante sociale (Marie-Céline Petit, également coordinatrice de la MSP)...

« On voit beaucoup de patients, mais on est débordés. On n'a plus le temps de voir nos patients, on fait mal et on sait qu'on ferait mieux en étant organisés autrement. Dans l'équipe, plusieurs personnes voulaient arrêter. C'est la promesse de pouvoir mieux travailler qui les a fait rester. Comme on s'entend super bien, on s'est dit qu'il fallait faire quelque chose de cette

énergie ! » [La MSP](#) lui est apparue comme une solution.

L'exercice coordonné leur permet déjà de s'entourer d'une « solide équipe administrative et technique » qui « va changer les choses pour les professionnels qui rencontrent de nombreuses difficultés quotidiennes. Avoir une coordinatrice de la MSP nous permet de conserver notre temps médical et paramédical à 100 % ». Le Dr Moubitang espère aussi qu'il va « changer les choses pour les patients qui, par la difficulté d'accès aux soins, ont des parcours difficiles ».

La MSP, inaugurée au 75, route de Saint-Maurice, doit ouvrir ses portes le 1er décembre. Elle accueillera les patients de 7 heures à 19 heures en semaine, et de 7 heures à 14 heures le samedi. En mars, un deuxième bâtiment fournira de nouveaux cabinets aux professionnels paramédicaux, permettra de recevoir des consultations de spécialistes et de les héberger. « Nous ne voulons plus qu'ils aient à se préoccuper de trouver un logement à Saint-Laurent du Maroni. » Des studios verront également le jour pour les internes qui viennent se former auprès du Dr Moubitang et de son confrère Honoré Tchikounzi. Ils ont également sondé d'anciens internes pour qu'ils les rejoignent : « Les jeunes médecins que nous avons formés n'ont plus envie de s'installer et de travailler comme des fous. Tout est fait pour augmenter le temps médical. »



Plusieurs parcours de soins en projet

Grâce à l'exercice coordonné, le Dr Moubitang et ses collègues espèrent développer plusieurs parcours de soins autour de :

- L'obésité,
- Le diabète,
- La santé de la femme,
- Et la vaccination.

« Notre infirmière, Flora Priou, est au cœur de projets innovants pour la prise en charge du diabète et des maladies métaboliques. En travaillant en collaboration, on espère proposer une belle santé aux habitants de Saint-Laurent du Maroni, souligne le Dr Magali Moubitang. C'est de plus en plus difficile quand on est isolé. »

La maison de santé pluriprofessionnelle comporte un volet télémédecine. Elle permettra de réaliser :

- Des consultations de spécialistes pour les patients ;
- De la télé-expertise pour accompagner les médecins ;

- De la télé-surveillance.

« L'ARS a été à la hauteur de nos besoins »



En signant la convention avec le Dr Magali Moubitang, samedi midi, Alexandre de la Volpilière, directeur général adjoint de l'Agence Régionale de Santé (ARS) a « salué ce projet de création de la première MSP de l'ouest guyanais. Il s'agit d'une structure que l'Agence accompagnera activement, en lien avec les autres acteurs institutionnels incontournables que sont la CGSS (Caisse générale de sécurité sociale, représentée par son directeur adjoint Joseph Thierry), la DRSM (direction régionale du service médical, représentée par Louise Martin) et les collectivités. »

« L'ARS a vraiment su se montrer à la hauteur des besoins de notre équipe, se réjouit le Dr Moubitang. On s'est senti vraiment accompagné pendant la maturation de la MSP. » Initié en 2019, le projet a été stoppé au bout de trois mois par l'épidémie de Covid-19. « Nous avons repris en septembre et nous sommes étonnés que ce soit allé aussi vite, que deux mois après, nous soyons prêts à ouvrir. On sait être convaincant, notre projet était abouti, mais on a senti une volonté déterminée que ce projet aboutisse. »

« L'ARS nous a accompagnés dans l'écriture du projet, dans l'établissement des règles de fonctionnement et de faire valider le tout rapidement, détaille le médecin généraliste. Quand nous les sollicitons, ils nous orientent vers les bons intervenants. L'aide financière viendra après. »

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 532** vaccinations en 7 jours, du 14 au 20 novembre.
- ◆ **34,9 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **45 616 (+250)** en une semaine le 19 novembre
- ◆ **32** patients (-8) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **13** patients (-2) en réanimation
- ◆ **322** décès (=) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **124 284** cas cumulés (+ 227 en 1 semaine) et **1 996** décès (+1) dans l'Amapá au 21 novembre
- ◆ **6 256** cas positifs (+88), **51** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **450 464** cas cumulés (+ **418** en 1 semaine) au 21 novembre
- ◆ **31(-20)** patients hospitalisés
- ◆ **12 (-4)** patients en soins intensifs
- ◆ **1 152 (+16)** décès

EN BREF

◆ La HAS recommande le rappel à toutes les personnes de plus de 40 ans



Alors que l'épidémie de SARS-CoV-2 connaît un nouveau rebond dans l'Hexagone, susceptible de toucher la Guyane, notamment après les vacances de Noël, et qu'une baisse de l'efficacité vaccinale dans le temps est à prévoir, la Haute Autorité de santé recommande d'élargir le périmètre des populations éligibles à une dose de rappel vaccinal contre la Covid-19. Elle préconise ainsi de proposer un rappel aux personnes âgées de 40 ans et plus, six mois

après la primo-vaccination, les dernières études suggérant en effet un bénéfice pour cette tranche d'âge, annonce-t-elle dans [un communiqué](#).

Dans [son avis](#), la HAS « a notamment pris en compte [les données en vie réelle israéliennes](#) démontrant que la dose de rappel confère d'excellents niveaux de protection contre l'infection par SARS-CoV-2, y compris chez les personnes âgées de moins de 60 ans. Par ailleurs, les données issues d'une étude observationnelle israélienne de grande envergure publiées dans [le Lancet](#) apportent de solides arguments en faveur d'une dose de rappel chez les personnes âgées de 40 ans et plus. On observe une diminution du risque de survenue d'infections, de formes sévères, d'hospitalisations et de décès chez les personnes de 40 ans et plus ayant bénéficié d'une dose de rappel, comparativement à celles qui n'en n'ont pas bénéficié. Enfin, une étude américaine souligne la bonne tolérance à ce rappel.

« Sur la base de l'ensemble de ces éléments, la HAS recommande désormais d'administrer une dose de rappel à l'ensemble des personnes âgées de 40 ans et plus », dans un délai minimal de six mois après la primo-vaccination complète.

Le ministère des Solidarités et de la Santé devrait prochainement se prononcer sur cet élargissement. En Guyane, les doses disponibles permettent à toutes les personnes de plus de 40 ans ayant eu leur 2^e dose il y a plus de six mois de bénéficier d'une dose de rappel.

◆ Obligation vaccinale : fort taux de couverture à la médecine du travail



Le centre interprofessionnel de santé au travail de Cayenne (CISTC) a transmis ses informations relatives à l'obligation vaccinale de son personnel. Vingt-six agents sont concernées :

- 22 ont été contrôlés et ont un schéma vaccinal complet ;
- 3 sont en arrêt maladie longue durée et devront présenter un schéma vaccinal complet à leur retour ;
- 1 est en rupture conventionnel et quitte l'établissement.

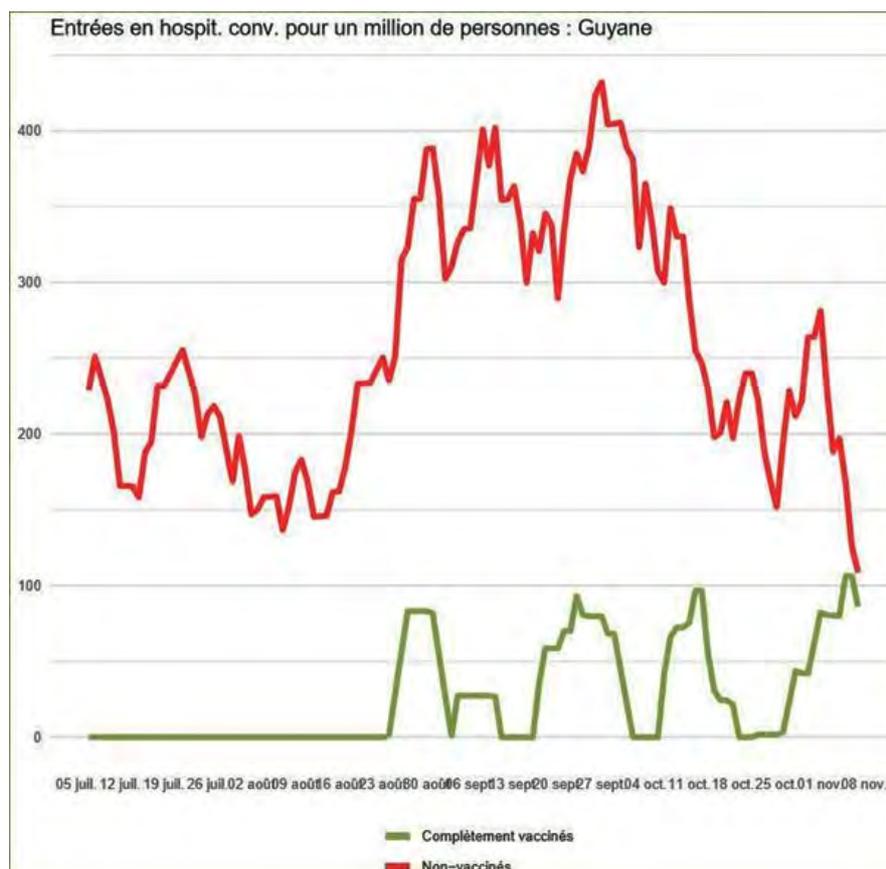
◆ Aucun décès hospitalier lié au Covid-19 pendant sept jours

Entre le jeudi 11 et le jeudi 18 novembre, les hôpitaux de Guyane n'ont enregistré aucun décès lié au Covid-19 parmi leurs patients. Cela n'était pas arrivé depuis la mi-avril, soit plus de sept mois. Quarante-cinq patients sont encore hospitalisés pour Covid-19 en Guyane : 32 en hospitalisation

conventionnelle et 13 en réanimation. Avec 126 décès, la quatrième vague est la meurtrière depuis le début de l'épidémie.

En un coup d'oeil

Durant cette quatrième vague en Guyane, les personnes non vaccinées ont été beaucoup plus nombreuses à être hospitalisées pour Covid-19 que celles qui le sont, selon [les dernières données collectées par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de la statistique](#). Au pic de la vague, les non-vaccinés avaient quatre fois et demi plus de risque d'être hospitalisés ou d'être admis en soins critiques que les vaccinés. Ils avaient également deux fois plus de risque d'être contaminés. Et donc, en cas de contamination, deux fois plus de risque de développer une forme grave de Covid-19.



Infos

Pour votre exercice

► La HAS publie trois nouvelles Réponses rapides sur le Covid long

Depuis le début de l'épidémie, la persistance de symptômes après l'infection au SARS-CoV-2 initiale a été observée chez plus de 20 % des patients après 5 semaines et chez plus de 10 % des patients après 3 mois. Les symptômes prolongés de la Covid-19 peuvent se présenter sous des formes très diverses. À ce jour, les facteurs de risques identifiés sont l'hospitalisation ainsi que le cumul lors de l'épisode initial de la maladie d'un grand nombre de symptômes.

La Haute Autorité de santé actualise ses réponses rapides et ajoute 3 fiches concernant les symptômes digestifs, les lésions oculaires et les troubles cutanés, annonce-t-elle dans [un communiqué](#). Ces fiches spécifiques par symptômes sont désormais au nombre de 13.

L'objectif de ces travaux est d'accélérer le repérage des personnes atteintes par ces symptômes prolongés et les éventuelles situations d'urgence afin de pouvoir débiter le traitement et la rééducation le plus rapidement possible, tout en évitant des examens trop nombreux et non pertinents. »

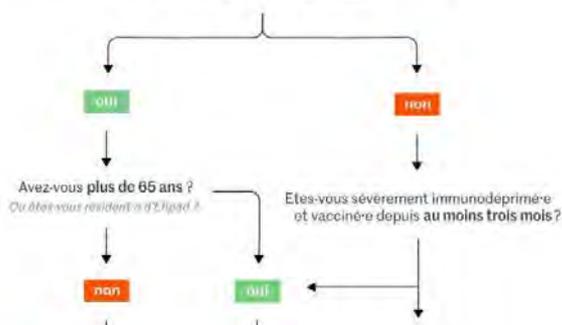
Vous pouvez retrouver :

- [Les Réponses rapides sur les troubles oculaires](#)
- [Les Réponses rapides sur les lésions cutanées](#)
- [Les Réponses rapides sur les symptômes digestifs](#)
- [L'ensemble des 13 fiches Réponses rapides](#) ainsi que des recommandations sur le diagnostic et la prise en charge

Infos

Pour vos patients

Etes-vous complètement vacciné·e depuis au moins six* mois ?
*quatre semaines avec le vaccin Janssen



► **En un coup d'œil, découvrez si vous êtes éligible à la dose de rappel**

[Le Monde](#) propose un arbre décisionnel qui, flèche après flèche, aidera vos patients à savoir s'ils sont éligibles à la dose de rappel. En fonction de la date de leur primo-vaccination, de leur âge, de leur profession, de leur état de santé ou de celui de leur entourage, la troisième dose leur sera recommandée ou non. A noter que cet arbre ne prend pas encore en compte

l'élargissement aux personnes de plus de 40 ans.

Le message du jour



Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Paul Doliarki, ancien maire d'Apatou, après son séjour en réanimation : « Je ne vais plus attendre ; je vais prendre le vaccin »



L'ancien maire d'Apatou a été hospitalisé pendant six semaines au Chog, dont quatre en réanimation, après avoir contracté le Covid-19. D'abord réticent à se faire vacciner, il compte désormais le faire. Aujourd'hui, en convalescence chez lui, il encourage toutes les personnes qui lui posent la question à se faire vacciner.

Comment tout cela a-t-il démarré ?

C'était le 28 septembre. Lorsque j'ai senti la fièvre, ma femme m'a dit qu'elle devait m'emmener à l'hôpital. Je n'ai pas hésité. En arrivant sur place, les médecins m'ont ausculté. Ils m'ont demandé s'ils pouvaient m'endormir pour me traiter correctement. J'ai accepté, sans problème. C'est

comme ça que ça a démarré. Ils m'ont endormi pour les médicaments, le respirateur... Ensuite, je n'ai pas su ce qui s'est passé pendant quatre semaines.

Après une dizaine de jours à l'hôpital, votre état de santé s'est dégradé...

Tout s'est passé très vite, dans mes souvenirs. Ils se sont occupés de moi très rapidement. Les médecins ont fait du beau travail. Je les ai félicités pour ce qu'ils ont fait. Le Covid, c'est quelque chose de grave, qu'il ne faut pas prendre à la légère. On peut en mourir (son voisin de chambre à l'hôpital est décédé).

Avez-vous des souvenirs ?

Non. Quand je me suis réveillé, je leur ai demandé où j'étais. J'ai demandé si j'étais à Iracoubo ! Puis à Cayenne. Ils m'ont dit « non ». Ils m'ont dit que j'étais à Saint-Laurent. « A l'hôpital de Saint-Laurent ? » Ils m'ont dit « oui ». Eh bien dis donc ! Quand on se réveille en réanimation, je ne sais pas comment expliquer... On n'a aucun repère.

Vous ont-ils gardé à l'hôpital ensuite ?

Oui, bien sûr. Et là, j'ai rendez-vous avec le kiné, la semaine prochaine, pour voir mes articulations. Sinon, je marche bien. Je respire bien. J'ai été voir mon médecin traitant. Il m'a dit que j'avais une respiration normale. Le corps est un peu fatigué. Mais je récupère au jour le jour. Il me manque des forces, mais c'est normal. J'ai perdu vingt kilos. Certaines personnes sont restées encore plus longtemps que moi. Ça affaiblit les gens, il leur reste des séquelles.

Etiez-vous vacciné ?

Non... C'est au moment où j'ai souhaité prendre le vaccin que je suis tombé malade.

Qu'est-ce qui vous faisait hésiter ?

On entend beaucoup de choses sur les réseaux sociaux. On ne sait pas où donner de la tête. Ça perturbe la décision. Maintenant, je ne vais plus attendre. Je vais laisser passer les six mois (après l'infection) et je vais prendre le vaccin.

Allez-vous encourager la population à se faire vacciner ?

Je ne vais pas aller faire de la propagande, mais quand les gens viennent me poser la question, je leur dis de se faire vacciner. Les infirmières d'Apatou informent aussi les gens sur le vaccin. Certains le prennent, d'autres non.

Apatou a subi une très forte quatrième vague, ces dernières semaines, avec deux décès au sein de la population...

C'est ce qu'on m'a dit, qu'il y a eu beaucoup de cas à Apatou. Les deux personnes décédées étaient de la commune. Elles avaient passé la quarantaine (...) Il y a ceux qui ne reviennent plus. Il faut avoir de la chance. Moi, le Covid n'a pas attaqué mes poumons. Je remercie tous ceux qui m'ont soutenu durant mon hospitalisation. Tous ceux qui ont prié pour moi. Beaucoup l'ont fait. Les médecins également, les infirmières. Ils ont fait un bon travail, se sont bien occupés de moi.

Le nouveau maire est également favorable à la vaccination, d'autres élus du fleuve aussi

Apatou, Grand-Santi, Maripasoula... De plus en plus d'élus du Maroni encouragent la population à se faire vacciner. Moïse Edwin, qui a succédé à Paul Dolianki à la mairie d'Apatou, est l'un des signataires de la tribune, paraphée par de nombreux militants indépendantistes, soutenant la vaccination. Lui-même touché par le Covid-19, il s'en est expliqué dans [Libération](#) : « Les Guyanais ont très peur du vaccin car nous avons en face des gens qui font tout pour qu'on ne prenne pas le vaccin. Ils sont très présents sur les réseaux sociaux. Ils sont partout. » Le Covid-19 lui a fait perdre « 15 kilos. Le vaccin limite les formes graves. »

Avant lui, les maires de Saint-Laurent du Maroni, Maripasoula et Mana, Sophie Charles et Serge Anneli (lire [la Lettre pro du 28 septembre](#)), ou encore Albéric Benth, qui fut l'un des premiers à recevoir ses doses (lire [la Lettre pro du 19 avril](#)), ont invité à la population à se faire vacciner.

Ils n'ont pas encore emporté la conviction de la majorité de leurs administrés, tant s'en faut. L'appui des chefs coutumiers pourrait faciliter les choses. Mais comme le révèle Samantha Sabatier, infirmière libérale à Apatou : « Avec ma collègue, nous avons vacciné un des capitaines de la commune, mais il ne veut pas le dire. »

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **2 549** vaccinations en 7 jours, du 15 au 21 novembre
- ◆ **35,2 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **45 675** cas confirmés (**+230** en une semaine) au 22 novembre
- ◆ **27** patients (**-8**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **12** patients (**-2**) en réanimation
- ◆ **323** décès (**+1**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **124 304** cas cumulés (**+ 227** en 1 semaine) et **1 997** décès (**+2**) dans l'Amapá au 22 novembre
- ◆ **6 268** cas positifs (**+89**), **51** décès (**=**) à Oiapoque



- ◆ **50 531** cas cumulés (**+453** en 1 semaine) au 22 novembre
- ◆ **35(-13)** patients hospitalisés
- ◆ **12 (-1)** patient en soins intensifs
- ◆ **1 152 (+13)** décès

EN BREF

◆ Les chercheurs en santé de Guyane et d'Amapa veulent davantage coopérer

Mercredi et jeudi derniers, une quarantaine de chercheurs en santé de la Guyane et de l'Amapa ont échangé sur leurs travaux et sur la manière de mieux travailler ensemble. Après une première journée consacrée à la présentation de leurs travaux, ils ont consacré la seconde à faire le point sur les obstacles qu'ils rencontrent et sur les pistes pour faciliter la coopération transfrontalière. Des deux côtés de la frontière, les chercheurs font face à un turn over important. Les maladies à déclaration obligatoire, les systèmes de surveillance, les cadres juridiques ne sont pas les mêmes. Côté guyanais, ont notamment participé l'Université de Guyane, le CNRS, le centre d'investigations cliniques et le département de recherche, innovation et santé publique de l'hôpital de Cayenne, le Chog, l'IRD, l'Institut Pasteur, le Corevih et l'Agence régionale de santé.



Des travaux vont se poursuivre par exemple sur

- Le déploiement du projet Malakit de lutte contre le paludisme,
- La recherche à l'échelle du plateau des Guyane sur le VIH,
- La recherche sur les flux de personnes entre les pays : « L'objectif serait de produire une vision plus claire des phénomènes à l'œuvre, et des outils autorisant le suivi des patients (parcours de soins transnational) et la veille épidémiologique », expliquent les participants.

Des perspectives de collaborations ont émergé notamment sur :

- La participation des soignants de Saint-Georges à des projets de recherche menés par le Brésil,
- La leishmaniose,
- Les maladies métaboliques,
- Les intoxications au mercure autour de la dynamique initiée par la Stratégie métaux lourds (Stramélo)...

♦ L'Amapa se mobilise face à la flambée des cas dans les villages amérindiens d'Oiapoque



Ces dernières semaines, la majorité des cas de Covid-19 diagnostiqués dans l'Etat d'Amapa étaient localisés à Oiapoque. Et plus précisément dans les trois villages amérindiens de Kumarumã, Kumenê et Manga : 203 cas ont été confirmés au cours de la semaine du 31 octobre au 6 novembre, 20 la semaine suivante et 9 la semaine dernière.

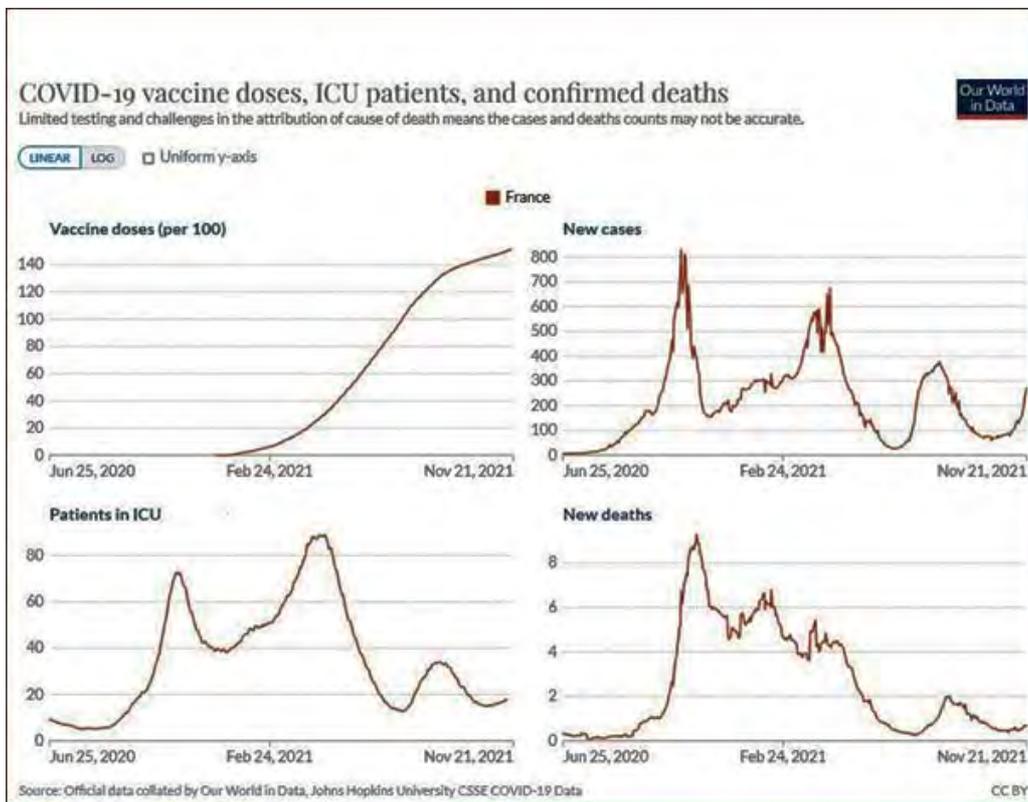
« Les équipes (de la Surintendance de la surveillance et de la santé et du département de la santé) se rendent sur place le jeudi 25, avec des vaccins Pfizer contre le Covid-19 pour renforcer l'immunisation des populations autochtones, ainsi que des tests antigéniques rapides, très efficaces avec des résultats rendus en 15 minutes environ, pour le dépistage et le suivi des nouveaux cas, annonce le gouvernement de l'Amapa. Il y aura également un renforcement de la formation des équipes de santé sur l'importance de maintenir des mesures préventives contre le Covid-19 et sur la meilleure stratégie pour diffuser du matériel informatif dans les villages. » Un travail est également en cours pour un signalement plus rapide des cas survenant dans ces villages.

En un coup d'oeil

La cinquième vague qui a débuté dans l'Hexagone signifie-t-elle l'échec de la vaccination ? Pas vraiment si l'on compare son incidence hebdomadaire à celle des vagues précédentes, publiées par [Our World in Data](https://ourworldindata.org/) :

- 2^e vague (rentrée 2020) : 800 cas et 8 morts pour 100 000 personnes ;
- 3^e vague (mars 2021) : 700 cas et 6 morts pour 100 000 personnes ;
- 4^e vague (juillet-août 2021) : 400 cas et 2 morts pour 100 000 habitants ;
- 5^e vague (en cours) : 300 cas et 0,5 mort pour 100 000 habitants pour le moment.

L'impact en terme contamination diminue et celui en terme de décès encore plus.



Infos

Pour votre exercice



► Les prescriptions d'antibiotiques ont baissé en 2020

« À l'occasion de la journée européenne d'information sur les antibiotiques du 18 novembre, Santé publique France publie [un état des lieux de la consommation des antibiotiques et de la résistance bactérienne en 2020](#), dans le contexte de la pandémie de Covid-19, annonce l'Assurance maladie sur [son site internet](#).

« En France, le confinement, les gestes barrières et les mesures sanitaires ont modifié les comportements, avec pour conséquences :

- Un effet bénéfique sur d'autres infections,
- Une diminution des consultations médicales et des prescriptions d'antibiotiques.

La France reste cependant l'un des pays européens les plus consommateurs d'antibiotiques, au 4^e rang européen. La diminution de leur consommation demeure ainsi un enjeu prioritaire.

Le suivi annuel mis en place par Santé publique France montre une baisse très importante des prescriptions et de la consommation d'antibiotiques en secteur de ville où sont délivrés 92 % des antibiotiques. En 2020, 44,4 millions de prescriptions ont été dispensées en ville, soit une chute de 18 % par rapport à 2019 avec 9,7 millions de prescription en moins. En quantité, cette diminution correspond à une baisse de 17 % des doses définies journalières (DDJ) par rapport à 2019 et concerne toutes les classes d'âge quel que soit le sexe. Elle est toutefois plus marquée chez les enfants de moins de 4 ans et l'est moins chez les personnes âgées de plus de 64 ans. »

« Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'importante baisse de la consommation d'antibiotiques en 2020, et notamment pendant les confinements, poursuit l'Assurance maladie :

- Les comportements individuels ont évolué lors de la pandémie : les mesures d'hygiène prévenant la transmission des infections ont ainsi été renforcées ;

- Les pathologies infectieuses hivernales courantes (grippe, gastro-entérites, etc.) se sont faiblement diffusées ;
- Le recul de l'activité de la plupart des professions de santé en ville a restreint le nombre de consultations médicales, ainsi que les prescriptions. »

S'agissant des établissements de santé, SpF constate que « la consommation d'antibiotiques pour 1 000 journées d'hospitalisation augmente de 2,1 % en 2020, dans un contexte de diminution d'activité des établissements de santé de 8 % du fait de la crise sanitaire. L'augmentation de la consommation de certaines familles de molécules - telles que les macrolides (+35%) ou les carbapénèmes (+17%) - pourrait être en lien avec la prise en charge de patients Covid-19 (...) L'évolution de la résistance des bactéries aux antibiotiques est plus contrastée avec une stabilisation du nombre de cas de staphylocoque doré résistant à la méticilline (SARM) (de 18 en 2019 à 17 cas pour 100 000 journées d'hospitalisation en 2020) et une augmentation du nombre de cas d'entérobactéries productrices de bêta-lactamases à spectre élargi (BLSE) ou de carbapénémases. »

« Enfin, conclut l'Assurance maladie, la diminution du nombre de signalements externes d'infections associées aux soins impliquant une bactérie hautement résistante aux antibiotiques émergente (BHRe) pourrait être en lien avec une baisse des dépistages, faisant craindre une diffusion à bas bruit de ces bactéries. La pandémie de Covid-19 a finalement permis de souligner l'impact de l'évolution des comportements sur certains indicateurs de l'antibiorésistance. Les gestes barrières et les bonnes pratiques en matière d'hygiène peuvent ainsi, en concourant à limiter la diffusion des infections, contribuer à maîtriser l'antibiorésistance. Cet équilibre sera scruté lors des prochaines observations afin d'étudier son évolution. »



Pour vos patients



► Un podcast pour comprendre les pilules contre le Covid-19

Après le vaccin, des pilules contre le Covid-19 ? Ces dernières semaines, plusieurs annonces ont été faites autour d'un nouveau mode de prévention des formes graves de Covid-19, notamment par les laboratoires

Merck et Pfizer. La première pilule s'appelle le Monupiravir ; la seconde, le Paxlovid. Le Monde consacre [un podcast sur le sujet](#).

A quoi servent ces pilules ? Sont-elles efficaces ? Comment fonctionnent-elles ? A qui s'adressent-elles ? Les résultats annoncés par les laboratoires eux-mêmes par communiqué de presse sont-ils fiables ? En vingt minutes, les journalistes éclairent le grand public sur ces nouveautés.





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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

A Apatou, les IDEL en première ligne pour que les activités reprennent



Sur le fleuve aussi, les demandes de test ou de vaccination pour le passe sanitaire mobilisent les infirmières libérales. Les habitants peuvent ainsi reprendre leurs activités sportives, se rendre au restaurant, voyager ou poursuivre leur travail.

A Apatou, quel est le point commun entre les footballeurs de l'ASC Agouado, les élus de la mairie, les adolescents du club de canoë-kayak ou les sapeurs-pompiers ? Tous ont eu besoin, ces derniers jours, du passe sanitaire et ont sollicité les deux infirmières libérales de la commune, Samantha Sabatier et Coralie Saint-Maxent. Les footballeurs ont ainsi pu accueillir leurs homologues de l'Etoile filante d'Iracoubo, samedi en championnat de Régionale 1. Des élus se sont envolés, la semaine dernière, pour le congrès des maires de France. Les canoéistes ont

participé à une épreuve ce week-end à Kourou. « Nous avons aussi quelques demandes de passe sanitaire pour se rendre au restaurant à Saint-Laurent », souligne Samantha Sabatier.

« La quatrième vague a décidé certains à se faire vacciner »

La grande majorité se fait tester. « Le dépistage est bien accepté », constate l'infirmière libérale. La vaccination démarre, de son côté. Depuis le 9 novembre, elle et sa collègue ont administré une vingtaine de doses. « Cela fait un an qu'on en parle à nos patients. Entre les croyances et la peur, ça a été compliqué. A Apatou, la quatrième vague a été plus sévère que les précédentes. Nous avons eu deux décès, beaucoup de formes assez graves, des hospitalisations, des femmes enceintes touchées qui ont eu besoin d'un suivi spécifique. Le maire et l'ancien maire ont été touchés. Ça a décidé certains à se faire vacciner. » Les deux élus se prononcent d'ailleurs en faveur de la vaccination (lire la Lettre pro d'hier).

La demande est là aussi parce que le centre de vaccination de Saint-Laurent du Maroni est à 60 km. « A 15 ou 20 euros le taxi, personne ne va se faire vacciner là-bas. Dès qu'on peut proposer quelque chose sur place à la population, on le fait », lancent avec enthousiasme les deux infirmières. La vaccination à domicile a aussi l'avantage de la discrétion, une vertu cardinale dans la commune. « Les gens ne voulaient pas aller en centre. Cela reste assez stigmatisé dans la population. J'ai notamment une dame qui prêche la non-vaccination devant tout le monde. Un jour, elle m'a appelée pour venir la vacciner chez elle. Quelques personnes vaccinées ont accepté d'apparaître en photos devant le dispensaire, mais on a par exemple un des capitaines (chefs coutumiers) qui s'est fait vacciner. Il ne veut pas le dire. », relate Coralie Saint-Maxent.

« On a commandé du Janssen au cas mais on nous demande du Pfizer »

Tous prennent du Pfizer. « On a commandé un flacon de Janssen au cas où, mais c'est le Pfizer qu'on nous demande, note Samantha Sabatier. On commande les flacons à la pharmacie. On les a le lendemain. Le pharmacien nous donne tout le matériel, on a notre glacière et on prépare les doses au bureau. Samedi matin, j'ai fait quelques vaccinations pendant que ma collègue faisait la tournée. On est assez flexibles. »

Organisées aussi ! Elles mettent à profit le quart d'heure de surveillance des vaccinés pour leur fournir leur attestation. Vendredi, elles ont dépisté les sportifs jusque tard dans la soirée. De l'antigénique. Les footballeurs et les canoïstes négatifs avaient leur passe sanitaire dans la foulée.

« Dès que le public pourra revenir au stade, on fera des tests à l'entrée »

Samedi en début d'après-midi, elles ont testé un footballeur d'Iracoubo qui n'avait pas pu se faire tester (ses coéquipiers ont dû se rendre à Kourou, la veille, pour le faire). Quelques supporters du club de foot aussi ont demandé qu'elles leur mettent l'écouvillon dans le nez. En vain ! Ils se sont présentés le lendemain au stade pour découvrir que les matches se déroulent pour l'instant à huis clos. « Dès que le public pourra revenir dans les stades, on installe un barnum devant l'entrée et on fait les tests et les contrôles du passe sanitaire », avance Samantha Sabatier.

« On a la chance d'avoir des IDEL à Apatou, se réjouit Célia Casimir, la référente Covid du club de foot. Ce n'est pas le cas partout. Iracoubo a dû aller se faire tester à Kourou. Avant le passe sanitaire, c'était compliqué. Les joueurs devaient remplir un questionnaire. En octobre, pour le premier match, certains joueurs n'avaient jamais fait de test. De connaître les IDEL de la commune, ça les a rassurés. Maintenant, certains se font vacciner. Je le suis aussi. » Du côté de l'Etoile filante d'Iracoubo, un joueur avoue sa lassitude des tests : « Les dépistages, j'en ai marre ! Je vais prendre rendez-vous cette semaine pour le vaccin. Jusqu'à présent, ça n'a tué personne ! »





Vaccinations

- ◆ **2 526** vaccinations en 7 jours, du 16 au 22 novembre
- ◆ **35,2 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **45 731** cas confirmés(+229 en une semaine) au 23 novembre
- ◆ **33** patients (-24) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **11** patients (-3) en réanimation
- ◆ **323** décès (+1) en milieu hospitalier

A nos frontières :



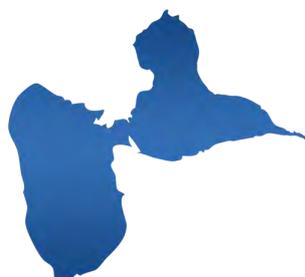
- ◆ **124 355** cas cumulés (+ 239 en 1 semaine) et **1 9957** décès (+2) dans l'Amapá au 23 novembre
- ◆ **6 279** cas positifs (+77), **51** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **50 581** cas cumulés (+503 en 1 semaine) au 23 novembre
- ◆ **34**(-13) patients hospitalisés
- ◆ **14** (-1) patient en soins intensifs
- ◆ **1 157** (+18) décès

EN BREF

◆ L'obligation vaccinale est maintenue en Guadeloupe



Il n'y aura pas de report ou d'annulation de l'obligation vaccinale en Guadeloupe, a déclaré Jean Castex, lundi soir. Le Premier ministre s'exprimait après une visioconférence avec les élus de l'île ([Retrouvez son intervention ici](#)).

« La situation que connaît la Guadeloupe depuis quelques jours est d'une particulière gravité. C'est une petite minorité violente qui dévalise les magasins, barre les routes, qui rançonne les automobilistes et empêche des malades d'accéder à des soins parfois vitaux, et qui va même jusqu'à tirer sur les forces de l'ordre (...) Rien ne peut justifier les actes qui se servent de la crise sanitaire comme d'un prétexte. Il ne s'agit pas seulement d'exprimer une opposition à l'obligation vaccinale et aux mesures de suspension que nous avons prises contre les 1 400 professionnels qui se sont soustraits, à ce jour, à cette mesure sanitaire (...) La République doit protéger la population et notamment ceux qui œuvrent pour soigner et secourir. C'est pour cela que la loi a prévu une obligation de vaccination pour les soignants, les pompiers et eux seulement parce qu'il s'agit de personnes qui sont tout particulièrement exposés aux risques engendrés par la Covid et qui travaillent au quotidien auprès de personnes fragiles ou vulnérables. Il n'est donc

pas question de revenir, en Guadeloupe ou ailleurs, de revenir sur cette obligation. J'ai bien conscience que cela n'est pas simple sur ce territoire, que des craintes existent et qu'il nous faut faire preuve de pédagogie. Mais grâce au travail des équipes locales, plus de 85 % des soignants sont aujourd'hui vaccinés, montrant une véritable adhésion dans les rangs de l'hôpital. »

♦ Malakit pourrait avoir diminué de quasiment moitié l'incidence du paludisme dans la région



Des chercheurs de l'hôpital de Cayenne, de l'Institut Pasteur, et leurs homologues du Brésil et du Suriname publient des résultats du projet Malakit, dans le [Lancet Regional Health – Americas](#). Ils rappellent que « les chercheurs d'or illégaux sont actuellement un réservoir clé du paludisme en Guyane, avec un risque d'émergence de résistance lié à une mauvaise utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT). L'isolement de ces sites miniers clandestins et des contraintes réglementaires entravent leur accès aux soins.

Un projet de recherche opérationnelle quasi-expérimental (Malakit) a été mis en œuvre aux frontières de la Guyane avec le Brésil et le Suriname. Il visait à déterminer l'efficacité de la distribution de kits d'autodiagnostic et d'autotraitement à des orpailleurs

illégaux, après une formation adaptée, dans des zones stratégiques transfrontalières. L'évaluation s'est appuyée sur des questionnaires lors des visites d'inclusion et de suivi, et sur des enquêtes pré/post intervention (...) La proportion de patients déclarant une utilisation d'ACT certifiée après un diagnostic positif a augmenté après l'intervention.

D'avril 2018 à mars 2020, 3 733 personnes ont participé à l'intervention. Le kit a été utilisé correctement par 71,7% des 223 personnes revues en visites de suivi ayant déclaré avoir utilisé un malakit. Aucun événement indésirable grave lié à une mauvaise utilisation du malakit n'a été signalé. L'intervention semble avoir accéléré la diminution de l'incidence du paludisme dans la région de 42,9% (...) Ce projet international innovant a montré que les personnes ayant un faible niveau d'éducation peuvent se prendre en charge par eux-mêmes pour des symptômes de paludisme. Cette stratégie pourrait être intégrée dans les programmes de lutte contre le paludisme des pays impliqués et envisagée dans d'autres régions où du paludisme résiduel persiste dans des zones isolées. »



Un document de Santé publique France donne une idée de la situation actuelle en Guyane : jamais depuis mars et le début de la troisième vague, l'incidence hebdomadaire et le taux de positivité n'étaient redescendus aussi bas. Le territoire enregistre désormais 78 cas par semaine pour 100 000 habitants, soit une trentaine de cas par jour en moyenne. Le taux de positivité, lui, est repassé sous la barre des 5 %. La faible couverture vaccinale et les déplacements liés aux fêtes de fin d'année alors que la cinquième vague a débuté dans l'Hexagone sont susceptibles de faire repartir l'épidémie à la hausse.



Infos

Pour votre exercice



► L'OMS obtient un consensus sur la définition du Covid long

88 mots, 12 domaines : l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié une définition de l'affection post-Covid, également appelée Covid long. La voici : « L'affection post-COVID-19 survient chez des personnes présentant **des antécédents d'infection probable ou confirmée par le SARS-CoV-2, généralement 3 mois après l'apparition de la COVID-19 avec des symptômes qui persistent au moins 2 mois et qui ne peuvent être expliqués par un autre diagnostic.** Les symptômes courants comprennent la fatigue, l'essoufflement, un dysfonctionnement cognitif mais aussi d'autres symptômes qui ont généralement **un impact**

sur le fonctionnement quotidien. Les symptômes peuvent être **d'apparition nouvelle** après un rétablissement initial à la suite d'un épisode de COVID-19 aiguë, ou **persister** depuis la maladie initiale. Les symptômes peuvent également **fluctuer** ou **récidiver** au fil du temps. Une définition distincte peut être applicable aux enfants. » Un [document de l'OMS](#) revient sur la manière dont cette définition a été élaborée..

Infos

Pour vos patients



► Myocardite, péricardite : quel est le risque chez les 12-24 ans (et les plus âgés) ?

Depuis l'ouverture de la vaccination aux plus de 12 ans en France, plus de 3,7 millions de 12-17 ans ont reçu le vaccin Pfizer, le même que celui utilisé très majoritairement en Guyane. Le 22 octobre, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) a [fait un point sur les cas de myocardites et de péricardites](#) – deux risques souvent évoqués sur les réseaux sociaux – dans cette tranche d'âge.

Ce qui permet à vos patients d'avoir une idée du risque réel et de le comparer à la tranche des 18-24 ans, comme le signale la Société de pathologies infectieuses en langue française (Spilf), dans sa [newsletter](#).

Chez les 12-17 ans, on a relevé, en France, 0,5 cas de myocardite pour 100 000 personnes après la première dose et 2,1 cas pour 100 000 personnes ayant reçu leur seconde dose. C'est-à-dire qu'en Guyane, où les 12-17 ans sont un peu moins de 40 000, il est loin d'être sûr qu'un cas se déclare si tous étaient vaccinés. C'est moins que chez les 18-24 ans (moins de 50 000 personnes en Guyane) où l'on a recensé en France 1,8 cas pour 100 000 premières doses et 4,3 cas pour 100 000 secondes doses. Mieux ! **Entre le 15 mai et le 31 août**, 919 cas de myocardites et 917 cas de péricardites sont survenus en France chez les 12-50. Aucun n'en est décédé, a constaté le [GIS-Epiphare](#). Durant cette période, 7 200 personnes sont décédées avec le Covid-19 en France ; 113 rien qu'en Guyane !

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Le rappel ouvert à toutes les personnes de plus de 18 ans



Toutes les personnes majeures peuvent désormais bénéficier d'une troisième dose, à partir de cinq mois après la vaccination complète, et au plus tard sept mois après pour conserver le bénéfice du passe sanitaire. En Guyane, environ 28 000 personnes qui avaient entamé leur schéma vaccinal à la fin mai sont d'ores et déjà concernées. A partir du 15 décembre, ce rappel sera nécessaire aux plus de 65 ans pour conserver le bénéfice de leur passe sanitaire ; pour les 18-65 ans, ce sera à partir du 15 janvier 2022. Nous vous proposons un rappel du délai entre les doses.

Qui peut se faire vacciner ?

Toutes les personnes de plus de 12 ans avec le vaccin Pfizer. Le vaccin Janssen, également disponible en Guyane, est réservé aux plus de 55 ans. La primo-vaccination consiste en

- Deux doses pour le vaccin Pfizer,
- Une seule dose Pfizer pour ceux qui ont eu le Covid au préalable,
- Une dose unique pour le vaccin Janssen.

Le rappel vaccinal est donc :

- Une 3^e dose pour les personnes ayant eu 2 doses lors de leur primo-vaccination
- Une 2^e dose pour ceux qui ont eu un Covid au préalable
- Une dose Pfizer pour ceux qui ont eu un vaccin Janssen

Qui est concerné par ce rappel ?

Toutes les personnes âgées de plus de 18 ans, et dès ce samedi, comme recommandé par la Haute Autorité de santé dans [un avis publié aujourd'hui](#) et comme [annoncé ce matin par Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé](#). En Guyane, environ 28 000 personnes – c'est-à-dire les personnes qui avaient entamé leur schéma vaccinal fin mai – peuvent d'ores et déjà le recevoir. Déjà un peu plus de 3 100 personnes l'ont fait.

Le rappel est-il obligatoire pour conserver un passe sanitaire actif ?

Oui, dans un délai maximal de sept mois après la complétude de la primo-vaccination.

- Pour les plus de 65 ans, cette mesure entre en vigueur à partir du 15 décembre. Cela signifie que les personnes ayant terminé leur primo-vaccination avant le 15 mai 2021 devront avoir reçu leur rappel pour que leur passe sanitaire reste valide.
- Pour les personnes âgées de 18 à 65 ans, le rappel sera nécessaire à compter du 15 janvier pour que le passe sanitaire reste valide. Cela concernera donc toutes les personnes ayant terminé leur schéma vaccinal avant le 15 juin 2021.

L'application TousAntiCovid alertera ses utilisateurs quand il sera nécessaire de réaliser son rappel.

Pour rappel, à ce jour, le passe sanitaire s'active une semaine après la primo-vaccination Pfizer et quatre semaines après la dose de Janssen.

Quand recevoir ses doses ?

- La vaccination est accessible dès 12 ans. Il est possible de prendre rendez-vous en centre de vaccination, chez un médecin libéral, en pharmacie d'officine ou auprès d'un infirmier, d'une sage-femme, d'un chirurgien-dentiste ou d'un masseur-kinésithérapeute sur sante.fr. <https://www.sante.fr/cf/centres-vaccination-covid/departement-973-guyane.html> En centre de vaccination, le rendez-vous n'est pas obligatoire.
- La deuxième dose de vaccin Pfizer doit être prise entre 21 et 49 jours après la première dose, soit entre 3 et 7 semaines. En cas de dépassement de ce délai, il faut recevoir sa deuxième dose le plus rapidement possible. Dans [un avis du 30 juillet](#), le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale écrit que "si la seconde dose n'est pas administrée dans un délai de 3 mois après la première dose, il paraît alors nécessaire de recommencer un schéma vaccinal complet à deux doses".
- Le rappel vaccinal ne peut être réalisé qu'avec un vaccin à ARNm, donc Pfizer en Guyane. Il doit être administré aux personnes de plus de 18 ans :
 - o A partir de cinq mois après la complétude de la primo-vaccination Pfizer ;
 - o A partir de quatre semaines après la primo-vaccination Janssen. Les personnes ayant reçu leur dose de Janssen il y a plus d'un mois sont donc invitées à recevoir leur rappel le plus rapidement possible.

Quand recevoir ses doses en cas d'infection au Covid-19 ?

Comme l'a résumé Olivier Véran ce matin, « une infection correspond à une injection ».

- En cas d'infection avant la vaccination, la première dose devra être administrée idéalement entre 2 et 6 mois après la fin des symptômes, ce qui correspond à la date du prélèvement pour les personnes asymptomatiques, et à peu de jour près à cette date pour les autres patients (*Pour les cas de Covid long, lire ci-dessous*). Le rappel sera réalisé à partir de cinq mois après

cette dernière dose. Les personnes infectées il y a plus longtemps, l'an dernier par exemple, ne recevront qu'une dose pour leur primo-vaccination.

- En cas d'infection entre les deux doses, la seconde dose ne doit pas être administrée dans le délai habituel. Le patient recevra son rappel à partir de cinq mois après la fin des symptômes. Il n'y a plus de notion de délai entre la date de la première dose et la date de l'infection.
- En cas d'infection après la primo-vaccination complète, le rappel devra être réalisé à partir de 5 mois après la fin des symptômes.
- En cas de symptômes prolongés du Covid-19, une consultation médicale adaptée est nécessaire avant d'entamer la vaccination.

Combien un patient immunodéprimé doit-il recevoir de doses et quand ?

Pour les personnes immunodéprimées, le schéma vaccinal se fait avec trois doses. Il appartient au professionnel de santé de déterminer le délai optimal entre ces doses. Le rappel vaccinal est recommandé entre trois et six mois après la complétude de la primo-vaccination.

Quels sont les cas de contre-indication à la vaccination ?

Une contre-indication aux vaccins Covid-19 répond à une situation médicale très précise, inscrite dans le résumé des caractéristiques du produit (RCP) et prescrite par un médecin :

- Antécédents d'allergie documentée à l'un des composants du vaccin (notamment polyéthylène-glycols) et par risque d'allergie croisée aux polysorbates ;
- Réaction anaphylactique au moins de grade 2 (c'est-à-dire atteignant 2 organes) à une première injection du vaccin posée après expertise allergologique ;
- Episodes de syndrome de fuite capillaire (contre-indication pour les vaccins Janssen et Vaxzevria (ou AstraZeneca) ;
- Personnes ayant présenté un syndrome thrombotique et thrombocytopénique (STT) suite à la vaccination par Vaxzevria (ou AstraZeneca) ;

Une recommandation médicale de ne pas initier une vaccination (première dose) :

- Syndrome inflammatoire multi systémique pédiatrique (PIMS) post-infection par SARS-CoV-2 ;
- Myocardites ou myo-péricardites associées à une infection par SARS-CoV-2.

Une recommandation établie après concertation médicale pluridisciplinaire de ne pas effectuer la seconde dose de vaccin suite à la survenue d'un effet indésirable d'intensité sévère ou grave attribué à la première dose de vaccin (par exemple : la survenue de myocardite, de syndrome de Guillain-Barré...).

Une recommandation établie par un centre de référence maladies rares (CRMR) ou un centre de compétence maladies rares (CCMR) après concertation médicale pluridisciplinaire (avis collégial) de ne pas initier la vaccination contre le Covid-19.

Deux contre-indications médicales sont temporaires :

- Traitement par anticorps monoclonaux anti-SARS-CoV-2 ;
- Myocardites ou péricardites d'étiologie non liée à une infection par SARS-CoV-2, survenues antérieurement à la vaccination mais toujours évolutives.

On rappelle que tout certificat de contreindication à la vaccination doit être rédigé au moyen d'un document CERFA. Les professionnels de santé peuvent le récupérer et retrouver la procédure détaillée sur [le site de l'Assurance maladie](#).



Le taux de positivité passe sous le seuil de vigilance



« Le recul de la quatrième vague de Covid-19 s'est poursuivi de façon nette la semaine passée avec un taux d'incidence se situant à 77 cas pour 100 000 habitants, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) qui paraît désormais le jeudi. Ce niveau est comparable avec le taux observé en début de phase inter-épidémique, entre la deuxième et troisième vague. Le taux d'incidence de l'Île-de-Cayenne et des Savanes se situaient en dessous de 100 cas pour 100 000 habitants. Celui du Littoral ouest était proche de 40 / 100 000 habitants. Le R effectif s'établissait à 0,74, stable par rapport à la semaine précédente. Le taux de positivité régional était inférieur au seuil de vigilance de 5%, accompagné d'un taux de dépistage stable. L'hospitalisation tous services confondus était stable avec 22 hospitalisations en S46. De plus, les admissions en réanimation étaient en baisse avec une seule admission en service soins critique la semaine passée. »

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **2 676** vaccinations en 7 jours, du 17 au 23 novembre
- ◆ **35,6 %** 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



- ◆ **45 763** cas cumulés (+ **215** en six jours) le 24 novembre
- ◆ **36** patients (+**4**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **11** patients (-**2**) en réanimation
- ◆ **325** décès (+**3**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **124 392** cas cumulés (+**223** en 1 semaine) et **1 999** décès (+**4**) dans l'Amapá au 24 novembre
- ◆ **6 289** cas positifs (+**73**), **51** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **50 629** cas cumulés (+ **551** en 1 semaine) au 24 novembre
- ◆ **29** (-**19**) patients hospitalisés
- ◆ **13** (=) patients en soins intensifs
- ◆ **1 158**(+**18**) décès

EN BREF

- ◆ La validité des tests passe de soixante-douze à vingt-quatre heures



La présentation d'un test PCR ou antigénique négatif est toujours possible pour obtenir son passe sanitaire ? Sa validité est désormais de vingt-quatre heures, quel que soit le test. Cette validité de vingt-quatre heures démarre au moment du prélèvement. Pour rappel, ces tests restent gratuits en Guyane.

◆ Le point épidémiologique passe au jeudi...

Petite nouveauté aujourd'hui : vous pouvez retrouver, dans la Lettre pro, le résumé du point épidémiologique hebdomadaire que Santé publique France (SpF) consacre au Covid-19. Il sera désormais diffuser le jeudi au lieu du vendredi. Pour la cellule régionale de SpF, cela permet de s'harmoniser avec les dates de parution du point épidémiologique national et des points épidémiologiques de la plupart des régions.

◆ ...Et la Lettre pro ralentit

L'épidémie de Covid-19 a nettement ralenti et retrouvé son niveau de mars, avant les troisième et quatrième vague. La Lettre pro va également lever le pied. A partir de décembre, vous la retrouverez deux fois par semaine, les mardi et vendredi. Elle souhaite à ses fidèles lecteurs de pouvoir souffler un peu, profiter des fêtes de fin d'année et de continuer de sensibiliser la population à la vaccination. Le meilleur moyen de se prémunir d'une cinquième vague potentiellement dévastatrice.

◆ Les mesures de lutte contre l'épidémie jugées « nécessaires, adaptées et proportionnées » par le juge des référés

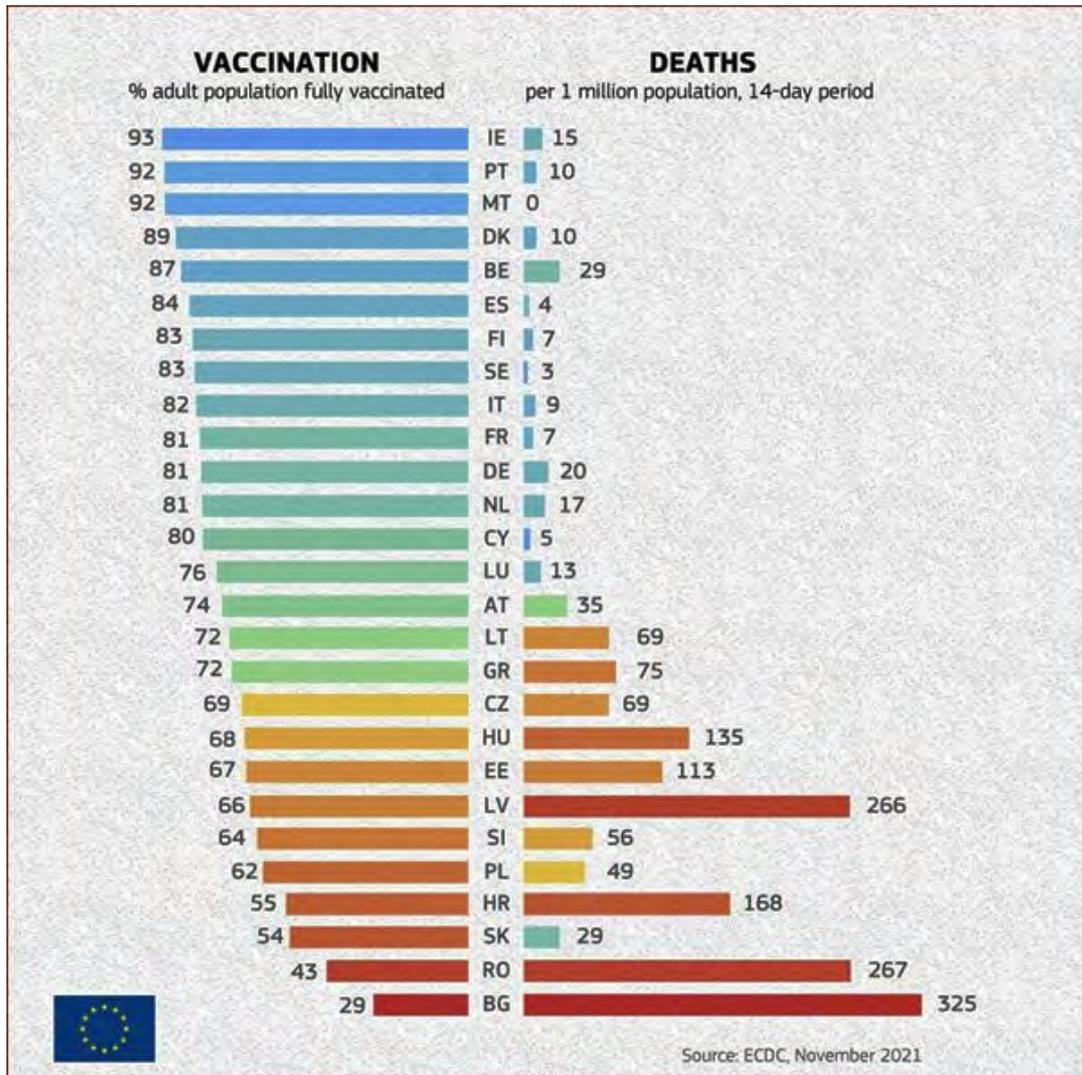


L'arrêté préfectoral de lutte contre l'épidémie de Covid-19 a une nouvelle fois été contesté devant le juge des référés du tribunal administratif. Les requérants contestaient principalement le maintien du couvre-feu en zone orange, soit sept communes allant de l'Île-de-Cayenne à Sinnamary. Hier, ce dernier l'a validé. Il a d'abord constaté que la situation épidémique, bien qu'en nette amélioration, était disparate à l'échelle de la Guyane. Par ailleurs, « dans ces conditions d'un contexte sanitaire encore incertain dans ces communes, eu égard à l'objectif poursuivi de sauvegarde de la santé publique, aux risques toujours à l'œuvre de contagion et de transmission du virus, à la localisation des cas positifs au virus, au constat d'un taux de couverture vaccinale de seulement 35% pour les guyanais âgés de plus de 12 ans à la date du 18 novembre 2021 et alors même, il est vrai, qu'une étude de l'Institut Pasteur relève que le taux d'immunité collective associant personnes vaccinées et personnes ayant contracté le virus dépassait fin septembre 2021 63% de la population du territoire, les dispositions de l'article 3 de l'arrêté imposant des contraintes de couvre-feu pour les habitants des communes situées en zone orange, limitant dans cette mesure la liberté d'aller et venir, la liberté d'entreprendre et le droit de mener une vie privée et familiale normale apparaissaient encore nécessaires, adaptées et proportionnées à la situation sanitaire de cette partie du territoire guyanais à la date où l'arrêté a été pris. » Dès lors, le juge a estimé qu'il n'y a pas lieu d'annuler le dernier arrêté préfectoral. Un arrêté susceptible d'être modifié dès cet après-midi, en fonction des discussions de la cellule de crise interministérielle (CIC), qui se réunit à la préfecture.

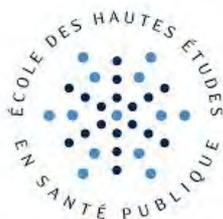


Pas convaincu par les mesures de titre d'anticorps chez les personnes vaccinées ou par les calculs d'efficacité des vaccins en comparant les vaccinés et les non-vaccinés ? Le Centre européen de contrôle et de prévention des maladies (ECDC) a mis côte à côte la couverture vaccinale des adultes et les décès liés au Covid sur 14 jours, pour les 27 pays

de l'Union européenne. Il ressort très nettement que les pays les plus vaccinés enregistrent le moins de morts et inversement. Dans le peloton de tête des plus vaccinés : l'Irlande, le Portugal et Malte. En bas du classement, la Bulgarie, la Roumanie et la Slovaquie. La Bulgarie, la Roumanie et la Lettonie sont les pays enregistrant le plus de décès par million d'habitants.



Infos



EHESP

Utile pour votre exercice

► **Deux séminaires en visioconférence avec l'EHESP**

L'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) propose régulièrement des séminaires et conférences en ligne, susceptibles de vous intéresser.

L'un d'eux, co-organisé par l'Ecole nationale de santé publique du Brésil, se déroule demain, de 9 heures à 12 heures (heures de Guyane), sur le thème « Migrations, frontières et santé ». Les professionnels de santé intéressés peuvent y participer en se connectant sur [le lien Zoom suivant](#). Une traduction franco-brésilienne sera proposée en simultané. La première partie consistera en quatre interventions de 20 minutes sur les liens entre immigration et santé, suivies d'échange. Aux alentours de 10 heures, Benoît Van Gastel, délégué territorial ouest de l'Agence régionale de santé, présentera les actions de coopération en santé dans la région transfrontalière entre le Brésil et la Guyane française. Puis Valérie Morel (Université d'Artois) parlera de mobilité et accès aux soins dans la zone transfrontalière entre la Guyane française et l'Amapa. La seconde partie du séminaire sera

consacrée aux problématiques particulières de santé à la frontière, avec notamment des interventions de Martha Suarez-Mutis (Fiocruz) sur le paludisme à la frontière entre la Guyane et l'Amapa, puis du Dr Fredrik Terlluter (Chog) sur la prise en charge des soins primaires à la frontière.

Le second séminaire est proposé mardi prochain, sur le thème « Surmortalité toutes causes confondues et surmortalité liée à la Covid-19 : une analyse temporelle dans 22 pays, de janvier à août 2020 ». Au cours de ce webinaire, seront présentés les résultats de l'étude C-MOR visant à donner « une image précise du fardeau de la mortalité directe et indirecte dû à la Covid-19 durant cette période, dans 22 pays ». Il est possible de s'inscrire [ici](#).

Utile pour vos patients



► En finira-t-on un jour avec le Covid-19 ?

« Va-t-on un jour se débarrasser du Covid-19 ? Ou faudra-t-il vivre avec ? Et si c'est le cas, pour combien de temps ? » Dans [une vidéo](#), *Le Monde* tente de répondre à ces questions que se posent certainement nombre de vos patients (et vous aussi d'ailleurs).

Pour cela, il décrit trois scénarios en s'appuyant sur les expériences de la polio, de la grippe et des rhumes. Et de conclure : « Le scénario que nous connaissons dépendra d'un seul combat entre, d'un côté, notre immunité, et de l'autre, la capacité des virus à la contourner (...) La frontière entre rêve et cauchemar dépendra de la rapidité et de l'étendue de la vaccination, de la durée et de l'efficacité de notre immunité, mais surtout de la rapidité d'évolution du Sars-CoV-2 vers de nouveaux variants plus virulents ou échappant à notre immunité. » Une bonne raison de se vacciner avant que le virus n'ait trouvé une échappatoire !

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Avec la 3e dose, la demande de vaccination repart à la hausse



Hier matin, Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a annoncé que le rappel vaccinal était désormais disponible pour toutes les personnes de plus de 18 ans. En Guyane, certains avaient anticipé et déjà sollicité leur dose de rappel, y compris chez les moins de 65 ans. Dans les centres de vaccination ou en ville, les demandes de renseignements et les prises de rendez-vous sont à nouveau en augmentation.

En début de mois, face à une demande atone, le centre de vaccination de l'Encre, à Cayenne, actait sa fermeture le dimanche. Les soignants y administraient « 100 à 150 » doses de vaccin par

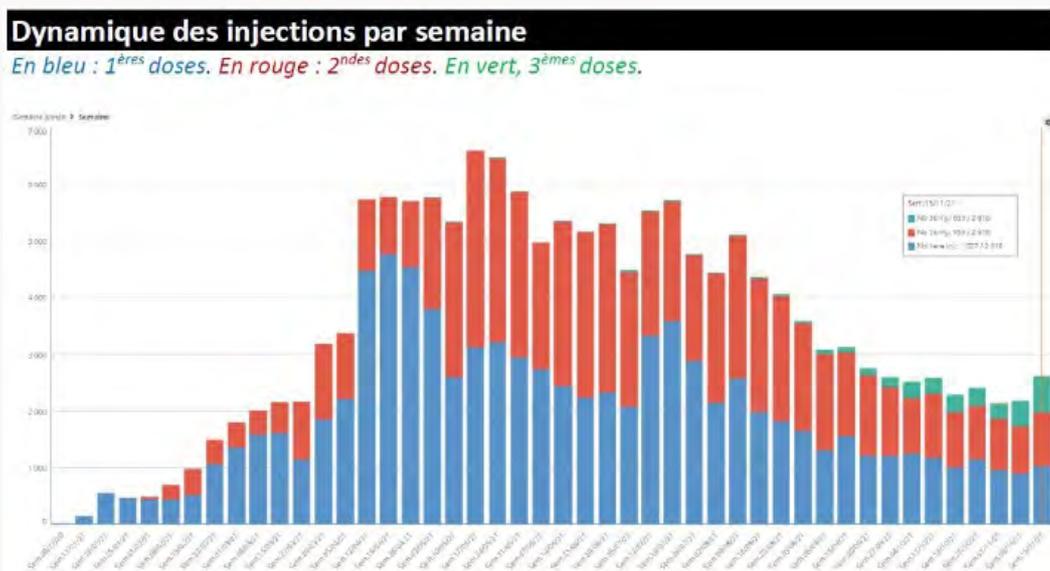
jour, selon Guillaume Icher, responsable du centre. Mercredi, avant même les annonces ministérielles sur la troisième dose, il a doublé son activité : 275 vaccinations ont été réalisées ce jour-là. Moins d'un mois après avoir réduit la voilure, Guillaume Icher est forcé de constater que le centre est désormais « limite » pour faire face à cette hausse d'activité. « Il y a une solution, c'est que les gens prennent rendez-vous. On n'aura alors aucune difficulté à les accueillir. »

Pour cela, il suffit de se rendre sur Sante.fr. La plateforme permet de prendre rendez-vous dans les trois centres de vaccination de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, ainsi qu'auprès de vingt-quatre professionnels de santé du territoire : pharmaciens, infirmiers, médecins libéraux et un chirurgien-dentiste. Parmi eux, la pharmacie Bourdin (Pharmacie internationale, à Cayenne). Cet après-midi, il recevra Clara de Bort. La directrice générale de l'ARS a pris son rendez-vous de rappel hier après-midi, immédiatement après l'annonce de la disponibilité du rappel pour tous les majeurs.

Il n'est pas nécessaire d'attendre la date officielle de demain pour proposer le rappel aux personnes de moins de 65 ans qui le demandent. La Guyane dispose actuellement d'environ 27 000 doses de vaccin Pfizer et près de 2 000 doses de Janssen. Depuis plusieurs jours, Fabien Sublet, pharmacien à Matoury, a constaté que davantage de personnes le sollicitait pour la troisième dose. « Des personnes de moins de 65 ans et qui ne sont pas professionnels de santé », précise-t-il. Nombreux sont donc ceux qui avaient anticipé les annonces d'hier matin.

Dès hier, « on a pris quelques personnes sans rendez-vous. Je n'ai pas regardé les plages de rendez-vous, mais je pense qu'elles se remplissent. » Actuellement, sa pharmacie réalise environ 150 vaccinations par semaine, au rythme de « 20 à 35 par jour », du lundi au samedi. « Mercredi, nous en avons fait 30 ; mardi aussi. C'est variable selon les jours. Mercredi, j'ai réalisé quatre ou cinq premières doses. C'était plutôt des jeunes mais il n'y a pas de profil particulier. Les clients réguliers de la pharmacie sont généralement déjà vaccinés. Mercredi, c'était de nouvelles têtes. »

A Kourou aussi, Jean-Christain Jean-Michel, le responsable du centre de vaccination installé à la médiathèque, a constaté que « avant même les annonces, il y avait déjà de la demande. Certaines personnes venaient sur les conseils de leur médecin. » Là-bas aussi, les plages de rendez-vous avaient été réduites pour satisfaire la soixantaine de vaccinations quotidiennes. « Suite à l'allocution, nous avons reçu pas mal d'appels. Certains sont prêts à recevoir leur troisième dose ; d'autres souhaitaient des précisions, savoir quand il fallait le faire. Comme on avait la Lettre pro qui a tout détaillé, on a pu répondre. » A Cayenne, Guillaume Icher a fait le point avec le secrétariat du centre : « Certains veulent savoir s'ils ont besoin de la dose, d'autres quand ils doivent la recevoir, d'autres encore nous demandent si c'est dangereux. Ça se passe plutôt bien. »



[La Lettre pro d'hier](#), diffusée après les annonces d'Olivier Véran, vous propose un point complet sur le rappel vaccinal, le délai entre les doses, les cas de contre-indication...

Quand faut-il recevoir son rappel ?

Le rappel vaccinal contre le Covid-19 peut être administré dès cinq mois après la dernière dose de vaccin.

A quelles conditions le passe sanitaire reste-t-il valide ?

Pour que le passe sanitaire reste valide, il faut le recevoir au maximum sept mois après la dernière dose. Cette mesure entre en vigueur à compter du 15 décembre pour les plus de 65 ans, et à compter du 15 janvier pour les 18-64 ans. Cela concerne donc les personnes de plus de 65 ans ayant terminé leur primo-vaccination avant le 15 mai, et les personnes de 18 à 64 ans ayant terminé leur primo-vaccination avant le 15 juin.

Qui peut réaliser le rappel vaccinal ?

Tous les professionnels de santé autorisés à vacciner contre le Covid-19.

Quels sont les horaires des centres de vaccination ?

Les centres de vaccination ont souvent réduit leurs horaires, ces dernières semaines, en raison d'une baisse d'activité. Ils se tiennent prêts à les adapter en fonction de l'évolution de la demande.

- Le centre vaccination de l'Encre (Cayenne) est ouvert du lundi au vendredi de 7 heures à 17 heures, le samedi de 7 heures à 12 heures.
- Le centre de vaccination de la médiathèque (Kourou) est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 13h30 et de 14h30 à 18h30, le samedi de 8h30 à 13h30.
- Le centre de vaccination de Saint-Laurent du Maroni, en centre-ville, est ouvert le lundi de 10 heures à 17 heures, et du mardi au vendredi de 8h30 à 15h30.

Il est également possible de prendre rendez-vous en secteur libéral, auprès des médecins, infirmiers, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et masseurs-kinésithérapeutes. Ces rendez-vous peuvent être pris notamment via [le site Santé.fr](#).

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **2 660** vaccinations en 7 jours, du 18 au 24 novembre
- ◆ **35,6 %** 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](#)



- ◆ **45 802** cas cumulés (+ **254** en six jours) le 25 novembre
- ◆ **32** patients (=) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **11** patients (-2) en réanimation
- ◆ **325** décès (+3) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **124 438** cas cumulés (+233 en 1 semaine) et **2 002** décès (+7) dans l'Amapá au 25 novembre
- ◆ **6 300** cas positifs (+73), **51** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **50 629** cas cumulés (+ 273 en 8 jours) au 25 novembre
- ◆ **29** (-10) patients hospitalisés
- ◆ **13** (+4) patients en soins intensifs
- ◆ **1 158**(+15) décès

EN BREF

◆ Le couvre-feu levé à partir de lundi



Les membres de la cellule interministérielle de crise ont constaté la poursuite du ralentissement de l'épidémie, hier après-midi. En conséquence, le préfet [Thierry Queffelec a annoncé la levée du couvre-feu à compter de lundi, dans les vingt-deux communes de Guyane.](#)

Il a également confirmé qu'un décret sera publié, ces jours-ci, pour renforcer, à partir de lundi également, [les mesures liées aux voyages entre l'Hexagone et l'Outre-mer.](#) Les

voyageurs non vaccinés devraient présenter un test RT-PCR ou antigénique négatif de moins de vingt-quatre heures tandis que les personnes vaccinées devraient présenter le même test réalisé dans les soixante-douze heures. Attention, le délai débutera au moment du prélèvement et non au moment du résultat.

◆ Le Dr Cyril Rousseau nommé chevalier de l'ordre national du Mérite



Depuis le début de la pandémie, avec son équipe de la cellule régionale de Santé publique France, il est la vigie du Covid-19 en Guyane. Ses analyses précises permettent de connaître la réalité de la situation épidémique sur le territoire et d'émettre des hypothèses pour les semaines à venir. Le Dr Cyril Rousseau, épidémiologiste et responsable de la cellule régionale de Santé publique France, a été nommé chevalier de l'ordre national du Mérite, par [décret publié hier au Journal officiel.](#)

Parmi les nommés figure également Frédéric Bouteille, qui fut jusqu'à peu sous-préfet aux communes de l'intérieur, et Eric Cayol, qui fut sous-préfet à la cohésion sociale en Guyane de 2012 à 2014.

◆ Changement de lien pour le webinaire de l'EHESP sur « Migrations, frontières et santé »



Dans la Lettre pro d'hier, nous vous avons annoncé la tenue, aujourd'hui de 9 heures à 12 heures (heures de Guyane), d'un webinaire de l'École des hautes études de santé publique (EHESP) et de l'École nationale de santé publique de Brésil sur le thème « Migrations, frontières et santé ». Le lien pour se connecter a changé.

Pour participer, il faut se connecter au lien suivant :

<https://ehesp-fr.zoom.us/j/96401756452?pwd=bHZXSUw2UndLZXNrNG8rMGFXUk5JUT09>

Code secret : 133242

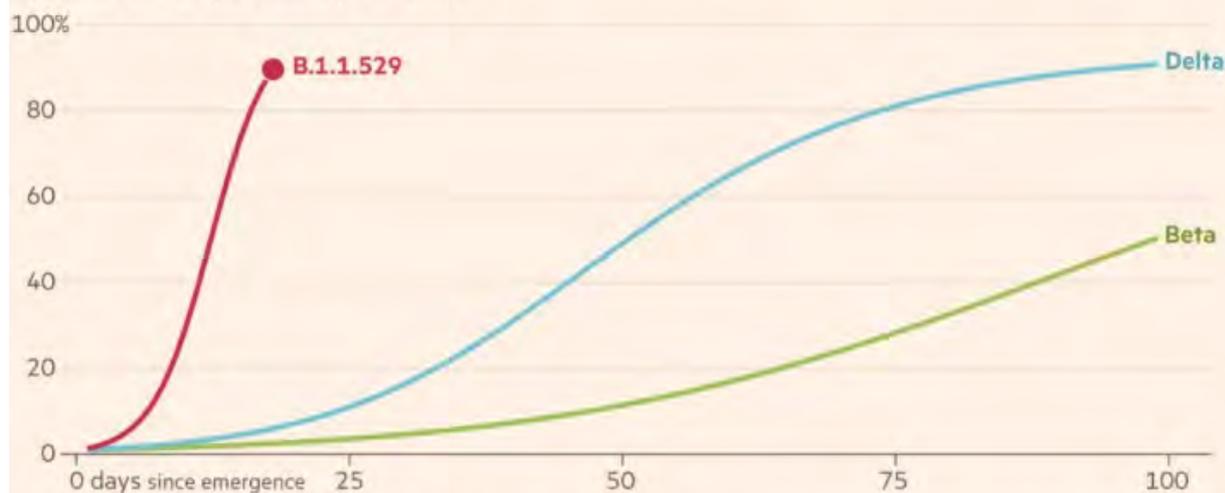
Une traduction franco-brésilienne sera proposée en simultanée. La première partie consistera en quatre interventions de 20 minutes sur les liens entre immigration et santé, suivies d'échange. Aux alentours de 10 heures, Benoît Van Gastel, délégué territorial ouest de l'Agence régionale de santé, présentera les actions de coopération en santé dans la région transfrontalière entre le Brésil et la Guyane française. Puis Valérie Morel (Université d'Artois) parlera de mobilité et accès aux soins dans la zone transfrontalière entre la Guyane française et l'Amapa. La seconde partie du séminaire sera consacrée aux problématiques particulières de santé à la frontière, avec notamment des interventions de Martha Suarez-Mutis (Fiocruz) sur le paludisme à la frontière entre la Guyane et l'Amapa, puis du Dr Fredrik Terlluter (Chog) sur la prise en charge des soins primaires à la frontière.

En un coup d'oeil

Un nouveau variant, d'abord repéré au Botswana, est en train d'émerger dans certains pays africains. D'abord nommé B.1.1.529, il a d'ores et déjà hérité de la lettre grecque Nu. En Afrique du Sud, il apparaît s'imposer plus rapidement que les variants préoccupants Beta et Delta. [Nature](#) lui consacre un premier article. Dans [la Lettre pro du 27 juillet](#), Anne Lavergne, de l'Institut Pasteur de Guyane, soulignait l'importance du séquençage, notamment en période inter-épidémique, comme actuellement, pour repérer des mutations qui pourraient faire repartir les contaminations à la hausse.

A new variant is spreading rapidly in South Africa, and appears to be out-competing other variants much faster than previous variants of concern did

Share of all sequenced cases* in South Africa accounted for by each variant, by number of days since it passed 1%



*Growth of B.1.1.529 is modelled from SGTF data rather than full genomic sequences
Source: FT analysis of data from Gisaid and the South African National Health Laboratory Service
© FT

Infos



Utile pour votre exercice

► Plus que quelques jours pour répondre à l'appel à projet de l'ANRS sur le Covid long

Vendredi dernier, lors de la première journée scientifique nationale sur le Covid long, le Pr Yazdan Yazdanpanah, directeur de l'Agence nationale de recherche scientifique –

maladies infectieuses émergentes (ARNS-MIE), a encouragé les chercheurs a déposé des projets sur les symptômes prolongés de Covid-19. [Un appel à projets](#) sur le sujet est en cours, jusqu'à mardi. Il permettra de financer des projets de recherche et des allocations de recherche pour des doctorants et post-doctorants.

« L'épidémie Covid-19 peut entraîner des conséquences à moyen et long terme chez les patients ayant été atteints par le SARS-CoV-2, rappelle l'ANRS en préambule. Les conséquences de l'infection peuvent être cliniques (séquelles Covid long), sociales, économiques. Elles pourraient être directement liées à l'infection, ou s'intégrer dans un syndrome post-infectieux aspécifique, et se manifester différemment selon le contexte dans lequel l'infection est survenue (contexte pandémique, milieux socio-économiques, fragilités particulières). S'il existe déjà des études, notamment études de cohortes, hospitalières et en population générale, permettant de répondre à certaines questions scientifiques, leur extension et l'élaboration de nouveaux projets de recherche permettra de couvrir un champ plus vaste et d'aboutir à la production de connaissances scientifiques utiles à l'évaluation, la compréhension, et la prise en charge des conséquences du Covid long. C'est dans ce cadre que cet Appel à Projets « Covid Long » est lancé par l'ANRS-MIE, en collaboration avec la Fondation pour la recherche médicale (FRM), et avec le soutien des ministères de la Recherche et de l'Innovation et des Solidarités et de la Santé via le CAPNET. Cet AAP se déroulera en deux sessions. Ce calendrier permettra d'identifier rapidement des projets déjà matures pour une mise en place rapide, et de laisser le temps à d'autres projets de se monter. »

Utile pour vos patients



► Un jeu en réalité virtuelle

Fabriquer un traitement qui évitera à l'humanité d'affronter une nouvelle pandémie : c'est ce que propose ViRal, un jeu vidéo en réalité virtuelle créé par l'Inserm. A l'approche des fêtes de fin d'année, ce peut être une bonne idée de cadeau pour les détenteurs d'un casque

Oculus Quest 2.

« Création originale de l'Inserm, ViRal vous transporte à l'intérieur du corps humain grâce à la réalité virtuelle, explique l'Institut dans [un communiqué](#). S'il s'agit bien d'un véritable jeu en VR, jouable grâce à un casque Oculus Quest 2, il a en outre été conçu pour vous aider à appréhender comment les maladies s'attaquent à notre organisme. Explorer les vaisseaux sanguins en réalité virtuelle, vous frayer un chemin dans le mucus à la recherche d'un site infectieux, détecter et traiter le mal qui ronge un patient et, enfin, rapporter un prélèvement pour permettre la fabrication d'un traitement à grande échelle qui évitera à l'humanité d'affronter une nouvelle pandémie : c'est l'aventure incroyable que vous propose de vivre l'Inserm avec le jeu ViRal. »

ViRal est disponible gratuitement sur Oculus Store.

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Variant omicron : que sait-on ?



Un nouveau variant a été repéré en Afrique du Sud et au Botswana. Doté d'un nombre records de mutations par rapport à tous les variants connus jusque-là, il fait craindre une plus grande contagiosité et un échappement aux anticorps, qu'ils aient été développés par la vaccination ou par une précédente infection. On fait le point sur les nombreuses questions que pose son apparition.

Dans quels pays a-t-il été détecté ?

Le premier cas a été détecté dans un prélèvement réalisé le 11 novembre au Botswana, puis un autre le 14 novembre en Afrique du Sud. Le premier cas détecté en Europe l'a été en Belgique, chez une personne arrivant d'Égypte. Des cas ont également été signalés à Hong Kong, en Israël, Italie, Pays-Bas, Royaume-Uni, Allemagne, Danemark, République tchèque, Portugal, Australie et Canada. Hier soir, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) signalait 33 cas confirmés du variant omicron au sein de l'Union européenne, dans [un point épidémiologique](#).

Y a-t-il déjà des cas en France ?

Huit cas possibles de variant omicron ont été détectés en France. « Sont considérés comme cas possibles de contamination au variant omicron les personnes s'étant rendues en Afrique australe dans les 14 derniers jours et ayant un résultat de test positif avec un criblage négatif pour les mutations retrouvées dans les autres variants préoccupants (alpha, bêta, gamma, delta). Ils nécessitent une confirmation par séquençage, ce qui peut prendre plusieurs jours », explique le ministère des Solidarités et de la Santé dans un [communiqué de presse](#).

Pourquoi est-il considéré comme préoccupant ?

[Dans un communiqué de presse](#), l'Organisation mondiale de la santé estime que l'apparition du variant omicron est « un changement préjudiciable dans l'épidémiologie de Covid-19 ». Elle l'a classé comme variant préoccupant (VOC), ce qui signifie qu'il répond à une ou plusieurs des caractéristiques suivantes :

- Augmentation de la transmissibilité ou évolution préjudiciable de l'épidémiologie de Covid-19 ;
- Augmentation de la virulence ou modification du tableau clinique ;
- Diminution de l'efficacité des mesures de santé publique et sociales ou des outils de diagnostic, des vaccins et des traitements disponibles.

Dans les faits, « au cours des dernières semaines, le nombre d'infections a fortement augmenté (en Afrique du Sud), à un moment coïncidant avec la détection du variant B.1.1.529 (le premier nom du variant omicron). Ce variant présente un grand nombre de mutations, dont certaines sont préoccupantes. Les premiers éléments semblent indiquer qu'il présente un risque accru de réinfection par rapport à d'autres variants préoccupants. Le nombre de cas dus à ce variant paraît augmenter dans presque toutes les provinces d'Afrique du Sud (...) En utilisant cette approche (de détection), le variant a été détecté à des taux plus rapides que les poussées d'infections précédentes, ce qui incite à penser qu'il peut avoir un avantage de croissance.

Est-il très différent des autres variants ?

Oui ! Par rapport au virus originel, il renferme 30 mutations, 3 délétions (perte de matériel génétique) et une insertion, dans le gène codant la protéine spike, celle qui permet au virus de pénétrer nos cellules. Il compte également 18 mutations ou délétions dans d'autres régions de son génome, note le [document de l'ECDC sur la menace provoquée par omicron](#). « Il y a un plus grand nombre de changements dans la protéine spike du variant omicron que dans tout autre variant Sars-CoV-2 séquencé jusqu'à présent », note le médecin et journaliste Marc Gozlan sur son [blog Réalités biomédicales](#). L'arbre phylogénétique du Sars-Cov-2, qui montre toutes les mutations du virus et les liens entre elles, est très net : le variant omicron est relié à peu d'autres variants connus. Il faut remonter loin pour le rattacher à l'un d'entre eux.

Connaît-on l'impact de ces mutations ?

Certaines mutations pourraient entraîner un échappement immunitaire. C'est-à-dire que le variant omicron serait davantage susceptible d'infecter des personnes ayant déjà contracté le Covid-19 ou des personnes vaccinées. D'autres mutations, présentes dans les variants beta et delta, sont associées à une plus grande contagiosité. En revanche, rien ne permet d'identifier un risque de sévérité plus importante.

Comment expliquer l'émergence d'un variant aussi différent de ceux déjà connus ?

L'hypothèse la plus couramment évoquée est celle d'une contamination longue d'un patient immunodéprimé. Des cas de personnes positives pendant plusieurs mois ont déjà été décrits. Sa contamination aurait donc été ancienne, avec une souche proche du virus initial. Celle-ci aurait alors eu le temps de muter à de nombreuses reprises dans son organisme, avant d'infecter d'autres personnes.

Pourquoi deux des cinq variants préoccupants ont-ils été repérés en Afrique du Sud ?

Parce que le pays met en œuvre l'un des systèmes de surveillance génomiques les plus importants au monde, rappelle le laboratoire national de référence de Louvain, en Belgique. Il est donc tout à fait possible que ce variant soit repéré en Afrique du Sud après avoir commencé à circuler dans d'autres pays d'Afrique australe. « La plupart des autres pays africains ont toujours des capacités très limitées pour identifier précisément et rapidement les menaces émergentes pour la santé publique », écrivent les chercheurs du laboratoire belge.

Peut-on le détecter sans séquençage ?

Oui ou presque. « A ce stade, le variant B.1.1.529 peut être confirmé uniquement par séquençage, rappelle la direction générale de la santé, dans un [message DGS-Urgent](#). En revanche, ce dernier :

- ne possédant aucune mutation d'intérêt recherchée actuellement par criblage (L452R, E484K/Q), un résultat de criblage A0B0C0 peut suggérer sa présence mais n'est pas spécifique ;
- possédant la délétion 69/70, un signal dit discordant (défaut de détection d'une cible dans le gène S) avec le dispositif RT-PCR de Thermo Fisher peut suggérer sa présence.

NB : cette délétion est à identifier par la lettre D dans SIDEPC dans le champ Joker 2

Faut-il adapter les consignes lors des dépistages ?

Oui ! Les laboratoires et professionnels de santé réalisant des dépistages du Sars-CoV-2 doivent questionner systématiquement toute personne venant se faire tester sur un potentiel séjour à l'étranger dans les 14 jours précédant la date des symptômes ou du prélèvement, ou un potentiel contact à risque avec une personne y ayant séjourné. En cas de réponse positive, cette mention fait l'objet d'un renseignement obligatoire dans Si-Dep (dans le champ « pays de provenance »). Il convient d'orienter ces personnes vers un test RT-PCR plutôt qu'antigénique. Une attention particulière devra être portée aux pays à risque vis-à-vis de ce variant : Afrique du Sud, Botswana, Eswatini, Lesotho, Mozambique, Namibie et Zimbabwe.

Les échantillons de ces personnes, ceux criblés A0B0C0 et ceux possédant la délétion 69/70 doivent être séquencés de façon prioritaire.

Et au fait, pourquoi omicron ?

Si nombre d'entre nous sont restés bloqués à delta, plusieurs variants ont été suivis depuis. Le dernier était le variant mu, repéré d'abord en Colombie. En suivant l'alphabet grec, celui-ci aurait dû s'appeler « nu ». C'est d'ailleurs ainsi que nous l'avons baptisé, comme d'autres médias, dans la Lettre pro de vendredi. Mais « nu », en anglais, se prononce « new » ou « niou », si vous préférez. Ce qui aurait généré des contresens. La lettre suivante, xi, est un prénom ou un nom dans plusieurs pays. L'OMS craignait une stigmatisation des personnes concernées. Elle a donc opté pour omicron.

Faut-il renoncer à se faire vacciner ou à prendre son rappel ?

Non ! Le variant hégémonique en Guyane est le delta, contre lequel les vaccins Pfizer et Janssen disponibles sur le territoire sont très efficaces. Le delta est très largement majoritaire dans

l'Hexagone, aux Antilles, au Suriname et au Brésil (la frontière est fermée), autant de destinations où les Guyanais sont susceptibles de se rendre pour les fêtes de fin d'année. Alors que l'efficacité du vaccin baisse au fil des mois, les personnes vaccinées depuis plus de cinq mois ont tout intérêt à effectuer leur rappel puisque la plupart des vagues actuellement dans le monde sont provoquées par delta. Par ailleurs, s'il y a un risque d'échappement immunitaire, l'efficacité des vaccins actuels ne tombera pas à 0 %. Quant à des vaccins spécifiquement tournés contre le variant omicron, ils mettront au moins trois mois à être conçus, selon les spécialistes. Il faudra ensuite le temps de les produire à grande échelle.

Les laboratoires peuvent-ils s'adapter ?

Les différents laboratoires à l'origine des premiers vaccins contre le Covid-19 ont communiqué depuis vendredi sur le nouveau variant. Pfizer et BioNtech, dont le vaccin est le plus utilisé en Guyane, ont indiqué qu'il leur faudrait une quinzaine de jours pour évaluer l'efficacité de leur produit sur le variant omicron. Johnson&Johnson a fait savoir que des tests d'efficacité de son vaccin, également disponible en Guyane (le vaccin Janssen), étaient en cours. Tous se disent prêts à modifier leur vaccin si le nouveau variant se révélait échapper à la protection conférée par ceux utilisés actuellement.

Tout est-il désespéré ?

Non ! D'abord, le virus émerge en Afrique du Sud, à un moment où l'épidémie y est très calme (environ 250 cas par jour pour 57 millions d'habitants). Il peut donc y avoir un effet loupe : il est très présent, mais dans très peu de cas.

Ensuite, il est trop tôt pour connaître la virulence d'omicron. Personne ne peut prédire s'il provoquera des formes plus sévères de Covid-19 ou non.

Le variant beta, déjà identifié en Afrique du Sud, a émergé sans pouvoir s'imposer pour autant dans la plupart de pays. De même du variant gamma, d'abord identifié au Brésil, et qui n'a pas réussi à supplanter le variant alpha là où il était installé, puis a été écrasé par le variant delta.

Dans un contexte d'incertitude sur l'efficacité du vaccin vis-à-vis de ce variant (mais pas des autres, et notamment du delta qui circule actuellement en Guyane), les gestes barrières, le port du masque et l'aération des pièces sont un bon moyen de lutter contre les contaminations. Enfin, les laboratoires ont montré leur capacité à développer rapidement des vaccins efficaces contre les variants connus de Sars-CoV-2. Ils connaissent désormais la technique.

CHIFFRES



Vaccinations

- ◆ **3 268** vaccinations en 7 jours, du 22 au 28 novembre
- ◆ **35,6 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr

-
- ◆ **45 984** cas confirmés(+209 en une semaine) au 29 novembre
 - ◆ **33** patients (+6) en hospitalisation conventionnelle



- ◆ 9 patients (-3) en réanimation
- ◆ 327 décès (+4) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ 124 574 cas cumulés (+ 270 en 1 semaine) et 2 003 décès (+6) dans l'Amapá au 29 novembre
- ◆ 6 324 cas positifs (+56), 51 décès (=) à Oiapoque



- ◆ 50 760 cas cumulés (+229 en 1 semaine) au 29 novembre
- ◆ 24(-11) patients hospitalisés
- ◆ 10(-2) patient en soins intensifs
- ◆ 1 166(+14) décès

EN BREF

◆ Clara de Bort reçoit sa troisième dose de vaccin



Aussitôt dit, aussitôt fait ! Mercredi, le ministre des Solidarités et de la Santé Olivier Véran annonçait que le rappel vaccinal était ouvert à tous, dès 18 ans. Le surlendemain, Clara de Bort a reçu sa troisième dose. Pour cela, la directrice générale de l'ARS s'est rendue à la Pharmacie internationale, à Cayenne, où Eric Bourdin, docteur en pharmacie, lui a administré le vaccin. Sur place, elle a rencontré d'autres personnes venues entamer leur schéma vaccinal. Elle encourage les Guyanais à faire de

même : « Nous avons commandé de très nombreuses doses. Il n'y a donc pas de difficultés à ce que les personnes vaccinées depuis plus de cinq mois prennent rendez-vous pour leur rappel. Ceux qui font leur rappel : venez avec un ami non vacciné, pour qu'il voit comment cela se passe. »

◆ Le test redevient obligatoire pour tous les passagers entre l'Hexagone et la Guyane



Alors que le nombre de contaminations repart à la hausse dans l'Hexagone et qu'émerge le variant omicron, **les mesures sont renforcées pour les personnes souhaitant venir en Guyane.** Tous les passagers doivent présenter un test négatif à l'embarquement :

- Pour les personnes vaccinées, un test RT-PCR de moins de soixante-douze heures ou un test antigénique de moins de quarante-huit heures ;
- Pour les personnes non vaccinées, un test RT-PCR ou antigénique de moins de vingt-quatre heures.

Les non-vaccinés doivent en outre avoir un motif impérieux et présenter une attestation sur l'honneur s'engageant à respecter un isolement prophylactique de sept jours à leur arrivée en Guyane, et à réaliser un test au terme de cette période.

◆ Les nouvelles mesures de lutte contre l'épidémie en détails

Depuis hier, [de nouvelles mesures de lutte contre l'épidémie de Covid-19 sont en vigueur, en Guyane.](#) Outre la suppression du couvre-feu dans tout le territoire,

- L'article 8 de l'arrêté préfectoral rappelle les obligations des établissements recevant du public en matière de mesures sanitaires ;
- Les conditions restrictives d'accueil dans les ERP (jauges notamment) sont supprimées ;
- Les discothèques et dancings restent fermés ;
- La liste des lieux et événements où le passe sanitaire est obligatoire (article 10) et celle des cas où le masque doit être porté (article 12) sont précisées.

◆ La prévention au cœur de la Journée mondiale du sida, demain



« Près de 4 000 personnes vivent avec le VIH sur notre territoire guyanais, et près de 10% ne connaissent pas leur statut, rappelle le Corevih dans un communiqué, à la veille de la Journée mondiale du sida (lire le programme des animations en Guyane, ci-dessous). La pandémie Covid-19 a eu un impact important sur le dépistage du VIH. Les mesures de confinement, les accès limités ou impossibles à certains services de prévention et de soins... ont contribué dans le monde et en France à une diminution du recours au dépistage du VIH. Les données de l'Agence Nationale Recherche sur le Sida montrent :

- Un déficit de 16% par rapport aux dépistages sanguins attendus entre mars 2020 et avril 2021 ;
- Une baisse de 22 % en 2020 des ventes d'autotests ;
- Une baisse de près de 20 % des nouvelles initiations de traitement, de mars 2020 à avril 2021.

En Guyane, cette réalité chiffrée reste à préciser, mais les acteurs et soignants attestent que le dépistage du VIH a pâti de la crise sanitaire. La crise sanitaire liée à la pandémie Covid-19 est toujours actuelle, comme l'est la pandémie liée au VIH. Et pour ces deux pandémies, le dépistage est un enjeu majeur de lutte contre la transmission de ces virus, enjeu d'autant plus important pour les populations les plus vulnérables et isolées des systèmes de prévention et de soins. Une « Guyane sans Sida » reste un avenir atteignable, malgré ces années difficiles pour tous, en redoublant nos efforts pour continuer, Pass ou pas, à nous faire dépister, et à inciter notre entourage, nos usagers... à recourir au dépistage. Le recours au dépistage est diversifié et important en Guyane, près de deux fois le taux de dépistage de l'Hexagone. Important, mais il reste insuffisant :

- La prévalence du VIH est au-dessus de 1% pour les 15-49 ans depuis de nombreuses années. La Guyane est et reste le département français le plus touché par le VIH ;
- La réduction du réservoir caché d'infections non diagnostiquées est difficile et reste la priorité de la lutte contre le VIH sur notre territoire ;
- La part des infections diagnostiquées à un stade avancé reste stable (30% à Cayenne, 45% à l'Ouest guyanais) ;
- Le nombre de cas Sida reste non négligeable, correspondant le plus souvent à des découvertes tardives de l'infection.

La durée moyenne d'évolution de l'infection avant le diagnostic est d'environ 3,7 ans, ce qui constitue un moteur de transmission de l'infection très important. Réduire le délai entre l'infection et le dépistage est une des clefs pour une « Guyane sans Sida » dans un avenir que nous espérons proche. En Guyane, le dépistage est recommandé au moins une fois par an pour tous. »

Cayenne

- Distribution de préservatif, atelier de pose de préservatifs féminins et masculins, info/intox VIH, spots vidéos, à la Maison des adolescents, de 10 heures à 16 heures.
- Dépistage Trod, en service de consultations de dermatologie, au CHC, de 9 heures à 18 heures.
- Formation à la prise en charge des IST en cabinet de médecine générale, par le Corevih, de 20 heures à 23 heures, au Grand Hôtel Montabo.
- Théâtre-forum sur l'annonce de la pathologie, prévention et dépistage Trod, à l'accueil de jour de l'Arbre fromager (1, rue Arago) de 9 heures à 12 heures.
- Stand de prévention du Planning familial, au lycée Félix-Eboué, de 8 heures à 16 heures.
- Portes ouvertes d'Entr'aides, dépistage et animations, de 8 heures à 16 heures au local de l'association, avec Sida info service.
- Dépistage Trod au local d'Entr'Aides de Chicago, aujourd'hui de 8 heures à 16 heures, avec Daac.
- Prévention et pose de préservatifs, avec Entr'aides, à l'université, vendredi de 13h30 à 17 heures.

Grand-Santi

- Prévention, dépistage et exposition photo avec l'association Aide, au bord du fleuve, de 11 heures à 16 heures.

Kourou

- Animation, distribution de préservatifs et dépistage avec Ader, devant la CGSS (7h30-12h30), parking de l'Akatij (8h-13h), à la Croix-Rouge française (8h30-11h) et à la maison de quartier Eldo (16h-19h).

Macouria

- Distribution de préservatifs et dépistage avec Ader, demain sur le marché de Tonate, de 15 heures à 19 heures.

Maripasoula

- Prévention et dépistage avec l'association Aide, sur la place des Fêtes du bourg et au tukusipan de Taluen, de 11 heures à 16 heures.

Matoury

- Théâtre, forum et prévention, au local de Daac, à Cogneau-Lamirande, de 8h30 à 14h30.
- Prévention et pose de préservatifs, avec Entr'aides, au lycée de Balata, demain de 9 heures à 12h30.

Rémire-Montjoly

- Café-débat autour des discriminations liées au VIH, de 9 heures à 11 heures au local de Daac, résidence Arc-en-ciel. Animation et prévention de 14h30 à 16h30.

Saint-Georges

- Dépistage Trod et prévention, avec IDSanté, de 17 heures à 21 heures, place de la Mairie, avec l'Emspec et Daac Guyane.

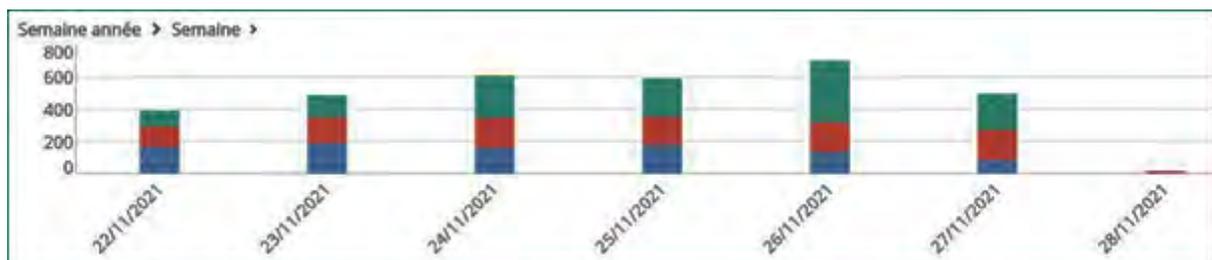
Saint-Laurent du Maroni

- Dépistage Trod, sérologie et consultations médicales, prévention, information et distribution de préservatifs sur deux sites du Chog : au Cegidd (centre-ville) et aux Sables blancs, de 8 heures à 12h30.

- Atelier participatif sur le VIH, consultation de dépistage, Trod, sérologie, distribution de préservatifs, au RSMA, à Saint-Jean du Maroni, de 14 heures à 17 heures.
- Prévention et dépistage avec l'association Aide, au kiosque de l'office de tourisme, de 11 heures à 16 heures. Vernissage de l'exposition photo à 12 heures, avec la participation de la Croix-Rouge française et de Kikiwi ouest.
- Maraude, stand de prévention, distribution de préservatifs et dépistage par Trod, de 13 heures à 16 heures à la Charbo, avec la Croix-Rouge française, Kikiwi ouest, la Pass santé sexuelle et tumeplay.fr.
- Animation et distribution de préservatifs par la Pass santé sexuelle jeunes et tumeplay.fr, à l'Espace vert, de 11 heures à 16 heures.
- Maraude, stand de prévention, distribution de préservatifs dans les quartiers autour du centre de dépistage de la Croix-Rouge française, demain de 8 heures à 13 heures.
- Animation avec l'outil tumeplay.fr, à la Mission locale, vendredi de 8 heures à 13 heures.

En un coup d'oeil

Vous vous demandiez si les annonces sur le rappel vaccinal auraient un effet en Guyane ? Eh bien oui ! Les données recueillies par l'Assurance maladie montrent un net élan des troisièmes doses (en vert) jeudi et vendredi, au lendemain de la conférence de presse d'Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé. A tel point que pour la première fois depuis la mi-septembre, plus de 3 000 doses de vaccin ont été administrées en une semaine, en Guyane.



Infos

Pour votre exercice

► Le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale recommande des tests sérologiques aux personnes sévèrement immunodéprimées

Dans un avis publié la semaine dernière, le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale recommande des tests sérologiques réguliers et un recours aux anticorps monoclonaux si la réponse est insuffisante, pour les personnes sévèrement immunodéprimées. Dans son avis, il liste les patients concernés. Il recommande aux personnes sévèrement immunodéprimées éligibles au rappel vaccinal ou l'ayant déjà reçu de faire un test sérologique quantitatif anti-Spike 15 jours après l'injection du rappel. Il estime que si le taux d'anticorps est inférieur à 264 BAU/ml, le patient est éligible « à la prescription des anticorps monoclonaux en prophylaxie primaire ». Plusieurs patients ont d'ores et déjà reçu ce traitement dans les hôpitaux de Guyane ([lire la Lettre pro du 1er octobre](#)).

Les personnes sévèrement immunodéprimées ayant commencé récemment leur schéma vaccinal ou ne l'ayant pas entamé font également l'objet de recommandations du COSV.

L'ensemble des avis du COSV sont disponibles sur le [site du ministère des Solidarités et de la Santé](#).

Pour vos patients

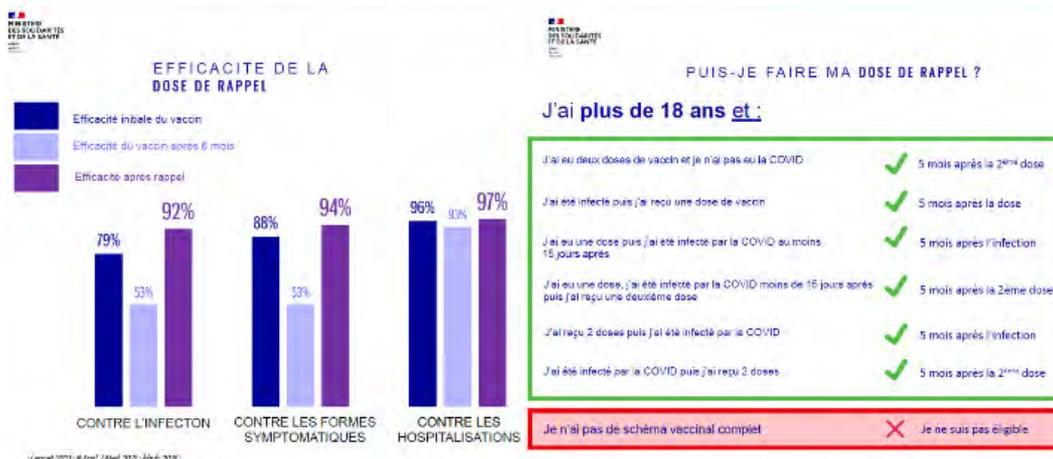
► Contaminations : Quels sont les lieux à risque ?

Les bars, les soirées privées et les discothèques ont été les principaux lieux de contamination dans l'Hexagone, entre le 23 mai et le 13 août, selon l'étude ComCor de l'Institut Pasteur. Cette période correspond à la réouverture de certains établissements et à l'arrivée du variant delta dans l'Hexagone. Les résultats ont été [publiés dans le Lancet Regional Health – Europe](#).

« L'analyse a permis d'identifier les bars en intérieur et les soirées privées comme lieux de transmission du variant delta chez les moins de 40 ans entre le 9 juin et le 9 juillet, avec un risque plus élevé pour les hommes comparés aux femmes. Cette période correspond à celle de l'Euro de football, ce qui laisse supposer que les réunions de supporters à l'occasion des matchs ont pu jouer un rôle dans la propagation du virus, comme également observé au Royaume-Uni. A leur ouverture, les discothèques ont également été des lieux de transmission, précise l'Institut Pasteur dans [un communiqué](#). Chez les plus de 40 ans, la présence d'enfants dans l'entourage a été associée à un sur-risque d'infection qui va de +30% pour les collégiens à +90% pour les très jeunes enfants (moins de 3 ans). Certains moyens de transport ont été associés à un sur-risque d'infection modéré : la voiture partagée avec des proches et des amis (+30%, hors plateformes de co-voiturage pour lesquelles aucun sur-risque n'a été observé), le taxi (+50%), le métro (+20%), le train (+30%), et l'avion (+70%). En revanche, aucun sur-risque n'a été documenté pour les lieux culturels, les commerces (hors commerces de proximité), les restaurants (à une période où beaucoup opéraient en extérieur et avec aération), les lieux de culte, les activités sportives, et les rassemblements familiaux (hors mariages pour lesquels un sur-risque a été documenté). »

Le message du jour

Dose de rappel : Pourquoi / Pour qui ?



Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

De la prévention du Sida à la vaccination contre le Covid-19, le travail d'Aides auprès des travailleuses du sexe porte ses fruits



«Capotes, masques, même combat !»
Dépister, traiter pour ne plus se
contaminer : le message est le même

Dans l'ouest, les activités de l'association ont été bouleversées par la pandémie. Mais les liens étroits noués avec le public que suivent les équipes ont facilité le travail de prévention contre le Covid-19 et l'information sur la vaccination. Aujourd'hui, une majorité des jeunes femmes qu'elles suivent ont fait le choix de se faire vacciner.

C'est une piste défoncée à quelques hectomètres du carrefour de Charvein, à Mana, sur laquelle s'élancent les deux véhicules de l'association Aides. Il faut contourner quelques épaves de voitures, longer des maisons faites de brique et de broc. De la musique latino arrive aux oreilles de Vladimir Vincent, chargé de mission chez Aides, Cyrano Atiaisso, référent dépistage, de Marga Menig, animatrice de prévention, et de Rivaldo, volontaire qui les accompagne ce soir-là. L'odeur du barbecue monte à leur nez. Une grande bâtisse émerge dans la nuit. Assises sur des chaises en plastique, une demi-douzaine de jeunes femmes, colliers dorés dans les cheveux, t-shirt noir avec de grosses lettres roses souhaitant « Happy Birthday Chubby ».

Chubby fête ses 20 ans ce soir-là. Comme les 13 autres jeunes femmes installées sur place, elle est originaire de République dominicaine et est travailleuse du sexe (TDS). Elles sont habituées aux visites des salariés et volontaires de l'association, à l'heure où arrivent les premiers clients. Elles leur reprocheraient presque de ne pas venir assez souvent. « Cela fait un an que l'on va dans les bars de Charvein », remémore Vladimir Vincent, chargé de mission chez Aides. D'abord pour faire de la prévention contre le VIH. « Depuis un an, on commence à toucher ces populations-là. Cela a été long, car ce sont des bars clandestins. Il a d'abord fallu rencontrer les patrons, leur expliquer ce qu'on faisait, qu'ils acceptent. »

Distribution de préservatifs, de mouchoirs et d'autotests



Lors de ces visites en soirée, les membres d'Aides passent dix à vingt minutes sur place. « Elles n'ont pas forcément beaucoup de temps car elles sont au travail. » Distribution de préservatifs dans une enveloppe, de mouchoirs en papier et d'autotests. Quelques mots pour prendre des nouvelles. Ce soir-là, ils resteront plus longtemps, les jeunes femmes insistant pour qu'ils goûtent les plats préparés pour l'anniversaire de Chubby. Pour Carolina, qui fait office de patronne, « c'est

important qu'ils viennent nous voir. Ils distribuent les préservatifs. Cela évite aux filles de devoir les acheter avec ce qu'elles gagnent. Ça coûte cher. »

Cent mètres plus loin, autre piste à parcourir, autre piste de danse où attendent une dizaine de TDS. Même scène de distribution de préservatifs et d'autotests. Les clients en moins, tous partis fêter les 20 ans de Chubby. « Au début, il y avait de la méfiance, se souvient la patronne des lieux. Mais pour nous, c'est important, d'autant que les préservatifs qu'ils donnent sont de bons préservatifs. » Avec le Covid-19, l'activité a baissé : « Les clients viennent moins souvent ; ils restent tranquilles chez eux. »

« Avec le confinement, tout avait été suspendu, y compris le dépistage »

Le Covid-19 a aussi bouleversé l'activité d'Aides, association de santé communautaire présidée par Agnès Nawang, relate Safia Soltani, responsable de l'association en Guyane. « Lors du premier confinement, nous avons essayé de recenser les travailleuses du sexe, notamment pour la distribution des colis alimentaires du CCAS. On a été parmi les premiers à marauder. Tout avait été suspendu, y compris les dépistages (des infections sexuelles transmissibles). Elles étaient trop contentes de nous revoir ; elles nous sautaient dessus. On les informait sur les risques de transmissions du Covid et nous nous les sensibilisions aux gestes barrières.»

Durant les mois qui suivent, un important travail de promotion des autotests est mené. Les stars locales – la footballeuse Oriane Jean-François, les chanteurs Little Guerrier et la Machine – en font la promotion. Des ateliers sont organisés en journée, à un moment où les jeunes femmes sont plus disponibles pour parler des IST, se faire présenter le fonctionnement des autotests et pour discuter.

« Capote, masque, même combat ! »



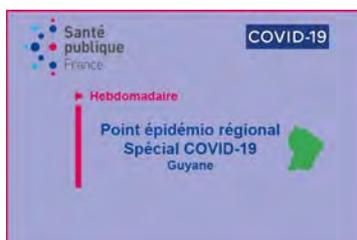
« Faire ce travail nous permet de conserver le lien. Nous ne sommes pas là que pour distribuer », constate Vladimir Vincent. Safia Soltani poursuit : « Nous sommes face à une population mobile. Ce sont les mêmes que l'on croise à Saint-Laurent, à Maripasoula ou qui viennent nous dire qu'elles partent travailler sur un site d'orpaillage au Suriname. On leur donne alors 500 capotes, 10 autotests... afin qu'elles puissent être des relais sur les camps d'orpaillages »»

La prévention s'étend aux gestes barrières contre le Covid-19. « Capote, masque, même combat, résume Safia Soltani. Dépister, traiter pour ne plus se contaminer : le message est le même. » Pour pallier leur perte de revenus, Aides leur distribue 650 tickets-services, en septembre. « Cela leur permet de manger, explique la Responsable. Pour Aides, la Guyane est une région prioritaire. Un partenariat avec Médecins du Monde et Aides a permis d'attribuer à la Guyane des tickets-services pour les TDS afin de faire face à leur situation précaire . » Quand arrive le sujet de la vaccination, la confiance est déjà bien établie.

A Saint-Laurent, 48 des 60 TDS suivies sont vaccinées

« Nous avons été très vite sensibilisés à la vaccination, souligne Safia Soltani. Le travail sur le terrain vise une prise en charge globale des travailleuses du sexe. » L'équipe Covid du centre hospitalier de l'ouest guyanais (Chog) rencontre les salariés et volontaires de l'association. « Je souhaitais que l'équipe soit sensibilisée aux gestes barrières afin de pouvoir répondre aux interrogations de nos publics. » Très vite, elles ont adhéré au discours. Le Dr Fredrik Terlutter, responsable de la vaccination au Chog, se souvient avoir bloqué des créneaux spécifiquement pour elles, à la demande de l'association. Un chauffeur allait les chercher à la Pépinière, à Charvein et dans les autres quartiers où elles exercent, pour les emmener au centre de vaccination accompagnées des militants de l'association. Sur les 60 TDS qu'Aides suit à Saint-Laurent, 48 sont vaccinées. Ce qui fait 80 %. A Maripasoula, elles sont 12 à s'être fait vacciner. A Charvein, à Apatou, elles sont également une majorité à avoir fait ce choix. Dans les appartements de coordination thérapeutique (ACT) que gère l'association, « 98 % des résidents sont vaccinés, mentionne Safia Soltani. Les seuls qui ne le sont pas bénéficient d'une contre-indication. »

Point épidémiologique hebdomadaire



♦ Le recul de l'épidémie se poursuit

« Le recul de l'épidémie de Covid-19 s'est poursuivi la semaine passée avec un taux d'incidence se situant à 89 cas pour 100 000 habitants, toutefois en légère hausse sur une semaine, note Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) publié hier. Ce niveau d'incidence n'est pas associé à un impact hospitalier significatif. Le taux d'incidence des secteurs de l'Île-de-Cayenne et des Savanes se situaient au-dessus de 100 cas pour 100 000 habitants et restent supérieur à la moyenne en Guyane, influencé par des disparités importantes entre communes. Celui du Littoral ouest était à 34 / 100 000 habitants, un niveau très faible. Le R effectif s'établissait à 1,01. Le taux de positivité régional restait inférieur au seuil de vigilance de 5%, accompagné d'un taux de dépistage en légère augmentation. L'hospitalisation tous services confondus était en légère augmentation avec 28 hospitalisations. Quatre admissions en réanimation et 4 décès étaient dénombrés la semaine passée. Le nouveau variant omicron n'a à ce jour pas été détecté en Guyane, le variant delta restant très majoritaire sur le territoire. »

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **4 186** vaccinations en 7 jours, du 25 novembre au 1er décembre
- ◆ **35,8 %** 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



- ◆ **46 094** cas cumulés (+ **292** en 1 semaine) le 1er décembre 2021
- ◆ **32** patients (=) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **7** patients (-**4**) en réanimation
- ◆ **328** décès (+**3**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **124 755** cas cumulés (+**317** en 1 semaine) et **2 004** décès (+**2**) dans l'Amapá au 2 décembre
- ◆ **6 355** cas positifs (+**55**), **51** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **50 882** cas cumulés (+ **253** en 8 jours) au 2 décembre
- ◆ **19** (-**10**) patients hospitalisés
- ◆ **8** (-**5**) patients en soins intensifs
- ◆ **1 169** (+**11**) décès

EN BREF

◆ De premiers cas de variant omicron en France... et au Brésil



Hier, un cas de variant omicron a été confirmé en Île-de-France. Il s'agit d'un homme de 50 à 60 ans, testé positif le 25 novembre à son retour du Nigéria. Le séquençage a confirmé mercredi qu'il s'agissait de cette souche du virus. Il ne présentait pas de symptômes. Le prélèvement de son épouse, également positif, est en cours de séquençage. Dans la journée, 2 autres cas ont été détectés dans le Haut-Rhin et en Vendée sur des voyageurs

rentrant d'Afrique.

Un premier cas de variant omicron avait été détecté précédemment à La Réunion. Il s'agit d'un homme de 53 ans. Après un voyage au Mozambique, il a fait escale en Afrique du Sud et est rentré sur l'île il y a une dizaine de jours. Il a été placé à l'isolement, comme six personnes contacts à risque, dans son entourage professionnel et sa famille. [Au micro de Réunion la 1ère](#), le Dr Patrick Mavingui a précisé qu'il présentait des symptômes classiques de Covid-19 et n'avait

pas développé de forme grave.

De son côté, le Brésil a déjà confirmé trois cas de variant omicron sur son territoire. Deux premiers cas avaient été diagnostiqués chez des personnes arrivées au Brésil le 23 novembre et reparties en Afrique du Sud le surlendemain. Le troisième cas est un homme habitant dans la région de Sao Paulo et rentrant d’Ethiopie.

◆ Les députés interrogent le Pr Delfraissy sur la 5e vague et le variant omicron



Le Pr Jean-François Delfraissy, président du conseil scientifique Covid-19, et Simon Cauchemez, de l’Institut Pasteur de Paris, ont répondu aux questions des députés, hier. Le premier a expliqué que l’ampleur de cette vague, liée au variant delta, dépendra du comportement de la population et de l’adhésion au rappel vaccinal. Cette vague, sans doute facilitée par les basses températures dans l’Hexagone, est le fait du même variant delta qu’en quatrième vague. Il n’a pas muté entre-temps. Interrogé sur le variant omicron, il a estimé qu’il est « inévitable » qu’il s’installe, que cela pourrait prendre plusieurs semaines, mais a rappelé que le variant beta, identifié en Lorraine, ne s’était ensuite pas propagé au reste de l’Hexagone. Si son niveau de transmissibilité est au moins aussi élevé que celui du delta, il a souligné qu’aucune donnée ne permettait pour l’instant de conclure sur sa virulence.

◆ Une nouvelle campagne de recrutement Padhue est lancée



Depuis l’an dernier, la procédure de recrutement des praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue) a changé. L’Agence Régionale de Santé fixe avec les établissements de santé une liste de postes ouverts aux Padhue (et pour lesquels tout praticien diplômé dans l’Union européenne peut postuler, naturellement). Les Padhue envoient leur candidature. Après entretien avec des professionnels du territoire, des listes d’aptitude sont établies. S’ils souhaitent recruter un Padhue, les établissements ont alors obligation de recruter parmi ceux figurant dans les listes d’aptitude.

L’an dernier, plus de 2000 praticiens ont candidaté ; à l’issue des sélections ce sont environ 300 praticiens qui ont été inscrits sur les listes d’aptitude des différentes spécialités. Aujourd’hui, ces listes sont épuisées et tous les postes n’ont pas été pourvus. Certains établissements ont également identifié de nouveaux besoins. Une liste complémentaire de plus d’une centaine de postes a donc été publiée au Journal officiel, dont 11 pour la future clinique Canopée que Rainbow qui ouvrira en 2023 à Cayenne.

Les candidatures sont ouvertes jusqu’au 31 décembre. La démarche doit être effectuée en ligne sur le [site de l’ARS Guyane](#).

◆ Remboursement des frais de transport aérien par la CGSS : vers toujours plus de rapidité



Les frais de transport aérien pour aller se soigner, réaliser des examens ou des contrôles programmés dans l’Hexagone ou aux Antilles peuvent être pris en charge par la branche maladie de la CGSS de la Guyane. Les conditions d’ouverture du droit à la prise en charge sont expliqués sur le [site de la caisse](#).

Depuis le 1er novembre, la CGSS a mis en place de nouvelles modalités de récupération des bons de transports et de dépôts des factures relatives à

la prise en charge des frais de transport aérien pour les trois compagnies aériennes (Air France, Air Guyane et Air Caraïbe) et les agences de voyage du territoire.

Afin de rendre encore plus efficient les remboursements de prise en charge, les nouvelles dispositions sont les suivantes : tous les mercredis matin entre 10h et 12h au siège de la CGSS de la Guyane située route de Raban à Cayenne, les bons de transports établis en double sont à récupérer au pôle Evasan/Cures ; un bordereau daté et signé listant l'ensemble des bons de transport récupérés acte leur réception par l'agence de voyage ou la compagnie aérienne. Les factures de prise en charge des frais de transport aériens avec les bons de transport originaux associés sont à déposer au pôle Frais de santé ; un bordereau daté et signé listant l'ensemble des factures récupérées acte leur réception par la CGSS de la Guyane. Les agences de voyage et compagnies aériennes transmettent le même jour un fichier Excel comprenant les factures déposées au Pôle Frais de santé à katharine.horth@cgss-guyane.fr , copie fabienne.auguste@cgss-guyane.fr.

Seules les factures avec leurs bons de transport originaux seront traitées. Ces nouvelles modalités visent un traitement rapide des factures.

◆ Un showroom pour les transporteurs sanitaires



Jeudi 25 novembre, la société Louisor, à Matoury, a accueilli un showroom afin de permettre aux 23 sociétés de transport sanitaire de s'équiper ou de renouveler leurs matériels nécessaires à l'équipement de leurs ambulances et VSL (véhicules sanitaires légers). La société Contact Sécurité, basée à Tours (Indre-et-Loire), arrivait des Antilles où une livraison de matériel avait déjà été effectuée auprès des gérants.

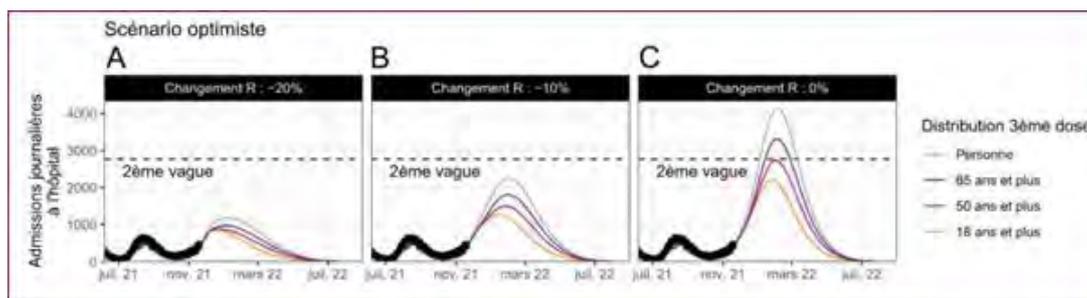
Cette société est spécialisée dans la fabrication des chariots brancards pour les ambulances et les systèmes de transferts patients (chaises portoir, matelas coquilles) mais également dans l'équipement des véhicules sanitaires.

« Notre société vend tous les matériels nécessaires à l'équipement d'une ambulance privée, d'un véhicule de pompier, d'un SMUR, explique Jérôme Rabussier-Zarka, directeur des ventes. Tous les ans, depuis vingt-cinq ans, je fais un phoning et j'appelle toutes les entreprises de transports sanitaires, les sociétés de maitres-nageurs, les Sdis, la Croix-Blanche, la Croix-Rouge... » Cela permet aux transporteurs sanitaires ultramarins de passer commande avant sa venue. « Lorsque le matériel arrive à destination, je prends l'avion et je viens distribuer le matériel. Pour celles n'ayant pas passé de commande, j'apporte toujours du matériel supplémentaire. » La prise en charge des patients est un métier effectué par des ambulanciers formés et dans des ambulances équipées du matériel nécessaire pour une prise en charge sécurisée.



A quoi pourrait ressembler la cinquième vague dans l'Hexagone ? Pour éclairer la décision d'élargir le rappel vaccinal à tous à partir de 18 ans, l'Institut Pasteur de Paris a établi plusieurs scénarios, en fonction du comportement de la population (respect des gestes barrières, du port du masque, du télétravail...) et de l'âge à partir duquel le rappel vaccinal serait accessible. Il les a ensuite comparés au pic de la 2e vague, il y a un an (ligne pointillé). Dans le cas où les Français améliorent nettement leur comportement (scénario A) et font baisser ainsi le taux de reproduction du virus de 20 %, la 5e vague restera largement inférieure à la seconde. S'ils améliorent légèrement leur comportement (scénario B) ou pas du tout (scénario C), la situation est plus contrastée et aurait dépendu de l'âge à partir duquel le rappel était possible. Pour établir les différentes courbes selon que le rappel

aurait été ouvert à personne (ligne grise), aux plus de 65 ans (bleue), aux plus de 50 ans (violette) ou aux plus de 18 ans comme c'est le cas (jaune), ils ont pris l'hypothèse que 80 % des plus de 50 ans feront leur rappel et 50 % des 18-49 ans, et qu'un maximum de 400 000 doses de rappel serait administré chaque jour.



Infos

Utile pour vos patients

► Quatre bonnes raisons de recevoir son rappel

Le quotidien [Ouest France](#) propose « quatre bonnes raisons de recevoir une troisième dose de vaccin contre le Covid-19 ». Cela est possible dès cinq mois après la dernière dose pour toutes les personnes de plus de 18 ans. Le rappel permet de :

- Booster son immunité, puisque celle-ci baisse au bout de quelques mois, notamment chez les personnes âgées et davantage chez les hommes que chez les femmes ;
- Éviter les formes graves, puisque « La dose de rappel réduit par vingt le risque d'hospitalisation », selon Arnaud Fontanet, épidémiologiste à l'institut Pasteur ;
- Réduire le risque de transmettre le virus, puisque la charge virale est diminuée par cette dose de rappel, selon un article prépublié sur [Medrxiv](#) ;
- Conserver son passe sanitaire pour les personnes ayant reçu leur dernière dose il y a plus de sept mois : pour cela, les personnes de plus de 65 ans devront recevoir leur rappel d'ici au 15 décembre ; les 18-65 ans, d'ici au 15 janvier.

Le message du jour

24 bonnes raisons de se faire vacciner avant Noël



PROTÉGER

2

SES PROCHES

ars

[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Ce que le Suriname peut apporter à la Guyane... et inversement



La semaine dernière, une délégation de soignants guyanais et de l'Agence régionale de santé s'est rendue à Paramaribo. Ils ont visité plusieurs services de l'hôpital AZP et ont rencontré le directeur surinamais de la santé ainsi que des personnes en charge du système de santé à la frontière avec la Guyane. Plusieurs pistes de collaboration, notamment à travers des transferts de patients, sont sur la table.

Et si, un jour, les patients guyanais recevaient leurs séances de radiothérapie dans un hôpital de Paramaribo plutôt qu'endurer un long (et en ce moment glacial) voyage jusqu'au centre Léon-Bérard à Lyon (Rhône) ? Et si un patient surinamais, hospitalisé en Guyane, était transféré à l'hôpital d'Albina, dès que son état le permet ? Voici quelques-unes des pistes tracées la semaine

dernière, lors d'un déplacement de soignants guyanais et de responsables de l'Agence Régionale de Santé (ARS) au Suriname.



Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, Benoît Van Gastel, délégué territorial ouest et chargé de mission coopération à l'ARS, le Pr Mathieu Nacher (CIC-Inserm), les Drs Yvane Golitin (urgentiste, CHK), Abdoulaye Kama (urgentiste, CHC), Fredrik Terlutter (équipe de vaccination et coopération, Chog) et Marc Lédy (biologiste, laboratoire Biosoleil) ont visité plusieurs services de l'hôpital AZP de Paramaribo et rencontré plusieurs acteurs de la santé, dont Rakesh Gajadar Sukul, le directeur de la santé du Suriname. Clara de Bort y a découvert

« des équipes mobiles très innovantes, une recherche dynamique et une collaboration très poussée avec les Pays-Bas ». Elle s'est dite « très impressionnée par le niveau des équipes et des équipements de nos voisins. »

Des échanges poussés ont eu lieu avec le Service régional de santé (RGD), établissement chargé des soins de santé primaires dans la plaine côtière, soit plus de 50 structures au Surinam. Les professionnels ont présenté des organisations de soin très innovantes, notamment en ophtalmologie.

A l'hôpital académique de Paramaribo (AZP) plusieurs visites ont eu lieu. Aux urgences, les locaux ne sont pas extraordinaires. « Mais on voit qu'il y a du personnel », constate le Dr Abdoulaye Kama. Qu'ils soient surinamais ou néerlandais, de nombreux soignants s'affairent autour des malades. Avant cela, la visite avait commencé dans le service de radiothérapie. L'hôpital AZP y reçoit quarante patients par jour, et pourrait en accueillir davantage si besoin. Des patients du Guyana et d'Antigua y viennent régulièrement. Les patients de Curaçao, dont la machine est en panne, aussi. L'équipement est similaire à ce que l'on retrouve partout dans le monde. « L'organisation de leur service de radiothérapie évite des pertes de chances pour le patient », note le Dr Marc Ledy.

Le service de coronarographie est un autre bon point de cette visite. « Ils font les coronarographies et ils traitent. En Guyane, on a la coronarographie, mais pas le traitement hormis la pose de stent à Cayenne », souligne le Dr Yvane Golitin. Les échanges ont été également intenses avec le chirurgien cardiaque, spécialité absente en Guyane, formé aux Pays-Bas avant de revenir travailler au Suriname ; ou avec le Dr Jerrel Pawiroredjo, dont les résultats avec ses collègues du Eye Center a été salués dans un [article de Reuters](#). Récemment, avec son équipe, il a réalisé des repérages puis de la chirurgie de la cataracte avec des blocs de terrain pour environ 2 000 habitants de la rive surinamienne du Maroni.

Cette visite avait pour objectif « de renforcer la confiance dans nos systèmes de santé, de mieux connaître leur offre de soins, rappelle Clara de Bort. Des patients surinamais des hôpitaux de Cayenne et Saint-Laurent du Maroni sont parfois transférés aux Antilles. Dans certaines spécialités, ils pourraient être aussi bien pris en charge au Suriname. Dans la perspective de la création du CHU de Guyane, nous avons besoins de connaître les besoins de nos voisins, de connaître leurs formations, de proposer des échanges d'étudiants, de renforcer la recherche en santé. Or nos populations et nos environnements ont beaucoup en commun. » Sur ce point, le Pr Mathieu Nacher a cité le travail en commun réalisé depuis quinze ans, que ce soit pour le diagnostic et la prise en charge de l'histoplasmosse, la lutte contre le paludisme ou le suivi des hépatites et du VIH sur les deux rives du Maroni.

A plus ou moins long terme, plusieurs coopérations sont envisageables : le transfert de patients surinamais des hôpitaux de Guyane qui, une fois stabilisés, poursuivraient leur hospitalisation chez eux. Le cas des bedblockers a, par exemple, été évoqué avec Lindy Liauw-Kie-Fa, directrice de l'hôpital AZP. L'accueil de patients guyanais pourrait aussi être étudié, lorsque la spécialité n'existe pas en Guyane et si cela évite une longue évacuation sanitaire vers un autre territoire. Côté guyanais, certaines activités inexistantes dans les deux pays pourraient voir le jour si les patients surinamais pouvaient être accueillis : les exemples de la procréation médicalement

assistée (PMA) et de l'installation d'un caisson hyperbare dans les hôpitaux de Guyane ont été cités. Des médecins surinamais, dont beaucoup ont des diplômes néerlandais, donc reconnus par l'Union européenne, pourraient intervenir dans nos hôpitaux lorsque les spécialistes manquent chez nous. Des échanges pour les formations, des échanges de données entre les chercheurs, d'échantillons pour les biologistes sont aussi sur la table. Rakesh Gajadar Sukul, le directeur de la santé du Suriname, se réjouit que les discussions aient été « fructueuses. C'est un premier pas pour le transfert de patients ». « Il faut que les praticiens des deux pays prennent l'habitude de se partager des patients et que tout le monde sache que c'est quelque chose de normal », conclut le Dr Fredrik Terlutter.



■ Le Brésil et la Guyane travaillent à un programme commun de veille et de sécurité sanitaire



L'État fédéral brésilien entend développer sa politique transfrontalière. En matière de santé, cela passe par la création de programmes de veille et de sécurité sanitaires communs avec ses voisins. Cela concerne également la Guyane.

La semaine dernière, une délégation guyanaise, menée par Alexandre de la Volpilière, directeur général adjoint de l'Agence régionale de santé (ARS) s'est rendue à Oiapoque. Elle y a rencontré les responsables de la politique sanitaire de l'Etat d'Amapá, mais également le conseiller diplomatique du ministère brésilien de la Santé et un représentant du point focal brésilien du Règlement sanitaire international (RSI). Ce dernier assure la veille et les alertes sanitaires pour l'ensemble des États-membres de l'OMS.

Ce programme commun doit faciliter la surveillance, les échanges de données, la transmission d'information sur les maladies à déclaration obligatoire, des opérations coordonnées de part et d'autres de la frontière. Les deux délégations réunies à Macapa se sont engagées à mettre en place ce programme commun d'ici à six mois. Trois réunions sont d'ores et déjà prévues, en février à Cayenne, puis en avril et en mai.



CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **4 841** vaccinations en 7 jours, du 29 novembre au 5 décembre
- ◆ **36,3 %** 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 pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un

médecin de ville : sante.fr



- ◆ **46 205** cas confirmés(+191 en une semaine) au 6 décembre
- ◆ **26** patients (-7) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **8** patients (-1) en réanimation
- ◆ **329** décès (+2) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **124 990** cas cumulés (+ 416 en 1 semaine) et **2 005** décès (+2) dans l'Amapá au 6 décembre 2021
- ◆ **6 391** cas positifs (+67), **51** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **51 009** cas cumulés (+249 en 1 semaine) au 6 décembre
- ◆ **13**(-11) patients hospitalisés
- ◆ **10**(=) patient en soins intensifs
- ◆ **1 171**(+5) décès

EN BREF

◆ Obligation vaccinale : un webinaire cet après-midi avec le Pr Fischer

Cet après-midi à 14 heures, le Pr Alain Fischer, président du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale, propose un webinaire à destination de toutes les personnes qui, en Guyane, sont concernées par l'obligation vaccinale. Cette séance, accessible depuis son ordinateur, son



téléphone ou une tablette, sera animée par le Dr Nicolas Vignier, infectiologue au Centre Hospitalier de Cayenne. Pour participer à cet échange, il suffit de :

- Cliquer sur le [lien Teams suivant](#) pour rejoindre la réunion
- Ou composer le numéro (audio seulement) **+33 1 78 96 95**

47,,227440842# ID Conférence Téléphone: **227 440 842#**

Selon le dernier décompte de l'ARS, 89,2 % des soignants libéraux et près de 60 % des personnels hospitaliers satisfont désormais à l'obligation vaccinale. Le Pr Fischer se propose de répondre à toutes les questions des soignants et personnels guyanais concernant la vaccination contre le Covid-19 : sécurité, recul, efficacité, efficacité par rapport aux variants, cas de réinfection, place des plantes et des autres traitements. Il ne s'agira en aucun cas d'un cours magistral, mais d'un temps d'échange pour apporter les réponses, avec les données de la science, face aux hésitations légitimes.

Dans les jours qui viennent et dans la prolongation de ce webinaire, des réunions de pédagogie et d'information scientifique en plus petit format, animées par des médecins, sont prévues dans les hôpitaux du territoire. Le Centre Hospitalier de Kourou en propose une dès demain, par exemple. L'objectif est de multiplier les possibilités, pour ceux qui s'interrogent encore, de poser leurs questions. Il s'agissait d'un souhait que les organisations syndicales aient exprimé auprès d'Alexandre de la Volpilière, directeur général adjoint de l'ARS.

◆ Avec le variant omicron, de bons réflexes à reprendre lors des dépistages



L'émergence du variant omicron amène à renforcer les procédures autour du dépistage, afin de détecter le plus tôt possible son arrivée sur le territoire. Lors d'un dépistage, l'effectuer doit systématiquement demander à la personne venue se faire tester si, au cours des quatorze derniers jours, elle a :

- Voyagé dans l'un des pays à risque vis-à-vis du variant omicron ;
- Été en contact avec une personne ayant voyagé dans l'un de ces pays.

Par ailleurs, si au criblage, aucune des mutations ciblées n'est positive, ce qui se traduit par un résultat A0B0C0, l'échantillon doit être systématiquement envoyé pour séquençage. Les laboratoires ont la possibilité de les envoyer à leurs partenaires dans l'Hexagone. En Guyane, l'Institut Pasteur a annoncé à l'ARS être en mesure de doubler sa capacité afin de séquencer 46 échantillons par semaine.

Enfin, une surveillance génomique est recommandée. Dans ce cadre, peuvent être séquencés les échantillons

- Des personnes immunodéprimées testées positives ;
- Des cas confirmés issus d'un cluster qui pose question ;
- Les personnes vaccinées testées positives ;
- Les personnes de retour de voyage.

La semaine dernière, on ne notait ni présence, ni suspicion du variant en Guyane.

◆ Les tests antigéniques du stock État valables six mois de plus

L'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) a autorisé une extension de douze à dix-huit mois de la durée de validité du test antigénique Panbio Covid-19- Ag, « sur la base des résultats des différentes études de stabilité menées » pour ce test, annonce son fabricant, le laboratoire Abbot. Il s'agit des tests rapides du stock Etat. Cette prolongation « concerne tous les



détenteurs d'un stock d'Etat, entendus comme les établissements publics, collectivités territoriales, administrations centrales, en quelque lieu qu'ils se trouvent », précise Abbot, dans un courrier que l'Agence régionale de santé a fait suivre, ces derniers jours, aux potentiels détenteurs de ces tests. Les numéros de lots débutent tous par 41ADF suivi de trois chiffres et deux lettres. Le lot 41ADG399A A est également concerné.

Abbott rappelle que « les dispositifs doivent être utilisés conformément à leur mode d'emploi, et que toute utilisation au-delà de ces termes validés est faite sous la seule responsabilité de leur utilisateur. « Il invite les utilisateurs) à suivre scrupuleusement les instructions d'utilisation des dispositifs définies dans leur notice, et attire tout particulièrement leur attention sur la mention suivante : « Attention : la présence d'une ligne de test T, aussi faible soit-elle, indique un résultat positif ». » Le laboratoire prie également les utilisateurs de bien vouloir signaler directement à l'ANSM, et de manière systématique, toute anomalie ou suspicion d'anomalie » que les utilisateurs pourraient rencontrer lors de leur utilisation ou lors de l'interprétation des résultats.

♦ La vaccination ouverte aux enfants de 5 à 11 ans à risques



A partir du 15 décembre, les enfants de 5 à 11 ans, à risques de forme grave de Covid-19, pourront bénéficier de la vaccination contre le Covid-19. L'annonce en a été faite hier par le Premier ministre, Jean Castex, lors d'une conférence de presse commune avec Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé.

<https://twitter.com/i/broadcasts/1DXxyDzvzddJM> « Pour ces enfants de 5 à 11 ans, la perspective de pouvoir accéder à la vaccination est maintenant proche. Un premier avis de la Haute Autorité de Santé [https://www.has-](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3302411/fr/covid-19-la-has-recommande-la-)

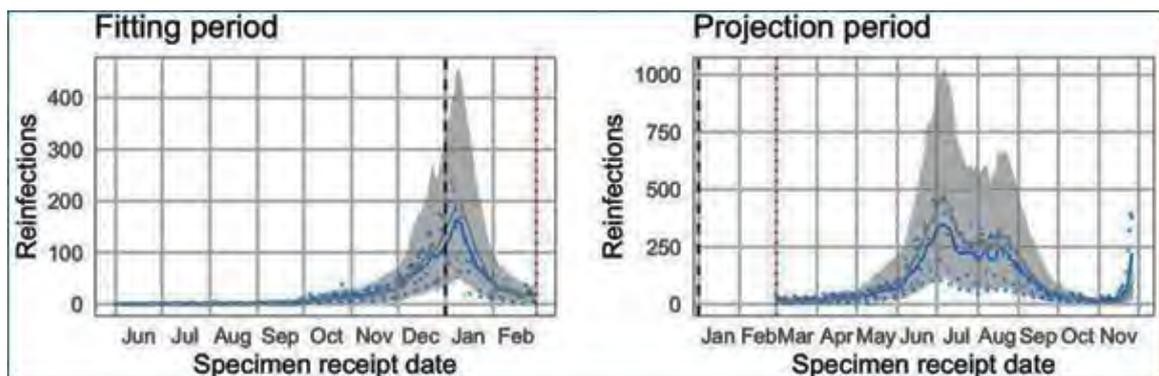
[vaccination-des-enfants-fragiles](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3302411/fr/covid-19-la-has-recommande-la-vaccination-des-enfants-fragiles) le rend possible pour les 360 000 enfants en situation de surpoids ou atteints de pathologie à risque. Cela commencera le 15 décembre. Sous réserve des avis des instances scientifiques et du Conseil national d'éthique, que nous attendons dans les prochaines semaines, nous projetons de pouvoir l'ouvrir à tous les enfants, évidemment sur la base du volontariat, si possible d'ici à la fin de l'année. »

« Nous disposons de tous les feux verts, et même de recommandations, des autorités sanitaires pour ouvrir sans tarder la vaccination pour les 5 à 11 ans qui sont atteints de maladies chroniques qui les exposent à des risques de faire des formes graves. Des enfants qui souffrent d'obésité, d'anomalie cardiaque, respiratoires, de diabète. Les parents peuvent contacter leur médecin ou leur pédiatre s'ils ont un doute, pour savoir si leurs enfants font partie de ces catégories dites à risque. Environ 350 000 enfants sont concernés. »

Pour cela, Pfizer a développé un vaccin pédiatrique, avec une dilution adaptée aux enfants. « Par ailleurs, et sous réserve de la validation par les autorités sanitaires, nous organisons toute la logistique, avec les centres et avec la médecine de ville, pour pouvoir, le moment venu, commencer sans délai à vacciner les enfants qui ne sont pas atteints de fragilité. »

En pratique, le gouvernement a d'ores et déjà reçu un avis favorable du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (non disponible hier soir sur le site du COSV). [https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/covid-19-conseil-d-orientation-de-la-strategie-vaccinale](https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/covid-19-conseil-d-orientation-de-la-strategie-vaccinale/article/les-avis-du-conseil-d-orientation-de-la-strategie-vaccinale) Il attend ceux de la HAS et du Comité consultatif national d'éthique. S'ils sont favorables, la vaccination de tous les enfants de 5 à 11 ans pourrait démarrer le 20 décembre en centre de vaccination, puis le 27 décembre en ville. En Guyane, 600 doses de vaccin pédiatrique sont attendues à la fin du mois.

Des chercheurs sud-africains ont constaté qu'en novembre, au moment où le variant omicron émergeait dans le pays, les cas de réinfection étaient plus nombreux que ce qu'ils avaient anticipé. Pour le savoir, ils ont constitué un modèle prédictif des réinfections, à partir des cas constatés en première vague (souche originelle du Sars-CoV-2. En vague 2 (variant beta, figure de gauche) et en vague 3 (variant gamma, figure de droite), les réinfections (ligne bleue, moyenne des sept derniers jours) correspondaient aux projections (ligne grise). Le nombre exact de réinfection par jour se situe presque systématiquement dans l'intervalle de confiance (zone grisée). En novembre (figure de droite), au moment où apparaît le variant omicron, les réinfections dépassent les estimations. Ce résultat, publié sur la [plateforme de prépublication Medrxiv](#), suggère un possible échappement immunitaire.



Infos

Pour votre exercice

► Rémunération majorée pour les infirmiers et les pharmaciens vaccinant contre le Covid-19

Mercredi dernier, Olivier Véran, ministre des Solidarité et de la Santé, a annoncé une revalorisation de 5 euros pour les pharmaciens vaccinant le dimanche, rapporte APM News. Il a également précisé que la rémunération des infirmiers vaccinant à domicile sera majorée, quel que soit le jour.

Infos

Pour vos patients

► Vingt-quatre bonnes raisons de se faire vacciner

Se protéger, protéger ses proches, éviter les formes graves de Covid-19... Chaque jour du mois de décembre, jusqu'à Noël, l'ARS vous propose son calendrier de l'Avent de la vaccination, sur son compte [Twitter](#) et sa page [Facebook](#) : chaque jour, découvrez une bonne raison d'aller se faire vacciner.

24 bonnes raisons de se faire vacciner avant Noël



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](#)

Si vous avez des difficultés pour visualiser ce message, consultez [la copie web](#)

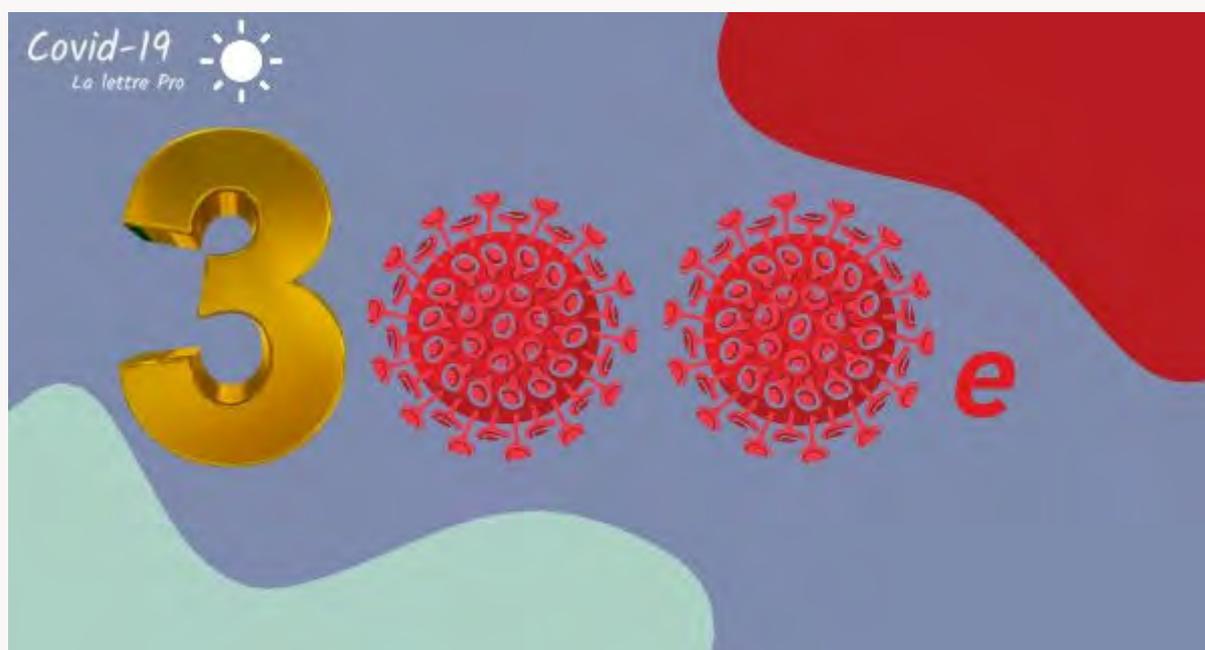
N°300 | 10 décembre 2021



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

C'est la 300e : quelles sont les Lettres pros que vous avez le plus lues ?



La Lettre pro vous propose aujourd'hui un florilège de ses numéros les plus populaires depuis le début de la pandémie. Depuis bientôt deux ans, la newsletter de l'Agence régionale de santé vous accompagne dans votre exercice face au Covid-19, témoigne de votre engagement et vous explique les décisions prises pour lutter contre le virus. En cette période plus calme pour la Guyane, mais où les enjeux, notamment celui de la vaccination, sont importants, nous vous proposons de prendre le temps de redécouvrir les articles que vous avez sollicités, mois après mois.

Voici la 300e Lettre pro ! Faut-il s'en réjouir ? Lorsque les premiers cas de Covid-19 ont été diagnostiqués chez cinq pèlerins de Saint-Laurent du Maroni, quand il fallait appeler le 15 pour être testé, quand on expliquait aux professionnels de santé libéraux comment récupérer leurs masques fournis par l'Etat, bref, quand a démarré cette newsletter qui unit chaque jour les professionnels de la santé du territoire, qui aurait imaginé que, presque deux ans plus tard, nous en serions à nous interroger sur un variant nommé par la quinzième lettre de l'alphabet grec ? Que plusieurs centaines de personnes se rendraient chaque jour dans des centres de vaccination ou chez un professionnel de santé pour recevoir leur rappel d'un vaccin qui n'existait pas ? Et que vous seriez environ 2 300 à nous lire chaque jour ou presque ?

La 200e Lettre pro, en pleine troisième vague de variant gamma, au moment où les écoles s'apprêtaient une nouvelle fois à fermer, était volontairement passée inaperçue. Cette 300e, à un moment où l'épidémie nous épargne et où l'on peut profiter des fêtes de fin d'année, est l'occasion de regarder le chemin parcouru. Pour cela, nous avons compilé les newsletters qui, chaque mois, ont été les plus lues. L'outil utilisé par l'Agence Régionale de Santé pour vous l'envoyer permet, en effet, de connaître combien d'entre vous la lisent parmi les un peu plus de 3 000 destinataires.

Ce que l'on constate, c'est que

- Vous aimez que la Lettre pro réunisse au même endroit les informations qui vous sont pratiques, que ce soit sur le passe sanitaire, l'obligation vaccinale ou le schéma vaccinal, alors que celles-ci arrivent de toute part, parfois de façon parcellaire et sans pouvoir en identifier la source et la véracité.
- Vous aimez les belles histoires, car la Guyane connaît aussi des succès malgré la pandémie : évacuation sanitaire compliquée d'un enfant, première pose en Guyane d'un défibrillateur cardiaque à une patiente qui ne pouvait être transférée, création d'une offre inédite en France de chirurgie en cabinet d'ophtalmologie.
- Vous appréciez les analyses épidémiologiques de Santé publique France, que ce soit sur le profil des patients à risque ou sur la propagation du virus.
- Et dès qu'il est question du futur CHRU, vous lisez.
- Enfin, et cela nous fait plaisir : en octobre et novembre, la lecture de la Lettre pro a atteint des niveaux qu'elle n'avait plus connus depuis les toutes premières semaines de la pandémie.
-

Par ailleurs, vous êtes nombreux à nous demander un système d'archivage de la Lettre pro qui vous permette une recherche facile des articles qui vous intéressent. C'est un travail à plein temps que nous n'avons pas encore pu engager mais que l'on espère voir aboutir un jour.

Comme vous l'avez constaté, depuis le début du mois et parce que la situation épidémique le permet, la Lettre pro a ralenti son rythme à deux parutions hebdomadaires : le mardi et le vendredi. Profitez de ce calme pour vous reposer, profiter des fêtes de fin d'année, encourager la vaccination de ceux qui ne l'ont pas commencé, faire votre rappel si ce n'est pas fait. Et comme malheureusement, une cinquième vague est à redouter, la Lettre pro continuera de vous accompagner.

[■ Mars 2020 : des masques pour les libéraux](#)

Tout commence. Il est encore difficile de se procurer des masques, faute de production. Vous êtes nombreux à vouloir savoir comment les professionnels de santé libéraux en seront dotés. Après l'Institut Pasteur et le laboratoire Carage (Kourou), l'hôpital de Cayenne est le troisième laboratoire à analyser les échantillons pour trouver le Sars-CoV-2. On appelle encore le Samu Centre 15 en cas de symptômes évocateurs de Covid-19. Le Collège national des généralistes enseignants recommande (déjà !) de ne pas prescrire l'hydroxychloroquine en ambulatoire.

[■ Avril 2020 : La Guyane ne fera pas exception](#)

En ce début avril 2020, la Guyane enregistre son premier patient admis en réanimation. On ne compte encore que 56 cas confirmés de Covid-19. La Lettre pro souligne que si ce premier cas ne

dit rien de la suite immédiate de l'épidémie, « notre territoire suit, avec quelques semaines de retard, la courbe des autres départements (...) L'admission d'un premier patient infecté par le Covid-19 en réanimation doit rappeler à chacun que la Guyane n'évitera pas l'épidémie. » On sait ce qu'il en a été depuis. La Haute Autorité de santé et le Collège de médecine générale publient leurs premiers fiches pratiques de prise en charge des patients.

■ Mai 2020 : Saint-Georges est touché

Nous sommes mi-mai et cette fois-ci, le virus est installé. De premiers clusters sont apparus et Saint-Georges est la première commune durement touchée. Des soignants, notamment de l'hôpital de Cayenne, partent renforcer le CDPS pour organiser un dépistage massif de la population. Aujourd'hui, la commune est l'une des mieux vaccinées du territoire et a été relativement épargnée par les troisième et quatrième vagues. La Guyane aide aussi ses voisins, en envoyant des bouteilles d'oxygène à l'hôpital d'Oiapoque, tandis que le dispositif sanitaire à l'aéroport s'adapte à la fin du confinement.

■ Juin 2020 : Toute la Guyane touchée

Un mois plus tard, Saint-Georges n'est plus la seule touchée et toutes les communes encaissent la première vague. Les opérations de dépistage se multiplient dans les quartiers. Les infirmiers libéraux, la Croix-Rouge, Médecins du Monde, la Pass du CHC et celles du Chog sont en première ligne pour tester la population. Ils reçoivent le renfort, aujourd'hui, de réservistes sanitaires pour mener des opérations délocalisées. L'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit) de l'hôpital de Cayenne envoie ses premiers patients à l'Itep de Roura, où ils sont suivis par des infirmiers en aval d'hospitalisation. L'hôpital de Cayenne réorganise sa réanimation pour accueillir davantage de malades. Les premiers réservistes partis en renfort à Camopi ont connu quelques aventures pour attraper leur avion les ramenant à Paris à temps.

■ Juillet 2020 : Des centaines de réservistes en renfort

La Guyane ne le sait pas encore, mais elle approche le pic de sa première vague. Les soignants fatiguent, les grandes vacances approchent et on sait que quand le pic des contaminations sera passé, la pression sur l'hôpital continuera plusieurs semaines. Plus de 1 000 réservistes sont annoncés pour renforcer les équipes locales. Ces rotations de renforts de la Réserve sanitaire ou de la solidarité nationale, voire du Service de santé de armées, deviendront un des aspects majeurs de la prise en charge des patients guyanais. Pour la deuxième fois, les laboratoires du territoire franchissent la barre des 1 000 échantillons diagnostiqués en une journée.

■ Août 2020 : Une unité gériatrique pour les patients les plus âgés

Depuis plusieurs semaines, l'hôpital privé Saint-Adrien a été identifié par l'ARS pour recevoir les patients les plus âgés de l'hôpital de Cayenne, si jamais ses capacités risquaient d'être débordées. Mais c'est finalement la contamination de l'un de ses patients qui amènera la clinique à ouvrir son unité pédiatrique. Le CHC lui enverra ensuite les siens, au pic de la première vague. En cette mi-août, la décruée est déjà amorcée dans les établissements de santé. La clinique Saint-Gabriel met une de ses salles à disposition des chirurgiens du CHC pour leurs interventions. Biosoleil acquiert un nouvel automate d'analyse tandis qu'Eurofins ouvre son drive l'après-midi pour les voyageurs.

■ Septembre 2020 : Première rentrée des classes sous Covid-19

Si la tension a baissé en Guyane, la rentrée des classes concentre toutes les inquiétudes. Un premier protocole est établi par le rectorat pour faire face à la survenue de cas de Covid-19 parmi ses élèves ou le personnel. Les établissements médico-sociaux préparent la reprise de leurs activités, dont certaines sont interrompues depuis mars. Les structures d'aval hospitalier ferment ; la plateforme de téléconsultations Médaviz également ; le couvre-feu est allégé.

■ Octobre 2020 : Des dispositifs pour le suivi des patients

Si pendant au plus fort des vagues, la situation des hôpitaux concentre l'attention, il est apparu important de suivre les patients non graves, pour repérer une éventuelle aggravation, pour les accompagner lorsqu'ils en ont besoin et pour casser les chaînes de contamination. Dans l'agglomération cayennaise et à Kourou, cette mission est assurée par le dispositif Véyé mo santé ; à Saint-Laurent du Maroni, par le dispositif Dépistage, annonce, suivi de la Croix-Rouge

(depuis transférer à l'équipe Covid du Chog), dans l'intérieur par les CDPS. Tous les patients peuvent en bénéficier. Alors que l'Hexagone enregistre une reprise des contaminations depuis la fin des grandes vacances, l'ARS et les établissements de santé se préparent à l'éventualité d'une deuxième vague. TousAntiCovid fait son apparition, en remplacement de StopCovid.

■ Novembre 2020 : L'épidémie au plus bas mais Rémire-Montjoly touché

L'épidémie est au plus bas, mais les prémices d'une nouvelle vague se font sentir. L'incidence hebdomadaire repasse au-dessus de 50 cas pour 100 000 (elle est de 89 actuellement). Et dans cette mer d'huile épidémique, quelques vaguelettes apparaissent à Rémire-Montjoly. Un cluster est apparu au lycée Melkior-Garré de Cayenne. Les cas importés, notamment des Antilles, repartent à la hausse. Le relâchement vis-à-vis des gestes barrières est généralisé. La Lettre pro souligne que « plusieurs signaux font craindre l'imminence d'un redémarrage ». Dans les officines, c'est la fin de la distribution des masques du stock national pour les professionnels de santé libéraux. Les établissements et services médico-sociaux préparent la deuxième vague.

■ Décembre 2020 : L'épidémie redémarre par les adolescents et les jeunes adultes

La deuxième vague a bel et bien démarré. Les adolescents et les moins de 40 ans sont les premiers touchés, constate Santé publique France. Ce n'est pas une surprise puisque ce sont ceux qui ont le plus d'interactions sociales et donc le plus d'occasion de se contaminer. S'ils sont peu susceptibles de développer une forme grave de Covid-19, ils risquent de transmettre le virus aux personnes plus âgées, notamment lors des fêtes de fin d'année. La Lettre pro en profite pour rappeler les bons réflexes, notamment celui du dépistage, pour les cas contacts. Un conseil toujours d'actualité, alors que l'hypothèse d'une cinquième vague ne peut évidemment pas être écartée. Les laboratoires de Guyane, plus rapides que la moyenne pour rendre leurs résultats, le font désormais en moins d'une demi-journée pour la majorité des échantillons. Le Bureau des internes de Guyane renaît de ses cendres. Un an plus tard, la Guyane accueille un nombre record d'internes : 70.

■ Janvier 2021 : Obésité, diabète et hypertension sont les principaux risques d'aggravation du Covid-19 en Guyane

En cette fin janvier, la Lettre pro vous aurait bien invité à partager la galette des rois et à fêter la nouvelle année, mais Santé publique France nous apprend que l'obésité, le diabète et l'hypertension sont, en Guyane, les principaux facteurs d'aggravation du Covid-19. De quoi garder la fève en travers de la gorge. Le profil type d'un patient admis en réanimation en Guyane est un homme âgé de 45 à 64 ans et présente une ou plusieurs comorbidités, les plus fréquentes étant l'hypertension artérielle, le diabète et le surpoids/obésité. La personne décédée en milieu hospitalier est en général un homme âgé de plus de 60 ans présentant au moins 3 comorbidités, les principales étant hypertension artérielle, diabète et surpoids/obésité. En conséquence, l'ARS adapte les recommandations nationales de vaccination à la Guyane, en l'ouvrant aux personnes présentant au moins deux comorbidités. Les livraisons de flacons se poursuivent sur le territoire et les CDPS se préparent à vacciner à leur tour.

■ Février 2021 : La vaccination ouverte à tous dès 50 ans

La Guyane continue d'ouvrir la vaccination à davantage de personnes que les recommandations nationales. Mi-février, tous les Guyanais de plus de 50 ans peuvent en bénéficier. Ils sont désormais plus de la moitié à l'avoir fait. De premiers cas de variant sont identifiés en Guyane, par criblage, sans que l'on puisse pour immédiatement dire s'il s'agit du variant anglais, sud-africain ou brésilien. Dans les Ephad, deux tiers des résidents sont vaccinés. Ils seront finalement assez épargnés au cours des mois suivants. Deux cas de rougeoles sont aussi diagnostiqués en Guyane.

■ Mars 2021 : C'est parti pour le CHU

Cette journée du 23 mars 2021 est à marquer d'une pierre blanche dans l'histoire de l'offre de soins en Guyane : le rapport sur la création d'un CHU est remis au gouvernement. Le lendemain, vous vous jetez sur la Lettre pro. Renforcement de l'offre de soins, installation de nouvelles spécialités, recrutement de professeurs, création des hôpitaux de proximité, développement de la recherche... Régulièrement depuis neuf mois, la Lettre pro se penche sur une partie des 158

pages du rapport ([elles sont ici !](#)). Objectif : 2025 ! Mars 2021, c'est aussi le début d'une prise de conscience sur l'impact psychologique de la pandémie sur les plus jeunes.

■ Avril 2021 : Deux décès malgré la vaccination

On ne l'appelle pas encore troisième vague, mais les contaminations ont repris, en ce mois d'avril. En un week-end, deux patients immunodéprimés décèdent du Covid-19 malgré la vaccination. Leur organisme n'a pas réussi à produire d'anticorps. La vaccination enregistrera un coup d'arrêt en Guyane. Le lendemain, [les Prs Hatem Kallel et Félix Djossou apporteront des éclairages supplémentaires sur ces cas](#). Depuis, un seul autre décès Covid-19 malgré la vaccination est connu en Guyane. Le Chog déclenche son plan blanc. Le rectorat précise dans quelles circonstances il sera amené à fermer des classes ou des écoles. Le centre de vaccination de Kourou ouvre désormais le week-end.

■ Mai 2021 : Le passe sanitaire déployé à l'aéroport

Le passe sanitaire n'est pas encore officiellement en place, mais des essais sont effectués à l'aéroport Félix-Eboué. Les passagers ayant remplis le carnet de TousAntiCovid peuvent le présenter pour signaler leur statut vaccinal. La Lettre pro vous explique comment tout cela fonctionne. Aujourd'hui, on l'a adopté dans notre quotidien. Pendant ce temps, l'épidémie ne faiblit pas. Des militaires arrivent pour déployer un élément de réanimation à l'hôpital de Cayenne. Le Chog multiplie les opérations de vaccination hors les murs. Le service de pédiatrie du CHC retrouve ses murs, plusieurs semaines après un incendie.

■ Juin 2021 : Tout savoir avant les grandes vacances

Une nouvelle fois, en ce début juin, vous nous confirmez que vous appréciez que la Lettre pro réunisse, au même endroit, toutes les informations pratiques qui vous arrivent de toute part, parfois de façon parcellaire. Vous êtes donc nombreux à lire ce numéro consacré à ce qu'il faut savoir avant les grandes vacances. Vaccination, voyage, seconde dose : on vous dit tout. Le Conseil scientifique du gouvernement alerte de la nécessité de renforcer la couverture vaccinale en Guyane. La suite lui donnera malheureusement raison. Après plus d'un an de pandémie, la Guyane déplore 121 décès de personnes atteintes de Covid-19. Six mois plus tard, il y en a eu 220 de plus.

■ Juillet 2021 : La vaccination devient obligatoire pour les soignants

La décision était attendue, de nombreux arguments plaidant en sa faveur. Ce 12 juillet, le président de la République Emmanuel Macron annonce l'obligation vaccinale des soignants et de toutes les personnes travaillant auprès des patients ou des personnes fragiles. Carton assuré pour la Lettre pro le lendemain ! Parmi les autres annonces : l'extension du passe sanitaire, le début du rappel en septembre, le déremboursement des tests de confort (ce n'est pas le cas en Guyane jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire). Les médecins libéraux s'appêtent à vacciner en cabinet. L'élément militaire de réanimation repart, après une durée de présence record dans un département d'Outre-mer.

■ Août 2021 : La quatrième vague est là

Le variant delta a supplanté le gamma et la quatrième vague a démarré en Guyane sans même que la troisième soit totalement terminée. La vaccination patine. Dans la population, les interrogations se multiplient, les fausses informations se propagent plus vite que les nouveaux variants. Un comité citoyen de la transparence est créé, sur le modèle de ce qui se fait en Martinique. Sa mission : aider le plus grand nombre à comprendre la situation, à distinguer le vrai du faux. Ils sont plus de 300 à candidater. La Lettre pro vous propose un florilège de leurs réflexions. La Guyane livre de l'oxygène aux Antilles, qui subit une vague d'une ampleur inédite.

■ Septembre 2021 : Les travaux du CHRU débutent

Six mois après la remise du rapport sur le renforcement de l'offre de soins en Guyane, le comité de pilotage du CHRU débute ses travaux, en cette rentrée. Il est composé de 21 membres permanents et 59 membres consultatifs. Les professionnels de santé ont déjà démarré les échanges techniques nécessaires à la mise à jour du projet régional de santé. L'ARS commande 1 000 saturomètres, un outil qui facilitera le maintien ou le retour précoce à domicile des patients

atteints de Covid-19. Avec quelques jours de retard, la rentrée des classes se fait dans les communes de zone rouge, avec un protocole distinct.

■ Octobre 2021 : L'obligation vaccinale en phase concrète

Si l'obligation vaccinale s'applique depuis la mi-septembre, le premier mois a été consacré à la pédagogie. Depuis, les premières suspensions ont été prononcées. Les hôpitaux définissent de premières modalités de contrôle de l'obligation vaccinale. Celles-ci sont amenées à évoluer. Aujourd'hui, neuf libéraux sur dix sont en conformité avec la loi et 60 % des personnels des hôpitaux publics. Sébastien Lecornu, ministre des Outre-mer, annonce aussi la livraison prochaine de vaccin Janssen, réclamé par certains élus et associations.

■ Novembre 2021 : Une première en France, et c'est en Guyane !

Vous aimez que la Lettre pro vous partage des bonnes nouvelles, car il y en a malgré la pandémie. Vous avez été nombreux à lire l'histoire de l'évacuation sanitaire d'un enfant alors qu'aucun vol commercial n'était disponible. Vous avez apprécié la première pose d'un défibrillateur cardiaque interne en Guyane à une patiente qui ne pouvait pas être transférée. En ce mois de novembre, vous plébiscitez la présentation de la future salle d'opération du Dr Max Gérard, ophtalmologiste à Cayenne. C'est la première fois qu'en France, de la chirurgie sera proposée en cabinet d'ophtalmologie, grâce au soutien notamment de l'ARS.

Point épidémiologique hebdomadaire



◆ Troisième semaine de stabilité

Pour la troisième semaine consécutive, l'incidence des contaminations en Guyane reste la même, aux environs de 90 cas de Covid-19 pour 100 000 habitants par semaine, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) paru hier. L'incidence de l'Île-de-Cayenne, et en particulier celle de la ville de Cayenne, est supérieure à 100 et supérieure au reste du territoire.

« Une légère augmentation des taux d'incidence et de positivité a été observée parmi les plus de 50 ans depuis deux semaines, raison pour laquelle un focus a été ajouté dans ce point épidémiologique (p. 8). A l'approche des fêtes, ces contaminations peuvent être évitées en prenant son rappel, en entamant sa vaccination et en restant vigilants pour les mesures barrière habituelles. »

Le nouveau variant Omicron n'a à ce jour pas été détecté en Guyane, le variant Delta restant très majoritaire sur le territoire.

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ 4 727 vaccinations en 7 jours, du 2 au 8 décembre
- ◆ 37,4 % 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



- ◆ **46 365** cas cumulés (+ **271** en 1 semaine) le 9 décembre 2021
- ◆ **26** patients (-**6**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **7** patients (=) en réanimation
- ◆ **331** décès (+**3**) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **125 252** cas cumulés (+**497** en 1 semaine) et **2 005** décès (+**1**) dans l'Amapá au 9 décembre
- ◆ **6 413** cas positifs (+**58**), **51** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **51 124** cas cumulés (+ **242** en 8 jours) au 9 décembre
- ◆ **16** (-**3**) patients hospitalisés
- ◆ **12** (+**4**) patients en soins intensifs
- ◆ **1 175**(+**6**) décès

EN BREF

◆ Un échange fructueux avec le Pr Fischer



Mardi après-midi, le Pr Alain Fischer, président du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (COSV) a répondu et proposé un temps d'échange aux soignants guyanais. La séance a été animée par le Dr Nicolas Vignier (CHC). Pendant une heure, il a répondu à leurs questions sur l'efficacité des vaccins, les risques du variant omicron, l'intérêt de la troisième dose... Vous pouvez retrouver la vidéo [ici](#).

◆ La vaccination des enfants à risque, c'est pour bientôt



Suite aux annonces du gouvernement, plusieurs de vos patients ont interrogé l'ARS sur la possibilité de prendre rendez-vous en centre de vaccination pour leur enfant âgé de 5 à 11 ans. Si celui-ci n'est pas à risque, la décision de leur permettre de bénéficier ou non de la vaccination n'a pas encore été prise. Le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale a donné **un avis favorable**, mais il faut encore ceux de la Haute Autorité de santé et du Comité consultatif national d'éthique.

La liste des enfants à risque est celle fournie par le COSV dans l'avis ci-dessus, plus complète que celle de la HAS. Si leur enfant est à risque, il pourra recevoir sa première dose de vaccin d'ici à la fin de l'année, dès que les doses auront été livrées en Guyane. Ils peuvent également se rendre en centre de vaccination pour discuter de ce sujet avec les professionnels. Enfin, si vos patients se demandent si leur enfant est à risque ou non, le mieux est qu'ils interrogent leur médecin traitant.

Six cents flacons de dix doses de vaccin pédiatrique, soit 6 000 doses (et non 600 comme indiqué par erreur dans la précédente Lettre pro) seront livrées dans les prochains jours à la pharmacie à usage intérieur (PUI) de l'hôpital de Cayenne, pour distribution aux centres de vaccination, aux

établissements de santé et aux établissements spécialisés assurant le suivi des enfants fragiles, afin que ces structures puissent démarrer sans attendre.

◆ Isolement des professionnels contacts à risque ou cas confirmés de variant omicron

Le centre de crise sanitaire a apporté, hier, des précisions sur la conduite à tenir pour l'isolement des professionnels de santé contacts à risque ou cas de variant omicron. Dans l'attente d'un avis du Haut Conseil de la santé publique, attendu dans les prochains jours, il convient en premier lieu de ne pas déroger à la doctrine de l'isolement et de la quarantaine pour les contacts à risque et cas (suspects, possibles ou confirmés) de variant omicron. Toutefois, en cas de balance bénéfice-risque très défavorable impliquant un risque de fermeture de service ou la mise en péril de la continuité de service et de soins, une dérogation aux dispositions précitées peut être discutée, en premier lieu pour les personnes contacts à risque, puis les cas asymptomatiques. Cette décision devra être étudiée au cas par cas et déclenchée une fois toutes les alternatives possibles envisagées.

S'agissant de la quarantaine obligatoire prévue par les retours de pays classés en catégorie dite « rouge écarlate », une dérogation à la quarantaine obligatoire peut être proposée dans le respect strict des conditions précitées pour les professionnels de santé. Ces situations doivent également être étudiées au cas par cas en lien avec les Préfectures et la Préfecture de Police de Paris si nécessaire qui dès lors émet un arrêté modificatif. Ces derniers devront prévoir un maintien en quarantaine jusqu'au terme initialement indiqué, assorti d'une dérogation dans le cadre de leur activité professionnelle uniquement. Elles ne doivent en aucun cas être accordées de manière systématique. Enfin, l'île Maurice est sortie de la liste rouge écarlate. Un avis modificatif est possible pour un professionnel de santé qui en revient, si leur absence met en difficulté la prise en charge des patients, s'ils ont un schéma vaccinal complet et si leur test à l'arrivée est négatif.

◆ Transport sanitaire bariatrique : les ambulances arriveront à l'été 2022



Le transport sanitaire des personnes atteintes d'obésité massive soulève à la fois pour le patient et pour les professionnels de santé des difficultés multiples et majeures qui ne garantissent pas toujours un transport digne et sûr. Ces difficultés induisent des retards quant à la prise en charge médicale, à l'accès aux explorations, ainsi qu'à l'admission hospitalière en situation d'urgence.

Cette situation est due à une offre quasiment inexistante en matériels et moyens de transport adaptés à l'obésité sur le territoire. Elle montre des difficultés d'identification, de recensement des besoins ainsi que des questions de coûts et d'organisation. Enfin, certains besoins spécifiques sont encore méconnus. Sur le territoire de la Guyane, 34% de la population est en surpoids et 18% est en obésité.

Un appel d'offre a été lancé par l'ARS en octobre 2021 pour la mise en place d'un véhicule de catégorie A, dédié prioritairement aux transports bariatriques. Après des échanges avec les établissements de santé et le Samu, une deuxième ambulance s'est révélée nécessaire. L'ARS a signé, mercredi, les bons de commande pour deux ambulances bariatriques, l'une positionnée sur l'ouest, la deuxième positionnée sur le littoral, permettant ainsi la prise en charge des patients sur tout le territoire routier de Guyane. Une aide à l'investissement en matériel dans le cadre du « fonds d'intervention régional » (FIR) de 110 000 euros par ambulance a ainsi été octroyé aux deux sociétés retenues à l'issue de cet appel d'offre : l'Ambulance centrale dans l'ouest et l'Ambulance du Littoral à Cayenne.

L'objectif est d'organiser les transports bariatriques et leur régulation de façon à ce que les personnes obèses disposent d'un accès aux soins dans des conditions adaptées à leurs besoins, en situation d'urgence ou non. Ces ambulances seront également équipées d'un deuxième brancard électrique spécialement adapté pour y fixer une couveuse, permettant ainsi de prendre



en charge des nouveaux-nés. Rendez-vous à l'été prochain pour la démonstration de ces vecteurs.

◆ Journée de sensibilisation aux maladies rares demain



La Plateforme de coordination des maladies rares en Guyane (Comarg) organise une journée de sensibilisation aux maladies rares, demain à Cayenne, dans une ambiance festive. Elle se déroule sur le parking du Zéphyr, de 10 heures à 17 heures. A 15 heures, des cadeaux seront remis aux enfants suivis par le centre hospitalier de Cayenne.

La Comarg est un guichet unique installé au CHC (1er étage du pôle femme-enfant). Elle oriente les patients atteints d'une maladie rare, avec ou sans diagnostic, prioritairement sur demande du médecin traitant mais aussi à l'initiative des familles

◆ L'Amapá annule ses festivités de fin d'année

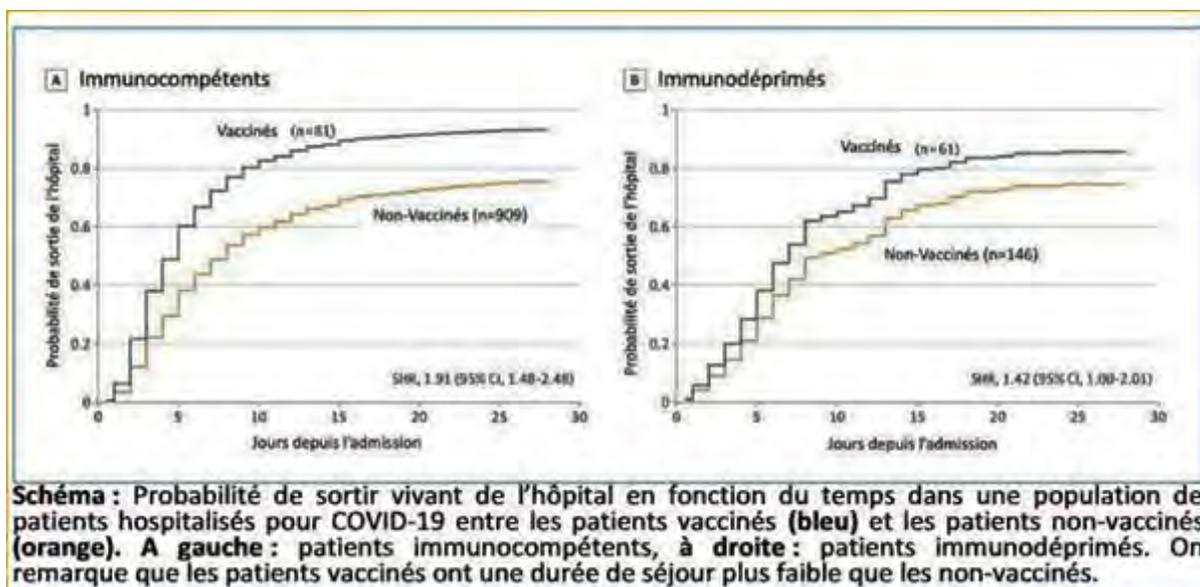


L'Amapá a enregistré une hausse de 52 % de ses contaminations en quinze jours. Lundi, le gouvernement et les municipalités ont annulé toutes les festivités qu'ils avaient prévu d'organiser pour la fin d'année, et notamment la Saint-Sylvestre. Le carnaval est également annulé. L'accès aux boîtes de nuit et aux spectacles est conditionné à la présentation de la carte nationale de vaccination « qui atteste de l'immunisation avec les deux doses de vaccin ».

Les jauges des manifestations publiques sont réduites à 50 % de leurs capacités maximales. Pour les lusophones, le bulletin épidémiologique de l'Amapa est disponible [ici](#).



Même en cas de forme grave, les patients vaccinés s'en sortent mieux que ceux qui ne le sont pas ! Telle est la conclusion d'une étude américaine publiée dans le [Journal of the American Medicine Association](#) et cité par le Pr Frédéric Adnet dans [sa newsletter](#). Parmi 2 000 patients hospitalisés pour Covid-19, ils ont étudié la probabilité, au fil des jours, d'être sorti vivant de l'hôpital ou non, selon que l'on était vacciné (ligne bleue) ou non (ligne jaune). Chez les vaccinés, 88 % étaient sortis vivant de l'hôpital avant la 4e semaine, contre 77,2 % chez les non-vaccinés. Chez les patients immunodéprimés (graphique de droite), la différence était également significative en faveur des vaccinés.



Infos

Utile pour votre exercice

► L'oxygénation à haut débit réduit le besoin de ventilation mécanique et le temps de récupération

Durant la quatrième vague, des lits d'oxygénation à haut débit (OHD) ont été ouverts dans les hôpitaux publics de Guyane, pour accueillir davantage de patients ayant besoin d'oxygénothérapie. Une étude colombienne, dont les résultats sont publiés dans le [Journal of the American Medicine Association](#), montre que cette technique, lorsqu'elle est utilisée rapidement, « a permis de réduire de manière significative le besoin de ventilation mécanique et le temps de récupération clinique par rapport à l'oxygénothérapie conventionnelle à faible débit ».

Parmi les 220 patients suivis pendant 28 jours, un tiers de ceux sous OHD ont dû être intubés contre la moitié chez les patients sous oxygénothérapie conventionnelle. Ils récupéraient en moyenne en onze jours contre quatorze chez les autres. Enfin, les chances de récupération clinique étaient également supérieures.

Le message du jour

24 bonnes raisons de se faire vacciner avant Noël



ÉVITER

8

LES SEQUELLES

ars

[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](#)