



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Le signalement, « premier maillon de la veille sanitaire »



Qu'il s'agisse d'un cas de maladie à déclaration obligatoire, d'un événement indésirable grave associé aux soins (EIGS), d'une intoxication alimentaire ou de tout autre événement ayant un potentiel impact sanitaire, les professionnels de santé sont invités – voire ont l'obligation – de les signaler. De nombreux événements ne le sont pas, ce qui empêche de progresser. Des améliorations prochaines sont aussi annoncées. Ce sujet a été au cœur des discussions, lundi dernier, lors de la première Journée régionale de veille sanitaire, organisée par l'ARS.

En France, seuls la moitié des cas de rougeole sont déclarés. Il s'agit pourtant d'une obligation pour les professionnels de santé. La part des intoxications alimentaires signalées est sans doute encore plus faible. Tel est le constat présenté par le Dr Clément Lazarus, lundi dernier, lors de la première Journée régionale de veille sanitaire, à laquelle ont assisté une centaine de professionnels de santé, sur place ou à distance. « S'agissant des intoxications alimentaires, le signalement est indispensable pour lancer les enquêtes. Tout part du signalement. C'est là que la clinique rejoint la santé publique », a rappelé l'adjoint au sous-directeur de la veille et de la sécurité sanitaire, à la Direction générale de la santé.

Toute une chaîne d'acteurs est actionnée, dès lors qu'un professionnel de santé – médecin, pharmacien, laborantin, mais aussi responsable d'établissement de santé ou d'établissement médico-social – ou n'importe quel citoyen signale un événement sanitaire. A l'ARS une équipe est en place 7 jours/7 pour analyser et réagir immédiatement si nécessaire, avec l'appui de Santé publique France. Quand l'événement signalé est à risque important, ou très complexe, l'ARS contacte le Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (Corruss) du ministère de la Santé, lui aussi fonctionnel 7 jours/7. Ce service du ministère peut alors mobiliser des experts, déclencher la Réserve sanitaire, projeter des équipements ou encore des stocks de médicament. C'est cette chaîne qui assure la sécurité sanitaire du territoire guyanais, et parfois bien au-delà.

La Guyane a contribué à l'alerte mondiale sur le zika

C'est en effet le Corruss qui relaie l'alerte au niveau européen voire mondial en informant l'Organisation mondiale de la santé dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI). Lors de l'épidémie de zika de 2015-2016, les données guyanaises avaient été communiquées au RSI et avaient contribué au déclenchement de l'alerte sanitaire internationale par l'OMS. C'est donc bien du lit du patient qu'est partie la chaîne d'informations qui a abouti à une décision de santé

publique. « Il faut intégrer le signalement à votre pratique courante », a encouragé le Dr Lazarus. En reconnaissant qu'il s'agit de procédures parfois complexes pour les professionnels de santé.

De nombreux freins au signalement

Au cours de la JRVS, les professionnels de santé présents ont été invités à noter sur des post-it les freins au signalement. Chronophage, complexe, méconnaissance du circuit de signalement voire des événements à signaler, manque de retour de l'information une fois le signalement effectué, interrogation sur son intérêt, surcharge de travail, outils peu adaptés... Les raisons évoquées ont été multiples.

Le site de signalement prochainement modernisé

Le portail de signalement des événements indésirables est ici : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil . Il est accessible aux particuliers, aux professionnels de santé et aux autres professionnels. Considéré parfois comme trop lourd, il bénéficiera d'une nouvelle version modernisée annoncée pour le premier trimestre 2023. Il fonctionnera alors aussi sur téléphone mobile et permettra les échanges entre le professionnel de santé qui émet le signalement et l'organisation chargée de sa gestion. Un bon point pour tous les soignants qui veulent bien signaler mais qui veulent aussi être informés de la suite.

Maladies à déclaration obligatoire : des fiches très pratiques !

Le site internet de Santé publique France est aussi là pour vous aider. Quelles sont les 36 maladies à déclaration obligatoire ? Comment fait-on quand on en croise une ? Tout est sur la page <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire/liste-des-maladies-a-declaration-obligatoire> , une page à enregistrer.

Événements graves : moins de déclarations en Guyane qu'ailleurs

Les événements indésirables graves associés aux soins (EIGS) doivent obligatoirement être déclarés à l'Agence Régionale de Santé via le **portail internet de signalement** ou via tout moyen (mail, courrier, message privé sur Messenger). Un EIGS est « un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale », rappelle la **Haute Autorité de santé (HAS) sur son site internet**. Entre 2017 – première année de leur déclaration obligatoire – et 2020, leur nombre augmenté en Guyane : de 4 à 19. Ils ont ensuite reflué, comme partout en France. Proportionnellement à la population, les professionnels de santé guyanais en déclarent moins. Des échanges sont prévus avec les structures de santé pour repérer quel type d'événements sont signalés et par quelles professions.

Intoxication alimentaire : retrouver la source de contamination le plus vite possible

Un frigo à 10°. Un autre à 15° avec du poisson dedans. Des plats dont on ne sait pas depuis combien de temps ils ont été préparés. Des fruits de mer ramenés des Antilles dans des valises. De la viande emballée dans des sacs poubelles pourtant traités aux insecticides. Voilà ce qu'a découvert le service de sécurité alimentaire (ex-services vétérinaires) de la Direction de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt (DEAAF), lors d'un contrôle dans un restaurant de Guyane. Cette visite des agents a fait suite à un signalement envoyé au point focal régional (PFR) par les urgences de Cayenne, qui venaient de prendre en charge une patiente intoxiquée. Ce signal a ensuite été analysé puis relayé par la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS aux services compétents.

« Une fois que l'on reçoit le signalement, l'objectif est de se rendre le plus rapidement possible sur le lieu de la contamination, pour récupérer la nourriture, explique Antoine Roch, chef de pôle sécurité sanitaire des aliments à la DEAAF. Les échantillons sont envoyés au laboratoire pour trouver une étiologie. On a souvent du mal à trouver. » Le restaurant a fait l'objet d'une fermeture administrative d'un mois. « L'objectif est de le mettre hors d'état de nuire et d'éviter qu'il ne fasse d'autres dégâts. Cela lui permet aussi de se remettre à niveau. Dans celui-ci, tout est à peu près carré actuellement. »

Une feuille de route autour du signalement

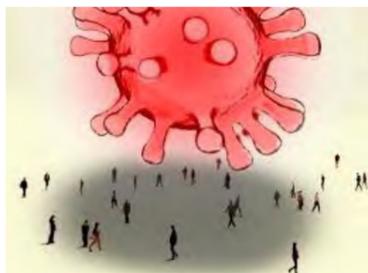
« Le système de veille des maladies transmissibles en Guyane est globalement fonctionnel et performant, mais il reste à étendre et à consolider. La culture du signalement est notamment insuffisamment développée en Guyane, parfois même culpabilisée, entraînant des transmissions d'informations tardives et par conséquent des retards de traitement. » Tel est le constat dressé dans le **Projet Régional de Santé (PRS)**. C'est pour y remédier qu'une feuille de route 2023-2025 est en cours de rédaction par l'ARS. Il s'agira à la fois de programmer les actions destinées à mieux sensibiliser et mieux informer les professionnels de santé sur le signalement, pour qu'il devienne un réflexe. Il s'agira aussi d'améliorer la gestion des signalements, en renforçant la rétro-information aux professionnels qui ont effectué un signalement.

Professionnel de santé vous avez un doute au sujet d'un événement ? Vous voulez savoir s'il faut signaler et comment ? contactez le point focal régional dédié aux professionnels de santé : ars973-alerte@ars.sante.fr.



EN BREF

◆ Reprise des contaminations au Covid-19 : reprendre les bons réflexes



Qui peut obtenir gratuitement des masques ? Combien de temps doit-on s'isoler ? Le test est-il gratuit ? Dois-je recevoir une dose de rappel ? La subite reprise de la circulation du Sars-CoV-2 en Guyane font remonter des questions que l'on ne se posait plus guère depuis le début de l'année.

Isolement : Depuis le 21 mars, les personnes cas contacts vaccinées ou non (de plus de 12 ans) ne sont plus tenues de respecter un isolement. En revanche, dès les premiers symptômes, il faut se tester et s'isoler immédiatement en cas de positivité. Retrouvez toutes les [règles d'isolement sur le site du gouvernement](#).

Tests : Ils sont gratuits en Guyane pour tous, jusqu'à fin janvier.

Masques : Les personnes vulnérables peuvent recevoir gratuitement des masques chirurgicaux sur prescription.

Port du masque : Il n'est pas obligatoire mais est recommandé aux personnes fragiles dans les lieux clos et de promiscuité. Les directeurs d'établissements de santé et d'établissements médico-sociaux, et les responsables de lieux recevant des patients peuvent rendre (ou maintenir) son port obligatoire.

Contact tracing : L'Assurance maladie envoie désormais des SMS aux personnes testées positives. Ceux-ci leur rappellent les consignes d'isolement et leur donne le lien vers le [site de déclaration de ses cas contacts](#) et vers le [télé-service pour les arrêts de travail](#).

Vaccination : Elle est ouverte à tous à partir de 5 ans. Elle peut être réalisée dans les centres de prévention santé (CPS) de la Croix-Rouge de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, ainsi qu'auprès des médecins, infirmiers et pharmaciens libéraux, dont la [liste est disponible sur sante.fr](#). Attention, les vaccins pédiatriques actuellement disponibles périment au 30 novembre. La vaccination pédiatrique sera suspendue temporairement au-delà de cette date.

Rappel vaccinal : Il est possible à partir de 3 mois ou 6 mois après la dernière dose, selon les cas. Il est recommandé aux :

- Résidents d'EHPAD et USLD, quel que soit leur âge ;
- Personnes âgées de 60 ans et plus ;
- Personnes immunodéprimées quel que soit leur âge ;
- Personnes souffrant d'une ou plusieurs comorbidités (soit les personnes à risque de forme grave de Covid-19) ;
- Femmes enceintes, dès le premier trimestre de grossesse ;
- Personnes vivant dans l'entourage ou en contact régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, dont les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social. Une personne jeune, sans comorbidité, qui voit régulièrement des proches dans la cible est donc éligible.

Il peut être réalisé avec les vaccins bivalents, disponibles depuis plusieurs semaines en Guyane. Un [message DGS-Urgent diffusé hier](#) fait un point sur la vaccination anti-Covid.

Vaccination antigrippale et vaccination anti-Covid : Les deux vaccinations peuvent être réalisées en même temps, dans deux points d'injection différents.

Paxlovid : L'antiviral Paxlovid est disponible en Guyane depuis le début de l'année. Il est indiqué pour les adultes infectés par le SARS-CoV-2 qui ne nécessitent pas de supplémentation en oxygène et qui présentent un risque élevé d'évolution vers une forme grave de Covid-19. Depuis mai, il est disponible en prescription directe par les médecins de ville. Un [message DGS-Urgent diffusé mi-octobre](#) fait le point sur ce sujet.

Passé sanitaire : Il n'est plus en vigueur depuis le mois d'août.

Une foire aux questions : Si vous n'avez pas trouvé la réponse à vos interrogations, vous pouvez [consulter la foire aux questions du gouvernement](#). Elle est régulièrement mise à jour. **L'ARS répond également à tous les messages privés sur son compte Messenger.**

◆ L'étude NutriCampus révèle

Un étudiant sur deux, en Guyane, est en très faible sécurité alimentaire. Tel est le principal résultat de l'étude NutriCampus, dont les résultats ont été présentés le mois



dernier, à l'ARS. La FAO considère qu'une personne est en situation d'insécurité alimentaire « lorsqu'elle n'a pas accès physique, social ou économique à des aliments nutritifs pour répondre à ses besoins nutritionnels et ses préférences alimentaires pour mener une vie active et saine ». Moins d'un quart (22 %) des 276 étudiants ayant répondu à un questionnaire anonyme en ligne, entre le 9 avril et le 20 juin, est considéré comme en sécurité alimentaire. Les 28 % restants ont une faible sécurité alimentaire. « Il y a des étudiants qui ont faim et ça, ce n'est pas acceptable », a résumé le Pr Mathieu Nacher (CIC, UG), à la lecture des résultats.

L'étude NutriCampus a consisté en un auto-questionnaire anonyme en ligne, auquel 276 étudiants de l'Université de Guyane ont répondu, entre le 9 avril et le 20 juin. L'objectif principal était d'estimer la prévalence des étudiants en situation d'insécurité alimentaire. Une précédente enquête sur le même thème avait été menée en 2018 en Guyane. A laquelle ont répondu 276 étudiants.

Quatre étudiants sur cinq considèrent ne pas manger suffisamment de fruits ou de légumes, et avancent le manque d'argent comme principale raison. Plus de la moitié (56 %) estiment ne pas avoir une alimentation équilibrée. Un tiers ont déjà demandé un panier alimentaire depuis la rentrée. A peine plus d'un tiers (36 %) mangent souvent au restaurant universitaire et plus du quart (27 %) jamais. Plus d'un étudiant sur deux souhaite que le RU soit ouvert à d'autres horaires que le midi. S'agissant de leurs conditions de logement, elles n'ont guère évolué depuis 2018, si ce n'est l'accès à internet : la moitié vit chez ses parents, 12 % en résidence universitaire. 10 % n'a rien pour cuisiner et autant n'ont pas l'eau potable dans leur logement.

La comparaison avec l'étude de 2018 ne traduit pas vraiment une amélioration de la condition des étudiants : moins d'étudiants (44 %) considèrent avoir une alimentation équilibrée qu'en 2018 (52 %), davantage disent avoir renoncé au moins une fois aux soins (60 % contre 55 % il y a quatre ans). Ils sont toutefois un peu moins nombreux (49 % contre 54 % en 2018) à juger ne pas avoir assez d'argent pour couvrir leurs besoins.

Les étudiants les plus en insécurité alimentaire sont ceux qui disent avoir été impactés financièrement par la crise du Covid-19, ceux qui n'ont pas d'argent tous les mois pour couvrir leurs besoins, ceux qui ne peuvent pas compter sur un proche pour l'hébergement ou l'aide matériel, ceux n'ayant pas été encouragés par leurs parents pour mener des études et ceux n'ayant pas de mutuelle. Parmi ces étudiants à très faible sécurité alimentaire, un quart (26 %) dit manger des pizzas, burgers ou frites tous les jours et près de la moitié (46 %) des boissons sucrées à la même fréquence. Les féculents sont le type d'aliments qu'ils consomment le plus. Ils sont tout juste un tiers à se juger en bonne santé. Chez les autres étudiants, ils sont la moitié.

Parmi les pistes de travail évoquées par les représentants de l'université, de l'ARS, de la préfecture, de la Croix-Rouge, de la Mutualité française et du CIC : travailler avec le Crous sur la restauration universitaire « pour en augmenter l'accessibilité, la fréquentation et permettre au maximum d'étudiants d'avoir au moins un repas équilibré par jour » et faire le point sur l'offre de restauration disponible le soir et le week-end. Une réflexion est en cours pour faciliter l'accès aux fruits et aux légumes. Alors que la Mutualité française propose un temps de nutritionniste au service universitaire de médecine préventive (Summps), le constat a été fait qu'il est peu sollicité. Il s'agira aussi de savoir pourquoi. Celle-ci leur propose pourtant des recettes à moins d'un euro avec des produits locaux. Quant à la Croix-Rouge, si elle a précisé que la plateforme alimentaire ne peut apporter qu'une aide ponctuelle, elle a reconnu que les étudiants forment « un public que nous n'avions pas forcément dans notre viseur mais dont la réalité s'impose à nous ».

◆ Les urgentistes de Guyane ont leur site internet



Présentation des services des hôpitaux de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, liste des formations, protocoles de prise en charge des patients, enseignements et recherche... C'est **un site internet très complet** que les urgentistes de Guyane mettent à disposition de leurs confrères, des autres professionnels de santé, des internes, étudiants en santé et du grand public. Mis en ligne il y a quelques mois, il a bénéficié de nombreuses mises à jour récemment.

La rubrique « Services » présente les trois services d'accueil des urgences (SAU) de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, ainsi que le Samu. Au CHC, la zone d'attente et d'orientation, la consultation d'accueil, le poste central médical, le secteur bleu et le secteur rouge, le box 10 ou la salle plan blanc n'auront plus de secrets.

Les professionnels de santé peuvent retrouver les informations sur certains diplômes universitaires et diplômes interuniversitaires, ainsi que les modalités d'inscription dans la rubrique « Formation ».

Des dizaines de protocoles médicaux sont mis en ligne dans la rubrique du même nom. Ils concernent la plupart des spécialités de médecine : cardiologie, chirurgie viscérale et vasculaire, traumatologie, douleur et soins palliatifs, endocrinologie... Des documents très utiles pour les nouveaux arrivants, **les médecins des CDPS**, les internes et aussi ceux qui ressentent le besoin de se remettre à jour.

La rubrique « Enseignement et recherche » donne l'accès à une trentaine de mémoires et de thèses, dont certaines présentées dans la Lettre pro, ainsi qu'à des présentations, des Mooc, des publications des urgentistes de Guyane dans les revues scientifiques, les protocoles de diverses études en cours sur le territoire...

Enfin, le site fournit des actualités, une galerie photo, une présentation et les formations du centre d'enseignement des soins d'urgences (Cesu 973).

♦ Clara de Bort échange avec des lycéens de Balata



Hier matin, Clara de Bort a rencontré les élèves du CAP de monteur en installations sanitaires, au lycée de Balata, à Matoury. La directrice générale de l'ARS a répondu à leurs questions qui portaient sur des sujets aussi divers que l'hôpital, la gratuité des soins, le VIH, les drogues ou son métier de directrice générale d'ARS. Vous pouvez retrouver une partie de leurs échanges dans le **Facebook Live de Radio Peyi**.

♦ Journée mondiale du diabète : plusieurs centaines de personnes dépistées à Cayenne, Saint-Laurent et Macouria



Plusieurs opérations de mesure de la glycémie ont été proposées, samedi, à l'occasion de la Journée mondiale du diabète. A Saint-Laurent du Maroni, le Chog et le Lions' Club se sont installés sur le marché. Environ 150 personnes ont été dépistées et informées par Tiphaine Legendre, enseignante en activité physique adaptée à l'hôpital, Soraya Horry, infirmière Asalée (**lire la Lettre pro du 21 octobre**), Claire Burban, infirmière de pratique avancée (IPA) au Chog, et le Dr Magali Moubitang, responsable de la maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) Léopold. D'autres professionnels et notamment des diététiciens étaient également sur place. Cette présence sur le marché a permis de discuter avec les passants du contenu de leur panier. Des infirmiers libéraux, le groupement Diam (Diabète Amazonie) et l'association Diabète Guyane Obésité ont également proposé un dépistage du diabète et des conseils personnalisés, au marché central de Cayenne ainsi que sur le marché de Soula, à Macouria.

♦ De nombreux visiteurs au Village de la prévention



Vendredi et samedi, de nombreuses personnes ont visité le Village de la prévention, organisé à par la Caisse générale de sécurité sociale de Guyane, à Cayenne.

Parmi les stands, ils ont pu découvrir les quatre de l'Agence Régionale de Santé sur la lutte antivectorielle, l'eau et l'environnement, la prévention santé et la e-santé.

♦ Le Dr Rohrbacher préside la CPTS et non l'URPS

Certains lecteurs de la 400e Lettre pro ont dû croire que son rédacteur avait fêté un peu trop vite l'événement. Plusieurs coquilles se sont glissées dans ce numéro. Le Dr Christian Rohrbacher préside la communauté territoriale de santé (CPTS) centre littoral et non l'URPS médecins libéraux. Il n'assistait pas à la Commission régionale de coordination des actions (CRCA) au cours de laquelle l'ARS et l'Assurance maladie ont évoqué la solution trouvée pour le transfert des

données patients des médecins utilisant le logiciel « Docteur ». S'agissant du paludisme, ce sont plus de 3 000 accès palustres qui ont été recensés en 2008 et non plus de 30 000. L'objectif est de l'éliminer d'ici à 2025.

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Médecine d'urgence : perspectives et orientations (3/3)

► Renforcer le lien avec les structures d'aval :

- Développement des structures de soins de moyens et longs séjours, et d'hospitalisation à domicile : une concertation médicale et sociale inter établissement, qu'elle soit protocolaire ou basée sur des rencontres régulières et fréquentes entre les structures, permettrait de favoriser la fluidité des transferts post-aigus de certains patients identifiés dès leur admission en soins urgents (victimes d'AVC, personnes âgées dépendantes ou patients neuro-traumatisés ...)
- Développement des structures et établissements à vocation sociale ou médico-sociale (SAMU social, PASS...);
- Installation de lits post-urgence et post-réanimation qui peuvent être gérés en collaboration entre médecins urgentistes et service de médecine ;
- Développer le recours à la HAD dès la sortie du service des urgences (parcours post-urgence à domicile).

► Sécuriser les environnements de prise en charge.

► Améliorer la qualité des soins :

- Dans les postes de santé non médicalisés des communes isolées, un protocole de coopération interprofessionnelle entre médecins et infirmiers doit être étudié pour sécuriser les prises en charge paramédicales requises par une obligation de permanence des soins. (cf. formation des infirmiers sapeurs-pompiers une délégation encadrée des tâches serait à prévoir) ;
- Développer les possibilités de formation professionnelle continue en soins urgents, notamment en garantissant au Centre d'enseignement des soins urgents (Cesu, rattaché au Samu) la pérennité de ses moyens matériels et humains dédiés ;
- Projet de centre de simulation en santé pour former les professionnels paramédicaux pour sécuriser les soins.

► Améliorer la sécurité des personnes et des biens :

- Une réflexion régionale doit être mise en œuvre concernant la mise aux normes des hélistations des sites hospitaliers et des principaux CDPS ;
- Renfort des mesures de sécurité contre les agressions, aussi bien dans les établissements de soins que dans les structures ambulatoires.
- Garantir la sécurité des infrastructures : mise à jour des plans de continuité opérateur, prise en compte des risques de dégâts naturels, notamment des inondations lors des projets de reconstructions des structures.

► Améliorer la sécurité des systèmes :

- Développement sécurisé des systèmes d'information partagés (dossiers patients), et des moyens de télécommunication. Sur ce dernier point l'accès au centre 15 et l'interconnexion des centres d'appel du Samu (15) et du Sdis (18) doit être garantie y compris lors des pannes, non rares, du réseau téléphonique et/ou internet. Chacun de ces plateaux de régulation doit disposer de liens de communication directs, dédiés et si possible non intercommutés et ne reposant pas sur le seul réseau internet, particulièrement vulnérable en Guyane ;
- Nécessité de prévoir un outil de radiocommunication entre les hélicoptères et les services d'urgence pour pallier les ruptures de communication.

Fort de ces constats, il apparaît qu'il est nécessaire d'adapter le système pour le rendre compatible aux enjeux de demain, à savoir :

- Disposer de services d'urgence pouvant offrir 24/24 une réponse territoriale de qualité
- Disposer d'une régulation des appels urgents et des demandes de soins non programmés de qualité 24h/24 ;
- Garantir l'accès en moins de 30 minutes sur le littoral (et aussi rapidement que possible dans les territoires de l'intérieur) aux structures d'urgences pour les demandes de soins nécessitant l'accès à un plateau technique ;
- Expertiser l'activité de Smur pédiatrique régional ;
- Disposer et mettre en œuvre des règles communes d'engagement des vecteurs mobiles et éventuellement ajuster en conséquence le schéma d'implantation sur certains territoires ;
- Optimiser l'utilisation des vecteurs héliportés en veillant à un maillage territorial des aires d'atterrissage ;

- Développer les possibilités offertes par un observatoire régional des urgences (ORU) : anticipation des crises, gestion des ruptures de prise en charge, articulation en lien avec le répertoire opérationnel des ressources (ROR) et Via trajectoire ... ;
- Organiser dans tous les services d'accueil des urgences (SAU) et tout particulièrement à Cayenne, le recours dès que nécessaire à un avis gériatrique précoce sur place pour éviter les hospitalisations prolongées délétères pour les personnes âgées et/ou polyopathologiques.

Au titre du Plan Santé Guyane 2025 et dans la perspective d'un CHRU de Guyane, les orientations à prévoir sont les suivantes :

- Améliorer la prise en charges de urgences spécifiques : gériatriques, pédiatriques et psychiatriques en systématisant l'avis des spécialistes
- Établir un protocole partagé pour la prise en charge des AVC
- Mettre en œuvre un trauma-center fondé sur un système de triage des patients pré-hospitaliers afin de déterminer leur meilleur adressage possible, en adéquation avec les besoins de plateau médicoteknique. Cela contribue notamment à optimiser la prise en charge des patients lourdement polytraumatisés.
- Garantir la présence d'une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) dans l'ensemble des SAU du territoire
- Renforcer l'offre de médecine de ville et sensibiliser le patient à l'intérêt de bénéficier d'une prise en charge et d'un suivi des patients via un médecin traitant
- Développer une prise en charge spécifique des patients drépanocytaires, pas seulement en matériel mais aussi au niveau de la formation des équipes ; Accompagner le développement de la télémédecine et télé-expertise sur l'ensemble du territoire en améliorant notamment l'état des réseaux de télécommunication et en favorisant le partage de compétences (conventions, RCP, protocoles partagés...)
- Améliorer le transport sanitaire sur le territoire et la sollicitation appropriée des moyens du Samu-Smur
- Création d'antennes des services d'urgences adossées à des UHCD dans les CDPS amenés à devenir des hôpitaux de proximité afin de consolider l'offre de soins de proximité
- Renforcer la formation des urgentistes sur l'ensemble des territoires afin d'améliorer la prise en charge des AVC, des grands brûlés et des personnes atteintes de drépanocytoses : diplômes universitaires, réunions de concertation pluridisciplinaire...

Implantations

Activité Modalité	PRS 1			PRS 2		PRS 2 actualisé	
	Nombre de Sites programmés	Nombre de Sites Autorisés	Nombre de Sites installés	Créations Suppressions Reconstitutions	Schéma Cible	Cible exprimée en borne basse et borne haute	
						Borne basse	Borne haute
SAMU	1	1	1	0	1 site	1	1
SMUR – centre 15	3	3	3	0	3 sites	3	3
SMUR Pédiatrique	0	0	0	0	0 site	1	1
SMUR saisonnière	0	0	0	0	0 site	0	0
Structures d'urgences (dont pédiatrique et saisonnière)	4	3	3	1	4 sites	3	6*
Héli-SMUR	1	1	1	0	1 sites		
Antennes SU**	0	0	0	0		3	3

* Dans la perspective prochaine des hôpitaux de proximité, il convient d'offrir la possibilité à ces derniers de bénéficier à terme de structures d'urgences qui leur sont propre. Si actuellement le régime privilégié pour les hôpitaux de proximité est celui de l'antenne de structures d'urgences, il convient de créer les conditions propices à leur autonomie progressive.

Dans la rubrique Le nez dans le PRS de vendredi : Les soins critiques

En un coup d'oeil

Invité du Grand Jury RTL dimanche, François Braun a ouvert la voie à la vaccination obligatoire contre le HPV. Le ministre de la Santé et de la Prévention a saisi la Haute Autorité de santé sur un possible élargissement des vaccinations obligatoires, notamment au vaccin contre les infections à papillomavirus humains. Le HPV est responsable de nombreux cancers, notamment du col de l'utérus, du rectum et de cancers ORL. Une étude suédoise sur 1,3 million de femmes âgées de 13 à 29 ans a montré une diminution de 65 % des cellules précancéreuses lorsque la vaccination est réalisée avant 17 ans. En Guyane, 15 % des filles de 11 à 19 ans ont reçu au moins une dose de vaccin contre le HPV. C'est plus de deux fois moins qu'au niveau national (33 %). La France, elle-même, est l'un des pays où la couverture vaccinale est la plus faible. Cette couverture vaccinale très basse et l'augmentation des dernières années masquent des situations très différentes selon les secteurs. C'est dans le territoire des Savanes, de Kourou à Iracoubo, que le plus d'adolescentes sont vaccinées : 23,9 % des 11-19 ans ont reçu au moins une dose de vaccin anti-HPV. Et c'est dans l'agglomération cayennaise qu'elles sont les moins nombreuses : 9 %. Au début du mois, l'Agence régionale de santé (ARS), la Caisse générale de sécurité sociale (CGSS) et la Direction régionale du service médical (DRSM) vont envoyer un courrier commun aux prescripteurs de la vaccination anti-HPV – médecins généralistes, gynécologues, pédiatres et sages-femmes – pour les sensibiliser à ce vaccin.

PRÉVENTION DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS: UNE PRIORITÉ RÉGIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE

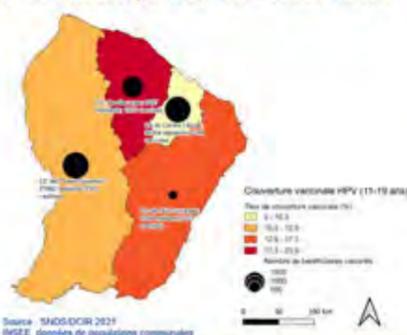
Dépistage du cancer du col de l'utérus

- Taux de participation de 35% contre 52% pour la France entière
- Disparités infrarégionales importantes : situation est alarmante sur l'Est (11%) et sur l'Ouest (9%)



Vaccination contre HPV

- Taux de couverture vaccinale de 15%* contre 33% pour la France entière
 - Disparités infrarégionales importantes: très faible sur le Centre Littoral (9%) et sur l'Ouest (11%)
- Remboursement : 65% par l'AM – AME et C2S : 100%



Infos

Utile pour votre exercice

- **Semaine de la sécurité des patients : la HAS propose une sélection de ses travaux et outils sur le sujet**



Hier a débuté la Semaine de la sécurité des patients. C'est un moment fort de sensibilisation aux enjeux de la qualité et de la sécurité des soins. La semaine a pour thème cette année « EIAS (événements indésirables associés aux soins) : les déclarer, les gérer pour progresser ». Pour aider les professionnels de santé, la Haute Autorité de santé propose une sélection de ses **principaux travaux et outils, sur son site internet**. La HAS rappelle que les événements indésirables associés aux soins « n'arrivent pas qu'aux autres. Professionnels de santé, vous êtes tous concernés, que vous exerciez seuls ou en équipe, au sein d'un établissement de santé, d'une structure médico-sociale ou en ville. »

Utile pour vos patients

- **Ne pas emballer des aliments dans des sacs poubelles**



des pesticides et des insecticides.

C'est un rappel important qu'a fait la direction de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt (Daaf), lundi dernier, lors de la première Journée Régionale de Veille Sanitaire (JRVS), organisée par l'ARS. En présentant des contrôles effectués dans divers lieux de restauration, elle a souligné que fréquemment, elle trouve de la nourriture emballée dans des sacs poubelles. Cette pratique est également courante chez les particuliers. **Elle est pourtant à éviter, les sacs poubelles étant traités avec**

Offres d'emploi



- Le réseau Kikiwi recrute son **coordinateur ouest**, basé à Saint-Laurent du Maroni (CDD 1 an, temps-plein). Le poste est à pourvoir pour janvier. Candidature (CV et lettre de motivation) à envoyer à Mme Burillo Gomez, coordinatrice centre-est avant le 16 décembre, par mail à coordination.centre-est@reseaukikiwi.fr, avec comme objet : « Candidature coordinateur ouest ».

- L'association Aides recrute :

- Son **responsable de la région Guyane** (CDI, temps-plein, poste basé à Saint-Laurent du Maroni). Consulter la fiche de poste et candidater. <https://www.aides.org/emploistage/responsable-de-la-region-guyane>
- Un **animateur d'actions** (CDI, temps-plein, poste basé à Maripasoula). Consulter la fiche de poste et candidater. <https://www.coordinationsud.org/offre-emploi/animateur-rice-dactions/>
- Un **animateur d'actions Appartement de coordination thérapeutique** (CDI, temps-plein, poste basé à Saint-Laurent du Maroni). Consulter la fiche de poste et candidater. <https://www.coordinationsud.org/offre-emploi/animateur-rice-dactions-appartement-de-coordination-therapeutique/>

Faites connaître vos offres d'emploi dans la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

Agenda



Jeudi

► **Conférence grand public sur le diabète et les maladies métaboliques**, de 17 heures à 20 heures à la mairie de Rémire-Montjoly.

► **Afterwork de l'Arbre fromager, vernissage de l'exposition** « Le E muette et théâtre forum sur les violences conjugales (s'inscrire), <https://bit.ly/3tQ08X6> à 17 heures au 32, rue du Lieutenant-Becker, à Cayenne, dans

le cadre de la Journée internationale pour l'élimination des violences à l'égard des femmes.

Vendredi

► **Première matinée de l'Interclan de Guyane** : conférence à destination des professionnels : organisation du dépistage et de la prise en charge de la dénutrition dans les établissements de santé de Guyane, de 8 heures à 12 h30, au CGOSH, à Cayenne. Inscriptions : <https://urlz.fr/jCjw>.

► **Les vendredis du Corevih sur les hépatites**, de 13h30 à 15h30. Contact et lien de connexion : corevih@ch-cayenne.fr ou 0594 39 73 63.

Vendredi et samedi

► **Congrès de diabétologie et pathologies métaboliques**, à la mairie de Rémire-Montjoly. Inscriptions : <https://www.helloasso.com/associations/diabete-guyaneobesite/evenements/congres-de-diabetologie-2022>. Conférence grand public le 24 novembre, de 17 heures à 20 heures à la mairie de Rémire-Montjoly.

Samedi

► **Matinée d'animations sportives et d'information sur la dénutrition pour les plus de 65 ans**, organisée par le Comité de liaison en alimentation et nutrition (Clan) et l'Unité transversale de nutrition du Centre Hospitalier de Cayenne, de 8 heures à 12 heures, au stade scolaire, à Cayenne.

Inscriptions à semaine.de.la.denuitrition22@gmail.com ou au 0594 39 48 14 (du lundi au vendredi, de 8 heures à 14 heures).

Les 29 et 30 novembre

► **Formation pour les professionnels : « Accueillir, repérer et orienter une femme victime de violences conjugales »**, organisée par l'Arbre fromager, à Matoury. Inscriptions : <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScNpyIzaQfP9aytvDhD68UBbyHDyBcohCJvyGSYR14ZkDMA8w/viewform>

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

Le message du jour

COVID-19

Grippe & Covid-19 : la co-vaccination possible

 <p>L'administration simultanée des 2 vaccins est possible</p>	 <p>Les 2 injections peuvent être pratiquées le même jour mais sur 2 sites d'administration distincts</p>	 <p>Pas de délai à respecter entre les 2 vaccinations</p>
---	--	---

 l'Assurance Maladie

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

Anton Kommessi, premier patient à bénéficier des transferts entre l'hôpital de Saint-Laurent et celui d'Albina



Après l'essai mené la semaine dernière, un patient surinamais a été transféré cette semaine entre l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni et celui d'Albina. Pris en charge côté français depuis octobre, il restera en observation côté surinamais, dans l'attente de résultats d'examen. Sa prise en charge au Chog pourra reprendre dans une dizaine de jours, quand ils seront connus. De tels transferts, prévus au rythme d'un par semaine, permettent au Chog de libérer des lits d'hospitalisation, à l'hôpital d'Albina d'accueillir de premiers patients, et aux patients surinamais de recevoir plus facilement de la visite et d'échanger avec des soignants parlant tous leur langue.

Il est 9h30. Sylvan Kommessi, qui partage sa vie entre Paramaribo et Saint-Laurent du Maroni, a rejoint son père, hospitalisé au premier étage du service de médecine, au centre hospitalier de l'Ouest guyanais (Chog). L'occasion de voir comment il va et de lui dire quelques mots, avant le transfert de son père à l'hôpital d'Albina, de l'autre côté du Maroni. Après l'essai effectué avec succès la semaine dernière, Anton Kommessi est le premier « vrai » patient transféré entre les deux hôpitaux. Cette organisation est désormais possible, entre les deux établissements, pour des patients surinamais pris en charge au Chog et stabilisé, afin qu'ils terminent leur hospitalisation côté Suriname. Ou, dans le cas d'Anton Kommessi, pour y être gardés sous surveillance médicale, avant la reprise de la prise en charge à Saint-Laurent du Maroni. Pour le Chog, le principal intérêt est de libérer des lits d'hospitalisation occupés par des patients qui n'en ont plus besoin ; pour l'hôpital d'Albina, c'est de commencer à avoir une activité, après être resté vide pendant des années ; pour les patients surinamais, c'est de pouvoir recevoir plus facilement la visite de leur famille et de pouvoir échanger dans leur langue avec les soignants.

En ce mardi matin, les ambulanciers et brancardiers ont pris place autour du patient. Ils transportent le quinquagénaire jusqu'à une ambulance de l'hôpital. Puis se dirigent vers le bac international, au bord du fleuve. Au poste de police aux frontières (PAF), surprise ! Un cortège d'une soixantaine de motards attend de traverser le fleuve pour rejoindre un rassemblement d'amateurs de deux-roues à Paramaribo. L'accord trouvé avec les autorités françaises et surinamaises permet de passer devant tout le monde : de tels transferts de patients sont envisagés toutes les semaines. Les modalités d'entrée et de sortie des deux territoires ont donc été discutées en amont, pour éviter que les transferts ne soient retardés par les formalités administratives.

« Les médecins nous ont apporté beaucoup de garanties »



De l'autre côté du fleuve, l'ambulance reprend sa route. Sur la voie de gauche. Les problèmes d'assurance ont été réglés en amont. A la sortie d'Albina, elle bifurque sur le parking de l'hôpital Marwina. Il est accueilli par le Dr Morantes, un médecin interniste vénézuélien, qui travaille dans l'établissement avec trois autres médecins et neuf infirmiers. Avec ses homologues du Chog, il vérifie le dossier du patient, établi en trois langues : français, néerlandais et anglais. « Pour nous, c'est important. Il s'agit de pouvoir s'entraider entre les deux hôpitaux. Pour certaines familles qui vivent à Paramaribo, voire plus loin, cela simplifiera les visites. Le but est que les patients soient rapidement remis sur pied et puissent rentrer chez eux », explique-t-il dans [ce reportage de Guyane la 1ère, diffusé en ouverture du JT de mardi soir.](#)

Ce ne sera pas le cas pour Anton Kommessi : les médecins du Chog sont dans l'attente de résultats d'examen avant de pouvoir poursuivre sa prise en charge. Ils ne seront connus qu'en fin de semaine prochaine. Un second transfert, dans l'autre sens, est donc d'ores et déjà prévu. « Cela montre que les transferts peuvent se faire dans les deux sens, qu'en cas de besoin, un patient transféré à Albina peut revenir au Chog, explique le Dr Fredrik Terlutter, médecin coordinateur du GHT et chargé de la coopération à l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni. Dans le cas de ce patient, aucune prise en charge ne peut se faire tant que l'on n'a pas ses résultats. Nous n'avions donc pas d'utilité à le garder à l'hôpital. Mais comme il habite à Paramaribo, un

retour à domicile se révélait compliqué. Nous avons donc opté pour cette solution de l'hôpital d'Albina. »

Le Chog et l'hôpital d'Albina ont prévu d'opérer un transfert par semaine. Le Chog paie les frais d'hospitalisation à Albina, à un coût très inférieur à une hospitalisation côté guyanais. Selon le Dr Morantes, il lui sera possible d'accueillir jusqu'à dix patients simultanément. Sylvan Kommessi, le fils resté à Saint-Laurent, se réjouit de ce transfert : « Les médecins nous ont apporté beaucoup de garanties. On sent une bonne coopération entre la Guyane et le Suriname. »



EN BREF

◆ Campagne de vaccination anti-HPV au collège de Saint-Georges



Le collège Constant-Chlore, à Saint-Georges, compte 635 élèves. Un recensement, opéré en début d'année auprès de la quasi-totalité des élèves, relevaient qu'un certain nombre d'élèves n'étaient pas à jour de leurs vaccinations :

- 80 pour la fièvre jaune ;
- 120 pour le DTCP ;
- 500 pour la vaccination anti-papillomavirus humain (HPV).

C'est pour y remédier qu'une campagne de vaccination est organisée dans l'établissement auprès des élèves de 11 à 14 ans, depuis le début de la semaine.

En 2019, la direction générale de la santé a initié la vaccination en collège. Deux régions sont les premières à en bénéficier : le Grand Est et la Guyane. La pandémie de Covid-19 a retardé sa mise en œuvre. Une première opération de ce type a eu lieu au collège de Maripasoula, en avril. Les 134 élèves qui ont reçu leur première dose à l'époque ont reçu la seconde en octobre. Des séances d'information auprès des parents, des chefs coutumiers ou des leaders communautaires

ont été organisés avant ces opérations. Leur accord était obligatoire pour pouvoir vacciner leur enfant.

Le cancer du col de l'utérus est le deuxième cancer féminin le plus fréquent en Guyane. Son incidence est près de quatre fois supérieur à l'Hexagone. Dans les communes isolées, une étude épidémiologique a montré une prévalence de l'infection HPV de 35 %, ce qui représente l'un des taux les plus élevés au monde. La fréquence des lésions cytologiques de haut grade est quatre fois supérieure à celle en Île-de-France. Les principaux génotypes de l'HPV circulant en Guyane (52, 58 et 16) sont tous contenus dans le vaccin Gardasil 9.

Ces opérations permettent aussi de former les professionnels de santé des CDPS et des établissements scolaires à l'épidémiologie du HPV, aux différentes pathologies HPV-induites et sur l'intérêt de la vaccination anti-HPV et du dépistage associé.

◆ Les virus respiratoires sont de retour



Depuis quelques jours, de nombreux Guyanais sont touchés par des virus respiratoires, qui circulent de nouveau fortement sur le territoire, annonce l'Agence Régionale de Santé, dans un communiqué. Les virus responsables de la bronchiolite (chez les jeunes enfants), la grippe, le rhume parfois sévère, la gastro-entérites et le Covid-19 peuvent entraîner des symptômes très variés :

fatigue, douleurs musculaires, maux de tête, nez encombré, toux, diarrhée, avec ou sans fièvre.

Pour le moment, seuls quelques patients ont dû être hospitalisés (y compris en réanimation) mais l'accélération des contaminations Covid fait craindre pour les prochains jours une hausse des admissions à l'hôpital, et une hausse de l'absentéisme dans tous les secteurs.

Il est recommandé de reprendre les bonnes pratiques :

- Aérer les locaux autant que possible
- Porter un masque au moindre doute, c'est-à-dire :
 - En présence de nombreuses personnes dans un lieu peu ventilé
 - Si l'on a un symptôme (y compris mal de tête, fatigue)
 - Si l'on a dans son entourage une personne âgée ou à la santé fragile,
 - Si l'on est soi-même âgé ou vulnérable face à ces virus (personnes diabétiques en particulier)
 - Si l'un de ses proches ou de ses collègues vient de tomber malade
- Éviter de se serrer la main, de se faire la bise
- Se laver les mains fréquemment.

Pour éviter les formes grave du Covid-19 et de la grippe, des vaccins sont disponibles pour ces deux virus. Ils peuvent être pris en même temps.

Si vous avez déjà été vacciné contre le Covid-19, il est temps de demander votre deuxième dose de rappel. Elle est particulièrement destinée aux personnes de plus de 60 ans, aux personnes vulnérables et à toutes les personnes qui vivent ou travaillent auprès de personnes vulnérables. Demandez conseil à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier.

◆ Troubles psychiques sévères : l'Unafam lance ses groupes de parole en Guyane

Les groupes de parole de l'Union Nationale des Familles et Amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam) offrent un lieu d'échange et d'écoute aux personnes (parents, frères et sœurs, conjoints, enfants, amis) vivant en grande proximité avec une personne souffrant de troubles psychiques sévères

L'UN DE VOS PROCHES SOUFFRE DE TROUBLES PSYCHIQUES ?



Groupes de parole



(schizophrénie, troubles bipolaires, dépression sévère, TOCs...). Un groupe de parole se tiendra pour la première fois en Guyane, le 13 décembre, de 17h30 à 19h30. Ils se succéderont ensuite le deuxième mardi de chaque mois.

Ils permettent de :

- Rompre l'isolement dans lequel est entraîné toute personne ou famille confrontée aux troubles psychiques d'un proche,
- Pouvoir s'exprimer, être entendu et compris en dehors de tout jugement,
- Rompre avec le sentiment de culpabilité et développer des attitudes positives et constructives,
- Échanger avec d'autres personnes vivant des expériences similaires en toute confidentialité,
- Apprendre les uns des autres pour mieux faire face au quotidien,
- Bénéficier des apports de connaissances relatifs à la maladie psychique,
- Se remettre en mouvement après le choc du diagnostic et le temps long du début de la maladie,
- Retrouver des capacités d'action et de réflexion,
- S'accorder du temps pour soi.

Les conditions pour participer au groupe de parole :

- Être directement concerné par la maladie psychique d'un proche ;
- S'engager à assister aux 7 séances et adhérer aux règles de parole (possibilité de faire la première séance à l'essai) ;

Inscription obligatoire : [0694 38 15 83](tel:0694381583) ou 973@unafam.org.

♦ L'ARS prolonge l'appel d'offres "Maintenance, approvisionnement et entretien des distributeurs de préservatifs"



L'Agence Régionale de Santé a lancé une consultation ayant pour objet de retenir un ou plusieurs opérateurs pour la **maintenance, l'approvisionnement et l'entretien du parc de distributeurs de préservatifs** (propriétés de l'ARS de Guyane). Les candidats ont jusqu'au 16 janvier à 12 heures, pour remettre leur offres. Le marché est divisé en quatre lots, par secteur géographique, sur le littoral :

- Cayenne, Rémire-Montjoly et Matoury
- Macouria, Kourou, Sinnamary et Iracoubo
- Mana, Javouhey, Saint-Laurent du Maroni et Apatou
- Saint-Georges, Régina et Cacao

Le marché est conclu pour un an, reconductible trois fois pour une durée totale ne pouvant excéder quatre ans.

Le règlement de la consultation peut être téléchargé sur [la Plateforme des achats de l'Etat \(Place\)](#).

♦ Le Dr Jawad Bensalah nommé à l'ordre national du Mérite

La nouvelle promotion dans l'ordre national du Mérite a été publiée hier, au [Journal officiel](#). Parmi les nouveaux chevaliers figure le Dr Jawad Bensalah, radiologue à Cayenne, président de l'association Avicenne et présentateur de l'émission Yana Santé, en collaboration avec la Lettre pro, la newsletter de l'Agence régionale de santé. On retrouve également Chantal Grand-Bois, lieutenant-colonel chez les sapeurs-pompiers, première Guyanaise à atteindre ce grade. Ainsi que Nadine Amusant,



chercheuse au Cirad et déléguée régionale à la recherche et à la technologie.

◆ Le chef cuisinier du Chog récompensé au Défi des chefs



Six mois après l'ouverture de son self-service, Le Carbet des goûts du monde, une seconde bonne nouvelle vient régaler les papilles du centre hospitalier de l'Ouest guyanais : hier, son chef cuisinier Jacob Besini a été récompensé au concours Le Défi des chefs.

Le défi des chefs est un concours entre les meilleurs cuisiniers des Outre-mer. C'est la première fois qu'une sélection était organisée en Guyane. Dix chefs avaient été sélectionnés pour la finale locale. Pendant ces deux derniers jours, ils ont dû concocter une entrée froide et un plat avec sa garniture, à partir de produits locaux, exclusivement. Pour les seconder, ils pouvaient compter sur des commis du Service militaire adapté ou du lycée Melkior-Garré de Cayenne. [Le vainqueur, désigné hier, est Antoine Zulémario, du restaurant La Montjoliennne, à Rémire-Montjoly, et d'AZ Traiteur.](#) Il participera à la finale ultramarine, à Tahiti. Jacob Besini termine cinquième. Il remporte un des deux "Coups de coeur" du jury, doté d'un vol aller-retour pour Maripasoula.

Le nez dans le PRS



[Le Projet régional de santé \(PRS\)](#) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Soins critiques : réanimation, soins intensifs et surveillance continue (1/2)

A ce jour, l'offre actuelle de soins critiques est la suivante :

- Le centre hospitalier de Cayenne dispose du seul service de réanimation polyvalente (médicochirurgical, adulte et pédiatrique) de la région. Une autorisation de réanimation polyvalente a été donnée au centre hospitalier de l'ouest guyanais, mais elle n'est pas installée, à l'exception de 4 lits de surveillance continue.
- Il n'y a pas d'unité neuro-vasculaire ; les accidents vasculaires cérébraux, première cause de mortalité en Guyane, représentent entre 200 et 300 hospitalisations annuelles (accidents

transitoires non compris). La faible capacité de l'unique service de réanimation et l'absence d'unité de soins intensifs explique qu'une part importante de ces prises en charge soient souvent assurées dans les locaux du service d'accueil des urgences.

- Le centre hospitalier de Kourou ne dispose pas de service de soins continus. La clinique Saint-Gabriel de Cayenne vient d'obtenir une autorisation d'activité mais ne l'a pas encore mise en œuvre. Le centre hospitalier de Saint Laurent dispose de 4 lits de soins continus (mais pas d'unité de soins intensifs ni de service de réanimation).
- Le centre hospitalier de Cayenne dispose de la seule unité de soins intensifs en néonatalogie de la région. Il n'existe pas de service de soins intensifs ou de réanimation pédiatrique en Guyane.

Les perspectives et orientations régionales inscrites au PRS1 restent d'actualité et renforcées dans l'actualisation du PRS II :

► Pérenniser les capacités d'accueil en soins critiques

Compte tenu des caractéristiques épidémiologiques et des données d'activités médicales observées, une forte augmentation des capacités est nécessaire pour trois raisons principales :

- Pour répondre aux besoins de santé actuels,
- Pour suivre la croissance et le vieillissement de la population guyanaise,
- Pour accompagner le développement de la filière chirurgie dans le cadre du projet CHRU Guyane Santé 2025 qui nécessitera également une offre de réanimation croissante.

L'objectif capacitaire porté à décembre 2024 sera le suivant :

	Réanimations adultes	Soins intensifs polyvalents adultes
CHC	20	19
CHOG	4	4
CHK	0	4
Total	24	27

Source : Rapport de la mission confiée par l'ARS de Guyane au Pr Kallel et au Dr Menard, janvier 2021

Afin de répondre aux besoins de capacité de réanimation et de soins intensifs polyvalents permettant de prendre en charge les patients ASA 3 et ASA 4 en post-opératoire, les patients relevant d'une prise en charge en unité de soins intensifs neurovasculaires (USINV) et les patients en soins continus en post-réanimation ou des urgences, le CHC envisage l'évolution suivante :

- Transformation de l'actuel service de réanimation-USC en service de réanimation uniquement (15 lits) ;
- Création d'une unité de soins intensifs polyvalent de 8 lits, positionnée à proximité du SAU. Cette unité accueillera les patients relevant d'USC, d'USINV, du bloc opératoire, de l'unité de toxicologie et des soins intensifs relevant d'autres spécialités ;
- Maintien d'une USIC de 6 lits, avec déploiement d'une possibilité de surveillance des autres lits de cardiologie par télémétrie ;
- La formalisation du parcours AVC nécessite la mise en place d'un UNV, créée en 2017 au CHC. Toutefois cette offre de soins doit être complétée par un service de neurologie interventionnelle afin d'assurer une prise en charge complète de l'AVC sur le territoire. A ce jour, seule la thrombolyse est pratiquée via télé-expertise. Les patients sont ensuite adressés dans l'Hexagone.

Concernant le CHK, il n'avait pas jusqu'à présent d'offre de soins critiques. La prise en charge des patients ne relevant pas d'un transfert en réanimation mais nécessitant une surveillance continue notamment pour les filières de post-opératoire, post-réanimation et urgence a mis en évidence un besoin certain. L'estimation des besoins capacitaires à partir de l'activité hospitalière actuelle est de 4 lits de soins intensifs polyvalents.

Pour le Chog, compte tenu des besoins de santé sur l'Ouest guyanais et de la situation d'isolement géographique, la capacité de soins critiques la plus appropriée est de 4 lits de réanimation et de 4 lits de soins intensifs polyvalents. L'autonomie de cette unité et de son équipe médicale est un point de vigilance particulier.

► Renforcer l'offre de soins critiques pédiatriques

L'organisation actuelle de l'offre de soins critiques pédiatriques n'est pas optimale et ne satisfait pas l'objectif d'accès aux soins des enfants guyanais, dont l'état de santé nécessite une prise en charge en réanimation.

Au vu du maintien de la croissance du nombre de naissances sur le territoire et des conditions de prise en charge et de surveillance actuelles, l'actualisation du PRS II redimensionne l'offre de soins critiques pédiatriques. Pour répondre aux besoins de surveillance intensive pédiatrique sur le territoire, il apparaît nécessaire, en complément de l'offre existante sur le GHT :

- De renforcer l'offre de soins critiques pédiatriques au CHC, par la création de 4 lits de réanimation pédiatrique,
- De compléter l'offre pédiatrique sur le Chog, par l'identification de 2 lits de soins intensifs pédiatriques au sein du service de pédiatrie.

	Réanimation pédiatrique	Soins intensifs pédiatriques
CHC	4	6
CHOG	0	4
CHK	0	0
Total	4	10

Source : Rapport de la mission confiée par l'ARS de Guyane au Pr Kallel et au Dr Menard, janvier 2021

Par ailleurs, le développement de la réanimation pédiatrique sur le CHC doit permettre de développer les techniques suivantes : la ventilation artificielle, le cathéter central, l'hémofiltration, l'ECMO, le monitoring hémodynamique, les soins postopératoires après chirurgie, la prise en charge des brûlés graves et la réanimation cardio-respiratoire. Celles-ci permettront d'améliorer et de spécifier l'offre de soins critiques du territoire guyanais.

Implantations

Activité	PRS 1			PRS 2		PRS 2 actualisé	
	Nombres de sites programmés	Nombre de sites autorisés	Nombre de sites installés	Création	Schéma cible	Borne basse	Borne haute
Réanimation polyvalente adulte	2	1	1	1	2	2	3
Réanimation pédiatrique	1	0	0	1	1	1	1

Activités à reconnaissance contractuelle :

Activité		PRS 1	PRS 2	PRS 2 actualisé	
		Nombre de sites installés	Perspectives PRS 2	Borne basse	Borne haute
Unité de soins intensifs	USIC	1	1	1	1
	USINV	0	1	3	3
Unité de Surveillance Continue	USC adultes	0	3	3	3
	USC pédiatriques	1	1	2	2

Dans la rubrique Le nez dans le PRS de mardi : Soins critiques : réanimation, soins intensifs et surveillance continue (2/2)

Infos

Utile pour votre exercice

► **Violences faites aux femmes : la HAS publie un outil d'aide au repérage pour les médecins généralistes**



A l'occasion de la Journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, aujourd'hui, la Haute Autorité de santé diffuse largement, avec l'appui de l'Assurance Maladie, [un nouvel outil pour encourager les médecins généralistes](#) à questionner systématiquement toutes leurs patientes sur l'existence de violences conjugales, actuelles ou passées. « Fruit d'une expérimentation menée auprès de plus de 1 100 médecins généralistes volontaires, ce document particulièrement synthétique a été construit en tenant compte des freins associés à la mise en œuvre du repérage. L'enjeu est de normaliser le sujet chez les professionnels de premier recours, au bénéfice d'une prise en charge plus précoce des femmes victimes de violences et de leur protection », explique la HAS sur [son site internet](#). Il consiste en une page déclinant quatre axes : Pourquoi dépister ? Quand et comment dépister ? Que faire en cas de violences ? Proposer un accompagnement. Il prodigue des conseils et fournit une liste de numéros d'urgence et sources utiles au médecin.

Utile pour vos patients

► **Autisme, troubles dys, TDAH... : une enquête sur les parcours de vie**

Depuis 2020, plus de 11 000 parents et personnes



concernées répondent chaque année à l'enquête qui mesure l'impact dans la vie de chacun de la politique publique pour l'autisme et les troubles du neurodéveloppement (TND). Ces réponses ont permis d'intensifier des actions et d'en créer de nouvelles. En vue de la préparation de la nouvelle stratégie autisme et TND 2023-2027, la 4^e édition de cette étude est lancée.

L'avis de toutes les personnes concernées, personnellement ou en tant que parent, par l'autisme, les troubles DYS, le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), le trouble du développement intellectuel, est important. Il est possible de s'exprimer en répondant à l'enquête en ligne, jusqu'au 19 décembre.

Les personnes concernées par ces troubles du neurodéveloppement et leurs proches sont invités à répondre à des questions sur leur situation familiale, le diagnostic, les consultations de spécialistes, les examens médicaux réalisés, etc. Il faut prévoir 10 à 15 minutes pour la compléter.

[Répondre à l'enquête.](#)

Situation épidémiologique



La reprise épidémiologique est bien là

La semaine dernière, « les indicateurs virologiques étaient en forte hausse en Guyane, note Santé publique France, dans son [point épidémiologique publié hier](#). L'incidence a été multipliée par trois, passant de 49 à 162 cas pour 100 000 habitants, et le taux de positivité a doublé, passant de 15,5 à 29 %. L'incidence était en hausse dans toutes les classes d'âge. » Seule la vallée du Maroni est épargnée. « Les passages aux urgences pour suspicion de Covid ont doublé la semaine dernière. On observe également une hausse des hospitalisations tous services confondus. Deux personnes ont été admises en réanimation et aucun décès n'a été enregistré à l'hôpital. »

Infos chiffres

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ **100** vaccinations en 7 jours, du 17 au 23 novembre 2022
- ◆ **41,5 %** des Guyanais de plus de 12 ans sont complètement vaccinés

Pour prendre rendez-vous en pharmacie, chez un médecin de ville ou auprès d'un infirmier libéral : sante.fr



- ◆ **95 557** cas cumulés (+ **772** en 1 semaine) le 24 novembre 2022
- ◆ **22** patients (+**12**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **2** patients (=) en réanimation
- ◆ **411** décès (=) en milieu hospitalier

Offres d'emploi



■ L'association L'Ebène recrute son **coordinateur de parcours en gériologie** (CDI, temps-plein). Poste à pourvoir pour décembre ou janvier. Candidature (lettre de motivation + CV) à drh@ebene973.org, avant le 30 novembre. Renseignements : [0594 38 92 77](tel:0594389277).

■ Guyane Promo Santé recrute un **chargé de projets et d'ingénierie en éducation et promotion de la santé** (CDD 1 an). Le poste est basé à Cayenne et est à pourvoir au 1^{er} février. Candidatures (CV et lettre de motivation) par mail à recrut@gps.gf avant le 31 décembre. [Consulter la](#)

[fiche de poste.](#)

■ Guyane Promo Santé recrute un assistant de gestion (CDD 1 an). Le poste est basé à Cayenne et est à pourvoir au 1^{er} février. Candidatures (CV et lettre de motivation) par mail à recrut@gps.gf avant le 31 décembre. [Consulter la fiche de poste.](#)

Faites connaître vos offres d'emploi dans la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

Agenda



Vendredi 25 novembre

► **Première matinée de l'Interclan de Guyane** : organisation du dépistage et de la prise en charge de la dénutrition dans les établissements de santé de Guyane, de 8 heures à 12 h30, au CGOSH, à Cayenne. Inscriptions : <https://urlz.fr/jCjw>.

► Les vendredis du Corevih, consacré à l'HPV, à 13h30 en visioconférence. Le Dr Nadia Thomas interviendra sur le

sujet du papillomavirus humain. [Se connecter ici.](#)

Les 25 et 26 novembre

► **Congrès de diabétologie et pathologies métaboliques**, à la mairie de Rémire-Montjoly. Inscriptions : <https://www.helloasso.com/associations/diabete-guyaneobesite/evenements/congres-de-diabetologie-2022>. Conférence grand public le 24 novembre, de 17 heures à 20 heures à la mairie de Rémire-Montjoly.

Samedi 26 novembre

► **Matinée d'animations sportives et d'information sur la dénutrition pour les plus de 65 ans**, organisée par le Comité de liaison en alimentation et nutrition (Clan) et l'Unité transversale de nutrition du Centre Hospitalier de Cayenne, de 8 heures à 12 heures, au stade scolaire, à Cayenne. Inscriptions à semaine.de.la.denuitrition22@gmail.com ou au 0594 39 48 14 (du lundi au vendredi, de 8 heures à 14 heures).

► « **Fo Zot Savé** » : Le Dr Michèle Monlouis-Deva, Isabelle Hidair-Krivsky, directrice régionale aux droits des femmes et à l'égalité, ainsi que Geneviève Euzet, déléguée du club Soroptimist international de Cayenne, répondront aux questions de Fabien Sublet sur les violences faites aux femmes, à 9 heures sur Guyane la 1^{ère}.

Mardi 29 novembre

► **Journée mondiale de lutte contre le sida**. Stand d'information et dépistage au Village chinois, à **Cayenne**, de 9 heures à 16 heures, avec l'association Entr'Aides.

Mardi et mercredi 29 et 30 novembre

► Formation gratuite pour les professionnels : « Accueillir, repérer et orienter une femme victime de violences conjugales », organisée par l'Arbre fromager, à Matoury. Inscriptions : <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScNpylzaQfP9aytvDhD68UBbyHDyBcohCJvyGSYR14ZkDMA8w/viewform>

Mercredi 30 novembre

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Camion de santé pour dépistage Trod, stand de sensibilisation et distribution de préservatifs par la Croix-Rouge française, Kikiwi, le Cegidd du Chog et Tumeplay, de 11 heures à 16 heures, sur le **marché de Saint-Laurent du Maroni.**

Jeudi 1er décembre

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Village de lutte contre le sida, sur la **place des Palmistes**, de 16 heures à 22 heures : animations, information, dépistage, ateliers, interventions artistiques avec SIS association, Daac, SOS Jeunesse, le Planning familial 973, Comede, AFDG, la Maison des adolescents, Médecins du monde, le Contrat local de santé de la mairie de Cayenne, l'Arbre fromager, l'Association guyanaise de réduction des risques, Kikiwi, Gadj, ID Santé et la Croix-Rouge française.

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Maraude dans le **centre-ville de Cayenne**, de 18 heures à 22 heures, avec Médecins du monde et Agrrr.

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Stand d'information et dépistage à **l'Université de Guyane, à Cayenne**, avec l'association Entr'Aides et la Croix-Rouge française.

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Animations autour de la prévention, de 10 heures à 18 heures à la maison de **quartier Europ/Eldo, à Kourou**, avec Ader, la PMI, la Croix-Rouge française, Empreinte colorée et Esperanza latina.

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Stand de prévention et diffusion des vidéos VISA (vidéos santé), dans le **hall du Chog et au self.**

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Intervention en population générale devant le local d'Aides, par l'équipe mobile de santé publique en communes (Emspec), à **Maripasoula.**

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Actions de prévention, sensibilisation, animation et dépistage Trod, avec Daac, IDSanté et l'Emspec, au **bourg de Camopi.**

Vendredi 2 décembre

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Stand d'information, sensibilisation, distribution de préservatifs et dépistage, avec l'association Ader, de 8h30 à 12 heures au **marché de Kourou.**

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Camion de santé pour le dépistage Trod, stand de sensibilisation et distribution de préservatifs, avec la Croix-Rouge, de 9 heures à 13 heures à **la Charbonnière, à Saint-Laurent du Maroni.**

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Actions de prévention, sensibilisation, animation et dépistage Trod, avec Daac, IDSanté et l'Emspec, **au bourg de Camopi.**

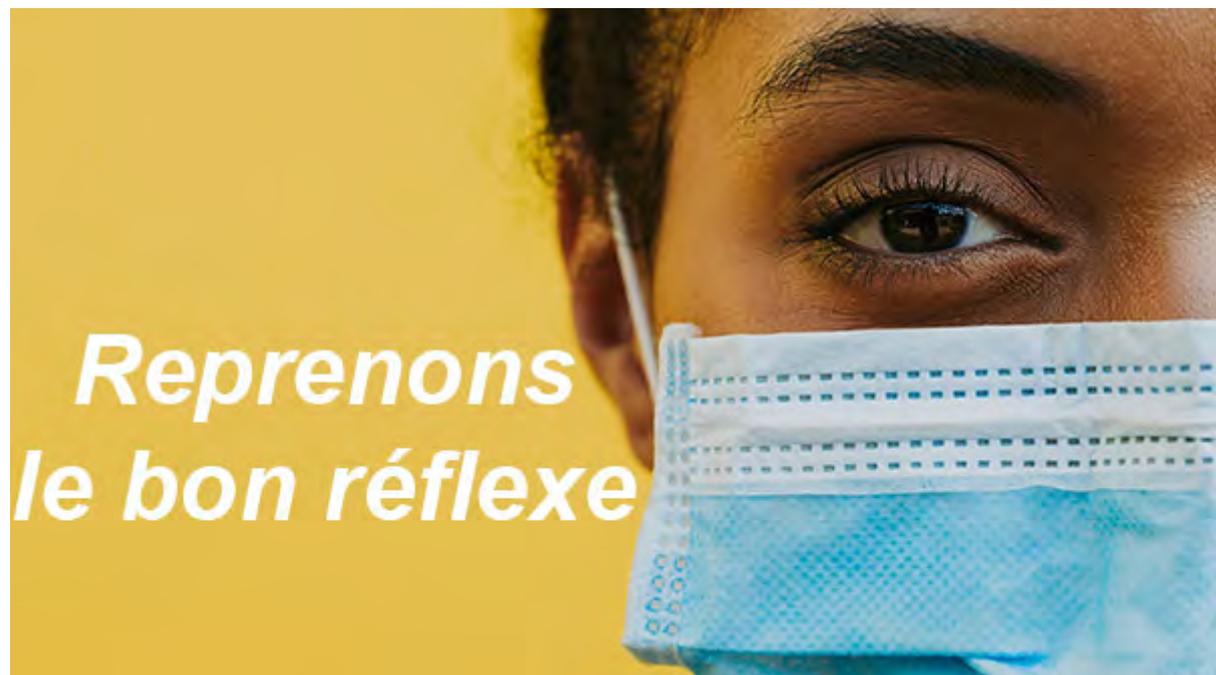
Samedi 3 décembre

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Stand d'information, sensibilisation, distribution de préservatifs et dépistage au **marché de Soula et au centre social de prévention**, de 8 heures à 12h30, avec l'association Ader. Balade en roller avec le Roller-club de Soula, afin de sensibiliser à la lutte contre le VIH/Sida.

► **Journée mondiale de lutte contre le sida.** Stand d'information, sensibilisation et dépistage avec l'association Ader, de 8 heures à 12h30, sur le **marché de Sinnamary.**

Faites connaître vos événements dans l'agenda de la Lettre pro en écrivant à [pierre-](#)

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

HIV : un traitement injectable pour faciliter la vie des personnes vivant avec le virus



Les traitements ARV injectables sont la grande nouveauté de l'année dans la prise en charge des personnes séropositives. L'hôpital de Cayenne les proposent depuis mars ; ce sera bientôt le cas à Saint-Laurent du Maroni, alors que se profile la Journée mondiale de lutte contre le Sida, jeudi. Si ce traitement ne peut pas être proposé à toutes les personnes vivant avec le VIH, il améliore nettement la qualité de vie de certaines.

Contre le VIH, le traitement antirétroviral injectable « devrait améliorer la qualité de vie d'une partie des patients ». C'est par cette phrase, tiré d'un [article publié dans Le Monde](#) en début d'année, que le Dr Paul Le Turnier (Umit, CHC) débute ses présentations sur cette injection bimestrielle de deux molécules qui remplace, chez certaines personnes vivant avec le VIH



Dr Paul Le Turnier

(PVVIH), la prise quotidienne du traitement oral. Deux avantages : réduire les risques d'oubli pour les personnes inobservantes ou mal observantes, et éviter la stigmatisation liée à la prise quotidienne du comprimé. « C'est la grande nouveauté de 2022 dans le traitement contre le VIH », insiste le médecin.

Les traitements antirétroviraux injectables sont remboursés en France depuis un an. L'hôpital de Cayenne les dispense depuis mars. Alors que la Journée mondiale de lutte contre le VIH se tient jeudi, le Centre Hospitalier de l'Ouest guyanais (Chog) devrait le proposer prochainement. Le Dr Le Turnier a animé un EPU sur le sujet à Saint-Laurent du Maroni, fin octobre. Il est également envisagé à Kourou.

L'objectif de cette injection bimestrielle de rilpivirine et de cabotégravir est la même qu'avec les précédents traitements : rendre la charge virale indétectable, ce qui équivaut à rendre le VIH intransmissible et permet de restaurer l'immunité du PVVIH. Les traitements actuels visent également à « gagner en tolérance et/ou simplicité d'administration, préserver la qualité de vie et individualiser le traitement », souligne le Dr Le Turnier. **Lors d'un essai de phase 3**, ce traitement s'est révélé aussi efficace que les traitements oraux avec 1,6 % de patients ayant moins de 50 copies/ml (succès virologique) après 48 semaines de traitement contre 1 % avec le traitement oral.

Les comprimés, même en prise unique quotidienne, peuvent poser divers problèmes : la stigmatisation liée à leur prise, l'oubli, qui peut être favorisé par un déplacement, un changement de routine... Cette prise peut aussi se complexifier en cas de dépression, de troubles cognitifs, de consommation de substances psychoactives. Une enquête menée à l'hôpital Tenon (AP-HP) début 2020 montrait que, parmi les patients sous ARV interrogés, 39 % rapportaient des difficultés avec leur traitement : difficultés à accepter la maladie, effets secondaires, boîtes trop encombrantes, comprimés trop gros. Les deux tiers se disaient intéressés par un changement vers un traitement injectable : absence de gestion du secret vis-à-vis du conjoint, des proches et de l'employeur, ne plus prendre un traitement quotidien, ne plus avoir peur d'oublier, ne plus penser à la maladie en dehors des rendez-vous médicaux, envie de participer aux avancées du traitement anti-VIH.

Quelques inconvénients demeurent. Certains patients ne supportent pas la douleur aux points d'injection (1 injection intramusculaire par molécule est nécessaire à chaque administration sans possibilité d'utiliser d'anesthésiants locaux). Si le calendrier n'est pas respecté, le risque d'échec du traitement est élevé avec la création de résistances au traitement. Les ARV injectables sont aussi sujets à des interactions médicamenteuses avec les antiépileptiques, les antifongiques, les antituberculeux, le millepertuis et la méthadone. Ils ne sont pas efficaces en cas d'infection par l'hépatite B. Et ne sont pas recommandés chez les enfants, les femmes enceintes ou en âge de procréer.

A Cayenne, une centaine de patients en bénéficient depuis mars. Une dizaine ont arrêté par intolérance aux injections, en raison d'un échec virologique et pour non-respect du calendrier d'injection. Une dizaine de PVVIH reçoit le traitement à domicile, ce qui est possible après six mois à l'hôpital. Des études sont en cours avec des traitements oraux hebdomadaires ce qui devrait offrir d'autres alternatives intéressantes dans le futur aux PVVIH.

So Sexy, le support d'orientation en santé sexuelle pour la Guyane

En Guyane, où obtenir gratuitement des préservatifs ? Se faire dépister les infections sexuellement transmissibles (IST) ? Accéder au traitement préexposition (Prep) lors de rapports sexuels à risque de contracter le VIH ou au traitement post-exposition (TPE) ? Où recevoir un traitement ou un vaccin contre les IST ? Où obtenir la pilule du lendemain ou accéder à l'interruption volontaire de grossesse ?

C'est pour trouver facilement toutes ces informations que le Comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles



et le virus de l'immunodéficience humaine (Corevih), Guyane Promo Santé (GPS) et SIS association (ex-Sida info service), avec le soutien financier de l'Agence Régionale de Santé (ARS) lancent ces jours-ci So Sexy (support d'orientation en santé sexuelle Yana). Cet outil d'orientation à la santé sexuelle est destiné au grand public et aux acteurs et structures de Guyane.



Le Corevih, GPS et SIS asso ont fait réaliser 3 000 flyers et 300 affiches présentant So Sexy et le QR Code ci-contre permettant d'accéder à toutes les informations. Ces supports seront disponibles dans les structures qui ont l'habitude de recevoir du public : centres de santé, PMI, collèges et lycées, associations, professionnels de santé de ville... Ils peuvent

également être téléchargés sur le site de Guyane Promo Santé ([affiche](#) et [flyer](#)).

Recenser toutes les structures a demandé plusieurs mois, comme l'explique Louise Mutricy, coordinatrice du Corevih de Guyane. « Nous avons une liste initiale. Mais elle n'était pas à jour. Certains acteurs sont apparus, d'autres ont reçu des habilitations comme pour les Trod (tests rapides d'orientation diagnostique). Plus de 70 structures sont présentées dans So Sexy. « Nous avons l'habitude de travailler avec la plupart d'entre elles mais certaines sont mal identifiées par le grand public, poursuit Louise Mutricy. On ne sait pas forcément, par exemple, que la Maison des adolescents distribue des préservatifs. On ne sait pas forcément que même en commune isolée, on peut avoir accès au traitement post-exposition ou préexposition. »

D'une manière générale, Guyane Promo Santé recommande de « ne pas mettre en libre-service les supports d'information imprimés (flyers, dépliants) mais de privilégier leur distribution sous un format dématérialisé. Concernant la distribution de So Sexy, nous vous proposons d'utiliser en priorité l'affiche qui permet l'accès au dépliant via un QR Code et de réserver la distribution du support en format papier aux personnes intéressées, lors d'un échange et/ou non équipées d'un lecteur de QR Code. Quel que soit le contexte, il est important de prendre quelques minutes pour parcourir le support avec les personnes et s'assurer de la bonne compréhension des informations. »

VIH : un test gratuit par an et par personne



En amont de la Journée mondiale de lutte contre le sida, le Corevih rappelle que depuis janvier, dans le cadre du dispositif national VIHTEST, toute personne ayant une sécurité sociale à jour peut se rendre 1 fois par an, sans ordonnance, dans n'importe quel laboratoire de ville ou hospitalier, pour réaliser un test VIH gratuitement.

Toutes les personnes sans droits ouverts peuvent aller se faire dépister dans les Centres gratuits d'information de dépistage et de diagnostic (Cegidd) des infections sexuellement transmissibles du territoire.

« Environ un tiers des personnes vivant avec le VIH n'ont pas été revues en consultation au cours des douze derniers mois »

« A ce jour, la Guyane reste le département français le plus touché par la pandémie VIH, avec près de 4 000 personnes vivant avec ce virus, rappelle le Comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine (Corevih) dans un communiqué, à deux jours de la Journée mondiale de lutte contre le sida. Environ un tiers de ces personnes n'ont pas été revues en consultation au cours des douze derniers mois. De plus, on estime que plus de 10 % de ces personnes ne connaissent pas leur statut vis-à-vis de

l'infection par le VIH, c'est-à-dire qu'elles ne se savent pas porteuses du virus. Enfin, on constate qu'il s'écoule environ trois ans entre la transmission du VIH et son diagnostic. Ces éléments constituent des moteurs importants de l'épidémie en Guyane, au travers du risque de transmissions secondaires par des personnes ne connaissant pas encore leur diagnostic ou ayant des difficultés de suivi. »

En chiffres

L'an dernier en Guyane :

- 75 nouveaux patients ont été dépistés
- 24 % dépistés à un stade tardif (diagnostic tardif au moment d'une infection opportuniste ou avec un taux de lymphocyte CD4<200)
- 92 enfants nés de mères vivant avec le VIH et non infectés grâce à la prévention de la transmission mère-enfant
- 1 937 personnes en suivi actif dans les centres hospitaliers du groupement hospitalier de territoire de Guyane avec 1 personne sur 3 suivie depuis moins de cinq ans

Dont

- 53 % de femmes
- Un âge moyen de 47 ans
- 53 % des patients à un stade avancé de la maladie (patient au stade sida de l'infection par le VIH)
- 90 % de succès thérapeutique (part des patients sous traitement avec une charge virale VIH indétectable)

Le programme de la Journée mondiale contre le sida, en Guyane



En Guyane, de nombreux acteurs luttent au quotidien contre les inégalités en santé, que ce soit dans le réseau de la santé sexuelle ou plus largement.

Cette année encore, nombre d'entre eux se mobilisent pour pouvoir sensibiliser tout un chacun à cette thématique universelle. Ainsi, de nombreuses actions sont mises en place autour de la journée du 1er décembre dans les différentes communes de Guyane : Saint Laurent, Kourou, Cayenne, Saint-Georges, Camopi... Vous pouvez en retrouver le programme ci-dessous.

De nombreuses interventions sont également réalisées toute la semaine dans les collèges et lycées du territoire, en partenariat avec le rectorat.

Aujourd'hui

► Stand d'information et dépistage au Village chinois, à **Cayenne**, de 9 heures à 16 heures, avec l'association Entr'Aides.

Demain

► Camion de santé pour dépistage Trod, stand de sensibilisation et distribution de préservatifs par la Croix-Rouge française, Kikiwi, le Cegidd du Chog et Tumeplay, de 11 heures à 16 heures, sur le **marché de Saint-Laurent du Maroni**.

Jeudi

► Village de lutte contre le sida, sur la **place des Palmistes**, de 16 heures à 22 heures : animations, information, dépistage, ateliers, interventions artistiques avec SIS association, Daac, SOS Jeunesse, le Planning familial 973, Comede, AFDG, la Maison des adolescents, Médecins du monde, le Contrat local de santé de la mairie de Cayenne, l'Arbre fromager, l'Association guyanaise de réduction des risques, Kikiwi, Gadj, ID Santé et la Croix-Rouge française.

► Maraude dans le **centre-ville de Cayenne**, de 18 heures à 22 heures, avec Médecins du monde et Agrrr.

► Stand d'information et dépistage à l'**Université de Guyane, à Cayenne**, avec l'association Entr'Aides et la Croix-Rouge française.

► Animations autour de la prévention, de 10 heures à 18 heures à la maison de **quartier Europ/Eldo, à Kourou**, avec Ader, la PMI, la Croix-Rouge française, Empreinte colorée et Esperanza latina.

► Stand de prévention et diffusion des vidéos VISA (vidéos santé), dans le **hall du Chog et au self**.

► Intervention en population générale devant le local d'Aides, par l'équipe mobile de santé publique en communes (Emspec), à **Maripasoula**.

► Actions de prévention, sensibilisation, animation et dépistage Trod, avec Daac, IDSanté et l'Emspec, au **bourg de Camopi**.

Vendredi

► Stand d'information, sensibilisation, distribution de préservatifs et dépistage, avec l'association Ader, de 8h30 à 12 heures au **marché de Kourou**.

► Camion de santé pour le dépistage Trod, stand de sensibilisation et distribution de préservatifs, avec la Croix-Rouge, de 9 heures à 13 heures à **la Charbonnière, à Saint-Laurent du Maroni**.

► Actions de prévention, sensibilisation, animation et dépistage Trod, avec Daac, IDSanté et l'Emspec, **au bourg de Camopi**.

Samedi

► Stand d'information, sensibilisation, distribution de préservatifs et dépistage au **marché de Soula et au centre social de prévention**, de 8 heures à 12h30, avec l'association Ader. Balade en roller avec le Roller-club de Soula, afin de sensibiliser à la lutte contre le VIH/Sida.

► Stand d'information, sensibilisation et dépistage avec l'association Ader, de 8 heures à 12h30, sur le **marché de Sinnamary**.

L'ARS prolonge l'appel d'offres "Maintenance, approvisionnement et entretien des distributeurs de préservatifs"



L'Agence Régionale de Santé a lancé une consultation ayant pour objet de retenir un ou plusieurs opérateurs pour la **maintenance, l'approvisionnement et l'entretien du parc de distributeurs de préservatifs** (propriétés de l'ARS de Guyane). Les candidats ont jusqu'au 16 janvier à 12 heures, pour remettre leur offres. Le marché est divisé en quatre lots, par secteur géographique, sur le

littoral :

- Cayenne, Rémire-Montjoly et Matoury
- Macouria, Kourou, Sinnamary et Iracoubo
- Mana, Javouhey, Saint-Laurent du Maroni et Apatou
- Saint-Georges, Régina et Cacao

Le marché est conclu pour un an, reconductible trois fois pour une durée totale ne pouvant excéder quatre ans.

Le règlement de la consultation peut être téléchargé sur [la Plateforme des achats de l'Etat \(Place\)](#).

◆ Colloque sur la prévention et la santé au travail, jeudi



Le Centre Interprofessionnel de Santé au Travail de Cayenne (CISTC) organise son colloque sur le thème de la prévention et de la santé au travail, jeudi de 8 heures à 17 heures, au Royal Amazonia, à Cayenne. Ce sera l'occasion d'aborder des sujets d'actualités et de Santé au Travail et de faire la promotion de la prévention primaire (l'inclusion au travail, les outils modernes, les projets d'innovation) via des conférences et des tables rondes menées par des experts :

- Les enjeux de la réforme et ses déclinaisons locales (loi du 2 août 2021)
- La téléconsultation assistée
- L'accompagnement au maintien dans l'emploi
- La santé des travailleurs indépendants et des employeurs...

Par ailleurs, 6 ateliers pouvant accueillir 6x10 volontaires, prendront place pour sensibiliser, partager des expériences, trouver des réponses et engager de manière confidentielle, la réflexion autour des thèmes suivants :

- Les équipements de protection individuelle
- La prévention primaire des risques psychosociaux dans les organisations.
- La fiche d'entreprise – Le document unique des risques professionnels
- La prévention de la désinsertion professionnelle
- Les troubles musculosquelettiques
- Les addictions au travail

La synthèse des réflexions sera ensuite présentée au public, avant de clôturer cette journée par un cocktail qui permettra de poursuivre les échanges et les débats entre les professionnels et les experts dédiés.

- Consulter le [programme complet](#).
- [S'inscrire au colloque](#).
- Renseignements : 0594 25 56 70 ou cistc@cistc.asso.fr.

◆ L'ARS et la Poste se mobilisent pour faire connaître Mon Espace Santé



La semaine dernière, l'équipe du pôle e-santé de l'Agence régionale de santé (ARS) était à la poste de Matoury. Cette visite a permis de faire connaître le nouveau service public numérique et gratuit en santé. Chaque personne peut retrouver, au même endroit, son dossier médical partagé (DMP), une messagerie de santé, un agenda de santé, un catalogue d'applications et de services et les espaces santé des enfants de moins de 16 ans dont elle est l'ayant-droits.



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Soins critiques : réanimation, soins intensifs et surveillance continue (2/2)

► **Renforcer les effectifs et la montée en compétence des soignants.** L'amélioration du fonctionnement des unités de soins critiques adultes et pédiatriques du GHT nécessite des recrutements paramédicaux formés en conséquence. Ceci s'ajoute à la nécessité d'harmoniser les pratiques sur le territoire en veillant à ce que l'organisation territoriale soit en lien constant. Des exercices partagés entre les différents centres hospitaliers auront vocation à accompagner la montée en compétence des soignants.

► **Graduer l'offre de soin**

• **Offre de proximité**

- Garantir une offre de proximité en unité de soins continus dans les trois agglomérations de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni ;
- Renforcer, dans le cadre de la création des hôpitaux de proximité, la formation des médecins urgentistes afin de les faire converger vers des compétences en réanimation ;
- Le centre hospitalier de l'Ouest guyanais, compte tenu de son éloignement, de l'évolution démographique rapide de son bassin d'attraction, de la saturation du service de réanimation de Cayenne, et de l'important volume d'activité – croissant :
 - En obstétrique et pédiatrie, doit acquérir une certaine autonomie dans la prise en charge polyvalente en réanimation ;
 - La création d'un service de réanimation polyvalent est prévue dans le cadre du nouvel hôpital ;
 - Création d'une réanimation pédiatrique ;
 - Création de l'offre requise pour permettre l'évolution de sa maternité en niveau.

• **Offre régionale :**

- Par une mutualisation avec le Samu, développer à Cayenne l'accueil direct dans le cadre de filières régionales spécialisées, notamment en traumatologie lourde et urgences cardio-et neuro-vasculaires ;
- Ériger le centre hospitalier de Cayenne en pôle régional de prise en charge intensive des nourrissons et enfants en le renforçant ou le dotant de l'ensemble des services requis : unités de soins intensifs néonataux et pédiatriques, unité de réanimation pédiatrique.

Toutefois, des lits de soins intensifs pédiatriques sont nécessaires au Chog afin d'assurer des prises en charge dans l'Ouest guyanais ;

- Renforcer les soins intensifs en cardiologie et pathologie neuro-vasculaire en s'appuyant sur l'UNV existante au CHC.

• **Offre interrégionale et transfrontalière :**

- Développer la télé-expertise avec le CHU de Fort-de-France ou un centre de référence de l'Hexagone, basée sur des consultations communes relayées par visioconférence mobile

au lit du patient ;

- Sécuriser l'accueil aux Antilles ou en métropole des victimes de brûlures étendues et ou graves et permettre aux professionnels médicaux de bénéficier de compétences pour la prise en charge initiale de ces malades dont certains ne peuvent pas être évacués (personnes en situation irrégulière) ;
- Sécuriser (logistique et financement) les filières d'évacuation sanitaires lourdes vers les centres référents régionaux ou de l'Hexagone, notamment pour garantir les transferts sous circulation extracorporelle (les besoins estimés sont d'un par mois) ;
- Créer une filière de retour des patients surinamais et brésiliens pris en charge en phase aiguë en Guyane.

Fort de ces constats, il apparaît nécessaire d'adapter la filière soins critiques pour la rendre compatible aux enjeux de demain, à savoir :

- Adapter l'organisation et les articulations entre les dispositifs de soins critiques ;
- Adapter les capacités des dispositifs de soins critiques ;
- Renforcer les modalités de coopérations intrarégionales et régionales ;
- Renforcer les compétences des professionnels du soins afin d'envisager la graduation de l'offre de soins et de diminuer le nombre d'évacuations sanitaires réalisées : diversification des activités, mise en place des hôpitaux de proximité... ;
- Améliorer la fluidité du parcours patient.

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre du CHRU, les perspectives et orientations pour la filière soins critiques sont :

- ▶ Renforcer les capacités d'accueil en soins critiques,
- ▶ Renforcer l'offre de soins critiques pédiatriques,
- ▶ Renforcer les effectifs et la montée en compétence de soignants,
- ▶ Promouvoir une organisation territoriale de la filière en harmonisant les pratiques et favorisant la communication inter-réanimations adultes par la constitution d'un réseau de réanimation/USC coordonné
- ▶ Continuer le développement des équipes territoriales de soins critiques dans le cadre du projet médical de territoire,
- ▶ Mettre en place, sous l'égide de l'observatoire régional des urgences de Guyane, une évaluation régulière qui permette de repérer les ruptures dans la chaîne de prise en charge et d'y remédier mais aussi d'anticiper les situations potentiellement génératrices de crises.
- ▶ Organiser les filières de retour des patients du Suriname et du Brésil pris en charge en phase aiguë en Guyane.
- ▶ Développer des services de soutien aux usagers et à leurs familles (psychologues, médiateurs de santé, ...).

Implantations

Activité	PRS 1			PRS 2		PRS 2 actualisé	
	Nombres de sites programmés	Nombre de sites autorisés	Nombre de sites installés	Création	Schéma cible	Borne basse	Borne haute
Réanimation polyvalente adulte	2	1	1	1	2	2	3
Réanimation pédiatrique	1	0	0	1	1	1	1

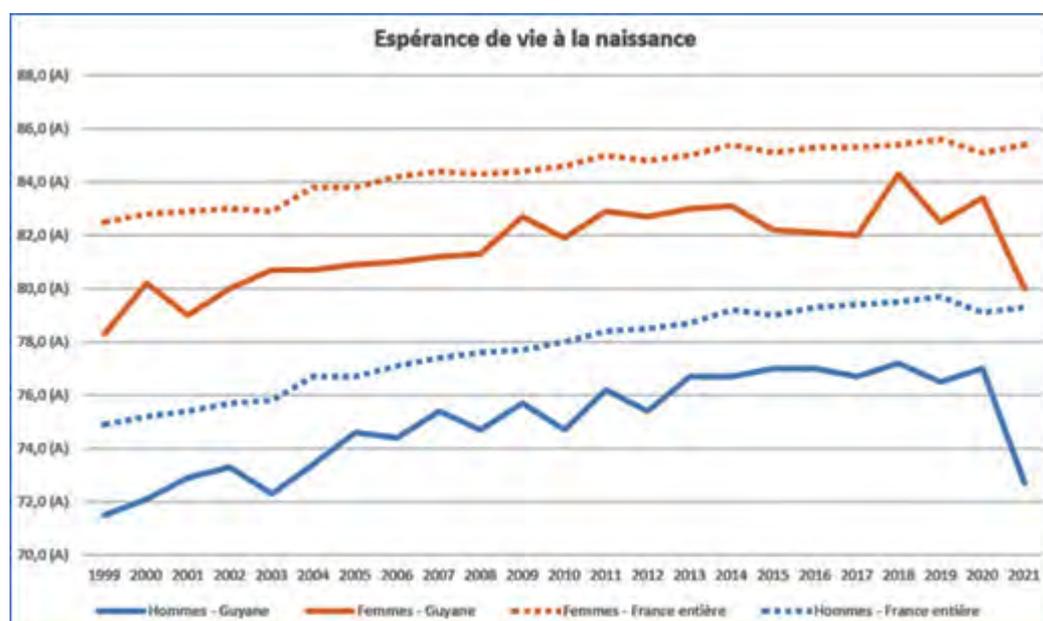
Activités à reconnaissance contractuelle :

Activité		PRS 1	PRS 2	PRS 2 actualisé	
		Nombre de sites installés	Perspectives PRS 2	Borne basse	Borne haute
Unité de soins intensifs	USIC	1	1	1	1
	USINV	0	1	3	3
Unité de Surveillance Continue	USC adultes	0	3	3	3
	USC pédiatriques	1	1	2	2

Dans la rubrique *Le nez dans le PRS de vendredi : la cardiologie interventionnelle*

En un coup d'oeil

L'an dernier, sous l'effet de la mortalité liée au Covid-19, les Guyanais ont perdu environ quatre années d'espérance de vie, selon des [données provisoires de l'Insee](#). C'est un recul de vingt ans en arrière puisque l'espérance de vie pour les femmes est revenue au niveau de 2002, et au niveau de 2003 pour les hommes. Dans le détail, avec 80 ans d'espérance de vie, les femmes guyanaises ont perdu 3,4 années l'an dernier ; avec 72,7 ans, les hommes ont perdu 4,3 années d'espérance de vie par rapport à 2020. Au niveau national, l'espérance de vie avait baissé de six mois pour les femmes en 2020 et de sept mois pour les hommes. L'an dernier, elle a quasiment compensé ce recul.



► Des recommandations face aux tensions d'approvisionnement en amoxicilline



« L'amoxicilline, seule ou en association à l'acide clavulanique, fait l'objet de fortes tensions d'approvisionnement en France. Les formes de ces antibiotiques les plus impactées sont principalement les suspensions buvables en flacon, qui sont majoritairement prescrites en ville chez les enfants, annonce la direction générale de la santé dans un message Urgent. Dans ce contexte, la prescription comme l'utilisation à bon escient de ces antibiotiques sont essentielles. Nous rappelons que les

antibiotiques n'ont aucune efficacité contre les infections virales, dont les bronchiolites, la grippe, le Covid-19, les rhinopharyngites et la grande majorité des angines et des otites. »

Les formes les plus concernées sont :

- Clamoxyl (amoxicilline) et génériques (dosages 125 mg/5ml, 250 mg/5 ml et 500 mg/5 ml) ;
- Augmentin (amoxicilline/acide clavulanique) et génériques (dosage 100 mg/12,5 mg/ml).

Ce sont les antibiotiques les plus prescrits chez l'enfant. D'autres formes orales, plutôt destinées à l'adulte (comprimés, gélules, etc.), font également l'objet de tensions.

Les laboratoires expliquent ces tensions par la hausse de la consommation d'antibiotiques couplée à des difficultés de production. Pendant la pandémie de Covid-19, certaines lignes de production avaient été arrêtées en raison d'une chute de la demande.

La DGS rappelle les recommandations de bonne pratique élaborée par la Haute Autorité de santé :

- Limiter à 5 jours la durée d'un traitement par antibiotiques oraux dans la plupart des pathologies infectieuses courantes (angines bactériennes, otites, pneumonies...);
- En cas d'otite moyenne aiguë purulente du nourrisson et de l'enfant, il est possible d'initier une antibiothérapie :
 - d'emblée, chez le nourrisson âgé de moins de 6 mois ; ou si otite compliquée (fièvre élevée, otalgie intense et otorrhée) ;
 - si absence d'amélioration en 36-48 heures sous antipyrétique, chez le nourrisson de plus de 6 mois et l'enfant.

Recommandations pour les pharmaciens

Un contingentement quantitatif est déjà mis en place en ville et à l'hôpital pour gérer au mieux les stocks disponibles. Dans ce contexte de fortes tensions en amoxicilline et amoxicilline-acide clavulanique par voie orale, vous devez tenir compte :

- **Prise en charge des angines aiguës**
 - Devant toute prescription d'amoxicilline, vérifiez la présence du résultat du Trod. En cas de doute, contactez le médecin ; vous pouvez si nécessaire effectuer vous-même le Trod (à partir de 10 ans) ;
 - Si un patient se présente à vous avec les symptômes d'une angine et sans consultation médicale préalable, effectuez un Trod angine ;
- **Dispensation des antibiotiques**
 - Dispensez autant que possible ces antibiotiques dans des conditionnements adaptés à une durée de traitement de 5 jours recommandée dans la plupart des pathologies infectieuses courantes (angines bactériennes, otites, pneumonies...);
 - Priorisez la dispensation à l'unité des spécialités dès que cela est possible.

Utile pour vos patients

► Le dépistage néonatal étendu à sept nouvelles pathologies à partir du 1er janvier



dépister six maladies rares (phénylcétonurie, hypothyroïdie congénitale, mucoviscidose, MCAD, hyperplasie congénitales des surrénales et, pour les nouveaux nés des DROM présentant un risque particulier, la drépanocytose) ainsi que la surdité permanente chez les nouveau-nés. Le 18 novembre, jour de ce cinquantenaire, François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention, a annoncé que le dépistage de sept autres maladies sera intégré à partir du 1er janvier 2023, ainsi que le rappelle [l'Assurance maladie](#).

Les 7 pathologies ajoutées sont les suivantes :

- L'homocystinurie : anomalie concernant la vitamine B12 caractérisée par une anémie, une atteinte neurologique cérébrale et parfois un retard de développement ;
- La leucinose : maladie se caractérisant par des difficultés pour s'alimenter, un temps de sommeil trop prolongé, des vomissements puis des troubles neurologiques cérébraux et une insuffisance respiratoire en l'absence de traitement ;
- La tyrosinémie de type 1 qui atteint les reins et le foie ;
- L'acidurie isovalérique, responsable de troubles aigus à la naissance (vomissements, convulsions) ou de troubles plus tardifs (retard de croissance et/ou de développement) ;
- L'acidurie glutarique de type 1 qui entraîne des troubles neurologiques aigus chez les nourrissons ;
- Le déficit en 3-hydroxyacyl-coenzyme A déshydrogénase des acides gras à chaîne longue, caractérisé par la survenue dans la petite enfance d'une hypoglycémie pouvant provoquer une atteinte au foie et une atteinte au cœur ;
- Le déficit en captation de carnitine entraînant une atteinte cardiaque au début de l'enfance, souvent associée à une hypotonie, un retard de croissance, des crises hypoglycémiques récurrentes et/ou un coma.

La drépanocytose est la plus fréquente des maladies génétiques dépistées actuellement et le nombre de cas est en hausse depuis dix ans. [La Haute Autorité de santé vient de recommander d'étendre son dépistage à l'ensemble du territoire national](#). « Des travaux préparatoires à la mise en œuvre concrète de ce dépistage vont être engagés en lien avec les acteurs de la p rinalit  et de la pédiatrie, afin qu'il soit systématiquement proposé à tous les nouveau-nés en France dans les meilleurs délais », précise l'Assurance maladie.

Offres d'emploi



- Sport pour tous recrute un **coordinateur du dispositif régional** « Bien-être, sport santé et activité physique adaptée » (CDD 1 an, temps-plein). Profil : master 2 Staps, mention activité physique adaptée santé. Poste basé à Cayenne et à pourvoir immédiatement. Candidature à secretaire.sportspourtous@gmail.com.
- Aides recrute un **coordinateur de lieu de mobilisation**   Saint-Laurent du Maroni (CDD, temps-plein). [Consulter la fiche de poste](#). Candidature (CV et lettre de motivation)   l'attention d'Eulalie Pichard, responsable de réseau, par mail à jregulier@aides.org, avec en objet « CLM Saint-Laurent du Maroni ».
- Aides recrute un **coordinateur de lieu de mobilisation** Saint-Laurent du Maroni et Grand-Santi (CDI temps-plein). [Consulter la fiche de poste](#). Candidature (CV et lettre de motivation)   l'attention d'Eulalie Pichard, responsable de réseau, par mail à jregulier@aides.org, avec en objet « CLM Bas-Maroni ».
- Aides recrute son **assistant régional** (CDD, temps-plein)   compter de février 2023. Le poste est basé à Saint-Laurent du Maroni. [Consulter la fiche de poste](#). Candidature (CV et lettre de motivation)   l'attention d'Eulalie Pichard, responsable de réseau, par mail à epichard@aides.org, avec en objet « ATA Guyane ».

Faites connaître vos offres d'emploi dans la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

Agenda



Aujourd'hui et demain

► **Formation gratuite** pour les professionnels : « Accueillir, repérer et orienter une femme victime de violences conjugales », organisée par l'Arbre fromager, à Matoury.
Inscriptions : <https://bit.ly/3gJqM18>

Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : Le Dr Christian Rohrbacher, président de la CPTS centre littoral, répondra aux questions de Fabien Sublet sur communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **Retrouvez Yana Santé**, l'émission de santé du Dr Jawad Bensalah en partenariat avec la Lettre pro, à 20 heures sur Facebook <https://fr-fr.facebook.com/yanasalam973/> et sur la [chaîne Youtube de l'émission](#).

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

Le message du jour



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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89





S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Le Centre de Ressources Biologiques Amazonie, la nouvelle biobanque de Guyane



En juillet, le Centre de Ressources Biologiques Amazonie a décroché deux certifications ISO, reconnues au niveau international. Unique CRB humain européen situé en Amérique latine, cette nouvelle biobanque permet de faire avancer la connaissance sur les pathologies locales et donc d'améliorer la santé des Guyanais.

C'est un des rouages essentiels du futur CHRU de Guyane : le Centre de Ressources Biologiques (CRB). Comme le résume Hugo Pouchain, son responsable opérationnel et qualité : « Sans CRB, pas de recherche et sans recherche, pas de CHU. » Le CRB, ce sont trois personnes et trois

pièces coincés entre le laboratoire polyvalent, le service d'anatomopathologie et la réanimation, au Centre Hospitalier de Cayenne (CHC). Hugo Pouchain donc, Shana Augustin, technicienne biobanque, et le Dr Kinan Drak Alsibai, chef de service d'anatomie et cytologie pathologiques et responsable médical du CRB. Un bureau qui témoigne de l'intensité du travail, une salle de manipulation et une salle de conservation. C'est là que l'hôpital de Cayenne conserve plus de 10 000 échantillons humains : des fluides (urine, sang, sérum) dans la sérothèque et des tissus dans la tumorothèque. Ce sont des échantillons qui serviront, en Guyane mais aussi aux quatre coins du monde, à étudier les maladies infectieuses et tropicales, mais aussi tout ce qui peut aider à améliorer la santé des Guyanais.



Né avec l'épidémie de zika

Imaginez une pièce avec neuf congélateurs, de moins 35°C à moins 150°C, et un frigo on ne peut plus classique à 4°C. A l'intérieur, des milliers de tubes numérotés et anonymisés. Ces tubes, l'hôpital de Cayenne a commencé à les collecter en 2016, lors de l'épidémie de zika. « Nous avions un nouveau virus dont on ne connaissait pas l'impact sur la santé. Cela nous a alertés sur l'intérêt de faire de la recherche, se souvient Shana Augustin. Il fallait récupérer les placentas pour mener des études dessus. Il fallait pouvoir les stocker. Les laboratoires peuvent les conserver mais ne sont pas adaptés. » C'est ainsi qu'est né le CRB Amazonie. Aujourd'hui, les chercheurs guyanais sont reconnus comme des références mondiales sur le zika chez les femmes enceintes. Le CRB a joué un rôle central. Pour l'heure, les échantillons proviennent exclusivement du CHC mais une collaboration avec les autres établissements est envisageable à terme : « Il nous faut une traçabilité parfaite. C'est compliqué si nous ne sommes pas sur place, explique Hugo Pouchain. Nous sommes encore récents. Nous essayons déjà d'être bien organisés avec le laboratoire du CHC. Mais s'étendre aux autres établissements est imaginable, surtout dans la perspective du CHRU. »

« Il nous faut pouvoir conserver des tissus qui pourront être étudiés plus tard, poursuit le Dr Drak Alsibai. Le CRB s'est développé, dans un environnement très réglementé. L'équipe voulait montrer qu'elle était à la hauteur des exigences françaises. » La reconnaissance intervient en 2019, avec une première certification (NF2016). Tous les ans, des inspecteurs viennent vérifier si la biobanque respecte les normes et se développe. Cette année, le CRB décroche les normes internationales : ISO 9001 pour le management de la qualité et ISO 20387, une norme spécifique aux biobanques reconnue dans le monde entier. C'était en juillet. Avant cela, en mars, le CRB avait obtenu, pour cinq ans, l'autorisation du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche de céder contre rémunération sa prestation de conservation des éléments liquides du corps humain liés aux pathologies infectieuses tropicales.

Des travaux sur la lèpre, le cancer du sein ou l'histoplasmosse



« Nous sommes le seul CRB en Amérique latine, rappelle le Dr Drak Alsibai. Cela intéresse beaucoup les chercheurs car nous satisfaisons aux exigences réglementaires européennes. » Les premiers à le solliciter sont très majoritairement les chercheurs de l'hôpital de Cayenne, parfois des autres établissements de Guyane mais c'est plus rare. Pas uniquement. Des échantillons sont partis en Martinique ; d'autres dans l'Hexagone pour des recherches sur le Covid-19 ou en Louisiane pour étudier la lèpre. Récemment, des échantillons de Guyane ont permis la publication d'articles sur le cancer du sein, sur l'histoplasmosse, sur le Covid-19... Il est également possible au CRB de travailler avec des industriels. « Avec eux, nous sommes en train de rédiger des contrats cadres », précisent les chercheurs. [Les publications pour lesquelles les échantillons du CRB ont été utilisés peuvent être consultées sur internet.](#)

Tous ces échantillons sont anonymisés. « Il est impossible à un chercheur de remonter au patient », assure le Dr Drak Alsibai. Les patients ont également d'autres droits, notamment ceux de savoir à quelles recherches serviront les échantillons et de s'y opposer. Il existe deux cas :

- Les fonds de tube : « On va prendre du sang à quelqu'un pour rechercher, par exemple, une hépatite, explique Hugo Pouchain. Il lui sera prélevé 5 ml mais seuls 2 ml seront nécessaires pour rechercher l'hépatite. Jeter les 3 ml restants à la poubelle est un énorme gâchis. Nous informons alors le patient que son prélèvement peut être utilisé pour de la recherche. » A l'hôpital, des affiches, le livret d'accueil et bientôt le nouveau site internet l'en informe également. Le patient peut alors s'y opposer, voire préciser à quels projets de recherche précis il s'oppose.
- Les recherches impliquant la personne humaine : Cette fois-ci, le prélèvement est effectué pour un projet de recherche précis. Il faut alors le consentement du patient.

« Le but, c'est de faire avancer la recherche, poursuit le Dr Drak Alsibai. L'intérêt, c'est la population guyanaise et ses spécificités. Nous vivons en milieu tropical, avec des particularités en mycologie, bactériologie... Le but est de faire avancer la médecine tropicale. »

Jaguars, l'autre biobanque de la Guyane



Le Centre de Ressources Biologiques (CRB) de l'hôpital de Cayenne n'est pas la seule biobanque

du territoire. Le projet Jaguars, pilotée par l'association Kwata et l'Institut Pasteur de Guyane, a permis de créer une collection de tissus et spécimens animaux du territoire. Elle est hébergée par l'Institut Pasteur, à Cayenne.

Le projet Jaguars – pour Joindre l'Amazonie à la Guyane : animaux, ressources et sciences – « s'appuie sur trois grands axes, explique l'association Kwata sur son site internet : <http://kwata.net/la-collection-jaguars-pour-l-etude-de-la-biodiversite.html>

- Une collection de tissus animaux, permettant le stockage, la conservation, la valorisation, la mise à disposition en Guyane et dans le monde de tissus animaux dédiés à la connaissance des espèces.
- Des études sur la diversité des espèces du plateau des Guyanes et d'Amazonie,
- Une opportunité de formation et d'accueil pour les étudiants et chercheurs de la région avec des opportunités de se former et travailler sur la génétique animale.

Il s'agit de permettre le stockage pérenne, la conservation, la valorisation, la mise à disposition en Guyane d'échantillons pour la mise en place d'études permettant de décrire l'histoire et l'état actuel de la biodiversité. Le projet Jaguars est dédié prioritairement à l'étude des mammifères. Les tissus d'origine animale sont stockés dans des conditions bien particulières de température et d'humidité. Les échantillons animaux peuvent se présenter sous forme de fragments de peau, de poils, de crânes, ou même l'individu dans son ensemble lorsque les capacités de stockage le permettent. L'objectif visé est la mise à disposition des tissus au plus grand nombre de programmes d'études ayant besoin de ce type de matériel. Ces programmes peuvent être variés, portant autant sur l'histoire des espèces amazoniennes, les processus de spéciation, la diversité actuelles, l'identification des réservoirs animaux dans les maladies émergentes... »

EN BREF

◆ VIH-IST : Où en est la Guyane après deux ans de pandémie ?



Quelle est la situation du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) en Guyane, après deux ans de pandémie ? Santé publique France fait le point, dans un [Bulletin de santé publique mis en ligne hier](#), à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida. Dans l'édito, le Pr Mathieu Nacher, président du Corevih, regrette que « les énormes progrès en matière de lutte contre le VIH aient pâti de la pandémie Covid-19. Ainsi, en 2021 le taux de succès thérapeutique s'est dégradé du fait d'interruptions thérapeutiques liées à la désorganisation des activités normales de l'hôpital. Quel a été l'impact sur la transmission ? On peut spéculer que la misère, le

moindre contrôle virologique, le retard au dépistage aient pu avoir des conséquences délétères ; mais on peut aussi imaginer un scénario où la moindre mobilité ait limité le nombre de rapports à risque. En fait, on n'en sait rien, et à ce stade, il est difficile de trancher sur l'évolution de la transmission depuis le Covid-19 car nous n'avons toujours pas relancé les outils de surveillance épidémiologique du VIH. » Il regrette par ailleurs que les déclarations obligatoires des nouveaux cas de VIH soient très peu assurées et ne cessent de diminuer depuis 2016 : « Le taux d'exhaustivité s'élevait à 7 % en 2021 en Guyane. En conséquence, le taux de découvertes de nouvelles séropositivité ne peut pas être estimé à partir du système de surveillance. »

Dans un article, le Dr Najeh Hcini, chef de service gynécologie-obstétrique au Chog, revient sur la hausse des cas de syphilis dans l'ouest ([lire la Lettre pro du 14 juin](#)) : « A l'ouest de la Guyane, nous avons initialement assisté à quelques cas sporadiques en 2018 -2019, une hausse importante durant les années 2020 et 2021 et une courbe en ascension pour 2022. La pandémie de Covid-19 serait impliquée dans cette augmentation par une diminution des dépistages liée à la

fermeture du Cegidd ainsi qu'aux difficultés d'accès aux soins (...) Plus de la moitié des grossesses compliquées d'une infection syphilitique dans l'ouest guyanais ont eu une issue défavorable, notamment une perte foetale, un avortement spontané, un accouchement prématuré et/ou une syphilis congénitale. Les cas de syphilis congénitales sévères étaient liés dans tous les cas à l'absence de suivi ou d'un suivi très tardif avec parfois une découverte en post partum sur une sérologie réalisée pour la première fois en salle de naissance. »

■ POINTS CLEFS

VIH/Sida

- La participation des laboratoires à l'enquête LaboVIH et la déclaration des nouveaux diagnostics de VIH via e-DO par les cliniciens et les biologistes sont indispensables pour un suivi fiable de l'épidémie en Guyane et une comparabilité avec les autres régions.
- La participation des biologistes et cliniciens de Guyane à la déclaration obligatoire VIH ne cesse de diminuer depuis 2016 : le taux d'exhaustivité s'élevait à 7% en 2021 en Guyane. En conséquence le taux de découvertes de nouvelles séropositivité ne peut pas être estimé à partir du système de surveillance.
- D'après l'enquête LaboVIH, le taux de sérologies VIH réalisées était très supérieur en Guyane par rapport à l'Hexagone hors Île-de-France (225 sérologies pour 1000 habitants en Guyane contre 30 / 1000).
- D'après l'enquête LaboVIH, le taux de sérologies positives était également très supérieur en Guyane avec 7,2 résultats positifs pour 1 000 sérologies réalisées contre 1/1000 en France métropolitaine hors Île-de-France.

Impact du Covid-19 sur le dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST)

- Une baisse du dépistage des IST (Chlamydia trachomatis, infection à gonocoque, syphilis) a été observée au cours de la pandémie de Covid-19. Une reprise a été observée en 2021 en laboratoires mais pas en Cegidd où le nombre de dépistage a continué de diminuer.

Infection à Chlamydia trachomatis

- En 2021, le taux de dépistage d'infections à Ct était en hausse et s'élevait à 114,6 pour 1000 habitants en Guyane soit presque trois fois le taux national (41,8 pour 1000 habitants) pour les dépistages remboursés par l'Assurance maladie.
- En Guyane, 78,9% des personnes testées en 2021 étaient des femmes dont le taux de dépistage élevé (172,4 versus 50,9 pour 1000 chez les hommes) peut s'expliquer par la recommandation de la Haute Autorité de santé, depuis 2018, d'un dépistage opportuniste systématique des femmes de 15 à 25 ans.
- En 2021, le taux de diagnostics de Ct traités était de 3,7 pour 1000 personnes âgées de 15 ans en Guyane et plus soit un taux deux fois plus élevé qu'à l'échelle nationale (1,7 pour 1000).
- En Cegidd, les dépistages étaient en baisse mais le taux de positivité stable aussi bien chez les hommes que chez les femmes.
- Parmi les cas diagnostiqués en Cegidd en 2021, les femmes représentaient 60% qui étaient également majoritaire parmi les dépistages. Environ 2/3 des cas avaient moins de 26 ans.

Infection à gonocoque

- En 2021, le taux de dépistage d'infection à gonocoque était en hausse et s'élevait à 121,8 pour 1000 habitants en Guyane soit deux fois et demi le taux national (48,5 pour 1000 habitants) pour les dépistages remboursés par l'Assurance maladie.
- En Guyane, 82,7% des personnes testées en 2021 étaient des femmes dont le taux de dépistage élevé (192,1 versus 44,4 pour 1000 chez les hommes) peut s'expliquer par l'utilisation de PCR multiplex permettant le dépistage conjoint de Ct chez les femmes de 15 à 25 ans faisant l'objet d'une recommandation de dépistage opportuniste systématique.
- En Cegidd, les dépistages étaient en baisse mais le taux de positivité stable aussi bien chez les hommes que chez les femmes.
- Parmi les cas diagnostiqués en Cegidd en 2021, le nombre d'hommes et de femmes était équivalent. Environ deux tiers des cas avaient moins de 26 ns.

- Contrairement à la France métropolitaine où la majorité des cas (73,1%) sont des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, en Guyane, la majorité des cas se déclare hétérosexuel.

Syphilis

- Depuis 2020, une hausse des cas de syphilis congénitale est observée dans l'ouest guyanais dont plus de la moitié ont eu une issue défavorable, notamment une perte fœtale, un avortement spontané, un accouchement prématuré et/ou une syphilis congénitale. Les cas de syphilis congénitales sévères étaient liés dans tous les cas à l'absence de suivi ou d'un suivi très tardif. Un point de situation est présenté en page 19 par le Dr Hcini, gynécologue obstétricien au Chog.
- En 2021, environ 26 459 personnes de 15 ans et plus ont été testées au moins une fois pour une infection à syphilis, soit un taux de dépistage de 132,9 pour 1000 habitants en Guyane soit près de trois fois le taux national (51,1 pour 1000 habitants) pour les dépistages remboursés par l'Assurance maladie.
- En Guyane, la majorité des personnes testées étaient des femmes (71,7%) dont le taux de dépistage est plus élevé que chez les hommes (181,8 versus 79,1 pour 1000 chez les hommes) ; le taux le plus bas était observé chez les hommes jeunes de moins de 25 ans avec 45,4 dépistages pour 1000 habitants.
- En Cegidd, les dépistages étaient en baisse mais on observe une hausse du taux de positivité aussi bien chez les hommes que chez les femmes.
- Parmi les cas diagnostiqués en CeGIDD en 2021, la majorité était des hommes 58,8% bien qu'ils soient moins dépistés que les femmes. De plus, deux tiers des cas avaient moins de 26 ans et la majorité étaient nés en France (69,0%).
- La majorité des diagnostics de syphilis en CeGIDD a été fait au stade primaire et cette part était en hausse en 2021 (64,7% contre 48,3% sur 2018-2020).

♦ Le Dr Bensalah agressé mercredi soir



Le Dr Jawad Bensalah a été agressé mercredi soir dans le centre de Cayenne, à proximité du studio où il enregistre l'émission Yana Santé. Dans un message, il indique avoir reçu des coups de bâton sur la tête et à l'abdomen. Il a reconnu en son agresseur un ancien salarié. Il s'en était séparé, après qu'il avait agressé une de ses collègues, selon la radiologue. Admis aux urgences, le Dr Bensalah souffre de contusions. « J'ai cru que j'allais mourir (...) Aujourd'hui, ça va (...) Je vais bien, soyez tranquille ! » Son agresseur présumé, qu'il décrit comme souffrant de troubles psychiatriques, a été maîtrisé et placé en garde à vue.

♦ Le CDPS de Camopi déplacé... avant d'être reconstruit



Après six mois de travaux, deux maisons utilisées auparavant pour loger des soignants abritent, depuis lundi, le centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS) de Camopi. La direction du centre hospitalier de Cayenne a pris la décision de le relocaliser, « compte tenu des inondations

récurrentes que subissait » l'ancien bâtiment. Les professionnels ont été relogés dans d'autres locaux.

« L'ouverture de ce centre, situé hors zone inondable au cœur du bourg de Camopi, va permettre d'améliorer les conditions d'accueil des patients et de travail des professionnels et d'augmenter le nombre de missions de spécialité notamment en gynécologie-obstétrique, souligne le CHC dans un communiqué. Le CDPS relocalisé dispose en effet :

- D'un accueil et d'une salle d'attente,
- De deux salles de consultations générales et obstétricales ;
- De deux chambres de mise en observation des patients ;
- D'une salle de soins et d'une salle de déchoquage ;
- D'une pharmacie climatisée intégrant un local de biologie délocalisée ;
- Et de deux bureaux permettant d'accueillir l'équipe expérimentale sur les métaux lourds (Emlo).

« Ces locaux sont entièrement ventilés, mis aux normes électriques et d'éclairage LED et doté d'équipements informatiques renouvelés. La direction adresse ses remerciements à l'ensemble des équipes des CDPS et du CHC mobilisées sur cette opération ainsi qu'à la Collectivité territoriale de Guyane (CTG) qui, en prêtant ses propres locaux, a permis au CDPS d'assurer la continuité de ses missions pendant les périodes de crues et de travaux.

Parallèlement, les travaux de conception se poursuivent en vue de la livraison, fin 2024, d'un centre de prévention et de soins (CDPS) entièrement neuf à Camopi. Le terrain choisi accueillera un centre de prévention et de soins qui s'étendra sur 800 m² (surface dans œuvre). Répondant aux normes de haute qualité environnementale amazonienne, le futur centre de santé de Camopi comprendra un accueil, une zone d'orientation des patients, deux salles de prises en charge des urgences générales et obstétricales, 6 salles de consultations, 2 chambres de mise en observation, une salle de soins, une pharmacie, un laboratoire, un local dentaire, 1 box de prélèvement et des bureaux. Il intégrera par ailleurs un programme de logements pour les professionnels de 260 m² ainsi qu'une hélisurface. A horizon fin 2024, les CDPS de Papaïchton et d'Apatou seront également entièrement reconstruits à neuf », comme le rappelle Amandine Papin, directrice déléguée aux CDPS, dans [cette vidéo](#).

◆ Reprise des vols d'Air Guyane : tout n'est pas réglé pour les CDPS



Dans [la Lettre pro du 21 octobre](#), nous vous relations comment l'équipe des Centres Délocalisés de Prévention et de Soins (CDPS) s'organisait pour faire face à l'arrêt des vols d'Air Guyane. Les liaisons aériennes ont repris cette semaine, avec une capacité limitée à huit passagers par vol. « Dans ce contexte, et comme depuis le début de la crise, la direction des CDPS met tout en œuvre pour assurer la continuité de prise en charge des

patients et organiser l'acheminement des prélèvements, du fret et des professionnels à Maripasoula, en combinant le recours à Air Guyane et la mobilisation d'avions privés et d'hélicoptères ». Dans un communiqué, « la direction du Centre Hospitalier de Cayenne tient à saluer la mobilisation de ses équipes, à Maripasoula et à Cayenne qui travaillent conjointement à assurer la continuité des soins pour l'ensemble des Guyanaises et des Guyanais ».

◆ L'URPS médecins honore le Dr Roger Pradinaud

À l'initiative de l'URPS médecins, une réunion entre médecins hospitaliers et libéraux s'est tenue dimanche, à la faveur d'une rétrospective des trente-cinq années de dermatologie en Guyane avec le Dr Roger Pradinaud.



Cet événement a réuni une trentaine de médecins et a été l'occasion de fêter les 86 ans du Dr Roger Pradinaud (*ici au côté du Dr Emmanuel Larsabal*).

◆ Une thèse sur les plantes cultivées et commercialisées en Guyane...



Le 16 décembre à 16 heures, **Salomé Hubin** soutiendra sa thèse de pharmacie sur les « plantes cultivées et commercialisées en Guyane : inventaire des plantes toxiques et rédaction de fiches toxicologiques à l'intention de l'Anses ». Elle y développe une méthode d'inventaire innovant et des réflexions sur les espèces ornementales toxiques commercialisées en Guyane. La thèse sera soutenue à la faculté des sciences pharmaceutiques de Toulouse (Haute-Garonne). Il est possible d'y assister via [ce lien Zoom](#).

◆ ... et une autre sur la lèpre et les tatous



Le 19 décembre à 10 heures, le **Dr Roxane Schaub** soutiendra sa thèse « Approche intégrative de l'épidémiologie de la maladie de Hansen en Guyane : interface homme – animal – environnement ». La soutenance se déroule à 10 heures, à l'Institut Pasteur de Guyane, à Cayenne. Ses travaux, que nous vous avons présentés dans [la Lettre Pro du 18 mars](#) font l'objet d'une présentation cet après-midi à 15 heures sous le carbet de l'Institut Pasteur, à Cayenne, dans le cadre des séminaires de l'IPG (*voir dans l'Agenda*).

« De nouveaux cas de maladie de Hansen (MH), dus aux bacilles *Mycobacterium leprae* (Mla) et *M. lepromatosis* (Mlo), sont diagnostiqués chaque année, rappelle le Dr Schaub dans le résumé de sa thèse. Le facteur de risque principal est le contact avec un malade, mais d'autres modes de contamination sont aussi suspectés. Le tatou est un réservoir avéré de la souche 3I de Mla aux Etats-Unis. Les risques zoonotiques et environnementaux sont mal connus en Amazonie, qui abrite plusieurs espèces de tatous et où survient la majorité des cas du nouveau monde, en particulier au Brésil. En Guyane (GF), environ 10 nouveaux patients, majoritairement brésiliens, sont diagnostiqués chaque année. Notre objectif était d'améliorer la compréhension des réservoirs et modes de transmission de la MH en GF, par la détection des bacilles chez les tatous et dans la terre, l'évaluation du risque zoonotique chez les patients, et la comparaison des souches présentes chez l'homme et le tatou.

« Nous avons évalué l'infection dans les tissus et le sang de tatous prélevés entre 1994 et 2021, par biologie moléculaire (qPCR RLEP pour Mla et RLPM pour Mlo), sérologie (glycolipide phénolique-1 (PGL-1) et Leprosy IDRI Diagnostic-1 (LID-1)) et histopathologie. Des qPCR RLEP et RLPM ont été réalisées dans les biopsies cutanées des patients hanséniens diagnostiqués entre 2006 et 2022. Une étude cas-témoins a exploré les liens entre MH et expositions à risque, en particulier le contact avec les tatous. Les sérologies PGL-1 et LID-1 ont été réalisées chez des chercheurs d'or brésiliens. Les Mla des échantillons humains et animaux positifs en qPCR RLEP ont été génotypés par séquençage Illumina, et comparés. La détection des bacilles a aussi été effectuée par biologie moléculaire dans la terre de terriers de tatous et d'une ancienne léproserie.

« L'infection est présente chez 21,5 % des tatous de 3 espèces. Les Mla séquencés étaient de génotype 4P chez un tatou et 1D, 4O et 4N chez six patients. Tous ces génotypes sont présents chez l'homme dans les pays voisins. L'étude cas-témoins, du fait des biais inhérents, n'a pas permis de confirmer avec certitude le lien épidémiologique entre le contact avec les tatous et la MH. Les chercheurs d'or, avec une séroprévalence de 56,1 % pour la MH, sont très exposés aux

bacilles. Des échantillons de terriers de tatous étaient aussi positifs en qPCR RLEP. Mlo n'a été détecté ni chez les patients, ni chez les tatous, ni dans la terre.

« Cette approche intégrative éco-épidémiologique de la MH a permis de mettre en évidence un réservoir enzootique important chez les tatous et un risque zoonotique probable en GF et en Amazonie. La souche 4P de Mla, décrite ici pour la première fois chez un animal, indique que plusieurs événements de transmission ont lieu entre hommes et tatous, et que dans une même région ils sont porteurs des mêmes souches. La terre semble jouer un rôle important dans la transmission intra et inter-réservoirs. »

◆ GPS consacre son prochain Atelier de la recherche à la leptospirose



Les Ateliers de la recherche ? Guyane Promo Santé (GPS) propose à des intervenants de différents horizons de présenter leurs actions, travaux et recherches autour d'une même thématique. L'objectif principal étant de faire connaître les actions de chacun et de faciliter les synergies entre

professionnels. Chaque invité présente ses résultats de recherche, ses activités, ses missions ou un projet durant vingt minutes. A la suite de ces présentations une discussion générale est lancée.

Dans ce cadre, le prochain Atelier de la recherche aura lieu en visioconférence vendredi 16 décembre, de 9 heures à 11 heures et aura pour thème : La leptospirose en Guyane.

Les intervenants seront :

- Pr Loïc Epelboin, CHC
- Mathilde Hangard et Adrien Ortelli, ARS
- Margot Oberlis, Croix-Rouge Française
- Jean-Luc Bauza, GPS

La rencontre se fera via Zoom. [Inscription obligatoire via le formulaire.](#)

◆ A Matoury, des rendez-vous avec une psychologue, pour les femmes victimes de violences



Toute l'année, l'Arbre fromager propose des rendez-vous gratuits et confidentiels avec une psychologue, pour les femmes victimes de violences. Ces rendez-vous sont proposés dans les quartiers en politique de la ville : Balata, Cogneau-Lamirande et Copaya. La prise de rendez-vous est obligatoire, au [0594 38 05 05](tel:0594380505).

◆ VIHTest : le nombre de dépistage est illimité



Depuis le 1^{er} janvier, le dispositif VIHTest permet de se faire dépister le VIH gratuitement, sans avance de frais et sans ordonnance, dans tous les laboratoires. **Contrairement à ce que nous indiquions mardi dans la Lettre pro, le nombre de dépistage par an est illimité.** VIHTest est réservé aux personnes ayant une sécurité sociale à jour. Pour rappel, les personnes sans droits ouverts peuvent se faire dépister dans les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (Cegidd).



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du



fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ La cardiologie interventionnelle

Il apparaît qu'il est nécessaire d'adapter le système pour le rendre compatible aux enjeux de demain, à savoir :

- Consolider le fonctionnement en réseau avec le centre de référence (en Martinique et/ou dans l'Hexagone) ;
- Bénéficier d'une filière de cardiologie complète sur le territoire en amont et en aval des hospitalisations ;
- Développer les possibilités offertes par la télémédecine ;
- Renforcer la cardiologie de proximité sur l'ensemble du territoire guyanais ;
- Favoriser et accroître la présence des cardiologues et des cardiologues interventionnels ;
- Développer la prévention à tous les stades et sur l'ensemble du territoire y compris en CDPS
- Développer et consolider les coopérations et en particulier le partage des plateaux techniques ;
- Créer avec le concours de l'Observatoire régional des urgences (ORU) Guyane un registre régional de la prise en charge des urgences coronariennes ;
- Renforcer les actes de cardiologie interventionnelle : Insuffisance cardiaque, rythmologie, hypertension artérielle ;
- ➤ Mettre en place une plateforme territoriale d'appui des cas complexes de cardiologie ;
- Diminuer les perdus de vue après les épisodes aigus grâce à la télémédecine et au renforcement de l'aval de la filière (consultation de suivi, structure d'aval...).

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre du CHRU, les perspectives et orientations pour la filière cardiologie sont :

- Mettre en place une plateforme territoriale d'appui des cas complexes de cardiologie ;
- Diminuer les perdus de vue après les épisodes aigus ;
- Renforcer la prise en charge des risques de l'insuffisance cardiaque sur le territoire ;
- Renforcer la prise en charge de la rythmologie sur le territoire ;
- Développer la prise en charge de la cardiologie en CDPS ;
- Développer le traitement de l'hypertension artérielle ;
- Autonomiser la filière en perspective d'une offre de soins complète et d'une universitarisation
- Renforcer l'aval de la filière (SSR spécialisé) ;
- Développer la prévention et l'information du public sur les risques cardiovasculaires.

Implantations

- ▶ Implantation sur le territoire d'une activité de soins de type 1 (électrophysiologie et rythmologie interventionnelle).
- ▶ Implantation sur le territoire d'une activité de soins de type 2 (actes portant sur la cardiopathie de l'enfant)
- ▶ Implantation sur le territoire d'une activité de soins de type 3 (activité portant sur les coronaires chez l'adulte)

La mise en place de ces activités suppose le recrutement de cardiologues interventionnels.

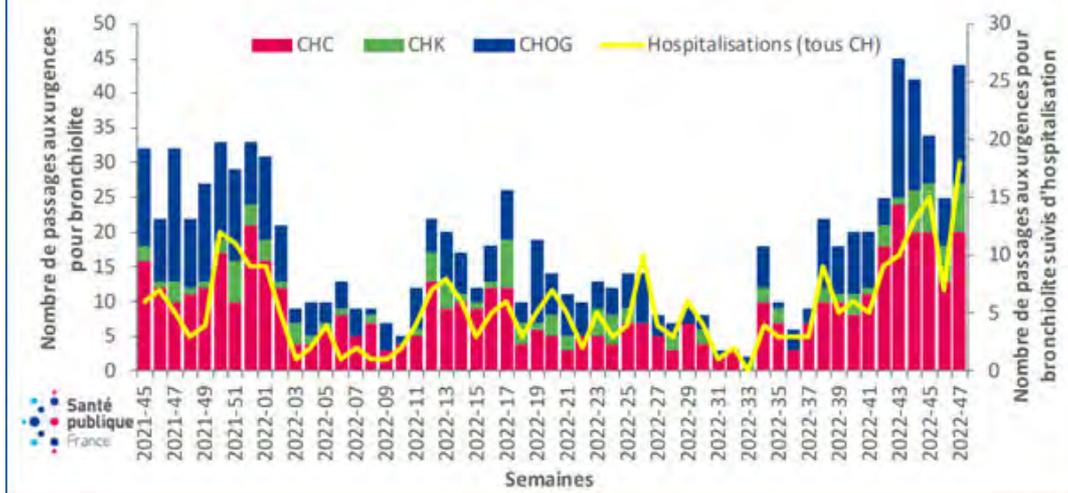
Activité Modalité	PRS 1			PRS 2		PRS 2 actualisé	
	Nombre de Sites programmés	Nombre de Sites Autorisés	Nombre de Sites Installés	Créations	Schéma Cible	Borne basse	Borne haute
Actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle, de stimulation multisite et de défibrillation						1	3
Actes portant sur la cardiopathie de l'enfant y compris les éventuelles réinterventions à l'âge adulte sur les cardiopathies congénitales	1	1	0	0	0	1	1
Actes portant sur les autres cardiopathies de l'adulte (dont angioplasties coronariennes)						1	1

Dans la rubrique *Le nez dans le PRS* de mardi : *La neurologie interventionnelle*

En un coup d'oeil

L'épidémie de bronchiolite se poursuit à un niveau élevé et touche l'ouest guyanais. « Après deux semaines de baisse, l'activité liée à la bronchiolite a augmenté en milieu hospitalier et dans les CDPS, surtout dans l'ouest guyanais, la semaine dernière », constate Santé publique France, dans un point épidémiologique diffusé aujourd'hui. La semaine dernière, les urgences du territoire ont enregistré 44 passages de nourrissons de moins de 2 ans, soit près du double de la semaine précédente. Dix-huit enfants ont été hospitalisés après leur passage aux urgences, contre sept une semaine plus tôt. Dans les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), l'activité est stable avec 15 consultations en une semaine.

Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite, par établissement, chez 0 à 2 ans, Guyane, octobre 2021 à décembre 2022 (Source : Sursaud® - Exploitation : SpFrance Guyane)



Utile pour votre exercice

► Un outil pour aider les professionnels à repérer les enfants victimes d'agression sexuelle



La Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (Ciivise) a mis en ligne, la semaine dernière, [un film](#) et un livret pour aider les professionnels à repérer et signaler les enfants victimes d'agression sexuelle. [Ils sont disponibles sur son site internet](#). « L'objectif du livret est de consolider les compétences des professionnels dont les fonctions les mettent en contact direct avec les enfants et parmi ceux-ci les enfants victimes de viols et d'agressions sexuelles, explique la Ciivise. Il a vocation à diffuser des repères clairs et structurants pour favoriser le repérage des enfants victimes et accompagner le signalement aux autorités compétentes. Il est donc centré sur l'amorce de la chaîne de protection. »

Conçu avec les ministères de la Santé, de l'Éducation Nationale, de l'Intérieur et de la Justice, ainsi qu'avec l'École Nationale de Magistrature, ce livret est divisé en quatre parties :

- « Les violences sexuelles faites aux enfants : de quoi parle-t-on ? »
- « Les conséquences des violences sexuelles sur les enfants et les adolescents », avec un focus sur « les mécanismes neurobiologiques impliqués dans les conséquences psycho-traumatiques des violences vécues », et sur « les signaux faibles » en matière de santé et de bien-être
- « L'entretien avec l'enfant »
- « La chaîne de la protection: que faire ensuite ? »

[Le film, de 18 minutes](#), met en scène trois adolescentes victimes d'inceste. Elles relatent les circonstances de leur agression, les réactions de leur famille et des professionnels rencontrés, parmi lesquels des soignants, et les suites judiciaires.

Utile pour vos patients

► Bronchiolite : une affiche pour sensibiliser les familles à la sortie de la maternité



La Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) diffuse une affiche informative destinée à accompagner et sensibiliser les familles lors de leur sortie de maternité sur le risque de bronchiolite. [Elle est disponible sur le site internet du ministère de la Santé et de la Prévention](#). Les maternités sont invitées à communiquer plus largement auprès des familles pour partager les risques et présenter les bons réflexes. Cette affiche rappelle aux parents ce qu'est la bronchiolite, comment

le virus se transmet, comment en diminuer le risque, à quel moment il faut s'inquiéter pour son enfant et les bons gestes à adopter s'il est malade.



La hausse se poursuit

Les indicateurs virologiques du Covid-19 était toujours en hausse en Guyane, la semaine dernière, note Santé publique France, dans une synthèse hebdomadaire. L'incidence a été multipliée par 1,8 en sept jours,



après avoir été multipliée par 3 la semaine précédente. Elle s'établissait à 294 cas pour 100 000 habitants. Le taux de positivité flirte toujours avec les 30 %. Environ 3 000 personnes se sont fait tester dans les laboratoires de Guyane en sept jours. Au niveau hospitalier, les passages aux urgences marquaient une légère baisse ; les hospitalisations (19) étaient stables, ainsi que les admissions en réanimation. Aucun nouveau décès hospitalier

n'a été recensé.

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **145** vaccinations en 7 jours, du 24 au 30 novembre 2022
- ◆ **41,5 %** des Guyanais de plus de 12 ans sont complètement vaccinés

Pour prendre rendez-vous en pharmacie, chez un médecin de ville ou auprès d'un infirmier libéral : sante.fr



- ◆ **96 389** cas cumulés (+ **938** en 1 semaine) le 1er décembre 2022
- ◆ **22** patients (=) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **5** patients (+**3**) en réanimation
- ◆ **411** décès (=) en milieu hospitalier

Agenda



Aujourd'hui

► **Séminaire de l'institut Pasteur** : le Dr Roxane Schaub (CIC, IPG) présentera une partie des résultats de ses recherches effectuées dans le cadre de sa thèse de doctorat « Approche intégrative de l'épidémiologie de la maladie de Hansen en Guyane : interface homme – animal – environnement », à 15 heures, sous le carbet de l'Institut Pasteur, à Cayenne. L'objectif de ces travaux, que nous

vous avons présentés dans [la Lettre pro du 18 mars](#), était « d'améliorer la compréhension des réservoirs et modes de transmission de la maladie de Hansen en Guyane française, par la détection des bacilles chez les tatous et dans la terre, l'évaluation du risque zoonotique chez les patients, et la comparaison des souches présentes chez l'homme et le tatou ».

Demain

► « **Fo Zot Savé** » : Le Dr Christian Rohrbacher, président de la CPTS centre littoral, répondra aux questions de Fabien Sublet sur communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► Retrouvez **Yana Santé, l'émission de santé du Dr Jawad Bensalah** en partenariat avec la Lettre pro, à 20 heures sur [Facebook](#) et sur la chaîne [Youtube de l'émission](#).
Samedi 10 décembre

► **Rencontre des aidants de l'ouest guyanais**, organisée par la Plateforme de répit de l'ouest (association L'Ebène), de 8h30 à 16h30, à Saint-Laurent du Maroni. Contact : 0594 02 00 63 ou abc.ouest@ebene973.org.

Vendredi 16 décembre

► **Soutenance de la thèse** de pharmacie de Salomé Hubin : « Les plantes cultivées et commercialisées en Guyane : inventaire des plantes toxiques et rédaction de fiches toxicologiques à l'intention de l'Anses », à 16 heures. Connexion via Zoom : <https://us02web.zoom.us/j/84245609634?pwd=MUtQcWVjbEZqUWd2OFdVQlY1WW8rdz09>

► Ateliers de la recherche de Guyane Promo Santé (GPS) sur la leptospirose en Guyane, de 9 heures à 11 heures, avec le Pr Loïc Epelboin (CHC), Mathilde Hangard et Adrien Orтели (ARS), Margot Oberlis (Croix-Rouge française) et Jean-Luc Bauza (GPS). Rencontre via Zoom. Inscription obligatoire avant le 13 décembre via le formulaire suivant : https://docs.google.com/forms/d/1MtaZrrqeq-vrWSCcW_8cZrx1qfIBMEsWq16W9R6YE_4/edit.

► Les vendredis du Corevih sur le HPV, de 13h30 à 15h30. Contact et lien de connexion : corevih@ch-cayenne.fr ou 0594 39 73 63.

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

Le message du jour



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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

CHU de Guyane : les hôpitaux accélèrent



Le quatrième séminaire du groupement hospitalier de territoire s'est tenu vendredi après-midi et samedi matin, à Cayenne. Centré sur la préparation du CHU de Guyane, il a marqué une accélération dans la dynamique du projet. A l'issue des travaux, les participants ont acté le principe de créer une CME préfiguratrice, laquelle fera aboutir le projet médical d'ici à la mi-2023.

Après des échanges de courriers, ces dernières semaines, sur la meilleure gouvernance du futur CHRU de Guyane, un séminaire en présentiel était nécessaire, pour permettre aux responsables médicaux, soignants et administratifs d'échanger et de construire ensemble. Au préalable, une quarantaine d'entre eux avaient répondu à un questionnaire, dont les résultats présentés en séance témoignaient d'un sentiment partagé : l'urgence et la volonté de donner « un vrai coup d'accélérateur » au projet de CHRU. Avec des priorités communes aux répondants, de tous les

hopitaux : renforcer l'attractivité, élaborer un projet médical, développer des équipes territoriales par filière de soins et régler la question de la gouvernance.

Accélérer le projet de CHU ? Ils ont été servis ! Car c'est un séminaire intensif qui les a réunis vendredi après-midi et samedi matin à Cayenne. Au menu des discussions : les réalisations de l'année, des débats et ateliers sur la formation, la recherche, la gouvernance, le projet médical.

C'est d'ailleurs sur les questions médicales - au cœur du projet de CHU - que le séminaire a particulièrement avancé. Les participants ont décidé que dès janvier, une commission médicale d'établissement préfiguratrice du futur CHRU succédera à la commission médicale du groupement hospitalier de territoire (GHT). Sa composition sera arrêtée par les trois hôpitaux, et permettra à la fois de refléter l'ambition hospitalo-universitaire et d'inclure les sites de façon équilibrée.

Les participants ont aussi convenu que des choix de développement clairs devront être faits et ont défini les critères de priorité : il faut développer les filières pour lesquelles la Guyane dispose d'une « masse critique suffisante » de patients, et celles pour lesquelles l'absence d'offre crée une perte de chance au regard de l'urgence des prises en charge caractéristiques de la discipline.

Par ailleurs, pour chaque filière de soins (urgences, gynécologie, psychiatrie...) un pilote sera désigné. Les pilotes seront chargés de rédiger le projet médical leur filière : soins, formation, recherche. Certains projets de filière sont d'ailleurs déjà quasi aboutis, d'autres auront besoin de davantage de soutien. Au global, l'objectif collectif a été défini : que le projet médical du futur CHRU soit arrêté à la fin du premier semestre 2023.

Outre ces débats et ateliers sur les sujets médicaux, les participants ont aussi pu approfondir ensemble les questions de gouvernance permettant d'aboutir au CHRU. A ce stade, trois scénarios sont étudiés :

- La fusion juridique des trois établissements en même temps ;
- L'intégration progressive : l'hôpital de Cayenne devient CHR en premier lieu, puis fusionne avec le CHK puis le CHOG
- La création d'une « enveloppe commune », c'est-à-dire la constitution d'un groupement de coopération sanitaire Établissement de Santé (GCS ES) c'est-à-dire une structure juridique nouvelle, dont les trois hôpitaux seraient « actionnaires ».

Les participants ont estimé que ces questions nécessitaient des approfondissements et qu'il fallait notamment analyser les conditions de réussite de chaque scénario. Ils se sont donnés jusqu'à fin mars pour avancer sur ces questions et choisir un scénario collectif.

Quel que soit le scénario qui sera retenu, la finalisation du projet médical est apparue comme un préalable indispensable. Les prochains mois s'annoncent donc décisifs et le travail acharné. Ils donneront une idée claire de ce à quoi ressemblera le futur CHRU de Guyane.



◆ L'Ebène organise une journée autour des aidants, à Saint-Laurent du Maroni



Samedi, l'association L'Ebène inaugure sa plateforme de répit de Saint-Laurent du Maroni, au cours d'une journée consacrée aux aidants, organisée au lycée Bertène-Juminer. L'objectif de cette journée est de faire venir un maximum d'aidants du littoral ouest, d'Apatou à Awala-Yalimapo, en passant par Saint-Laurent et Mana, d'échanger autour de leur quotidien et de discuter de la manière d'organiser le répit. Pour les aidants, cette aide n'est pas toujours facile à appréhender. « Lorsque nous avons débuté à Cayenne, quand nous arrivions chez les gens pour le répit, les aidants n'arrivaient pas à partir de chez eux et à nous laisser avec l'aidé », se souvient Consuelo Suarez. Celle qui est désormais cheffe de service de la plateforme ABC (Autonomie, bien-être, citoyenneté) de l'ouest guyanais anticipe aussi une plus grande réticence des aidants de l'ouest à laisser l'équipe de répit rentrer chez eux. « En touchant un maximum de monde lors de cette journée, nous espérons trouver la meilleure manière d'organiser le répit », explique-t-elle.

L'association L'Ebène gère la plateforme de répit de Cayenne depuis trois ans. En 2020, elle a répondu à l'appel à manifestation d'intérêt de l'ARS pour la plateforme de l'ouest. Perturbée par l'épidémie de Covid-19, elle a commencé à fonctionner au deuxième trimestre de cette année, sous forme d'équipe mobile. Depuis cette date, la plateforme de répit de l'ouest a cherché à identifier les aidants du littoral ouest, avec des partenaires comme les associations Opo tampu a sa du et La Voix de nos gangan, des établissements et services médico-sociaux, l'antenne ouest du dispositif Maia et l'antenne du service polyvalent d'aide et de soins à domicile (Spasad). Elle a déjà recensé 112 aidants et échangé avec eux sur leurs difficultés : « Le but était d'entendre les besoins des aidants, de déterminer avec eux par où commencer, relate Consuelo Suarez. Nous rencontrons régulièrement des personnes dépassées par la situation, dans l'incompréhension de la pathologie de l'aidé, ce qui entraîne des difficultés relationnelles. Au point que certains aidés nous disent ne plus vouloir de leur aidant, vouloir fuir. Les aidants – souvent des femmes qui s'occupent d'un enfant, d'un mari ou d'un proche – se retrouvent à ne pas pouvoir travailler et se disent que c'est à cause de l'aidé. Ce sont des situations qui mettent en péril à la fois l'aidé et l'aidant. »

Les situations les plus fréquentes sont « les familles ayant une personne âgée à la maison ou une personne en situation de handicap, ont bien souvent beaucoup de mal à savoir quoi faire et ignorent les aides dont elles peuvent bénéficier pour faire face aux difficultés. L'autre difficulté concerne le repérage, le diagnostic des pathologies, et le recensement des aidants, car la plupart des proches dans ces situations ne s'identifient pas comme aidants. Un autre constat, fait référence au manque de professionnels sur le territoire, et donc, au-delà des accompagnements proposés, du manque d'informations données à la population. » La plateforme de répit permettra

d'accueillir les aidants, de les accompagner avec le mise en œuvre d'un projet de répit personnalisé, d'apporter des formations et des informations, du soutien, du bien-être, du temps pour lutter contre l'épuisement physique et psychologique, des événements.



Le service d'aide aux aidants fait partie de la plateforme ABC de l'Ebène à Saint-Laurent du Maroni. Celle-ci propose des parcours d'accompagnement coordonnés dans les domaines du sanitaire, du social et du médico-social, pour des personnes de 16 à 60 ans en situation de handicap. Outre le lieu de répit, ces parcours s'articulent autour d'équipes mobiles d'accompagnement à domicile, d'une offre d'accueil médicalisé avec un accueil de jour, d'un dispositif d'habitat inclusif et d'un dispositif d'accompagnement à la formation et à l'emploi. L'accueil de jour doit ouvrir courant 2023, dans une maison en cours d'aménagement, à côté des locaux de l'association. Des aménagements ont été réalisés pendant les grandes vacances, avec les personnels de l'établissement et service d'aide par le travail (Esat) de Cayenne. L'établissement permettra l'accueil de porteurs de tout type de handicap : autisme, personnes à mobilité réduite, déficience légère ou sévère, trisomie 21... Outre des espaces d'activité, des chambres ont été aménagées pour de l'accueil temporaire. « Le but est de leur permettre d'acquérir, maintenir ou rétablir leur autonomie, poursuit Consuelo Suarez. Cela aussi, ça donnera du répit aux aidants. »

Le programme de la journée de samedi :

- 7h30 : Rendez-vous dans les mairies ou annexes d'Awala-Yalimapo, Apatou, Mana et Javouhey, et transport organisé jusqu'à Saint-Laurent du Maroni ;
- 8h30 : Accueil ;
- 9h30 : Petit-déjeuner ;
- De 10 heures à 12h30 : Table ronde « Qu'est-ce qu'un aidant » avec le Dr Benoît Bertin Saria, chef du pôle santé mentale au Chog), Kevin Bruyelle, psychologue, Pauline Grillet, assistante sociale, Maloï Deel, de l'association Opo Tampu a sa du, Marianne Craig, de l'association La Voix de nos gangan, et Michel Djakovic, modérateur. Activités, bien-être et relaxation aidant-aidé.
- 12h30 : Déjeuner ;
- De 14 heures à 16h30 : Après-midi culturel, zumba, danse...

◆ L'Esat Ebène prend le nom d'Alain Edmund



Hier matin, l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (Esat) Ebène, à Cayenne, s'est offert une nouvelle parure et un nouveau nom, en présence de son conseil d'administration, de Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, des bénéficiaires et de leurs familles.

La structure a pris le nom d'Alain Edmund, son premier directeur. Présent lors de la cérémonie, il a été mis à l'honneur par le personnel de l'Esat pour ses nombreuses années investies au sein de l'association.

◆ Paludisme : les derniers parasites, *Plasmodium falciparum*, sont ceux qui se transmettent et se reproduisent le mieux



Lise Musset

Dans la lutte contre le paludisme, les derniers parasites de l'espèce *Plasmodium falciparum*, responsable du paludisme, seront les plus difficiles à éliminer. C'est un peu la conclusion d'une [étude publiée en mai dans Pnas](#) par l'équipe du laboratoire de parasitologie, Centre national de référence du paludisme (Institut Pasteur de Guyane : Stéphane Pelleau, Yassamine Lazrek, Béatrice Volney et Lise Musset), Benoit de Thoisy (laboratoire des interactions virus hôtes, IPG), avec l'Université d'Harvard et le Broad Institute de l'Université de Cambridge (Boston, Etats-Unis). Une découverte importante alors que le nombre de cas a été divisé par dix entre 1998

et 2015 (de 3 000 à 300) et que la France s'est engagée à l'élimination du paludisme en Guyane d'ici à 2025. Avec 43 accès palustres diagnostiqués dans une structure de soin du territoire entre janvier et octobre, l'objectif est atteignable. Mais que nous dit cette étude de l'Institut Pasteur ?

Les chercheurs ont complètement séquencé 148 génomes de *Plasmodium falciparum* collectés en Guyane entre 1998 et 2015. En les comparant, « nous avons cherché à comprendre, dans le génome, quelles étaient les informations qui étaient sélectionnées ou éliminées au fil du temps », explique Lise Musset. Premier constat : plus on avance dans le temps et plus les parasites ont des liens de parenté entre eux. « Le fond génétique des années 1990 a cependant quasiment disparu », relève la responsable du laboratoire de parasitologie de l'Institut Pasteur. Et quels sont les parasites qui ont été sélectionnés, à mesure que le nombre d'infection chutait en Guyane ? « Ceux qui sont les plus à même de se transmettre et de se reproduire ». Les derniers parasites sont donc « ceux qui se transmettent le mieux et le plus rapidement possible, se sont également ceux qui résistent le mieux aux médicaments de l'on administre ».

Un des enjeux est donc de réussir à identifier très rapidement les personnes infectées pour leur administrer en plus des traitements actuels, une dose unique de primaquine permettant de tuer ces gamétocytes et d'arrêter la transmission. En effet, le risque de transmission de *Plasmodium falciparum* d'une personne infectée à un moustique est d'autant plus faible que l'infection est récente. Le pic de transmission se situant 10 à 15 jours après le début de l'infection. Il faut donc pouvoir identifier et traiter les personnes infectées et ayant des symptômes au plus vite, dans l'idéal dans les quarante-huit heures suivant l'apparition des signes selon l'OMS. Nous sommes actuellement autour de 72h en moyenne » précise Lise Musset.

Ce travail a été financièrement soutenu par Santé publique France, le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et l'Agence Nationale pour la Recherche (ANR-10-LABX-25-01) via le Centre d'Etude de la Biodiversité Amazonienne (CEBA).

◆ Le cycle de la violence : les acteurs du projet OCS créent une BD pour mieux le comprendre

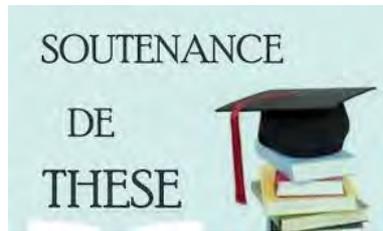


A l'occasion de la Journée internationale pour l'élimination des violences faites aux femmes, les partenaires du projet OCS (Oyapock coopération santé) et The Ink Link ont créé de nouveaux outils pour lutter contre les violences conjugales en Guyane : une bande-dessinée sur le cycle de la violence déclinée en vidéo et en trois langues. [Ces bandes dessinées et les vidéos sont à découvrir sur le site internet d'IDSanté.](#)

« Ces outils sont le résultat du diagnostic mené entre 2020 et 2022 par Pauline Joliot, Italo Monteiro Sousa et Justine Peguet Revuz sur l'accompagnement des victimes de violences conjugales à Saint-Georges, Camopi (Guyane) et Oiapoque (Amapa), explique IDSanté. Cette étude a confirmé une forte prévalence des violences

dans le bassin de l'Oyapock et une motivation des professionnels pour trouver des solutions ensemble. Connaître le cycle de la violence peut faciliter la prise de parole des personnes victimes de violences et permet à tous - victimes, proches, professionnels - de mieux comprendre le phénomène d'emprise. Ces outils visent également à diffuser les numéros d'aide. »

♦ Une thèse sur la santé des prostituées dominicaines de l'ouest guyanais



Vendredi, **Angelos Gerassimopoulos a soutenu sa thèse** sur « la santé et le recours aux soins et à la prévention des travailleuses du sexe dominicaines vivant le long du fleuve Maroni ». Ses directeurs de thèse étaient les Dr Céline Michaud et Nicolas Vignier.

Résumé : « La Guyane est un territoire inégalitaire du point de vue de l'accès aux soins et à la prévention. On y observe un clivage entre le littoral et les zones de l'intérieur. Le Maroni est à la fois fleuve et frontière. Cette zone transfrontalière est caractérisée par une offre médicale sous-dimensionnée et un retard global de santé publique. Les personnes qui y résident font face à des conditions vie précaires, ce qui les rend vulnérables aux IST, à la violence, et aux renoncements aux soins. Les travailleuses du sexe (TDS) représentent une population-clé mal connue en Guyane. Leur recours aux soins, à la prévention et leur état de santé sont peu étudiés. De nombreuses TDS dominicaines exercent le long du fleuve Maroni. Une meilleure compréhension de leur contexte de vie, de leurs problématiques de santé, du point de vue de la santé sexuelle et reproductive, ainsi qu'une connaissance approfondie de leurs conditions de vie et de travail sont susceptibles de permettre d'ajuster l'offre de soins et de prévention en Guyane.

« Une enquête épidémiologique transversale à visée descriptive et analytique a été réalisée sur une période de six mois auprès des 148 TDS dominicaines majeures exerçant le long du fleuve Maroni. Un questionnaire comportant 188 questions abordait le parcours migratoire, les conditions de vie et l'état de santé global. Nos objectifs principaux étaient de déterminer la fréquence de mésusage d'alcool, des violences subies, le taux de renoncement aux soins, la fréquence de la souffrance psychique et le recours à la prévention dans cette population.

« Nos résultats ont mis en évidence un usage à risque d'alcool contrastant avec une faible consommation d'autres drogues. L'état de santé des TDS dominicaines est globalement bon avec un recours régulier et adapté aux moyens de prévention à disposition. Des violences sont fréquemment déclarées avec peu de soutien et de moyens pour y faire face. La souffrance psychologique est fréquente et cachée, rarement prise en compte ou en soins. Il y a une méconnaissance du système de santé français avec des barrières (discriminatoire, linguistique, administrative) à l'origine d'un taux de renoncement aux soins conséquent.

« Notre étude met en évidence la nécessité de sensibiliser les professionnels de santé quant aux problématiques des TDS dominicaines. Un dépistage systématique des violences, des addictions ainsi que de la souffrance psychique devrait être réalisé lors de tout contact avec le système de santé. Un dispositif d'aller-vers en lien avec les associations du territoire et l'organisation de parcours de soin dédiés à leurs problématiques spécifiques est souhaitable. Des interventions visant leur « empowerment » en santé et prévention sont susceptibles d'être rapidement efficaces. »

♦ Île-de-Cayenne : des consultations de sages-femmes avec la Croix-Rouge

La Croix-Rouge française propose des consultations avec une sage-femme (dépistage des IST, contraception, suivi gynécologique, frottis, informations), avec ou sans rendez-vous, dans l'Île-de-Cayenne.

- **Cayenne** : le mardi de 8 heures à 13h30 et le mercredi de 10 heures à 17 heures, au CPS (25, rue du Docteur-Barrat) ;



- **Rémire-Montjoly** : le lundi de 15 heures à 18 heures dans les locaux de l'association Daac (cité Arc-en-ciel) ;
- **Matoury** : le lundi de 15 heures à 18 heures dans les locaux de l'association Daac (Cogneau-Lamirande).

Renseignements et rendez-vous : 0594 28 36 10.

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Neurologie interventionnelle

Il apparaît nécessaire d'adapter le système pour le rendre compatible aux enjeux de demain, à savoir :

- Création d'une UNV à vocation régionale ;
- Consolidation du réseau régional mutualisé d'imagerie (TDM et IRM) avec le renfort du Pacs (Picture Archiving and Communication System) mutualisé Antilles-Guyane. La solution de télé-AVC mise en place au centre hospitalier de Cayenne en 2017 avec le CHU de Besançon doit être pérennisée dans l'ensemble des services d'urgences et de leurs antennes au sein des centres hospitaliers de proximité du territoire. Elle s'appuie notamment sur des outils de télé-AVC et des télé-staffs essentiels à cette consolidation dudit réseau régional ;
- Poursuivre la formation à la thrombolyse en urgence des non-neurologues (urgentistes notamment dans les centres hospitaliers, CDPS et hôpitaux de proximité). A ce titre, il apparaît nécessaire de réinstaurer en place une coordination régionale pour assurer la montée en compétences des professionnels du soin ;
- Fluidifier la prise en charge vers le SSR affections systèmes nerveux et permettre une prise en charge rééducative la plus précoce possible au sein des services d'hospitalisation conventionnelle ;
- Renforcer les équipes prenant en charge les pathologies vasculaires (en particulier la réunion de concertation pluriprofessionnelle (RCP) vasculaire du CHC qui a été mise en place) en favorisant le partenariat public-privé et en garantissant la permanence des soins.

Au titre du Plan Santé Guyane 2025 et dans la perspective de la création du CHRU de Guyane, les orientations sont les suivantes :

- L'optimisation du transfert d'images entre les établissements ;
- La mise en place de RCP pour améliorer les prises en charge et assurer la montée en compétences - des professionnels du soin ;
- La consolidation des outils de télémédecine et télé-expertise afin d'assurer une prise en charge rapide des patients sur l'ensemble du territoire ;
- Le renforcement des relations avec le réseau des établissements partenaires (CHUM, CHU de Besançon) et l'inclusion des futurs hôpitaux de proximité ;
- La mise en place d'un SSR spécialisé dans les affections du système nerveux afin d'assurer la continuité de la prise en charge des patients suite à leur hospitalisation ;
- Le développement de la prise en charge de la thrombectomie ;
- L'élaboration et application de protocoles connus, partagés, respectés et évalués au niveau de l'ensemble des établissements du territoire.

Dans la rubrique Le nez dans le PRS de vendredi: Equipements et matériels lourds

En un coup d'oeil

Des chercheurs de l'Université de Genève (Suisse) proposent [un point très complet sur la charge virale et la cinétique d'excrétion du Sars-CoV-2, dans Nature](#), alors qu'une nouvelle vague liée au variant omicron se forme, à l'échelle mondiale. Ils soulignent que « par rapport au Sars-CoV-2 ancestral, delta et omicron BA.1 ont des périodes d'incubation plus courtes, estimée à 3 à 3,4 jours pour omicron BA.1 » (figure 3) Avec ce dernier variant, la charge virale est plus élevée qu'avec la souche originelle. Le moment où la charge virale prend fin « n'est pas bien défini » pour BA.1, de même que le point final de l'infectivité. S'agissant de l'impact de la vaccination, les études portant sur le variant delta ont montré que les charges virales ARN étaient similaires chez les vaccinés et les non-vaccinés, pendant les cinq premiers jours suivant l'apparition des symptômes (figure 4). « Cependant, une clairance plus rapide de l'ARN viral a été mise en évidence chez les patients vaccinés. Les charges virales infectieuses (IVL) étaient significativement plus faibles chez les personnes vaccinées et diminuaient plus rapidement que chez les personnes non vaccinées infectées par le variant delta. »

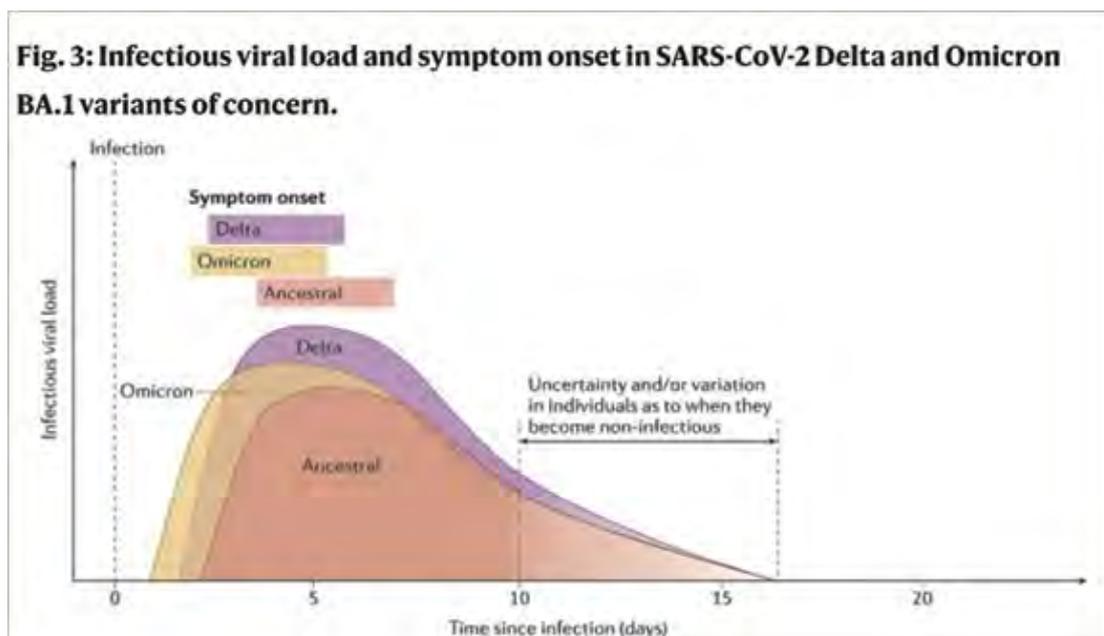
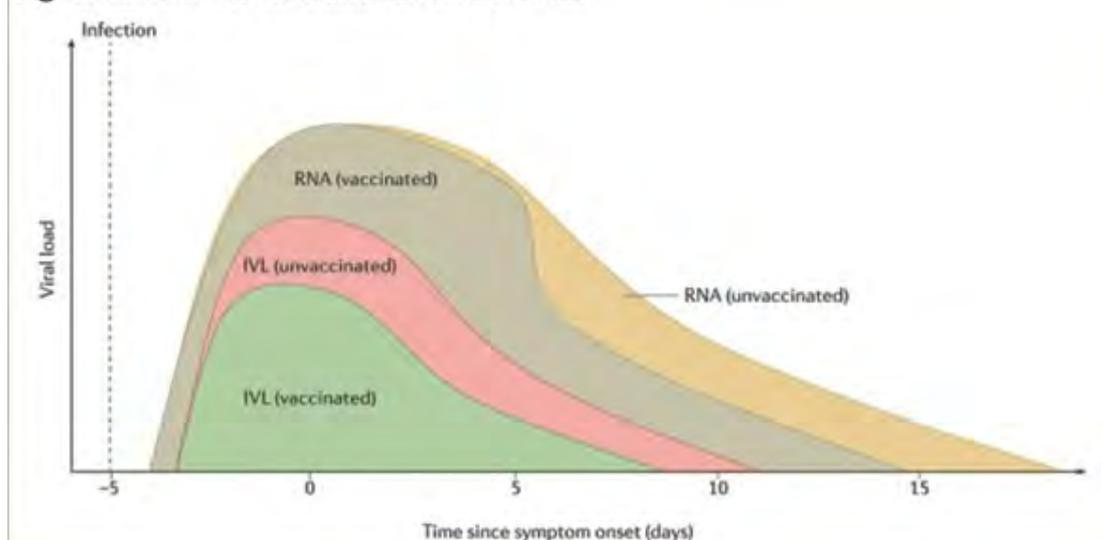


Fig. 4: Influence of vaccination on viral load.



Infos

Utile pour votre exercice

► Risque d'infection à rotavirus chez le nourrisson : deux nouveaux vaccins remboursés



« Les rotavirus sont les principaux responsables des gastro-entérites aiguës virales des nourrissons et des jeunes enfants de moins de 5 ans pouvant parfois entraîner une déshydratation aiguë dangereuse et nécessiter une hospitalisation. En France, ces virus sont responsables chaque année de l'ordre de 20 000 hospitalisations d'enfants de moins de 3 ans et de près de 60 000 consultations en médecine générale. Pour prévenir ces formes graves, la Haute Autorité de santé (HAS)

recommande la vaccination contre les rotavirus de tous les nourrissons âgés de 6 semaines à 6 mois. Depuis le 26 novembre, les vaccins contre le rotavirus Rotarix et RotaTeq sont pris en charge par l'Assurance maladie à hauteur de 65 % », annonce cette dernière sur son [site internet](#).

« Les études montrent qu'en vie réelle pour les enfants de moins de 5 ans complètement vaccinés, la vaccination contre les rotavirus permet de diminuer :

- De l'ordre de 85 % les cas de gastro-entérites liées aux rotavirus a ;
- De plus de 80 % les passages aux urgences et/ou hospitalisations pour gastro-entérite à rotavirus a,b,c,d ;
- Jusqu'à 96 % les consultations en médecine générale pour gastro-entérite à rotavirus d. »

Le vaccin est administré par voie orale (vaccin « à boire », pas d'injection nécessaire) par le professionnel de santé. Le schéma vaccinal n'est pas le même en fonction du vaccin utilisé :

- Pour Rotarix : une dose à l'âge de 2 mois et une dose à l'âge de 3 mois ;
- Pour RotaTeq : une dose à l'âge de 2 mois, une dose à l'âge de 3 mois et une dose à l'âge de 4 mois.

Il est recommandé de réaliser le schéma vaccinal complet avec le même vaccin.

Dans ses recommandations, la HAS souligne l'importance de respecter de manière stricte ce calendrier vaccinal afin de pouvoir compléter le schéma avant l'âge limite (6 mois pour Rotarix et

8 mois pour RotaTeq). Le vaccin contre les rotavirus peut être coadministré avec les autres vaccins du calendrier vaccinal du nourrisson.

Il est important que le médecin informe systématiquement les parents du sur-risque d'invagination intestinale aiguë (IIA). Cette information doit leur être délivrée oralement et tracée dans le dossier médical. Le sur-risque est estimé jusqu'à 6 cas pour 100 000 enfants dans les 7 jours suivant la vaccination.

La HAS recommande de sensibiliser les parents aux signes cliniques évocateurs à surveiller durant les 7 jours après la vaccination :

- Pleurs inhabituels ;
- Refus de s'alimenter ou de boire
- Vomissements ;
- Pâleur ;
- Hypotonie ;
- Présence de sang dans les selles.

Le recours à l'échographie permet un diagnostic précoce des IIA, ainsi qu'une intervention rapide. Lorsqu'elle est prise en charge à temps, l'IIA guérit dans la très grande majorité des cas sans complications.

[Des ressources sont disponibles sur le site du ministère de la Santé et de la Prévention](#) pour accompagner les professionnels de santé dans leur pratique.

Utile pour vos patients

► **L'Inserm fait le point sur les applications de contrôle de la fertilité**



Un algorithme s'appuyant sur le cycle menstruel et parfois d'autres données est-il en mesure d'aider les femmes à contrôler leur fertilité et à éviter les grossesses non désirées, lorsqu'elles ne souhaitent pas utiliser de contraception hormonale ? C'est ce que vantent diverses applications. L'Inserm fait le point sur ces outils, dans un **[article de sa rubrique Canal Détox](#)**.

« Plus de la moitié de ces applications s'appuient sur des paramètres peu fiables pour prédire la période de fertilité et la date d'ovulation. En effet, comme l'ont montré des études rigoureuses et des revues de littérature, elles se fondent sur la méthode du calendrier des règles, en fait une « méthode Ogino » version numérique. Or, celle-ci connaît des limites significatives puisque des variations de durée de cycles de 7 jours et plus concernent la moitié de la population féminine. Même les femmes avec des cycles très réguliers ont des jours d'ovulation variables. Des données publiées suggèrent ainsi qu'en s'appuyant uniquement sur la méthode du calendrier, la plupart de ces applications font des erreurs de prédiction. En revanche, il existe des paramètres plus fiables comme la température corporelle (+ 0,2/0,4 °C après l'ovulation), l'aspect de la glaire cervicale ou la concentration urinaire de l'hormone lutéinisante (qui augmente juste avant l'ovulation). Or ils sont rarement pris en compte dans les algorithmes des applications. Dans les faits, si certaines applications peuvent proposer un suivi fondé sur de nombreux paramètres et donc une efficacité théorique élevée, elles se heurtent aussi à l'utilisation qu'en font les femmes dans leur vie de tous les jours. En effet, beaucoup d'utilisatrices éprouvent des difficultés à suivre les consignes requises par les applications. Noter régulièrement les dates des règles, prendre sa température ou interpréter l'aspect de la glaire cervicale sont des procédures contraignantes, qui, si elles ne sont pas suivies à la lettre, vont rendre les algorithmes de prédiction inopérants. »

En outre, l'Inserm signale des interrogations d'ordre éthique. « Il ressort d'investigations (d'ONG défendant la vie privée) que la plupart des applications ne prennent pas suffisamment de mesures

pour protéger les données personnelles des utilisatrices, les partageant notamment avec des sociétés tierces (dont Google et Amazon). »

Agenda



Vendredi

► **Soutenance de la thèse** de pharmacie de Salomé Hubin : « Les plantes cultivées et commercialisées en Guyane : inventaire des plantes toxiques et rédaction de fiches toxicologiques à l'intention de l'Anses », à 16 heures. Connexion via Zoom :
<https://us02web.zoom.us/j/84245609634?pwd=MUtQcWVjbEZqUWd2OFdVQlY1WW8rdz09>

► **Ateliers de la recherche de Guyane Promo Santé (GPS)** sur la leptospirose en Guyane, de 9 heures à 11 heures, avec le Pr Loïc Epelboin (CHC), Mathilde Hangard et Adrien Orтели (ARS), Margot Oberlis (Croix-Rouge française) et Jean-Luc Bauza (GPS). Rencontre via Zoom. Inscription obligatoire avant le 13 décembre via le formulaire suivant :
https://docs.google.com/forms/d/1MtaZrrqeq-vrWSCcW_8cZrx1qfIBMEsWq16W9R6YE_4/edit.

► **Les vendredis du Corevih** sur le HPV, de 13h30 à 15h30. Contact et lien de connexion : corevih@ch-cayenne.fr ou 0594 39 73 63.

Samedi

► **Inauguration de la plateforme de répit de l'ouest guyanais**, avec l'association L'Ebène, de 8h30 à 16h30, à Saint-Laurent du Maroni. Renseignements et inscriptions : 0594 02 00 63 ou abc.ouest@ebene973.org.

► « **Fo Zot Savé** » : Isabelle Succar, audioprothésiste, répondra aux questions de Fabien Sublet sur l'audition et les risques de l'exposition au bruit, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **Soutenance de la thèse** du Dr Roxane Schaub, « Approche intégrative de l'épidémiologie de la maladie de Hansen en Guyane : interface homme – animal – environnement » ([lire la Lettre pro du 18 mars](#)), à 10 heures à l'Institut Pasteur de Guyane, à Cayenne.

► Retrouvez **Yana Santé, l'émission de santé du Dr Jawad Bensalah** en partenariat avec la Lettre pro, à 20 heures sur [Facebook](#) et sur la chaîne [Youtube de l'émission](#).
Samedi 10 décembre

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

Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« Covid, grippe, on a fait les deux vaccins. Aucun problème ! »



Alors que le Sars-CoV-2 et le virus de la grippe circulent activement en Guyane, il est grand temps de se faire vacciner. Il est possible de recevoir les deux en même temps – le vaccin contre la grippe et le rappel contre le Covid-19 – sur deux sites d'injection distincts, sans qu'il soit nécessaire de respecter un délai entre les deux.

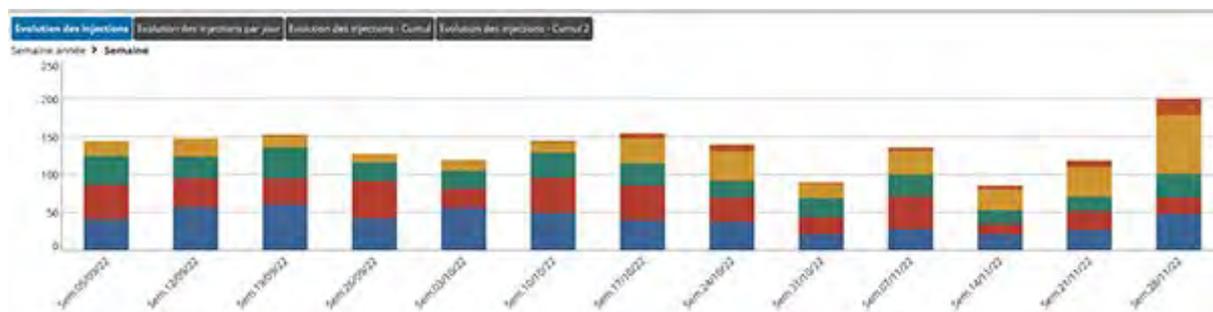
C'était mi-octobre. La campagne de rappel vaccinal contre le Covid-19 venaient d'être lancée. Ce couple de septuagénaire – 77 ans chacun – installés pour quelque temps à Cayenne, n'a pas

traîné. Il a contacté la pharmacie Néron, à la cité Chatenay, pour recevoir le rappel vaccinal contre le Sars-CoV-2 et le vaccin contre la grippe. En même temps ! Un dans chaque bras.

« Nous avons pris rendez-vous. Sur place, on a attendu 15 minutes. On a fait les deux vaccins. Aucun problème », se souvient madame. Les effets secondaires ? « On n'a rien eu du tout. Même pas un peu de fièvre. Alors que précédemment, on avait un peu été fatigués pendant une journée. Là, rien du tout ! »

Elle constate bien qu'en Guyane, « comme dans l'Hexagone », la campagne de rappel peine à démarrer. « Le message n'est pas clair, estime-t-elle. On nous dit : *Faites-vous vacciner si vous êtes fragile, si vous êtes éligible, si vous vivez dans l'entourage d'une personne fragile*. Mais tout le monde peut se faire vacciner ! »

Après avoir connu un creux à l'occasion de la Toussaint et de la commémoration de l'Armistice, la vaccination a repris en Guyane, ces derniers jours. Deux cents doses ont été administrées la semaine dernière. Un chiffre qui n'avait plus été atteint depuis le 1er août. Pour environ 40 %, il s'agit d'une quatrième dose, c'est-à-dire d'un deuxième rappel (ci-dessous en jaune). Chaque semaine, de nouvelles personnes entament leur cycle initial de vaccination contre le Covid (en bleu).



« Il est impératif de protéger nos aînés »

La Guyane, comme l'Hexagone, fait face à la circulation concomitante du Covid-19, de la grippe et du VRS, responsable de la bronchiolite. Dans un message aux directeurs d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et d'unité de soins de longue durée (USLD), François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention, et Jean-Christophe Combe, ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, rappellent que leurs résidents « y sont particulièrement vulnérables. Il est impératif de la protéger. »

Les deux membres du gouvernement soulignent que tout juste un résident sur cinq a reçu un rappel récent contre le Covid-19 et que la vaccination contre la grippe suit « une tendance baissière par rapport aux années précédentes. A quelques semaines de Noël, alors que la grippe progresse rapidement sur notre territoire et que nous sommes confrontés à une nouvelle vague de Covid, il est urgent d'intensifier l'effort de vaccination. » Au moment où les familles vont se retrouver, « le faible taux de protection vaccinale des plus fragiles (...est) un facteur d'aggravation potentielle du risque épidémique tant dans son amplitude que son impact clinique. » On se souvient que l'an dernier, en Guyane, la vague omicron avait démarré au lendemain du week-end de Noël. Elle avait 54 morts en deux mois !

« Dans ces conditions, il est de votre responsabilité de veiller sans délai à rendre accessible la vaccination à tous nos aînés, ainsi qu'à tous les professionnels qui les accompagnent. Nous en appelons solennellement à un sursaut de vaccination pour pleinement protéger nos aînés des risques épidémiques, et par là même aussi protéger notre système de santé fortement mobilisé. » Les deux ministres mettent en avant la disponibilité des vaccins bivalents contre le Covid-19, spécialement adaptés au variant omicron. Ils sont disponibles en Guyane. Les résidents d'Ehpad et USLD sont éligibles à ce rappel dès trois mois après la dernière dose. La double vaccination

grippe-Covid est possible. Des opérations de vaccination peuvent être organisées dans les établissements. Enfin, pour se protéger et protéger nos aînés, le port du masque, le respect des gestes barrières, l'aération sont recommandés.

Où recevoir son rappel ?

Jusqu'au 31 décembre, il est possible de recevoir son rappel vaccinal dans les centres de prévention santé de la Croix-Rouge, à Cayenne (0594 42 16 85), Kourou (0594 46 26 28) et Saint-Laurent du Maroni. Après cette date, ils arrêteront cette activité. A compter du 1er janvier, la vaccination anti-Covid se fera chez les médecins et infirmiers libéraux, ainsi qu'en pharmacie d'officine.

Il est également possible de solliciter certains médecins et infirmiers. Certains d'entre eux sont inscrits sur sante.fr.

Enfin, vos patients peuvent également retrouver, sur le site de l'ARS, [la liste des pharmacies vaccinant contre la grippe et/ou contre le Covid-19](#), ainsi que leur numéro de téléphone.

Qui peut bénéficier de la gratuité du vaccin ?

Depuis le 16 novembre, la vaccination antigrippale est ouverte à toutes les personnes qui souhaitent se faire vacciner. Une liste de personnes à risque, à retrouver sur le [site internet de l'ARS](#), bénéficie de la gratuité. Pour les autres, le prix du vaccin oscille entre 6 et 10 euros en pharmacie.

Le vaccin contre le Covid-19 est gratuit pour tous. Il peut être pris dès six mois après sa dernière dose. Les personnes de 80 ans et plus, les résidents en Ehpad et USLD, ainsi que les personnes immunodéprimées peuvent recevoir leur nouvelle dose dès trois mois après leur dernière injection ou infection. Les personnes infectées peuvent recevoir une dose dès trois mois après leur contamination, [rappelle l'Assurance maladie sur son site internet](#).

EN BREF

◆ L'Ebène gèrera le Ssiad des Savanes ; Rainbow, celui de l'Ouest



Ces dernières semaines, l'ARS a notifié ses décisions suite à plusieurs appels à projets et appels à candidatures, en particulier pour la prise en charge des personnes âgées. Deux services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) vont voir le jour, dans le secteur des Savanes et sur le littoral ouest. Le premier a été attribué à l'association L'Ebène. Le cahier des charges prévoit 60 places, de Kourou à Iracoubo en passant par Sinnamary, avec une augmentation si besoin.

Le second sera géré par Rainbow Guyane. Il proposera 34 places, d'Apatou à Awala-Yalimapo, en passant par Saint-Laurent du Maroni et Mana.

L'ARS en lien avec la CTG instruit également les dossiers suite à un appel à projets pour la création d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), à Kourou. Les réponses devraient être rendues d'ici à la fin de l'année. Le premier lot prévoit la création d'une structure de 18 lits, dont 5 pour l'accueil de jour, 1 pour les personnes âgées sortant d'hospitalisation, ainsi qu'une unité d'hébergement renforcé (UHR) pour les personnes les plus dépendantes. Le second lot consiste en un Ehpad hors les murs de 10 places sur Kourou, habilité à l'aide sociale à 100 %. Dans ce dispositif, les personnes âgées restent chez elles et

reçoivent la visite des infirmiers, médecins, des personnels pour les repas et la toilette. « Le défi est de les maintenir à domicile malgré leurs conditions de vie. La CGSS, via l'action sanitaire et sociale, permet de bénéficier d'une aide exceptionnelle. Il s'agit des prestations extra-légales qui peuvent être mobilisés sous conditions et ainsi contribuer à l'aménagement du domicile afin de permettre le maintien », explique Réginaldo Grâce-Etienne, directeur de l'autonomie à l'ARS.

L'ARS travaille également avec la Collectivité territoriale de Guyane (CTG) sur des projets d'Ehpad à Saint-Georges et Maripasoula. Aucun appel à projets n'a encore été publié. L'EHPAD de Saint-Georges s'accompagnera là aussi d'une unité d'hébergement renforcé. Un appel à candidatures est également en préparation pour la création d'un Ehpad ressources. Ce dispositif a pour mission de permettre aux personnes âgées de vieillir chez elles le plus longtemps possible grâce à un accompagnement renforcé à domicile, lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service proposant de l'aide ou des soins à domicile n'est plus suffisant pour leur permettre de continuer de vivre chez elles. Il s'agit de développer une alternative à l'entrée à l'établissement.

Ces deux Ehpad, le projet d'unité d'hébergement renforcé de Saint-Georges, le Ssiad de l'Ouest et des extensions de places déjà existantes sont financées par le plan de rattrapage de l'offre insulaire et ultramarine aux personnes âgées. Il s'agit d'une **enveloppe de 155 millions d'euros, réservée aux ARS des départements d'Outre-mer** et de Corse pour « permettre de combiner les rénovations, réhabilitations et reconstructions de l'offre existante, l'optimisation de celle-ci, en particulier au travers de l'autorisation d'extensions d'établissements ou de services existants, mais aussi le développement d'offres nouvelles sur la base d'appels à manifestation d'intérêt, à candidatures ou d'appels à projets » visant à réduire l'écart d'équipements avec l'Hexagone.

♦ **Sérialisation : en Guyane, 9 pharmacies sur 10 équipées mais très peu la pratiquent**



Mi-octobre, Jean-Philippe Naboulet, pharmacien inspecteur de santé publique, a contrôlé la mise en œuvre de la sérialisation dans onze pharmacies de Guyane : 6 à Cayenne, 2 à Kourou et 3 à Saint-Laurent du Maroni. Des petites, des grosses, certaines avec un seul pharmacien, d'autres avec plusieurs. « Cela représente un peu de 20 % des 49 pharmacies du territoire, pour s'assurer que l'échantillon soit représentatif. »

La sérialisation est un dispositif de lutte contre les faux médicaments. Chaque boîte est dotée d'un identifiant unique, sous forme de Datamatrix, que le pharmacien doit scanner quand elle entre ou sort de son stock. Elle est en outre équipée d'un dispositif anti-effraction (**lire la Lettre pro du 11 octobre**). Le ministère de la Santé et de la Prévention a publié une **foire aux questions sur le sujet, sur son site internet**.

La France a été le pays européen le plus lent à mettre en place la sérialisation. Elle est sous la menace d'une amende de plusieurs centaines de milliers d'euros si les officines ne s'y conforment pas. « En France, le circuit du médicament est encore très monopolistique. C'est très sécurisé. C'est une des raisons pour lesquels certains pharmaciens ont pu traîner des pieds. Maintenant que tous les autres pays de l'Union européenne ont mis en place la sérialisation, le pays où il est le plus facile de frauder et d'introduire de faux médicaments, c'est la France. Avec les tensions d'approvisionnement que l'on connaît, le risque augmente qu'un fournisseur tente de frauder », explique Jean-Philippe Naboulet.

Parmi les onze pharmacies qu'il a contrôlées en Guyane en octobre, dix (91 %) avaient l'équipement nécessaire à la sérialisation (douchettes, logiciel). En revanche, seules quatre (36 %) étaient connectées à France MVO, l'opérateur de la sérialisation dans notre pays. Et sur ces quatre pharmacies, une seule pratiquait effectivement la sérialisation. « Les trois autres faisaient bien le travail mais n'avaient pas vérifié que ça fonctionnait. Et ça ne fonctionnait pas, relate le

pharmacien inspecteur. Elles doivent se rapprocher de leur éditeur de logiciel pour régler le problème. C'est l'intérêt de mener ce type de campagne. »

« Aujourd'hui, il n'y a pas de raison technique que ça ne fonctionne pas, poursuit-il. Hormis lors de coupures de connexion, comme il y en a eu une à Saint-Laurent lors de ma visite. En cas de difficulté, il faut en parler tout de suite à son éditeur. Fin 2022, il n'y a plus d'obstacle à ce que ça fonctionne. Effectivement, ça prend un peu plus de temps au comptoir où à la réception des médicaments. » L'objectif est désormais que l'intégralité des pharmacies du territoire national mettent en œuvre la sérialisation. De nouveaux contrôles sont envisagés pour s'en assurer. « Les ARS et le ministère auront accès à la liste des pharmacies connectées, signale Jean-Philippe Naboulet. En 2023, si des pharmaciens ne sont effectivement pas connectés, des sanctions pourront être prises. »

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Equipements et matériels lourds

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre de la création du CHRU, les perspectives, orientations et nouveaux objectifs, en lien avec les projections stratégiques apportées à l'offre de soins en Guyane pour les équipements lourds (EML) se déclinent ainsi :

- Améliorer l'accès à l'imagerie en coupe, et en priorité à l'IRM, réduire les inégalités d'accès aux soins et anticiper les risques liés à une pénurie de spécialistes. A ce titre, toutes les fonctionnalités offertes par le réseau IMAG (Imagerie médicale Antilles-Guyane) doivent être explorées notamment en termes de permanence des soins et de télé-expertise ;
- Renforcer les coopérations entre établissements de santé publics et privés et l'offre libérale de Cayenne, notamment sur l'imagerie en coupe pour favoriser la mutualisation et l'utilisation conjointe optimisée des appareils favorisant la permanence des soins en établissement de santé (PDSE) ;
- Organiser une gradation efficiente des soins, concilier l'amélioration de l'accès aux examens d'imagerie (délais de rendez-vous) avec le maintien d'une offre de proximité tout en garantissant, grâce à la télé-imagerie, la PDSE et l'expertise de recours (AVC, mammographies dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein) ;
- Développer une offre territoriale de télé-expertise, voire de télé-imagerie avec mutualisation des gardes entre les trois services d'imagerie, sous réserve de sécuriser les prescriptions et les compte-rendu Prévoir une réorientation des patients vers des plateaux techniques sous-exploités ;
- Promouvoir la qualité, la sécurité et l'efficacité des examens d'imagerie ;
- Evaluer régulièrement le dispositif mis en place pour permettre de le faire évoluer si nécessaire
- Moderniser les équipements des CDPS dans le cadre de leur développement et leur reconstruction ;

- Mettre en place l'utilisation conjointe publique-privée d'EML par des coopérations équilibrées ;
- Développer l'expertise de la filière imagerie dans toutes ses spécialités et promouvoir l'innovation et la recherche ;
- Organiser une gradation efficiente des plateaux techniques qui concilierait le maintien d'une offre de proximité (secteurs en difficulté), la possibilité d'une expertise de recours (AVC, cancérologie, Alzheimer...) et la réponse aux besoins estimés pour les 5 ans à venir. La mise en place de salles de radiologie interventionnelle supplémentaires sur le territoire, après recrutement d'assistants partagés dédiés et manipulateurs contribuerait ainsi à optimiser et faciliter la prise en charge des AVC tout en contribuant aux activités de recherche et de formation ;
- Etoffer l'offre en mammographie : cette offre est très insuffisante sur le territoire Guyanais et mérite de se développer, notamment en ce qui concerne la valorisation du volet ressources humaines (recrutement d'un radiologue ou EMT) ;
- Suivi de l'installation une instance régionale de concertation avec l'ensemble des professionnels de l'imagerie ;
- Organiser des formations (EPU) sur les indications de l'IRM (pour améliorer la juste prescription).

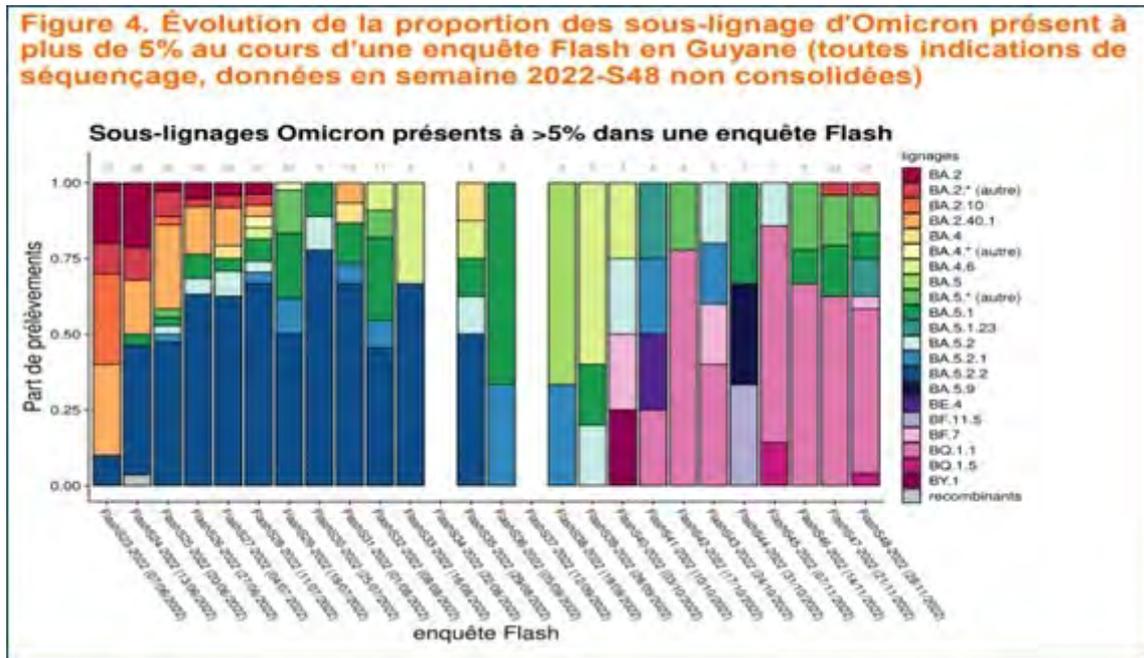
Implantations :

Les objectifs quantifiés de l'offre de soins sont identifiés sous forme de sites d'activités de soins autorisables. Pour les équipements lourds ils sont, en plus, identifiés sous forme de nombre d'appareils, dans le respect des dispositions réglementaires. En ce sens, un découpage selon deux zones a été choisi : la zone 1 renvoie au bassin cayennais qui couvre Cayenne, Rémire-Montjoly et Matoury ; la zone 2 quant à elle concerne les territoires en dehors des communes précitées.

Activité Modalité	PRS 1			PRS 2		PRS 2 actualisé	
	Nombre de Sites programmés	Nombre de Sites Autorisés	Nombre de Sites Installés	Créations	Schéma Cible	Borne basse- borne haute	
						Zone 1	Zone 2
Scanographe à utilisation médicale (scanner)	4	4	4	0	4	2-3	2-3
Appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique (IRM)	4	4	4	0	4	2-3	2-2
Caméra à scintillation munie ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence, tomographe à émissions, caméra à positons Gamma caméra Pet scan	0	0	0	0	0	1-1	
Caisson hyperbare	0	0	0	0	0	1-1	0-0
Cyclotron à utilisation médicale	0	0	0	0	0	0-0	0-0

Dans la rubrique Le nez dans le PRS de mardi : Biologie médicale et laboratoire

En Guyane, Santé publique France annonce dans son point épidémiologique que « le sous-lignage BA.5 du variant omicron a été identifié sur la quasi-totalité des séquences analysées du 7 novembre au 2 décembre, avec une dominance de son sous-lignage BQ.1.1 (lire ci-dessous l'avis de la Spilf). Parallèlement, le sous-lignage BA.2 a identifié à des faibles proportions du 14 au 2 décembre. »



Infos

Utile pour votre exercice

► Que sait-on du sous-variant BQ.1.1, majoritaire en Guyane ?



Dans sa dernière **newsletter vaccin Covid**, la Société de pathologies infectieuses en langue française (Spilf) fait le point sur les sous-variants d'intérêt BQ.1 et BQ.1.1, majoritaires depuis plusieurs semaines partout en France et notamment en Guyane. « BQ.1 et BQ.1.1 sont différents des variants BA.4 et BA.5, dont ils sont issus, résultat d'une dérive génétique. Les quelques changements acquis sur ces sous-variants sont sans commune mesure par rapport à ce qui s'est passé lorsque le premier variant omicron a émergé en novembre 2021

(décembre 2021 en Guyane, NDLR), mais un échappement immunitaire relatif est néanmoins prévisible. Associé à un avantage de transmission par rapport à BA.4/5, ce possible échappement immunitaire pourrait » maintenir l'épidémie à un niveau élevé. En Guyane, outre BQ.1.1, le sous-lignage BA.2 est identifié « dans de faibles proportions »

Utile pour vos patients

► Mon Espace santé s'enrichit de trois nouveaux services, de vidéos et est décliné en application mobile

Le 25 novembre, Mon Espace santé s'est enrichi de trois nouvelles applications parmi lesquels Livi (offreur de soins, expert en téléconsultation, qui permet de consulter un médecin inscrit à l'Ordre des médecins 7 jours sur 7, de 7 h à minuit) et Malo (proposé aux parents de veiller sur leur santé et celle de leur enfant par l'intermédiaire de questionnaires et de conseils envoyés



régulièrement aux utilisateurs). Mon Espace santé compte désormais quinze services dans son catalogue, annonce l'Assurance maladie sur son [site internet](#).

Pour découvrir Mon espace santé, il est désormais possible de visionner 6 vidéos sur la [chaîne YouTube de l'Assurance Maladie](#). En moins de 2 minutes, chaque vidéo décrit une fonctionnalité majeure :

- Activer son espace personnel ;
- Compléter et partager son profil médical ;
- Ajouter un document dans son espace personnel ;
- Gérer le profil de son enfant ;
- Utiliser la messagerie de santé intégrée au service ;
- Gérer la confidentialité de ses données.

L'application Mon Espace santé peut être téléchargée sur l'[App Store](#) et [Google Play](#).

Situation épidémio



La situation se stabilise

La semaine dernière, « les indicateurs virologiques du Covid-19 se stabilisaient en Guyane : l'incidence est passée de 295 à 305 cas pour 100 000 habitants, et le taux de positivité de 31 à 33 %, annonce Santé publique France dans un nouveau [point épidémiologique](#). Le R-effectif reflète également cette situation : il s'élevait à 1,10 pour la période du 27 novembre au 3 décembre contre 1,65 pour la semaine précédente. Les tendances sont hétérogènes en fonction des secteurs. Le nombre de nouveaux cas était en baisse pour les secteurs des Savanes et de l'Oyapock et en légère hausse pour l'Île-de-Cayenne. Le nombre de nouveaux cas a été multiplié par 1,6 dans le secteur du Littoral Ouest et du Maroni par rapport à la semaine précédente. Les passages aux urgences pour suspicion de Covid ont diminué par rapport à la semaine précédente. On observe également une baisse des hospitalisations tous services confondus. Trois personnes ont été admises en réanimation contre 2 la semaine dernière. Aucun décès n'a été enregistré à l'hôpital. »

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **190** vaccinations en 7 jours, du 1er au 7 décembre 2022
- ◆ **41,5 %** des Guyanais de plus de 12 ans sont complètement vaccinés

Pour prendre rendez-vous en pharmacie, chez un médecin de ville ou auprès d'un infirmier libéral : [sante.fr](#)



- ◆ **97 097** cas cumulés (+ **708** en 1 semaine) le 8 décembre 2022
- ◆ **20** patients (-2) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **4** patients (-1) en réanimation
- ◆ **411** décès (=) en milieu hospitalier

Offres d'emploi



■ L'Agence Régionale de Santé recrute son responsable de la cellule Eau et Santé, poste de catégorie A rattaché à la direction de la santé publique. Les personnes intéressées peuvent transmettre les éléments de candidature (CV + lettre de motivation) à l'adresse mail ars-guyane-ressources-humaines@ars.sante.fr. Le poste est à pourvoir rapidement. Cette offre d'emploi est publiée à la [bourse de l'emploi public](#) à la référence n° 2022-1070411.

Faites connaître vos offres d'emploi dans la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

Agenda



Demain

► **Inauguration de la plateforme de répit de l'ouest guyanais**, avec l'association L'Ebène, de 8h30 à 16h30, à Saint-Laurent du Maroni. Renseignements et inscriptions : 0594 02 00 63 ou abc.ouest@ebene973.org.

► **« Fo Zot Savé »** : Isabelle Succar, audioprothésiste, répondra aux questions de Fabien Sublet sur l'audition et les risques de l'exposition au bruit, à 9 heures sur Guyane

la 1ère.

Lundi

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

Vendredi 16 décembre

► **Soutenance de la thèse** de pharmacie de Salomé Hubin : « Les plantes cultivées et commercialisées en Guyane : inventaire des plantes toxiques et rédaction de fiches toxicologiques à l'intention de l'Anses », à 16 heures. Connexion via Zoom : <https://us02web.zoom.us/j/84245609634?pwd=MUtQcWVjbEZqUWd2OFdVQlY1WW8rdz09>

► **Ateliers de la recherche** de Guyane promo santé (GPS) sur la leptospirose en Guyane, de 9 heures à 11 heures, avec le Pr Loïc Epelboin (CHC), Mathilde Hangard et Adrien Ortelli (ARS), Margot Oberlis (Croix-Rouge française) et Jean-Luc Bauza (GPS). Rencontre via Zoom. Inscription obligatoire avant le 13 décembre via le formulaire suivant : https://docs.google.com/forms/d/1MtaZrrqeq-vrWSCcW_8cZrx1qfIBMEsWq16W9R6YE_4/edit.

► **Les vendredis du Corevih** sur le HPV, de 13h30 à 15h30. Contact et lien de connexion : corevih@ch-cayenne.fr ou 0594 39 73 63.

Lundi 19 décembre

Soutenance de la thèse du Dr Roxane Schaub, « Approche intégrative de l'épidémiologie de la maladie de Hansen en Guyane : interface homme – animal – environnement » ([lire la Lettre pro du 18 mars](#)).

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

Le message du jour



Grippe & Covid-19 : la co-vaccination possible

- 

L'administration
simultanée
des 2 vaccins
est possible
- 

Les 2 injections
peuvent être pratiquées
le même jour
mais sur 2 sites
d'administration
distincts
- 

Pas de délai
à respecter
entre les
2 vaccinations

[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°407 | 13 décembre 2022



S'inscrire à la newsletter

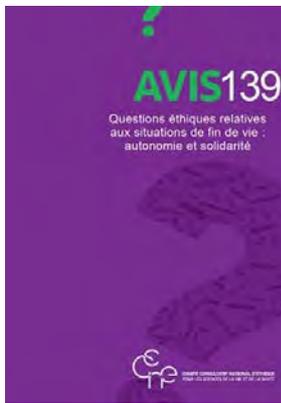
ZOOM

Débat sur la fin de vie : « Quand on soulage les patients, la demande d'euthanasie réduit considérablement », selon le Dr François Coisne



La Première ministre Elisabeth Borne a lancé les travaux de la Convention citoyenne sur la fin de vie, vendredi. Mi-septembre, le Conseil consultatif national d'éthique avait publié un avis sur le sujet. Le Dr François Coisne, chef de pôle médecine interne, infectieuse et tropicale, et médecin de l'unité mobile de soins palliatifs au centre hospitalier de Cayenne, l'a lu et livre son analyse.

Pouvez-vous nous présenter le rapport sur la fin de vie, publié par Comité consultatif national d'éthique mi-septembre ?



Le CCNE a déjà publié plusieurs rapports sur le sujet. Celui-ci compte 63 pages très nuancées. Il rappelle que nous avons des lois mal appliquées, des équipes de soins palliatifs sous-dimensionnées et qu'un préalable à toute modification de la loi serait que les professionnels connaissent la loi et l'appliquent. Il ouvre une petite porte à une évolution législative. Il faudrait plus de directives anticipées et les respecter, sauf exception. La fin de vie peut être bien gérée avec la pratique de la sédation. Quand c'est bien fait, on arrive à gérer ces fins de vie douloureuses.

Où en sont les connaissances de vos confrères ?

Il y a une méconnaissance de l'interdiction de l'obstination déraisonnable. Certains médecins vont jusqu'au bout, sans savoir s'arrêter. Il y a parfois une méconnaissance de la prise en charge de la douleur, même s'il y a eu des progrès. Et parfois une méconnaissance des sédations. Il y a peut-être une timidité dans les doses. Nous avons une mission de formation. Mais avec l'augmentation de l'activité, nous avons du mal à l'assurer.

Quelles situations posent des difficultés aujourd'hui ?

L'exemple-type, c'est la sclérose latérale amyotrophique ou maladie de Charcot. Certains patients peuvent demander à finir la vie. Dans ma pratique, ce n'est pas arrivé. Là, se pose la question de l'aide active à mourir ou du suicide assisté. Se pose un problème d'égalité : les personnes encore valides peuvent se suicider. Pas les personnes grabataires.

Où cela se pratique-t-il ?

Les pratiques sont très différentes selon les pays. Par exemple dans l'état d'Orégon aux USA, il existe une « aide médicale à mourir » pour les malades en phase terminale ayant moins de six mois à vivre. Le médecin prescrit un médicament que seul le patient peut lui-même s'auto-administrer. En pratique, la moitié ne l'utilisent pas, ce qui interroge sur les demandes.

Le rapport propose d'abord de développer les soins palliatifs et s'oppose à l'euthanasie. En quoi le suicide assisté est-il différent ?

Dans l'euthanasie, ce qu'on appelle plutôt aide active à mourir, c'est le médecin qui fait l'acte. Dans le suicide assisté, il prescrit un médicament que le patient prendra lui-même. Ceux qui demandent l'euthanasie, ce sont les bien-portants. Plus on se rapproche de la mort et moins on la demande. Dans certains sondages, 96 % des personnes interrogées demandent l'euthanasie. Dans d'autres, 35 %. Tout dépend de la manière dont on pose la question. Une étude dans des unités de soins palliatifs montre qu'à l'entrée, 3 % des patients demandent l'euthanasie. Ce pourcentage tombe ensuite à 0,3 %. Quand on soulage les gens, le nombre de demande se réduit considérablement. Ici, avec le millier de patients que l'on a vus, à l'hôpital, en clinique, en Ehpad, à domicile, nous n'avons pas eu de demande d'euthanasie. Ce qu'on voit, en revanche, ce sont des patients qui demandent à ce que l'on arrête les traitements et qu'on les soulage. C'est aussi une interrogation des équipes : jusqu'où s'obstine-t-on ?

Comment tranchez-vous cette question ?

Avec les discussions éthiques. Ce sont des décisions collégiales très cadrées par la loi. C'est souvent le médecin qui initie la discussion. Il doit demander l'avis d'au moins un autre médecin. Ici, nous le faisons avec un médecin extérieur au service et avec l'équipe qui entoure le patient. Nous regardons s'il y a des directives anticipées et nous demandons à la famille si elle sait ce qu'est la volonté de son proche. Ensuite, on en parle au patient. S'il ne peut pas exprimer un avis, on en parle à la famille, de façon à lui permettre de contester la décision en justice. Au cours des neuf premiers mois de l'année, nous avons eu environ 180 discussions éthiques. C'est quasiment quotidien. Nous ne sommes pas toujours d'accord. Quelques fois, nous n'arrivons pas à un consensus. Mais cela se passe toujours dans un climat qui est très sain.

Quelle proportion de vos patients ont fait connaître leurs directives anticipées ?

C'est très rare. On le propose à certains patients, en fonction des maladies. Il y a des maladies dont on connaît l'évolution. Dans ce cas, c'est très pertinent de réfléchir avec eux : si vous êtes amenés à ne plus manger ou à respirer avec difficulté, que voulez-vous que l'on fasse pour vous ? Il faudrait une campagne grand public si on souhaitait en avoir davantage .

Vos confrères libéraux sont-ils sensibilisés à cette question ?

Un médecin généraliste voit peu de situation de ce type-là. Statistiquement, un médecin de ville, même dans l'Hexagone, voit peu de patients en soins palliatifs. C'est quelque chose qui est long à faire, difficile à aborder. Etant donnée la pénurie de médecins en Guyane, je comprends que ça puisse être difficile.

A l'hôpital, comment se passe ce recueil des directives anticipées ?

Le message est diffusé dans les services. On incite les médecins à faire la démarche. Il y a le moment pour le faire. C'est un peu intuitif. La solution serait de faire comme la loi le prévoit : demander à chaque patient entrant à l'hôpital. C'est une obligation de demander au patient s'il a une personne de confiance, s'il a des directives anticipées et s'il souhaite en faire. Il existe des procédures mais il y a tellement de choses à faire, l'obstacle de la langue, que c'est difficile. Et parler de sa mort, c'est compliqué.

Pouvez-vous rappeler le principe de la personne de confiance ?

Dans les textes, la personne de confiance est celle qui va témoigner de ce qu'avait dit le patient avant, quand il pouvait s'exprimer. Elle peut également assister aux consultations, par exemple quand un patient ne comprend pas très bien. Mais elle n'a pas de rôle décisionnaire. Ni les familles. C'est ce que dit la loi. Mais dans les faits, ici comme en Métropole, c'est différent.

On entend souvent parler des familles quand celles-ci se déchirent. Qu'en est-il dans votre pratique ?

On peut tout voir : une opposition formelle à l'arrêt des soins, une demande d'arrêt des soins, des avis divergents. La pratique, c'est d'essayer de convaincre tout doucement la famille. Surtout pas d'aller devant la justice, auquel cas les liens sont rompus.

Sollicitez-vous souvent les familles ?

C'est le cas pour les enfants, pour les patients de réanimation, de gériatrie et victime d'AVC. En cancérologie et dans d'autres disciplines, le patient reste souvent conscient jusqu'au bout.

Le rapport préconise d'appliquer la loi existante, de développer les soins palliatifs... Y a-t-il des choses engagées ?

Cela fait très longtemps que l'on parle du développement des soins palliatifs. Mais tous les rapports montrent que ça n'avance pas très vite. Ici, nous n'avons pas d'unité de soins palliatifs. Avec quatre professionnels de santé dans l'unité mobile de soins palliatifs du centre hospitalier de Cayenne (un médecin, une psychologue et deux infirmières), nous sommes dimensionnés pour 200 patients. Cette année, nous arriverons sans doute à 550 personnes. Nous nous déplaçons dans l'Île-de-Cayenne et à Kourou : dans les hôpitaux, cliniques, Ehpad, à domicile. Mais nous ne pouvons pas aller à Saint-Laurent. Nous avons un collègue là-bas qui s'en occupe, en plus de son travail. L'idée serait de créer une petite équipe là-bas.

Comment se positionnent les professionnels de santé dans ce débat ?

C'est une question très importante : quel sera l'avis des soignants si on leur demande de pratiquer l'aide active à mourir ? Le président du conseil national de l'Ordre des médecins s'est exprimé.

<https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/ethique/aide-active-mourir-le-medecin-accompagnateur-surement-effecteur-ce-nest-pas-son-role-selon-le> Il y a une enquête de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (Sfap).

<https://www.sfap.org/actualite/fin-de-vie-soignants-et-benevoles-refusent-d-etre-les-acteurs-de-la-mort-administree> Nous avons la loi, nos organisations. Reste la question des moyens. Je ne suis pas sûr qu'ici, il y ait une demande d'évolution législative. Les travaux de la commission commencent tout juste. Il faut attendre ça, puis les projets de loi.

Craignez-vous des dérives ?

S'il y a une évolution de la loi, ce sera hyper cadré. En Belgique, c'est cadré mais... J'ai lu que des personnes âgées vont en Ehpad en Allemagne de peur de se faire euthanasier contre leur gré. Il y a deux fois plus d'euthanasies côté flamand que côté wallon. Il y a un aspect culturel. Le contrôle est réalisé a posteriori. Sur les 25 000 euthanasies, il y a eu une remarque du comité de surveillance. Un écrivain célèbre a demandé l'euthanasie parce qu'il était juste vieux. Il y a des demandes d'euthanasie par des personnes souffrant d'Alzheimer, d'un syndrome dépressif. Une dépression, c'est curable. C'est ce genre de dérives qui interroge. Il y a aussi des personnes dont on pense que leur vie ne vaut pas la peine d'être vécue : des personnes démentes, grabataires... Elles continuent à vivre. On a plus de difficultés avec les personnes qui demandent à vivre alors qu'on ne peut plus rien qu'avec celles qui demandent à mourir. Je pense que quelque chose va passer, même si ce sera très restreint, car il y a une grosse pression. Les patients demandent à vivre et les biens portants demandent à pouvoir mourir. Un sondage, il y a une dizaine d'années, montrait que plus on est vieux, plus on pense que l'euthanasie peut subir des dérives. Les jeunes demandent l'euthanasie et les plus de 60 ans veulent être bien soignés. On a des représentations de la vieillesse, de la dépendance...

Cette Convention citoyenne, qu'est-ce que c'est ?



La Convention citoyenne sur la fin de vie est constituée de 185 citoyens tirés au sort, à partir de critères (âge, sexe, catégorie socioprofessionnelle, lieu d'habitation) reflétant la diversité de la population française. Elle doit répondre à la question suivante :

« Le cadre d'accompagnement de la fin de vie est-il adapté aux

différentes situations rencontrées ou d'éventuels changements devraient-ils être introduits ? » Les conclusions de la convention, qui doivent être rendues au président de la République le 19 mars, « constitueront pour mon gouvernement un éclairage majeur, a promis la Première ministre Elisabeth Borne, vendredi lors du lancement de ses travaux. Votre rôle n'est pas de légiférer. C'est de prendre le temps de la réflexion approfondie, d'étudier tous les points de vue, d'explorer les options et de faire des propositions. » Les travaux consisteront en 27 jours de débats, répartis en neuf sessions de travail, avec une phase d'appropriation de rencontres, une phase de délibération et une phase de restitution.

Il est possible d'ajouter ses directives anticipées dans Mon espace santé



Peu de monde le sait : il est possible de rédiger et/ou d'ajouter ses directives anticipées dans Mon espace santé. Les directives anticipées sont les dernières volontés écrites d'une personne sur les conditions de la poursuite, de la limitation et de l'arrêt, ou du refus de traitement ou d'actes médicaux si, un jour, elle ne peut plus communiquer dans une situation médicale de fin de vie. Elles s'imposeront aux médecins. Il est possible de les déposer dans la

rubrique « Entourage et volontés » de son profil médical, ou de les rédiger directement en ligne grâce au formulaire dédié. Ces directives anticipées peuvent être rédigées, modifiées ou annulées à tout moment. Il est également possible de désigner une personne de confiance qui sera chargée

de confirmer ses directives ou de les fournir aux équipes médicales. En plus de Mon espace santé, il est conseillé de confier un exemplaire de ses directives anticipées à sa personne de confiance, à sa famille et/ou à son médecin traitant.

La future clinique Canopée prévoit dix lits de soins palliatifs

Attendue pour dans un an, la future clinique Canopée, que le groupe Rainbow Santé fait construire sur la ZAC Hibiscus, à Cayenne, comptera une unité de soins palliatifs pédiatriques et une seconde pour les adultes. Ces activités sont autorisées dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) de Rainbow Guyane. Dans un dossier adressé à l'ARS, l'opérateur précise que l'unité pédiatrique comptera quatre lits ; l'unité adulte, six.

Depuis 2011, Rainbow Guyane compte une unité mobile de soins palliatifs et d'accompagnement et soins de support, financée par l'Agence Régionale de Santé. Le Projet Régional de Santé actualisé souligne la nécessité de « bénéficier d'une offre de soins palliatifs pédiatriques en SSR et en HAD » et de « développer une offre graduée et coordonnée de soins palliatifs » notamment au bénéfice des patients atteints de cancer.

EN BREF

◆ L'ARS ouvre plusieurs fenêtres d'autorisation



C'est un moment attendu par les professionnels de santé et notamment les établissements qui veulent élargir leur offre de soins : dans un **arrêté du 8 décembre**, l'Agence Régionale de Santé ouvre une fenêtre de demande d'autorisation de plusieurs activités de soins et équipements matériels lourds. Cette fenêtre est fixée du 26 décembre au 26 février. Elle concerne les activités de soins et les équipements matériels lourds suivants :

- Médecine ;
- Chirurgie (ambulatoire et hospitalisation complète) ;
- Réanimation (polyvalente adulte) ;
- Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (centres lourds, unité de dialyse médicalisée, unité d'autodialyse, dialyse à domicile, dialyse péritonéale) ;
- Soins de suite et de réadaptation (polyvalent, affections cardiovasculaires, affections de l'appareil locomoteur, affections du système nerveux, affections liées aux conduites addictives) ;
- Psychiatrie (hospitalisation complète adulte) ;
- Scanographie à utilisation médicale (scanner).

◆ Neurodon, jusqu'au 23 décembre à Matoury



La Fédération pour la recherche sur le cerveau organise le Neurodon, collecte en faveur de la recherche sur la dystonie, Alzheimer, la sclérose en plaque, les AVC...

Les bénévoles seront installés à partir de vendredi et jusqu'au 23 décembre à Carrefour Matoury, chaque jour de 9 heures à 18 heures.

Contacts : 0694 25 55 46 ou 0694 23 48 21.

◆ Les internes se retrouvent pour leur journée d'intégration



Comme pour chaque semestre qui débute, l'Agence Régionale de Santé a invité les internes à une journée d'intégration. Ils se sont retrouvés le 3 décembre, au camp Maripas, à Kourou. Ils ont pu échanger avec Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, le Pr Pierre Couppié, responsable du département formation-recherche santé à l'université, le Dr Yvane Golitin, vice-présidente de la commission médicale d'établissement du centre hospitalier de Kourou, et le Dr Yacouba Dabo, pour le Syndicat des jeunes médecins de Guyane.

◆ Les sages-femmes libérales réunies à Kourou



Samedi, une vingtaine de sages-femmes libérales étaient réunies à Kourou, à l'invitation de leur URPS. Les échanges étaient centrés sur la coordination, avec des présentations également sur l'échographie, la cotation des actes, l'amélioration de l'organisation du cabinet, l'intérêt à faire appel à un conseiller financier et un brainstorming pour trouver des actions concrètes à mettre en place pour améliorer les pratiques et les conditions de travail.

◆ Deux thèses soutenues ces prochains jours



► **Covid-19 et vaccination : connaissances, attitudes et pratiques des personnes travaillant sur les site d'orpillage illégaux en Guyane**

Soutenu par Pierre Durand, jeudi à 17 heures, au pôle femme-enfant du centre hospitalier de Cayenne. Directrice de thèse : Dr

Maylis Douine.

Introduction : La Guyane est un département français en Amérique du Sud, frontalier du Brésil et du Suriname. La population y est jeune, multiculturelle et souvent pauvre, avec des inégalités socio-économiques et de santé marquées. En 2020, le Covid-19 s'est propagé à travers le monde et a sévèrement touché l'Amérique du Sud. Epargnée pendant les premiers mois de la pandémie, la Guyane a finalement été frappée par la pandémie, mettant fortement en tension son système de santé. Le début de la vaccination anti-Covid début 2021 a fait espérer un contrôle de la crise sanitaire mais cette vaccination a été retardée par une forte hésitation vaccinale et la Guyane a

subi plusieurs vagues épidémiques. Les personnes vivant sur les sites d'orpaillage illégaux en Guyane, aussi appelés garimpeiros, sont principalement d'origine brésiliennes. Ils vivent dans la forêt amazonienne et constituent une part mal connue de la population guyanaise. Leurs conditions sanitaires sont précaires et l'étude de leur santé est difficile. L'objectif de cette étude était de décrire les connaissances, attitudes et pratiques chez les garimpeiros en Guyane, vis-à-vis du Covid-19, et d'évaluer leur rapport à la vaccination anti-Covid.

Méthodes : Nous avons mené une enquête transversale multicentrique internationale entre le 1er mars et le 30 avril 2022 avec inclusions sur les rives guyanaises et surinamaises du fleuve frontalier Maroni, lors desquelles nous avons proposé un questionnaire structuré.

Résultats : Quatre-vingts personnes ont répondu à notre étude dont 95 % étaient brésiliennes. La quasi-totalité (96,3%) croyait en l'existence du Covid-19. La plupart avaient de bonnes connaissances sur l'origine du virus, les symptômes, le mode de contagion et les mesures de protection. La majorité (51,3%) était inquiète ou plutôt inquiète au sujet de la pandémie. L'antibioprophylaxie avait été pratiquée par 10 % des participants. Quarante-trois personnes déclaraient avoir été infectées par le Covid-19 (53,8%) dont plus de la moitié (55,8%) avait eu un test nasal positif. Seulement 20 avaient consulté lors de leur infection (46,5%) mais 37 (86,1%) avaient pris des médicaments à visée curative. Une majorité avait reçu au moins une dose de vaccin anti-Covid (62,5%). La plupart avaient été vaccinés en centres de santé en Guyane. Les personnes ayant déjà fait un test « Covid » étaient celles qui étaient les plus susceptibles d'être vaccinées.

Conclusion : Cette population a été fortement affectée par la pandémie de Covid-19 et semble avoir un bon niveau de connaissances générales sur le Covid-19. Cependant, plusieurs facteurs amènent les garimpeiros à avoir des attitudes négatives pour leur santé. L'adoption de comportements sains n'est pas systématique, même si l'adhésion vaccinale est plus importante que celle de la population guyanaise. Les personnes les plus vaccinées étaient celles qui avaient déjà fait un test Covid faisant penser que ces personnes aient été plus confrontées à la maladie, soient plus soucieuses de leur santé ou aient plus facilement accès aux centres de santé. Enfin, l'automédication et la consommation anarchique d'antibiotiques dans cette population interpellent et représentent un risque de santé publique.

► **Cardiopathies aiguës aux urgences: épidémiologie, évaluation prospective du suivi libéral et de l'observance thérapeutique.**

Soutenue par Victor Tertre, lundi 19 décembre à 18 heures, en salle Thierry-Basset du centre hospitalier de Cayenne. Directrice de thèse : Dr Alexis Fremery.

Introduction : La Guyane française est un territoire particulier de par sa localisation sud-américaine et son climat tropical. Sa population est caractérisée par une importante diversité culturelle, des inégalités marquées dans les domaines socio-économique, éducatif, et dans l'accès à la santé. Dans les services d'urgences de France hexagonale, les pathologies cardiovasculaires aiguës représentent une part importante des consultations avec parfois une mise en jeu du pronostic vital. L'objectif de ce travail est la description de l'épidémiologie des cardiopathies aiguës aux urgences du centre hospitalier de Cayenne (CHC). L'objectif secondaire est l'évaluation du suivi médical, paramédical et de l'observance thérapeutique de ces patients.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective, descriptive, réalisée dans le service d'accueil des urgences (SAU) du CHC du 1er mai au 31 août 2021. Tous les patients recevant un diagnostic de cardiopathie aiguë ont été inclus. Nous avons exclu les patients dont la cardiopathie était déclenchée ou associée à une autre pathologie aiguë, ainsi que les patients refusant de participer à l'étude. Au total, 155 patients ont été analysés. Le suivi médical et paramédical était évalué sur le respect des fréquences de consultations chez le médecin traitant et le cardiologue, ainsi que la réalisation d'un suivi biologique et des ECG. L'étude de l'observance était réalisée par le questionnaire de Gired.

Résultats : La moyenne d'âge était de 63 ± 15 ans, avec une discrète prévalence masculine. Une précarité marquée était mise en évidence retrouvée dans notre échantillon : 60% des patients estimaient leur situation financière insuffisante, 30% avaient un emploi, 30% une mutuelle privée et seuls 41% avaient poursuivi leur étude au-delà du primaire. Les facteurs de risques cardiovasculaires étaient surreprésentés par rapport à la population générale, avec notamment l'hypertension (74% des patients), le diabète (32%), la dyslipidémie (34%) et l'obésité (34%). La majorité des patients inclus (86%) présentait au moins une pathologie cardiovasculaire ou un facteur de risque cardiovasculaire connu et la pathologie présentée aux urgences était connue chez 48% d'entre eux. Les insuffisances cardiaques aiguës étaient les pathologies les plus fréquentes (41%). La réalisation d'examen complémentaires intra-hospitaliers concernait 98% des patients et 65% bénéficiaient d'une hospitalisation. Le taux de mortalité aux urgences et en service était de 4,5%. Le respect complet du suivi médical et paramédical était retrouvé chez seulement 23% des patients évalués, et seuls 39% des patients décrivaient une bonne observance ou la délivrance des traitements par une infirmière à domicile. Enfin, l'étude du traitement, au vu des pathologies, était adaptée chez seulement 48% d'entre eux selon les recommandations françaises en vigueur.

Conclusion : Bien que leur incidence soit inférieure à celle de France hexagonale, probablement du fait d'une population beaucoup plus jeune, on observe une variation de profil épidémiologique tant au niveau de l'âge, souvent inférieur en Guyane pour les mêmes catégories de pathologies, que dans la prévalence des divers facteurs de risques cardiovasculaires associés. Nous avons également mis en évidence un fort niveau de précarité évalué par le niveau scolaire, la couverture maladie et la situation financière. L'analyse du régime, de l'activité sportive mais surtout du suivi médical et de l'observance fait ressortir par ailleurs une carence dans l'éducation du patient à sa maladie, principal levier à disposition du médecin traitant. Ces pistes constitueraient un solide axe de travail pour diminuer l'augmentation de l'incidence, liée au vieillissement de la population, prévisible au cours des années à venir.

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Biologie médicale et laboratoire

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre du CHRU, les perspectives, orientations et nouveaux objectifs pour la filière Biologie médicale et Laboratoire se déclinent ainsi :

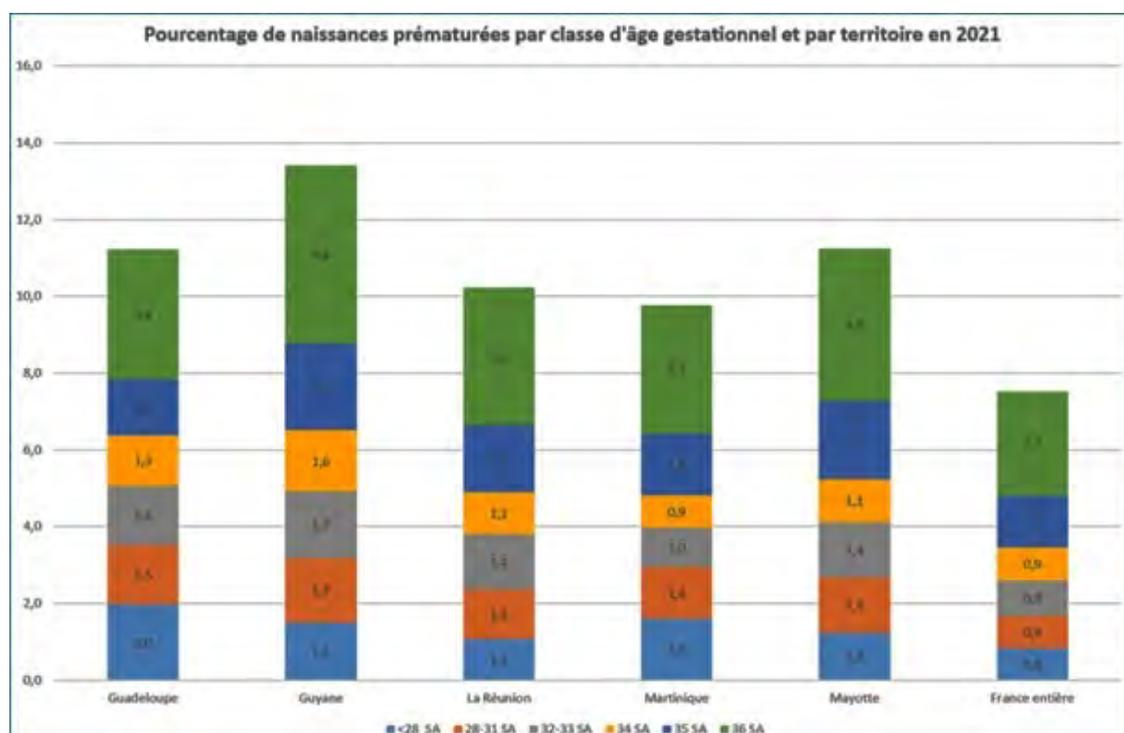
- Accompagner l'offre de recomposition de l'offre en biologie médicale afin d'éviter les transmissions d'analyses à l'extérieur du territoire et améliorer les délais de prise en charge, de détection et de transmission des prélèvements et analyses biologiques ;
- Consolider et engager l'indépendance des activités de recherche vis-à-vis des sous-traitants ;
- Encourager le développement de la biologie délocalisée en CDPS et en faire la priorité du laboratoire de biologie médicale déjà présent sur le territoire ;

- Favoriser la coordination, l'informatisation et la logistique entre laboratoires et CDPS permettant la transmission des données et examens biologiques en temps réel et la réduction des délais de réponse ;
- Mettre en conformité et restructurer les plateaux techniques existants, notamment le laboratoire P3, afin de renforcer les prestations de biologie et les chaînes pré-analytiques ;
- Assurer les formations nécessaires pour assurer les activités à venir, notamment avec la création des hôpitaux de proximité ;
- Evoluer et monter en compétence dans la perspective de proposer sur le territoire des activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation (AMP -FIV) et d'insémination artificielle (IA) ;
- Poursuivre les activités de recherches, notamment en matière de maladies tropicales et de biologie moléculaire ;
- Assurer une offre de biologie médicale complète et pérenne sur l'ensemble du GHT.

Dans la rubrique Le nez dans le PRS de vendredi : Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale

En un coup d'oeil

La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du ministère de la Santé et de la Prévention a publié des indicateurs de santé périnatale, hier sur [son site internet](#). L'an dernier, la Guyane a enregistré 8 190 naissances dont 8 057 naissances vivantes. Après un creux en 2020 (7 813 naissances), le nombre de naissances retrouve son niveau des années 2017-2019. La part des prématurés reste la plus élevée des régions françaises avec 13,4 % des naissances totales avant 37 semaines d'aménorrhée (12,3 % des naissances vivantes). Depuis 2015, ces pourcentages n'avaient été atteints qu'à une seule occasion, en 2018.



Infos

Utile pour votre exercice

► Recrudescence d'infections invasives à streptocoque A



« Plusieurs cas pédiatriques d'infections invasives à streptocoque du groupe A (IISGA), en nombre plus important qu'habituellement, ont été signalés dans différentes régions (Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine) au cours des 15 derniers jours. Ces cas ont entraîné l'hospitalisation en réanimation d'au moins 8 enfants sans facteurs de risque identifiés, parmi lesquels 2 sont décédés. Trois cas adultes ont été signalés dont 1 est décédé », signale la Direction Générale de la Santé dans un **message DGS-Urgent**. De son côté, **Santé publique France a publié un point détaillé sur le sujet**.

Dans l'attente de préciser cette situation, la Direction Générale de la Santé « remercie les professionnels de bien vouloir être vigilants aux points suivants :

- Procéder à un test rapide d'orientation diagnostique (Trod) streptocoque A devant une angine et à un prélèvement de gorge devant un tableau clinique de scarlatine, en cas de Trod négatif. La scarlatine constitue la forme bénigne d'une infection à streptocoque. C'est un diagnostic clinique et un Trod négatif ne suffit pas à exclure une infection à streptocoque A. Elles peuvent évoluer vers des formes plus sévères et parfois réanimatoires constituant le syndrome du choc toxique ;
- Rappeler à vos patients l'importance en cette saison des mesures barrière ;
- Signaler sans délai à l'ARS tout cas d'infection invasive à streptocoque A grave (c'est-à-dire nécessitant l'hospitalisation) ;
- D'envoyer systématiquement au centre national de référence (CNR) les souches ou prélèvements positifs de cas d'infections invasives à streptocoque du groupe A. »

S'agissant de l'éviction des cas de streptocoque A de la collectivité, elle doit se poursuivre jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie. L'importance du respect des mesures barrière au sein de la collectivité doit être rappelée.

S'agissant de l'identification des personnes contacts, la conduite à tenir actuelle recommande la prescription d'une antibioprofylaxie par voie générale aux sujets contacts avec facteur de risque de développer une infection invasive (âge supérieur à 65ans, varicelle évolutive, lésions cutanées étendues, toxicomanie IV, pathologie évolutive, prise importante de corticoïdes per os).

Utile pour vos patients

► « L'activité physique : votre meilleure alliée » : le guide la HAS pour les usagers



La pratique régulière d'une activité physique apporte de nombreux bénéfices pour la santé et participe au bien-être physique et mental. La Haute Autorité de santé (HAS) publie, ce mois-ci, des **conseils généraux pour aider tout un chacun à augmenter son activité physique et à trouver les bons soutiens**. Pour les personnes atteintes d'une maladie chronique, ou dans certaines situations comme la grossesse ou l'avancée en âge, une fiche conseils spécifique complète ces informations.

Offres d'emploi

► La Fédération française sport pour tous recrute un **coordinateur du dispositif régional Guyane Bien-être, sport santé et activité physique adaptée** (CDD 1 an, renouvelable, basé à



Cayenne) et un chargé de mission sport santé et développement des APS (CDI, temps-plein, poste basé à Cayenne). Candidatures à envoyer à secretaire.sportpourtous@gmail.com.

Agenda



Jeudi

► **Soutenance de thèse** de Pierre Durand : « Covid-19 et vaccination : connaissances, attitudes et pratiques des personnes travaillant sur les sites d'orpaillage illégaux en Guyane ». A 17 heures au pôle femme-enfant du centre hospitalier de Cayenne.

Vendredi

► **Ateliers de la recherche** de Guyane Promo Santé (GPS) sur la leptospirose en Guyane, de 9 heures à 11 heures, avec le Pr Loïc Epelboin (CHC), Mathilde Hangard et Adrien Ortelli (ARS), Margot Oberlis (Croix-Rouge française) et Jean-Luc Bauza (GPS). Rencontre via Zoom. Inscription obligatoire avant le 13 décembre via le formulaire suivant : https://docs.google.com/forms/d/1MtaZrrqeq-vrWSCcW_8cZrx1qfIBMEsWq16W9R6YE_4/edit.

► **Soutenance de la thèse de pharmacie** de Salomé Hubin : « Les plantes cultivées et commercialisées en Guyane : inventaire des plantes toxiques et rédaction de fiches toxicologiques à l'intention de l'Anses », à 16 heures. Connexion via Zoom : <https://us02web.zoom.us/j/84245609634?pwd=MUtQcWVjbEZqUWd2OFdVQlY1WW8rdz09>

► **Les vendredis du Corevih** sur les hépatites virales, par le Dr Céline Michaud, de 13h30 à 15h30. Contact et lien de connexion : corevih@ch-cayenne.fr ou 0594 39 73 63.

► **Neurodon** : collecte de la Fédération de la recherche sur le cerveau, jusqu'au 23 décembre, à Carrefour Matoury. Contacts : [0694 25 55 46](tel:0694255546) ou [0694 23 48 21](tel:0694234821).

Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : Gaëtan Tariaffe, responsable du pôle Dr-José-Dorcy centre agréé sport santé à Cayenne, et Yannick Darnis, sophrologue, répondront aux questions de Fabien Sublet sur le sport santé et la prescription du sport par les médecins traitants, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi 19 décembre

► **Soutenance de la thèse** du Dr Roxane Schaub, « Approche intégrative de l'épidémiologie de la maladie de Hansen en Guyane : interface homme – animal – environnement » (**lire la Lettre pro du 18 mars**), à 10 heures à l'Institut Pasteur de Guyane, à Cayenne.

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

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



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 idée ? Un projet ? L'accélérateur de projet de l'ARS peut vous aider à les réaliser



Depuis mars, l'Agence Régionale de Santé recueille les projets ou les simples idées d'acteurs de la santé. Elle aide les porteurs à les structurer et à les mener à bien, alors que le secteur de la santé fait face, plus que d'autres, à une part élevée de projets qui n'aboutissent pas, ou alors avec d'importants surcoûts, des retards ou un périmètre moins ambitieux qu'au départ.

C'est parfois juste d'un mail d'une phrase, avec une idée lancée comme ça. D'autres fois, d'un dossier complet avec évaluation de l'impact, plan de financement... Depuis le lancement de l'accélérateur de projets de l'Agence Régionale de Santé, en mars, Estelle Richard, chargée de l'appui aux projets des acteurs de santé, a reçu une vingtaine de projets. De l'idée lancée en l'air



au projet déjà bien structuré. L'objectif de cet accélérateur de projets : permettre aux acteurs de santé de les mener à bien.

Le chemin menant à la mise en œuvre de son projet dissimule maintes chausse-trappes : surcoûts, délais rallongés, périmètre réduit... Une étude de 2015 révélait que les projets en santé sont plus sujet à l'échec :

- 23 % des projets sont abandonnés en cours d'exécution ;
- Près de la moitié des projets coûtent, en moyenne, 145 % de plus que les estimations de départ ;
- Plus de la moitié des projets dépassent en moyenne de 163 % les estimations de planning de départ ;
- Seulement 67 % des fonctionnalités sont réalisées.

« A ces spécificités, les difficultés auxquelles sont confrontés les projets peuvent être majorées dans un système de santé que l'on pourrait qualifier de volatile, incertain, complexe et ambigu dans le contexte post-Covid », ajoute Estelle Richard. L'accélérateur de projets de l'ARS a pour objectif de réduire ce risque d'échec.

Pour cela, l'ARS va aider les porteurs à faire mûrir leur projet, va les aider à gagner du temps, à étoffer leur réseau, à impliquer les acteurs concernés. En revanche, l'accélérateur n'est pas un financeur. Mais il pourra aider le porteur à trouver les ressources financières nécessaires.

Que l'acteur de santé ait déposé son projet sur la plateforme créée par l'ARS (**Accélérateur de projet des acteurs de santé en Guyane · demarches-simplifiees.fr**) ou qu'il ait simplement soumis une idée par mail (**estelle.richard@ars.sante.fr**), l'accompagnement commence toujours par un entretien exploratoire. L'objectif : cibler l'impact du projet pour le territoire, vérifier qu'il est cohérent avec le **Projet Régional de Santé (PRS)**, avec ce qui existe déjà en Guyane, évaluer quelle plus-value il apporte, s'assurer qu'il est réalisable. « Cet entretien permet d'affiner le niveau d'avancement du projet et l'aide dont a besoin le porteur de ce projet », constate Estelle Richard, après une trentaine d'entretiens exploratoires. Ces discussions peuvent amener à envisager un financement au titre de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale de 2018, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financements inédits.

Quels projets ? Quels porteurs ?

Sur les vingt premiers projets soumis à l'accélérateur de l'ARS, les professionnels de santé et les associations représentent la majorité des porteurs. On retrouve un professionnel libéral, deux établissements de santé, un agent de l'ARS ou encore une entreprise commerciale, preuve de leur diversité. La moitié était au stade de projet et autant seulement une idée. Un seul a été classé sans suite. Parmi ces projets figuraient la création d'une pirogue sanitaire ou la remise en place de la chirurgie bariatrique au sein du groupement hospitalier de territoire (GHT), qui sera effective dans les prochains mois (**lire la Lettre pro du 8 novembre**). D'autres projets concernent la télémédecine, l'accueil des familles et l'hôtellerie hospitalière, une maison partagée pour les personnes âgées, la mise en place d'activités de soin n'existant pas sur le territoire ou nécessitant d'être développées.

Comment déposer son projet ?

Vous pouvez déposer votre projet sur la **plateforme en ligne Démarches simplifiées**. Il vous faudra une dizaine de minutes pour remplir le dossier. Il vous sera notamment demandé votre numéro Finess ou Siret si vous êtes un établissement de santé, ou votre numéro RPPS si vous

êtes un professionnel de santé, la thématique de votre projet, sa description, une étude d'opportunité (un modèle est fourni sur la plateforme), la nature de l'aide dont vous avez besoin...

EN BREF

◆ Veille et sécurité sanitaire : signature entre l'ARS Guyane et la surintendance de l'Amapa



Renforcer la coopération en matière de veille et de sécurité sanitaire de part et d'autre de l'Oyapock. Tel est l'objectif de l'accord signé hier, à Oiapoque, par Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane, et Margaret Gomes, surintendante de SVS de l'Etat d' Amapa, en présence de son prédécesseur et désormais député fédéral Dorinaldo Malafaia. Cet accord fait suite à la rencontre qui s'était déroulée début mai à Rio de Janeiro. Cette coopération se concrétise d'ores et déjà par les réunions mensuelles d'échange d'informations entre l'ARS, Santé Publique France et la SVS sur les épidémies, les alertes sanitaires, les maladies infectieuses... Un exercice commun de gestion d'un événement sanitaire transfrontalier est envisagé pour l'année prochaine. Cet accord prévoit également de structurer et financer la gouvernance de ces travaux.

◆ Dispositif Asalée : présentation de l'association aux professionnels libéraux mardi soir



Dans la **Lettre pro du 21 octobre**, nous vous avons présenté le dispositif Asalée. Des infirmiers, salariés par l'association Asalée, interviennent dans les cabinets de ville auprès des patients atteints de pathologies chroniques. Si l'éducation thérapeutique du patient est au cœur de son activité, l'infirmier

Asalée peut aussi prescrire et réaliser des examens. Une présentation du dispositif est organisée par l'ARS et la CPTS centre littoral, mardi 20 décembre, de 19 heures à 20h30. Pierrette Meury, responsable Asalée pour les Antilles, et Soraya Horri, infirmière Asalée à Saint-Laurent du Maroni, répondront aux questions du Dr Stéphanie Dranebois, secrétaire générale adjointe de la CPTS et médecin généraliste sur la ZAC de Soula, à Macouria.

La réunion se déroulera en présentiel dans les locaux de l'ARS à Saint-Laurent du Maroni (21, avenue de la Marne), en distanciel via ce lien Zoom <https://us06web.zoom.us/j/83159206165?pwd=WmNRZ3N1MXBiV1FRU09ubS83NzIQUT09> ou par téléphone : +33 1 70 37 22 46 ou +33 1 70 37 97 29. ID de réunion : ID de réunion : 831 5920 6165
Code secret : 561020.

♦ La cybersécurité au cœur de la e-santé en 2023



« La question n'est pas de savoir si nous serons attaqués, mais quand nous le serons ! La cybersécurité est un enjeu majeur. » C'est en ces termes que Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a lancé le comité stratégique auquel ont participé de nombreux professionnels du numérique en santé et des représentants des professionnels, mardi. La cyberattaque dont a été victime l'hôpital de Versailles (Yvelines) en début de mois a rappelé l'urgence de s'y préparer. En 2022, l'Etat a pris

en charge la mise à jour des logiciels métiers des médecins libéraux, des pharmacies d'officine, des radiologues de ville et des laboratoires de biologie médicale. L'an prochain, cet effort financier sera poursuivi avec les autres professionnels médicaux et paramédicaux. Un accompagnement financier a également été apporté aux établissements de santé ainsi qu'aux établissements et services médico-sociaux.

Ce comité stratégique a également permis de faire le point sur le Ségur numérique. Celui-ci vise à décloisonner et sécuriser l'information en santé, ainsi que fluidifier les parcours avec des outils tels le dossier médical partagé, l'identifiant national de santé ou la messagerie sécurisée de santé. En début de semaine, 108 médecins libéraux, sur les 169 du territoire, avaient transmis leur bon de commande de la mise à jour Ségur de leur logiciel. Onze avaient commencé à alimenter le dossier médical partagé (DMP), deux avaient réalisé un audit de cybersécurité et aucun ne s'était connecté au télé-service Insi (identifiant national de santé intégré). Plusieurs d'entre eux redoutaient d'être bloqués parce qu'ils utilisent « Docteur », le logiciel guyanais conçu à l'époque par le Dr Bouix. Comme le faisait savoir le Dr Christian Rohrbacher, président de la CPTS centre littoral, dans la **Lettre pro du 18 novembre**, une solution a été trouvée avec l'éditeur CompuGroup pour transférer l'historique des données vers HelloDoc.

L'ensemble des 51 pharmacies ont commandé la mise à jour de leur logiciel Ségur, dont six ont réalisé un audit de cybersécurité et neuf se sont connectées au télé-service Insi. La messagerie sécurisée de santé est l'outil le plus utilisé, avec 48 % d'utilisateurs. Pour vous aider à vous former, le ministère de la Santé et de la Prévention vient de lancer un sondage auprès des professionnels de santé sur leurs besoins de formation continue au numérique. Vous êtes invités à y répondre (lire ci-dessous, dans la rubrique « Utile pour votre exercice »).

En 2023, les priorités seront de :

- Renforcer de cybersécurité avec la mise en place d'exercice et la mise en place d'un centre de ressources cybersécurité par le GCS Guyasis. Les établissements de santé seront encouragés à réaliser deux exercices cyber par an.
- Maximiser le déploiement des solutions Ségur en s'assurant qu'une fois le logiciel installé, il soit utilisé.
- Décloisonner les parcours ville-hôpital avec notamment l'utilisation de Mon Espace santé.
- S'assurer de la cohérence entre les services numériques régionaux et nationaux.

♦ Appel à projet « Prévention et promotion de la santé » jusqu'au 31 janvier



L'Agence Régionale de Santé lance son appel à projet « Prévention et promotion de la santé » dont le cahier des charges est précisé dans le Guide du promoteur 2020-2023. Cet appel à projet vise à conforter des actions opportunes en cours, mais aussi, et surtout, à susciter des actions nouvelles voire innovantes en 2023. Il peut être retrouvé avec toutes les précisions et les documents nécessaires au dépôt des projets, sur le **site internet de l'ARS Guyane**.

Les actions que proposées doivent :

- Concourir à l'amélioration de la santé des populations en ciblant les priorités exposées dans le présent cahier des charges ;

- Viser des modifications de comportements en prévenant ou en incitant à l'adoption d'attitudes favorables à la santé, et/ou en agissant pour créer un environnement propice à la santé ;
- Contribuer à améliorer les indicateurs de santé ;
- S'inscrire dans une démarche de promotion de la santé telle que définie dans la Charte d'Ottawa.

Les projets doivent être déposés avant le 31 janvier via la plateforme Ma Démarche santé.

<https://ma-demarche-sante.fr> En cas de difficulté de dépôt sur la plateforme, les porteurs de projet des communes de l'intérieur et/ou isolées peuvent adresser leur demande de subvention à l'Agence régionale de santé de Guyane en transmettant le dossier Cerfa n°12156*05 et le projet détaillé à l'adresse suivante :

A l'attention de Mme la Directrice Générale
de l'Agence Régionale de santé de Guyane
66, avenue des Flamboyants – CS 40696
97336 – Cayenne cedex

Ou via l'adresse du service. ars-guyane-prevention@ars.sante.fr

Pour tout renouvellement de demandes de subvention, un bilan (annexe 1 de la convention + bilan financier provisoire) devra être obligatoirement transmis.

Enfin, dans le cadre d'une convention partenariale entre le rectorat et l'ARS, les projets intégralement destinés en milieu scolaire doivent tous être saisis sur la plateforme Ma Démarche santé dans le cadre de l'appel à projet spécifique « prévention et promotion de la santé en milieu scolaire ». Cet appel à projets est diffusé en même temps que l'appel à projets Prévention et promotion de la santé.

◆ Conseil National de la Refondation : un espace de contribution sur le site de l'ARS



Le volet santé du Conseil national de la refondation (CNR) a été lancé par le ministre de la Santé et de la Prévention. Il se décline en région (**voir le site internet de l'ARS**) - en parallèle des consultations citoyennes numériques - avec pour objectif de faire émerger du terrain des solutions concrètes pour améliorer le système de santé. L'objectif est de recueillir des propositions pour améliorer notre système de santé et formuler des pistes d'actions concrètes pour

construire ensemble des solutions nouvelles. Suite à ces rencontres, les idées et suggestions d'évolutions qui auront été discutées seront portées à la connaissance du ministère.

Quatre grands défis pour co-construire un nouveau système de santé :

- Donner accès à un médecin traitant ou une équipe traitante à tous, en particulier aux plus fragiles ;
- Avoir une réponse d'urgence partout, accessible et de qualité ;
- Mobiliser les leviers locaux d'attractivité pour les métiers de la santé
- Faire entrer la prévention dans le quotidien de tous les Français en organisant des temps de prévention à tous les âges et dans tous les lieux de vie.

Tout un chacun peut apporter sa contribution en cliquant sur le lien suivant (accessible sur PC et smartphone).

[CNR Apportez votre contribution pour la Guyane](#)

◆ Nos soignants ont du talent : appel à soumission pour les JDS 2023



De 2017 à 2021, les Journées des travaux scientifiques ont permis à de jeunes médecins de Guyane de valoriser leurs travaux dans le cadre de leurs thèses, mémoires et diplômes divers. Depuis 2021, l'ensemble des soignants de Guyane peut présenter ses travaux. Ces journées permettent de réunir de nombreux acteurs : les trois centres hospitaliers de Guyane, les structures de recherche, l'Université de Guyane, l'Université des Antilles, les soignants libéraux, les associations locales, les autorités de santé, ainsi que les professionnels de santé autour de travaux portant sur divers problèmes de santé de Guyane.

Les sixièmes Journées des soignants se dérouleront les 25 et 26 mai. Le comité d'organisation invite tous les professionnels du secteur de la santé à soumettre leurs travaux de recherche. Cette année encore, ils comptent sur les infirmiers, techniciens de laboratoire, pharmaciens et sages-femmes afin de faire découvrir l'étendue de leur domaine de recherche.

Les conditions pour soumettre ses travaux :

- Le travail scientifique (thèses, mémoires de DES, de DESC, de capacité, de DU, DESU ou DIU, de master, de diplôme d'Etat (IDE), de fin d'études (sages-femmes)) doit avoir été réalisé par un étudiant ou professionnel (travaux hors cadre universitaire acceptés) ayant passé au moins quelques mois en Guyane. Du côté des jeunes médecins, sont invités à présenter leurs travaux aussi bien les (ex-) internes des Antilles-Guyane que les inter-CHU ayant effectué un travail au cours de leur stage en Guyane.
- Le travail doit avoir été soutenu entre 2017 et 2022
- Toutes les thématiques sont acceptées : clinique, biologique, épidémiologique, promotion de la santé, sociologique, anthropologique etc, mais doivent concerner la Guyane
- Plusieurs travaux peuvent être soumis par une même personne.

Les personnes souhaitant participer doivent transmettre leur résumé (abstract) d'ici au 12 février, à jdi.guyane@gmail.com. Il est possible de demander le guide de soumission des travaux à cette même adresse. Les personnes n'ayant pas l'habitude de rédiger un résumé peuvent bénéficier d'un accompagnement par les organisateurs. Lors des Journées des soignants, les présentations orales dureront 25 minutes : 10 à 15 minutes de présentation suivies d'une discussion avec l'assemblée.

◆ Dengue : une situation calme mais de nouveaux cas apparaissent



« Depuis le début de l'année, la situation épidémiologique de la dengue est calme sur l'ensemble du territoire », souligne Santé publique France, dans un point épidémiologique diffusé aujourd'hui. Depuis le début de l'année, on recense entre 0 et 85 cas cliniquement évocateurs estimés chaque semaine ; en moyenne onze par semaine au cours du dernier mois. Depuis le début de

l'année, aucun patient n'a été hospitalisé et aucun décès n'a été répertorié en lien avec la dengue. Deux cas ont été confirmés biologiquement : un cas de DENV-2 importé en octobre, et un cas de DENV-3 autochtone en novembre. Une investigation épidémiologique a été menée à Kourou, autour de ce dernier cas.

◆ Jean-François Carenco inaugure la nouvelle plateforme alimentaire de la Croix-Rouge française

Samedi dernier, le ministre délégué aux Outre-mer Jean-François Carenco a profité de sa visite en Guyane pour inaugurer les nouveaux locaux de la plateforme alimentaire de la Croix-Rouge française. Cet entrepôt permet le stockage de 500 tonnes de denrées. « En 2022, la Croix-Rouge française en Guyane, avec l'aide de ses partenaires, a distribué 305 tonnes de denrées alimentaires, a rappelé Jérôme Domec, directeur territorial de la Croix-Rouge. Cela représente plus de 600 000 repas livrés, dans 26 zones du territoire. 36 400 produits d'hygiène et 4 600



boîtes de laits infantiles ont également pu bénéficier aux ménages guyanais les plus vulnérables. Avec cette nouvelle plateforme, nous pourrons encore mieux répondre aux besoins de la population en termes d'aide alimentaire.
»

♦ Mon Espace santé : l'École de gestion et de commerce va aider à sa promotion



Dans la poursuite de la campagne de communication autour de Mon Espace santé, espace numérique de stockage des données de santé pour tous les usagers en France, l'ARS Guyane a pu s'appuyer sur des étudiants de 2e année du cycle Bachelor proposé par l'EGC Guyane (école portée la CCI Guyane). Tout l'après-midi du 30 novembre, ces étudiants formés au marketing ont apporté leurs connaissances et leurs visions pour imaginer des dispositifs de communication numérique et physique à destination des usagers et des professionnels de santé. En complément des actions classiques (affichage public, salons), une stratégie a été imaginée pour tenir compte des spécificités de la Guyane : slogans en créole, appui sur des influenceurs locaux présents sur les réseaux sociaux, partenariat/parrainage d'un événement sportif majeur. Toutes ces propositions vont venir alimenter la campagne de communication locale pour 2023, lancée en parallèle de la campagne nationale.

♦ Des lycéens de Melkior-Garré en visite à l'Ehpad Edmard-Lama



Hier après-midi, des élèves du lycée Melkior-Garré de Cayenne ont rendu visite aux résidents de l'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de l'hôpital de Cayenne.

Ils ont pu discuter avec les gangans pendant deux heures et leur ont offert des cartes de vœux pour la fin d'année. Cette manifestation était organisée par la maison des lycéens et le conseil de vie lycéenne de l'établissement.

♦ Le CHC devient membre à part entière du Girci Soho



Dans la Lettre pro du 23 août, nous vous avons diffusé deux premiers appels à projets de recherche du Girci Soho, que l'hôpital de Cayenne venait d'intégrer. Depuis le 9 novembre et un vote à l'unanimité des membres de ce groupement de coopération sanitaire, le Centre Hospitalier de Cayenne est intégré en qualité de treizième membre et quatrième établissement ultramarin, avec les mêmes droits que les douze membres fondateurs.

« Cette intégration est un atout majeur pour notre territoire, se réjouit le CHC. Il permet à l'ensemble des établissements et des professionnels de santé de bénéficier du soutien et de l'accompagnement du Girci Soho avec la mise à disposition de moyens humains, l'accès à des compétences spécialisées mutualisées, des formations, un méta-système d'assurance qualité, des appels à projets internes, et un ensemble de services du type « boîte à outils » pour les structures support à la recherche. Le Girci Soho, grâce à une gouvernance intégrant un administrateur ultramarin et des activités de lobbying en faveur de la recherche ultramarine, permet de rendre visibles les établissements ultramarins et leurs activités de recherche dans un environnement d'excellence très compétitif. »

◆ Les majorations exceptionnelles prolongées jusqu'à fin mars

Deux arrêtés, publiés mardi au Journal officiel, prolongent jusqu'à fin mars 2023 les majorations exceptionnelles de nuit dans la fonction publique hospitalière et la majoration des gardes. Ces textes s'appliquent dans le secteur public. Le **premier arrêté** porte majoration exceptionnelle des taux des indemnités horaires pour travail normal de nuit et de la majoration pour travail intensif dans la fonction publique hospitalière ; le **second arrêté** porte majorations exceptionnelles de l'indemnisation des gardes des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques, des personnels enseignants et hospitaliers et des étudiants de troisième cycle des études de médecine, pharmacie et odontologie exerçant en établissements publics de santé.

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale

Il apparaît qu'il est nécessaire d'adapter le système pour le rendre compatible aux enjeux de demain, à savoir :

- Inciter, avant l'initiation d'une dialyse, toutes les prises en charge de l'insuffisance rénale chronique (IRC) sévères, dont le but est de stabiliser la fonction rénale, corriger les complications, préparer aux traitements de suppléance et reculer le début de la dialyse par des mesures hygiéno-diététiques (diététique et exercice physique) et/ou la mise en place de traitements conservateurs, limiter les situations de recours (dialyse en urgence sur cathéter) ;
- Favoriser le développement d'une coopération territoriale de tous les acteurs concernés dans le cadre d'un projet médical de territoire ;
- Mettre en place des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) transversales ;
- Améliorer les dispositifs d'orientation des patients afin de pouvoir proposer à ces derniers la modalité de suppléance la plus adaptée ;
- Répondre aux besoins de dialyse pour chacune des modalités, en tenant compte de l'augmentation prévisible du nombre de patients dialysés sur les cinq prochaines années ;
- Assurer un maillage territorial suffisant de la région en structures de dialyse afin de réduire les durées de trajet et les coûts de transport. A ce titre, le centre lourd du Chog a vu le jour en 2019, une offre d'unité de dialyse médicalisée (UDM) est mise en place sur le bassin de Cayenne et une autorisation a été attribuée mais non exploitée à Saint-Laurent du Maroni. Compte tenu de l'augmentation du besoin, il convient de mettre en place les UDM sur le territoire pour permettre une meilleure proximité des soins. La télémédecine est un outil indispensable permettant le bon fonctionnement de ces structures ;
- Développer l'offre de dialyse hors centre, l'hémodialyse à domicile et surtout la dialyse péritonéale (autorisation délivrée au CHC en 2017) en particulier pour les populations des communes isolées ;

- Favoriser la réduction des évases et des cas de prises en charge en urgence de la filière ;
- Promouvoir la télémédecine qui représente un enjeu majeur pour les maladies chroniques comme le diabète.

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre du CHRU, les perspectives et orientations pour la filière néphrologie-dialyse sont :

- Donner au patient le choix de sa prise en charge en respectant les principes de proximité ;
- Développer sur l'ensemble du territoire la dialyse péritonéale, utilisable intégralement à domicile, même en situation d'isolement ;
- Favoriser la prise en charge des patients en territoires isolés ;
- Faciliter l'accès à la greffe rénale sur le territoire ;
- Consolider la collaboration entre le privé et le public ;
- Mettre en place des RCP afin de mettre en place un échange de bonnes pratiques et favoriser les relations entre les praticiens ;

Implémentations

- Un renforcement des implantations des UDM sur le territoire ;
- Un renforcement des hôpitaux de jour et de semaine pour avoir la capacité d'accueillir les patients présentant une pathologie néphrologique-insuffisants rénaux ;
- Une autorisation d'une activité de dialyse à domicile pour maintenir l'autonomie des patients qui ont gardé une activité professionnelle et éviter les temps et frais de transports ;
- Une autorisation d'une activité de dialyse péritonéale pour satisfaire les besoins régionaux. Cette modalité de prise en charge doit être poursuivie et étendue en particulier sur les territoires isolés.

Activité Modalité	PRS 1			PRS 2		PRS 2 actualisé	
	Nombre de Sites programmés	Nombre de Sites Autorisés	Nombre de Sites Installés	Créations	Schéma Cible	Borne basse	Borne haute
Centres lourds	3	3	2	0	3	3	4
Unité de Dialyse Médicalisée UDM	1	1	0	1	2	3	4
Unité d'Auto-Dialyse UAD	3	3	3	0	3	3	4
Dialyse à domicile	0	0	0	0	0	1	2
Dialyse Péritonéale	1	1	1	0	1	1	2

Il est à noter que l'ARS a ouvert, la semaine dernière, la fenêtre de demande d'autorisation pour le traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (centres lourds, unité de dialyse médicalisée, unité d'autodialyse, dialyse à domicile, dialyse péritonéale), comme annoncé dans la **Lettre pro de mardi**. Des fenêtres de demande d'autorisation ont été ouvertes pour d'autres activités.

Dans la rubrique Le nez dans le PRS de mardi : Traitement du cancer

« Bien que le VRS continue d’être détecté chez des enfants de moins de deux ans, en particulier dans l’Île-de-Cayenne, l’activité liée à la bronchiolite est en baisse depuis deux semaines en milieu hospitalier et dans les centres délocalisés de prévention et de soins », constate Santé publique France dans un point épidémiologique. La semaine dernière, les services d’urgence des trois hôpitaux ont pris en charge 20 nourrissons pour bronchiolite. Six passages ont été suivis d’hospitalisation. En CDPS, le nombre de consultations pour bronchiolite a nettement diminué : 16 puis 10 au cours des deux dernières semaines de novembre, puis cinq la semaine dernière. L’épidémie de bronchiolite se poursuit.

Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite, par établissement, chez 0 à 2 ans, Guyane, octobre 2021 à décembre 2022 (Source : Sursaud® - Exploitation : SpFrance Guyane)

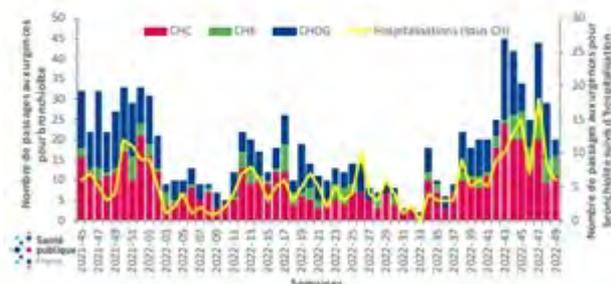


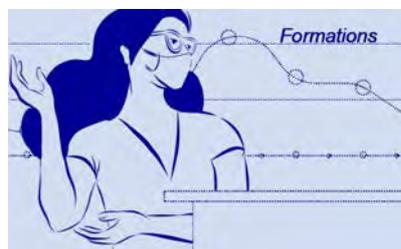
Figure 2. Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite en CDPS, par secteur, chez les 0 à 2 ans, Guyane, octobre 2021 à décembre 2022 (Source : Sursaud® - Exploitation : SpFrance Guyane)



Infos

Utile pour votre exercice

► Numérique en santé : Un sondage pour connaître vos besoins de formation continue



Le ministère de la Santé et de la Prévention et le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche travaillent sur la formation continue au numérique en santé. Sur la **base d'un diagnostic établi fin 2021**, il s'avère que l'offre de formation continue au numérique en santé est insuffisante, peu lisible et inadaptée aux besoins des 2 millions de professionnels de santé et du soin. La délégation ministérielle au numérique en santé souhaite approfondir ce constat. Elle réalise une étude

qualitative d'identification des freins et des leviers d'action via un sondage, dont les résultats appuieront la construction d'un plan d'actions.

Jusqu'au 9 janvier, vous pouvez répondre à ce sondage

<https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=kIJeAyVaCUW7CKVV99Mai1Zx9nQTUhtCj78C6rSQNHFUN5ZNE44VUxUR0QxMFFWT1RSRTdGRTcwWS4u>

pour apporter votre avis. Il faut compter dix minutes maximum.

Par ailleurs, la délégation ministérielle au numérique en santé développe une plateforme d'évaluation des compétences « Pix+Professionnels de santé » qui sera lancée à partir de mars 2023. Si vous souhaitez participer à sa conception ou expérimentation, plusieurs options vous sont proposées directement dans le sondage.

Utile pour vos patients

► Bronchiolite : Santé publique France communique auprès des populations précaires

En début d'année, Santé publique France a développé des outils pour parler de la vaccination antiCovid aux personnes en situation de précarité et fournir des éléments de communication aux professionnels de santé. C'est ainsi qu'est née **Mobco, une mobilisation des connaissances pour favoriser l'accès à la vaccination contre le Covid-19 des populations en situation de**



précarité. « L'objectif de cette démarche est de définir collectivement des approches adaptées et des pistes d'action », explique SpF.

Sur le même principe, l'agence de santé publique publie des questions/réponses sur l'épidémie de bronchiolite, à destination de ces mêmes populations. SpF fournit des réponses à des questions telles que « Pourquoi autant de bronchiolites cette année ? », « Quels sont les signes de la maladie ? », « Faut-il consulter un médecin ? », « Comment diminuer le risque de transmission de la bronchiolite ? »

Situation épidémiologique



L'épidémie en hausse sur le Maroni

La semaine dernière, les indicateurs virologiques du Covid-19 « étaient en baisse, à un niveau élevé, en Guyane, à l'exception du secteur du Maroni où une hausse est observée », signale Santé publique France. L'incidence hebdomadaire s'élève à 195 cas pour 100 000 contre 306 la semaine précédente. Le taux de positivité reste élevé : 24,9 %. Le taux de dépistage a diminué (782 personnes testées pour 100 000). Sur le Maroni, le nombre de nouveaux cas est en hausse, tout comme le taux de positivité et le nombre de consultations dans les centres délocalisés de prévention et de soins.

Infos chiffres

CHIFFRES VACCINATION



Vaccinations

- ◆ 294 vaccinations en 7 jours, du 8 au 14 décembre 2022
- ◆ 41,5 % des Guyanais de plus de 12 ans sont complètement vaccinés

Pour prendre rendez-vous en pharmacie, chez un médecin de ville ou auprès d'un infirmier libéral : sante.fr



- ◆ 97 526 cas cumulés (+ 429 en 1 semaine) le 15 décembre 2022
- ◆ 17 patients (-3) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ 3 patients (-1) en réanimation
- ◆ 412 décès (+1) en milieu hospitalier

Offres d'emploi



- Le Centre Hospitalier de Kourou recrute un **pharmacien adjoint** (temps-plein), pour sa pharmacie à usage intérieur. Poste axé sur la gestion des dispositifs médicaux stériles/implantables et sur la pharmacie clinique. Consulter l'offre. <https://www.linkedin.com/jobs/view/3399606656/?refId=jQ%2BUZyMOT4yf15RzRUDQ%3D%3D&trackingId=jQ%2BUZyMOT4yf15RzRUDQ%3D%3D>

► Le Centre de ressources politique de la ville propose une offre de stage : **Chargé d'appui à la reconduction des contrats locaux de santé de Guyane**. Candidature (CV et lettre de motivation) avant le 31 janvier à Caroline Le Prado : reseausante.crpvguyane@gmail.com. Renseignements : 0594 28 79 43.

► Guyane Promo Santé recrute son **responsable** (CDI). Le poste est basé à Cayenne et est à pourvoir au 15 mars 2023. Merci d'adresser vos candidatures (CV et lettre de motivation) par mail à recrut@gps.gf avant le 20 janvier. La fiche de poste est consultable ici : <https://gps.gf/guyane-promo-sante-recrute-un-e-responsable-de-la-structure/>

Agenda



Aujourd'hui

► **Ateliers de la recherche** de Guyane Promo Santé (GPS) sur la leptospirose en Guyane, de 9 heures à 11 heures, avec le Pr Loïc Epelboin (CHC), Mathilde Hangard et Adrien Ortelli (ARS), Margot Oberlis (Croix-Rouge française) et Jean-Luc Bauza (GPS). Rencontre via Zoom. Inscription obligatoire avant le 13 décembre via le

formulaire suivant : https://docs.google.com/forms/d/1MtaZrrqeq-vrWSCcW_8cZrx1qfIBMEsWq16W9R6YE_4/edit.

► **Soutenance de la thèse de pharmacie de Salomé Hubin** : « Les plantes cultivées et commercialisées en Guyane : inventaire des plantes toxiques et rédaction de fiches toxicologiques à l'intention de l'Anses », à 16 heures. Connexion via Zoom : <https://us02web.zoom.us/j/84245609634?pwd=MUtQcWVjbEZqUWd2OFdVQlY1WW8rdz09>

► **Horaire modifié - Les vendredis du Corevih** sur les hépatites virales, par le Dr Céline Michaud, de 14h à 16 h. Contact et lien de connexion : corevih@ch-cayenne.fr ou 0594 39 73 63.

► **Neurodon** : collecte de la Fédération de la recherche sur le cerveau, jusqu'au 23 décembre, à Carrefour Matoury. Contacts : [0694 25 55 46](tel:0694255546) ou [0694 23 48 21](tel:0694234821).

Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : Gaëtan Tariaffe, responsable du pôle Dr-José-Dorcy centre agréé sport santé à Cayenne, et Yannick Darnis, sophrologue, répondront aux questions de Fabien Sublet sur le sport santé et la prescription du sport par les médecins traitants, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi 19 décembre

► **Soutenance de la thèse du Dr Roxane Schaub**, « Approche intégrative de l'épidémiologie de la maladie de Hansen en Guyane : interface homme – animal – environnement » (**lire la Lettre pro du 18 mars**), à 10 heures à l'Institut Pasteur de Guyane, à Cayenne.

► **Soutenance de la thèse de Victor Tertre** : « Cardiopathies aiguës aux urgences : épidémiologie, évaluation prospective du suivi libéral et de l'observance thérapeutique », à 18 heures, en salle Thierry-Basset du centre hospitalier de Cayenne.

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

Mardi

► **Présentation du dispositif Asalée (lire la Lettre pro du 21 octobre)**, par Pierrette Meury, responsable Asalée pour les Antilles, Soraya Horri, infirmière Asalée à Saint-Laurent du Maroni, et le Dr Stéphanie Dranebois, secrétaire générale adjointe de la CPTS centre littoral et médecin généraliste sur la ZAC de Soula, à Macouria. De 19 heures à 20h30 dans les locaux de l'ARS à

Saint-Laurent du Maroni (21, avenue de la Marne), via Zoom
<https://us06web.zoom.us/j/83159206165?pwd=WmNRZ3N1MXBiV1FRU09ubS83NziQUT09> ou
par téléphone : +33 1 70 37 22 46 ou +33 1 70 37 97 29. ID de réunion : ID de réunion : 831 5920
6165
Code secret : 561020.

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

Le message du jour



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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Médiateurs en santé dans les territoires de l'intérieur : la force de l'accompagnement et du réseau



Dix-sept médiateurs en santé associatifs et hospitaliers se sont retrouvés à Cayenne du 7 au 9 décembre dans le cadre du Plan d'accompagnement et de formation des médiateurs (PAFM) des territoires de l'Intérieur. Fin octobre, Rachel Merlet, directrice d'ADER Guyane, est intervenue au Sommet mondial de la santé mentale organisé à Rome pour présenter le programme et montrer comment l'intervention et la mise en réseau de ces professionnels peut avoir un impact sur le bien-être des habitants.

La médiation en santé, c'est peut-être le Pr Mathieu Nacher qui la définit le mieux : « **C'est donner les mêmes chances aux personnes malades, quelle que soit leur localisation, quelle**

que soit leur culture. » Dans un territoire multiculturel et vaste comme la Guyane, elle prend tout son sens. Début décembre, dix-sept médiateurs en santé, travaillant tous dans les communes de l'intérieur, étaient réunis à Cayenne. Au programme : ateliers de travail sur la place des médiateurs dans la réponse au Covid, évaluation des trois premières années du PAFM et analyses de pratiques. L'occasion d'échanger sur leur métier, sur les situations qu'ils rencontrent, sur la difficile distinction entre vie professionnelle et vie privée quand on est issu de la communauté que l'on aide à prendre en main sa santé.

« Les retours de la population sont très positifs »



Lionel Amato connaît bien ces situations. Cela fait dix-huit ans qu'il travaille au centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS) de Grand-Santi, commune où il est né. D'abord comme agent de services hospitaliers (ASH). « Je faisais le secrétaire, l'aide logistique... » Et il répondait beaucoup aux questions des patients, assurait régulièrement des traductions avec les professionnels de santé. « Ça a duré quinze ans. Ça ne me plaisait plus. Il n'y avait aucune perspective d'évolution », se souvient-il. Il postule ailleurs, fait connaître son envie de démissionner. Le Dr Paul Brousse, ancien coordinateur médical des CDPS, le croise lors d'une visite à Grand-Santi. Il lui annonce le recrutement à venir de médiateurs en santé. Ce que Lionel Amato faisait déjà en partie. « Il m'a dit : Il ne faut pas que tu partes, tu es une personne ressource à Grand-Santi. Il m'a rassuré. » L'affaire traîne encore quelques mois, le temps de boucler le financement et Lionel Amato devient médiateur en santé du CDPS. Depuis, il a rejoint l'Emspec, l'équipe mobile de santé publique en commune ([lire la Lettre pro du 7 avril 2021](#)).

« Les patients, je les connais tous »



Eloïse Palassissi est quant à elle devenue médiatrice au CDPS de Trois-Sauts il y a un an. « Quand j'ai raté mon bac, je suis rentrée. J'ai effectué un service civique au PAG (Parc amazonien). A la fin du contrat, Françoise Armanville (qui coordonne alors les médiateurs des CDPS) m'a parlé du poste. Je ne savais pas comment fonctionnait un dispensaire ! » Son quotidien ? « Le matin, les patients viennent me voir pour savoir si leur CMU (couverture maladie universelle) ou leurs droits sociaux sont à jour. Je leur explique les ordonnances des médecins, quand ils doivent prendre les médicaments. Je traduis pendant les consultations. Je parle aussi avec ceux qui ont des soucis. Je les connais tous. Quand je sais que la pirogue médicale vient à Trois-Sauts, avec la sage-femme, le pédiatre, le gynécologue et parfois d'autres spécialistes, je prends ma propre pirogue pour le faire savoir dans les autres villages, qui se trouvent parfois à deux heures. Je le fais savoir aux habitants et c'est souvent moi qui fixe les rendez-vous. Quand il y a une évacuation sanitaire à Cayenne, la famille me sollicite pour avoir des nouvelles. Au début, les habitants ne venaient pas me voir. Maintenant, ils ont confiance. Parfois, ils n'osent pas dire au médecin qu'ils ont mal. Ils m'en parlent en premier. D'autres viennent me voir parce qu'ils ont des idées noires dans la tête. Je leur parle. Si je n'y arrive pas, j'en parle au médecin, à l'infirmière ou à une médiatrice de Cayenne. »

Les rencontres régulières des médiateurs du PAFM, à Maripasoula, St Georges ou Cayenne, permettent de faire vivre et accompagner un réseau de professionnels qui vivent des situations complexes et similaires, chacun dans leur bourg ou leur village.

« Rendre la population autonome en matière de santé »

Cette relation toute particulière avec la population, sur ce sujet de préoccupation majeur qu'est la santé, a son revers : les médiateurs sont parfois sollicités à toute heure et au-delà de leurs missions. A



Trois-Sauts, Eloïse Palassissi se souvient d'habitants venus la chercher en pleine nuit pour aller récupérer une victime d'un accident de chasse. Uluwalipo Apina, médiateur au sein de l'association ADER Guyane à Maripasoula, ne compte plus les appels sur son téléphone personnel : « En territoire wayana, nous nous connaissons presque tous. Il y a toujours un ami qui va donner notre numéro pour qu'on nous appelle. Nous sommes des personnes de confiance. On connaît celles qui ont des problèmes. Quand on leur dit Bonjour, c'est là parfois qu'on va repérer celle qui est en crise suicidaire. » Autant de problématiques traitées et travaillées dans le cadre du PAFM, pour permettre aux médiateurs de fixer le cadre et les limites.

« Le médiateur est identifié par la population, souligne Edouarli Forte, coordinatrice de l'association DAAC Guyane à Saint-Georges et future formatrice. A Saint-Georges, nous n'avons pas de prénom. On nous appelle DAAC. Notre premier rôle est de créer du lien entre la population et les professionnels de santé. On connaît les techniques, les mots qu'il faut employer. Nous sommes là pour que les habitants deviennent autonomes en matière de santé. Mais il y en aura toujours qui ne savent pas comment faire. Nous sommes là pour les préparer, les aider, les orienter. »

« Le modèle guyanais des médiateurs peut inspirer la Métropole et d'autres pays »



Mi-octobre, Rome (Italie) a accueilli le Sommet mondial de la santé mentale. Rachel Merlet, directrice de l'association ADER Guyane, a été invitée par le Pr Franck Bellivier, délégué ministériel à la Santé mentale et à la Psychiatrie, à y présenter en visioconférence l'expérimentation menée avec des acteurs associatifs et hospitaliers de formation, suivi et déploiement de médiateurs en santé sur le Maroni et l'Oyapock, notamment en matière de santé mentale.

« En 2006, il y a eu une étude sur ce sujet, retrace Rachel Merlet. Un premier dispositif avait été mis en place. Il s'agissait de former des habitants des villages au repérage des crises suicidaires. »

L'association ADER Guyane commence à travailler sur le territoire mais constate les limites d'un travail s'appuyant principalement sur des bénévoles et des missions ponctuelles dans ces secteurs. Les premiers médiateurs sont recrutés il y a une douzaine d'années. La nécessité de les former s'impose.

D'autres structures, associatives ou hospitalières, font du travail de médiation ou envisagent de recruter des salariés dont l'activité s'en rapprochera. « En 2018, avec le Dr Paul Brousse (alors coordinateur médical des centres délocalisés de prévention et de soins, CDPS), nous nous sommes mis autour d'une table. Nous nous sommes aussi rapprochés de DAAC Guyane qui faisait aussi de la médiation et connaissait Saint-Georges », relate Rachel Merlet. C'est ainsi que naît en 2019 le Plan d'accompagnement et de formation des médiateurs des territoires de l'intérieur (PAFMTI) coordonné par ADER Guyane en partenariat avec DAAC Guyane, Guyane Promo Santé et les CDPS du Centre hospitalier de Cayenne. Des médiateurs de l'équipe mobile de santé publique en communes (EMSPEC) et du centre médico-psychologique (CMP) du Centre hospitalier de l'Ouest guyanais (CHOG), qui intervient à Maripasoula, rejoignent également le programme. Il s'agit de la première expérience collective de mise en place, de formation et d'accompagnement d'un réseau de médiateurs en santé associatifs et hospitaliers. Cette formation est distincte du DU de médiation en santé de l'Université de Guyane : organisé une semaine par mois pendant six mois à Cayenne, il est difficile à suivre par les médiateurs des territoires de l'intérieur. Mais un rapprochement est prévu en 2023 pour leur permettre d'être diplômés au même titre que ceux du littoral.

Le PAFMTI a notamment permis de rédiger une fiche de poste du médiateur en santé, d'obtenir des financements pour huit postes (4 associatifs et 4 hospitaliers) et donc de lancer les recrutements et de mettre en oeuvre l'accompagnement et la formation de ces professionnels. Le programme prévoit maintenant d'intégrer de nouveaux médiateurs et structures, de renforcer l'accompagnement et la formation des structures ayant des postes de médiateurs et de valoriser et pérenniser le métier en renforçant la visibilité d'un réseau de médiateurs innovant dans le domaine de la santé communautaire.

« Cette présentation au Sommet mondial de la santé mentale m'a aussi permis de me dire que l'on doit consacrer autant de temps à l'action qu'à son évaluation, voir comment le dispositif peut être dupliqué ailleurs, publier des articles pour mieux communiquer et faire un plaidoyer pour ce métier. La Guyane a une grande expérience de la médiation, qui peut inspirer la métropole et d'autres pays. Là-bas aussi, il y a des territoires et des populations éloignés du système de santé, il y a de l'interculturalité. »

Comment une fillette du Haut-Maroni a été opérée avec succès à Paris grâce à l'investissement de la médiatrice en santé de son village

Les lecteurs réguliers de la Lettre pro ont plusieurs fois eu l'occasion de suivre l'activité des médiateurs en santé. Très sollicités pendant la crise liée au Covid-19, ils ont participé à la recherche active des cas de Covid-19, au tout début de la pandémie, dans la vallée de l'Oyapock. Ils ont arpenté les quartiers informels du littoral et les communes isolées pour informer sur le virus, sur la manière de s'en protéger, ont distribué des masques et du gel hydro-alcoolique. Ils ont réalisé des visites à domicile pour les personnes malades, les ont aidées à s'isoler, leur ont distribué des colis alimentaires. Ils ont accompagné des soignants, à Camopi, lors d'enquête épidémiologiques. Ils ont expliqué le dépistage, puis la vaccination, que ce soit lors d'opérations d'aller-vers dans les quartiers ou pour informer sur les lieux où il est possible de les réaliser.

A mesure que l'impact du Sars-CoV-2 sur le système de santé réduisait, nous avons parlé de leurs autres activités. Leurs interventions, par exemple, dans la lutte contre les violences faites aux femmes et l'information sur le VIH, dans le cadre du projet Oyapock coopération santé (OCS). Auprès des patients précaires, dans le cadre de la permanence d'accès aux soins de santé (Pass) ; avec le Centre ressource prévention du suicide (CRPS) ; ou avec les acteurs de la Stratégie métaux lourds (Stramélo).



Puis dans la **Lettre pro du 19 août dernier**, il y a eu le témoignage de Melekeu Sankana, dont beaucoup d'entre vous se souviennent. Elle travaille comme médiatrice en santé, au centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS) d'Antecume Pata, sur le Haut-Maroni. Il y a plus d'un an, elle est sollicitée par les parents d'une fillette, dont la vue baisse de manière inquiétante. Elle doit consulter un spécialiste à Cayenne. Ses parents ne peuvent pas l'accompagner. C'est Melekeu Sankana, non sans avoir en plus aidé à trouver les papiers pour monter son dossier d'Aide médicale d'Etat, qui prend l'avion avec elle. Une cataracte congénitale est diagnostiquée. La décision est prise de la faire opérer à Paris. C'est encore la médiatrice en santé, qui n'a jamais pris l'avion aussi longtemps, qui ne connaît pas la capitale, qui n'a jamais affronté les températures hivernales, qui part avec la fillette et s'occupe d'elle. Un investissement hors norme couronné de succès puisque la fillette voit à nouveau.

Une reconnaissance professionnelle espérée



En octobre, lors de la remise de diplômes aux dernières promotions du DU de médiation en santé, à l'université, Antoine Primerose, président de l'Université de Guyane, et Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, avaient appelé de leurs vœux la reconnaissance du DU de médiation en santé comme titre professionnel, « afin de mieux valoriser les compétences de médiateurs formés. Médiateur en santé, c'est un vrai métier, avec des débouchés réels, un réseau solide, des acteurs décisifs pour l'accès de tous à la santé », a insisté la directrice générale de l'ARS.

En 2017, la Haute Autorité de santé (HAS) avait publié un **référentiel de compétences, de formation et de bonnes pratiques sur la médiation en santé**. Elle expliquait : « La médiation en santé désigne la fonction d'interface assurée en proximité pour faciliter :

- D'une part, l'accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurés auprès des publics les plus vulnérables ;
- D'autre part, la sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé.

Le médiateur en santé crée du lien et participe à un changement des représentations et des pratiques entre le système de santé et une population qui éprouve des difficultés à y accéder. Le médiateur en santé est compétent et formé à la fonction de repérage, d'information, d'orientation, et d'accompagnement temporaire. Il a une connaissance fine de son territoire d'intervention, des acteurs et des publics. Le travail du médiateur en santé s'inscrit au sein d'une structure porteuse, en relation avec une équipe et des partenaires. »

EN BREF

◆ Travail de nuit : François Braun écrit aux directeurs d'hôpitaux

Dans un courrier adressé hier aux directeurs d'hôpitaux publics, François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention, revient sur la majoration exceptionnelle du travail de nuit, prolongée jusqu'à fin mars. « En raison de la persistance des situations de tension à l'hôpital, en particulier en pédiatrie, j'ai souhaité le maintien de la prise en compte de la contrainte que constitue le travail de nuit. Il a ainsi été décidé de prolonger la majoration exceptionnelle des taux des indemnités horaires pour travail normal de nuit et la majoration pour travail intensif dans la fonction publique hospitalière, qui avait été initialement instaurée pour la période courant du 1er juillet au 30 septembre 2022. De même, la majoration exceptionnelle de 50 % du montant des indemnités de garde des personnels médicaux, des personnels enseignants et hospitaliers et des étudiants de 3e cycle, sera poursuivie. Les arrêtés ministériels, publiés au JO du 13 décembre 2022, prolongent ces majorations pour l'ensemble des personnels précités pour la période du 1er décembre 2022 au 31 mars 2023. Aussi, je vous demande, à titre dérogatoire et tout à fait exceptionnel, de prolonger l'application de ces majorations jusqu'à l'entrée en vigueur des dispositions prévues par ces arrêtés, c'est-à-dire durant les mois d'octobre et novembre 2022. Je vous prie de bien vouloir mettre en œuvre cette mesure qui permettra aux agents de la fonction publique hospitalière d'être mieux rémunérés et compte sur la mobilisation de l'ensemble du réseau des ordonnateurs et comptables publics pour en assurer le fonctionnement efficace. »

◆ Présentation du dispositif Asalée ce soir

Asalée propose :

- une éducation thérapeutique personnalisée d'un patient par une infirmière en équipe avec son médecin
- au patient de s'approprier sa pathologie, et de devenir plus autonome et acteur
- amélioration de la prise en charge des patients grâce au dialogue et au suivi régulier

Les infirmières rencontrent en consultation les patients notamment concernés par :

- le diabète et le pré-diabète
- les risques cardiovasculaires
- la BPCO ou l'asthme
- les troubles du sommeil

A Saint-Laurent du Maroni, une infirmière Asalée et cinq médecins généralistes ont intégré le dispositif. Ils ont tout récemment été rejoints par des professionnels de santé de Macouria. Afin de faire profiter de leur expérience à l'ensemble du territoire guyanais, une présentation du dispositif Asalée est proposée. Pierrette Meury, responsable Asalée Antilles, Soraya Horri et Delphine Bertille, infirmières Asalée en Guyane, répondront aux questions des Dr Magali Moubitang (responsable MSP Léopold à Saint-Laurent du Maroni) et Stéphanie Dranebois (CPTS Centre littoral guyanais).

La présentation se déroulera en présentiel dans les locaux de l'ARS de Saint-Laurent du Maroni (21, avenue de la Marne) et en distanciel.

Pour se connecter à distance : <https://us06web.zoom.us/j/83159206165?pwd=WmNRZ3N1MXBiV1FRU09ubS83NziQUT09>

ID de réunion : 831 5920 6165

Code secret : 561020

Téléphone : +33 1 70 37 22 46 ou +33 1 70 37 97 29. ID de réunion : ID de réunion : 831 5920 6165

Code secret : 561020

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ **Traitement du cancer : devenir plus autonome**

Avec 456 nouveaux cas de cancer diagnostiqués en moyenne chaque année en Guyane (54% chez l'homme), le cancer occupe la deuxième place parmi les affections de longue durée les plus fréquentes (après le diabète de type 1 et 2). L'âge médian au diagnostic est de 59 ans (62 ans chez l'homme et 55 ans chez la femme en Guyane contre 68 chez l'homme et 67 ans chez la femme dans l'Hexagone). Les localisations qui représentent plus de la moitié des nouveaux cas de cancer chez l'homme sont la prostate (32% des nouveaux cas), le côlon-rectum-anus (9,4%) et le poumon (8,6%) et, chez la femme, le sein (26,4%), le col de l'utérus (11,8%), le côlon-rectum-anus (8,5%) et la thyroïde (4,7%). Le cancer reste également la première cause générant le plus grand nombre d'évasan programmées vers l'Hexagone et les Antilles (1 010 évasan en 2018), avec plus de 3 800 séances réalisées dans l'Hexagone (dont 2 100 séances de radiothérapie).

Dans les années à venir, la Guyane doit devenir plus autonome et développer d'avantage la prise en charge locale des cancers. A ce titre, le projet CHRU de Guyane attribuera le rôle de pilote de cancérologie au centre hospitalier de Kourou. Ce futur site du CHRU sera doté à terme de l'offre de radiothérapie, d'un plateau pour utilisation thérapeutique des radioéléments et de SSR de spécialité pour offrir aux patients ayant le cancer une prise en charge centralisée.

Les principes d'actions et leur déclinaison opérationnelle sont :

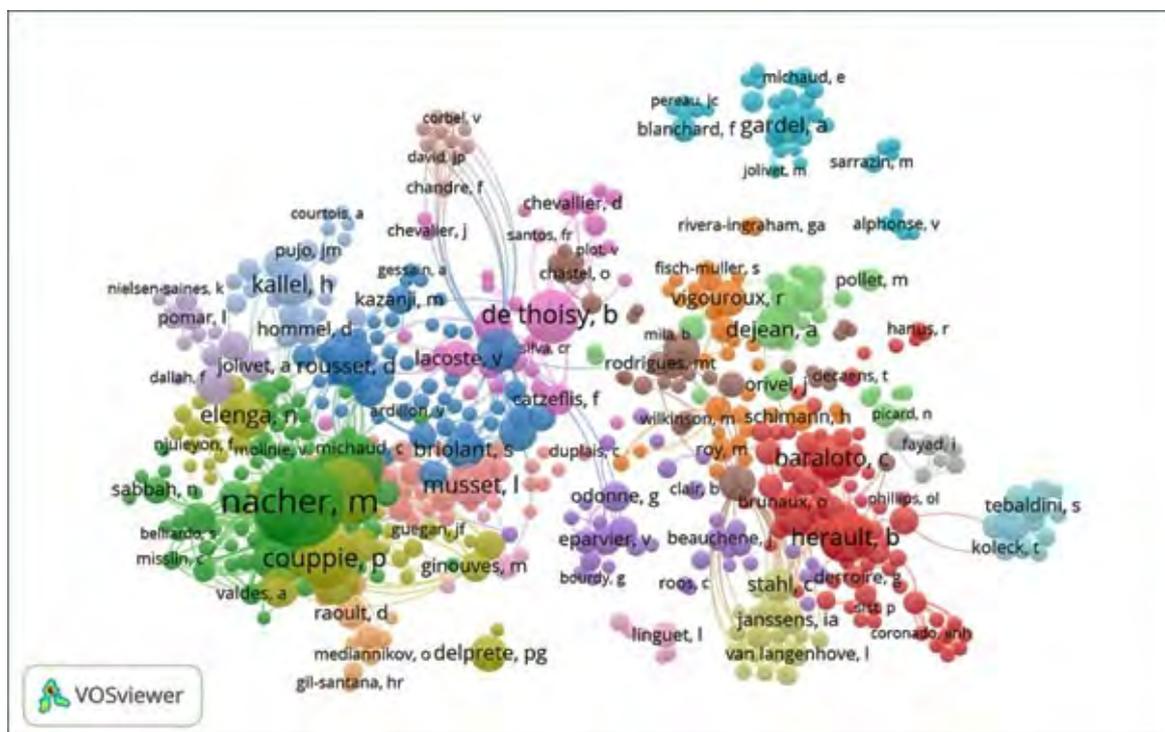
- Poursuivre et développer la prévention et le dépistage, avec en particulier un focus sur le cancer du col de l'utérus. A ce jour, 80% d'endoscopies sont réalisées par le secteur privé. Les campagnes nationales de dépistage ne sont pas toujours adaptées à la particularité du territoire guyanais, ce qui nécessite de poursuivre l'effort de prévention et de dépistage en favorisant les projets innovants et bien adaptés à la population cible ;
- Stabiliser le parcours des patients. Accompagnement lors des évasan (hébergement notamment), mise en relation avec des associations, soutien écoute ; activité adaptée en Guyane ;
- Favoriser l'accès de tous à des soins de qualité avec des prises en charge qui respectent l'ensemble des 8 mesures transversales de qualité et des critères d'agrément de l'Institut national du cancer et des filières qui soient organisées et lisibles pour tous ;
- Développer particulièrement les mesures d'accompagnement des spécificités d'ordre social, culturel et psychologique, tout au long de la prise en charge (importance de la médiation au sein de l'équipe de prise en charge), structurer les soins de support et la prise en charge de la fin de vie ;
- Promouvoir la mutualisation des acteurs et la coopération des structures dans le cadre du 3 C (cellule de coordination en cancérologie) dont le portage a été confié au réseau de cancérologie. A ce jour, la Guyane a déjà mis en place la RCP commune territoriale.
- Structurer la filière autour d'un plateau performant :
 1. Unités d'oncologie renforcée en s'appuyant sur les 3 unités centrales de production d'anticancéreux réparties sur le territoire approvisionnant les 3 unités de chimiothérapie ;
 2. Unité de soins continus de capacité renforcée ou de soins attentifs post chirurgicaux ;
 3. Développement et valorisation territoriale de l'expertise en radiologie ;
 4. Consolidation de l'activité de biopathologie territoriale ;
 5. Valorisation du Centre de ressources biologiques dans toutes les phases de traitement et dans la recherche clinique ;
 6. Installation de la radiopharmacie ;
 7. Installation de la radiothérapie et la conduite de l'étude de pertinence de l'implantation de curiethérapie (au regard de prévalence des cancers urologiques) ;
 8. Soutien des activités public-/privé pour fluidifier (et diminuer les délais) du passage entre le plateau exploratoire vers le circuit du traitement ;
 9. Développer une offre graduée et coordonnée de soins palliatifs avec la poursuite de l'identification de lits dédiés en établissements de santé, le développement d'une unité mobile à vocation régionale, et en incluant l'HAD pour la prise en charge de la fin de vie à domicile ;

10. Adapter les réponses à l'évolution des besoins en tenant compte des particularités guyanaises en termes d'isolement géographique et de plateau technique limité, sans pour autant remettre en cause les principes de qualité qui doivent présider tout au long de la prise en charge ;
11. Favoriser les filières d'aval, les alternatives à l'hospitalisation et le lien avec la médecine de ville ;
12. Utiliser la télémédecine dans le domaine de la cancérologie (objectif développé dans le programme Télémédecine) ;
13. Respecter la réalité des parcours transfrontaliers, notamment sur le bassin ouest guyanais et faciliter l'adressage des patients vers les structures de leurs choix.

Dans la rubrique Le nez dans le PRS de mardi : Traitement du cancer

En un coup d'oeil

En recherchant le mot-clef « French Guiana » pour la période 2012-2022 sur le [site internet Web of Science](#), le Pr Mathieu Nacher (CIC Inserm 1424) a analysé les volumes de publication des chercheurs de Guyane et les liens que ces publications créent entre eux, en cosignant des articles par exemple. Il en ressort cette carte qui « ressemble un peu à la forme de la Guadeloupe, avec la Basse Terre qui serait la recherche en santé et la Grande Terre qui regrouperait le Labex Ceba, la station Paracou, l'IRD, le CNRS, l'Ifremer, etc. » La recherche en santé représente environ la moitié des publications scientifiques où il est question de la Guyane, dont deux tiers produites à l'hôpital. Le Pr Nacher constate que « les chercheurs en santé sont très bien connectés entre Cayenne, Saint-Laurent du Maroni et l'Institut Pasteur, ce qui montre que ces gens travaillent ensemble naturellement. J'ai fait la même chose aux Antilles pour la santé. Le résultat est très disjoint. »



Infos

Utile pour votre exercice

► Regarder en replay le webinaire de la HAD « Faciliter la prescription d'activité physique chez l'adulte »



Les bénéfices de l'activité physique (AP) sont nombreux, prouvés scientifiquement et largement reconnus. Ils diminuent la récurrence et la mortalité de certains cancers, réduisent le risque de passage d'un état prédiabétique à un diabète de type 2... Le rôle des professionnels de santé est essentiel pour sensibiliser les personnes les plus éloignées de l'activité physique : personnes atteintes d'une affection de longue durée, d'une maladie chronique, personnes âgées

fragiles... Pourtant, des freins limitent la prescription (craintes vis-à-vis des risques cardiovasculaires liés à la pratique d'une AP, manque de recommandations sur les modalités de consultation et prescription...). L'objectif du **webinaire organisé dernièrement par la Haute Autorité de Santé** était d'apporter les clés pour mieux prescrire l'activité physique au quotidien à vos patients. Il est désormais accessible en replay.

Programme

- Les outils pour vous aider dans la consultation et la prescription d'AP
- Exemples concrets de consultation et de prescription
- Session de questions/réponses

Utile pour vos patients

► Les conseils de l'Anses pour une fin d'année sans risque



« Comme chaque fin d'année, la période des fêtes peut être synonyme de petits désagréments comme d'accidents plus graves pour vos patients et leurs proches : ingestion de petits objets ou de plantes décoratives par les enfants, intoxications alimentaires dues à une mauvaise conservation des aliments, etc. Pour se protéger au mieux de ses situations, l'Agence

nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) livre **quatre conseils pour passer des fêtes de fin d'année sans risque**, avec pour chacun un article détaillant les bons réflexes à avoir.

► Piles bouton: à maintenir hors de portée des enfants

Utilisées pour les montres, les appareils photos ou encore les jouets, ces piles plates et rondes peuvent être prises pour des bonbons par les jeunes enfants. Leur ingestion peut être à l'origine d'accidents graves, voire mortels. Pour les éviter, tenez ces objets hors de leur portée et en cas d'ingestion, même supposée, appelez sans tarder un Centre antipoison ou le 15, car chaque minute compte.

► « Cake design »: prudence lors de la manipulation de ces poudres décoratives

Que ce soit en atelier ou chez soi, la pratique du « cake design », ou l'art de créer et décorer des gâteaux avec de la pâte à sucre, des poudres, colorants etc. se développe. Pour donner un aspect métallisé aux pâtisseries, les artistes doivent se munir de divers types de produits décoratifs notamment des poudres décoratives dorées, argentées ou cuivrées. Mais leur utilisation n'est pas sans risque pour la santé.

► Prévenir les intoxications alimentaires

Chaque année, en France, un tiers des toxi-infections alimentaires surviennent au domicile. Des aliments mal conservés ou pas assez cuits peuvent nous rendre malades.

► Gare aux plantes décoratives

Pendant les fêtes de fin d'année, des plantes décoratives sont utilisées pour décorer les gâteaux, l'intérieur de sa maison ou son jardin. L'ingestion de baies ou de feuilles par les enfants ou les animaux peut s'avérer toxique et provoquer des symptômes plus ou moins graves en fonction des quantités consommées. En cas d'ingestion, appelez au plus vite un Centre antipoison.

Agenda



Aujourd'hui

► **Présentation du dispositif Asalée (lire la Lettre pro du 21 octobre)**, par Pierrette Meury, responsable Asalée pour les Antilles, Soraya Horri, infirmière Asalée à Saint-Laurent du Maroni, et le Dr Stéphanie Dranebois, secrétaire générale adjointe de la CPTS centre littoral et médecin généraliste sur la ZAC de Soula, à Macouria. De 19 heures

à 20h30 dans les locaux de l'ARS à Saint-Laurent du Maroni (21, avenue de la Marne), via Zoom <https://us06web.zoom.us/j/83159206165?pwd=WmNRZ3N1MXBiV1FRU09ubS83NziQUT09> ou par téléphone : +33 1 70 37 22 46 ou +33 1 70 37 97 29. ID de réunion : ID de réunion : 831 5920 6165

Code secret : 561020.

Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : Le Dr Mialy Razafindralambo répondra aux questions de Fabien Sublet sur la discipline positive, à 9 heures sur Guyane la 1ère..

Lundi

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

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

Le message du jour





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

La Croix-Rouge emmène 116 enfants fêter Noël



A quelques heures de Noël, la Lettre pro partage avec vous quelques moments de bonheur vécus par tous ceux auprès de qui vous intervenez au quotidien : des enfants hospitalisés en pédiatrie, des personnes âgées vivant en Ehpad, les patients que vous suivez à domicile. Hier, le pôle asile de la Croix-Rouge française a organisé une fête de Noël pour 116 enfants dont le personnel prend en charge les familles. La Lettre pro, la newsletter de l'ARS Guyane, en profite pour souhaiter de bonnes fêtes de fin d'année à tous ses lecteurs.

Pour le pôle asile de la Croix-Rouge française, c'est un peu un retour au temps d'avant. D'avant le Covid-19. Hier matin,



116 enfants, dont les familles sont prises en charge par le service d'hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile (Huda), ont été réunis dans une salle de jeux de l'Île-de-Cayenne. Ils y ont reçu la visite du père Noël, arrivé avec sa hotte remplie de cadeaux. Le personnel de l'Huda (22,5 équivalents-temps-plein, essentiellement composés de travailleurs sociaux et de logisticiens) avait également invité un de leurs parents à les accompagner.

De telles festivités n'avaient pas pu être organisées pendant la crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19. Entre-temps, tout a changé pour le pôle asile de la Croix-Rouge, comme l'explique sa directrice Tania Peter. Depuis août 2019 et l'arrivée, à l'époque, de 120 Syriens du Venezuela, l'activité du pôle asile va crescendo. Les capacités d'hébergement de l'Huda ont triplé, de 150 places il y a trois ans à 450 aujourd'hui. Les effectifs de la structure de premier accueil des demandeurs d'asile (Spada, l'autre principal service du pôle asile) ont plus que quadruplé, de 5 à 22,5 équivalents-temps-plein (agents d'accueil, travailleurs sociaux, médiateurs-interprètes essentiellement). Enfin, le dispositif de mise à l'abri compte un coordinateur et 3,5 ETP.

« Cette fête, c'est quelque chose que nous organisons chaque année avant le Covid, rappelle Tania Peter. Pour nous, c'est important que ces enfants puissent bénéficier de Noël et d'un moment de détente. »



Noël à l'hôpital de Cayenne



Ce matin, les enfants hospitalisés dans le service de pédiatrie, à Cayenne, leurs parents et le personnel se régaleront avec les bûches de Noël offertes par la boulangerie-pâtisserie La Boîte à gâteaux.

Mercredi, les usagers de l'Ehpad Edmard-Lama ont lancé les festivités avec une messe puis un chanté Nwèl animé par le groupe Raché pliché.

...Et pour les enfants hospitalisés au Chog



Parce qu'il est très sollicité en ce moment, le père Noël a commencé sa tournée des hôpitaux de Guyane dans l'ouest. Vendredi dernier, il s'est arrêté auprès des enfants pris en charge à l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni. Pour l'occasion, il était accompagné des lutins des associations Latitude cirque et les Lianes musicales.

A l'Ebène, le personnel donne un coup de main au père Noël



Ces dernières heures, le personnel de l'association l'Ebène s'affairait à confectionner plus de 200 paquets cadeaux pour les bénéficiaires du service d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad), du service de soins infirmiers à domicile (Ssiad), de l'équipe mobile Alzheimer (EMA) et du service polyvalent d'aide et de soins à domicile (Spasad). Plus tôt dans la semaine, l'association a organisé une fête de Noël pour les résidents de l'Ehpad Jean-Serge-Gérante, avec une ambiance musicale assurée par les groupe Mi Taw Mi Tan Mwen et Flaman.

EN BREF

◆ Le gouvernement envisage de créer une carte de séjour pour les professionnels de santé



Le projet de loi sur l'immigration, qui doit être présenté en conseil des ministres en janvier comporte un article qui concerne au premier chef le secteur de la santé et en particulier la Guyane. Le gouvernement souhaite créer une carte de séjour pluriannuelle dénommée « talent – professions médicales et de pharmacie », comme le relatent plusieurs journaux, dont **Le Monde**. Elle concernerait les médecins « quelle que soit leur spécialité », les sages-femmes, les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens. Cette carte serait destinée aux professionnels de santé et à leurs familles « dès lors qu'ils sont recrutés par un établissement de santé public ou privé à but non lucratif ». Cette carte aurait une durée de validité d'un à quatre ans. Cette mesure pourrait être de nature à simplifier le parcours des praticiens à diplômés hors Union européenne (Padhue).

◆ L'épidémie de grippe démarre



Dans un point épidémiologique publié mercredi, Santé publique France annonce le début de l'épidémie de grippe en Guyane. « Au cours des deux dernières semaines, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était en augmentation. En parallèle, le virus de la grippe, majoritairement de type A, a été détecté à maintes reprises par le laboratoire du Centre Hospitalier de Cayenne », note l'agence de santé publique. En médecine de ville, le taux de consultation pour infection respiratoire aiguë est en hausse de 10 % ; les passages aux urgences pour syndrome grippal, en hausse de 28 %. Seule les consultations en centre délocalisé de prévention et de soin (CDPS) refluent.

Dans ces conditions, il est important de rappeler à vos patients qu'il est encore temps de se faire vacciner. **La liste des pharmacies proposant la vaccination antigrippale est disponible sur le site de l'ARS Guyane.**

◆ Appel à candidatures 2022 « Représentants des usagers (RU) dans les Commissions des usagers (CDU) »



L'Agence Régionale de Santé lance son appel à candidatures 2022 « Représentants des usagers (RU) dans les Commissions des usagers (CDU) », pour la période allant de février 2023 à février 2026. En Guyane, à compter de février 2023, au vu des restructurations survenues dans certains établissements de santé, 8 Commissions des usagers (CDU) doivent être renouvelées ou installées ce qui correspond à 32 sièges de représentants d'usagers (RU) à pourvoir : 16 titulaires et 16 suppléants. Les représentants des usagers doivent être membres d'une association agréée pour être désignés comme représentants des usagers au sein d'une instance de santé comme la CDU.

L'ensemble des informations sont à retrouver sur le **site internet de l'ARS Guyane**. Les candidatures sont à envoyer avant le 31 janvier à **ars-guyane-democratie-sanitaire@ars.sante.fr**.

◆ Appel à projets de recherche sur la grande pauvreté



La Fondation hospitalière pour la recherche sur la précarité et l'exclusion sociale lance un nouvel appel à projets de recherche sur la thématique de la grande pauvreté. La fondation a plus particulièrement retenu les thèmes spécifiques de recherche suivants :

- Structures innovant dans le domaine de la santé et/ou de l'hébergement de personnes âgées précaires ou de femmes en situation de vulnérabilité. Les projets qui seraient retenus dans ce cadre seront plus spécifiquement financés grâce au partenariat avec la Banque des Territoires.
- Prise en charge des situations de pauvreté pour de nouvelles populations, notamment les jeunes mères sans domicile, les enfants en situation de grande pauvreté, les familles fragilisées par le contexte de crise économique (dont le phénomène critique de la précarité énergétique), les étudiants isolés...
- Prise en compte des liens entre la grande pauvreté et l'état de santé ou l'accès aux soins : inégalités sociales de santé, nonaccès aux droits ou non-recours, conséquences (psychologiques, discriminations, ressentis sur la qualité de vie) de ces inégalités d'accès...

Les informations pour candidater sont à retrouver sur le site internet de la fondation. <https://aap.fondation-recherche-precarite.org/> Les dossiers doivent être déposés avant le 9

janvier.

◆ La Lettre pro à l'honneur dans Guyamag



Guyamag a saisi l'occasion de la 400e Lettre pro, et de l'interview exclusive de François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention, pour parler de nous.

Dans le numéro de décembre-janvier, <https://fr.calameo.com/ewag-everyday-we-act-for-good/read/00302487170c7834bfdda> vous découvrirez quelques secrets de fabrication, la genèse de ce média unique en France initié par l'ARS Guyane, et la confirmation, après bientôt trois ans à vos côtés, du plaisir à parler de votre quotidien. Bonne lecture !

◆ Nisia Trindade nommée ministre de la Santé au Brésil



Luiz Inácio Lula da Silva, qui redeviendra président du Brésil le 1er janvier, a nommé 16 premiers ministres de son futur gouvernement, hier. Parmi eux, sa nouvelle ministre de la Santé. Il s'agit de Nisia Trindade.

Jusqu'alors, elle présidait l'Institut Fiocruz. En mai, elle avait accueilli une délégation guyanaise, qui s'était rendue à Rio de Janeiro pour renforcer la coopération sanitaire entre la Guyane et l'Amapa ([lire la Lettre pro du 6 mai](#)).

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Hospitalisation à domicile

Les perspectives et orientations régionales inscrites au PRS 1 restent d'actualité et sont renforcées dans le cadre de l'actualisation du PRS II :

- Promouvoir l'HAD auprès des prescripteurs potentiels (hospitaliers ou médecins libéraux) mais aussi auprès de l'ensemble des professionnels concernés ;
- Fluidifier les filières de prise en charge en anticipant les sorties de MCO ou de SSR :
 1. Mettre en place au sein de chaque établissement de court séjour ou de SSR de la région un dispositif coordonné de sorties d'hospitalisation vers l'HAD afin d'optimiser les conditions de prise en charge à domicile ;

2. Favoriser la coopération avec les structures d'aval : SSIAD, EHPAD, MAS... en établissant des conventions de partenariat ;
3. Mettre en place des projets thérapeutiques personnalisés.
 - Garantir la qualité, la sécurité et la continuité des soins en veillant notamment à assurer une permanence H24, à procéder à une évaluation pluridisciplinaire hebdomadaire des prises en charge, et en garantissant la formation des personnels intervenant pour l'HAD ;
 - > Développer le « bon usage de l'HAD » en réponse à des besoins clairement prioritaires par le PRS. L'activité obstétricale doit essentiellement concerner les grossesses à risque et le post-partum pathologique, la pédiatrie doit être développée, les soins palliatifs doivent se poursuivre en lien avec les autres acteurs, l'éducation thérapeutique (diabète, vasculaires...) doit aussi être développée ;
 - > Par ailleurs l'offre de HAD en psychiatrie constitue une priorité pour le territoire qui pâtit d'un défaut de prise en charge en ambulatoire dans le domaine de la santé mentale malgré une file active en croissance constante sur le littoral comme en dehors de celui-ci. La nécessité de développer l'offre de HAD s'inscrit dans une tendance nationale à favoriser les soins dispensés en ambulatoire¹⁰. Elle permet en effet d'intervenir dans le milieu de vie habituel, d'inclure l'entourage du patient, de travailler à l'insertion sociale du patient (compatibilité avec une vie active, une scolarité, une parentalité...) au moyen d'une alliance thérapeutique constructive. En Guyane la HAD en psychiatrie est d'autant plus importante que l'offre d'hospitalisation reste extrêmement limitée et que la prise en charge dépend le plus souvent des aidants. En cas d'isolement social ou géographique, certains patients pourtant exposés à des situations complexes, sont amenés à renoncer aux soins. La HAD constituerait une véritable alternative et s'inscrirait dans la construction d'un parcours complet en psychiatrie, venant ainsi en support à l'hospitalisation et aux CMP.
 - Renforcer l'offre d'HAD à destination des personnes âgées compte tenu de l'augmentation de la file active à prévoir dans les prochaines années. Elle doit être adaptée au degré d'autonomie de la personne âgée et assurer une bonne prise en charge des personnes sur l'ensemble du territoire guyanais ;
 - Intégrer les applications de télémédecine à l'HAD. Actuellement le territoire bénéficie d'outils de télémédecine dans le cadre de certaines prises en charge (diabétologie). Il conviendrait de renforcer ces dispositifs et de les diversifier afin de favoriser le suivi des patients ainsi que la coordination des professionnels du soin ;
 - Développer une offre d'HAD centre associé pour le traitement médical du cancer compte tenu notamment des développements attendus de la chimiothérapie orale à domicile.

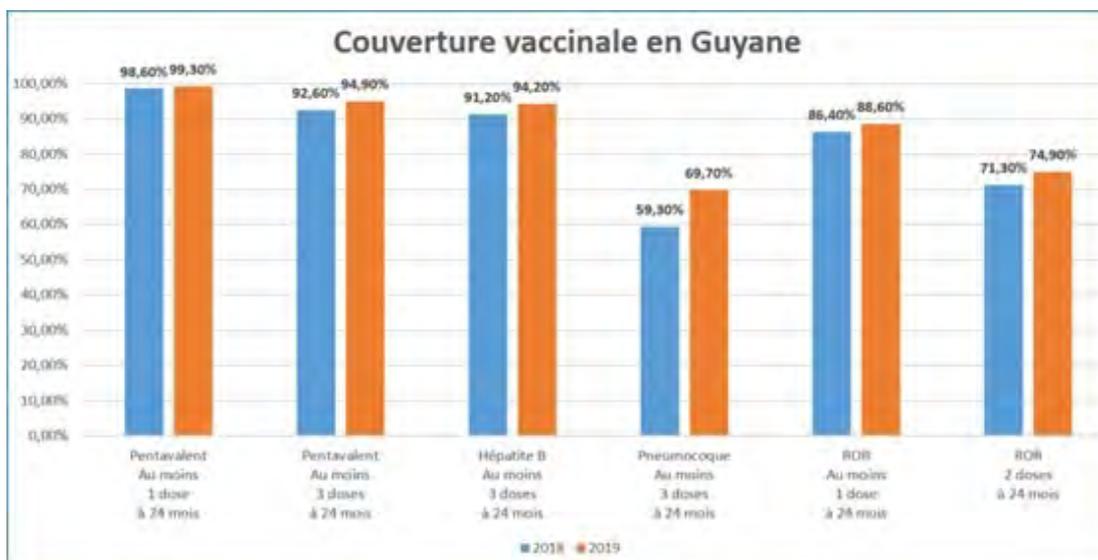
Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre du CHRU, les perspectives et orientations pour la filière soins critiques sont :

- Promouvoir l'HAD afin de fluidifier la prise en charge complète des patients (en amont et en aval)
- Renforcer la sécurité et continuité des soins en HAD,
- Intégrer les applications de télémédecine à l'HAD,
- Renforcer l'offre HAD pour des besoins prioritaires :
 - Pour l'activité obstétricale ;
 - Pour les personnes âgées ;
 - Pour le traitement médical du cancer.

	PRS 1			PRS2		PRS2 actualisé	
	Nombre de sites programmés	Nombre de sites autorisés	Nombre de sites installés	Créations Suppressions Recompositions	Schéma cible	Borne basse – borne haute	
Zone 1						Zone 2	
Médecine HAD	4	4	4	4	8	2-3	2-3
SSR HAD						1-2	
Obstétrique HAD						2-2	
HAD Psychiatrie	0	0	0	0	0	0-1	

En un coup d'oeil

Le ministère de la Santé et de la Prévention vient de publier son **troisième bilan annuel des obligations vaccinales du nourrisson**. Ces données sont compilées depuis 2018 et l'extension des obligations de 3 à 11. Elles concernent tous les enfants nés à partir du 1er janvier 2018. Il convient d'être vigilant quant à la vaccination contre l'hépatite en raison des comportements à risque et du risque de transmission verticale. Si elle a nettement augmenté, la couverture vaccinale contre le pneumocoque se situe plus de vingt points en dessous de la moyenne nationale. La vaccination ROR nécessite également une grande attention, le Brésil étant en situation d'épidémie. L'an dernier, la Guyane a enregistré six cas : quatre autochtones et deux importés.



Infos

Utile pour votre exercice

► Covid-19 : Des précisions sur la prise en charge d'une infection



Compte tenu de l'évolution de la pandémie de Covid-19 (marquée par la prédominance du variant Omicron BA.5 et circulation de ses sous-lignages, en particulier le BQ.1.1), et des derniers avis des autorités sanitaires nationales et des experts, la Direction générale de la santé (DGS) précise, dans un **message DGS-Urgent** :

- Les recommandations de prise en charge d'une infection par le virus SARS-CoV-2 ;
- Les dispositifs mis en œuvre afin de faciliter l'accès au traitement Paxlovid®.

Pour les patients ne nécessitant pas de supplémentation en oxygène et qui présentent un risque accru d'évolution vers une forme sévère de Covid-19, le traitement de première intention est le Paxlovid. En cas de contre-indication au Paxlovid, le traitement de deuxième intention est le Remdesivir. L'utilisation des anticorps monoclonaux n'est plus recommandée dans le contexte épidémique actuel.

Utile pour vos patients

► Triple épidémie : les bons réflexes pour les fêtes



Trois épidémies concomitantes de Covid-19, de grippe et de bronchiolite sont actuellement observées sur le territoire. **A l'approche des fêtes de fin d'année, Santé publique France rappelle les gestes barrières à adopter :**

- Porter un masque en présence de personnes vulnérables, en cas de promiscuité dans les espaces fermés comme les transports en commun ;
- Se saluer sans se serrer la main ou sans s'embrasser ;
- Se laver les mains fréquemment ;
- Aérer les pièces ;
- Tousser et éternuer dans son coude.



SpF rappelle également les mesures d'hygiène pour prévenir la bronchiolite :

- Se laver les mains avant d'approcher un nourrisson. Cela doit durer 30 secondes, avec de l'eau et du savon ou en utilisant une solution hydroalcoolique s'il n'est pas possible de se laver les mains.
- Éviter, quand cela est possible, d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés (transports en commun, centres commerciaux, etc.), où il risquerait d'être en contact avec des personnes enrhumées.
- Ne pas partager les biberons, sucettes ou couverts non lavés.
- Aérer la chambre en ouvrant les fenêtres au moins 10 minutes par jour.
- Ne pas fumer à proximité des bébés et des enfants.
- Nettoyer régulièrement les objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines...).

Situation épidémiologique



Covid-19 : les indicateurs virologiques en baisse

La semaine dernière, « les indicateurs virologiques (du Covid-19) étaient en baisse en Guyane : le taux d'incidence est passé de 202 à 110 cas pour 100 000 habitants, et le taux de positivité de 25 à 17 %, note Santé publique France, dans un **point épidémiologique publié hier**. Le R effectif reflète également cette situation : il s'élevait à 0,55 pour la période du 11 au 17 décembre contre 0,73 pour la semaine précédente. Les indicateurs sont en baisse dans tous les secteurs de la Guyane. Le nombre de nouveaux cas a été divisé par 2 pour les secteurs de l'Île-de-Cayenne, des Savanes et du Littoral Ouest et par 3 dans les secteurs du Maroni et de l'Intérieur. Le nombre de nouveaux cas est stable dans le secteur de l'Oyapock. Les passages aux urgences pour suspicion de Covid ont diminué par rapport à la semaine précédente. Les hospitalisations tous services confondus sont stables. Deux personnes ont été admises en réanimation contre 1 sept jours plus tôt. Un décès a été enregistré à l'hôpital. Le taux de consultations pour infection respiratoire aiguë est en hausse de 10 % par rapport à la semaine précédente. L'épidémie de bronchiolite en cours et le début de l'épidémie de grippe peuvent en partie expliquer cette tendance. »

Offres d'emploi



■ L'Agence Régionale de Santé propose trois offres de stage au sein de la Direction de la Santé Publique :

Valorisation des données eau potable : stage de trois mois à compter de février, pour étudiant niveau 6 (bac+3 ou bac+4) dans les domaines de la santé ou du médico-social. **Consulter l'offre ICI.** Candidature (CV + lettre de motivation) au plus tard le 6 janvier à ars-guyane-formation@ars.sante.fr

- **Santé nutrition** : stage de quatre à six mois à compter de février, pour étudiant niveau 7 (bac+5) dans les domaines de la santé ou du médico-social. **Consulter l'offre ICI.** Candidature (CV + lettre de motivation) au plus tard le 6 janvier à ars-guyane-formation@ars.sante.fr
- **Recherche, analyse, application et risques sanitaires des nouvelles méthodes de lutte anti-vectorielle** : stage de six mois à compter de février ou mars, pour étudiant en deuxième année de master en santé publique. **Consulter l'offre ICI.** Candidature (CV + lettre de motivation) au plus tard le 6 janvier à ars-guyane-formation@ars.sante.fr.

Renseignements : francky.mubenga@ars.sante.fr.

Faites connaître vos offres d'emploi dans la Lettre pro en écrivant à pierreyves.carlier@ars.sante.fr

Agenda



Demain

► « **Fo Zot Savé** » : Le Dr Mialy Razafindralambo répondra aux questions de Fabien Sublet sur la discipline positive, à 9 heures sur Guyane la 1ère..

Lundi

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

Jeudi 12 janvier 2023

► **Journée clinique** de l'Association guyanaise des psychologues et du Collège des psychologues du CHC : « Covid-19, aspects psychologiques en Guyane. Et maintenant ? » de 8h15 à 17 heures, à l'auditorium de la mairie de Rémire-Montjoly.

► **EPU du Corevih**, à 18 heures, à la mairie de Saint-Laurent du Maroni : données épidémiologiques PreP en Guyane (Dr Aude Lucarelli, Corevih), cas clinique PreP (Dr Fanja Vergeade, département de santé publique du Chog) et présentation du protocole PreP (Dr Adriana Gonzalez, centre de prévention santé Croix-Rouge française).

Faites connaître vos évènements dans l'agenda de la Lettre pro en écrivant à pierreyves.carlier@ars.sante.fr



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 son centre périscolaire, le Chog a retiré une épine du pied de bien des agents



Inauguré juste avant les fêtes, le nouveau centre périscolaire accueille déjà plus de 70 enfants de 3 à 12 ans, de 12h30 à 20h, avec service de ramassage scolaire. Un service essentiel pour les agents, qui rencontraient auparavant de sérieux problèmes de garde d'enfants, et devaient récupérer ceux-ci à l'école à midi puis les faire garder. Un frein à l'attractivité qui vient donc de se lever, pour le plus grand bonheur des petits et des grands.



Depuis la rentrée de septembre, la petite Lahyna, 5 ans, ne va plus chez sa nounou après l'école. Quand elle sort de l'école La Persévérance, à Saint-Laurent du Maroni, le bus la conduit directement au centre hospitalier de l'ouest guyanais Franck Joly (Chog) dans le nouveau centre périscolaire « Ti Moun Nou Koté ». Sa mère et son beau-père, agent au Chog, ont opté pour cette solution comme les parents d'un peu plus de 70 autres enfants, et bientôt près d'une centaine. Pour la plupart ce sont des enfants du personnel, mais le centre accueille aussi des enfants extérieurs. Le tarif est lié au quotient familial et dégressif pour les fratries, et les enfants sont gardés soit au mois soit de façon ponctuelle selon les besoins des parents.

« Nous avons reçu des mails sur nos boîtes professionnelles nous annonçant l'ouverture de ce centre », se rappelle son beau-père, David Pulchérie, technicien dans le froid au Chog. Lui et sa compagne n'ont pas hésité à choisir cette option. Les raisons ? « Les horaires d'accueil des enfants, le fait que les repas sont assurés, que l'on peut récupérer les enfants assez tard », liste-t-il. Un bus affrété par l'hôpital la récupère devant son école tous les jours, sauf le mercredi où cet établissement privé n'a pas les mêmes horaires que les écoles publiques. C'est désormais le seul jour où les parents doivent s'organiser pour récupérer Lahyna. « Avec la nounou, il fallait courir, amener à manger, la récupérer à 16 heures. Le centre périscolaire est plus cher mais les agents s'en occupent davantage, lui font à manger et nous permettent de la récupérer plus tard. »

David Pulchérie la récupère après le travail, généralement vers 17 heures ou 18 heures, quelques fois plus tard : le centre est ouvert jusqu'à 20 heures. « C'est pratique pour les soignants », souligne-t-il. Il constate aussi que la petite Lahyna « adore » le centre. « A chaque fois qu'on va la chercher, elle est en train de s'amuser. Ils jouent au ballon, au basket, leur font faire leurs devoirs. La nounou, avec trois ou quatre enfants, n'y arrivaient pas. ».

Le centre périscolaire a été inauguré officiellement juste avant les fêtes, en présence de l'équipe projet, du directeur du CHOG, de la directrice générale de l'ARS, et de représentants de la sous-préfecture, de la DGCOPOP, de la mairie de Saint-Laurent et de la CAF. Les enfants ont chanté une chanson pour célébrer l'ouverture, aidés par les animatrices.

« Le projet a été conduit en des temps record, a souligné le directeur Didier Guidoni, par une équipe interne animée par Fouad Lakhal, chargé de mission. Il a reçu le soutien de Jehan Olivier Maignien podologue et représentant syndical, qui a permis de faire un lien permanent avec les familles de soignants. Enfin, le recrutement d'une directrice aguerrie, Mme Lecointre, a permis le démarrage dans les délais du centre périscolaire ».

Situé dans un bâtiment dédié auparavant à la pédopsychiatrie, les locaux étaient déjà adaptés aux enfants mais ont fait l'objet de travaux d'amélioration. Le centre périscolaire encore plusieurs projets de développement : un jardin pédagogique a été installé, qui permet aux enfants de planter des herbes aromatiques, et un carbet sera prochainement construit pour agrandir l'espace de jeu.

Ce genre d'initiatives rend un grand service aux agents de l'établissement. Il est de nature à les fidéliser : dans le cadre des travaux préparatoires à une conciergerie pour les professionnels de santé ([lire la Lettre pro du 14 juin](#)), ces derniers ont cité les problèmes de garde d'enfants parmi leurs principales difficultés. Pour les enfants plus petits, la direction du Chog réfléchit d'ores et déjà à la création ou la réservation de places de crèche.

EN BREF

◆ Formations paramédicales : les dossiers de sélections pour la rentrée 2023 sont en ligne

Les inscriptions à l'Institut des formations en santé de Guyane pour la



rentrée 2023 sont ouvertes, que ce soit pour le site de Cayenne ou celui de Saint-Laurent du Maroni.

Les cursus proposés permettent de devenir infirmier, aide-soignant, auxiliaire de puériculture ou préparateur en pharmacie hospitalière. **Les dossiers d'inscription sont à télécharger sur le site internet de l'hôpital de Cayenne.**

♦ Les enfants touchés par le cancer fêtent Noël



Le 22 décembre, l'association Awono La'a Yana a organisé une fête de Noël pour les enfants touchés par le cancer, à Rémire-Montjoly. Au programme : déjeuner avec les parents, jeux gonflables, jeux vidéo, atelier de maquillage, distribution de cadeaux par le père Noël et rencontre avec des super-héros.

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

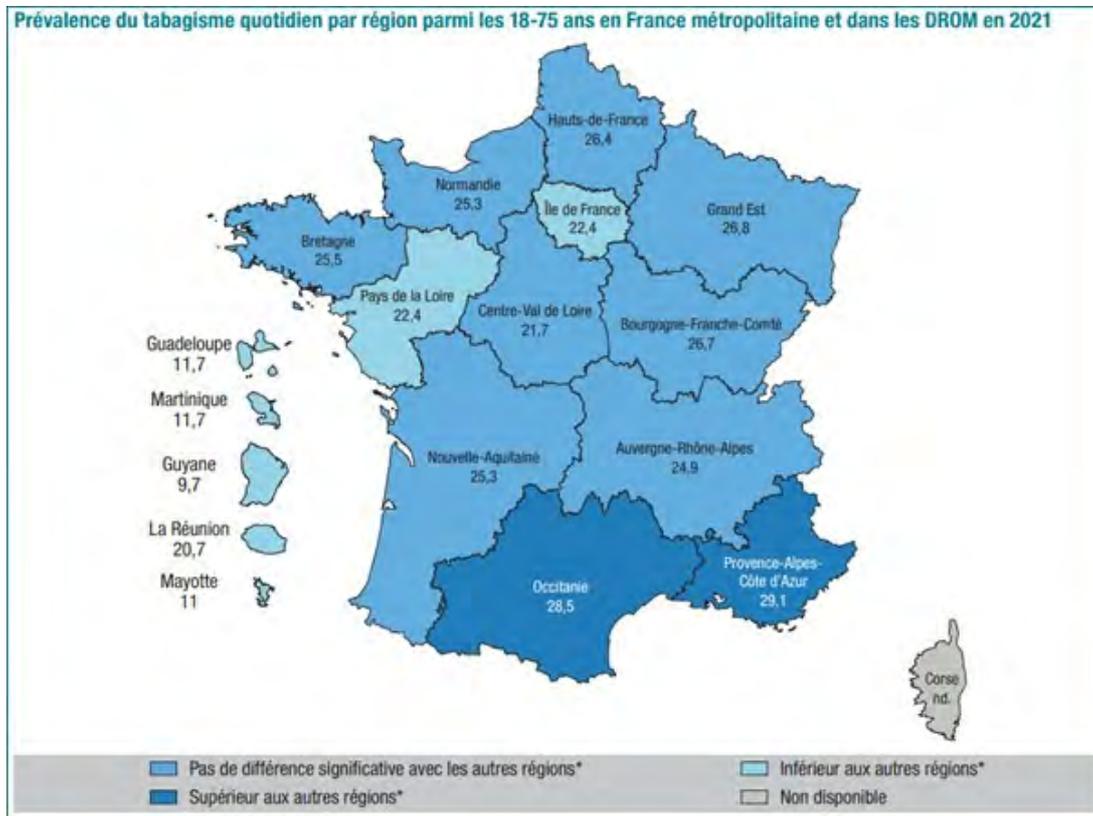
qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

La rubrique reprend mardi 3 janvier avec les soins de suite et de réadaptation

En un coup d'oeil

En Guyane, moins d'une personne sur dix (9,7 % de la population) fume quotidiennement du tabac. Tel est le résultat du baromètre annuel de Santé publique France, dont les

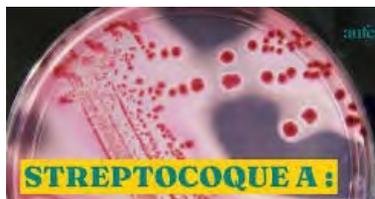
résultats viennent d'être publiés. L'enquête a été menée du 7 avril au 12 octobre 2021, à partir d'un questionnaire téléphonique auquel ont répondu 1 478 personnes âgées de 18 à 75 ans. Elle montre que le tabagisme quotidien est en net recul par rapport à 2014, où il s'élevait à 15,2 % de la population, soit près d'une personne sur six. Au niveau national, une personne sur quatre fume tous les jours. Ce chiffre ne baisse plus depuis 2020, voire remonte chez les femmes et les personnes ayant un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat. Les Outre-mer fument moins que l'Hexagone et la Guyane est le territoire où la consommation est la plus faible.



Infos

Utile pour votre exercice

► Recrudescence d'infections invasives à streptocoque A : protocole d'investigation des cas



Dans un **message DGS-Urgent**, la Direction générale de la santé revient sur la hausse des infections invasives à streptocoque A (IISGA) constatée depuis le mois de septembre dans plusieurs régions de l'Hexagone et dans d'autres pays européens. Dans ce contexte, Santé publique France (SpF), dans le cadre de ses missions de surveillance et d'alerte, collabore avec le GFRUP (Groupe francophone de réanimation et d'urgences pédiatriques) et son réseau de réanimateurs pédiatriques afin d'objectiver et de décrire plus précisément l'incidence des cas d'IISGA pédiatriques au niveau national ainsi que leur sévérité. Dans cet objectif un **protocole d'investigation des cas d'IISGA communautaires pédiatriques sévères a été élaboré**. Le questionnaire associé vise à documenter les cas survenant sur le territoire et à identifier leurs déterminants. Un premier bilan sera réalisé dans les prochaines semaines.

La Direction générale de la santé rappelle que « la documentation des cas ne se substitue pas au circuit de signalement : tous les cas (pédiatriques et adultes) d'IISGA nécessitant une hospitalisation doivent faire l'objet d'un signalement dans les meilleurs délais à l'Agence régionale

de santé, préalablement au remplissage du questionnaire, conformément aux **messages DGS-Urgent n°2022-83** et MARS n°2022-35 du 6 décembre 2022, afin que les ARS puissent mettre en œuvre, dans les meilleurs délais, les mesures de santé publique dans l'entourage des cas ».

Utile pour vos patients

► Le champagne a-t-il des effets bénéfiques sur le cerveau ?



Pendant les fêtes et davantage encore pendant le carnaval, la consommation de champagne grimpe, en Guyane. « De nombreux articles se penchent ainsi sur les effets à long terme sur l'organisme d'une consommation peu élevée de boissons alcoolisées, rappelle l'Inserm dans son **Canal Détox**. Certains sujets sont aussi consacrés à la consommation de boissons festives, comme le champagne, sur la santé cardiovasculaire et neurologique. La plupart des études portant sur les effets du champagne sur la santé s'intéresse au rôle des acides phénoliques (dont des flavonoïdes). Ces composés organiques, présents dans les vins et le champagne mais aussi dans des aliments comme le cacao et l'huile d'olive, favoriseraient la santé cardiovasculaire d'après plusieurs études épidémiologiques. Les mécanismes biologiques ne sont pas encore entièrement élucidés, mais ces composés auraient un rôle dans le maintien de l'intégrité des tissus vasculaires (artères, vaisseaux, capillaires) ainsi que des propriétés anti-inflammatoires et anti-oxydantes. Des limites méthodologiques ont cependant été rapportées dans plusieurs travaux de recherche sur le sujet (...) Par ailleurs, de nombreux articles sensationnalistes ou billets sur les réseaux sociaux qui vantent les mérites de l'alcool sur le cerveau, en s'appuyant ou non sur cette étude de 2013, occultent les risques avérés et largement documentés d'une consommation excessive d'alcool. Le champagne, même s'il contient des composés pouvant avoir certains effets bénéfiques, reste une boisson alcoolisée dont les effets sur l'organisme peuvent être délétères. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime ainsi que la surconsommation d'alcool est responsable d'environ un décès sur vingt dans le monde – liés à des maladies mais aussi à des accidents, blessures ou homicides se produisant sous les effets de l'alcool. »

Offres d'emploi



► Le Centre hospitalier de Cayenne recherche, pour l'établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) Edmard-Lama, **un neuropsychologue et des animateurs**. Contact : recrutement.drh@ch-cayenne.fr. Découvrir les fiches de poste. https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:7009485172668518400?utm_source=share&utm_medium=member_desktop

► La Collectivité Territoriale (CTG) recrute, pour l'ensemble des sites de son pôle prévention solidarité santé (PPSS), par voie statutaire ou contractuelle, **une sage-femme** à Saint-Laurent du Maroni (avec des vacations régulières à la PMI d'Apatou). Candidature à adresser à soraya.mamache@ctguyane.fr ou chrislene.elfort@ctguyane.fr.

Faites connaître vos offres d'emploi dans la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

Agenda

Samedi



► « **Fo Zot Savé** » : rediffusion d'une précédente émission, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

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

Jeudi 12 janvier 2023

► **Journée clinique** de l'Association guyanaise des psychologues et du Collège des psychologues du CHC : « Covid-19, aspects psychologiques en Guyane. Et maintenant ? » de 8h15 à 17 heures, à l'auditorium de la mairie de Rémire-Montjoly.

► **EPU du Corevih**, à 18 heures, à la mairie de Saint-Laurent du Maroni : données épidémiologiques PreP en Guyane (Dr Aude Lucarelli, Corevih), cas clinique PreP (Dr Fanja Vergeade, département de santé publique du Chog) et présentation du protocole PreP (Dr Adriana Gonzalez, centre de prévention santé Croix-Rouge française).

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

Le message du jour



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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Ça s'est passé en 2022 (1/2)



Pour marquer cette fin d'année, la Lettre pro vous propose, aujourd'hui et mardi prochain, de revenir sur les événements qui ont marqué les douze derniers mois. 2022 a vu être mises en œuvre de nouvelles prises en charge dans le territoire, les travaux de préparation du futur CHRU accélérer ces dernières semaines, ainsi que les actions pour attirer et fidéliser les professionnels de santé. La e-santé est désormais un sujet incontournable et la Guyane continue d'être un moteur en matière de recherche. Le Covid-19 a continué de rythmer le quotidien des Guyanais et des professionnels de santé, sans oublier d'autres épidémies et pathologies. Mais pour commencer cette rétrospective, retour sur quelques belles histoires que vous a réservées la Lettre pro.

Nos belles histoires



Le beau parcours de Daniella Dugény. Ce ne fut pas la Lettre pro la plus lue de l'année mais incontestablement celle qui nous a valu le plus de retours et surtout de commentaires positifs. Dans la [newsletter du 23 septembre](#), nous vous proposons le portrait de Daniella Dugény,

native de Bélém, arrivée à 12 ans à Saint-Georges sans parler un mot de français et revenue, vingt-deux ans plus tard, y effectuer une mission comme médecin au centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS). L'occasion de découvrir ou de redécouvrir son témoignage !

D'Antecume Pata à Paris, le voyage de Teusa pour recouvrer la vue. La fillette, alors âgée de 6 ans, souffrait de cataracte congénitale. L'opération, couronnée de succès, a dû se dérouler à l'hôpital Fondation Rothschild, à Paris. Ne pouvant être accompagnée par ses parents, elle a été chaperonnée par la médiatrice du CDPS de son village et par de nombreux professionnels du centre hospitalier de Cayenne. En février, quelques jours après l'opération, elle voyait de nouveau. ([Lettre pro du 19 août](#))

Des patients diabétiques bouclent le marathon d'Ajaccio. Après plus de deux années de préparation, perturbée par la pandémie de Covid-19, six patients du service de diabétologie-endocrinologie du CHC ont couru le marathon ou le semi-marathon d'Ajaccio (Corse-du-Sud), avec leurs soignants. Bravo à eux ! ([Lettre pro du 8 avril](#))

De nouvelles prises en charge



A l'hôpital de Kourou, une intervention qui change la vie des patients. En avril, le Pr Vincent Ravery, chef du service d'urologie au centre hospitalier de Kourou, a posé un sphincter urinaire artificiel à un patient souffrant d'incontinence. Une première en Guyane ! Un deuxième a été posé en mai. Ce problème, souvent synonyme d'exclusion sociale, lui était apparu il y a trois ans. Il est généralement une conséquence d'un traitement médical ou chirurgical. Sur le territoire, une dizaine de personnes pourraient avoir besoin d'une telle intervention chaque année. ([Lettre pro du 5 août](#))

L'association Asalée recrute ses premières infirmières en Guyane. Depuis la rentrée, Horri Soraya est la première infirmière salariée de l'association qui instaure une coopération pluriprofessionnelle entre médecins généralistes et infirmiers, au profit des patients atteints de pathologies chroniques. Elle travaille avec cinq médecins de ville, à Saint-Laurent du Maroni. Si l'éducation thérapeutique du patient est au cœur de son activité, l'infirmière Asalée peut également prescrire et réaliser des examens. Une seconde infirmière Asalée, Delphine Bertille, a débuté en octobre sur la ZAC de Soula, à Macouria, avec les Dr Stéphanie Dranebois et Marcelin Razafimahatratra. En décembre, l'ARS a organisé un webinaire pour répondre aux questions des médecins généralistes. ([Lettre pro du 21 octobre](#))

Le prélèvement d'organe reprend. Après trois ans d'interruption, le prélèvement d'organe a repris, en Guyane. Le 21 mai, une première porteuse d'espoir, assurée par le Dr Hakim Amroun, s'est déroulée au centre hospitalier de Cayenne. Il s'agissait de prélever deux reins, dont ont pu bénéficier deux patients de la zone Antilles-Guyane. Une grande nouvelle, saluée par l'Agence nationale de biomédecine. ([Lettre pro du 31 mai](#))

Le CHK ouvre son HDJ de diabétologie. Depuis mi-septembre, certains patients diabétiques de la ville spatiale sont suivis directement au CHK, où le Dr Jean-François Lienne pilote l'hôpital de jour de diabétologie. Pour ces patients, ce sont autant d'allers-retours jusqu'à Cayenne d'éviter. ([Lettre pro du 30 septembre](#))

En route vers le CHRU de Guyane



Les hôpitaux accélèrent. Ce fut un rendez-vous essentiel dans la préparation du futur CHU de Guyane. Début décembre s'est tenu le quatrième séminaire du groupement hospitalier de territoire, à Cayenne. Centré sur la préparation du CHU de Guyane, il a marqué une accélération dans la dynamique du projet. A l'issue des travaux, les participants ont acté le principe de créer une CME préfiguratrice, laquelle fera aboutir le projet médical d'ici à la mi-2023. De son côté, [le Dr Fredrik Terlutter](#) a été nommé médecin coordinateur du GHT. ([Lettre pro du 6 décembre](#))

Le projet régional de santé révisé pour prendre en compte le projet de CHRU. Validé en 2018, le projet régional de santé (PRS) a subi une importante révision, cette année. Le but : l'adapter au projet de CHRU de Guyane, qui doit voir le jour en 2025. Cela passe notamment par un élargissement de la liste des activités autorisées en Guyane et la création des trois hôpitaux de proximité de Maripasoula, Grand-Santi et Saint-Georges. Depuis la rentrée, nous vous proposons la rubrique Le Nez dans le PRS afin de vous familiariser avec les projets dans chaque filière de soins. La rubrique, suspendue entre les fêtes, reprendra mardi. ([Lettre pro du 26 janvier](#))

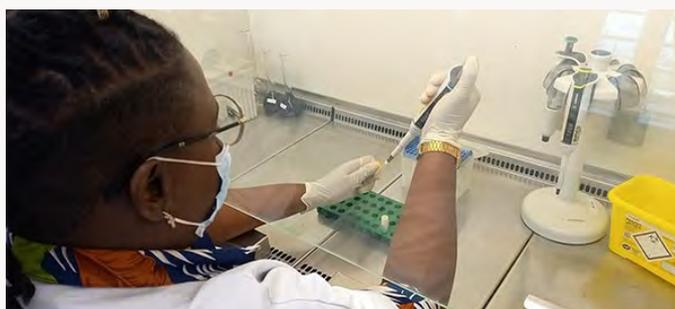
Attirer et fidéliser les professionnels de santé

La première CPTS voit le jour. Après plusieurs mois de travaux de préfiguration, la première communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé (CPTS) voit le jour sur un territoire allant de l'Île-de-Cayenne jusqu'à Iracoubo, en passant par Kourou. Mi-septembre, le Dr Christian Rohrbacher devient son premier président. Début octobre, la CPTS signe son contrat avec l'ARS et la CGSS. ([Lettre pro du 7 octobre](#))

Des projets pour attirer et fidéliser les professionnels de santé. Que ce soit en ville ou à l'hôpital, la Guyane peine à attirer et à fidéliser les professionnels de santé. Leur démographie permet en outre d'anticiper de nombreux départs à la retraite dans les prochaines années. Plusieurs projets ont été mis en route, cette année, pour inverser la tendance, dont des travaux pour la création d'une conciergerie pour les professionnels de santé. Fin mars, l'ARS s'est dotée d'une feuille de route de développement des soins ambulatoires. ([Lettre pro du 1er avril](#))

L'ARS lance son accélérateur de projets en santé. Depuis mars, l'Agence Régionale de Santé recueille les projets ou les simples idées d'acteurs de la santé. Elle aide les porteurs à les structurer et à les mener à bien, alors que le secteur de la santé fait face, plus que d'autres, à une part élevée de projets qui n'aboutissent pas, ou alors avec d'importants surcoûts, des retards ou un périmètre moins ambitieux qu'au départ. ([Lettre pro du 16 décembre](#))

La bonne santé de la recherche et de la formation



Les JDS s'ouvrent à d'autres professions. Alors que, jusque-là, la manifestation Nos Soignants ont du talent réservait les présentations essentiellement à des médecins et à des internes, elle innove les 19 et 20 mai. Une technicienne de laboratoire, une sage-femme, une pharmacienne et sept infirmières montent à la tribune de l'amphi A, sur le campus de Troubiran, pour détailler leurs travaux de recherche. ([Lettre pro du 17 mai](#))

L'offre de formation s'enrichit. La première promotion du diplôme universitaire de « prise en charge du polytraumatisé à la phase initiale » a terminé sa formation cette année. Ce DU vient renforcer l'offre de formation du territoire. Pour la première fois, la formation de maître de stage universitaire s'est déroulée en Guyane. Une collaboration a également été initiée par les urgentistes guyanais pour des formations communes avec leurs confrères d'Indonésie. En septembre, la première promotion de préparateur en pharmacie hospitalière a reçu ses diplômes. Empêchée par l'épidémie de Covid-19, la remise de diplôme à trois promotions de médiateurs en santé a aussi pu être organisée en octobre. ([Lettre pro du 28 juin](#))

La biobanque de Guyane reconnue. Le centre de ressources biologiques du centre hospitalier de Cayenne décroche deux certifications de qualité et l'autorisation de céder, contre rémunération, sa prestation de conservation des éléments liquides du corps humaine liés aux

pathologies infectieuses et tropicales, pour de la recherche. Cet outil est incontournable pour développer la recherche sur le territoire et donc préparer le futur CHRU de Guyane. ([Lettre pro du 2 décembre](#))

Plus d'un million et demi d'euros pour la recherche interventionnelle au CHC. Pour la première fois, deux projets de recherche sont retenus dans le cadre du programme hospitalier de recherche clinique (PHRC), un outil généralement réservé aux CHU. Au cours des deux prochaines années, les chercheurs vont déployer un programme de dépistage de la tension dans les quartiers prioritaires de l'agglomération cayennaise, avec comme objectif d'y réduire la mortalité précoce. Ils vont également comparer les taux d'infection lors de la pose de cathéter en fonction du type de pansement utilisé. En fin d'année, le CHC devient membre à part entière du Girci Soho, un groupement de coopération sanitaire qui lui apportera son appui pour la recherche. ([Lettre pro du 24 juin](#))

Le bond en avant de la e-santé



Lancement de Mon espace santé. Mon Espace santé est le nouveau service public numérique et gratuit en santé. Les usagers peuvent y retrouver toutes leurs informations en santé, celles de leurs enfants et communiquer de manière sécurisée avec les professionnels de santé qui les suivent. Ces derniers peuvent consulter les éléments autorisés par leurs patients et y déposer des documents. En fin d'année, plusieurs applications ont été mises en ligne. Depuis novembre, l'ARS et la Poste collaborent pour sensibiliser le grand public. ([Lettre pro du 29 mars](#))

Le Ségur numérique entre en œuvre. Ces derniers mois, la plupart des médecins, radiologue, ... ont commencé à prendre en main leur logiciel métier avec sa mise à jour Ségur numérique. Il leur permet d'alimenter plus facilement le dossier médical partagé de leur patient et de communiquer avec lui ou entre professionnel grâce à une messagerie sécurisée de santé. Les établissements de santé voient le déploiement du dossier patient informatisé dans de nouveaux services. Le centre hospitalier de Kourou continue d'être précurseur en la matière avec sa mise en place en... et avec des envois dans le DMP et la MSS. Le GCS Guyasis recrute des chargés d'appui pour aider les professionnels du sanitaire et du médico-social à prendre en main ces nouveaux outils. ([Lettre pro du 26 août](#))

Une plateforme d'outils numériques pour les professionnels de santé. Le GCS Guyasis a mis en ligne, cette année, une plateforme d'outils numériques à destination des professionnels de santé de Guyane. <https://gcsguyasis.fr/> Ils peuvent y retrouver une messagerie sécurisée de santé, un outil de partage d'imagerie médicale, le dossier communiquant en cancérologie, le répertoire opérationnel des ressources (ROR), Via Trajectoire...

Autisme : un outil de télédiagnostic et de téléconsultation. Dans le département, la prévalence des troubles du spectre autistique est officiellement beaucoup plus faible qu'ailleurs. Mais cette situation est liée à un sous-diagnostic probablement très élevé. Pour le pallier, l'Adapei s'est dotée d'un outil de télédiagnostic et de téléconsultation, avec des experts disponibles hors du territoire et en lien avec le centre de ressource autisme de la Guyane. ([Lettre pro du 5 avril](#))

Face aux épidémies et aux nouvelles pathologies



Paludisme : le début de la fin. En 2022, la France s'est engagée auprès de l'OMS à faire disparaître le paludisme de son territoire, en particulier de Guyane, à l'horizon 2025. Cet engagement est la reconnaissance du travail mené ces dernières années par les professionnels, qui s'est traduit par une division par dix du nombre de cas en dix ans. De nombreux chantiers sont

encore à mener pour atteindre l'objectif d'aucune transmission autochtone dans les prochaines années. ([Lettre pro du 16 février](#))

Guyane et Amapa renforcent leur coopération. L'ARS Guyane, la cellule régionale de Santé publique France (SpF) et la Surintendance à la veille sanitaire de l'Etat d'Amapa inaugure, cette année, des points mensuels pour faire le point sur les alertes sanitaires de part et d'autre de l'Oyapock. Une coopération renforcée par une rencontre entre les autorités sanitaires françaises et brésiliennes, à la Fiocruz, début mai. ([Lettre pro du 6 mai](#))

Les cas d'hantavirus en hausse. Cette année, quatre cas d'hantavirus ont été diagnostiqués en Guyane. Cette maladie, rare, est particulièrement sévère. Entre 2008 et mai de cette année, sur neuf patients admis en réanimation, cinq sont décédés. Des enquêtes environnementales sont menées pour essayer de mieux comprendre. ([Lettre pro du 3 mai](#))

Découverte d'une nouvelle zoonose chez un orpailleur. Des chercheurs de l'hôpital de Cayenne et du CNRS de Montpellier décrivent une nouvelle zoonose : l'anaplasmose de Sparouine. Elle a été découverte en marge du projet Malakit chez un orpailleur clandestin qui avait subi une ablation de la rate. Il a dû être hospitalisé plusieurs semaines en raison de fièvre, douleurs musculaires, céphalées, saignements du nez et anémie sévère... ([Lettre pro du 9 août](#))

Une fin d'année marquée par une triple épidémie. La fin d'année est marquée par une triple épidémie de Covid-19, de grippe et de bronchiolite. Si l'activité grippale était restée mesurée, il y a un an, cette année, elle a démarré plus tôt et a augmenté plus rapidement que ces dernières années. L'occasion de rappeler qu'il est encore possible de se faire vacciner contre la grippe. Que cette vaccination peut être réalisée en même temps que celle contre le Covid-19, à deux points d'injection différents, sans délai entre les deux. L'épidémie de bronchiolite, si elle semble refluer, se maintient à un niveau élevé. L'activité liée à la dengue est restée calme cette année, mais de nouveaux cas sont apparus ces dernières semaines. Enfin, Kourou a connu un épisode de papillomite, en octobre.

Et le Covid-19 ? L'année 2021 s'était terminée par une brutale accélération des contaminations au Sars-CoV-2, au lendemain de Noël. Le variant omicron venait de faire son apparition en Guyane. Il a fallu réactiver le dispositif OxyCovid. Le variant a reflué presque aussi vite qu'il était apparu, permettant la tenue du carnaval, avec passe sanitaire, en février. Depuis, le territoire a connu d'autres vagues, de moindre ampleur, dont une nouvelle ces dernières semaines. Si la transmission d'omicron est sans commune mesure avec celle des précédents variants, il se révèle moins sévère. Le système de santé est moins impacté, d'autant que la vaccination contribue à contrôler l'épidémie. Dans ces conditions, l'état d'urgence sanitaire a pris fin le 1er août, et avec lui de nombreuses mesures de freinage de l'épidémie dont les tests pour prendre l'avion entre la Guyane et les autres territoires. Mi-septembre a vu l'arrêt des réunions de la cellule interministérielle de crise (CIC), qui ont rythmé la vie des Guyanais pendant deux ans et demi. Le dispositif Vély Mo Santé, coordonné par le Dr Stanley Carroll, a coupé ses téléphones, après plus de 64 000 appels aux Guyanais touchés par le virus et à leurs contacts. Fin janvier, c'est le contact tracing de la Sécurité sociale qui s'arrêtera, car la vaccination est désormais le principal moyen de contrôle de l'épidémie. Si, en début d'année, les centres de vaccination comme celui de l'Encre et ceux de Kourou et Saint-Laurent du Maroni accueillaient la plus grande part des personnes souhaitant se faire vacciner, ils ont fermé les uns après les autres, à mesure que la demande vaccinale reculait. De nombreuses opérations d'aller-vers ont été menées, pour proposer la vaccination aux personnes les plus éloignées du système de santé. La Croix-Rouge française a pris le relais pendant plusieurs mois, dans ces centres de prévention santé ainsi qu'au centre commercial Carrefour de Matoury. Les professionnels de santé libéraux aussi. Dès ces jours-ci, l'activité de vaccination anti-Covid reposera essentiellement sur eux. Une vaccination dont au moins deux études, cette année, ont montré que si elle avait été, en Guyane, au même niveau que dans l'Hexagone, plus d'une centaine de vies de Guyanais auraient été sauvées en 2021. En 2022, la Guyane a déploré 78 décès de patients atteints de Covid-19 dans les hôpitaux. Ils convient de ne pas baisser la vigilance.

EN BREF

◆ L'épidémie de bronchiolite stable à un niveau élevé



« Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les nourrissons est stable à un niveau élevé depuis trois semaines, constate Santé publique France dans un point épidémiologique diffusé hier. Le VRS est toujours identifié par les laboratoires hospitaliers. » On comptait environ vingt passages aux urgences, au cours des trois dernières semaines, dont un quart suivi d'hospitalisation. La semaine dernière, huit

VRS ont été détectés chez des enfants de moins de 2 ans par les laboratoires de l'hôpital de Cayenne et celui de Saint-Laurent du Maroni.

◆ Une formation pour les proches aidants des personnes souffrant de troubles du spectre de l'autisme



Le centre ressource autisme Guyane (CHC) organise une formation pour les proches aidants de personnes souffrant de troubles du spectre de l'autisme. Elle se déroule en six sessions, du 20 janvier au 26 mai. La Formation des Proches Aidants a pour objectif de mettre à la disposition des familles et des proches les connaissances et outils pour :

- Faire face aux troubles de la personne TSA au quotidien
- Disposer de repères et d'informations fiables sur les troubles du spectre autistique (TSA)
- Connaître leurs droits et faciliter leurs démarches
- Echanger entre aidants

Les personnes intéressées peuvent demander la fiche d'inscription et doivent soumettre leur candidature avant le 4 janvier à minuit, par mail, à cr.autisme@ch-cayenne.fr.

◆ Conseil national de la refondation en Guyane, les citoyens ont la parole



« Le volet santé du Conseil national de la refondation (CNR) a été lancé le 3 octobre par le ministre de la Santé et de la Prévention. Il se décline en Guyane jusque fin janvier avec pour objectif de faire émerger du terrain des solutions concrètes pour améliorer le système de santé, précise l'Agence régionale de santé dans un communiqué. Le but de ce CNR Santé est de recueillir des propositions citoyennes et

officielles (élus, professionnels de santé, associations...) pour améliorer notre système de santé et formuler des pistes d'actions concrètes pour construire ensemble des solutions nouvelles. Suite à ces échanges, les idées et suggestions d'évolutions qui auront été discutées seront portées à la connaissance du ministère. Quatre grands défis pour co-construire un nouveau système de santé :

- Donner accès à un médecin traitant ou une équipe traitante à tous, en particulier aux plus fragiles ;
- Avoir une réponse d'urgence partout, accessible et de qualité ;
- Mobiliser les leviers locaux d'attractivité pour les métiers de la santé
- Faire entrer la prévention dans le quotidien de tous les Français en organisant des temps de prévention à tous les âges et dans tous les lieux de vie.

L'ARS Guyane a mis en place un formulaire complété avec des premières pistes, permettant à tout un chacun d'y apporter sa contribution. **Le formulaire du CNR Guyane est disponible au lien suivant (accessible sur PC et smartphone) : <https://bit.ly/3YJA8ef>**

Le nez dans le PRS



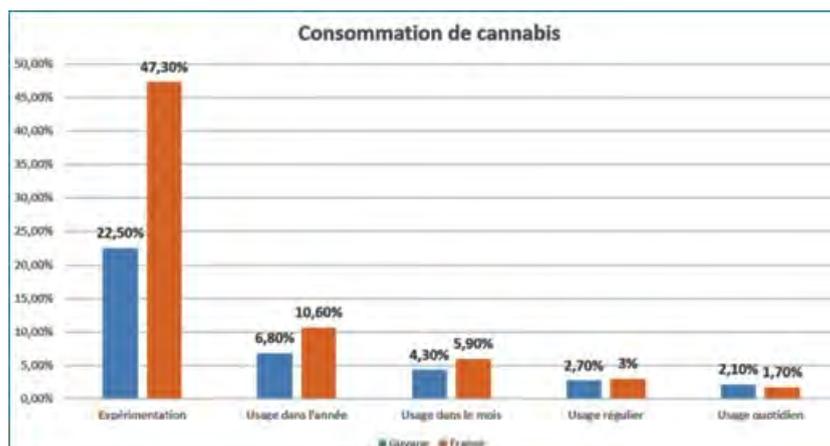
Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

La rubrique reprend mardi 3 janvier avec les soins de suite et de réadaptation

En un coup d'oeil

La Guyane et les Outre-mer en général restent les territoires où l'on consomme le moins de cannabis, selon le [dernier rapport de l'Observatoire français des drogues et toxicomanies \(OFDT\) et Santé publique France \(SpF\)](#), publié ce mois-ci. Cela dans un contexte national de baisse des usages au sein des jeunes générations. En Guyane, 1 342 personnes âgées de 18 à 85 ans ont répondu à un questionnaire téléphonique, l'an dernier. Avec 22,5 % de la population ayant consommé au moins une fois dans sa vie du cannabis, la Guyane est la région où il est le moins expérimenté. « En revanche, précise l'OFDT, dans les Antilles comme en Guyane, 30 % des expérimentateurs ont consommé du cannabis dans l'année contre un peu plus de 20 % en métropole. » La Guyane est aussi celle où le moins de répondants ont indiqué en avoir consommé dans l'année. En revanche, la part des usagers réguliers (au moins dix fois au cours des trente derniers jours) se rapproche de la moyenne nationale et, en Guyane, la part des consommateurs quotidiens la dépasse, même.



Infos

Utile pour votre exercice

► Téléconsultation : à distance, redoubler de vigilance



Dans [un flash sécurité patient](#), la Haute Autorité de santé (HAS) alerte et sensibilise les professionnels de santé à la survenue d'événements indésirables associés aux soins qui auraient pu être évités par un respect des règles de bonnes pratiques avant, pendant et après le déroulement d'une téléconsultation.

La HAS détaille ainsi trois cas et explique pourquoi ces événements graves se sont produits. Ces trois cas sont :

- Retard de diagnostic d'une appendicite aiguë entraînant une péritonite ;
- Méconnaissance d'un abcès plantaire menant au décès ;
- Retard de diagnostic d'une fistule urinaire entraînant un retard de chimiothérapie.

« Comme toute pratique, la téléconsultation comporte des risques spécifiques pour la sécurité des patients, rappelle la HAS. Ces risques doivent être limités par une évaluation de la pertinence de la prise en charge à distance, par un interrogatoire patient spécifique, par une communication adaptée, ainsi que par une coordination avec les autres professionnels de santé.

- Les spécificités de la téléconsultation doivent être prises en compte en menant un interrogatoire clinique adapté.
- Si la téléconsultation n'est pas adaptée, le patient doit pouvoir bénéficier d'un examen physique.
- La coordination avec les autres professionnels de santé est indispensable. »

Utile pour vos patients

► Fin du contact tracing le 31 janvier



La Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) a décidé l'arrêt du contact tracing le 31 janvier, la vaccination étant devenue le principal outil de lutte contre l'épidémie. C'est à cette date que cessera également de fonctionner l'outil Contact Covid. D'ici-là, l'Assurance maladie continuera d'assurer un contact tracing dématérialisé via l'envoi de SMS aux patients zéros et leurs cas contacts, et via ses [téléservices déclare.ameli](#) et [lister mes cas contacts](#). A compter de lundi,

les personnes souhaitant contacter l'Assurance maladie pour tout sujet lié au Covid-19 devront le faire au 36 46. Le numéro dédié (09 74 75 76 78) s'arrête.

Situation épidémiologique



Covid-19 : l'épidémie reflue mais trois décès recensés dans les hôpitaux

La semaine dernière, les indicateurs virologiques étaient en baisse dans tous les secteurs de la Guyane, fait savoir Santé publique France. L'incidence a été divisée par 2 passant de 110 cas pour 100 000 habitants la semaine précédente à 55 cas pour 100 000 habitants. Le taux de positivité était en baisse. Il atteignait 11,3 % contre 17,1 % sept jours plus tôt. Le taux de dépistage a diminué passant de 647 personnes testées pour 100 000 habitants à 488. Dans les hôpitaux, les passages aux urgences et les hospitalisations étaient en baisse. En revanche, on a compté trois admissions en réanimation et trois décès, la semaine dernière.

Infos chiffres



- ◆ 97 879 cas cumulés (+ 103 en 1 semaine) le 29 décembre 2022
- ◆ 9 patients (-8) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ 6 patients (+3) en réanimation
- ◆ 417 décès (+2) en milieu hospitalier

Agenda



Demain

► « **Fo Zot Savé** » : Rediffusion d'une précédente émission, à 9 heures sur Guyane la 1ère

Lundi

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

Jeudi 12 janvier

► **Journée clinique** de l'Association guyanaise des psychologues et du Collège des psychologues du CHC : « Covid-19, aspects psychologiques en Guyane. Et maintenant ? » de 8h15 à 17 heures, à l'auditorium de la mairie de Rémire-Montjoly.

► **EPU du Corevih**, à 18 heures, à la mairie de Saint-Laurent du Maroni : données épidémiologiques PreP en Guyane (Dr Aude Lucarelli, Corevih), cas clinique PreP (Dr Fanja Vergeade, département de santé publique du Chog) et présentation du protocole PreP (Dr Adriana Gonzalez, centre de prévention santé Croix-Rouge française).

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

Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Ça s'est passé en 2022 (2/2)



Pour ce premier numéro de l'année, la Lettre pro, la newsletter de l'ARS Guyane, vous propose le second volet de sa rétrospective de 2022, après [le premier volet publié vendredi](#), et en profite pour vous présenter ses meilleurs vœux. L'année écoulée vous a été marquée par vos innovations, votre mobilisation, que ce soit pour offrir davantage à vos patients ou à vos usagers ou pour faire face à l'inattendu. Dans la Lettre pro de vendredi, nous nous pencherons sur ce qui nous attend en 2023.

Les professionnels se mobilisent



Un premier patient transféré du Chog vers l'hôpital d'Albina. Il s'appelle Anton Kommessi. Il restera à jamais le premier patient transféré de l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni vers celui d'Albina, sur l'autre rive du Maroni. C'était fin novembre. De tels transferts, prévus au rythme d'un par semaine pour des patients stabilisés pouvant être réhospitalisés à Saint-Laurent en cas de besoin, permettent au Chog de libérer des lits d'hospitalisation, à l'hôpital d'Albina d'accueillir de

premiers patients, et aux patients surinamais de recevoir plus facilement de la visite et d'échanger avec des soignants parlant tous leur langue. ([Lettre pro du 25 novembre](#))

Les pharmaciens passent à la sérialisation. En retard sur ses partenaires européens, la France accélère la mise en place de la sérialisation. Ce dispositif mis en œuvre par les pharmaciens renforce la lutte contre les faux médicaments. Des contrôles, dans un but pédagogique, ont eu lieu en octobre. ([Lettre pro du 9 décembre](#))

Les ambulanciers se réorganisent. Depuis la mi-juillet, trois coordonnateurs ambulanciers travaillent avec le Samu. Ils prennent le relais du centre 15 quand les besoins de transport relèvent des ambulanciers plutôt que du Smur ou des sapeurs-pompiers. En octobre, la garde ambulancière H24 ([Lettre pro du 8 novembre](#)) a été mise en place pour toutes les demandes du Samu – Centre 15, de Saint-Georges à Apatou. L'objectif est de continuer de faire baisser le nombre de carences ambulancières, qui a déjà été divisé par quatre depuis 2018. ([Lettre pro du 22 juillet](#))

Le CHC obtient sa plus haute certification de la HAS. Fin juillet, la Haute Autorité de santé certifie le centre hospitalier de Cayenne « avec recommandations d'amélioration », pour une durée de quatre ans. Il obtient la note B, sur une échelle allant de A (certification) à E (non-certification). Jamais l'établissement cayennais n'avait reçu une telle appréciation. La HAS souligne notamment l'amélioration du respect des droits des patients, en particuliers en psychiatrie. Elle encourage la poursuite de la réhabilitation du secteur de psychiatrie et celle à venir du secteur de médecine. ([Lettre pro du 29 juillet](#))

Grossesse quintuple au CHC. Le 4 janvier, une habitante de Saint-Laurent du Maroni accouche, à l'hôpital de Cayenne, de quatre garçons, qui vont bien, et d'une petite fille, malheureusement décédée in utero. Sollicités en urgence, huit pédiatres, cinq sages-femmes et deux auxiliaires de puériculture se relaient autour de la maman, malgré l'épidémie de Covid-19 qui frappe aussi les soignants. ([Lettre pro du 10 janvier](#))

Le CDPS de Camopi déménage. Régulièrement victime des inondations, le CDPS de Camopi a déménagé, fin novembre. Parallèlement, les travaux de conception se poursuivent en vue de la livraison, fin 2024, d'un bâtiment entièrement neuf.

Le Chog décuple ses capacités de production d'oxygène. Le Chog, qui produit lui-même son oxygène, à la différence des hôpitaux de Cayenne et Kourou, a atteint ses limites avec l'épidémie de Covid-19. En milieu d'année, il s'est équipée de nouvelles cabines de production dont les capacités vont bien au-delà de ses besoins. Mais avec la croissance de son activité dans les années à venir, l'investissement sera vite utile.

Ça rend service



Cérato publie sa nouvelle affiche sur les serpents venimeux de Guyane. Nous n'avons pas tout vérifié mais le nouveau poster sur les serpents venimeux de Guyane, réalisé par l'association herpétologique de Guyane Cérato, est vraisemblablement le lien sur lequel vous avez le plus cliqué, en 2022 dans la Lettre pro. Pour ceux qui auraient manqué [la newsletter du 20 septembre](#), nous vous remettons [le lien](#). Et puisque ce sont bientôt les soldes, pour le même prix, nous vous mettons le lien vers la [Lettre pro du 24 mai](#), dans laquelle étaient détaillés les progrès réalisés en Guyane dans la prise en charge des morsures de serpent et où nous vous révélions quel animal, en Guyane, est à l'origine de la majeure partie des admissions aux urgences.

Le Chog ouvre son centre périscolaire... Après avoir inauguré son self-service en mai, le centre hospitalier de l'Ouest guyanais ouvre son centre périscolaire à la rentrée de septembre. ([Lettre pro du 27 décembre](#))

... Et son hôtel hospitalier. L'hôpital de Saint-Laurent du Maroni a ouvert son hôtel hospitalier, début octobre. De premiers patients avec des droits ouverts y séjournent, sur prescription d'un médecin de l'hôpital, lorsqu'ils habitent trop loin de Saint-Laurent du Maroni ou lorsque l'état de leur logement n'est pas compatible avec les soins qu'ils doivent recevoir. Alternative à l'hospitalisation complète, l'hôtel hospitalier libère des lits dans l'établissement et évite aux

patients des déplacements fastidieux voire inutiles entre leur domicile et l'hôpital. Cayenne ouvrira le sien cette année. ([Lettre pro du 14 octobre](#))

Un nouveau système de traitement de l'eau dans un écart de Camopi. Safe Water Cube, tel est le nom du nouveau système de traitement de l'eau installé dans un écart de Camopi, fin janvier. Les trente habitants de Kumalawa consommaient directement l'eau du fleuve. Les dispositifs déjà connus en Guyane – forage, pompe à motricité humaine – n'ont pas pu être installés par la commune. Safe Water Cube se présente comme une fontaine dotée de filtre et ne nécessite ni énergie, ni produit chimique. ([Lettre pro du 28 janvier](#))

Fixer le cap



L'interview exclusive de François Braun, dans la Lettre pro. Nommé ministre de la Santé et de la Prévention le François Braun a accepté de répondre aux questions de la Lettre pro, à l'occasion de son 400e numéro. L'occasion pour le membre du gouvernement de parler de la création du CHU, du développement des hôpitaux de proximité, du manque de médecins, des Padhue, de la prévention... ([Lettre pro du 18 novembre](#))

La Guyane se dote d'une feuille de route cancer pour les dix ans à venir. Lancés le 10 février, les travaux de la feuille de route cancer ont abouti mi-septembre. L'objectif est que la Guyane devienne davantage autosuffisante dans sa réponse aux besoins de soins de cancérologie, en s'appuyant, notamment, sur le centre hospitalier de Kourou qui sera le pivot de la discipline au sein du futur CHRU. ([Lettre pro du 27 septembre](#))

Une stratégie régionale en santé sexuelle pour trois ans. Le 8 mars, à l'occasion de la Journée des droits des femmes, l'ARS a publié sa stratégie régionale santé sexuelle 2022-2024. Déclinée autour d'une vingtaine de fiches action rédigée avec les acteurs de ce secteur, son objectif général est d'« améliorer la qualité et l'utilisation des services de santé sexuelle, en mobilisant les efforts convergents des acteurs vers une meilleure répartition territoriale, et une visibilité accrue de l'offre de prévention, de réduction des risques et de soins en SSR sur le territoire ». Sur une année, l'ARS alloue un peu plus de 6 millions d'euros aux interventions en santé sexuelle. ([Lettre pro du 8 mars](#))

La prise en charge en psychiatrie se renforce



De nouveaux locaux en psychiatrie. Le 14 juin, les usagers de l'unité Wapa – les plus fragilisés – ont intégré leurs nouveaux locaux, au pôle psychiatrie de l'hôpital de Cayenne. Il s'agit du premier chantier achevé d'un vaste programme de rénovation des six unités d'hospitalisation. Les travaux se poursuivent jusqu'en 2026. ([Lettre pro du 17 juin](#))

Le Chog inaugure sa MAPI. Mi-février, le Chog ouvre sa maison d'accompagnement psychosocial et d'insertion (MAPI), dans le centre de Saint-Laurent du Maroni. La structure, rattachée au pôle psychiatrie du Chog, s'adresse aux personnes de 18 à 60 ans souffrant de troubles psychiques sévères stabilisés, pour leur permettre de reprendre le cours de leur vie. ([Lettre pro du 16 février](#))

Une première à Awala-Yalimapo. Fin février, l'Akatij inaugure Yépi Makandra, à Awala-Yalimapo. Cette communauté thérapeutique est la première en France à être dédiée aux femmes avec ou sans enfants. ([Lettre pro du 15 mars](#))

Santé sexuelle et reproductive, IST : miser sur la prévention



L'accompagnement des femmes enceintes renforcé. Depuis le 20 janvier 2022, les parturientes peuvent bénéficier de l'accompagnement d'un Référent parcours périnatalité (RéPAP). Il s'agit de construire un parcours personnalisé de périnatalité coordonné, de la grossesse aux trois mois révolus de l'enfant. Le dispositif vise l'amélioration du suivi de la grossesse et le repérage et l'orientation des femmes à risque de dépression du post-partum. Pour sa première année de mise en œuvre, 160 parturientes ont été incluses dans le dispositif. La Guyane est l'un des quatre départements pilotes avec l'Essonne, la Drôme et l'Indre-et-Loire. ([Lettre pro du 17 janvier](#))

Un protocole pour lutter contre la syphilis. C'est une autre épidémie qui touche la Guyane, depuis l'apparition de cas sporadiques en 2017. La syphilis est diagnostiquée chez 1 % des femmes accouchant à Saint-Laurent du Maroni. Cette infection, qui peut être traitée très facilement à condition d'être prise en charge en début de grossesse, entraîne très souvent de graves complications pour la maman et le bébé, et des morts fœtales dans 15 % des cas. Les trois hôpitaux publics ont rédigé un protocole commun de prise en charge, en mai. Un article sur le VIH et les IST en Guyane est paru dans [le Bulletin de santé publique](#), en décembre. ([Lettre pro du 14 juin](#))

VIH : les traitements injectables proposés en Guyane. Depuis mars, l'hôpital de Cayenne propose les traitements antirétroviraux injectables. Si ce traitement ne peut pas être proposé à toutes les personnes vivant avec le VIH, il améliore nettement la qualité de vie de certaines. ([Lettre pro du 29 novembre](#))

Mobilisation pour la vaccination anti-HPV. Après le collège de Maripasoula en avril, celui de Saint-Georges a accueilli une campagne de vaccination anti-HPV, au mois de novembre. Cette opération a également permis des rattrapages vaccinaux contre la fièvre jaune et pour le DTCP. Le cancer du col de l'utérus est le deuxième cancer féminin le plus fréquent, en Guyane. Son incidence est quatre fois supérieure à l'Hexagone. Début novembre, l'Assurance maladie a adressé des courriers aux prescripteurs de la vaccination anti-HPV ([Lettre pro du 25 octobre](#)) avec, pour chacun, le nombre de ses patients âgés de 11 à 19 ans non vaccinés. De son côté, la Croix-Rouge la propose désormais davantage dans ces centres de prévention santé. ([Lettre pro du 25 novembre](#))

Un nouvel outil pour sensibiliser aux IST. [Nou \(pa\) ka joué](#). C'est le nouvel outil développé par Guyane promo santé (GPS) pour faciliter la discussion autour des infections sexuellement transmissibles. Fin octobre, 50 kits ont été distribués à des associations, hôpitaux publics, équipes mobiles de santé publique en communes, maisons des adolescents ou encore à l'Université de Guyane.

A Saint-Georges, plus de 500 personnes dépistées au VIH en onze jours. L'hôpital de Cayenne et plusieurs associations intervenant dans le champ de la santé ont participé à une vaste opération de dépistage des infections sexuellement transmissibles, mi-septembre, sur les deux rives de l'Oyapock. Aucun nouveau cas de VIH n'a été détecté mais l'opération a permis de reprendre le travail de prévention, ralenti par la pandémie de Covid-19, et de définir de prochaines actions entre professionnels de santé des deux rives. ([Lettre pro du 7 octobre](#))

Les soignants face aux crises



L'ouest pas épargné. L'ouest du territoire n'a pas été épargné par les difficultés, en 2022. Mi-mars, Saint-Laurent du Maroni est coupé du reste de la Guyane par d'importantes inondations qui bloquent la RD9, tandis que la circulation est impossible au niveau du pont de Saut-Sabbat, sur la RN1. Les ambulanciers, sapeurs-pompiers et gendarmes s'organisent pour permettre le transport des patients de part et d'autre de la zone inondée. En mai et juin, le Maroni et l'Oyapock sont en crue. En octobre, Maripasoula est en partie coupé du reste de la Guyane, en raison de l'arrêt des vols d'Air Guyane. La coordination des CDPS est obligée de s'organiser pour affréter des avions et des hélicoptères afin d'assurer le transport des soignants, des patients et des médicaments. De son côté, la Croix-Rouge française achemine plus de trois tonnes de denrées alimentaires. En septembre, les soignants de la commune avaient dû faire face à de longues coupures d'électricité.

Le CHC renforce la sécurité de ses urgences... Le mois d'août a été marqué par plusieurs homicides et agressions. Les équipes des Urgences – Samu se sont retrouvées en première ligne, que ce soit pour prendre en charge les victimes ou parce qu'elles sont prises à partie par les protagonistes. Fin septembre, un portique a été mis en place à l'entrée des urgences de Cayenne pour contrôler tout patient, visiteur ou usager accédant dans les locaux. ([Lettre pro du 9 septembre](#))

... Et le Chog régule l'accès aux siennes. Face à la pénurie de soignants, de nombreux hôpitaux de l'Hexagone ont dû limiter l'accès aux urgences, à l'orée des grandes vacances. En Guyane, ce fut le cas du centre hospitalier de l'Ouest guyanais (Chog). Désormais, de 19 heures à 7 heures, les urgences ne sont accessibles qu'aux sapeurs-pompiers, aux gendarmes et au Smur, ainsi qu'aux patients qui ont contacté le centre 15 au préalable. » ([Lettre pro du 1^{er} juillet](#))

Le médico-social et les associations au plus près de ceux qui en ont besoin



Médecins du monde ouvre sa Pass de ville. Fin mars, Médecins du Monde a initié ce nouveau dispositif, avec des professionnels de santé libéraux de Cayenne et Rémire-Montjoly. Il permet à certaines catégories de patients d'être pris en charge par le secteur libéral, avant même l'ouverture de leurs droits à la sécurité sociale. ([Lettre pro du 26 avril](#))

Jérôme Domec nouveau directeur territorial de la Croix-Rouge française. Le 1^{er} septembre, Jérôme Domec, ancien directeur de l'Epnak en Guyane, devient le nouveau directeur territorial de la Croix-Rouge française. Après une période de direction par intérim et plusieurs mois marqués par une forte instabilité des équipes et l'arrêt de certains projets, il souhaite « travailler le lien de confiance avec les autorités, structurer la direction territoriale, stabiliser, développer ou réorganiser » les quatre pôles métiers que sont l'asile, la plateforme alimentaire, le centre de formation et les centres de prévention santé (CPS) qui deviendront centres de santé. ([Lettre pro du 4 octobre](#))

L'Ebène crée sa plateforme de répit de l'ouest. Déjà gestionnaire de la plateforme de répit de Cayenne, depuis trois ans, l'association L'Ebène en a inauguré une à Saint-Laurent du Maroni, pour tous les aidants de la sous-préfecture, d'Apatou, de Mana et Awala-Yalimapo. La plateforme de répit permet de les accueillir, de les accompagner avec le mise en œuvre d'un projet de répit personnalisé, d'apporter des formations et des informations, du soutien, du bien-être, du temps pour lutter contre l'épuisement physique et psychologique, des événements. ([Lettre pro du 6 décembre](#))

La Croix-Rouge française ouvre sa nouvelle plateforme alimentaire. Régulièrement sollicité, avec plus de 305 tonnes de denrées distribuées cette année, la plateforme alimentaire de la Croix-Rouge française était à l'étroit, dans ses anciens locaux. Elle vient d'en ouvrir de plus grands, dans l'Île-de-Cayenne. Ils lui permettront de stocker jusqu'à 500 tonnes. Le ministre délégué aux Outre-mer, Jean-François Carenco, les a inaugurés mi-décembre.

Un site internet contre les violences conjugales en Guyane. L'Arbre fromager a élaboré un site internet dédié aux violences conjugales pour la Guyane. Il a été mis en ligne en début d'année, à l'adresse suivante : <https://arretonslesviolences973.com/> Outre les numéros d'urgence, il propose des formulaires de contact selon que le visiteur a besoin d'aide, est témoin de violences conjugales ou est un professionnel en relation avec le sujet.

Le Guichet unique de la rue rencontre les plus précaires. Depuis avril, les associations œuvrant dans le champ de la précarité ont constitué le Guichet unique de la rue (GUR). En partageant, plusieurs fois dans l'année, un repas au marché, elles offrent leurs services à ceux qui en ont besoin.

Le GCSMS pose la première pierre de sa plateforme à Saint-Laurent du Maroni. Depuis fin 2018, l'établissement médico-social accompagne une quarantaine d'enfants, adolescents et jeunes adultes dans leur scolarité et leur insertion professionnelle. Ils suivent leur scolarité dans des classes créées au sein de quatre établissements scolaires de Saint-Laurent du Maroni et de Mana, ou sont accompagnés dans leur insertion socio-professionnelle. Le GCSMS fait construire actuellement un bâtiment dans la sous-préfecture. Attendu pour 2024, il permettra l'accompagnement de 107 enfants. ([Lettre pro du 12 juillet](#))

EN BREF

♦ Appel à manifestation d'intérêt « Evénements en santé 2023 »



L'Agence Régionale de Santé lance [son appel à manifestation d'intérêt « Evénements en santé 2023 »](#). Il vise à conforter des actions existantes sur le territoire, mais également, à encourager de nouvelles actions afin de favoriser les échanges entre pairs, de valoriser l'expertise qui se trouve en Guyane, et de contribuer à l'attractivité.

Cet AMI a pour objet de :

- Permettre le partage d'expériences entre pairs ou avec le public,
- Communiquer autour des pratiques au sein du territoire,
- Faire rayonner l'excellence guyanaise,
- Favoriser l'attractivité.

Pour être éligible :

- La manifestation doit être portée par un établissement sanitaire ou médico-social, une association, un professionnel de santé, etc.
- L'objectif de la manifestation peut concerner la prévention et promotion de la santé, l'offre de soins, autonomie et handicap, l'attractivité, etc.

Les dossiers sont à déposer via [la plateforme Ma Démarche santé](#), avant le 31 mars. Le code l'AMI est le 202210AMI. En cas de difficulté de dépôt sur la plateforme Ma Démarche santé, vous pouvez prendre contact avec la direction de l'offre de soins à l'adresse suivante : ars-guyane-dos@ars.sante.fr. Des commissions mensuelles de validation des projets soumis auront lieu à compter du mois de janvier afin d'évaluer les dossiers et d'attribuer les financements.

♦ Promotion de la Légion d'honneur du 1^{er} janvier

Nous n'avons pas repéré d'acteur guyanais du secteur sanitaire ou médico-social, dans [la promotion du 1^{er} janvier de la Légion d'honneur](#). On note toutefois la nomination au rang de chevalier de :

- Guy Pina, entraîneur de judo à l'Ecole des arts martiaux de Cayenne ;
- Jean-Michel Symphor, directeur de l'Ehpad le Logis Saint-Jean à Rivière-Salée (Martinique) et délégué Antilles-Guyane de la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (Féhap) ;
- Bernard Chemoul, qui a multiplié les responsabilités au Centre national d'études spatiales et dirigé notamment le centre spatial guyanais de 2012 à 2016.

♦ Formations paramédicales : les dossiers de sélections pour la rentrée 2023 sont en ligne



Les inscriptions à l'Institut des formations en santé de Guyane pour la rentrée 2023 sont ouvertes, que ce soit pour le site de Cayenne ou celui de Saint-Laurent du Maroni.

Les cursus proposés permettent de devenir infirmier, aide-soignant, auxiliaire de puériculture ou préparateur en pharmacie hospitalière. Les dossiers d'inscription sont à télécharger sur [le site internet de l'hôpital de Cayenne](#).

◆ Une formation pour les proches aidants des personnes souffrant de troubles du spectre de l'autisme



Le centre ressource autisme Guyane (CHC) organise une formation pour les proches aidants de personnes souffrant de troubles du spectre de l'autisme. Elle se déroule en six sessions, du 20 janvier au 26 mai. La Formation des Proches Aidants a pour objectif de mettre à la disposition des familles et des proches les connaissances et outils pour :

- Faire face aux troubles de la personne TSA au quotidien
- Disposer de repères et d'informations fiables sur les troubles du spectre autistique (TSA)
- Connaître leurs droits et faciliter leurs démarches
- Echanger entre aidants

Les personnes intéressées peuvent demander la fiche d'inscription et doivent soumettre leur candidature avant demain à minuit, par mail, à cr.autisme@ch-cayenne.fr.

◆ Conseil national de la refondation en Guyane, les citoyens ont la parole



« Le volet santé du Conseil national de la refondation (CNR) a été lancé le 3 octobre par le ministre de la Santé et de la Prévention. Il se décline en Guyane jusque fin janvier avec pour objectif de faire émerger du terrain des solutions concrètes pour améliorer le système de santé, précise l'Agence régionale de santé dans un communiqué. Le but de ce CNR Santé est de recueillir des propositions citoyennes et

officielles (élus, professionnels de santé, associations...) pour améliorer notre système de santé et formuler des pistes d'actions concrètes pour construire ensemble des solutions nouvelles. Suite à ces échanges, les idées et suggestions d'évolutions qui auront été discutées seront portées à la connaissance du ministère. Quatre grands défis pour co-construire un nouveau système de santé :

- Donner accès à un médecin traitant ou une équipe traitante à tous, en particulier aux plus fragiles ;
- Avoir une réponse d'urgence partout, accessible et de qualité ;
- Mobiliser les leviers locaux d'attractivité pour les métiers de la santé
- Faire entrer la prévention dans le quotidien de tous les Français en organisant des temps de prévention à tous les âges et dans tous les lieux de vie.

L'ARS Guyane a mis en place un formulaire complété avec des premières pistes, permettant à tout un chacun d'y apporter sa contribution. **Le formulaire du CNR Guyane est disponible au lien suivant (accessible sur PC et smartphone) : <https://bit.ly/3YJA8ef>**

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2

actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Soins de suite et de réadaptation

Les perspectives et orientations régionales inscrites au PRS1 restent d'actualité et sont renforcées dans l'actualisation du PRS II :

- Signature d'une convention entre chacun des établissements de SSR et chacun des établissements de court séjour contenant au moins :
 - Une description claire et précise des prestations que l'établissement de SSR est à même d'offrir,
 - L'organisation de l'évaluation, pour chaque patient admis en MCO, de ses éventuels besoins de SSR,
 - Les modalités d'échanges d'information entre les équipes médicales MCO et SSR quant aux patients pour lesquels un projet de SSR a été établi,
 - Les règles de demande d'admission et d'admission des patients en SSR,
 - Les modalités de retour en court séjour, chaque fois que nécessaire,
 - Dans le cadre d'une offre de SSR spécialisés, il est nécessaire de disposer en propre d'un SSR polyvalent ou de conventionner avec un SSR polyvalent.

- Signature d'une convention entre chaque établissement de SSR, les SSIAD, les HAD, la/les MAS et les structures d'hébergement médicalisé afin de développer les liens entre les offres de soins et médico-sociales, particulièrement vis-à-vis des personnes âgées dépendantes.

- Coopérations
 - Pour faciliter l'échange des compétences et des personnes qui les possèdent, pour permettre une utilisation optimale de leurs lits et places, les établissements de SSR de Guyane doivent développer leur coopération,
 - Améliorer significativement la coordination entre les établissements MCO et les services SSR et la HAD,
 - Évaluation des besoins,
 - Mise en œuvre d'une commission régionale de suivi et d'évaluation régulière des besoins sur le territoire, développement d'un outil de coordination régionale (Via Trajectoire) pour l'évaluation des besoins,
 - Développement de l'offre sur l'ensemble du territoire,
 - Les capacités de SSR prévues dans le dossier du Centre hospitalier de Cayenne doivent être installées pour améliorer la réponse aux besoins,
 - Les capacités de SSR du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais doivent être augmentées pour répondre aux besoins et doivent se doubler d'une offre d'aval (ESMS) pour apporter une réponse adaptée au territoire,
 - La création récente d'une offre de SSR pédiatrique (Rainbow Guyane) en hospitalisation de jour devra être complétée par une offre d'hospitalisation conventionnelle.
 - Développer les parcours de soins et les coopérations entre les établissements et avec la médecine de ville, ainsi que les services d'aides à domicile (SAD, SSIAD, HAD, etc.) et établissements et services médico-sociaux en ciblant des populations et besoins émergents particuliers : personnes âgées dépendantes, endocrinologie, diabète de type II, obésité morbide, parcours à la suite d'un AVC,
 - Amélioration de la prise en compte de la diversité culturelle et linguistique dans l'offre de SSR.

Fort de ces constats, il apparaît qu'il est nécessaire d'adapter le système pour le rendre compatible aux enjeux de demain dans le plan Guyane 2025, à savoir :

- Réviser le capacitaire des SSR polyvalents au profit des SSR de prises en charge spécialisées,
- Apporter une réponse adaptée aux besoins de SSR insuffisamment couverts pour les adultes et enfants (création de SSR de prises en charge spécialisées : affections liées aux conduites addictives, affections oncohématologies adultes et pédiatriques, affections respiratoires, affections des brûlés / renforcement de SSR aux affections spécialisées existantes : affections cardio-vasculaires, affections de l'appareil locomoteur, affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien, affections du système nerveux et affections SSR des personnes âgées polyopathologiques dépendantes ou à risque de dépendance) ;
- Développer notamment une offre de rééducation spécialisée pour l'ensemble du territoire avec un centre de rééducation disposant d'un plateau technique ;
- Adapter l'offre aux territoires en fonction des évolutions techniques, de charge en soins et besoins des patients en veillant à assurer la prise en charge sur l'ensemble du territoire et des populations précaires. Ceci passe par un renforcement de la coopération avec les acteurs privés et le renforcement des équipes à domicile ;
- Renforcer la démographie médicale parfois déficitaire de professionnels médicaux et non médicaux, notamment grâce à la création d'un institut de formation en masso-kinésithérapie, au renforcement de la filière ORL ;
- Améliorer la prise en charge des soins de suite et de réadaptation pour les personnes vivant dans les sites isolés. Renforcer la prise en compte de la diversité culturelle et linguistique au

- sein de l'offre SSR avec le recrutement de médiateurs culturels ;
- Garantir la qualité /sécurité de prise en charge aux patients accueillis en SSR ;
 - Améliorer la fluidité des parcours, notamment l'amont et l'aval des patients pris en charge en SSR : à ce titre la mise en place en Guyane de l'outil de coordination « Via Trajectoire » est une priorité de l'ARS de même que le répertoire opérationnel des ressources (ROR) et que le dossier patient informatisé (DPI) développé par le GCS Guyasis ;
 - Développer les structures médico-sociales d'accompagnement (SSIAD, HAD, MAS et les structures d'hébergement médicalisé) qui améliorent considérablement la prise en charge et l'offre de la filière SSR ;
 - Améliorer la qualité de la prise en charge, la formation des professionnels (notamment SSR polyvalent) ;
 - Renforcer le lien entre premier recours et les SSR de proximité (Éducation thérapeutique du patient, iatrogénie, addictologie, PTA, ...) ;
 - Améliorer le parcours patient entre SSR spécialisés et SSR polyvalents en déployant des outils d'expertise et en favorisant la culture de l'évaluation des patients (PPS obligatoire) ;
 - Réduire la DMS des patients jeunes, dépendants, avec troubles cognitifs en SSR et faciliter leur entrée en structures adaptées ;
 - Développer les programmes d'éducation thérapeutique dans les services de SSR spécialisés et polyvalents, en lien avec le domicile.

Activité Modalité	PRS 1			PRS 2		PRS 2 actualisé	
	Nombre de Sites programmés	Nombre de Sites Autorisés	Nombre de Sites Installés	Créations	Schéma Cible	Aptitude à recevoir des enfants, les moins de 6 ans et les plus de 6 ou adolescents	Borne basse- borne haute
SSR polyvalent	3	3	3	3	6	Oui	3-7
SSR affections cardio-vasculaires	1	1	1	0	1	Oui	1-2
SSR affections de l'appareil locomoteur	1	1	1	0	1	Oui	1-3
SSR affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien	1	1	1	0	1	Oui	1-2

SSR affections du système nerveux	1	1	1	0	1	Oui	1-2
SSR des personnes âgées polyopathologiques dépendantes ou à risque de dépendance	1	1	1	0	1	Non	1-2
SSR Pédiatrique	1	1	1	0	1	Oui	1-1
SSR affections liées aux conduites addictives	0	0	0	0	0	Oui	0-1
SSR affections onco-hématologies pédiatriques	0	0	0	1	1	Oui	0-1
SSR affections respiratoires	0	0	0	1	1	Oui	0-1
SSR affections onco-hématologies adultes	0	0	0	0	0	Oui	1-1
SSR affections des brûlés	0	0	0	0	0	Oui	0-1

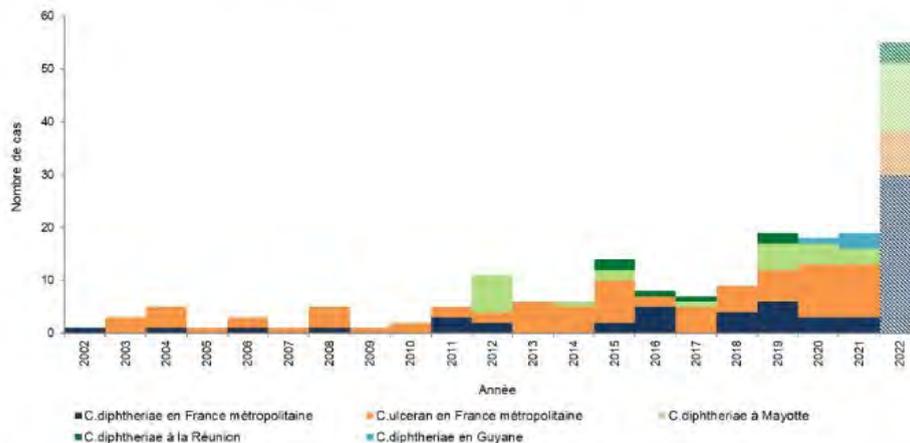
Dans la rubrique Le Nez dans le PRS de vendredi : Périnatalité, gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale



Santé publique France alerte sur [une hausse des cas de diphtérie en France, en 2022](#). Neuf régions de l'Hexagone, La Réunion et Mayotte sont concernées. « En France métropolitaine, la majorité des cas étaient rapportés chez des personnes migrantes et chez des voyageurs. Grâce à la couverture vaccinale très élevée depuis de nombreuses années, l'apparition de cas graves ou de cas groupés au sein de la population générale apparaît extrêmement faible en France métropolitaine et à la Réunion. A Mayotte, où la couverture vaccinale est insuffisante, la bactérie circule depuis plusieurs années. Santé publique France surveille l'évolution de la situation et

l'augmentation des cas de diphtérie chez les personnes migrantes, en grande majorité non à jour dans leurs vaccinations. Un rappels des recommandations de vaccination et de prise en charge a été transmis aux associations et aux professionnels de santé. »

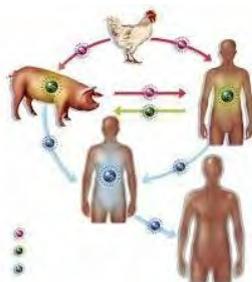
Figure 1 - Nombre de cas de diphtérie déclaré, par an, France, 2002-2022 – Données au 30 novembre 2022



Infos

Utile pour votre exercice

► Vigilance renforcée vis-à-vis des gripes aviaire et porcine



« La situation épidémiologique actuelle des virus influenza aviaires hautement pathogènes se caractérise par leur diffusion extrêmement rapide, observée depuis l'automne 2021 sur la quasi-totalité des continents (Europe, Amérique, Asie et Afrique), souligne [un message DGS-Urgent](#) (...) Cette situation appelle à une vigilance renforcée vis-à-vis de ces virus, pour assurer leur surveillance et leur détection chez l'homme et mettre en œuvre les mesures de prévention. »

« La suspicion de grippe liée à un virus influenza d'origine aviaire ou porcine doit être évoquée pour toute personne symptomatique face à une situation d'exposition à risque à des oiseaux ou porcins domestiques ou sauvages pouvant être infectés et après élimination de l'ensemble des diagnostics différentiels, en premier lieu desquels la grippe saisonnière (impliquant un sous-typage en RT-PCR) et le Covid-19. La personne doit être placée en isolement et ses personnes contacts identifiées et suivies. Un ou plusieurs prélèvement(s) respiratoire(s) doivent être adressé dans les meilleurs délais au Centre national de référence des virus des infections respiratoires pour confirmation du diagnostic de grippe aviaire. »

La Haute Autorité de santé recommande de vacciner « contre la grippe saisonnière les professionnels exposés aux virus influenza porcins et aviaires dans un cadre professionnel (éleveurs, vétérinaires, techniciens). Cette recommandation est applicable dès à présent pour la campagne 2022-2023. Cette vaccination ne constitue pas une mesure de protection individuelle contre les virus zoonotiques porcins ou aviaires mais limite le risque de réassortiment entre des virus animaux (aviaires ou porcins) et des virus humains et prévient la transmission aux animaux (porcs notamment) des virus de la grippe saisonnière. »

Utile pour vos patients

► Le préservatif gratuit en pharmacie pour les moins de 26 ans



Parmi les nouveautés de l'année 2023, toutes les personnes de moins de 26 ans peuvent obtenir gratuitement une boîte de préservatifs par jour, en pharmacie d'officine. Il s'agit des préservatifs des marques Eden et Sortez couverts ! D'autres marques pourront devenir éligibles à cette gratuité. Jusque-là, il fallait une prescription médicale pour en bénéficier. Les 18-25 ans devront donner leur carte Vitale au comptoir ;

les mineurs, seulement leur date de naissance. Le coût sera pris en charge par la Sécurité sociale.

Agenda



Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : Le Dr Anne-Marie Bourbigot, pneumologue, répondra aux questions de Fabien Sublet sur l'arrêt du tabac, à 9 heures sur Guyane la 1^{ère}.

Lundi

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

Jeudi 12 janvier

► **Journée clinique** de l'Association guyanaise des psychologues et du Collège des psychologues du CHC : « Covid-19, aspects psychologiques en Guyane. Et maintenant ? » de 8h15 à 17 heures, à l'auditorium de la mairie de Rémire-Montjoly.

► **EPU du Corevih**, à 18 heures, à la mairie de Saint-Laurent du Maroni : données épidémiologiques PreP en Guyane (Dr Aude Lucarelli, Corevih), cas clinique PreP (Dr Fanja Vergeade, département de santé publique du Chog) et présentation du protocole PreP (Dr Adriana Gonzalez, centre de prévention santé Croix-Rouge française).

Jeudi 19 janvier

► **Rencontre « ESMS et e-santé, si on en parlait ? »** organisée par le GCS Guyasis et l'ARS, à destination des acteurs de la santé (médecins, médiateurs, éducateurs...) de 8h30 à 16h30, à la maison des PEP's, à Saint-Laurent du Maroni. Inscription obligatoire avant le 6 janvier via [ce lien](#).

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

Le message du jour



« Au fait, le masque fonctionne aussi pour les autres virus »

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Ce qui vous attend en 2023



Après la rétrospective de l'année 2022 publiée dans ses numéros du [30 décembre](#) et du [3 janvier](#), la Lettre pro vous présente les perspectives de l'année à venir. Les projets sont nombreux.

Sur le chemin du CHRU



Des échéances dès les prochains mois. Dès ce mois de janvier, une commission médicale d'établissement préfiguratrice du futur CHRU succédera à la commission médicale du groupement hospitalier de territoire (GHT). Sa composition sera arrêtée par les trois hôpitaux, et permettra à la fois de refléter l'ambition hospitalo-universitaire et d'inclure les sites de façon équilibrée. Pour chaque filière de soins (urgences, gynécologie, psychiatrie...), un pilote sera désigné. Il sera chargé de rédiger le projet médical leur filière : soins, formation, recherche. Certains projets de filière sont quasi aboutis, d'autres auront besoin de davantage de soutien. L'objectif est que le projet médical de territoire du futur CHRU de Guyane soit arrêté à la fin du premier semestre. Enfin, le mode de gouvernance du futur CHRU doit être tranché d'ici à la fin mars.

Des hôpitaux de proximité à Maripasoula, Grand-Santi et Saint-Georges. Les CDPS de Maripasoula, Grand-Santi et Saint-Georges deviendront hôpitaux de proximité, en 2023. En fin d'année, ils ont obtenu leur autorisation d'activité de médecine H24. Ils compteront six à huit lits d'hospitalisation. Les effectifs seront doublés, avec notamment la présence sur site d'un urgentiste 24/24. De l'imagerie médicale et de la biologie seront possibles sur place. Si les structures modulaires sont privilégiées pour accueillir ces nouvelles activités dans un premier temps, l'hôpital de Cayenne prévoit la reconstruction du centre de Saint-Georges et l'extension de ceux du Maroni. ([Lettre pro du 26 juillet](#))

Formation et recherche



Etudes médicales : vers un premier cycle complet en Guyane. Si les travaux avancent aussi vite qu'espérés, les Antilles-Guyane auront leur faculté de médecine de plein exercice à la rentrée de septembre. Cela se traduirait alors par l'ouverture de la deuxième année de médecine à Cayenne, puis de la troisième année un an plus tard. Les hôpitaux du territoire seraient également amenés à

accueillir en stage les étudiants de deuxième cycle. ([Lettre pro du 22 avril](#))

Livraison du bâtiment recherche. Il est attendu pour la fin de l'année, le bâtiment recherche de l'hôpital de Cayenne est conçu en L, sur trois niveaux plus un amphithéâtre. Le chantier aura duré deux ans. ([Lettre pro du 17 décembre 2021](#))

De nouvelles prises en charge



La chirurgie du ptérygion en cabinet d'ophtalmologie a démarré. C'est une première en France, et c'est en Guyane qu'elle s'est passée ! Mardi après-midi, le Dr Max Gérard, ophtalmologue libéral à Cayenne, a opéré ses quatre premiers patients du ptérygion primitif, une tumeur bénigne qui pourrait toucher 12 % de la population. Jusque-là, cet acte ne pouvait être réalisé qu'en établissement de santé. C'est la première fois qu'elle est réalisée en cabinet. 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. ([Lettre pro du 17 novembre 2021](#))

La chirurgie de l'obésité reprend. Après plusieurs années d'interruption sur le territoire, cette activité va redémarrer dans les deux centres hospitaliers de Cayenne et Kourou, autour du Dr Nadia Sabbah, cheffe du service d'endocrinologie-diabétologie à Cayenne, et de deux chirurgiens, les Dr Hakim Amroun (chef de pôle à Cayenne) et Aziz Khazraï (Kourou). Une chirurgie qui s'intègre à un parcours de soins préalable de plusieurs mois, conformément aux recommandations de la Haute autorité de santé. Les premières opérations sont envisagées pour février ou mars. ([Lettre pro du 8 novembre](#))

Création de l'unité neurovasculaire. C'est cette année que doit voir la jour l'unité neurovasculaire (UNV) du centre hospitalier de Cayenne. Cela permettra notamment de renforcer la prise en charge des victimes d'AVC, avec quatre lits d'aigu et dix lits de post-aigu. Fin septembre, le Pr Bertrand de Toffol, chef de pôle cardio-vasculaire et métabolique, pouvait déjà compter sur neuf autres praticiens. ([Lettre pro du 23 septembre](#))

Des fenêtres de demande d'autorisation ouvertes actuellement. Début décembre, [l'Agence régionale de santé a ouvert plusieurs fenêtres de demande d'autorisation de plusieurs activités de soins et équipements lourds](#). Certains pourraient donc se concrétiser dans les prochains mois : médecine, chirurgie (ambulatoire et hospitalisation complète), réanimation (polyvalente adulte), traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (centres lourds, unité de dialyse médicalisée, unité d'autodialyse, dialyse à domicile, dialyse péritonéale), soins de suite et de réadaptation (polyvalent, affections cardiovasculaires, affections

de l'appareil locomoteur, affections du système nerveux, affections liées aux conduites addictives), psychiatrie (hospitalisation complète adulte), scanographie à utilisation médicale (scanner).

Des chantiers aboutissent, d'autres démarrent



Le Chog ouvre son centre de santé. A Saint-Laurent du Maroni, le début d'année sera marqué par l'ouverture du centre de santé du Chog. Il sera installé dans l'ancien hôpital, en centre-ville, et regroupera quatre médecins généralistes (deux au démarrage jusqu'au déménagement du Cegidd qui occupe une partie des locaux), une infirmière de pratique avancée, une infirmière, un médiateur en santé, deux secrétaires et deux assistants médicaux. Il sera ouvert de 7h30 à 17h30 en semaine, sur rendez-vous l'après-midi, et de 7h30 à 12h30 le samedi. « Etre géré par le Chog doit nous permettre de fonctionner comme un véritable service de l'hôpital et d'avoir un lien privilégié avec les autres services, espère le Dr Alexandre Lachartre, qui copilote le projet. Ce sera plus fluide. Cela permettra de trouver des rendez-vous rapides pour les patients, de prendre les rendez-vous pour eux, de baliser leur parcours, de rédiger des protocoles spécialité par spécialité, avec les services du Chog. »

La clinique Canopée attendue pour la fin de l'année. Le groupe Rainbow espère ouvrir la clinique Canopée en fin d'année, sur la ZAC Hibiscus, à Cayenne (derrière la clinique Saint-Adrien du groupe Guyane Santé). Le projet prévoit 20 lits de soins de suite et rééducation (SSR) pour enfants, 20 lits de SSR pour adolescents, 15 lits de SSR pour enfants en hôpital de jour, 20 lits de SSR polyvalents adultes dont 6 pour patients en état végétatif chronique (EVC) - État pauci-relationnel (EPR), 14 lits de médecine gériatrique, 6 lits de soins palliatifs adultes, 20 lits de médecine pédiatrique dont 4 de soins palliatifs, 10 places en HDJ adultes soins de support et lutte contre la douleur, un centre de « médecine intégrative » et huit appartements inclusifs pour personnes âgées. ([Lettre pro du 14 décembre 2021](#))

Le plus grand laboratoire de Guyane à Soula. La ZAC de Soula, à Macouria, projette d'accueillir le nouveau laboratoire de Biosoleil, cette année. Installé sur deux niveaux, le local abritera une activité de laboratoire de prélèvement et un plateau technique de 800 m² pour l'analyse médicale. Ce dernier comprendra une salle technique pour les analyses d'immunologie et hématologie, une autre pour les analyses de microbiologie, et une troisième pour des analyses dites « spécialisées » comme le dosage du mercure, le dosage du plomb et une plateforme de séquençage à haut débit.

Début de la rénovation du bâtiment principal du CHC. A l'hôpital de Cayenne, les travaux de restructuration du bâtiment de médecine-chirurgie démarrent au premier trimestre, annonce le CHC dans un communiqué. Ils dureront trente-six mois, sur site occupé. « Il inclut un nouveau bâtiment pour les consultations, un plateau de soins critiques étendu et restructuré, une augmentation du nombre de lits et places (soit 79 lits) pour la médecine, la chirurgie et les soins de suite et réadaptation par rapport à l'existant. Cette structure, mise en service il y a une trentaine d'années, ne répond plus aux normes d'un accueil décent et conforme aux standards exigés dans les principaux référentiels hospitaliers. L'accent sera mis sur le confort et l'accueil (climatisation complète des zones d'hospitalisation, acquisition d'un matériel hôtelier conforme au standing attendu, internet, TV, sanitaires, chambres individuelles plus agréables et nombreuses, signalétique), la mise à niveau de la sécurité du bâtiment en vue de conforter les efforts déjà accomplis (sécurité incendie, désenfumage, vidéosurveillance) et l'amélioration des conditions de travail et des prises en charge (livraison d'un nouveau plateau de soins critiques et d'un service UMIT totalement repensé avec un capacitaire adapté). »

D'autres travaux au CHC et dans les CDPS. Toujours cette année débutera la reconstruction des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) d'Apatou, Camopi et Papaïchton. Une maison hospitalière pour l'hébergement temporaire non médicalisé de 29 lits verra le jour à Cayenne. La rénovation de l'ensemble des secteurs de psychiatrie se poursuit. Des travaux de modernisation des plateaux de biologie et d'imagerie sont programmés.

De nouvelles organisations

Une CPTS dans l'ouest. Après l'Île-de-Cayenne et le secteur des Savanes, l'ouest guyanais aura à son tour sa communauté territoriale pluriprofessionnelle de santé (CPTS). Elle devrait voir le jour dans les prochains mois et réunir de nombreux professionnels et établissements de santé.

Les CPS de la Croix-Rouge transformés en centres de santé. C'est l'un des principaux chantiers de la Croix-Rouge française, cette année. Ses trois centres de prévention santé (CPS) de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni deviendront centres de santé. Cela leur ouvrira le remboursement par la Sécurité sociale et donc la possibilité d'accueillir tout type de patients. L'objectif de la Croix-Rouge reste de répondre aux besoins en santé des personnes vulnérables.

Omédit : un soutien pour la Guyane. Bientôt l'observatoire des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques (Omédit) de Guyane rejoindra l'Omédit de Nouvelle-Aquitaine-Guadeloupe. Cette structure régionale de vigilance et d'appui accompagnera la mise en œuvre des démarches de qualité, de sécurité et d'efficacité médico économique liées aux médicaments et aux dispositifs médicaux, auprès des patients et des professionnels de santé.

Une carte de séjour pour les professionnels de santé ? Le projet de loi sur l'immigration doit être présenté en conseil des ministres ce mois-ci. Il prévoit la création d'une carte de séjour pluriannuelle dénommée « Talent – professions médicales et de pharmacie ». Elle concernerait les médecins « quelle que soit leur spécialité », les sages-femmes, les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens. Cette carte serait destinée aux professionnels de santé et à leurs familles « dès lors qu'ils sont recrutés par un établissement de santé public ou privé à but non lucratif ». Cette carte aurait une durée de validité d'un à quatre ans. Cette mesure pourrait être de nature à simplifier le parcours des praticiens à diplômes hors Union européenne (Padhue).

Santé publique : des travaux qui se concrétisent



Feuille de route cancer : début de la mise en œuvre. Déclinaison locale de la feuille de route nationale, la feuille de route régionale cancer a été discutée toute l'année dernière par les acteurs du territoire. Elle sera finalisée après les conclusions de la mission des Pr Gilles Calais et Stéphane Culine, et commencera à voir sa concrétisation cette année. La future de route a identifié deux grands objectifs régionaux pour la période 2022-2025 : Définir avec les différents acteurs impliqués une stratégie de dépistage adaptée aux populations cibles sur l'ensemble du territoire (littoral et communes isolées) ; Développer la prise en charge locale du cancer afin d'inscrire les personnes dans un parcours de santé, notamment dans le cadre de la création du centre hospitalier régional universitaire (CHRU) de Guyane en 2025. Le centre de coordination en cancérologie (3C) est en cours de constitution au centre hospitalier de Kourou ([Lettre pro du 27 septembre](#))

Le projet territorial de santé mentale se concrétise. Fruit de plus d'un an et demi de travail, [le projet territorial de santé mentale \(PTSM\) a été publiée fin novembre par l'ARS](#). Le document est organisé autour de sept axes stratégiques : développer la promotion de la santé mentale des enfants et des jeunes ainsi que la prévention, renforcer le repérage précoce, l'accès au diagnostic et l'intervention précoce, accompagner la montée en compétences pour améliorer le parcours, améliorer le parcours par la coordination, garantir une offre de soins et d'accompagnement de qualité sur tout le territoire, améliorer l'inclusion et renforcer le pouvoir d'agir et l'intervention par les pairs, favoriser l'accès aux droits et lutter contre la stigmatisation. Le PTSM décrit les projets et les actions, qui commenceront à voir le jour cette année.

Une feuille de route autour du signalement. Mi-novembre, l'ARS a organisé sa première Journée régionale de veille sanitaire. Un des objectifs est de renforcer la culture du signalement, Qu'il s'agisse d'un cas de maladie à déclaration obligatoire, d'un événement indésirable grave associé aux soins (EIGS), d'une intoxication alimentaire ou de tout autre événement ayant un potentiel impact sanitaire. Une feuille de route est en cours de rédaction, pour les trois années à venir, afin de mieux sensibiliser les professionnels de santé sur le signalement, d'améliorer sa gestion et de renforcer la rétro-information aux professionnels qui l'ont effectué. ([Lettre pro du 22 novembre](#))

Accès à l'eau potable : le droit des personnes renforcé. L'ordonnance du 22 décembre 2022 transpose la directive européenne du 16 décembre 2020 dite « directive eau potable », qui fixe de nouvelles règles pour protéger la santé humaine des risques de contamination des eaux potables. Elle réaffirme en particulier le droit à l'accès à l'eau potable pour tous dans tous les territoires, y compris en Outre-mer. En particulier, les arrêtés et décrets de transposition devraient introduire de nouvelles responsabilités pour les communes et leurs établissements publics de coopération en matière d'accès à l'eau des personnes raccordées et non raccordées au réseau public de distribution. Les collectivités compétentes sur l'eau devront ainsi mettre en œuvre un diagnostic territorial permettant d'identifier les personnes n'ayant pas un accès suffisant à l'eau, ainsi que les raisons expliquant cette situation, puis, de mettre en œuvre des mesures correctives techniquement réalisables et proportionnées à l'urgence.

Les préservatifs gratuits en pharmacie pour les moins de 26 ans. Comme nous vous l'indiquons dans la Lettre pro de mardi, les préservatifs sont désormais gratuits en pharmacie pour les moins de 26 ans. Les 18-25 ans devront donner leur carte Vitale au comptoir ; les mineurs, seulement leur date de naissance. Le coût sera pris en charge par la Sécurité sociale.

Un renforcement de l'offre pour les personnes âgées et les personnes handicapées



Un plan de rattrapage pour les personnes âgées. L'Outre-mer et la Corse sont actuellement dans une situation de sous-équipement dans le secteur des personnes âgées. Cette situation est amenée à s'aggraver dans les prochaines années en raison du vieillissement de la population. Dans ce contexte, un plan de rattrapage spécifique est en cours de déploiement pour permettre de développer l'offre d'aide et de soins à domicile ainsi que l'offre de répit pour les aidants et de disposer d'une capacité minimale en Ehpad. Deux projets d'envergure sont actuellement en discussion (sécurisation des crédits) pour la création de deux Ehpad : l'un à Maripasoula et l'autre à Saint-Georges ainsi que la création d'une UHR (Unité d'hébergement renforcée) à Saint-Georges également.

Un Ehpad hors les murs à Kourou, en attendant l'Ehpad en dur. Dans les prochaines semaines, l'ARS désignera le porteur du projet d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de Kourou. Le bâtiment, dont la construction pourrait démarrer cette année, comprendra 18 lits dont 5 pour l'accueil de jour, 1 pour les personnes âgées sortant d'hospitalisation, ainsi qu'une unité d'hébergement renforcé pour les personnes les plus dépendantes. Un second lot consiste en un Ehpad hors les murs de 10 places sur Kourou, habilité à l'aide sociale à 100 %. Il pourrait voir le jour cette année.

Deux Ssiad pour les Savanes et l'ouest. Jusqu'à présent, seul l'agglomération cayennaise était couverte par un service de soins infirmiers à domicile (Ssiad). A compter de 2023, ce ne sera plus le cas. Un Ssiad de 60 places sera géré par l'association L'Ebène dans les Savanes, sur un territoire allant de Kourou à Iracoubo. Un second sera géré par Rainbow Guyane dans l'ouest. Il proposera 34 places, d'Apatou à Awala-Yalimapo, en passant par Saint-Laurent du Maroni et Mana.

Un plan de rattrapage pour les personnes handicapées. Les chiffres varient entre 1 400 et 1 900 orientations qui ne bénéficient pas d'une prise en charge en établissement ou service médico-social (ESMS). Afin de répondre au mieux aux attentes de la population, un plan de rattrapage est actuellement en cours de construction auquel seront associés l'ensemble des acteurs. Il s'agira de rattraper le taux d'équipement national, anticiper les effets démographiques, assurer une meilleure équité territoriale d'accès aux ressources.

Handicap : un accueil de jour à Saint-Laurent du Maroni. Dans le courant de l'année, l'association l'Ebène ouvrira un accueil de jour à Saint-Laurent du Maroni. L'établissement permettra l'accueil de porteurs de tout type de handicap : autisme, personnes à mobilité réduite, déficience légère ou sévère, trisomie 21... Outre des espaces d'activité, des chambres ont été aménagées pour de l'accueil temporaire.

Attirer davantage de professionnels dans les métiers du médico-social. Des tensions sont constatées dans le milieu médico-social sur l'ensemble du territoire national mais elles sont particulièrement marquées dans les Outre-Mer et notamment en Guyane. L'action de l'ARS Guyane consistera à co-construire avec les acteurs locaux les actions à mettre en place pour faire face à ces tensions et rendre le champ médico-social plus attractif : former plus et localement, mise en place d'une conciergerie...

Ce que prévoit la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023

Renforcer la prévention en santé. La loi vient renforcer le virage pris pour davantage de prévention avec comme principales mesures : la mise en place de rendez-vous de prévention aux âges clés de la vie (20-25 ans, 40-45 ans et 60-65 ans) dès 2023 ; le dépistage sans ordonnance des infections sexuellement transmissibles sur le modèle de celui du VIH, et pris en charge à 100% sous éventuelle condition d'âge ; l'accès gratuit et sans ordonnance à la contraception d'urgence pour toutes et tous ; l'élargissement de la compétence de prescription vaccinale pour les pharmaciens, les infirmiers et les sages-femmes, sur les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) ; l'expérimentation pendant trois ans du dépistage obligatoire de la drépanocytose chez les nouveau-nés.

Améliorer l'accès à la santé. Plusieurs mesures devraient permettre d'améliorer l'accès à la santé sur l'ensemble du territoire : création d'une quatrième année d'internat de médecine générale. Cette année supplémentaire sera consacrée à des stages en cabinet médical, en priorité dans les zones médicalement tendues ; possibilité jusqu'à fin 2035 pour les médecins et infirmiers de travailler jusqu'à 72 ans à l'hôpital ; exonération des cotisations vieillesse en 2023 pour les médecins retraités qui reprennent leur activité ; rationalisation des dispositifs d'aide à l'installation des médecins libéraux ; expérimentation pendant trois ans de l'accès direct des patients aux infirmiers en pratique avancée (IPA) dans le cadre de structures d'exercice coordonné ; mise en place d'un nouveau modèle de financement des médicaments de thérapie innovante qui permettra à la fois une protection de la trésorerie des hôpitaux et un paiement lié aux résultats en vie réelle ; prolongation d'un an de l'expérimentation sur le cannabis thérapeutique. Ces mesures seront complétées dans le cadre du Conseil national de la refondation en santé et par les négociations de la prochaine convention médicale entre l'assurance maladie et les médecins libéraux dont la signature devrait intervenir au plus tard en mars.

Pour les personnes âgées et les personnes handicapées. Pour répondre à l'attente forte des Français de vieillir chez eux le plus longtemps possible, la loi réforme le financement des services proposant des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. Afin de lutter contre l'isolement, les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) auront le droit à partir du 1er janvier 2024 à deux heures supplémentaires par semaine dédiées au lien social. Dans la suite du plan d'investissement du Ségur, les Ehpad vont être modernisés et davantage médicalisés pour mieux accompagner les résidents en renforçant la présence de soignants auprès des résidents. D'ici 2027, 50 000 postes doivent être créés dans ces établissements.

Garantir la soutenabilité de la Sécurité sociale. La prévision de solde de la sécurité sociale pour 2023 s'établit à -7,1 milliards d'euros, soit un niveau très proche de celui initialement proposé dans le projet présenté par le gouvernement le 26 septembre dernier (- 6,8 milliards d'euros) et en nette amélioration par rapport à 2022 (-18,9 milliards d'euros) et 2021 (-24,3 milliards d'euros). Cette prévision tient compte des améliorations apportées au cours de la discussion parlementaire, et notamment d'une hausse de plus d'un milliard d'euros des crédits des établissements de santé au titre de 2022 par rapport au projet présenté en septembre afin de financer la prolongation des mesures d'urgences des grandes vacances, d'apporter un soutien pour la période actuelle aux services sous tension, notamment de pédiatrie, et de compenser les surcoûts liés à l'épidémie de Covid-19 pour les établissements de santé. En outre, le tarif horaire plancher des prestations d'aide et d'accompagnement a été relevé à 23 euros.

EN BREF

◆ L'épidémie de bronchiolite en recul



A la différence de l'épidémie de grippe (lire dans le Coup d'œil), celle de bronchiolite a reflué, en fin d'année, indique Santé publique France, dans un point épidémiologique diffusé hier. Au cours de la dernière semaine de l'année, « le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les nourrissons était en diminution à un niveau proche des valeurs observées en période interépidémique. Cependant, le VRS était toujours identifié par les laboratoires hospitaliers. L'épidémie de bronchiolite se poursuit en Guyane. »

◆ Programme de formation de GPS



Guyane promo santé propose plusieurs formations au cours du premier trimestre, à Cayenne et Saint-Laurent du Maroni. Ces formations sont ouvertes à tout professionnel ou bénévole mettant en œuvre des projets d'éducation pour la santé. L'accès à ces formations est gratuit grâce au soutien de l'ARS.

- Concevoir un projet en éducation et promotion de la santé : méthodes et démarches éducatives (du 16 au 18 janvier à Cayenne ; du 27 au 29 mars à Saint-Laurent du Maroni) : élaborer un projet simple en éducation pour la santé, adapter sa démarche éducative dans le cadre d'une intervention, mobiliser de nouvelles connaissances et compétences sur les outils et techniques d'intervention.
- Promouvoir la santé par le renforcement des compétences psychosociales (du 23 au 25 janvier à Cayenne ; du 30 janvier au 1er février à Saint-Laurent du Maroni) : se repérer dans le concept de compétences psychosociales (CPS), favoriser le renforcement des CPS de son public grâce à ses attitudes éducatives au quotidien, identifier et s'approprier des techniques d'animation collective de renforcement des CPS.
- Santé mentale des jeunes : prévenir et accompagner (du 13 au 15 février à Saint-Laurent du Maroni) : développer une compréhension des questions de santé mentale et de bien-être, développer une réflexion autour de constats et d'indices dans ses observations, établir une relation de confiance en situation d'entretien, orienter un jeune en fonction de ses besoins.

◆ Conseil national de la refondation en Guyane, les citoyens ont la parole



Le volet santé du Conseil national de la refondation (CNR) a été lancé le 3 octobre par le ministre de la Santé et de la Prévention. Il se décline en Guyane jusque fin janvier avec pour objectif de faire émerger du terrain des solutions concrètes pour améliorer le système de santé, précise l'Agence régionale de santé dans un communiqué. Le but de ce CNR Santé est de recueillir des propositions citoyennes et

officielles (élus, professionnels de santé, associations...) pour améliorer notre système de santé et formuler des pistes d'actions concrètes pour construire ensemble des solutions nouvelles. Suite à ces échanges, les idées et suggestions d'évolutions qui auront été discutées seront portées à la connaissance du ministère. Quatre grands défis pour co-construire un nouveau système de santé :

- Donner accès à un médecin traitant ou une équipe traitante à tous, en particulier aux plus fragiles ;
- Avoir une réponse d'urgence partout, accessible et de qualité ;
- Mobiliser les leviers locaux d'attractivité pour les métiers de la santé
- Faire entrer la prévention dans le quotidien de tous les Français en organisant des temps de prévention à tous les âges et dans tous les lieux de vie.

L'ARS Guyane a mis en place un formulaire complété avec des premières pistes, permettant à tout un chacun d'y apporter sa contribution. **Le formulaire du CNR Guyane est disponible au lien suivant (accessible sur PC et smartphone) :** <https://bit.ly/3YJA8ef>

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Périnatalité

Le suivi de la grossesse et le séjour à la maternité représentent deux leviers importants pour le repérage et l'accompagnement des femmes enceintes et/ou des futurs parents en situation de

vulnérabilité, que ce soit lors de la déclaration de grossesse, lors des consultations « obligatoires » ou lors du séjour à la maternité. La réduction de la mortalité péri et néonatale constitue aujourd'hui un objectif prioritaire pour la région de Guyane qui connaît un nombre de décès d'enfants de moins de 1 an supérieur à la moyenne nationale. En confortant le rôle des PMI (protection maternelle et infantile), des CDPS (centres délocalisés de prévention et de soins) et CPP (centres périnataux de proximité) dans le suivi et la surveillance de la grossesse de toutes les femmes enceintes dont celles qui présentent des risques de complications sur les territoires isolés, l'offre de soins régionale doit valoriser l'orientation vers le bon niveau de suivi et de prise en charge si besoin, la coordination entre professionnels de santé, l'accompagnement des femmes et familles les plus éloignées du système de santé et étoffer l'accès aux droits et aux soins des femmes en situation de double insularité.

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre de la création du CHRU, les perspectives, orientations et nouveaux objectifs, en lien avec les projections stratégiques apportées à l'offre de soins en Guyane pour la filière Périnatalité, se déclinent ainsi :

Comme le rappelle le [rapport IGAS relatif au renforcement de l'offre de soins en Guyane](#) (février 2021), la filière périnatalité doit « s'affirmer et constituer une filière d'excellence, complète et coordonnée, notamment en y incluant la PMI et les CDPS et la montée en puissance des plateaux techniques existants sur le territoire. Sur ce point, l'offre de soins en matière de périnatalité doit se prioriser au regard des objectifs suivants » :

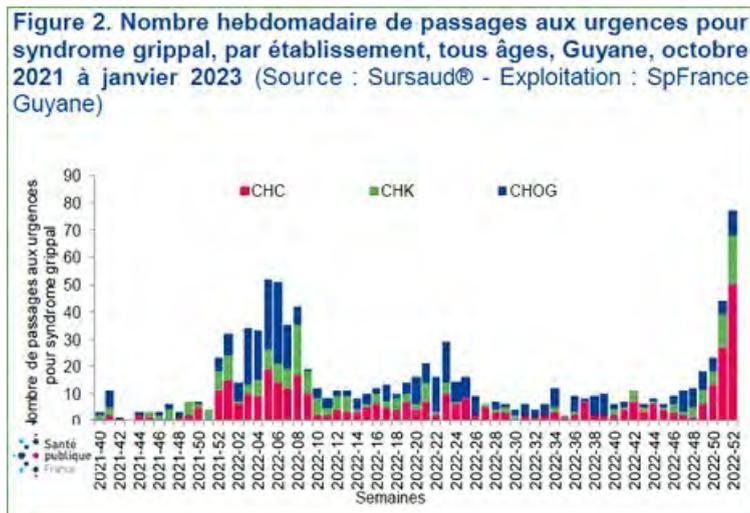
- Promouvoir la santé des nouveaux nés et des enfants, en lien avec leur entourage familial et agir sur les déterminants de santé (environnement, comportements favorables à la santé) dès le plus jeune âge et valoriser l'accompagnement à la parentalité et la guidance parentale ;
- Constituer et labelliser une filière périnatale territoriale, pour une meilleure orientation des hospitalisations en adéquation aux besoins des populations (recommandation n°15 - Rapport IGAS - Février 2021) ; Des parcours sont en cours d'élaboration avec l'appui du réseau périnat Guyane.
- Développer les synergies et les mutualisations entre les établissements de santé, les CDPS, la PMI et la médecine scolaire pour mieux couvrir les besoins de santé du territoire en matière de périnatalité et fluidifier la prise en charge de la femme enceinte et de la petite enfance ; L'objectif sur la sensibilisation des parturientes au recours à la péridurale n'est pas une priorité par rapport à tous les enjeux de la périnatalité.
- Mettre en place des équipes mobiles de sages-femmes assurant des visites à domicile, en articulant ces équipes avec les sages-femmes libérales assumant déjà ce rôle ;
- Assurer un axe sur le suivi gynécologique de dépistage tout au long de la vie ;
- Assurer sur les territoires de l'intérieur un renforcement des PMI en s'appuyant notamment sur une plus grande collaboration avec le GHT (postes partagés, acquisition de compétences, formation)
- Renforcer l'action des PMI en proposant à des professionnels de santé un exercice partagé entre leur CH et l'un des centres de PMI de leur secteur
- Développer le repérage précoce et favoriser la construction de parcours individualisés, orientés vers la famille et coordonnés entre les acteurs (souffrance psychosociale, vulnérabilités, précarité ...) ; notamment avec l'examen de l'entretien prénatal précoce est obligatoire depuis mai 2020 (une mesure de la LFSS)
- Améliorer la prévention et le suivi de la prématurité et des grossesses précoces, par un renforcement massif de la protection maternelle et infantile via les futurs centres périnataux de proximité (CPP). Selon le rapport IGAS (février 2021), la « réduction de la morbi-mortalité périnatale passe par la diminution du nombre de grossesses non ou insuffisamment surveillées. En Guyane, le suivi des grossesses est globalement moins bon quantitativement et qualitativement qu'en Métropole (65% des parturientes sont suivies dès le premier trimestre en Guyane, contre 95% en métropole), avec un recours à l'échographie de dépistage plus faible. Ce suivi plus tardif s'explique en partie par des difficultés d'accès aux droits et aux soins, notamment dans les territoires isolés et parmi les populations les plus précaires » ;

Préserver et développer l'accès au suivi de grossesse et au suivi du post partum sur les territoires isolés, via la coordination des centres périnataux de proximité (CPP) pour lesquels des groupes de travail et le réseau Périnatalité sont créés afin favoriser l'association entre CDPS et PMI; ➤ Assurer un développement territorial coordonné des surspécialités pédiatriques pour réduire les Evasans et préserver les liens familiaux.

Ainsi, l'objectif général du PRS 2 actualisé, en matière de périnatalité, est de garantir le même niveau de sécurité et de qualité des soins sur tous les territoires de Guyane, y compris dans les zones les plus reculées. Comme le préconise le rapport IGAS relatif au renforcement de l'offre de soins en Guyane (février 2021), la priorité opérationnelle doit s'articuler autour de l'objectif suivant : « Diminuer les risques liés à la grossesse, accompagner les vulnérabilités parentales et favoriser le bon développement de l'enfant ».

Dans la rubrique Le Nez dans le PRS de mardi : Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

Le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal a fortement augmenté, au cours des deux dernières semaines de l'année. Dans un point épidémiologique diffusé hier, Santé publique France recense 44 passages au cours de la semaine précédant Noël et 77 passages la semaine suivante. Au cours de la dernière semaine de l'année, « les passages pour syndrome grippal concernaient majoritairement des patients âgés de 15 à 64 ans (50/77) suivi de ceux âgés de moins de 15 ans (16/77). Le nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë dans les cabinets du réseau Sentinelle était en légère baisse.



Infos

Utile pour votre exercice

► Renforcement de la surveillance génomique du Sars-CoV-2

La situation épidémiologique s'est rapidement dégradée en Chine après l'abandon de la politique « zéro Covid ». Le pays fait actuellement face à une vague de contaminations associée à de fortes tensions sur le système de santé. Les autorités sanitaires chinoises n'ont à ce stade pas signalé l'apparition d'un variant émergent préoccupant. Il apparaît toutefois nécessaire de prendre d'ores et déjà des dispositions pour renforcer la surveillance génomique du SARS-CoV-2 sur le territoire national. Un [message DGS-Urgent](#) les précise :

- Il est demandé aux laboratoires et aux professionnels de santé réalisant un dépistage du SARS-CoV-2 de questionner systématiquement toute personne venant se faire tester sur un éventuel séjour à l'étranger dans les 14 jours précédant la date de début des symptômes ou du prélèvement. En cas de réponse positive, cette mention du séjour à l'étranger (en précisant le pays) fait l'objet d'un renseignement obligatoire de SIDEP (dans le champ « pays de provenance »).
- Il est demandé aux laboratoires et aux professionnels de santé d'orienter toute personne ayant séjourné à l'étranger et étant arrivée sur le territoire français depuis moins de 48 heures avant l'apparition des symptômes et se présentant pour la réalisation d'un dépistage du SARS-CoV-2 vers la réalisation d'un test RT-PCR (y compris si elle se présente pour la réalisation d'un test antigénique, il convient de lui demander de réaliser un 2nd test RT-PCR si elle est positive afin de pouvoir par la suite adresser le prélèvement pour séquençage).
- Pour les prélèvements positifs des personnes revenant d'une zone de circulation intense du virus et associée à un sur-risque d'émergence de nouvelle souche dans les 48 heures avant l'apparition des symptômes : Il est demandé de réaliser de façon prioritaire le séquençage du prélèvement. A date, seule la situation connue en Chine semble justifier une telle consigne. Pour les prélèvements positifs des personnes revenant d'un autre pays dans les 48 heures avant l'apparition des symptômes, Il n'est pas nécessaire de transmettre spécifiquement les échantillons au CNR des virus respiratoires.
- La situation ne nécessite pas la mise en œuvre d'une conduite à tenir spécifique pour les personnes positives. La conduite à tenir actuellement en vigueur s'applique.

Utile pour vos patients

► Mesures pour les personnes se rendant ou revenant de Chine

Le même message DGS-Urgent précise les mesures à la frontière pour les voyages vers et en provenance de Chine :

- Il est recommandé d'envisager un report des voyages non essentiels vers la Chine, tout particulièrement pour les personnes fragiles ou immunodéprimées ;
- L'information aux voyageurs sur la situation sanitaire en Chine et la vigilance à observer au retour en France face à l'apparition de tout signe clinique est renforcée dans les aéroports de Paris ;
- Depuis hier, tout déplacement vers la France depuis la Chine devra faire l'objet de la présentation au départ de Chine d'un résultat de test antigénique ou RT-PCR négatif datant de moins de 48h. A l'arrivée en France, des tests RT-PCR aléatoires sont proposés depuis le 1er janvier aux voyageurs de retour de Chine continentale et de Hong-Kong afin d'identifier de façon précoce d'éventuels variants émergents du SARS-CoV-2 ;
- De la même manière, depuis le 31 décembre 2022, le port du masque est obligatoire dans les avions en provenance de la Chine.

Situation épidémiologique

Au cours de la dernière semaine de l'année, « l'ensemble des indicateurs virologiques étaient en diminution en Guyane. Les taux d'incidence et de positivité diminuaient respectivement de 53% et de 3,6 points de pourcentage dans un contexte de baisse de l'activité de dépistage. Le R-effectif sur les sept jours glissants du 25 au 31 décembre 2022 de 0,48 (0,38-0,58) est en concordance avec cette situation. Les indicateurs étaient en baisse dans l'Île-de-Cayenne et dans le littoral Ouest avec une diminution de plus de moitié du nombre de nouveaux cas. Ils étaient globalement stables dans les autres secteurs de la Guyane. En milieu hospitalier, la situation était relativement stable. Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 étaient similaires à ceux de la semaine précédente. Cinq hospitalisations de plus tous services confondus étaient recensées par rapport à la semaine précédente. Une admission en réanimation était enregistrée. A noter qu'un décès hospitalier était à déplorer en Guyane » au cours de la dernière semaine de l'année.

CHIFFRES



- ◆ 97 946 cas cumulés (+ 67 en 1 semaine) le 5 janvier 2023
- ◆ 14 patients (+5) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ 2 patients (-4) en réanimation
- ◆ 417 décès (=) en milieu hospitalier

Ils bougent

■ **Jean-Paul Dada** est le nouveau coordinateur de l'antenne du Haut-Maroni de l'association Aides. Il travaillait depuis plusieurs années sur le Haut-Maroni en qualité d'animateur puis de chargé de projet.

Offres d'emploi



- L'Association guyanaise de réduction des risques (Agrrr) recherche un **chargé de projet GUR** (guichet unique de rue, CDD 6 mois, temps partiel basé à Cayenne). Renseignements et candidature (CV + lettre de motivation) à coordination.agrrr@gmail.com.
- L'association Aides recrute son **responsable de la région Guyane** (CDI, temps-plein, poste basé à Saint-Laurent du Maroni). Consulter la fiche de poste et candidater. <https://www.aides.org/emploistage/responsable-de-la-region-guyane>

■ Le réseau Périnat recherche son **secrétaire de coordination** (contrat de mission 12 mois, temps complet). CV et lettre de motivation à l'attention du président du réseau Périnat, Dr Herliche Fagla : reseaperinatguyane@gmail.com. [Consulter la fiche de poste ICI](#).

Agenda

Demain



► **Endokontzé, vivre avec l'endométriose dans l'ouest guyanais**, organisé par l'association Endoamazones, à 10 heures à la mairie de Saint-Laurent du Maroni.

► **« Fo Zot Savé »** : Le Dr Anne-Marie Bourbigot, pneumologue, répondra aux questions de Fabien Sublet sur l'arrêt du tabac, à 9 heures sur Guyane la 1^{ère}.

Lundi

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

Jeudi 12 janvier

► **Journée clinique** de l'Association guyanaise des psychologues et du Collège des psychologues du CHC : « Covid-19, aspects psychologiques en Guyane. Et maintenant ? » de 8h15 à 17 heures, à l'auditorium de la mairie de Rémire-Montjoly.

► **EPU du Corevih**, à 18 heures, à la mairie de Saint-Laurent du Maroni : données épidémiologiques PreP en Guyane (Dr Aude Lucarelli, Corevih), cas clinique PreP (Dr Fanja Vergeade, département de santé publique du Chog) et présentation du protocole PreP (Dr Adriana Gonzalez, centre de prévention santé Croix-Rouge française).

Jeudi 19 janvier

► **Rencontre « ESMS et e-santé, si on en parlait ? »** organisée par le GCS Guyais et l'ARS, à destination des acteurs de la santé (médecins, médiateurs, éducateurs...) de 8h30 à 16h30, à la maison des PEP's, à Saint-Laurent du Maroni. Inscription obligatoire avant le 6 janvier via [ce lien](#).

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

Le message du jour



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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Les habitants de Trois-Sauts se forment aux gestes qui sauvent



La Croix-Blanche a formé une soixantaine d'habitants des différents villages, la semaine dernière. Cette action, la première du genre, a été conçue à partir des besoins exprimés par les habitants, en fonction des situations auxquels ils se retrouvent confrontés. Elle a été menée dans le cadre du « plan mieux-être », porté par l'Agence Régionale de Santé. Elle sera renouvelée et déployée sur d'autres sites de l'intérieur, dans le cadre d'un appel à projets.



Un adulte qui se coupe dans son abattis, un enfant qui se noie dans l'Oyapock, un autre qui

s'étouffe en avalant une graine de wassaï, une victime de brûlure ou de morsure de serpent ou une personne qui fait une tentative de suicide... Voilà un ensemble de situations auxquels une soixantaine d'habitants de Trois-Sauts, à huit heures de pirogue en amont du bourg de Camopi, ont été confrontés, la semaine dernière, dans le cadre d'une formation aux gestes qui sauvent, dispensée par la Croix-Blanche. Cette formation a été financée par l'ARS, dans le cadre du plan en faveur du mieux-être et de la santé globale des habitants de l'intérieur.

Ce « plan mieux-être » succède au programme BEPI (bien-être des populations de l'intérieur). Les chefs coutumiers, les associations, les personnels du centre délocalisé de prévention et de soins avaient demandé à ce que les habitants puissent se former aux premiers secours, afin de faire face aux accidents et aux tentatives de suicide. Ce premier test conduit sur une semaine, auquel ont assisté et participé Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, Steven Kuzan, référent aux communes de l'intérieur, et Loïc Gavens, de l'état-major interministériel de zone de défense et de sécurité (Emiz), a permis de constater si les habitants étaient intéressés par la formation et si elle était réalisable dans un secteur aussi isolé. Ce fut le cas.

« C'est un peu plus compliqué parce qu'il faut tout transporter, tout faire à pied mais ce n'est pas la première fois que l'on forme en site isolé, souligne Yannick Brassier, vice-président de la Croix-Blanche et formateur. Nous avons choisi la formation aux gestes qui sauvent, sur une demi-journée, plutôt que le premier niveau des premiers secours civils (PSC1) pour toucher plus de monde et être plus efficaces. Nous avons surtout réfléchi à ce dont les habitants ont besoin, aux situations qu'ils connaissent et au fait qu'ils vivent en secteur isolé. Il faut que les gestes soient efficaces, rapides et qu'ils puissent être réalisés tout seul, sans équipement de secours. »

Dans chacun des six villages de Trois-Sauts, dix à douze personnes ont suivi à chaque fois la formation. « Dans les faits, beaucoup d'autres personnes s'installaient autour et observaient, constate Yannick Brassier. Les participants à la formation n'hésitaient pas à réessayer, à chercher à s'améliorer. On commençait toujours par leur demander ce qu'ils feraient dans telle situation. Ils avaient déjà l'idée, mais pas forcément la bonne technique pour la réaliser. » La formation a aussi permis de travailler sur des brancards de fortune, sur les techniques pour ramener un blessé quand on est seul avec lui ou sur les manières de se protéger en apportant les secours.

« Ce test est vraiment réussi, se réjouit Clara de Bort. Nous allons le déployer désormais à Trois-Sauts et dans d'autres communes de l'intérieur. » Dans les prochaines semaines, l'ARS lancera un appel à projets pour la formation aux gestes de premiers secours des habitants.



De nombreux échanges avec les soignants du CDPS



La formation aux gestes qui sauvent, menée la semaine dernière dans le village de Trois-Sauts, a aussi été l'occasion, pour Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, d'échanger avec les soignants des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) de Trois-Sauts et du bourg de Camopi. A Trois-Sauts, le Dr Marie-Louise Tucker a fait part des progrès depuis sa première mission, il y a une dizaine d'années, notamment dans la coordination des CDPS, la présence de médiateurs en santé ou la possibilité de contacter le Samu en visioconférence. Elle a indiqué

ressentir néanmoins de plus grandes difficultés qu'auparavant à obtenir un hélicoptère, au regard de l'augmentation importante des besoins sur le territoire. Sur ce point, l'ARS travaille à un schéma aérien pour mieux répondre aux besoins du secteur de la santé. La médecin a souligné le besoin d'outils adaptés pour la prévention santé (notamment concernant l'alcool) et espère aussi disposer un jour d'agents de santé communautaire, pour mieux accompagner les personnes atteintes de maladies chroniques.

Lors de cette visite à Camopi, les soignants ont abordé les travaux menés sur les métaux lourds. Ils ont souligné l'intérêt de l'équipe mobile métaux lourds (EMLO, déployée dans le cadre de la Stratégie interministérielle métaux lourds StraMéLo) qui a notamment développé des protocoles très utiles de prise en charge des patients. Enfin, Clara de Bort, accompagnée de Laurent Yawalou, maire de Camopi, a été voir le nouveau dispositif d'accès à l'eau potable (Safe Water Cube), installé par l'ARS dans un village en aval du bourg de Camopi.



Le « plan mieux-être » succède au programme BEPI

Pendant cinq ans, depuis septembre 2017, l'Agence Régionale de Santé a mobilisé des budgets pour le programme « Bien-être des populations de l'intérieur de Guyane » (BEPI), créé notamment à la suite du rapport sur les suicides des jeunes amérindiens en Guyane française rédigé par les parlementaires Aline Archimbaud et Marie-Anne Chapdelaine. Ce programme a été conçu afin de réduire le mal-être et de renforcer les facteurs protecteurs du suicide au sein des populations de Camopi à Trois Sauts pour le moyen et Haut-Oyapock et du bourg de Maripasoula à Pidima pour le Haut-Maroni. Il était porté par le groupe SOS.

Au cours des derniers mois, l'ARS a échangé avec les associations, le Grand Conseil coutumier, le Parc amazonien de Guyane, les mairies, l'hôpital de Cayenne, les personnels des centres délocalisés de prévention et de soins... Après ces discussions, le programme BEPI cède la place au plan en faveur du mieux-être et de la santé globale des habitants de l'intérieur, dit « plan mieux-être ». Il poursuit plusieurs objectifs :

- Renforcer la présence et l'accompagnement de l'ARS, avec la création d'un poste de référent ARS aux communes de l'intérieur ;
- Simplifier l'accès aux financements destinés aux petits projets locaux visant à valoriser et transmettre les connaissances des habitants, grâce à un partenariat envisagé avec le Parc Amazonien de Guyane;
- Soutenir les populations dans une démarche d'identification de leurs propres priorités et d'élaboration de solutions, à travers des ateliers d'élaboration des solutions aux problématiques conduisant au mal-être et au suicide, identifier les actions à mener, les acteurs et les ressources nécessaires. Ces ateliers seraient organisés par des opérateurs avec l'aide de l'ARS, dans chaque village, avec la participation d'un panel représentatif de la population et avec les coutumiers.
- Concrétiser des projets sur des thématiques santé déjà identifiées en finançant des projets sur des thématiques santé déjà identifiées (lutte contre les addictions, santé sexuelle, etc.) ;
- Répondre à la demande de formation aux gestes de premiers secours en déployant l'expérience menée la semaine dernière à Trois-Sauts.

Ce plan sera pour la période de 2023 à 2026 et pourra être ajusté chaque année en fonction des échanges qui se feront avec l'ensemble des acteurs. En plus de ce plan, l'ARS poursuit d'autres axes prioritaires et notamment :

- Développer l'offre de soins en Guyane intérieure, à travers notamment la création des hôpitaux de proximité ;
- Développer les solutions de transport (pirogue / aérien) pour les besoins de santé ;
- La création du Centre de ressources prévention suicide (CRPS, au CHC), intégrant notamment l'Observatoire régional du suicide, le dispositif Vigilans (maintien du lien avec les personnes ayant fait une tentative de suicide), le programme de formation au repérage et à la prise en charge du risque suicidaire, et prochainement l'adaptation du dispositif « 3114 ». (Lire la Lettre pro du 29 avril 2022)

- L'appel à projets « prévention et promotion de la santé » qui intègre également les communes de l'intérieur : <https://www.guyane.ars.sante.fr/prevention-et-promotion-de-la-sante-2023>



EN BREF

◆ L'hôpital de Cayenne délocalise une partie de ses opérations programmées à Saint-Gabriel



Depuis hier matin, une partie de l'activité programmée du bloc opératoire de l'hôpital de Cayenne est réalisée au sein de l'hôpital privé Saint-Gabriel (groupe Guyane Santé). Cette délocalisation fait suite à des inondations ayant rendu inutilisables la moitié des huit salles du CHC, depuis le 25 décembre. Deux salles ont rouvert hier et deux autres pourraient rouvrir la semaine prochaine.

L'hôpital de Cayenne avait décidé en mars 2021 de lancer des travaux afin d'apporter une étanchéité totale, à l'air humide et à l'eau à l'ensemble des salles de bloc. « Après huit mois d'études, un appel d'offres a été lancé fin 2021 afin de réaliser un étage technique, destiné à protéger durablement les installations techniques et permettre d'engager, dans une deuxième phase, des travaux complets de refonte des infrastructures, explique l'établissement dans un communiqué. Ces grands travaux sur les blocs opératoires s'échelonneront sur les cinq prochaines années. »

« Ces dernières semaines, les travaux d'étanchéité ont démarré, poursuit le CHC. Lors de ces interventions prévues et programmées, un incident technique a provoqué un dégât des eaux. » C'était le 25 décembre. Quatre des huit salles ont fermé. Avec quatre salles fonctionnelles, le CHC a pu assurer toutes les urgences, qu'elles soient générales, obstétricales ou chirurgicales. L'activité programmée était d'ores et déjà réduite puisqu'il s'agissait des vacances scolaires. Après biodécontamination, les résultats d'analyse bactériologique reçus ce week-end ont permis la réouverture de deux salles. D'autres conclusions sont attendues en fin de semaine pour les deux dernières. Si elles sont positives, le CHC pourra reprendre l'intégralité de son activité dans son bloc opératoire dès la semaine prochaine.

En attendant, le groupe Guyane Santé a proposé au CHC d'utiliser une partie de son bloc opératoire et de ses équipements. Ce qui a débuté hier matin avec du personnel soignant et du personnel médical de l'hôpital public. Il peut y prendre en charge des patients ASA 1 (patients en très bonne santé), pour des opérations programmées légères, en ambulatoire ou avec une durée d'hospitalisation très courte, puisque l'hôpital privé Saint-Gabriel est fermé le week-end.

◆ Une étude de l'Institut Pasteur lève en partie le voile sur la fièvre Q



Un article de l'Institut Pasteur de Guyane, [publié fin octobre dans le Lancet](#), permet de comprendre un peu mieux les modes de transmission de la fièvre Q en Guyane. En prélevant du sérum sur 2 697 personnes dans les 22 communes du territoire et en les soumettant à un questionnaire, les chercheurs montrent qu'environ une personne sur dix a été en contact avec la bactérie *Coxiella burnetii*, que sa circulation est constante en Guyane, que les hommes sont davantage touchés que les femmes et qu'elle affecte davantage les personnes vivant à proximité d'élevages de moutons. Ce dernier point avait déjà été évoqué par Mona Saout, technicienne de laboratoire à l'Université de Guyane (laboratoire TBIP), avait déjà évoqué ce résultat dans la [Lettre pro du 17 mai 2022](#). C'est la première fois qu'une étude « révèle la dynamique de transmission de la fièvre Q et le rôle du bétail domestique dans la transmission en Guyane française et souligne l'urgence de renforcer la

surveillance de la fièvre Q dans les cheptels de l'ensemble du territoire guyanais », concluent les auteurs.

Ces travaux, financés par l'Union européenne dans le cadre de l'étude Epi-Arbo, l'Agence Régionale de Santé et le Centre national d'études spatiales, a également mis en évidence une séroprévalence record à Rémire-Montjoly (16,8 % de la population séropositive) et à Matoury (17,2 %). « L'augmentation soudaine de la séroprévalence (dans ces deux communes) pourrait s'expliquer par une épidémie qui aurait eu lieu entre 1996 et 2003 et qui aurait infecté 10 % de la population », poursuivent les auteurs. Leur hypothèse est que « cette recrudescence a probablement été favorisée par la multiplication des projets immobiliers dans la région de Rémire et Matoury qui ont pu conduire à une anthropisation importante de zones initialement peu habitées et par conséquent à une aérosolisation de la bactérie sur les particules de poussière ».

Ils ont aussi identifié « qu'actuellement, ce n'était pas seulement cette région à forte séroprévalence qui était à risque, mais qu'il existait une transmission continue sur tout le territoire de la Guyane. Nous avons évalué une incidence annuelle d'environ 223/100 000 habitants. Ce chiffre est extrêmement élevé par rapport à d'autres régions du monde et même par rapport à l'incidence précédemment rapportée à partir des cas de Guyane (nombre exact = 17/100 000). Cette divergence pourrait être due au grand nombre d'infections asymptomatiques à *C. burnetii* mais aussi au fait que les symptômes ne sont pas spécifiques. L'environnement ne s'est pas révélé être un facteur de risque significatif. On ne peut pas exclure la coexistence d'un cycle sauvage et d'un cycle domestique en Guyane française puisque *C. burnetii* a été retrouvé chez des mammifères sauvages comme le paresseux tridactyle ou dans des échantillons fécaux de capybara (...) Nos résultats soulignent l'urgence de mettre en place des activités de surveillance One Health et des études sérologiques auprès des populations humaines et animales dans les élevages de Guyane française. »

♦ Accompagnement au développement de projets de télésanté en Guyane



L'ARS lance un appel à projet pour le développement de la télésanté en Guyane. Il a pour objectif de poser un cadre pour favoriser le développement de projets de télésanté pour la Guyane. Il a pour ambition de déployer et de pérenniser des solutions de télésanté à grande échelle, innovantes, accessibles et pertinentes pour le territoire. Les projets peuvent être soumis

pendant toute l'année 2023.

La télésanté est un outil indispensable pour la Guyane pour répondre au défi de l'accès aux soins, aux défis épidémiologiques majeurs, notamment l'incidence des maladies chroniques et pour rompre l'isolement des professionnels et des populations situés dans les bassins de vie de l'intérieur. La démographie médicale déclinante et l'amélioration de l'accès aux soins dans les territoires isolés font partie des priorités du programme régional de santé (2018-2028). En ce sens, la promotion de la télésanté soutient les orientations stratégiques de la politique régionale de santé et accompagne ainsi les actions favorisant l'égalité d'accès aux soins et à la prévention, la permanence des soins et la continuité de service sur tout le territoire. A travers cet appel à projet, l'ARS Guyane, l'Assurance Maladie et le GCS Guyanis s'engagent à accompagner les projets retenus depuis leur conception jusqu'à leur mise en œuvre.

[L'ensemble des modalités de dépôt des projets peut être consulté sur le site de l'ARS.](#)

♦ Nos soignants ont du talent : appel à soumission pour les JDS 2023



De 2017 à 2021, les Journées des travaux scientifiques ont permis à de jeunes médecins de Guyane de valoriser leurs travaux dans le cadre de leurs thèses, mémoires et diplômes divers. Depuis 2021, l'ensemble des soignants de Guyane peut présenter ses travaux. Ces journées permettent de réunir de nombreux acteurs : les trois centres hospitaliers de Guyane, les structures de recherche, l'Université de Guyane, l'Université des Antilles, les soignants libéraux, les associations locales, les autorités de santé, ainsi que les professionnels de santé autour de travaux portant sur divers problèmes de santé de Guyane.

Les sixièmes Journées des soignants se dérouleront les 25 et 26 mai. Le comité d'organisation invite tous les professionnels du secteur de la santé à soumettre leurs travaux de recherche. Cette

année encore, ils comptent sur les infirmiers, techniciens de laboratoire, pharmaciens et sages-femmes afin de faire découvrir l'étendue de leur domaine de recherche.

Les conditions pour soumettre ses travaux :

- Le travail scientifique (thèses, mémoires de DES, de DESC, de capacité, de DU, DESU ou DIU, de master, de diplôme d'Etat (IDE), de fin d'études (sages-femmes)) doit avoir été réalisé par un étudiant ou professionnel (travaux hors cadre universitaire acceptés) ayant passé au moins quelques mois en Guyane. Du côté des jeunes médecins, sont invités à présenter leurs travaux aussi bien les (ex-) internes des Antilles-Guyane que les inter-CHU ayant effectué un travail au cours de leur stage en Guyane.
- Le travail doit avoir été soutenu entre 2017 et 2022
- Toutes les thématiques sont acceptées : clinique, biologique, épidémiologique, promotion de la santé, sociologique, anthropologique etc, mais doivent concerner la Guyane
- Plusieurs travaux peuvent être soumis par une même personne.

Les personnes souhaitant participer doivent transmettre leur résumé (abstract) d'ici au 12 février, à jdi.guyane@gmail.com. Il est possible de demander le guide de soumission des travaux à cette même adresse. Les personnes n'ayant pas l'habitude de rédiger un résumé peuvent bénéficier d'un accompagnement par les organisateurs. Lors des Journées des soignants, les présentations orales dureront 25 minutes : 10 à 15 minutes de présentation suivies d'une discussion avec l'assemblée.

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane.

Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

Les perspectives et orientations régionales inscrites au PRS 2 restent d'actualité. Elles sont rappelées et précisées ci-dessous :

- Réduire la mortalité infantile tout particulièrement en mortalité ;
- Mieux connaître les causes de décès et identifier la mortalité évitable ;
- Réduire le nombre de grossesses non ou insuffisamment surveillées ;
- Garantir un accès précoce aux droits, et à l'accompagnement médico-social des parturientes en situation d'isolement ;
- Développer une offre pluridisciplinaire et coordonnée des soins périnataux de proximité, notamment auprès des communautés géographiquement ou socialement isolées ;
- Identifier et corriger les intoxications maternelles à risque pour l'enfant à naître fœtal : alcool, mercure, plomb et aluminium tellurique (Pemba) ;
- Prendre en compte la grande précarité ;
- Réduire le nombre de grossesses non désirées : informer les femmes, notamment jeunes et ou isolées, sur la maîtrise de leur sexualité et de leur fécondité ;
- Mieux accompagner les femmes victimes de violence et renforcer la prise en charge des auteurs de violences conjugales ;
- > Développer les actions favorables à l'espacement des naissances et à la réduction des grossesses adolescentes : faciliter l'accès de toutes les femmes aux différents modes de contraception, développer l'offre de contraception de longue durée (implant, dispositif intra-utérin) avant la sortie de maternité ;
- Développer des programmes d'éducation pour la santé sexuelle et reproductive ;
- Assurer une offre de soin de qualité dans l'accès à l'IVG sur tout le territoire, prenant complètement en compte les droits des femmes, dont le droit à choisir la pratique et à obtenir une IVG dans les délais prévus par la loi. Le recrutement des futurs gynécologues-obstétriciens sur le territoire doit prendre en compte l'activité de planification familiale comme l'un des aspects incontournables de l'offre de soins en Guyane.

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre du CHRU, les perspectives et orientations pour la filière gynécologie-obstétrique sont :

- Poursuivre la réorganisation et la stabilisation de l'offre en maternité sur le territoire pour assurer des soins sécurisés et adaptés à la montée croissante des besoins de la population ;
- Renforcer les ressources hospitalières destiné à rendre le réseau de maternités de Guyane plus performant en favorisant une meilleure coopération des acteurs du parcours ville-PMI-santé scolaire – CDPS et centres hospitaliers ;
- Développer la structuration du volet universitaire de la discipline gynéco-obstétrique (**recommandation n°15 du rapport IGAS**) ;
- Conforter les disciplines répondant aux besoins du territoire qui doit prévaloir pour les demandes de postes universitaires, notamment en gynécologie-obstétrique. Ces projets de soins devront formaliser les objectifs de coopération territoriale, s'engager dans la réalisation de consultations avancées et de télé-expertise au bénéfice des CDPS ;
- Engager une démarche de développement d'une prise en charge territoriale des cancers de la femme notamment par l'acquisition d'autorisation territoriale de chirurgie du cancer de la femme mais aussi par le développement des possibilités diagnostiques et thérapeutiques (radiothérapie, PET scan...).
- Améliorer le suivi et la prise en charge des pathologies liées à la grossesse : éducation thérapeutique, consultations, identification des facteurs de risque;
- Faciliter l'accès une offre orthogénique de qualité et diversifiée, sensibiliser les professionnels, futurs professionnels et les usagers à ce droit ;
- Bénéficier d'une structure adossée aux centres hospitaliers et disposée à accueillir les parturientes issues des communes de l'intérieur et ce en amont de leur accouchement. Le projet d'un hôpital tout comme la prise en charge de nuits d'hôtel (ou de chambre chez l'habitant) à proximité d'un centre hospitalier constituent des moyens permettant d'améliorer efficacement les conditions de prises en charge de ces parturientes et de limiter les risques ;
- Sensibiliser les parturientes au recours à la péridurale via des actions de médiation culturelle et interprétariat ;
- Assurer un suivi personnalisé et un accompagnement renforcé pour les jeunes parturientes : fréquence de consultations, préparation à l'accouchement personnalisé, consultation psychologique...
- Mettre en place des équipes mobiles de sages-femmes assurant des visites à domicile.

Dans la rubrique Le Nez dans le PRS de vendredi : Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal



Compte tenu de l'identification en 2022 de cas groupés de coqueluche à Bordetella parapertussis en Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Bretagne et Pays de la Loire, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) met à jour le rapport de 2014 qui ne mentionnait pas de conduite à tenir spécifique pour les coqueluches liées à cette bactérie. Dans ce nouvel avis, il détaille les cas rapportés depuis 1996. La grande majorité des cas concernent les nourrissons de 0 à 3 mois. Dans son [troisième bilan annuel des obligations vaccinales du nourrisson](#), Santé publique France précise que la couverture vaccinale avec le vaccin pentavalent est moindre en Guyane qu'au niveau national : 92,6 % des enfants de 24 mois ont reçu au moins trois doses, contre 94,9 % au niveau national.

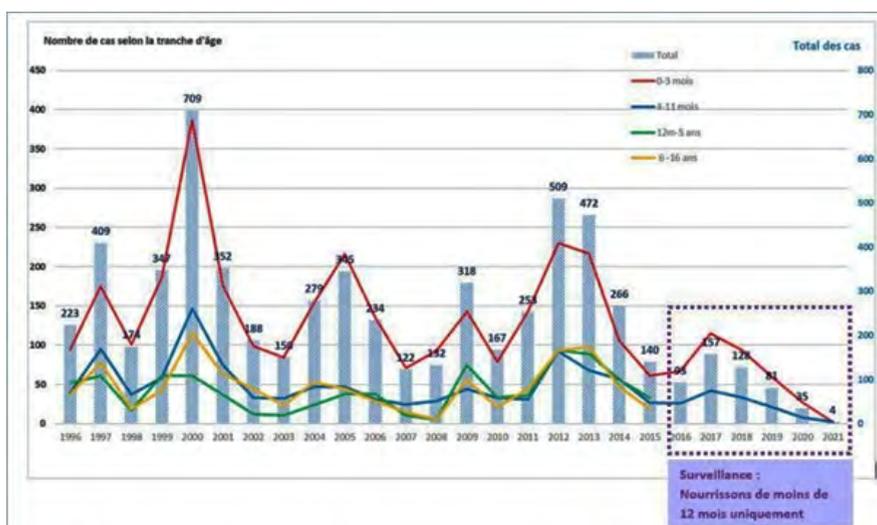


Figure 1 : Nombre de cas hospitalisés de coqueluche chez les moins de 17 ans, par tranches d'âge et par année de déclaration, en France, de 1996 à 2021, (données rapportées par le réseau RENACOQ). Note : à partir de 2016, seuls les cas de moins de 12 mois sont rapportés.

Utile pour votre exercice

► Emmanuel Macron fixe les chantiers à mener pour la santé



Vendredi, le président de la République, Emmanuel Macron, a présenté ses vœux aux acteurs de la santé. Dans son discours, il est revenu sur les actions engagées ces dernières années. Puis il a fait le point sur les défis à relever et les travaux à conduire pour refonder notre système de santé et répondre à l'inquiétude de la population et de nombreux soignants face à la crise multifactorielle que connaît le secteur de la santé. Enfin, il a défini l'objectif : fixer un cap aux soignants pour leur permettre

de retrouver du sens dans leur métier et ainsi donner une nouvelle impulsion à notre système de santé par des actions de court et long terme. Parmi les caps fixés, on relève :

- Remettre à plat le temps de travail à l'hôpital
- Placer un tandem administratif et médical à la tête des hôpitaux
- Réduire la part de la tarification à l'activité (T2A) dans le mode de financement des hôpitaux
- Augmenter le nombre d'assistants médicaux pour la médecine libérale
- Redistribuer les efforts pour la permanence des soins en établissements ou en ville
- Généraliser le service d'accès aux soins dès cette année
- Former davantage d'infirmiers

Utile pour vos patients

► Les effets bénéfiques du Dry January



« La règle du Défi de janvier est simple : ne pas boire d'alcool à partir de l'heure de lever le 1er janvier, jusqu'à la fin du mois... et c'est tout ! Avec le Dry January, chaque année, des millions de personnes dans plusieurs pays font une pause dans leur consommation d'alcool », indique Santé publique France sur le site internet consacré à l'opération. Selon les résultats d'une étude de l'université du Sussex (Royaume-Uni), 71 % des

participants dorment mieux, 88 % économisent de l'argent et 80 % disent mieux contrôler leur consommation d'alcool. Alors même si le mois de janvier est entamé depuis quelques jours, il est encore temps de relever le défi !

Offres d'emploi



■ Pour son département Recherche, innovation et santé publique, le Centre Hospitalier de Cayenne recrute **un attaché de recherche clinique**, un **coordonnateur d'étude clinique** et neuf **médiateurs-enquêteurs en santé**.

[Consulter les fiches de poste ICI.](#)

Renseignements : cicec@ch-cayenne.fr.

Agenda

**Mercredi**

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures au bar associatif Le Bois canon, à Saint-Laurent du Maroni.

Jepudi

► **Journée clinique** de l'Association guyanaise des psychologues et du Collège des psychologues du CHC : « Covid-19, aspects psychologiques en Guyane. Et

maintenant ? » de 8h15 à 17 heures, à l'auditorium de la mairie de Rémire-Montjoly.

► **EPU du Corevih**, à 18 heures, à la mairie de Saint-Laurent du Maroni : données épidémiologiques PreP en Guyane (Dr Aude Lucarelli, Corevih), cas clinique PreP (Dr Fanja

Vergeade, département de santé publique du Chog) et présentation du protocole PreP (Dr Adriana Gonzalez, centre de prévention santé Croix-Rouge française).

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures au pôle culturel de Kourou.

Vendredi

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures à l'Encre, à Cayenne.

► **Fo zot savé**, Loïc Hassler, ergothérapeute, Laurent Longle, Kévin Palmot et Olivier Orlay répondront aux questions de Fabien Sublet sur le maintien des patients à domicile et les différentes aides dont ils peuvent bénéficier, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 18 heures, à la MFR de Régina.

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

Mercredi 18 janvier

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures à la maison des arts martiaux de Matoury.

Jeudi 19 janvier

► **Rencontre « ESMS et e-santé, si on en parlait ? »** organisée par le GCS Guyaisis et l'ARS, à destination des acteurs de la santé (médecins, médiateurs, éducateurs...) de 8h30 à 16h30, à la maison des PEP's, à Saint-Laurent du Maroni. Inscription obligatoire avant le 6 janvier via [ce lien](#).

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

Le message du jour



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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



« Avec la CPTS, il s'agit de trouver des solutions au niveau des professionnels de santé »



La première communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé (CPTS) a vu le jour l'an dernier, en Guyane. Elle couvre l'Agglomération cayennaise et la communauté de communes des Savanes, et regroupe les professionnels de santé libéraux et les hôpitaux, notamment. Elle est présidée par le Dr Christian Rohrbacher. En octobre, elle a signé son contrat avec l'Assurance maladie et l'ARS. Il définit son projet de santé et ses objectifs. Awatef Argoubi, sa première vice-présidente, et Sabine Trébaol, sa coordinatrice, expliquent en quoi elle sera utile aux professionnels de santé.

En quelques mots très simples, à quoi sert une CPTS ?

La CPTS, c'est d'abord un regroupement de professionnels de santé libéraux. Le système de santé est assez hospitalo-centré. Mais une fois le patient sorti de l'hôpital, que se passe-t-il pour lui ? D'où la création des communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé. La CPTS démarre depuis le territoire, depuis la ville, les libéraux. Elle regroupe toutes les professions de santé : médecins généralistes, spécialistes, laboratoires, pharmacies, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, podologues, sages-femmes... Il s'agit d'abord de se connaître, ce qui n'est pas souvent le cas. Avec la CPTS, on dit qui est qui et qui fait quoi. Peut-être que des masseurs-kinésithérapeutes sont davantage spécialisés dans la prise en charge des enfants, que des infirmières ont des DU (diplômes universitaires) de diabétologie. Ce sont des exemples. Et même ne serait-ce que pour avoir une discussion. Je ne suis pas formée en diabétologie, je peux discuter avec une collègue. Cela permet aux professionnels libéraux de faire partie d'un groupe, de ne plus être isolés. Nous nous sommes rendu compte que le sentiment d'isolement, ça aggrave la fatigue... Il s'agit de trouver des ressources au niveau de la ville, au sens le plus large. C'est le premier point.

Se connaître les uns les autres, améliorer l'organisation du travail, trouver des ressources entre professionnels. Depuis mai, nous avons des groupes de travail pour favoriser le bien-être des soignants. Par exemple, un professionnel de santé malade sera prioritaire pour être pris en charge par un autre membre de la CPTS. Cela ne signifie pas qu'on va le prendre aujourd'hui, mais rapidement s'il a besoin d'une consultation. On va faciliter la prise de rendez-vous via la CPTS. Attention, il s'agit de sa prise en charge à lui, pas pour un de ses patients, son enfant ou son conjoint. En adhérant à la CPTS, un professionnel de santé ne sera pas contraint de prendre beaucoup de patients supplémentaires mais s'engagera à prioriser si nécessaire d'autres professionnels de santé en besoin de soins. Il s'agit vraiment d'améliorer la santé au travail des professionnels de santé. Un professionnel en bonne santé, c'est une meilleure prise en charge des patients. Nous serons donc vigilants à la bonne santé des professionnels de santé. Nous serons attentifs aux problématiques de burn out, par exemple.

Les hôpitaux sont également membres de la CPTS...

Le second point, c'est de se dire qu'il y a les hôpitaux. Dans la CPTS Centre littoral, deux hôpitaux sont signataires : le centre hospitalier de Kourou et celui de Cayenne. On a un patient qui doit rentrer à l'hôpital, est-ce qu'avant on peut préparer le parcours de soins ? Une fois qu'il est sorti : comment l'accueillera-t-on au mieux ? Nous sommes un territoire hautement déficitaire au niveau médical. Il s'agit de trouver des solutions au niveau des professionnels de santé, qui sont des acteurs de locaux. Il s'agit de réfléchir avec leurs collègues de l'hôpital, infirmiers, médecins, à comment mieux travailler, comment être plus à l'aise, qui fait quoi à l'hôpital...

Dès le départ, nous avons inclus les hospitaliers et pris en charge leurs besoins. L'objectif de la CPTS est de soutenir les professionnels de santé, quel que soit leur mode d'exercice et de décroiser la ville de l'hôpital. La ville ne peut pas travailler l'hôpital et inversement. Il s'agit de travailler main dans la main pour améliorer les conditions de travail des professionnels de santé au profit du parcours de soins des patients. Le grand gagnant, c'est le patient guyanais.

Des travaux ont déjà commencé, sur l'antibiothérapie par exemple ([**lire la Lettre pro du 15 novembre**](#)). Ce sont des réflexions qui, souvent, se tenaient au sein de l'hôpital et ne sortaient pas de l'hôpital, ce qui était bien dommage.

« L'objectif est que le patient soit pris en charge de la même manière en ville et à l'hôpital »

Comment fonctionne ce groupe de travail ?

Nous avons des réunions de référents avec le Dr Philippe Abboud qui représente le Craig, Mathilde Ballet pour l'ARS, un référent médecin (Dr Jacques Breton), un référent pharmacien (Lowri Simoneau) et un référent biologiste (Dr Didier Musso) pour la ville. Nous avons défini trois axes de travail :

- Réaliser un état des lieux de l'antibiorésistance sur le territoire ;
- Mettre à jour le protocole de l'hôpital pour inclure la ville ;
- Inclure les établissements médico-sociaux dans ce protocole.

L'objectif est que le patient soit pris en charge de la même manière en ville et à l'hôpital et, quand ce n'est pas possible, que le parcours soit balisé et qu'il y ait une continuité dans la prise en charge.

Dans le lien ville-hôpital, il y a plusieurs objectifs, dont améliorer les entrées et sorties d'hospitalisation. Par exemple, qu'un patient qui a déjà vu son médecin en ville n'ait pas besoin de passer par les urgences pour rentrer à l'hôpital. Ou que, quand un patient sort de l'hôpital, son médecin traitant en soit informé, éventuellement les infirmières pour que le patient ne se retrouve pas un vendredi soir à 19 heures à chercher une infirmière pour les soins qu'il doit recevoir le lendemain.

Qu'un médecin traitant soit informé de la sortie d'hospitalisation de l'un de ses patients, c'est censé déjà fonctionner...

Ce n'est pas qu'ils n'en sont pas informés. Mais on se rend compte qu'ils les reçoivent souvent par courrier. Parfois, le patient sort avec son compte-rendu d'hospitalisation mais ne comprend pas qu'il doit le transmettre à son médecin traitant. Quand le patient est suivi par un infirmier, c'est souvent lui qui fait le lien avec le médecin traitant. Ce n'est pas son rôle. C'est pour ça qu'il est important de partir des problématiques rencontrées sur le terrain.

Que va faire la CPTS sur ce point ?

On va se réunir avec le CHC et le CHK pour essayer d'avoir un protocole commun sur les sorties d'hospitalisation sur le territoire de la CPTS. Essayer d'avoir un même circuit pour fluidifier cette transmission d'information.

« Des expérimentations menées par la CPTS pourront être reproduites sur le reste de la Guyane »

Quels autres chantiers comptez-vous mener ?

Nous avons une autre problématique : le manque de lits à l'hôpital. En tant qu'infirmiers, nous avons de nouveaux actes que nous pouvons réaliser à domicile, depuis 2020 et 2021. Expliquer ces nouveaux actes, voir avec l'hôpital ce que l'on peut faire ou pas. Nous allons donc réfléchir avec l'hôpital comment on peut le décharger. Ce travail sera mené au sein de la CPTS. La CPTS permettra aussi d'informer les médecins qu'ils ont la possibilité de prescrire ce type d'acte. S'ils ne le savent pas, l'infirmier ne le fera jamais.

Par exemple, si les orthophonistes constatent que les ordonnances sont mal rédigées, ils pourront faire un petit topo ou des ordonnances-types. Ce sera un gain de temps pour tout le monde.

Pour les patients qui ont un médecin traitant mais ne peuvent plus se déplacer vers lui, parce qu'ils sont âgés ou ont d'autres problèmes. Peu de médecins traitants se déplacent à domicile. On pourra imaginer des téléconsultations assistées d'une infirmière : l'infirmière irait chez le patient, ferait les soins qu'elle peut faire et, si besoin, organiserait la téléconsultation. Ce dernier point existe depuis le Covid. Il faut désormais trouver une méthodologie pour l'utiliser avec plus de facilité. Il y a aussi des équipements qui sont assez coûteux. On peut imaginer que la CPTS

achète une ou deux valises. Dans ces valises, il y a de quoi faire un électrocardiogramme, par exemple. Cela se fait par exemple en Bretagne, sur certaines îles où il n'y a pas de médecin mais des infirmiers. Ce sont aussi des expérimentations qui seront menées sur le Centre littoral mais qui pourront être reproduites par d'autres professionnels sur le reste de la Guyane, si ça marche bien.

La CPTS a-t-elle des projets quant à l'attractivité ?

Oui. Un de ses axes de travail est l'accompagnement à l'installation et au maintien sur le territoire. L'idée est de mettre en place une conciergerie au sein de la CPTS. Elle accompagnerait les personnes qui souhaitent s'installer en les aidant, par exemple, à trouver un logement, un cabinet, un travail pour le conjoint, une école pour les enfants. Il s'agit aussi de les accompagner pour leur bien-être en fonctionnant un peu comme un comité d'entreprise : organiser des sorties, des activités pour les adhérents à la CPTS pour créer du lien entre les professionnels. Cela se fera en fonction des besoins que nous remonterons les professionnels de santé. Trouver une crèche, c'est quelque chose dont on parle avec ses collègues autour de la machine à café, en entreprise. Pour un professionnel de santé libéral, autour de la machine à café, il n'y a que lui. Il s'agit donc de favoriser les échanges.

Avec la CPTS, quelles resteront les missions des URPS ?

Les URPS ont des missions définies par le Code de la santé publique. La CPTS n'intervient pas dessus. En revanche, elle doit permettre la coordination, les rencontres. Les URPS sont monoprofessionnels. La CPTS, pluriprofessionnels. Elle crée donc des liens entre les professionnels. Dans notre bureau comme dans notre conseil d'administration, il y a des membres des URPS. Nous serons donc vigilants à ce que les URPS et la CPTS restent à leur place. Et nous sommes davantage dans la problématique ville-hôpital, le parcours patient. Et pas sur la défense des droits des professions.

**« La CPTS peut être la porte
qui permet au libéral
de faire de la recherche »**

Par exemple ?

S'agissant par exemple des projets de recherche, ils sont très centrés sur l'hôpital. Nous verrons comment aider les professionnels de ville que ces sujets intéressent à y être associés. Souvent, ils ne savent pas comment faire. Quand on discute avec des internes, ils nous disent souvent que le choix entre des stages hospitaliers ou libéraux dépend souvent de leur souhait de faire plus tard de la recherche ou non. La CPTS peut être la porte qui permet au libéral de faire de la recherche.

Un des objectifs fixés à la CPTS est de réduire la part des patients n'ayant pas de médecin traitant. Qu'est-ce que la CPTS peut faire ?

Il y a des groupes de travail sur ce sujet. Je vois beaucoup de patients qui, parce qu'ils étaient en bonne santé, ne se sont jamais posé la question d'avoir un médecin traitant. Donc déjà rappeler l'intérêt d'en avoir un. Mais aussi sensibiliser les autres professionnels de santé à ce sujet. Il y a peu, j'ai trouvé un médecin traitant pour deux de mes patients. La CPTS peut dresser la liste des médecins qui acceptent de nouveaux patients. La CPTS a aussi deux fiches actions sur ce point : optimiser le temps médical, ce qui lui permettra de prendre de nouveaux patients. Cela passe par exemple par les infirmières Asalée ([*lire la Lettre pro du 21 octobre*](#)), les infirmiers de pratique avancée, les assistants médicaux. Puisque nous manquons de médecins, il faut optimiser le temps médical. La seconde fiche action porte sur la télémédecine et la télé-expertise. Par exemple les téléconsultations assistées par une infirmière quand le patient ne peut pas se déplacer. La CPTS aura aussi deux protocoles pour l'accès à des spécialités qui n'existent pas ou peu en Guyane. Il s'agit de permettre à ces patients de consulter ces spécialistes via un médecin ou un pharmacien. Cela permettra aussi au médecin de monter en compétence en apprenant des

choses durant la télé-expertise. Baisser le nombre de patients sans médecin traitant est un sujet complexe pour toutes les CPTS.

La CPTS mène aussi des actions de prévention. Lesquelles ?

La CPTS a fait le choix de partir sur des thématiques peu développées sur le territoire, plutôt que sur celles pour lesquelles il y a déjà beaucoup d'acteurs et des financements. Nous avons retenu les addictions, le sport-santé, l'éducation thérapeutique du patient (ETP) et la santé des jeunes au sens large. Sur ce dernier point, il s'agirait de thématiques mensuelles avec des interventions auprès de la médecine scolaire et deux actions mensuelles, l'une sur l'agglomération cayennaise, l'autre sur le territoire des Savanes, à destination de toute la population. On espère mettre en place le protocole avec le rectorat pour la rentrée scolaire 2023. Les thématiques mensuelles seront alors transmises aux enseignants dès le début de l'année.

**« La priorité,
c'est la santé
des professionnels de santé »**

Comment conduirez-vous les autres actions de prévention ?

Le calendrier sera plus long car la priorité, c'est la santé des professionnels de santé. Sur l'addiction, ce sera de l'information aux professionnels de santé, avec les usages sur le territoire, les ressources disponibles, la manière d'orienter les patients, les repérer au repérage précoce de ces patients, leur distribuer des supports... Sur l'ETP, il s'agira d'informer sur les dispositifs existants sur le territoire, de le développer, notamment en libéral.

Vous parlez beaucoup d'actions financées par la CPTS. Quelles sont vos ressources ?



Nous avons signé le contrat avec l'Assurance maladie et l'ARS, qui nous apporte un financement pérenne sur cinq ans (**[Lire la Lettre pro du 7 octobre](#)**). Ce financement est réparti sur les différentes missions. S'ajoute un financement variable en fonction des objectifs que nous nous sommes fixés avec l'Assurance maladie. Le financement fixe est de 250 000 euros. Si nous faisons bien notre travail, nous aurons des financements en plus. Ce budget permet notamment de dédommager le temps de travail des professionnels de santé, lorsqu'ils participent par exemple à des groupes de travail de la CPTS. Nous avons aussi la possibilité de recevoir des financements complémentaires, en participant à des protocoles nationaux, de participer à des articles 51, de recevoir des financements des collectivités pour les actions menées avec elles. Dans l'Hexagone, de nombreux vaccindromes ont été portés par les CPTS et financés par les collectivités et les ARS. Il y a aussi une adhésion annuelle de 10 euros. Pour les structures, cette adhésion passera à 100 euros en 2024 puisque le CHC, par exemple, en adhérant, fait adhérer tous ses professionnels de santé. Pour les libéraux, le fait d'adhérer à une CPTS leur valide certaines aides de l'Assurance Maladie.

◆ La Poste accompagne ses clients sur Mon Espace santé



Mardi matin, 49 clients de la poste ont pu activer leur Espace santé au bureau de Baduel, à Cayenne. Ce jour-là, les conseillers numériques de l'entreprise ont animé une matinée de sensibilisation à Mon Espace santé, comme ils l'avaient déjà fait en novembre à la poste de Matoury. A l'époque, 30 clients avaient activé leur Espace santé avec l'aide des conseillers numériques.

La Poste a recruté quatre conseillers numériques pour ses bureaux de poste de Baduel, Mandela (Cayenne), Matoury et Macouria, ainsi qu'un cinquième qui couvre les bureaux de Rémire-Montjoly et Cabassou (Cayenne). Ils proposent un accompagnement aux clients pour tout un ensemble de démarches en ligne (espace retraite, création d'une boîte mail...), afin de lutter contre l'illectronisme, c'est-à-dire l'illettrisme numérique. Mon Espace santé en fait partie.

« Nous sollicitons les clients dans les files d'attente et leur demandons s'ils sont intéressés par l'activation de Mon Espace santé, explique Frantz Parcily, référent numérique de La Poste pour la Guyane et la Corse. Nous les aidons à se connecter, leur montrons ce qu'il est possible de réaliser sur Mon Espace santé, comment utiliser les services... »

Un client est justement en train d'activer son compte. « J'en avais entendu parler, mais je ne m'en étais pas préoccupé. » Avec le conseiller numérique, il en profite pour remplir son profil médical : allergies, enfants rattachés, carnet de vaccination, personne de confiance...

En dehors des matinées de sensibilisation comme celle de mardi, chaque conseiller numérique travaille dans son bureau de rattachement. Les prochaines journées de sensibilisation sont prévues du 9 au 11 février dans les bureaux de poste de Papaïchton et de Maripasoula (bourg et Taluen).

◆ Chog : fermeture du cabinet dentaire

Dans un message diffusé hier sur les réseaux sociaux, le centre hospitalier de l'ouest guyanais signale la fermeture de son cabinet dentaire jusqu'à nouvel ordre.

◆ Un article sur l'accès aux soins des personnes migrantes en Guyane

Gabriel Brun-Rambaud, Leslie Alcouffe, Marc-Alexandre Tareau et Nicolas Vignier (CIC, CHC) publient un article sur l'accès aux soins des personnes migrantes en Guyane. « Dans le cadre de l'enquête Parcours d'Haïti, une étude qualitative a récemment été menée en Guyane auprès de professionnels de la santé, du social et d'acteurs associatifs,



expliquent-ils sur le site du **Comité pour la santé des exilés (Comède)**. Celle-ci avait pour objectif d'explorer les barrières et les leviers à l'accès et au recours aux soins des personnes migrantes en Guyane. En 2019, l'Insee observait en effet qu'un tiers de la population guyanaise avait dû retarder ou renoncer à des soins, notamment pour des raisons financières. Les personnes étrangères étaient les plus concernées. En Guyane, 36% de la population est née à l'étranger selon le recensement, les premières

communautés d'origine étant brésilienne, surinamaïse et haïtienne. Des entretiens semi-directifs ont été menés auprès de 25 professionnels entre les mois d'avril et de juin 2022 à l'aide d'un guide d'entretien explorant leurs pratiques et leurs représentations en matière d'accès, de recours aux soins, et d'accompagnement des personnes migrantes dans leur parcours de soins. Les entretiens ont été retranscrits et ont fait l'objet d'une analyse thématique. »

Dans cette étude, les professionnels de santé dressent un constat « alarmant de la précarité et de la vulnérabilité des personnes migrantes en Guyane », dans le contexte post-Covid-19. « Les troubles psychologiques, les traumatismes, l'anxiété, la charge mentale, les troubles de l'humeur, l'isolement social, les discriminations, l'insécurité alimentaire et la précarité administrative sont autant de situations rapportées par les professionnels pouvant affecter les exilés dans leur parcours de migration, de vie, de prévention et de soins. » La grande précarité peut amener à renoncer aux soins. Mais les exilés identifient également les acteurs de santé comme « des interlocuteurs privilégiés pouvant aussi les orienter ou répondre à leurs problématiques sociales (...) » Les professionnels de santé témoignent des problématiques liées à la barrière de la langue ou aux difficultés des exilés à comprendre le système de santé français. La question de la couverture maladie reste majeure « malgré une récente amélioration des délais de traitement des dossiers par l'Assurance maladie ». Les associations, dont les auteurs soulignent le rôle majeur dans le parcours de soins des exilés, témoignent également des discriminations dont ils sont victimes dans certaines structures sanitaires ou sociales.

Cet article est une synthèse du mémoire de master 2 « Santé internationale » de Gabriel Brun-Rambaud. **Il peut être consulté ici.**

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal)

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre du CHRU, les perspectives et orientations pour la filière assistance médicale à la procréation (AMP) se déclinent ainsi :

- Permettre et autoriser la mise en œuvre d'activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation (AMP) et de dépistage prénatal (DPN) aujourd'hui absentes de la région guyanaise. La réponse se fera par l'adaptation des implantations aux besoins, en amenant l'offre à un niveau tendant vers celui offert dans l'Hexagone dans ce domaine ;
- Garantir aux couples de la région guyanaise et aux territoires transfrontaliers un accès à au moins une structure d'AMP ;
- Pour permettre un meilleur maillage territorial afin de répondre aux besoins de l'ensemble de la population guyanaise, une implantation d'un centre de référence en matière d'AMP doit être retenue sur le territoire du GHT ;
- Poursuivre le développement des consultations d'infertilité sur les trois sites ;
- Favoriser la création d'un laboratoire réalisant les activités d'insémination artificielle (IA) en Guyane ;
- Restructurer les plateaux techniques dans une logique territoriale et coordonné

Les autorisations relatives aux activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation (AMP) sont délivrées par le directeur général de l'Agence régionale de santé après avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de santé et de l'autonomie compétente (CRSA) pour le secteur sanitaire et de l'Agence de la biomédecine. Elles sont soumises à autorisation selon les modalités cliniques ou biologiques correspondant aux différents cas de figure définies ci-dessous

		Existant dans les PRS 1 et 2	Cibles du PRS 2 actualisé	
			Borne basse	Borne haute
ACTIVITES CLINIQUES (R2142-1 du CSP)	Prélèvement des ovocytes en vue d'une AMP	/	0	1
	Prélèvement des spermatozoïdes en vue d'une AMP	/	0	1
	Transfert des embryons en vue de leur implantation	/	0	1
	Prélèvement des ovocytes en vue d'un don	/	0	1
	Mise en œuvre de l'accueil des embryons	/	0	1
ACTIVITES BIOLOGIQUES (R2142-1 du CSP)	Préparation et conservation de spermatozoïdes et des ovocytes	/	0	1
	Activités relatives à la FIV sans ou avec micromanipulation, comprenant notamment : · le recueil, la préparation et la conservation du sperme · la préparation et la conservation des ovocytes	/	0	1
	Recueil, préparation, conservation et mise à disposition du sperme en vue d'un don	/	0	1
	Préparation, conservation et mise à disposition d'ovocytes en vue d'un don	/	0	1
	Conservation à usage autologue des gamètes et préparation et conservation à usage autologue des tissus germinaux en application de l'article L. 2141-11 ;	/	0	1
	Conservation des embryons en vue de projet parental ou en application du 2° du II de l'article L2141-4 (embryons destinés à la recherche ou à la préparation de thérapies cellulaires)	/	0	1
Conservation des embryons en vue de leur accueil et de leur implantation	/	0	1	

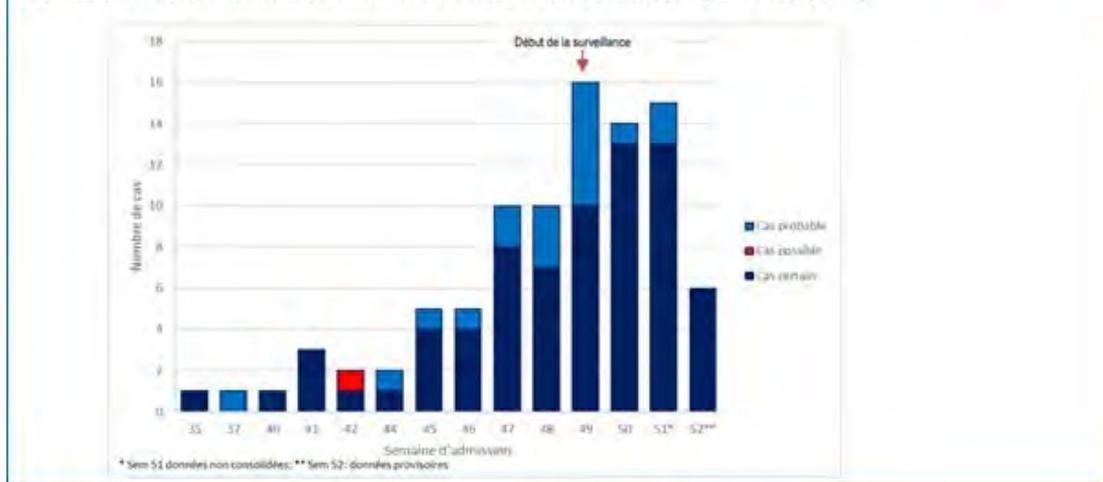
DIAGNOSTIC PRENATAL (DPN) Examens de biologie médicale ou d'imagerie permettant d'évaluer le risque que l'embryon ou le fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou le suivi de la grossesse :	Les examens de biochimie portant sur les marqueurs sériques maternels ;	/	0	1
	L'échographie obstétricale et fœtale au sens du 1o du III de l'article R.2131-1 du CSP =>	/	0	1
	L'échographie obstétricale et fœtale qui permet d'évaluer le risque que l'embryon ou le	/	0	1
	Fœtus présente une affection susceptible de modifier le déroulement ou la surveillance de la grossesse ;	/	0	1
	Les examens de génétique portant sur l'ADN fœtal libre circulant dans le sang maternel.	/	0	1
	Les examens de cytogénétique, y compris les examens moléculaires appliqués à la cytogénétique ;	/	0	1
DIAGNOSTIC PRENATAL (DPN) Examens de biologie médicale et d'imagerie à visée diagnostique	Les examens de génétique moléculaire ;	/	0	1
	Les examens de biochimie fœtale à visée diagnostique ;	/	0	1
	Les examens en vue du diagnostic de maladies infectieuses ;	/	0	1
	L'échographie obstétricale et fœtale au sens du 2o du III de l'article R.2131-1 du CSP =>	/	0	1
	L'échographie obstétricale et fœtale à visée diagnostique effectuée en raison d'un risque avéré d'anomalie fœtale, y compris l'échographie obstétricale et fœtale limitée à une partie de l'anatomie ou de la biométrie du fœtus et de ses annexes ;	/	0	1
	Les autres techniques d'imagerie fœtale à visée diagnostique.	/	0	1

Dans la rubrique Le Nez dans le PRS de mardi : Unités de soins de longue durée



Santé publique France publie un point épidémiologique sur les infections invasives à streptocoque A (IISGA). L'agence constate une stabilisation du nombre de cas pédiatriques d'IISGA sévères hospitalisés en service de soins critiques depuis début décembre. Plus de la moitié des cas sont survenus suite à une infection virale. Parmi les 91 cas recensés, neuf sont décédés. Cinq autres décès par IISGA avant leur admission à l'hôpital ont été signalés. Aucun cas n'a été signalé en Guyane et aux Antilles. Les régions les plus touchées sont Mayotte (1,98 notification pour 100 000 habitants de moins de 18 ans), Provence-Alpes-Côte d'Azur (1,37), Auvergne-Rhône-Alpes (1,03 et l'Occitanie (1,01).

Figure 7. Nombre d'enfants de moins de 18 ans hospitalisés en service de soins critiques pour IISGA, par semaine d'admission, France, 01/09/2022 au 01/01/2023 (Source: GFRUP, Santé publique France) (N=91)



Infos

Utile pour votre exercice

► **Cancers : comprendre pour mieux traiter**



Le numéro de décembre d'Inserm le Magazine, qui peut être consulté en ligne, est consacré aux traitements contre le cancer. « Thérapies ciblées, anticorps de nouvelle génération, thérapies cellulaires, vaccins anticancer... Tout cet arsenal thérapeutique qui a déjà révolutionné la lutte contre les cancers, ou va prochainement le faire, a pour point de départ une seule et même origine : une meilleure connaissance des mécanismes moléculaires à l'œuvre au sein des cellules cancéreuses et une compréhension plus fine de leurs interactions avec leur proche environnement. Pour les découvrir, plonger avec le magazine de l'Inserm au cœur de la biologie des cancers. »

Utile pour vos patients

► **La « pilule du lendemain » prise en charge à 100 % sans ordonnance pour toutes les femmes**



Depuis le 1er janvier, la contraception d'urgence hormonale (encore appelée « pilule du lendemain » ou « pilule de contraception d'urgence ») est disponible en pharmacie, sans prescription médicale et sans avance de frais, pour toute femme mineure ou majeure. Pour en bénéficier, il suffit de se rendre en pharmacie et de présenter sa carte Vitale ou une attestation de droits (téléchargeable sur le compte Ameli). Les titulaires de l'aide médicale d'État (AME) peuvent également en bénéficier, en présentant leur carte AME, **explique l'Assurance maladie sur son site internet**. Pour les personnes mineures, une simple déclaration sur l'honneur suffit à justifier son âge ou son statut d'assuré social (ou de bénéficiaire de l'AME). Elles peuvent, si elles le souhaitent, demander le secret de la délivrance.

La contraception d'urgence hormonale est un comprimé unique à prendre le plus rapidement possible après le rapport sexuel non protégé ou mal protégé (en cas de rupture du préservatif par exemple) : au plus tard dans les 3 jours pour les spécialités à base de levonorgestrel et dans les 5 jours pour la spécialité à base d'ulipristal acétate. La contraception d'urgence hormonale est désormais prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie. Le pharmacien qui la délivre donnera des conseils et des recommandations ainsi que des informations sur les moyens sûrs de

contraception. En effet, la contraception d'urgence hormonale ne peut être qu'une contraception exceptionnelle. Il est important de choisir un moyen de contraception régulier et de se protéger aussi des infections sexuellement transmissibles (IST) comme le VIH.

Situation épidémiologique



Le Covid-19 continue de reculer

Au cours de la première semaine de l'année, le Covid-19 a continué de reculer, signale Santé publique France. Dans un contexte de stabilité de l'activité de dépistage, les taux d'incidence de 16 cas pour 100 000 habitants et de positivité de 4,6 % diminuaient respectivement de 38 % et de 3 points de pourcentage par rapport à la dernière semaine de 2022. Le sous-lignage BA.5 du variant omicron et ses sous-lignages sont dominants en Guyane : la participation des laboratoires aux enquêtes Flash est indispensable pour détecter l'apparition d'un nouveau variant. Au niveau hospitalier, les passages aux urgences pour Covid-19 étaient stables dans tous les centres hospitaliers avec quatre passages en sept jours. Les admissions hospitalières tous services confondus étaient également en baisse avec neuf nouvelles admissions contre 19 la semaine précédente. Une admission en réanimation a été réalisée et aucun décès hospitalier n'a été à déplorer.

CHIFFRES



- ◆ 97 982 cas cumulés (+ 36 en 1 semaine) le 12 janvier 2023
- ◆ 15 patients (+1) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ 5 patients (+3) en réanimation
- ◆ 418 décès (+1) en milieu hospitalier

Offres d'emploi



- Le Centre de ressources politique de la ville recrute **un chargé de mission** « renforcement des démarches territoriales en santé dans l'ouest guyanais » (temps-plein, poste basé à Saint-Laurent du Maroni). Renseignements : Caroline Le Prado au 0594 28 79 43. Candidature (CV et lettre de motivation) à adresser avant le 28 février à Caroline Le Prado : reseausante.crpvguyane@gmail.com.

Agenda



Aujourd'hui

- **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures à l'Encre, à Cayenne.

Demain

- « **Fo Zot Savé** » : Loïc Hassler, ergothérapeute, Laurent Longle, Kévin Palmot et Olivier Orlay répondront aux questions de Fabien Sublet sur le maintien des patients à domicile et les différentes aides dont ils peuvent bénéficier, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 18 heures, à la MFR de Régina.

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

Mercredi

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures à la maison des arts martiaux de Matoury.

Jeudi

► **Rencontre « ESMS et e-santé, si on en parlait ? »** organisée par le GCS Guyasis et l'ARS, à destination des acteurs de la santé (médecins, médiateurs, éducateurs...) de 8h30 à 16h30, à la maison des PEP's, à Saint-Laurent du Maroni. Inscription obligatoire avant le 6 janvier via [ce lien](#).

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

Le message du jour



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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Pour les détenus de la prison de Rémire-Montjoly, la prise en charge se renforce



L'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP) assure les soins des détenus du centre pénitentiaire de Guyane, soit environ 1 500 personnes par an. Elle est composée de 3 unités : l'unité de consultations de soins ambulatoires (UCSA) à orientation somatique, l'unité fonctionnelle de psychiatrie intra-carcérale (UFPI) s'occupant de la santé mentale des détenus ainsi que le centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTPi) qui propose des soins de groupes non médicamenteux : ateliers thérapeutiques. Ces derniers mois, de nouvelles activités sont apparues ou ont redémarré après plusieurs années d'interruption, grâce à l'intervention de chirurgiens-dentistes, masseur-kinésithérapeute, orthoptiste, infirmiers d'éducation thérapeutique. Une troisième salle de consultation doit voir le jour en ce début d'année, avant la construction d'un nouveau plateau technique dans les prochaines années.



A la prison de Rémire-Montjoly, une affiche déjà vieillie, posée à l'entrée de l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP, ex-Ucsa, rattachée au Centre Hospitalier de Cayenne) rappelle l'importance du port du masque. En français, en anglais, en portugais, en néerlandais, en sranan tongo, en créole guyanais. Vestige d'un temps qui semble déjà un peu lointain. Depuis l'émergence du Sars-CoV-2, beaucoup de choses ont changé au sein de l'unité. Et pas seulement le port du masque ! Entre 2018 et 2020, les trois médecins qui assuraient la prise en charge sanitaire des détenus ont quitté l'unité. Une nouvelle équipe s'est constituée et, depuis ces derniers mois, de nouvelles prises en charge sont proposées ou d'autres, qui avaient été interrompues, ont repris.

L'équipe de l'UCSA est constituée (en équivalents temps-plein) de

- 2 médecins ;
- 7 infirmiers ;
- 1,5 secrétaire ;
- 1 auxiliaire des services hospitaliers ;
- 0,5 cadre ;
- 0,8 chirurgien-dentiste et assistante dentaire ;
- 0,5 préparatrice en pharmacie.

L'unité abrite en outre des consultations du Corevih et de spécialités, accueille des internes et des élèves infirmiers.

Elle prend en charge environ 1 500 personnes différentes par an, dont 800 nouveaux détenus. La visite médicale d'entrée, obligatoire, est d'ailleurs la première activité, devant les consultations programmées, notamment des détenus souffrant de pathologie chronique. Suivent les petites urgences, avec la possibilité de réaliser des échographies, des plâtres ou de la suture sur place. Et les consultations pour préparer la sortie de détention, lorsque les libérations ne sont pas ordonnées sur le champ par un juge.

Ces derniers mois, l'offre de soins s'est renforcée. Un masseur-kinésithérapeute, du cabinet de Eddie Armange, intervient deux demi-journées par semaine, ce qui ne se faisait plus depuis 2016. Marylène Théolade, orthoptiste, réalise des bilans. Une convention est en cours de rédaction avec un opticien pour la fourniture de lunettes aux détenus. Les dentistes du CHC y travaillent de nouveau depuis l'an dernier. Outre les consultations VIH et infections sexuellement transmissibles réalisée par le Dr Aude Lucarelli (Corevih), l'UCSA abrite des consultations mensuelles de dermatologie, d'endocrinologie et d'orthopédie. « Cela permet de programmer les opérations réalisées à l'hôpital et de réaliser le suivi post-opératoire, ce qui évite de nombreuses extractions », se réjouit le Dr Timothée Bonifay, médecin responsable de l'UCSA.

Les manipulateurs radio du CHC assurent deux vacations par semaine. La Croix-Rouge française intervient dans le cadre de la lutte antituberculeuse ; après neuf mois d'interruption suite à une

panne de matériel, les radios pulmonaires ont redémarré pendant les dernières grandes vacances. Un partenariat a été signé avec la protection maternelle et infantile (PMI) pour l'accompagnement des femmes enceintes et des nourrissons : l'an dernier, la prison a accueilli jusqu'à 18 parturientes et 6 nourrissons simultanément. L'éducation thérapeutique du patient (ETP), initiée fin 2022, doit se développer cette année. En particulier pour les détenus vivant avec le VIH et les patients diabétiques.

Un poste médical avancé a été aménagé pour les mineurs et pour les arrivants, c'est-à-dire près de leurs quartiers respectifs. « Cela change beaucoup de choses, témoigne le Dr Bonifay. Les mineurs et les arrivants doivent être systématiquement accompagnés lors de leurs déplacements au sein de la prison et donc demandaient moins à nous consulter. Les mineurs ne venaient pour ainsi dire jamais. » Dans les prochaines semaines, une troisième salle de consultation sera aménagée. Ce qui facilitera le travail – l'UCSA a été conçue pour 450 détenus contre environ 850 dans les faits – et permettra de réaliser des téléconsultations et de la télé-expertise. L'UCSA sera pilote pour le déploiement de la plateforme ROFIM sur le territoire et sera équipée dans les prochains mois. La rénovation des chambres carcérales au CHC, il y a un an, facilite les soins programmés des détenus.

« Les détenus ont du temps et en profitent pour s'occuper d'eux et de leur santé »

Pour les nouveaux détenus, la visite médicale d'entrée, obligatoire, est parfois le premier contact avec le système de santé depuis longtemps. Ensuite, la plupart continuent de consulter les professionnels de santé. « En détention, ils ont du temps et accès aux soins : tout ce qu'ils n'avaient pas à l'extérieur, constate le Dr Bonifay. Ils en profitent pour s'occuper d'eux et de leur santé. » Outre les consultations des patients chroniques, aussi nombreux à l'intérieur de la prison qu'à l'extérieur, les détenus consultent beaucoup pour des problèmes dermatologiques ou orthopédiques.

S'agissant des infections sexuellement transmissibles, la prévalence est de :

- 3,98 % pour le VIH ;
- 3,8 % pour l'hépatite B ;
- 8 % pour les chlamydiae.

A l'entrée en détention, le tiers des détenus hommes (34 %) portent des bouglous ou dominos. Ce chiffre augmente grandement au cours de la détention ; 68 % en était porteur en 2015, selon les données rapportées par le **Dr Florence Huber dans sa thèse d'université sur les infections par le VIH en milieu carcéral guyanais**.

Le dépistage des IST est systématiquement proposé lors de la visite médicale d'entrée, ainsi que la mise à jour des vaccinations. Au cours de cette consultation, les professionnels de santé réalisent un bilan dentaire, un dépistage de la tuberculose (signes cliniques et radio pulmonaire). « Cette consultation est également très axée sur le social et la santé mentale, détaille le Dr Bonifay. On demande au détenu pourquoi il arrive en détention, ce qui aide à anticiper la durée d'incarcération et le risque de choc carcéral, majorée à l'entrée en détention. On l'interroge aussi sur sa consommation de toxiques. » Les arrivants bénéficient du dépistage initial psychiatrique, pour prévenir le risque suicidaire. « Nous avons affaire à une population précaire et qui rencontre des difficultés d'accès au soin. On rattrape beaucoup de choses. »

Tuberculose à la prison : de nombreuses interrogations demeurent

Avec une prévalence de 267 cas pour 100 000, la tuberculose est huit fois plus présente à la prison de Rémire-Montjoly que dans le reste de la Guyane, et quarante fois plus que dans l'Hexagone. « Nous cumulons les facteurs de risque, éclaire le Dr Timothée Bonifay.

« La transmission interne à la prison est une vraie interrogation. Nous détectons peu de tuberculose maladie en cours de détention, mais on en trouve chez des détenus après leur libération. » Se pose donc la problématique des infections tuberculeuses latentes (ITL), avec des détenus qui contracteraient le bacille de Koch mais ne déclareraient pas la maladie. Un projet de recherche est en cours sur ce point. « Si nous voulons éradiquer la tuberculose, cela passe par la recherche sur les ITL. S'il y a autant de déclarations en post-carcéral, c'est qu'il se passe quelque chose ici. La médiane de durée de détention est de six mois : les effectifs de détenus tournent beaucoup, ce qui favorise la circulation des maladies.

Outre la tuberculose, d'autres sujets ont fait l'objet de recherche à la prison. C'est le cas de la santé sexuelle et reproductive des femmes incarcérées, sujet d'une thèse, **d'un article** et d'une présentation aux Journées des soignants 2022. Ou de la fièvre Q, dont **un article révèle le record d'incidence à la prison de Rémire-Montjoly**. Des travaux sur les zoonoses en milieu carcéral sont prévus.

A l'Ufpi, le constat d'avoir « de plus en plus de patients psychiatriques »

A la prison de Rémire-Montjoly, deux cents à trois cents détenus, sur environ huit cents, sont suivis par l'unité fonctionnelle de psychiatrie intracarcérale (UFPI). « Cela va des détenus qui ont besoin de somnifères et anxiolytiques aux patients psychotiques, trente à quarante, et moins de dix qui ont besoin de traitements injectables », détaille le Dr Bertin Razafindrazara, psychiatre responsable de l'UFPI.

Outre les traitements, les deux psychologues et les sept infirmiers de l'unité réalisent des dépistages des troubles psychiatriques, des accompagnements psychologiques ainsi que de l'éducation thérapeutique. L'équipe infirmière organise les consultations, les orientations médicales, les suivis psychologiques et les accompagnements addictologiques. Les détenus ont accès à l'équipe de soins en UFPI sur rendez vous, par courriers et sur signalements de la pénitencier.

Les soignants de l'UFPI partagent le constat qu'il y a « de plus en plus de patients détenus relevant de soins psychiatriques en prison. En 2006, nous ne dispensions pas de traitement l'après-midi. Désormais, il faut en prévoir 50 à 60 par jour. » Le Dr Razafindrazara note aussi que « les patients pris en charge à l'UFPI sont de plus en plus jeunes ».

Les détenus jugés aux assises sollicitent parfois la présence des soignants de l'UFPI pour les accompagner au procès. « Nous n'intervenons pas en tant qu'experts. Mais le fait de partager leur réalité judiciaire permet au thérapeute de travailler différemment, lorsque l'on revient ici. Nos patients sont parfois dans le déni. Venir à l'UFPI peut aussi être stigmatisant à l'égard des autres détenus car pour beaucoup, l'UFPI, c'est les dingues ! »



Peinture, photo-langage, yoga en groupe, pour faire baisser les tensions intrapsychiques

Il s'appelle le Morpho. Mais les couleurs qu'il déploie ne sont celles de ses ailes. Ce sont celles des dessins réalisés par les détenus, accrochés aux murs. Bienvenue au centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTPi), aménagé dans l'unité fonctionnelle de psychiatrie intracarcérale du centre pénitentiaire de Guyane. Depuis mars 2022, les détenus sont accueillis par groupe dans cette ancienne salle d'attente, pour des activités à visée thérapeutique.

A six ou huit, avec la validation de l'administration pénitentiaire – certains détenus n'ont pas le droit de se croiser par mesures de sécurité – les participants sont accueillis pour des sessions hebdomadaires d'une heure et demie à deux heures, pendant huit semaines consécutives. Au programme : des ateliers peinture (« jeux de peindre »), du photo-langage, de la méditation ou encore du yoga. Ces ateliers ont entre autre l'objectif de travailler ses émotions.

« Quand un détenu monte ici, il est pris en considération, témoigne avec enthousiasme Charles Billon, infirmier. Cela modifie son comportement anxieux. Au départ, ils sont toujours un peu fermés. A mesure que le groupe devient homogène, que les participants se connaissent, on constate une vraie baisse des tensions. Nous avons affaire à des profils particuliers pour lesquels la prise en charge individuelle peut être mise à mal ; le groupe va faire tampon. Travailler en groupe, c'est aussi apprendre à écouter l'autre et respecter le cadre. Cela permet aussi de renforcer l'alliance thérapeutique entre les détenus et les soignants. Parfois, nous allons repérer des choses ou le détenu nous en parlera – des troubles du sommeil par exemple. On le signalera au médecin. Le travail sur la méditation, lui, est reproductible en cellule».

EN BREF

◆ CHRU : le gouvernement veillera « à ce que ce projet intègre l'ensemble des établissements hospitaliers »



Le projet médical avant tout ! C'est en substance la réponse que trois membres du gouvernement ont adressée, le 2 janvier, au Pr Félix Djossou. La réponse de Sylvie Retailleau, François Braun et Jean-François Carencu, respectivement ministres de l'Enseignement supérieur, de la Santé et délégué aux Outre-mer, fait suite aux interrogations exprimées par le président de la commission médicale d'établissement (CME) de l'hôpital de Cayenne début novembre (lire la Lettre pro du 18 novembre) sur la future gouvernance du CHRU de Guyane.

« Le rapport IGAS-IGESR dédié à cette question envisage effectivement un CHU construit avec l'ensemble des acteurs hospitaliers que sont le centre hospitalier de Cayenne (CHC), le centre hospitalier de Kourou (CHK) et le centre hospitalier de l'ouest guyanais (Chog), rappellent les ministres. Nous avons conscience des questions de formalisme juridique et de la complexité de ces sujets. Nous tenons néanmoins à rassurer la CME : le sujet juridique n'interviendra qu'en dernière instance et ne sera que la matérialisation d'un projet médical que porteront les communautés du territoire. Il en va de même pour les propositions d'investissements qui pourraient être portés. Ils ne sont pas le préalable mais la concrétisation d'un projet de réponse aux besoins de santé. A fortiori dans la perspective de l'universitarisation du territoire, ce projet permettra l'intégration d'un projet médical, d'un projet universitaire et d'un projet de recherche. Aujourd'hui, cette étape est fondamentale, aussi nos cabinets restent à votre entière disposition pour en discuter et aboutir dans les meilleurs délais possibles, en veillant à ce que ce projet comporte une dimension territoriale et intègre l'ensemble des établissements hospitaliers. »

◆ Christophe Robert sur le départ



Un avis de vacance de poste de directeur du centre hospitalier de Cayenne (CHC) a été **publié au Journal officiel de jeudi**. Christophe Robert quittera en effet ses fonctions en avril, après six années passées en Guyane : deux à la tête du Centre Hospitalier de Kourou et quatre au Centre Hospitalier de Cayenne, où il avait été nommé en mars 2019.

Il s'agit d'établissements particulièrement difficiles. Concernant tout particulièrement Cayenne, l'établissement a traversé une crise de gouvernance il y a quelques années (dernière administration provisoire jusqu'en avril 2019) ; au cours de son mandat, Christophe Robert a su stabiliser la gouvernance, redonner confiance aux équipes, développer l'offre de soins et la recherche. Le directeur souhaite poursuivre l'enrichissement de sa carrière et s'est dit prêt à relever de nouveaux défis professionnels.

◆ Le ministre de la Santé du Suriname en visite au Chog



Amar Ramadhin, ministre de la Santé du Suriname, est attendu le 26 janvier, au Centre Hospitalier de l'ouest guyanais (Chog). Lors de cette visite à Saint-Laurent du Maroni, il sera accompagné de son directeur par intérim Rakesh Gajadhar Sukul, de Pierre Bourguignon, représentant de l'Agence française pour le développement (AFD) au Suriname et au Guyana, et d'Herman Jintie, directeur des soins de santé primaire. Le ministre signera avec Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, un document listant les thèmes de coopération entre acteurs de santé des deux territoires.

◆ Les éducateurs sportifs sensibilisés aux violences sexuelles



Des journées de formation, des matinées de sensibilisation, des cinés-débats, des interventions en milieu scolaire ou au Régiment du Service Militaire Adapté (RSMA). Pendant dix jours, l'association Colosse aux pieds d'argile est en Guyane, pour informer les éducateurs sur les violences sexuelles dans le sport. Samedi, son directeur et fondateur Sébastien Boueilh, Simon Latournerie, directeur adjoint, et Anthony Savoie, intervenant Auvergne-Rhône-Alpes sillonne le littoral guyanais, ont rencontré des acteurs du milieu sportif, à Matoury.

Pour cette première visite sur le territoire, l'association aura formé environ 150 éducateurs et réalisé 60 interventions sur tout le littoral, de Saint-Laurent du Maroni à Saint-Georges. Vendredi, l'Association guyanaise d'aide aux victimes (Agav) a diffusé pour la première fois un clip sur les violences sexuelles dans le sport, réalisé en Guyane. Il sera prochainement visible sur les réseaux sociaux.

◆ Rencontre avec la Délégation ministérielle du Numérique en Santé, le 6 février



Dans le cadre de la co-construction de la nouvelle feuille de route du numérique en santé 2023-2027 « **Mettre le numérique au service de la santé** », la Délégation ministérielle du Numérique en Santé organise un tour des régions. Sa prochaine étape en Guyane est planifiée pour le 6 février, à 13h30 à la mairie de Rémire-Montjoly. Cette rencontre est l'occasion de partager à la DNS les spécificités de la Guyane autour du numérique en santé.

Au programme :

- Présentation de la dynamique régionale
- Echanges autour des 4 axes suivants de la feuille de route :
 - o Axe 1 - Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé
 - o Axe 2 - Dégager du temps pour tous les professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique
 - o Axe 3 - Améliorer l'accès à la santé pour les personnes et les professionnels qui les orientent
 - o Axe 4 - Déployer un cadre propice pour le développement des usages et de l'innovation numérique en santé
- Collation autour d'une présentation de la plateforme de télésanté de Guyane.

Les personnes souhaitant participer sont invitées à confirmer leur participation au plus tôt via le formulaire d'inscription suivant : <https://forms.office.com/e/vs4LTEYUV6>.

◆ Journée d'information sur l'après-cancer le 3 février



OncoGuyane organise, dans le cadre de la Journée mondiale du cancer, une journée d'information tout public sur la thématique de l'après-cancer. Elle se déroule vendredi 3 février, de 8h30 à 14h30, à la mairie de Rémire-Montjoly.

Au cours de cette journée, l'accent sera mis sur l'impact du cancer et « cancer et travail: le retour vers l'emploi ». Des conférences et des stands, dont ceux de Pôle emploi et Cap emploi, seront proposés. L'outil Onconnecte à l'emploi sera présenté au public par l'Institut régional fédératif du cancer de Franche-Comté. Au cours de cette journée, seront également présentés la stratégie décennale sur l'après-cancer et l'annuaire des soins de supports en Guyane.

Inscription gratuite à onco973@orange.fr ou au **0594 27 16 04**.

◆ Séminaire sur la participation, le 9 février



Guyane Promo Santé (GPS) et l'ARS organise un séminaire « **La participation : du faire pour au faire avec** », jeudi 9 février, de 8 heures à 16h30, au Grand Hôtel Montabo, à Cayenne.

Inscriptions jusqu'au 27 janvier : contact@gps.fr ou QR Code ci-contre.



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Unités de soins de longue durée (USLD)

Les perspectives et orientations régionales inscrites au PRS1 restent d'actualité. Trois principes d'action principaux structurent ce volet :

- L'amélioration de l'accès aux soins avec la nécessité de mettre rapidement en place les 30 lits d'USLD autorisés ;
- L'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins qui suppose l'organisation de prise en charge de qualité conformes aux bonnes pratiques gérontologiques et à la circulaire DHOS//O2/DGAS/DSS/CNSA No 2007-193 du 10 mai 2007 ; <https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2007/07-06/a0060121.htm>
- L'amélioration de l'efficacité qui consiste à fluidifier la filière de prise en charge.

Ces principes d'action trouvent leur déclinaison opérationnelle dans les 5 priorités suivantes :

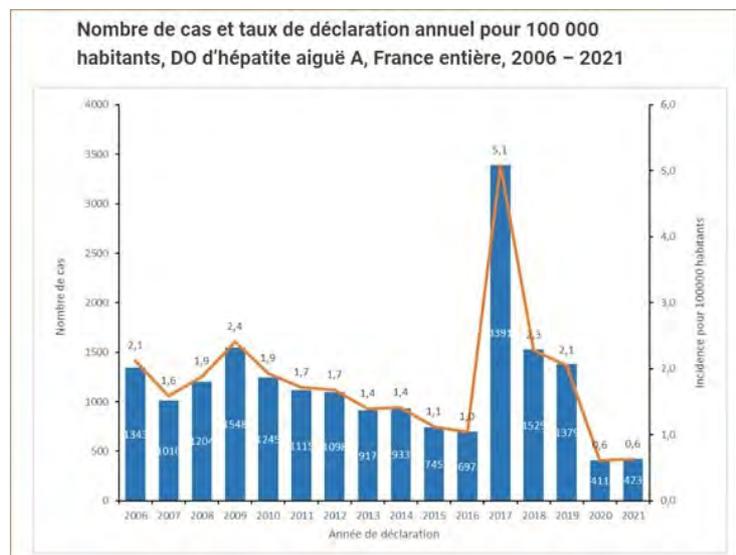
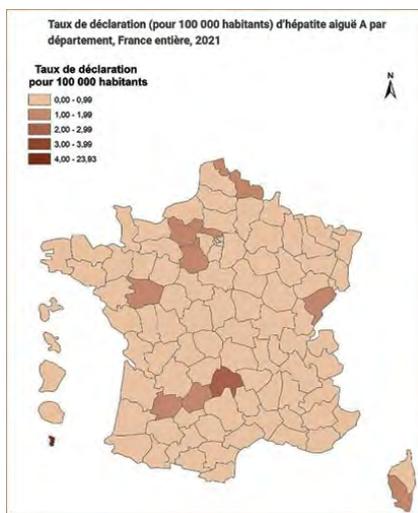
- Assurer une offre de soins de longue durée en Guyane ;
- Compléter la filière gérontologique et renforcer la coordination de l'ensemble des acteurs ;
- Veiller à la qualité des prises en charge ;
- Evaluer régulièrement le dispositif mis en place pour permettre de l'adapter ou de le faire évoluer si nécessaire ;
- Développer les applications de la télémédecine.

Activité Modalité	PRS 1			PRS 2	
	Nombre de Sites programmés	Nombre de Sites Autorisés	Nombre de Sites Installés	Créations Suppressions Recompositions	Schéma Cible
Unités de Soins Longue Durée	1	1	1	0	1

Dans la rubrique **Le Nez dans le PRS de vendredi : Activités**

seconde année consécutive, probablement dû aux effet de la pandémie de Covid-19 (diminution des voyages à l'étranger, meilleure hygiène des mains et mesures de distanciation sociale). « En 2021, les taux de déclaration étaient comparables chez les femmes et les hommes (0,6/100 000 habitants). La moyenne d'âge des cas rapportés était de 37 ans (de 1 à 95 ans). Les taux d'incidence par classe d'âge étaient plus élevés chez les 6 à 15 ans (1,1 pour 100 000 habitants) et les 0 à 6 ans (1 pour 100 000 habitants) comme observé habituellement, détaille SpF. Comme les années précédentes, la majorité des cas était déclarée en métropole et notamment en Ile-de-France mais le plus fort taux de déclaration était observé dans le département ultra-marin de Mayotte (23,9/100 000 habitants en 2021...) Les principales expositions à risque rapportées dans les 2 à 6 semaines avant le début des signes étaient :

- un séjour à l'étranger (sans qu'il soit possible d'affirmer le caractère importé de l'infection) (28% des cas) ;
- la consommation de fruits de mer (28 %) ;
- un contact avec un cas dans l'entourage (22 %) ;
- le fait de vivre dans le foyer d'un enfant de moins de 3 ans (20 % des cas). »



Utile pour votre exercice

► **Webinaires sur la recherche paramédicale avec le Girci Soho**



Depuis la fin 2022, le Centre Hospitalier de Cayenne est membre à part entière du Groupement Interrégional pour la Recherche Clinique et l'Innovation sud-ouest - Outre-mer (Girci Soho). Le groupe recherche paramédicale du Girci Soho démarre sa campagne de webinaires 2023. Le premier se déroule le 1er février, de 11 heures à 12 heure (heures de Guyane), avec une présentation de l'annuaire numérique e-c@res.

- Il est possible de visionner tous les **webinaires du Girci Soho sur sa chaîne Youtube**.
- Inscriptions pour les personnes dépendant d'un établissement membre du Girci Soho (CHC) : <https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=IntraSoho>
- Inscriptions pour les personnes ne dépendant pas d'un établissement membre du Girci Soho : <https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=ExtraSoho>

Utile pour vos patients

► Alcool et « Bonne santé », une association paradoxale



n'a rien à voir avec l'alcool ».

« Avec la période des fêtes, le mois de janvier est souvent synonyme de célébrations accompagnées de consommations d'alcool, pour se souhaiter une bonne année et trinquer « à la santé » de ses proches et de sa famille. Pourtant, l'alcool n'a rien à voir avec la bonne santé », souligne Santé publique France, qui diffuse, jusqu'au 31 janvier, sa nouvelle campagne « La bonne santé

« Chaque année 41 000 décès sont attribuables à l'alcool, poursuit l'agence de santé publique. Sa consommation, même à faible dose, multiplie les risques de cancers, d'accidents vasculaires cérébraux hémorragiques (AVC) et de troubles du rythme cardiaque, ce qui en fait une préoccupation majeure de santé publique. » La campagne « La bonne santé n'a rien à voir avec l'alcool » invite à s'interroger sur le lien entre alcool et bonne santé, à changer de regard sur sa consommation d'alcool et, le cas échéant se faire aider via le **dispositif d'aide et d'écoute Alcool Info Service**.

Agenda



Demain

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures à la maison des arts martiaux de Matoury.

Jeudi

► **Rencontre « ESMS et e-santé, si on en parlait ? »** organisée par le GCS Guyasis et l'ARS, à destination des acteurs de la santé (médecins, médiateurs, éducateurs...)

de 8h30 à 16h30, à la maison des PEP's, à Saint-Laurent du Maroni. Inscription obligatoire avant le 6 janvier via [ce lien](#).

Samedi

► **Fo zot savé**, Morgane Bonenfant, naturopathe, répondra aux questions de Fabien Sublet sur le lien entre groupes sanguins et alimentation, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

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

Jeudi 26 janvier

► **EPU du Corevih et du réseau Kikiwi**, autour de la prophylaxie pré-exposition (Prep), animé par le Dr Aude Lucarelli (Corevih) et le Dr Karl Kpossou (Croix-Rouge française) à 18 heures en salle Thierry-Basset du Centre Hospitalier de Cayenne.

Vendredi 27 janvier

► **Les Vendredis du Corevih**, de 13h30 à 15 heures, à distance : pratiques sexuelles à risque. Via Teams : ID 364 290 675 678, code H2PqfJ

Mercredi 1er février

► Webinaire de recherche paramédicale du Girci Soho, sur l'annuaire numérique e-c@res, de 11 heures à 12 heures (heures de Guyane). Inscriptions :

- personnes dépendant d'un établissement membre du Girci Soho) :

<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=IntraSoho>

- personnes ne dépendant pas d'un établissement membre du Girci Soho :
<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=ExtraSoho>

Vendredi 3 février

► **Journée d'information tout public sur l'après-cancer**, de 8h30 à 14h30, à la mairie de Rémire-Monjoly. Inscription gratuite à onco973@orange.fr ou au 0594 27 16 04.

Lundi 6 février

► **Rencontre autour de la feuille de route du numérique en santé**, avec la Délégation ministérielle au numérique en santé, à 13h30 à la mairie de Rémire-Monjoly. Inscription : <https://forms.office.com/e/vs4LTEYUV6>.

Jeudi 9 février

► **Séminaire sur la participation**, organisé par Guyane promo santé (GPS) et l'ARS, de 8 heures à 16h30, au Grand Hôtel Montabo, à Cayenne. Inscriptions jusqu'au 27 janvier : contact@gps.fr.

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

Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Eau potable : en Guyane, sa qualité demeure excellente



L'ARS publie le bilan de la qualité de l'eau potable pour les années 2019, 2020 et 2021. Il s'appuie sur les 600 prélèvements en moyenne effectués tous les ans. En Guyane, l'eau du robinet présente une bonne, voire une très bonne qualité bactériologique pour 99 % des habitants connectés au réseau. L'eau potable est également d'excellente qualité en matière de pesticides et de métaux lourds. En revanche, les concentrations en aluminium dépassent désormais régulièrement les références de qualité pour une partie sans cesse plus importante de la population. Si ces niveaux n'entraînent pas de risque sanitaire pour ceux qui la consomment, la qualité s'en trouve diminuée.

Environ 600 prélèvements par an



C'est un beau document de 20 pages qui fait le point sur l'eau que l'on boit au robinet. L'Agence régionale de santé vient de publier le bilan de qualité de l'eau potable en Guyane pour les années 2019, 2020 et 2021. Bactéries, aluminium, pesticides, métaux lourds : tout est passé au crible des techniciens de la cellule « eau et santé » de l'ARS. Chaque année, ils effectuent environ 600 prélèvements sur 129 captages (109 captages souterrains et 20 captages de surface), avec 55 stations de potabilisation, 98 unités de distribution dont 36 pompes à motricité humaine. Le bilan confirme que la qualité de l'eau potable est en moyenne très bonne sur le territoire.

Dans le détail, l'eau consommée par la population est exempte de pesticides, métaux lourds et nitrates, mais subit une lente dégradation concernant les concentrations en aluminium et en bactéries, depuis quatre ans.

Bactéries : des difficultés avec les pompes à motricité humaine



Les eaux d'alimentation ne doivent contenir aucun micro-organisme pathogène et être exemptes de toute bactérie témoin d'une contamination fécale (*Escherichia coli*, entérocoques). Entre 2019 et 2021, 93 % de la population a une eau de très bonne qualité et une contamination chronique faible. Une dégradation est constatée sur les pompes à motricité humaine (PMH), un dispositif autorisé en Guyane par l'Etat pour les sites ne pouvant être alimentés par le réseau. Elles ne bénéficient pas d'un dispositif permanent de chloration, mais d'intervention par des agents deux fois par an. Elles sont donc plus exposées à une contamination. C'est également le cas à Ouanary et Kaw, qui gèrent leur propre réseau, ainsi qu'à Saül qui a fait face à des

difficultés de stockage et de dosage du chlore pendant la crise sanitaire. En 2017 et 2018, plus de 60 % de ces 36 pompes présentaient une eau de très bonne qualité bactériologique. Entre 2019 et 2021, ce pourcentage a été divisé par deux (31 %) ; 27 % subissent des contaminations ponctuelles ; 28 % des contaminations épisodiques et 14 % des contaminations chroniques. L'ARS a envoyé régulièrement des courriers aux mairies gérant ce type de dispositif. Les échanges vont se poursuivre « pour mieux communiquer autour de la maintenance biannuelle », précise Adrien Ortelli, chef de service santé-environnement à l'ARS. Après quinze ans d'utilisation des PMH en Guyane, un diagnostic et un bilan de cette solution est également envisagé.

Aluminium : les dépassements chroniques multipliés par cinq entre 2019 et 2021

Si l'aluminium soluble trouvé dans l'eau peut avoir une origine naturelle, il provient généralement des sels d'aluminium utilisés pour le traitement des eaux superficielles. Ils nécessitent des conditions de PH très précises qui, si elles ne sont pas respectées, donnent naissance à des fuites d'aluminium. Entre 2019 et 2021, 48 % de la population desservie était alimentée par une eau présentant des concentrations supérieures à la limite réglementaire et 48 autres pourcents subissaient des dépassements ponctuels. Ces concentrations, qui touchent surtout les grandes villes, n'engendrent pas de risque sanitaire pour la population mais la qualité de l'eau s'en trouve diminuée. « Il y a à la fois des problèmes d'équipement et de gestion, constate Adrien Ortelli. Nous allons nous concerter dès le début de l'année avec les gestionnaires et collectivités compétentes pour poser les jalons permettant une baisse rapide de la concentration d'aluminium dans l'eau potable. En effet, si les quantités relevées ne permettent pas à elles-seules de dépasser les seuils journaliers préconisés par l'OMS, elles constituent une source supplémentaire d'aluminium pour une population qui est parfois exposée à ce métal par le biais de son alimentation ».

Pesticides, nitrates et métaux lourds : l'eau potable épargnée

La présence de mercure, de plomb, de nitrates ou de pesticides dans l'eau potable est régulièrement contrôlée. Les vérifications ont lieu à l'entrée des stations, avant le traitement. « Il n'y a pas de problématique liée à ces éléments dans l'eau potable », souligne Adrien Ortelli. S'agissant du mercure, utilisé dans l'orpaillage illégal, cela peut s'expliquer : les sites sont souvent distants des points de captage et le mercure, lourd, a tendance à se déposer au fond plutôt que flotter jusqu'à la station. S'agissant des pesticides, plus de 250 paramètres sont recherchés pour l'ensemble des captages et stations de traitement desservant plus de 500 habitants. En Guyane, nous ne trouvons quasiment pas de pesticides dans l'eau. Les analyses effectuées entre 2019 et 2021 respectent les limites de qualité.

EN BREF

◆ L'épidémie de bronchiolite est terminée



Débuté mi-octobre, l'épidémie de bronchiolite a pris fin, annonce Santé publique France dans un point épidémiologique diffusé hier soir. « Depuis fin décembre, les indicateurs de suivi de la bronchiolite se maintiennent à des niveaux comparables à ceux observés en période interépidémique », note l'agence de santé publique. Depuis la troisième semaine de décembre, le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 2 ans fluctue entre 1 et 5 par semaine. Dans les centres délocalisés de prévention et de soins, le nombre des consultations varie entre 4 et 5 chaque semaine. Au cours de la première semaine de janvier, le VRS a été détecté deux fois chez des nourrissons par le laboratoire de l'hôpital de Cayenne, et aucune fois la semaine suivante.

◆ Première Journée régionale de l'éducation thérapeutique du patient



Le 10 février, Guyane Promo Santé (GPS), à travers sa Plateforme d'éducation thérapeutique du patient (ETP), organise sa première Journée régionale de l'ETP. Elle se déroulera au Grand Hôtel Montabo, de 8h30 à 16h30. Cette journée est destinée aux professionnels de l'ETP et aux professionnels déjà sensibilisés ou impliqués dans l'éducation des patients ». Elle s'articulera autour de la présentation, par les participants, de leur projet d'ETP en trois minutes, puis d'ateliers, avant une restitution en fin de journée.

Inscriptions jusqu'au 27 janvier sur [le site internet de GPS](#).

◆ Le Comede reprend ses consultations en santé mentale



Le Comité pour la santé des exilés (Comede) signale la reprise de ses consultations en santé mentale, suite au recrutement de Christel Voisin, psychologue sur le dispositif cayennais. Par ailleurs, depuis mardi, le comité propose des permanences médicales et santé mentale dédiées aux professionnels du secteur médico-social de tout le territoire. Elles se déroulent le mardi de 13h30 à 16h30, en appelant le 0694 20 53 01. Il est notamment possible de poser aux membres du Comede des questions médicales et psychologiques relatives au titre de séjour pour soin ou à la coordination du parcours de soin.

Enfin, l'association annonce l'organisation de son stage « Soins, droit et accompagnement des demandeurs d'asile ». Il se déroulera du 22 au 24 mars.

Contact : [0594 24 35 59](tel:0594243559).

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Psychiatrie (1/3)

Les objectifs du PRS 1 restent d'actualité et sont renforcés dans l'actualisation du PRS 2, à savoir :

- **Renforcer la prévention et le dépistage précoce** : Le renforcement de la prévention et du dépistage précoce est indispensable compte tenu des spécificités du territoire. En effet, la prévalence des suicides et des troubles en lien avec les consommations de substances est importante chez la population, notamment chez la population jeune. En ce sens, le développement de la prévention et du dépistage précoce dès le plus jeune âge permettra d'éduquer la population sur ces thématiques et de limiter les besoins de prise en charge ou les passages à l'acte. Le renforcement du dépistage précoce des pathologies psychiatriques va quant à lui permettre l'amélioration de la prise en charge des troubles chez l'ensemble des populations.

Il est ainsi attendu le renforcement des objectifs suivants :

- **Renforcer la prévention** : L'objectif est de rendre la population acteur de ses choix en lui apportant l'éducation nécessaire et de lui donner des outils pour se protéger des risques psychiatriques.
- **Améliorer le repérage précoce des troubles psychiatriques** : Le renforcement du repérage précoce sur le territoire est nécessaire pour adapter rapidement la prise en charge du patient et l'orienter vers les structures les plus adaptées à son besoin. Le développement du repérage précoce sur l'ensemble du territoire peut être favorisé grâce au déploiement d'une équipe mobile de repérage.

- **Favoriser la promotion du bien-être** : Il est nécessaire de continuer à promouvoir le bien-être mental sur l'entièreté du territoire, y compris pour les populations isolées.

Les actions à soutenir pour la réalisation de ces objectifs sont donc les suivantes :

- Favoriser l'éducation thérapeutique
- Reconnaître le rôle des aidants et identifier leurs besoins spécifiques
- Déployer une équipe mobile de repérage précoce pour être plus pertinent sur l'autisme et faire de la détection précoce
- Mettre en place une équipe précarité repérage périnatalité
- Mettre en place des dispositifs de repérage précoce du risque suicidaire et de la souffrance psychique en particulier chez les populations fragilisées du Régiment du service militaire adapté (RSMA).

Renforcer la qualité des soins apportés en psychiatrie : La notion de qualité est constante dans les soins apportés en psychiatrie et doit permettre de faire évoluer les pratiques dans l'intérêt des usagers et de la santé mentale de façon globale. La qualité des soins passera notamment par la mise en place d'une offre de proximité sur le territoire afin de favoriser le recours aux prises en charge psychiatriques.

Les actions à soutenir pour la réalisation de cet objectif sont les suivantes :

- Intégrer la prise en charge somatique des personnes souffrant de troubles psychiques et organiser l'accès aux soins spécialisés (gradation des soins, liens avec le médecin généraliste, etc.)
 - Améliorer la reconnaissance du handicap psychique en partenariat avec la MDPH et sa prise en charge
 - Développer la politique de santé mentale et l'organisation de la psychiatrie en intégrant les autres dimensions d'organisations territoriales (communauté de territoire, conseils territoriaux de santé, contrats locaux de santé mentale (CLSM), etc.).
 - Renforcer les articulations entre les secteurs hospitalier, médico-social et social
 - Développer des programmes d'accompagnement destinés aux familles et aux aidants de personnes porteuses de troubles du spectre autistique ou de handicaps rares
 - Favoriser les regroupements de structures extrahospitalières (HTP, centres médico-psychologiques, centre d'accueil thérapeutique à temps partiel) permettant de garantir les présences médicales et paramédicales
 - Déployer des dispositifs d'intervention vers les lieux de vie en veillant à distinguer les prises en charge, dans une logique de parcours patients, de mutualisation et d'échanges de pratiques professionnelles.
 - Mettre en place un maillage territorial harmonisé
 - Intégrer davantage les partenaires sociaux et médico-sociaux en cas d'hospitalisations et dans la gestion des situations de crise qui sont des étapes du parcours de soin / de vie des personnes en souffrance psychique ;
- **Développer la réhabilitation psychosociale en lien avec les acteurs des différents secteurs (libéral, social, médico-social, etc.)** : En fin de parcours, de nombreux individus atteints de troubles mentaux basculent dans la précarité et l'exclusion faute d'arriver à retrouver une place dans la société. L'accompagnement en fin de parcours est essentiel notamment pour éviter les risques de rechute. Il est ainsi nécessaire d'anticiper et préparer les sorties des patients accueillis en hospitalisation à temps plein et de fluidifier les parcours vers d'autres dispositifs d'accompagnement extrahospitalier.
- **Réduire le nombre de patients hospitalisés à temps plein depuis plus d'un an** : Certains patients en situation de chronicité et d'inéquation restent en hospitalisation pendant des périodes supérieures à 1 an abolissant ainsi l'offre d'entrée. De ce fait, la réflexion n'est pas portée sur le fait d'augmenter le capacitaire de lits mais sur l'importance de le réorganiser.

Plusieurs solutions peuvent permettre le désengorgement du service :

- Favoriser le déploiement sur le territoire de l'habitat inclusif
- Mettre en place un projet UHR
- Bénéficier d'une unité de gérontopsychiatrie pour placer les personnes âgées

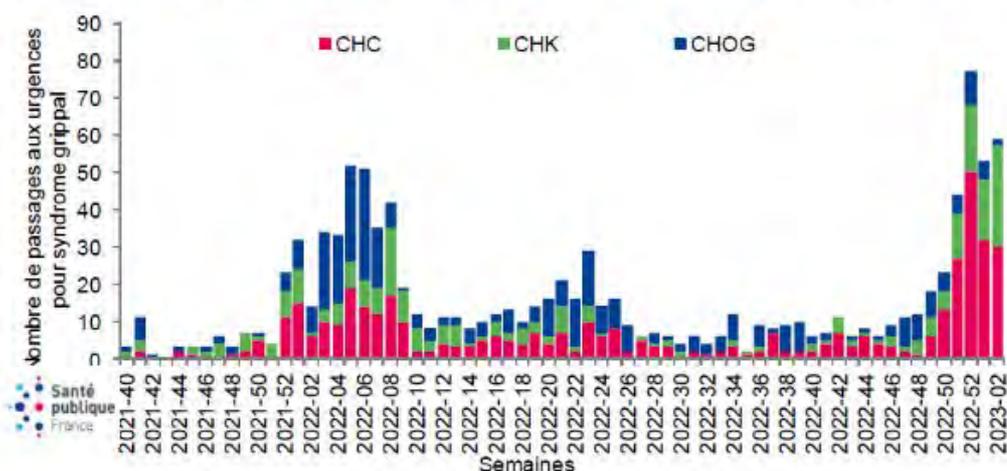
- Renforcer les liens avec les acteurs des autres secteurs (médico-sociaux, sociaux, etc.) afin de développer des solutions de sorties pour les patients actuellement accueillis (analyse des situations, appui sanitaire aux établissements et services médico-sociaux, redéploiement, etc.).

Dans la rubrique Le Nez dans le PRS de mardi : Psychiatrie (2/3)

En un coup d'oeil

L'épidémie de grippe se poursuit, en Guyane, informe Santé publique France, dans un point épidémiologique diffusé hier soir. « Le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal se situe à un niveau élevé. En parallèle, le nombre de consultations en CDPS est en forte augmentation. Les virus de la grippe, majoritairement de type A, ont été détectés à maintes reprises par les laboratoires hospitaliers. »

Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal, par établissement, tous âges, Guyane, octobre 2021 à janvier 2023 (Source : Sursaud® - Exploitation : SpFrance Guyane)



Infos

Utile pour vos patients

► Vaccination contre la grippe : possible jusqu'au 28 février



Cette année, l'épidémie de grippe saisonnière a débuté de manière extrêmement précoce, avec un impact exceptionnellement élevé sur le système hospitalier. D'après les analyses de Santé publique France, si on note un ralentissement de la circulation des virus grippaux depuis les vacances scolaires, un rebond de l'épidémie voire une deuxième vague pourraient être observés en ce début d'année.

La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière a débuté le 18 octobre 2022. Les efforts soutenus de tous ont permis de dépasser les résultats de l'année dernière, avec, après 13 semaines de campagne, plus de 9 millions de personnes ciblées par les recommandations vaccinées contre la grippe (données de remboursements de la Cnam et la MSA). Il existe encore toutefois une importante marge de progression pour limiter l'impact d'une nouvelle vague de grippe sur une offre de soins déjà extrêmement sollicitée. A cet effet, la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière est prolongée jusqu'au 28 février.

Utile pour votre exercice

► Covid-19 : la vaccination ouverte à certains enfants de 6 mois à 4 ans

Un arrêté publié hier au Journal officiel autorise certains enfants âgés de 6 mois à 4 ans à recevoir le vaccin anti-Covid Pfizer. Il s'agit des enfants à risque de forme grave de Covid-19 et de décès ou vivant dans l'entourage de personnes immunodéprimées ou ne répondant pas à la vaccination. L'arrêté autorise les infirmiers et les sages-femmes à réaliser cette vaccination, hors certaines exceptions, mais pas à la prescrire. En raison de la baisse de la demande vaccinale, l'arrêté met fin à l'autorisation données aux médecins, infirmiers, étudiants en santé et professionnels de santé retraités de réaliser des vaccinations dans les pharmacies d'officine après 20 heures, les dimanches et jours fériés afin d'injecter des vaccins.

Situation épidémiologique



Covid-19 : la circulation reste faible

Au cours de la deuxième semaine de janvier, « les indicateurs virologiques étaient en diminution et à un niveau bas traduisant une faible circulation du Covid-19 en Guyane, souligne Santé publique France, dans un point épidémiologique publié hier. Les taux d'incidence et de positivité diminuaient respectivement de 44% et de 2 points de pourcentage dans un contexte de baisse de l'activité de dépistage. Les indicateurs étaient stables dans le secteur des Savanes et de l'Oyapock et en baisse dans les autres secteurs. En milieu hospitalier, la situation était relativement stable. Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 étaient similaires à ceux de la semaine dernière. Deux hospitalisations de moins tous services confondus étaient recensées par rapport à la semaine précédente. Deux admissions en réanimation étaient enregistrées. A noter qu'un décès hospitalier était à déplorer en Guyane la semaine dernière. »

CHIFFRES



- ◆ **90 012** cas cumulés (+ 30 en 1 semaine) le 19 janvier 2023
- ◆ **15** patients (+1) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **5** patients (+3) en réanimation
- ◆ **418** décès (+1) en milieu hospitalier

Agenda



Demain

► « **Fo Zot Savé** » : Morgane Bonenfant, naturopathe, répondra aux questions de Fabien Sublet sur le lien entre groupes sanguins et alimentation, à 9 heures sur Guyane la 1^{ère}.

Lundi

► Retrouvez **Yana Santé**, l'émission de santé du Dr Jawad Bensalah en partenariat avec la Lettre pro, à 20 heures sur

Facebook et sur la chaîne **Youtube** de l'émission.

Jeudi

► **EPU du Corevih et du réseau Kikiwi**, autour de la prophylaxie pré-exposition (Prep), animé par le Dr Aude Lucarelli (Corevih) et le Dr Karl Kpossou (Croix-Rouge française) à 18 heures en salle Thierry-Basset du Centre Hospitalier de Cayenne.

Vendredi 27 janvier

► **Les Vendredis du Corevih**, de 13h30 à 15 heures, à distance : pratiques sexuelles à risque. Via Teams : ID 364 290 675 678, code H2PqfJ

Mercredi 1er février

► Webinaire de recherche paramédicale du Girci Soho, sur l'annuaire numérique e-c@res, de 11 heures à 12 heures (heures de Guyane). Inscriptions :

- personnes dépendant d'un établissement membre du Girci Soho) :
<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=IntraSoho>
- personnes ne dépendant pas d'un établissement membre du Girci Soho :
<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=ExtraSoho>

Vendredi 3 février

► **Journée d'information tout public sur l'après-cancer**, de 8h30 à 14h30, à la mairie de Rémire-Montjoly. Inscription gratuite à onco973@orange.fr ou au 0594 27 16 04.

Lundi 6 février

► **Rencontre autour de la feuille de route du numérique en santé**, avec la Délégation ministérielle au numérique en santé, à 13h30 à la mairie de Rémire-Montjoly. Inscription : <https://forms.office.com/e/vs4LTEYUV6>.

Jeudi 9 février

► **Séminaire sur la participation**, organisé par Guyane promo santé (GPS) et l'ARS, de 8 heures à 16h30, au Grand Hôtel Montabo, à Cayenne. Inscriptions jusqu'au 27 janvier : contact@gps.fr.

Vendredi 10 février

► **Journée régionale de l'éducation thérapeutique du patient**, organisée par Guyane promo santé (GPS), au Grand Hôtel Montabo, de 8h30 à 16h30. Inscriptions jusqu'au 27 janvier sur le site internet de GPS. <https://gps.gf/1ere-journee-regionale-de-letp-penser-letp-dans-une-perspective-de-promotion-de-la-sante/>

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

Le message du jour





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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

En décrochant une certification de niveau B, l'hôpital de Kourou se hisse au niveau du CHC et du Chog



La Haute Autorité de santé a publié, la semaine dernière, la certification du CHK, « avec recommandations d'amélioration ». En 2019, la HAS soulevait encore des réserves majeures et des obligations d'amélioration, ce qui illustre les progrès réalisés par les équipes au cours de ces quatre dernières années.

Lorsqu'elle a visité le centre hospitalier de Kourou, les 12 et 13 septembre, Clara de Bort, a plusieurs fois entendu les mêmes sentiments, que ce soit le matin dans les services, l'après-midi

avec les représentants du personnel et les médecins, ou au milieu de la nuit avec l'équipe des urgences : le sentiment d'une absence de cap, les craintes liées au déficit chronique de l'établissement et à la sous-activité, un complexe d'infériorité vis-à-vis de Cayenne... Pourtant, au terme de ces deux jours d'échanges avec la directrice générale de l'ARS, des pistes de développement ont été dessinées. La semaine dernière, une autre nouvelle est venue tordre le cou à l'idée que tout va mal au CHK : **la certification de niveau B** – la même qu'au CHC et au Chog – attribuée par la Haute Autorité de santé (HAS) à l'établissement kouroucien. Il faut se souvenir qu'il n'avait obtenu que l'avant-dernière note – D – en 2019 pour mesurer le chemin parcouru et les progrès réalisés ces dernières années et ces derniers mois.



A sa prise de poste au CHK en janvier 2021 comme coordinatrice générale des soins et directrice de la qualité, Tadea Stephenson met en place une nouvelle cellule qualité en recrutant Sonia Nouari, responsable qualité et gestion des risques, et Alimanamy Charles, assistante qualité. La cellule qualité découvre l'ampleur des « réserves majeures » et des « obligations d'amélioration » soulevées par la HAS deux ans plus tôt. Le management de la qualité n'était pas structuré – trois responsables se sont succédé entre 2018 et 2021 -, la majeure partie des cartographies des risques n'étaient plus suivies, les événements indésirables graves étaient sous-déclarés voire pas déclarés du tout, la structuration par pôle faisait défaut, tout comme les revues de mortalité et de morbidité, notamment en oncologie. Les parcours patients avaient besoin d'être construits. L'organisation de la prise en charge des patients laissait apparaître des carences, notamment dans l'accueil des populations spécifiques (personnes âgées, handicapées, public précaire, personnes souffrant de problèmes de santé mentale...). Le processus dossier patient n'était pas conforme aux exigences de la HAS et méritait d'être réorganisé. Pour le processus management de la prise en charge médicamenteuse, les experts visiteurs avaient relevé des non-conformités dans le rangement des armoires à pharmacie et des fluides médicaux. Pour le processus prise en charge aux urgences et soins non programmés, la HAS a également relevé un manquement de traçabilité des prescriptions médicales de thérapeutique.

« Pour les équipes, c'est démotivant de travailler dans un établissement non certifié ; et pour l'usager, c'est non sécurisant. Quand nous sommes arrivées avec ma collègue assistante qualité, les équipes étaient très pessimistes et démotivées face aux écarts HAS, qui plus est dans un contexte de pandémie mondiale. Mme Stephenson nous a donné les moyens pour accomplir notre mission. Pendant trois mois, nous avons fait le tour des services. Après avoir réalisé un état des lieux de la démarche qualité au CHK, l'une des premières actions fut de remettre en place les référents qualité des services, sans qui nous n'aurions pu relever un tel défi », relate Sonia Nouari.

Monica Bosi : « Le CHK sait réagir et être au rendez-vous »



Le premier chantier a été d'identifier tous les risques au sein de l'hôpital et de concevoir un plan d'actions, avec des échéances. Les professionnels de santé ont été sensibilisés à la déclaration des événements indésirables : de 350 en 2021, leur nombre a bondi à au moins 480 l'an dernier. Lors de sa première visite de suivi, en mai 2022, plusieurs points sont levés par la HAS. Cependant, le management de la prise en charge médicamenteuse du patient fait encore l'objet de réserves. Une nouvelle visite est programmée en octobre. « On a travaillé d'arrache-pied avec les équipes », se souvient la responsable qualité et gestion des risques.

La semaine dernière, la Haute Autorité de santé informe le CHK de sa décision : certification de niveau B, avec des recommandations d'amélioration. « La HAS a constaté que le travail avait été fait. Il faut désormais s'assurer que les pratiques soient pérennisées. » La certification est

accordée pour quatre ans. La prochaine certification V2023 vérifiera la concordance entre la gouvernance de l'hôpital, les pratiques des soignants et la qualité des soins perçue par les usagers. « Les inspecteurs de la HAS iront directement dans les services à la rencontre des soignants et des usagers. Ce sera un travail de tout le monde : la direction et les équipes, souligne Sonia Nouari. Cette certification a été un travail de longue haleine, mais tout le monde s'y est mis. »

Monica Bosi, directrice de l'hôpital kourouzien, partage ce constat : « En ce début d'année, on a encore entendu parler du CHK pour ses difficultés, dans les médias. Cette certification de niveau B prouve que nous avons de vrais points forts et continuons à progresser. Lorsque l'on agit collectif, les résultats sont là. Preuve que si les personnels administratifs, médicaux et soignants sont tous alignés sur un même cap, un même objectif, le CHK sait réagir et être au rendez-vous. C'est une belle démonstration du fait que l'on sait se mobiliser. Bravo à toutes les équipes ! »

EN BREF

◆ Des discussions autour de la situation des bed blockers



Trouver des solutions de prise en charge pour les patients qui occupent des lits dans les hôpitaux – souvent depuis plusieurs mois voire années – alors qu'ils ne relèvent plus des soins hospitaliers. Telle est l'ambition de la toute nouvelle commission régionale des cas complexes, qui s'est réunie pour la première fois jeudi soir, à l'ARS, autour du préfet Thierry Queffelec, du président de la Collectivité territoriale (CTG) Gabriel Serville, et de Clara de Bort, directrice générale de l'Agence régionale de santé. Les trois hôpitaux publics, les groupes privés de santé, les établissements et services médico-sociaux ont échangé autour des cas anonymisés d'une demi-douzaine de patients, afin d'identifier la prise en charge la plus adaptée à leur situation.

Les exemples de ces patients sont nombreux. Un homme de 50 ans, hospitalisé en neurologie à Cayenne suite à un AVC ischémique, dépendant, aphasique, étranger, dont on ne connaît pas l'identité. Un homme de 69 ans, hospitalisé pendant plus de mille jours à Kourou entre 2019 et 2022, de retour au CHK depuis novembre en raison des séquelles d'un AVC, vivant en fauteuil, ayant perdu son logement pendant son hospitalisation et ne pouvant compter sur aucun proche en raison de son tableau clinique. Un patient pris en charge en soins de suite et de réadaptation (SSR) à Saint-Laurent du Maroni depuis un an et demi, ancien marginal et dont la fille ne répond plus aux appels du Chog depuis que l'établissement lui a demandé de reprendre son papa qui n'a plus besoin d'être hospitalisé.

Les exemples des patients au parcours complexe – ceux que l'on appelle les bed blockers ou plus joliment « patients au parcours bloqué » – sont nombreux en Guyane. Derrière la situation tragique de ces personnes se pose un enjeu de gestion pour les hôpitaux, qui voient leurs lits occupés par des personnes qui ne relèvent plus d'une prise en charge hospitalière et qui réduisent les capacités d'accueil pour les patients qui en relèvent. En neurologie, à Cayenne, ce sont quatre

lits, soit 20 % des capacités, qui sont occupés par de tels patients. En psychiatrie, c'est la moitié des capacités, avec des usagers qui ont des notifications MDPH (maison départementale pour les personnes handicapées) depuis plus de dix ans et pour lesquelles aucune solution appropriée n'a été trouvée, dans un contexte de places. Au total, le CHC recense 42 bed blockers dans ses services. « Ce sont des patients pour lesquels, honnêtement, nous ne savons plus quoi faire. »

Ces cas ont représenté environ 6 000 journées d'hospitalisation, l'an dernier. Outre le problème financier, « il y a un enjeu de prise en charge et d'organisation financier, souligne-t-on à l'hôpital de Cayenne. Tous les jours, nous avons des patients qui arrivent aux urgences, qui ont besoin d'une prise en charge en neurologie et que l'on ne peut pas accueillir dans le service. Cela met tout l'hôpital en tension car soit le patient reste aux urgences, soit il est installé dans un autre service, ce qui oblige les personnels de santé de neurologie de s'y déplacer pour le prendre en charge. »

Ces personnes cumulent souvent les facteurs de complexité : elles n'ont plus de pièce d'identité, ne s'expriment pas, n'ont aucun proche qui se signale, n'ont plus de domicile. Leur situation est parfois trop lourde pour être prise en charge par le secteur médico-social, qui dispose aussi d'un nombre de places très limité. « Il est important que nous ayons un pilotage régional, deux ou trois fois par an, a souligné Clara de Bort. Nous sommes là pour essayer de débloquer des situations, que chacun fasse un pas pour qu'à la fin de chaque réunion, nous ayons trouvé deux ou trois solutions. »

♦ Sexualité : Des personnalités se mettent en scène pour faire connaître SIS Asso



Les humoristes Cleaveland et Rodman, l'animateur Pedro de Radio Peyi... Plusieurs personnalités se sont mises en scène dans de courtes vidéos au ton humoristique pour faire connaître l'antenne guyanaise de SIS Asso (ex-Sida info service). Depuis vendredi et pour un mois, ces vidéos sont diffusées par l'association sur **Facebook** et sur **Instagram**. L'idée est « d'éclairer la population sur le genre de questions auxquelles nous pouvons répondre, explique l'association. Nous répondons évidemment à bien plus de questions que cela. Il s'agit également de faire connaître le numéro de l'association, sous une forme moins institutionnelle qu'à l'habitude. Et comme nous avons énormément de cultures en Guyane, nous avons

tourné en plusieurs langues. » Quatre vidéos ont déjà été tournées en portugais, anglais, espagnol et français. Encore deux sont attendues en créole guyanais, créole haïtien et sranan tongo.

SIS Asso répond à toutes les questions sur la sexualité au [0594 24 10 10](tel:0594241010) (appel gratuit et confidentiel ou WhatsApp), les lundi, mardi et jeudi de 9 heures à 15 heures, les mercredi, vendredi et samedi de 17 heures à 23 heures.

♦ Tension sur certains médicaments : la Guyane également concernée



Depuis plusieurs mois, certains médicaments subissent des tensions d'approvisionnement, partout dans le monde. La Guyane ne fait pas exception. Les produits subissant des ruptures sont principalement le doliprane, le prednisolone, la bétaméthasone, l'amoxicilline, l'amoxicilline/acide clavulanique, l'optimizette et les sirops pour la toux. Les formes d'amoxicilline les plus impactées sont principalement les suspensions buvables en flacon, qui sont majoritairement prescrites en ville chez les enfants.

L'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) a **publié des recommandations pour contribuer à garantir la couverture des besoins des patients en amoxicilline**. Des

pharmacies d'officine déjà autorisées réalisent des préparations magistrales d'amoxicilline, adaptées pour les enfants de moins de 12 ans si certains médicaments à base d'amoxicilline ne sont pas disponibles. C'est le cas de deux pharmacies en Guadeloupe qui peuvent ensuite proposer leurs préparations à d'autres officines.

Un **message DGS-Urgent** rappelle les recommandations pour faire face aux tensions d'approvisionnement en amoxicilline. Vous y trouverez :

- Une information pratique sur la dispensation à l'unité, qui doit être favorisée dans le contexte actuel ;
- Des propositions du groupe de pathologie infectieuse de la Société française de pédiatrie, de l'Association française de pédiatrie ambulatoire et de la Société française de pathologie infectieuse de langue française face aux fortes tensions d'approvisionnement des formes pédiatriques orales d'amoxicilline et d'amoxicilline-acide clavulanique, ces propositions s'intégrant dans le contexte particulier de tensions d'approvisionnement de ces présentations.

Par ailleurs, dans les suites du **message DGS-Urgent n°2022_83 du 6 décembre 2022**, il est rappelé que le streptocoque du groupe A (*Streptococcus pyogenes*) est un pathogène strictement humain qui se transmet principalement par gouttelettes respiratoires, et parfois par contact direct avec une plaie infectée. Il est le plus souvent responsable d'infections non invasives bénignes, comme les angines érythémateuses ou érythémato-pultacées, ou l'impétigo. Il est important de rappeler que plus de 80 % des angines sont d'origine virale et que l'antibiothérapie (amoxicilline en 1^{re} intention) n'est recommandée qu'en cas de Trod angine positif.

◆ Les ESMS de l'ouest en séminaire sur l'e-santé



Jeudi et vendredi, les représentants de plusieurs établissements et services médico-sociaux du littoral ouest ont participé à un séminaire autour du pôle e-santé de l'ARS et du GCS Guyasis, dans les locaux des PEP Guyane, à Saint-Laurent du Maroni. La première journée a été consacrée aux enjeux du numérique dans le secteur médico-social ; la seconde, à Mon Espace santé. Le GCS Guyasis, appuyé par des traducteurs en aluku et des médiateurs en santé, a accompagné les familles des usagers des PEP dans l'activation de Mon Espace santé. Les personnels des ESMS ont également pu s'initier à l'utilisation de la messagerie sécurisée de santé.

◆ Plus qu'une semaine pour répondre à l'appel à projets Prévention et promotion de la santé...



Les personnes intéressées ont jusqu'à mardi prochain pour répondre à **l'appel à projets Prévention et promotion de la santé**, lancé par l'ARS. Les dossiers doivent être déposés en ligne. L'ARS Guyane a animé deux réunions d'information sur le sujet, à destination des porteurs de projet, le 9 janvier en visioconférence à Cayenne, puis le surlendemain à Saint-Laurent du Maroni.

L'appel à projet Prévention et promotion de la santé 2023 vise à conforter des actions opportunes en cours, mais aussi, et surtout, à susciter des actions nouvelles voire innovantes. Les actions

proposées doivent :

- Concourir à l'amélioration de la santé des populations en ciblant les priorités exposées dans le présent cahier des charges ;
- Viser des modifications de comportements en prévenant ou en incitant à l'adoption d'attitudes favorables à la santé, et/ou en agissant pour créer un environnement favorable à la santé ;
- Contribuer à améliorer les indicateurs de santé ;
- S'inscrire dans une démarche de promotion de la santé telle que définie dans la Charte d'Ottawa.

◆ ... Et pour l'appel à candidatures pour les représentants des usagers



L'ARS a lancé un appel à candidatures concernant le renouvellement des représentants d'usagers qui siègent au sein des commissions d'usagers des établissements sanitaires. La date butoir pour présenter les candidatures est fixée au 31 janvier. Les personnes intéressées peuvent accéder à l'appel à candidatures et aux documents sur le [site internet de l'ARS](#).

Le service démocratie sanitaire de l'ARS reste à leur disposition pour tout renseignement complémentaire au [0594 25 72 65](tel:0594257265).

◆ Lula déclare l'urgence de santé publique pour le peuple yanomami



Une centaine d'enfants de moins de cinq ans sont morts en 2022 dans le territoire indigène yanomami, dans le nord du Brésil (Roraima, frontalier du Venezuela), victimes de malnutrition, de pneumonie, du paludisme ou autres infections. C'est le triste constat dressé par le ministère brésilien de la Santé, samedi lors d'une visite du président Lula dans la région. L'an dernier, 11 530 cas confirmés de paludisme ont été enregistrés en territoire yanomami. En 2021, les 30 400 autochtones ont concentré la moitié des

cas diagnostiqués au Brésil, d'après l'ONG Socio-Environnemental Institute.

Selon les chefs yanomami, quelque 20 000 orpailleurs clandestins ont envahi leur territoire, grand comme la Guyane, « tuant des indigènes, abusant sexuellement des femmes et des adolescentes, et contaminant leurs rivières avec le mercure », relate [TV5 Monde](#). Des [vidéos diffusées ce week-end](#) témoignent des difficultés endurées par la population et de la dénutrition dont souffrent les enfants.

Cette visite de Lula fait suite à un [reportage publié par Sumauma](#) (en portugais), révélant l'ampleur de la dénutrition des enfants. Le président brésilien a promis des mesures pour améliorer le transport et le recrutement de médecins et d'infirmiers pour travailler dans la région. Un décret signé dès vendredi soir par Nisia Trindade, sa ministre de la Santé, permet d'engager du personnel supplémentaire. Les équipes soignantes devront publier des rapports sur la santé et le bien-être général de la population

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Psychiatrie (2/3)

- **Favoriser la construction de parcours de santé individualisés et sans rupture** : L'utilisateur reste au cœur des accompagnements, lesquels s'efforcent de répondre au plus près à ses besoins afin d'éviter toute rupture de prise en charge ou de perte de chance. L'organisation d'un parcours de santé et de vie, de qualité et sans rupture pour les personnes souffrant de troubles psychiques doit s'inscrire dans la durée, au plus près du lieu de vie de la personne, en vue de leur rétablissement, de leur inclusion sociale et d'une plus grande autonomie.
 1. Développer une approche parcours en tenant compte des populations spécifiques (enfants, adolescents, mineurs victimes de violences, personnes âgées, personnes en situation de précarité, détenus, migrants, etc.) ;
 2. Organiser les diverses possibilités de repérages, de diagnostics et de prises en charges spécifiques des tout-petits et mettre en place ou renforcer le lien avec les partenaires (réseau Périnatal, CAMSP/ CMPP, CRA, pédiatres, maternités, Protection maternelle et infantile, centres médico-psychologiques, Collectivité territoriale, justice, etc.) ;
 3. Clarifier le rôle des Hospitalisations de jour (HDJ) dans le parcours de l'enfant autiste dans le cadre du PTSM, en lien notamment avec le médico-social, le social et l'Education Nationale. ;
 4. Renforcer la prise en charge des personnes porteuses de troubles du spectre autistique
 5. Mettre en place une organisation de la filière de prise en charge des adolescents ayant des troubles du comportement (réseau, annuaire précisant les équipements et accompagnements sur un territoire, collaboration avec la santé scolaire, Maisons des adolescents (MDA), etc.) ;
 6. Améliorer la prise en charge des risques liés à la santé au travail (burn-out)
 7. Développer l'accompagnement des personnes en situation de précarité, des migrants (PASS, PASS psychiatriques, etc.) ;
 8. Développer une offre de soins psycho traumatique
 9. Développer des alternatives à l'hospitalisation à temps plein, en apportant des réponses aux besoins de soins et d'accompagnement au plus près des lieux de vie et préparant le retour et le maintien à domicile.
 10. Réaffirmer le rôle de la psychiatrie de secteur dans l'égalité d'accès aux soins de proximité, et le rôle de la psychiatrie de second niveau (en intersectoriel) complétant l'offre non disponible en proximité ;
 11. Développer des services de médiation en santé en vue d'accompagner au mieux le patient et ses aidants ;
- **Offrir plus de souplesse dans les organisations proposées et promouvoir l'accompagnement en ambulatoire**
 1. Poursuivre le développement de la prise en charge en ambulatoire (CMP, équipes mobiles, équipes de liaison, etc.)
 2. Diversifier les lieux des actes (en structures, à domicile, en établissements, consultations avancées, etc.), augmenter les amplitudes horaires et veiller à la complémentarité et l'articulation entre chaque dispositif mis en place (harmonisation des modalités d'accès : prises de contact, plages horaires, consultations sans RDV, priorisation des urgences, délimitation des tranches d'âge, spécialisation, etc.) ;
 3. Améliorer l'accès aux soins et le maintien des usagers dans leur milieu de vie
 4. Favoriser une meilleure complémentarité entre les professions sanitaires
 5. Adapter l'intensité et la durée de l'accompagnement des personnes en fonction de leurs besoins de soins
 6. Augmenter le nombre des équipes mobiles psychiatrie précarité
 7. Améliorer la réponse aux situations de crise et des urgences psychiatriques, y compris par des interventions à domicile, et les organiser à partir de filières territoriales organisées, lisibles en

lien avec les projets médicaux

8. Développer des dispositifs de prise en charge pour garantir une orientation vers un accompagnement adapté à la sortie des urgences (structures post-urgences adaptées), et empêcher ainsi le recours aux hospitalisations évitables
9. Développer les organisations pour les soins non programmés.

- **Favoriser le développement de la télémédecine** : Afin de permettre aux patients de bénéficier d'un suivi régulier avec un seul et même professionnel de santé conformément à une logique de parcours de soins comme de vie, il convient de déployer les outils de télémédecine. Aussi, le développement de la télémédecine permettra d'améliorer l'accès aux soins apportés aux populations des territoires isolés et de limiter ainsi les perdus de vue.
- **Prendre en charge les psycho-traumatismes de la population** : Compte tenu de la prévalence des cas de suicide sur le territoire, il convient de mettre en place une offre de soins spécialisée dans la prise en charge du psycho-traumatisme et développer une formation spécifique notamment pour accompagner les personnes ayant subies dans leur entourage un cas de suicide. Cette offre peut éventuellement être assurée par des outils de télémédecine pour permettre la présence de l'offre dans les territoires isolés où le taux de suicide est particulièrement élevé.
- **Favoriser la coordination entre les différents intervenants** : Une approche systémique doit permettre de coordonner le parcours de santé entre les multiples intervenants du territoire (repérage précoce ; premier recours ; soins somatiques ; soins psychiatriques ; soins addictologiques). Il convient également de développer des dispositifs d'appui et de recours pour les professionnels de santé souvent exposés à des problématiques complexes. Le renforcement de la coordination entre les différents intervenants favorisera l'organisation d'un parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture.
- **Accompagner le développement de la recherche en santé mentale en Guyane** : Le territoire guyanais est confronté à des problématiques spécifiques en matière de santé mentale. Les taux de suicide sont particulièrement élevés en territoire amérindien et le territoire est confronté à d'autres phénomènes sur lesquels il convient d'effectuer de la recherche (exemple : crise de Baclou). Il serait envisageable d'avoir recours à une équipe qui pourrait effectuer des autopsies psychologiques et de la recherche en parallèle. L'équipe va pouvoir intervenir pour assurer un suivi. Cette approche serait systémique et permettrait d'effectuer des recherches sur toutes les particularités du territoire en matière de santé mentale.

Dans la rubrique Le Nez dans le PRS de vendredi : Psychiatrie (3/3)



Utile pour votre exercice

► « **Méditation, hypnose : se soigner par la conscience** » : une webconférence de l'Inserm, jeudi



« Méditation pour calmer l'anxiété, hypnose contre la douleur ou même lors d'une chirurgie... Certains patients sont de plus en plus séduits par ces pratiques qui visent à moduler leur conscience pour soulager leurs maux. Longtemps ignorées, ces méthodes sont désormais rentrées dans les laboratoires et dans l'hôpital. Elles ont montré leur efficacité dans certaines maladies chroniques et en oncologie », **souligne l'Inserm.**

Quelles sont les techniques qui permettent de modifier les états mentaux de manière contrôlée, et pour quelles indications ? Quel bénéfice pour les patients ? Comment la recherche et l'hôpital intègrent-ils ces outils ? Quelles en sont les limites ? L'Institut national de la santé et de la recherche médicale donne rendez-vous jeudi à 15 heures (heure de Guyane), sur sa **chaîne YouTube**, pour faire le point avec ses experts.

Utile pour vos patients

► Faire face à la gueule de bois : l'avis de la SFPT



Le mois de janvier, avec ses nombreuses festivités, peut conduire ceux qui n'ont pas opté pour le Dry January au mécanisme de la gueule de bois. **La Société française de pharmacologie et de thérapeutique a publié un article sur le sujet.**

Elle rappelle, à ceux qui l'auraient oublié que « ce tableau clinique souvent présent en fin de soirée arrosée à l'occasion des festivités se caractérise généralement par la présence de céphalées qui peuvent être parfois très intenses, parfois pseudo-migraineuses, associées à de nombreux troubles digestifs parmi lesquels nausées, vomissements, troubles du transit, le plus souvent diarrhées. Ces épisodes sont brefs, régressent généralement en 24h mais peuvent conduire à prendre des remèdes de charlatans qui peuvent faire plus de mal que de bien. Le mécanisme de la gueule de bois est probablement multifactoriel avec une seule certitude : la déshydratation joue un rôle central du fait d'un effet diurétique de l'alcool qui inhibe la sécrétion de l'hormone antidiurétique vasopressine. Il n'existe pas de traitement ayant démontré son efficacité. Les antalgiques niveau 1, en particulier le paracétamol sont modérément efficaces et doivent être pris avec prudence car ils peuvent avoir des effets indésirables (en particulier toxicité hépatique du paracétamol) accrus dans ce contexte. Le seul traitement efficace est la prévention par un consommation d'alcool avec modération. La réhydratation est la pierre angulaire du traitement. Aucun remède autre que le paracétamol (avec les limites rappelées plus haut) n'a à ce jour fait la preuve de son efficacité dans la prise en charge thérapeutique de cet état de « gueule de bois » ! Comme toujours dans ce genre de situation, toute autre thérapeutique (médicamenteuse ou non) expose à un risque d'interactions pharmacocinétiques ou pharmacodynamiques (bien connues avec l'alcool !) et d'effets indésirables, suivant l'adage populaire selon lequel « le remède est pire que le mal » ! »

Agenda



Judi

► **EPU du Corevih et du réseau Kikiwi**, autour de la prophylaxie pré-exposition (Prep), animé par le Dr Aude Lucarelli (Corevih) et le Dr Karl Kpoussou (Croix-Rouge française) à 18 heures en salle Thierry-Basset du Centre Hospitalier de Cayenne.

Vendredi 27 janvier

► **Les Vendredis du Corevih**, de 13h30 à 15 heures, à distance : pratiques sexuelles à risque. Via Teams : ID 364 290 675 678, code H2PqfJ

Samedi

« **Fo Zot Savé** » : rediffusion d'une précédente émission, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

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

Mercredi 1er février

► Webinaire de recherche paramédicale du Girci Soho, sur l'annuaire numérique e-c@res, de 11 heures à 12 heures (heures de Guyane). Inscriptions :

- personnes dépendant d'un établissement membre du Girci Soho) :
<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=IntraSoho>
- personnes ne dépendant pas d'un établissement membre du Girci Soho :
<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=ExtraSoho>

Vendredi 3 février

► **Journée d'information tout public sur l'après-cancer**, de 8h30 à 14h30, à la mairie de Rémire-Montjoly. Inscription gratuite à onco973@orange.fr ou au 0594 27 16 04.

Lundi 6 février

► **Rencontre autour de la feuille de route du numérique en santé**, avec la Délégation ministérielle au numérique en santé, à 13h30 à la mairie de Rémire-Montjoly. Inscription : <https://forms.office.com/e/vs4LTEYUV6>.

Jeudi 9 février

► **Séminaire sur la participation**, organisé par Guyane promo santé (GPS) et l'ARS, de 8 heures à 16h30, au Grand Hôtel Montabo, à Cayenne. Inscriptions jusqu'au 27 janvier : contact@gps.fr.

Vendredi 10 février

► **Journée régionale de l'éducation thérapeutique du patient**, organisée par Guyane promo santé (GPS), au Grand Hôtel Montabo, de 8h30 à 16h30. Inscriptions jusqu'au 27 janvier sur le site internet de GPS. <https://gps.gf/1ere-journee-regionale-de-letp-penser-letp-dans-une-perspective-de-promotion-de-la-sante/>

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

Le message du jour





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

La coopération sanitaire avec le Suriname va se renforcer



Le ministre surinamais de la Santé était en visite hier au Chog. Amar Ramadhin et Alexandre de la Volpilière, directeur général adjoint de l'ARS, se sont engagés à approfondir la coopération de part et d'autre du Maroni. Si l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni est déjà bien engagé, il s'agit d'étendre cette coopération aux autres hôpitaux, aux CDPS, aux futurs hôpitaux de proximité, à la recherche, à la santé publique et aux questions de santé-environnement.

Depuis juillet, un agent des services de l'état-civil surinamais est en poste au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (Chog). Il s'assure de la conformité des documents d'identité des femmes venues accoucher à Saint-Laurent du Maroni depuis l'autre rive du fleuve. C'est un des nombreux



exemples de la coopération entre l'établissement et les autorités surinamaises, impulsée notamment par le Dr Fredrik Terlutter. Hier, le Dr Amar Ramadhin, ministre surinamais de la Santé, a profité d'une visite au Chog pour signer avec l'ARS de Guyane représentée par Alexandre de la Volpilière, une déclaration d'engagement à approfondir cette coopération sur l'ensemble de la frontière. Il s'agit de ne pas se limiter au Chog mais d'inclure aussi les autres hôpitaux du territoire, les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) et les futurs hôpitaux de proximité de Maripasoula et Grand-Santi, les chercheurs, la santé publique, la santé environnement...

C'est déjà en partie le cas. Béatrice Pesna, cadre de santé du CDPS de Grand-Santi, a évoqué pour sa part le travail mené des deux côtés de la frontière pour le suivi des personnes vivant avec le VIH ou la vaccination. En fin d'année, des chercheurs des deux territoires ont co-signé un article sur la situation du VIH sur le Maroni. En matière de lutte contre le paludisme, le projet Malakit a été l'occasion de faire travailler des professionnels des deux pays à la lutte contre le paludisme. En décembre 2021, la visite d'une délégation de médecins guyanais et de la directrice générale de l'ARS à Paramaribo, avait été l'occasion de nouer des liens avec les autorités sanitaires surinamaises.

Profiter de la perspective du CHRU

Avec la perspective du CHRU, les conditions d'un approfondissement de cette coopération sont réunies. Il s'agit d'ailleurs de la trente-neuvième recommandation du rapport de l'Inspection générale des affaires sanitaires (Igas) sur le renforcement de l'offre de soins en Guyane : « Renforcer les coopérations régionales dans les trois champs de la recherche, de la formation et de l'offre de soins, en particulier avec le Brésil et le Suriname, et doter à cet effet le GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) d'une ingénierie dédiée. »

Côté surinamais, le ministère de la Santé travaille déjà sur plusieurs chantiers pour renforcer cette coopération : faire certifier au niveau international certaines de ses activités (radiothérapie, ophtalmologie, oncologie, neurochirurgie) pour pouvoir accueillir des patients européens, faciliter la reconnaissance de ses professionnels de santé avec des diplômes hors Union européenne, proposer des programmes d'échanges pour les étudiants en santé des deux territoires, renforcer la coopération scientifique... Nicolas de Lacoste, ambassadeur de France à Paramaribo, a insisté sur la nécessité de travailler la question du mercure. Dans certains villages du Haut-Maroni, la moyenne d'imprégnation mercurielle des femmes enceintes est supérieure aux limites fixées par l'OMS.

Recherche et formation en commun, échanges autour de cas complexes



Côté français, Nadia Sabbah, cheffe de service d'endocrino-diabétologie à l'hôpital de Cayenne, a confié son souhait de renforcer les travaux de recherche avec le Suriname et d'organiser des échanges d'étudiants : « Nos patients sont très différents de ceux en Europe. C'est aussi le cas au Suriname. Si nous avons des projets de recherche communs, avec de grandes cohortes, nous pourrions comparer et trouver de meilleurs outils de prévention. »

Hier après-midi, la visite des services du Chog a été l'occasion de proposer au ministre surinamais que les sages-femmes de Paramaribo viennent s'exercer dans la salle de simulation du Chog. Les pédiatres l'ont également sollicité pour nouer un contact avec leurs confrères de Paramaribo, autour du cas complexe d'un nourrisson surinamais actuellement hospitalisé à Saint-Laurent du Maroni.

« On ne part pas de zéro, rappelle Alexandre de la Volpilière. Il y a une longue tradition de coopération, parfois fragile parce qu'elle dépend de personnes. Il est important de pouvoir l'amplifier, de passer un nouveau cap à la hauteur des enjeux de la Guyane et du CHRU. » Dès la semaine prochaine, le Dr Amar Ramadhin poursuivra les discussions autour de la coopération : le ministre surinamais rencontrera le Pr Jérôme Salomon, Directeur Général de la Santé, en marge du conseil exécutif de l'OMS, à Genève.



EN BREF

◆ CHRU : le comité technique des financeurs tient sa troisième réunion

Dans le cadre des travaux préparatoires à la création du CHRU de Guyane, les potentiels financeurs se réunissent régulièrement. Mercredi, ils ont tenu leur troisième comité technique. Outre les financements de l'Etat et les fonds européens, les sommes restantes pourront relever de l'autofinancement et d'emprunts. Après un premier comité technique consacré aux financements de l'Etat, puis un deuxième sur les fonds européens, la réunion de mercredi a permis de présenter le périmètre d'intervention de la Banque européenne d'investissement (BEI, qui peut financer les investissements à hauteur de 50 % avec des durées de prêt supérieures ou égales à vingt-cinq ans), du Crédit Agricole et de la Caisse d'Epargne. L'Agence française de développement a détaillé les études possibles au profit des établissements de santé : réalisation d'analyses financières rétrospectives et prospectives, évaluation de la capacité d'endettement des établissements.

◆ La Ligue nationale contre le cancer et Digicel lancent l'opération 1 scan = 1 euro

Jusqu'au 11 février, Digicel propose l'opération 1 scan = 1 euro, au profit de la Ligue nationale contre le cancer. Les clients de ses boutiques de Guyane et des Antilles sont invités à scanner un QR Code. L'opérateur téléphonique versera 1 euro à l'association par scan. L'opération se décline également en numérique, l'opérateur comptabilisant les clics de ses clients dans ses courriers



électroniques, sur l'application My Digicel et sur ses réseaux sociaux. Les sommes collectées permettront au comité guyanais de la Ligue de financer ses missions d'information et de prévention auprès de la population, et d'assurer avec facilité les soins de support, à travers l'intervention de professionnels auprès des malades.

◆ Assemblée générale du Comité de liaison en alimentation et nutrition, le 3 février

Le Comité de liaison en alimentation et nutrition (Clan) organise son deuxième Interclan, après celui du 25 novembre. Il se déroule le 3 février, à 8 heures, à la médiathèque de Kourou. Cette matinée sera l'occasion pour les professionnels des trois hôpitaux publics et des deux groupes privés de santé de tenir leur assemblée générale constitutive puis d'élaborer leur plan d'action pour 2023. Les personnes le souhaitant peuvent transmettre leurs propositions d'action en scannant le QR Code ci-contre.

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Psychiatrie (3/3)

- Renforcer les actions de prévention et de prise en charge à destination des populations vulnérables : mineurs, femmes isolées, personnes précaires : Il convient de renforcer les actions de prévention et de prises en charge en tenant compte des besoins spécifiques de tous les publics notamment les populations particulièrement vulnérables : mineurs, personnes en situation de précarité et/ou d'exclusion, les personnes en situation de handicap, les personnes isolées ... Les populations vulnérables doivent pouvoir recevoir des évaluations psychologiques et bénéficier d'un soutien suffisant pour recevoir une prise en charge adaptée.
- Croiser les actions à destination des femmes et des enfants en s'appuyant sur les réseaux existants : Le renforcement de la collaboration avec des réseaux existants (notamment le réseau périnatalité) est indispensable pour favoriser une détection plus efficace des pathologies psychiatriques qui peuvent affecter les femmes et les enfants. En effet, les centres périnataux de proximité sont des points d'entrée pour identifier les signes précoces de risques psychiatriques chez les enfants (par exemple l'autisme).
- Améliorer les délais de prises en charge dans les CMP adulte : Il est fréquent que le patient ayant une capacité d'adaptation insuffisante ou présentant des troubles du comportement relativement graves rencontre dans son parcours de soins des déficiences structurelles. En effet, le territoire jouit d'une insuffisance de structures adaptées pour prendre en charge ces

patients. Ce manque conduit à recourir par défaut à un traitement hospitalier dans le service d'hospitalisation de courte durée.

- Renforcer les structures adaptées pour les personnes ayant des troubles d'autonomie : Le territoire manque de structures permettant de prendre en charge les personnes ayant des troubles d'autonomie. Les possibilités de structures permettant cette prise en charge sont nombreuses. Il est essentiel de renforcer cette présence notamment par l'implantation d'appartements thérapeutiques, de maisons d'accueil spécialisées ou encore d'un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel.

Implantations

Les priorités de la stratégie nationale de santé impliquent d'offrir à la population une couverture territoriale permettant d'envisager un parcours en soins sans rupture. Cette priorité amène à identifier les déclinaisons suivantes au niveau de la Guyane :

- Maintien et renforcement des implantations existantes sur l'ensemble du territoire ;
- Développement des alternatives à l'hospitalisation à temps plein et des structures ambulatoires par redéploiement ;
- Développement des coopérations entre les secteurs (hospitaliers, libéraux, médico- sociaux et sociaux) en faveur de l'accès aux soins (spécialisés, somatiques) et du maintien en milieu de vie habituel ;
- Développement de partenariats entre les structures d'urgences et les dispositifs alternatifs à l'hospitalisation à temps plein ;
- Développement de partenariats entre les bailleurs sociaux, le secteur social et médico-social et la psychiatrie en vue d'innover en matière d'accès au logement pour les usagers de la psychiatrie.
- Implantation d'un CAPTT pédopsychiatrique inclusif
- Augmentation du nombre des équipes mobiles psychiatrie et précarité
- Développement d'une équipe précarité repérage périnatalité
- Augmentation du nombre de CMP sur le territoire
- Développement des structures pour la prise en charge des mineurs : Centre de crise, centre de postcure, appartement thérapeutique
- Renforcement des hospitalisations de nuit
- - Renforcement de l'offre de soins sans consentement

Le suivi du Projet Régional de Santé 2 permettra de constater l'évolution de la réponse en soins psychiatriques pour une meilleure adéquation de l'offre aux besoins.

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre du CHRU, les perspectives et orientations pour la filière psychiatrie sont :

- Remettre en place une instance de coordination des services psychiatriques
- Renforcer l'offre ambulatoire
- Assurer un égal accès à la prévention, au dépistage et aux soins sur l'ensemble du territoire à toutes les populations y compris les plus vulnérables
- Favoriser le développement de la télémédecine
- Assurer la création d'une offre de soins portée sur les psycho-traumatismes
- Favoriser la coordination entre les différents intervenants du parcours psychiatrique
- Accompagner le développement de la recherche en santé mentale
- Favoriser la collaboration avec des réseaux existants pour améliorer la prise en charge des femmes et des enfants
- Créer une offre de soins sans consentement à l'Ouest
- Assurer un parcours de soins au plus près du patient

Activité Modalité	PRS 1			PRS 2		PRS 2 actualisé	
	Nombre de Sites programmés	Nombre de Sites Autorisés	Nombre de Sites Installés	Créations	Schéma Cible	Borne basse	Borne haute
Psychiatrie générale							
Hospitalisation Complète Adultes	2	2	2	0	2	2	3
Hôpital de Jour Adultes	2	2	2	0	2	2	2
Hospitalisation de nuit	0	0	0	0	0	0	1
CMP Adultes	4	4	4	0	4	4	6
HAD psychiatrie	0	0	0	0	0	0	1
Hospitalisation sous contrainte	1	1	1	1	1	2	2
Psychiatrie Infanto-Juvenile							
Hospitalisation Complète Mineurs	1	1	1	0	1	1	2
Hôpital de Jour Mineurs	3	2	2	1	3	2	3
CMP Mineurs	4	4	4	0	4	4	6
Placement familial thérapeutique	1	1	1	0	1	0	1
Centre de crise	0	0	0	0	0	1	1
Appartement thérapeutique	0	0	0	0	0	0	2
Centre de post cure	0	0	0	0	0	1	2

Seul le CHC est habilité pour les hospitalisations sous contrainte. Il est cependant attendu d'étendre la prise en charge des hospitalisations sous contrainte à l'Ouest afin de proposer une offre de proximité complète par rapport aux besoins du territoire.

Dans la rubrique Le Nez dans le PRS de mardi : Pharmacie



Utile pour vos patients

► **Des diaporamas pour mieux comprendre le Covid long**



Le 8 décembre s'est tenue la deuxième Journée scientifique nationale sur le Covid long, à Nancy. La Société de pathologie infectieuse en langue française vous **propose de retrouver en ligne** les diaporamas de toutes les présentations qui ont été faites ce jour-là : données épidémiologiques, parcours de soins, atteintes neurocognitives, place des examens

complémentaires devant une dyspnée, prise en charge du Covid long pédiatrique, symptômes digestifs...

Utile pour votre exercice

► Bonnes résolutions : conseils et astuces pour adopter les bons gestes



Le passage à la nouvelle année rime souvent avec l'envie de prendre de bonnes résolutions, pour améliorer son quotidien, changer une habitude ou son mode de vie : arrêter de fumer, boire moins d'alcool, bouger plus, prendre soin de soi... [Santé publique France propose des conseils et des astuces, sur ses différents sites internet](#), pour augmenter les chances de réussite.

Si la consommation d'alcool est en baisse en France, celui-ci occupe une place importante dans le quotidien de nombreuses personnes. Le [site Alcool-info-service.fr](#) met à disposition de nombreuses ressources et outils, tel l'alcoolomètre, pour s'interroger sur sa consommation d'alcool et faire un choix éclairé pour limiter les risques sur sa santé.

« Parmi les bonnes résolutions à mettre en place dès le début de l'année, modifier ses habitudes alimentaires, manger plus équilibré et faire du sport font partie du haut de la liste », rappelle SpF qui propose une fabrique à menu et un catalogue d'activités physiques, sur le [site manger-bouger.fr](#).

La nouvelle année est également l'occasion de faire le point sur ses vaccins, avec [vaccination-info-service.fr](#).

Si la Guyane est un des territoires où la consommation de tabac est la plus faible, ceux qui souhaitent arrêter trouveront des outils et des conseils sur [tabac-info-service.fr](#).

Situation épidémiologique



Covid-19 : très calme

La semaine dernière, les indicateurs virologiques du Covid-19 étaient stables à un niveau bas en Guyane, selon les données de Santé publique France. Dans un contexte de stabilité de l'activité de dépistage, le taux d'incidence était de 9 cas pour 100 000 habitants et le taux de positivité de 2,6 %, stables par rapport à la semaine précédente. Le sous-lignage BA.5 du variant Omicron et ses sous-lignages sont dominants en Guyane : la participation des laboratoires aux enquêtes flash est indispensable pour détecter l'apparition d'un nouveau variant. Les admissions hospitalières tous services confondus étaient également en baisse avec deux nouvelles admissions tous services confondus contre 7 la semaine précédente. Aucune admission en réanimation n'a été réalisée, ni aucun décès à déplorer au cours de cette semaine.

CHIFFRES



- ◆ 98 028 cas cumulés (+ 16 en 1 semaine) le 26 janvier 2023
- ◆ 8 patients (-7) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ 3 patients (-2) en réanimation
- ◆ 418 décès (=) en milieu hospitalier

Agenda



Vendredi 27 janvier

► **Les Vendredis du Corevih**, de 13h30 à 15 heures, à distance : pratiques sexuelles à risque. Via Teams : ID 364 290 675 678, code H2PqfJ

Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : le Dr Romain Blaizot, dermatologue, répondra aux questions de Fabien Sublet sur la lèpre, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

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

Mercredi 1er février

► **Webinaire de recherche paramédicale du Girci Soho**, sur l'annuaire numérique e-c@res, de 11 heures à 12 heures (heures de Guyane). Inscriptions :

- personnes dépendant d'un établissement membre du Girci Soho) :
<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=IntraSoho>
- personnes ne dépendant pas d'un établissement membre du Girci Soho :
<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=ExtraSoho>

Vendredi 3 février

► **Journée d'information tout public sur l'après-cancer**, de 8h30 à 14h30, à la mairie de Rémire-Monjoly. Inscription gratuite à onco973@orange.fr ou au 0594 27 16 04.

► **Interclan**, de 8 heures à 12h30, à la médiathèque de Kourou. Assemblée constitutive du Comité de liaison en alimentation et nutrition, élaboration du plan d'action 2023.

Samedi 4 février

► **Journée mondiale de lutte contre le cancer** : stand d'animation et de prévention de 9 heures à midi au Grand Marché bio, à Cayenne, et à Family Plaza, à Matoury ; déploiement du Colon Tour dans le hall d'entrée de Family Plaza.

Lundi 6 février

► **Rencontre autour de la feuille de route du numérique en santé**, avec la Délégation ministérielle au numérique en santé, à 13h30 à la mairie de Rémire-Monjoly. Inscription : <https://forms.office.com/e/vs4LTEYUV6>.

Jeudi 9 février

► **Séminaire sur la participation**, organisé par Guyane promo santé (GPS) et l'ARS, de 8 heures à 16h30, au Grand Hôtel Montabo, à Cayenne. Inscriptions jusqu'au 27 janvier : contact@gps.fr.

Vendredi 10 février

► **Journée régionale de l'éducation thérapeutique du patient**, organisée par Guyane promo santé (GPS), au Grand Hôtel Montabo, de 8h30 à 16h30. Inscriptions jusqu'au 27 janvier sur le site internet de GPS. <https://gps.gf/1ere-journee-regionale-de-letp-penser-letp-dans-une-perspective-de-promotion-de-la-sante/>

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



Je bouge plus

Il existe de multiples façons
de bouger plus au quotidien

Conseils sur Manger Bouger



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°421 | 31 janvier 2023



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Après plus de deux années de gestion de la crise Covid, le travail de fond reprend pour l'amélioration de la santé des Guyanais



Clara de Bort a présenté ses vœux aux autorités territoriales et professionnels du secteur de la santé, hier soir. Cette première cérémonie depuis l'émergence du Sars-CoV-2 a permis à la directrice générale de l'ARS de dresser un bilan de la crise sanitaire en Guyane et de faire le point sur les nombreux chantiers initiés ou relancés l'an dernier et qui se poursuivront cette année.

Si l'épidémie de Covid-19 n'avait pas empêché ce genre de rassemblement, hier, Clara de Bort aurait prononcé ses cinquièmes vœux aux professionnels de santé de Guyane. Mais pandémie il y a eu. La cérémonie d'hier soir, la première depuis trois ans, a donc permis à la directrice

générale de l'ARS de dresser un bilan de trois années rythmées par la crise et de dessiner les perspectives du travail de fond à mener pour la santé des Guyanais.

Covid-19 : « Notre région a tenu »

Durant les sept vagues épidémiques, 825 personnes atteintes de Covid-19 ont été accueillies dans les services de réanimation des hôpitaux ; 418 personnes sont décédées ; l'espérance de vie a diminué de quatre ans, « soit un recul vingt ans en arrière », a insisté Clara de Bort devant un parterre d'autorités, d'élus, de responsables et directeurs d'établissements, de chefs de pôle et de service des hôpitaux de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, de représentants des professionnels de santé libéraux, acteurs associatifs, acteurs médico-sociaux... « Il y a un an Omicron balayait la Guyane avec 3822 de taux d'incidence la première semaine 2022. Au cours de la crise Covid, ce sont plus de 1000 personnels qui sont venus renforcer. Nous avons effectué près de 800 000 tests, et plus de 100 000 injections de vaccins » a-t-elle rappelé.

« Notre région, malgré tout, a tenu. Notre territoire n'a jamais connu de situation avec zéro lit de réanimation disponible. Nous n'avons jamais eu à refuser un patient qui avait besoin de soins de réanimation, a-t-elle félicité les professionnels de santé (...) A peu près tout le monde s'y est mis pour traverser cette crise si terrible, alors merci aux professionnels de première ligne, merci aux professionnels en soutien, les professionnels des urgences, de médecine, de réanimation, les professionnels de l'hospitalisation à domicile et du secteur médico-social, les professionnels de ville, les biologistes, les pharmaciens, les grossistes, les compagnies aériennes, le service de santé des armées... » a-t-elle cité. Nous avons essayé de vous soutenir tous, pendant la crise et lors de la reprise. Nous nous sommes relevés et nous avons pu reprendre des activités de fond. »

« Que toutes les femmes aient accès à l'IVG »

Ces activités, la Lettre pro vous en parle chaque semaine, au gré de vos interventions et de vos sollicitations. La santé périnatale reste « la priorité » du territoire, où la mortalité infantile est deux fois et demie supérieure à la moyenne nationale. « Je tiens à ce que toutes les femmes de Guyane aient accès à la contraception et à l'IVG, avec la liberté de choix de la technique », a martelé Clara de Bort. La situation des grossesses précoces reste préoccupante : « Nous ne progressons pas du tout. Chaque année autant de jeunes filles de 12, 13 ou 14 sont enceintes, et des jeunes filles de 18 ans ont déjà plusieurs enfants, souvent dans un contexte de violences sexuelles. Ce n'est pas acceptable ! C'est un de mes regrets de ne pas avoir réussi à bouger une seule ligne sur ce sujet. » La périnatalité ce sont aussi des besoins majeurs au plan des ressources humaines : « Ce sont 245 personnels en renfort qui sont venus aider nos hôpitaux depuis 6 mois, et nous allons continuer à vous soutenir ».

Des progrès visibles sur l'offre de soins et médico-sociale

Sur d'autres, les progrès sont visibles. A Awala-Yalimapo une « magnifique structure » a ouvert en 2022, la première communauté thérapeutique dédiée aux femmes en sortie d'addictions, accueillies pendant plusieurs mois voire années avec leurs enfants, une première en France. L'activité de prélèvement d'organe a repris l'an dernier au CHC. Le centre de ressources et de prévention du suicide, une innovation guyanaise là aussi, s'est développé. La chirurgie du ptérygion – une première en France pour un cabinet d'ophtalmologie – a démarré. La première communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé a vu le jour dans l'Agglomération cayennaise et le territoire des Savanes, et peut-être une autre à l'Ouest en 2023. L'année 2022 a également permis un gros travail sur le chantier du CHU, qui se poursuit cette année. Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé reste un objectif majeur, en dépit du recrutement de dizaines de praticiens à diplômés hors Union européenne (Padhue) et de la forte augmentation du nombre des internes accueillis en Guyane, « témoignage de la qualité de l'enseignement et de la confiance des étudiants en médecine » pour le territoire. Les formations paramédicales n'ont pas été en reste, avec les premières promotions de préparateurs en pharmacie hospitalière, et manipulateurs en électroradiologie médicale.

Des défis majeurs en santé publique et environnementale

Dans ce domaine les activités ont pu pleinement reprendre après la crise Covid. La directrice générale a rappelé l'ampleur des actions de l'ARS, concernant la surveillance et l'accès à l'eau potable, l'habitat insalubre, ou encore les métaux lourds, « notre chlordécone à nous » a-t-elle résumé. La réduction des risques liée au métaux lourds (Stratégie interministérielle métaux lourds, Stramélo) va donc se poursuivre en 2023 « avec l'engagement de tous les services de l'Etat ». La directrice a rappelé qu'en Guyane, « un enfant sur cinq est atteint de saturnisme, c'est-à-dire l'intoxication au plomb. C'est cinquante fois plus que dans l'Hexagone. Le mercure fait aussi des ravages et touche bien souvent les mêmes populations. Nous allons, j'espère, avancer en 2023, avec nos voisins surinamais, pour aboutir à l'interdiction du mercure qui fait tant de dégâts sur le Maroni. »

La politique de santé publique et environnementale en Guyane est faite de défis et d'innovations, la directrice générale citant l'ambition de « l'élimination du paludisme à l'horizon 2025 », la gestion de signaux sanitaires inédits tels les récents cas d'hantavirus, le déploiement des référents parcours périnatalité (Répap), la vaccination anti-HPV en collaboration avec le rectorat, ou encore l'ensemble des actions décrites dans la feuille de route cancer et la feuille de route santé sexuelle, le programme mieux-être des populations de l'intérieur.

Une année 2023 rythmée par le projet de CHRU, et tous les développements de l'offre sanitaire, médico-sociale, de transport et de formation

En 2023, des services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) verront le jour dans les Savanes et sur le littoral ouest. Un porteur sera sélectionné pour créer le premier établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) à Kourou avant, dans les années à venir, ceux de Saint-Georges et Maripasoula, a-t-elle souhaité, soulignant l'importance d'un travail partenarial avec la Collectivité territoriale (CTG). Geneviève Darrieussecq, ministre déléguée en charge des personnes handicapées, est attendue en mars en Guyane, « pour nous aider à avancer sur un plan de rattrapage de l'offre destinée aux adultes et aux enfants handicapés de Guyane » où manqueraient près de 1 900 places.

Plusieurs chantiers majeurs marqueront les prochains mois, avec comme fil conducteur la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé qui est la « raison d'être des ARS ». Parmi eux, la directrice générale a souligné le calendrier « très exigeant » des travaux permettant d'aboutir à la reconnaissance CHU avec l'élaboration du projet médical et du projet scientifique, qui ont « déjà bien démarré ». « Les ministres de la Santé, de l'Enseignement supérieur et des Outre-mer ont rappelé que c'est un préalable indispensable pour avancer vers le CHU, a souligné la directrice générale. Il nous faudra aussi avancer, avec l'université et la CTG, sur le développement de l'offre de formation paramédicale, et travailler à une unité de formation universitaire en maïeutique », citant également le soutien de l'ARS aux infirmiers qui souhaiteraient devenir infirmiers de pratique avancée, « si utiles pour les patients atteints de maladies chroniques ». Elle a plus globalement rappelé l'enjeu crucial des sujets RH, et évoqué les améliorations à venir concernant les PADHUE (suppression attendue de l'échéance 2025), le projet de conciergerie pour les professionnels de santé, dont l'étude de faisabilité est en cours, pour mieux les accueillir. Elle a également souligné l'importance de développer les projets de qualité de vie au travail, notamment dans le secteur médico-social qui souffre de défauts d'attractivité majeurs en Guyane.

Les transports et la mobilité des patients et des professionnels ont été présentés comme l'autre axe stratégique majeur. La directrice générale a évoqué l'amélioration de l'organisation des ambulances, grâce aux nouveaux coordonnateurs ambulanciers, l'arrivée prochaine d'une ambulance bariatrique (pour les personnes obèses) financée par l'ARS, le projet de transport sanitaire fluvial sur le Haut-Maroni, et surtout l'étude en cours sur le « schéma aérien sanitaire » destiné à rendre les acteurs de santé autonomes au plan de leurs besoins aériens sur la Guyane ; « c'est essentiel et il faudra aller chercher les millions nécessaires », a-t-elle résumé.

Concernant le développement de l'offre de soins, de grandes avancées s'annoncent en 2023 : la clinique Canopée, qui doit ouvrir en fin d'année, les hôpitaux de proximité de Maripasoula, Grand-Santi et Saint-Georges qui ouvriront en cours d'année. L'unité neurovasculaire au CH de Cayenne, récemment autorisée, sera officiellement ouverte le 15 mars. Des fenêtres de dépôt de demande d'autorisation d'activité sont actuellement ouvertes (lire ci-dessous) ; Clara de Bort a insisté « pour que les acteurs de santé guyanais se saisissent de ce créneau pour déposer leurs projets et qu'ils puissent se développer ».

Le décollage de « Mon espace santé » et la cybersécurité

La directrice générale a aussi souligné les chantiers majeurs au plan de la e-santé, rappelant le progrès majeur que représente le nouveau service public « Mon Espace Santé » gratuit et sécurisé, et engageant tous les acteurs de santé à progressivement verser, dans l'espace santé de leurs patients, l'ensemble des informations et compte-rendu les concernant. Cette révolution numérique est « extrêmement structurante », et va « changer la vie » des patients et des acteurs de santé. Concernant le numérique, elle a tenu à alerter l'ensemble des acteurs sur la préparation de tous aux futures cyberattaques, se félicitant des « exercices de crise cyberattaque » qui se dérouleront dans les prochaines semaines dans les hôpitaux.

Tous ces chantiers en faveur de la santé des Guyanais vont nécessiter l'engagement de tous les professionnels du territoire. Cette cérémonie des vœux est donc l'occasion pour la Lettre pro et l'Agence Régionale de Santé de vous souhaiter à tous une bonne santé et le succès de vos projets.



En chiffres

En 2022, l'Agence Régionale de Santé a délégué

- 69 millions d'euros au titre du fonds d'intervention régional (FIR), consommés à 100 %
- 20 millions d'euros pour la prévention
- 4,3 millions d'euros pour les surcoûts liés à la gestion de la crise Covid
- 6 millions d'euros pour l'investissement dans les hôpitaux dont 1,5 million d'aide aux centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS)
- 6 millions d'euros pour couvrir le déficit du centre hospitalier de Kourou
- 4,8 millions d'euros pour le secteur médico-social dont 2,4 millions d'euros pour les personnes âgées et 1,3 millions d'euros pour les personnes handicapées
- 400 000 euros pour la stratégie interministérielle de lutte contre les métaux lourds

Leurs perspectives cette année



Stéphanie Bernard, coordinatrice du réseau Périnat

« Nous allons travailler sur la contraception avec la tenue de la première commission régionale d'accès à la contraception pour la Guyane. Quand on met bout à bout toutes les problèmes d'accès, on se rend compte qu'il y a beaucoup de choses à faire, avec des textes de loi qui sont déjà là. Nous allons également travailler sur l'accès à l'IVG. Avec l'extension récente du terme à 14 semaines, nous devons voir comment cela est mis en œuvre sur le territoire. Nous allons continuer d'accompagner et de prévenir les grossesses précoces, continuer de travailler sur le parcours des grossesses à risque. Nous démarrons également un projet sur nutrition, précarité et femmes enceintes. »



José Manantsara, président de l'URPS pharmaciens

« Notre gros chantier sera le Ségur numérique. Seules six pharmacies sont déjà dans la démarche. Il s'agit donc de le déployer, avec le GCS Guyasis pour nous accompagner. Nous travaillons également sur la télé-santé et la télémédecine. Certaines pharmacies y sont favorables. Nous allons voir comment nous pourrions les accompagner. Il s'agit de faire face à la désertification médicale du territoire. »

Dr Lindsay Osei, syndicat « Jeunes médecins », médecin-chef de la PMI

« Nous avons déjà le premier congrès de la PMI, du 14 au 16 février, où nous allons essayer de dresser un état des lieux de l'activité et échanger avec les professionnels de santé. Nous travaillons aussi sur l'attractivité pour la PMI. En 2022, nous avons tenu un stand au congrès national de pédiatrie. Nous avons noué beaucoup de contacts, mais notamment avec des médecins Padhue que la PMI ne peut pas recruter directement. Nous avons une convention avec l'hôpital de Cayenne pour le faire. C'est pourquoi nous sommes attentifs au volet santé du projet de loi outre-mer qui sera bientôt présenté. Si la PMI peut recruter directement les Padhue, ce sera encore mieux. »



Ronald Olivier, directeur du GCS Guyasis

« Nous allons accompagner les établissements et les professionnels de santé sur la cybersécurité. Après les audits des années précédentes, nous allons passer au faire. Des exercices seront menés dans les établissements pour vérifier la continuité de l'activité en cas d'attaque ou de panne informatique. Il faut que les structures connaissent leurs procédures dans ces circonstances afin qu'elles puissent continuer les soins. Nous allons également mener les plans d'action et de remédiation issus des audits, afin de faire monter les établissements crescendo en maturité. Sur les autres aspects, nous allons continuer d'informer sur les parcours avec l'outil Pépites, et continuer d'accompagner les établissements dans le déploiement du dossier patient informatisé. »



Pr Mathieu Nacher, CIC, gDFR santé

« L'année 2023 sera consacrée au déploiement du premier cycle complet des études de médecine en Guyane et au travail avec les nouvelles instances universitaires. C'est un gros chantier. Nous avons également, s'agissant du projet de CHRU, à travailler sur le projet médical, sur le projet scientifique et sur le projet d'enseignement. C'est un projet d'envergure avec tout ça à mener de front. »



EN BREF

◆ Cayenne : l'unité neurovasculaire officialisée

L'ARS et l'hôpital de Cayenne (CHC) ont signé l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2019-2023 reconnaissant contractuellement, à partir du 15 mars, l'unité neurovasculaire (UNV) du CHC. Cette reconnaissance permettra à l'établissement de tarifier les actes réalisés au sein de l'unité avec le codage de la spécialité. « Avec cet avenant, nous reconnaissons l'importance de cette offre de soins, et la qualité des professionnels qui y interviennent explique Joana Girard, directrice de l'offre de soins à l'ARS. Il s'agit d'une offre de soins indispensable pour nos patients, la Guyane est particulièrement touchée par les AVC. Cette visibilité de l'activité peut être un vecteur d'attractivité, d'autant qu'elle est pratiquée dans un cadre hospitalo-universitaire. »

« L'UNV est une activité réglementée par des textes, en termes de moyens et de personnel, souligne le Pr Bertrand de Toffol, chef de pôle cardio-vasculaire et métabolique à l'hôpital de Cayenne. Cette reconnaissance contractuelle permet de structurer de manière efficace toute la prise en charge des AVC avec un neurologue de garde 24/24, directement mis en contact par le Samu. C'est un gain énorme dans la prise en charge. C'est UNV permettra également de mener tout un travail d'éducation thérapeutique. »

En Guyane, l'incidence des AVC est 30 % supérieure à celle observée dans l'Hexagone. Les patients ont environ 60 ans et beaucoup souffrent de diabète ou d'hypertension artérielle. Le pronostic est meilleur car les patients sont plus jeunes et les AVC touchent de petites artères, éligibles à la thrombolyse ([lire la Lettre pro du 15 novembre 2021](#)).

L'UNV est composée de quatre lits de soins intensifs neurovasculaires (USINV) mutualisés avec l'unité de soins continus (USC) et de dix lits de soins neurovasculaires dédiés dans le service de neurologie (vingt lits). La mise en place de l'UNV doit permettre la prise en charge de la phase aiguë du traitement, qu'il soit par thrombolyse ou endovasculaire, et permettre au CHC de se substituer, après une phase de transition, au CHU de Besançon (Doubs) comme centre de

référence. Outre la communication autour des AVC, l'un des prochains enjeux sera la sécurisation des lits d'aval hospitalier.

◆ La revue du Comede consacre un numéro à la Guyane



L'accès aux soins des personnes précaires, l'impact de la pandémie de Covid-19 sur la précarité alimentaire en Guyane ou encore le stress post-traumatique, la santé mentale et la migration en Guyane. Le Comité pour la santé des exilés (Comede) consacre le dernier numéro de sa revue [Maux d'exil](#) à notre territoire.

« Avec 53% de sa population qui vit sous le seuil de pauvreté, une précarité alimentaire alarmante et un accès à l'eau potable très limité, les difficultés d'accès à la santé et aux droits sont considérables, rappellent les auteurs. Pour tenter d'y faire face, des actrices et acteurs de santé développent de nombreuses initiatives sur la région. » Plusieurs études, rapportées dans ce numéro, illustrent que « si les signaux sur l'insécurité alimentaire existaient en Guyane bien avant la crise sanitaire, celle-ci a révélé - et probablement aggravé - une situation déjà très dégradée. Ces résultats inquiétants ne peuvent pas être sans conséquence pour l'avenir et la santé physique et mentale des plus jeunes, des personnes vulnérables et des étudiants guyanais. »

◆ La PMI tient son premier congrès



Le premier congrès de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) en Guyane se déroule **du 14 au 16 février**, à L'Encre, à Cayenne. Il s'agit d'offrir aux différents professionnels de l'enfance (secteurs médical, paramédical et médico-social) un espace de rencontres et d'échanges sur les défis majeurs du territoire s'agissant de la protection maternelle et infantile et

particulièrement sur les questions de la prévention et de la petite enfance. Pendant trois jours, plusieurs présentations sont prévues autour des données de santé de l'enfant en Guyane, des enjeux d'accès aux droits sociaux, de la protection de l'enfant vulnérable, des 1 000 premiers jours et des intoxications materno-fœtales aux métaux lourds. Cette première édition fera intervenir plusieurs acteurs du territoire (Caisse d'allocations familiales, centres hospitaliers, Agence régionale de santé, Santé publique France...) mais également des professionnels de Mayotte et de Guadeloupe qui viendront partager leur expérience.

[Programme et préinscriptions sur le site internet de la Collectivité Territoriale.](#)

◆ La Fondation de France lance un appel à projet autour de la santé mentale des jeunes...



[La Fondation de France lance un appel à projets](#) autour du soutien aux jeunes (12-25) en souffrance psychique.

L'objectif est de financer des initiatives visant à renforcer le repérage précoce des jeunes présentant des souffrances psychiques et/ou l'émergence de troubles psychiatriques par une approche globale ; faciliter l'accès ou l'adhésion aux parcours de soins en renforçant le maillage territorial par le développement de dynamiques partenariales intersectorielles ; et encourager des actions de soutien aux professionnels (santé,

social, éducatif...) en charge d'accompagner les jeunes et promouvoir des actions incluant leur entourage (parents, fratries, proches, ...). Ces projets doivent être portés par une équipe et s'inscrire impérativement dans des dispositifs de soins formalisés.

◆ ... Et la Fondation des hôpitaux, un appel à projets dans le cadre de l'opération

Pièces jaunes



La Fondation des hôpitaux soutient les projets des établissements sanitaires publics et privés à but non lucratif pour améliorer le quotidien des patients, des soignants et des aidants. Elle lance son appel à projet Pièces jaunes 2023. La Fondation souhaite participer à tout le travail engagé dans l'anticipation de l'aggravation des problématiques en santé mentale en améliorant la prise en charge des jeunes le plus précocement possible. Elle donnera une part importante de la collecte, 60%, au bénéfice des enfants et des adolescents en souffrance psychique par le soutien aux Maisons des adolescents, aux services de pédopsychiatrie, et autres structures publiques du secteur. Elle continuera de soutenir l'amélioration des conditions d'accueil, de confort et de prise en charge sur la pédiatrie générale ou spécialisée des projets via le soutien aux familles pour 20%, et l'aménagement, l'équipement et les séjours dans les services hospitaliers sur le reste des fonds collectés soit 20%.

◆ Assemblée générale du Comité de liaison en alimentation et nutrition, le 3 février



Le Comité de liaison en alimentation et nutrition (Clan) organise son deuxième Interclan, après celui du 25 novembre. Il se déroule le 3 février, à 8 heures, à la médiathèque de Kourou. Cette matinée sera l'occasion pour les professionnels des trois hôpitaux publics et des deux groupes privés de santé de tenir leur assemblée générale constitutive puis d'élaborer leur plan d'action pour 2023.

Les personnes le souhaitant peuvent transmettre leurs propositions d'action en scannant le QR Code ci-contre ou sur ce [lien](#).

◆ Rappel : l'ARS à ouvert plusieurs fenêtres d'autorisation, date limite 26 février



Attention, il reste moins d'un mois aux professionnels de santé et notamment aux établissements qui souhaitent déposer un projet dans le cadre de la fenêtre d'autorisation d'activité ouverte par l'ARS en décembre. La date limite de dépôt des dossiers est fixée au 26 février, selon l'arrêté du 8 décembre, l'Agence Régionale de Santé ouvre une fenêtre de demande d'autorisation de plusieurs activités de soins et équipements matériels lourds. Cette fenêtre est fixée du 26 décembre au 26 février. Elle concerne les activités de soins et les équipements matériels lourds suivants :

- Médecine ;
- Chirurgie (ambulatoire et hospitalisation complète) ;
- Réanimation (polyvalente adulte) ;
- Traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale (centres lourds, unité de dialyse médicalisée, unité d'autodialyse, dialyse à domicile, dialyse péritonéale) ;
- Soins de suite et de réadaptation (polyvalent, affections cardiovasculaires, affections de l'appareil locomoteur, affections du système nerveux, affections liées aux conduites addictives) ;
- Psychiatrie (hospitalisation complète adulte) ;
- Scanographie à utilisation médicale (scanner).

◆ Appel à manifestation d'intérêt « Evénements en santé 2023 »

L'Agence Régionale de Santé a aussi lancé son appel à manifestation d'intérêt « Evénements en santé 2023 ». Vous voulez organiser un congrès, des rencontres professionnelles



en Guyane ? Répondez vite à cet appel. Il vise à conforter des actions existantes sur le territoire, mais également, à encourager de nouvelles actions afin de favoriser les échanges entre pairs, de valoriser l'expertise qui se trouve en Guyane, et de contribuer à l'attractivité.

Cet AMI a pour objet de :

- Permettre le partage d'expériences entre pairs ou avec le public,
- Communiquer autour des pratiques au sein du territoire,
- Faire rayonner l'excellence guyanaise,
- Favoriser l'attractivité.

Pour être éligible :

- La manifestation doit être portée par un établissement sanitaire ou médico-social, une association, un professionnel de santé, etc.
- L'objectif de la manifestation peut concerner la prévention et promotion de la santé, l'offre de soins, autonomie et handicap, l'attractivité, etc.

Les dossiers sont à déposer via [la plateforme Ma Démarche santé](#), avant le 31 mars. Le code l'AMI est le 202210AMI. En cas de difficulté de dépôt sur la plateforme Ma Démarche santé, vous pouvez prendre contact avec la direction de l'offre de soins à l'adresse suivante : ars-guyane-dos@ars.sante.fr. Des commissions mensuelles de validation des projets soumis auront lieu à compter du mois de janvier afin d'évaluer les dossiers et d'attribuer les financements.

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

■ Pharmacie

La perspective et orientation régionale inscrite au PRS1 reste d'actualité et est renforcée dans l'actualisation du PRS II :

- Mise en œuvre d'un outil commun de gestion des pharmacies (officines et hôpital).

Afin de répondre aux besoins actuels et futurs de la population guyanaise, il apparaît nécessaire d'adapter l'offre de soins en pharmacie pour la rendre compatible aux enjeux de demain :

- Sécuriser la prise en charge médicamenteuse sur l'ensemble du territoire pour tous les patients
1. Définir une politique d'incitation de création d'officines avec augmentation des effectifs de pharmaciens et préparateurs en officine

2. Equiper les 3 futurs hôpitaux de proximité d'une antenne de la pharmacie à usage intérieur (PUI)
3. Définir un protocole commun public/privé pour que les patients sortant d'hospitalisation puissent avoir le libre choix de l'officine où ils souhaitent se procurer le médicament et mettre en place un circuit de médicament qui permettra son acheminement jusqu'au domicile du patient (notamment dans les zones de désert pharmaceutique)
4. Déployer des moyens techniques d'automatisation et d'informatisation des processus (telle l'automatisation de la dispensation nominative)
5. Assurer la continuité de soins entre officines et hôpital
6. Permettre l'égal accès au renouvellement des prescriptions médicamenteuses.

- Sécuriser le circuit du médicament

Déployer la chaîne du froid et d'armoires intelligentes, dans les hôpitaux comme dans les CDPS : prévoir des locaux climatisés dans les CDPS, un espace de stockage avec guichet pour la dispensation, un espace de préparation, des réfrigérateurs médicaux et un entrepôt de glacières. Le circuit de stérilisation du matériel convient à ce jour.

- Harmoniser les systèmes d'information

1. Harmoniser les livrets du médicament au niveau du groupement hospitalier de territoire (GHT)
2. Harmoniser les outils utilisés entre centres hospitaliers et centres délocalisés de prévention et de soins
3. Déployer le dossier patient informatisé (DPI)

- Développer une organisation publique/privée permettant un accès au traitement de proximité pour tout patient

- Définir un schéma territorial de gradation des plateaux de pharmacie

La logistique d'approvisionnement actuelle engendre une saturation de l'espace de stockage.

1. Améliorer la gestion des stocks dans les futurs hôpitaux de proximité
2. Prévoir un espace de stockage mutualisé entre établissements
3. Mettre en place la dispensation en mode plein/vide
4. Augmenter les stocks en CDPS (d'oxygène en particulier) pour assurer le suivi du traitement

- Développer l'offre de soins spécifique de la filière

1. Création de radiopharmacie
2. Développer la préparation magistrale (et les poches anticancéreuses en centre hospitalier)
3. Développer la pharmacie clinique en centre hospitalier
4. Développer la nutrition parentérale pédiatrique en centre hospitalier
5. Assurer la production d'oxygène médical en centre hospitalier
6. Mettre en place un laboratoire de contrôle de stabilité des produits commune à plusieurs services
7. Augmenter les effectifs (préparateurs en pharmacie et pharmaciens) pour la production de chimiothérapie dans le cadre de la courbe démographique et de l'évolution de l'offre de soin en cancérologie.

Les perspectives et orientations régionales inscrites dans l'actualisation du PRS 2 s'intégrant dans le Plan Guyane 2025 :

- Sécuriser la prise en charge médicamenteuse sur l'ensemble du territoire pour tous les patients
 - Sécuriser le circuit du médicament
 - Harmoniser les livrets du médicament des établissements hospitaliers
 - Développer une organisation publique/privée permettant la prise de traitement proche du domicile pour tout patient disposant d'une prescription
 - Repenser l'organisation des zones de stockage
 - Développer l'offre de soins spécifique à la PUI.
-

Autorisations :	PRS 1	PRS 2	PRS 2 actualisé
			Borne basse- borne haute
Radiopharmacie - Préparation de médicaments radiopharmaceutiques	0	0	1-3
Fabrication hospitalière dans le cadre de la création d'un laboratoire de contrôle	0	0	1-3
Activités en PUI sans risque particulier (réforme des autorisations des PUI)			5-5

La rubrique Le Nez dans le PRS prend fin aujourd'hui



Utile pour vos patients

► **Addictions : les recommandations de la HAS pour outiller les professionnels des structures sociales et médico-sociales**



« Tout professionnel du secteur social et médico-social doit être prêt à accompagner les personnes rencontrant des difficultés liées à une consommation de substances psychoactives licites ou illicites et/ou à un usage de jeux (argent et de hasard, vidéo). A cet effet, [la Haute Autorité de santé a publié, la semaine dernière, des recommandations](#) pour aider les professionnels de ces structures à entreprendre une démarche de prévention

des addictions et de réduction des risques et des dommages. Elles sont déclinées pour le secteur du handicap, des personnes âgées, de l'inclusion sociale et de la protection de l'enfance. »

Utile pour votre exercice

► **Covid-19 : ce qui change demain**



Plusieurs mesures prises dans le cadre de la gestion de l'épidémie de Covid-19 disparaissent, à compter de demain.

L'usage du système d'information « SI-DEP », permettant la délivrance des résultats des tests pratiqués par l'ensemble des laboratoires et structures autorisés à réaliser le diagnostic de Covid-19, sera conditionné au recueil préalable du consentement des personnes concernées, au partage de leurs

données personnelles à cette fin. Le système d'information « SI-DEP » sera maintenu en activité jusqu'au 30 juin.

Dès aujourd'hui, il est mis fin au téléservice « Contact Covid » de l'Assurance maladie, qui permettait l'identification et la prise en charge des personnes malades du Covid-19 et des cas contacts. Cet arrêt implique l'arrêt du dispositif dérogatoire de prise en charge des arrêts maladie liés au Covid-19. Il induit également la suspension des possibilités de contact tracing par l'Assurance maladie visant à rechercher les cas contacts dans l'entourage des personnes positives au Covid-19.

Enfin, à compter de demain, l'isolement systématique pour les personnes testées positives au Covid-19 et la réalisation d'un test de dépistage au deuxième jour de la notification du statut de contact pour les personnes contact asymptomatiques ne seront plus requis. En revanche, comme pour toute maladie à infection respiratoire aiguë, il reste fortement recommandé aux personnes testées positives au Covid-19, ainsi qu'aux personnes ayant été exposées à une personne

contagieuse et susceptibles de développer la maladie, de respecter les gestes barrières, de se faire tester et d'éviter le contact avec les personnes fragiles.

Agenda



Mercredi 1er février

► **Webinaire de recherche paramédicale du Girci Soho**, sur l'annuaire numérique e-c@res, de 11 heures à 12 heures (heures de Guyane). Inscriptions :

- personnes dépendant d'un établissement membre du Girci Soho) :

<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=IntraSoho>

- personnes ne dépendant pas d'un établissement membre

du Girci Soho : <https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=ExtraSoho>

Vendredi 3 février

► **Journée d'information tout public sur l'après-cancer**, de 8h30 à 14h30, à la mairie de Rémire-Monjoly. Inscription gratuite à onco973@orange.fr ou au 0594 27 16 04.

► **Plénière du Corevih** à 10 heures, au CGOSH (Cayenne). Ordre du jour : programme de prévention auprès des travailleuses du sexe par Mayelin Estevez (Entr'aides), stratégie de dépistage par Trod dans le service des urgences de l'hôpital de Cayenne par le Dr Aude Lucarelli (Corevih), santé et recours aux soins et à la prévention des travailleuses du sexe dominicaines vivant le long du Maroni par le Dr Angelos Gerassimopoulos et le Dr Céline Michaud (CDPS). Pour suivre à distance : +33 1 73 24 04 19. ID de conférence téléphonique : 706 839 582#

► **Interclan**, de 8 heures à 12h30, à la médiathèque de Kourou. Assemblée constitutive du Comité de liaison en alimentation et nutrition, élaboration du plan d'action 2023.

Samedi 4 février

► **Journée mondiale de lutte contre le cancer** : stand d'animation et de prévention de 9 heures à midi au Grand Marché bio, à Cayenne, et à Family Plaza, à Matoury ; déploiement du Colon Tour dans le hall d'entrée de Family Plaza.

« **Fo Zot Savé** » : Le chercheur Pierre Lebailly (Université de Caen, Calvados) et Estelle Richard (ARS Guyane) répondront aux questions de Fabien Sublet sur le cancer, les évolutions thérapeutiques et les perspectives, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi 6 février

► **Rencontre autour de la feuille de route du numérique en santé**, avec la Délégation ministérielle au numérique en santé, à 13h30 à la mairie de Rémire-Monjoly. Inscription : <https://forms.office.com/e/vs4LTEYUV6>.

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

Jedi 9 février

► **Séminaire sur la participation**, organisé par Guyane promo santé (GPS) et l'ARS, de 8 heures à 16h30, au Grand Hôtel Montabo, à Cayenne. Inscriptions jusqu'au 27 janvier : contact@gps.fr.

Vendredi 10 février

► **Journée régionale de l'éducation thérapeutique du patient**, organisée par Guyane promo santé (GPS), au Grand Hôtel Montabo, de 8h30 à 16h30. Inscriptions jusqu'au 27 janvier sur le

site internet de GPS. <https://gps.gf/1ere-journee-regionale-de-letp-penser-letp-dans-une-perspective-de-promotion-de-la-sante/>

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

Le message du jour



4

Je bouge plus

Il existe de multiples façons de bouger plus au quotidien

Conseils sur Manger Bouger

Santé publique France

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



Des auteurs invitent à anticiper le vieillissement de la population guyanaise



En 2050, le nombre des plus de 65 ans aura été multiplié par six par rapport à 2018. Nous sommes le territoire où leur nombre augmente le plus vite. Or leur état de santé est moins favorable, avec une entrée en dépendance précoce, une grande prévalence des maladies cardiovasculaires et leurs complications. Le tout dans un contexte de manque de professionnels de santé, même si certaines prises en charge s'améliorent.

Avec la moitié de la population ayant moins de 25 ans, on oublie souvent que la Guyane est aussi

le territoire, hors Mayotte, où le nombre de personnes âgées augmente le plus vite : le nombre des plus de 65 ans a augmenté de 6,7 % en moyenne chaque année, entre 2013 et 2018. Cette année-là, ils étaient environ 15 000 et représentaient un peu moins d'un Guyanais sur vingt (5,5 %). En 2050, leur nombre aura sextuplé. Ils seront plus de 90 000. Parmi les 513 000 Guyanais estimés à cette date, plus d'un sur six (17,9 %) aura plus de 65 ans. Cette tendance a conduit les professionnels de l'Observatoire régional de la santé de Guyane, de l'Université de Toulouse et de l'Ehpad de Saint-Laurent du Maroni à s'intéresser à hausse sans précédent du nombre de nos gangan, à dresser un état des lieux et à poser les enjeux pour le système de santé. Leurs travaux font l'objet d'une **publication dans la revue Santé publique**.

Viellissement accéléré, entrée en dépendance précoce, besoin de professionnels de santé

« Notre étude, première synthèse des connaissances sur cette question, met en évidence quatre principaux résultats, soulignent les auteurs :

- Alors que la Guyane présente la plus faible proportion de personnes âgées des Drom (hors Mayotte) bien que sous-estimée, elle connaît une évolution rapide du vieillissement de sa population et bien plus accélérée que dans les Antilles et à La Réunion, avec un taux d'accroissement annuel moyen de la population âgée de 65 ans et plus le plus élevé de France
- Un état de santé des personnes âgées moins favorable qu'en France hexagonale, caractérisé par une entrée en dépendance précoce, une plus grande prévalence des maladies cardiovasculaires et leurs complications, avec une spécificité concernant certaines maladies métaboliques, notamment le diabète, et une progression des maladies neurodégénératives ;
- La Guyane connaît un besoin important que ce soit en médecins généralistes ou spécialistes et le repérage de la fragilité et le court séjour gériatrique restent à développer ;
- Enfin, la population martiniquaise, qui présente cette singularité d'avoir vieilli plus rapidement que les autres Drom, pourrait servir de modèle ou de retour d'expérience. »

A 65 ans, une espérance de vie proche de l'Hexagone

En 2019, l'espérance de vie des Guyanais à la naissance est inférieure de trois ans à la moyenne nationale chez les hommes et de deux ans chez les femmes, en raison du poids de la mortalité prématurée (***avant 65 ans, lire la Lettre pro du 30 août 2022***).

L'espérance de vie à 65 ans est en revanche beaucoup plus proche de la moyenne de l'Hexagone :

- Elle est de 18,4 ans chez les hommes (19,6 ans dans l'Hexagone) ;
- Et de 23,4 ans chez les femmes (23,5 ans dans l'Hexagone).

« Comparativement aux autres Drom, l'espérance de vie à 65 ans des femmes guyanaises est supérieure d'un an à celle de La Réunion et comparable à celle de leurs homologues martiniquaises, mais moins bonne que celle des guadeloupéennes (24,4 ans). L'espérance de vie à 65 ans des guyanais est moins bonne que celle de leurs homologues des Antilles et de La Réunion (entre 19,1 ans et 19,8 ans) », relèvent les auteurs.

Ils notent aussi qu'un quart des plus de 60 ans et plus vivent seuls à domicile. C'est moins qu'ailleurs. Le recours à l'institutionnalisation est également plus faible : 1,5 % des plus de 60 ans vivent en institution contre 4,4 % dans l'Hexagone. En revanche, ils sont plus nombreux à déclarer recevoir une aide de leur entourage (près d'un tiers). « Malgré ces solidarités familiales, les personnes âgées restent exposées à la précarité financière. En 2017, en Guyane, un tiers des personnes âgées de 65 ans et plus vivent en dessous du seuil de pauvreté contre quatre fois moins en France hexagonale (7,6 %), et un taux de pauvreté des 65 ans et plus dans la moyenne de celui des autres Drom (entre 27 % et 47 %). »

En 2030, près de 3 000 plus de 60 ans en perte d'autonomie

« Malgré l'augmentation de l'espérance de vie, la santé perçue par les personnes âgées est plus

dégradée dans les DROM qu'en France hexagonale. En effet, c'est en Guyane et à La Réunion que les personnes âgées sont plus nombreuses à déclarer être en « très mauvais état de santé » ou « limitées dans leurs activités quotidiennes ». En effet, 21 % des 55 ans ou plus en Guyane déclarent avoir rencontré des difficultés sévères pour marcher 500 mètres, contre deux fois moins en métropole (10 %), et entre 19 % et 39 % dans les autres DROM (y compris Mayotte). La perte d'autonomie concernait 900 personnes âgées de 60 ans et plus en 2007, et d'ici 2030 ce chiffre devrait tripler.

Les pathologies les plus prises en charge sont les maladies cardiovasculaires hypertensives en premier lieu, puis le diabète et l'hypercholestérolémie ; 12 % des plus de 65 ans souffrent d'hypertension, 5,7 % de diabète. En revanche, ils déclarent moins de difficultés psychiatriques et une moindre consommation de substances psychoactives. En 2018, 382 étaient pris en charge pour la maladie d'Alzheimer ou syndromes apparentés. « Ce chiffre peut paraître dérisoire à l'échelle de la Guyane. Ce chiffre est très sous-évalué car le diagnostic des maladies de la mémoire n'en est qu'à son balbutiement en Guyane. Il n'y a qu'une seule consultation mémoire en Guyane. Elle se trouve à Cayenne. Et les tests validés utilisés dans l'Hexagone ne sont absolument pas adaptés au multiculturalisme et au multilinguisme de la Guyane en général et de l'Ouest en particulier », précise le Dr Olivier Angénieux, médecin de l'Ehpad de Saint-Laurent du Maroni.

Les auteurs s'intéressent également aux causes de décès des plus âgés : « Les maladies cardiovasculaires (telles que les maladies hypertensives, l'insuffisance cardiaque, les maladies cérébrovasculaires, les cardiopathies ischémiques) et les tumeurs (essentiellement de la prostate, du poumon, du foie et du pancréas pour les hommes et des hémopathies malignes, du sein, de l'utérus et de l'intestin pour les femmes) représentent les deux principales causes de décès chez les 65 ans et plus. Mais on observe deux spécificités pour la Guyane : les décès attribuables aux maladies endocriniennes et du métabolisme, notamment le diabète, qui sont deux fois plus élevés dans les DROM qu'en France hexagonale avec une prédominance féminine. Comparativement à la France hexagonale, dans les DROM et encore plus en Guyane, les symptômes, signes et résultats d'examen anormaux cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs, qui correspondent à des états morbides mal définis et inconnus, occupent une place importante, ce qui pourrait sous-estimer les autres causes de décès. »

Face à ces tendances, les auteurs partagent les constats du manque de professionnels de santé, notamment en ville. Si l'offre d'aide à domicile va se renforcer cette année avec la création des services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) dans les Savanes et le littoral ouest, « les personnes âgées (...) ne sollicitent pas toujours cette aide ».

« Apporter une vigilance toute particulière aux maladies neurodégénératives »

« Une vigilance toute particulière doit être apportée aux maladies neurodégénératives, notamment la maladie d'Alzheimer, qui est l'une des principales causes de dépendance avec les accidents vasculaires cérébraux (AVC), et qui vont fragiliser le maintien à domicile des personnes âgées. En effet, comme la population vieillit, il y aura de plus en plus de maladies neurodégénératives, notamment de démences vasculaires, du fait de la forte prévalence des maladies cardioneurovasculaires et des séquelles de ces maladies, en particulier celles de l'AVC. Le sous-diagnostic de ces pathologies, en amont, va entraîner une progression plus rapide des personnes âgées vers la dépendance. Et cela du fait de la non-corréction des facteurs de risques de perte d'autonomie et de la non-prescription de prise en charge en rééducation fonctionnelle (de kinésithérapie, d'ergothérapie) et de la non-rééducation des fonctions sensorielles (auditives, visuelles). »

Les auteurs formulent d'autres suggestions :

- « Si les tumeurs, notamment le cancer de la prostate au 1er rang pour les hommes et le cancer de l'utérus pour les femmes, représentent la deuxième cause de mortalité, elles ne sont pas les pathologies les plus prises en charge, car la Guyane dispose d'un seul oncologue et

seule la chimiothérapie y est réalisée ; pour la radiothérapie, les patients sont amenés à poursuivre leur parcours de soins en Martinique ou en France hexagonale (...) »

- « Il y a un travail de littératie en santé, d'éducation thérapeutique et de prévention à réaliser notamment sur les pathologies liées à la mauvaise alimentation telles que l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires, dont la prévalence est très élevée dans les DROM. »
- « L'articulation entre services de soins et de rééducation et prise en charge à domicile ou en établissement d'hébergement reste à renforcer, car la durée moyenne des séjours peut aller jusqu'à plusieurs mois, voire plusieurs années, pour un certain profil de patients (bénéficiaires de l'Aide Médicale d'État (AME), sans couverture sociale) pour lesquels les établissements de santé rencontrent des difficultés à répondre à leurs besoins post-hospitalisation (aide au renouvellement des droits, à l'hébergement, etc.). » C'est en partie la mission de la toute nouvelle commission régionale des parcours complexes, qui a tenu sa première réunion il y a quinze jours ([lire la Lettre pro du 24 janvier](#)).

Et de conclure qu'en « Guyane, il faut aujourd'hui repenser l'offre sanitaire et médico-sociale pour faire face à ce vieillissement dont on sait que les standards actuels des politiques publiques accordent une priorité au maintien à domicile. Les pouvoirs publics semblent avoir pris conscience de l'enjeu, en témoigne le Projet Régional de la Santé 2 (PRS 2) Martinique et un rapport parlementaire du grand âge dans les Outre-mer. Le renforcement de l'accompagnement médico-social, le développement de parcours de vie, notamment pour les personnes âgées, sont inscrites comme prioritaires dans le PRS 2 de l'ARS Guyane. » Outre la création des deux Ssiad des Savanes et du littoral ouest, la construction d'Ehpad à Kourou puis à Saint-Georges et Maripasoula, vont contribuer à renforcer l'offre pour les personnes âgées.

Le Dr Angénieux préfère regarder le verre à moitié plein



Depuis vingt-sept ans qu'il exerce à Saint-Laurent du Maroni, le Dr Olivier Angénieux a vu les progrès dans la prise en charge des personnes âgées. « On pourrait ne voir que le verre à moitié vide, mais je me rends compte des progrès énormes qui ont été réalisés », insiste le médecin de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) du centre hospitalier de l'Ouest guyanais (Chog).

Côté verre à moitié vide, il regrette de nombreux retards diagnostics chez les personnes âgées. « La gériatrie, en Guyane, est très récente. C'est le cas également des soins palliatifs. Jusque-là, on s'est surtout préoccupés, à juste titre, des urgences que sont la pédiatrie et les maladies infectieuses. » Lui s'intéresse par exemple au VIH chez les personnes âgées : « Dans le monde, c'est la tranche de la population chez qui l'augmentation de l'incidence est la plus forte. Ce sont des personnes qui avaient 20 ans dans les années 1970, qui connaissent le multipartenariat, qui sont moins ciblées par les campagnes de prévention et sont souvent considérées, à tort, comme non à risque. Lorsque nous les voyons, elles sont souvent à un stade plus avancée de la

maladie. » Dans son mémoire, il encourage à ce que le VIH « fasse partie du bilan général des personnes âgées qui ont une altération générale de l'état de santé ».

Besoin de dentistes et d'orthophonistes

Il espère un retour rapide de dentistes à l'hôpital : « Des personnes âgées qui ont des molaires, je n'en ai pas beaucoup, ce qui entraîne des troubles digestifs, des problèmes de nutrition et des facteurs de risque supplémentaires. » Et d'orthophonistes : « Les AVC, c'est la moitié de nos entrées en SSR. Sans orthophoniste, on ne prend pas en charge l'aphasie ni les troubles de déglutition. Ce sont des mois d'hospitalisation qui pourraient être évités. »

A Saint-Laurent du Maroni, la part de personnes âgées en situation irrégulière, « parfois depuis la guerre civile au Suriname », aggrave les retards de diagnostic. « Ce sont des personnes qui arrivent plus tardivement en hospitalisation. On découvre beaucoup de maladies neurovasculaires, de maladies infectieuses liées au VIH. Ou encore de maladies neurodégénératives parce qu'il y a parfois des démences qui n'avaient jamais été repérées, quand bien même ces personnes habitent à Saint-Laurent depuis longtemps. Nous rencontrons des cas d'insuffisance rénale négligés parce que ces personnes sont en dehors du système de santé. Et nous avons des personnes âgées qui se retrouvent très dépendantes, avec des séquelles d'AVC. » Enfin, à l'Ehpad, il est aux premières loges pour constater « la baisse de la solidarité intergénérationnelle familiale ». Parmi ses 47 résidents, il estime à « moins de dix » ceux dont la famille s'occupe. Et beaucoup ne reçoivent aucune visite.

« Le nouvel hôpital a tout changé »

Côté verre à moitié plein, le Dr Angénieux dresse une longue liste des progrès de ces dernières années dans l'Ouest. « Depuis un an, la Maia effectue un repérage de la fragilité. Elle repère les cas complexes et nous réalisons des évaluations gériatriques standardisées en hôpital de jour. Nous rédigeons alors des plans personnalisés de soins, sans se substituer au médecin généraliste mais en lui apportant de nombreuses informations sur de nombreux aspects gériatriques, et des propositions de prise en charge adaptées. »

Le nouvel hôpital de Saint-Laurent du Maroni a aussi « tout changé. C'est révolutionnaire. Avant, les insuffisants rénaux dialysés devaient effectuer 1 500 km par semaine pour survivre (en se rendant à Cayenne). C'était épuisant pour eux. Chaque chimiothérapie, même palliative, c'était 500 km dans la journée. C'était pareil pour les IRM et la réanimation. Quand on parle de démence, l'IRM, c'est le minimum. Si vous faisiez un infarctus à Saint-Laurent, il fallait être envoyé en Martinique. C'était une perte de chance. Maintenant, nous avons trois cardiologues au Chog. Depuis un an, nous traitons les cataractes à Saint-Laurent. Avant, c'était 500 km pour voir l'ophtalmologue, 500 km pour voir l'anesthésiste, 500 km pour l'opération. Ici, nous avons beaucoup de personnes âgées qui sont aveugles parce qu'elles n'ont pas eu de prise en charge. »

« Les choses avancent. » Le Dr Angénieux cite l'arrivée d'un gastroentérologue depuis six mois, les lits identifiés soins palliatifs à Cayenne et Saint-Laurent, la création prochaine de l'unité neurovasculaire au CHC. « Il faut renforcer, pérenniser tout ça. »

EN BREF

◆ Covid-19 : les tests restent gratuits pour tous aux Antilles-Guyane

Dans les trois départements français d'Amérique (DFA), les tests de dépistage du Sars-CoV-2 restent gratuits jusqu'à la fin du mois. **Un arrêté** en ce sens a été publié hier au Journal officiel. Le texte prévoit la prolongation jusqu'au 28 février de la



prise en charge par l'Assurance Maladie de l'ensemble des examens de dépistage et tests de détection du SARS-CoV-2 inscrits à la nomenclature des actes de biologie médicale effectués en Guadeloupe, en Guyane et en Martinique. Ce décret permet donc le maintien de la dérogation permettant la prise en charge des tests pour les personnes non vaccinées aux Antilles et en Guyane jusqu'à cette date.

◆ 5,2 millions d'euros supplémentaires pour les investissements du quotidien des établissements de santé



L'Agence Régionale de Santé a signé, le mois dernier, les avenants au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) de 4 établissements de santé pour leur attribuer la somme de 5 234 000 euros, afin de financer leurs investissements du quotidien de 2022.

Dans le cadre du soutien à l'investissement hospitalier issu du Ségur de la santé, la Guyane bénéficie de 6 millions pour financer les investissements du quotidien, c'est-à-dire la remise à niveau des équipements et matériel.

Cette enveloppe, rapidement mobilisable au sein des établissements, doit être dédiée à l'amélioration de la prise en charge des patients et de la qualité de travail des personnels. Les investissements proposés par les établissements de santé sont discutés au sein de leurs instances en lien avec le personnel médical et non médical et ainsi remonté à l'ARS pour les arbitrages.

Une première délégation de 2 millions d'euros a été attribuée en 2021 et une nouvelle délégation de 2,2 millions d'euros en 2022. Le solde de l'enveloppe des 6 millions d'euros sera notifiée en 2023 et 2024 selon des modalités non encore connues. A ce montant de 4,2 millions d'euros issus du « Ségur » se sont ajoutés 3 millions d'euros en 2022 au titre du soutien complémentaire (hors Ségur) aux Outre-Mer et à la Corse et 6 millions d'euros en 2021 au titre de la réduction des inégalités territoriales. La signature des avenants 2022 en complément des avenants déjà réalisés en 2021 vient ainsi accompagner les établissements de santé à hauteur de 13,2 millions d'euros (2+2,23+6+3).

Les crédits investissements du quotidien alloués dans le cadre du Ségur sont issus du Plan national de relance et de résilience (PNRR) déposé auprès de la Commission européenne et approuvé en juillet 2021. Ce PNRR couvre les investissements pour lesquels la France sollicite auprès de l'Union européenne (UE) un financement de la facilité pour la reprise et la résilience. Sur le plan de la méthode de répartition des crédits, l'ARS a choisi, en 2021 et 2022, de solliciter l'ensemble des établissements de santé publics et privés pour qu'ils fassent part des projets rentrant dans ce champ. Quatre établissements – les centres hospitaliers de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, ainsi que le groupe Rainbow – ont, chaque année, répondu et ont déposé une demande. L'ensemble des établissements candidats a pu obtenir des crédits au titre du Ségur.

◆ Le ministre surinamais de la Santé rencontre le Pr Jérôme Salomon



Comme nous vous l'annoncions la semaine dernière après sa visite au centre hospitalier de l'Ouest guyanais (**Chog, lire la Lettre pro du 27 janvier**) le Dr Amar Ramadhin a rencontré Jérôme Salomon, cette semaine à Genève (Suisse), lors du conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le ministre surinamais de la Santé et le directeur général de la santé ont poursuivi les discussions sur la coopération entre nos deux pays. Parmi les objectifs : travailler sur le mercure, rechercher le soutien financier de la Pan-American Health Organization (Paho), constituer des groupes de travail conjoints. Le Dr Amar Ramadhin a également exprimé son souhait de visiter l'Institut

Pasteur de Guyane. Les discussions devraient se poursuivre en mai, lors de l'Assemblée mondiale de la santé, où est prévue une rencontre entre le ministre surinamais de la Santé et son homologue français le Dr François Braun.

♦ A Matoury, les élèves de 3e du collège Concorde sensibilisés à la vie affective et sexuelle



Mercredi matin, une grande marée rouge s'est abattue sur le collège Maurice-Dumesnil, dans le quartier de Concorde, à Matoury. La matinée était réservée aux élèves de troisième, pour des ateliers d'éducation à la vie affective et sexuelle (Evas). Pour lancer l'événement, la marée a formé le ruban rouge de la lutte contre le VIH-sida, au milieu de la cour.

Les élèves ont ensuite été sensibilisés au dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), à la question du consentement, à la contraception, aux risques liés aux relations sexuelles, à la pose du préservatif... Outre les enseignants et des infirmières scolaires, plusieurs associations et structures sont intervenues - le Planning familial, Entr'aides, IDSanté, Guyane Promo Santé (GPS), l'Arbre fromager, la Protection Maternelle et Infantile (PMI). L'occasion pour les élèves de préciser leurs connaissances, de tordre le cou à certaines idées erronées, ou de discuter leurs pratiques.



♦ Nos soignants ont du talent : appel à soumission pour les JDS 2023



De 2017 à 2021, les Journées des travaux scientifiques ont permis à de jeunes médecins de Guyane de valoriser leurs travaux dans le cadre de leurs thèses, mémoires et diplômes divers. Depuis 2021, l'ensemble des soignants de Guyane peut présenter ses travaux. Ces journées permettent de réunir de nombreux acteurs : les trois centres hospitaliers de Guyane, les structures de recherche, l'Université de Guyane, l'Université des Antilles, les soignants libéraux, les associations locales, les autorités de santé, ainsi que les professionnels de santé autour de travaux portant sur divers problèmes de santé de Guyane.

Les sixièmes Journées des soignants se dérouleront les 25 et 26 mai. Le comité d'organisation invite tous les professionnels du secteur de la santé à soumettre leurs travaux de recherche. Cette année encore, ils comptent sur les infirmiers, techniciens de laboratoire, pharmaciens et sages-femmes afin de faire découvrir l'étendue de leur domaine de recherche.

Les conditions pour soumettre ses travaux :

- Le travail scientifique (thèses, mémoires de DES, de DESC, de capacité, de DU, DESU ou DIU, de master, de diplôme d'Etat (IDE), de fin d'études (sages-femmes)) doit avoir été réalisé par un étudiant ou professionnel (travaux hors cadre universitaire acceptés) ayant passé au moins quelques mois en Guyane. Du côté des jeunes médecins, sont invités à présenter leurs travaux aussi bien les (ex-) internes des Antilles-Guyane que les inter-CHU ayant effectué un travail au cours de leur stage en Guyane.
- Le travail doit avoir été soutenu entre 2017 et 2022
- Toutes les thématiques sont acceptées : clinique, biologique, épidémiologique, promotion de la santé, sociologique, anthropologique etc, mais doivent concerner la Guyane
- Plusieurs travaux peuvent être soumis par une même personne.

Les personnes souhaitant participer doivent transmettre leur résumé (abstract) d'ici au 12 février, à jdi.guyane@gmail.com. Il est possible de demander le guide de soumission des travaux à cette même adresse. Les personnes n'ayant pas l'habitude de rédiger un résumé peuvent bénéficier d'un accompagnement par les organisateurs. Lors des Journées des soignants, les présentations orales dureront 25 minutes : 10 à 15 minutes de présentation suivies d'une discussion avec l'assemblée.



Utile pour vos patients

► Evolution des recommandations contre le Covid-19

Un message DGS-Urgent publié mardi rappelle que « le Paxlovid® reste le traitement curatif de première intention chez les personnes atteintes de Covid-19 léger à modéré, quel que soit le variant ou sous-variant de SARS-CoV-2, particulièrement indiqué quel que soit le statut vaccinal chez les patients âgés de 65 ans et plus, ou porteurs d'une immunodépression, ou présentant une autre comorbidité à haut risque de forme grave ». Ce même message recommande de ne pas poursuivre la prophylaxie pré-exposition par Evusheld, la balance bénéfice-risque n'étant probablement plus favorable avec la circulation majoritaire du sous-variant BQ1.1.

Utile pour votre exercice

► Epitomax et risques d'exposition pendant la grossesse : nouvelles conditions de prescription



« Les médicaments à base de topiramate (Epitomax et génériques) prescrits pour traiter certaines formes d'épilepsie et en prévention des migraines de l'adulte présentent des risques importants déjà connus de malformations pour l'enfant à naître s'ils sont utilisés par une femme enceinte. Les résultats d'une récente étude parue en mai 2022 ont mis en évidence un nouveau risque de troubles du neurodéveloppement pour les enfants exposés au topiramate pendant une grossesse. Pour limiter ces risques, les conditions de prescription et de délivrance d'Epitomax et génériques ont été modifiées pour les filles, les adolescentes et les femmes enceintes ou en âge de procréer », fait savoir [**l'Assurance maladie sur son site internet**](#).

« Elles s'appliquent depuis le 2 novembre pour les nouvelles patientes démarrant un traitement par topimarate et s'appliqueront à partir du 2 mai pour celles déjà sous traitement par Epitomax ou génériques.

- Une prescription initiale annuelle est nécessaire. Elle est délivrée exclusivement par un neurologue ou un pédiatre. Cette prescription initiale, doit être effectuée une fois par an tout au long du traitement. Le renouvellement d'ordonnance entre-temps peut être réalisé par tout médecin.
- Un formulaire d'accord de soins est désormais remis par le médecin spécialiste (neurologue ou pédiatre) et doit être signé par ses soins et par la patiente ou par les parents de la patiente mineure lors de la prescription initiale puis tous les ans. Ce document informe la patiente des risques et de la nécessité d'une contraception efficace.
- Pour obtenir leur traitement en pharmacie, les patientes sont tenues de présenter, à chaque fois, y compris lors des renouvellements, l'accord de soins cosigné et l'ordonnance de prescription initiale annuelle délivrée par le neurologue ou le pédiatre.

Les patientes déjà sous traitement doivent prendre rendez-vous avant le 2 mai avec leur médecin spécialiste (neurologue ou pédiatre) afin d'obtenir et signer leur accord de soins. »

Situation épidémiologique



Le point épidémiologique fait peau neuve

A partir d'aujourd'hui, Santé publique France publie son [**point épidémiologique**](#) sur le Covid-19 dans une nouvelle forme. Le point épidémiologique régional porte désormais sur les infections respiratoires aiguës. Il regroupe le Covid-19, la grippe et la bronchiolite, avec les indicateurs-clés pour chacun de trois. En cas de situation épidémique, les données détaillées y figureront. Dans ce numéro, vous retrouverez donc des détails pour le Covid-19 et la grippe, mais uniquement les informations-clés de la bronchiolite, dont l'épidémie est terminée.

S'agissant du Covid-19, la circulation est faible. Les indicateurs virologiques sont à la baisse. En milieu hospitalier, la situation est stable.

Le virus de la grippe, pour sa part, continue de circuler à un niveau élevé. Les virus A et B circulent concomitamment.

CHIFFRES



- ◆ **98 041** cas cumulés (+ **13** en 1 semaine) le 2 février 2023
- ◆ **3** patients (-**5**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **1** patients (-**2**) en réanimation
- ◆ **418** décès (=) en milieu hospitalier

Offres d'emploi



■ Aides recherche un **chargé de projet Santé soutien** (CDI, temps plein) basé à Saint-Laurent du Maroni. **Consulter la fiche de poste.**
Candidature (CV et lettre de motivation) à Léna Dacruz ldacruz@aides.org et Eulalie Pichard epichard@aides.org avec en objet « Candidature chargé de projet ST LAURENT ». L'association recherche toujours son **responsable région**. **Consulter l'offre.**

■ Le Centre de ressources politique de la ville (CRPV) recherche un **chef de projet médiation en santé**. Poste basé à Cayenne. Candidature avant le 28 février. **Consulter la fiche de poste.**

Agenda



• Aujourd'hui

► **Journée d'information tout public sur l'après-cancer**, de 8h30 à 14h30, à la mairie de Rémire-Monjoly. Inscription gratuite à onco973@orange.fr ou au 0594 27 16 04.

► **Interclan**, de 8 heures à 12h30, à la médiathèque de Kourou. Assemblée constitutive du Comité de liaison en alimentation et nutrition, élaboration du plan d'action 2023.

Samedi

► **Journée mondiale de lutte contre le cancer** : stand d'animation et de prévention de 9 heures à midi au Grand Marché bio, à Cayenne, et à Family Plaza, à Matoury ; déploiement du Colon Tour dans le hall d'entrée de Family Plaza.

► « **Fo Zot Savé** » : Le chercheur Pierre Lebailly (Université de Caen, Calvados) et Estelle Richard (ARS Guyane) répondront aux questions de Fabien Sublet sur le cancer, les évolutions thérapeutiques et les perspectives, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► Rencontre autour de la feuille de route du numérique en santé, avec la Délégation ministérielle au numérique en santé, à 13h30 à la mairie de Rémire-Monjoly. Inscription : <https://forms.office.com/e/vs4LTEYUV6>.

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

Mercredi

► **Réunion de lancement « Télé-santé en Guyane »**, organisée par le GCS Guyasis et l'ARS, de 13 heures à 15 heures, au restaurant La Fine Bouche, à Saint-Laurent du Maroni, autour d'un cocktail déjeunatoire. Ordre du jour : présentation de l'appel à projets « Télé-santé » publié par

l'ARS et présentation de la plateforme numérique et des projets pilotes. Inscriptions et questionnaire : <https://forms.office.com/e/tZBhBzZ5KZ>

Jeudi 9 février

► **Séminaire sur la participation**, organisé par Guyane promo santé (GPS) et l'ARS, de 8 heures à 16h30, au Grand Hôtel Montabo, à Cayenne. Inscriptions jusqu'au 27 janvier : contact@gps.fr.

Vendredi 10 février

► **Journée régionale de l'éducation thérapeutique du patient**, organisée par Guyane promo santé (GPS), au Grand Hôtel Montabo, de 8h30 à 16h30. Inscriptions jusqu'au 27 janvier sur le site internet de GPS. <https://gps.gf/1ere-journee-regionale-de-letp-penser-letp-dans-une-perspective-de-promotion-de-la-sante/>

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

Le message du jour



3 SYMPTÔMES À NE PAS NÉGLIGER

-  Forte fièvre
-  Fatigue intense
-  Courbatures et maux de tête

#NoublionsPasLaGrippe



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

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

N°423 | 7 février 2023



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« Améliorer l'ergonomie des logiciels et la valeur qu'ils apportent au quotidien des soignants »



Héla Ghariani, corresponsable du numérique en santé de la Délégation ministérielle du numérique en santé, est en Guyane. Hier, elle a échangé avec les professionnels de santé, les représentants des établissements sanitaires et médico-sociaux, ainsi qu'avec l'ARS, la CGSS et le GCS Guyasis, afin que la feuille de route nationale du numérique santé 2023-2027 prenne en compte nos spécificités.

Vous effectuez le tour des régions pour rédiger la feuille de route du numérique en santé 2023-2027. Comment allez-vous intégrer les besoins des Outre-mer qui ne sont pas tous au niveau de l'Hexagone, ne serait-ce qu'en termes d'infrastructures ?



Tout l'objectif de la feuille de route du numérique en santé est de se définir ensemble un cap : quels sont les objectifs que l'on veut avoir atteint d'ici à cinq ans en matière de numérique en santé ? Un cap pour renforcer le pouvoir des personnes sur leurs propres données, s'assurer que les professionnels de santé ont accès aux données nécessaires pour la prise en charge, améliorer de manière substantielle le niveau de cybersécurité des établissements, etc. Nous fixons ce cap dans le cadre de la feuille de route. Pour définir la déclinaison dans les régions, nous avons des échanges tous les six mois avec nos interlocuteurs locaux : l'ARS, l'Assurance

maladie, les Grades (groupement régional d'appui au développement de la e-santé) comme le GCS Guyasis. L'idée est de réactualiser les objectifs que l'on se fixe à l'échelle régionale en fonction de la situation de chaque territoire. Il y a l'exercice de définition de la stratégie globale – les grandes priorités des cinq prochaines années – et ensuite, de manière opérationnelle, la trajectoire adaptée à chaque région en fonction de ses réalités locales.

Hier matin, vous avez parlé des moyens humains. Quels sont-ils pour appuyer le développement du numérique en santé en Guyane ?

Dans le cadre du volet numérique du Ségur de la santé, nous avons défini des ressources supplémentaires affectées soit à l'ARS (quatre postes en Guyane), soit au Grades (six postes au GCS Guyasis) de chaque région de France. Au niveau national, ce sont 20 millions d'euros pendant trois ans qui ont été dédiés spécifiquement à ce renfort RH dans les régions, pour appuyer le développement du numérique en santé sur les territoires. Nous sommes en train de définir avec les ARS et les Grades ce que sont les moyens qu'il faudra avoir de manière pérenne.

Durant votre intervention, vous avez dit que chez les professionnels de santé, le numérique avait d'abord été déployé comme un outil de contrôle et de gestion, et qu'aujourd'hui, il faut que ça devienne un outil d'amélioration du quotidien et de la pratique du professionnel de santé. Avez-vous des exemples ?

Quand je parle de contrôle et de gestion, c'est parce que son déploiement a souvent été lié à de la facturation, au codage des actes, etc. Dans les logiciels mis sur le marché, on voit de plus en plus de fonctionnalités innovantes, plus liées à la réalité de la prise en charge. Dans les mois et années à venir, nous souhaitons une amélioration de l'ergonomie des logiciels. Aujourd'hui, ils sont compliqués d'utilisation. En toute sincérité, c'est difficile de retrouver l'information qui est utile et nécessaire. Nous n'allons pas redesigner les logiciels qui sont sur le marché. D'ailleurs, le fait qu'ils soient simples d'utilisation est un argument commercial pour les éditeurs. En revanche, à la Délégation ministérielle au numérique en santé, nous devons définir des bonnes pratiques minimales d'ergonomie sur l'accès au dossier médical, l'envoi d'un document au patient, l'intégration de la messagerie. Cela fait partie de nos préoccupations. Nous avons commencé à discuter avec certains éditeurs sur la marche à suivre pour définir les exigences d'ergonomie.

Le deuxième volet, c'est de s'assurer que dans les logiciels qu'ils utilisent au quotidien, les professionnels retrouvent les fonctionnalités qui sont utiles à leur mission. On pense à la télé-surveillance, à la téléconsultation ou à la télé-expertise. Il doit retrouver des usages qui vont lui faciliter sa journée, améliorer la prise en charge. Il faut qu'on définisse les modalités de remboursement de la prise en charge ou de financement de ses fonctionnalités-là.

Hier, le Dr Rohrbacher, président de la CPTS centre littoral, soulignait que le premier problème des médecins, c'est le manque de temps. Le numérique est considéré comme quelque chose de chronophage. Ce sentiment peut-il changer ?

On a beaucoup entendu dire que le numérique fait perdre du temps. C'est lié au fait qu'il est entré d'abord comme un outil de contrôle et de gestion. Si on se rend compte d'à quoi ça sert et pourquoi on l'utilise, ce sera du temps qu'on sera prêt à y consacrer. Si l'on réfléchit aux tâches que l'on peut déléguer aux assistants médicaux, aux professionnels de la coordination en cas d'exercice coordonné, le numérique doit aider à les outiller. Nous n'allons pas imposer des usages

aux professionnels de santé. Nous allons nous assurer que dans les logiciels qu'ils utilisent, ils voient l'intérêt de remplir le dossier médical du patient pour gagner du temps la prochaine fois, plutôt que d'aller chercher dans les fiches en papier carbone de l'époque ; faire en sorte qu'ils puissent trouver des logiciels d'aide à la prescription intégrés dans leur logiciel, pour pré-remplir, pour certains types de patients des protocoles de soins. Ou, au contraire, avoir des approches plus populationnelles : à l'échelle de sa patientèle, pouvoir identifier des facteurs de risque et donc trouver des recommandations ou des rendez-vous à organiser. Oui, aujourd'hui, le numérique est trop souvent perçu par les professionnels comme une perte de temps ; il faut qu'on améliore l'ergonomie des logiciels et que la valeur que ces outils apportent au quotidien conduise les professionnels à accepter d'y consacrer du temps. Cela se fera s'ils voient les bénéfices du temps investi.

Les professionnels de Guyane déplorent de peu peser auprès des éditeurs. Que peut apporter la DNS ?

Pour la première fois, l'Etat entre à la table des négociations entre l'éditeur et son client qu'est le professionnel de santé. Nous nous faisons donc le porte-parole des demandes récurrentes des professionnels de santé dans l'évolution de leurs logiciels. Que ce soit le logiciel de gestion de cabinet du médecin libéral qui se retrouve seul face à son éditeur. Ou à l'échelle des établissements, où une petite structure aura du mal à faire entendre ses demandes spécifiques. Nous faisons donc remonter les besoins, en termes d'interopérabilité, de cybersécurité. Puis nous définissons des exigences que l'on impose aux éditeurs de logiciels et nous finançons le déploiement des logiciels. C'est le rôle que nous avons expérimenté dans le cadre du Ségur et que nous allons essayer de systématiser dans les mois et les années qui viennent. Nous avons encore beaucoup à apprendre. Il y a des choses qui marchent, d'autres moins bien. Il faut qu'on trouve le rôle que l'on peut intelligemment jouer en appui aux professionnels de santé dans leurs discussions avec leurs éditeurs.

En termes d'infrastructures numériques, que vous inspire la situation de la Guyane ?

Nous ne sommes pas surpris. Nous avons des échanges tous les six mois avec nos interlocuteurs. Mais aujourd'hui, les autorités en charge de la stratégie sur les infrastructures réseau n'identifie pas la faible couverture internet comme un enjeu d'accès à la santé. Nous devons nous faire les porte-voix de ce sujet. L'an dernier, nous avons identifié les bons interlocuteurs. Nous devons en faire un sujet politique. J'étais satisfaite de voir, hier dans la salle, des représentants des services de la préfecture qui arrivent avec de premières solutions pragmatiques, faciles à mettre en œuvre à court terme. Notre rôle, au niveau du ministère et de l'ARS, sera de porter ce message auprès des autorités responsables du déploiement des réseaux et de l'internet.

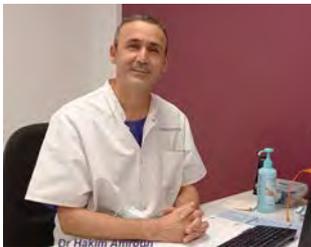
La cybersécurité est une priorité de 2023. Les établissements de santé de Guyane vous semblent-ils prêts à faire face à une cyberattaque ?

Un effort incroyable a été fait depuis la mi-2022 sur les audits. Là où nous naviguions à vue, nous avons désormais une visibilité. Quand il y a des insuffisances, et il y en a, on sait de quoi il s'agit, quelles sont les failles, quels sont les endroits où nous sommes le plus exposés à un risque. Au niveau de la Guyane, les interlocuteurs, notamment au GCS Guyasis et à l'ARS, ont fait le travail. Nous avons désormais une visibilité sur les actions à mettre en œuvre. Le deuxième engagement, c'est de généraliser les exercices de crise. C'est-à-dire faire que les établissements sachent comment réagir en cas d'attaque. Ce sera réalisé dès 2023. Au niveau national, nous menons les négociations pour que l'on soit en capacité d'investir massivement dans la mise à jour des infrastructures techniques de nos établissements hospitaliers, en Guyane et partout sur le territoire national.



EN BREF

◆ Un enfant opéré à cœur ouvert après un accident de chasse



C'est une prise en charge « rare et exceptionnelle », selon le Dr Hakim Amroun, qu'ont réalisée les équipes du bloc opératoire de l'hôpital de Cayenne, fin janvier. Un enfant a été opéré à cœur ouvert et battant, suite à un accident de chasse. « Il présentait une plaie du ventricule cardiaque droit avec une hémorragie active et une tamponnade, douze plaies de l'intestin grêle, une destruction de l'angle colique gauche, une plaie du rein gauche, une plaie de la rate et des plaies du diaphragme gauche », liste le chef de service de chirurgie. Après la chirurgie à cœur ouvert et battant et une réparation des lésions intestinales, l'enfant a été transféré en réanimation pédiatrique en Martinique. « Toutes les équipes ont donné le meilleur d'elles », les félicite le Dr Amroun..

◆ A Cayenne, un cabinet dentaire ouvre 7/7



Depuis le 12 janvier à Cayenne, un cabinet dentaire est ouvert au Village chinois, quartier dépourvu jusqu'alors d'offre de soins dentaires et en fort besoin. Les Dr Romain Brevet, Guillaume Barros et Raphaël Chadli devraient être rejoints par un quatrième confrère et des assistantes, dans le courant du mois. L'objectif sera de se relayer, à terme, à cinq ou six praticiens sur les trois fauteuils du cabinet.

Le cabinet travaille 7 jours sur 7, en collaboration avec l'hôpital Cayenne, notamment pour la prise en charge des soins non programmés. Une prochaine rencontre avec la CGSS et l'ARS permettra

d'inscrire le fonctionnement du cabinet dans le cadre de fonctionnement local qui comprend la permanence des soins ambulatoires.

Depuis l'ouverture, certaines urgences de l'hôpital sont orientées vers le cabinet. « Dans une certaine limite, car nous n'effectuons pas de chirurgie, uniquement du soin, précise le Dr Brevet. On ressent vraiment la nécessité de soins, témoigne le Dr Brevet, moins d'un mois après l'ouverture. En particulier le dimanche. » Outre la prise de rendez-vous en ligne, par téléphone ou messagerie instantanée, les trois chirurgiens-dentistes réservent des créneaux chaque jour pour les urgences. « Nous nous assurons d'avoir toujours des créneaux de libres. Nous avons reçu des patients de Saint-Georges ou Mana, qui nous annonçaient avoir reçu des propositions de rendez-vous à six mois. Nous avons affaire à des patients qui avaient très peu accès aux soins dentaires, avec très peu d'appareillage après des arrachages de dents. L'objectif sera de rester ouvert 7/7 toute l'année. »

Jeunes diplômés, les Dr Brevet et Barros ont « cherché les endroits, en France, où il y a le plus besoin de dentistes. C'est comme cela que nous avons contacté l'ARS Guyane, qui nous a grandement accompagnés. Elle nous a notamment mis en contact avec des professionnels pour l'installation technique. » Outre trois fauteuils et un appareil de radiographie panoramique, le cabinet est équipé de caméras intra-orales. « L'ARS nous a également aidés face aux difficultés à obtenir des prêts bancaires en Guyane. Cela nous a bien fait gagner six mois à un an. »

◆ Une formation d'assistant dentaire débute le mois prochain



Une première promotion de quinze assistants dentaires en contrat professionnel doit débiter sa formation le mois prochain. Le Dr Johann Parize (t-shirt rouge), président de l'Union régionale des professions de santé (URPS) chirurgien-dentiste, a signé la mise en place de cette formation avec l'École supérieure d'assistantat dentaire (Esad). L'établissement est un organisme d'enseignement privé accrédité par la branche dentaire. Sa formation est validée par le titre professionnel d'assistant dentaire. Ce titre a été mis en place par la Commission paritaire nationale de l'emploi de la branche des cabinets dentaires (niveau 4 du RNCP, soit équivalent au bac). « Cet aboutissement n'aurait pu se faire sans l'intervention de Clara de Bort, la directrice générale de l'ARS, permettant le déblocage d'un enlèvement de plusieurs années au niveau de la branche des cabinets dentaires », souligne le Dr Vassili Stylios (à droite), secrétaire de l'URPS. Patrick Roux (polo jaune), directeur Général de l'Esad, s'est déplacé quatre jours en Guyane, fin janvier, pour contrôler les locaux et son plateau technique afin de finaliser ce projet, relancé en mars 2022.

◆ Une formation de coordinateur d'équipes financée par l'ARS

L'École des Hautes Etudes de Santé Publique (EHESP) organisera, en Guyane, une formation de coordinateur de groupements pluriprofessionnels de soins primaires (**formation Pacte**), financée par l'Agence régionale de santé. L'ARS invite les professionnels intéressés à lui transmettre leur candidature.



La formation dure huit jours : quatre jours à Cayenne et quatre jours à Saint-Laurent du Maroni, au deuxième semestre de cette année puis au premier semestre 2024, puis formation à distance de 150 heures, réparties sur dix-huit mois. A l'issue, les lauréats seront diplômés de l'EHESP.

Cette formation s'adresse aux professionnels en poste ou en prise de poste sur les fonctions visées par la formation : animateurs, coordinateurs, managers, leaders, directeurs d'un regroupement pluriprofessionnel de soins primaires, quelle que soit sa forme : maison de santé, centre de santé, communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé, groupe professionnel pour l'exercice coordonné. Ils doivent être professionnels de santé (médecins, pharmaciens, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, paramédicaux), professionnels intervenant sur le pilotage ou la gestion en santé titulaires, notamment, d'un master en santé publique, en management ou en gestion. A titre dérogatoire : professionnels titulaires d'une certification de niveau 5 ou 6 (exemple : secrétaire médicale) complétée d'une expérience significative et de l'exercice d'activités en lien direct avec les métiers visés par la formation.

La Formation sera animée par le Dr Magali Moubitang, médecin généraliste, leader de la MSP Léopold à Saint-Laurent du Maroni, Clarissa Terenzi Seixas, maître de conférence en sciences infirmiers à Paris V, et Emilie Saderne, ingénieure de projet.

Renseignements et/ou candidatures (CV+LM) à envoyer avant le 31 mars à marine.barthelemy@ars.sante.fr.

◆ Deux nouvelles espèces de brucella découvertes en Guyane



Le Dr Frédégonde About (Umit, CHC) et plusieurs de ses collègues des trois hôpitaux publics de Guyane annoncent, ce mois-ci, la découverte, sur le territoire, de deux nouvelles espèces de brucella, causant la brucellose humaine, une zoonose à déclaration obligatoire provoquant des symptômes de type grippal. **Leur article est publié dans Emerging Infectious Diseases.**

Les deux patients, travaillant sur des sites d'orpaillage clandestins, ont été pris en charge fin 2020, au CDPS de Maripasoula puis à l'hôpital de Cayenne pour l'un, à Saint-Laurent du Maroni puis à Kourou pour une chirurgie orthopédique pour l'autre. Après le diagnostic de brucellose, le séquençage génomique des bactéries a révélé qu'elles différaient des espèces décrites jusque-là.

Les auteurs envisagent « une probable transmission zoonotique (...) très probablement à partir d'un animal sauvage vivant en forêt (...) Les deux patients ont déclaré vivre « dans la forêt », chasser et consommer de la « viande de brousse », notamment de porc. Bien que cette nouvelle espèce de brucella semble génétiquement distincte de *B. suis*, il ne peut être exclu que le porc sauvage soit son réservoir animal. Deux espèces de porcs sauvages vivent dans cette région et sont couramment chassées : le pécarie à collier (*Pecari tajacu*) et le pécarie à lèvres blanches (*Tayassu pecari*). Nous menons des recherches supplémentaires pour déterminer si ces suidés, ou d'autres espèces sauvages locales de la faune amazonienne, sont le réservoir de cette nouvelle espèce de brucella. Les médecins doivent être conscients de l'existence de brucella dans cette région du monde et les laboratoires de première ligne doivent effectuer des tests sérologiques simples de brucella (c'est-à-dire le test d'agglutination sur lame de Rose Bengal ou les tests de flux latéral) chaque fois que des symptômes ou des évaluations épidémiologiques suggèrent une possible brucellose. »

◆ Santé publique France publie un point complet sur les conduites suicidaires en période de Covid-19 en Guyane

A l'occasion de la Journée nationale dédiée à la prévention du



suicide, dimanche, **Santé publique France publie des Bulletins de santé publique régionaux consacrés aux conduites suicidaires** : idées suicidaires, tentatives de suicide, suicides. « Le constat global montre une altération de la santé mentale marquée par l'augmentation des idées suicidaires et des tentatives de suicide pendant et à la suite de la crise sanitaire sur fond d'hétérogénéité régionale et infrarégionale. »

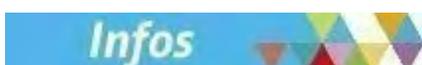
En Guyane, la situation est quelque peu différente.

« Le principal résultat est qu'en Guyane, aucune évolution majeure n'a été observée durant la crise Covid-19 aussi bien en terme de tendances qu'en terme de caractéristiques des personnes touchées. Toutefois, cela ne signifie pas que la crise Covid-19 n'ait pas eu un impact sur la santé mentale des Guyanais comme le montre une étude menée en population générale dans les six communes de la communauté d'agglomération du Centre littoral (CACL : Cayenne, Matoury, Rémire-Montjoly, Macouria, Montsinéry-Tonnegrande et Roura), souligne Santé publique France ([Lire la Lettre pro du 2 février 2022](#)). En effet, dans cette étude, 36 des personnes interrogées affirment que la pandémie liée au Covid-19 a affecté leur santé mentale. En Guyane, il est important de rappeler que deux éléments caractérisent la situation et font de la santé mentale une problématique majeure : les femmes et les jeunes sont plus concernés que dans l'Hexagone, en particulier pour les suicides. Rappelons par ailleurs **l'étude publiée en 2018** mettant en évidence la situation alarmante dans les villages isolés de Guyane où le taux de suicide est jusqu'à huit fois plus élevé que dans l'Hexagone. »

« Aux urgences, en moyenne 274 passages pour geste suicidaire ont été enregistrés en période pré-pandémique 2017-2019, et 261 en période de circulation du Covid-19 de 2020 à 2021, détaille SpF. Deux fois plus de femmes ont eu recours aux urgences et les personnes étaient, pour plus de la moitié, âgées de 11 à 24 ans, sans qu'une évolution soit observée entre les deux périodes. A l'hôpital, une hausse des hospitalisations pour tentative de suicide est observée à partir de 2019 pour les deux sexes (en moyenne 143 hospitalisations annuelles entre 2010 et 2019 contre 179 hospitalisations annuelles en 2020-2021). Cette hausse, qui a débuté avant la crise Covid-19, pourrait en partie s'expliquer par la mise en place du Centre de ressources prévention suicide et une amélioration de la prise en charge ([Lire la Lettre pro du 29 avril 2022](#)).

A structure d'âge identique, les hospitalisations pour tentative de suicide sont globalement moins fréquentes en Guyane comparativement à la France entière. Plus des deux tiers des personnes hospitalisées pour tentative de suicide en Guyane sont des femmes. La moitié des personnes hospitalisées sont âgées de 10 à 24 ans. Les modes de tentative de suicide fréquemment utilisés étaient principalement l'auto-intoxication médicamenteuse (comme en France entière), suivie par l'auto-intoxication par d'autres produits, principalement des herbicides (32,5 vs 8,6 pour la France entière). »

« Une tendance à la diminution des recours aux soins hospitaliers au cours de la première phase aigüe de la pandémie en mars 2020 n'a pas été nettement observée en Guyane par rapport aux autres années, poursuit SpF. En Guyane, le taux de décès par suicide standardisé sur l'âge est inférieur à celui de la France entière mais la situation en Guyane, de par ses caractéristiques, révèle le suicide comme une problématique majeure sur le territoire. Alors que le suicide concerne majoritairement des hommes âgés dans l'Hexagone, en Guyane les femmes sont également très touchées et en particulier les femmes jeunes. Chez les hommes, 32 % des suicides concernent les moins de 30 ans (contre 8 au niveau France entière) et chez les femmes, 58 % concernent les moins de 30 ans (contre 8 au niveau France entière). On observe par ailleurs, depuis 2001, une tendance à la baisse du taux annuel de suicide dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 30 ans pour lesquels le taux est le plus élevé sur 2011-2017 alors qu'il était parmi les plus faibles en 2005-2011. »



Utile pour votre exercice

► En 2021, la Guyane reste la région la plus touchée par la tuberculose



pour 100 000).

Santé publique France a publié, la semaine dernière, **les données annuelles de surveillance de la tuberculose en France**. En 2021, le nombre de cas déclarés était en baisse de 7 % par rapport à 2020, en lien avec la pandémie de Covid-19. La Guyane reste la région la plus touchée avec 25,5 cas pour 100 000 habitants en un an, soit environ 75 cas. Suivent l'Île-de-France (13,2 cas pour 100 000) et Mayotte (12). A l'échelon départemental, la Guyane devance la Seine-Saint-Denis (24,3

Utile pour vos patients

► Prévention du suicide : de nombreuses aides disponibles



En France, le suicide représente chaque année près de 9 300 décès et 200 000 tentatives à l'origine de 89 000 hospitalisations. Deuxième cause de mortalité évitable chez les 15-24 ans, le suicide est responsable de la mort de 400 adolescents par an. À l'occasion de la Journée nationale dédiée à la prévention du suicide, le 5 février, le ministère de la Santé rappelle qu'elle est un enjeu majeur de santé publique. La libération de la parole sur ce sujet, et plus largement sur la souffrance psychique, est primordiale car le suicide est en grande partie évitable. L'Assurance maladie rappelle, sur son site internet, les nombreux dispositifs disponibles.

Parmi eux, on peut citer Vigilans. Déployé en Guyane, ce dispositif maintient le contact avec une personne ayant fait une tentative de suicide (**lire la Lettre pro du 29 avril 2022**).

La semaine dernière, lors de ses vœux, Clara de Bort a souhaité que le 3114, numéro national « Souffrance et prévention du suicide », accessible depuis la Guyane, bénéficie d'équipes d'écoute guyanaïses, connaisseuses des spécificités locales.

Agenda



Jeudi

► **Séminaire sur la participation**, organisé par Guyane promo santé (GPS) et l'ARS, de 8 heures à 16h30, au Grand Hôtel Montabo, à Cayenne. Inscriptions jusqu'au 27 janvier : contact@gps.fr.

Vendredi

► **Journée régionale de l'éducation thérapeutique du patient**, organisée par Guyane promo santé (GPS), au Grand Hôtel Montabo, de 8h30 à 16h30. Inscriptions jusqu'au 27 janvier sur le **site internet de GPS**.

Samedi

« **Fo Zot Savé** » : Patricia Saïd, quatrième vice-présidente de la Collectivité territoriale, répondra aux questions de Fabien Sublet sur la protection maternelle et infantile (PMI), à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

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

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

Le message du jour



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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

En Guyane, les personnes handicapées restent souvent très éloignées de l'emploi



La loi du 11 février 2005 renforçant les mesures en faveur de l'égalité des droits et des chances, de la participation et de l'accès à la citoyenneté des personnes en situations de handicap fête ses 18 ans, demain. De nombreuses manifestations auront lieu partout en France pour marquer cette date. En Guyane, les acteurs engagés sur le volet professionnel se réunissent aujourd'hui pour échanger autour de ce sujet. Cette rencontre se veut la première d'une série d'espaces de concertation et d'information entre eux.

Il y aura dix-huit ans demain, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées posait le principe selon lequel « toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus de tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté ». Les deux avancées les plus connues sont

la création de la prestation de compensation du handicap (PCH) et l'obligation d'accessibilité des établissements recevant du public, des locaux professionnels, des transports publics, de la voirie, des services publics... Des manifestations se déroulent partout en France, pour marquer cet anniversaire.

En Guyane, l'accent est mis sur la vie professionnelle des personnes handicapées : formation, qualification, accès et maintien dans l'emploi... Les acteurs de ce champ se réunissent cet après-midi, à Cayenne. Cette rencontre vise à mieux se connaître, travailler la diversification des parcours des personnes handicapées, débattre autour des parcours vers l'emploi des jeunes, présenter les offres des entreprises adaptées...

« Des freins multiples à leur insertion professionnelle »



« En Guyane, la situation est compliquée car certaines structures sont manquantes et les entreprises recrutent moins. Surtout, les personnes que nous accompagnons sont très éloignées du milieu de l'emploi, ce qui multiplie les freins à leur insertion professionnelle », témoigne Katia Belas, responsable de la Plateforme d'accompagnement guyanaise, d'orientation, formation et insertion professionnelle (Pagofip). La structure, installée par l'Epnak en 2019, « propose une coordination des parcours, depuis l'orientation professionnelle jusqu'à l'inclusion dans l'emploi ».

Sur le territoire, la mission se révèle particulièrement ardue : « Quand nous avons ouvert, en octobre 2019, les établissements médico-sociaux nous ont tous appelés, car ils sont en grande difficulté pour insérer les personnes qu'ils accompagnent et qui sont en fin de prise en charge. Car qui dit emploi dit diplôme. Accéder à une formation nécessite un minimum de compétences », poursuit Katia Belas. Or elle estime qu'environ 60 % du public suivi ne maîtrisent pas les compétences de base telles que lire, écrire, compter. C'est pourquoi une réflexion est portée sur la manière de « faire reconnaître les compétences techniques acquises par les personnes qui n'ont pas accès à une formation ».

« 35 personnes, 35 emplois du temps différents »

Dans ces conditions, l'accompagnement se limite à quelques dizaines de personnes handicapées – 35 l'an dernier pour la Pagofip. « Les pathologies sont lourdes, avec de plus en plus de maladies psychiques. Les prises en charge aussi, avec une interrogation sur la capacité de la personne à travailler de manière pérenne. L'accompagnement est individualisé, modulable », avec neuropsychologue, infirmier, formateurs, conseiller en insertion professionnelle, conseillère en économie sociale et familiale... « Les 35 personnes avaient 35 emplois du temps différents. »

Quand elles ne peuvent pas rejoindre une entreprise classique, les personnes handicapées peuvent être orientées vers les établissements ou services d'aide par le travail (Esat). La Guyane en compte deux, gérées par l'Adapei et l'Ebène. Cet après-midi, le projet d'en créer d'autres ou d'élargir leurs activités par exemple au tourisme, devrait être évoqué. « Deux Esat, cela paraît peu. Et la nature de leurs activités ne convient pas toujours aux femmes », souligne Katia Belas. Outre les Esat, il existe les entreprises adaptées, telles Adap Pro Services (Adapei) et Yepi Chwitt (Apajh).

« Le handicap continue de faire peur »

La responsable de la Pagofip constate que les personnes qui arrivent à rejoindre le marché du travail classique sont « celles qui ont le moins de frein et qui ont été le plus accompagnées par leur famille. C'est très important. Nous en avons eues qui sont passées par la plateforme. Une personne qui avait besoin de reprendre confiance en elle ou une autre qui s'était perdue dans les méandres administratifs. » Mais elle constate que si beaucoup d'entreprises prennent volontiers

des stagiaires, la transformation en un contrat de travail est rare. « Le handicap continue de faire peur. »

Pour repérer au mieux les potentialités du public suivi, la Pagofip réalise, depuis l'an dernier, des évaluations primaires médico-psycho-sociales ou à caractère professionnel de courte durée, à la demande de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Ces évaluations visent à repérer les potentialités des personnes accompagnées, d'identifier les situations de travail possibles et l'aptitude à occuper un emploi, élaborer un projet professionnel... La rencontre de cet après-midi, à laquelle sont attendus les organisations d'employeurs, doit permettre de porter l'effort encore plus loin.



Des manifestations autour de la loi de 2005



Depuis hier, plusieurs manifestations sont organisées, sur tout le territoire, autour de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Aujourd'hui

- Réflexion et échanges entre professionnels autour de l'accompagnement vers l'emploi, la formation et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées, à l'hôtel Royal Amazonia (Cayenne).
- Matinée d'échanges des trois fonctions publiques autour de l'accès aux droits des personnes handicapées, à la Direction des Affaires Culturelles (Cayenne).
- Sensibilisations au lycée de Mana, aux collèges de Grand-Santi, de Saint-Georges et Paul-Jean-Louis (Saint-Laurent du Maroni), dans les écoles Maximilien-Saba, Gaëtan-Hermine, René-Barthélémi (Cayenne), Etienne-Ribal (Macouria), dans les agences Pôle emploi

◆ Journée portes ouvertes à l'Institut de formation en santé demain



L'Institut de formation en santé organise une journée portes ouvertes, ce samedi, de 9 heures à 14 heures, sur le campus universitaire de Troubiran, à Cayenne. L'institut regroupe l'Institut de formation aux soins infirmiers (Ifsi), l'Institut de formation des aides-soignants (Ifas), l'Institut de formation des auxiliaires de puériculture (Ifap) et la formation de préparateur en pharmacie hospitalière (PPH).

Des ateliers et un quiz seront proposés au cours de la matinée.

◆ Dengue : penser impérativement à une confirmation biologique



Santé publique France a publié, hier, un point épidémiologique sur la dengue. Depuis le début de l'année, cinq cas ont été confirmés biologiquement : quatre à Saint-Laurent du Maroni et un à Kourou. Le statut autochtone a pu être vérifié pour quatre d'entre eux. Le sérotype DEN-3 a été identifié à deux reprises, un sérotype qui n'a pas circulé depuis 15 ans sur le territoire (population peu ou pas immunisée). Les autres souches n'ont pas pu être sérotypées. Une recherche active de cas suspects a été effectuée pour deux d'entre eux.

En cette période, il est **essentiel de solliciter une confirmation biologique** pour tout cas clinique évocateur : fièvre élevée (température supérieure ou égale à 38,5°C de début brutal évoluant depuis moins de 10 jours + syndrome algique en l'absence de tout point d'appel infectieux. Le nombre de cas hebdomadaires

évocateurs variait entre 19 et 44 au cours des cinq dernières semaines.

Si l'échantillon est négatif à la dengue, orienter impérativement celui-ci vers le CNR arbovirus de l'Institut Pasteur, afin de repérer au plus tôt tout autre arbovirus qui circulerait sur le territoire.

◆ L'hôpital de Cayenne va coopérer avec la Guinée



Le Centre Hospitalier de Cayenne a été retenu par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) pour participer à des travaux de coopération avec un hôpital de Guinée. Le ministère de la Santé et de la Prévention lui a proposé de monter une mission exploratoire avec le CHU de Martinique pour apporter un appui sur l'administration et de l'ingénierie biomédicale à l'hôpital de N'Zérékoré (sud-est). Pour cela, l'hôpital de Cayenne recevra une dotation de 10 000 euros afin de couvrir les frais de déplacement de deux de ses agents. En fonction du diagnostic établi à l'issue de cette étape exploratoire, l'établissement pourra mobiliser davantage de professionnels et déposer une demande de financement dans le cadre de l'appel à projets « Coopération hospitalière internationale » 2023.

◆ Deux appels à projets pour le mieux-être des populations de l'intérieur

L'ARS lance deux nouveaux appels à projets en faveur du mieux-être des populations de l'intérieur :

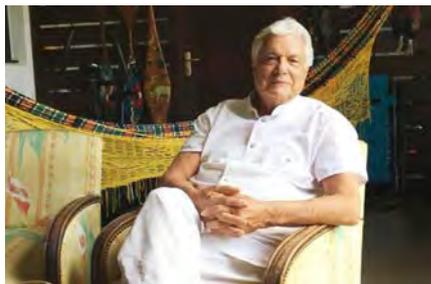


- Pour des actions visant à désenclaver de la prévention et de la santé : <https://bit.ly/3RFtQsW>
- Pour la constitution de plans d'amélioration des conditions de vie et de mobilisation citoyenne : <https://bit.ly/3l84QYu>

Ces appels sont essentiellement constitués pour les associations et établissements de santé présents sur communes concernées (Maripasoula, Papaïchton, Grand-Santi et Camopi).

Renseignements : ars-guyane-interieure@ars.sante.fr **ou par message WhatsApp au +594 694 25 01 84.**

◆ Le Pr Mathieu Nacher rend hommage au Dr Roger Pradinaud



Après l'URPS médecins en fin d'année, le Pr Mathieu Nacher (CHC) rend à son tour un hommage au Dr Roger Pradinaud. Dans **la dernière Lettre de la société de médecins des voyages**, pilotée par le Dr Nicolas Vignier (ex-CHC), il dresse le portrait « sans doute imparfait de cet homme bigger than life (...) arrivé en Guyane au début des années 1960 (et) devenu un spécialiste mondialement reconnu des pathologies tropicales présentes en Amazonie ».

Mathieu Nacher relate combien ce pupille de la Nation a compté dans sa venue en Guyane, la relation quasi filiale tissée avec ses élèves, la retraite d'abord lyonnaise avant son retour aujourd'hui en Guyane, et ses travaux de médecine qui ont fait de lui « un léprologue devenu dermatologue », puis un très bon connaisseur des pathologies tropicales. « Derrière ce flamboyant ambassadeur de la Guyane se cache une histoire profonde à connaître », conclut Mathieu Nacher.



■ Journées nationales du numérique à l'hôpital les 14 et 15 mars



Le programme Hop'en dédié à la transformation numérique et la modernisation des établissements de santé est lancé depuis 2019 et se termine prochainement. Deux journées de partage d'expériences sont proposées par le l'Agence du numérique en santé, les 14 et 15 mars. La première journée peut être suivie à distance. S'inscrire.

<https://esante.gouv.fr/agenda/journees-nationales-du-numerique-lhopital>

■ Retrouvez les webinaires de l'Agence du numérique en santé

L'Agence du Numérique en Santé (ANS) propose chaque semaine des webinaires à destinations des professionnels et acteurs de santé. Vous pouvez retrouver le **programme sur son site internet**. Les prochains webinaires sont prévus :

- Le 14 février : Directeurs d'établissements et services sociaux et médico-sociaux : faire du RGPD un atout pour son établissement
- Le 16 février : Ségur du numérique en santé, atelier d'accompagnement pour le dépôt d'une demande d'avance, MSSanté opérateurs
- Le 16 février : Dites-nous tout sur Mon espace santé : focus sur les fonctionnalités, chiffres clefs, questions techniques, retours d'expérience et questions-réponses à destination des

établissements de santé, établissements et services médico-sociaux et professionnels de santé.

Infos

Utile pour votre exercice

► Des outils pour accompagner les soignants dans l'annonce d'un décès



Le Centre national de ressources et de résilience a diffusé, cette semaine, deux documents pour aider les soignants dans l'annonce d'un décès. Ils s'adressent tant aux professionnels de santé en établissement de soins qu'en libéral. « Mieux annoncer un décès est l'un des facteurs de prévention du deuil compliqué et du trouble de stress post-traumatique. Cette approche peut être considérée comme des soins préventifs apportés aux endeuillés. Elle bénéficie aussi à votre pratique professionnelle et contribue à un mieux-être au travail. S'il n'y a pas de bonnes façons d'annoncer une mauvaise nouvelle, des repères permettent que l'annonce puisse se faire avec

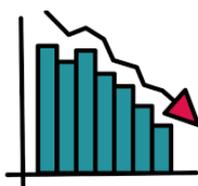
professionnalisme, empathie et respect », écrit le CN2R dans son premier document.

Il recommande notamment d'effectuer cette annonce en binôme à chaque fois que possible. Et propose la technique des 4R :

- « Recueillir les informations nécessaires à l'annonce et anticiper les questions que poseront l'endeuillé après avoir évalué la situation alors que chaque cas est singulier.
- Répartir les rôles dans le binôme entre messenger et sentinelle et clarifier le rôle de chacun.
- Revoir l'annonce. Avant de se présenter aux proches, prendre le temps de préparer sa formulation et, si besoin, de l'énoncer à voix haute avec son binôme. Cette préparation permet de n'oublier aucune information, ni étape et d'avoir une base solide avant de se retrouver face aux endeuillés.
- Repérer son état émotionnel. Cette vérification permet de faire baisser la tension si nécessaire et d'être au clair avec soi. »

Dans le second document, le CN2R propose un exemple de déroulé d'annonce par téléphone, distingue les cas de décès soudain ou de décès prévisible, et fournit des réponses possibles en fonction de la réaction des proches.

Situation épidémiologique



L'épidémie au plus bas

Au cours de la première semaine de février, « les indicateurs virologiques du Covid-19 étaient stables, à un niveau bas, en Guyane, indique Santé publique France dans une synthèse hebdomadaire. Dans un contexte de baisse de l'activité de dépistage, l'incidence était de 6 cas pour 100 000 habitants et le taux de positivité de 2,3 %, stables par rapport à la semaine précédente. » L'activité hospitalière était stable. Aucun décès n'a été à déplorer cette semaine-là.

Agenda



• Aujourd'hui

► **Journée régionale de l'éducation thérapeutique du patient**, organisée par Guyane promo santé (GPS), au Grand Hôtel Montabo, de 8h30 à 16h30. Inscriptions jusqu'au 27 janvier sur le site internet de GPS.
<https://gps.gf/1ere-journee-regionale-de-letp-penser-letp-dans-une-perspective-de-promotion-de-la-sante/>

► **Après-midi de réflexion et d'échanges** entre professionnels autour de l'accompagnement vers l'emploi, la formation et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées, de 14h30 à 17h30 à l'hôtel Royal Amazonia (Cayenne).

Demain

► **Journée portes ouvertes** de l'Institut des formations en santé (Ifsi, Ifas, Ifap, PPH), de 9 heures à 14 heures, sur le campus universitaire de Troubiran, à Cayenne.

► « **Fo Zot Savé** » : Patricia Saïd, quatrième vice-présidente de la Collectivité territoriale, répondra aux questions de Fabien Sublet sur la protection maternelle et infantile (PMI), à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

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

14 et 15 mars

► **Journées nationales du numérique à l'hôpital**. S'inscrire.
<https://esante.gouv.fr/agenda/journees-nationales-du-numerique-lhopital>

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

Le message du jour

**ENSEMBLE
LUTTONS CONTRE
LA DENGUE**

Éliminez les endroits où l'eau peut stagner :
pots de fleurs, petits débris, encombrants, déchets verts, gouttières ..

Se protéger individuellement contre les piqûres de moustiques pour éviter la transmission du virus :
répulsif, vêtements longs, moustiquaires

ars
Agence Régionale de Santé
Guyane



S'inscrire à la newsletter



CHU de Guyane d'ici 2025 : « Accompagner les acteurs des hôpitaux dans la méthode et le calendrier »



Le 3 décembre, les responsables du GHT s'étaient réunis en séminaire pour donner une nouvelle impulsion aux travaux de création du CHRU de Guyane.

Depuis octobre, les cabinets Eurogroup et CMI accompagnent les professionnels des trois hôpitaux publics et des CDPS dans leurs travaux pour la création du CHU de Guyane. Un travail de méthodologie, de structuration pour la trentaine de filières de soins identifiées sur le territoire. François Farhi, président de CMI Stratégies, explique leur mission.

Vous intervenez depuis quelques mois en appui des équipes chargées de créer le CHU de Guyane. Pouvez-vous vous présenter ?



Oui, nous intervenons à la demande de l'ARS depuis quelques mois déjà. Notre travail, c'est de « faciliter la vie » des équipes qui sont chargées, en Guyane, de porter le projet de CHU : équipes médicales et de direction des trois établissements (CHC, CHK, Chog) et des CDPS (centres délocalisés de prévention et de soins). L'horizon 2025 se rapproche. Le projet et les avancées doivent accélérer : nous sommes là pour que l'agenda soit tenu, en somme, et pour aider les équipes car c'est très intense comme travail. Nous sommes plusieurs consultants spécialisés, et exerçons dans deux cabinets : Eurogroup et CMI. Nous intervenons depuis de nombreuses années dans le champ de la santé et nous avons l'habitude de travailler ensemble.

Comment intervenez-vous ? A quoi servez-vous précisément ?

Pour accélérer les travaux, il faut souvent... mettre de l'huile dans les rouages. Dans les projets complexes, les retards sont souvent liés à des malentendus, au fait que les acteurs ne se comprennent pas, parce qu'ils manquent de temps. Alors nous, notre travail, c'est d'écouter, écouter beaucoup, écouter chacun d'eux, faire des liens et leur proposer une méthodologie adaptée. Nous rédigeons des synthèses, nous structurons des feuilles de route, c'est-à-dire des calendriers communs, pour que tout le monde se comprenne et avance ensemble.

S'il y a un désaccord ou un débat, nous essayons de clarifier les enjeux, les options, et proposons éventuellement un chemin qui mette tout le monde d'accord. En somme, sur le fond, nous ne faisons jamais le travail à la place des acteurs de terrain : ce sont eux qui connaissent leur métier, leur environnement, qui réfléchissent aux évolutions à venir. Mais ces acteurs, ils n'ont bien souvent pas le temps d'organiser les réunions, de rédiger les compte-rendu, d'analyser les textes juridiques, de chercher des comparaisons avec d'autres hôpitaux de France. Ce travail, très chronophage, nous le faisons à leur place, pour les aider et pour qu'ils puissent se concentrer justement sur leur cœur de métier. Nous les aidons aussi à bien articuler leurs différents projets entre eux.

Mais donc, c'est vous qui écrivez le projet médical ?

Précisément : non ! Par contre, nous aidons les acteurs à présenter leur travail et à rédiger le projet médical dans la forme attendue pour un projet de CHU : rédiger un projet médical de CHU c'est très exigeant, ça demande une structuration particulière, des informations clés, des liaisons entre les différents axes du projet.. Les présentations doivent être aussi harmonisées, pour que l'ensemble du travail soit lisible et homogène. Nous avons l'habitude de ce travail, nous avons accompagné les projets médicaux de plusieurs CHU comme l'Assistance publique – Hôpitaux de Marseille, le CHU de Montpellier, ceux de Nîmes, de Bordeaux ou encore celui de Nancy. Nous connaissons le niveau d'exigence du projet médical d'un CHU. Nous sommes là pour apporter notre expérience et aider les acteurs à avoir la production la meilleure possible, et faire que le CHU de Guyane soit pleinement reconnu. Mais nous ne le faisons pas à leur place.

Pour faire tout cela, avec qui travaillez-vous au quotidien ?

Nous travaillons très étroitement avec les directeurs et les présidents de CME (commission médicale d'établissement), que nous tenons informés de toutes nos avancées et auxquels nous présentons les propositions d'étapes suivantes. Nous travaillons aussi avec les médecins chefs de filière, avec l'université et bien sûr avec l'ARS.

Concrètement qu'avez-vous fait et où en sommes-nous dans l'écriture du projet médical ?

Nous avons d'abord travaillé avec les directeurs et les présidents de CME sur ces fameuses « filières de soins » et ils ont dégagé une trentaine de filières (cardiologie, néphrologie, chirurgie orthopédique, digestive, etc). Nous leur avons alors demandé quelles filières avaient, selon eux, le plus besoin d'un accompagnement méthodologique et celles pour lesquelles il y en a moins besoin. Pour celles où c'est le plus nécessaire, nous les aidons à mettre en place des groupes de

travail et à aller chercher les informations dont ils ont besoin. Pour les autres, nous serons moins présents, pour les laisser travailler en autonomie.

Puis nous avons soumis aux directeurs et PCME un modèle de canevas, qui sera donc à compléter pour chaque filière. Ce canevas est un cadre il peut paraître artificiel à certains mais à l'usage nous savons que c'est très utile de s'y astreindre. Le principe et le modèle du canevas ont validés. Nous avons alors adressé ce canevas à tous les référents des filières des trois hôpitaux. Filière par filière les médecins des trois hôpitaux sont chargés de se voir, discuter et remplir ensemble ce canevas, qui est un support méthodologique et qui sera donc la trame du projet médical définitif.

Que contient ce canevas que vous proposez aux référents des filières ?

C'est d'abord une présentation synthétique de la filière, dans chacun des trois hôpitaux, et un calendrier de travail. Pour la présentation synthétique il s'agit notamment des données d'activité, c'est-à-dire : sur la discipline x, comment évolue l'activité dans chacun des trois hôpitaux depuis quelques années. Présenter ces données de façon synthétique c'est très utile à chacun, on n'a pas toujours la visibilité de ce qui se passe dans l'autre hôpital, or c'est essentiel pour construire un projet ensemble.

Et puis nous avons proposé toute une liste de questions auxquelles les acteurs de la filière sont invités à répondre, ensemble : les capacités et ressources actuelles permettent-elles de répondre au besoin de la population guyanaise ? une équipe médicale de territoire est-elle envisagée ? des staffs communs sont-ils envisagés ? quelle contribution à la formation des professionnels de santé en Guyane ? etc . Il s'agit en somme de faire progresser chaque filière dans sa dimension territoriale.

C'est un travail important. Quand devrait-il se terminer ?

Sur le projet médical, cela devrait nous mener en juin 2023. Nous avons prévu un séminaire de clôture des travaux du projet médical vers la fin du mois de juin.

Parallèlement d'autres volet du projet de CHU avancent, le projet recherche est quasiment finalisé désormais. Dans ce domaine, nous avons fait du lien avec l'université, et avons organisé à sa demande un séminaire « recherche » mi janvier qui a été très productif.

Pour la formation, les infrastructures, les systèmes d'information (SI), c'est en cours de démarrage. La perspective est là plutôt sur la fin de l'année 2023.

Vous avez l'habitude de ce type de projets ? Quelle est votre perception du niveau d'avancement et du respect du calendrier ?

Oui nous avons accompagné plusieurs CHU de France dans l'élaboration de leur projet d'établissement ou médical. En Guyane, nous sommes dans un projet particulier puisqu'il s'agit de créer un CHU. L'échéance 2025 est courte. Nous devrions y arriver mais il ne faut pas perdre de temps. Cela suppose que l'information circule bien dans les trois établissements et au sein des CDPS. Cela suppose que l'ensemble des acteurs ait, progressivement, une vision convergente. Il y a parfois eu des malentendus que nous essayons de lever. Nous sommes à la disposition de l'ensemble des acteurs pour essayer de tenir ce calendrier.

Les professionnels qui ont besoin d'échanger avec vous sur le projet de CHU peuvent-ils le faire ?

Oui. Nous avons créé une adresse mail générique : accompagnementprojetchru@eurogrouppconsulting.com. Les responsables de projets de filière peuvent nous solliciter s'ils ont des interrogations sur les canevas que nous avons proposés ou s'ils ont besoin que nous récupérions des informations auxquelles ils n'ont pas accès directement.

Si tel ou tel professionnel souhaite avoir des informations sur le déroulement du projet dans son ensemble, il suffit de nous solliciter.

EN BREF

◆ L'annuaire des soins oncologiques de support est en ligne



Dans le cadre de ses missions, le dispositif spécifique régional de Guyane (DSRC) Onco Guyane a réalisé un annuaire des soins oncologiques de support, à destination des professionnels de santé et des usagers. Il est **accessible sur le site internet d'Onco Guyane** ou via le QR code ci-contre.

Les soins oncologiques de support sont « l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie, conjointement aux traitements onco-hématologiques lorsqu'il y en a ». Leur objectif est de diminuer les effets secondaires des traitements ainsi que les effets de la maladie et d'assurer la qualité de vie possible aux patients et à leurs proches sur les plans physique, psychologique et social, en prenant en compte la diversité de leurs besoins, au sein de l'établissement ou en ambulatoire à proximité du domicile du patient. Ils sont donc complémentaires aux traitements comme la chirurgie, la radiothérapie ou la chimiothérapie.

« Lors des discussions autour de la feuille de route cancer, les professionnels nous avaient fait connaître leur besoin de créer du lien entre ceux de la ville et les hospitaliers, le besoin de connaître ce qui se fait dans le département, rappelle Carelh Haridas, directrice et coordinatrice d'Onco Guyane. Nous savions déjà que beaucoup de choses se faisaient sur le territoire, qu'il y avait de nouvelles ressources, comme les hypnothérapeutes (...). Avec le cahier des charges, nous avons pu vérifier qu'ils ont les compétences nécessaires. Les mettre en évidence avec cet annuaire était nécessaire. »

Pour le réaliser, Onco Guyane a publié un appel à candidatures, l'an dernier, puis a collecté les informations, de juin à septembre. « Dans cet annuaire, figurent uniquement les professionnels qui ont répondu. Tous n'y sont pas forcément. L'idée était de faire une cartographie. L'annuaire évoluera en fonction des retours. Que les professionnels n'hésitent pas à revenir vers nous ! »

◆ Réouverture du cabinet dentaire du Chog



Après un mois de fermeture, le Centre Hospitalier de l'Ouest guyanais (Chog) annonce la réouverture de son cabinet dentaire.

Il sera possible de prendre rendez-vous dès demain, à partir de 9 heures, au 0594 34 89 98 ou à seconsext@ch-ouestguyane.fr.

◆ L'Anap entame une mission sur l'organisation de l'hôpital

Dans ses vœux adressés aux soignants, le président de la République a demandé à ce qu'une réflexion soit engagée sur les questions liées à l'organisation du temps de travail et au rôle que doit avoir le service dans chaque établissement. C'est dans ce cadre que la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) vient de missionner l'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale (Anap) pour travailler sur ces priorités. Leur rapport sera rendu fin mars afin que des solutions puissent être déployées dans les établissements jusqu'aux grandes vacances. Les



établissements de santé jusqu'à l'été dans les établissements. Les hôpitaux, à travers leurs directeurs et leurs présidents de commission médicale d'établissement (CME) seront sollicités.

L'Anap a vocation à « dresser un état des lieux des bonnes pratiques et des rigidités en matière de volume horaire travaillé, de prévisibilité des organisations, d'adéquation des ressources en fonction de la charge de travail et des modalités de renforcement de l'échelon du service, détaille la DGOS dans un courrier aux

directeurs et présidents de CME. Cette mission doit notamment permettre de valoriser les initiatives déjà prises et d'identifier les modalités d'accompagnement nécessaires à leur mise en œuvre effective. Les premières conclusions de la mission confiée à l'Anap sont attendues pour la fin du mois de mars, et des concertations seront menées parallèlement à ces travaux avec les organisations syndicales, les fédérations et les conférences, afin de pouvoir diffuser en avril les recommandations les plus pertinentes et les outils les accompagnant pour que vous puissiez adapter vos organisations d'ici mi-juillet dans le cadre du dialogue social. Dans le même temps, au regard des possibilités d'ores et déjà ouvertes par l'axe 2 du Ségur, à l'instar du développement de projets pilotes sur les organisations, de l'amélioration des modalités de remplacements et des négociations pouvant être engagées en matière de temps de travail (annualisation, contractualisation des heures supplémentaires, prime d'intéressement collectif...), nous vous invitons à poursuivre et amplifier les discussions au sein de vos établissements sur ce sujet, en misant autant que possible sur l'échelon du service. »

♦ Des vidéos pour mieux connaître la communauté thérapeutique Yepi Makandra



L'année dernière, l'Akatij a inauguré la communauté thérapeutique Yepi Makandra, à Awala-Yalimapo ([lire la Lettre pro du 15 mars 2022](#)). Depuis, le projet a pris vie et forme. Cette communauté accueille des femmes, avec ou sans enfant, en proie à des addictions à une ou plusieurs substances psychoactives et en démarche d'arrêt des consommations. C'est un lieu de reconstruction personnelle, de soin physique et psychologique, de réassurance et construction d'un nouvel avenir. Les femmes y sont hébergées de six à dix-huit mois.

« Malgré toute son importance, cet établissement reste encore peu connu des potentielles candidates, regrette l'Akatij. Aussi, l'éloignement géographique retient certaines femmes vivant sur le littoral ou dans l'est guyanais, ou ailleurs. » Afin de mieux la faire connaître, l'association a réalisé des vidéos de présentation, visibles sur la chaîne Youtube « AKATIJ » en deux versions :

- **Une version courte**, d'environ 2 minutes, synthétique
- **Une version longue**, destinée à tous ceux qui souhaitent en appréhender le fonctionnement, mais aussi à des femmes qui pourraient être candidates à l'admission

N'hésitez pas à les partager !

♦ Journée internationale des maladies rares, le 3 mars à Saint-Laurent du Maroni



A l'occasion de la Journée mondiale des maladies rares, la Comarg, plateforme de coordination des maladies rares de Guyane, organise le 3 mars une action de sensibilisation à Saint-Laurent du Maroni. Les associations tiendront des stands d'information, de 8 heures à 14 heures, dans l'enceinte de l'hôpital. Une conférence-débat se déroulera de 17 heures à 20 heures, à la mairie, avec l'intervention du Pr Narcisse Elanga, coordinateur de la Comarg, diffusion d'un film, témoignages de patients et échanges.

◆ Awono La'a Yana présente ses vœux



Samedi, l'association Awono La'a Yana, qui accompagne les personnes touchées par le cancer, a présenté ses vœux, samedi au Belova, à Rémire-Montjoly, au cours d'un repas en musique. « Dans le parcours cancer, le mental, c'est 70 % du traitement. Cette activité rentre aussi dans les missions de l'association comme l'amélioration de la qualité de vie au quotidien des personnes touchées par le cancer », souligne sa présidente Catherine Fataccy, dans le **journal télévisé de samedi, sur Guyane la 1ère** (à compter de 3'45).

◆ Le carnaval, c'est la santé !



Vendredi, le pôle santé mentale de l'hôpital de Cayenne a fait son carnaval. Comme l'habitude en avait été prise avant la pandémie de Covid-19, les usagers se sont déguisés pour parader autour du pôle.

Dimanche, c'est l'association Ader qui défilait à son tour, sur la Parade du littoral, à Kourou. Les touloulous prévention ont distribué des préservatifs au public.

Samedi, le groupe d'entraide mutuelle Atipa Autisme propose de défiler en costume traditionnel avec le groupe Kouman, à partir de 15 heures, devant la mairie de Rémire-Montjoly (inscriptions).

<https://cally.com/event/attendance/ppxy4a8eb5rn7i58>

E-Santé

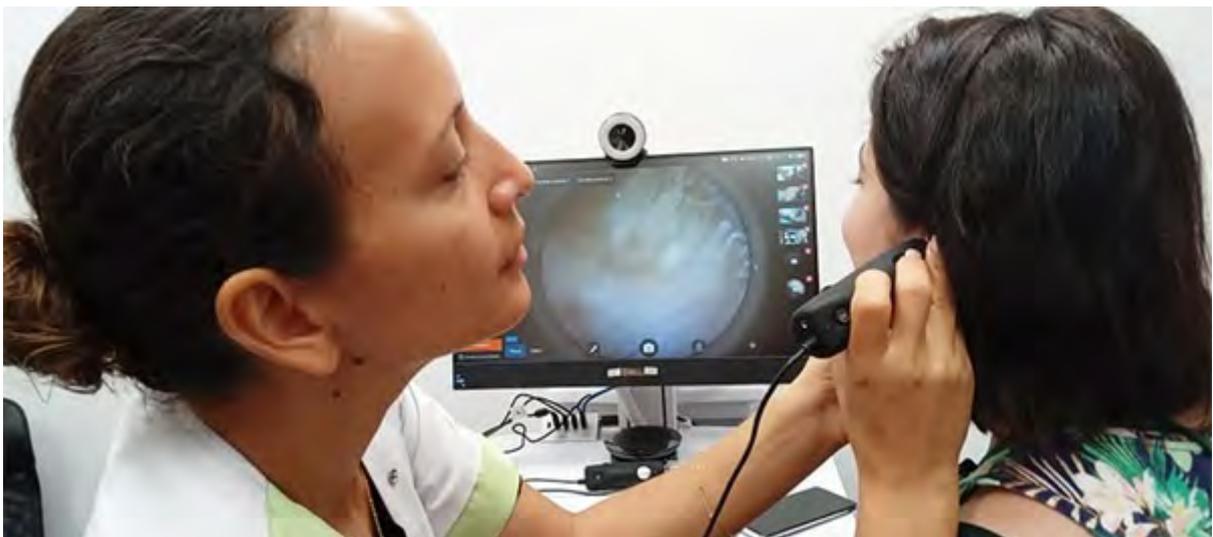
■ Lancement de la plateforme régionale de télésanté Comudoc



Un outil de télésanté unique pour connecter, en Guyane, l'hôpital, la ville et le médico-social au service de la santé des Guyanais. C'est ce qu'ambitionne de devenir Comudoc. Cette plateforme régionale de télésanté a été installée dans six établissements pilotes, la semaine dernière : les maisons de santé pluriprofessionnelle (MSP) Bourg de Matoury et Léopold (Saint-Laurent du Maroni), les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendants (Ehpad) Saint-Paul et Ebène (Cayenne), l'Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Itep) de Roura, et les sites d'hospitalisation à domicile (HAD) du groupe Rainbow 'Cayenne, Kourou, Saint-Laurent du Maroni et Maripasoula).

Cette plateforme permet de réaliser les actes suivants, toujours à l'initiative des professionnels de santé :

- Télé-expertise synchrone / asynchrone, entre un professionnel de santé requérant (professionnel médical ou paramédical) et un professionnel médical requis (médecin, sage-femme ou chirurgien-dentiste) ;
- Téléconsultation assistée ou en direct avec le patient ;
- e-RCP (réunions de concertation pluri-professionnelle dématérialisées permettant le dépôt de cas patient) pour les spécialités qui souhaitent les mettre en place.



Jeudi, les représentants de l'éditeur Easis, qui a développé la plateforme Comudoc, étaient à la MSP Bourg de Matoury, pour former les professionnels de santé et installer un chariot connecté, dans une pièce aménagée pour la télésanté. Avec cet appareil, les infirmiers pourront prendre de nombreuses mesures qu'un médecin, généraliste ou spécialiste, pourra interpréter : outre l'ordinateur et la caméra, le chariot est équipé d'un otoscope, d'un stéthoscope et d'un dermatoscope, d'un électrocardiographe, d'un tensiomètre, d'un oxymètre...

Les Ehpad ont été équipés de chariots identiques, mais avec batterie, ce qui permet de travailler depuis la chambre du résident. Les quatre sites de la HAD Rainbow bénéficient de valise, dans lesquelles une tablette permet la connexion à distance. L'Itep de Roura a aménagé une salle de télésanté qui permet de réaliser des séances avec un orthophoniste ou un psychiatre. La recherche d'un professionnel de santé de Guyane doit toujours être l'option numéro 1, avant de se tourner vers les Antilles, puis l'Hexagone, voire l'étranger. Pour cela, Comudoc est connecté à l'annuaire de Rofim. Cette plateforme de télémédecine est utilisée, par exemple, par plus de 15 000 médecins généralistes.

Cette expérimentation de deux ans est financée par l'ARS et portée par le GCS Guyasis, pour permettre l'émergence d'initiatives de télésanté et le développement de cette pratique sur le territoire. Elle a pour but de :

- Mettre en relation les professionnels de santé requérants et experts de Guyane et Outre-mer ;
- Améliorer la gradation et l'accès aux soins ;
- Apporter la prise en charge à proximité du patient, limiter ses déplacements.

Pour rappel, la téléconsultation et la téléexpertise sont entrées dans le droit commun et ouvrent droit à une prise en charge financière par l'Assurance maladie.

■ ***Vous avez un projet de télésanté ? Répondez à l'Appel à projets de l'ARS :***

<https://www.guyane.ars.sante.fr/accompagnement-au-developpement-de-projets-de-telesante-en-guyane>.

■ ***Vous êtes experts et souhaitez mettre à disposition votre expertise : rejoignez dès à présent la plateforme Comudoc en contactant Dr Thomas, médecin conseil du GCS GUYASIS gthomas@gcsguyasis.fr.***



Utile pour votre exercice

► Addictions : des recommandations pour les professionnels des structures sociales et médico-sociales

La Haute Autorité de santé a publié, fin janvier, des **recommandations pour « outiller les professionnels des structures sociales et médico-sociales » non spécialisés en addictologie**. Ces recommandations ont pour objectif de fournir des repères aux professionnels sociaux et médico-sociaux en vue de :

- Prévenir ou retarder l'entrée dans les conduites addictives des personnes accompagnées et leur transition vers l'addiction ;
- Réduire les risques et les dommages liés à ces pratiques et améliorer la qualité de vie des personnes ayant des conduites addictives ;
- Accompagner vers les ressources spécialisées les personnes désireuses de se soigner ou de réduire leurs pratiques à risque et adapter le projet personnalisé d'accompagnement.

Les recommandations sont déclinées en quatre documents correspondants aux quatre secteurs : personnes âgées, handicap, protection de l'enfance et inclusion.



■ L'Agence régionale de santé recherche son **coordonnateur du programme d'élimination du paludisme**, poste vacant de catégorie A rattaché à la direction de la santé publique. Candidature (CV + lettre de motivation) avant le 22 février à ars-guyane-ressources-humaines@ars.sante.fr en



copie solene.wiedner-papin@ars.sante.fr et francky.mubenga@ars.sante.fr. Consulter la fiche de poste [ici](#).

■ Le centre de santé dentaire OGSO situé à Remire-Montjoly recherche des **chirurgiens-dentistes** à temps plein ou partiel (activité salariée). Candidature à adresser à coordination.ogso@ogso.fr.

■ Le service de réanimation / USC du Chog recrute des **infirmiers**. Candidature (CV) à Aline Verlin, cadre de réanimation : [a.verlin@ch-](mailto:a.verlin@ch-ouestguyane.fr)

ouestguyane.fr.

Agenda



• Aujourd'hui

► Congrès de la protection maternelle et infantile (PMI), de 8h30 à 17 heures, à l'auditorium de l'Encre, à Cayenne.

► Journée internationale des cardiopathies congénitales : soirée de sensibilisation A cœur ouvert, organisée par un collectif de parents, à 18h30 au Cercle des lumières, 688, avenue Justin-Catayée (Cayenne). Contact : 0694 43 34 52.

Demain

► Congrès de la protection maternelle et infantile (PMI), de 8h30 à 17 heures, à l'auditorium de l'Encre, à Cayenne.

Jeudi

► Congrès de la protection maternelle et infantile (PMI), de 8h30 à 17 heures, à l'auditorium de l'Encre, à Cayenne.

Samedi

« **Fo Zot Savé** » : Stéphanie Bernard, responsable du réseau Périnat, Josiane Dupré, directrice administrative de la protection maternelle et infantile (PMI) et de la promotion de la santé à la CTG, Patricia Saïd, vice-présidente de la CTG en charge de la santé et de la solidarité, et le Dr Lindsay Osei, médecin-chef et directeur de la PMI, répondront aux questions de Fabien Sublet sur la PMI, à 9 heures sur Guyane la 1ère (émission de samedi dernier, reportée).

Lundi

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

3 mars

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

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

Le message du jour



**ENSEMBLE
LUTTONS CONTRE
LA DENGUE**

Éliminez les endroits où l'eau peut stagner :
pots de fleurs, petits débris, encombrants, déchets verts, gouttières ..



Se protéger individuellement contre les piqûres de moustiques pour éviter la
transmission du virus :
répulsif, vêtements longs, moustiquaires



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

56 millions d'euros pour les hôpitaux publics en faveur de leurs investissements structurants.



Mercredi, le Comité régional de l'investissement en santé en Guyane a étudié comment déléguer au mieux les crédits issus du Ségur de la santé, aux hôpitaux de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, pour financer des projets essentiels, prêts à démarrer, sans même attendre la création du CHU de Guyane.

Parallèlement aux discussions sur l'universitarisation des hôpitaux guyanais, la modernisation de ceux-ci se poursuit, grâce au Ségur de l'investissement en santé. Début 2021, une enveloppe de près de 138 millions d'euros a été accordée à la Guyane :

- Une première enveloppe de 95 millions d'euros en faveur des investissements structurants à destination exclusivement des hôpitaux publics
- Une deuxième enveloppe de quatre 4 millions d'euros en faveur des investissements structurants à destination des hôpitaux publics et privés.
- Une troisième enveloppe 32 M€ pour la restructuration des capacités financières des investissements publics
- Une quatrième enveloppe de 6 M€ pour les investissements du quotidien des hôpitaux publics et privés.

Mercredi s'est donc tenu le Comité régional d'investissement en santé, pour discuter d'une première répartition des fonds de la première enveloppe, dédiée aux hôpitaux publics. Et ce sont 56 millions d'euros qui ont été attribués, pour financer des projets déjà prêts.

Il s'agit en effet, parallèlement aux discussions sur les développements hospitalo-universitaires (projet CHU) de ne pas retarder les investissements essentiels dont les hôpitaux ont besoin. Telle a donc été l'ambition du Comité régional de l'investissement en santé de Guyane, qui a étudié la proposition de répartition d'une première tranche de 56 millions aux trois hôpitaux publics, mercredi. Cette répartition avait été travaillée et concertée au préalable sein par les établissements eux-mêmes au sein du GHT. Regardons en détail les projets dont le financement a été validé.

■ Centre Hospitalier de Cayenne

Bâtiment médico-chirurgical : financement de 16 millions d'euros sur un total de 76 millions

C'est le grand chantier de l'hôpital de Cayenne, lancé mi-janvier : la rénovation du bâtiment principal. La première phase de travaux avec notamment la création d'un pôle de consultation neuf, est financée par une enveloppe obtenue en 2017, l'enveloppe dite « Copermo » qui s'élevait à 40 millions d'euros. Les 16 millions délégués ce mercredi permettront d'aller plus loin et de financer une partie de la deuxième et de la troisième phase de travaux, qui devrait coûter 76 millions d'euros supplémentaires : création de locaux pour le personnel, réhabilitation de la chirurgie ambulatoire, création d'un plateau d'endoscopie, réalisation de bureaux médicaux...

Maison hospitalière : 6 millions d'euros (financement de 100 % du projet)

La création d'une maison hospitalière est destinée à accueillir les patients des communes éloignées juste avant ou juste après leur hospitalisation, en attendant de pouvoir rentrer chez eux. C'est un projet très attendu par les populations de Guyane intérieure.

Rénovation des urgences : 2 millions (financement de 100 % du projet)

Il s'agit de créer des locaux dédiés aux urgences pédiatriques, aux urgences psychiatriques et à l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD).

Création d'une réanimation pédiatrique : 2 millions d'euros (financement de 80 % du projet)

Cette prise en charge n'existe pas actuellement en Guyane. Les enfants qui ont besoin d'un service de réanimation sont accueillis soit dans le service de réanimation polyvalente, soit de

transférés aux Antilles. Dans le cadre du renforcement de la filière de réanimation, décidé en 2020, une offre de réanimation pédiatrique sera donc créé.

Investissements structurants nécessaires à la remise à niveau de l'établissement : 12,2 millions sur 45 millions

Il s'agit notamment du remplacement de matériel vétuste, de l'aménagement de la nouvelle salle de régulation du Samu (*lire en brève*), d'équipements pour les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), de l'acquisition de nouveaux groupes électrogènes...



■ **Centre Hospitalier de Kourou**

Maîtrise d'œuvre diagnostique d'évolution du CHK : 300 000 euros (financement de 100 % du projet)

Il s'agit de réaliser un diagnostic complet du site actuel pour utiliser au mieux les espaces disponibles et mettre à niveau les bâtiments actuels.

Remise à niveau des installations techniques du bloc opératoire : 4 millions d'euros (financement de 100 % du projet)

Qu'il s'agisse de la toiture ou des centrales de renouvellement de l'air, des travaux sont nécessaires pour ne pas impacter la disponibilité du bloc opératoire. Les travaux doivent débuter cette année et se poursuivre l'an prochain.

Investissements structurants nécessaires à la remise à niveau de l'établissement : financement de 2 millions d'euros sur un total de 7,2 millions

Parmi les investissements financés par cette enveloppe, figurent le renouvellement du parc informatique afin de poursuivre le déploiement du dossier patient informatisé (DPI).



■ **Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais**

Regroupement des activités Ehpad et SSR sur le site du nouvel hôpital : financement de 5 millions d'euros sur un total de 18,5 millions

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et les soins de suite et de réadaptation (SSR) se trouvent toujours sur le site de l'ancien hôpital, dans le centre de Saint-Laurent du Maroni. Leur déménagement sur le site du nouvel hôpital doit générer 500 000 euros d'économies par an, tout en permettant la création de dix lits supplémentaires à l'Ehpad et de 15 lits supplémentaires de SSR.

Création de logements pour le personnel : 1,5 million d'euros (financement de 75 % du projet)

Les investissements du Chog pour le logement de ses personnels est considéré comme un levier majeur d'attractivité et de fidélisation des professionnels de santé. L'établissement souhaite à la fois renforcer son offre et faire baisser le montant des loyers.

Extension de la maternité : 1,5 million d'euros (financement de 50 % du projet)

Il s'agit d'aménager le rez-de-chaussée de la maternité, actuellement non équipé.

Investissements structurants nécessaires à la remise à niveau de l'établissement : 3,6 millions d'euros sur un total de 13,4 millions

Parmi les investissements financés par cette enveloppe figurent également du matériel médical, du matériel informatique pour le déploiement du dossier patient informatisé (DPI), du mobilier pour les patients, le parc automobile, des équipements de radiologie...



Plusieurs sources de financements en attendant les arbitrages pour le futur CHU

Contrairement à ce qui a parfois pu être dit, les 99 millions d'euros du Ségur de la santé ne constituent pas l'enveloppe pour financer le projet de CHU de Guyane. Ils avaient d'ailleurs été

calibrés avant même l'annonce du projet de CHU en mars 2021. Ils servent à financer des investissements structurants nécessaires, que le CHU se fasse ou non.

Les financements pour la création du CHU seront discutés à partir du projet médical, attendu pour la fin juin, et de l'ensemble des autres projets (système d'information, logistique...) qui seront définis d'ici à la fin d'année. C'est alors que les projets architecturaux pourront être définis et chiffrés.

Les séances de CRIS se poursuivront pour faire un premier bilan des projets accompagnés, valider les nouveaux projets « prêts à partir » et organiser la délégation des crédits dans le cadre de l'enveloppe de 4 M€ des établissements publics et privés ainsi qu'étudier de nouveaux projets éligibles pour les montants encore disponibles dans la première enveloppe.

D'autres sources de financement pour accompagner les projets hospitaliers

On rappelle que d'autres sources de financement coexistent au profit des établissements de santé :

- Le Copermo, ancien dispositif national, à hauteur de 40 millions d'euros pour la rénovation du bâtiment médico-chirurgical de l'hôpital de Cayenne ; 25 millions d'euros ont déjà été versés au CHC
- Les fonds européens (Feder) pour divers projets en cours
- Une enveloppe de 6 millions d'euros en 2021 et 3 millions d'euros cette année, spécifique aux Outre-mer et à la Corse, pour la réduction des inégalités ;
- D'autres fonds européens pour la santé et le fonds d'intervention régional (FIR).

EN BREF

♦ Samu : une nouvelle salle de régulation pour début mars



L'hôpital de Cayenne a lancé les travaux de la salle de régulation du Samu. C'est là qu'aboutissent tous les appels au 15. L'ancienne salle de régulation s'agrandit sur l'ancienne salle de crise et un couloir. Elle comptera douze postes de régulation contre cinq actuellement. Les assistants de régulation médicale (ARM) sont en cours de formation au nouveau logiciel. La mise en service de la nouvelle salle de régulation est prévue le 7 mars.

Le principal changement concerne l'installation de la téléphonie avancée en lieu et place du système actuel, qui date de 2007. « Cela nous permet par exemple de savoir si d'autres appels au 15 sont en attente et depuis combien de temps », explique le Dr Rémi Mutricy, qui suit les sujets autour des systèmes d'informations du service urgences-Samu de l'hôpital de Cayenne. Les nom, adresse du titulaire de la ligne appelante apparaissent à l'écran, des données GPS également. Les Smur (Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni) seront équipés de tablettes pour bénéficier des informations de géolocalisation. « L'engagement des moyens sera plus simple ; nous aurons un meilleur suivi et une vraie gestion des missions, témoigne l'urgentiste. On passe de la 2CV à la Rolls Royce. »

La nouvelle salle de régulation bénéficiera d'un serveur de SMS qui permettra d'envoyer des messages aux patients, d'envoyer un lien pour entamer une visioconférence, de partager des documents avec lui. « Ce sont plein de petites choses qui vont nous faciliter la vie. » Le Samu – Centre 15 reçoit entre 320 000 et 360 000 appels par an et crée 36 000 dossiers de régulation médicale. Ces travaux doivent lui permettre de faire face à l'augmentation de l'activité au cours des prochaines années.

♦ Arlod.fr, my15 : des outils pour faciliter la mission du Samu



■ Tout un chacun peut faciliter le travail du Samu, grâce à certains outils numériques. Le site internet de l'Association pour le recensement et la localisation des défibrillateurs <https://www.arlod.fr> permet de déclarer son ou ses défibrillateurs externes automatisés (DAE). Ceux-ci apparaissent alors sur les cartes avec lesquelles travaille le Samu.

En Guyane, les DAE situés dans des établissements de l'Education nationale sont censés être déjà enregistrés. En revanche, très peu de collectivités, de magasins et autres établissements recevant du public l'ont fait.



■ L'application **my15**, disponible dans les principaux magasins d'applications, permet à toute personne de renseigner différentes informations concernant sa santé. Dès lors, elles apparaîtront sur les logiciels du Samu lors d'un appel vous concernant.

♦ CHC : une des salles du bloc opératoire fermée suite à un dégât des eaux

A l'hôpital de Cayenne, une des huit salles du bloc opératoire a subi un dégât des eaux, mardi. « Cette salle a dû être fermée, précise le CHC dans un communiqué. Les fuites repérées ont été réparées dans la matinée. Les opérations programmées ce jour ont été reportées afin de permettre aux équipes en charge des réparations de travailler plus rapidement. Suivant le processus habituel dans ce type de situation, des prélèvements ont été réalisés pour valider la réouverture de la salle d'opération impactée. En attendant les résultats de ces analyses, cette salle restera fermée.

Cette fermeture impactera peu le fonctionnement du CHC qui continue de bénéficier de ses sept autres salles de bloc opératoire (...) Pour rappel, les travaux au bloc opératoire ont été décidés en mars 2021 afin d'apporter une étanchéité totale, à l'air humide et à l'eau à l'ensemble des salles de bloc. Ils ont démarré en décembre dernier après la phase d'études et d'appels d'offres. »

E-Santé

■ Le Cotech numérique discute des infrastructures réseaux



Le comité technique numérique, chargé de travailler sur ces questions en prévision du futur CHRU de Guyane, s'est réuni hier. Ses membres – pôle e-santé de l'ARS, GCS Guyanis, directeur des systèmes d'informations des établissements de santé, Collectivité territoriale, préfecture... - ont notamment échangé avec plusieurs opérateurs. Le but était de permettre à chacun de détailler les solutions techniques qu'il peut déployer pour renforcer les infrastructures numériques entre les trois hôpitaux publics, les trois futurs hôpitaux de proximité de Maripasoula, Grand-Santi et Saint-Georges, et les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS). Un des objectifs est notamment que la radiologie et la biologie puissent être déployés dans de bonne condition, au moment de la labellisation des trois hôpitaux de proximité, attendue dans le courant de l'année.

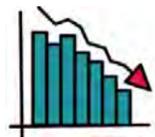
Infos

Utile pour votre exercice

► Un nouveau parcours de santé pour la personne présentant une douleur chronique

Afin d'améliorer la qualité de vie des patients souffrant de douleur chronique, la Haute Autorité de santé, en partenariat avec le Collège de médecine générale (CMG) et la Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD), publie [un guide sur le parcours de santé](#) permettant d'apporter une réponse graduée et adaptée à chaque personne. L'objectif est de renforcer la prévention, d'améliorer les délais et de favoriser la coordination de l'ensemble des acteurs impliqués dans cette prise en charge. Ce parcours donne une place prépondérante à la médecine de ville, à sa collaboration avec les structures douleurs chroniques ainsi qu'à la juste mobilisation des services hospitaliers de spécialité. Le niveau de recours aux soins est déterminé par les besoins du patient. Ce plan est hiérarchisé en trois niveaux, selon les besoins du patient, coordonné par le médecin traitant.

Situation épidémiologique



Covid-19 : l'incidence hebdomadaire à 4 cas pour 100 000

Onze nouveaux cas de Covid-19 ont été diagnostiqués, la semaine dernière, ce qui a fait chuter l'incidence hebdomadaire à 4 cas pour 100 000. Les hôpitaux n'ont enregistré aucune nouvelle hospitalisation, aucune nouvelle admission en réanimation, ni aucun nouveau décès, précise Santé publique France, dans un point épidémiologique « Infections respiratoires aiguës » diffusé hier. La semaine dernière, la grippe continuait de circuler à un niveau élevé, bien qu'une tendance à la diminution soit observée depuis deux semaines consécutives. La situation épidémiologique de la bronchiolite est calme.

Agenda



• Samedi

« **Fo Zot Savé** » : Stéphanie Bernard, responsable du réseau Périnat, Josiane Dupré, directrice administrative de la protection maternelle et infantile (PMI) et de la promotion de la santé à la CTG, Patricia Saïd, vice-présidente de la CTG en charge de la santé et de la solidarité, et le Dr Lindsay Osei, médecin-chef et directeur de la PMI, répondront aux questions de Fabien Sublet sur la PMI, à 9 heures sur Guyane la 1ère (émission de samedi dernier,

reportée).

Lundi

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

3 mars

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

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

<https://esante.gouv.fr/agenda/journees-nationales-du-numerique-lhopital>

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

Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane
Directeur de la publication : Clara de Bort
Conception et rédaction : ARS Guyane Communication
Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

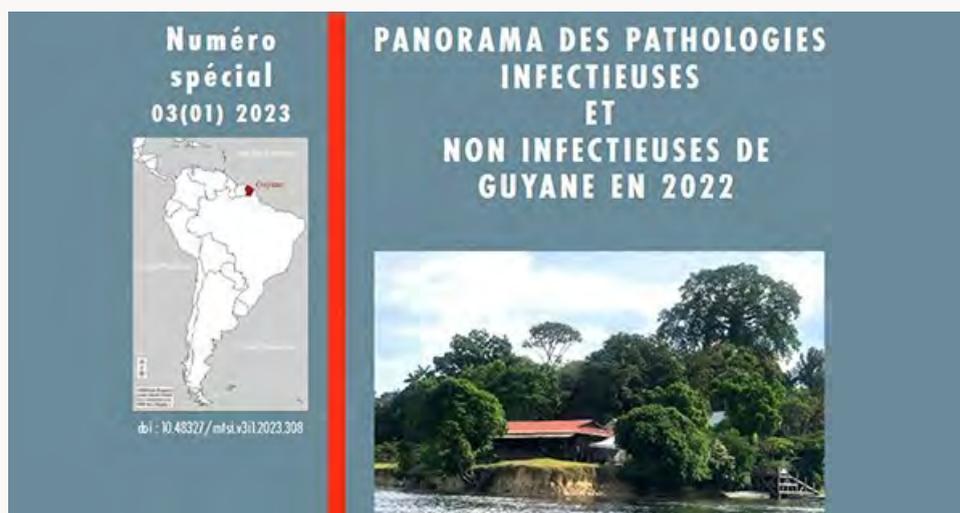
[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Avec le « **Panorama des pathologies infectieuses et non infectieuses de Guyane en 2022** », les professionnels de santé disposent d'une référence en matière de prise en charge



La Revue de médecine tropicale et santé internationale (MTSI) vient de mettre en ligne l'ouvrage le plus complet sur les pathologies rencontrées en Guyane. Les chapitres traitent d'infectiologie mais aussi de dermatologie, de pathologies tropicales non infectieuses comme les intoxications et les envenimements, de phénomènes spécifiques à la Guyane comme le bodypacking, les bouglous et les crises de baklou, ou de pathologies cosmopolites dont la prise en charge peut être différente en Guyane, par exemple en neurologie, cardiologie ou oncologie. Rédigées par cinquante-cinq professionnels du territoire, ces 124 pages doivent accompagner les professionnels de santé du territoire, ou ceux ayant à prendre en charge des patients venus de Guyane.

Cinquante-cinq auteurs, 17 spécialités, 124 pages, près de 80 chapitres et 100 figures, tableaux et illustrations diverses. [Le week-end dernier a été mis en ligne, sur le site internet de la Revue de médecine tropicale et santé internationale, le Panorama des pathologies infectieuses et non infectieuses de Guyane en 2022.](#) L'ouvrage a été réalisé par de nombreux professionnels de santé de Guyane. Il est gratuit et peut être téléchargé ad libitum. Il donnera les bonnes informations aux professionnels de santé de l'Hexagone prenant en charge un patient venant de Guyane, et sera une référence pour tous les médecins qui arrivent en Guyane, pour des missions ou du long terme, ou les internes.

« C'est une version numéro 2, explique le Pr Loïc Epelboin (Umit, CHC), qui a coordonné l'ouvrage. En 2016, nous avons publié une [version plus modeste dans la Lettre de l'infectiologue](#). Elle faisait environ 30 pages et ne traitait que d'infectiologie. Mais elle avait connu son petit succès et les professionnels de santé s'en servaient beaucoup. » Une mise à jour a été suggérée à la Lettre de l'infectiologue « parce que l'hôpital de Cayenne et la Guyane en général sont dans une phase très prolifique de publications scientifiques. Nous avons proposé une version numéro 2 avec d'autres thématiques. L'infectiologie est mise à jour, la dermatologie est développée : « Il nous semblait important de parler de pathologies plus bénignes mais face auxquelles les jeunes et moins jeunes médecins qui viennent exercer en Guyane ont besoin de s'y retrouver. C'est pourquoi on parle de la papillonite, des vers macaques, des yenyen... »

S'ajoute un chapitre sur les envenimations, « parce qu'il est important de débrouiller le vrai du faux, que ce soit sur les insectes, les raies, les serpents... » Suivent les intoxications. Paraquat, plantes, bita : différentes sources potentielles d'intoxications sont traitées. Ce panorama déborde déjà du seul cadre de l'infectiologie. « De fil en aiguille, nous proposons à d'autres personnes d'écrire un chapitre, selon les compétences de chacun », relate le Pr Epelboin. Des ethnologues et des anthropologues sont sollicités. Les sujets semblent sans limite. « On sait très bien que la médecine tropicale, aujourd'hui, ce n'est plus seulement la pathologie infectieuse. Ce sont aussi des pathologies cosmopolites avec des prises en charge spécifiques aux tropiques. C'est pourquoi nous avons demandé au Pr Bertrand de Toffol ou au Dr Nadia Sabbah, de rédiger des chapitres sur respectivement les AVC et la neurologie, ou le diabète et l'obésité », explique-t-il.

La cardiologie et la gynécologie-obstétrique ne sont pas oubliées. « Nous sommes la deuxième maternité de France, avec des grossesses très précoces, des grossesses multiples. Nous avons demandé à notre pape local de l'obstétrique, le Dr Gabriel Carles, de nous proposer un chapitre. » Des sujets plus inattendus comme les crises de baklou, le phénomène des mules, les bouglous, la démographie médicale, une carte de la répartition des communautés se font leur place « Les choses se sont faites de manière opportuniste », reconnaît le Pr Epelboin.

Les lecteurs y trouveront des courbes, des références à des articles publiés en 2023, les derniers chiffres, des algorithmes de réflexion pour savoir comment réagir face à un patient présentant de la fièvre, des signes respiratoires ou une maladie chronique. Ou encore des conseils aux voyageurs, des conseils pour les personnes qui repartent de Guyane et « s'interrogeraient sur les bilans qu'elles doivent faire ». Les auteurs sont affiliés aux hôpitaux de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, l'Université de Guyane, l'Institut Pasteur, la Croix-Rouge, l'Agence régionale de santé, les Forces armées en Guyane, le CNRS, Santé publique France. Des professeurs rodés à l'écriture d'articles signent au côté de jeunes médecins ou de non-professionnels de santé : le Dr Karim Abdelmoumen, qui a soutenu sa thèse l'an dernier, l'ethnobotaniste Marc-Alexandre Tareau ou encore l'auteur de ces lignes. « Nous avons souhaité quelque chose de très intégratif et qui fasse consensus, conclut le Pr Epelboin. Le souhait des auteurs de ce panorama est que le lecteur, les soignants arrivés ou envisageant de partir exercer en Guyane, mais aussi les soignants prenant en charge un patient en zone tempérée en provenance de l'Amazonie française, aient un outil complet pour ne pas passer à côté de diagnostics essentiels. »

Actualisation, autres territoires : plusieurs projets en cours

Dans les prochaines années, ce Panorama des pathologies infectieuses et non infectieuses de Guyane devrait connaître des mises à jour. Peut-être tous les cinq ans. Il inspire également d'autres territoires. Le Pr Loïc Epelboin coordonne actuellement des ouvrages similaires pour la Polynésie française et pour Mayotte. Les Antilles, La Réunion et la Nouvelle-Calédonie discutent de projets similaires. Diffusé dans les milieux d'infectiologie et d'épidémiologie en France. Proposition d'une application smartphone. Et une version papier pour laquelle l'hôpital de Cayenne et l'Agence Régionale de Santé vont financer environ un millier d'exemplaires.

EN BREF

♦ Une trentaine de professionnels au DU de médecine de catastrophe



Début février, une trentaine d'infirmiers et de médecins des hôpitaux de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, du service départemental d'incendie et de secours (Sdis) et de l'armée ont participé au diplôme universitaire (DU) de désastre sanitaire, pour les paramédicaux, et une capacité de médecine de catastrophe. Ils ont été formés par une équipe venue de Bordeaux et du Samu 973.

L'objectif de ce diplôme est d'assurer la formation du personnel du corps sanitaire pour faire face à une situation d'urgence collective, réalisée par les catastrophes naturelles, conflictuelles ou industrielles. La formation, mise en place grâce à une collaboration entre le CHC, le CHU de Bordeaux et l'université de Bordeaux, a duré deux semaines. Elle s'est conclue par un exercice grandeur nature au centre hospitalier de Cayenne.

« Lorsque les DU se déroulent en Métropole, cela oblige les infirmiers et les médecins à se déplacer, souligne le Dr Jeanne Charbonnier, urgentiste au centre hospitalier de Cayenne, [dans cette vidéo](#). Certains peuvent se faire financer mais pas tout le monde. Ce sont donc un ou deux qui partent chaque année se former. En faisant venir une équipe de Bordeaux à Cayenne, c'est plus simple. Nous avons pu former quinze personnes en une fois, ce qui n'aurait pas été possible autrement. »

◆ Formation des IPA : une aide financière proposée par l'ARS



Les infirmiers de pratique avancée (IPA) sont formés en deux ans. A l'issue de leur formation, ils obtiennent un diplôme de master. La pratique avancée infirmière constitue une réponse aux enjeux de santé publique que sont l'augmentation des patients atteints de maladies chroniques et le vieillissement de la population. Ces différents enjeux, couplés à l'accroissement des besoins de santé de la population en France, notamment en Guyane, plaident en faveur du développement de cette forme

nouvelle d'exercice.

L'ARS, qui soutient la formation des infirmiers hospitaliers, souhaite également développer au sein des cabinets libéraux, maisons de santé et centres de santé, en apportant une aide financière aux candidats qui s'engagent à exercer en Guyane à l'issue de leur formation. L'appel à candidature a été élaborée avec l'aide de Mylène Mathieu, présidente de l'URPS infirmiers. Awatef Argoubi, coprésidente de la CPTS centre littoral et Claire Burban, IPA à Saint-Laurent-du Maroni, ont également été sollicitées afin de répondre au mieux aux besoins des candidates.

■ [Le dossier de candidature est à télécharger sur le site de l'ARS](#)

Renseignements : marine.barthelemy@ars.sante.fr

◆ Formation et conférences sur l'écoute expérientielle



L'écoute expérientielle vise à combiner approche rationnelle et approche émotionnelle dans la relation et l'écoute de l'autre. Pour la promouvoir, Guyane promo santé (GPS) propose deux conférences et une formation gratuite de trois jours pour les professionnels, avec André Therrien, psychosociologue et concepteur de l'écoute expérientielle.

- Conférences : jeudi 2 mars de 15 heures à 18 heures à Saint-Laurent du Maroni, et jeudi 9 mars de 19 heures à 22 heures à Cayenne. S'inscrire. https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScnIB7qzFj4hZLiK_fFy9rLqIsfuZ8VvL3syoHnhNW_Ligjvg/viewform
- Formation : du 6 au 8 mars à Cayenne, à destination des professionnels. S'inscrire. <https://gps.gf/formation-gps/ecoute-experientielle/>

◆ Appel à projet sur la médiation en santé

La fondation de la Mutuelle nationale des hospitaliers (MNH) lance, jusqu'au 14 avril, un appel à projet sur la médiation en santé. L'objectif est de mettre en lumière, soutenir, évaluer et diffuser des projets, initiatives et recherches qui apportent des solutions concrètes favorisant l'accès aux soins des plus fragiles.

Renseignements et inscriptions : <https://fondation-mnh.fr/etre-soutenu-par-la-fondation/>

E-Santé

■ E-SATIS : alerte aux mails frauduleux



La plateforme e-SATIS, hébergée au sein de l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (Atih) et opérée par la Haute Autorité de santé (HAS), permet l'envoi de messages demandant de remplir un questionnaire de satisfaction (disponible via un lien inclus dans le corps du message) à destination de patients ayant récemment effectué un séjour dans un établissement de santé. Il a été constaté, par plusieurs acteurs, des tentatives de spear phishing (cyberattaque ciblée) s'inspirant de mails envoyés par la plateforme e-SATIS. Les mails frauduleux, contenant des liens illégitimes, sont adressés à des personnes n'ayant pas forcément bénéficié d'une hospitalisation et potentiellement sans rapport avec l'établissement de santé mentionné.

Pour repérer les mails frauduleux :

- Sur le message légitime, tous les liens commencent par <https://links.atih.email/>...
- En survolant l'adresse mail, celle-ci pointe vers une adresse mail et non une URL comme dans le message frauduleux ;
- Il peut également arriver que l'adresse émettrice soit également plus grossière dans le cas des messages frauduleux.

En cas de réception d'un tel courrier électronique, il convient de ne cliquer sur aucun lien contenu dans le message et de l'effacer.

Offres d'emploi



■ L'association ADER recrute **un médiateur en santé** pour son programme « Parlons-en encore » de Kourou (CDD trois ans). Candidature (CV et lettre de motivation) avant le 15 mars à ader.recrutement@gmail.com.

■ Le dispositif spécifique régional du cancer Onco Guyane recrute un **infirmier de coordination**, chargé de mission (CDI, temps plein, poste basé à Cayenne). Candidature (CV et lettre de motivation) à onco973@orange.fr.

Agenda



• **Demain**

► « **Fo Zot Savé** » : Un écoutant de SIS Guyane répondra aux questions de Fabien Sublet sur le numéro de téléphone multilingue mis en place par SIS Guyane, le VIH, les IST et la santé sexuelle, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **Retrouvez Yana Santé**, l'émission de santé du Dr Jawad Bensalah en partenariat avec la Lettre pro, à 20

heures sur [Facebook](#) et sur la chaîne Youtube de l'émission.

Jeudi

► Conférence d'André Therrien, psychosociologue, sur l'écoute expérientielle à destination de tous les professionnels, organisée par Guyane promo santé (GPS), de 15 heures à 18 heures, à Saint-Laurent du Maroni. S'inscrire.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScnIB7qzFj4hZLiK_fFy9rLqIsfuZ8VvL3syoHnhNW_Ligivg/viewform

Vendredi 3 mars

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

Jeudi 9 mars

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

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

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScnIB7qzFj4hZLiK_fFy9rLqIsfuZ8VvL3syoHnhNW_Ligivg/viewform

Vendredi 10 mars

► EPU du Corevih et du réseau Kikiwi : l'accès au droit des étrangers malades, par Chloé Abrias et Guillaume Lefebvre, à 18 heures à la mairie de Saint-Laurent du Maroni.

Mardi 14 et mercredi 15 mars

► Journées nationales du numérique à l'hôpital. S'inscrire.

<https://esante.gouv.fr/agenda/journees-nationales-du-numerique-lhopital>

Jeudi 23 mars

► EPU du Corevih et du réseau Kikiwi : prise en charge des hépatites, par le Dr Richard Naldjinan, infectiologue au CHC, à 18h30 en salle Thierry-Basset du CHC.

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

Le message du jour

**ENSEMBLE
LUTTONS CONTRE
LA DENGUE**

Éliminez les endroits où l'eau peut stagner :
pots de fleurs, petits débris, encombrants, déchets verts, gouttières ..

Se protéger individuellement contre les piqûres de moustiques pour éviter la transmission du virus :
répulsif, vêtements longs, moustiquaires

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

Entre signalement et secret médical, comment s'y retrouver



Dans plusieurs situations, les professionnels de santé hésitent entre l'obligation de signaler un crime ou un délit aux autorités judiciaires, et la nécessité de respecter le secret médical. Une rencontre a eu lieu, début février à l'ARS, entre le procureur de la République Yves Le Clair, et les responsables d'établissements de santé. La Lettre pro fait le point pour vous.

Un enfant gravement heurté par un engin de chantier, pris en charge en CDPS. Des mules qui sortent de l'hôpital après avoir évacué leurs boulettes de cocaïne. Des victimes de plaies par arme à feu ou arme blanche, prises en charge aux urgences et renvoyées chez elles. Voici quelques exemples de faits qui n'ont pas donné lieu à signalement immédiat. Une situation qui peut rendre l'enquête impossible ou qui peut conduire à ce que l'auteur de la plaie par arme récidive. Plusieurs fois, le procureur de la République, découvrant les faits a posteriori, s'est vu opposer le secret médical ou secret professionnel. Dans d'autres situations, ce sont les craintes que les patients ne viennent plus se faire soigner, ou même des craintes de représailles que des personnels ont exprimées pour justifier l'absence de signalement, ou la non réponse aux demandes d'information. C'est pour préciser les cas où le signalement est obligatoire et où le secret peut être opposé qu'Yves Le Clair a rencontré, début février, des directeurs d'hôpitaux et le Dr Cyril Rousseau, coordinateur des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS). Il a également rédigé une note sur le sujet.

En pratique

■ « Signaler pour éviter de nouvelles victimes »

« La mission du médecin, quand il prend en charge une potentielle victime d'un crime, c'est de signaler à la justice qu'il se passe quelque chose, insiste Yves Le Clair, procureur de la République. S'il y a une blessure par arme à feu ou arme blanche, il faut que nous puissions rapidement retrouver l'arme et l'auteur, afin d'éviter de nouvelles victimes. »

Il s'agit ici de l'application de l'article 434-1 du code pénal alinéa 1 vise la non-dénonciation de crime : « *Le fait, pour quiconque ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.* »

La jurisprudence a précisé qu'il ne faut pas entendre la notion de non-dénonciation de crime comme la non-dénonciation du malfaiteur mais celle d'un crime où l'autorité publique (non-avertie de celui-ci) n'a pu être à même de prendre les mesures propres à éviter qu'il achève de produire ses effets, ou qu'il soit suivi d'autres crimes. A titre d'illustration, cela pourrait concerner des représailles contre des tiers faisant suite à des violences contre une personne blessée ayant été hospitalisée.

■ Des exceptions à l'obligation de signalement d'un crime

Sont exceptées de ces dispositions les personnes astreintes au secret par profession (notamment un personnel médical) par application de l'article 226-13 du code pénal, qui précise qu'il est interdit de révéler une information couverte par le secret.

■ Des exceptions à l'exception !

Mais cette protection du secret connaît à son tour une atténuation avec les dispositions prévues par l'article 226-14 du code pénal : il s'agit alors de cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret, notamment:

- au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République (ou de la cellule de recueil, de traitement et

d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être) les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des **violences physiques, sexuelles ou psychiques** de toute nature ont été commises lorsque la victime est un **mineur** ou une personne qui n'est **pas en mesure de se protéger** en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire

- au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui porte à la connaissance du procureur de la République une information relative à des **violences exercées au sein du couple**, lorsqu'il estime en conscience que ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences. Le médecin ou le professionnel de santé doit s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime majeure ; en cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer du signalement fait au procureur de la République ;

■ Le cas des personnels administratifs

Par une interprétation stricte de la loi pénale, ces textes, et au premier chef l'article 434-1 du code pénal (délit de non-dénonciation de crime), ne s'appliquent pas aux **personnels administratifs** des services hospitaliers. Ainsi, le personnel d'accueil ou de direction d'un hôpital, pourrait faire l'objet de poursuites en refusant de communiquer des informations aux forces de l'ordre.

■ Faciliter le travail d'enquête et protéger les soignants

« La priorité, ce sont évidemment les soins, rappelle-t-il en évoquant le cas du mineur percuté par un engin de chantier. Mais les gendarmes n'ayant pas été informés et ayant découvert les faits deux ou trois jours après, il m'était compliqué de mener les premières investigations sur place. » Ainsi, même s'il n'y a pas ici un risque de récurrence (qui impose alors le signalement), le fait de ne pas être immédiatement informé peut conduire à ne pas enclencher des mesures protectrices : « Je pourrais avoir du mal à protéger le personnel soignant s'il est mis en cause. Plus nous sommes associés en amont, plus cela facilitera les investigations. »

■ « Ce n'est pas le job du médecin de mener l'enquête »

Dans de telles circonstances, il y a toujours la tentation pour les déclarants de commencer l'enquête, et il manque souvent d'éléments. Mais ce n'est pas leur job, c'est le nôtre. Si notre enquête n'aboutit à rien, dont acte. Si elle aboutit, ils ne se seront pas mis en porte-à-faux. Le médecin soigne, le policier enquête et d'autres médecins peuvent leur apporter un éclairage. Signaler, ce n'est pas investiguer. Signaler des faits, ce n'est pas dénoncer un auteur présumé. »

■ Comment cela se passe

« Le secret médical ne m'est pas opposable », rappelle Yves Le Clair. Et pour cause : il ne lira jamais le dossier médical du patient. « Quand nous menons une enquête en matière médicale, je saisis le dossier médical en présence d'un représentant de l'Ordre des médecins. Je le place sous scellés et je le confie à un médecin expert, à qui je fixe la mission de répondre aux différentes questions que je me pose. En pratique, c'est un dialogue entre lui et moi. Moi, ce qui s'est passé entre le médecin et son patient, ce n'est pas mon problème. Le dossier médical, je serais bien incapable de le comprendre. Les réponses du médecin expert vont m'aider à qualifier les faits. »

■ Comment gérer les demandes d'information émises par les gendarmes ?

Il arrive que des gendarmes viennent demander des informations (identité des personnes qui ont accompagné le patient, numéro de chambre du patient) ... Ce type de situation a également été évoqué lors de l'échange avec le Procureur. « Ces informations ne sont pas des informations médicales, et si elles sont demandées c'est qu'elles sont utiles à l'enquête, il convient donc de les donner, après naturellement avoir vérifié la qualité du demandeur (carte professionnelle) ».

■ Réquisition médicale, réquisition judiciaire, perquisition... Comment s'y retrouver ?

Il convient de faire la distinction entre la réquisition aux fins de constatation **médicale** de la réquisition **judiciaire** (pour recueillir des informations intéressant une enquête pénale).

• La réquisition aux fins de constatation médicale

L'article **L.4163-7** du CSP en son (2°) sanctionne d'une amende de 3750 euros le fait pour un médecin de refuser de déférer à réquisition d'une autorité publique. Il faut cependant entendre par cette disposition que tout médecin est tenu d'exécuter sur injonction des autorités judiciaires, toute **mission d'ordre médico-légal** qui lui serait confiée. Cette disposition est applicable sans distinction entre un médecin travaillant dans un hôpital public ou privé (Cour de cassation, chambre criminelle, 18 juin 1927). Les termes de l'ordre de réquisition doivent être suffisamment impératifs mais ne sont soumis à **aucun formalisme particulier**. Ainsi, par exemple, le gynécologue de permanence qui refuserait d'examiner une victime de viol sous prétexte d'une réquisition « orale » des gendarmes pourrait être poursuivi.

• La réquisition judiciaire : principe/exception

Par principe, le procureur de la République ou l'officier de police judiciaire peut, par tout moyen, requérir de toute personne, de tout établissement ou organisme privé ou public ou de toute administration publique qui sont susceptibles de détenir **des informations intéressant l'enquête**, sans que puisse lui être opposée, sans motif légitime, l'obligation au secret professionnel. La sanction du refus est une amende délictuelle de 3 750 euros (articles 60-1 et 77-1-1 du code de procédure pénale). A défaut de définition par le législateur, l'appréciation du motif légitime est laissée au juge judiciaire.

Dans la situation où des gendarmes se présentant à l'accueil d'un hôpital afin d'obtenir des renseignements (identité, numéro de chambre) sur la victime d'un acte de violence se verraient opposer un refus de répondre à la réquisition, le personnel d'accueil et/ou le responsable de l'établissement encourt ainsi la sanction pénale visée.

Par exception, l'article 60-1 CPP alinéa 1 précise que lorsque les réquisitions concernent un médecin (personne mentionnée à l'article 56-3 du CPP), la remise des informations ne peut intervenir qu'avec son accord. Ainsi, pour une réquisition ayant pour objet d'obtenir le témoignage du médecin sur des faits qu'il a connus au cours de son activité professionnelle et qui auraient trait à un patient pris en charge (Ex : date de consultation, identité et adresse du patient, objet de la consultation, nature du traitement...), le médecin peut opposer le respect du secret médical en réponse à cette réquisition, sans encourir de ce fait aucune sanction. Ce professionnel médecin n'a donc pas d'obligation de répondre favorablement à une réquisition formulée par un officier de police judiciaire ou un magistrat.

• La perquisition

A défaut de remise spontanée par un médecin, une **perquisition**, est néanmoins possible, y compris pour la saisie d'un dossier médical. Les perquisitions et saisies sont les seuls cas où

un médecin se trouve dans l'obligation de remettre les pièces originales couvertes par le secret médical. Une telle perquisition est soumise à un encadrement spécifique. En effet, les perquisitions dans le cabinet d'un médecin sont effectuées par un magistrat et en présence de la personne responsable de l'ordre ou de l'organisation professionnelle à laquelle appartient l'intéressé ou de son représentant (article 56-3 du CPP).

■ Mineur victime, mineur en danger : « Nous nous transmettons les dossiers »

Certains professionnels – de santé ou non – se demandent parfois à qui ils doivent signaler la prise en charge d'un mineur : Justice ou Collectivité territoriale. Le procureur de la République va se saisir des infractions pénales, dans lesquelles le mineur est victime. La cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes (Crip), qui dépend de la Collectivité territoriale (CTG), prend en charge les mineurs en danger, sans qu'une infraction pénale soit nécessairement à l'origine dudit danger. « En pratique, le professionnel n'a pas à se poser la question. Avec la Crip, nous nous transmettons les dossiers quand c'est nécessaire », explique Yves Le Clair.

EN BREF

◆ Projet Régional de Santé : donnez votre avis !



Le Projet Régional de Santé (PRS) est le document stratégique et opérationnel de mise en œuvre de la politique régionale de santé en Guyane. Il englobe tous les champs de compétences de l'ARS mais également de l'ensemble des acteurs de la santé et des institutions : la prévention et la promotion de la santé, les soins hospitaliers et ambulatoires (soins de ville), et le secteur médico-social. L'ARS Guyane a récemment lancé ses travaux de révision de l'actuel PRS, l'échéance réglementaire étant prévue en juin 2024. Ils ont débuté par une phase d'évaluation qui se poursuit jusqu'en avril. Elle doit mobiliser les agents de l'ARS et également tous ses partenaires.

Cette évaluation reposera sur les données suivantes : [un questionnaire en ligne ouvert à tous](#), l'analyse des indicateurs de santé de la Guyane, des fiches bilan sur chacun des axes du PRS réalisées par les équipes de l'ARS, et le compte-rendu des réunions et des contributions en ligne réalisées dans le cadre du CNR (Conseil national de la refondation). C'est pourquoi l'ARS vous propose, sur la base du volontariat, de répondre à son questionnaire à propos du regard que vous portez sur la forme actuelle du PRS, sur l'évolution de la situation de santé de la Guyane depuis 2018, et sur vos attentes pour les années à venir. Il est possible d'y répondre jusqu'au 31 mars.

Vos réponses viendront alimenter l'évaluation du PRS et l'élaboration de sa prochaine phase. Ces documents, une fois rédigés, seront rendus publics et ainsi portés à votre connaissance. De plus, l'ARS vous propose, si vous en faites la demande, de réaliser un entretien avec vous afin d'apporter une contribution plus qualitative et détaillée à l'évaluation du PRS sur la période 2018-2022.

[Projet Régional de Santé : donnez votre avis ici](#)

◆ Un atelier de la recherche sur la santé mentale



Guyane Promo Santé (GPS) organise son prochain atelier de la recherche le 16 mars, de 9 heures à 11 heures, en visioconférence. Il y sera question de la santé mentale. Les intervenants seront :

- Sonia Da Cruz (CHC) : présentation du projet territorial de santé mentale (PTSM) ;
- Johanna Pavie (CACL) : présentation du conseil intercommunal de santé mentale (CISM) ;
- Nadine Grand-Bois (CHC) : étude santé mentale en population générale de la CACL ;
- Nicolas Vignier (AP-HP) : résultats de l'étude Parcours d'Haïti ;
- Chloé Abrias (Comède) : présentation des actions du Comède en Guyane.

Pour réaliser ces Ateliers de la recherche, GPS propose à des intervenants de différents horizons de présenter leurs actions, travaux, recherches autour d'une même thématique. L'objectif principal est de faire connaître les actions de chacun et de faciliter les synergies entre professionnels. Chaque invité présente ses résultats de recherche, son travail, ses missions ou un projet durant 20 minutes. S'ensuit une discussion générale entre les participants.

Inscriptions : <https://gps.gf/agenda/les-ateliers-de-la-recherche-7-la-sante-mentale/> ou en scannant le QR Code ci-contre.

Renseignements : contact@gps.fr.

◆ Les réseaux de santé et le Carg déménagent

Installés jusque-là dans le centre de Cayenne, le Centre d'appui aux réseaux de Guyane (Carg), ainsi que les réseaux de santé (Kikiwi, DSRC Onco Guyane, Périnat Guyane) déménagent à compter le 15 mars. Ils s'installent 6, rue des Cèdres, 97354 Rémire-Montjoly. La Maia – réseau géronto démanagera le 2 avril à cette même adresse.

◆ Un site internet pour la CPTS centre-littoral



La communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé (CPTS) centre-littoral a [lancé son site internet](#). Le grand public y trouvera :

- Un annuaire des professionnels de santé avec la possibilité, pour certains, de prendre rendez-vous en ligne ;
- Une carte avec la location de chacun de ces professionnels ;
- La présentation des missions et des fiches actions de la CPTS, avec la possibilité de donner son avis en ligne ;

- Les appels à projets de l'ARS et diverses actualités.

Un espace du site internet est réservé aux professionnels de santé. Les adhérents de la CPTS pourront y accéder à la plateforme collaborative.

La CPTS est également présente sur les réseaux sociaux : [Facebook](#) et [LinkedIn](#).

♦ Marie-Louise Nouvellet nous a quittés



Vendredi, de nombreux professionnels de santé, l'association Awono La'a Yana dont elle était la cofondatrice, des représentants des réseaux de santé, des associations L'Ebène, France Alzheimer, La Terranga... ont rendu hommage à Marie-Louise Nouvellet, décédée le 17 février à l'âge de 49 ans. Née à Dakar (Sénégal), arrivée en Guyane en 2006 après des études de philosophie puis un master de santé publique à Rennes, elle fut tour à tour coordinatrice du CIC Corevih auprès du Pr Mathieu Nacher, coordinatrice du réseau de gérontologie Alzheimer, puis directrice de la Maia – Réseau de gérontologie au sein de l'association L'Ebène. Catherine Fataccy, présidente

d'Awono La'a Yana, salue la mémoire d'une « femme dévouée, très à l'écoute, très engagée, compétente, mais aussi quelqu'un de discret qui avait fait de brillantes études ».

La minute CHRU

Retrouvez dans cette minute hebdomadaire les informations relatives au projet CHRU et à l'avancée des différents chantiers associés. Pour toute question, nous vous invitons à vous rapprocher du référent de votre filière ou contacter l'adresse mail suivante :

accompagnementprojetCHRU@eurogroupeconsulting.com

■ Huit chantiers autour du projet de CHRU



Chaque mois, les référents (ARS et établissements) de chaque chantier se réunissent pour faire un point d'avancement sur les travaux inscrits dans leur feuille de route. Les premières réunions mensuelles se tiendront d'ici la mi-mars : les principales avancées seront partagées dans cette nouvelle rubrique « La Minute CHRU ».

■ Comment les filières préparent le projet médico-soignant

A l'issue du séminaire du groupement hospitalier de territoire (GHT) qui s'est tenu début décembre, les communautés médicales ont émis le souhait de travailler de façon prioritaire et collégiale sur le projet médico-soignant du territoire. L'objectif de ce projet médico-soignant est triple :

- Répondre au besoin de soins de la population guyanaise ;
- Assurer un accès au parcours de soins en tout point du territoire ;
- Fédérer les équipes autour d'une vision commune.

Les présidents de commission médicale d'établissement (CME) et directeurs ont identifié un ensemble de filières (38) à traiter dans ce projet ainsi que les référents* associés à chacune d'entre elles. Le rôle des référents est double :

- Au sein de leur établissement, ils ont la charge du pilotage du projet en interne ;
- En lien avec les autres établissements, ils ont la charge de l'animation de la réflexion territoriale.

Une méthodologie de travail a été construite de sorte qu'elle s'adapte au besoin d'accompagnement des filières pour le territoire. Elle repose entre autres sur un canevas de réflexion commun à toutes les filières qui a été transmis à l'ensemble des référents. Ce canevas reprend tout à la fois des éléments d'état des lieux (activités, forces/faiblesses) ainsi qu'une réflexion sur les projets à mener en matière de soins, de recherche et d'enseignement, sur les futurs besoins à couvrir et sur les modalités de coopération à mettre en place à l'échelle du territoire.

La semaine du 13 mars, de premiers groupes de travail inter-établissement vont être réunis en présentiel par filières. Ces groupes de travail auront pour objectifs de :

- Repartager les éléments d'état des lieux ;
- Travailler sur une vision commune et des projets coordonnés entre les 3 sites ;
- Définir les modalités organisationnelles à l'échelle du territoire.

Pour faciliter la collaboration des référents inter-établissement, un dossier partagé a été mis à disposition. Y sont déposés : le modèle de canevas à compléter, des informations additionnelles au sujet des filières, un rappel de la méthodologie ainsi qu'un exemple de projet médico-soignant d'un autre CHU**.

*sous condition que l'offre de soins soit présente sur le site.

** exemple du projet médico-soignant du CHU Toulouse et ses explications

■ Séminaire des filières : faites connaître vos disponibilités !

Les cabinets de consultants organisent actuellement un séminaire de restitution et d'échanges intermédiaires autour des travaux menés par les filières dans le cadre de la construction du projet médico-soignant du futur CHRU. Plusieurs dates ont été proposées aux médecins de chaque filière, pour avril. Vous pouvez communiquer vos disponibilités dans le Doodle qui vous a été envoyé par mail afin que la date puisse être confirmée. Le lieu et l'ordre du jour vous seront communiqués prochainement.

■ Les prochains webinaires de l'Agence du numérique en santé

L'Agence du numérique en santé propose un programme de webinaires autour de tous les projets phares de la e-santé. Structures de santé, professionnels de santé, porteurs de projets, fournisseurs de solutions numériques, sociétés de conseil en santé... vous pourrez participer et échanger avec les experts de l'ANS sur les thématiques qui impactent votre quotidien. Les prochains webinaires, d'une durée d'une heure et demie :

- **Jeudi.** Ask me anything. Posez vos questions en [cliquant sur ce lien](#).
- **16 mars** (6 heures, heure de Guyane). INS : comment améliorer le taux de qualification des identités de votre structure ?
- **17 mars** (10 heures, heure de Guyane). Le portail RPPS+ : accompagner les ESMS dans le déploiement.
- **21 mars** (10 heures, heure de Guyane). Tout comprendre sur le dispositif de financement SONS pour le secteur médico-social.

Agenda



Samedi

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

9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

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

Vendredi 3 mars

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

Jeudi 9 mars

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

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

Mardi 14 et mercredi 15 mars

► **Journées nationales du numérique** à l'hôpital. [S'inscrire sur ce lien](#).

Jeudi 16 mars

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

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

Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)

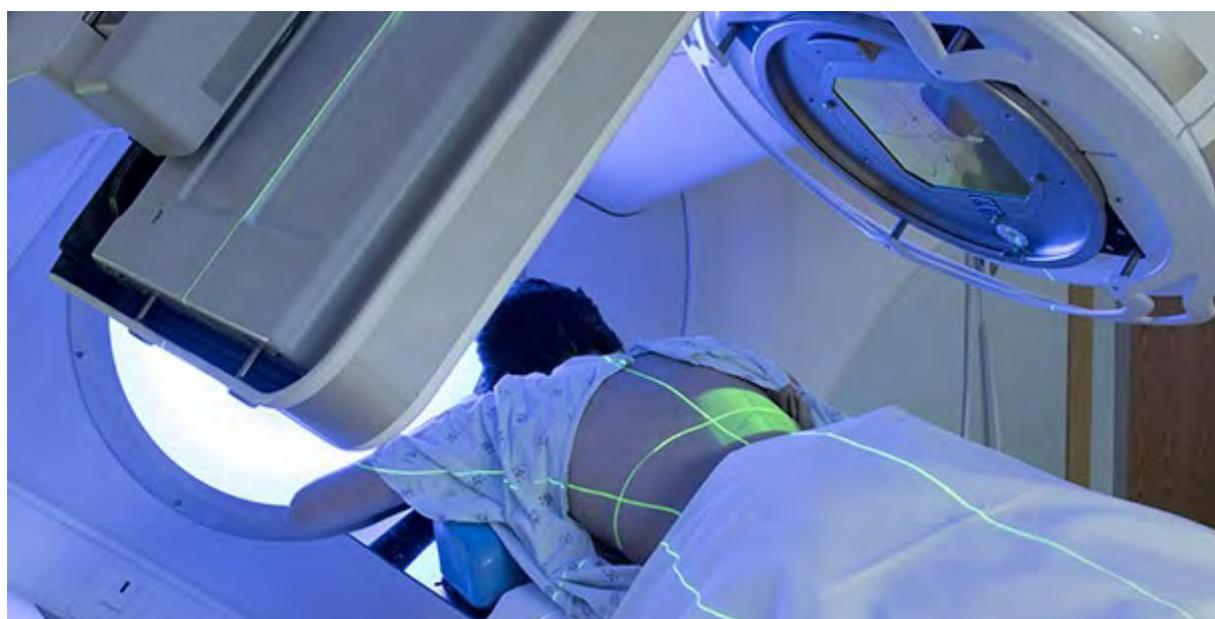


S'inscrire à la newsletter

ZOOM



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



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

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



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

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

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

Une discipline majeure, exigeante au plan de la qualité

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

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

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

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

« A faire dès maintenant »

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

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

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

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

D'ici 2027 : universitariser la discipline

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

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

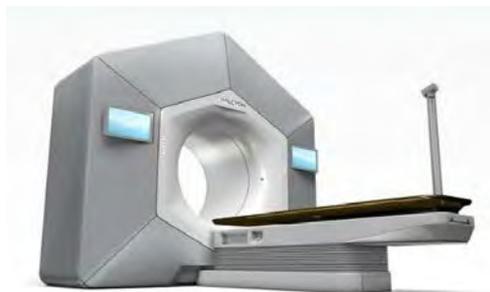
Un travail important attend les équipes, de la ville comme de l'hôpital (et des CDPS) sur l'amélioration du parcours de patients. Le CRCDC, l'assurance maladie, le réseau Onco-Guyane seront aussi mobilisés. Au delà du renforcement du dépistage, et de la coordination il faudra selon les deux professeurs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

Rapatrier en Guyane les analyses anatomopathologiques

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

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

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



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

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

Où positionner le futur centre de radiothérapie ?

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

A plus long terme : Médecine nucléaire thérapeutique et biologie moléculaire

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

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

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

Le CHK gère désormais le 3C



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

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

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

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

EN BREF

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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



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

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

Le rapport formule plusieurs préconisations :

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

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



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

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

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

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



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

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

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

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

E-Santé

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



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

l'année fait apparaître une forte augmentation :

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

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

Situation épidémiologique



Grippe : l'épidémie en phase descendante

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

dernière semaine de janvier.

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

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

Agenda



Aujourd'hui

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

Demain

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

Lundi

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

Jeudi 9 mars

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

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

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

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

Mardi 14 et mercredi 15 mars

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

Jeudi 16 mars

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

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

Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Généraliser la vaccination anti-HPV pourrait réduire de 90 % les cancers provoqués par le papillomavirus humain



Le président de la République a annoncé que la vaccination contre le HPV sera proposée gratuitement, à partir de la rentrée de septembre, à tous les élèves de 5^e. Cette campagne s'accompagnera de la possibilité donnée aux sages-femmes, infirmiers et pharmaciens de prescrire et réaliser cette vaccination au bénéfice des mineurs à partir de 11 ans. En Guyane, le cancer du col de l'utérus est le deuxième cancer féminin. Son incidence est quatre fois plus élevée qu'ailleurs en France et son dépistage n'est réalisée que par un

tiers des femmes concernées. La vaccination anti-HPV est encore peu pratiquée chez nous. En novembre, ses prescripteurs – médecins généralistes, gynécologues, pédiatres et sages-femmes – ont reçu un courrier de l'Assurance maladie avec des éléments d'épidémiologie pour la Guyane, les recommandations de l'Institut national du cancer (Inca), le schéma vaccinal et, pour chacun, le nombre de doses prescrites en 2021 et le nombre de ses patients âgés de 11 à 19 ans non vaccinés.

Mardi dernier, Emmanuel Macron a annoncé le lancement, à la prochaine rentrée scolaire, d'une campagne de vaccination gratuite généralisée contre le papillomavirus humain (HPV), à destination de tous les élèves de 5e. Ce sera aussi le cas en Guyane. Dans tous les cas, cette vaccination ne pourra se faire qu'avec l'accord des parents. On espère ainsi que, d'ici à 2030, 80 % d'une classe d'âge soit protégée contre le HPV, qui cause, chaque année en France, plus de 6 000 nouveaux cas de cancer : près de 3 000 cancers du col de l'utérus dont plus de 1 000 à l'origine d'un décès, 1 500 cancers de la sphère ORL et autant de l'anus, 200 cancers de la vulve ou du vagin, et une centaine de cancers du pénis.

Entre 2001, année depuis laquelle le CépiDC recense les causes de décès en Guyane, et 2017, derniers chiffres disponibles, 64 femmes sont décédées des suites du cancer du col de l'utérus. Avec une incidence de 24 cas pour 100 000 femmes, il s'agit du deuxième cancer féminin en Guyane, après le cancer du sein. Bien que cette incidence ait diminué de 5,4 points au cours des dix dernières années, elle reste quatre fois plus élevée que dans l'Hexagone. Dans une [thèse soutenue il y a trois ans](#), Laure Manuella Imounga, épidémiologiste au registre des cancers, a comptabilisé 232 cancers du col de l'utérus, en Guyane, de 2005 à 2014. Pascaline Avilon-Heckmann, dans une [thèse plus récente](#), en a comptabilisé 326 de 2003 à 2016. « Rare avant 25 ans, il voit son incidence croître à partir de 25 ans avec un pic aux alentours de 40 ans. Il est découvert majoritairement chez des femmes de plus de 40 ans. L'âge médian au diagnostic était de 49 ans, contre 53 ans dans l'Hexagone. »

Le dépistage et la vaccination contre le papillomavirus humain (HPV), qui ont fait leurs preuves, sont nettement moins pratiqués en Guyane qu'au niveau national, alors que la France est déjà un des pays les moins avancés sur ce sujet. En novembre, l'Agence régionale de santé (ARS), la Caisse générale de sécurité sociale (CGSS) et la Direction régionale du service médical (DRSM) ont envoyé un courrier commun aux prescripteurs de la vaccination anti-HPV – médecins généralistes, gynécologues, pédiatres et sages-femmes – pour les sensibiliser à ce vaccin. Dans ce courrier, chaque prescripteur se voyait rappeler le nombre de doses qu'il avait prescrites en 2021 et le nombre de ses patients âgés de 11 à 19 ans et non vaccinés.



En Guyane, seule une adolescente sur six a reçu au moins une dose de vaccin anti-HPV

En Guyane, 15 % des filles de 11 à 19 ans ont reçu au moins une dose de vaccin contre le HPV. C'est moitié moins qu'au niveau national (33 %). La France, elle-même, est l'un des pays où la

couverture vaccinale est la plus faible. Dans un **communiqué du mois de juin 2022**, l'Académie de médecine rappelait que ce taux dépassait 75 % dans vingt pays européens en 2020, dont le Royaume-Uni (82 %), le Portugal (81 %) et la Suède (80 %). « Le pays le plus proche de nous, l'Allemagne, se situe entre 40 et 50 % », précise Hélène Duplan, chargée d'études à la DRSM.

Le nombre de doses prescrites en Guyane est toutefois en hausse depuis dix ans :

- 1 300 en 2013
- 1 410 en 2018 après quatre années de baisse
- 1 718 en 2019
- 2 025 en 2021, première année où la vaccination anti-HPV est également proposée aux garçons.

« En Guyane, nous sommes vraiment sur des taux très, très bas, confirme Hélène Duplan. Mais une amélioration semble se confirmer, malgré la crise liée au Covid-19. Il semble y avoir une prise de conscience de la part des parents et des professionnels de santé. »

Kourou vaccine le plus ; Cayenne le moins

Cette couverture vaccinale très basse et l'augmentation des dernières années masquent des situations très différentes selon les secteurs. C'est dans le territoire des Savanes, de Kourou à Iracoubo, que le plus d'adolescentes sont vaccinées : 23,9 % des 11-19 ans ont reçu au moins une dose de vaccin anti-HPV. Et c'est dans l'agglomération cayennaise qu'elles sont les moins nombreuses : 9 %. « Cela prouve que ce n'est pas parce qu'il y a davantage de professionnels de santé que la vaccination est plus pratiquée », constate Hélène Duplan.

Une vaccination sûre et efficace

Au moins deux études ont montré l'efficacité de la vaccination anti-HPV contre le cancer du col de l'utérus. Une étude du registre suédois des cancers, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26856527/> portant sur 1,3 million de femmes âgées de 13 à 29 ans, montre une diminution de 65 % des cellules précancéreuses lorsque la vaccination est réalisée avant 17 ans. Plus elle est effectuée tôt, idéalement avant l'entrée dans la vie sexuelle active, plus elle se montre efficace. En Australie, où la vaccination anti-HPV a été instaurée en 2007, 22,7 % des femmes de 18 à 25 ans étaient infectées au HPV avant cette date ; en 2015, elles n'étaient plus que 1,5 %. Selon l'Institut national du cancer (Inca), 90 % des infections HPV qui entraînent un cancer peuvent être évitées grâce à la vaccination.

De son côté, l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM), dans une **étude de cohorte portant sur 2,2 millions de jeunes filles âgées de 13 à 16 ans**, montre que la vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) par Gardasil ou Cervarix n'entraîne pas d'augmentation du risque global de survenue de maladies auto-immunes, confirmant ainsi les données de la littérature française et internationale. Elle estime toutefois qu'elle peut entraîner 1 à 2 cas de syndrome de Guillain-Barré pour 100 000 filles vaccinées. A l'étranger, notamment au Royaume-Uni et au Québec, ce lien n'est pas confirmé. « Les résultats de cette étude ne remettent pas en cause la balance bénéfico-risque pour les vaccins concernés », conclut l'ANSM.

La vaccination recommandée pour les filles et les garçons

Depuis 2021, la vaccination contre le papillomavirus humain est recommandée chez tous les adolescents, garçons et filles, de 11 à 14 ans révolus. Un rattrapage est possible jusqu'à 19 ans révolus. Sont également concernés : les personnes immunodéprimées des deux sexes, sans limite d'âge, ainsi que les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) jusqu'à 26 ans. Toute nouvelle vaccination doit être initiée avec le vaccin Gardasil 9®. Les vaccins ne sont pas interchangeables et toute vaccination initiée avec le Cervarix® doit être menée à son terme avec le même vaccin aussi longtemps qu'il sera disponible.

Le schéma vaccinal diffère selon l'âge auquel il est initié :



- Pour les adolescents recevant leur première dose entre 11 et 14 ans, la deuxième injection est réalisée six à treize mois plus tard ;
Pour les personnes recevant leur première dose entre 15 et 19 ans, pour les HSH jusqu'à 26 ans et pour les personnes immunodéprimées sans limite d'âge, une deuxième dose est administrée deux mois après la première et une troisième quatre mois plus tard.

Dans ses **recommandations de 2019**, la Haute Autorité de santé (HAS) expliquait l'intérêt de vacciner également les garçons :

- Un quart des cancers provoqués par les HPV surviennent chez des hommes ;
- L'élargissement de la vaccination anti-HPV aux garçons doit permettre, sous réserve d'une couverture vaccinale suffisante, de freiner la transmission au sein de la population générale, et ainsi de mieux protéger les garçons et les hommes quelle que soit leur orientation sexuelle, mais aussi de mieux protéger les filles et les femmes non vaccinées.

Des prises en charge jusqu'à 100 %

Enfin, l'Assurance maladie rappelle qu'elle prend en charge le vaccin à 100 % pour les bénéficiaires de l'Aide médicale d'Etat (AME) et de la complémentaire santé solidaire (CSS), sans avance de frais. Pour les personnes relevant du régime général, la prise en charge est de 65 %, le reste à charge étant généralement couvert par la mutuelle. Emmanuel Macron a annoncé que des discussions auront lieu avec les mutuelles pour s'assurer que ce soit le cas quand les opérations débiteront dans les collèges.

Davantage de professionnels pourront vacciner

En même temps qu'il a annoncé la généralisation de la vaccination anti-HPV auprès de tous les élèves de 5e, Emmanuel Macron a indiqué que celle-ci sera facilitée, à partir de septembre. Outre les médecins, la vaccination des 11-14 ans pourra être réalisée par « les infirmières, les pharmaciens et les sages-femmes », a précisé le président de la République.

Vaccination au collège : une bonne adhésion en Guyane

En avril 2019, la Guyane et la région Grand Est avaient été choisies pour bénéficier en avant-première des programmes de vaccination anti-HPV en milieu scolaire. La pandémie de Covid-19 a retardé leur mise en œuvre. L'an dernier, deux opérations ont été menées à Maripasoula, d'abord, puis à Saint-Georges, auprès des élèves dont les parents avaient donné leur accord (***lire la Lettre pro du 25 novembre***).

A Maripasoula, 134 élèves ont reçu leur première dose en avril. La seconde dose leur a été administrée ces dernières semaines. « Le taux de retour de l'accord parental était très bon », se souvient le Dr Cyril Rousseau, médecin coordinateur des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), dont les professionnels ont grandement contribué à la réussite de ses opérations, au côté des équipes mobiles de santé publique en commune (Emspec) et du rectorat. « Pourtant, nous étions dans un contexte particulier, post-Covid, avec un discours négatif sur la vaccination. Le but était de discuter avec les familles, de les informer sérieusement. Nous avons accompagné toute la démarche, jusqu'à la vaccination. » Les opérations et l'intérêt de la vaccination anti-HPV avaient également été présentés aux autorités coutumières.

« Ce sont des opérations lourdes, constate le Dr Rousseau. Leur succès a été une bonne surprise. » Il se dit prêt à ce que les CDPS contribuent à cette généralisation de la vaccination

anti-HPV dans les communes de l'intérieur, dans des conditions qui resteront à discuter. Il souhaite aussi que soit évoquée la question de l'éventuel reste à charge pour les familles. Si la Sécurité sociale prend en charge le vaccin à 100 % pour les personnes bénéficiant de l'Aide médicale d'Etat (AME) ou de la complémentaire santé solidaire, et si les mutuelles couvrent généralement les 35 % restant à la charge des familles, le Dr Rousseau constate que dans les communes de l'intérieur, de nombreux habitants ne relèvent d'aucun de ces cas de figure.

A la Croix-Rouge, la vaccination anti-HPV est devenue « une routine »



Fin avril et début mai 2022, pour la Semaine européenne de la vaccination, la Croix-Rouge française avait mis l'accent sur la vaccination anti-HPV et le ROR (rougeole-oreillon-rubéole), dans ses trois centres de prévention santé de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, à la demande de l'Agence régionale de santé (ARS). « Jusqu'à récemment, nous ne proposons pas le Gardasil (vaccin anti-HPV) dans les centres, témoignait le Dr Karl Kpossou, qui travaille au CPS de Cayenne. Mais nous avons beaucoup de frottis positifs au HPV. Quant aux lésions génitales, j'en ai vu plus que je n'en avais vu dans ma carrière. Nous avons donc fait le choix de commander des doses, quand bien même elles coûtent très cher. » Pour cette Semaine européenne de la vaccination, la Croix-Rouge en avaient 300.

Le Dr Kpossou constatait une bonne acceptation du vaccin anti-HPV : « Certaines personnes viennent pour s'informer. Quand le vaccin est disponible, on le propose. Certains acceptent ; d'autres veulent se donner le temps de la réflexion. Quand une personne vient pour d'autres vaccins et qu'elle est dans la tranche d'âge, on lui explique. Généralement, elle accepte. C'est quelque chose qui rentre dans notre routine. » Depuis, la Croix-Rouge continue de proposer gratuitement la vaccination anti-HPV, dans ses CPS, lors de ses opérations mobiles ou à Sinnamary, où elle intervient actuellement auprès des demandeurs d'asile hébergés à l'hôtel du Fleuve. Le Dr Kpossou constate que la demande augmente au fil des mois.

La Croix-Rouge échange également avec les professionnels de santé de l'Education nationale, pour sensibiliser les adolescents dans leurs établissements scolaires. L'association va également à leur rencontre dans les quartiers. « On leur fait passer le message. Généralement, ils portent de l'intérêt à tout ce qui concerne la santé sexuelle, constate le Dr Kpossou, qui note aussi un effet de groupe : quand certains jeunes voient les autres le faire, ils se décident. Les jeunes savent qu'ils peuvent passer à tout moment chez nous pour se faire vacciner contre le HPV. » S'agissant de mineurs pour la plupart, la présence d'une personne majeure est demandée au moment de l'injection, ainsi qu'une autorisation parentale pour les moins de 16 ans. La vaccination est gratuite, y compris pour les personnes sans droits sociaux ouverts.

En Guyane, le frottis cervico-utérin avant 25 ans n'a pas montré d'intérêt

En Guyane, pendant plusieurs années, le frottis cervico-utérin (FCU) a été proposée de manière généralisée aux jeunes femmes avant 25 ans. La thèse soutenue par Pascaline Avilon-Heckmann l'an dernier, dirigée par le Dr Nadia Thomas (CDPS) et présentée en mai 2022, lors des journées Nos soignants ont du talent, a conduit à l'abandon de cette pratique pour une prévention plus ciblée.

Entre 2010 et 2019, 17 500 femmes âgées en moyenne de 21 ans, avait eu un FCU. Au total, 2 170 FCU (11,52 %) présentaient une anomalie malphigienne. Sa prévalence augmentait avec l'âge. Chez les moins de 15 ans, aucune lésion de haut grade ou faisant suspecté un haut grade n'a été trouvée. Chez l'ensemble des patientes, aucun cancer n'a été retrouvé. Et chez les patientes qui ont été suivies, la tendance était à la régression des lésions.

« Au vu de résultats de notre étude, l'histoire de l'infection à HPV chez la femme jeune, l'incidence quasi nulle du cancer du col chez la femme de moins de 25 ans, le taux élevé de régression dans cette catégorie d'âge, le risque obstétrical après conisation et l'impact psychologique, le dépistage anticipé généralisé ne semble pas un élément central dans la lutte contre le cancer du col de l'utérus en Guyane. Il nous paraît judicieux de déployer les efforts sur d'autres outils de prévention, concluait Pascaline Avilon-Heckmann (...) Le dépistage généralisé anticipé systématique à partir de 20 ans ne semble donc pas indiqué au vu des résultats et en termes de balance bénéfico-risque. On lui préférera un dépistage ciblé selon les antécédents gynéco-obstétricaux, l'âge d'entrée dans la vie sexuelle, l'existence de facteurs de risque. Si, à l'échelle individuelle, le praticien juge nécessaire de réaliser un dépistage, il convient de privilégier la surveillance en cas d'anomalie et limiter les traitements invasifs, en tenant compte de la possibilité de régression chez la femme jeune et du risque obstétrical post-conisation (...) Bien plus que le dépistage anticipé avant 25 ans, il semble important de concentrer plus d'efforts afin de fidéliser les femmes plus âgées au dépistage (...) Quant à la vaccination, les résultats sont très encourageants en ce qui concerne les lésions précancéreuses (...) Ainsi, dans la lutte contre le cancer du col de l'utérus en Guyane, il convient de trouver le bon équilibre entre dépistage précoce des lésions, prévention par la vaccination et dépistage au long cours. »

EN BREF

◆ Un patient opéré de la carotide au Chog



Mercredi dernier, un patient de 73 ans a été opéré de la carotide au centre hospitalier de l'Ouest guyanais, une première dans l'établissement de Saint-Laurent du Maroni et une nouvelle offre de soins pour toute la Guyane. « Ce patient souffrait d'un important rétrécissement de la carotide, relate le Dr Claude Benedetto, chirurgien vasculaire au Chog. Le risque, s'il n'y a pas d'intervention, c'est l'AVC. C'est une opération qui est courante pour les chirurgiens vasculaires, mais qui n'a été rendue possible ici que grâce au nouveau matériel dont on bénéficie. »

Le patient a été opéré mercredi et est sorti de l'hôpital samedi. « Jusqu'à présent, cela ne se faisait pas, en Guyane. Mais les besoins seront réguliers, poursuit le Dr Benedetto. Une proportion non négligeable des AVC sont dus à un rétrécissement de l'artère carotide. En Guyane, il y a un besoin de prévention des AVC. Malgré sa jeunesse, la population présente de nombreux facteurs de risque. »

◆ Les investissements du quotidien en Guyane

Financé
par



Dans le cadre du soutien à l'investissement hospitalier issu du Ségur de la santé, la Guyane bénéficie de 6 millions d'euros pour financer les investissements du quotidien, c'est-à-dire la remise à niveau des équipements et matériel. Cette enveloppe rapidement mobilisable au sein des établissements doit être dédiée à l'amélioration de la prise en charge des patients et de la qualité de travail des personnels. Les investissements proposés par les établissements de santé sont discutés au sein de leurs instances en lien avec le personnel médical et non médical et ainsi remonté à l'Agence régionale de santé pour les arbitrages. Une première délégation de 2 millions d'euros a été attribuée en 2021 et une nouvelle délégation de 2,2 millions d'euros a été attribuée en 2022.

Les crédits investissements du quotidien alloués dans le cadre du Ségur sont issus du Plan national de relance et de résilience (PNRR) déposé auprès de la Commission européenne et approuvé en juillet 2021. Ce PNRR couvre les investissements pour lesquels la France sollicite auprès de l'Union européenne (UE) un financement de la facilité pour la reprise et la résilience. A ce montant de 4,4 millions d'euros issus du « Ségur » se sont ajoutés 3 millions d'euros en 2022 au titre du soutien complémentaire (hors Ségur) aux Outre-Mer et à la Corse et 6 millions d'euros en 2021 au titre de la réduction des inégalités territoriales.

◆ Formation à l'activité physique adaptée à la maternité

Cap'Formation sport organise une formation à l'activité physique adaptée à la maternité, début juin à Cayenne. Une session est programmée le 2 juin, à destination des professionnels de la périnatalité. Une seconde est prévue les 3 et 4 juin, pour les professionnels de l'activité physique.

Renseignements et inscriptions : <https://www.capformationssport.fr/activite-physique-adaptee-a-la-maternite/>

◆ Projet régional de santé : donnez votre avis !



Le Projet Régional de Santé (PRS) est le document stratégique et opérationnel de mise en œuvre de la politique régionale de santé en Guyane. Il englobe tous les champs de compétences de l'ARS mais également de l'ensemble des acteurs de la santé et des institutions : la prévention et la promotion de la santé, les soins hospitaliers et ambulatoires (soins de ville), et le secteur médico-social. L'ARS Guyane a récemment lancé ses travaux de révision de l'actuel PRS, l'échéance réglementaire étant prévue en juin 2024. Ils ont débuté par une phase d'évaluation qui se poursuit jusqu'en avril. Elle doit mobiliser les agents de l'ARS et également tous ses partenaires.

Cette évaluation reposera sur les données suivantes : **un questionnaire en ligne ouvert à tous**, l'analyse des indicateurs de santé de la Guyane, des fiches bilan sur chacun des axes du PRS réalisées par les équipes de l'ARS, et le compte-rendu des réunions et des contributions en ligne réalisées dans le cadre du CNR (Conseil national de la refondation). C'est pourquoi l'ARS vous propose, sur la base du volontariat, de répondre à son questionnaire à propos du regard que vous portez sur la forme actuelle du PRS, sur l'évolution de la situation de santé de la Guyane depuis 2018, et sur vos attentes pour les années à venir. Il est possible d'y répondre jusqu'au 31 mars.

Vos réponses viendront alimenter l'évaluation du PRS et l'élaboration de sa prochaine phase. Ces documents, une fois rédigés, seront rendus publics et ainsi portés à votre connaissance. De plus, l'ARS vous propose, si vous en faites la demande, de réaliser un entretien avec vous afin d'apporter une contribution plus qualitative et détaillée à l'évaluation du PRS sur la période 2018-2022.

Projet Régional de Santé : donnez votre avis ici

La minute CHRU



Retrouvez dans cette minute hebdomadaire les informations relatives au projet CHRU et à l'avancée des différents chantiers associés. Pour toute question, nous vous invitons à vous rapprocher du référent de votre filière ou contacter l'adresse mail suivante : accompagnementprojetCHRU@eurogroupeconsulting.com

■ Finalisation des feuilles de route par chantier

Une feuille de route a été définie (ou est en cours de définition) pour chacun des 8 chantiers par les référents des établissements et de l'ARS. Chaque feuille de route comporte des sous-chantiers et actions à mener pour amener à la création opérationnelle du CHRU de Guyane. Tous les mois, les référents de l'ARS et des hôpitaux guyanais de chaque chantier se réunissent pour échanger autour de l'avancée des actions et identifier les prochaines actions à conduire.

Ces deux dernières semaines, les premières réunions mensuelles réunissant les référents (ARS / Etablissement) des chantiers « Attractivité » et « Infrastructures, immobilier, transport » se sont tenues. Ces réunions furent l'occasion de parcourir à nouveau la feuille de route afin de la compléter et de la valider entre référents. De premières actions et livrables ont été identifiés. Les premières réunions mensuelles des autres chantiers vont se réunir prochainement. Les principales informations à retenir seront présentées dans cette rubrique.

■ Projet médical : des canevas pour fixer les principaux projets

Dans le cadre de la construction du projet médical, des entretiens avec les référents des filières ont été menés afin d'identifier les principaux projets à conduire au cours des prochaines années.

- Pour les filières bénéficiant d'un accompagnement fort : un canevas de travail pré-complété a été transmis aux référents de filières. Ces documents serviront de base pour les groupes de travail qui auront lieu du 14 au 17 mars.
- Pour les filières bénéficiant d'un accompagnement modéré ou faible : un canevas vierge a été transmis aux référents de filière. L'objectif est de compléter ce document constitutif du projet médical d'ici le 24 mars.

■ Projet médical : séminaire les 13 et 14 avril

Le séminaire de restitution et d'échange intermédiaire sur la construction du projet médico-soignant du futur CHRU se tiendra les 13 et 14 avril. Le lieu et l'ordre du jour vous seront

communiqués prochainement.

■ Recherche : quatre grands axes thématiques pour le futur CHRU

Lors du séminaire Recherche qui s'est tenu le 25 janvier, quatre grands axes thématiques de recherche ont été définis :

- Santé publique et médecine tropicale (one health, global health, environmental health, infectiologie, médecine intensive tropicale, etc.)
- Pathologies chroniques en Amazonie (cardio- et neurovasculaire, cancers, santé mentale, facteurs de risque, HTA, diabète, obésité, etc.)
- Santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant
- Culture, société et santé (inégalités sociales de santé, représentations de la santé, pharmacopée traditionnelle)

La prochaine étape vise désormais à structurer un plan d'action pour réunir les conditions de support à la recherche du futur CHRU.



■ Les prochains webinaires de l'ANS

L'Agence du Numérique en Santé propose une série de webinaires aux professionnels, autour de tous les projets phares de la e-santé. Voici les prochains rendez-vous (avec les heures de Guyane) :

- Demain : présentation générale de la doctrine numérique en santé, de 10 heures à 10h45
- Demain : Mon espace santé et bouquet de services aux professionnels, de 11 heures à 11h30
- Demain : Doctrine du numérique en santé, service d'accès aux soins, 11h45 à 12h15
- Demain : Ethique du numérique en santé, de 12h30 à 13 heures
- Demain : L'ordonnance numérique, de 13h15 à 13h45
- Jeudi : Ouverture du guichet en mode nominal pour les dispositifs médicaux numériques, de 6 heures à 7 heures
- Lundi : Tout savoir sur les messageries sécurisées de santé, de 10 heures à 11 heures.

S'inscrire. <https://esante.gouv.fr/webinaires>



■ L'association Ader recrute le **coordinateur de son programme « Accompagnement et formation en médiation en santé »** (CDI, temps complet, Cayenne). Candidature (CV et lettre de motivation) avant le 30 mars, à ader.recrutement@gmail.com, en indiquant en objet « candidature coordinateur PAFM ».



Jeudi

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



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

► **Débat sur la fin de vie en Guyane**, de 18 heures à 20 heures, à l'amphi A de l'université, à Cayenne. Avec le Dr

François Coisne, président du comité local d'éthique du centre hospitalier de Cayenne, Yves Bhagooa, président de la CRSA, et Jean-Philippe Vauthier, maître de conférence en droit privé à l'Université de Guyane.

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

Vendredi

► **Présentation en ligne du système de soins primaires au Brésil**, par Clarissa Terenzi Seixas, maître de conférence en sciences infirmières à Paris V, de 14 heures à 14h40 (20' de présentation, 20' de questions/réponses). Lien à demander à marine.barthelemy@ars.sante.fr ou composer le +33 1 78 96 95 47. ID Conférence Téléphone: 682 169 266#

Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : Morgane Bonenfant, naturopathe, répondra aux questions de Fabien Sublet sur les constipations, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

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

Mardi 14 et mercredi 15 mars

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

Jeudi 16 mars

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

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

Le message du jour





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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)

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

N°431 | 10 mars 2023



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Quand l'Umit fait monter sa secrétaire médicale et une infirmière à la tribune d'un congrès



Elodie Matthew et Marie-Poirot-Feuillet, secrétaire médicale et infirmière de consultation à l'hôpital de Cayenne, ont présenté une étude aux Actualités du Pharo, en octobre. Leurs travaux ont permis de mieux connaître le profil des patients qui sont accueillis dans le service. Un tel duo était peut-être inédit dans un congrès de médecine.

Ce 7 octobre, à 14 heures, lorsqu'Elodie Matthew et Marie Poirot-Feuillet monte à la tribune des Actualités du Pharo, le congrès de médecine tropicale qui a lieu chaque année à Marseille, l'émotion les étreint. Avant elles, professeurs, chercheurs chevronnés et médecins spécialistes ont enchaîné les présentations. La secrétaire médicale et l'infirmière de consultation de l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit) de l'hôpital de Cayenne vont démarrer la présentation de leur étude. « C'est sans doute la première fois dans l'histoire de la médecine qu'une secrétaire médicale présente une étude dans un congrès », se réjouit le Pr Loïc Epelboin, qui les a encouragées en ce sens.

Quelques mois plus tard, toutes deux se souviennent comment cette aventure a commencé. « On parlait souvent du fait qu'on reçoit un profil particulier de patients et que les consultations doivent s'adapter, rembobine Elodie Matthew. Le Pr Loïc Epelboin nous a dit que ce serait intéressant de mener une étude pour voir s'il en ressortait quelque chose. »

Des patients en grande précarité ; un tiers de rendez-vous manqués

Elles élaborent un questionnaire sociodémographique : origines des patients, régularité de la présence en Guyane, couverture sociale, scolarité, langue maternelle et langue d'usage, conditions de logement, moyens de communication et de transport, motif de la consultation. En six mois, cent patients de la consultation de maladies infectieuses et tropicales répondent à l'ensemble des questions.

« On savait que nombre de nos patients sont en grande précarité, qu'une majorité est d'origine étrangère, qu'ils n'ont pas de moyens de transport ou alors que c'est compliqué, poursuit Marie Poirot-Feuillet. Tout cela a des conséquences sur la consultation, sur le respect des horaires de rendez-vous. » Les résultats de leur étude confirment leurs impressions. La moitié (49 %) des patients ne sont jamais allés au lycée mais tous parlent au moins deux langues et parfois jusqu'à cinq. En remontant le planning des six mois, la secrétaire médicale et l'infirmière constatent qu'environ un tiers des patients manquent les rendez-vous. « Certains jours, ils ne sont que deux à venir alors que vingt à trente rendez-vous sont fixés. D'autres jours, ils sont tous là », souligne Marie Poirot-Feuillet.

« A l'hôpital, tout le monde a joué le jeu »

Outre ce fort niveau de rendez-vous non honorés, le faible niveau d'alphabétisation et le multilinguisme des patients sont les résultats qui les surprennent le plus. « Les patients nous suggèrent de leur rappeler les rendez-vous par SMS, ce qu'on fait déjà mais qu'il faudrait intensifier, indique l'infirmière. Lors de la consultation, on profite aussi qu'ils soient là pour aller au-delà d'une consultation classique de maladies infectieuses et tropicales. On leur fait un électrocardiogramme, un bilan sanguin. Ça nous oblige aussi à avoir de la souplesse dans les horaires. » Sa collègue renchérit : « Ce sujet de l'absentéisme a été évoqué pour imaginer le futur plateau des consultations externes. »

Ces résultats, toutes deux les ont déjà exposés dans le service. « Le Pr Epelboin voulait qu'on les présente aux Journées nationales d'infectiologie, puis au Pharo. Ça nous a fait un bon entraînement. » Si elles ne sont pas retenues pour les JNI, elles apprennent en septembre qu'elles sont sélectionnées pour Marseille. « On se disait que le temps que ce soit financé, qu'on puisse prendre nos jours, ça ne se ferait pas », relate Marie Poirot-Feuillet. Contrairement aux médecins, le statut des infirmiers et des secrétaires médicaux ne prévoit pas la participation à de tels congrès. « Mais tout le monde a joué le jeu. » Le Pr Epelboin abonde : « La direction des ressources humaines de l'hôpital de Cayenne a bien voulu croire à ce projet et financer leur déplacement à ce congrès à Marseille. »

« Prêtes à le refaire ! »

La veille de la date prévue pour leur départ, elles ont enfin leurs billets d'avion en main. Loïc Epelboin est du voyage, pour une présentation sur l'épidémie de Covid-19 en Guyane. Tout comme le Dr Yann Lambert qui évoquera le projet Malakit, et Margot Oberlis (Croix-Rouge

française) qui exposera un poster sur le projet Wash. Ils seront rejoints par le Dr Nolwen Vidal, ancienne interne du service, qui recevra le prix de thèse pour son travail sur « quinze ans de prise en charge des toxoplasmoses amazoniennes à l'hôpital de Cayenne ».

Maintenant que la perspective de monter à la tribune se précise, Elodie Matthew ressent « un gros stress », comme sa collègue. « Ma technique, c'était de ne pas y penser. Tout allait bien. Jusqu'à 14 heures. Nous étions les premières de la dernière session. Avant nous, c'était de grosses présentations de pharmacologie. Moi qui faisait la maligne, je n'avais plus de voix », s'amuse-t-elle. « Mais la présidente de séance a été très bienveillante, apprécie Marie Poirot-Feuillet. C'était d'ailleurs l'ambiance générale du congrès et, en trois jours, nous avons eu le temps de prendre nos repères. Une fois qu'on a eu démarré, ça a très bien été. » Elles remarquent que « cette étude, ça a permis de mettre en lumière ce que l'on fait au quotidien. C'est une autre façon de faire notre travail, ça fait du bien. On est prêtes à le refaire ! »

EN BREF

◆ Des « boutons panique » distribués aux médecins libéraux



Ce 22 juin 2021 à midi, lorsqu'une fusillade entre deux bandes rivales, faisant deux blessés, a éclaté devant son cabinet du quartier de Mont-Lucas, à Cayenne, cela ne faisait que quelques semaines que le Dr Elodie Misran était installée. « Je ne savais pas où me mettre. Les patients non plus. » Depuis, la jeune médecin a fait installer une porte avec gâche électrique et visiophone. « Ça évite les personnes qui rentrent et qui sortent dans la salle d'attente à toute heure », souligne-t-elle. Hier, comme une demi-douzaine d'autres médecins libéraux de l'Île-de-Cayenne

et de la ZAC de Soula, à Macouria, elle a reçu un « bouton panique », des mains des représentants de l'URPS médecins, du conseil départemental de l'Ordre des médecins et du syndicat CSMF.

Ce « bouton panique », facile à fixer et à dissimuler sur ses vêtements, permet d'alerter rapidement et facilement, en appuyant deux fois dessus, un proche ou une société de sécurité. « C'est un petit plus qui va peut-être éviter à certains médecins libéraux de quitter le territoire, espère le Dr Christian Roehrbacher, président de la Confédération des syndicats médicaux français (CSMF) pour la Guyane. Il faut que l'on fasse tout ce que l'on peut pour attirer des médecins mais aussi pour les retenir. J'ai déjà été agressé deux fois ; mon associé, trois fois. Ça donne une idée du climat. Nous sommes peu nombreux ; il y a une forte attente des patients et cela provoque parfois de la tension dans le cabinet. »



Hier, tous les membres de la délégation, à laquelle s'étaient joints deux représentants de la police, avaient une agression à relater. Le Dr Félix Ngomba, président du conseil départemental de

l'Ordre des médecins, a été agressé il y a quelques années dans son cabinet du Village chinois, à Cayenne. « Pas par des habitants du quartier ; je les connais tous. » Le Dr Nafiou Ige, qui exerce dans le quartier de Cogneau-Lamirande, à Matoury, s'est fait retourner son cabinet par des voleurs, il y a quelques années.

Outre le « bouton panique », les médecins visités hier ont reçu la liste des référents pour les professionnels de santé au sein de la police et de la gendarmerie, avec leur contact, ainsi qu'une affiche à coller dans leur salle d'attente. Elle liste des conseils « pour une relation patient-médecin en toute confiance ». Ces prochaines semaines, les autres médecins libéraux du territoire recevront leur « bouton panique » et ces documents par courrier.

◆ Didier Musso cité dans le classement Highly Cited Researchers



Pour la quatrième année consécutive, Didier Musso, président d'Eurofins Guyane, figure dans le classement Highly Cited Researchers, publié par Web of Science (groupe Clarivate Analytics) fin 2022. Ce classement est établi à partir de la publication d'articles fréquemment cités par les pairs au cours de la dernière décennie. Le président d'Aix-Marseille Université, à laquelle est rattaché le biologiste, salue cette distinction qui « constitue l'un des critères essentiels dans le classement des universités de Shanghai. Vos recherches participent donc largement aux bons résultats obtenus par Aix-Marseille Université dans les classements des universités (...) »

Les travaux de Didier Musso concernent principalement les maladies infectieuses émergentes, plus précisément les infections à virus Zika (77 publications scientifiques, chercheur classé numéro 1 sur cette thématique). Le patron d'Eurofins Guyane est auteur principal de multiples articles dans les revues telles The Lancet (13 publications), The New England Journal of Medicine (2 publications), British Medical Journal, The Lancet Infectious Diseases (14 publications)...



■ De nouvelles applications sur Mon Espace santé

Le catalogue de Mon Espace santé s'est enrichi de nouvelles applications et en compte désormais vingt. Les deux dernières à avoir obtenu leur référencement sont :

- Tabac info service, déclinaison de l'application mobile conçue par Santé publique France et développée par la Caisse nationale d'assurance maladie ;
- Le portail patient de l'Institut Arnault-Tzanck (Var).

Trois autres applications avaient rejoint le catalogue de Mon Espace santé, ces dernières semaines. Notamment les solutions de gestion de rendez-vous et documents médicaux Médaviz et Doctolib. Au total, plus d'une centaine d'applications ont entamé les démarches pour être référencées dans le catalogue de Mon Espace santé.



Matinée Mon Espace Santé à la Poste de Mandela à Cayenne avec l'équipe e-santé de l'ARS

Infos

Utile pour votre exercice



♦ Webinaire sur la sécurité des soins en établissement de santé, le 21 mars

La Haute Autorité de santé (HAS) et la Fédération des organismes régionaux et territoriaux pour l'amélioration des pratiques en santé (Forap) organise un webinaire sur la culture de sécurité des soins en établissements de santé. Il se déroule **mardi 21 mars, de 13h30 à 15 heures** (heures de Guyane).

Programme :

- Enjeux de la sécurité des soins et du retour d'expérience ;
- Mises en situation pédagogiques pour changer de regard sur les événements indésirables associés aux soins (EIAS) ;
- Session de questions/réponses.

Renseignements et lien de diffusion : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3419457/fr/webinaire-has/forap-culture-de-securite-des-soins-en-etablissements-de-sante.

Utile pour vos patients



♦ La vaccination antigrippale prolongée jusqu'au 31 mars

Cette année, l'épidémie de grippe saisonnière a débuté de manière précoce et s'est caractérisée par une circulation de forte intensité en décembre et une sévérité marquée. Selon les données de Santé publique France, la circulation des virus grippaux est toujours active dans l'Hexagone et Outre-mer. En Guyane, si l'épidémie ralentit depuis début février, elle n'est pas terminée.

Dans ce contexte, les autorités sanitaires ont décidé de prolonger la campagne de vaccination contre la grippe jusqu'au 31 mars. La vaccination est particulièrement recommandée chez les personnes à risque susceptibles de développer une forme grave. Pour ces populations, le vaccin contre la grippe est intégralement pris en charge par l'Assurance Maladie et représente la meilleure façon de se protéger du virus et de ses complications. En moyenne, en France, 2 000 vies par an sont sauvées chaque année chez les séniors de 65 ans et plus grâce à la vaccination.

Offres d'emploi



■ Le Centre Hospitalier de Cayenne recrute **deux diététiciens** en dermatologie + unité des maladies infectieuses et tropicales + HDJ SSR (à partir du 15 mai), et en SSR hospitalisation + neurologie (à partir du 12 juin).
Contact et renseignements ICI

■ Rainbow Guyane recrute un **cadre de santé de service paramédical**.
Renseignements et candidature : [https://candidat.pole-](https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/149KPHC)

[emploi.fr/offres/recherche/detail/149KPHC](https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/149KPHC)

■ L'Adapei recherche

- **Deux éducateurs spécialisés** pour son pôle autonomie et soins – FAJ, à Rémire-Montjoly. Renseignements et candidature : <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/150JQKQ>.
- **Quatre éducateurs spécialisés** pour son pôle autisme à Rémire-Montjoly. Renseignements et candidature : <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/150JPTQ>.
- **Trois éducateurs spécialisés** pour son pôle autisme à Saint-Laurent du Maroni. **Renseignements et candidatures** : <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/150JPXS>.

Agenda



Aujourd'hui

► **Présentation en ligne du système de soins primaires au Brésil**, par Clarissa Terenzi Seixas, maître de conférence en sciences infirmières à Paris V, de 14 heures à 14h40 (20' de présentation, 20' de questions/réponses). Lien à demander à marine.barthelemy@ars.sante.fr ou composer le +33 1 78 96 95 47. ID Conférence Téléphone: 682 169 266#

Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : Morgane Bonenfant, naturopathe, répondra aux questions de Fabien Sublet sur les constipations, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

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

Mardi 14 et mercredi 15 mars

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

Jeudi 16 mars

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

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



[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



Inspection-contrôle : A quoi ça sert ? Comment ça fonctionne ?



Cette activité des Agences Régionales de Santé a pour but de prévenir les risques liés à la sécurité sanitaires, au fonctionnement des établissements et services sanitaires ou médico-sociaux, aux actes médicaux et pratiques des professionnels. L'inspection-contrôle des Ehpad, le contrôle de la sérialisation en pharmacie d'officine ou encore la prévention de la légionellose font partie des priorités de 2023.

Qu'il s'agisse de vérifier le respect des règles d'hygiène par les salons de tatouage en août dernier, d'accompagner les pharmaciens d'officine dans la mise en œuvre de la sérialisation au



mois d'octobre, ou de travailler avec les établissements de santé sur la bonne remontée des événements indésirables associés aux soins (EIAS) en ce début d'année, à chaque fois, c'est la mission d'inspection-contrôle de l'Agence régionale de santé qui est sollicitée. Cette mission confiée aux ARS est essentielle pour prévenir les risques dans trois domaines : sécurité sanitaire, fonctionnement des établissements et services, actes médicaux et pratiques des professionnels. En Guyane, elle est réalisée par des agents des différentes directions métiers de l'ARS ou par des inspecteurs venant en renfort, et est pilotée par Anne Cariou, responsable de la mission Pilotage, financements et évaluation (PFE).

L'inspection consiste à explorer tout le fonctionnement d'un établissement de santé ou d'un établissement ou service médico-social (ESMS). Le contrôle se concentre sur un aspect plus restreint. « Il s'agit, par exemple, de s'assurer qu'une subvention attribuée par l'ARS a été utilisée correctement », explique Anne Cariou.

Chaque année, la Commission nationale de programme des inspections-contrôles et les directions du ministère de la Santé et de la Prévention priorisent les thèmes d'inspection-contrôle pour aboutir à un programme national adressé aux ARS. En 2022, parmi ces priorités, figuraient le contrôle de la sérialisation en pharmacie (**lire la Lettre pro du 11 octobre**), la France étant le pays d'Europe le plus en retard en la matière, et l'inspection-contrôle de 100 % des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), suite à l'affaire Orpea. Il revient ensuite à chaque ARS de définir sa programmation régionale en fonction des orientations nationales et des priorités locales.

Cette année, parmi les orientations nationales, figurent la poursuite des inspections-contrôles de 100 % des Ehpad, le suivi de la sérialisation en pharmacie d'officine, le contrôle des structures de dialyse, la prévention de la légionellose, l'inspection des grossistes-répartiteurs ou encore le contrôle de la production et de la distribution de l'eau potable.

En ce début d'année, l'ARS, renforcée par un médecin du Centre de ressources national en appui aux ARS ultramarines, a ainsi contrôlé le centre hospitalier de Cayenne et celui de l'Ouest guyanais au sujet des événements indésirables associés aux soins. « Lors de ces contrôles, nous essayons de solliciter des agents des différents services de l'hôpital, pour avoir différents points de vue, vérifier si tout le monde a le même niveau d'information sur les procédures, détaille Anne Cariou. Pour certains contrôles, nous prévenons les établissements un petit peu à l'avance, pour qu'ils puissent nous transmettre par exemple des documents. D'autres contrôles sont réalisés de manière inopinée. » Ces contrôles peuvent par exemple faire suite à des signalements, à des plaintes de patients ou de leurs proches (y compris des plaintes anonymes), à des alertes récurrentes sur certains problèmes.

« Dans ces cas-là, nous demandons une explication à l'établissement et, si besoin, nous vérifions sur place », poursuit-elle. Ces inspections-contrôles font ensuite l'objet d'un rapport contradictoire, ce qui signifie que l'établissement a un droit de réponse. La directrice générale de l'ARS adresse alors un courrier à l'établissement dans lequel peuvent figurer :

- Des injonctions, en cas d'écart à la norme, auxquelles il est obligatoire de se conformer ;
- Ou des recommandations, qui ne sont pas contraignantes.

« Il arrive que l'établissement corrige les choses tout de suite, constate Anne Cariou. Sinon, nous assurons un suivi pendant plusieurs mois. La procédure peut aller jusqu'au retrait d'une autorisation, si l'établissement refusait de se conformer aux demandes. » Cela n'est pas arrivé récemment en Guyane.

Ces inspections-contrôles ne servent pas qu'à constater des écarts. « Il s'agit aussi de voir comment les établissements peuvent être accompagnés pour s'améliorer. C'est l'occasion de

réfléchir à leur organisation et à leurs pratiques. »

EN BREF

◆ Covid-19, CHRU, métaux lourds : Clara de Bort fait le point dans France-Guyane



« On n'imaginait pas une crise de cette ampleur. Même si ça faisait longtemps que les scientifiques nous disaient qu'on allait avoir une pandémie mondiale. C'est la première fois qu'on a vu cette déferlante arriver et on s'est rendu compte qu'en quelques jours, le monde entier pouvait être touché par une épidémie respiratoire. » Dans une longue interview à France-Guyane, en vente jusqu'à jeudi, Clara de Bort revient sur les trois dernières années, largement perturbées par l'épidémie de Covid-19. La directrice générale de l'ARS évoque les tensions qui ont pu naître pendant la crise, comment l'ARS a essayé de suivre les autres sujets de santé publique pendant cette période. Elle répond aussi à plusieurs questions d'actualité comme la création du CHRU de Guyane, la succession de Christophe Robert à la tête du Centre Hospitalier de Cayenne ou encore la stratégie de lutte contre les métaux lourds. Une interview à retrouver cette semaine dans [France-Guyane](#).

◆ L'Aide Sociale à l'Enfance recherche des familles d'accueil



L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) rencontre des difficultés pour trouver des familles d'accueil et enrayer le surnombre actuel des enfants accueillis par famille ou en attente de placements. Aussi, la Collectivité Territoriale (CTG) lance-t-elle un appel à candidature.

Des familles sont recherchées en priorité dans les secteurs suivants :

- Cayenne (8)
- Grand-Santi (2)
- Mana (3)
- Maripasoula (3)
- Montsinéry-Tonnégrande (2)
- Rémire-Montjoly (5)
- Saint-Georges (4)
- Saint-Laurent du Maroni (10)
- Apatou (2)
- Camopi (1)

Les conditions sont les suivantes :

- disposer d'une chambre dédiée à l'accueil du jeune,
- aucun diplôme n'est requis, mais l'envie de s'engager, l'empathie et la disponibilité sont indispensables,

En moyenne, la rémunération est d'environ 1 000 euros par enfant avec des majorations si plusieurs enfants accueillis.

Contact : Marie-Paule Horth, responsable de la direction de la PMI/service mode d'accueil et petite enfance à marie-paule.horth@ctguyane.fr

◆ Projet régional de santé : donnez votre avis !



Le Projet Régional de Santé (PRS) est le document stratégique et opérationnel de mise en œuvre de la politique régionale de santé en Guyane. Il englobe tous les champs de compétences de l'ARS mais également de l'ensemble des acteurs de la santé et des institutions : la prévention et la promotion de la santé, les soins hospitaliers et ambulatoires (soins de ville), et le secteur médico-social. L'ARS Guyane a récemment lancé ses travaux de révision de l'actuel PRS, l'échéance réglementaire étant prévue en juin 2024. Ils ont débuté par une phase d'évaluation qui se poursuit jusqu'en avril. Elle doit mobiliser les agents de l'ARS et également tous ses partenaires.

Cette évaluation reposera sur les données suivantes : **un questionnaire en ligne ouvert à tous**, l'analyse des indicateurs de santé de la Guyane, des fiches bilan sur chacun des axes du PRS réalisées par les équipes de l'ARS, et le compte-rendu des réunions et des contributions en ligne réalisées dans le cadre du CNR (Conseil national de la refondation). C'est pourquoi l'ARS vous propose, sur la base du volontariat, de répondre à son questionnaire à propos du regard que vous portez sur la forme actuelle du PRS, sur l'évolution de la situation de santé de la Guyane depuis 2018, et sur vos attentes pour les années à venir. Il est possible d'y répondre jusqu'au 31 mars.

Vos réponses viendront alimenter l'évaluation du PRS et l'élaboration de sa prochaine phase. Ces documents, une fois rédigés, seront rendus publics et ainsi portés à votre connaissance. De plus, l'ARS vous propose, si vous en faites la demande, de réaliser un entretien avec vous afin d'apporter une contribution plus qualitative et détaillée à l'évaluation du PRS sur la période 2018-2022.

[Projet Régional de Santé : donnez votre avis ici](#)

La minute CHRU



Retrouvez dans cette minute hebdomadaire les informations relatives au projet CHRU et à l'avancée des différents chantiers associés. Pour toute question, nous vous invitons à vous rapprocher du référent de votre filière ou contacter l'adresse mail suivante : accompagnementprojetCHRU@eurogroupeconsulting.com

■ **Projet médical : de premiers ateliers cette semaine**

Comme nous vous l'indiquions mardi dernier dans cette rubrique, des entretiens avec les référents des filières ont été menés afin d'identifier les principaux projets à conduire au cours des prochaines années, dans le cadre de la construction du projet médical du futur CHRU de Guyane. Pour les filières bénéficiant d'un accompagnement fort : un canevas de travail pré-complété a été transmis aux référents de filières. Ces documents serviront de base pour les groupes de travail qui ont lieu cette semaine.

Ces premiers ateliers du projet médical réunissent les professionnels des filières femme mère enfant, médecine d'urgence, cardiologie, oncologie et chirurgie. Ils se déroulent à partir d'aujourd'hui et jusqu'à vendredi matin, à Kourou. L'objectif est de synthétiser les entretiens qui ont eu lieu entre les professionnels des filières et les consultants, et d'affiner les projets.



■ La sensibilisation à Mon Espace santé se poursuit

Le pôle e-santé de l'ARS poursuit ses actions de sensibilisation à Mon Espace santé, à destination du grand public. Une opération a eu lieu jeudi à la poste Mandela, à Cayenne. Les projets interventions sont prévues :

- Le 23 mars à la MGEN
- Le 31 mars à Roura
- Le 16 avril à Cacao

Lors de ces opérations, il est proposé au public d'activer son Espace santé, le nouveau service public gratuit et sécurisé en santé.



Utile pour votre exercice



■ L'Inserm propose une émission sur la migraine

.Aujourd'hui à 16h30 (heure de Guyane), l'Inserm donne rendez-vous sur sa **chaîne YouTube** pour un nouveau numéro de « 30 minutes Santé » consacré à la migraine. « La migraine est une maladie neurologique mal connue du grand public, rappelle l'Inserm. Elle touche environ 12 % de la population française, soit 5 millions de personnes, ce qui en fait la maladie neurologique la plus fréquente. Les femmes sont trois fois plus touchées que les hommes. Et s'il existe des traitements pour limiter la sévérité, la durée et la fréquence des crises, un certain nombre de patients restent plusieurs années dans une errance diagnostique avant d'y accéder. Quels sont les signes typiques de cette maladie ? Comment ne pas passer à côté du bon diagnostic ? Quels sont traitements disponibles ? A quel point sont-ils efficaces ? Quelles sont les perspectives en matière d'innovation thérapeutique ? Autant de questions qui seront abordées lors de ce numéro de « 30 minutes Santé ». »

Les intervenants :

- Radhouane Dallel, spécialiste de la migraine, professeur des universités, directeur du laboratoire Neuro-Dol (unité 1107 Inserm/Université Clermont-Auvergne), à Clermont-Ferrand
- Jérôme Mawet, neurologue (AP-HP), Paris
- Morgane Rivera-Vargas, patiente migraineuse, association La Voix des migraineux

Utile pour vos patients

■ Le site ivg.gouv.fr pour s'informer sur l'interruption volontaire de grossesse

Pour s'informer sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG), vos patients peuvent consulter le **site ivg.gouv.fr**. Le site a été mis à jour récemment et le visiteur peut y trouver des informations sur les rapports sexuels non protégés, la définition de l'IVG, son accès et ses différentes étapes.



Le site ivg.gouv.fr met aussi à disposition un annuaire des centres de santé sexuelles (anciens centres de planification et d'éducation familiale, CPEF) et un annuaire des espaces vie affective, relationnelle et sexuelle (Evars). **Ceux de Guyane y figurent.** Avec ce site, le ministère de la Santé et de la Prévention, et le ministère de l'Égalité entre les femmes et les hommes souhaitent permettre l'accès à l'information sur l'IVG, lutter contre les idées reçues et orienter les personnes

qui souhaitent interrompre leur grossesse.

On rappelle également que des informations en langage accessible sont disponibles sur **le site de l'ARS Guyane**

Offres d'emploi



- Pour l'ouverture de son service d'accueil de jour et d'hébergement médicalisé (Sajhem) de Saint-Laurent du Maroni, l'Ebène recrute :
 - Quatre **AVS (assistante de vie sociale) ou AES (accompagnant éducatif et sociale)** temps complet CDI / convention 51
 - Un **ES (éducateur spécialisé)** temps complet CDI / convention 51
 - Un **masseur-kinésithérapeute** à mi-temps CDI / convention 51 ou vacataire
 - Un **ergothérapeute** à mi-temps CDI / convention 51 ou vacataire
- Un **neuropsychologue** demi- temps CDI / convention 51 ou vacataire

- Pour sa plateforme de répit - équipe mobile de maintien à domicile (Emmad), l'Ebène recrute **deux assistants de vie sociale ou accompagnant éducatif et social** (temps complet, CDI, convention 51).

Pour toutes ces offres, contacter Consuelo Suarez Otero par courrier électronique à consuelo.suarez@ebene973.org.

Agenda



Aujourd'hui et demain

► **Journées nationales du numérique à l'hôpital.**
S'inscrire. <https://esante.gouv.fr/agenda/journees-nationales-du-numerique-lhopital>

Jeudi 16 mars

► **Atelier de la recherche sur la santé mentale.**
Organisé par GPS, de 9 heures à 11 heures en visioconférence. Avec Sonia Da Cruz (CHC), Johanna

Pavie (CACL), Nadine Grand-Bois (CHC), Nicolas Vignier (AP-HP) et Chloé Abrias (Comède).
S'inscrire. <https://gps.gf/agenda/les-ateliers-de-la-recherche-7-la-sante-mentale/>

Samedi

► **« Fo Zot Savé »** : le Pr Loïc Epelboin, infectiologue au centre hospitalier de Cayenne, répondra aux questions de Fabien Sublet sur la publication du Panorama des maladies infectieuses et non infectieuses de Guyane, que nous vous avons présenté dans la [Lettre pro du 24 février](#).
L'émission est diffusée à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **Retrouvez Yana Santé**, l'émission de santé présentée par Awatef Argoubi, en partenariat avec la Lettre pro, à 19 heures sur [Facebook](#) et sur la chaîne Youtube de l'émission.

Vendredi 24 mars

► **Webinaire** sur la médiation en santé et le numérique à l'aune des inégalités sociales en santé, organisé par la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES) et Santé publique France, de 9h45 à 12h30 (heures de Guyane). Renseignements et inscriptions avant le 20 mars : <https://gps.gf/agenda/webinaire-la-mediation-en-sante-et-le-numerique-a-laune-des-inegalites-sociales-de-sante/>.

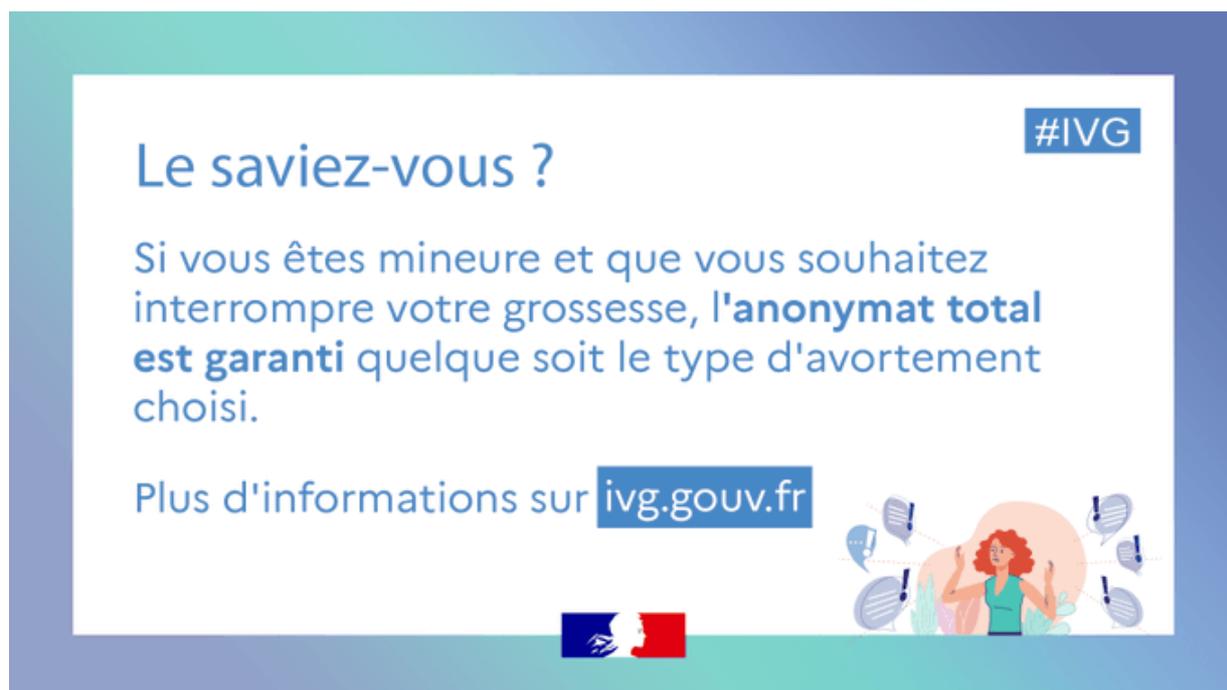
► **Matinée portes ouvertes** de la pédagothèque de Guyane promo santé, de 8 heures à 12 heures, 4, rue Félix-Eboué, à Cayenne. S'inscrire. https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeDo5_FvAND-rXq8jIHW8nl4iUThcoHGIUDAFfKTVhnPcwYaw/viewform

Mercredi 29 mars

► Séminaire sur l'accès aux droits des étrangers malades, organisé par le Comede et le Corevih, à 15 heures en salle Thierry-Basset de l'hôpital de Cayenne.

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

Le message du jour



#IVG

Le saviez-vous ?

Si vous êtes mineure et que vous souhaitez interrompre votre grossesse, **l'anonymat total est garanti** quelque soit le type d'avortement choisi.

Plus d'informations sur ivg.gouv.fr

The infographic features a central text box with a blue border. At the top right is a blue box with the hashtag #IVG. Below the main text is a small illustration of a woman with red hair surrounded by speech bubbles. At the bottom center is the French flag.

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Avec l'ouverture de son centre de santé, le Chog renforce l'offre médicale en ville, à Saint-Laurent du Maroni



Le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais inaugure son centre de santé, lundi, sur le site de l'ancien hôpital, en centre-ville. Deux médecins généralistes – quatre à terme –, salariés du Chog, accueilleront les patients pour des soins primaires et secondaires. Ils pourront devenir leur médecin traitant.

Alors que le littoral ouest ne compte qu'une quinzaine de médecins libéraux pour 70 000 habitants d'Apatou à Awala-Yalimapo, en passant par Saint-Laurent du Maroni et Mana, l'offre va se renforcer à partir de lundi. Le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais ouvre son centre de santé, dans l'ancien hôpital, en centre-ville. Les deux premiers médecins de la structure – les Dr



Alexandre Lachartre et Ainatiana Poumaroux – proposeront des consultations de médecine générale, pourront être désignés comme médecin traitant, contribuer à la permanence des soins ambulatoires, accueillir des internes, pratiquer des interruptions volontaires de grossesse...

Deux autres médecins et une infirmière en pratique avancée (IPA) doivent les rejoindre à terme, dès que le Ceggid, qui partage les locaux, aura déménagé. Dès lundi en revanche, ils seront appuyés par deux secrétaires médicales pour l'accueil des patients, la prise de rendez-vous, la vérification des droits et la facturation des actes, une assistante médicale pour la prise des constantes et l'ouverture des dossiers, un médiateur en santé pour de la médiation, de l'interprétariat et l'accompagnement des patients, et une infirmière pour des diagnostics IDE, des prélèvements, des soins post-chirurgicaux et de la vaccination.

Toutes ces personnes sont salariées de l'hôpital, qui est la structure gestionnaire du centre de santé. C'est toute la différence avec une activité libérale. Le Dr Lachartre compte d'ailleurs sur cette proximité avec le Chog pour faciliter les parcours de soins mais aussi partager les protocoles de soins. « Etre géré par le Chog doit nous permettre de fonctionner comme un véritable service de l'hôpital et d'avoir un lien privilégié avec les autres services, nous expliquait-il, quelques mois avant l'ouverture. Cela permettra de trouver des rendez-vous rapides pour les patients, de prendre les rendez-vous pour eux, de baliser leur parcours, de rédiger des protocoles spécialité par spécialité, avec les services du Chog. »

Le centre de santé sera ouvert du lundi au vendredi de 7h30 à 17h30, ainsi que le samedi matin. Le matin sans rendez-vous et à partir de 13h30 sur rendez-vous, à raison de trois rendez-vous par heure et par médecin, dans un premier temps. « Ce seront des patients que nous ne connaissons pas, donc nous avons fixé des rendez-vous de vingt minutes, explique le Dr Lachartre. Nous avons gardé quelques créneaux pour des urgences mais les premiers jours se sont rapidement remplis. » Preuve que ce genre de structure peut renforcer utilement l'offre de soins dans les parties de la Guyane manquant de professionnels de santé libéraux.

Pour prendre rendez-vous : 0594 34 47 60.

Dr Vassili Stylios : « Le centre de santé, ça change tout »



Depuis le 1er janvier, le cabinet dentaire du Dr Vassili Stylios, à Rémire-Montjoly, a le statut de centre de santé. Il est administré par une association, Ogso, pour Organisation guyanaise pour la santé orale. « Le centre de santé, ça change tout, témoigne le chirurgien-dentiste. Maintenant, je suis salarié. On ne fonctionne plus comme un libéral. Il y a les salaires à payer. Comme je suis le coordinateur, ça me donne une grosse responsabilité vis-à-vis des salariés. »

Pour l'instant, le centre de santé a recruté une secrétaire coordinatrice et une assistante dentaire qualifiée. Avec trois fauteuil et une salle d'orthodontie, il espère recruter trois autres dentistes pour faire fonctionner le centre de santé. Ils toucheront une part fixe et une part variable en fonction des actes encaissés pour un total « proche de ce que touche un libéral ». « C'est le centre de santé qui encaisse. Tout est contrôlé. » Le chirurgien-dentiste salarié rentre dans le droit commun du droit du travail puisque le centre de santé cotise pour l'assurance maladie, l'assurance chômage. « Pour partir, c'est également plus simple que lorsqu'on est libéral : il suffit de donner son préavis », poursuit le Dr Stylios. Pour lui, cette possibilité d'être salarié sera un levier d'attractivité pour des diplômés qui ne souhaitent pas se lancer dans une activité libérale.

« Parmi les autres intérêts, il y a la possibilité pour un centre de santé d'embaucher des Padhue (praticiens à diplôme hors Union européenne). Avec ce centre de santé dentaire, j'espère également pouvoir développer des missions dans les communes isolées, en envoyant des salariés du centre. »

A la Croix-Rouge, les CPS pourraient devenir CDS

En septembre, les Centres de Prévention et de Soins (CPS) de la Croix-Rouge française, situés à Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, pourraient devenir à leur tour des centres de santé (CDS). Les dernières validations administratives au niveau national sont attendues pour la fin du mois. Si tous les feux sont au vert, cette transformation permettra aux futurs centres de santé d'avoir une activité libérale, toujours prioritairement à destination des publics défavorisés, tout en poursuivant leur action de prévention avec, le dépistage des infections sexuellement transmissibles et de la tuberculose, ainsi que la vaccination. « Nous pourrions faire des prestations médicales que nous ne pouvions pas faire avec les CPS, en complément de l'offre de soins du territoire. Le tout en restant dans le champ des vulnérabilités », soulignait Jérôme Domec, directeur territorial, dans une interview à la [Lettre pro du 4 octobre](#).

CDS

Comme les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), les centres de santé (CDS) sont définis dans le code de la santé publique. Il s'agit de structures sanitaires de proximité qui assurent des activités sans hébergement et participent à des actions de santé publique et à des actions sociales. L'activité principale est celle des soins primaires. Ils sont ouverts à tous, en secteur 1, et pratiquent obligatoirement le tiers-payant sur la part sécurité sociale et souvent sur la part complémentaire. Les centres de santé, comme les MSP, ont l'obligation de déposer un projet de santé élaboré pour une prise en charge globale dans le cadre d'un exercice coordonné.

A la différence des MSP, les CDS ont à leur tête un gestionnaire (collectivités territoriale, hôpital, association, société coopérative d'intérêt collectif, établissement de santé privé, mutuelles) et les professionnels de santé y sont salariés. Sur le plan professionnel, les salariés qui y travaillent apprécient la réduction de la charge administrative, l'exercice coordonné avec des temps de concertation, la diversité des pratiques (prévention, par exemple), les formations.

Pour le gestionnaire, c'est la possibilité d'apporter des réponses innovantes aux problèmes de désertifications médicales (consultations avancées, protocoles de coopération, etc.), de participer à la réduction des inégalités territoriale de santé, d'améliorer la santé des habitants et de créer une dynamique territoriale.

On compte environ 2 600 CDS sur le territoire national dont environ 1 000 centres de santé médicaux et polyvalents. Les autres étant des centres de santé dentaires (environ 1 000) ou infirmiers (environ 500). En Guyane, la dynamique des centres de santé est en marche. Le premier Finess d'établissement a en effet été délivré au CDS dentaire OGSO, qui se situe à Rémire-Montjoly. Ce dernier a vocation à offrir des soins à tous mais également à développer l'aller-vers les populations isolées ou en difficulté de mobilité.

Le CDS du CHOG « Cabinet de santé, Datra Osu », ouvre ses portes lundi, d'abord avec deux médecins généralistes et une IPA, une infirmière, un assistant médical et une secrétaire, puis l'équipe s'agrandira avec l'arrivée de deux autres médecins généralistes et l'offre de consultations spécialisées. Enfin, les centres de préventions de la Croix-Rouge sont en cours de transformation en CDS polyvalents.

Ils viennent donc agrandir la grande famille de l'exercice coordonné déjà présente sur le territoire avec les MSP et la CPTS Centre Littoral. Dans l'Ouest, dans le cadre de l'article 51, un groupe de

travail composé de MSP et CDS réfléchit à une organisation innovante des structures d'exercice coordonné, qui serait mieux adaptée au territoire.

Les services de l'Assurance Maladie accompagnent les porteurs de projet de santé de santé. Pour tout renseignements : marine.barthelemy@ars.sante.fr.

EN BREF

◆ Geneviève Darieussecq en visite pendant deux jours



La ministre déléguée chargée des Personnes handicapées est arrivée hier après-midi en Guyane, pour quarante-huit heures de visite. Geneviève Darieussecq a entamé sa visite par une rencontre avec Gabriel Serville. Avec le président de la Collectivité territoriale (CTG), elle a échangé sur le handicap et sur l'Institut médico-éducatif départemental (Imed).

Ce matin, elle se rend à l'institut d'éducation motrice (IEM) de Roura et échangera avec les équipes de l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Itep) Félix-Eboué, qui se trouve également dans la commune. Elle assistera ensuite à une démonstration de handikyte sur la plage des Salines, à Rémire-Montjoly, avant de se rendre au centre hospitalier de Cayenne. Elle y participera à une table ronde sur la recherche en matière de handicap et de périnatalité en Guyane (intoxications aux métaux lourds, prévention du syndrome d'alcoolisation foetale, handicaps liés à la prématurité, aux malformations congénitales, aux anomalies chromosomiques, aux troubles du spectre autistiques, ...) avec le Pr Mathieu Nacher (CIC), le Dr Véronique Lambert (CHOG), le Dr Boubakar Diop (Centre de ressources Autisme), le Dr Lindsay Osei (PMI), Mme Stéphanie Bernard (réseau Périnalt) et Mme Sandrine Trocmé (plate-forme Rétablissement Groupe SOS). A midi, elle rejoindra les locaux de l'Apajh, à Rémire-Montjoly, où lui seront présentés la plateforme de services socioprofessionnels Yepi Pro et l'entreprise adaptée Yepi Chwit, ainsi que la plateforme expérimentale de réadaptation professionnelle de l'Epnak.

L'après-midi sera consacrée à la visite de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), de l'institut régional de développement du travail social (IRDTS) où il sera question des difficultés de recrutement dans la filière accompagnant éducatif et social (AES) dans le secteur médico-social. En fin de journée, la ministre sera l'invitée du journal télévisé de Guyane la 1ère.

Samedi matin, Geneviève Darieussecq s'envolera pour Camopi. Elle échangera avec les professionnels du centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS), avant de se faire présenter le programme de coordination accompagnement handicap sur les territoires de l'intérieur, mis en œuvre par le GCSMS. La visite à Camopi se conclura par une présentation de la Stratégie métaux lourds (Stramélo). De retour à Cayenne, elle rencontrera l'association Atipa Autisme. Son séjour se terminera par la signature d'un protocole entre l'Etat et la CTG sur le handicap.

Retrouvez l'interview exclusive de Geneviève Darieussecq sur France-Guyane [ICI](#) (accès payant)

◆ Padhue : une plateforme de candidature unique pour les DFA et Saint-Pierre et Miquelon

Les praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue) peuvent désormais candidater sur une même plateforme pour la Guyane, la Martinique, la Guadeloupe et Saint-Pierre et Miquelon. Depuis fin 2020, la procédure de recrutement des Padhue a changé. Outre les médecins à diplôme hors Union européenne, elle est désormais ouverte aux chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens à diplôme hors UE. Le ministère de la Santé établit une liste des postes qui sont susceptibles d'être pourvus par des PADHUE, en fonction des besoins exprimés par les établissements de santé. Des commissions d'aptitude, par spécialité, organisent des entretiens



avec les candidats et évaluent les candidatures. Après avis favorable de la commission, la candidature est transmise aux responsables des structures, qui peuvent alors recruter le praticien.

En 2020, la plateforme de candidature, gérée par l'ARS Guyane, regroupait les offres pour la Guyane et la Martinique. Elle permet désormais aux Padhue de candidater également pour la Guadeloupe et Saint-Pierre et Miquelon. Cette

plateforme est ouverte en permanence. Aucun dépôt de dossier par courrier ni par mail n'est accepté.

Les dossiers (seulement complets) des candidats de chaque profession (sage-femme, dentiste, pharmacien) et spécialité médicale (toutes les spécialités médicales françaises : médecine générale, ORL, pédiatrie, psychiatrie...etc) seront examinés par un jury de la profession ou spécialité au moment où un ou plusieurs de ces territoires aura des besoins de recrutement dans cette profession ou spécialité. Il n'y a donc pas de calendrier fixe, ni défini à l'avance. Si les hôpitaux n'ont pas de besoin de recrutement dans la profession ou spécialité, les candidatures seront conservées, jusqu'à ce que des besoins apparaissent. Les dossiers de candidature pour lesquels aucune suite n'aura été donnée seront supprimés au bout d'un an.

Les Padhue peuvent retrouver toutes les informations pour candidater sur le site internet de l'ARS Guyane, <https://www.guyane.ars.sante.fr/padhue> ainsi que les liens vers les plateformes de dépôt de candidature par spécialités.

◆ L'Omédit Nouvelle Aquitaine – Guadeloupe appuie désormais la Guyane



Afin d'accompagner les acteurs de santé du territoire, chaque région doit être dotée d'un observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (Omédit).

L'Omédit est une structure régionale de vigilance et d'appui, qui assure ses activités en termes de qualité, sécurité et efficacité relatives aux pratiques liées aux médicaments et dispositifs médicaux. Depuis le 1er janvier, l'Omédit Nouvelle Aquitaine – Guadeloupe apporte son appui à la région Guyane, devenant ainsi l'Omédit Nouvelle Aquitaine – Guadeloupe – Guyane.

A l'occasion de sa première venue en Guyane, une réunion régionale à l'attention des établissements de santé est organisée le jeudi 30 mars après-midi à l'ARS, à partir de 14 heures. Il sera possible d'y assister en visioconférence. Au cours de cette réunion, il sera question des actions et de l'accompagnement de l'Omédit, des actualités des produits de santé (nouvelle démarche de certification HAS, pharmacie clinique, médicaments onéreux (liste en sus, accès précoce, accès compassionnel), des dispositifs médicaux implantables, du bon usage des anti-infectieux).

◆ La CPTS centre littoral lance sa newsletter



La communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé (CPTS) centre littoral lance sa **newsletter**. Ce premier numéro propose une présentation de la CPTS, de sa genèse, des liens vers des articles et émissions qui lui sont consacrés, notamment l'interview de sa vice-présidente, Awatef Argoubi, dans la **Lettre pro du 13 janvier**. Il est possible d'y passer des petites annonces (recherche d'emploi, de local...) et il est rappelé, dans ce numéro, comment adhérer à la CPTS.

◆ Les prochaines sorties de l'Ophtabus



Ophtabus est une association, composée de professionnels de santé de l'ouest guyanais et de patients, qui propose des dépistages et contrôles visuels itinérants. Dotée d'un véhicule dans lequel sont réalisés les examens (mesure de la réfraction, analyse du fond d'œil, mesure de la pression intraoculaire), l'association a démarré ses sorties il y a un an. Les prochaines auront lieu :

- Demain à Mana
- Le 8 avril à Iracoubo
- Du 2 au 6 mai à Maripasoula et Grand-Santi
- Le 24 juin à Saint-Laurent du Maroni

◆ Une course solidaire pour le Sidaction



L'association Entraides organise une course solidaire le 26 mars, à Matoury. Le départ sera donné à 7 heures devant le service des sports, pour une boucle de 8 km. La recette des inscriptions (10 euros par personne) sera reversée au Sidaction. Il sera possible de s'inscrire sur place, une heure avant la course. Un petit-déjeuner sera offert à tous ; des préservatifs gratuits seront disponibles.

Renseignements : 0694 28 50 05, 0594 31 25 91 OU 0694 28 50 20.

◆ Rencontre ville-hôpital autour de l'échiquier

L'URPS médecin porte le Club d'échecs des médecins de Guyane, fondé par le Dr Bertrand de Toffol, chef de pôle cardio-vasculaire et métabolique à l'hôpital de Cayenne, et le Dr Emmanuel Larsabal, médecin libéral à Cayenne. La prochaine rencontre, qui propose des parties courtes à la pendule, pour tous niveaux, entre médecins hospitaliers et médecins de ville, se déroule le 7 avril, à 20 heures, à la Domus Medica, à Cayenne.



■ Un audit informatique pour accompagner la MSP Bourg de Matoury

Accompagner les professionnels de santé libéraux dans l'utilisation des outils informatiques. C'est un des objectifs du CGS Guyanis et de l'Agence Régionale de Santé. Hier matin, un audit, commandé par le GCS Guyanis, a été présenté aux professionnels de la maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) Bourg de Matoury. Tous les éléments qui composent l'infrastructure informatique ont été analysés par une société spécialisée. Le but est de les aider à identifier les failles de leurs outils informatiques et à hiérarchiser les actions à mener pour le sécuriser.

Les failles identifiées à la MSP sont de tous ordres : utilisation des ordinateurs personnels sur le serveur professionnel, nombre de comptes administrateurs, serveur informatique, pare-feu, manque d'outils collaboratifs, utilisation des messageries personnelles, solutions bureautiques, solutions de sauvegarde... Les auditeurs ont listé les points critiques mais aussi constaté des bons points. Plusieurs pistes d'amélioration ont été présentées.

Pour le GCS Guyanis, la MSP Bourg de Matoury fait office de site pilote, car les mêmes difficultés pourraient être rencontrées dans d'autres structures libérales. Cette photographie de l'informatique dans une telle structure permettra de voir comment mieux accompagner les professionnels de santé libéraux sur cette thématique.





L'épidémie de grippe est terminée

► « L'épidémie saisonnière de grippe est terminée », annonce Santé publique France, dans son point épidémiologique consacré aux infections respiratoires aiguës, diffusé hier. Au cours des deux premières semaines de mars, « l'activité grippale dans les services d'accueil des urgences et dans les centres délocalisés de prévention et de soins était similaire aux niveaux observés avant l'épidémie », constate l'agence de santé publique.

► Les indicateurs virologiques du Covid-19 restaient très bas, sur cette même période. Au cours de la semaine du 6 mars, sept nouvelles hospitalisations de patients atteints de Covid-19 ont été enregistrées, aucune admission en réanimation et aucun décès.

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

Offres d'emploi



- L'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique Félix-Eboué (groupe SOS), situé à Roura, recrute
 - Un **moniteur d'atelier ou éducateur d'atelier ou éducateur spécialisé prépro** (temps plein, CDI)
 - Un **éducateur spécialisé** (temps plein, CDI)
 - Un **éducateur sportif** (temps pleins, CDI)
 - Un **aide médico-psychologique (AMP) ou moniteur éducateur** (temps plein, CDI)
- Un **orthophoniste** (0,6 ETP)
- Un **pédopsychiatre ou psychiatre** avec expérience auprès de mineurs en situation de handicap psychique (0,7 ETP)
- Un **éducateur, moniteur éducateur ou animateur** (CDD du jusqu'au 21 juillet en remplacement).
- Un **éducateur spécialisé** pour l'équipe mobile d'appui à la scolarité (Emas) de l'est (déplacements réguliers à Régina et Saint-Georges ou possibilité de poste basé sur place, temps plein, CDI).

Candidature (CV et lettre de motivation) à itep.felix-eboue@groupe-sos.org.

■ L'association L'Ebène recrute :

- Un **coordonnateur de parcours en gérontologie** (CDI, temps plein) pour le dispositif Maia à Saint-Laurent du Maroni
- Un **coordonnateur de parcours en gérontologie** (CDI, temps plein) pour le dispositif Maia à Kourou

Candidature (CV et lettre de motivation) à drh@ebene973.org. Renseignements : 0594 38 92 77.

Agenda



Aujourd'hui

► **Les Vendredi du Corevih** : « Genre et transidentité », animé par l'association Kaz'Avenir, de 13h30 à 15 heures. Connexion via Teams. ID : 364 290 675 678. Code : H2PqfJ.!

Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : le Pr Loïc Epelboin, infectiologue au centre hospitalier de Cayenne, répondra aux questions de

Fabien Sublet sur la publication du Panorama des maladies infectieuses et non infectieuses de Guyane, que nous vous avons présenté dans la [Lettre pro du 24 février](#). L'émission est diffusée à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **Retrouvez Yana Santé**, l'émission de santé présentée par Awatef Argoubi, en partenariat avec la Lettre pro, à 19 heures sur [Facebook](#) et sur la chaîne Youtube de l'émission.

Vendredi 24 mars

► **Webinaire** sur la médiation en santé et le numérique à l'aune des inégalités sociales en santé, organisé par la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES) et Santé publique France, de 9h45 à 12h30 (heures de Guyane). Renseignements et inscriptions avant le 20 mars : <https://gps.gf/agenda/webinaire-la-meditation-en-sante-et-le-numerique-a-laune-des-inegalites-sociales-de-sante/>.

► **Matinée portes ouvertes** de la pédagogthèque de Guyane promo santé, de 8 heures à 12 heures, 4, rue Félix-Eboué, à Cayenne. S'inscrire.
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeDo5_FvAND-rXq8jIHW8nI4iUThcoHGIUDAFfKTvhnPcwYaw/viewform

Dimanche 26 mars

► **Course solidaire du Sidaction**, organisée par l'association Entraides, à 7 heures devant le service des sports de Matoury. Inscriptions : 10 euros par personne, possibles sur place. Renseignements : 0694 28 50 05, 0594 31 25 91 OU 0694 28 50 20.

Mercredi 29 mars

► Séminaire sur l'accès aux droits des étrangers malades, organisé par le Comede et le Corevih, à 15 heures en salle Thierry-Basset de l'hôpital de Cayenne.

Jeudi 30 mars

► **Réunion régionale de l'Omédit**, à destination des établissements de santé.

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

Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

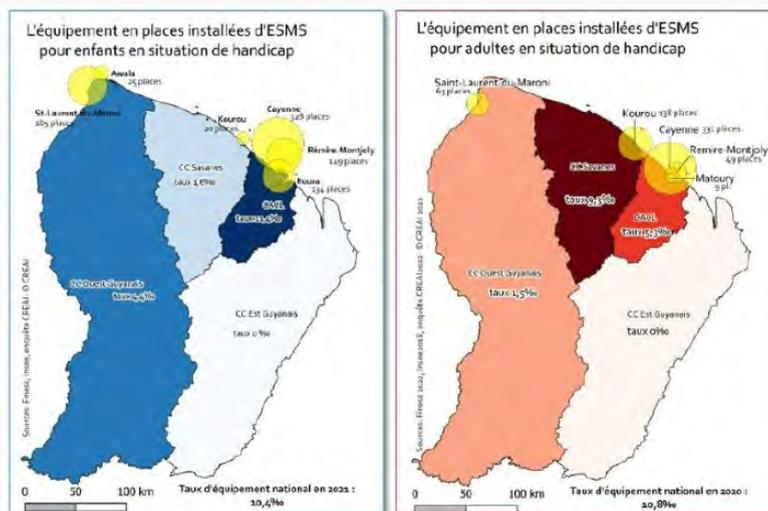
Visite ministérielle : le handicap à l'honneur



La ministre déléguée en charge des personnes handicapées est venue en visite officielle en Guyane, la semaine dernière. Elle a visité plusieurs structures, de Roura à Camopi, en passant par Cayenne et Rémire-Montjoly et a rencontré des personnes handicapées, des familles et des professionnels. Une visite qui s'est achevée par la signature d'un protocole d'accord Etat – CTG, destiné à développer de façon coordonnée et accélérée les solutions, partout sur le territoire et dans tous les moments de la vie des personnes handicapées : à l'école, au travail, en soin, et jusqu'à leurs vieux jours.

C'est un des paradoxes de la Guyane : pour prendre en charge les personnes handicapées le territoire est bien moins équipé que la moyenne française et pourtant certaines places en établissement demeurent inoccupées. D'autres établissements affichent des listes d'attente importantes. Les taux d'équipements sont très différents entre les bassins de vie : l'Ouest, l'Est et l'Intérieur bien moins dotés (voire pas dotés) de dispositifs adaptés aux différents handicaps. De nombreuses personnes en situation de handicap ne sont pas encore repérées et ne sont donc pas orientées vers les dispositifs qui pourraient les aider. Les insuffisances de places en structures et de professionnels de terrain conduisent à développer des équipes mobiles qui vont

au plus près des populations, selon des modalités très « modernes », mais ces équipes ne peuvent intervenir que sur des zones très limitées.



Chiffres clés handicap 2023 CREAI de Guyane.

Ce sont toutes ces particularités, tous ces paradoxes qui ont été au cœur de la visite officielle de Geneviève Darrieussecq.

Accueillir les enfants déficients moteurs : l'Institut d'éducation motrice de ROURA (Les Pep)



Vendredi matin, la ministre déléguée en charge des personnes handicapées a visité l'institut d'éducation motrice (IEM) des PEP, à Roura. L'établissement a ouvert en 2018. Il compte 60 places : 40 en accueil de jour, 20 en internat (du lundi au vendredi). Pourtant, il n'accueille que 32 enfants dont la déficience motrice nécessite le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, l'éducation spécialisée, la formation générale et professionnelle.



Les échanges ont porté sur les obstacles : le relatif isolement de la structure sur un territoire vaste comme la Guyane, le refus de certaines familles de confier leur enfant à une institution, les difficultés de la structure à recruter des professionnels et la fermeture de l'IEM le week-end, ce qui impose des trajets très longs, chaque week-end, à certains enfants.



Soutenir les équipes pédagogiques : l'équipe mobile d'appui à la scolarisation (Groupe SOS)



La visite officielle a aussi permis de se pencher sur ce qui peut favoriser la scolarisation des enfants en situation de handicap, c'est-à-dire l'école inclusive. Parfois inclure un enfant en situation de handicap dans une classe, même quand celui-ci est aidé par un ou une AESH, ce n'est pas simple, notamment lorsque le handicap génère des troubles du comportement. Les équipes pédagogiques peuvent se sentir démunies, et les parents des autres enfants sont aussi parfois inquiets. Ces différentes difficultés peuvent provoquer des tensions fortes. C'est dans ce sens qu'a été créée l'équipe mobile d'appui à la scolarisation (EMAS).

En pratique, l'Emas est contactée par les équipes pédagogiques confrontées à des difficultés pour assurer la scolarité des élèves en risque de situation de handicap et de rupture du parcours scolaire. Cela passe par la sensibilisation au handicap des professionnels de l'éducation, par des réponses aux difficultés rencontrées par les établissements et apporter un appui pour éviter la déscolarisation des élèves concernés. L'Emas travaille énormément avec l'école maternelle Jean-Macé (Cayenne) et l'école Etienne-Ribal (Macouria), et concentre, pour l'heure, son action sur l'Île-de-Cayenne. « Nous sommes tellement sollicités que nous ne pouvons pas encore nous rendre jusqu'à Kourou. » déplorait l'équipe EMAS.

La ministre a félicité l'équipe, conduite par Mickaël Gourmelen, soulignant que ce type d'intervention correspond pleinement à l'évolution à venir de la politique en faveur de l'école inclusive : « Il faut accompagner les élèves avec des AESH mais il faut aussi renforcer la formation et faire entrer des compétences médico-sociales au cœur des écoles ». Des orientations révoquées en fin de visite ministérielle, lors de la signature, avec le recteur d'académie, du protocole Etat-Collectivité (*lire ci-dessous*).



Travailler sur le parcours, la confiance et le transport, plutôt que sur des murs : « Ce ne sont pas des boîtes à remplir »



A l'occasion de cette rencontre, comme des rencontres ultérieures au cours de la visite officielle, le ministre a remarqué la pertinence et le caractère innovant des différentes solutions conçues par les équipes guyanaises, s'accordant avec elles sur le fait que l'effort devra porter sur leur démultiplication. *« Il y a des dispositifs qui sont innovants, souples, adaptés à la Guyane qui est très vaste. Les grandes structures, un peu isolées, peuvent avoir des difficultés à se développer à cause de la distance, à cause du mal qu'ont les familles à laisser leurs enfants s'éloigner. C'est peut-être à nous d'évoluer en créant des structures plus petites, des structures mobiles, des établissements polyvalents, au plus près des familles. En Guyane, il manquerait de 1 500 à 1 900 places (pour les personnes handicapées). Mais ce ne sont pas des boîtes à remplir. Il faut qu'on travaille sur le parcours, sur la confiance, sur le transport... »*

En écho, Gabriel Serville, président de la Collectivité territoriale, soulignait, au moment de signer avec l'Etat le protocole « Agir pour une société plus inclusive » : *« L'important pour nous, c'est d'aller vers l'innovation, d'aller vers des stratégies qui prennent vraiment en considération ce que sont les réalités de la Guyane. Et pas seulement de se contenter de plaquer sur notre territoire des propositions qui ont peut-être eu des effets positifs ailleurs mais qui ne correspondraient pas à la sociologie de nos territoires. »*

L'innovation Handikite



C'est le cas à Rémire-Montjoly. La ministre a découvert d'autres initiatives. Handikite, qui permet de réaliser du kitesurf en tandem avec environ 70 bénéficiaires en situation de handicap, dont plus de 50 mineurs, issus d'une quinzaine de structures (Apajh, IME, Apadag, Adapei...)



Yann Déjou a pu rappeler la genèse de ce beau projet, soutenu financièrement par l'ARS, et présenter l'ensemble du parcours de prise en charge et la mobilisation de nombreux professionnels. « *Le jeune ne vient pas avec nous sur l'eau directement, c'est un long travail, il y a d'abord des essais de portage en harnais, puis des essais en balnéothérapie et si tout se passe bien alors nous passons à l'activité ici à la plage* ».



Concernant le harnais justement, c'est aussi une innovation mondiale. « *Nous avons conçu ce harnais avec et pour les personnes en situation de handicap. Et ces harnais sont fabriqués dans un atelier qui emploie des personnes en situation de handicap. Les harnais sont même réalisés en matériels recyclés !* »



Favoriser l'orientation et la mise à niveau professionnelles, accompagner vers l'emploi

Précisément l'emploi des personnes handicapées a aussi été au programme. A quelques pas de la plage de Montjoly, où se déroulait une démonstration, la ministre Geneviève Darrieussecq a échangé avec les usagers de l'entreprise adaptée Yépi Chwit et de la plateforme de services socio-professionnelle Yépi Pro, portées par l'Apajh.



La première est spécialisée dans la préparation et le portage de repas aux collectivités, entreprises, associations, particuliers et même des crèches. Elle fait travailler sept équivalents-temps plein dont cinq en situation de handicap et deux professionnels de la restauration.



La seconde, créée fin 2020, s'adresse à des jeunes (15-25 ans) résidant dans l'Île-de-Cayenne, en situation de handicap, nécessitant un accompagnement renforcé du parcours professionnel vers le milieu ordinaire, vers une entreprise adaptée, vers un projet de formation spécifique ou vers un établissement ou service d'aide par le travail (Esat).



Alors que, depuis 2013, le nombre de places en Esat est gelé, au niveau national, l'Etat annonce, dans le protocole signé avec la CTG, qu'il « étudiera le besoin de création de solutions nouvelles relevant de l'emploi protégé en Guyane, par dérogation au moratoire national, dans le cadre du plan de transformation des Esat ».



Pour aider l'insertion professionnelle des personnes handicapées, une autre innovation a été présentée à la ministre. Il s'agit de la plateforme d'accompagnement guyanaise d'orientation, de formation et d'insertion professionnelle (Pagofip), portée par l'Epnak. Dès lors qu'un handicap est repéré, et généralement avec une orientation de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), elle cherche à faciliter l'insertion professionnelle, en coordonnant tous les partenaires qui interviennent autour de la trentaine de bénéficiaires du dispositif, que ce soit pour de la formation, une prise en charge médico-psycho-sociale, l'accès au droit ou au logement... ([lire la Lettre pro du 10 février](#)).

Toutes les équipes chargées d'accompagner les personnes handicapées vers l'emploi le disent : le milieu de l'emploi ordinaire (et le milieu de la formation) ne sont pas encore assez ouverts aux personnes en situation de handicap. Pourtant des obligations existent, tout comme des accompagnements. Le protocole signé entre l'Etat et la CTG (lire ci-dessous) consacre une partie importante à ces questions, qui ont aussi été discutées avec la directrice du travail Mme Frédérique Racon.



L'entraide, se soutenir entre porteurs de handicaps psychiques



Samedi midi, la ministre a été accueillie par le Groupe d'Entraide Mutuelle de l'association Atipa Autisme, un lieu d'accueil convivial au cœur d'un quartier résidentiel de Cayenne. Dédié aux enfants, adolescents et adultes présentant des troubles autistiques ou singularités similaires, il est tenu et animé par des « pairs » (des personnes également concernées par l'autisme) et propose des activités ludiques, artistiques, scientifiques diverses (danse, atelier vidéo,...).

Le GEM propose un accès sans rendez-vous pour les personnes autistes et pour leurs familles, et donne ainsi un espace pour du soutien entre les uns et les autres, ce que l'on appelle la pair-aidance.



L'accessibilité, c'est aussi dans la ville

Les questions d'accessibilité ont aussi été évoquées au cours de la visite officielle, notamment lors de l'entretien protocole avec Sandra Trochimara, maire de la ville de Cayenne.



Celle-ci a assuré la ministre de son engagement en faveur de l'accessibilité au fur et à mesure de l'évolution des équipements : trottoirs adaptés, feux de signalisation avec message sonore... Mais dans une ville qui présente tant de défis et qui comporte aussi des bâtiments inscrits aux Monuments historiques (comme l'hôtel de ville lui-même), la mise à niveau en terme d'accessibilité universelle va demander encore de longues années de travail.



L'enjeu RH, au cœur de tous les enjeux médico-sociaux

La Ministre a également échangé avec des professionnels au cours d'une table ronde organisée à l'IRDTS. L'IRDTS a expliqué ne pas recevoir suffisamment de candidatures pour certaines formations qu'il souhaiterait lancer. La fédération d'employeurs NEXEM a souligné qu'elle avait besoin que soient formés davantage de gyanaises et de gyanais aux métiers du secteur social et médico-social. La CTG a fait part de son écoute pour lever certains obstacles financiers que peuvent rencontrer des candidats.

La ministre a encouragé les acteurs à renforcer leurs liens pour amener davantage de gyanaises et de gyanais, en formation initiale comme en reconversion professionnelle, vers les métiers de ce secteur. Elle a également indiqué que des actions de communication sur ces métiers seront assurées en parallèle au niveau national.

En conclusion de sa visite, la ministre a déclaré avoir « trouvé beaucoup d'engagement, beaucoup d'innovations, des réflexions très positives, une grande modernité, dans la vision et la prise en charge des choses. Ce sont des pépites. Il faut travailler avec tout ce tissu associatif. » Le protocole signé entre l'Etat et la CTG, à travers les priorités qui seront fixées pour les prochaines années, doit y contribuer.

MDPH : « Proposer un accompagnement au plus près des personnes »



Vendredi après-midi, Geneviève Darrieussecq a visité la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), située à Novaparc, à Cayenne. La directrice de la MDPH Mme Aminata O'Reilly a détaillé les avancées de ces dernières années : des délais de traitement qui s'améliorent, et qui sont au même niveau (voire meilleur) que la moyenne française, et des efforts importants portés sur le système d'information. Avant les agents du pôle « notification » étaient très occupés par le travail de mise sous pli, a expliqué à titre d'exemple la directrice ; depuis le partenariat avec La Poste a permis à l'équipe d'être plus efficace dans ses missions.



La ministre a félicité ces efforts, conduits avec l'aide technique majeure de la CNSA (Caisse nationale de la solidarité et de l'autonomie), tout en présentant ses orientations pour l'avenir.



« Les MDPH de France restent très critiquées par les personnes handicapées et les familles, mais elles sont la porte d'entrée bien identifiée par tout le monde (...) J'ai une ambition pour les MDPH : que vos missions soient élargies, qu'on vous enlève tout ce qui vous donne du travail administratif sans valeur ajoutée : que vous puissiez voir les nouveaux demandeurs, évaluer la situation avec les familles, proposer un accompagnement au plus près des personnes (...) »



Concernant les délais, et malgré les améliorations prochainement attendues au niveau du système d'information (qui permettra aux familles de savoir où en est le dossier), la ministre a souligné l'importance de prendre en compte ce que disent et demandent les familles « Souvent des familles ont le sentiment que leur dossier devrait aller plus vite, ne comprennent pas les délais, ne comprennent pas comment tout ceci fonctionne. En fait, elles ont besoin d'avoir un interlocuteur. »



L'aller vers sur le Maroni et l'Oyapock : la Coordination Accompagnement du Handicap dans les Territoires de l'Intérieur (CAHTI), portée par le GCSMS

C'est précisément une action de ces actions exemplaires qui ont été présentées à la ministre : l'aller vers, dans des zones où les habitants ont encore davantage de difficultés d'accès aux services et aux professionnels.

En 2019, l'ARS Guyane a lancé [le programme « Dépistage et repérage du handicap dans les territoires de l'intérieur »](#) et accompagné financièrement le lancement de la structure expérimentale proposée par le GCSMS, via une aide de plus de deux millions d'euros.

Il s'agit d'un dispositif déployé (en premier lieu) sur l'Oyapock pour repérer des personnes en situation de handicap, accompagner les familles dans la constitution de dossier MDPH et organiser si besoin la réalisation de bilans complets sur le littoral (prise de rendez-vous, transport, logement...). Cette équipe intègre des acteurs communautaires appelés « référents parcours handicap » qui vivent sur place, assurent médiation et accompagnement aux droits.



L'équipe a vocation à mobiliser un réseau d'acteurs spécialisés dans différents types de handicap (visuel, auditif etc.) : au-delà de la mutualisation logistique, il s'agit de soutenir le déploiement en Guyane intérieure des compétences encore trop souvent réservées au littoral, et/ou qui ne savent pas comment aider et/ou interviennent de façon non coordonnée.



Cette discussion sur les handicaps en Guyane intérieure ont aussi permis de détailler la stratégie interministérielle de réduction des risques métaux lourds (StraMéLo) dont on vous a souvent parlé dans cette lettre pro.

La visite à Camopi a aussi permis à la ministre de visiter le CDPS, de mieux appréhender les aspects logistiques très complexes, et de discuter des futurs hôpitaux de proximité.



Imed : priorité à l'intérêt des enfants et au projet à long terme

Le déplacement de la ministre a aussi permis d'avancer sur la situation de l'institut médico-éducatif départemental (Imed), qui a fait l'objet d'une réunion spécifique jeudi soir.



Face aux difficultés que rencontre l'établissement depuis plusieurs années, Geneviève Darrieussecq a insisté « l'intérêt des enfants » et « le projet à long terme ». Au micro de [Radio Peyi](#), la ministre a indiqué avoir « donné mandat (à la directrice générale de l'ARS) pour porter (au sein du conseil d'administration) la position de l'Etat qui est financeur unique de cette structure à hauteur de 5,2 millions par an ».

Dès le conseil d'administration exceptionnel d'hier lundi 20 mars, la directrice générale de l'ARS a donc demandé que la prochaine séance du CA soit consacrée à l'avenir de l'IMED, et plus précisément à sa gouvernance.

A la sortie de ce Conseil d'administration de l'IMED, la directrice générale de l'ARS expliquait sa position à La Lettre Pro :



« L'IMED est en difficultés depuis de nombreuses années, et cela nuit aux enfants qui y sont pris en charge. L'IMED a connu des phases d'administration provisoire, d'intérim, de mandats de gestion, et des conflits récurrents. Des audits et des inspections se sont succédé sans parvenir à régler les questions de fond. » rappelle-t-elle au plan historique.

Concernant l'institution IMED, la directrice générale de l'ARS souligne : « L'IMED couvre un champ de compétence Etat (les enfants handicapés), avec un financement à 100% Etat, et les personnels relèvent du statut de la fonction publique hospitalière. Pourtant, il est administré par un CA à caractère départemental, c'est-à-dire composé, entre autres, par des élus de l'assemblée territoriale de Guyane. Cela complique singulièrement la fonction de direction et la clarté des responsabilités qui s'y exercent.

Un statut donc très particulier qui conduit, selon la directrice générale de l'ARS, à un relatif isolement, qui fragilise les fonctions support de l'établissement : « De par son caractère atypique, l'IMED n'est pas inclus dans un réseau d'établissements, contrairement aux autres établissements guyanais (PEP, APAJH, ADAPEI...etc) ; or ces réseaux permettent l'entraide notamment sur les aspects techniques des fonctions support (paye, carrières, assurances, etc.), qui sont, à l'IMED, particulièrement fragiles. De nombreux conflits ont pris leur source dans le passé dans des problèmes de gouvernance, de transparence, d'équité, et il nous faut trouver enfin une issue. La qualité de la prise en charge, la sérénité, le travail collectif et partenarial doivent être retrouvés et installés dans la durée. Cela doit passer par une clarification et une consolidation de la gouvernance, et des perspectives claires pour les familles et les professionnels. C'est dans ce sens qu'une position est demandée au prochain conseil d'administration. »

La prévention, le dépistage, l'accompagnement : ce sont aussi des sujets de recherche



Séquence peu habituelle pour une visite ministérielle sur le handicap : une séquence consacrée à la périnatalité et la recherche. En effet, et comme la rappelle la ministre elle-même, certains handicaps sont la conséquence d'événements de vie, de problèmes de santé, d'exposition à divers toxiques (métaux lourds, syndrome d'alcoolisation fœtale). Il faut accompagner les personnes handicapées mais il faut aussi mieux comprendre l'origine des handicaps évitables pour mieux les prévenir. Mieux les connaître et aussi mieux comprendre la façon dont ces événements sont appréhendés par les diverses populations, c'est aussi mieux dépister, accompagner et limiter les risques de surhandicaps.



Ces questions ont été au cœur d'une table ronde, organisée au CH de Cayenne, avec des chercheurs et professionnels de santé du CHOG, du CHC, du réseau Périnat, de la PMI, de la MAS de Kourou.

Un protocole Etat-Collectivité pour « donner des solutions à toutes les personnes en situation de handicap et à leur famille »



Samedi, avant de redécoller pour Paris, Geneviève Darrieussecq a signé le protocole « Agir ensemble pour une société plus inclusive », avec Gabriel Serville, le préfet Thierry Queffelec, le recteur Philippe Dulbecco et Clara de Bort, directrice générale de l'ARS. Dans les prochaines semaines, l'ARS et la Collectivité territoriale vont discuter pour fixer les priorités en matière de développement de l'offre pour les personnes handicapées et de lister les chantiers à prioriser et à financer pour 2024 puis pour les années suivantes. Avec ce protocole, il s'agira de « renforcer la prévention, le repérage et la prise en charge du handicap, renforcer l'accès au droit, à l'habitat en milieu ordinaire, renforcer l'offre médico-social, renforcer l'accès à l'école en milieu ordinaire, faire de l'emploi un levier de l'autonomie des personnes, assurer un accompagnement et un soutien aux aidants », a détaillé la ministre.



Geneviève Darrieussecq a annoncé « une première action que nous mettrons en place dès 2023 » : l'amélioration du repérage et de la prise en charge des personnes en situation de handicap dans les territoires de l'intérieur de la Guyane. Un million d'euros a été réservé dans le budget de l'Etat pour cela. L'ARS va travailler très rapidement aux meilleures modalités de distribution de ces financements.

De son côté, Gabriel Serville, qui fait voter aujourd'hui le budget de la CTG, a annoncé que 500 000 euros supplémentaires seront engagés au profit des personnes handicapées adultes de Guyane, notamment les personnes handicapées vieillissantes « trop souvent laissées pour compte » alors qu'elles ont des besoins spécifiques.

ARS, CTG : qui s'occupe de quoi

La ministre l'a rappelé à plusieurs reprises au cours de sa visite. « Pour simplifier l'Etat (ARS) s'occupe des enfants, et la Collectivité s'occupe des adultes. Mais les adultes lourdement handicapés, notamment ceux pris en charge dans les maisons d'accueil spécialisé relèvent eux aussi de l'Etat ».

En Guyane, l'offre médico-sociale pour les personnes en situation de handicap comprend 72 établissements et services. L'ARS assure la tutelle avec la CTG de 7 établissements et services : quatre centres d'action médico-sociale précoce (Camps) et trois services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah). Sur toute la Guyane, plus de 1 500 enfants et plus de 700 adultes sont accompagnés.

En 2022, 65 millions d'euros versés par l'ARS pour les personnes handicapées

S'agissant des crédits alloués, ce sont plus de 65 millions d'euros qui ont été octroyés par l'Etat pour la prise en charge des personnes en situation de handicap en 2022 :

- 21,7 millions d'euros pour les adultes ;
- 41,7 millions d'euros pour les enfants ;
- 1,8 millions d'euros pour les deux publics.

De son côté, la Collectivité territoriale a voté un budget de 11,6 millions d'euros pour les personnes handicapées, en 2022, et 1,3 million d'euros bénéficiant à la fois aux personnes handicapées et aux personnes âgées.

EN BREF

◆ Le Sidaction, c'est ce week-end



De vendredi à dimanche aura lieu le Sidaction. Cet événement est organisé chaque année, le dernier week-end de mars, afin de collecter des fonds. Avec les fonds récoltés pendant ces journées, Sidaction finance aussi bien des programmes de recherche médicale et scientifique que des associations de prévention ou d'aide aux personnes vivant avec le VIH, en France et à l'international. En Guyane, plusieurs associations ont eu un programme co-financé par le Sidaction en 2022 : Entr'Aides, ADER, IDSanté, DAAC, l'Arbre Fromager, le Comede, indique le Sidaction. Diverses actions seront mises en œuvre dès jeudi : collectes de dons, stands d'information et d'animation, course solidaire, soirée... Elles sont détaillées dans le planning des actions ci-dessous.

Dans son communiqué de presse, l'association Sidaction déclare : « On n'a jamais été aussi proche de jouir d'un avenir sans Sida ». En effet, les avancées dans le domaine de la prévention, du dépistage et de la prise en charge du VIH sont immenses et s'améliorent d'années en années. De nos jours, l'accès à de multiples moyens de prévention du VIH et des IST dont la PREP (prophylaxie pré-exposition du VIH) se développe. Grâce aux efforts combinés des acteurs de la lutte contre le VIH, le dépistage de l'infection par le VIH ne faiblit pas et autorise des diagnostics de plus en plus précoces. Permettant ainsi une prise en charge précoce et améliorée des personnes vivant avec le VIH. L'allègement des thérapeutiques continuel et l'efficacité de celles-ci permettent à la fois une meilleure qualité de vie des patients vivant avec le VIH ainsi qu'une diminution des transmissions du virus.

Pour rappel, la Guyane est le département français le plus touché par la pandémie VIH avec près de 4000 personnes vivants avec le VIH. On estime que plus de 10 % de ces personnes ne connaissent pas leur statut vis-à-vis de l'infection par le VIH et qu'environ un tiers de ces personnes n'ont pas été revues en consultation au cours des douze derniers mois. De plus, il

s'écoule environ trois ans entre la transmission du VIH et son diagnostic. Ces éléments constituent des moteurs importants de l'épidémie en Guyane au travers du risque de transmissions secondaires par des personnes ne connaissant pas encore leur diagnostic ou ayant des difficultés de suivi. Pour les personnes ne connaissant pas encore leur diagnostic on parle de « réservoir caché ». C'est au sein de cette population, où l'enjeu du dépistage et du diagnostic précoce de l'infection par le VIH est une cible majeure d'action en santé publique, qu'il nous faut travailler ensemble afin de freiner l'épidémie en Guyane. Ainsi, réduire le délai entre l'infection et le dépistage est une des clés pour une « Guyane sans Sida » dans un avenir que nous espérons proche.

♦ L'épidémie VIH en Guyane en quelques chiffres :

En 2022 :

- 189 nouveaux patients suivi dans un des hôpitaux du GHT, dont 90 nouveaux dépistages
- 17% dépistés à un stade tardif (diagnostic tardif au moment d'une infection opportuniste ou avec un taux de lymphocyte CD4<200)
- 2 035 personnes en suivi actif dans les centres hospitaliers du Groupement Hospitalier de Territoire de Guyane avec 1 personne sur 3 suivie depuis moins de cinq ans

Dont

- Une épidémie hétérosexuelle avec 52 % de femmes suivies
- Une population jeune avec 55% des patients ayant moins de 50 ans
- Une diminution progressive des dépistages à un stade avancé de la maladie avec 49,1% des dépistage au stade Sida
- Une efficacité thérapeutique stable avec 89% de succès thérapeutique (part des patients sous traitement avec une charge virale VIH indétectable)

♦ Le programme du Sidaction



Jeudi

- Stand d'Ader à la pharmacie du Bourg (Kourou), de 9 heures à 12 heures ;
- Stand d'Ader sur le marché de Macouria (Tonate) de 15 heures à 18 heures ;
- Stand d'Entraides sur le marché de Rémire-Montjoly, de 7 heures à 13 heures.

Vendredi

- Stand d'Ader au marché, à la poste et au marché aux poissons de Kourou, de 8 heures à 12 heures ;
- Stand d'Entraides à Family Plaza, de 9 heures à 17 heures ;
- Stand d'Entraides à Carrefour Contact (centre commercial Montjoly 2), de 10 heures à 16 heures.

Samedi

- Stand d'Ader et Entraides au marché de Soula (Macouria) de 8 heures à 12 heures ;
- Stand d'Ader au marché de Sinnamary, de 8 heures à 12 heures ;
- Stand d'Ader au marché de Kourou, de 8 heures à 12 heures ;
- Stand d'Entraides à Family Plaza, de 9 heures à 17 heures ;
- Stand d'Entraides au marché des producteurs (Cayenne), de 7 heures à 13 heures ;
- Stand d'Entraides au marché de Cayenne, de 7 heures à 13 heures ;

Dimanche

- Course solidaire, à 7 heures devant le service des sports de Matoury. Stand d'Entraides sur le marché de Matoury.

■ **Projet médical : les premiers ateliers ont eu lieu**



La semaine dernière, les filières identifiées comme nécessitant un appui méthodologique fort se sont réunies à Kourou afin de :

- Repartager les éléments d'état des lieux
- Travailler sur une vision commune et coordonnée de l'offre de soins et de l'organisation territoriale entre les trois sites du futur CHRU.

En parallèle, les filières d'accompagnement faible et modéré continuent et terminent de travailler sur le canevas méthodologique qui leur a été fourni.

Les groupes de travail qui se sont tenus entre les 14 et 17 mars ont permis de réunir les professionnels de santé des 3 établissements du GHT impliqués dans les filières suivantes :

- Femme-Mère-Enfant
- Médecine d'urgence
- Parcours cancérologiques
- Chirurgie
- Cardiologie

Chaque groupe de travail a mené une réflexion articulée autour de trois questions :

- Quelles ambitions communes pour l'offre de soins sur le territoire ?
- Quelle gradation des soins entre les futurs sites du CHRU ?
- Quelle organisation territoriale pour répondre aux besoins de la population ?

Les participants ont pu échanger et débattre sur les scénarios à envisager pour le futur de leur filière. De nouveaux échanges seront animés au cours des prochaines semaines, notamment lors du séminaire qui aura lieu les 13 et 14 avril.

■ **Attractivité, infrastructure, numérique : de premières réunions mensuelles**

Ces dernières semaines se sont tenues les premières réunions mensuelles de pilotage des chantiers Attractivité, Infrastructure immobilier-transports et SI-numérique. L'occasion pour les référents de chantier des différents établissements d'échanger sur la feuille de route et d'identifier les travaux à mener en priorité.

■ **Projet médical : séminaire les 13 et 14 avril**

Le séminaire de restitution et d'échange intermédiaire sur la construction du projet médico-soignant du futur CHRU se tiendra les 13 et 14 avril. Le lieu et l'ordre du jour vous seront communiqués prochainement.



■ **Mon espace santé : le service d'aide par téléphone désormais accessible aux sourds et malentendants**

Depuis le 15 mars, l'accueil téléphonique de Mon espace santé est davantage accessible pour les personnes sourdes, malentendantes ou présentant des problèmes d'élocution. Celles-ci peuvent désormais, grâce à une plateforme en ligne, contacter les conseillers du numéro 34 22, qui apportent une assistance aux assurés qui en ont besoin lors de l'activation ou de l'utilisation de Mon espace santé, annonce l'[Assurance maladie sur son site internet](#).

Pour entrer en contact avec un conseiller Mon espace santé, il suffit de se rendre sur le [site internet Elioz](#) conçu pour communiquer au choix en :

- LSF : langue des signes française (webcam nécessaire),
- TTRP : transcription en temps réel de la parole (par écrit),
- LfPC : langue française parlée complétée (webcam nécessaire).

Une fois le mode de communication choisi, un opérateur-relais fait le lien entre l'assuré et le conseiller Mon espace santé. Les conseillers par visio-interprétation sont joignables du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30 (heure de Paris).

Offres d'emploi



- Le centre hospitalier de Cayenne recrute des **sages-femmes**. Renseignements : afm@ch-cayenne.fr. Consulter l'offre [ICI](#).

Agenda



Jeudi

- ▶ **EPU** du Corevih, avec le Dr Richard Naldjjan, à 18h30, en salle Thierry-Basset de l'hôpital de Cayenne.

Vendredi 24 mars

- ▶ **Webinaire** sur la médiation en santé et le numérique à l'aune des inégalités sociales en santé, organisé par la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES) et Santé publique France, de 9h45 à 12h30

(heures de Guyane). Renseignements et inscriptions avant le 20 mars :

<https://gps.gf/agenda/webinaire-la-mediation-en-sante-et-le-numerique-a-laune-des-inegalites-sociales-de-sante/>.

- ▶ **Matinée portes ouvertes** de la pédagogthèque de Guyane promo santé, de 8 heures à 12 heures, 4, rue Félix-Eboué, à Cayenne. S'inscrire.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeDo5_FvAND-rXq8jIHW8nl4iUThcoHGIUDAFfKTvhnPcwYaw/viewform

Samedi

« **Fo Zot Savé** » : Le Dr Sylvie Epelboin (AP-HP), Meg-Ann Ransay et Loraina Nepos (Yoga ka bay), répondront aux questions de Fabien Sublet sur l'endométriose, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Dimanche

- ▶ **Course solidaire du Sidaction**, organisée par l'association Entraides, à 7 heures devant le service des sports de Matoury. Inscriptions : 10 euros par personne, possibles sur place. Renseignements : 0694 28 50 05, 0594 31 25 91 OU 0694 28 50 20.

Lundi

- ▶ **Retrouvez Yana Santé**, l'émission de santé présentée par Awatef Argoubi, en partenariat avec la Lettre pro, à 19 heures sur [Facebook](#) et sur la chaîne [Youtube](#) de l'émission.

Mercredi 29 mars

- ▶ Séminaire sur l'accès aux droits des étrangers malades, organisé par le Comede et le Corevih, à 15 heures en salle Thierry-Basset de l'hôpital de Cayenne.

Jeudi 30 mars

- ▶ **Réunion régionale de l'Omédit**, à destination des établissements de santé.

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

Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Sidaction : Entr'aides, au quotidien auprès des publics exposés au VIH



Tout le week-end, des collectes de dons sont organisées par les associations, en faveur de la lutte contre le Sida. Depuis plus de trente ans, Entr'aides accompagne dans l'Île-de-Cayenne des personnes vivant avec le VIH, mène des actions de prévention et de sensibilisation auprès des travailleuses du sexe, dans les quartiers prioritaires et aussi auprès des publics scolaires.

Hier matin, en dépit des difficultés de circulation dans l'Île-de-Cayenne, en lien avec les manifestations contre la réforme des retraites, Mayelin Estevez et Elinda Ladeo avaient réussi à rejoindre le marché de Rémire-Montjoly, pour le démarrage du Sidaction. Jusqu'à dimanche, l'association Entr'aides, où elle travaille, multipliera les animations et les collectes de dons en faveur de la lutte contre le VIH. D'autres associations participent, comme Ader, l'Arbre fromager... (lire le programme ci-dessous). Pour Entr'aides, le point d'orgue sera la course organisée dimanche matin, à Matoury. La recette des inscriptions sera reversée au Sidaction.

Le reste de l'année, Entr'aides mène des actions de prévention, des maraudes, d'accompagnement des personnes vivant avec le VIH ou avec l'hépatite B, propose la Prep (prophylaxie pré-exposition), du lait maternel à des femmes venant d'accoucher et orientées par l'hôpital de jour (HDJ), des sorties de convivialité, à destination de différents publics.

Le programme de prévention amène l'association dans les quartiers prioritaires de l'Île-de-Cayenne, notamment auprès des travailleuses du sexe (TDS). Des permanences sont assurées au Village chinois, à Cayenne. Lors des maraudes dans ces quartiers, les personnels de



l'association proposent des pochettes de préservatifs et de gel, ainsi que des préservatifs féminins, à la demande. « Nous installons notre stand et, généralement, les gens approchent. Dans certains quartiers comme à proximité du Village chinois, nous sommes connus. Nous suivons certaines personnes depuis parfois vingt ans », témoigne Elinda Ladeo, médiatrice du programme TDS.



« Dans d'autres quartiers comme Mont-Lucas, les jeunes viennent parce qu'on distribue des préservatifs, constate Mayelin Estevez, responsable du programme de prévention. On peut alors commencer à discuter avec eux. »

Des tests rapides d'orientation diagnostique (Trod) sont régulièrement proposés. Il y a quelques jours, l'association en a réalisé une vingtaine dans un secteur squatté, à proximité du Village chinois. Une femme, toxicomane, était positive. « Dans ces cas-là, on propose de les accompagner pour une confirmation. Si on peut, on y va tout de suite, explique Mayelin Estevez. Mais certaines refusent. On ne peut pas obliger les personnes à se soigner. »

« Les connaissances s'améliorent »

Elinda Ladeo, qui a rejoint Entr'aides en 2005, a vu les choses évoluer autour du Sida. « A l'époque, nous ne faisons que de l'accompagnement social pour les personnes vivant avec le VIH. Si on venait nous voir, ça voulait dire qu'on avait le Sida. Donc les personnes se cachaient. Ensuite, nous avons commencé le travail de prévention, la réduction des risques, les interventions dans les écoles. A partir de ce moment-là, tout le monde était susceptible de venir nous rencontrer. Rentrer chez nous ne signifie plus qu'on a le Sida. C'est moins stigmatisant. »

La médiatrice du programme TDS constate aussi du changement chez les travailleuses du sexe. « En 2005, on faisait du porte à porte pour informer les filles. Leurs connaissances sur le Sida étaient encore très limitées. Certaines pensaient qu'on l'attrapait avec les moustiques, en buvant dans le même verre qu'une personne malade. Ce n'est plus le cas. Les filles qui travaillent dans la rue sont bien informées. Elles savent comment ça se transmet, connaissent la Prep. Elles savent qu'en cas d'accident, elles doivent aller à l'hôpital pour un traitement post-exposition. Elles se connaissent aussi presque toutes entre elles. Quand une nouvelle arrive, elles l'orientent facilement vers nous, en lui expliquant ce que nous faisons. » Un travail de prévention et d'information qui va se poursuivre auprès du grand public, tout ce week-end !



So Sexy, le support d'orientation en santé sexuelle pour la Guyane

En Guyane, où obtenir gratuitement des préservatifs ? Se faire dépister les infections sexuellement transmissibles (IST) ? Accéder au traitement préexposition (Prep) lors de rapports sexuels à risque de contracter le VIH ou au traitement post-exposition (TPE) ? Où recevoir un



traitement ou un vaccin contre les IST ? Où obtenir la pilule du lendemain ou accéder à l'interruption volontaire de grossesse ?

C'est pour trouver facilement toutes ces informations que le Comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine (Corevih), Guyane Promo Santé (GPS) et SIS association (ex-Sida info service), avec le soutien financier de l'Agence Régionale de Santé (ARS) lancent ces jours-ci So Sexy (support d'orientation en santé sexuelle Yana). Cet outil d'orientation à la santé sexuelle est destiné au grand public et aux acteurs et structures de Guyane.

Le Corevih, GPS et SIS asso ont fait réaliser 3 000 flyers et 300 affiches présentant So Sexy et le QR Code ci-contre permettant d'accéder à toutes les informations. Ces supports

seront disponibles dans les structures qui ont l'habitude de recevoir du public : centres de santé, PMI, collèges et lycées, associations, professionnels de santé de ville... Ils peuvent également être téléchargés sur le site de Guyane Promo Santé ([affiche](#) et [flyer](#)).

Recenser toutes les structures a demandé plusieurs mois, comme l'explique Louise Mutricy, coordinatrice du Corevih de Guyane. « Nous avions une liste initiale. Mais elle n'était pas à jour. Certains acteurs sont apparus, d'autres ont reçu des habilitations comme pour les Trod (tests rapides d'orientation diagnostique). Plus de 70 structures sont présentées dans So Sexy. « Nous avons l'habitude de travailler avec la plupart d'entre elles mais certaines sont mal identifiées par le grand public, poursuit Louise Mutricy. On ne sait pas forcément, par exemple, que la Maison des adolescents distribue des préservatifs. On ne sait pas forcément que même en commune isolée, on peut avoir accès au traitement post-exposition ou préexposition. »

D'une manière générale, Guyane Promo Santé recommande d'éviter la simple « mise en libre-service des supports d'information imprimés (flyers, dépliants) mais de privilégier leur distribution sous un format dématérialisé. Concernant la distribution de So Sexy, nous vous proposons d'utiliser en priorité l'affiche qui permet l'accès au dépliant via un QR Code et de réserver la distribution du support en format papier aux personnes intéressées, lors d'un échange et/ou non équipées d'un lecteur de QR Code. Quel que soit le contexte, il est important de prendre quelques minutes pour parcourir le support avec les personnes et s'assurer de la bonne compréhension des informations. »

L'épidémie VIH en Guyane en quelques chiffres :

En 2022 :

- 189 nouveaux patients suivi dans un des hôpitaux du GHT, dont 90 nouveaux dépistages
- 17% dépistés à un stade tardif (diagnostic tardif au moment d'une infection opportuniste ou avec un taux de lymphocyte CD4<200)
- 2 035 personnes en suivi actif dans les centres hospitaliers du Groupement Hospitalier de Territoire de Guyane avec 1 personne sur 3 suivie depuis moins de cinq ans

Dont

- Une épidémie hétérosexuelle avec 52 % de femmes suivies
- Une population jeune avec 55% des patients ayant moins de 50 ans
- Une diminution progressive des dépistages à un stade avancé de la maladie avec tout de même encore 49,1% des dépistage au stade Sida (épidémie cachée encore importante)
- Une efficacité thérapeutique stable avec 89% de succès thérapeutique (part des patients sous traitement avec une charge virale VIH indétectable)

Le programme du Sidaction



Aujourd'hui

- Stand d'Ader au marché, à la poste et au marché aux poissons de Kourou, de 8 heures à 12 heures ;
- Stand d'Entraides à Family Plaza, de 9 heures à 17 heures ;
- Stand d'Entraides à Carrefour Contact (centre commercial Montjoly 2), de 10 heures à 16 heures ;
- Collecte de dons à la maison associative de Bellevue (Iracoubo), de 8 heures à 12 heures, avec Ader et APS Village ;
- Stand d'animation et de prévention, collecte de dons avec l'Arbre fromager et Agrrr, de 8 heures à 14 heures au centre commercial Montjoly 2.

Demain

- Stand d'Ader et Entraides au marché de Soula (Macouria) de 8 heures à 12 heures ;
- Stand d'Ader au marché de Sinnamary, de 8 heures à 12 heures ;
- Stand d'Ader au marché de Kourou, de 8 heures à 12 heures ;
- Stand d'Entraides à Family Plaza, de 9 heures à 17 heures ;
- Stand d'Entraides au marché des producteurs (Cayenne), de 7 heures à 13 heures ;
- Stand d'Entraides et de l'Arbre fromager au marché de Cayenne, de 7 heures à 13 heures ;
- Stand d'animation et de prévention, collecte de dons avec l'Arbre fromager, de 8 heures à 12 heures au centre commercial Montjoly 2 ;
- Collecte de dons avec Ader et APS Village, au marché d'Iracoubo, de 8 heures à 12 heures.

Dimanche

- Course solidaire, à 7 heures devant le service des sports de Matoury. Stand d'Entraides sur le marché de Matoury.

Jedi 6 avril

- Stand d'animation, prévention, collecte de dons, dépistage Trod, soirée musicale, coupe de cheveux et vente de vêtements avec Daac, IDSanté et l'Emspec, sur la place Romain-Garros, à Saint-Georges, de 15 heures à 22 heures ;
- Stand d'animation et de prévention avec Daac, sur la place du marché de Camopi, de 8 heures à 12 heures.

EN BREF

◆ Deux postes de PU-PH ouverts à Cayenne

Le Journal officiel de mardi déclare deux vacances d'emploi de professeur des université – praticien hospitalier (PU-PH), au centre hospitalier de Cayenne. Le premier en endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; le second, en épidémiologie, économie de la santé et prévention. Voilà qui renforcera encore l'offre hospitalo-universitaire en Guyane, à l'approche de la création du CHRU.

◆ Conférence sur l'oncosexualité, le 20 avril



OncoGuyane organise une conférence sur l'oncosexualité, le 20 avril à partir de 8h30, au Royal Amazonia, à Cayenne. La manifestation est gratuite et ouverte à l'ensemble des professionnels de santé.

Programme :

- 9h : Allocutions d'ouverture
- 9h20 : Impact du cancer sur la sexualité et la fertilité des patients (Pr Eric Huyghe, Toulouse)

- 9h50 : Présentation du cancer de la prostate en Guyane (Pr Vincent Ravery, CHK)
- 10h55 : Les conséquences sexuelles liées à la radiothérapie et aux traitements médicaux (Dr Bill Wankpo, HDJ oncologie)
- 11h30 : Conservation des gamètes mâles (Dr Sandra Boyer-Kassem, Cecos Guadeloupe)
- 13h30 : Problématique des infections HPV (Dr Nadia Thomas, CHC)
- 14h15 : Impact des cancers féminins sur la fertilité (Dr Najeh Hcini, Chog)
- 15h45 : Préservation de la fertilité féminine (Dr Catherine Morinière, Cecos Guadeloupe)
- 16h30 : Impact des cancers féminins sur la sexualité (Aurélie Annette, Martinique)
- 17h15 : Fertilité et sexualité dans le cadre des soins oncologiques de support (Dr Ivan Krakwosky, Bordeaux)

Inscriptions : 05 94 27 16 04 ou onco973@orange.fr.

♦ Sport-santé : la Guyane montre l'exemple



Le dernier numéro de La Santé en action, le magazine de Santé publique France, est consacré au sport-santé. La Guyane y est à l'honneur. D'abord avec la maison sport-santé de Matoury que nous vous avons présentée dans la [Lettre pro du 20 mai 2022](#).

Léonne Agélas, chargée de mission et coordinatrice du contrat local de santé, y présente les activités de la structure, les activités physiques adaptées proposées, la relation avec les habitants, avec les hôpitaux et les partenaires.

La Santé en action interroge également Thiery Polony. Conseiller technique régional fédéral en charge du sport-santé, au comité régional Sport pour tous, il présente le programme Moove Eat, destiné aux adolescents en surpoids de 14 à 18 ans et éloignés de la pratique sportive. Il insiste sur le fait que « l'activité physique redonne confiance à ces jeunes en surpoids ».

♦ Collecte de dons pour Oiapoque

Mi-septembre, une grande opération de dépistage des infections sexuellement transmissibles avait été menée à Saint-Georges et Oiapoque, par le Centre Hospitalier de Cayenne, l'association brésilienne DPac Fronteira et les associations françaises Daac Guyane et IDsanté, appuyés par le Corevih et Entr'aides. Une nouvelle opération sera menée dans les prochaines semaines. L'accent sera notamment mis sur des quartiers très défavorisés d'Oiapoque. A cette occasion, les organisateurs souhaitent donner des vêtements (enfants et adultes), du linge de maison, des ustensiles de cuisine non électriques et des jouets aux participants.

Vous pouvez transmettre vos dons au Dr Céline Michaud (CDPS) avant le 3 avril, en la contactant au 0694 13 32 66.

♦ L'ARS sur le marathon de l'Espace



L'essai de 2022 a été transformé, dimanche, par l'ARS Guyane sur le marathon de l'Espace. Pour la deuxième année consécutive, une équipe de l'agence a bouclé en relais les 42,195 km de l'épreuve kouroucienne. Maud Guiberteau, archivistes, Audrey Andrieu, conseillère zonale, défense et sécurité, Solène Wiedner-Papin, directrice de la santé publique, et Adrien Ortelli, chef du pôle santé environnement, renforcés par Louise Vuylsteker, ont terminé en un peu plus de 4h12'19, soit près de vingt minutes de moins qu'il y a un an (4h31). L'objectif est désormais tout tracé pour 2024 : moins de quatre heures !

Parmi les participants à ce 31e marathon de l'Espace, on relève la participation, notamment, de trois équipes de l'ASChar (hôpital de Cayenne), de quatre équipes du groupe Pharmacies guyanaises, d'une équipe du Samu 973 et d'une équipe de la Croix-Rouge française.

En individuel, le Dr Laurence Eloto (CGSS) termine sur la troisième marche du podium féminin. On note aussi que le Pr Félix Djossou (CHC), le Pr Olivier Lesens (CHC), le Dr Christophe Lebreton (CHC) et le Dr Julien Marlier (CHC) ont bouclé les 42,195 km.

♦ Un challenge en faveur des projets qualité de vie et cancer

Le Living Lab de l'Institut national du cancer (Inca) lance un challenge coopératif afin de soutenir les initiatives visant à améliorer la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et/ou de leurs aidants. [Un site internet](#) permet aux candidats de se préinscrire jusqu'au 2 avril et de déposer son dossier jusqu'au 5 mai.

Le projet doit obligatoirement être porté par une structure française. Il est ouvert à tout type d'organisation, privée ou publique, à l'exclusion des industries de santé. Il doit :

- Répondre à la thématique définie ;
- Impliquer une équipe multi-acteurs ;
- Etre d'intérêt général.

Le projet peut être à différents stades de maturité : réflexion, développement, expérimentation... Les lauréats bénéficieront d'un accompagnement pour la réalisation de leur projet.

♦ Appel à projets Agir en santé publique

L'Institut national du cancer (Inca) a publié l'appel à projets Agir en santé publique (AGIR-SP) au titre de l'année 2023. Les projets peuvent être soumis jusqu'au 9 juin à 7 heures (heure de Guyane). Cet appel à projets compétitif vise à :

- Accompagner les politiques de prévention, de dépistage des cancers et de personnalisation du parcours de soins en cancérologie, notamment en lien avec la Stratégie décennale de lutte contre les cancers ;
- Soutenir des études, expérimentations et actions spécifiques en santé publique visant à améliorer la prévention, le dépistage, la détection précoce et la personnalisation des parcours de soins.

Les expérimentations et actions proposées visent au déploiement d'actions de santé publique, et doivent s'appuyer sur des démarches innovantes, reproductibles et mutualisables, en intégrant systématiquement une évaluation solide. L'appel à projets comprend 7 axes, couvrant les thématiques de la personnalisation du parcours de soins, la prévention primaire et la prévention secondaire.

- Axe 1 – Parcours de soins
- Axe 2 et 3 – Prévention primaire
- Axe 4, 5,6 et 7 – Prévention secondaire.

E-Santé

■ Mon Espace santé pour les professionnels de santé libéraux

Le déploiement de Mon Espace santé se poursuit en Guyane, comme partout en France. Le 30 mars, de 14 heures à 15 heures (heures de Guyane), l'Agence du numérique en santé, l'Assurance maladie et la Délégation ministérielle du numérique en santé proposent un webinaire spécifiquement destiné aux professionnels de santé libéraux : découverte des usages de Mon Espace santé en tant que professionnels de santé libéraux (ce que ça change, comment faire en pratique), démonstration sur l'usage du WebPSDMP (comment alimenter/consulter le dossier médical du patient) et sur les usages de la messagerie citoyenne via les messageries sécurisées de santé MSSanté.

S'inscrire. <https://esante.gouv.fr/webinaires/mon-espace-sante-pour-les-professionnels-de-sante-liberaux>

Nous partagerons également les actions en cours concernant le déploiement des solutions Sécur en ville pour résoudre les différents problèmes rencontrés sur le terrain.

Offres d'emploi



■ La Plateforme Rétablissement de Cayenne du Groupe SOS Solidarités, recrute :

- **Un infirmier** (CDI, temps plein, Cayenne). Consulter l'offre et candidater. <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche?motsCles=149VZHY&offresPartenaires=true&rayon=10&tri=0>
- **Un éducateur de jeune enfant** (CDI, temps plein, Cayenne). Consulter l'offre et candidater. <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche?motsCles=148RSWG&offresPartenaires=true&range=0-19&rayon=10&tri=0>
- **Un psychologue** (CDI, Cayenne). Consulter l'offre et candidater. <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/1241388>
- **Un travailleur social ou conseiller en économie sociale et familiale** (CDI, temps plein, Cayenne). Consulter l'offre et candidater. <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche?motsCles=148RSTH&offresPartenaires=true&rayon=10&tri=0>
- **Un éducateur spécialisé** (CDI, temps plein, Cayenne). Consulter l'offre et candidater. <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche?motsCles=151HHCS&offresPartenaires=true&range=0-19&rayon=10&tri=0>

Agenda



Vendredi 24 mars

► **Webinaire** sur la médiation en santé et le numérique à l'aune des inégalités sociales en santé, organisé par la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES) et Santé publique France, de 9h45 à 12h30 (heures de Guyane). Renseignements et inscriptions avant le 20 mars : <https://gps.gf/agenda/webinaire-la-mediation-en-sante-et-le-numerique-a-laune-des-inegalites-sociales-de-sante/>.

► **Matinée portes ouvertes** de la pédagogie de Guyane promo santé, de 8 heures à 12 heures, 4, rue Félix-Eboué, à Cayenne. S'inscrire. https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeDo5_FvAND-rXq8jLHW8nl4iUThcoHGIUDAFfKTvhnPcwYaw/viewform

Samedi

► **Vilaj Endo Guyane**, à partir de 8 heures, au CMCAS EDF, à Cayenne.

► « **Fo Zot Savé** » : Le Dr Sylvie Epelboin (AP-HP), Meg-Ann Ransay et Loraina Nepos (Yoga ka bay), répondront aux questions de Fabien Sublet sur l'endométrieuse, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Dimanche

► **Course solidaire du Sidaction**, organisée par l'association Entraides, à 7 heures devant le service des sports de Matoury. Inscriptions : 10 euros par personne, possibles sur place.
Renseignements : 0694 28 50 05, 0594 31 25 91 OU 0694 28 50 20.

Lundi

► **Retrouvez Yana Santé**, l'émission de santé présentée par Awatef Argoubi, en partenariat avec la Lettre pro, à 19 heures sur [Facebook](#) et sur la chaîne [Youtube](#) de l'émission.

Mercredi 29 mars

► Séminaire sur l'accès aux droits des étrangers malades, organisé par le Comede et le Corevih, à 15 heures en salle Thierry-Basset de l'hôpital de Cayenne.

Jeudi 30 mars

► **Réunion régionale de l'Omédit**, à destination des établissements de santé.

20 avril

► Conférence sur l'oncosexualité, organisée par OncoGuyane, de 8 heures à 18 heures, au Royal Amazonia, à Cayenne. Inscriptions : 05 94 27 16 04 ou onco973@orange.fr

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

Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)