



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Ce que révèle l'évolution des causes de décès en Guyane



La transition épidémiologique du territoire est bien engagée, souligne plusieurs chercheurs du territoire, dans un article publié ce mois-ci. Les maladies chroniques pèsent davantage, tandis qu'on note un recul des maladies infectieuses - et pas seulement du VIH - et un poids plus important des maladies circulatoires et métaboliques en Guyane que dans l'Hexagone.



Moins de maladies infectieuses, moins de mortalité périnatale, moins de mortalité infantile et de mortalité prématurée (avant 65 ans), davantage de maladies chroniques et de cancers. En quelques décennies, les causes de décès ont largement changé en Guyane. Ce qui confirme la transition démographique en cours sur le territoire. Une transition que le Pr Mathieu Nacher (CHC) et treize de ses confrères de Guyane qualifient de « singulière », dans un [article publié ce mois-ci dans Tropical Medicine and Infectious Diseases](#). « Les singularités de la Guyane (pays riche, système de santé universelle, pauvreté généralisée) expliquent que la transition ne s'inscrive pas parfaitement dans les étapes habituelles (...) La transition

implique deux changements majeurs : des changements dans les schémas de mortalité, y compris l'augmentation de l'espérance de vie et le classement des principales causes de décès, et des changements dans la croissance et la composition de la population. » Or, si les premiers changements se vérifient chez nous, la croissance de la population reste rapide, avec un taux de fécondité de 3,56 enfants par femme, et une pyramide des âges qui reste très... pyramidale.

Pour mener ce travail, les auteurs ont interrogé les bases de données de l'Insee et du CepiDC, qui compile les informations des certificats de décès pour l'Inserm. Ces causes ne sont disponibles que jusqu'en 2017. Ils ont comparé les données entre

- La Guyane et l'Hexagone, qui partagent le même système de santé et les mêmes droits en matière de santé ;
- La Guyane et les pays d'Amérique du Sud, qui partagent le même continent ;
- Les tendances temporelles.

« Ce qui m'a le plus marqué en positif, c'est qu'en regardant les courbes par pathologies, on constate que, globalement, tout s'améliore. Et vite !, souligne le Pr Nacher On ne nous parle souvent que des problèmes. Les progrès sont graduels. Entre 2001 et 2017, on voit que les progrès sont considérables pour les AVC, le diabète, les traumatismes, les infections. En négatif, ce qui m'a marqué, c'est qu'à partir de 2017, on voit que tout ça est fragile. J'espère que ce sont des choses réversibles, qui correspondent à des crises particulières. »

Un taux de mortalité qui se rapproche de l'Hexagone jusqu'en 2016

Les taux de mortalité ont baissé en Guyane et dans l'Hexagone et se sont rapprochés jusqu'en 2016. Chez les moins de 65 ans, il repart à la hausse à partir de 2017, année du mouvement social ; chez les plus de 65 ans, à partir de 2021, année où l'épidémie de Covid-19 a causé de nombreux décès chez nous, dans un contexte de faible couverture vaccinale.

Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans a également fortement chuté, depuis les années 1950, en Guyane. Avec 0,97 décès pour 100 naissances, il reste toutefois supérieur à celui du Chili (0,56) ou celui de l'Hexagone (0,42).

Entre 2001 et 2017, parmi les causes de décès prématuré, avant 65 ans, « la Guyane se distingue de l'Hexagone avec une plus forte contribution des maladies de l'appareil circulatoire, des maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, des maladies infectieuses et des maladies liées à la grossesse (maladies périnatales, chromosomiques et congénitales) et la plus faible contribution des tumeurs à la mortalité globale. » Les accidents et accidents de transport, les homicides et les noyades sont significativement plus élevés. Les suicides sont en revanche moins fréquents.

En regardant l'évolution dans le temps des principales causes de décès, les auteurs constatent que

- La baisse des maladies de l'appareil circulatoire ;
- Une fluctuation des tumeurs, à un niveau inférieur à l'Hexagone ;
- Une baisse des taux de mortalité pour les causes endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, les causes externes et les maladies infectieuses, tout en restant en général plus élevés que dans l'Hexagone ;
- Une baisse pour le VIH/sida plus forte en Guyane que dans l'Hexagone, mais le taux de mortalité reste supérieur chez nous.

Le taux de mortalité lié au VIH était, par exemple, supérieur à 20 entre 2001 et 2003, et inférieur à trois en 2016 et 2017. « Cela prouve que les actions menées sur le terrain, ce n'est pas rien », insiste le Pr Nacher.

Une espérance de vie en hausse jusqu'en 2020

En Guyane, l'espérance de vie à la naissance a augmenté jusqu'en 2020, « mais il y a un écart constant de 2 à 3 ans pour les femmes en Guyane française et de 2 ans pour les hommes. Cependant, en 2021, le COVID-19 et le faible taux de vaccination ont entraîné une forte baisse de l'espérance de vie à la naissance en Guyane par rapport à la France métropolitaine : 5,5 ans d'écart pour les femmes et 6,7 ans pour les hommes. Cette espérance de vie à la naissance était de :

- 78 ans pour les femmes en 2000 et 83 ans en 2020, avant de chuter à 80 ans en 2021 ;
- 72 ans pour les hommes en 2000 et 77 ans en 2020, avant de chuter à 72 ans en 2021.

L'étude révèle un autre résultat majeur : si l'on exclut l'année 2021, marquée par la mortalité liée au Covid-19, l'espérance de vie semble la même en Guyane et dans l'Hexagone pour les personnes de 40 et 60 ans :

- En 2018, une femme de 40 ans avait encore 46 années d'espérance de vie devant elle, que ce soit en Guyane ou dans l'Hexagone ; un homme du même âge, 40 ans d'espérance de vie en Guyane, 41 ans dans l'Hexagone ;
- La même année, une femme de 60 ans avait 28 ans d'espérance de vie devant elle, tant en Guyane que dans l'Hexagone ; un homme du même âge, environ 23 ans d'espérance de vie, sur les deux territoires.

Au total, en Guyane, nous avons gagné plus de vingt-sept ans d'espérance de vie entre 1951 et 2015. Aucun pays d'Amérique latine n'a fait mieux.

Des tendances favorables mais fragiles

Au final, « un certain nombre de résultats sont évocateurs des pays à revenu faible ou intermédiaire avec un poids des infections et des causes obstétricales/périnatales plus important en Guyane qu'en France métropolitaine : La mortalité infantile et juvénile reste nettement plus élevée en Guyane qu'en France métropolitaine (...) Si les cancers sont globalement moins fréquents, les cancers liés aux infections (notamment du col de l'utérus et de l'estomac) sont plus fréquents en Guyane qu'en France métropolitaine. Cependant, la transition vers les maladies chroniques est bien engagée avec un recul des maladies infectieuses - et pas seulement du VIH - et un poids plus important des maladies circulatoires et métaboliques en Guyane qu'en France métropolitaine. » S'agissant du retournement de tendance à partir de 2017, les auteurs émettent plusieurs hypothèses :

- Que le mouvement social de 2017, et notamment la grève très longue à l'hôpital de Cayenne, ont pu perturber le fonctionnement des services hospitaliers et conduire certains patients atteints de maladie chronique à interrompre leur traitement, ou des patients souffrant de maladies aiguës à ne pas se rendre à l'hôpital pour des soins urgents.
- Que la plus faible couverture vaccinale contre le Covid-19 a pu entraîner une chute de l'espérance de vie, en 2021, quand la Guyane a été touchée par des vagues particulièrement longues. La Martinique et la Guadeloupe ont, d'ailleurs, enregistré des baisses similaires d'espérance de vie.

Dans de prochaines études, le Pr Nacher espère pouvoir détailler encore plus ces données : « La population générale de Guyane, ça ne veut rien dire. Je pense qu'en vivant à Rémire-Montjoly ou à Balata, l'espérance de vie à la naissance n'est pas la même. J'aimerais mesurer l'espérance de vie par strates sociales ou en comparant le littoral et l'intérieur (...) [Dans un article de 2016](#), nous avons montré que, pour la survie du cancer du sein à cinq ans, il y avait 7 % de survie en moins à cinq en Guyane qu'en Métropole. Mais si l'on regardait par lieu de naissance, il n'y avait pas de différence entre les personnes nées en Guyane et la Métropole, mais 25 % de survie en moins pour les personnes nées à l'étranger. »

EN BREF

♦ La dengue circule activement dans les Savanes



Dans un [point épidémiologique diffusé ce matin](#), Santé publique France annonce qu'un « foyer épidémique (de dengue) a été objectivé sur la commune de Kourou, confirmant la circulation active du virus sur le secteur des Savanes. La situation est calme sur le reste du territoire. » Dans le détail, « depuis début janvier, 15 cas confirmés de dengue - dont 5

autochtones - ont été identifiés parmi les résidents des communes de Saint-Laurent du Maroni, Kourou, Montsinéry-Tonnegrande, Rémire-Montjoly et de Grand-Santi. Parmi ces 15 prélèvements, 10 ont bénéficié d'une recherche du sérotype : 9 correspondent au sérotype DEN-3 et 1 au DEN-2 (cas importé) (...) Bien que la situation soit relativement calme sur l'ensemble territoire, davantage de cas confirmés ont été recensés en ce début d'année par rapport à 2022 sur la même période. » Suite à un premier cas à Kourou, une investigation épidémiologique a été menée au cours de la semaine du 10 avril, autour de cette personne. Elle a permis d'identifier quatre cas suspects dans un périmètre restreint. Trois nouveaux cas ont été confirmés dans ce secteur, dont deux prélevés la semaine dernière.

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a émis le mois dernier deux alertes internationales relatives à la hausse importante à la fois du nombre de cas de chikungunya et de dengue dans les Amériques en ce début d'année, comparativement à 2022 (...) En parallèle à cette alerte, le Centre national de référence (CNR) des Arbovirus basé à l'Institut Pasteur de la Guyane (IPG) a signalé mi-avril un important défaut de détection de la dengue pour le kit de détection PCR Eurobio EBX-009, en particulier pour le sérotype DEN-3 qui circule actuellement sur le territoire. L'ensemble des laboratoires locaux ont été invités à favoriser les circuits courts en transmettant au CNR Arbovirus de l'IPG les prélèvements qu'il ne seraient pas en capacité d'analyser localement, que ce soit pour le chikungunya ou pour la dengue, y compris pour la recherche de sérotype pour les cas confirmés de dengue. En effet, réaliser des diagnostics localement permet un gain en efficacité important pour l'intervention auprès des patients positifs et contribue ainsi à limiter le risque de diffusion de ces virus. »

Enfin, il est rappelé que « tout cas cliniquement évocateur de dengue doit faire l'objet d'une recherche biologique :

- par RT-PCR : de J1 à J7 suivant la date de début des signes

- par sérologie : à partir de J5
- indiquer la date de début des symptômes sur l'ordonnance.

♦ Travaux au CHC : l'Umit déménagement



A l'hôpital de Cayenne, les travaux de restructuration du bâtiment médico-chirurgical sont bien engagés. Dans ce cadre, l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit) déménage. La consultation, l'hôpital de jour (HDJ) spécialisé et le centre antirabique se sont installés dans des bungalows, sur la droite du bâtiment principal, lorsque l'on est sur le parking du CHC. Mi-mai, l'hospitalisation s'installera à proximité de la neurologie. Les travaux du bâtiment médico-chirurgical sont prévus pour durer jusqu'en 2025, date à laquelle les services s'installeront dans leurs nouveaux locaux.

♦ En Guyane, les couvertures vaccinales restent insuffisantes



En cette Semaine européenne de la vaccination, Santé publique France publie un [Bulletin de santé publique consacré à la vaccination](#). Les données sont détaillées par régions et par départements, dont la Guyane.

« D'une manière générale, les couvertures vaccinales demeurent insuffisantes en Guyane, constate Santé publique

France :

- Méningocoque C (chez les enfants et les adolescents) : 42 % chez les 10-14 ans (vs 69 % pour la France entière) et 29 % chez les 15-19 ans (vs 44 % pour la France entière) ;
- Méningocoque B : 14 % à une dose (vs 49 % pour la France entière) ;
- HPV : 25 % à une dose et 18 % à deux doses chez les filles (vs 49 % et 42 % respectivement pour France entière) et 5 % à une dose et 2 % à deux doses chez les garçons (vs 13 % et 8 % respectivement pour France entière) Le cancer du col de l'utérus est le 3e cancer le plus fréquent en Guyane ;
- Grippe : 11 % chez les personnes à risque âgées de moins de 65 ans et 18 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus. La couverture vaccinale du vaccin contre la grippe est loin de l'objectif de 75 %

Les couvertures vaccinales calculées sur la base des données du DCIR SNDS de l'assurance maladie n'ont pas pu être estimées pour les valences « DTP, coqueluche, Haemophilus influenzae b Hib hépatite B », « pneumocoque », « rougeole, oreillons, rubéole » et « méningocoque C chez le nourrisson » car la proportion de nourrissons bénéficiant de vaccins gratuits administrés par les PMI est significative.

• Le Baromètre de Santé publique France réalisé en 2021 auprès d'un échantillon de la population âgée de 18 à 75 ans a permis de mettre en évidence une baisse de l'adhésion à la vaccination en général en Guyane entre 2014 et 2021 : 87 % de personnes favorables en 2014 contre 72 % en 2021. Cette tendance constatée dans tous les DROM est contraire à celle observée dans les régions métropolitaines où l'adhésion a augmenté.

• Dans un territoire où près de 8 000 enfants naissent chaque année, la baisse de l'adhésion à la vaccination dans un contexte de couverture vaccinale déjà insuffisante et d'offre de soins limitée incitent à la poursuite des efforts afin d'améliorer la protection par la vaccination en Guyane. »

♦ Fin mai, un exercice de simulation d'un pont aérien



Une cyberattaque contre l'hôpital de Cayenne doublée d'une explosion au Centre spatial guyanais. Tel est le scénario catastrophe concocté pour mettre en place un pont aérien entre la Guyane, les Antilles et Paris. Le Samu de Paris sera aux manettes de cette opération, baptisée Morpho, dans le cadre de sa capacité de médecine de catastrophe. Il déploiera, au plus près de l'aéroport, son unité d'hospitalisation, de transit et d'évacuation (Uhte), capable de prendre en charge 25 urgences absolues et de les évacuer. Le but est donc de réaliser une évacuation sanitaire massive, via un pont aérien. Le Samu de Paris sera appuyé notamment par les équipes des Samu de

Guyane et des Antilles, le centre hospitalier de Cayenne qui déclenchera son plan blanc, les autres hôpitaux de Guyane et des Antilles, susceptibles d'accueillir des patients et des « fausses » victimes, le service départemental d'incendie et de secours (Sdis), la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP), les Forces armées en Guyane (FAG) et l'Agence Régionale de Santé. L'exercice se déroulera du 24 au 31 mai.

◆ Quatre-vingt-un internes ce semestre

Une nouvelle promotion d'internes démarre un nouveau semestre, en ce début mai, dans les hôpitaux de Guyane. Parmi eux, 66 internes Antilles-Guyane et 15 interCHU ; 65 rejoindront l'hôpital de Cayenne, trois celui de Saint-Laurent du Maroni, 8 seront en Saspas et 5 chez le praticien. La médecine générale est la spécialité la plus représentée (40). Suivent l'infectiologie (9) la médecine d'urgence (7), la radiologie (5). Douze internes rejoindront les services de pédiatrie, neuf les maladies infectieuses et tropicales, huit la dermatologie et la gynécologie-obstétrique.

◆ Plénière du Corevih, le 12 mai



La prochaine plénière du Corevih se déroule le 12 mai, à 10 heures. Elle pourra être suivie à l'hôpital de Cayenne (salle Thierry-Basset) ou à distance : +33 1 73 24 04 19. Identifiant de conférence : 485 382 705#. Au programme :

- De « L'école sexprime » aux « Espaces pour SEXprimer » : évolution du projet guyanais d'éducation à la vie affective, sociale et sexuelle, par Nadine Guillaume (ID Santé)
- Retour sur les indicateurs des files actives hospitalières des patients vivants avec une IST chronique en Guyane en 2022, par Kitty Bienvenu et Claudia delin (Corevih)
- Rapport des indicateurs de prise en charge des PVVIH dans les Corevih de France en 2021, par Kitty Bienvenu et Claude Delin (Corevih).

E-Santé

■ Une plateforme pour se former à la e-santé

L'Agence du numérique en santé propose plusieurs outils pour mieux comprendre et se former à la e-santé, pour approfondir ses connaissances sur des sujets clefs ou encore pour échanger en direct avec ses experts. Outre des [webinaires](#) que nous vous avons déjà annoncés dans cette rubrique, [l'ANS a développé une plateforme de e-learning](#) pour maîtriser progressivement tous les aspects de la e-santé.

Cette plateforme est ouverte à tous : professionnels du secteur santé, usagers, étudiants, industriels... Elle regroupe notamment plus de quarante cours en ligne. Les contenus de formation abordent toutes les dimensions de la e-santé : le cadre réglementaire, les grands programmes nationaux, les référentiels et services socles... à travers des formats courts (clips de trois à quatre minutes), une approche ludique (quiz, battles, classement...) et interactive pour faciliter votre apprentissage. Les cours sont progressifs : débutants, avancés, experts. Accessible sur ordinateur et smartphone.

Situation épidémiologique



■ Le point épidémiologique suspendu

Les infections respiratoires aiguës restent rares, sur tout le territoire. « L'ensemble des indicateurs virologiques reflétaient une faible circulation du SARS-CoV-2 en Guyane, la semaine dernière, indique Santé publique France, dans un point épidémiologique diffusé hier. Les taux d'incidence et de positivité étaient un niveau bas (respectivement 11 cas / 100 000 habitants et 6,9 %) dans un contexte de stabilité de l'activité de dépistage. Les indicateurs virologiques étaient relativement stables dans tous les secteurs. Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était stable par rapport à la semaine précédente. Trois nouvelles hospitalisations (pour autre motif que Covid-19) tous services confondus ont été enregistrées et aucune admission en réanimation n'a été enregistrée comme la semaine précédente. Aucun décès n'était à déplorer au cours des deux dernières semaines. Le variant omicron circule de manière exclusive en Guyane. Le recombinant XBB a été identifié sur la totalité des prélèvements séquencés depuis janvier. » S'agissant de la grippe et de la bronchiolite, la situation épidémiologique est calme. La région est en phase interépidémique.

La circulation du Covid-19 étant faible depuis plusieurs semaines, les épidémies de grippe et de bronchiolite étant achevées, Santé publique France a annoncé que le point épidémiologique ne sera plus diffusé. Il sera relancé en cas d'évolution significative de la situation. Les données sur le

Infos

Utile pour votre exercice

► Un quiz sur la vaccination contre le rotavirus

L'Omedit Nouvelle-Aquitaine – Guadeloupe – Guyane propose régulièrement des quiz et des jeux en ligne aux professionnels de santé, pour parfaire leurs connaissances. A l'occasion de la Semaine européenne de la vaccination, retrouvez leur [quiz sur la vaccination contre le rotavirus](#). Ce virus cause-t-il beaucoup de décès ? Quel public est le plus touché par les gastro-entérites aiguës induites par ce virus ? Dix questions pour vérifier ses connaissances.

Utile pour vos patients

► Covid-19 : que faire en cas de test positif ?

Les cas confirmés de Covid-19 sont rares en Guyane : une trentaine par semaine. Il n'est pas inutile, pour autant, de [rappeler les recommandations](#) en cas de résultat positif, puisque les mesures ont changé le 1er février. Les principales, rappelées par l'Assurance maladie sur son site internet, sont :

- D'éviter le contact avec les personnes les plus fragiles ; l'isolement n'est plus obligatoire ;
- De prévenir son entourage et les personnes croisées dans les quarante-huit heures avant l'apparition des symptômes (ou dans les sept jours avant le test en cas d'absence de symptôme). Ces personnes doivent surveiller leur santé ;
- De contacter son médecin traitant, qui pourra proposer une consultation ou une téléconsultation.

Le médecin pourra :

- Vous prescrire un arrêt de travail si votre état de santé ne vous permet pas de travailler ;
- Vous prescrire un traitement qui diminue les risques d'hospitalisation, le Paxlovid, si vous êtes majeur et que vous avez un risque élevé de développer une forme grave de Covid-19 ;
- Vous prescrire des masques.

Offres d'emploi

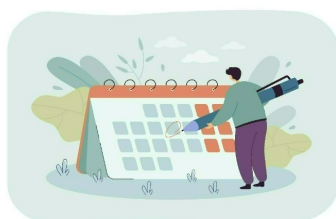


■ **L'Agence Régionale de Santé** recrute son **référént santé sexuelle et reproductive, et vaccination** en ARS. Candidature (CV et lettre de motivation) à ars-guyane-ressources-humaines@ars.sante.fr, avant le 15 mai.

■ **L'Agence Régionale de Santé** recrute un **assistant de direction pour la direction de la santé publique et Santé publique France**. Candidature (CV et lettre de motivation) à ars-guyane-ressources-humaines@ars.sante.fr.

■ **Le Centre Hospitalier de Cayenne et le réseau Périnat** sont à la recherche d'un **animateur de prévention pouvant accompagner le parcours santé-nutrition Nutri pou Ti'moun**. Candidature (CV et lettre de motivation) à Stéphanie Bernard, sage-femme coordinatrice du réseau Périnat, par mail à reseauperinatguyane@gmail.com ou par WhatsApp au 0694 12 27 16.

Agenda



Aujourd'hui

► **Semaine européenne de la vaccination** : rattrapage des vaccins recommandés, organisé par la Croix-Rouge française et l'ARS, au marché de Cayenne, de 7h30 à 13 heures ; et à la mairie de Saint-Laurent du Maroni, de 8 heures à 13 heures.

► **Rencontres Santé et Travail** organisées par le CISTC, dans ses locaux, à Cayenne (à destination de ses adhérents et des salariés suivis) : alcool et travail, de 9 heures à 10h30

Demain

► « **Marche avec ton diabète** » : L'Association des diabétiques de Guyane organise une marche, à Kourou. Rendez-vous à 6h30, au complexe omnisports Bois Chaudat.

► **Café-Atelier** d'Atipa autisme : Développer les compétences sociales : regard, attention conjointe, imitation, avec Emma Debarnot, psychologue superviseuse autisme, de 9 heures à 11 heures. En ligne, gratuit, sur inscription. https://www.atipa.fr/events-1/developper-les-competences-sociales-regard-attention-conjointe-imitation-cafe-atelier-n-3?utm_campaign=0b8a594f-2603-4039-bba1-79653685a2ab&utm_source=so&utm_medium=mail&cid=754c9114-cb03-4910-8897-72b049ffc7d

► « **Fo Zot Savé** » : le Pr Mathieu Nacher répondra aux questions de Fabien Sublet sur la recherche en Guyane et l'installation du futur CHU, 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 12 mai

► **Plénière du Corevih**, à 10 heures, à l'hôpital de Cayenne (salle Thierry-Basset). Participation à distance : +33 1 73 24 04 19. Identifiant de conférence : 485 382 705#

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](#)