

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

N°458 | 16 juin 2023



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Morsures de serpents : la perspective d'un antivenin guyanais se rapproche



© M Dewynter MNHN, PNI La Planète Revisitée

Des études précliniques sont en cours pour concevoir un antivenin dirigé contre les envenimations par grage petits carreaux, responsable de 80 à 90 % des envenimations ophidiennes en Guyane.



Un antivenin guyanais ! Il y a un an, la Lettre pro vous parlait des travaux entamés pour produire un antivenin (immunothérapie antivenimeuse) particulièrement orienté contre le venin de Bothrops atrox, le grage petits carreaux, responsable de 80 à 90 % des envenimations ophidiennes sur le territoire ([lire la Lettre pro du 24 mai 2023](#)). Cet antivenin succéderait à Antivipmyn Tri, utilisé depuis 2014 au centre hospitalier de l'ouest guyanais – avec des résultats mitigés – et depuis 2017 à l'hôpital de Cayenne – avec davantage de réussite. Antivipmyn Tri a le

désavantage d'être cher – 1 200 euros la dose, 6 000 à 8 000 euros la cure – et d'être fabriqué par immunisation de chevaux par le venin de Bothrops asper, une espèce présente en Amérique centrale.

« Deux projets sont en cours, détaille le Pr Hatem Kallel, chef de pôle urgences – soins critiques au Centre Hospitalier de Cayenne. D'abord une réflexion conjointe menée avec le Pr Christophe Peyrefitte de l'Institut Pasteur de Guyane en collaboration avec les Institut Pasteur de Tunisie, du Maroc et de Grèce, et potentiellement la Fiocruz pour la fabrication d'un antivenin dirigé contre les venins de serpents circulant en Guyane. Et un travail que nous avons démarré avec l'équipe de l'Instituto Clodomiro Picado, Facultad de Microbiología, Universidad de Costa Rica pour la fabrication d'un antivenin bivalent Bothrops atrox et Bothrops lanceolatus. » Le premier est responsable de 80 à 90 % des envenimations ophidiennes en Guyane. Le second, étudié par le Pr Dabor Résière, est à l'origine de l'intégralité des envenimations ophidiennes en Martinique. L'antivenin pourrait aussi être efficace contre Bothrops caribbaeus, son cousin de Sainte-Lucie.

Ces travaux menés avec l'équipe du Pr Jose Maria Gutierrez, dont les travaux font référence dans la région, seront réalisés grâce à un financement du Wellcome Trust, une fondation caritative de médecine. « Si nous réussissons à produire cet antivenin, nous éviterons des ruptures d'approvisionnement », anticipe le Pr Kallel. Les économies seront également importantes : la dose pourrait coûter 30 à 35 euros, contre plus de 1 000 euros pour Antivipmyn Tri. « La chaîne de production, le savoir-faire et les financements sont là », souligne le Pr Kallel, qui espère des résultats dans le courant de l'année prochaine.

D'ici-là, de nouvelles collectes de venin doivent être réalisées. Des études précliniques et des expérimentations sur l'animal doivent être menées. Deux étudiantes en cotutelle Université de Sfax (Tunisie) et Université de Guyane travaillent sur ce sujet, avec le Pr Ibtissem Ben Amara. D'autres travaux, réalisés avec le Pr Abderraouf Hilali (Université de Settat, Maroc). Tous ces travaux portent sur la voie d'administration de l'antivenin dans les études animales et sur la différence de réponse immunitaire en fonction du genre. « C'est la première fois que c'est étudié dans le monde, souligne le Pr Kallel. Nous avons trouvé une susceptibilité plus forte de l'animal de sexe masculin à l'envenimation. L'animal de sexe féminin a une défense immuno-inflammatoire supérieure en cas d'infection ou d'envenimation. »

« Nous avons également travaillé sur un modèle innovant de reproduction des effets toxique du venin sur les vaisseaux sanguins, avec le service d'anatomo-pathologie du Dr Kinan Drak Alsibai, poursuit-il. Nous avons réussi à voir à partir de quel moment survient la rupture vasculaire et à suivre la cinétique du saignement. Nous pourrions donc tester ce modèle avec le nouvel antivenin pour déterminer son pouvoir neutralisant. Nous pourrions voir également quel est le mode d'administration le plus efficace chez l'homme et chez la femme (...). Avec le Pr Magali Demar et le Dr Vincent Sainte-Rose, du laboratoire de microbiologie de Cayenne, nous allons également analyser le pouvoir bactéricide du venin. »

Après ces études précliniques, arriveront les études cliniques et les demandes d'autorisation. Le Pr Kallel espère que les autorisations dont bénéficie déjà le laboratoire au Costa Rica et l'Institut Pasteur seront transposables aux nouveaux antivenins : « Les techniques de fabrication seront les mêmes. Nous changerons seulement l'ingrédient et la cible. » Dans le même temps, des rencontres ont eu lieu avec les équipes du CHOG et du Centre Hospitalier de Kourou (CHK) pour établir des protocoles de prise en charge communs et créer une base de données unique des envenimations. Des travaux sont menés aussi avec l'unité des maladies infectieuses et tropicales

(UMIT) sur la gestion des antibiotiques chez les patients envenimés. Tous ces travaux, s'ils sont menés à bien rapidement, pourraient déboucher sur la fabrication du premier antivenin guyanais d'ici douze à dix-huit mois.

Les hôpitaux de proximité auront de l'antivenin

C'est une des avancées liées à la création des trois hôpitaux de proximité de Maripasoula, Grand-Santi et Saint-Georges. Les victimes de morsures de serpent pourront y recevoir de l'antivenin. Le Pr Hatem Kallel, chef du pôle urgences – soins critiques à l'hôpital de Cayenne, estime que cela fera gagner trois heures aux patients, qui jusque-là devaient être transférés sur le littoral pour recevoir leur traitement.

En effet, le 12 octobre, l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) a autorisé l'utilisation d'Antivipmyn Tri dans les sites isolés, à condition qu'il soit administré par un médecin urgentiste sous la supervision d'un médecin réanimateur. Cette supervision par un praticien de l'hôpital de Cayenne se fera par télé-médecine. « Avec la création des hôpitaux de proximité, le Pr Jean Pujo recrute des urgentistes qui permettront d'administrer l'antivenin, se réjouit le Pr Kallel. Nous avons également travaillé avec le Dr Flaubert Nkoncho, de la pharmacie du CHC, pour garantir la disponibilité et la conservation de l'antivenin. »

Ces heures gagnées entre la morsure et l'administration de l'antivenin seront un grand progrès pour les patients. Un article du Dr Stéphanie Houcke (CHC) dans [Plos Neglected Tropical Diseases](#) montre des différences d'efficacité du sérum, selon qu'il a été administré dans les six heures suivant la morsure ou au-delà de ce délai.

Entre le 1er janvier 2016 et le 31 juillet 2022, 119 patients ont été hospitalisés moins de quarante-huit heures après une morsure de serpent et ont reçu un antivenin, à l'hôpital de Cayenne. Le temps médian entre la morsure et la thérapie était de neuf heures quinze. Un peu plus d'un tiers (45, 37,8 %) ont reçu l'antivenin moins de six heures après la morsure. Cette médiane masque des écarts conséquents : plus de la moitié des patients arrivés directement aux urgences (54,1 %) ont reçu l'antivenin dans les six heures, contre un cinquième (20,7 %) de ceux s'étant d'abord rendus en centre de santé.

« Le temps écoulé entre la morsure et l'obtention d'une concentration normale de fibrinogène plasmatique était de vingt-trois heures vingt-sept chez les patients recevant un antivenin moins de six heures après la morsure, contre trente et une heures vingt-trois chez ceux l'ayant reçu plus de six heures après la morsure. » En revanche, quel que soit le délai d'administration de l'antivenin, la durée avant l'obtention d'un dosage normal de fibrinogène était similaire : dix-huit heures. « Cela s'explique par le fait que les patients ne sont pas au même stade, explique le Pr Kallel. Ceux arrivés rapidement sont en train de se dégrader lorsqu'on leur administre l'antivenin, tandis que ceux arrivés tardivement sont déjà en train de récupérer naturellement. »

Serpents venimeux et dangereux de Guyane : l'affiche disponible à l'ARS



En septembre puis à nouveau en janvier, la Lettre pro vous a partagé l'[affiche sur les serpents venimeux et dangereux de Guyane](#), réalisée par l'association herpétologique Cerato. Vous avez été plus de deux cents à la télécharger.

L'Agence Régionale de Santé l'a également fait imprimer. Si vous souhaitez vous la procurer, vous pouvez [contacter l'ARS via Messenger](#).

◆ Grève au CHK : réunion de conciliation hier matin



Au Centre Hospitalier de Kourou, l'UTG a déposé un préavis de grève, le 12 juin. Le syndicat a appelé les agents à se mobiliser, mardi. Hier matin, malgré la faible mobilisation, une conciliation s'est tenue sur place, en présence d'Alexandre de la Volpilière, directeur général de l'ARS par intérim, et de la direction de l'établissement.

Cette rencontre a permis d'expliciter certaines revendications sur le dialogue social et les enjeux du projet d'établissement. Alexandre de la Volpilière a rappelé que le CHK est « pleinement intégré dans le projet de CHU de Guyane, avec la construction de son projet médical ». Celui-ci sera présenté début juillet. Grâce à l'équipe de direction de l'hôpital, les investissements, à l'arrêt depuis près de 8 ans, ont repris dans l'établissement avec des financements européens (Feder, 8 millions d'euros) et gouvernementaux (Ségur, 5 millions), afin de moderniser l'établissement. Parmi ces investissements : un nouveau scanner mis en service en avril et, d'ici à la fin de l'année, un robot chirurgical. Un travail de fond a été lancé en début d'année, avec le Centre intercommunal de santé au travail de Cayenne (CISTC, qui a fusionné avec l'ancien Service interentreprise de santé au travail de Kourou et Ouest Guyane, STKOG) pour améliorer la qualité de vie au travail. Une nouvelle réunion est prévue le 21 juin pour poursuivre les échanges de manière constructive.

A l'issue de cette rencontre, le dialogue est renoué. Plus que jamais, il est important de s'écouter, d'échanger et de travailler à trouver des solutions ensemble pour la bonne prise en charge des patients et le bien-être des soignants.

◆ Le projet de CPTS à l'Ouest prend forme



Un peu plus d'un an après la création de la communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé (CPTS) centre littoral, une seconde pourrait voir le jour sur le littoral ouest, en 2024. José Manantsara, président de l'URPS pharmaciens, installé à Saint-Laurent du Maroni, a envoyé une lettre d'intention en ce sens à l'Agence Régionale de Santé (ARS). La future CPTS, si elle est acceptée, couvrira, outre la sous-préfecture, les communes d'Apatou, Mana et Awala-Yalimapo, soit 70 000 habitants.

Dans ce projet, José Manantsara est accompagné des Dr Alexandre Lachartre (centre de santé du Chog), Balthazar Ntab (président de CME du Chog), Christelle Delage, Michelle Goldzak, Magali Moubitang et Caroline Misslin (libérales), Véronique Lambert (cheffe de pôle femme-mère-enfant au Chog), Adriana Gonzalez (Croix-Rouge), du pharmacien d'officine Pierre Jkafar, des sages-femmes Carine Leva et Aurélie Renaud (libérales).

Parmi les missions de la future CPTS, les candidats ont retenu :

- L'amélioration de l'accès aux soins
- L'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient ;
- Le développement des actions territoriales de prévention ;
- La réponse aux crises sanitaires graves ;
- Le développement de la qualité et de la pertinence des soins ;
- L'accompagnement des professionnels de santé du territoire.

Le travail préparatoire va se poursuivre jusqu'à la fin de l'année, avant le dépôt du projet de santé début 2024, pour une contractualisation avec l'ARS et l'Assurance maladie au premier trimestre de l'année prochaine.

♦ Au 1er janvier, la Guyane comptait 723 médecins inscrits à l'Ordre

La Guyane comptait 723 médecins actifs inscrits au conseil départemental de l'Ordre, au 1er janvier. Le chiffre a été publié mercredi dernier, dans l'[Atlas de la démographie médicale en France](#), réalisé par le conseil national de l'Ordre des médecins. Leur âge moyen est de 48 ans et demi, soit deux ans de moins que la moyenne nationale et un an de moins qu'en 2010. Sans surprise, la densité médicale est plus faible qu'ailleurs, même si elle s'est améliorée de 50 % entre 2010 et 2023. Le nombre des médecins augmente beaucoup plus vite (+ 73 % en treize ans) que la population (+ 15,4 %). Un médecin sur deux (391) a un diplôme étranger (UE et hors UE confondus). Parmi les 723 médecins actifs, l'Ordre des médecins distingue les actifs réguliers – environ 650 – des autres : médecins en cumul emploi retraite et médecins remplaçants.

Parmi les tendances positives, on constate que la Guyane compte davantage de médecins de moins de 40 ans (28,2 % des professionnels) que de médecins de plus de 60 ans (23,1 %). Si la proportion des plus de 60 ans n'a guère évolué depuis 2010, celle des moins de 40 ans est en très forte hausse.

Alors que près d'un médecin sur deux est une femme au niveau national (48,8 %), avec une tendance forte à la féminisation de la profession ces dernières années, c'est moins le cas en Guyane : elles représentaient 31,1 % des effectifs en 2010, 36,4 % cette année.

En Guyane, l'exercice salarié est ultra majoritaire, davantage encore qu'au niveau national. Cela est vrai chez les généralistes (64,8 % de la profession), chez les spécialistes chirurgicaux (59,7 %) et chez les autres spécialistes (83,9 %).

♦ Contrats locaux de santé : donnez votre avis !



En Guyane, les contrats locaux de santé arrivent à échéance en fin d'année. Ils entrent dans une phase de réécriture. Pour cela, le Centre de ressources politique de la ville (CRPV) met à jour les diagnostics locaux de santé, avec les coordinatrices des CLS. [Un questionnaire a été rédigé](#), à destination des professionnels de santé du territoire, afin de recueillir leurs perceptions des besoins en santé de leurs publics et de leurs attentes en matière de prévention. Vous êtes invités à y

répondre (temps estimé à 5 minutes). Les communes concernées sont Cayenne, Matoury, Macouria et Saint-Laurent du Maroni.

Ce questionnaire, construit entre les CLS, le Conseil intercommunal de santé mentale (CISM) de l'Agglomération cayennaise, le [Projet territorial de santé mentale \(PTSM\)](#), avec l'appui de la Communauté pluriprofessionnelle territoriale de santé (CPTS), a pour objectifs :

- D'identifier les besoins prioritaires en matière de prévention/ éducation à la santé du point de vue de professionnels de santé
- De mesurer la visibilité des contrats locaux de santé

♦ Appel à projets « Mieux manger pour tous » jusqu'au 30 juin

Le programme « Mieux manger pour tous » a été lancé le 28 février par le gouvernement afin que les personnes en situation de précarité alimentaire puissent avoir accès à une alimentation saine et durable. Pour déployer le volet local de ce programme, l'État a lancé un appel à projets régional visant à améliorer la qualité nutritionnelle et gustative de l'approvisionnement en denrées de l'aide



alimentaire. Il peut être consulté sur le [site internet de la préfecture](#). Les projets doivent être déposés avant le 30 juin.

Les objectifs sont de :

- Soutenir la participation et l'accompagnement des personnes en situation de précarité alimentaire dans l'évolution des pratiques alimentaires ;
- Permettre le renforcement et la transformation des dispositifs locaux de lutte contre la précarité alimentaire ;
- Réduire l'impact environnemental du système d'aide alimentaire.

Les thématiques sur lesquelles seront déployées les actions sont le développement d'alliances locales de solidarités entre acteurs de la lutte contre la précarité alimentaire :

- La participation aux actions de lutte contre la précarité alimentaire au sein des projets alimentaires territoriaux ;
- Le soutien aux expérimentations portant la transformation de l'organisation de la lutte contre la précarité alimentaire dont les chèques alimentaires durables ;
- L'amélioration de la couverture des zones blanches.

♦ Les Journées caribéennes du dépistage démarrent lundi



« Dépister, dépister, dépister ! » Tel est le mot d'ordre, en Guyane, des Journées caribéennes de dépistage, qui démarrent lundi. Les acteurs de la lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles proposent des animations, de la prévention et des formations, jusqu'au 28 juin (retrouver les différentes manifestations dans notre rubrique Agenda). Le patient expert Auguste Dah, qui avait témoigné l'an dernier dans la Lettre pro ([lire notre édition du 21 juin 2022](#)), ira à la rencontre de nombreux patients pour des formations.

L'objectif de cet événement est de promouvoir le dépistage de l'infection par le VIH afin de ralentir l'épidémie dans la grande région Caraïbe, région particulièrement touchée par ce virus. Depuis 2010, la Guyane renouvelle sa participation à ces journées annuelles. C'est grâce aux efforts de tous les acteurs de la prévention, du dépistage, de l'accompagnement, du traitement, et de l'éducation thérapeutique que l'on peut

apprécier les progrès constants dans la lutte contre le VIH.

On constate ainsi un « effondrement » des décès prématurés (avant 65 ans) liés à l'infection par le VIH en Guyane. Alors que l'on comptait plus de 20 décès par an pour 100 000 habitants de moins de 65 ans entre 2011 et 2003, ce chiffre avait été divisé par dix en 2016 et 2017, soit 2 décès pour 100 000 chez les Guyanais de moins de 65 ans. Le Corevih salue « un succès important à mettre au crédit des efforts combinés de l'ensemble des acteurs au service des usagers dans la lutte contre l'infection par le VIH ».

En Guyane, on compte 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 (GHT) avec 1 personne sur 3 suivie depuis moins de cinq ans, dont :
 - o Une épidémie hétérosexuelle avec 52 % de femmes suivies
 - o Une population jeune avec 55% des patients ayant moins de 50 ans
 - o Une diminution progressive de la proportion de personnes en suivi actif et dépistées à un stade avancé de la maladie : 49,1% des personnes dépistées au stade sida

- o Une efficacité thérapeutique stable avec 89% de succès thérapeutique (part des patients sous traitement avec une charge virale VIH indétectable).



■ En Outre-mer, « les conséquences des cyberattaques sont probablement plus marquées »



Moïse Moyal, en tant que délégué à la sécurité numérique aux Outre-mer à l'Agence nationale de sécurité des systèmes d'information (Anssi), vous étiez en Guyane fin mai, où vous avez rencontré notamment des responsables du numérique des hôpitaux. Quelle est la place de l'Anssi dans le monde de la cybersécurité ? Son rôle, ses missions et son action dans les territoires ultra-marins ?

L'Anssi (Agence nationale de sécurité des systèmes d'information) est l'autorité nationale en matière de cybersécurité et de cyberdéfense. Son action vise à construire et organiser la protection de la Nation face aux cyberattaques. Rattachée au secrétaire général de la défense et de la sécurité nationale (SGDSN), l'agence est un service de la Première ministre, dont les activités sont exclusivement défensives.

En tant que délégué à la sécurité numérique aux Outre-mer depuis octobre 2022, je représente l'Anssi et donc également en Guyane. Je suis rattaché au dispositif territorial de l'Anssi. Ce dispositif est déployé avec des délégués dans toutes les régions françaises. Par une connaissance des spécificités et des enjeux de son territoire, le délégué en perçoit la réalité cyber (menaces, enjeux locaux, filières stratégiques) pour l'inclure dans la stratégie globale de l'agence. Il démultiplie les actions de l'Anssi, en lien fort avec les acteurs étatiques, institutionnels, économiques et associatifs pour prévenir les incidents et sensibiliser les acteurs locaux du public et du privé aux bonnes pratiques informatiques. Il contribue ainsi à élever le niveau de sécurité numérique du territoire. Cet ancrage de l'action de l'agence dans son territoire s'avère indispensable face à une menace cyber croissante et omniprésente. Une menace qui touche particulièrement les collectivités territoriales et les acteurs économiques de toute taille et quel que soit leur secteur d'activité. En 2022, 40% des attaques par rançongiciels signalées à l'Anssi émanaient des PME, 23% des collectivités territoriales et 11% des établissements de santé.

La Guyane et les autres territoires ultramarins, de mieux en mieux connectés, ne sont hélas pas épargnés – le cyberspace n'a pas de frontières ! – par les cyberattaques tout particulièrement à but lucratif. Les conséquences y sont probablement plus marquées qu'en Métropole du fait de l'insularité et/ou de l'isolement, et d'expertises locales émergentes, en mesure de prévenir et d'agir rapidement lors d'une cyberattaque.

Fort de ce constat, l'Anssi, dans le cadre du plan France Relance, encourage le développement dans les territoires ultramarins de centres de ressources en cybersécurité, à l'initiative des exécutifs régionaux. Ces centres de ressources ont pour mission de participer à la structuration de l'écosystème cyber de leur territoire, de sensibiliser localement l'ensemble des acteurs, de faire émerger des offreurs adaptés aux besoins locaux et de traiter de façon progressive et mesurable les incidents de sécurité touchant les entreprises (TPE, PME, ETI), les communes et les associations. Une subvention a été accordée dans le cadre du projet Accyby (Association caribéenne de cybersécurité) proposé à l'Anssi regroupant la collectivité territoriale de Guyane, le conseil régional de Guadeloupe et la collectivité de Saint-Barthélemy.

Pourquoi la cybersécurité doit aujourd'hui avoir une place importante dans le secteur de la santé ?

En France, de nombreux établissements de santé, publics comme privés ont été touchés depuis 2019. Certains d'entre eux ont connu des dommages considérables : CHU de Rouen, CH de Dax-Côte d'Argent, CH de Villefranche-sur-Saône, CH Comminges-Pyrénées ou CH d'Albertville-Moutiers et le CH Sud Francilien. La grande majorité des cyberattaques qui affectent chaque année le secteur de la santé sont non ciblées et à des fins lucratives. Les cyberattaques peuvent perturber fortement la continuité des soins en bloquant l'accès aux services essentiels numérisés (radiologie, laboratoires, stérilisation des équipements...) de l'établissement de santé.

Au-delà de la paralysie des établissements de santé, les cyberattaquants en profitent généralement pour exfiltrer des données de santé qu'ils peuvent ensuite revendre et qui sont réutilisées à des fins frauduleuses. La nature particulièrement sensible des données liées à la santé en fait une cible d'intérêt pour des cyberattaquants.

Quel appui peut-on avoir quand on est à 8 000 km de toute expertise nationale ? Un appui régional va-t-il se mettre en place avec la CTG via l'Accyb ?

Dans un premier temps, il est nécessaire d'évoquer les dispositifs nationaux auxquels les territoires d'Outre-mer ont pu bénéficier. Une enveloppe de 25 millions d'euros dans le cadre du volet cybersécurité de France Relance a été dédiée au renforcement de la cybersécurité des établissements de santé supports des GHT. Ces moyens inédits permettent de financer des prestations et des produits de cybersécurité au profit de ces acteurs de la Santé. L'extension récente de l'enveloppe de France Relance a également permis de proposer l'achat de licences mutualisées pour adresser les établissements plus petits qui n'ont pas bénéficiés directement de l'accompagnement par un parcours. Vous trouverez plus d'information sur le **bilan de ce projet sur le site de l'Anssi [ICI](#)**.

Pour l'ensemble du secteur de la santé, l'Anssi propose, en partenariat avec le ministère de la Santé, des audits automatisés en ligne et des guides de bonnes pratiques. L'Anssi a accompagné le centre de réponse aux incidents cyber en santé (CERT-santé) pour renforcer la réactivité opérationnelle du secteur face à des cyberattaques.

En termes d'expertise locale, les ARS territoriales renforcent leur expertise en cybersécurité et la gendarmerie nationale propose des actions de sensibilisation et de diagnostic en cybersécurité, services complémentaires de la réception du dépôt de plainte. En coordination avec l'ARS, l'Accyb pourrait également orienter ses services vers des acteurs intermédiaires du secteur de la santé.

Quel message souhaitez-vous faire passer aux directeurs d'établissements de santé et notamment l'opérateur de services essentiels (OSE) ?

L'implication du directeur d'établissement est indispensable, quelle que soit la taille de l'établissement de santé. De par leur métier, les directeurs d'établissements ont une culture du risque et des dispositifs de gestion de crise. Le risque cyber doit être intégré sans délai parmi ces risques. Cela doit se traduire par la mise en place d'un plan de sécurité. Ce plan doit comprendre la mise à niveau des plans de continuité et de reprise d'activité. Cette gestion de crise doit être préparée et anticipée au travers d'exercices de gestion de crise d'origine cyber.

On est cyberattaqué, que doit-on faire ?

Lorsque malheureusement le risque cyber devient réalité, avec un incident avéré, la victime doit immédiatement monter une cellule de gestion de crise pilotée par le chef d'établissement ou son représentant. Il est recommandé de signaler l'incident au Cert-santé afin de disposer des premières mesures d'urgence et de répondre à une liste permettant de mieux comprendre la nature de l'attaque. Ce signalement est d'autant plus nécessaire.

Dans les principales mesures figurent notamment la déconnexion des flux internet, la mise en place d'une main courante, le dépôt de plainte auprès de la police ou de la gendarmerie, la déclaration à la Cnil et la mise en place d'une communication de crise tant interne qu'externe. S'il

s'agit d'une attaque par rançongiciel, il est nécessaire de s'assurer que les données n'ont pas été extorquées préalablement et que les sauvegardes n'ont pas été compromises.

Agenda



Aujourd'hui

► **Les Vendredis du Corevih.** Présentation sur les hépatites par le Dr Céline Michaud (CHC/CDPS), de 13h30 à 15 heures. Connexion via [Teams](#).
Identifiant 364 290 675 678 ; code secret : H2PqfJ

Demain

► « **Fo Zot Savé** » : Le Dr Frédéric Bagre répondra aux questions de Fabien Sublet sur la fibromyalgie, à 9 heures

sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **Journées caribéennes de dépistage** : dépistage gratuit et anonyme du VIH, animation, prévention et médiation, de 8 heures à 13 heures à PK6 et au CPS de la Croix-Rouge (Kourou), avec Ader.

► **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.

Mardi 20 juin

► **Journées caribéennes de dépistage** : dépistage gratuit et anonyme du VIH, animation, prévention et médiation, de 8 heures à 13 heures à l'Akatij, à l'Empreinte colorée et à Papakaï (Kourou), avec Ader.

► **Journées caribéennes de dépistage** : proposition de Trod VIH pour les patients présents aux urgences du CHC, de 9 heures à 14h30.

► **Journées caribéennes de dépistage** : maraude de prévention, sensibilisation des IST avec distribution de préservatifs, de 9 heures à 11h30 à la Charbonnière (Saint-Laurent du Maroni).

Mercredi 21 juin

► **Journée portes ouvertes** des réseaux de santé de Guyane, 6, rue des Cèdres, à Rémire-Montjoly, de 9 heures à 14 heures.

Jeudi 22 juin

► **Journées caribéennes de dépistage** : dépistage gratuit et anonyme du VIH, animation, prévention et médiation, de 8 heures à 13 heures à APS Village (Iracoubo) et à la cyberbase (Sinnamary), avec Ader.

Vendredi 23 juin

► **Journées caribéennes de dépistage** : dépistage gratuit et anonyme du VIH, animation, prévention et médiation, de 8 heures à 13 heures au CSP de Soula (Macouria), avec Ader.

► **Journées caribéennes de dépistage** : village santé à Mont-Lucas (Cayenne) avec le réseau Kikiwi, Entr'aides, Agrrr et l'Apameg.

► **Journées caribéennes de dépistage** : dépistage VIH, animation, prévention et médiation, de 8 heures à 13 heures au local d'Ader, à Kourou.

Samedi 24 juin

► **Permanence orthophonique**, organisée par l'URPS orthophonistes, de 8 heures à 12 heures, au pôle culturel de Kourou. A destination des enfants de 0 à 6 ans.

► **Sortie de l'Ophtabus**, à Saint-Laurent du Maroni.

► **Journées caribéennes de dépistage** : K Fé Rainbow, de 9h30 à 12 heure au local de Kikiwi, avec le témoignage de Gustave Dah ([lire la Lettre pro du 21 juin 2022](#)).

Lundi 26 juin

► **Journées caribéennes de dépistage** : Echanges entre professionnels de la santé et de la médiation avec Gustave Dah, patient expert du réseau Kikiwi, de 11 heures à 12h30, au local d'ID Santé, à Saint-Georges.

► **Journées caribéennes de dépistage** : Animation à Bonhomme (Cayenne), de 16 heures à 20 heures, avec le contrat local de santé, le Planning familial, Entr'aides et Agrrr.

Faites connaître vos événements 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](#)