



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Paludisme : ce que l'on sait des cinq cas de Matoury



Cinq cas de paludisme à *Plasmodium falciparum* ont été enregistrés, depuis le début du mois, à Matoury. Il s'agit des premiers, dans la commune, depuis 2015. Les cinq patients – dont deux ont été hospitalisés – habitent autour de PK 10 et PK 11, sur la RN2, secteur connu et surveillé pour ces gîtes larvaires. L'intervention autour des premiers cas peut s'avérer décisive pour endiguer un risque épidémique. Il importe donc que ces premiers patients symptomatiques soient repérés au plus vite et testés. En cas de symptômes de type grippal (fièvre, maux de tête, courbatures, frissons) avec éventuellement des vomissements, un diagnostic du paludisme doit être envisagé et confirmé biologiquement. Des opérations de démoustication et d'information aux riverains sont menées par la CTG. La semaine prochaine, les personnes habitants dans un rayon de 500 mètres autour des

## **cas confirmés seront invitées à se faire dépister dans des postes avancés de la Croix-Rouge française.**

---

Après plusieurs années de forte baisse des cas de paludisme, la Guyane enregistre un retournement de situation, ces trois derniers mois. L'an dernier, 51 accès palustres ont été recensés en Guyane, soit 64 % de moins qu'en 2021. Il s'agissait du plus faible nombre annuel. Au cours du premier trimestre de cette année, la situation restait calme avec onze accès palustres recensés. Le trimestre qui s'achève aura vu la tendance s'inverser. On compte au moins trente accès depuis avril. Essentiellement des cas autochtones à *Plasmodium vivax* à Régina, et des cas importés à *Plasmodium falciparum*. Mais depuis le début du mois, on compte également cinq cas autochtones à *Plasmodium falciparum*.

Ces cinq cas sont apparus à Matoury, chez des riverains de la RN2 vivant entre PK 10 et PK 11, soit peu avant le carrefour de Stoupan. Ce secteur était connu et surveillé par la direction de la démoustication et des actions sanitaires de la Collectivité territoriale (CTG), en raison des gîtes larvaires d'anophèles qu'il abrite. Mais le dernier cas à *Plasmodium falciparum* datait de 2015.

Les cinq cas – un couple et trois autres personnes vivant tous dans des foyers différents – ont des dates de début des symptômes rapprochées : entre le 3 et le 19 juin. Il ne s'agirait donc pas de contaminations successives liées les unes aux autres mais plutôt de contaminations concomitantes. Les patients se sont rendus directement à l'hôpital de Cayenne, où ils ont été pris en charge par l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit). Deux ont été hospitalisés. L'Umit a alors alerté Santé publique France et la cellule de veille et sécurité sanitaire de l'ARS.

Suite à ces signalements, la CTG a été informée et a envoyé ses équipes pour procéder à des opérations de démoustication, pour déterminer si les patients ont été infectés sur place ou lors d'un déplacement, pour informer le voisinage quant aux conduites à tenir (lire ci-dessous) et pour poser des pièges. Des anophèles femelles adultes – les seules vectrices du paludisme – ont été retrouvées pour chaque cas dans et autour de son foyer. En raison du nombre élevé de cas et du fait qu'ils ne sont pas reliés les uns aux autres, d'autres actions vont être menées à partir de la semaine prochaine.

Des équipes de la Croix-Rouge française, de l'association Daac et de la mairie de Matoury vont effectuer du porte à porte dans les secteurs de PK 10, PK 11 et au village de Sainte-Rose de Lima, afin d'informer la population. Pendant deux jours, la Croix-Rouge, l'Umit et l'Institut Pasteur de Guyane mèneront une recherche active de cas : toutes les personnes habitant dans un rayon de 500 mètres autour des cinq patients seront invitées à se faire dépister dans un des postes avancés que mettra en place la Croix-Rouge. Une information plus large a également démarré par voie d'affichage dans les maisons de quartier, les écoles, bientôt en pharmacie et sur les réseaux sociaux de la mairie de Matoury.

---

## **Palu, dengue : ce que vous devez savoir**

Dans le contexte actuel, devant tout tableau clinique pouvant faire passer à la fois au paludisme et/ou à la dengue, les deux maladies doivent être éliminées systématiquement à l'aide d'une recherche des agents pathogènes, respectivement les *Plasmodium* pour le paludisme, et le virus de la dengue. A l'occasion, les professionnels de santé peuvent rappeler aux patients qu'ils consultent les moyens de prévention (lire ci-dessous).

Toute personne exposée accidentellement à un insecticide pendant les campagnes de démoustication en cours peut contacter le centre antipoison référent pour les Antilles et la Guyane au 01 40 05 48 48 (ligne d'urgence 24/24).

### **Symptômes :**

- Forte fièvre ;
- Migraine ;
- Courbatures ;
- Frissonnements ;
- Eventuellement vomissements.

### Diagnostic :

En fonction des moyens techniques disponibles :

- En milieu reculé sans microscopie : test rapide avec transmission des prélèvements au laboratoire hospitalier (cas des CDPS qui transmettent au laboratoire biomédical du CHC, qui est en lien avec le centre national de référence paludisme de l'Institut Pasteur de Guyane pour des tests PCR de confirmation) ;
- Médecins traitants : faire une ordonnance pour un test PCR en laboratoire de biologie médicale ;
- En milieu hospitalier : frottis et goutte épaisse.

### Traitement

- ***Plasmodium vivax*** : traitement ambulatoire. Pour le traitement radical (primaquine, sous ATU actuellement), le dosage en G6PD est un préalable avant la mise sous traitement. L'ARS se mobilise pour ramener la technique du dosage du G6PD sur le territoire afin de raccourcir les délais qui sont parfois longs actuellement.
- ***Plasmodium falciparum*** : recherche des signes de gravité nécessitant une hospitalisation d'urgence (traitement par artésunate IV) :
  - Troubles digestifs ou neurologiques ;
  - Signes de défaillance cardiocirculatoire et/ou respiratoire
  - Ictère clinique ;
  - Hémorragies ;
  - Parasitémie supérieure à 4 % ;
  - Anémie
  - Thrombopénie ou une insuffisance rénale
  - Âge inférieur à 15 ans ou supérieur à 65 ans
  - Précarité ;
  - Délai long entre les premiers symptômes et le diagnostic ;
  - Parasitémie décapiée par une prophylaxie ou un traitement insuffisant.
- **Critères de prise en charge ambulatoire :**
  - Diagnostic parasitologique fiable ;
  - Absence de situation d'échec d'un premier traitement ;
  - Paludisme simple, sans signe de gravité clinique ou biologique ;
  - Absence de trouble digestif
  - Parasitémie inférieure à 2 % ;
  - Plaquettes supérieures à 50 000/mm<sup>3</sup> ;
  - Hémoglobine supérieure à 10 g/dl ;
  - Créatininémie inférieure à 150 µmol/l ;
  - Absence de facteur de risque (sujet âgé, sujet fragilisé par une affection associée, dont cardiopathie, patient splénectomisé) ;
  - Absence de grossesse ;
  - Patient entouré et garantie d'une bonne observance ;
  - Vérification d'une délivrance immédiate du traitement ;
  - Résidence à proximité d'un établissement hospitalier ;
  - Consultations de suivi à J3, J7 et J28 et contact téléphonique possibles.

---

## Les recommandations pour vos patients



A la différence de l'*Aedes aegypti*, vecteur de la dengue et actif en journée, l'anophèle pique entre la tombée de la nuit et le lever du jour. Pour s'en protéger, il est recommandé de :

- Dans son lit et dans son hamac, dormir sous une moustiquaire en bon état ;
- Porter des vêtements de couleurs claires, longs et amples ;
- Utiliser un répulsif. Attention, ils sont déconseillés aux enfants de moins de 6 mois ;
- Installer des cadres ou rideaux moustiquaires aux fenêtres et autres ouvertures de la maison ;
- Utiliser des spirales à l'extérieur de la maison et des diffuseurs électriques à l'intérieur ;
- Eliminer les gîtes larvaires : eau stagnante dans les coupelles, pots de fleurs, gouttières...

Outre son activité nocturne, l'anophèle se distingue par son vol silencieux, des ailes tachetées, un abdomen qui se lève fortement lorsqu'il pique. Il faut consulter son médecin traitant dès les premiers symptômes.

## EN BREF

### ◆ CHK : Un protocole d'accord présenté à l'UTG



Une troisième réunion de conciliation s'est tenue hier matin au Centre Hospitalier de Kourou (CHK), en présence d'Alexandre de la Volpilière, directeur général par intérim de l'ARS. Monica Bosi, directrice de l'établissement kourouzien, a présenté une proposition de protocole de fin de conflit à l'UTG, qui avait envoyé de nouvelles revendications vendredi. Le syndicat doit se prononcer sur le document ou faire des contre-propositions.

Par ailleurs, un « collectif de soutien à la direction du CHK » s'est formé, en réaction au mouvement de grève. Depuis, il fait circuler une motion au sein du personnel. « Nous avons rédigé cette motion suite à la réunion de la CME (commission médicale d'établissement) de jeudi, explique le Dr Valentin Kitenge. « Je ne dis pas qu'ils n'ont pas le droit à la grève mais il faut des arguments. Quand on commence à mentir, en instituant un climat de terreur, ce n'est pas bon. Comment peut-on imaginer qu'on va fermer un hôpital dans lequel on investit ? C'est la première fois que le corps médical prend position dans un conflit social. »

Cette motion « vise à rétablir la vérité et à porter une autre voix », selon ses auteurs. Elle « dénonce les agissements hostiles au sein du CHK : manipulation par la diffusion d'informations erronées (...) intimidation exercée sur les agents (...) mépris affichés vis-à-vis des médecins Padhue (...) Ce climat de terreur semblable à une dictature entraîne le désordre, le chaos, la suspicion... » Les auteurs de la motion rappellent l'obtention de la certification B par l'établissement, l'ouverture de l'HDJ diabétologie en septembre 2022, le démarrage de l'HDJ cardiologie en février, le déploiement du dossier patient informatisé. Et, cette année, l'acquisition d'un robot chirurgical, le renouvellement du scanner, l'acquisition de nouveaux équipements pour la gastroentérologie. « Le CHK est un établissement qui se modernise, qui s'inclut dans le projet de construction du projet médico-soignant de territoire partagé, dans le groupement hospitalier de territoire, pour la création du centre hospitalier régional universitaire », concluent-ils.

### ◆ La baignade interdite sur deux plages de Rémire-Montjoly



Les baignades sont « formellement interdites aux lieux plage de Gosselin et plage Bourda, sur la commune de Rémire-Montjoly (...) jusqu'à nouvel ordre ». Le préfet Thierry Queffelec a pris un arrêté en ce sens, le 14 juin, suite aux contrôles de qualité de l'eau de baignade effectués par la cellule Eau de l'ARS. Dans l'Île-de-Cayenne, seule la plage Louis-Caristan, à Rémire-Montjoly, est encore classée en

qualité suffisante.

La cellule Eau de l'ARS réalise deux prélèvements mensuels sur les sites déclarés de baignade. Il donne lieu à un classement annuel de la qualité de l'eau. Les résultats sont publiés sur le **site dédié du ministère de la Santé et de la Prévention**. En cas de résultats insuffisants pendant cinq années consécutives, la mairie, ou à défaut le préfet, doit prendre un arrêté d'interdiction.

Sur les plages de Gosselin et Bourda, les deux paramètres recherchés – Escherichia coli et entérocoques – dépassent les normes en vigueur. « S'agissant de zones urbaines, on suppose que la pollution peut être liée à un problème d'assainissement », avance Denis Robin, responsable de la cellule Eau à l'ARS. Pour pouvoir rouvrir les sites de baignades, la mairie doit réaliser un profil de baignade, un document qui identifie notamment les risques de pollution. En Guyane, de tels documents n'ont jamais été réalisés. Sinnamary, Kourou et Rémire-Montjoly ont toutefois commencé les démarches, précise Denis Robin.

A Cayenne, plus aucun prélèvement n'est effectué sur les plages, la mairie ayant pris un arrêté d'interdiction définitive de baignade depuis plusieurs années. A Kourou, un arrêté d'interdiction a été pris en mai, suite à une brutale dégradation des résultats. Ceux-ci se sont améliorés depuis et la baignade est à nouveau autorisée. A Awala-Yalimapo, la qualité est insuffisante. Le seul site du territoire dont les analyses révèlent une qualité des eaux « excellente » est la crique Canceler, à Sinnamary.

#### ◆ Le CHC publie sa deuxième Lettre Recherche



L'histoplasmosse, le diabète, le projet Curema, les envenimations, le HTLV1... Mais aussi des projets de recherche expliqués en BD, des acteurs de la recherche qui présentent leur métier en vidéo, une visite du Centre de ressources biologiques en photos... Voici quelques-uns des sujets qui seront traités dans la deuxième Lettre

Recherche du Centre Hospitalier de Cayenne, qui paraît jeudi.

Cette newsletter trimestrielle a été initiée au mois de mars par le Département Recherche Innovation Santé Publique (Drisp) du CHC, dans le but de « faire part aux professionnels de santé, aux partenaires de divers horizons et aux usagers du système de santé, de la dynamique en cours et des résultats récents de la recherche en santé menée sur notre territoire », expliquent les Pr Antoine Adenis et Mathieu Nacher, dans le premier numéro. Il est encore temps de s'inscrire pour recevoir le deuxième numéro en cliquant sur le lien suivant. <http://bit.ly/3M2mNty>. Vous pouvez retrouver la première Lettre Recherche **ici**.

#### ◆ Une thèse sur la santé des enfants de familles précaires



► **Etat des lieux sanitaire et social des enfants précaires de l'Île-de-Cayenne**, soutenue par Robin Georges, vendredi 23 juin. Directeur de thèse : Dr Lindsay Osei.

**Introduction** : La Guyane est une collectivité territoriale d'Outre-mer caractérisée par la jeunesse de sa population, ainsi que par un fort taux de pauvreté. L'offre de soins y est déficitaire avec une densité de médecin généraliste et de pédiatre inférieure à la moyenne hexagonale. Afin d'améliorer le repérage de la vulnérabilité sanitaire et sociale en pédiatrie, un questionnaire, à destination des soignants, fut créé en 2018 :

l'outil ENVU. L'objectif principal de ce travail était d'obtenir des données quantitatives et qualitatives sur l'état sanitaire et social de mineurs vivant dans des conditions précaires dans l'Île-de-Cayenne afin d'évaluer la vulnérabilité sociale.

**Méthode :** Nous avons mené une étude descriptive, prospective, multicentrique se déroulant dans quatre structures : l'Arbre fromager, Médecins du Monde, Permanences d'accès aux soins de santé (Pass) du CHC et de Balata. L'étude a été menée du 1er août au 30 octobre 2021, dans l'Île-de-Cayenne. Les patients inclus étaient les mineurs consultant le pédiatre des quatre structures de l'étude. Les patients exclus étaient les mineurs dont les parents n'avaient pas donné de consentement. Le recueil des données se déroulait en deux étapes : la première avec l'outil ENVU puis la deuxième avec le formulaire de données cliniques.

**Résultats :** 181 patients inclus, 115 enfants (63,5%) nés en Guyane et 66 à l'étrangers (36,5%). 149 patients (82,4 %) n'avaient aucune couverture maladie de la sécurité sociale. Sur les 115 naissances en Guyane, 93 enfants n'avaient aucune sécurité sociale (soit 81%). Les patients inclus sont atteints d'infections cutanées, ORL et digestives en premier lieu, et ont une couverture vaccinale non optimale, comprise entre 40,4% et 93,2 % selon les vaccins. Un peu plus de la moitié des enfants inclus (52%) rapportent n'avoir eu aucun suivi médical dans la dernière année. La scolarisation est également défaillante avec 22 enfants (23%) en âge d'être scolarisés qui ne le sont pas.

**Conclusion :** Les déficiences de l'offre socio-sanitaire affectent à priori tout usager du système de soins, mais, plus particulièrement les populations précaires. L'absence de sécurité sociale exclue l'enfant du droit commun et le prive ainsi d'un de ses droits fondamentaux. Ces éléments expliquent en partie le recours tardif aux soins et la couverture vaccinale défaillante avec à la clef des infections potentiellement graves.

## La minute CHRU



### ■ Restitution du projet médico-soignant les 4 et 5 juillet

La semaine prochaine, les 4 et 5 juillet, se tiendra le séminaire de restitution du projet médico-soignant. Contrairement à ce qui avait été annoncé, le séminaire se tiendra à l'Hôtel du Fleuve de Sinnamary et non à Kourou à cause de l'inadéquation des structures disponibles sur place. D'ici là, les personnes ayant reçu une demande de participation au séminaire sont invitées à communiquer leur présence ou non si elles ne l'ont pas encore fait.

## E-Santé



### ■ Doctrine du numérique en santé : donnez votre avis !

La doctrine du numérique en santé décrit le cadre de référence à la fois technique et d'urbanisation dans lequel des services numériques d'échange et de partage des données de santé doivent s'inscrire. Chaque année, l'Agence du numérique en santé travaille à l'actualiser avec l'ensemble des acteurs de l'écosystème : citoyens, professionnels de santé, entreprises du numérique en santé, porteurs des référentiels et services socles. Pour donner votre avis, vous pouvez répondre à ce [questionnaire anonyme](#) sur le site de l'Agence du numérique en santé.

### ■ Webinaire sur le Ségur numérique en officine

Les éditeurs de logiciels de gestion d'officines (LGO) sont majoritairement en cours de déploiement. Les premières pharmacies de ville commencent à s'équiper et à utiliser les

fonctionnalités Ségur. L'Agence du numérique en santé propose un webinaire sur le sujet, demain de 7h30 à 9 heures (heures de Guyane). Au programme :

- Etat d'avancement du déploiement de la vague 1 ;
- Les nouvelles fonctionnalités en lien avec Mon espace santé ;
- Les fonctionnalités de la vague 2, où en sommes-nous ? ;
- Témoignages de titulaires équipés du module Ségur.

**S'inscrire :** <https://esante.gouv.fr/webinaires/le-segur-en-officine-ou-en-sommes-nous>

## Offres d'emploi

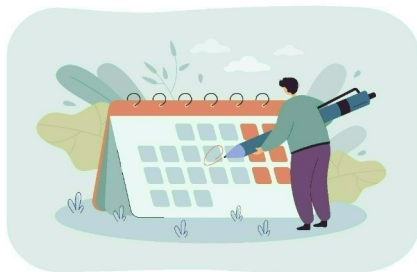


■ Le groupe Rainbow Guyane recherche un **infirmier pool** pour ses remplacements en HAD (CDD 6 mois). Consulter l'offre et postuler. <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/7462542>

■ Le groupe SOS recherche un **infirmier** pour sa plateforme de rétablissement (CDI, temps plein). Consulter l'offre et postuler. <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/156MDJY>

■ L'association Aides recrute un **animateur d'action en promotion de la santé** (CDI, temps plein, basé à Maripasoula). Consulter l'offre et postuler. <https://candidat.pole-emploi.fr/offres/recherche/detail/156NFVC>

## Agenda



### Mardi 27 juin

► **Temps d'échange** consacré à l'utilisation de ViaTrajectoire au sein des structures médico-sociales, organisé par le GCS Guyasis et la MDPH, à 12h30, via Teams. Lien de connexion auprès de [cmarceline@gcsguyasis.fr](mailto:cmarceline@gcsguyasis.fr).

### Jeudi 29 juin

► **Matinée portes ouvertes** de la pédagogie de Guyane promo santé (GPS) à destination des professionnels et bénévoles du champ de l'éducation pour la santé, du sanitaire, du social et de l'animation, de 8 heures à 12 heures, 4, rue Félix-Eboué, à Cayenne. Chaque demi-heure, présentation d'un nouvel outil. **Programme et inscriptions sur le site de GPS.**

### Vendredi 30 juin

► **Session d'information** sur le métier d'assistant médical, à destination des médecins de la communauté d'agglomération du Centre littoral (CACL) et de la communauté de communes des Savanes (CCDS), organisé par la CPTS Centre littoral, à 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne. Inscription est gratuite et obligatoire avant le 27 Juin à [contact@cpts-centre-littoral.fr](mailto:contact@cpts-centre-littoral.fr) ou au 0694 29 02 50.

### 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.

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

## Le message du jour



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](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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