



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Faible immunité face au sérotype 3, approche de la saison des pluies : faire face à l'épidémie de dengue



Plusieurs mesures de gestion sont en discussion, alors que l'épidémie de dengue pourrait s'intensifier avec le retour prévu de la pluie. Un premier bilan du dispositif « Dengue sans ordo », déployé à Kourou en juin, a été dressé, la semaine dernière. Le dépistage reste essentiel pour pouvoir mettre en œuvre des mesures de gestion adaptées au territoire et rappeler aux patients les mesures individuelles à adopter. Pour la Toussaint, les agents de l'ARS et de la CTG se sont également rendus dans les cimetières pour rappeler les bons réflexes pour éviter la formation de gîtes larvaires

---

Avec 1 599 cas confirmés depuis le début de l'année et alors que les derniers mois ont été particulièrement secs, la Guyane connaît une activité élevée au niveau de la dengue. Lors de la dernière épidémie, entre fin janvier 2020 et mi-juin 2021, 6 195 cas probables ou confirmés avaient été recensés, certes dans un contexte particulier puisque débutait l'épidémie de Covid-19. Alors que la saison des pluies devrait effectuer son retour dans les prochaines semaines, Santé publique France rappelle que le sérotype DEN-3, à l'origine de la quasi-totalité des infections cette année, « n'a pas été à l'origine d'une épidémie en Guyane depuis vingt ans, ce qui sous-entend une faible immunité de la population et laisse craindre une épidémie d'ampleur ».

Plusieurs mesures de gestion sont en discussion, en prévision d'une hausse des contaminations. Un premier bilan de l'opération « Dengue sans ordo », menée en juin à Kourou, a également été tiré. Pour rappel, durant tout ce mois, il était possible d'effectuer un dépistage de la dengue dans les laboratoires de la ville spatiale sans ordonnance de son médecin. Les objectifs étaient de permettre de se faire dépister alors qu'elles ne l'auraient pas fait s'il avait fallu consulter, de détecter le plus précocement possible des cas pour anticiper la gestion sanitaire associée et de permettre aux personnes d'être diagnostiquées plus tôt afin qu'elles mettent en œuvre des mesures de gestion individuelles adaptées comme utiliser des produits répulsifs ou dormir sous moustiquaire.

Les personnes ayant effectué un dépistage dans les laboratoires de Kourou en juin étaient invitées à remplir un questionnaire, afin d'évaluer le dispositif. Au total, 228 questionnaires étaient exploitables. Parmi les répondants, 77 % indiquaient s'être fait dépister sans ordonnance. Si cela ne permet pas de valider définitivement la pertinence du dispositif, le rythme des dépistages à Kourou était en nette hausse durant cette période. Parmi ceux s'étant présentés avec une ordonnance, certains ont indiqué être au courant du dispositif mais avoir préféré consulter un médecin tout de même. Ceux ayant opté pour « Dengue sans ordo » ont mis en avant la simplicité du dispositif et les délais de rendez-vous trop longs chez le médecin.

Avec ou sans ordonnance, le dépistage est essentiel tant pour la mise en place de mesures de gestion à l'échelle des territoires touchés que pour rappeler aux patients les réflexes à adopter lorsque l'on est infecté. Dans son dernier **point épidémiologique diffusé la semaine dernière**, Santé publique France rappelle les symptômes de la dengue et leur évolution : la phase fébrile de J1 à J4, la phase critique de J4 à J7 et la phase de récupération. Toute personne se sentant malade et présentant des symptômes tels une fièvre supérieure à 38,5° associée à des céphalées et des myalgies intenses doit se rapprocher immédiatement de son médecin traitant ou de l'hôpital, où la dengue sera recherchée dès l'apparition des premiers signes.

Tout tableau cliniquement évocateur de la 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.

De son côté, le service de démoustication de la Collectivité territoriale a débuté des actions d'épandage à Saint-Laurent du Maroni. La CTG a annoncé réaliser 3 791 visites à domicile et 246 opérations de ratissage chaque mois, en moyenne.

---

## T-shirts et flyers dans les cimetières



« Supprimer les retenues d'eau dans les cimetières comme à la maison. » Tel est le mot d'ordre de l'Opération Toussaint, renouvelée chaque année par les agents de l'ARS et ceux de la Collectivité territoriale. Ils ont profité du recueillement des familles dans les cimetières pour leur rappeler les gestes à adopter pour lutter contre la prolifération des moustiques, alors que l'épidémie de dengue se poursuit et que la prochaine saison des pluies fait craindre une multiplication des gîtes larvaires. Ils ont distribué des t-shirts et des flyers aux visiteurs, leur rappelant de se débarrasser de l'eau stagnante, de remplir les soucoupes de pots de fleurs avec du sable, de ne pas conserver de pneus usagés, de nettoyer ses gouttières... Mercredi, jour de la Toussaint, ils ont reçu la visite de Dimitri Grygowski, directeur général de l'ARS.

---

### En 2020-2021, une épidémie inédite

Avec plus de 10 000 cas évocateurs et trois décès, la dengue a fortement touché la Guyane, entre fin janvier 2020 et mi-juin 2021. Mais concomitante avec la survenue du Covid-19, probablement « le nombre de cas, d'hospitalisations ou encore de passages aux urgences » s'est révélé « en deçà de ce qui aurait été observé » dans un autre contexte, soulignent Santé publique France ainsi que le Dr Dominique Rousset, responsable du CNR des arbovirus (IPG) et le Pr Félix Djossou, chef de service de maladies infectieuses et tropicales (CHC), dans un **Bulletin de santé publique (BSP) consacré à cet épisode** et diffusé le mois dernier.

« La dernière épidémie s'est étendue sur près d'un an et demi, de fin janvier 2020 à mi-juin 2021 avec un pic en juin 2020, rappelle Santé publique France. Près de 10 900 cas cliniquement évocateurs vus en consultation ont été estimés, 6 195 cas probables ou confirmés ont été recensés ainsi que 289 hospitalisations et 3 décès. Au plus fort de l'épidémie, les passages aux urgences pour suspicion dengue représentait en moyenne 6% de l'activité des urgences des hôpitaux de Guyane. Le sérotype DEN-1 (84%) était majoritaire mais DEN-2 a circulé également (15%).

« Cette épidémie a été concomitante avec celle de Covid-19 qui a débuté en Guyane début mars 2020 et dont le pic de la première vague a également été atteint en juin 2020. L'adaptation des pratiques de recours aux soins, les similitudes entre tableaux cliniques de dengue et Covid-19, la priorisation du test Covid-19 et les tensions sur les réactifs sont autant de facteurs qui ont pu abaisser la sensibilité de la surveillance. La comparaison avec les épidémies antérieures et ultérieures est donc difficile et le nombre de cas, d'hospitalisations ou encore de passages aux urgences probablement en deçà de ce qui aurait été observé si la pandémie de Covid-19 n'était pas survenue.

« Après un maintien prolongé en situation de foyers épidémiques (9 mois), le secteur des Savanes a été le premier concerné par une intensification de la circulation virale bien plus précoce que dans les autres secteurs, avant de connaître une épidémie durant plus d'un an. Les différences de dynamique épidémique observées par secteur confirment le choix de la territorialisation mis en place en 2012.

« Depuis avril 2023, la Guyane connaît une recrudescence des cas de dengue, due majoritairement au sérotype DEN-3, sur l'ensemble du territoire et en particulier sur le secteur des Savanes qui est en épidémie depuis le mois de juin. On observe déjà une pression plus importante sur l'activité des urgences du CH de Kourou avec un nombre de passages pour suspicion de dengue supérieur à 10% de l'activité globale de ce service depuis mi-août. Le sérotype DEN-3 n'a pas été à l'origine d'une épidémie en Guyane depuis vingt ans, ce qui sous-entend une faible immunité de la population et laisse craindre une épidémie d'ampleur. »

## EN BREF

### ♦ La bronchiolite se maintient à un niveau élevé



et du Covid-19 sont quant à eux faiblement détectés à ce jour. »

« Après trois semaines d'augmentation, l'activité liée aux infections respiratoires aiguës se maintient à un niveau relativement élevé en Guyane, souligne Santé publique France, dans un point épidémiologique diffusé hier. Celle-ci concerne principalement le VRS, responsable de la bronchiolite du nourrisson : la Guyane est en épidémie depuis trois semaines. La légère baisse des indicateurs observée est probablement liée à la période des vacances scolaires. Les virus de la grippe

### ♦ Conférence sur les diagnostics difficiles de la dénutrition, le 10 novembre

**CONFÉRENCE**  
DESTINÉE AUX  
PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Diagnostics difficiles de la **DENUTRITION**

LE 10 NOVEMBRE 2023  
De 8h30 à 12h00

À L' AMPHITHÉÂTRE DU CGOSH  
LOT. CALIMBE - 6 RUE DES KOUVOUS  
97300 CAYENNE

Des questions ?  
Contactez-nous par e-mail à  
semaine.denuitration973@gmail.com

Le Comité de liaison alimentation et nutrition (interClan) organise une conférence sur les diagnostics difficiles de la dénutrition, le 10 novembre à Cayenne. Destinée aux professionnels de santé, elle se tiendra de 8h30 à 12 heures, au CGOSH. Au programme :

- De 8h30 à 9 heures : accueil ;
- De 9 heures à 9h30 : généralités sur la dénutrition ;
- De 9h30 à 10 heures : diagnostic difficile de la dénutrition en néphrologie ;
- De 10 heures à 10h30 : diagnostic difficile de la dénutrition en hépato-gastroentérologie ;
- De 11 heures à 11h30 : diagnostic difficile de la dénutrition en cardiologie ;
- De 11h30 à 12 heures : diagnostic difficile de la dénutrition en pédiatrie.

**Renseignements :** [semaine.de.la.denuitration973@gmail.com](mailto:semaine.de.la.denuitration973@gmail.com).

### ♦ Hypertension artérielle sévère : une thèse sur le suivi ambulatoire des patients se présentant aux urgences de Cayenne

SOUTENANCE  
DE  
THESE

**Alison Kosyk a soutenu, mardi, sa thèse « Hypertension artérielle sévère : épidémiologie et évaluation du suivi ambulatoire des patients se présentant aux urgences de Cayenne ».** Son directeur de thèse était le Dr Alexis Fremery.

**Introduction:** L'hypertension artérielle est la plus fréquente des maladies chroniques dans le monde et est le premier motif de recours de consultation en médecine générale. Un retard de diagnostic et/ou de prise en charge

provoquent secondairement une augmentation de complications neurovasculaires et cardiovasculaires. Ces pathologies, en pleine croissance, deviennent des causes de mortalité majeures en Guyane. L'objectif de la présente étude est de décrire l'incidence et l'épidémiologie des patients admis aux urgences de Cayenne pour hypertension sévère. L'objectif secondaire est l'évaluation du suivi médical, paramédical et de l'observance thérapeutique de ces patients.

**Matériel et méthode:** Nous avons réalisé une étude descriptive prospective et monocentrique dans le Service d'accueil des urgences du Centre Hospitalier de Cayenne du 1<sup>er</sup> mai 2021 au 31 décembre 2021. Tous les patients âgés de 18 ans ou plus admis pour une poussée hypertensive (TAS  $\geq$  180 et/ou TAD  $\geq$  110) ont été inclus. Ont été exclus les patients pour lesquels un facteur déclenchant intercurrent était tenu responsable de la poussée hypertensive. Le suivi ambulatoire et l'observance thérapeutique des patients ont été évalués ainsi que la morbidité à 12 mois par rappel téléphonique.

**Résultats:** Durant la période de l'étude, 217 patients ont présenté une hypertension artérielle sévère (incidence = 0,7%). La population était majoritairement féminine (sex ratio H/F = 0,85), d'une moyenne d'âge de  $60 \pm 15$  ans et présentait un indice de masse corporelle de  $28,4 \pm 6,4$  kg/m<sup>2</sup>. Le taux de précarité était marqué (42%). Concernant le suivi, 124 patients (70%) ont déclaré un médecin traitant, mais seulement un patient sur deux déclarait le consulter tous les trois mois et 82 patients (66%) déclaraient une mauvaise observance. Selon l'analyse bivariée, le suivi et l'observance thérapeutique sont associées à diverses inégalités de santé dans une population appartenant à des catégories économiques distinctes représentées significativement par l'origine, l'activité professionnelle, la précarité, la possession d'une mutuelle privée ou d'une ALD.

**Conclusion:** La population hypertendue en Guyane française est majoritairement féminine, d'âge intermédiaire, d'origine étrangère, en surpoids et en situation de grande précarité. La situation financière et la raréfaction de professionnels de santé sur le territoire entraînent un défaut de suivi avec pour conséquences une accentuation des poussées hypertensives chez des patients devenant non-observants. Les bénéfices de la baisse de pression artérielle chez un patient hypertendu sont maintenant bien connus (réduction du risque d'AVC, d'IC, de SCA, d'IRC) mais ces objectifs restent insuffisamment atteints. La gravité et la fréquence de ces pathologies pourraient être fortement diminuées grâce à un meilleur suivi – un patient sur deux voyant son médecin traitant tous les six mois ou plus ; ainsi que par la création d'un réseau de soins organisé par le médecin traitant afin d'améliorer la qualité et l'espérance de vie de ces derniers.



#### ■ DMP : à quoi les professionnels peuvent-ils accéder ?



**Un arrêté publié dimanche au Journal officiel** liste, sous forme de tableaux, les documents auxquels chaque catégorie de professionnels peut accéder dans le dossier médical partagé (DMP) des usagers. Ce DMP est une composante de Mon espace santé, qui permet aux usagers de décider quel professionnel de santé peut accéder ou non à ses documents. Mon espace santé permet à son titulaire de savoir quel professionnel a consulté quelle information.

Dix-neuf catégories professionnelles sont mentionnées, des médecins généralistes et spécialistes jusqu'aux professionnels du social et du médico-social exerçant des fonctions d'encadrement et d'organisation de l'accompagnement, en passant par les pharmaciens, sages-femmes, infirmiers, opticiens... Le tableau liste trente documents, du compte-rendu déposé par le patient à la lettre de liaison à la sortie d'une structure sociale ou médico-sociale, en passant par les divers comptes-rendus que les professionnels peuvent y déposer.

L'accès au DMP est réservé aux professionnels prenant effectivement le patient en charge. Les membres de l'équipe de soins du patient sont réputés autorisés à accéder au DMP si le patient a été informé et ne s'y est pas opposé. Les autres professionnels doivent recueillir le consentement explicite du patient à chaque consultation de son DMP. Au sein des catégories de documents auxquels ils peuvent accéder, les professionnels doivent se limiter à ceux strictement nécessaires à la prise en charge.

## Actus politiques publiques santé et solidarité

### ■ De nouvelles mesures dans le PLFSS 2024



**L'Assemblée nationale a publié, sur son site internet, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2024**, sur lequel il engagera sa responsabilité. Si aucune motion de censure n'est votée, il sera adopté. Le PLFSS compte 97 articles au lieu de 50 dans sa version initiale (***lire la Lettre pro du 3 octobre***).

Plusieurs articles et amendements modifient ou apportent de nouvelles mesures :

- Les rendez-vous de prévention aux âges clés de la vie sont désormais prévus aux tranches d'âge suivantes : 18-25 ans, 45-50 ans, 60-65 ans et 70-75 ans ;
- Suppression du délai de carence pour l'arrêt de travail des femmes ayant subi une interruption médicale de grossesse ;
- Instauration d'un statut temporaire pour le cannabis médical ;
- Mise en œuvre d'un programme de dépistage systématique du cytomégalo virus chez la femme enceinte ;
- Exonération de leurs cotisations d'assurance vieillesse 2023 pour les médecins libéraux retraités poursuivant leur activité ;
- Création d'un droit renouvelable à l'**allocation journalière de proche aidant** ;
- Prolongation d'un an de l'expérimentation de relayage/répit proche aidant ;
- Extension à la fonction publique de la possibilité de rachats de trimestres jusqu'à l'âge de 40 ans.

## Offres d'emploi



### ■ L'Akatij recrute :

- Un **infirmier** pour ses LHSS et ACT de Maripasoula (CDI, temps plein). [Consulter l'offre et postuler.](#)
- Un **infirmier** pour ses ACT et ACT Dom à Saint-Laurent du Maroni (CDI, temps plein). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Un **responsable qualité** (CDD, temps plein, basé à Kourou). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Un **psychologue** (CDD, temps plein, basé à Kourou). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Un **coordinateur social** pour sa communauté thérapeutique (CDI, temps plein, basé à Awala-Yalimapo). [Consulter l'offre et candidater.](#)

## Agenda



### Samedi 4 novembre

- **Fo zot savé** : Rémi Rolland, interne en radiologie, répondra aux questions de Fabien Sublet sur les AVC et les nouvelles techniques d'investigation
- **Portes ouvertes, brunch et brocante** au groupe d'entraide mutuelle (GEM) Atypik Guyane, à 11 heures, à Cayenne. **S'inscrire**.

### Mardi 7 novembre

**Journée régionale de la Fédération Addiction sur le thème de la cocaïne**, de 9 heures à 16h30, à l'hôtel de la Collectivité territoriale, à Cayenne. Inscription : <https://bit.ly/46v1AzO>

### Mercredi 8 novembre

**Congrès de la Société antillo-guyanaise de pédiatrie**, à partir de 8h30, au Royal Amazonia, à Cayenne.

### Jeudi 9 novembre

► **Soirée de sensibilisation et d'échanges** « La place du caregiver (prendre soin) dans un contexte de grande vulnérabilité », animée par le Dr Anne Raynaud, psychiatre et directrice de l'Institut de parentalité, à la mairie de Saint-Laurent du Maroni, de 18 heures à 20h30. Inscription gratuite mais obligatoire : <https://forms.gle/cpu9tbuPgjwi4Gra9> Renseignements : [reseauperinatguyane@gmail.com](mailto:reseauperinatguyane@gmail.com).

► **Congrès de la Société antillo-guyanaise de pédiatrie**, à partir de 8h30, au Royal Amazonia, à Cayenne. Renseignements et inscriptions : [narcisse.elenga@ch-cayenne.fr](mailto:narcisse.elenga@ch-cayenne.fr) ou [sagped@gmail.com](mailto:sagped@gmail.com).

► **Séminaire Pasteur** : par Valérie Lalande (IPG), à 15 heures, sous le carbet de l'Institut Pasteur, à Cayenne.

### Vendredi 10 novembre

► **Conférence de l'interClan** sur les diagnostics difficiles de la dénutrition, de 8h30 à 12 heures, au CGOSH, à Cayenne.

► **Congrès de la Société antillo-guyanaise de pédiatrie**, à partir de 8h30, au Royal Amazonia, à Cayenne. Renseignements et inscriptions : [narcisse.elenga@ch-cayenne.fr](mailto:narcisse.elenga@ch-cayenne.fr) ou [sagped@gmail.com](mailto:sagped@gmail.com).

### Du mercredi 15 au vendredi 17 novembre

► **Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique, pédiatrie et anesthésie**, au Royal Amazonia, à Cayenne. [Le programme](#). [Inscriptions](#).

### Jeudi 16 et vendredi 17 novembre

► **Séminaire Unicancer sur la cancérologie en Outre-mer**, sur le thème : « Complexités des parcours de soins oncologiques en Outre-mer : quelles solutions ? », jeudi 16 de 9h15 à 19 heures et vendredi 17 de 9h15 à 13 heures (heures de Paris), au ministère des Outre-mer. Possibilité de suivre à distance (modalités de connexion à venir). **Retrouver le programme**.

### Jeudi 23 novembre

► **EPU du Corevih** : Dépistage et vaccination HPV, par le Dr Nadia Thomas, gynécologue (CHC), à 17 heures en salle Thierry-Basset du CHC.

► **Séminaire Pasteur** : par Emmanuelle Clervil (IPG), à 15 heures, sous le carbet de l'Institut Pasteur, à Cayenne.

### Vendredi 24 et samedi 25 novembre

► **Sixième congrès de diabétologie et pathologies endocriniennes et métaboliques** à l'amphithéâtre A de l'université, à Cayenne. Inscriptions : [dpoassociation@gmail.com](mailto:dpoassociation@gmail.com), 0594 39 52 76 ou [nadia.sabbah@ch-cayenne.fr](mailto:nadia.sabbah@ch-cayenne.fr).

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

## Le message du jour



**NOUS SOMMES ATTAQUÉS PAR DES VIRUS MULTI-RESISTANTS !**

**Les mails sont des vecteurs de transmission importants de virus. Ne soyons pas acteurs de leur propagation !**



N'ouvrons pas de pièces jointes, ou de liens de provenance inconnue, ou pour lesquels nous avons un doute.  
Alertons sans délai le support informatique en cas de fonctionnement inhabituel de notre poste de travail.

[www.gcsguyasis.fr](http://www.gcsguyasis.fr)



Conception : [bamarketing.fr](http://bamarketing.fr) / Reflexgraph - Crédits photos : Freepik - Crédits : GCS e-santé Pays de la Loire

**Consultez tous les numéros de La lettre Pro**

**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Dimitri GRYGOWSKI  
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](#)