Si vous avez des difficultés pour visualiser ce message, consultez la copie web

N° 595 | 5 novembre 2024

La lettre Pro

S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Médiation en santé : quatre projets retenus pour évaluer le métier

En avril, l'Agence Régionale de Santé a lancé un appel à manifestation d'intérêt pour étudier la manière dont les médiateurs en santé peuvent favoriser le recours effectif des populations à la prévention et aux soins. Quatre candidats ont été retenus : les associations Daac à Camopi et IDSanté à Saint-Georges, la Croix-Rouge française et le CRPV dans deux quartiers de Saint-Laurent-du-Maroni. Les quatre structures devront déployer des médiateurs issus des communautés dans lesquelles ils interviendront, au cours de la prochaine année. En fonction des résultats, le dispositif pourra être étendu au reste de la Guyane.

Inventer le métier de médiateur en santé de demain. Tel est l'objectif de l'appel à manifestation d'intérêt lancé en avril par l'Agence régionale de santé (***lire la Lettre pro du 23 avril***) et dont les lauréats viennent d'être désignés. Parmi les huit candidats, quatre ont été sélectionnés : Daac à Camopi, IDSanté à Saint-Georges, la Croix-Rouge française et le Centre ressources politique de la ville (CRPV) chacune dans un quartier de Saint-Laurent-du-Maroni.

Si la médiation en santé est largement déployée en Guyane, les pratiques sont diverses et éparses. Il est donc difficile d'en évaluer les effets. Au cours des douze mois à venir, les quatre structures devront recruter des médiateurs issus des communautés auprès desquelles ils interviendront, les former et les déployer sur le terrain pendant au moins huit mois. Si l'approche sera globale, une attention particulière sera portée aux addictions dans la vallée de l'Oyapock et à la santé environnement et aux maladies hydriques à Saint-Laurent-du-Maroni.

L'Est guyanais et les quartiers spontanés de Saint-Laurent-du-Maroni n'ont pas été choisis au hasard. Ils cumulent généralement un fort isolement, un éloignement culturel et linguistique par rapport aux stéréotypes urbains habituels, l'absence de personnes et d'institutions ressources sur

place (médecins libéraux, associations…) et une réticence à recourir au système de soins. Les potentielles conséquences sont un manque de sensibilisation des populations aux questions de santé publique et environnementale, un phénomène de renoncement aux soins, des retards de prise en charge importants, des situations de risques amplifiés, une faible mobilisation de ses droits par la population…

En recrutant les médiateurs directement au sein des communautés, l'objectif est qu'ils deviennent au quotidien des personnes ressources pour les habitants, pour l'orientation voire l'accompagnement des habitants dans le système de santé, le conseil et la sensibilisation, mais aussi le repérage des signaux faibles en matière de santé et donc l'alerte. A Saint-Laurent-du-Maroni, un des objectifs sera de contribuer à améliorer l'accès à l'eau potable des habitants, de les aider à mettre en œuvre les bonnes pratiques de collecte, traitement, stockage et consommation de l'eau qu'ils utilisent.

Un appel à candidature sera lancé prochainement pour l'évaluation du dispositif. Plusieurs points pourront être étudiés : nombre pertinent de médiateurs par habitant, ce qu'il serait utile qu'ils puissent faire ou pas, sur le modèle par exemple des agents de santé communautaires du Brésil, équilibre entre entretiens individuels, visites à domicile et séances collectives, impact de cette activité sur la vie personnelle des médiateurs (sursollicitation ? jalousie ? méfiance ?...) Le programme « Une seule santé » 2030 du Projet régional de santé a fixé comme objectif de « multiplier par quatre le nombre de médiateurs en santé » sur le territoire. En cas de réussite de ces projets, ils pourraient être déployés à plus grande échelle en Guyane.

"Construire un modèle de médiation adapté aux réalités du territoire"

Rémi et Théodora, médiateurs DAAC à Camopi et 2 médiatrices DAAC aux Assises de la Santé mentale

« En Guyane, la médiation en santé est une démarche indispensable pour rapprocher les communautés des services de prévention et de soins.

En identifiant les associations Daac, IDSanté, la Croix-Rouge française et le CRPV pour ce projet, nous renforçons notre engagement pour une santé accessible et adaptée aux spécificités locales. Ces médiateurs, enracinés dans les communautés qu'ils servent, agiront comme des ponts essentiels vers le système de soins, avec une attention particulière à des enjeux cruciaux tels que les addictions et la santé environnementale.

Ce projet va bien au-delà d'une simple mise en place de dispositifs : il s'agit de construire, en partenariat avec les acteurs locaux, un modèle de médiation adapté aux réalités du territoire.

L'évaluation de ces premières expériences sera cruciale pour envisager l'extension de ce dispositif à d'autres zones de Guyane, contribuant à la réalisation de l'objectif fixé par le Projet régional de santé : multiplier par quatre le nombre de médiateurs en santé d'ici 2030.

La mobilisation et le professionnalisme de ces médiateurs permettront, je l'espère, de renforcer la confiance des populations en leur système de santé, d'améliorer l'accès aux soins et, en définitive, de mieux protéger la santé de tous », déclare Romain Brochard, Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé de Guyane

EN BREF

♦ Soutenance de thèse d'Emmanuelle Clervil sur la méthode Wolbachia vendredi

La méthode Wolbachia, du nom d'une bactérie très présente chez les insectes, permet de manipuler leur reproduction. Vendredi matin, **Emmanuelle Clervil**, doctorante de l'Université de Guyane à l'unité d'entomologie de l'Institut Pasteur de Guyane, soutiendra sa thèse sur le sujet à 9 heures, dans l'amphithéâtre A du campus de Troubiran, à Cayenne. Intitulée « Faisabilité et acceptabilité de la méthode Wolbachia en Guyane : plaidoyer pour une lutte antivectorielle alternative et innovante », elle a pour objectif d'évaluer la faisabilité de la mise en œuvre de cette méthode sur le territoire guyanais et en particulier contre le moustique Aedes aegypti, vecteur principal de la dengue, du chikungunya et du zika. Ses travaux sont encadrés par Jean-Bernard Duchemin, responsable de l'unité d'entomologie médicale à l'Institut Pasteur de Guyane, et Jocelyn Raude, de l'École des hautes études de santé publique (EHESP).

Comme le rappelle la doctorante, pendant plusieurs années, les programmes de lutte antivectorielle ont été « basés sur l'utilisation d'insecticides chimiques (et) ont conduit à l'émergence de mécanismes de résistances contre plusieurs familles d'insecticides en les rendant bien moins efficace ». La législation européenne a également réduit la gamme des produits pouvant être utilisés en raison de leur toxicité pour les humains et pour le reste de la faune. Aujourd'hui en Guyane, Aedes aegypti résiste à peu près à toutes les molécules utilisées. « Il est donc aujourd'hui urgent de mettre en place de nouvelles méthodes de lutte antivectorielle. » La méthode Wolbachia est l'une des nouvelles techniques disponibles.

Elle consiste à infecter des moustiques avec cette bactérie, très présente chez les insectes. « Ces bactéries peuvent manipuler la reproduction de leur hôte. En effet, les mâles infectés sont stériles s'ils copulent avec une femelle non infectée. En revanche une femelle infectée qui s'accouple avec un mâle non infecté produira une descendance entièrement infectée par la bactérie Wolbachia. » Le pourcentage d'infection s'accroît donc rapidement dans la population. Des études ont également montré que l'introduction de cette bactérie réduit la survie de certains insectes et protège les moustiques contre certains pathogènes. « Ces moustiques deviennent alors de mauvais vecteurs » des virus.

Sur un poster présenté aux récentes Assises guyanaises d'infectiologie et maladies tropicales (AgiT), Emmanuelle Clervil précisait que Wolbachia a été retrouvée de manière naturelle chez 23 espèces d'insectes sur les 44 étudiées en Guyane. Tous les Aedes aegypti étudiés étaient négatifs. La méthode est actuellement l'une des plus expérimentée sur le terrain. Emmanuelle Clervil cite l'Australie, le Brésil, le Vietnam, l'Indonésie et la Malaisie. La Nouvelle-Calédonie, qui applique des réglementations environnementales autonomes, l'applique également depuis deux à trois ans. Or elle n'a pas connu d'épidémie de dengue l'an dernier, contrairement à de nombreux territoires de la zone intertropicale, a rappelé Jean-Bernard Duchemin aux AgiT. La Guyane et l'Hexagone ne le peuvent pas, en revanche.

« Dans le but de faire évoluer ces réglementations et le cadre juridique, des données spécifiques au territoire doivent nécessairement être collectées. Néanmoins, outre l'étude de la biologie des moustiques vecteurs et des Wolbachia, ce projet de thèse se doit d'être intégratif en s'intéressant à l'adhésion de la population locale au développement de cette méthode sur le territoire, poursuit Emmanuelle Clervil. Dans le but d'avoir une complète implication de la population, l'acceptation de cette biotechnologie innovante est nécessaire. Une communication claire, pédagogique et objective, ajoutée à des enquêtes d'opinion, est donc importante pour déterminer l'acceptabilité de la méthode (…) L'opinion publique peut avoir une influence considérable sur la décision d'appliquer ces technologies à grande échelle. »

Plusieurs étapes sont nécessaires pour envisager la mise en œuvre d'une telle méthode en Guyane. D'abord adapter la bactérie Wolbachia à la lignée locale d'Aedes aegypti. Puis vérifier qu'une fois introduite dans la lignée, la bactérie Wolbachia conserve ses effets au fil des générations. Des travaux en laboratoire de sécurité biologique de niveau 3 permettront d'analyser l'impact de cette introduction sur la transmission de la dengue, du chikungunya, du zika, de la fièvre jaune et du virus Mayaro. Enfin, les études d'opinon permettront d'évaluer si la méthode Wolbachia est acceptée au sein de la population guyanaise. Des échanges avec des élèves de seconde de Guyane ont montré qu'il n'y avait « pas d'opposition » de leur part à une telle expérimentation, a-t-il été précisé aux AgiT. L'étude de faisabilité de cette technique est l'objet d'une fiche action du Plan régional santé environnement (PRSE) en cours de rédaction.

♦ Les objectifs de la CPTS pour 2025

CPTS Centre Littoral Guyanais

La communauté professionnelle territoriale de santé centre littoral a rencontré ses financeurs les 17 et 24 octobre dans le cadre de son dialogue de gestion. Les discussions ont permis de fixer certaines actions à mener au cours de la prochaine année, ainsi que l'annonce la CPTS sur son **site internet** :

- Communiquer autour de l'optimisation du temps pour les médecins libéraux (assistants médicaux, infirmier Asalée (***lire la Lettre pro du 21 octobre 2022***), infirmiers en pratique avancée (***lire la Lettre pro du 8 décembre 2023***) ;
- Travailler sur un protocole de téléconsultation assisté d'un infirmier libéral ;
- Développer PandaLab pro auprès des professionnels de santé salariés de structures adhérentes ;
- Améliorer les pratiques (rédactions d'ordonnances types et informations sur la nomenclature) ;
- Informer et diffuser des protocoles de bon usage des antibiotiques ville/hôpital (sur ce sujet, vous pouvez d'ores et déjà retrouver le deuxième mardi du mois notre rubrique Infection-CRAIG proposée par le Centre régional d'antibiothérapie et infectiologie de Guyane. Prochain rendez-vous mardi 12 novembre avec un article sur les recommandations de bons usages de la clarithromycine) ;
- Développer notre parcours de la personne âgée ;
- Mettre en place des actions de sensibilisation auprès des jeunes ;
- Élaborer un parcours sur les addictions ;
- Informer et sensibiliser à l'éducation thérapeutique du patient (***lire la Lettre pro du 25 octobre***) ;
- Actualiser le plan de crise sanitaire de la CPTS ;
- Créer et diffuser du contenu média sur l'exercice en Guyane et l'attractivité du territoire ;
- Poursuivre le développement de sa conciergerie ;
- Lancer un groupe de travail sur l'organisation des soins non programmés ;
- Lancer une nouvelle mission sur la qualité et la pertinence des soins ;
- Étudier la création d'un parcours sur l'insuffisance cardiaque.

♦ Le PRSE présenté le 20 novembre

La rédaction du Plan régional santé environnement (PRSE) 2024-2028 approche de son terme. Il est transmis ces jours-ci à la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), qui transmettra son avis d'ici au 15 janvier. Mercredi 20 novembre, il sera présenté à toutes les parties prenantes. Le rendez-vous est fixé à 9 heures à la CTG, à Cayenne. En janvier, il sera également présenté à la population lors de rencontres organisées dans plusieurs quartiers. Sa publication définitive est attendue au premier semestre 2025.

Les plans régionaux santé environnement (PRSE) ont pour objectif de prévenir les risques pour la santé liés à l'environnement et de créer un environnement favorable à la bonne santé de la population. Le PRSE 2024-2028 décline plusieurs actions du plan national santé environnement (PNSE) de manière opérationnelle sur le territoire guyanais, en tenant compte des problématiques locales. Il doit également promouvoir des actions propres au territoire guyanais. Le document s'articule autour de cinq axes :

- Vivre dans un environnement favorable pour la santé ;
- Réduire les inégalités territoriales ;
- Limiter l'impact de certaines maladies zoonotiques et la diffusion des maladies infectieuses émergentes ;
- Une culture partagée en santé-environnement ;
- Qualité des ressources alimentaires.

♦ Évacuations sanitaires : webinaire avec la CGSS

La CPTS et OncoGuyane organisent une visioconférence sur les évacuations sanitaires, mardi 17 décembre à 19h30. Elle sera animée par Denis Saleg, responsable du service administratif Evasan/Cures de la CGSS de Guyane et abordera particulièrement le remplissage du dossier et un cas pratique. Les modalités d'inscription seront communiquées prochainement.

♦ OncoTOM : le congrès de cancérologie des DROM jusqu'à samedi en Martinique

Le douzième congrès de cancérologie des départements et régions d'Outre-mer, OncoTOM, se déroule à partir de demain et jusqu'à samedi en Martinique. Plusieurs professionnels de santé de Guyane y interviendront. Le Dr Caroline Pétorin, cheffe de service d'oncologie au Centre Hospitalier de Cayenne, et le Pr Magaly Zappa, cheffe de service d'imagerie médicale au CHC, parleront vendredi matin des actualités dans le cancer du rectum. Le Dr Béatrice Cenciu, ancienne médecin au CHC, et Gaëlle Saintomer, infirmière en pratique avancée au service d'oncologie du CHC, présenteront le binôme IPA – oncologue, samedi. Le Dr Bill Wankpo (Chog), modérera la session sur les cancers gynécologiques jeudi matin. Enfin, le Pr Jérôme Fayette (centre Léon-Bérard), qui intervient régulièrement en Guyane, évoquera les consultations avancées en Guyane et la télé-RCP.

♦ Le séminaire de GPS reporté à mars

Le séminaire de Guyane promotion santé (GPS, ex-Guyane promo santé), prévu le 6 décembre, est reporté en mars. En effet, le 4 décembre débutera la Semaine de la santé transfrontalière, à laquelle participe l'instance régionale d'éducation et de promotion de la santé.

♦ Une thèse sur les facteurs de risque de perte de vue chez les personnes vivant avec le VIH suivies au Centre Hospitalier de Cayenne

Jeudi, **Constance Gerbouin a soutenu sa thèse de médecine** sur les facteurs de risque de perte de vue chez les personnes vivant avec le VIH suivies au Centre Hospitalier de Cayenne. Sa directrice de thèse était le Dr Aude Lucarelli, médecin coordinatrice du Corress.

Introduction. Le taux de perdus de vue est élevé chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) suivies au Centre hospitalier de Cayenne (CHC). Cela nuit à l'atteinte des objectifs de traitement et de contrôle de l'épidémie, ainsi qu'à leur santé. Cette étude épidémiologique a pour but d'identifier les facteurs de risque de rupture de suivi.

Méthode. Il s'agit d'une étude cas - témoins monocentrique, observationnelle et transversale. Les patients ayant eu une rupture de suivi de plus de douze mois consécutifs constituaient les cas. Les patients témoins n'avaient jamais interrompu leur suivi. L'inclusion de PVVIH suivis au CHC a été réalisée grâce un questionnaire hétéro-administré.

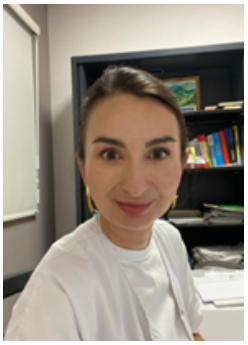
Résultats. Au total, 114 PVVIH ont été inclus, dont 29 dans le groupe des cas (25%). Les caractéristiques suivantes étaient associées à une perte de vue temporaire plus fréquente : troubles psycho-addictifs, célibat, sans domicile fixe, absence de couverture maladie, difficultés d'accès à l'hôpital, changement fréquent de médecin spécialiste. Aucune association n'a été observée entre la perte de vue et l'âge, le sexe ou le statut de migrant.

Conclusion. Il existe plusieurs facteurs de risque sociaux et médicaux d'interruption de suivi, et ils se sont modifiés au cours des vingt dernières années. La connaissance de ces facteurs permettra de mettre en place au CHC des stratégies de maintien dans le soin adaptées.

« Les spécialistes vous répondent »

En amont des Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique et anesthésie, qui se déroulent du 13 au 15 novembre à Cayenne, plusieurs des intervenants au congrès se proposent de répondre aux questions que vous vous posez dans votre exercice, chaque mardi dans la Lettre pro, la newsletter de l'Agence régionale de santé. Vous pouvez envoyer vos questions à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr ***et à*** alphonse.louis@ch-cayenne.fr***. Aujourd'hui, le Dr Nelya Moreau-Blanc, pédiatre coordinateur au réseau Périnat Guyane et praticien hospitalier, médecine et réanimation néonatale au Centre Hospitalier de Cayenne, parle de l'importance du suivi des enfants prématurés.***

Les enfants prématurés : importance du suivi



En France, la prématurité est la première cause de mortalité néonatale. Elle est responsable de la moitié des handicaps d'origine périnatale. Elle touche chaque année environ 55 000 naissances. En Guyane, le taux de prématurité est 2 fois plus important qu'en France métropolitaine. Environ 20% de ces enfants prématurés naissent à un terme inférieur à 32 semaines de grossesse et sont décrits comme grands prématurés.

La naissance prématurée est associée à une augmentation significative du risque de troubles du neurodéveloppement. Ces enfants peuvent présenter un certain nombre de difficultés, a fortiori lorsqu'ils sont nés grands ou extrêmes prématurés. Ces difficultés peuvent se manifester par :

- des troubles moteurs avec un retard de la marche ou des difficultés à marcher ;
- des troubles cognitifs avec des difficultés de langage oral ou écrit (troubles dys) ;
- des troubles de l'attention et du comportement (hyperactivité, difficultés dans les interactions sociales...) ;
- des troubles émotionnels et troubles du spectre autistique ;
- des troubles sensoriels, visuels ou auditifs.

L'ensemble de ces difficultés a été désigné par le terme : « phénotype comportemental du prématuré ». Un quart de ces troubles du neurodéveloppement sont diagnostiqués à l'âge scolaire ou à l'adolescence.

L'amélioration de la prise en charge globale et de l'organisation des soins apportés à ces enfants lors de l'hospitalisation en néonatologie a permis de réduire la fréquence et la sévérité des conséquences de la prématurité sur leur développement ultérieur. Mais quel que soit le degré de prématurité à la naissance, plus d'un tiers des enfants présentent des difficultés dites mineures. La majorité de ces difficultés nécessitent cependant une prise en charge adaptée pour éviter qu'elles ne retentissent sur le quotidien de l'enfant et son apprentissage.

L'environnement dans lequel les enfants évoluent est particulièrement important car leur accompagnement éducatif et social est déterminant pour le bon déroulement de leur développement neuropsychologique. Une surveillance systématisée et organisée des enfants prématurés est mise en place par le biais des « réseaux de suivi des enfants vulnérables ». En Guyane, le réseau de suivi a été créé en 2019 dans l'Île-de-Cayenne et Kourou, dans l'ouest guyanais en 2020 et depuis 2023 dans les communes isolées. Il inclut aujourd'hui plus de 800 enfants.

Le développement de l'enfant est suivi lors de consultations dédiées afin de pouvoir dépister précocement des trajectoires neurodéveloppementales atypiques qui pourraient bénéficier de prise en charge. Ce parcours de suivi, multidisciplinaire, est assuré par les médecins pilotes, kinésithérapeutes, psychomotriciens, orthoptistes, orthophonistes, psychologues et pédopsychiatres qu'ils soient libéraux, hospitaliers ou en provenance de diverses institutions (PMI, Camps, SMR, CSMI…).

Le suivi de ces enfants prématurés au long cours est très important car le pronostic neurodéveloppemental n'est jamais fixé à la sortie de la néonatologie. Ce réseau de suivi des enfants vulnérables a pour but de :

- améliorer le parcours de soins pour les enfants et leurs parents ;
- offrir un soutien et éviter les errances de diagnostiques ;
- harmoniser les pratiques de repérage des troubles du développement entre 0 et 7 ans chez les enfants à risques ;
- optimiser l'orientation et le parcours de l'enfant et de sa famille.

E-Santé

■ « Éviter que le numérique en santé ne creuse les différences »

Le développement des outils numériques dans le champ de la santé est un des chantiers majeurs actuellement. En Guyane, ils peuvent aider à pallier le déficit en professionnels et à résoudre des difficultés liées à la superficie du territoire. Ce à condition que ce développement s'inscrive dans une démarche éthique, respectueuse des spécificités guyanaises. Ce sujet était l'objet de la Journée de l'éthique du numérique en santé, organisée hier à Cayenne par l'Agence régionale de santé, l'Agence du numérique en santé et l'Espace de réflexion éthique régional dont c'est le premier anniversaire (***lire la Lettre pro du 31 octobre 2023***).

Annie Prévot, directrice générale de l'Agence du numérique en santé (ANS), actuellement en Guyane, a rappelé les résultats d'un sondage réalisé en début d'année : « 86% des Français considèrent légitimement leurs données de santé comme particulièrement sensibles et redoutent,

pour 78%, qu'elles soient utilisées à des fins commerciales ou qu'elles fassent l'objet de piratage. » L'une des conséquences est qu'ils sont la moitié à refusé que leurs données de santé soient utilisées à des fins de recherche par crainte d'un mésusage. « On ne peut pas développer le numérique en santé sans un cadre de valeurs et sans s'assurer de ne laisser personne au bord de la route », a-t-elle insisté.

Romain Brochard, directeur général par intérim de l'ARS, a listé les enjeux du développement du numérique en santé spécifiquement en Guyane :

- L'accessibilité et l'équité sur un territoire vaste comme le nôtre afin d'offrir un accès équitable aux services de santé numériques ;
- Le respect des valeurs culturelles et sociales sur un territoire où chaque communauté à ses propres perceptions de la santé, de la maladie et de l'usage des technologies ;
- Le consentement éclairé à l'utilisation des outils numériques malgré les barrières linguistiques ;
- L'interconnexion des systèmes de santé afin de s'assurer que chaque professionnel ait accès aux informations nécessaire sans compromettre la confidentialité du patient ;
- L'impact environnemental en s'assurant que chaque innovation technologique soit pensée de manière écoresponsable.

Lors d'une table ronde, plusieurs professionnels de santé ont détaillé l'intérêt qu'ils avaient trouvé au déploiement d'outils numérique dans leur pratique et les limites auxquelles ils sont confrontés. Le Pr Nadia Sabbah, cheffe de service endocrinologie, diabétologie et nutrition au Centre Hospitalier de Cayenne, a cité l'exemple de Globule (***lire la Lettre pro du 14 mai***). « L'outil sert aux professionnels à partager des dossiers patients, nos comptes-rendus, des alertes, d'améliorer les relations entre hospitaliers et confrères de ville, de répondre à leurs questions, de désengorger les urgences. » L'un de ses objectifs est désormais de « connecter les patients à l'outil, pour qu'ils soient au centre de leur parcours ».

Barbara Bertrand, directrice territoriale handicap et justice du groupe SOS Solidarités, a évoqué le déploiement, depuis les grandes vacances, d'un charriot connecté à la plateforme Comudoc au sein de la maison d'accueil spécialisé (MAS) de Kourou. Il permet par exemple de réaliser un électrocardiogramme ou de filmer la bouche d'un usager pour que leur médecin référent ou un médecin du Samu puisse consulter à distance. « Cela peut éviter un déplacement à Cayenne, avec un usager qui peut avoir des troubles du comportement. »

Pour le Dr Rémi Mutricy, chef de service des urgences-Samu au CHC, le déploiement des outils numériques en santé n'est efficace que si ceux-ci sont « pratiques, fiables et simples ». Il a cité

l'exemple de la télérégulation grâce à l'envoi de SMS permettant de démarrer une visioconférence avec le patient. « Cela permet de lever un doute parce qu'on ne se comprend pas toujours au téléphone. » Au contraire, le déploiement des lunettes connectées dans les CDPS rencontre des difficultés, que ce soit à cause des problèmes de réseau ou du turn over des professionnels de santé, pas tous familiers de l'outil.

Le développement de la santé fait partie de la feuille de route de la santé carcérale, a rappelé le Dr Timothée Bonifay, responsable de l'unité de consultations et de soins ambulatoires (Ucsa) au centre pénitentiaire de Rémire-Montjoly. « Nous avons des difficultés pour les extractions que ce soit parce que ça mobilise du personnel, notamment en cas de risque d'évasion, ou parce que certains détenus ne veulent pas se rendre à l'hôpital, de crainte de croiser quelqu'un qu'ils connaissent (…) Nous avons beaucoup d'attentes vis-à-vis du déploiement de ces outils » mais aussi une interrogation : « Si on passe au tout télé-santé, qu'en sera-t-il du suivi des patients ? »

Actus politiques publiques santé et solidarité

■ Tous les nouveau-nés désormais dépistés pour la drépanocytose

Depuis vendredi, « le dépistage de la drépanocytose est généralisé à tous les nouveau-nés dans le cadre du programme national de dépistage néonatal, annonce la Direction générale de la santé dans un communiqué. Jusqu'à maintenant, ce dépistage était réalisé de manière ciblée dans l'Hexagone, selon l'origine géographique des parents, et généralisé en Outre-mer. En 2022, 84 syndromes drépanocytaires majeurs ont été dépistés et confirmés, soit une incidence de 1 personne sur 1065 en population générale. Le nombre d'enfants dépistés avec un syndrome drépanocytaire a augmenté au cours des dernières années, passant de 431 nouveau-nés dépistés en 2016 à 684 en 2022.

« Cette généralisation a été recommandée par la Haute autorité de santé fin 2022, considérant que la drépanocytose est la plus fréquente des maladies génétiques à la naissance, que son incidence est en hausse et que cette pathologie est responsable d'une forte morbidité et d'une réduction importante de la survie. En effet, les manifestations de la maladie peuvent apparaitre dès l'âge de 3 mois et induire de très graves répercussions. La drépanocytose est, par exemple, la première cause d'accident vasculaire cérébral chez l'enfant. Les centres régionaux de dépistage néonatal sont chargés de déployer cette généralisation du dépistage sur tout le territoire pour tous les enfants nés à compter du 1er novembre 2024, en lien avec le centre national de coordination du dépistage néonatal et les agences régionales de santé.

« La généralisation du dépistage de la drépanocytose s'inscrit dans la dynamique de renforcement du programme national de dépistage néonatal. Le programme national de dépistage néonatal concerne tous les nouveau-nés qui naissent en France. Il vise à détecter et à prendre en charge de manière précoce, en cas de besoin, des maladies rares, sévères et le plus souvent d'origine génétique. Le dépistage néonatal est réalisé à la maternité (parfois au domicile) en prélevant des gouttes de sang sur un buvard, après une petite piqûre au talon ou à la main du nouveau-né. Il est systématiquement proposé avec l'accord des parents. Réalisé gratuitement, le prélèvement est réalisé entre deux et trois jours après la naissance.

« Au cours de la période récente, le programme de dépistage s'est progressivement étendu, passant de cinq pathologies dépistées en 2018 à treize en 2022. La généralisation du dépistage de la drépanocytose s'inscrit dans cette dynamique. En 2022, plus de 728 000 enfants ont bénéficié de ce dépistage. D'autres maladies rares et graves devraient également être dépistées en 2025 dans le cadre de ce programme national. A ces dépistages réalisés par des examens de biologie médicale s'ajoute le dépistage de la surdité permanente néonatale depuis 2012. »

Offres d'emploi

■ Le groupe SOS Solidarités recrute un **infirmier en santé mentale** pour son centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie avec hébergement (CDI, temps plein, poste basé à Roura). Consulter l'offre et candidater.

■ L'Association des parents et amis de déficients auditifs de Guyane (Apadag) recrute **un infirmier** pour son service Samsah (CDI, trente-sept heures de travail). Consulter l'offre et candidater.

■ Le Secours catholique recrute un **animateur de réseau de solidarité** pour l'Ouest guyanais. Candidater et postuler.

Agenda

Aujourd'hui

► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU, de 14 heures à 16 heures au self du Chog.

► **Cybermois**. Sensibilisation à la cybersécurité, en salle du SMUR au CHK. Quatre sessions d'une demi-heure à 10 heures, 11 heures, 14 heures et 15 heures, avec Jean-Michel Vallier, responsable de la sécurité des systèmes d'information au GCS Guyasis, Laurie Tancogne, chef de projet au CHC, et Aurélien Lebrun, chargé de mission cyber à l'ARS.

► **Temps d'information et d'échange** autour de la santé sexuelle des femmes, organisée par le centre intercommunal d'action sociale des Savanes et le Planning familial, de 14h30 à 16h30, à la maison France Services d'Iracoubo. Inscription obligatoire : 0594 22 19 93 ou 0694 91 88 88.

Demain

► **Les Matinées pour en parler**, « Porno&Ado » organisées par GPS - ANNULÉ

►**Afterwork de la CPTS**, à partir de 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne. S'inscrire.

► **Cybermois.** Sensibilisation à la cybersécurité, au CHC. Quatre sessions d'une demi-heure à 10 heures, 11 heures, 14 heures et 15 heures en salle Thierry-Basset, avec Jean-Michel Vallier, responsable de la sécurité des systèmes d'information au GCS Guyasis, Laurie Tancogne, chef de projet au CHC, et Aurélien Lebrun, chargé de mission cyber à l'ARS.

Jeudi 7 novembre

► **EPU du Corevih** : « Les violences », par Audrey Buguellou de l'Arbre fromager, de 16 heures à 18 heures à Cayenne. S'inscrire.

► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU, de 14 heures à 16 heures au self du Chog.

► **Cybermois.** Assises de la cybersécurité, dans l'amphithéâtre A de l'université de Guyane, à Cayenne de 8h30 à 13h30.

► **Journée des travailleurs indépendants 2024**, organisée par la CGSS, de 14 heures à 19 heures à l'antenne de la CCI à Saint-Laurent du Maroni.

Vendredi 8 novembre

► **Soutenance de thèse** d'Emmanuelle Clervil, doctorante de l'Université de Guyane à l'unité d'entomologie de l'Institut Pasteur de Guyane : « Faisabilité et acceptabilité de la méthode Wolbachia en Guyane : plaidoyer pour une lutte antivectorielle alternative et innovante », à 9 heures à l'amphithéâtre A du campus de Troubiran, à Cayenne.

Dimanche 10 novembre

► **Challenge des dòkò**, randonnées cycliste (75 km) et pédestre (10 km) de sensibilisation aux cancers masculins, organisées par Awono La'a Yana, à 6h30 devant la mairie de Rémire-Montjoly.

Mardi 12 novembre

► **Caravane du dépistage du diabète** à Macouria : de 8h30 à 10h30 aux villages Kamuyeneh et Yapara, de 11h30 à 12h30 à Norino.

Mercredi 13 novembre

► **Randonnée** à destination des aînés et des aidants de Sinnamary, organisée à Roura par le centre intercommunal d'actions sociales des Savanes, de 7 heures à 17 heures (départ et retour à Sinnamary). Inscription obligatoire : 0694 34 53 68 ou 0694 41 35 61.

Du 13 au 15 novembre

► **Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique, néonatalogie et anesthésie**, au Royal Amazonia, à Cayenne. Inscriptions aux formations pré-congrès : assistant-coordo@reseauperinatguyane.fr S'inscrire aux Assises amazoniennes. Consulter le programme.

Jeudi 14 novembre

► **Formation** de perfectionnement à l'échographie, organisée par la Quinzaine obstétricale, de 8h00 à 12h30 au Royal Amazonia, à Cayenne.
Inscription gratuite et obligatoire en scannant le QR code ci-contre. Renseignements : quinzaineobstetricale973@gmail.com.

► **Caravane du dépistage du diabète** à Macouria : dépistage et information pour les agents municipaux et l'ensemble de la population, de 8h30 à 10 heures dans les écoles de Tonate et Soula, de 11h30 à 12h30 aux services techniques, de 8h30 à 12 heures à la mairie.

Samedi 16 novembre
► **Caravane du dépistage du diabète** à Macouria : de 8h30 à 11 heures à la maison des habitants de Sablance. Village santé de 8 heures à 13 heures au marché de Soula.

Lundi 18 novembre
► **EPU du Corevih** : « Les violences », par Audrey Buguellou de l'Arbre fromager, de 16 heures à 18 heures à Cayenne. S'inscrire.

Mardi 19 novembre
► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU, de 14 heures à 16 heures à l'hôpital de proximité de Saint-Georges.

► **Webinaire** sur les nouveautés Médimail, animé par le GCS Guyasis, à 13h30, via Teams. S'inscrire.

► **Conférence** « Fragilités sociales et cancer » à destination des professionnels de santé, organisée par le DSRC Onco Guyane et le Chog, à 18 heures à la mairie de Saint-Laurent du Maroni. Inscription gratuite et obligatoire.

►**Webinaire** sur le maintien dans l'emploi, organisé par le Prith Guyane, à 11h30. S'inscrire.

Mercredi 20 novembre
► **Réunion du groupe régional santé environnement (GRSE)** autour de l'élaboration du Plan régional santé environnement, à 9 heures à la CTG, à Cayenne. Ouverte aux professionnels de santé. Renseignements : ars-guyane-prse@ars.sante.fr.

► **Lancement** du Comité des personnes concernées, organisé par le Plan régional d'insertion des travailleurs handicapés (Prith) dans le cadre de la Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées, à 10 heures au 65 bis, rue des Peuples autochtones, à Cayenne. S'inscrire.

► **Randonnée** à destination des aînés et des aidants de Kourou, organisée à Roura par le centre intercommunal d'actions sociales des Savanes, de 8 heures à 16 heures (départ et retour à Kourou). Inscription obligatoire : 0594 32 81 72.

Vendredi 22 novembre
► **Semaine européenne de l'emploi des personnes handicapées**. Rencontre à l'Accordeur, à Cayenne, à partir de 8 heures. Focus sur les structures d'insertion par l'activité économique (SIAE) et la professionnalisation des conseillers en insertion professionnelle, et jobdating. S'inscrire.

Mardi 26 novembre
►**Soirée de sensibilisation aux cancers masculins**, organisée par la CPTS, le CRCDC et OncoGuyane, à 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne. S'inscrire.

► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU, de 14 heures à 16 heures à l'hôpital de proximité de Maripasoula.

Mercredi 27 novembre
► **Randonnée** à destination des aînés et des aidants d'Iracoubo, organisée à Roura par le centre intercommunal d'actions sociales des Savanes, de 7 heures à 17 heures (départ et retour à Iracoubo). Inscription obligatoire : 0594 22 19 93 ou 0694 91 88 88.

Jeudi 28 novembre
► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU, de 14 heures à 16 heures à l'hôpital de proximité de Grand-Santi.

Samedi 30 novembre
►**Soirée des soignants**, à destination des adhérents à la CPTS, à 19 heures à la Domus Medica, à Cayenne.

Mercredi 4 décembre
► **Afterwork de la CPTS**, initiation aux danses de carnaval, à 19h30 à la domus Medica, à Cayenne. Renseignements : 0694 29 02 50. S'inscrire.

Samedi 7 décembre
►**Intervention de l'Ophtabus**, de 8 heures à 14 heures à Saint-Jean du Maroni. Accessible à tous, gratuit. Pas de prescription de lunettes.

Mardi 10 décembre

► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU : restitution de 14 heures à 16 heures au troisième étage de l'Ehpad Edmard-Lama, à Cayenne.

Mercredi 17 décembre

► **Les Matinées pour en parler**, « Diversité sexuelle et genre » organisées par GPS, de 9 heures à 12 heures à Cayenne. S'inscrire.

► **Webinaire** sur les évacuations sanitaires, à 19h30, organisé par la CPTS, OncoGuyane et la CGSS. Ouverture des inscriptions prochainement.

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 La lettre Pro

Agence régionale de santé Guyane
Directeur de la publication : Romain BROCHARD
Conception et rédaction : ARS Guyane Communication
Standard : 05 94 25 49 89
www.guyane.ars.sante.fr

Cliquez sur ce lien pour vous désabonner