



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Un vaccin contre la dengue recommandé en France



Mardi, la Haute Autorité de Santé a publié ses recommandations d'utilisation du vaccin Qdenga pour la prévention de la dengue symptomatique. Elle préconise de vacciner dans ces territoires les enfants âgés de 6 à 16 ans présentant un antécédent d'infection par la dengue ainsi que les adultes de 17 à 60 ans présentant des comorbidités, avec ou sans antécédent.

C'est un moment majeur, sur le plan sanitaire, que vivent nos territoires ultramarins : mardi, [la Haute Autorité de santé \(HAS\) a recommandé « la mise en place de la vaccination » contre la dengue en Guyane, aux Antilles, à La Réunion et à Mayotte.](#) « Elle préconise de vacciner dans ces territoires les enfants âgés de 6 à 16 ans présentant un antécédent d'infection par la dengue ainsi que les adultes de 17 à 60 ans présentant des comorbidités, avec ou sans antécédent », avec le vaccin Qdenga.

Le Pr Narcisse Elenga, chef de pôle femme-enfant au Centre Hospitalier de Cayenne, a été sollicité dans le cadre de ces recommandations. Il se réjouit d'une « très bonne nouvelle. C'est la première fois que nous aurons un vaccin contre la dengue en France ! » En 2019, le Dengvaxia avait été recommandé sous conditions, avant que Sanofi Pasteur n'arrête sa commercialisation du fait de la faible demande mondiale. Le Qdenga bénéficie d'une autorisation de mise sur le marché européenne depuis 2022. Plusieurs pays le recommandent déjà aux voyageurs, notamment la Belgique, l'Allemagne, le Royaume Uni et la Suisse.

La dernière épidémie de dengue, en 2023-2024, a été la plus intense depuis plus de vingt ans. Santé publique France a recensé au moins :

- 22 700 cas clinique évocateurs vus en médecine générale, CDPS ou hôpital de proximité ;
- 11 300 cas confirmés ;
- 474 hospitalisations ;
- 33 passages en réanimation ;
- 11 décès.

« Ces vagues épidémiques, entraînent un fardeau important sur le système hospitalier et touchent des populations différentes selon les territoires, souligne la HAS. Aux Antilles et en Guyane, ce fardeau concerne à la fois les enfants et les adultes, alors qu'il touche principalement les adultes sur l'île de La Réunion et à Mayotte. De façon générale, les personnes adultes présentant des comorbidités sont particulièrement concernées par les formes graves ou les décès. »

Efficacité

Chez les enfants de 6 à 16 ans ayant déjà eu la dengue, l'efficacité du vaccin Qdenga s'étend de 51,8 % contre DENV-3 à 80,2 % contre DENV-2. Elle est moindre chez les enfants de 4 à 5 ans. Sur les hospitalisations, l'efficacité est de 98 % contre DENV-2 et 72 % contre DENV-1 et DENV-3, précise la HAS. Chez les personnes n'ayant jamais eu la dengue, « le vaccin a montré une absence d'efficacité contre les sérotypes DENV-3 et 4 dans la prévention de la dengue symptomatique, ainsi que contre le sérotype DENV-3 dans la prévention des hospitalisations ».

Tolérance

La Haute Autorité de santé constate la « bonne tolérance du vaccin quel que soit le statut sérologique des sujets étudiés. Les données disponibles ne permettent cependant pas d'exclure, à ce jour, le risque de développer des formes sévères de la dengue chez les personnes séronégatives vaccinées qui seraient ultérieurement exposées aux sérotypes DENV-3 et DENV-4. »

Schéma vaccinal

Le schéma vaccinal recommandé consiste en deux doses de vaccin espacées de trois mois. « La nécessité d'une dose de rappel n'a pas encore été établie. » Après une infection, elle recommande d'attendre six mois avant d'être vacciné. »

Personnes concernées

Synthèse des populations, par âge et état de santé, pouvant bénéficier de la vaccination par Qdenga, dans les territoires ultramarins : Antilles françaises, Guyane, La Réunion, Mayotte

Tranche d'âge	Avec antécédent de dengue (1)	Sans antécédent de dengue
6 à 16 ans	OUI	NON (3)(4)
17 à 60 ans avec comorbidités (2)	OUI	OUI (4)

(1) C'est-à-dire pouvant apporter la preuve documentée d'une infection antérieure à la dengue, ou à défaut un résultat positif d'un test sérologique de dépistage ELISA ou EIA réalisé en laboratoire.

(2) Comorbidités : drépanocytose, hypertension artérielle compliquée, diabète, obésité, insuffisance rénale, affections cardio-pulmonaires chroniques, autres hémoglobinopathies, thrombocytopathies.

(3) La vaccination peut être proposée **au cas par cas** aux enfants drépanocytaires, âgés de 6 à 16 ans, sans antécédent de dengue (c'est-à-dire séronégatifs), sous réserve d'une décision éclairée et partagée entre le médecin, les centres de référence et de compétence de la drépanocytose et les parents, prise au regard des bénéfices et des risques de la vaccination dans cette population.

(4) Les parents d'enfants/adolescents ou les adultes à vacciner doivent être informés que le vaccin peut ne pas conférer de protection contre les sérotypes DENV-3 et DENV-4 chez les personnes sans antécédent de dengue. Les données actuellement disponibles ne permettent pas d'exclure le risque de forme sévère de dengue chez les personnes vaccinées sans antécédent de dengue, qui seraient ensuite exposées à ces sérotypes.

Contre-indication

Le vaccin Qdenga est contre-indiqué chez les sujets immunodéprimés, la femme enceinte et la femme allaitante.

Surveillance

La HAS recommande une surveillance clinique étroite par les équipes soignantes des personnes drépanocytaires ayant bénéficié de la vaccination par Qdenga afin de permettre de recueillir des données de sécurité du vaccin dans cette population. « De façon générale, des réactions allergiques n'étant pas à exclure dans de rares cas après administration du vaccin, la HAS souligne la nécessité de surveiller étroitement les patients vaccinés au moins pendant 15 minutes après l'injection. »

« Un travail commencé en mars »



Pr Narcisse Elenga

Le Pr Narcisse Elenga, chef de pôle femme-enfant au Centre Hospitalier de Cayenne, a participé aux travaux de la Haute Autorité de santé ayant abouti aux recommandations du vaccin Qdenga contre la dengue. « Nous avons commencé à travailler sur ce sujet au mois de mars. Il y a eu plusieurs instances avant d'arriver à ces recommandations. J'ai encore été interrogé par la HAS au début du mois pour préciser mon avis. »

Le Pr Elenga a en particulier été sollicité en tant que coordinateur du centre de référence de la drépanocytose Antilles-Guyane. D'autres professionnels ont été questionnés par la HAS, comme le Pr André Cabié, du CHU de Martinique. Ou encore le Dr Dominique Rousset, du CNR des arbovirus à l'Institut Pasteur de Guyane, sur la sérologie actualisée de la dengue en Guyane et sur la phylogénétique des sérotypes circulants.

« Il a fallu relire tous les articles publiés sur ce vaccin, relate le Pr Elenga. Les données ont montré qu'il était efficace, surtout contre la dengue 2. Elle est moindre en revanche contre la dengue 3. Nous en avons également discuté entre nous. Avec le Pr Cabié, nous avons rappelé que quand il y a une épidémie de dengue sur nos territoires, cela entraîne une désorganisation complète de notre système de santé, avec énormément de professionnels de santé qui sont eux-mêmes malades, les urgences qui sont débordées. La dengue, c'est le même impact que le Covid mais à l'échelle de nos territoires. Chez nous, c'est un vrai problème. »

Le Pr Elenga a également insisté sur l'intérêt de ce vaccin chez les personnes drépanocytaires. « Chez les sujets drépanocytaires, comme chez les personnes qui souffrent d'insuffisance rénale ou cardiaque, qui sont obèses ou ont de l'hypertension, c'est souvent cette comorbidité qui va provoquer une forme grave de dengue. Chez les drépanocytaires, les effets de la dengue sont sévères. Nous avons déploré des décès lors de la dernière épidémie. Au niveau des vaisseaux sanguins, il y a déjà un état inflammatoire. La dengue provoque la production de cytokines pro-inflammatoires qui vont agir davantage encore sur les vaisseaux. Cela va entraîner une fuite plasmatique, un choc et le décès. Nous allons en discuter avec l'Association des drépanocytaires, pour qu'ils en parlent entre eux. Il faudra ensuite que l'on organise une surveillance pour calculer l'efficacité, recenser les effets secondaires... »

Des discussions devraient désormais avoir lieu à l'échelle régionale sur l'application de ces recommandations. « Nous avons commencé à discuter avec le Pr André Cabié, souligne le Pr Loïc Epelboin, infectiologue à l'hôpital de Cayenne. Il faudra sans doute porter la réflexion à l'échelle des Antilles et de la Guyane. »

EN BREF

♦ Une neuvième Grande Semaine CHU qui a permis de répondre à de nombreuses questions



Les travaux de création du CHU de Guyane se poursuivent. Le conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Cayenne se réunit aujourd'hui. Ses membres seront notamment informés de

l'organisation par pôles du futur groupement de coopération sanitaire (GCS) et des trois hôpitaux publics. Avant cela, le conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Kourou a été informé vendredi dernier ; celui du Chog, également. Les autorisations des activités transférées au GCS seront signées d'ici à la fin de l'année par le directeur général de l'ARS, pour être effectives au 1er janvier. Le projet de Centre Hospitalier Régional a, pour sa part, été présenté au comité social d'établissement (CSE) de chacun des trois hôpitaux.

Le conseil de surveillance du groupement de coopération sanitaire est en cours de constitution. Il sera composé de trois collèges de cinq personnes :

- 1er collège : les trois maires de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent-du-Maroni, le président de la CTG et le président de la CACL désigneront un représentant de leur assemblée.
- 2e collège : le préfet et le directeur général de l'ARS nommeront respectivement trois et deux personnalités qualifiées.
- 3e collège : lorsqu'elle sera élue, la commission médicale d'établissement du GCS nommera deux représentants. Le CSE du GCS, pour sa part, est composé de manière dérogatoire des membres titulaires des trois CSE des hôpitaux. Il désignera trois représentants.

La neuvième Grande Semaine CHU, la semaine dernière, a également permis d'avancer sur plusieurs chantiers. Le premier jour, Christophe Bouriat a donné les derniers arbitrages à chacun des directeurs préfigureurs, notamment en matière de ressources humaines. Cette rencontre a permis de faire le point sur les travaux des derniers jours de l'année, les priorités au 1er janvier et les travaux de 2025. Dans le même temps, les personnels des trois hôpitaux mis à disposition du GCS à partir du 1er janvier ont reçu un courrier d'information nominatif avec le modèle type de la convention de mise à disposition. « Ce sera déclenché au 1er janvier. Ces personnels resteront dans leur établissement. Il s'agit d'écriture administrative pour leur garantir une couverture juridique », souligne Christophe Bouriat.

Toujours au cours de cette Grande Semaine, deux coordinateurs territoriaux de filière ont été désignés : le Dr Crépin Kezza (Chog) pour les urgences et le Dr Mounkaila Kanana (Chog) pour l'ophtalmologie.

Après le séminaire de restitution des rencontres CHU le mardi ([*lire la Lettre pro de vendredi dernier*](#)), le séminaire médico-administratif du mercredi « a permis d'avoir une bonne séquence de questions-réponses », se réjouit Christophe Bouriat. Une soixantaine de professionnels y ont participé. La rencontre a permis de clarifier

- les relations entre les directeurs des trois sites hospitaliers et le futur directeur du CHU ;
- le fonctionnement des directions fonctionnelles territoriales ;
- le fonctionnement du processus de recrutement médical ;
- le principe de mise à disposition des agents...

Les tables rondes ont permis de discuter de plusieurs chantiers administratifs et médicaux :

- mutualisation des outils et amélioration des infrastructures existantes pour la direction des systèmes d'information ;
- renforcement des équipes soignantes sur d'autres sites sur la base du volontariat via la plateforme Hublo ;
- préparation à la certification HAS impliquant tous les pôles cliniques et médico-techniques ;
- ouverture de deux nouveaux CDPS à Saint-Elie et Apagui en 2025 ;
- répartition des rôles entre les chefs de pôle et les coordinateurs territoriaux de filière...

Toujours lors de ce séminaire, les participants ont défini les contours d'une feuille de route pour 2025 sur trois sujets : l'élaboration du projet d'établissement du CHU et des sites, l'amélioration de l'expérience usagers et la structuration du pilotage médico-économique des pôles.

♦ Bronchiolite : tendance à la diminution



« L'épidémie de **bronchiolite à VRS** chez les moins de 2 ans se poursuit en Guyane avec une tendance à la diminution, annonce Santé publique France, dans un bulletin de surveillance épidémiologique diffusé hier. En parallèle la circulation des IRA est à un niveau stable en médecine de ville sur les quatre dernières semaines. »

« L'activité des **diarrhées** est nette augmentation en médecine de ville sur le littoral. Dans les communes isolées (CDPS et hôpitaux de proximité), la situation est à la diminution. »

« Au cours des deux dernières semaines, le nombre de consultations pour **syndrome dengue-like** était stable à un niveau bas à modéré selon les secteurs. Bien que l'épidémie de dengue soit terminée, la vigilance vis-à-vis des arboviroses doit se maintenir. La recherche de confirmation biologique devant tout syndrome dengue-like demeure indispensable. »

« Le nombre d'**accès palustres** diagnostiqués dans le système de soins au cours des deux dernières semaines demeurait faible. Depuis début octobre, les nouvelles contaminations sur le territoire ont majoritairement eu lieu en zone urbaine/périurbaine à St Georges et en zone d'orpaillage sur la commune de Kourou. »

♦ A Saint-Laurent-du-Maroni, retour à la normale pour l'eau potable



« La salinité de l'eau du robinet connaît une baisse significative à Saint-Laurent-du-Maroni et s'établit désormais à des niveaux inférieurs à 0,4 g par litre d'eau, annoncent l'Agence régionale de santé et la préfecture dans un communiqué commun. Cette baisse marque la fin de l'épisode de biseau salin, les précipitations importantes enregistrées depuis le 1er décembre ayant permis la remontée du niveau du fleuve Maroni. »

L'eau du robinet est à nouveau consommable pour toute la population, y compris pour les personnes souffrant d'insuffisance rénale. Les distributions d'eau en bouteille dans les centres de dialyse ont cessé hier.

La SGDE a mené ces derniers jours une campagne de purges préventives sur le réseau de distribution d'eau potable. « Ces travaux, nécessaires suite à la fin de la période de biseau salin, visent à garantir une eau de qualité en éliminant les éventuelles sensations de goût de sel », explique la mairie.

♦ Patients en action : onze personnes formées



Permettre à des personnes atteintes de maladies chroniques de devenir des partenaires du système de santé et de l'éducation thérapeutique : tel est l'objectif de la formation Patients en action, mise en place par la plateforme ressource en éducation thérapeutique du patient de Guyane promotion santé (GPS). Onze personnes ont participé à cette formation, organisée pour la première fois en Guyane, du 29 novembre au 4 décembre. Certains étaient atteints de diabète, de troubles psychiatriques, d'obésité, de drépanocytose, de cancer...

« Ce fut une semaine très riche, témoigne Esther Jean-Baptiste, présidente de l'association Amazone Guyane, chez qui un cancer a été diagnostiqué. Ce que je retiens de cette formation, c'est le mot « légitimité ». Quand je parle de ma pathologie et de l'accompagnement, je suis légitime parce que je connais ma maladie, que j'ai été formée. Je parlais beaucoup de mon expérience. La formation me permet de prendre de la distance, d'en parler avec une posture différente, d'être moins dans le témoignage et davantage dans l'action. Cela donne envie de mettre des choses en place. Cela me donne les outils pour envisager un versant professionnel à mon action. »

Jessica, pour sa part, est membre de l'association DrépaGuyane et salariée du Chog. « Nous avons notre première patiente experte, Glawdys Benth ([lire la Lettre pro du 18 juin](#)). De mon côté, je trace mon chemin pour devenir patiente experte dans l'Ouest, puisque j'habite à Saint-Laurent. Au cours de cette semaine, nous nous sommes rendu compte que nous avons beaucoup de points communs, quelle que soit la maladie : nous voulons sensibiliser, nous souhaitons être légitimes, nous connaissons notre maladie, nous voulons apporter notre aide. A DrépaGuyane, nous avons déjà l'habitude de discuter avec les professionnels de santé. Au Chog, nous avons la chance d'avoir une équipe d'éducation thérapeutique du patient impliquée, qui nous aide. Avec cette formation, nous allons pouvoir aider d'autres patients à échanger avec les professionnels de santé. »

Une de ses collègues du Chog a également participé. « Je suis porteuse d'une maladie auto-immune et je suis suivie depuis plus de dix-huit ans. Au cours de la semaine, nous nous sommes rendu compte que pour certains, il n'y a pas eu d'accompagnement au moment de l'annonce du diagnostic, notamment aux urgences. C'est un service que nous aimerions apporter. Je suis très bien suivie mais je n'ai pas eu d'éducation thérapeutique du patient, ni l'accompagnement d'une association. J'ai longtemps eu du mal à tolérer ma pathologie. Cette formation m'a donné des outils. Il y a beaucoup de similitudes dans nos parcours, même si nos pathologies sont très différentes. Nous allons continuer de nous réunir pour monter des projets. »

Certaines des personnes formées envisagent de répondre à l'[appel à projets Prévention et promotion de la santé de l'Agence régionale de santé](#). Fany Eleski les a encouragés en ce sens : « Il y a beaucoup de patients, beaucoup de problématiques mais peu de professionnels. Il y a donc de la place pour tout le monde. »

♦ Sinnamary et Roura deviennent Villes ambassadrices du don d'organe



Le conseil municipal de Sinnamary en début de mois puis celui de Roura mercredi ont voté pour que les deux communes deviennent « Villes ambassadrices du don d'organes ». Elles sont ainsi les deuxième et troisième d'Outre-mer après Saint-

Joseph, à La Réunion. Michel-Ange Jérémie, maire de Sinnamary et président de l'Association des maires de Guyane, se « réjouit que ce projet soit largement soutenu par le président de l'Association des maires de France. Tout naturellement, l'Association des maires de Guyane s'inscrit dans la même dynamique. »

La coordination hospitalière du prélèvement d'organes et de tissus de l'hôpital de Cayenne, via l'association Un Organe, un don en Guyane présidée par le Dr Didier Hommel, s'est engagée avec le soutien de l'ARS à faire réduire le taux d'opposition en Guyane. Elle a sollicité les communes et a débuté une campagne de sensibilisation sur l'ensemble du territoire. Une restitution sera faite lors du séminaire Antilles-Guyane du prélèvement et des greffes, les 13 et 14 mars à Cayenne.

♦ Le CHC publie sa huitième Lettre Recherche



Hier, le Département Recherche Innovation Santé Publique du Centre Hospitalier de Cayenne a publié sa [huitième Lettre Recherche](#). Cette newsletter permet de faire connaître les travaux de recherche en santé menés au sein de l'établissement. Parmi la douzaine de sujets traités dans cette édition :

- [L'utilisation des outils de télédétection pour mieux comprendre la survenue de cas de fièvre Q dans l'Île-de-Cayenne](#) ;
- [La soutenance de thèse de santé publique du Dr Alice Sanna](#), ancienne médecin de veille et sécurité sanitaire à l'Agence régionale de santé ;
- [Une collaboration avec le Cambodge sur les infections fongiques chez les personnes vivant avec le VIH](#) ;
- [L'accueil à l'école et en structure médico-sociale des enfants vivant avec des troubles du spectre de l'autisme](#) ;

La prochaine Lettre Recherche paraîtra jeudi 27 mars. Il est possible de s'y abonner en remplissant ce [formulaire](#).

En route pour le CHU !

Bienvenue dans notre nouvelle rubrique « En route pour le CHU ! » Chaque vendredi, un référent des filières et/ou activités du futur CHU de Guyane vous présentera, dans son domaine, l'état de l'offre de soins dans les trois hôpitaux publics, l'organisation des équipes au niveau territorial, les projets et les moyens de joindre les services. Aujourd'hui, le Pr Narcisse Elenga, chef de service de pédiatrie au Centre Hospitalier de Cayenne, présente la pédiatrie.



Quelle est l'offre en matière de pédiatrie dans les hôpitaux publics de Guyane ?

Nous proposons une offre de :

- Médecine néonatale
 - o Réanimation néonatale à Cayenne ;
 - o Soins intensifs néonataux au CHC et au Chog ;
 - o Néonatalogie dans les trois hôpitaux.

- Pédiatrie générale
 - o Réanimation pédiatrique au CHC ;
 - o Grands enfants et nourrissons dans les trois hôpitaux ;
 - o Surveillance continue au CHC et au Chog ;
 - o Chirurgie pédiatrique au CHC et consultations avancées et recrutement de patients au Chog.

- Soins ambulatoires dans les trois hôpitaux

- Pédiatrie spécialisée
 - o Hématologie au CHC ;
 - o Pneumo-allergologie au CHC et au Chog ;
 - o Cardiologie ;
 - o Neurologie ;
 - o Gastro-entérologie au CHC ;
 - o Rhumatologie
 - o Cancérologie au CHC et au Chog ;
 - o Endocrinologie au CHC et au Chog ;
 - o Dermatologie.

Comment est organisée la filière au niveau territorial ?

Nous organisons le transfert des patients vers le CHC en médecine néonatale pour les grands prématurés, le rapprochement de la réanimation néonatale et la chirurgie infantile. En pédiatrie, les patients sont transférés vers le CHC pour la surveillance continue, le rapprochement de la réanimation, la chirurgie infantile, les grands brûlés et la drépanocytose. La mobilité des praticiens est organisée entre les trois hôpitaux pour la pédiatrie et la médecine néonatale. Quand il y a des périodes de crise, nous nous dépannons dans le cadre de l'équipe territoriale. Désormais, on essaiera de l'anticiper dans les recrutements avec des médecins en poste sur plusieurs hôpitaux : un en médecine néonatale et deux en pédiatrie, je pense. L'objectif est également que le Chog ait des professionnels davantage formés pour pouvoir accueillir plus d'internes. Au CHC, le projet est de faire un grand service ambulatoire et de réduire le nombre de lits d'hospitalisation conventionnelle.

Quels sont les projets de la filière ?

On va essayer de passer la maternité de Saint-Laurent en niveau 3, avec une équipe médicale et paramédicale formée à Cayenne et qui puissent rejoindre le Chog pour assurer la réanimation néonatale. C'est un projet phare que j'espère voir aboutir d'ici à 2026. Ça évitera de mettre des enfants dans des hélicoptères. Sur place, il seront pris en charge de façon plus structurée mais cela demande une organisation paramédicale.

Vous souhaitez également recruter davantage de surspécialistes

Oui, en recruter ou en former davantage. En Guyane, nous transférons beaucoup de patients. Nous n'avons pas de neurologue pédiatrique. Nous aurons un néphrologue pédiatrique, via un poste d'assistant partagé. Nous avons un endocrinologue pédiatrique à Cayenne et à Saint-

Laurent mais les enfants diabétiques sont très nombreux. En gastro-entérologie pédiatrique, un praticien est en train de se former à l'hôpital Robert-Debré. Le Dr Benjamin Faivre se forme en cancérologie. En réanimation pédiatrique, un collègue se forme mais il nous en faut davantage. Nous n'avons personne en rhumatologie pédiatrique. Le Dr Alio se forme en pneumopédiatrie. Je suis formé en hématologie mais il faut que quelqu'un d'autre se forme. En dermatologie, nous n'en avons pas mais la dermatologie tropicale est bien prise en charge par le service adulte.

En matière de recherche, quelle est la situation ?

Au Chog, le Dr Gabriel Bafunyembaka travaille sur l'asthme chez les enfants drépanocytaire ([lire cet article de la Lettre Recherche](#)). Le Dr Franck Kouadio s'inscrit en thèse pour travailler sur la prématurité, de manière anthropologique et à travers une étude interventionnelle pour voir comment la réduire. A Cayenne, trois médecins vont s'inscrire en master pour entamer une carrière universitaire. Le Dr Lindsay Osei a achevé sa thèse de science mais quitte le territoire.

S'agissant du diplôme universitaire ?

Il s'agit du seul DU de pédiatrie tropicale en France. La troisième promotion est en cours. Les préinscriptions pour l'an prochain seront ouvertes en juillet.

Retrouvez les filières déjà présentées :

- [Dermatologie](#).
- [Néphrologie](#).
- [Equipe ressources régionale de soins palliatifs pédiatriques](#).
- [Urgences et soins critiques](#).
- [Santé mentale et psychiatrie](#).
- [Obstétrique](#).
- [Médecine légale](#).
- [Santé carcérale](#).
- [Urologie](#).

Actus politiques publiques santé et solidarité

■ Mayotte : de nombreuses actions pour gérer les conséquences sanitaires du passage du cyclone



« Face à l'urgence sanitaire, les efforts sont consacrés à la gestion des conséquences sanitaires du passage du cyclone pour rétablir le système de santé des habitants de Mayotte, relate le ministère de la Santé, sur son site internet. La mobilisation des services de l'Etat est pleine et entière dans le cadre de cet événement dramatique, d'une ampleur sans précédent. Les autorités sanitaires sont aux côtés des habitants de Mayotte et mettent tout en œuvre pour que le système de santé retrouve un fonctionnement normal dans les plus brefs délais.

« Depuis lundi 16 décembre, de premières évacuations sanitaires de patients ont été opérées vers La Réunion. Ces évacuations sanitaires sont mises en œuvre pour que les patients qui doivent poursuivre leurs traitements puissent le faire dans de bonnes conditions.

« Plusieurs actions sont par ailleurs engagées afin d'appuyer le système de santé locale :

- L'envoi de professionnels de santé en renfort. Les professionnels Mahorais ont, pour certains, continué à exercer leur mission de service public dans des conditions extrêmes, parfois sans nouvelles de leurs propres familles. Pour les appuyer et permettre au système de santé de prendre en charge les victimes de l'événement, la ministre de la Santé et de l'Accès aux soins a décidé d'activer la réserve sanitaire de Santé publique France. Une centaine de professionnels de santé réservistes seront présents à Mayotte dès cette semaine, la plupart d'entre eux étant déjà arrivés. Les besoins sont identifiés et mis à jour régulièrement. A date ils portent notamment sur des médecins (urgentistes, néphrologues, anesthésistes, réanimateurs, pédiatres...), des chirurgiens (orthopédistes et viscéraux), des traumatologues, des sage-femmes, des infirmiers, des psychologues, des préparateurs en pharmacie et des pharmaciens hospitaliers. Les professionnels de santé intéressés peuvent s'inscrire au sein de la réserve sanitaire de Santé publique France via ce [formulaire](#).
- L'envoi du matériel urgent. Afin d'apporter une première réponse à la situation, le ministère de la Santé et de l'Accès aux soins a acté l'envoi de postes sanitaires mobiles à Mayotte. Il s'agit d'équipements médicaux essentiels (dispositifs médicaux, médicaments...), permettant de prendre en charge jusqu'à 1000 blessés. Ces postes sanitaires permettent d'appuyer l'hôpital. En complément, plusieurs envois de médicaments ont été opérés.

« Dans les jours à venir, un hôpital de campagne sera déployé par la Sécurité civile (avec des capacités de réanimation, de radiologie et d'urgences). Des modules de sauvetage et de déblaiement, ainsi que du matériel spécialisé vont également se déployer sur l'île.

« Parallèlement, nous envoyons tout le matériel, les produits de santé et les médicaments nécessaires pour soigner les habitants de Mayotte. Ce matériel, c'est notamment l'envoi des postes sanitaires mobiles permettant la prise en charge de 750 blessés, mais aussi le montage d'une base vie placée au cœur du CHM pour accueillir dans les meilleures conditions possibles 150 renforts humains. »

Offres d'emploi



- Le Centre Hospitalier de Cayenne recrute un **gestionnaire d'identitovigilance** (CDD, temps plein). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Le Comede recrute:
 - Un **intervenant social** (CDI, 0,5 à 1 ETP). [Consulter l'offre et candidater.](#)
 - Un **médecin consultant** (CDI, 60 à 100 %). [Consulter l'offre et candidater.](#)

Agenda

Jeudi 26 décembre

► **Les Rendez-vous de l'endométrirose** : « Prêtes à parler endo sans tabou ? », de 17h30 à 19h30 au Café de la Gare, à Cayenne. S'inscrire.

<https://www.helloasso.com/associations/quinzaine-obstericale/evenements/rendez-vous-de-l-endometriose-4eme-edition>

Mercredi 8 janvier

► **Afterwork** de la CPTS, à 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne. [S'inscrire.](#)

Vendredi 24 janvier

► **Formation** Trod cystite à destination des pharmaciens adhérents de la CPTS, de 9 heures à 13 heures. S'inscrire. <https://mpbconseil.com/form/view.php?id=195144>

Mardi 4 février

► **Soirée d'information** sur l'oncologie et les soins de support, organisé par le DSRC OncoGuyane et la CPTS, à la Domus Médica, à Cayenne.

Jeudi 13 février

► **Soirée d'information** sur les acteurs du champ de la précarité, organisée par l'ARS et la CPTS, à la Domus Medica, à Cayenne.

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



Consultez tous les numéros de La lettre Pro

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Laurent BIEN

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

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