



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Aide à l'isolement, accompagnement des automobilistes et des passagers et maintenant accueil en centre de vaccination : la Croix-Blanche acteur incontournable de la lutte contre le Covid-19



**Depuis le premier jour de l'épidémie en Guyane, les secouristes participent à la gestion de crise. Depuis deux mois, ils accueillent toutes les personnes qui vont se faire vacciner à l'Encre, à Cayenne.**

Habituellement, un mois de mai, pour les secouristes de la Croix-Blanche, est synonyme de semi-marathon de Macouria, de fêtes des personnes âgées, de rassemblements sportifs de collégiens ou de spectacles dans les salles de Guyane. L'année est généralement rythmée par le carnaval en janvier-février, les fêtes communales pendant les grandes vacances ou encore le Tour cycliste de Guyane fin août. Mais ça, c'était avant.

Depuis un peu plus d'un an, les secouristes se sont partagés entre les centres d'isolement des malades, l'accueil des passagers à l'aéroport ou des automobilistes au point de contrôle routier de Régina, et actuellement le centre de vaccination de l'Encre. Avec ses 70 secouristes bénévoles et les 4 salariés répartis sur tout le territoire, la Croix-Blanche s'est vite révélée comme un des acteurs de la lutte contre l'épidémie de Covid-19 en Guyane. « Depuis les premiers jours, nous enchaînons les missions, confirme son président Marcel Dauphin. Ce que nous faisons habituellement, pour le moment, c'est impossible » en raison des restrictions sanitaires pour les activités culturelles et sportives.

Depuis deux mois, les milliers de personnes qui se sont fait vacciner à l'Encre ont été accueillis par les secouristes. Deux se tiennent à l'entrée depuis le premier jour. « On vérifie sur la liste qu'ils ont bien rendez-vous. On vérifie les autorisations parentales pour les mineurs. Désormais, à ceux qui viennent sans rendez-vous, on dit de patienter et on les fait passer dès qu'il y a la possibilité. Parfois, des personnes sont excitées parce qu'elles ne veulent pas attendre, alors on les calme. L'essentiel, c'est de bien gérer le flux pour que le centre ne soit pas débordé », liste le président. Depuis le départ des sapeurs-pompiers pour le centre de vaccination du Progt, à Matoury, la Croix-Blanche réalise aussi le pré-accueil administratif. « On distribue les formulaires et on aide les personnes à les remplir. Il y a souvent des étrangers qui ne comprennent pas le français, alors les secouristes leur donnent un coup de main. »

Mais si leur présence au centre de vaccination les a mis en pleine lumière, les secouristes interviennent depuis le premier jour dans la lutte contre le Covid-19. Quand les malades qui ne pouvaient pas s'isoler chez eux ont été hébergés à l'hôtel du Fleuve, à Sinnamary, « nous étions là 7J/7. On accueillait les patients, on les encadrait. Il y a eu jusqu'à 150 personnes. On a géré quelques malaises la nuit. On faisait le lien avec les sapeurs-pompiers. »

Lorsque la présence des secouristes est requise, c'est l'état-major interministériel de zone (Emiz, préfecture) qui sollicite la Croix-Blanche. Et c'est l'Agence régionale de santé (ARS) qui l'indemnise. « Cela me permet de donner des vacances à mes secouristes. Ils viennent souvent sur leurs jours de repos voire posent des congés. » Et en un an, ça n'a pas arrêté. Après Sinnamary, ils ont encadré un dispositif d'isolement similaire et l'aval hospitalier à l'hôtel Mercure de Kourou. Ou encore l'isolement au collège de Saint-Georges. L'information aux automobilistes qui voulaient franchir le point de contrôle routier de Régina, l'an dernier à la fin du confinement. Et plus récemment l'aide aux passagers qui devaient effectuer un autotest à l'aéroport Félix-Eboué. Pour que tout se passe bien, cet ancien commandant des sapeurs-pompiers se veut vigilant sur les recrutements. « Il est hors de question de recruter à tout-va. Je repère les personnes lors des formations aux premiers secours. Il faut qu'elles aient envie d'aider les autres. »

### Les prises de premier rendez-vous repartent à la hausse



Marcel Dauphin, le président de la Croix-Blanche, l'a constaté : « Il y a eu plus de monde ce week-end que d'habitude » au centre de vaccination de l'Encre, à Cayenne. Dimanche, 620 personnes (première et seconde doses) se sont fait vacciner. Hier, le rythme n'a guère faibli. «

J'avais prévu trois secouristes de la Croix-Blanche. Heureusement que je suis venu aussi. » Sa collègue Jacqueline Ephraïm note que « depuis ce week-end, on a une vague de jeunes qui arrivent. On a beaucoup de mineurs accompagnés de leurs parents. Quelque part, il y a une prise de conscience. »

Ce sentiment d'une nouvelle dynamique dans la prise de premier rendez-vous se confirme aussi dans les données de la semaine dernière : 2 590 premières injections ont été réalisées contre 2 284 la semaine précédente, soit une augmentation de 13,4 %. Dans le détail,

- L'Encre passe de 1 137 à 1 236 (+ 8,7 %) ;
- Le Progt de 292 à 382 (+ 30 %) ;
- Le Chog de 292 à 388 (+ 32,9 %) ;
- Le CHK, qui avait moins baissé ces dernières semaines, de 478 à 500 (+4,6 %).

Ce n'est qu'un début toutefois. Marcel Dauphin constate encore de fortes réticences. « Il y a trop de fake news qui retardent la campagne. C'est le seul traitement que l'on a aujourd'hui. On ne peut pas aller contre des scientifiques qui travaillent sur les vaccins contre les coronavirus depuis des années ! Ici, on a le vaccin le plus efficace. Il faut y aller, si on veut s'en sortir. Beaucoup de gens appréhendent le vaccin, alors si en plus, certaines personnes racontent n'importe quoi... Autour de moi, j'ai encore beaucoup de réfractaires. Je me suis fait vacciner très vite. Je leur explique, je leur montre que je ne suis pas mort et qu'il ne m'ait pas poussé trois bras. Et psychologiquement, c'est plus confortable. Je me sens protégé. »

## CHIFFRES

### CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **6 692** vaccinations en 7 jours, du 17 au 23 mai

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 27 mai à [Cayenne](#)
- 25 mai à [Matoury](#)
- 1er juin à [Kourou](#)
- 7 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **23 101** cas cumulés (**+1256** en une semaine) au 24 mai
- ◆ **113** patients (**+36**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **28** patients (**+3**) en réanimation
- ◆ **113** décès (**+5**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **110 654** cas cumulés (**+1 382** en 1 semaine) et **1 657** décès (**+35**) dans l'Amapá au 24 mai
- ◆ **5 021** cas positifs (**+24**), **40** décès (=) à Oiapoque

- ◆ **13 302** cas cumulés (**+1352** en 1 semaine) au 24 mai.
- ◆ **206** (**+21**) patients hospitalisés
- ◆ **35** (**+5**) patients en soins intensifs
- ◆ **255** (**+27**) décès



## EN BREF

### ◆ Plus de 300 enfants de soignants accueillis aujourd'hui à l'école



Suite à la décision de l'Association des maires de Guyane (1er degré) et de la Collectivité territoriale (CRG, 2nd degré) de fermer les établissements scolaires, le Rectorat et l'Agence Régionale de Santé se sont mobilisés pour permettre l'accueil, à partir d'aujourd'hui, des enfants de soignants qui ont exprimé le besoin. Quatre écoles sont ouvertes à Cayenne cette semaine : les écoles maternelles et élémentaires Eliette-Danglades (seule la maternelle Danglades à Bonhomme sera ouverte samedi et dimanche), ainsi que les écoles élémentaires Stanislas et Mortin. Plus de 300 enfants y seront accueillis toute la semaine. Leurs parents ont reçu un mail du Rectorat leur indiquant la marche à suivre. A Saint-Laurent du Maroni, la mairie a annoncé qu'une école serait ouverte à partir d'aujourd'hui pour les enfants de soignants.

### ◆ La vaccination en pharmacie débute cette semaine



A compter de cette semaine, vraisemblablement demain, il sera possible de se faire vacciner contre le Covid-19 dans douze pharmacies de l'Île-de-Cayenne (9), Macouria (1), Kourou (1) et Saint-Laurent du Maroni (1). Il s'agit des pharmacies :

- Cayenne : Internationale, de Cayenne, de la Madeleine, Simoneau et Néron
- Rémire-Montjoly : de Montjoly et Pauillac
- Matoury : Ibis et du Larivot
- Macouria : des Awaras
- Kourou : Colibri
- Saint-Laurent du Maroni : de l'Hôpital

Comme c'est le cas depuis le début de la campagne de vaccination, seul le vaccin Comirnaty (Pfizer/BioNtech) sera utilisé. Peuvent participer à ce dispositif les pharmaciens vaccinant déjà contre la grippe. Ils doivent être équipés d'un frigo avec suivi de température et d'une trousse de première urgence (2 stylos auto-injecteurs d'adrénaline ou ampoules d'adrénaline avec matériel injectable et tensiomètre).

Les pharmaciens proposeront ce service sur rendez-vous, afin de s'assurer que les six doses de chaque flacon sont administrées. Ces rendez-vous se feront pendant ou en dehors des heures de fermetures des officines, en fonction de l'organisation de chaque pharmacien. Les vaccins seront commandés auprès du grossiste-répartiteur SPG. Représentés par leur URPS dans l'élaboration de ce dispositif, les pharmaciens ont choisi de ne pas vacciner les femmes enceintes (pour qui l'avis de leur médecin ou de leur sage-femme est recommandé) ni les personnes à risque (pour qui un avis de leur médecin est recommandé).

### ◆ Des réservistes arrivent dans les hôpitaux

**Dix infirmiers (4 de réanimation et 6 de soins généraux) sont arrivés dimanche en Guyane .** Ils permettront d'armer des lits de réanimation supplémentaires au Centre Hospitalier de l'Ouest



Guyanais (Chog) ainsi que des lits d'hospitalisation et de réanimation à l'hôpital de Cayenne.

Il s'agit des premiers réservistes sollicités depuis le début de cette troisième vague. Dix-sept nouveaux soignants de l'élément militaire de réanimation (EMR) arriveront cette semaine pour ouvrir de nouveaux lits. Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Nice (Alpes Maritimes) envoient également quatre professionnels de santé en Guyane et celui de Martinique un médecin. Jusque-là, les nombreux patients hospitalisés ces dernières semaines ont été intégralement pris en charge par les professionnels des établissements de santé, les renforts locaux, les recrutements des hôpitaux et les étudiants en soins infirmiers.

#### ♦ « Les soignants de nos établissements de santé travaillent sans relâche »



**Invention d'un cluster dans un hôpital, mise en cause de la prise en charge de leur parent par les proches d'une personne décédée, sous-entendu d'infection nosocomiale Covid dans un hôpital de Guyane (alors qu'elle s'était produite à l'hôpital de Montélimar), prétendu décès de personnes vaccinées et en bonne santé : c'en est trop pour les directeurs des trois hôpitaux publics de Guyane.** Dans un communiqué diffusé ce week-end, Christophe Robert (Cayenne), Bernard Roehrich (Kourou) et Didier Guidoni (Saint-Laurent du Maroni) défendent leurs personnels, appellent la population à se faire vacciner et demandent aux élus et représentants de la société civile de se positionner clairement.

« Au cours de ces derniers jours, de nombreuses informations ont circulé sur de prétendus décès suite à contamination nosocomiale Covid ou encore des décès Covid de personnes en bonne santé pleinement vaccinées. A cette heure, aucun élément ne permet d'affirmer de telles choses, qui s'apparentent une fois de plus à l'une des nombreuses fake news dont notre territoire est victime depuis des mois, fléau qui entame la confiance et entrave notre lutte collective contre l'épidémie.

Au moment où nos établissements et nos personnels subissent de plein fouet une troisième vague épidémique particulièrement violente, au moment où nos équipes sont mobilisées en continu aux urgences, en hospitalisation, en réanimation mais aussi dans nos centres de vaccination, nous appelons chacune et chacun au sens de la mesure et de la responsabilité.

Les soignants de nos établissements de santé travaillent sans relâche pour prendre en charge de la meilleure façon possible toutes les personnes qui ont besoin de leurs soins ou qui demandent informations et vaccination. Ils vivent mal les récentes prises à partie dont ils ont fait l'objet sur de prétendus manquements ou actes graves à l'égard d'un patient hospitalisé, ou encore un décès Covid lié à une contamination hospitalière qui n'a pas eu lieu en Guyane.

Même s'ils ne sont pas tous vaccinés, les soignants de Guyane sont très nombreux à avoir fait ce choix, pour se protéger et protéger les patients dont ils ont la charge. Et même s'ils sont épuisés par l'afflux toujours plus importants de malades graves, ils continuent de mobiliser une énergie et des compétences considérables pour les sauver tous.

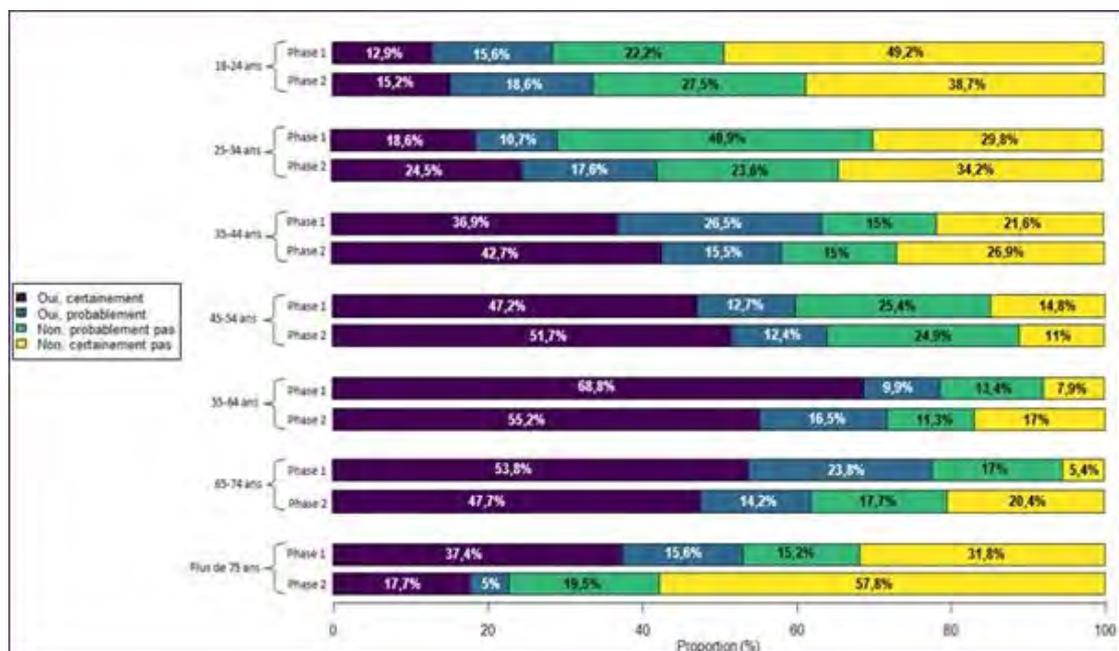
Alors, pour que cette troisième vague soit la dernière, pour que les soignants puissent eux aussi envisager un retour prochain à une vie normale, nous, communauté hospitalière de Guyane, appelons solennellement les Guyanais à ne plus attendre et faire le choix de la vaccination. Nous attendons des élus et représentants de la société civile qu'ils se positionnent clairement, diffusent des informations vérifiées et scientifiquement fondées, et se mobilisent en faveur de la vaccination du plus grand nombre. »

## ◆ En France, une première étude confirme l'effet bénéfique du vaccin chez les plus de 75 ans

Le groupement Epi-Phare (ANSM et Cnam) a étudié les données d'hospitalisation de 3,7 millions de personnes de plus de 75 ans entre le 27 décembre et le 24 février. Il en publie les premiers résultats. Le groupement constate une réduction du risque d'hospitalisation pour Covid-19 de 59 % dès la première dose de vaccin. A partir de 7 jours après la seconde dose, le risque est réduit de 87 % par rapport aux personnes non vaccinées. La réduction est plus forte chez les personnes âgées de 75 à 85 ans que chez les personnes de plus de 85 ans.

### En un coup d'oeil

Evolution de l'intention vaccinale par tranche d'âge, en Guyane, entre la première enquête de l'Institut Pasteur (mars) et la deuxième (avril-mai).



### Infos

#### Pour votre exercice

##### ► Suivez l'Assemblée mondiale de la santé en ligne

L'Assemblée mondiale de la Santé est l'organe décisionnel suprême de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Y participent des délégations des États-membres qui se concentrent sur un programme de santé spécifique préparé par le conseil exécutif de l'Organisation. Ses principales fonctions sont de déterminer les politiques de l'Organisation, de nommer le directeur général, de superviser les politiques financières et d'examiner et d'approuver le projet de budget du programme (budget-programme). En raison de la pandémie de COVID-19, la 74e Assemblée mondiale de la Santé se tient virtuellement jusqu'à mardi prochain.

Il est possible de [suivre les débats grâce aux retransmissions en direct](#). L'essentiel des débats portent sur la pandémie de Covid-19 et sur la préparation à la prochaine crise sanitaire.

Parmi les points forts, il convient de mentionner :

- Le projet de budget programme 2022–2023

- L'action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire, la riposte à la COVID-19, y compris la préparation et la riposte à la pandémie dans le cadre de la santé mentale
- La Stratégie mondiale et le Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle
- L'action mondiale pour la sécurité des patients
- La Stratégie mondiale de l'OMS dans le domaine de la santé, de l'environnement et des changements climatiques
- Les maladies non transmissibles
- La résistance aux antimicrobiens
- Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030
- La santé dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030
- Les orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux
- La poliomyélite
- La transformation de l'OMS

Vous pouvez retrouver l'intégralité de l'ordre du jour [ici](#).

## Infos



### Pour vos patients

#### ► Les professionnels de santé guyanais répondent aux questions des Guyanais

Les professionnels de santé de Guyane ont participé à plusieurs émissions pour répondre aux questions que tout un chacun est en droit de se poser sur la vaccination.

- Hier soir, le Dr Jacques Breton était l'invité du [journal de Guyane la 1ère](#)
- Samedi, le Dr Nicolas Vignier (centre hospitalier de Cayenne) était l'invité du Dr Fabien Sublet, dans l'émission [Fo Zot Savé, sur Guyane la 1ère](#).
- Lundi dernier, le Dr Loïc Epelboin (centre hospitalier de Cayenne) répondait pour sa part aux [questions de Radio Peyi](#).
- [L'équipe de vaccination du Chog](#) s'est, elle, rendue à Awala-Yalimapo pour discuter avec les habitants.

## Le message du jour


**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
 - Santé -  
 - Énergie -  
 - Transition


**ars**  
 Agence Régionale de Santé  
 Guyane


**vaccin**  
 COVID-19  
 SE VACCINER, SE PROTÉGER

**Vous avez plus de 16 ans ?  
 VACCINEZ-VOUS CONTRE LA COVID-19**

**4**  
 centres de vaccination

**AVEC et SANS RENDEZ-VOUS**

**GRATUIT**

♦ **Priorité aux rendez-vous  
 Inscriptions sur SANTE.FR**

**JE ME PROTÈGE  
 JE ME VACCINE**


**CHC Cayenne**  
 0594 39 73 33


**Progt Matoury**  
 0594 39 73 33


**CHK Kourou**  
 0594 32 77 46


**CHOG St Laurent**  
 0594 34 74 88

[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« Avec les autres hôpitaux, on se veut complémentaires, pas concurrents »



**Au centre hospitalier de Kourou, la crise sanitaire a changé beaucoup de choses. Dans l'offre de soins, avec désormais un parcours patient précis jusqu'au lit de réanimation. Et dans les relations avec les praticiens des autres hôpitaux, où la coopération se déroule de manière plus fluide, constatent les Dr Olivier Laborde, président de la commission médicale d'établissement, et Mosa Tsafeyh, directeur médical de crise.**

C'était hier et pourtant ça semble loin. L'annonce du départ de la Croix-Rouge du Centre Médico-Chirurgical de Kourou (CMCK), un projet de rachat avorté, le serpent de mer de la fermeture de l'établissement qui ressurgit. C'était il y a à peine cinq ans. Paradoxalement, l'hôpital kourouzien, devenu Centre Hospitalier de Kourou (CHK) le 1er janvier 2018, devrait sortir renforcé de la crise sanitaire.

Comme les hôpitaux de Cayenne et Saint-Laurent du Maroni, celui de la ville spatiale a dû se réinventer avec la survenue de l'épidémie de Covid-19. Il a repoussé les murs, armé des lits ; les personnels se sont réorganisés, ont annulé des congés, enchaîné les heures supplémentaires, se sont formés à la prise en charge de patients de réanimation, activité qui n'avait jamais existé jusque-là à Kourou. Car depuis l'an dernier, l'établissement compte quatre lits de réanimation éphémères. Une étape de plus dans l'offre de soins.

Lorsqu'il arrive aux urgences, le patient subit forcément un test Covid-19. S'il arrive pour une autre cause – par exemple un accident de la route – un test antigénique permettra de lever le doute en quinze à vingt minutes. En cas de suspicion de Covid grave, le système Genexpert rendra un résultat plus solide en une heure. Les autres patients effectueront un test RT-PCR classique, dont le résultat sera connu en quelques heures.

#### ◆ « Ça change la vie »



Au milieu des cinq box des urgences, la salle de déchocage – reliée au CHU de Besançon (Doubs) – permet notamment la prise en charge des AVC. « Ça change la vie, se réjouit le Dr Mosa Tsafehy, directeur médical de crise du CHK. Un patient qui arrive d'Iracoubo ou Sinnamary peut désormais être pris en charge à Kourou. C'est mieux aussi pour l'hôpital de Cayenne, à qui on va éviter de recevoir certains patients ou à qui on va transférer des patients qui ont déjà reçu une première prise en charge. » La directrice de l'ARS Clara de Bort soulignait combien la crise Covid avait « mis en lumière le

rôle stratégique du CHK, central sur le territoire.. Un positionnement affermi, un hôpital qui fonctionne en parfait relai avec l'Ouest et le Centre Littoral. »

A l'étage, deux ailes du service de médecine polyvalente permettent la prise en charge des patients Covid avec syndrome respiratoire. Les autres – c'est-à-dire les patients hospitalisés pour une autre cause mais ayant été testés positifs au Covid-19 – sont accueillis dans le service de leur pathologie, dans des lits réservés. Quant à la chirurgie – qui fait depuis longtemps la renommée de Kourou – elle demeure en fonctionnement et ne sera déprogrammée que si le CHK accueille plus de huit patients Covid avec syndrome respiratoire. Ce n'était pas encore le cas en début de semaine. « Le CHK étant un petit établissement, lorsque l'on déprogramme, on ne dégage pas tant de personnels que ça », souligne les soignants. Il s'agit donc d'une option de dernier recours, car le maintien d'une offre chirurgicale est essentielle pour les autres patients.

#### ◆ « On peut dire qu'on a une véritable filière territoriale d'infectiologie

Enfin, en cas d'aggravation, l'hôpital kourouzien est donc en mesure d'armer quatre lits de réanimation, avec salle de monitoring et surveillance vidéo des patients. Hier, les quatre lits étaient occupés par des patients atteints de Covid-19. En cas de débordement ? « Désormais, nous sommes au courant des tensions de chaque établissement. C'est très important, insiste le Dr Tsafehy. Aujourd'hui (lundi), on sait par exemple qu'il n'y a qu'un lit de disponible à l'EMR (élément militaire de réanimation). Le bed management nous a donné une bouffée d'oxygène. » Les équipes des trois établissements ont déjà organisé trois réunions de territoire sur les soins critiques. Elles échangent plusieurs fois par semaine lors des cellules de crise du groupement hospitalier de territoire (GHT).

« On ne remerciera jamais assez le Pr Hatem Kallel, pour le travail qu'il a réalisé », appuie le directeur Bernard Roehrich.

Ces relations plus étroites ne se limitent pas à la réanimation. « Maintenant, on peut dire qu'on a une véritable filière territoriale d'infectiologie, cite le Dr Tsafehy. On se partage les protocoles. Les choses se sont faites très rapidement sur l'infectiologie, car c'est le sujet de la pandémie, mais

cela nous permet d'avancer sur les autres spécialités. Bientôt, sans doute en septembre, ce sera aussi le cas en endocrinologie. Les patients diabétiques d'Iracoubo, qui devaient se rendre jusqu'à Cayenne, peuvent désormais être pris en charge ici. » « C'est stimulant pour les équipes. Nous faisons par exemple des staffs communs, abonde le Dr Olivier Laborde, président de la commission médicale d'établissement (CME). Avec les autres établissements, on se veut complémentaires, et non concurrents. »,

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ **4 043** vaccinations en 7 jours, du 11 au 17 mai

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 27 mai à [Cayenne](#)
- 26 mai à [Matoury \(Progt\)](#)
- 2 juin à [Kourou](#)
- 8 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **23 172** cas cumulés (+1 057 en une semaine) le 25 mai
- ◆ **97** patients (+20) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **26** patients en réanimation
- ◆ **114** décès (+4) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **110 853** cas cumulés (+1 374 en 1 semaine) et **1 666** décès (+38) dans l'Amapá au 25 mai
- ◆ **5 021** cas positifs (+21), **40** décès (=) à Oiapoque



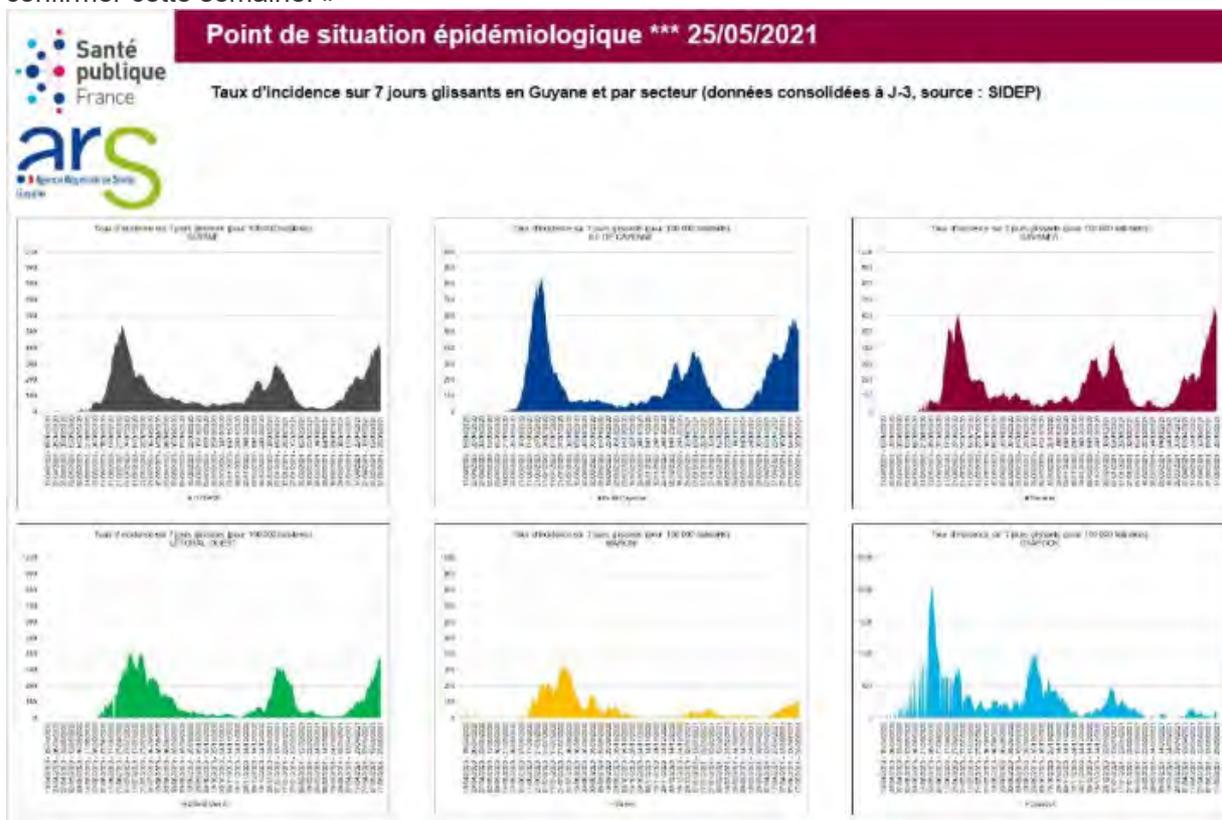
- ◆ **13 495** cas cumulés (+1244 en 1 semaine) au 25 mai.
- ◆ **240** (+52) patients hospitalisés
- ◆ **36** (+8) patients en soins intensifs
- ◆ **261** (+23) décès

## EN BREF

### ◆ Un début de stabilisation des infections

Si vous regardez attentivement les chiffres de l'épidémie publiés chaque jour dans le Covid Info et dans la Lettre pro, vous avez constaté que ceux de ces derniers jours sont moins hauts que la semaine dernière. Ces résultats, qui peuvent être en partie induits par le long week-end de Pentecôte, nécessitent d'être confirmés. Si tel était le cas, ils confirmeraient un effet des mesures de freinage en vigueur depuis bientôt deux semaines.

Santé publique France constate que « la hausse du taux d'incidence en Guyane est nettement plus faible que les deux semaines précédentes, avec + 4 % de cas et R effectif estimé à 1,07, qui traduit cette tendance quasiment stable. Cette dernière semaine, le nombre de cas a légèrement diminué sur l'Île-de-Cayenne mais une hausse est observée sur le secteur des Savanes et surtout dans l'Ouest. L'incidence y atteint le niveau pic de la première vague, pendant que le reste du territoire reste inférieur à ce pic historique (538/100 000 fin juin 2020). Le nombre de passages aux urgences, qui avaient fortement augmenté entre les 10 et 16 mai, a baissé au Chog et est resté stable au CHC et au CHK. Les nouvelles hospitalisations ainsi que les admissions en réanimation étaient en légère hausse par rapport à la semaine précédente, ceci restant aussi à confirmer cette semaine. »



#### ◆ Les interventions en commune se poursuivent cette semaine



Plusieurs opérations hors-les-murs sont programmées cette semaine pour les professionnels de santé.

A Kourou, une opération mêle vaccination et dépistage, depuis hier : le Covid Truck s'est installé sur le parking de Leader Price, pour du dépistage antigénique. Les clients ont également bénéficié d'une sensibilisation à la vaccination. Pour les personnes qui ont décidé de se faire vacciner, la mairie a mis à disposition un véhicule pour les conduire à la médiathèque, où elles ont reçu leur première injection en fin de journée. Ainsi, trente-trois personnes se sont fait tester (une d'entre elles était positive) et une douzaine ont accepté de se faire vacciner. L'opération se renouvelle aujourd'hui, sur le parking de Super U. La Réserve Communale de Sécurité

Civile de la ville de Kourou sera une fois de plus sur le front pour prêter main-forte à la campagne de dépistage et de vaccination

Le centre hospitalier de Kourou organisait hier une opération de vaccination à Sinnamary, où 43 personnes devaient recevoir leur première dose.

L'équipe mobile de Saint-Laurent du Maroni retourne au Régiment du Service Militaire Adapté (RSMA) à Saint-Jean du Maroni, jeudi, pour 40 injections. Le lendemain, elle sera à Javouhey pour 80 vaccinations. Elle est également retournée à Awala-Yalimapo, commune particulièrement touchée au cours de cette troisième vague, comme l'illustre ce [reportage de Guyane la 1ère](#).

Pour l'équipe mobile de vaccination de Cayenne, des opérations sont prévues à Régina (17 flacons soit une centaine de doses), Camopi (6 flacons), Trois-Sauts (20 flacons) et Saül (3 flacons), outre les vaccinations habituelles dans les CDPS de Maripasoula, Papaïchton, Grand-Santi et Saint-Georges.

La Croix-Rouge française poursuit ses opérations dans les quartiers précaires à Balata (Matoury), cette semaine. Ce week-end, elle se rendra au village PK6, à Kourou. La semaine prochaine, elle retournera à Soula (Macouria), où elle avait débuté ses opérations il y a bientôt quatre semaines. Elle y administrera les secondes doses des personnes vaccinées en début de mois et réalisera de nouvelles premières injections.



#### ◆ Première vaccination aujourd'hui en pharmacie



C'est aujourd'hui que doit être donné le coup d'envoi de la vaccination dans 12 pharmacies de Guyane. Une convention sera signée, dans la journée, entre l'Agence régionale de santé (ARS), l'union régionale des professions de santé (URPS) des pharmaciens et le grossiste-répartiteur SPG. Les premières doses seront administrées par le Dr Fabien Sublet, de la pharmacie Ibis de Matoury, en fin de journée.

#### ◆ Deux nouvelles Stratévac programmées

Deux nouveaux patients doivent être transférés aujourd'hui vers le CHU de Martinique, aujourd'hui, afin de libérer des lits au Centre Hospitalier de Cayenne, dans le cadre du dispositif Stratévac. Deux premières évacuations stratégiques de patients de réanimation Covid se sont déroulées mardi dernier.

#### ◆ Plusieurs professionnels de la santé distingués à l'ordre national du Mérite



Plusieurs Guyanais ont été distingués dans la dernière promotion de l'ordre national du Mérite, publiée samedi au Journal officiel.

Le secteur de la santé est à nouveau très représenté puisque l'on retrouve :

- Le Dr Claude Flamand, responsable de l'unité d'épidémiologie de l'Institut Pasteur et auteur des récentes études d'intention vaccinale en Guyane ;
- Amandine Papin, directrice adjointe du Centre Hospitalier de Cayenne ;
- Solène Wiedner-Papin, directrice de la santé publique à l'Agence Régionale de Santé.

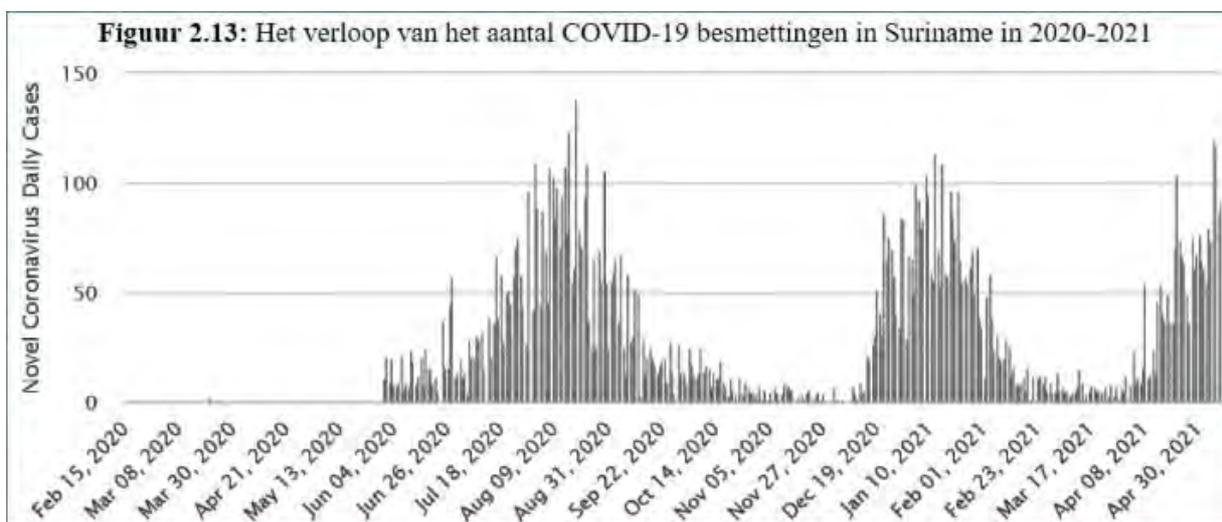
Parmi les autres promus, on relève (sous réserve d'un nom qui nous aurait échappé) :

- Le lieutenant-colonel des sapeurs-pompiers Michel Henriot. Pour l'anecdote, Michel Henriot devait épuiser ses congés, ces jours-ci, avant son départ à la retraite. Il a finalement repris du service pour diriger le centre de vaccination du Progt, à Matoury ;
- Le Dr Marie Fleury, présidente du conseil scientifique du Parc amazonien de Guyane (PAG) ;

- Jan Du, le patron des magasins U de Guyane, qui a récemment offert 2 000 bons d'achat aux personnes de Saint-Laurent du Maroni qui acceptaient de se faire vacciner.
- Mais aussi Nyls de Pracontal (Groupement d'études et de protection des oiseaux de Guyane, Gepog), Yves Colcombet (président de la chambre régionale des comptes Antilles-Guyane), Thierry Guiguet-Doron (ex-commissaire de Cayenne), Paul-Marie Claudon (secrétaire général de la préfecture de Guyane) et Cécile Rossignol (capitaine de police).

## En un coup d'oeil

La courbe des cas quotidiens de Covid-19 au Suriname figure en bonne place dans le [document du plan de relance](#), approuvé le 10 mai par le gouvernement de Paramaribo. On y constate que le niveau de vie de nos voisins, après son effondrement de 2014-2015, avait commencé à se relever en 2017, avant de plonger, l'an dernier, à un niveau inférieur à ce qu'était le niveau de vie en 2005.



## Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane**, était l'invité Thé Café, hier matin sur Guyane la 1ère. Réécoutez son interview [ici](#).

## Infos

**HAS**

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Pour votre exercice

► **Conférence de la HAS sur « Sexe et genre en santé : enrichir les savoirs, améliorer les pratiques »**

Sexe et genre sont des déterminants essentiels de notre santé. Pourtant la prise de conscience de leur importance est encore incomplète. En découlent des connaissances lacunaires sur l'impact du sexe et du genre. S'y ajoute la persistance d'idées reçues, tant pour les professionnels que pour les usagers. La recherche pourrait aller plus loin dans l'exploration de l'influence de ces facteurs pour accroître les connaissances disponibles. La formation des professionnels pourrait aussi davantage les prendre en compte pour les intégrer aux pratiques, à hauteur de leurs effets sur la santé.

Après avoir exposé ces enjeux dans son rapport « Sexe, genre et santé », la Haute Autorité de santé réunit le 28 juin des acteurs de la recherche et de la formation et des professionnels de terrain pour imaginer des perspectives d'évolution.

Cette conférence débutera à 13h30 (heure de Guyane). Plusieurs spécialistes, des sciences sociales et des médecins, répondront à vos questions. Vous pouvez vous inscrire [ici](#) et poser vos questions [là](#).

## Infos



Institut Covid-19  
Ad Memoriam

### Pour vos patients

► **Vendredi, participez au colloque « Les personnes âgées au risque de la pandémie »**

Vendredi, l'institut Ad Memoriam et le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) organisent un colloque intitulé « Les personnes âgées au risque de la pandémie - Premiers enseignements à tirer ». Il reviendra sur les faits, mettra en lumière des témoignages, s'interrogera sur les enjeux éthiques de santé publique et tentera de poser les bases d'une reconstruction de l'accompagnement du grand âge. Avec une ambition : retrouver l'humanité à la fin de la vie. Ce colloque est ouvert à tous. Il se déroulera de 4h15 à 13 heures (heures de Guyane). Vous pouvez vous inscrire sur [le site suivant](#).

Les personnes âgées ont été très durement touchées par l'épidémie de Covid-19, et ce dès le début de la première vague en 2020. Le taux de mortalité observé dans cette population, en particulier parmi les personnes résidant en établissements de santé, a conduit les autorités à mettre en place des mesures contraignantes, jusqu'à l'enfermement, afin de les protéger. La restriction des libertés, l'altération du lien social ont entraîné nombre de souffrances pour les personnes âgées elles-mêmes et pour leurs proches. La concentration de personnes fragiles en un même lieu s'est avérée un facteur multiplicateur des risques inhérents à une épidémie et a confronté, de façon dramatique, ces personnes, leurs familles et leurs proches, à la question de la fin de la vie et de la mort.

Ces mesures qui ont privilégié la nécessité absolue de protection au détriment du bien être personnel et social de personnes vulnérables en raison de leur âge et de leur état de santé concentrent les enjeux éthiques en santé publique. Ces constats appellent à questionner la politique d'accompagnement du vieillissement. C'est l'objet de ce colloque.

## Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Vaccination en pharmacie : c'est parti !



**Hier après-midi, le Dr Fabien Sublet a réalisé les premières injections du vaccin contre le Covid-19 dans les officines de Guyane. Plusieurs autres vont l'imiter à compter d'aujourd'hui. Douze pharmacies sont déjà inscrites pour le faire. Au terme des 15 premiers jours, ce dispositif sera étendu à leurs confrères volontaires.**

Maria, son mari, Anne-Marie et dix autres Matouriens sont les premiers Guyanais à s'être fait vacciner contre le Covid-19 en pharmacie. C'était hier, à l'officine Ibis du Dr Fabien Sublet, dans le centre de la commune. Il s'agit d'une nouvelle étape dans la campagne de vaccination en

Guyane. Après les centres de vaccination – pour pouvoir vacciner rapidement les personnes convaincues -, après les opérations en Ehpad, en CDPS, dans les quartiers précaires ou dans des sites isolés - pour toucher les personnes pour qui les centres étaient les moins accessibles – la vaccination en pharmacie permet, grâce au maillage des officines, d’aller au plus près de la population.

C’est ce qui a convaincu Maria. « Aller au centre de vaccination de Cayenne, avec mon mari, nous n’avions pas le temps à cause du travail. Ce matin, le pharmacien m’a proposé, alors j’ai dit oui. A 18 heures, elle recevait sa première dose. Dix minutes après, son mari aussi. » Anne-Marie, retraitée qui ne conduit plus après une fracture à un bras, a aussi opté pour cette solution de proximité. Elle craignait aussi la foule des centres de vaccination.

Le Dr Sublet voit un autre avantage : « Les pharmaciens voient leurs patients très régulièrement, notamment les personnes souffrant de maladies chroniques. Certaines viennent récupérer des médicaments chaque mois ; nous avons donc l’occasion de leur parler, de les conseiller. » Cela pourrait être favorable à la vaccination des patients chroniques. La couverture des patients diabétiques est, par exemple, de 20 % actuellement en Guyane, a rappelé Clara de Bort, directrice générale de l’ARS, hier soir lors d’une rencontre avec le Dr Sublet. « C’est insuffisant puisque le diabète est, après l’âge, l’un des plus importants facteurs d’aggravation du Covid. »

Outre les discussions autour des boîtes de médicament, le Dr Sublet sensibilise aussi les personnes venues effectuer un test antigénique. « C’est le moment idéal. Elles font leur test. S’il est négatif, on leur propose, généralement elles acceptent et on peut le faire dans la foulée. Pour ce premier jour, une personne sur deux a dit « oui. » On propose alors de le faire sans rendez-vous ou d’en fixer un. »

Pour ce premier jour, le pharmacien avait commandé deux flacons au grossiste-répartiteur SPG. Il espérait terminer la journée avec 13 injections. « Nous avons aussi une liste d’attente. Si une personne ne se présente pas (ou si, comme hier soir, l’une d’elles présentent de trop gros facteurs de risque d’effets indésirables), on peut alors appeler les personnes inscrites, pour éviter de jeter des doses. »

### **Douze pharmacies pour démarrer**

Après la pharmacie Ibis (Matoury) hier après-midi, ses homologues de Montjoly et de Macouria (Soula) ont commandé des flacons pour aujourd’hui. Pour l’heure, douze officines sont inscrites. Il s’agit des pharmacies :

- Cayenne : Internationale, de Cayenne, de la Madeleine, Simoneau et Néron
- Rémire-Montjoly : Montjoly et Pauillac
- Matoury : Ibis et du Larivot
- Macouria : des Awaras
- Kourou : Colibri
- Saint-Laurent du Maroni : de l’Hôpital

Au terme des quinze premiers jours du dispositif, d’autres pharmacies pourront débiter à leur tour. Pour que les personnes qui le souhaitent puissent prendre rendez-vous sur la plateforme santé.fr, les pharmaciens peuvent s’inscrire sur un [site dédié](#). L’objectif de l’Agence régionale de santé est qu’elles réalisent 3 000 injections d’ici à la fin de l’année.



### **Vaccinations**

◆ **6 192** vaccinations en 7 jours, du 19 au 25 mai



Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 28 mai à [Cayenne](#)
- 27 mai à [Matoury \(Progt\)](#).
- 31 mai à [Kourou](#)
- 8 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ♦ **23 380** cas cumulés (+**998** en une semaine) le 26 mai
- ♦ **94** patients (+**13**) en hospitalisation conventionnelle
- ♦ **27** patients (+**2**) en réanimation
- ♦ **115** décès (+**5**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ♦ **111 079** cas cumulés (+**1 454** en 1 semaine) et **1 673** décès (+**38**) dans l'Amapá au 26 mai
- ♦ **5 027** cas positifs (+**25**), **40** décès (=) à Oiapoque



- ♦ **13 720** cas cumulés (+**1311** en 1 semaine) au 26 mai.
- ♦ **243** (+**40**) patients hospitalisés
- ♦ **35** (+**3**) patients en soins intensifs
- ♦ **268** (+**29**) décès

## EN BREF

### ♦ Le Chog révèle l'envers de la troisième vague



Le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais a réalisé [une vidéo](#), diffusée depuis hier, montrant l'impact de la troisième vague sur son organisation et faisant témoigner des patients atteints de Covid-19 : chambres occupées par des patients infectés, personnels soignants témoignant de leur fatigue, et patients dévoilant leur souffrance depuis qu'ils ont contracté le virus. Une vidéo, réalisée par le Dr Frederik Terlutter (équipe Covid), le médiateur culturel

Pascal Sélé et les équipes de l'établissement, à partager largement.

### ♦ 57 personnes finalement vaccinées à Sinnamary

Nos informations étaient incomplètes, au moment de boucler la précédente Lettre pro : ce sont finalement 57 habitants de Sinnamary qui se sont fait vacciner par les équipes du CHK, mardi, comme l'illustre [cette vidéo](#).

Parmi elles, le maire Michel-Ange Jérémie.



« J'ai toujours été convaincu de la nécessité de se faire vacciner, souligne l'édile. Pour moi, c'est le meilleur moyen de lutter contre le virus. Cela n'entre pas en opposition avec la pharmacopée traditionnelle. Pour donner l'exemple à mes administrés, j'ai souhaité pouvoir le faire à Sinnamary. Cela permet de rassurer certains habitants, qui sont frileux voire ne souhaitent pas se faire vacciner. Cette opération nous a donné le temps de discuter avec eux, de les convaincre. Certains se sont inscrits pour la prochaine. Quand on connaît certaines situations, on se dit que certaines contaminations et certains décès auraient pu être évités. J'ai des parents âgés, d'autres souffrant de comorbidités. C'est pourquoi j'invite tous les Sinnamariens et tous les Guyanais à

suivre mon exemple. »

#### ◆ Tous les magasins autorisés à ouvrir jusqu'à lundi, à l'occasion de la Fête des mères

Pour tenir compte de « la saisonnalité des chiffres d'affaires » et en raison de « l'engagement des commerçants à respecter scrupuleusement les protocoles sanitaires », la [préfecture](#) autorise tous les magasins à ouvrir jusqu'à lundi, à l'occasion de la Fête des mères. Depuis le 14 mai, les commerces dits « non essentiels » ne peuvent en effet ouvrir leurs portes. Le protocole sanitaire qui s'impose à eux est [celui-ci](#). Il prévoit notamment qu'ils ne peuvent accueillir plus d'un client pour 8 m<sup>2</sup>.

#### ◆ L'Académie de médecine favorable à l'obligation vaccinale



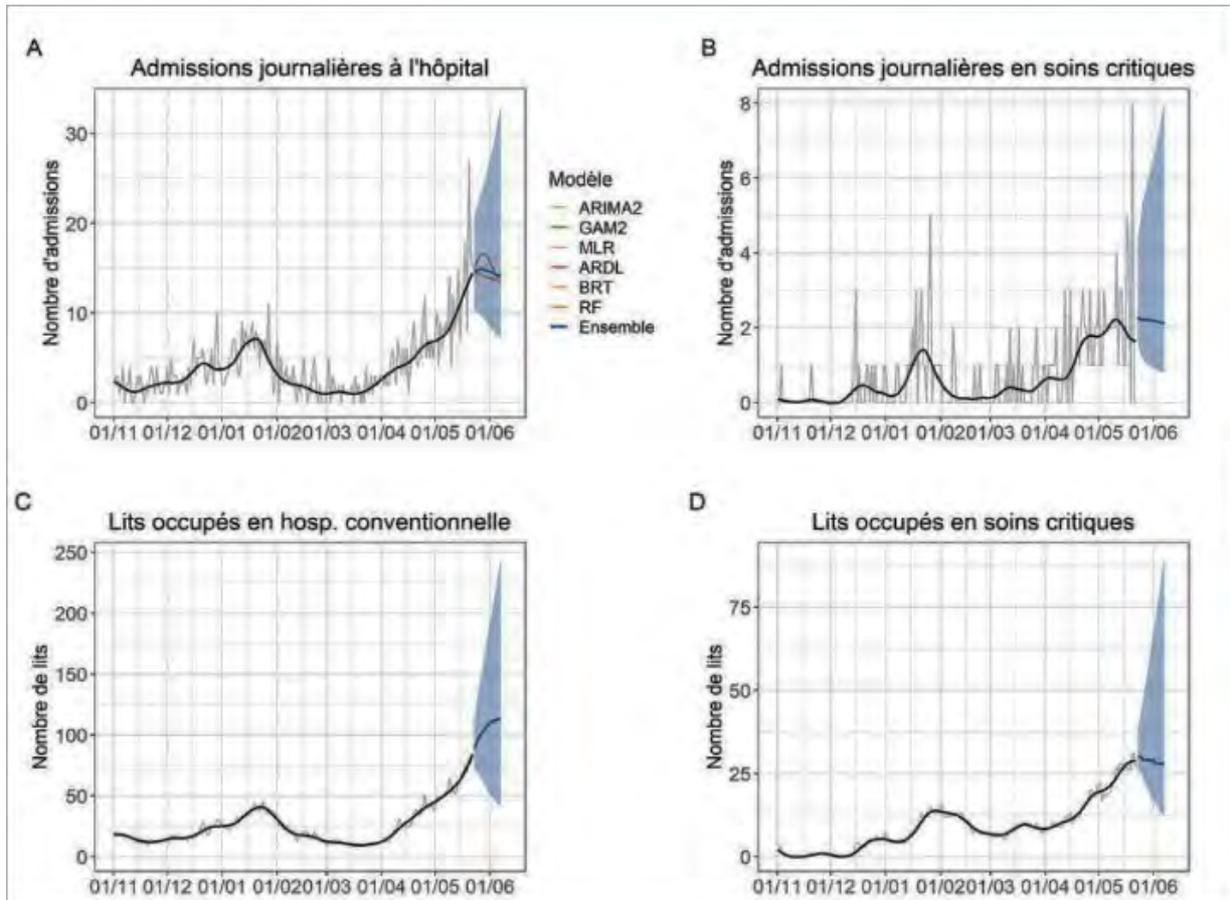
Dans [un communiqué publié cette semaine](#), l'Académie de médecine se prononce en faveur de l'obligation de se vacciner contre le Covid-19. D'abord pour certains professionnels, dont les soignants. Mais aussi dans d'autres circonstances : voyages internationaux, activités associatives, don du sang et d'organe... Pour l'Académie, l'immunité collective est la seule perspective de sortie de la pandémie. Elle fait le constat que « le dynamisme de la campagne va se heurter à l'obstacle des hésitants et des opposés à la vaccination, l'importance de ces deux catégories

récalcitrantes étant actuellement estimée à 15% pour chacune d'elles » au niveau national. En Guyane, elles représentent 21,7 et 29 % de la population, selon l'étude EpiCovid de l'Institut Pasteur de Guyane.

« Déjà évoquée à plusieurs reprises, mais rejetée sur l'argument réaliste du manque de vaccins, l'obligation vaccinale doit maintenant être envisagée », poursuit l'Académie. Cette mesure a été appliquée en France pour la variole (1902-1984), la diphtérie (1938), le tétanos (1940), la tuberculose (1950-2007), la poliomyélite (1964), et étendue en 2017 pour 11 vaccins du nourrisson. Elle s'impose dans tous les cas où une vaccination efficace permet d'éliminer une maladie répandue, sévère et souvent mortelle. »

« En pratique, la mise en application d'une telle obligation ne pourra être instaurée que de façon progressive. C'est pourquoi l'Académie nationale de médecine recommande (...) de rendre la vaccination contre le Sars-CoV-2 exigible pour l'exercice de toute activité professionnelle essentielle : conduite du gouvernement et de l'État, enseignement, services de santé, de sécurité et de défense (police, services d'incendie et de secours, armée), services d'approvisionnement de la population (alimentation, eau, énergie, numéraire, matériels informatiques) et autres services de la fonction publique », ainsi que pour les professionnels en contact avec du public.

Lundi, l'Institut Pasteur a mis à jour [ses projections](#), pour la Guyane, sur les entrées à l'hôpital et en réanimation. Selon cette modélisation, qui est la moyenne de plusieurs modèles, la Guyane serait au pic de cette troisième vague dans les hôpitaux. On constate toutefois que la marge d'erreur est forte : le nombre d'hospitalisations quotidienne varie de moins de 10 à plus de 30 ; le nombre de lits de soins critiques occupés de 15 à près de 90. Hier matin, 39 lits de réanimation sur 42 étaient occupés, dans les trois centres hospitaliers du territoire. Deux patients ont été transférés dans la journée au CHU de Martinique.



Points de situation officiels

► **Le président de la République Emmanuel Macron** s'est exprimé mardi, à l'issue du Conseil européen. Il a présenté [les décisions actées ce jour-là](#).

Infos



Pour votre exercice

► **Les psychologues peuvent s'inscrire au dispositif PsyEnfantAdo**

La crise sanitaire a entraîné une dégradation de l'état de la santé mentale et psychologique de la population française, avec des signaux particulièrement préoccupants chez les enfants et adolescents. C'est la raison pour laquelle le ministère des Solidarités et de la Santé et l'Assurance

## Maladie lancet, à partir de début juin, [le dispositif de soutien psychologique d'urgence PsyEnfantAdo.](#)

Ce dispositif s'adresse aux enfants et aux jeunes de 3 à 17 ans inclus en souffrance psychologique d'intensité légère à modérée. Il prévoit une prise en charge psychologique adaptée aux besoins de l'enfant ou du jeune, réalisée par un psychologue clinicien conventionné avec l'Assurance Maladie, dans la limite de 10 séances. Une prescription médicale est nécessaire, l'ordonnance pouvant être établie jusqu'au 31 octobre 2021.

Dans le cadre de ce dispositif, le médecin (qu'il soit généraliste, pédiatre, psychiatre, pédopsychiatre, hospitalier, médecin scolaire, médecin de protection maternelle et infantile...) adresse l'enfant ou l'adolescent à un psychologue clinicien conventionné avec l'Assurance Maladie, à l'aide d'une prescription de séances de soutien psychologique et, si besoin, d'un courrier d'accompagnement.

Ce dispositif permet la prise en charge à 100 % d'un entretien initial d'évaluation et de 1 à 9 séances d'accompagnement psychologique de soutien. Le médecin pourra orienter les enfants et adolescents vers un psychologue du dispositif jusqu'au 31 octobre 2021 (date indiquée sur l'ordonnance). Les séances, elles, pourront être réalisées jusqu'au 31 janvier 2022.

Le consentement des détenteurs de l'autorité parentale est nécessaire pour engager un parcours de soins pour l'enfant ou l'adolescent et permettre le partage, entre les acteurs de ce parcours qui ont vocation à en connaître, des informations relatives à sa prise en charge en santé mentale. Les séances seront prises en charge à 100 % par l'Assurance Maladie, sans avance de frais pour les familles. Les psychologues souhaitant participer au dispositif peuvent d'ores et déjà s'inscrire sur [la plateforme Démarches simplifiées.](#)



Données télétransmises à l'Assurance Maladie Vaccination contre la Covid-19		Document communiqué au titulaire de l'assurance maladie désormais obligatoire
<b>Patient(s)</b>		
Numéro d'identification : Nom : Prénoms : Date de naissance : 24/04/1960 Code du patient * : <small>* Ce champ est réservé et ne doit pas être saisi à chaque vaccination</small>		
Le patient éligible, ou son représentant légal, a accepté d'entrer dans le processus de vaccination après avoir reçu toutes les informations nécessaires à son choix éclairé.		
<b>Informations de l'ordonnance</b>		<b>Éligibilité à la vaccination</b>
Prescripteur : Nom : Prénoms : N° AM/INESS : N° AM/INESS : Date de l'ordonnance : 12/01/2021 Vaccin(s) non personnalisé(s) : Pfsa/SiNTvax - COMBIVATY	Déclare l'éligibilité : Nom : Prénoms : N° AM/INESS : N° AM/INESS : Date d'éligibilité : 12/01/2021	
<b>Informations de la vaccination</b>		
Je, soussigné(e), certifie avoir examiné : avoir transmis à mon patient toutes les informations liées à la vaccination pour la COVID-19, l'avoir vacciné pour : première vaccination avec le vaccin : Pfsa/SiNTvax - COMBIVATY lots de lot : EK79388		
Le vaccin a été administré par : injection intramusculaire dans le/la : Bras gauche de l'ai informé que sa prochaine injection devrait avoir lieu à partir de : 03/02/2021		
Identification du vaccinateur (nom et prénom) Identifiant :	Date : 12/01/2021 Signature :	
<small>Vous pouvez évaluer vos éventuels effets indésirables sur le portail <a href="https://signalement.medicaments.gouv.fr">https://signalement.medicaments.gouv.fr</a></small>		
<small>L'organisation, la disponibilité et le suivi de la vaccination contre la Covid-19 nécessitent la mise en œuvre d'un traitement des données personnelles « à fin Santé Citoyen » par l'Assurance Maladie et la Direction Générale de la Santé. Conformément aux dispositions relatives à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation aux données qui vous concernent, ainsi que d'un droit d'opposition sur une partie de traitement. Ces droits s'exercent auprès du Directeur de votre centre d'Assurance Maladie de rattachement en contactant le/la responsable à la protection des données. Pour en savoir plus sur le traitement de vos données, rendez-vous sur <a href="https://www.ameli.fr/moncompte/information-et-voies-ecrites">https://www.ameli.fr/moncompte/information-et-voies-ecrites</a></small>		
<small>Pour plus d'informations sur la vaccination : <a href="https://www.ameli.fr">www.ameli.fr</a></small>		

### Pour vos patients

#### ► Après chaque injection, penser à demander sa synthèse de vaccination

À l'issue de chaque étape de vaccination, la personne vaccinée doit recevoir en main propre un document papier qui s'appelle une « synthèse de vaccination ». Ce document lui est remis directement après l'acte par le professionnel qui l'a vaccinée ou par le centre de vaccination dans lequel elle s'est rendue. L'attestation de vaccination certifiée est aussi remise après chaque injection.

Une fois que la synthèse de vaccination est signée par le professionnel de santé qui a vacciné, elle vaut certificat de vaccination. La personne vaccinée doit conserver la synthèse de

vaccination car elle comporte un certain nombre d'informations à caractère personnel et médical (numéro de lot du vaccin, zone d'injection...).

Ce document ne peut pas être utilisé pour un usage administratif ou « grand public ». Autrement dit, il ne peut pas être utilisé pour participer à des grands rassemblements de plus de 1 000 personnes ou bien voyager au sein de l'Union européenne. Pour ce type d'événement ou de déplacement, le document à présenter sera l'attestation de vaccination certifiée.

Il est vivement conseillé de conserver la synthèse de vaccination car elle contient, par exemple, le numéro de lot du vaccin injecté, ce qui peut être utile en cas d'effet indésirable à signaler. Si on a perdu ou jamais eu ce document, il faut s'adresser au professionnel de santé ou au centre de vaccination qui a vacciné pour le récupérer. Sinon, à partir de mi-juin, les médecins traitants,

même s'ils n'ont pas vacciné le patient concerné, pourront, à l'occasion d'une consultation, imprimer la synthèse de vaccination.

Pour les personnes vaccinées avant le 3 mai, il sera possible de le récupérer en ligne ou auprès de n'importe quel professionnel muni d'une carte e-CPS, dans les prochains jours. Pour des raisons pratiques, veuillez demander à vos patients de ne pas se rendre en centre de vaccination pour le demander.

## Le message du jour



[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Les professionnels de santé de Guyane prennent la caméra pour sensibiliser la population



Depuis le début de la semaine, sur les réseaux sociaux, circulent plusieurs vidéos dans lesquelles des professionnels de santé guyanais prennent la parole pour alerter la population sur la situation, l'encourager à se faire vacciner ou la rassurer. Qu'ils bénéficient d'un montage sophistiqué ou pas, ces témoignages sont de nature à informer la population et à contrer les fake news, comme l'expliquent les Dr Qihua Zhang, Fredrik Terlutter et Loïc Epelboin. Alors, lequel d'entre vous sera le prochain à se lancer ?

---

Une vidéo choc dans le service de réanimation du Chog ; un témoignage caméra pour encourager la population ; un tournage avec un professionnel de la vidéo pour répondre aux questions sur la vaccination. Cette semaine, au moins trois professionnels de santé guyanais ont pris la caméra, au sens propre, pour témoigner, pour expliquer, pour informer la population.



Le Dr Qihua Zhang est ophtalmologiste à l'Hôpital privé Saint-Paul. Elle a sauté le pas. « Cela fait un moment que les discours antivax et anti-système m'irritent au plus haut point. Des fake news complètement irrationnelles. La population est complètement perdue dans cette cacophonie. Je conseille tous les jours à mes patients de se faire vacciner, avec des moments de débat qui m'ont valu des heures de retard dans mes consultations... Je me suis fait violence pour passer à l'acte, surtout suite aux appels des directeurs des hôpitaux pour que chacun puisse donner son opinion. Il y a vraiment urgence. Les soignants sont en souffrance face à ce marasme. »

**Sa vidéo, d'un peu moins de 8 minutes, se veut très simple.** Le Dr Zhang a posé son téléphone sur son bureau, a lancé la vidéo et a parlé, sans préparer de texte à l'avance. « Au début, je voulais faire une vidéo d'un seul tenant, mais c'était trop compliqué. J'ai donc réalisé un mini-montage avec InShot, basique, sans effet superflu. »

#### « La meilleure communication, c'est l'image »



**La vidéo réalisée en réanimation** par le Dr Fredrik Terlutter et le médiateur culturel Pascal Sélé est beaucoup plus léchée. Plan de coupe, traveling et témoignages s'enchaînent pour dire ce que c'est de faire une forme grave de Covid-19, pour raconter la souffrance des soignants. Médecin de profession, référent vaccination du Chog, le Dr Terlutter est journaliste vidéaste par passion. Parlant le nenge tongo et le néerlandais, il a réalisé plusieurs reportages au Suriname diffusés en Allemagne.

« En tant que journaliste, je pense qu'il est important de regarder ce qui se passe derrière les murs. Beaucoup de fake news circulent parce qu'elles suscitent des émotions chez ceux qui les partagent ou parce que la manière de communiquer des autorités ne les touchent pas. Pour moi, la meilleure communication, c'est l'image. On peut diffuser des chiffres, partager le nombre de morts... mais raconter des histoires, ça touche les émotions. Quand les gens se sentent inclus dans le travail des infirmiers, des sages-femmes, des médecins, ils comprennent qu'il faut qu'on travaille tous ensemble. Ils ne travailleront pas en réanimation mais travailleront en partageant de bonnes informations. »

Par ce reportage, le Dr Terlutter a aussi souhaité « valoriser le travail des équipes médicales, dans un territoire qui reste un désert médical ». Muni de sa caméra et de son micro, il a commencé dès la première vague à faire témoigner des patients, souvent en déclenchant la discussion dans leur langue natale. « J'ai accumulé trois heures de matériel. J'en ai tiré 2'45. » La vidéo est montée autour du témoignage d'une patiente. « Elle voulait partager ce qu'elle avait vécu. Elle avait des flashbacks de ce qu'elle avait vécu, de la prise en charge par les sapeurs-pompiers. J'ai vu en elle une vraie souffrance. » Une seconde vidéo est d'ores et déjà en préparation. Là aussi, Fredrik Terlutter a choisi de faire témoigner les gens.

#### "Dire les choses simplement"

**Dernière vidéo** de la semaine, celle du Dr Loïc Epelboin, infectiologue au Centre Hospitalier de Cayenne. Avec l'agence de communication Ewag et l'ARS, il réalise une vidéo très simple face caméra, où il démonte quelques fake news : le vaccin ne fonctionne pas puisqu'on peut attraper et



transmettre le Covid ; vaccination et stérilité ; cas des deux patients décédés en avril du Covid malgré une vaccination complète.

"Je suis relativement sensible au fait que beaucoup de gens ne savent pas où donner de la tête, entre les fausses informations, les choses pas claires. J'ai voulu dire les choses simplement aux gens."

Le tournage a été réalisé au deuxième étage du pôle femme enfant de l'hôpital de Cayenne. La vidéo dure 2'30 au total. "J'ai ensuite reçu un coup de fil d'une journaliste, qui avait vu la vidéo. Elle m'a encouragé à en réaliser d'autres de ce format, en me disant que c'était plus efficace qu'une émission de radio d'une heure." D'autres soignants de l'hôpital de Cayenne vont également répondre à d'autres fake news dans ce format. Nous vous partagerons leurs vidéos dans les prochaines semaines.

**Comme conclut le Dr Qihua Zhang : "La parole des professionnels guyanais a plus d'impact, notamment vis-à-vis de nos propres patients. Même s'il existe déjà plein de vidéos très bien faites et très bien documentées, faites ailleurs, il est très important que l'on ait les autres." Alors, n'hésitez pas à suivre leur exemple.**

## Point epidemio hedomadaire



### Les indicateurs épidémiologiques stables à un niveau élevé

On observe une relative stabilisation de la tendance régionale la semaine passée après 2 semaines consécutives de forte hausse constate Santé Publique France dans son [Point Epidémiologique](#) qui paraît aujourd'hui. Le taux d'incidence hebdomadaire reste cependant proche de 400 cas pour 100 000 habitants. Le taux de dépistage diminue légèrement en semaine 20 et le taux de positivité augmente

légèrement, ce qui est cohérent avec la stabilisation observée.

Au 25 mai, le taux de reproduction (R effectif) des cas était en baisse à 1,07 suggérant lui aussi que le virus a désormais plus de mal à circuler.

Une baisse de 11% du taux d'incidence est confirmée la semaine dernière sur l'Île de Cayenne et se poursuit actuellement, tandis qu'un ralentissement à +11% contre +25% la semaine précédente est observé sur Savanes suivi d'un recul ces derniers jours. Le poids de l'épidémie continue donc à se déplacer vers l'Ouest, avec une incidence la semaine passée en augmentation de 40% dans le secteur de St Laurent.

La vaccination progresse en Guyane notamment chez les plus fragiles : 30% des 50 à 74 ans, ont reçu une première dose vaccinale et environ 20% sont désormais complètement vaccinés

Ces données relativement encourageantes sont à confirmer dans les jours à venir et justifient de poursuivre les efforts.

## Infos chiffres

### Vaccinations

◆ **6 055** vaccinations en 7 jours, du 20 au 26 mai

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination ([cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous](#))

- 29 mai à [Cayenne](#)



- 28 mai à Matoury (Progt)
- 31 mai à Kourou
- 31 mai à Saint-Laurent du Maroni



- ◆ **23 380** cas cumulés (+ **998** en une semaine) le 27 mai
- ◆ **94** patients (+**13**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **27** patients (+**2**) en réanimation
- ◆ **115** décès (+**5**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **111 280** cas cumulés (+**1 553** en 1 semaine) et **1 683** décès (+**38**) dans l'Amapá au 27 mai
- ◆ **5 031** cas positifs (+**25**), **40** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **14 012** cas cumulés (+**1 441** en 1 semaine) au 27 mai.
- ◆ **232** (+**33**) patients hospitalisés
- ◆ **35** (+**6**) patients en soins intensifs
- ◆ **275** (+**35**) décès

## EN BREF

### ◆ Deux fois plus de Guyanais en attente de leur première dose qu'il y a deux semaines



Après la hausse des vaccinations la semaine dernière, la tendance se confirme à la lecture des prises de rendez-vous pour une première dose. Il y a deux semaines, seules 1 937 Guyanais attendaient leur rendez-vous pour une première dose. Hier, ils étaient 4 690. La différence représente moins que les rendez-vous pris, puisqu'entre-temps, des personnes ont reçu leur première dose.

Les hausses les plus fortes sont à l'ouest où, de 262 rendez-vous en attente il y a quinze jours, on monte à 972 rendez-vous à satisfaire (+ 271 %). Dans l'Île-de-Cayenne, ce nombre a presque triplé, de 1 136 rendez-vous en attente il y a deux semaines à 3 390 désormais (+ 198 %). Seul Kourou enregistre une baisse (- 29 %). Les Savanes étaient aussi le secteur où la demande avait le moins baissé ces dernières semaines.

Si l'on rapporte le nombre de premières injections réalisées par les centres de vaccinations et les CDPS à la population de leur territoire, la couverture vaccinale en 1re dose peut être estimée à

- 12,3 % dans l'agglomération cayennaise (CACL soit Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Macouria, Montsinéry-Tonnégrande et Roura) ;
- 16,9 % dans les Savanes (CCDS, soit Kourou, Sinnamary, Iracoubo et Saint-Elie) ;
- 4,6 % dans l'ouest (CCOG, d'Awala-Yalimapo à Maripasoula en passant par Saint-Laurent et Saül) ;

- 33,8 % dans l'est (CEEG, soit Saint-Georges, Camopi, Régina et Ouanary).

<b>Dynamique de la demande :</b>				
Après plusieurs semaines de baisse continue, la demande repart nettement à la hausse depuis une dizaine de jours.				
	CAY	KOU	SLM	EST
<b>Evolution de la demande de RDV en 2 semaines (comparaison S-2) :</b>	<b>+ 198 %</b> <i>(de 1136 à 3390)</i>	<b>- 29 %</b> <i>(de 539 à 327)</i>	<b>+ 271 %</b> <i>(de 262 à 972)</i>	-
<b>Evolution du nombre de 1<sup>ère</sup> injections réalisées sur 7j (comparaison S-1) :</b>	<b>+ 25 %</b>	<b>- 27 %</b>	<b>+ 23 %</b>	<b>- 74%</b>
<b>Couverture vaccinale par bassin de population (1<sup>ère</sup>   2<sup>nd</sup> dose) :</b>	12,3 %   <b>8,7%</b>	16,9%   <b>8,6%</b>	4,6 %   <b>2,7%</b>	33%   <b>10,8%</b>

**Alors que le sans-RDV est désormais possible**, on voit que la prise de RDV repart à la hausse (4690 RDV de 1<sup>ère</sup> injection à venir contre 1937 il y a 2 semaines)  
 Augmentation également des nouvelles 1<sup>ères</sup> injections sur les 7 derniers jours (2690 contre 2363).  
 Cela reste tout de même encore trop faible, même si on constate un inversement de la dynamique vaccinale. Sur Kourou, la dynamique est toujours à la baisse mais compte une part de vaccinés plus haute que sur les autres territoires.

#### ♦ En Guyane, la mortalité en baisse de 5,4 % entre le 1er janvier et le 10 mai



L'Insee vient de publier les données de mortalité par département entre le 1er janvier et le 10 mai.

En Guyane, elle est en baisse de 5,4 % par rapport à la même période en 2019. En raison du faible nombre de décès enregistrés sur notre territoire, ces tendances sont à évoluer avec prudence. En Martinique, la baisse est légère également (- 3,4 %). L'Insee enregistre en revanche des hausses en Guadeloupe (1,5 %), à La Réunion (9,8 %) et à Mayotte (59 %). Dans l'Hexagone, 82 des 95 départements enregistrent des hausses. La mortalité sur l'ensemble de l'année 2020 est en baisse de 6,5 % par rapport à 2019 :

- Janvier-février (période pré-épidémique) ont contribué à 3,5 points de baisse ;
- Mars-avril (confinement) à 5,7 % de baisse ;
- Mai-août (1<sup>re</sup> vague) à 2,2 % de hausse ;
- Septembre-décembre (période interépidémique et début de 2<sup>e</sup> vague) à 0,5 % de hausse.

#### ♦ La Croix-Rouge termine sa semaine de vaccination à Balata



La Croix-Rouge française termine aujourd'hui sa première campagne de vaccination à Balata. Il s'agit du quatrième quartier de l'Île-de-Cayenne où intervient l'association.

- A Soula (Macouria), du 3 au 7 mai, elle a réalisé 98 injections ;
- A Cogneau-Lamirande (Matoury), du 10 au 14 mai : 96 injections ;
- Piste Tarzan (Cayenne – Rémire-Montjoly), du 17 au 21 mai : 89 injections

La semaine prochaine, la CRF retourne à Soula pour les secondes injections et de nouvelles premières injections, puis poursuivra sa rotation dans les autres quartiers. Quatre semaines plus tard, elle effectuera une nouvelle tournée des quatre quartiers. A l'issue de cette période, une évaluation sera réalisée pour décider de son éventuelle reconduction dans de nouveaux quartiers précaires.

#### ♦ Vaccination hors-les-murs : où en est-on ?



Hier matin, l'Agence Régionale de Santé et les trois centres hospitaliers ont mis à jour les chiffres des injections réalisées en dehors des centres de vaccination.

Retrouvez ci-contre le fruit du travail des professionnels de santé.

#### ◆ Le confinement prolongé d'une semaine ; décision sur les élections avant le 12 juin

Hier après-midi, à la cellule interministérielle de crise, le préfet [Thierry Queffelec a annoncé une prolongation d'une semaine du confinement](#), soit jusqu'au 7 juin. Les écoles resteront fermées. L'accueil des enfants de soignants reste possible dans certains établissements.

S'agissant des élections territoriales des 20 et 27 juin, le préfet a rappelé qu'une décision sera prise avant le 12 juin quant à leur maintien. « La campagne s'ouvre. Les services de la préfecture travaillent préparant l'ensemble des bureaux de vote avec les maires. Actuellement, nous observons tous les indicateurs. C'est le conseil scientifique national qui prendra la décision au profit du gouvernement. La machine administrative est prête à bouger en faisant l'élection ou pas, en fonction d'une décision nationale, mesurée, pondérée et argumentée. »

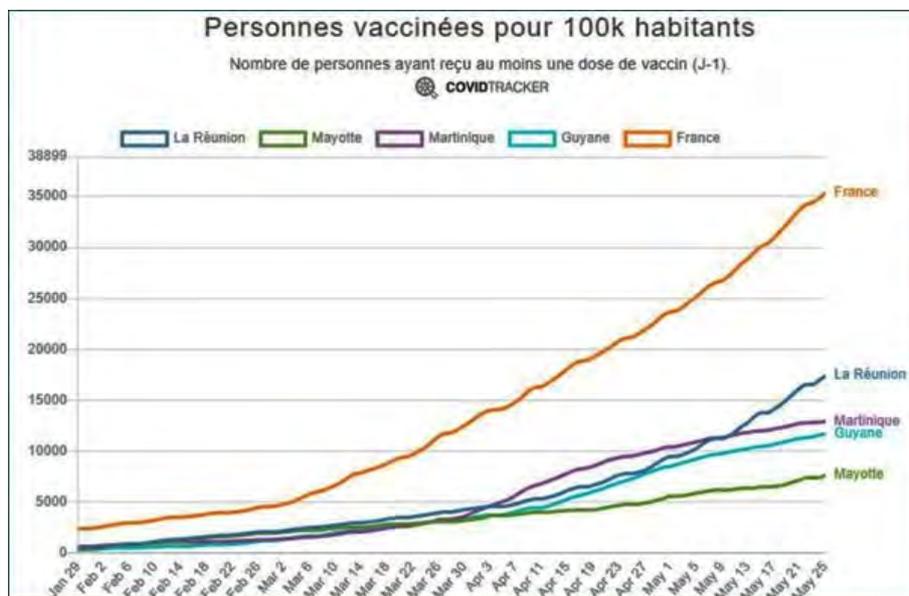
#### ◆ Accueil de vos enfants à l'école : un formulaire en ligne pour faire connaître vos besoins



Les écoles resteront fermées la semaine prochaine. L'accueil des enfants de soignants reste possible dans certains établissements. [Un questionnaire sur le site démarches-simplifiées](#) permet au Rectorat de recenser au mieux vos besoins si vous souhaitez que votre / vos enfants soient accueillis en établissement scolaire.

### En un coup d'oeil

En Guyane, la proportion de la population ayant reçu au moins une dose de vaccin est d'environ 12 %. C'est moins qu'en Martinique (13 %) et qu'à La Réunion (17 %), et nettement moins que dans l'ensemble de la France (35 %). Les chiffres de la Guadeloupe ne figurent pas dans ce graphique, car elles ne sont pas à jour dans les différentes bases de données.



### Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane**, s'est exprimée hier à l'issue de la cellule interministérielle de crise. Retrouvez son intervention [ici](#).

### Infos



**EPI-PHARE**  
 épidémiologie des produits de santé

#### Pour votre exercice

► **La délivrance d'antidépresseurs, d'antipsychotiques, d'anxiolytiques et d'hypnotiques en forte hausse**

Depuis le début du 1er confinement en mars 2020, le groupement d'intérêt scientifique (GIS) EPI-PHARE constitué par l'ANSM et la Cnam assure, à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS), le suivi de la consommation des médicaments sur ordonnance délivrés en ville. Il a publié hier son [6e rapport](#) couvrant la période du 16 mars 2020 au 25 avril 2021 et portant sur 4 milliards de lignes de prescriptions remboursées par l'assurance maladie à 51,6 millions d'assurés du régime général.

Cette nouvelle étude met en évidence deux phénomènes majeurs au cours des 4 premiers mois de l'année 2021 : d'une part une hausse nette de la délivrance de traitements antidiabétiques et cardiovasculaires (notamment les statines), d'autre part une accentuation de l'augmentation des délivrances de médicaments antidépresseurs (+ 1,9 million de délivrances par rapport à l'attendu), antipsychotiques (+ 440 000), anxiolytiques (+3,4 millions) et hypnotiques (+1,4 million) déjà constatée en 2020. La délivrance de médicaments de la dépendance à l'alcool est aussi en augmentation.

Ce rapport montre également une autre tendance inquiétante : la vaccination des enfants et adolescents a continué d'enregistrer un fort déficit qui s'est même accentué durant les 4 premiers mois de cette année.

### Infos



#### Pour vos patients

► **Les personnes vaccinées peuvent désormais récupérer, en ligne, leur attestation de vaccination certifiée.**

L'Assurance maladie a ouvert hier [un site dédié à ce sujet](#). Cela

permettra notamment aux personnes ayant reçu leurs injections avant le 3 mai de récupérer leur document. Il servira notamment pour le passe sanitaire, qui doit entrer en vigueur le 9 juin. Les personnes vaccinées depuis le 3 mai sont censées se voir remettre leur certificat de vaccination par leur vaccinateur, après chaque injection.

Les personnes peu à l'aise avec les outils numériques peuvent demander cette attestation à n'importe quel professionnel de santé équipé d'une carte CPS ou e-CPS.

- Avec la carte CPS, vous pouvez passer par le service [amelipro](#)
  - Avec une carte e-CPS, vous pouvez vous connecter directement au système d'information [Vaccin Covid](#).

En revanche, il est important que vos patients vaccinés ne se rendent pas en centre de vaccination pour récupérer leur attestation de vaccination. De telles sollicitations gêneraient les professionnels impliqués dans la campagne de vaccination.

## Le message du jour



[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## En Guyane, la vaccination des personnes les plus à risque deux à trois fois plus faible qu'au niveau national



L'augmentation des prises de rendez-vous constatée ces deux dernières semaines est une bonne nouvelle. Mais parmi les personnes les plus à risque, auxquelles la vaccination a été ouverte très tôt, trop peu de personnes sont protégées. Chez les plus de 65 ans, on compte seulement une personne sur quatre vaccinée. Pas davantage chez les diabétiques ou chez les personnes hospitalisées en raison de leur obésité. C'est ce que révèlent les dernières données mises en ligne par l'Assurance maladie. C'est pourtant chez ces personnes que le bénéfice individuel de la vaccination est le plus fort.

---

En Guyane, les personnes à risque de développer une forme grave de Covid-19 s'en protègent moins qu'ailleurs. C'est ce que nous apprennent les données mises en ligne par l'Assurance maladie en fin de semaine. Sur un [site internet dédié](#), la Sécu compare la couverture vaccinale dans chaque département, par tranche d'âge et en fonction de 50 pathologies ou problèmes de santé. A quelques exceptions près, la couverture vaccinale en Guyane, quelle que soit le problème de santé, est deux à trois fois plus faible qu'au niveau national. Il en est de même pour toutes les tranches d'âge.

#### ♦ La demande commence à monter chez les plus jeunes

Plus d'un Français sur trois (34,3 %) a reçu sa première dose de vaccin et près d'un sur six (15,8 %) bénéficie d'une vaccination complète. En Guyane, c'est environ une sur dix pour la première dose (8,7 %) et un sur vingt pour la vaccination complète, à la date du 23 mai. Cette différence se retrouve à tous les âges. Alors que la Guyane a été le premier territoire à ouvrir la vaccination aux plus jeunes, seuls 5,8 % des moins de 55 ans ont reçu leur première injection, contre 16,4 % au niveau national. Les centres de vaccination constatent une amélioration chez les plus jeunes, ces dernières semaines, comme le relate ce [reportage de Guyane la 1ère](#).

#### ♦ Seulement 5 000 vaccinés chez les plus de 65 ans

Chez les plus de 65 ans, pour qui le risque de développer une forme grave est le plus élevé, la différence est la même : les trois quarts ont reçu au moins une dose en France. En Guyane, c'est un quart seulement, soit 5 000 personnes. Or, comme le soulignait le Dr Jacques Breton, vice-président de l'Union régionale des professions de santé (URPS), dans une [interview à Guyaweb](#) : à la date du 20 mai, aucun patient hospitalisé en réanimation en Guyane pour Covid-19 n'était vacciné.

Injections déjà réalisées			
Chiffres clés au 27.05.21 :			
<b>53 853</b> Injections	<b>34 897</b> 1ères injections	<b>18 956</b> 2 <sup>nd</sup> injections	<b>44 232</b> Doses restantes
<b>Dont :</b>			
<b>5 149</b> p. de + de 65 ans (au moins 1 <sup>ère</sup> dose) Dont <b>3 838</b> ont eu la 2 <sup>nd</sup>	<b>11 025</b> p. de 50 à 65 ans (au moins 1 <sup>ère</sup> dose) Dont <b>7 348</b> ont eu la 2 <sup>nd</sup>	<b>13 860</b> p. de 30 à 50 ans (au moins 1 <sup>ère</sup> dose) Dont <b>6368</b> ont eu la 2 <sup>nd</sup>	<b>4 344</b> p. de 16 à 30 ans (au moins 1 <sup>ère</sup> dose) Dont <b>741</b> ont eu la 2 <sup>nd</sup>

#### ♦ Moins d'un diabétique sur quatre a reçu sa première dose

Après l'âge, [l'obésité, le diabète et l'hypertension artérielle sont les principaux facteurs de risque de forme grave de Covid-19](#).

A la date du 23 mai, moins d'un diabétique sur quatre (22,8 %) avait reçu une dose de vaccin. Au niveau national, ce sont les deux tiers (66,2 %). Parmi les personnes ayant déjà effectué un séjour à l'hôpital en raison de leur obésité, la proportion est la même. Au début du mois, l'Association des diabétiques de Guyane (Adiag) et le Dr Naddia Sabbah, chef du service endocrinologie et diabétologie au centre hospitalier de Cayenne, avaient [appelé les personnes atteintes de diabète à aller se faire vacciner](#).

## Couverture vaccinale (1 dose) de populations à risque au 27/05

<b>21,9%</b> des personnes <b>diabétiques</b> (66,2% au niveau national)	<b>28,8%</b> de malades <b>respiratoires</b> (51,7% au niveau national)	<b>21,6%</b> des personnes <b>obèses</b> (46,6% au niveau national)	<b>28,1%</b> des malades <b>cardiaques</b> (61,8% au niveau national)
<b>14,1%</b> des personnes ayant <b>le VIH</b> (45,9% au niveau national)	<b>33,3%</b> des malades <b>transplantés</b> (73,4% au niveau national)	<b>36,6%</b> des <b>dialysés</b> chroniques (77,5% au niveau national)	<b>32,4%</b> des malades de <b>cancers du poumon</b> (75,2% au niveau national)

Les personnes les plus à risque en Guyane bénéficient d'une protection vaccinale très nettement inférieure à la protection atteinte en moyenne en France.

### ◆ Depuis le 1er mars, 39 % des patients admis en réanimation ne présentent qu'une seule comorbidité.

Les dernières données relatives à la réanimation publiées par Santé publique France confirment, pour la Guyane, les facteurs de risque connus de développer une forme grave de Covid-19.

Depuis le 1er mars :

- L'âge moyen des patients admis est de 59 ans ;
- 60 % ont un indice de masse corporelle supérieur à 30 ;
- 49 % souffrent d'hypertension artérielle ;
- 30 % ont du diabète ;
- 39 % ne présentent qu'une seule comorbidité. C'est une différence majeure puisqu'avant l'apparition du variant brésilien en Guyane, ces patients ne représentaient que 18 % des admissions en réanimation ;
- La mortalité en réanimation est stable, à un tiers.

## CHIFFRES

### CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **6 116** vaccinations en 7 jours, du 23 au 29 mai

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 1er juin à [Cayenne](#)
- 31 mai à [Matoury](#)
- 3 juin à [Kourou](#)
- 7 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **23 763** cas cumulés (**+986** en une semaine) au 28 mai
- ◆ **80** patients (**-3**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **32** patients (**+5**) en réanimation
- ◆ **116** décès (**+4**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** evasans

### A nos frontières :

- ◆ **111 937** cas cumulés (**+1 534** en 1 semaine) et **1 690** décès (**+33**) dans l'Amapá au 30 mai
- ◆ **5 033** cas positifs (**+16**), **40** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **13 302** cas cumulés (+1352 en 1 semaine) au 24 mai.
- ◆ **206 (+21)** patients hospitalisés
- ◆ **35 (+5)** patients en soins intensifs
- ◆ **255(+27)** décès

## EN BREF

### ◆ Vaccination sur le parking de Leader Price, demain à Kourou



La semaine dernière, les opérations de dépistage et de promotion de la vaccination avaient bien fonctionné, sur les parkings des supermarchés de Kourou. Plusieurs dizaines de personnes avaient profité des tests antigéniques dans le Covid Truck et avaient profité du véhicule mis à disposition par la mairie pour se rendre immédiatement au centre de vaccination, à la médiathèque.

Demain, il sera encore plus simple de se faire vacciner. Les soignants et médiateurs retournent sur le parking de Leader Price, de 10 heures à 15 heures. Cette fois-ci, il sera possible de se faire vacciner directement sur place, sans rendez-vous auprès du poste de vaccination mobile de la Croix-Rouge. La manifestation se veut festive parce que se protéger, c'est aussi une bonne nouvelle !

### ◆ De l'oxygène et des tests antigéniques pour le Suriname



La coopération entre la Guyane française et le Suriname se poursuit, dans la lutte contre le Covid-19. Hier matin, un camion a traversé le Maroni avec 34 tonnes d'oxygène à destination des hôpitaux chez nos voisins. Dès la mi-mai, des rumeurs faisaient état d'une pénurie d'oxygène au Suriname. Le 22, le directeur général de la santé du Suriname sollicite l'ARS pour avoir le contact de la société Air Liquide, basée à Kourou. La commande est passée la

semaine dernière. Restait encore à organiser le passage du camion, la frontière étant fermée entre la France et le Suriname. Les formalités administratives et douanières ont été facilitées et le bac a effectué exceptionnellement une rotation, ce week-end, pour permettre au poids lourd de récupérer son chargement et de le livrer à Paramaribo.

La coopération sanitaire se poursuit demain. Un avion Casa fera escale à Paramaribo pour y déposer 18 000 tests antigéniques des stocks de l'Etat en Guyane. Pour ceux que cela inquiète, la date de péremption la plus proche est le 15 août.

Le Suriname, qui a enregistré plus de 30 décès de patients atteints de Covid-19 la semaine dernière, a prolongé ses mesures de freinage jusqu'au 18 juin.

### ◆ Inquiet d'une possible hausse des cas, l'Amapá reçoit des doses de Pfizer.



L'Etat d'Amapá, dont le gouverneur Waldes Goes a été testé positif au Covid-19 le 16 mai, s'inquiète d'une nouvelle reprise de l'épidémie. Comme dans la quasi-totalité des Etats du nord du pays, le taux d'occupation des lits de soins critiques est inférieur à 80 %, alors qu'il dépasse les 90 % dans le reste du pays. Jeudi, l'Observatoire brésilien du Covid-19 a toutefois alerté les autorités amapaenses d'un risque de reprise de l'épidémie. Nos voisins s'inquiètent notamment de la présence du variant indien sur leur territoire, après son apparition dans le

Maranhão. Enfin, l'Amapá, qui vaccinait jusque-là avec les vaccins Coronavac (laboratoire Sinovac) et AstraZeneca, a reçu la semaine dernière 1 170 doses de vaccins Pfizer. Elles sont destinées aux femmes enceintes ou en post-partum souffrant de comorbidités, ainsi qu'aux personnes souffrant de graves incapacités permanentes. En raison des contraintes liées à son stockage, ces doses ne seront disponibles que dans quatre villes : Macapá, Laranjal do Jari, Pedra Branca do Amapari et Santana.

#### ♦ L'incidence redescend sous la barre des 100 cas pour 100 000 en Guadeloupe



En Guadeloupe, où l'épidémie ralentit. L'incidence hebdomadaire est retombée sous les 100 cas pour 100 000 habitants. Plusieurs restrictions ont été levées mardi (restrictions de déplacement en journée, notamment). La demi-jauge prend fin aujourd'hui dans les collèges et lycées. D'autres allègements entreront en vigueur samedi.

#### ♦ L'Agence européenne du médicament approuve le vaccin Pfizer chez les 12-15 ans

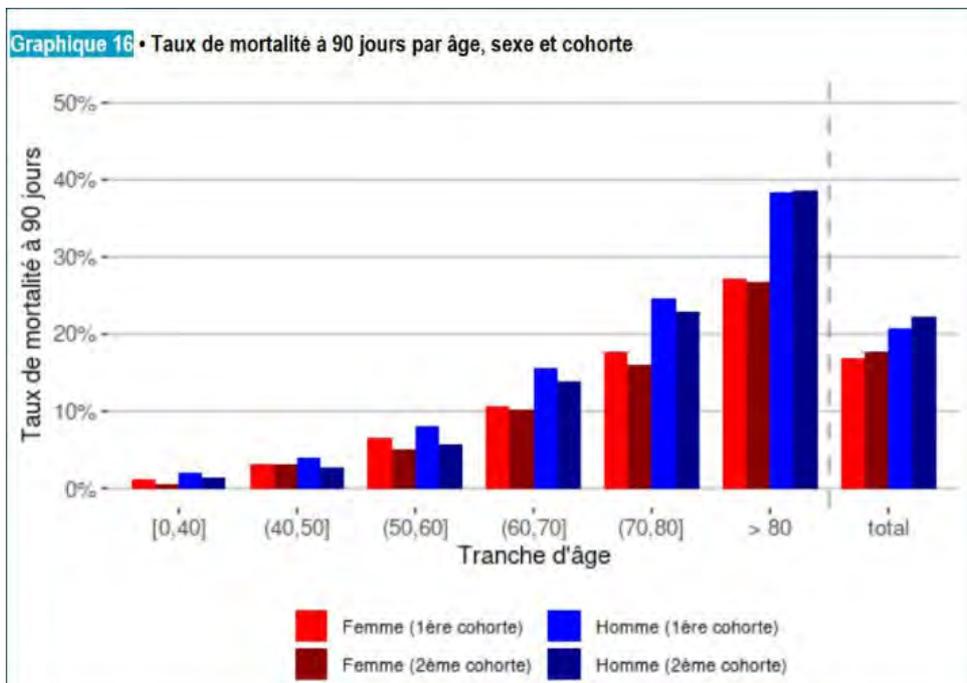


Vendredi, l'Agence européenne du médicament (EMA) a annoncé qu'elle approuvait l'utilisation du vaccin Comirnaty – celui utilisé en Guyane – chez les enfants de 12 à 15 ans. Au début du mois, les Etats-Unis et le Canada avaient fait de même. L'agence européenne s'appuie sur un essai mené sur environ 2 000 adolescents : sur les

1 005 vaccinés, aucun n'a développé le Covid-19, contre 16 infections parmi les 978 ayant reçu un placebo. Les effets secondaires n'étaient pas différents de chez les plus de 16 ans, sans effet grave recensé dans cette étude. En France, il revient désormais à la Haute Autorité de santé de se prononcer sur l'usage du vaccin dans cette tranche d'âge.



En France, le taux de mortalité à 90 jours des patients hospitalisés pour Covid-19 a baissé, entre la 1<sup>re</sup> vague (1<sup>er</sup> mars 2020 – 15 juin 2020) et la deuxième (1<sup>er</sup> septembre – 1<sup>er</sup> février), dans la plupart des tranches d'âge, sauf chez les plus de 80 %. Les patients hospitalisés en deuxième vague ayant été en moyenne plus âgés que durant la première, la mortalité générale augmente. Elle est de 22 % chez les hommes et de 18 % chez les femmes. Dans toutes les tranches d'âge, les hommes meurent davantage que les femmes. A partir de 60 ans, plus d'une personne hospitalisée sur dix décède. A 80 ans, c'est une sur trois. (Drees)



## Infos



### Pour votre exercice

#### ► Des outils pour contrer la désinformation

Au moment de parler vaccination, vous vous retrouvez face à des patients emplies de fausses informations ? Guyane promo santé (GPS) a réalisé un [court fascicule](#) vous donnant quelques conseils pour lutter contre les fake news. Le choix des mots, du moment, des sujets à aborder... En quelques phrases, GPS vous aide à vous mettre dans les meilleures conditions pour leur apporter votre éclairage. Et conclut : « Ne vous attendez pas à ce que quelqu'un quitte la conversation comme une personne changée. Le changement est un processus lent et continu. Vous devez être patient et laisser à la personne le temps de digérer les nouvelles informations, de reconsidérer ses opinions et de s'approprier le changement. »

Ce [petit guide](#) est inspiré d'un document plus épais consacré à la communication sur le vaccin contre le Covid-19.

Quant à l'association GPS, elle partage de nombreux outils de promotion de la santé sur sa [page internet](#).

## Infos



### Pour vos patients

#### ► De nouvelles réponses sur le site Infovac

Le vaccin Pfizer contient-il des arguments (non) ? A-t-on des données sur son utilisation chez les adolescents (oui, lire ci-dessus) ? Pour qui est-il contre-indiqué (personne en dehors de l'anaphylaxie à une dose précédente de vaccin ou à un composant du vaccin) ? ... Mardi, le site Infovac a mis à jour son [abécédaire des questions-réponses sur la vaccination contre le Covid-19](#). Vos patients y trouveront les réponses à plus d'une cinquantaine de questions sur la campagne en cours.

*Je protège mes proches vulnérables  
Je me vaccine*



*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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« C'est maintenant qu'il faut venir ! »



**Depuis une dizaine de jours, de nombreux renforts arrivent dans les hôpitaux de Guyane, confrontés à la troisième vague de l'épidémie. Les Dr François Goehringer et Sabrina Bryant, infectiologues à Nancy et Chambéry, n'ont pas hésité à venir aider, quand ils ont reçu les appels des médecins de l'hôpital de Cayenne.**

Nantes, Nice, Brest, Nancy, Chambéry. C'est à un véritable Tour de France que convie la liste des renforts arrivés ces derniers jours en Guyane pour aider nos hôpitaux à passer cette troisième vague. Outre l'appel aux volontaires de la Réserve sanitaire, le centre de crise sanitaire a sollicité toutes les Agences régionales de France (ARS) pour qu'elles sensibilisent leurs hôpitaux aux besoins de la Guyane. Certains ont répondu positivement en envoyant des personnels dès le milieu de semaine dernière : le CHU de Nantes, les centres hospitaliers de Saint-Brieuc, de Vendée, de Lorient ont libéré trois aides-soignants et quatre infirmiers de réanimation, un aide-



soignant de soins généraux, quatre autres infirmiers et un cadre de santé. Le CHU de Nice, quatre infirmiers. Ils restent la plupart deux semaines.

Les Dr François Goehringer et Sabrina Bryant, pour leur part, ont répondu aux appels des infectiologues du centre hospitalier de Cayenne. « Il y a eu un mail du Dr Loïc Epelboin, qui demandait de l'aide aux infectiologues de France », relate cette dernière, en poste au centre hospitalier Métropole Savoie, à Chambéry. Ayant gardé un bon souvenir de six mois passés dans le service de réanimation de Cayenne l'an dernier, elle n'a « pas hésité. Chez nous, la situation s'était calmée depuis deux semaines, ce qui m'avait permis de souffler. » Son chef de service a immédiatement validé ses congés sans soldes et elle a refait le trajet vers la Guyane. « Nous avons été accueillis par les autres médecins. On se sent les bienvenus. »



Le réseau, c'est aussi ce qui a fait venir le Dr François Goehringer. Infectiologue au CHU de Nancy (Meurthe-et-Moselle), il n'avait jamais mis les pieds en Guyane. Il en aurait fallu plus pour le rebuter : « Entre infectiologues, on se connaît bien. Le Dr Epelboin et le Pr Djossou ont alerté la Spilf (Société de pathologie infectieuse de langue française) de la situation préoccupante en Guyane, du fait qu'avec leurs effectifs, ils commençaient à tirer la langue. » Lui sont revenus les souvenirs de la première vague dans la région Grand Est, il y a un peu plus d'un an. « Nous étions coulés. Au pire de la crise, nous sommes montés à 200 % d'occupation de nos lits de réanimation. Nous avons 160 patients en réanimation en Meurthe-et-Moselle, pour un CHU qui compte, normalement, 64 lits de réanimation. Quand j'ai vu la cinétique en Guyane, ça m'a rappelé ce qui nous est arrivé au début. C'était tout de suite qu'il fallait venir. Quinze jours ou trois semaines après, ç'aurait été trop tard, soit parce que la vague était passée, soit parce que l'hôpital aurait été débordé. » La suite semble lui avoir donné raison puisque « depuis vendredi, on fait davantage sortir de patients qu'on en fait rentrer ».

Le Dr Goehringer a donc posé ses valises en Guyane le 23 mai. Dès le lundi de Pentecôte, il se penche au chevet des patients. « Depuis, tout ce que je connais, c'est la route entre mon hôtel et l'hôpital. Et la météo. Apparemment, c'est une saison des pluies exceptionnelles ! » A l'hôpital, il souligne que la mission « nécessite d'avoir des médecins aguerris. En terme d'effectifs, il y a une grande solidarité, de grandes compétences et une grosse capacité d'adaptation. »

Les protocoles de soins sont « les mêmes. Dès votre première vague, vous aviez appris de l'expérience des territoires touchés avant vous. » La principale différence, il la remarque au niveau des patients : « Ils sont plus jeunes et davantage comorbides qu'en Métropole. Davantage d'hypertension, de diabète... Mais beaucoup moins de personnes âgées. Cela explique peut-être pourquoi votre taux de décès est moins élevé. Avec des soins adaptés, vos patients arrivent, pour la plupart, à se tirer d'affaires. A Nancy, nous sommes montés à 15 décès par jour. Ici, quand il y en a un, ça passe à la radio. »

## CHIFFRES

### Vaccinations

◆ **6 540** vaccinations en 7 jours, du 24 au 30 mai

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)



- 2 juin à [Cayenne](#)
- 1er juin à [Matoury](#)
- 4 juin à [Kourou](#)
- 10 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **24 036** cas cumulés (+**935** en une semaine) au 31 mai
- ◆ **78** patients (-**23**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **32** patients (+**4**) en réanimation
- ◆ **4** evasans
- ◆ **116** décès (+**3**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **112 122** cas cumulés (+**1 468** en 1 semaine) et **1 696** décès (+**39**) dans l'Amapá au 31 mai
- ◆ **5 034** cas positifs (+**13**), **41** décès (+**1**) à Oiapoque



- ◆ **14 954** cas cumulés (+**1 652** en 1 semaine) au 31 mai.
- ◆ **222** (+**16**) patients hospitalisés
- ◆ **30** (-**5**) patients en soins intensifs
- ◆ **302**(+**47**) décès

## EN BREF

### ◆ « Il est important qu'il y ait le maximum de personnes immunisées »



Dès la fin de semaine dernière, le Dr Qiu Hua Zhang, ophtalmologue à la clinique Saint-Paul de Cayenne, confiait son désir de tourner de nouvelles vidéos pour convaincre les Guyanais de se faire vacciner. Elle n'a pas tardé et livre, en ce début de semaine, de nouvelles explications. **Dans cette vidéo de trois minutes**, la praticienne explique que même s'il y a de rares cas d'infection chez des personnes vaccinées, « le vaccin remplit bien son rôle : éviter de faire des formes graves. Ce sont ces derniers cas qui embouteillent les services de réanimation. C'est à cause de cela qu'il y a des mesures de

confinement et de couvre-feu (...) Les personnes immunisées, elles, ne vont pas faire de forme sévère (...) Il est important qu'il y ait le maximum de personnes immunisées. »

**Dans la Lettre pro de vendredi**, le Dr Zhang expliquait que l'envie de réaliser des vidéos avait été provoquée par son agacement face aux fausses informations. Elle avait donc préparé un texte, posé son téléphone sur son bureau et parlé face caméra. Elle encourage les autres soignants guyanais à faire de même : « Il y a déjà plein de vidéos très bien faites et très bien documentées faites ailleurs, mais il est important que l'on ait les nôtres. »

### ◆ Le Chog défend son personnel après un incident au centre de vaccination



La semaine dernière, un incident s’est produit au centre de vaccination du Chog, à Saint-Laurent du Maroni. Des citoyens surinamiens se sont présentés sans rendez-vous au centre de vaccination, en exigeant d’être vaccinés immédiatement. Les intermédiaires surinamiens qui avaient organisé ce déplacement ont, d’une part, prétendu que le centre de vaccination du Chog était au courant de cette arrivée et que, d’autre part, différents responsables du centre avaient été rémunérés pour réaliser cette vaccination (en particulier le Dr Terlutter). Devant le refus du centre de procéder à des vaccinations sans rendez-vous, un climat de tension s’est installé entre le personnel du centre et le groupe en question. Le dialogue a permis de ramener le calme.

### **Le Chog rappelle**

- En premier lieu, avec force, que la mise en cause de la probité et de l’intégrité des personnels du centre de vaccination constitue un fait pénalement répréhensible. Le Chog se réserve donc le droit de poursuivre ceux et celles qui répandraient de telles rumeurs sans fondement ;
- En second lieu, la vaccination est gratuite et ne peut faire l’objet d’un paiement ou d’un don ;
- En troisième lieu, la vaccination est accessible sur rendez-vous ; seules les doses journalières non utilisées peuvent donner lieu à une vaccination spontanée en fin de journée ;
- Enfin, la frontière avec le Suriname est aujourd’hui fermée ; tout contrevenant s’expose à des risques de poursuite.

### **◆ Les concepteurs de Malakit témoignent de cette expérimentation**



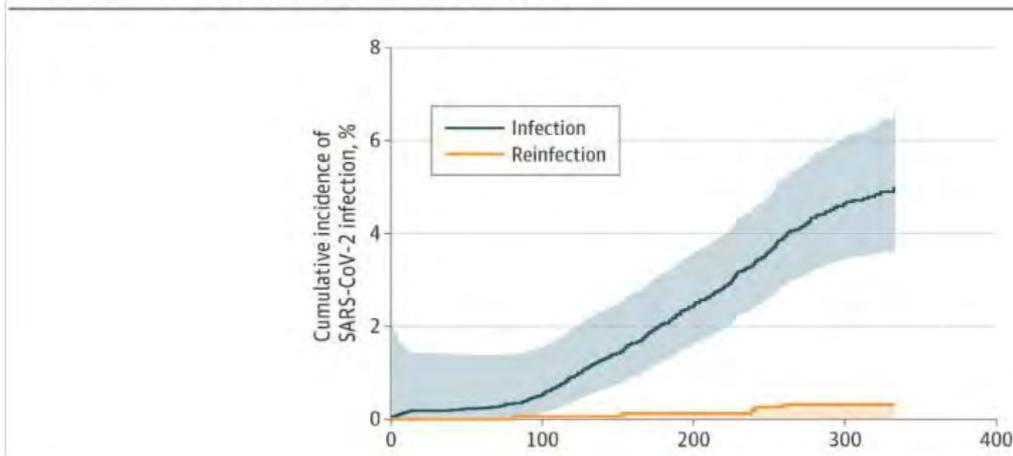
Plusieurs professionnels du Centre Hospitalier de Cayenne et leurs confrères du Suriname et du Brésil publient, dans [Malaria Journal](#), un article sur le déploiement de l’outil [Malakit](#). Ce kit permet aux orpailleurs de s’autodiagnostiquer et de s’autotraitier en cas de symptômes du paludisme. Le but est qu’ils ne prennent leur traitement qu’en cas de résultat positif, afin d’éviter le développement d’une résistance à l’artémisinine, habituellement utilisée par les orpailleurs clandestins lors de l’apparition de symptômes évocateurs du paludisme. Entre avril 2018 et juillet 2020, 4 259 kits ont été

distribués à 3 471 personnes. Le recours aux médicaments du marché noir a été divisé par deux. La prévalence du paludisme a chuté de 22,3 à 5,3 % dans la population des orpailleurs travaillant en Guyane.



**En Lombardie, une des régions italiennes les plus touchées en début de pandémie, sur 1 579 patients infectés au Covid-19 entre février et juillet 2020, 5 ont été réinfectés au cours de l’année suivante, en moyenne plus de 230 jours après leur première infection. Cela représente 0,31 % de l’effectif. Entre-temps, ils avaient été testés au moins deux fois négatifs. Dans l’échantillon témoin de 13 496 personnes testées négatives à la même période, 538 ont été infectées pendant l’année de suivi, qui s’est achevée le 28 février 2021. Cela représente 15,1 % de l’effectif. Les auteurs de l’étude concluent que le risque de réinfection est très faible. Il est à noter qu’à la date du 28 février, la circulation des variants était encore très faible. ([Jama Internal Medicine](#)).**

Figure. Cumulative Incidence of SARS-Cov-2 Infection



## Infos



### Pour votre exercice

#### ► Une femme enceinte sur cinq a vu son état psychologique se dégrader pendant le confinement

Des [résultats de l'enquête Covimater](#) ont été présentés lors des Rencontres de Santé publique France, la semaine dernière. Ils montrent qu'un peu plus d'une femme enceinte sur cinq a vu son état psychologique se dégrader pendant le confinement. Son état ressenti est alors passé de « bien/assez bien » à « assez

mal/mal ». Elle se sentait alors peu ou pas entourée ou soumise à une charge de travail plus importante. La difficulté à trouver des informations fiables, à l'époque, sur le Sars-CoV-2 et la grossesse a aussi eu un impact négatif sur ces femmes. En cette période de mesures de freinage fortes, votre éclairage sera donc précieux pour vos patientes enceintes.

## Infos

### Pour vos patients

#### ► Le guide d'utilisation de l'autotest en français facile à lire et à comprendre

Dans la liste des documents sur le Covid-19 en français facile à lire et à comprendre (Falc), le petit dernier porte sur [l'autotest](#). Vos patients en ont peut-être acheté en pharmacie ou en ont peut-être à leur disposition sur leur lieu de travail. Ce mode d'emploi aidera tout le monde à bien les utiliser et leur rappellera les consignes à suivre en fonction du résultat.

Le ministère des Solidarités et de la Santé met à votre disposition de [nombreux supports en français facile](#), que ce soit sur le virus, sur la manière de s'en protéger ou sur les tests.

S'agissant de la vaccination, vous pouvez télécharger le poster réalisé par [Santé BD](#).

## Le message du jour

**Vous avez plus de 16 ans ?  
Vaccinez-vous contre la Covid-19**



**Avec ou sans rendez-vous**  
Priorité aux rendez-vous  
Inscriptions sur [sante.fr](https://sante.fr)



**CHC Cayenne**  
0594 39 73 33



**Progt Matoury**  
0594 39 73 33



**CHK Kourou**  
0594 32 77 46



**CHOG St Laurent**  
0594 34 74 88



**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](https://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Parking de supermarché, CCAS : la vaccination s'invite dans des lieux inédits



Hier matin, la Croix-Rouge a administré leur première dose contre le Covid-19 à 35 personnes, devant le Leader Price de Kourou. Demain, une cinquantaine de personnes accompagnées par le centre communal d'action sociale de Cayenne sera vaccinée dans les locaux de la structure, par l'équipe mobile de l'hôpital. A côté des grands centres qui permettent de vacciner rapidement les plus convaincus, ces opérations permettent de toucher des populations pour qui la démarche était plus difficile.

Après les centres de vaccination, les CDPS, les médiathèques de Kourou et Saint-Georges, les carbetts dans les sites isolés, le palais régional omnisports (Progt), l'ensemble culturel régional (Encre) ou les tentes de la Croix-Rouge dans les quartiers précaires, les opérations de vaccination expérimentent encore de nouveaux lieux. Hier, une opération s'est déroulée sur le parking de Leader Price, à Kourou. Demain, des injections seront réalisées au centre communal d'action sociale (CCAS) de Cayenne. Après l'ouverture des grands centres de vaccination les premières semaines, pour vacciner rapidement les Guyanais les plus convaincus, ces nouvelles opérations répondent à l'objectif d'aller vers les personnes qui ne se rendent pas spontanément dans les centres de vaccination.

Hier matin, la Croix-Rouge française et la mairie de Kourou ont donc installé des tentes sur le parking d'un supermarché. Trente-cinq personnes en ont profité pour recevoir leur première dose de vaccin, [ainsi que le relate Guyane la 1ère](#). Elles recevront, dans les prochains jours, un courrier électronique leur précisant les démarches pour recevoir leur seconde dose. Dans le même temps, le Covid Truck de l'Agence régionale de santé (ARS) a proposé des tests antigéniques à une vingtaine de personnes. Deux étaient positives. Pour la municipalité, « il est de notre responsabilité individuelle et collective de rester vigilants et d'appliquer toutes les mesures mises en place par les autorités, au premier rang desquelles les gestes barrières, la distanciation physique et le port du masque. »



Ce matin, c'est au CCAS de Cayenne que se tiendra une opération de vaccination. Fin avril et début mai, l'ARS a sollicité les CCAS de l'agglomération cayennaise. « Nous les avons mobilisés pour qu'ils sensibilisent leur file active, qu'ils fassent passer l'information sur l'intérêt de la vaccination, qu'ils fassent un recensement des personnes volontaires », explique Réginaldo Grâce-Etienne, directeur de l'autonomie à l'ARS Guyane et lui-même ancien directeur des CCAS de Saint-Georges puis Cayenne. En effet, ces structures reçoivent quotidiennement des personnes précaires et/ou sans domicile fixe pour de l'aide alimentaire et/ou de la domiciliation. Elles apportent également différents services aux personnes âgées.

« Les personnes que nous accompagnons n'ont pas toujours de carte vitale à jour, peuvent avoir des difficultés avec les démarches administratives ou peuvent se heurter à des problèmes de transport pour se rendre dans un centre de vaccination, explique Francis Mesinel, directeur du CCAS de Cayenne. Le CCAS, pour elles, est souvent un point de repère. Nous pouvons donc leur faciliter l'accès au vaccin. » Les agents du CCAS, qui ont reçu l'appui de Guyane promo santé (GPS) ont donc proposé la vaccination à chaque fois qu'un usager se présentait au CCAS. « Nous recevons une centaine de personnes par jour, poursuit Francis Mesinel. Dès le premier jour, 36 se sont inscrites. » Aujourd'hui, c'est une cinquantaine de personnes qui est attendue pour recevoir sa première dose. L'opération sera conduite par l'équipe mobile de vaccination du Centre Hospitalier de Cayenne. Mardi prochain, elle se rendra à Rémire-Montjoly, puis la semaine suivante à Matoury et Macouria.





◆ **6 793** vaccinations en 7 jours, du 25 au 31 mai

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 3 juin à [Cayenne](#)
- 2 juin à [Matoury](#)
- 4 juin à [Kourou](#)
- 10 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **24 212** cas cumulés (**+1 040** en une semaine) au 1<sup>er</sup> juin
- ◆ **88** patients (**-9**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **30** patients (**+4**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés en Martinique
- ◆ **119** décès (**+5**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **112 243** cas cumulés (**+1 390** en 1 semaine) et **1 702** décès (**+36**) dans l'Amapá au 31 mai
- ◆ **5 034** cas positifs (**+13**), **43** décès (**+3**) à Oiapoque



- ◆ **15 128** cas cumulés (**+1 633** en 1 semaine) au 1er juin.
- ◆ **216** (**-24**) patients hospitalisés
- ◆ **33** (**-3**) patients en soins intensifs
- ◆ **313** (**+52**) décès

## EN BREF

### ◆ Pas de patient complètement vacciné en réanimation en Guyane



Hier matin, si vous avez écouté la radio, vous avez peut-être entendu une affirmation laissant entendre qu'une personne complètement vaccinée était en réanimation avec le Covid-19. Cette affirmation est totalement fautive. Aucun patient ne se trouvait, ces derniers jours, en réanimation après un schéma vaccinal complet. Vous pouvez rassurer vos patients qui donneraient du crédit à de telles affirmations.

Dans le détail, hier, sur les 32 patients pris en charge en ce moment en réanimation en Guyane avec le Covid-19, les services de réanimation de Guyane comptaient :

- un patient qui a reçu une dose uniquement
- et au moins deux patients qui avaient pris rendez-vous pour leur première injection mais qui sont hélas tombés malades avant d'avoir pu être vaccinés.

Par ailleurs [un point était fait sur Guyane la 1ère](#) hier soir sur les signalements de cas de décès de personnes en bonne santé pleinement vaccinées.

**La prudence aujourd'hui ce n'est plus d'attendre de voir les effets du vaccin mais de se vacciner. Le virus n'a pas laissé de temps aux personnes qui souffrent aujourd'hui de formes graves.**

#### ◆ 18 000 tests antigéniques se sont envolés pour le Suriname



Comme nous vous l'annoncions dans la Lettre pro de lundi, 18 000 tests antigéniques ont été acheminés au Suriname par les Forces armées en Guyane (FAG), hier. Dix mille tests sont issus du stock d'Etat et 8 000 appartenaient au

rectorat. Ce week-end, 34 tonnes d'oxygène avaient été acheminés depuis l'usine d'Air Liquide, à Kourou. Les Pays-Bas ont annoncé l'envoi de 700 000 doses de vaccin.

#### ◆ Le pic des contaminations et des hospitalisations pourrait avoir été franchi

« Après une semaine de stabilisation des cas confirmés, la semaine écoulée enregistre une baisse de 20 % des cas confirmés de Covid-19, constate Santé publique France. Cette tendance, qui concernait surtout l'Île-de-Cayenne, s'observe désormais aussi sur les secteurs des Savanes et de l'Ouest, où une première baisse est apparue. Pour la première fois depuis deux mois, le R effectif des cas confirmés est estimé à 0,90 et significativement inférieur à 1. » Cela traduit le ralentissement de l'épidémie. Les nouvelles hospitalisations sont en recul et les admissions en réanimation sont stables. Ces chiffres, s'ils étaient confirmés cette semaine, signifieraient que le pic des contaminations et celui des hospitalisations sont franchis. Mais dans un contexte de faible couverture vaccinale, la prudence est de mise : mi-avril, un premier pic a semblé être passé avant que l'épidémie ne reparte à la hausse quinze jours plus tard.

#### ◆ 86 % de Gamma et 13 % d'Alpha en Guyane



L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a renommé les variants avec les lettres de l'alphabet grec. Son objectif est double :

- Avoir un nom simple ;
- Éviter toute référence au lieu de leur découverte, qui pourrait avoir un effet stigmatisant.

Il est donc désormais question de variant Alpha (britannique), Beta (sud-africain), Gamma (brésilien) et Delta (indien). D'autres lettres de l'alphabet grec sont utilisées pour les variants d'intérêt. En Guyane, selon les derniers chiffres du criblage recensé par Santé publique France, nous avons donc 86 % de variant Gamma, 13 % de variant Alpha et quelques cas sporadiques de variant Beta puisqu'un quatrième cas a été identifié, lundi, à Matoury.

#### ◆ Baisse de la rémunération des tests

Deux arrêtés publiés ces derniers jours au *Journal officiel* diminuent la rémunération des tests par les professionnels. [La rémunération de la détection par RT-PCR](#) passe à 31 euros. Des majorations et des minorations sont toujours prévues en fonction du délai de rendu du résultat. [Un second arrêté](#) abaisse, de 15 à 30 %, la rémunération des professionnels de santé libéraux effectuant des tests antigéniques.

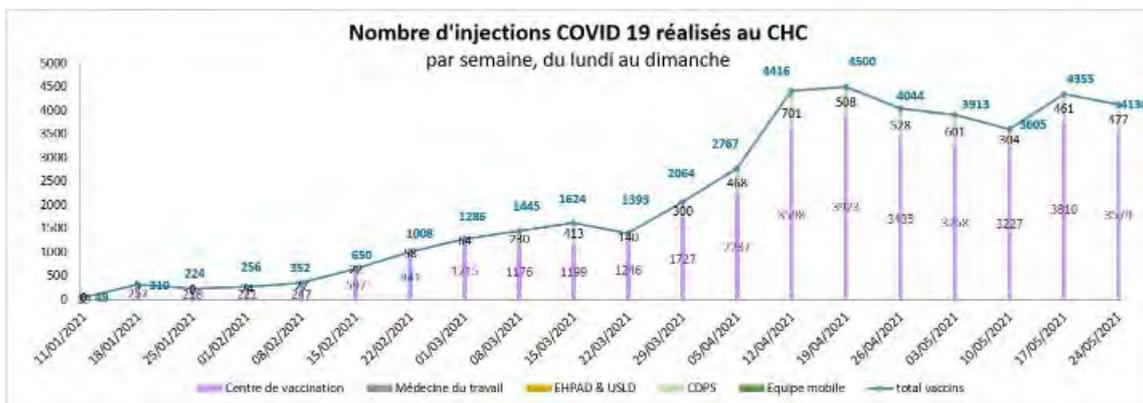
Ce même arrêté précise la rémunération des masseurs-kinésithérapeutes participant aux opérations de vaccination. Les tarifs sont précisés selon qu'ils sont libéraux, retraités, salariés ou agents publics.

#### ◆ Retard de mise à jour de Sivic

Le Covid Info d'hier a fait apparaître trois décès supplémentaires de patients atteints de Covid-19. Ces trois décès ne sont pas intervenus au cours des vingt-quatre heures précédents. Ils sont apparus au même moment en raison d'un retard de mise à jour de Sivic, le système d'information permettant le suivi des patients à l'hôpital. Ces trois décès sont intervenus vendredi, samedi et lundi. Ils ne traduisent en rien une accélération de la mortalité liée au Covid-19 puisque l'on déplore cinq décès au cours des sept derniers jours, soit le même rythme que depuis deux semaines.

## En un coup d'oeil

La semaine dernière, le centre hospitalier de Cayenne a réalisé un peu plus de 4 100 injections, entre le centre de vaccination de l'Encre, les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) et les opérations de son équipe mobile. L'activité a grimpé à mesure de l'élargissement de la cible vaccinale. Cette hausse a connu un coup d'arrêt fin avril, après les décès de deux patients atteints de Covid-19 malgré la vaccination. Descendue jusqu'à 3 600 injections hebdomadaires, l'activité a repassé la barre des 4 000 doses administrées il y a quinze jours.



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Un webinar sur la e-santé pour les infirmiers aujourd'hui

L'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (AFNH) et l'Ecole des hautes études de santé publique (EHESP) organisent un webinar « Infirmiers et e-santé, quel rôle dans la gestion des parcours personnalisés ? ». Il se déroule aujourd'hui et il est encore possible d'y participer.

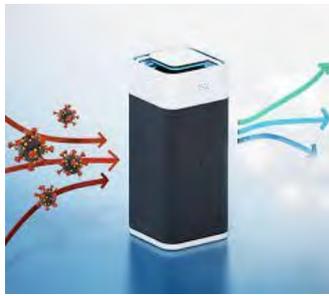
Le webinar commence à 5 heures (heure de Guyane) et se termine à 12h30. Vous pouvez vous inscrire en suivant [ce lien](#) mais aussi vous connecter via [zoom](#) (ID de réunion : 996 6350 0969, Code secret : 173190).

Parmi les sujets abordés : la transformation des pratiques et du cadre institutionnel, les innovations en œuvre (parcours chirurgicaux, télé-suivi de patients), les transformations du métier (les infirmiers de coordination, infirmiers et doctorat...) et la formation des infirmiers à la e-santé.

## Infos

### Pour vos patients

#### ► Le HCSP précise dans quel cas un purificateur d'air est utile



On le sait désormais, l'aération et la ventilation des locaux sont deux moyens indispensables pour lutter contre la propagation du Covid-19. Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) publie, cette semaine, [un avis sur les purificateurs d'air](#). Le HCSP recommande de mettre en place une stratégie environnementale de maîtrise de la qualité de l'air par l'aération/ventilation dans chaque établissement recevant du public pour réduire le risque de transmission du SARS-CoV-2.

- En cas de ventilation fonctionnelle et suffisante et d'aération possible dans un local, l'utilisation d'unités mobiles de purification d'air n'est pas nécessaire.
- En cas de ventilation (VMC) insuffisante (ou non existante) ou d'aération impossible ou insuffisante dans un local, il est recommandé de réaliser les actions chronologiques suivantes :
  1. revoir l'organisation et la jauge d'accueil des locaux accueillant du public jusqu'à envisager la non-utilisation d'un local ;
  2. si cela est impossible, envisager l'utilisation d'unités mobiles de purification d'air après une étude technique préalable démontrant son impact positif potentiel. Cette option doit s'accompagner d'actions permettant de revenir rapidement à une situation dans laquelle la ventilation et le renouvellement de l'air par apport d'air neuf sont suffisants.

Dans [un précédent avis](#), le HCSP recommande

- En premier lieu d'aérer la pièce au moins cinq minutes toutes les heures.
- Lorsque cela n'est pas possible, réduire le nombre de personnes présentes est le plus sûr moyen d'améliorer la qualité de l'air.
- Enfin, mesurer la concentration en dioxyde de carbone est un bon moyen de vérifier le bon renouvellement de l'air.

## Le message du jour

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Guyane

**Vous avez plus de 16 ans ?  
Vaccinez-vous contre la Covid-19**

**SE VACCINER**  
**accin**  
COVID-19  
**SE PROTÉGER**

COMIRNAT  
sterile concentrate  
COVID-19 mRNA  
5 doses after  
discard after  
expiration time:

**Avec ou sans rendez-vous  
Priorité aux rendez-vous  
Inscriptions sur [sante.fr](https://sante.fr)**

**CHC Cayenne**  
0594 39 73 33

**Progt Matoury**  
0594 39 73 33

**CHK Kourou**  
0594 32 77 46

**CHOG St Laurent**  
0594 34 74 88

**Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro**



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

**Davantage de décès et d'admissions en réanimation au cours de cette troisième vague que pendant la première**

Tableau 2. Nombre de décès et taux de létalité observés en Guyane et en métropole (source : SIVIC)

Classe d'âge	Nombre de décès observés		Taux de létalité spécifique par âge observé (pour 100 000 habitants)		Nombre de décès attendu en Guyane si on applique les taux de létalité par âge de la métropole (standardisation indirecte)
	Guyane	Métropole	Guyane	Métropole	
0 - 9 ans	0	4	0	0,1	0,0
10 - 19 ans	0	7	0	0,1	0,1
20 - 29 ans	3	69	7,5	0,9	0,4
30 - 39 ans	1	222	2,5	2,8	1,1
40 -49 ans	5	712	14,5	8,5	3,0
50 - 59 ans	22	2648	84,1	31,1	8,1
60 - 69 ans	28	8312	168	106,7	17,8
70 - 79 ans	25	17536	336,8	315	23,4
80 - 89 ans	14	30825	528,5	967,3	25,6
90 ans et plus	5	17934	836,1	2031,4	12,2
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>78269</b>	<b>35,8</b>	<b>120,2</b>	<b>91,6</b>

Santé publique France s'est penché sur la sévérité de cette troisième vague de Covid-19, principalement provoquée par le variant brésilien, par rapport à la première. Mais aussi sur le profil des patients admis en réanimation. Au stade actuel de la troisième vague, le nombre d'hospitalisations tous services confondus est moindre qu'au cours de la première vague. A l'inverse, les données suggèrent aussi un plus grand nombre de décès lors de cette vague. Les personnes de 70 ans et plus restent les plus impactées. Les personnes les plus à risque de développer des formes sévères de Covid-19 ou d'en décéder sont des patients âgés de plus de 60 ans, quel que soit leur sexe, et présentant au moins une comorbidité, en particulier s'il s'agit d'obésité, de diabète ou d'hypertension artérielle. Cette étude vient confirmer l'importance de se faire vacciner pour les personnes âgées de plus de 50 ans et présentant l'une de ses comorbidités, même si elles sont bien portantes

**au quotidien. Retarder sa prise de rendez-vous est, pour elles encore plus que pour les autres, une perte de chance.**

---

#### ◆ **Moins d'hospitalisations en 3e vague**

Entre le 15 mars et le 25 mai, où le variant brésilien est majoritaire en Guyane, on recense 5 731 cas confirmés de Covid-19, 464 patients hospitalisés et 102 admis en réanimation. C'est-à-dire que 8 personnes infectées sur 100 sont hospitalisées et 1,7 sur 100 est admise en réanimation. Durant la première vague de juin et juillet 2020, 16 personnes sur 100 étaient hospitalisées et 1,5 partait en réanimation. « Cela peut s'expliquer par des modifications dans les critères d'hospitalisation. Il est possible qu'au début de la pandémie, des personnes sans signe extérieur de sévérité aient été plus fréquemment hospitalisées », explique le Dr Cyril Rousseau, responsable de la cellule régionale de Santé publique France.

#### ◆ **Réanimation : stabilité**

Le nombre d'admissions en réanimation est équivalent entre la première et la troisième vague. L'âge des patients également : au cours de cette vague, 55 % ont entre 50 et 69 ans et 25 % ont plus de 70 ans. Durant la première vague, ces tranches d'âge représentaient 51 et 22 % des patients admis. Pour l'heure, il n'est pas possible de conclure sur la durée des prises en charge en réanimation, les patients nécessitant les soins les plus longs s'y trouvant toujours. Les patients ne présentant pas de syndrome de détresse respiratoire aiguë sont moins fréquents durant cette troisième vague. La ventilation invasive est également moins utilisée, ce qui entraînera moins de séquelles à long terme pour les patients. Le taux de létalité (28 %) n'est guère différent de la première période.

#### ◆ **Les plus de 70 ans ont dix fois plus de risque d'être admis en réanimation que les 30-49 ans**

Comme cela a déjà été constaté partout dans le monde, l'âge est le premier facteur de risque de développer une forme grave de Covid-19. Ainsi, en Guyane, les plus de 70 ans atteintes de Covid-19 sont dix fois plus admis en réanimation que les 30-49 ans et deux fois plus que les 50-69 ans. Cela signifie aussi que les 50-69 ans ont cinq fois plus de risque que les générations plus jeunes. Les 50-69 ans étant beaucoup plus nombreux que les plus de 70 ans, ils représentent, en pratique, la majeure partie des patients admis en réanimation. Au cours de cette troisième vague, la proportion de décès chez les plus de 70 ans est aussi quatre fois supérieure aux 50-69 ans. Durant la première vague, elle était six fois supérieure.

#### ◆ **Davantage de décès durant cette troisième vague**

Depuis le 15 mars, 28 personnes atteintes de Covid-19 sont décédées dans les hôpitaux de Guyane. Elles étaient 86 entre le 4 mars 2020 et le 14 mars 2021, dont 43 durant la première vague. Fait important : 18, soit moins de la moitié, étaient décédées au moment du pic de la première vague. « Ceci suggère un plus grand nombre de décès au cours de cette troisième vague », puisqu'elle n'est pas encore terminée, souligne le Dr Rousseau.

#### ◆ **Létalité : à âge comparable, peu de différences avec l'Hexagone**

Cent trois personnes étaient décédées en Guyane au 19 mai 2021, contre 78 269 dans l'Hexagone. Rapporté à la population, cela correspond à 36 décès pour 100 000 habitants en Guyane et 120 décès pour 100 000 habitants outre-Atlantique. La population guyanaise étant beaucoup plus jeune que celle de l'Hexagone, Santé publique France a calculé, pour chaque tranche d'âge, le nombre de décès attendu si le taux de létalité avait été le même que dans l'Hexagone. Au total, 92 décès seraient attendus et 103 ont été réellement observés. Cette différence n'est statistiquement pas significative. Elle signifie que la différence observée entre les taux bruts de Guyane et de l'Hexagone est en grande partie liée à l'âge de la population.

#### ◆ **En réanimation, en majorité des hommes, âgés en moyenne de 59 ans**

Santé publique France dispose des caractéristiques individuelles pour 167 patients admis en réanimation durant la première période (4 mars 2020 – 14 mars 2021) et 72 de cette troisième vague. Les hommes sont majoritaires (62 % des patients) et l'âge moyen est de 59 ans. Il n'y a

pas de différence significative entre les deux périodes. Au cours de cette troisième vague, 46 % n'ont qu'une ou aucune comorbidité, contre 31 % durant la première période.

#### ◆ Au Centre Hospitalier de Cayenne, la très grande majorité des patients n'était pas vaccinée

Parmi les 62 patients admis en réanimation au centre hospitalier de Cayenne depuis le 15 mars 2021, seulement 2 patients étaient vaccinés avec 2 doses. Il s'agit des deux personnes décédées dont l'ARS a déjà fait état. Concernant les personnes hospitalisées dans les autres services du Centre Hospitalier de Cayenne (hors réanimation), 4 seulement avaient reçu 2 doses sur 234 dossiers vérifiés (moins de 1%).

#### ◆ Obésité, diabète et hypertension artérielle restent les principales comorbidités

Les principales comorbidités associées à un risque plus élevé d'être admis en réanimation restent les mêmes que celles identifiées par Santé publique France dès le mois de décembre :

- L'obésité est présente chez 57 % des patients admis durant cette troisième vague (41 % entre le 4 mars 2020 et le 14 mars 2021) ;
- La moitié des patients souffrent d'hypertension artérielle (59 % en première période) ;
- Près du tiers (32 %) présentent du diabète (46 % avec la souche historique du Sars-CoV-2).
- Parmi les autres comorbidités figurent les pathologies cardiaques (un patient sur 8), pulmonaires (un sur 10) et neuromusculaires (un sur 10 également).

#### ◆ Les caractéristiques des patients décédés proches de celles des patients de réanimation

Parmi les 115 premières personnes décédées à l'hôpital :

- 72 étaient des hommes, 43 des femmes ;
- Leur âge moyen était de 67 ans ;
- Sur 93, seulement 8 n'avaient pas de comorbidités et 56 % en avaient au moins trois ;
- L'hypertension artérielle (54 %), le diabète (34 %) et l'obésité (23 %) étaient les comorbidités les plus fréquentes.

## CHIFFRES

### CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **6 477** vaccinations en 7 jours, du 26 mai au 1<sup>er</sup> juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 4 juin à [Cayenne](#)
- 3 juin à [Matoury](#)
- 6 juin à [Kourou](#)
- 14 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **24 365** cas cumulés (**+985** en une semaine) au 3 juin
- ◆ **92** patients (**+2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **28** patients (**+1**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés en Martinique
- ◆ **120** décès (**+5**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :

◆ **112 409** cas cumulés (**+1 330** en 1 semaine) et **1 708** décès (**+35**) dans l'Amapá au 2 juin

◆ **5 040** cas positifs (+13), **43** décès (+3) à Oiapoque



◆ **15 428** cas cumulés (+1 708 en 1 semaine) au 2 juin.

◆ **221** (-22) patients hospitalisés

◆ **30** (-5) patients en soins intensifs

◆ **316**(+48) décès

## EN BREF

### ◆ Vaccination en pharmacie : la prise de rendez-vous en ligne est possible



Jusqu'à présent, les personnes souhaitant se faire vacciner pouvaient prendre rendez-vous dans les centres à partir du site [sante.fr](https://sante.fr). Désormais, à partir de ce même site, il est possible de s'inscrire pour se faire vacciner dans quelques-unes des pharmacies proposant ce service en Guyane : les pharmacies Sublet (Matoury), de Montjoly, Marantsana (Saint-Laurent du Maroni) et Simoneau (Cayenne) le propose. Une information a été envoyée aux autres pharmacies pour qu'elles s'inscrivent elles aussi sur [sante.fr](https://sante.fr).

### ◆ Panne nationale sur les numéros d'urgence



Une panne affectait hier, de façon aléatoire, les numéros d'urgence 15 (Samu), 18 (pompiers), 17 (forces de l'ordre) et 112 (toutes urgences). Il est possible qu'elle persiste aujourd'hui. Si votre appel d'urgence au numéro 15 n'aboutit pas, renouvelez votre appel autant de fois que nécessaire pour que la communication aboutisse, si possible depuis un poste fixe. Ne saturez pas les lignes en n'appelant que pour des urgences établies.

#### **Si nécessaire, appelez les numéros longs :**

- Du Samu : 06 94 41 26 76
- Des sapeurs-pompiers : 0594 29 39 60 ou 0694 41 12 80
- De la gendarmerie nationale : 0594 27 30 71
- De la police nationale : 0594 31 00 17

### ◆ Le Suriname se confine un jour sur deux et n'est accessible qu'aux personnes complètement vaccinées



Le Suriname, qui a enregistré 48 décès liés au Covid-19 en une semaine, durcit [ses mesures de freinage, jusqu'au 18 juin.](#)

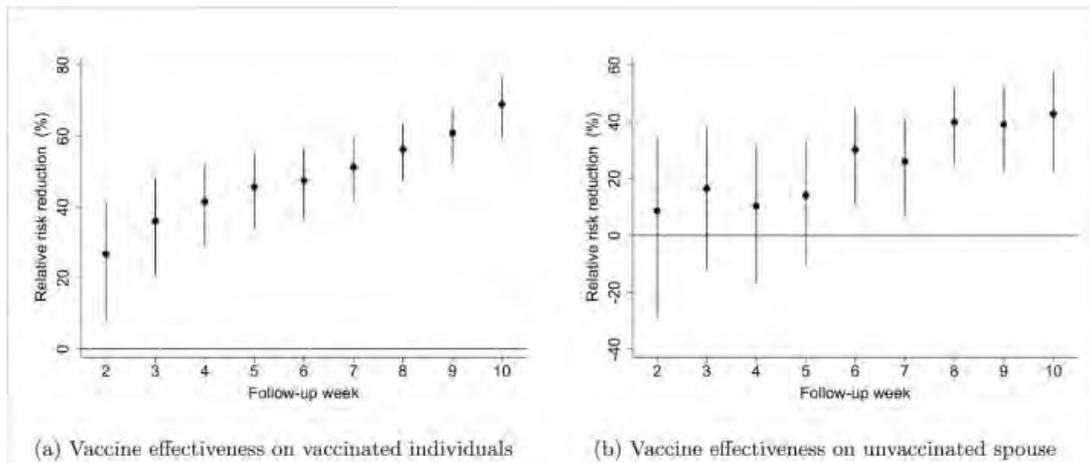
- Les sorties ne sont autorisées que les lundi, mercredi et vendredi, de 8 heures à 16 heures ;
- Au départ de la Guyane française, le trafic fluvial de marchandises et de passagers essentiels ne sera autorisé que le mercredi ;
- L'entrée au Suriname est limitée aux motifs impérieux. Il faut en

outre être entièrement vacciné et présenter un test RT-PCR négatif de moins de 72 heures ou bien présenter un test RT-PCR négatif de moins de 72 heures et respecter une septaine à l'hôtel (« sous surveillance », précise le cabinet du président de la République) ;

- Les ressortissants surinamais se trouvant à l'étranger peuvent demander leur rapatriement au Suriname ;
- Se rendre au Suriname pour du tourisme ou pour participer à un mariage n'est pas autorisé.

## En un coup d'oeil

En se vaccinant, on protège aussi son épouse. Voici résumé un article publié cette semaine sur la plateforme de prépublication [Medrxiv](#). Cette étude, réalisée en Finlande, porte spécifiquement sur les vaccins à ARNm, tel le Comirnaty utilisé en Guyane. Le premier graphique montre l'efficacité du vaccin sur la personne qui a reçu l'injection : de 25 % après l'injection, elle passe à 70 % dix semaines après. Chez les épouses non vaccinées, la réduction du risque est de près de 10 % au bout de quinze jours et atteint plus de 40 % au bout de deux mois.



## Infos



### Pour votre exercice

#### ► La prescription initiale de la PrEP VIH désormais accessible à tout médecin

La primo-prescription de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH est désormais possible par tout médecin. Il s'agit d'une demande ancienne en Guyane, où tous les patients à risque ne peuvent se rendre en milieu hospitalier pour entamer ce traitement. Pour les accompagner, l'Agence nationale de sécurité du médicament diffuse [différents documents](#). Aujourd'hui plus de 30 000 personnes sont sous PrEP, en France. Ce n'est pas suffisant pour casser les chaînes de nouvelles contaminations et faire baisser puis disparaître l'épidémie. Par ailleurs, la crise sanitaire Covid-19 a mis en évidence la chute de l'activité de dépistage du VIH (-10%) et des IST bactériennes (-6%) en 2020, et la diminution du recours à la PrEP.

La prescription initiale de la PrEP par tout médecin va simplifier le parcours des personnes concernées et renforcer son accès pour les personnes les plus exposées au VIH. La PrEP doit s'inscrire dans une démarche de santé sexuelle globale.

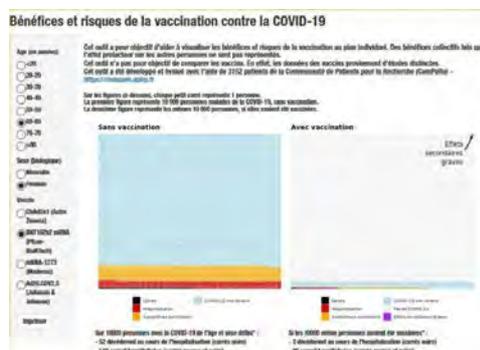
Les principaux risques associés à l'utilisation d'emtricitabine/ténofovir disoproxil dans la PrEP, sont le risque de toxicité rénale et de séroconversion sous traitement pouvant être associé à l'apparition de mutations de résistance du VIH, nécessitant un suivi régulier.

Les documents mis à leur disposition sont :

- Brochure d'information sur la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP) pour le professionnel de santé
- Check-list pour le professionnel de santé pour l'initiation et le suivi des sujets traités
- Fiche de déclaration de séroconversion VIH pour le professionnel de santé. Ce document est à compléter le cas échéant et à transmettre au centre régional de pharmacovigilance dont le professionnel de santé dépend et au Centre national de référence CNR-VIH
- Brochure d'information destinée à la personne consultant pour une PrEP (document remis par le prescripteur)
- Carte de rappel des modalités de prise du médicament et des rendez-vous pour la personne consultant pour une PrEP (document remis par le prescripteur).

En avril, la Haute Autorité de santé avait publié [une fiche Réponses rapides](#) sur le sujet.

Les soignants qui ne se sentent pas à l'aise avec cette prescription peuvent se former de manière ludique sur [le site Formaprep](#). Ils y trouveront les réponses à la plupart de leurs questions.



### Pour vos patients

#### ► Calculez votre bénéfice et votre risque à vous faire vacciner avec le vaccin Pfizer

C'est [un petit outil rigolo et explicite](#) qui vient d'être mis en ligne par le Centre de recherche épidémiologie et statistiques : à partir des données épidémiologiques, il permet de déterminer, pour chaque vaccin, quel est son efficacité et son risque en fonction de votre âge et de votre sexe. Il compare le risque d'hospitalisation, de Covid long, de décès et d'effet secondaire grave pour

10 000 personnes malades sans vaccination et ces mêmes 10 000 personnes si elles sont vaccinées.

Par exemple, pour 10 000 hommes âgés de 50 à 59 ans :

- **Sans vaccin,**
- les 10 000 seront contagieuses
- 943 développeront un Covid long
- 320 seront hospitalisées
- 24 décéderont pendant leur hospitalisation
- **Avec le vaccin,**
- 9 503 n'auront pas le Covid-19
- 47 développeront un Covid long
- 16 seront hospitalisées
- 1 décèdera
- 2 auront un effet secondaire grave.

Par effet secondaire grave, les concepteurs de l'outil entendent, par exemple, plus de 40° de fièvre ou des fourmillements (paresthésie) dans les jambes.





*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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Les 12-15 ans pourront aussi se faire vacciner



La vaccination sera ouverte aux adolescents, à compter du 15 juin. Celle-ci ne pourra se faire qu'avec vaccin Pfizer/BioNtech, celui utilisé en Guyane, en centre de vaccination et sur présentation d'une autorisation parentale. Si cette tranche d'âge est relativement épargnée par les formes graves de Covid-19, cette vaccination un intérêt collectif en limitant la propagation du virus et en limitant les risques de contamination de leurs proches les plus fragiles. Elle présente aussi un intérêt individuel pour les jeunes, sur le plan psychologique et social..

A compter du 15 juin, les adolescents de 12 à 15 ans – soit environ 20 000 personnes en Guyane – seront éligibles à l'administration du vaccin Comirnaty, celui utilisé en Guyane contre le Covid-19. Celle-ci ne pourra se dérouler que dans les centres de vaccination, sur présentation d'une autorisation parentale. Cet élargissement de la cible vaccinal fait suite à [un avis en ce sens de la Haute Autorité de santé](#).

La HAS s'appuie sur les mêmes études que celles qui ont appuyé [l'autorisation de mise sur le marché conditionnelle de l'Agence européenne du médicament](#) : la réponse immunitaire est jugée « robuste » : une étude publiée dans le New England Journal of Medicine montre, que les 12-15 ans produisent 1,8 fois plus d'anticorps neutralisants que les 16-25 ans, après avoir reçu le vaccin Pfizer/BioNtech. La tolérance au vaccin, étudiée sur 2 260 adolescents pendant deux mois après leurs injections, est « globalement satisfaisante ». Le risque de myocardite est de 0,8 à 2 par million, selon ce qui a été constaté aux Etats-Unis et en Israël.

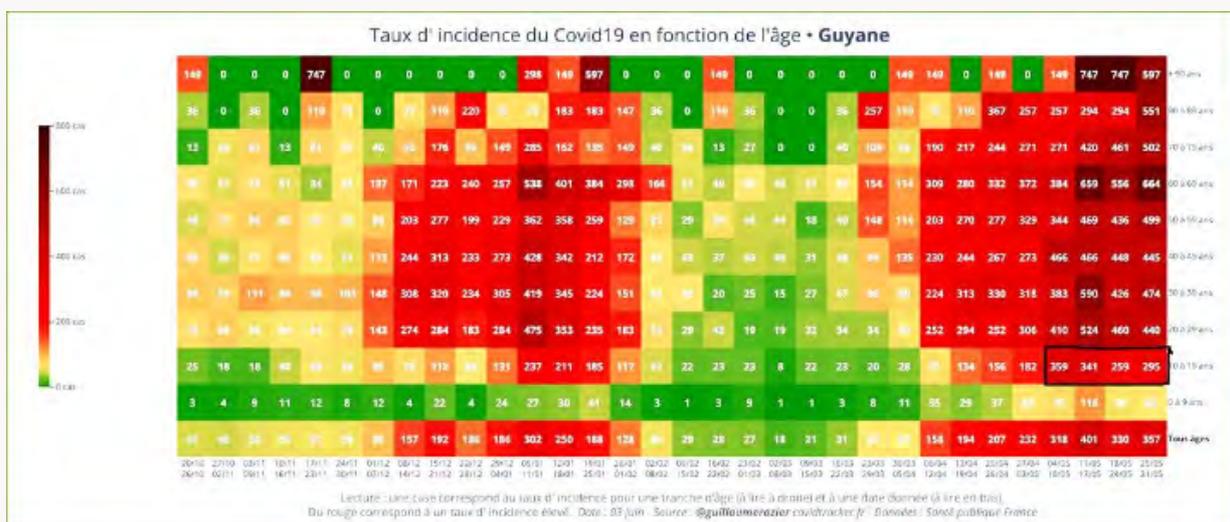
Les adolescents ont peu de risque de développer une forme grave du Covid-19. En Guyane, parmi les personnes de moins de 20 ans (soit plus du tiers de la population), Santé publique France ne comptabilise

- Aucun décès ;
- Quatre patients admis en réanimation (sur 316) ;
- 312 patients hospitalisés (sur 2 808, soit un peu plus de 10 %). Leur taux d'hospitalisation est au minimum quatre fois inférieur à celui des tranches d'âge supérieur et dix fois inférieur à celui des plus de 70 ans. Pour autant il n'est pas nul.

Au-delà de la protection contre ce risque réel mais rare, la vaccination présente aussi un intérêt individuel « évident (pour les adolescents) sur le plan psychologique et social, en évitant les fermetures de classes et d'établissements, et leurs effets sur la santé mentale et les ruptures d'apprentissage des adolescents », souligne la HAS. Les fermetures d'école ont un impact négatif sur les apprentissages, sur la construction personnelle mais aussi sur l'alimentation des élèves.

La vaccination des adolescents présente aussi deux intérêts collectifs : limiter la circulation du virus et protéger leurs proches les plus fragiles (effet cocooning, qui consiste à protéger les personnes vulnérables non vaccinées en vaccinant leur entourage).

En Guyane, la tranche des 10-19 ans, relativement épargnée par les contaminations jusque-là, a davantage été touchée au cours de cette troisième vague. L'incidence hebdomadaire est montée jusqu'à 359 cas pour 100 000, début mai (graphique ci-dessous). Une opération de dépistage massif, menée au lycée Javouhey (Cayenne) avait par exemple révélé 8 cas de Covid-19 parmi les 368 élèves testés. Cela avait conduit à la fermeture de l'établissement pendant dix jours.





## Un début de ralentissement modeste

La semaine dernière, la Guyane a enregistré "une baisse limitée" des cas confirmés de Covid-19, après une semaine de stabilisation la semaine précédente, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique hebdomadaire](#), qui paraît aujourd'hui. Cette baisse concerne l'Île-de-Cayenne et les Savanes, tandis que la situation est stable dans l'ouest. Le R effectif, inférieur à 1 (0,9), traduit cette tendance. L'incidence hebdomadaire reste toutefois à un niveau élevé : 369 cas pour 100 000. Les hospitalisations étaient en baisse et les admissions en réanimation en hausse, traduisant l'impact des semaines précédentes.

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ **6 402** vaccinations en 7 jours, 27 mai au 2 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 5 juin à [Cayenne](#)
- 4 juin à [Matoury \(Prog\)](#)
- 6 juin à [Kourou](#)
- 14 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **24 534** cas cumulés (+ **1 154** en une semaine) le 3 juin
- ◆ **87** patients (-**7**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **28** patients (+**1**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **121** décès (+**6**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **112 654** cas cumulés (+**1 374** en 1 semaine) et **1 712** décès (+**29**) dans l'Amapá au 3 juin
- ◆ **5 048** cas positifs (+**17**), **43** décès (+**3**) à Oiapoque



- ◆ **15 676** cas cumulés (+**1 664** en 1 semaine) au 3 juin
- ◆ **249** (+**17**) patients hospitalisés
- ◆ **35** (=) patients en soins intensifs
- ◆ **325** (+**50**) décès

## EN BREF

### ◆ 48 personnes vaccinées lors de la première opération au CCAS de Cayenne

Comme annoncé, l'équipe mobile de vaccination du Centre Hospitalier de Cayenne s'est rendue au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Cayenne, hier matin. Elle a administré les

premières doses de vaccin à 48 usagers du CCAS, en général des bénéficiaires de l'aide alimentaire ou des personnes domiciliées au CCAS. Les secondes injections se dérouleront le 1<sup>er</sup> juillet. Il sera proposé à d'autres volontaires de recevoir leur première dose ce jour-là.



#### ◆ Quatre nouvelles pharmacies volontaires pour la vaccination



Déjà quatre pharmacies se sont inscrites à la prochaine formation à la vaccination anti-Covid, qui se déroulera la semaine prochaine. Il s'agit des pharmacies du Lac et du Front de mer (Kourou), de la pharmacie des Orchidées (Rémire-Montjoly) et de la pharmacie de Maripasoula. Sur les douze premières officines volontaires, quatre ont commencé à vacciner la semaine dernière : Ibis (Matoury), Montjoly, Simoneau (Cayenne) et Awaras (Macouria). Elles ont réalisé 71 injections. La pharmacie Néron (Cayenne) devait commencer cette semaine ; les pharmacies Internationale et de la Madeleine (Cayenne), demain. La pharmacie de l'Hôpital (Saint-Laurent du Maroni) espère débiter la semaine prochaine.

#### ◆ Réouverture des écoles primaires lundi



Hier, à l'issue de la réunion de la cellule interministérielle de crise, le préfet Thierry Queffelec a annoncé que l'essentiel des mesures de freinage en vigueur sont maintenues pour la semaine à venir. « La pente (de l'épidémie) est bonne (mais) les résultats sont fragiles », a-t-il insisté. Le couvre-feu est maintenu, tout comme le régime d'ouverture des commerces. Les écoles primaires rouvrent lundi. Les collèges et lycées continuent de fonctionner comme ces deux dernières semaines, c'est-à-dire essentiellement pour les classes à examen. La jauge des rassemblements est portée à 10 personnes maximum. Les activités sportives en extérieur peuvent reprendre, mais pas les compétitions. Les lieux de culte peuvent rouvrir..

#### ◆ Les masques FFP2 au graphène retirés

Le 25 mai, Santé publique France a demandé, par précaution, aux établissements de santé de « ne pas utiliser » les masques FFP2 labellisés « Biomass Graphène », « dans l'attente de l'évaluation de l'éventuel risque lié à la présence de graphène dans ces masques ». Environ 5 000 masques ont été identifiés au centre hospitalier de l'Ouest guyanais (Chog) et d'autres à Cayenne. Il n'y en a pas, en revanche, dans les stocks d'État. Ces retraits ne font pas courir de risque de pénurie en Guyane. En début de mois, la Guyane comptait plus de 250 000 masques FFP2 dans le stock d'État, soit plus de sept semaines d'utilisation.

#### ◆ Test antigénique à l'arrivée en Guadeloupe pour les passagers de Guyane

En Guadeloupe, où le variant britannique représente 9 cas sur 10, la préfecture a modifié les conditions d'entrée des passagers venant de Guyane. Ceux-ci doivent présenter au départ un test RT-PCR négatif de moins de soixante-douze heures. Ils doivent signer une attestation ([à télécharger ici](#)) précisant qu'ils n'ont pas de symptômes, qu'ils n'ont pas connaissance avoir été contact à risque d'un cas confirmé depuis quatorze jours, et, s'ils ont 11 ans ou plus, qu'ils



acceptent de se soumettre à un test antigénique à l'arrivée. Celui-ci leur sera systématiquement proposé. Une quarantaine de dix jours doit être réalisée à l'arrivée. Enfin, il n'est pas possible de transiter par la Guadeloupe.

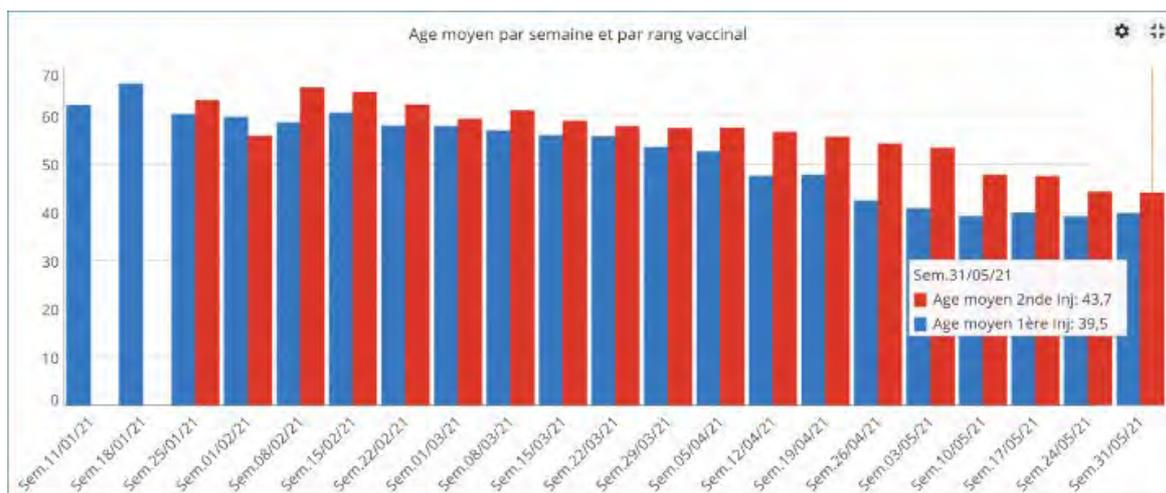
### ◆ Au Guyana, près de 100 morts liés au Covid-19 au mois de mai



Antoine Joly, ambassadeur de France au Suriname et au Guyana, a fait le point sur la situation du Covid-19 dans les deux pays, hier matin sur [Radio Peyj](#). Au Guyana, 41 % de la population adulte (200 000 personnes) a reçu sa première dose de vaccin et 14% (70 000) en a reçu deux. Le taux de positivité est en baisse. Le pays a déploré 93 décès de patients atteints de Covid-19, au mois de mai, soit près de 400 décès attribués au Covid depuis le début de l'épidémie, pour une population totale de près de 800 000 habitants.

### En un coup d'oeil

En Guyane, la moyenne d'âge des personnes recevant leur première dose de vaccin est inférieure à 40 ans, depuis trois semaines. Ce résultat est la conséquence de l'extension de la cible vaccinale aux tranches d'âge les plus jeunes : jusqu'à la mi-février, l'âge moyen était d'environ 60 ans. Il est passé en dessous de 50 ans à la mi-avril et a poursuivi sa baisse au cours des semaines suivantes. Fort logiquement, la moyenne d'âge des personnes recevant leur deuxième dose suit la même courbe, avec quatre semaines de retard. La semaine dernière, à l'Encre, la moyenne d'âge était de 38 ans et 10 mois ; à Kourou, 39 ans et demi ; à Saint-Laurent du Maroni, 40 ans et 7 mois ; au Progt et à Saint-Georges, 39 ans et 10 mois.



### Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane**, s'est exprimé hier soir à l'issue de la réunion de la cellule interministérielle de crise. Elle a notamment souligné que la réalisation d'un test sérologique (TroD) avant la vaccination n'était pas nécessaire en Guyane. Elle a aussi rappelé le nombre et le délai d'injections (1, 2 voire 3) selon la situation de chacun. Retrouvez son intervention [ici](#).

► **Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé**, était l'invité du 20 Heures de TF1, mercredi soir. Retrouvez son interview [ici](#).

Infos

### Pour votre exercice

► **Confinement, fermeture des écoles : un impact certain sur l'alimentation des enfants**

Le confinement et la fermeture des écoles auront vraisemblablement un impact sur l'alimentation des enfants. Le Centre des sciences du goût et de l'alimentation (CSGA, Université de Bourgogne), vient de publier [les résultats d'une étude sur l'alimentation de 498 enfants pendant le premier confinement](#). « Lorsque des changements sont survenus, l'appétit, le plaisir de manger, la réactivité alimentaire et la suralimentation émotionnelle de l'enfant ont augmenté de manière significative pendant le confinement. L'augmentation de l'ennui chez l'enfant a permis de prédire de manière significative une augmentation de la réactivité alimentaire, de la suralimentation émotionnelle et de la fréquence des collations entre les repas, constatent les auteurs. Lorsque les parents ont changé leurs pratiques, ils sont généralement devenus plus permissifs : moins de règles, plus de douceur avec la nourriture, plus d'autonomie pour l'enfant. Ils achetaient plus fréquemment des aliments agréables et durables, préparaient davantage de repas faits maison et cuisinaient davantage avec l'enfant. Le niveau d'éducation et l'augmentation du niveau de stress prédisaient les changements dans les pratiques et les motivations des parents. »

En Guyane, [une étude publiée mi-novembre dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire de Santé publique France](#) soulignait que pendant le confinement et dans les mois qui ont suivi, « près de deux ménages sur cinq avaient eu une alimentation insuffisante dans les sept derniers jours et que plus de 80 % des ménages avaient souffert de la faim dans le mois. Face au manque de nourriture, 36% des ménages avaient eu recours à des stratégies d'adaptation de gravité élevée susceptibles d'avoir des conséquences négatives à long terme. La majorité des ménages avaient vu leur budget pour se nourrir se dégrader pendant la crise sanitaire et près de la moitié d'entre eux (49,3 %) disposaient de 30 euros ou moins par semaine pour nourrir l'ensemble du ménage. » Pour les deux tiers, ce budget avait diminué depuis le début du confinement.

Infos

### Pour vos patients

► **Recommandations sanitaires 2021 pour les voyageurs**

Afin de prévenir les risques sanitaires liés aux voyages, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) actualise chaque année [ses recommandations](#) en tenant compte du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales, des données de l'OMS, de centres nationaux de référence (arboviroses, paludisme, rage), de Santé publique France, de l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

Ces recommandations s'adressent à tous les voyageurs en prenant en compte leur âge, leur état de santé, la destination et les conditions du voyage. Elles décrivent les mesures à prendre avant le départ (mise à jour des vaccinations, prescription d'une chimioprophylaxie contre le paludisme, composition de la trousse à pharmacie, etc.) et les précautions à respecter pendant le voyage (protection contre les moustiques, hygiène alimentaire, vigilance liée aux conditions environnementales ...).

L'épidémie de Covid-19 a changé la perspective des déplacements internationaux. Différents types de vaccins ont obtenu une autorisation de mise sur le marché en Europe à partir de décembre 2020. Si le contexte redevient favorable aux voyages, certains pays pourraient exiger la vaccination contre le Covid-19.

Dans [le bulletin épidémiologique hebdomadaire de mardi](#), Santé publique France actualise également le document destiné aux professionnels de santé.

**Le message du jour** 



**Vaccinons-nous**

**#INVERSONSLATENDANCE**

**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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Vaccination, voyage, seconde dose : ce qu'il faut savoir avant les grandes vacances



**A compter de mercredi, la quarantaine à l'arrivée sera levée pour les voyageurs guyanais complètement vaccinés se rendant dans l'Hexagone. Une levée des motifs impérieux pour ces mêmes voyageurs sera envisageable dès que la situation sanitaire se sera suffisamment améliorée en Guyane.**

### ◆ Motif impérieux : où en est-on ?

Au départ de la Guyane, le motif impérieux est toujours obligatoire pour se rendre dans l'Hexagone ou aux Antilles. Et ce, que l'on soit vacciné ou non. « Le territoire guyanais connaît

encore une très forte circulation du virus, notamment de son variant dit « brésilien », avec une mesure de confinement en vigueur. Lorsque la situation épidémiologique se sera significativement améliorée, les dispositions applicables à La Réunion et à Mayotte, avec la levée des motifs impérieux pour les personnes vaccinées, seront étendues à la Guyane », fait savoir le gouvernement. Le ministère des Outre-mer propose un [pense-bête sur les mesures en vigueur](#) en fonction de votre voyage.

#### ◆ **L'arrêté de quarantaine supprimé à compter de mercredi pour les personnes complètement vaccinées**

A compter de mercredi, les personnes complètement vaccinées (en général, ayant reçu leur seconde dose depuis plus de quinze jours) ne seront plus soumises à la quarantaine obligatoire à leur arrivée à Paris, a annoncé le gouvernement. Ces dernières semaines, cette obligation avait été contestée devant les tribunaux par des Guyanais complètement vaccinés, avec des décisions différentes selon les juges. Les personnes bénéficiant d'un schéma vaccinal complet s'engagent toutefois effectuer une septaine volontaire mais sans arrêté préfectoral individuel. Pour les personnes non vaccinées, l'arrêté de quarantaine, avec contrôle des forces de l'ordre à la clef, sera maintenu.

#### ◆ **Les enfants suivent leurs parents**

Vaccinés, pas vaccinés, avec motif impérieux ou sans : pour les enfants, à compter de mercredi ces questions ne se poseront pas : les enfants suivent le statut de leurs parents. Si les parents sont soumis à isolement individuel car non vaccinés, les enfants de plus de 11 ans le seront avec eux. A l'inverse, si les parents sont complètement vaccinés, il n'y aura arrêté d'isolement ni pour les parents ni pour les enfants, même si, âgés de 12 ans et plus, ces enfants ne sont pas encore vaccinés. Cette règle particulière devrait trouver sa traduction dans un décret attendu dans les prochains jours.

Seule obligation : les enfants de plus de 11 ans sont soumis aux mêmes obligations de test que les adultes.

#### ◆ **Puis-je me rendre au Suriname ? Au Brésil ? En Haïti ?**

La frontière avec le Suriname est fermée. Seul les voyages pour motif impérieux sont autorisés. Même avec ce motif, les personnes non vaccinées devront respecter une quarantaine à l'hôtel « sous surveillance ». Le gouvernement surinamais rappelle qu'assister à un mariage n'est pas un motif impérieux.

La frontière avec le Brésil est fermée.

Le Brésil et le Suriname font partie des 16 pays rouges actuels, pour lesquels les restrictions de circulation de et vers la France sont les plus fortes.

Pour se rendre en Haïti, un motif impérieux est obligatoire. Le retour au domicile en est un. Le voyageur devra présenter un test RT-PCR négatif de moins de soixante-douze heures.

#### ◆ **Les moins de 15 ans peuvent commencer à se faire vacciner avant le 15.**

La vaccination sera ouverte aux adolescents de 12 à 15 ans à compter du 15 juin. Néanmoins celle-ci est déjà autorisée par la HAS. C'est la raison pour laquelle l'ARS a donné consigne aux centres de vaccination d'accepter des demandes de vaccination dès aujourd'hui, si des parents et jeunes le souhaitent, notamment pour permettre que des jeunes soient pleinement vaccinés au moment des départs en vacances/en famille en juillet.

#### ◆ **Puis-je recevoir ma seconde dose sur mon lieu de vacances ?**

Il n'y a pas de raison de renoncer à se faire vacciner au mois de juin à cause de l'approche des vacances et d'un éventuel voyage. Il ne sera effectivement pas possible de recevoir sa seconde dose dans un autre centre de vaccination, c'est-à-dire par exemple sur son lieu de vacances. En revanche, le délai pour la recevoir est élargi jusqu'à 8 semaines. Une personne recevant sa première dose aujourd'hui est censée se rendre à sa seconde injection le 5 juillet. Ce rendez-vous pourra être décalé jusqu'au 2 août maximum.

### ◆ Le passe sanitaire en vigueur à compter de mercredi

C'est mercredi que le passe sanitaire entre en vigueur. Sur support numérique, il fonctionne avec l'application [TousAntiCovid](#). Une [foire aux questions](#) vous fournit toutes les réponses que vous recherchez. Pour les personnes ne disposant pas de smartphone, les attestations certifiées de vaccination, de test ou de rétablissement sont disponibles sous format papier.

### ◆ Comment récupérer son attestation de vaccination ?

Depuis le 3 mai, les vaccinateurs doivent donner une attestation de vaccination au patient après chaque injection. Pour les personnes vaccinées avant cette date, l'attestation peut être récupérée sur [le télé-service de l'Assurance maladie](#), quel que soit leur régime : régime général, MSA, régime des indépendants, MGEN, non-assurés. Les personnes ne pouvant le récupérer en ligne doivent solliciter un professionnel de santé qui se connectera à vaccin-covid, éventuellement en lui présentant son document « Données télétransmises à l'Assurance Maladie ».

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **5 428** vaccinations en 7 jours, du 30 mai au 5 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 8 juin à [Cayenne](#)
- 7 mai à [Matoury](#)
- 8 juin à [Kourou](#)
- 21 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **24 725** cas cumulés (**+962** en une semaine) au 4 juin
- ◆ **84** patients (**+4**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **30** patients (**-2**) en réanimation
- ◆ **121** décès (**+5**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** evasans

### A nos frontières :



- ◆ **112 999** cas cumulés (**+1 062** en 1 semaine) et **1 719** décès (**+29**) dans l'Amapá au 6 juin
- ◆ **5 061** cas positifs (**+28**), **43** décès (**+3**) à Oiapoque



- ◆ **16 541** cas cumulés (**+3239** en 1 semaine) au 6 juin.
- ◆ **271** (**+65**) patients hospitalisés
- ◆ **34** (**-1**) patients en soins intensifs
- ◆ **350** (**+75**) décès

## EN BREF

◆ De nouveaux réservistes sont arrivés



Une rotation de soignants de la Réserve sanitaire a eu lieu samedi. Treize d'entre eux ont quitté la Guyane, ce jour-là et 14 autres sont arrivés. Au total, ils sont donc 18 actuellement sur le territoire : 1 référent, 9 infirmiers diplômés d'Etat (IDE), 6 IDE en soins généraux et 1 biologiste.

#### ◆ Discussions aujourd'hui sur le maintien des élections territoriales



Dans un [avis publié vendredi](#), le Conseil scientifique a renoncé à trancher entre le maintien et le report des élections territoriales de Guyane, prévues les 20 et 27 juin. La loi relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire, adoptée la semaine dernière, permet l'annulation des élections, à condition de le décider avant samedi. La cellule interministérielle de crise (CIC) se réunit ce matin à 8h30, à la préfecture, pour débattre de cette question.

#### Parmi les arguments en faveur du maintien

- La campagne électorale se déroule essentiellement sur les réseaux sociaux ;
- Les infections et les hospitalisations ont amorcé une baisse, et le pic des réanimations semble avoir été atteint ;
- Rien ne dit que la situation épidémiologique sera meilleure à la nouvelle date choisie ;
- Une large part de la population a déjà contracté le Covid-19 selon l'étude Epi-Covid de l'Institut Pasteur de Guyane et a donc développé des anticorps, même si ceux-ci ont une efficacité moindre sur le variant brésilien ;
- La population est jeune et peu à risque de forme grave de Covid-19 ;

#### Parmi les arguments en faveur du report

- La circulation du virus reste à un niveau élevé et son ralentissement est lent ;
- La couverture vaccinale est trop faible pour provoquer une immunité collective ;
- La tenue des élections doit faire l'objet d'un respect strict des mesures sanitaires ;
- Le variant brésilien est plus contagieux que la souche historique qui circulait l'an dernier au moment des élections municipales ;
- La proclamation des résultats risque de générer d'importants rassemblements de personnes et des festivités, notamment parmi les soutiens des candidats ;

Enfin, le Conseil scientifique souligne qu'il existe des considérations politiques et sociales en faveur du maintien ou du report de ces élections et qu'il ne lui appartient pas de les trancher. Ce sera donc l'objet de la réunion de ce matin.

#### ◆ Le Conseil scientifique Covid-19 insiste sur la nécessité d'améliorer la couverture vaccinale en Guyane



En addition à son avis sur les élections, le Conseil scientifique national [insiste sur l'amélioration de la couverture vaccinale en Guyane](#).

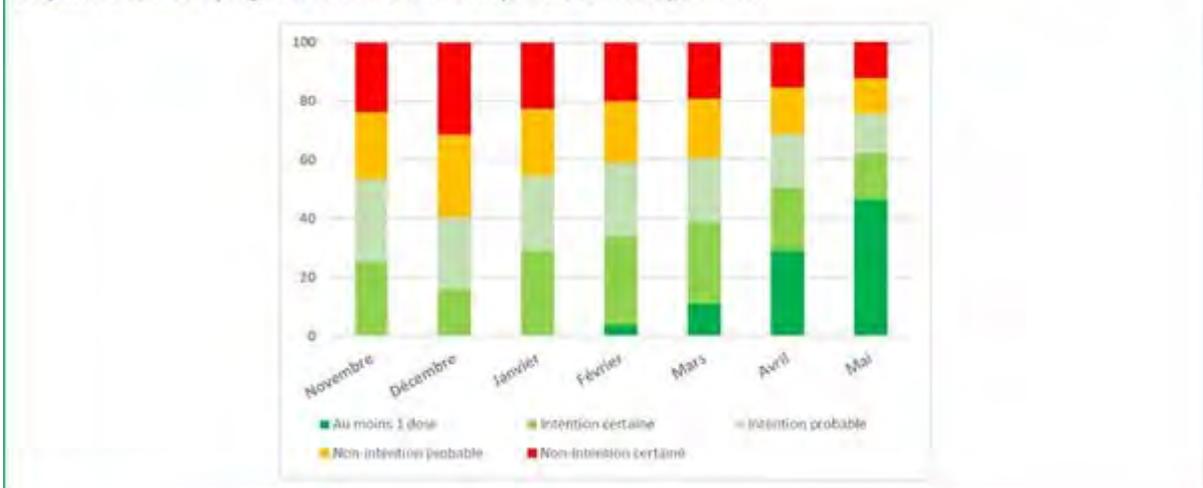
« L'amélioration durable de la situation sanitaire en Guyane passera par une nette augmentation de la couverture vaccinale encore beaucoup trop faible y compris sur les personnes les plus fragiles. L'ARS et Santé publique France s'attachent à tout mettre en œuvre pour définir une communication adaptée sur la vaccination avec l'appui notamment des études d'intention vaccinale élaborée par l'Institut Pasteur de Guyane. Un appui fort des personnalités politiques locales pourrait aider à cette accélération, ainsi que la mobilisation d'acteurs de la recherche

opérationnelle en sciences sociales et communication. Le conseil scientifique avait recommandé dans son avis «*LE VARIANT «BRESILIEN» P1: ANTICIPER POUR L'ÉTÉ*» du 16 avril 2021, de tenir compte du statut vaccinal pour alléger les mesures aux frontières même si cette mesure ne touchera qu'une faible proportion de la population : « Compte tenu des enjeux économiques majeurs liés à l'isolement, l'enjeu d'une gestion sanitaire rigoureuse mais souple pourrait être testée dans ces territoires d'Outre-mer avec la mise en place de l'équivalent d'un « passe sanitaire » favorisé par une vaccination accélérée à l'ensemble de la population avec des vaccins ARNm.»

## En un coup d'oeil

Dans l'Hexagone, la proportion des personnes n'ayant pas l'intention de se faire vacciner baisse mois après mois. Elle est de 24 % au mois de mai (24e vague de [l'enquête CoviPrev de Santé publique France](#)) contre 31 % en avril et... 60 % en décembre. [En Guyane](#), cette proportion est passé de 54,5 % début mars à 50,7 % sept semaines plus tard, fin avril – début mai.

Figure 21. Évolution de la vaccination et des intentions de se faire vacciner contre la Covid-19 (% pondérés). Enquête CoviPrev (vague 24 : 17-19 mai 2021), France métropolitaine



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Des affiches, flyers et dépliants pour vos cabinets

Le ministère des Solidarités et de la Santé propose de [nouveaux supports sur la vaccination](#) contre le Covid-19 à imprimer, pour vos cabinets : flyers et dépliants sur le vaccin, affichette A4 sur les questions que se posent vos patients et sur le déroulement de la vaccination, affichette pour les pharmacies participant à la campagne. Certains documents sont disponibles en anglais et en portugais.

## Infos

### Pour vos patients

#### ► Pourquoi les incitations à se faire vacciner sont intéressantes

Certains de vos patients ont été heurtés par le fait qu'un supermarché offrit 5 euros à chaque personne qui se faisait vacciner contre le Covid-19 ? La chimiste Marie-Bayle Normand et la pharmacienne Fabienne Pinson, fondatrices de Citizen4Science, expliquent, dans une tribune à

**Libération** (accès payant) pourquoi il ne faut pas reculer devant ce genre d'incitation. Leur objectif est de toucher « les personnes qui ne se sentent pas concernées », dans un court laps de temps, afin d'atteindre l'immunité collective avant la prochaine vague. Cette incitation peut prendre la forme d'une prime, de congés payés.

Parmi les commentaires à leur article : « Les gens acceptent d'aller bouffer de la merde si on leur file un verre en cadeau alors se faire vacciner pour en finir avec une pandémie et retrouver une vie normale contre des congés payés, ça peut s'tenter... »

Au Suriname, une chaîne de supermarché offre une prime de 250 SRD (14,50 euros) à ses salariés se faisant vacciner ([une partie de la population a cru que c'était pour les clients, ce que la chaîne a dû démentir](#)).

Aux Etats-Unis, **UCLA** mène une enquête pour savoir quelle incitation est la plus efficace. La prime fonctionne mieux dans la frange démocrate des personnes sondées et la promesse de l'abandon du port du masque dans la frange républicaine. Il faut noter toutefois que 15 % des sondés assurent qu'une telle prime, si elle était mise en œuvre, les dissuaderait de se faire vacciner. Dans le New Jersey, des brasseries offrent une bière gratuite, à la demande du gouverneur de l'Etat. Passer du message « Cela vous protégera » à « Cela vous protégera, vous et vos proches » n'a, en revanche, que peu d'effet.

### Le message du jour



**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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



**Covid long : « Je n'avais aucun problème de santé ; aujourd'hui, ma vie est bouleversée »**



Il y a un an, Joël Geneviève était l'un des premiers à être infecté au Covid-19, à Cayenne. Jusque-là, ce quadragénaire n'avait aucune difficulté à exercer son métier de maçon. Hospitalisé pendant trois semaines à l'Umit de Cayenne, il a vu l'état de ses poumons se dégrader à chaque nouvel examen. A son retour à domicile, il a dû enchaîner les séances de kinésithérapie respiratoire, le suivi médical par l'HAD, les consultations en pneumologie et finalement les séances avec un psychologue. En mai, un an plus tard, il a été évasané à

## la Clinique du souffle de Lodève où les soignants lui apprennent à vivre avec les conséquences de la maladie.



C'était le 2 juin 2020. La Guyane s'est déconfinée trois semaines plus tôt. Saint-Georges est dans la deuxième semaine de sa campagne de dépistage intensif. Ailleurs, il faut encore une prescription médicale ou l'avis du Centre 15 pour se faire dépister. A Cayenne, les cas de Covid-19 se comptent sur les doigts de la main. Joël Geneviève, un Cayennais de 49 ans, tousse depuis la veille. Quelques jours plus tôt, il a participé à une réunion syndicale sur le protocole sanitaire proposé par son employeur. « Nous n'avions pas encore de masque, pas de gel hydro-alcoolique. Personne ne prenait au sérieux cette maladie. » Il va voir son médecin qui lui fait faire un test. Joël Geneviève est positif au Covid-19. L'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit) de l'hôpital de Cayenne lui donne rendez-vous le

lendemain à 16 heures pour son admission. Un an presque jour pour jour après, Joël Geneviève vient d'être évasané à la clinique du souffle de Lodève (Hérault). Il souffre de ce que l'on appelle, désormais, « un Covid long ».

« Il ne présentait pas d'antécédents médicaux, à part un surpoids », se souvient le Dr Sabrina Dordonne, qui l'a suivi pendant près d'un an avec la HAD Guyane Santé. « Un an après, il conserve des séquelles pulmonaires, mises en évidence par un scanner. C'est un patient tel qu'on les décrit désormais, qui présente tous les symptômes du Covid long. »

A l'Umit, Joël Geneviève souffre de fièvre, de toux, de difficultés à respirer. « Au bout de deux ou trois jours, l'inflammation d'un poumon était très sévère », se souvient-il. Il est traité à base de corticoïdes, d'anticoagulants, d'ivermectine. Le décubitus ventral est mis en œuvre pour l'aider à respirer. « J'ai commencé à cracher du sang. Ça continuait de s'enflammer. J'ai dit aux soignants que je voulais appeler ma femme et mes enfants pour leur dire que c'était fini pour moi. » Au total, il passera 21 jours à l'Umit, avant de rentrer chez lui.

« Son épouse avait aussi eu le Covid, poursuit le Dr Dordonne. A sa sortie de l'hôpital, on a poursuivi sa prise en charge à domicile, et non dans une structure telle l'Itep de Roura. Nous avons donc organisé un suivi avec oxygénothérapie. Au fil des mois, nous avons pu réduire la durée, mais il avait encore besoin d'oxygène le soir. » Celui qui est maçon depuis 17 ans, qui faisait des steps chez lui et s'occupait de sa famille sent que chaque effort lui coûte. Sa saturation « descend trop vite ». Un an après, c'est toujours le cas. « Me doucher, m'essuyer, c'est tout un travail. » De l'apnée du sommeil apparaît. Un suivi est mis en place avec le service de pneumologie du Centre Hospitalier de Cayenne. Mais c'est aussi le moral qui en prend un coup. « On fait un effort, on cherche de l'air, ça ne vient pas, on angoisse, on a encore plus de mal à respirer. »

« J'ai toujours travaillé, j'ai toujours été autonome. J'adorais mon métier. Aujourd'hui, je suis dans l'incapacité de l'exercer. » Les gestes de la vie quotidienne deviennent une corvée. Les relations avec ses proches se tendent au début, avant que chacun le comprenne. Au fil des mois, les appels des amis pour prendre des nouvelles se font plus rares, « pourtant, ça aiderait à la guérison ». En plus des séances de kinésithérapie respiratoire à domicile, du suivi médical par l'HAD, des consultations en pneumologie à l'hôpital, des consultations chez le psychologue sont prescrites.

La colère remonte aussi. « Quand on fume, on sait qu'on va tomber malade. Quand on a des rapports non protégés, on sait qu'on prend des risques. Être tombé malade parce que le nécessaire n'a pas été fait, il y a de quoi être en colère. » Et puis les angoisses. Face à des résultats d'examen qui « montrent les dégâts du Covid sur mes poumons », il retourne voir le Dr Aissaoui (pneumologie, CHC) et lui demande : « J'ai été exposé à l'amiante pendant quinze ans. Est-ce qu'il y a autre chose ? Pourquoi mes collègues qui ont eu le Covid sont-ils déjà guéris et pas moi ? » Que son Covid ait fait émerger des problèmes liés à son exposition à l'amiante et qui

jusque-là ne s'étaient jamais déclarés est une hypothèse prise au sérieux à la clinique du souffle, explique-t-il.

« Cette exposition à l'amiante ne m'avait jamais posé de problème, à part deux ou trois quintes de toux dans l'année, souligne-t-il depuis l'Hérault, où l'air sec de l'Hexagone lui brûle les poumons certains jours. A la clinique, ils m'ont expliqué que j'allais devoir apprendre à vivre avec. Qu'on allait faire une bonne rééducation respiratoire pour m'habituer à respirer avec mes poumons, dans l'état qu'ils sont. » Son quotidien, jusqu'à fin juin, ce sont donc des tests de marche pour calculer le temps qu'il tient avant d'avoir l'impression de s'évanouir, des exercices de kiné respiratoire, d'autres pour reprendre les muscles qui ont fondu depuis un an, un suivi nutritionnel pour perdre les kilos qui les ont remplacés. La nuit, un appareil l'aide à respirer. Il nous envoie volontiers une photo avec « pour pouvoir sensibiliser ceux qui vous lisent, pour qu'on voie le calvaire dans lequel je suis à présent. » Il sait qu'à son retour, la kiné respiratoire se poursuivra. L'oxygénothérapie sans doute. Les difficultés à respirer aussi. « Je n'avais aucun problème de santé. Aujourd'hui, ma vie est bouleversée. »

### ◆ Des fiches pour vous aider à prendre en charge le Covid long

Dès la fin de la première vague épidémique en mai 2020, la persistance de symptômes plusieurs semaines ou mois après les premières manifestations, a été décrite chez plus de 20 % des patients après 5 semaines et plus et chez plus de 10 % des patients après 3 mois. La Haute Autorité de santé a publié des [Réponses rapides](#) sur le diagnostic et la prise en charge des patients souffrant de symptômes prolongés suite à un Covid-19. Elle propose également des fiches techniques par symptôme ou spécialité : fatigue, dyspnée, douleurs thoraciques, trouble du goût et de l'odorat, douleurs, kinésithérapie - réentraînement à l'effort, kinésithérapie - syndrome d'hyperventilation, troubles somatiques fonctionnels, manifestations neurologiques et troubles dysautonomiques.

Dans [un entretien](#), le Dr Pierre Gabach, adjoint à la direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité de soins et chef du service des bonnes pratiques de la Haute Autorité de santé (HAS), explique les modalités de prise en charge des patients souffrant des symptômes prolongés du Covid-19

## CHIFFRES

### CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **5 841** vaccinations en 7 jours, du 31 mai au 6 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 9 juin à [Cayenne](#)
- 8 mai à [Matoury](#)
- 9 juin à [Kourou](#)
- 17 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **24 935** cas cumulés (**+899** en une semaine) au 7 juin
- ◆ **92** patients (**+14**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **30** patients (**-2**) en réanimation
- ◆ **126** décès (**+10**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

## A nos frontières :



- ◆ **113 139** cas cumulés (+1 017 en 1 semaine) et **1 727** décès (+31) dans l'Amapá au 7 juin
- ◆ **5 063** cas positifs (+29), **43** décès (+2) à Oiapoque



- ◆ **16 786** cas cumulés (+1832 en 1 semaine) au 7 juin.
- ◆ **261** (+39) patients hospitalisés
- ◆ **35** (+5) patients en soins intensifs
- ◆ **355**(+53) décès

## EN BREF

### ◆ Le masque désormais obligatoire à l'école élémentaire



A l'exception de celle d'Awala-Yalimapo, où la mairie s'inquiète de la survenue de plusieurs cas de Covid-19 ces dernières semaines, les écoles rouvrent aujourd'hui, après deux semaines de fermeture. Le rectorat a mis à jour son protocole sanitaire.

Celui-ci rend désormais obligatoire le port du masque en école élémentaire, du CP au CM2. Il l'était déjà au collège et au lycée. Il reste déconseillé à la maternelle. « Cette obligation rejoint la pratique observée sur l'ensemble du territoire national et dans toutes les académies », souligne le rectorat de Guyane. La fourniture du masque est à la charge des parents. Les écoles ont toutefois reçu des masques pour équiper les enfants qui auraient égaré le leur ou pour « aider ponctuellement les familles qui n'auraient pas encore été en mesure d'acquérir les masques de leurs enfants ».

Le rectorat demande aux équipes éducatives d'aérer systématiquement les classes toutes les heures, « même en cas de pluie ».

Des tests salivaires pourront être mis en œuvre dans les établissements où cela aurait un intérêt. Des autotests sont déployés depuis le 25 mai dans les lycées. Chaque lycée est invité à en effectuer un par semaine.

### ◆ Pas de raison d'effectuer les Trod avant l'injection en Guyane



Quand on a déjà été infecté, une seule dose de vaccin suffit. La Haute Autorité de santé (HAS) s'est donc interrogée sur la pertinence du Trod pour identifier les personnes contaminées sans avoir été diagnostiquées. Le principal avantage qu'elle y voit est de pouvoir « vacciner plus rapidement plusieurs millions de personnes supplémentaires dans les créneaux et avec les doses ainsi libérées ». Or ce problème ne se pose pas en Guyane, où l'on peut facilement obtenir un rendez-vous à moins d'une semaine et où les doses sont en nombre suffisant. La réalisation du Trod, en revanche, ralentirait l'opération pour la personne venant se faire vacciner, ce sur quoi insiste aussi la HAS : « Avant de généraliser cette démarche, il est essentiel de vérifier en conditions réelles de mise en œuvre que ce dépistage ne perturbe pas l'organisation de la vaccination actuelle ». La réalisation du Trod n'est donc pas recommandée en Guyane.

### ◆ Vaccination et gestes barrières: la vidéo du Dr Mathilde Boutrou



Après les Dr Zhang, Epelboin et Terlutter, c'est au tour du Dr Mathilde Boutrou, infectiologue au centre hospitalier de Cayenne, de se présenter face à la caméra pour parler du Covid-19 et de la vaccination. [En 1'30](#), elle explique pourquoi il faut continuer de respecter les gestes barrières après avoir été vacciné et dans quelles conditions on peut s'en passer. Une vidéo à partager largement.

#### ♦ Les élections territoriales maintenues aux 20 et 27 juin

Après [avis du Conseil scientifique](#) et consultation des parlementaires, des élus et des acteurs socio-économiques guyanais réunis hier à la préfecture, le gouvernement a décidé du maintien des élections territoriales en Guyane aux dates prévues. Le premier tour se déroulera donc le 20 juin et le second une semaine plus tard.

#### ♦ Plénière du Corevih le 18 juin autour du HPV



La prochaine réunion plénière du Corevih se déroulera le 18 juin, de 9 heures à midi. Le thème central des discussions sera le virus HPV et ses enjeux:

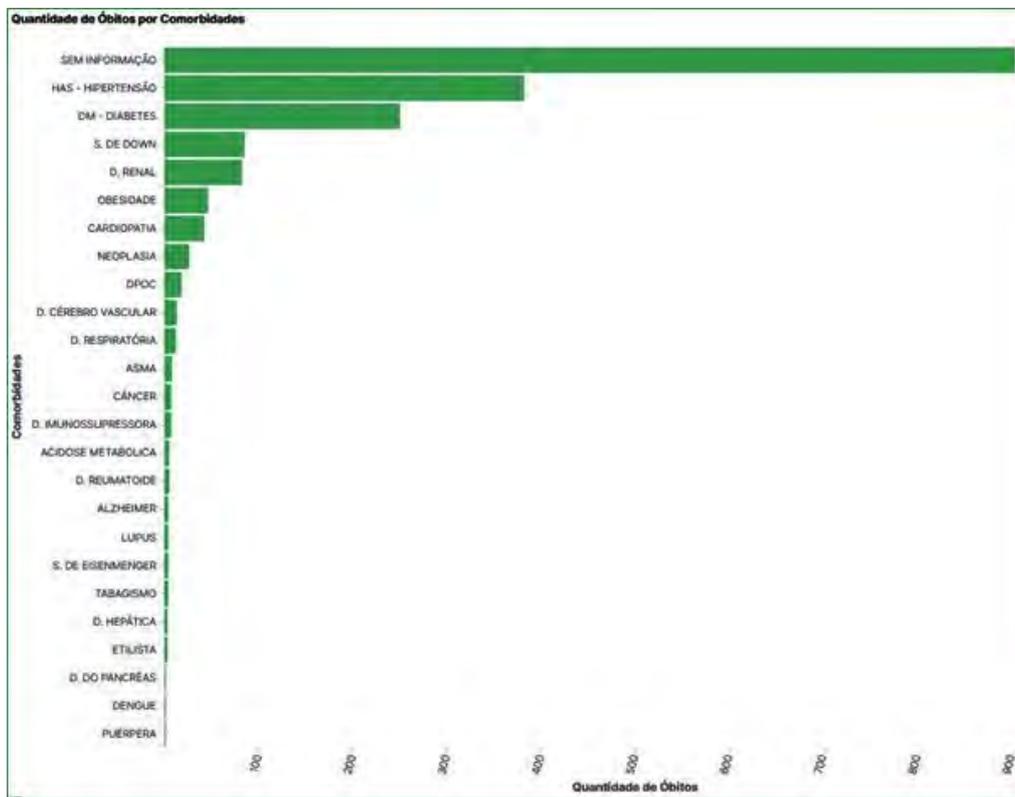
- Introduction plénière, synthèse des activités/données de la recherche sur les HPV en Guyane : Pr Mathieu Nacher ;
- Point vaccinal HPV : Dr. Claire Grenier ;
- Etat des lieux des actions HPV de la Croix-Rouge française : Dr. Florence Huber ;
- Nouvelles recommandations dépistage HPV : Dr. Nadia Thomas ;
- Echanges

Le lien de connexion est le suivant : <https://copperalliance.zoom.us/j/95506919203?pwd=dTFTc2pISU5paGV6ZlNNcItEbWRXZz09>

Mot de passe : 661891



Dans l'Amapá (Brésil), l'hypertension et le diabète sont les deux principales comorbidités recensées parmi les patients décédés. L'État voisin de la Guyane déplore 1 727 décès liés au Covid-19. [Les comorbidités ont été renseignées pour 815 d'entre eux.](#) Plus d'un patient sur trois (382) souffrait d'hypertension et plus d'un sur quatre (250) de diabète. Le troisième facteur de comorbidité est le syndrome de Down (trisomie 21). En Guyane, les quatre principales comorbidités associées au risque de décès sont l'hypertension (54 %), le diabète (34 %), l'obésité et une pathologie cardiaque (23 %).



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Une réponse immunitaire qualitativement différente chez les patients atteints de forme grave de Covid-19

En combinant génomique, métagénomique (étude de l'ensemble des micro-organismes présents dans un échantillon) et transcriptomique (étude des ARN produits lors de l'étape de transcription du génome), une équipe francilienne a identifié des caractéristiques immunologiques associées aux formes graves de Covid-19. Ces travaux conduisent à proposer une nouvelle cible thérapeutique : l'interleukine 8 (IL-8). Leurs résultats sont parus dans [Plos Pathogens](#).

Les chercheurs souhaitent savoir si les différences de sévérité observées dans le Covid-19 trouvaient leur origine dans certaines particularités du virus SARS-CoV-2, dans l'existence de co-infections ou dans des spécificités de la réponse immunitaire des personnes infectées ? Ils ont donc étudié les trois en même temps. Certains facteurs de gravité étaient déjà connus : âge, surpoids, diabète... « Ces éléments ne suffisent pas pour expliquer parfaitement pourquoi certains patients développent un Covid-19 sévère. »

Pour conduire cette étude, les chercheurs se sont penchés sur des échantillons issus des patients hospitalisés à l'hôpital Henri-Mondor (Créteil) lors de la première vague de Covid-19, au printemps 2020. Ils les ont comparés à ceux de patients dont la maladie ne nécessitait pas d'hospitalisation. Les résultats des analyses génomiques et métagénomiques n'ont pas permis de mettre en évidence l'influence de facteurs microbiologiques sur la sévérité de la maladie. En particulier, les chercheurs n'ont pas identifié de co-infection locale, de nature bactérienne ou virale, qui pourrait expliquer un risque de développer une forme sévère de Covid-19.

C'est du côté de l'analyse transcriptomique que des informations importantes ont émergé : dans les formes sévères, les gènes de la voie de signalisation CXCR2 et de l'interleukine 8 (IL-8) sont apparus surexprimés. La voie CXCR2 conduit au recrutement de polynucléaires neutrophiles (globules blancs) sur le site d'une infection, et cette mobilisation cellulaire entraîne une synthèse d'IL-8. Les formes bénignes de la maladie, qui concernaient plus souvent les femmes, étaient

quant à elles associées à une réaction immunitaire modérée et plus « classique », avec l'intervention de lymphocytes T.

« Ainsi, nos résultats indiquent que les patients atteints de formes sévères ont une réponse qualitativement différente de ceux atteints de formes bénignes, caractérisée par l'infiltration des tissus infectés par les polynucléaires neutrophiles. Ces cellules favorisent une forte réponse inflammatoire locale qui induit une mort cellulaire et va conduire à des difficultés respiratoires. Celles-ci peuvent devenir chroniques en cas de fibrose cicatricielle importante", précise Jean-Michel Pawlotsky (AP-HP).

## Infos



### Pour vos patients

#### ► Covidanosmie.fr, un site pour la rééducation olfactive

Le Covid-19 provoque dans 30 à 85 % des cas symptomatiques une baisse partielle de l'odorat (hypo-osmie) voire une anosmie (absence d'odorat). Ce symptôme dure en général une dizaine de jours. Dans 10 à 15 % des cas, il peut durer plusieurs mois. La rééducation olfactive peut aider vos patients.

Coordonnée par le Pr Fabrice Denis, praticien à l'Institut interrégional de cancérologie Jean-Bernard au Mans (Sarthe) et professeur associé en e-santé /intelligence artificielle à la faculté de santé d'Université de Paris, une équipe de médecins experts et de scientifiques du CHRU de Tours, du CNRS et de l'Université de Tours et de membres de [l'association de patients anosmie.org](https://www.anosmie.org) ont conçu, avec la startup Kelindi qui l'a développée, l'application [Covidanosmie.fr](https://www.covidanosmie.fr). Elle permet d'optimiser la rééducation olfactive, améliorant ainsi notablement l'état des patients. L'étude clinique conduite par cette équipe de recherche vient d'être publiée dans la revue scientifique [Journal of Medical Internet Research](https://www.jmir.org).

## Le message du jour

**LES JEUNES VACCINÉS EN GUYANE**

**SE VACCINER, SE PROTÉGER**

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Guyane

Il faut compter 1 mois et 15 jours pour être complètement vaccinés :  
1 ère dose + 2ème dose après 1 mois + 15 jours

2047 jeunes de 16 à 24 ans se sont fait vacciner en 1 mois

Se vacciner quand on est jeune, c'est être plus tranquille

Lors de la 2ème dose un QR code est remis et peut être intégré dans l'appli Tous Anti Covid

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

N°212 | 9 juin 2021



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Un escape game pour aider les enfants à lutter contre le coronavirus



Une vingtaine de professionnels de santé guyanais ont travaillé, ces trois derniers mois, avec les Canadiens de Sciences Mag Junior, avec l'Éducation nationale et le réseau Canopé pour concevoir un magazine et un jeu éducatif à destination des plus jeunes. Les enfants vont devoir gérer la lutte contre le Covid-19, en s'appuyant sur des informations scientifiques fiables. Le magazine et le jeu vont commencer à être testés la semaine prochaine, avant leur diffusion plus large à partir de la rentrée.



Le Pr Félix Djossou (Umit, CHC), le Dr Dominique Rousset (Institut Pasteur), le Dr Thierry Carage (laboratoire Carage, Kourou), le Pr Pierre Couppié (dermatologue, CHC), le Dr Stanley Caroll (médecin généraliste, Cayenne), le Dr Fabien Sublet (pharmacien, Matoury), l'ingénieur Damien Brelivet (responsable du service santé-environnement à l'ARS)... Vingt-deux professionnels de santé guyanais ont prêté leurs traits aux dessinateurs de Sciences Mag Junior. Dans ce magazine, dont la distribution dans les

établissements scolaires de Guyane débute aujourd'hui, ils répondent aux questions d'enfants sur le Covid-19. Et tordent notamment le coup à de nombreuses fake news : comment les variants apparaissent-ils ? Comment détruire le virus ? Y a-t-il un danger à porter le masque ? Combien puis-je contaminer de personnes ? Combien de temps conserve-t-on ses anticorps ? Combien de temps faut-il pour concevoir un vaccin ? Pour en favoriser l'utilisation par les enfants, ce magazine ([ici](#), une version non finalisée) s'accompagne dans un escape game, conçu par le réseau Canopé. La mission des enfants : gérer la cellule de crise Covid à la place de Clara de Bort, la directrice générale de l'ARS Guyane étant soudainement retenue par une réunion avec le ministre et le préfet. Pendant une heure, ils vont devoir répondre aux questions du grand public, des professionnels de santé, réagir à différentes situations...



Ce n'est pas la première fois que la Guyane coopère avec les Canadiens de Sciences Mag Junior. [Une première déclinaison guyanaise](#) de leur magazine sur le Covid-19 a été publiée en début d'épidémie. Quatre pages avaient été adaptées au contexte guyanais. Cette fois-ci, sur les 68 pages, ce sont 40 pages qui sont guyanisées. Depuis mars, une trentaine de professionnels de santé guyanais ont planché pour adapter leurs connaissances sur le coronavirus à toutes les tranches d'âges. Le Dr Claude Flamand (épidémiologiste, Institut Pasteur de Guyane) a coordonné leur travail, aider à la vulgarisation des connaissances... Il en résulte un magazine dont les contenus pourront intéresser à la fois les plus jeunes, dès l'école élémentaires, les collégiens et aussi leurs parents. Mais un magazine, c'est bien, mais ça ne fait pas tout !

« Nous avons imprimé le premier magazine à 3 000 exemplaires. Nous l'avons distribué dans les écoles. Mais lors de son évaluation, nous nous sommes rendu compte qu'il avait souvent été lu, mais peu exploité », se souvient Nicolas Wiedner-Papin, directeur académique du réseau Canopé. Début mars, il a réuni des personnes ayant eu le premier magazine entre les mains, qu'elles travaillent pour l'Education Nationale, dans le périscolaire ou dans le milieu associatif. C'est là qu'a émergé l'idée d'un escape game. « Le magazine fait 68 pages. En une heure, les enfants ne peuvent pas le prendre en main et assimiler un contenu aussi complexe, constate Nicolas Wiedner-Papin. L'escape game aide à vaincre la peur de l'écrit en jouant avec le magazine. » L'ensemble, adaptation du magazine et conception de l'escape game, a été financé par l'Agence Régionale de Santé.

Pendant une heure, les enfants vont donc recevoir des appels audio, des appels vidéo, des SMS, des messages sur Whatsapp et vont devoir y répondre. Pour cela, ils s'appuieront sur les indices glissés tout au long du magazine. Quand les adultes reviendront, un dernier défi leur sera soumis. En cas de succès, ils pourront repartir avec un exemplaire du magazine. Le but est donc qu'après le jeu, les enfants aient « envie de le lire, de l'ouvrir en famille en s'appuyant sur des informations scientifiquement justes ».



## CHIFFRES

### CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **5 812** vaccinations en 7 jours, du 1er au 7 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 10 juin à [Cayenne](#)
- 9 juin à [Matoury](#)
- 9 juin à [Kourou](#)
- 22 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **25 093** cas cumulés (**+881** en une semaine) au 8 juin
- ◆ **83** patients (**-5**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **32** patients (**+2**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **129** décès (**+10**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **113 295** cas cumulés (**+1 052** en 1 semaine) et **1 733** décès (**+31**) dans l'Amapá au 8 juin
- ◆ **5 073** cas positifs (**+39**), **44** décès (**+1**) à Oiapoque



- ◆ **17 041** cas cumulés (**+1 913** en 1 semaine) au 8 juin.
- ◆ **251** (**+35**) patients hospitalisés
- ◆ **33** (=) patients en soins intensifs
- ◆ **363** (**+46**) décès

## EN BREF

### ◆ Le test antigénique de nouveau autorisé pour l'avion

Un nouveau décret est venu préciser, hier, les mesures générales pour faire face à l'épidémie de Covid-19. Parmi celles-ci, la possibilité de présenter un test antigénique ou PCR de moins de 48H pour les vols au départ de la Guyane est rétablie. Cette possibilité sera vite utile : jeudi, jour de la



commémoration de l'Abolition de l'esclavage, seul le laboratoire Carage (Kourou) sera ouvert. Les personnes ayant besoin d'un test pour prendre l'avion sont donc invitées à effectuer un test antigénique en pharmacie.

#### ◆ Vers un plateau en réanimation



Les derniers chiffres de l'épidémie de Covid-19 font supposer que le pic des contaminations a été passé il y a trois semaines. La baisse des cas concerne surtout l'Île-de-Cayenne ; la situation est stable dans les Savanes tandis que la tendance est à nouveau à la hausse dans l'Ouest. Les hospitalisations restent à un niveau élevé depuis deux semaines dans tous les établissements, constate Santé publique France. Les admissions en réanimation sont à un niveau également haut : la semaine dernière, 21 personnes ont été admises dans ces services, dans l'ensemble du territoire. Selon les dernières projections de l'Institut Pasteur de Paris, mises en ligne hier matin, l'occupation des lits de réanimation pourrait rester à ce niveau au moins jusqu'au milieu du mois. Pour aider les hôpitaux à y faire face, l'ARS a adressé une nouvelle demande de renforts à la Réserve sanitaire.

#### ◆ 23 admis pour le parcours d'accès santé spécifique (Pass)



Le parcours d'accès santé spécifique (Pass) est l'un des deux cursus (avec la licence accès santé) remplaçant l'ancienne première année commune aux études de santé (Paces), depuis cette année. Les résultats sont disponibles en ligne et affichés ce matin à l'Université de Guyane :

- Médecine : 15 admis (sur 16 places)
- Maïeutique : 2 admis (sur 5 places)
- Odontologie : 2 admis (sur 3 places)
- Pharmacie : 3 admis (sur 3 places)
- Kinésithérapie : 1 admis (sur 3 places)

Une Paces résiduelle a été maintenue, cette année, pour permettre aux redoublants de la Paces 2019-2020 de repasser le concours. Les résultats seront connus à la fin du mois.

#### ◆ L'Etat d'Amapá enverra du vaccin Pfizer à Oiapoque

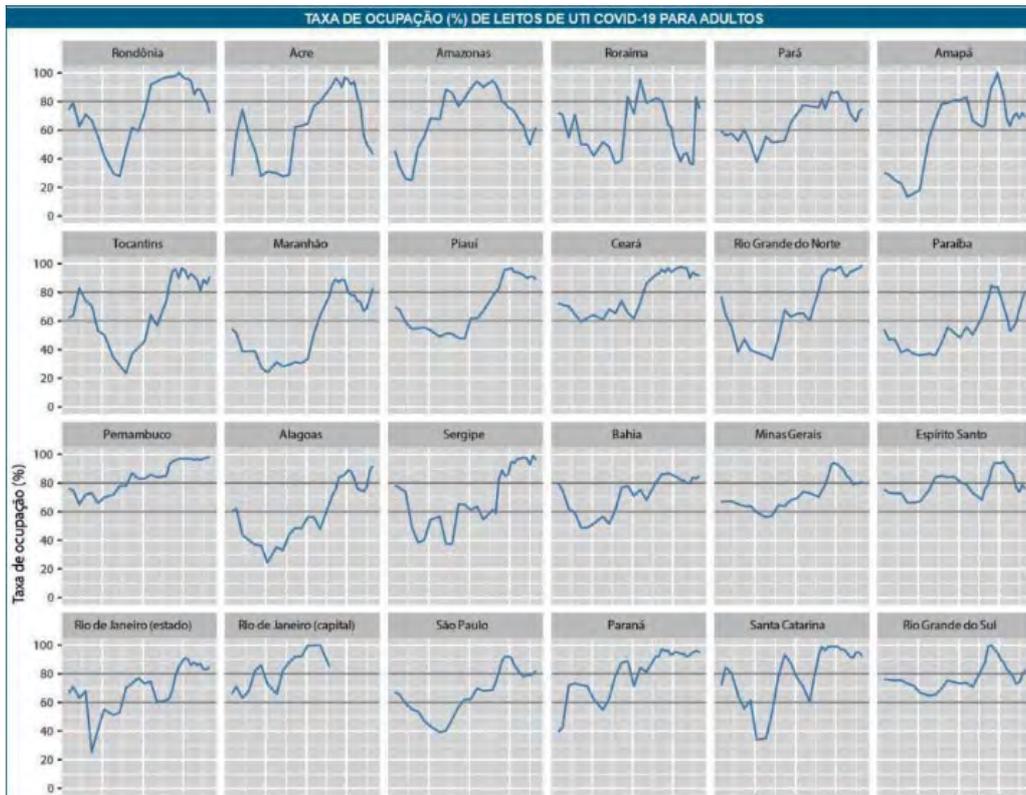


L'Etat d'Amapá doit recevoir, aujourd'hui, 8 190 doses de vaccin Comirnaty (Pfizer/BioNtech). Elles seront réparties entre les 16 communes de l'Etat, y compris la ville frontalière d'Oiapoque. La première livraison, la semaine dernière, avait été réservée à quatre villes. Cette livraison, y compris dans les communes les plus éloignées de Macapá, est permise par les nouvelles règles de conservation du vaccin : il peut être conservé pendant trente et un jour à une température comprise entre 2 et 8°. Ce vaccin sera réservé aux personnes âgées de 59 ans ou moins.



**Au Brésil, le taux d'occupation des lits de réanimation pour adultes est préoccupant dans quasiment tous les États, y compris chez nos voisins de l'Amapá (ci-dessous, en haut à droite). Dans son [dernier bulletin épidémiologique](#) sur l'épidémie de Covid-19 au Brésil,**

l'institut Fiocruz s'inquiète du démarrage d'une troisième vague chez nos voisins. Les plus concernés sont les États du sud, où va démarrer l'hiver austral. « Toutes les régions présentent des indicateurs préoccupants pour le système de santé », souligne le Fiocruz, qui alerte sur « une capacité de réponse compromise pour prendre en charge » les cas les plus graves.



## Infos



### Pour votre exercice

#### ► L'aspirine n'améliore pas la survie des patients hospitalisés pour Covid-19

« Rien ne prouve que le traitement à l'aspirine réduit la mortalité » des patients hospitalisés pour Covid-19, annonce les responsables de l'essai Recovery, sur la plateforme de [prépublication Medrxiv](#). Entre novembre 2020 et mars 2021, près de 15 000 patients ont été inclus dans l'essai : 7 351 ont reçu de l'aspirine à raison de 150 mg une fois par jour et ont été comparés à 7 541 patients recevant les soins habituels. « Il n'y a pas eu de différence significative dans le critère principal de mortalité à 28 jours (17% pour l'aspirine contre 17% pour les soins habituels). Les résultats étaient cohérents dans tous les sous-groupes de patients pré-spécifiés », poursuivent les auteurs. « Les patients ayant reçu de l'aspirine ont eu une durée d'hospitalisation légèrement plus courte (médiane de 8 jours contre 9 jours) et une proportion plus élevée est sortie vivante de l'hôpital dans les 28 jours (75 % contre 74 %). Parmi ceux qui n'étaient pas sous ventilation mécanique invasive au départ, il n'y avait pas de différence significative dans la proportion de ceux qui ont évolué vers une ventilation mécanique invasive ou vers le décès (21% vs 22%). Pour 1 000 patients traités à l'aspirine, environ 6 patients de plus ont présenté un événement hémorragique majeur et environ 6 patients de moins ont présenté un événement thromboembolique (coagulation). »

## Infos



### Pour vos patients

#### ► Un Journal du Covid-19 pour les néerlandophones

C'est un petit peu vexant pour les petites mains de la Lettre pro. Alors que vous en lisez le n° 212, le service de communication du gouvernement surinamais fait mieux : hier soir, il a diffusé la 222e édition de son « [Journal du Covid-19](#) ». Chaque soir, en environ 15 minutes, il fait le point sur

l'actualité du Covid-19 de l'autre côté du Maroni avec un mot d'ordre : « Agissons ensemble contre le Covid-19 ». Vos patients néerlandophones y trouveront de nombreuses informations qui peuvent les aider à comprendre la maladie et les moyens de lutter contre. Ils y découvriront les chiffres de l'épidémie chez nos voisins, des témoignages de patients, des reportages auprès des soignants, des informations sérieuses sur la vaccination... Ce journal est à retrouver sur la [page Facebook](#) du service de communication du gouvernement surinamais.

### Le message du jour

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Guyane

**Vous avez plus de 16 ans ?  
Vaccinez-vous contre la Covid-19**

**SE VACCINER  
accin  
COVID-19  
SE PROTÉGER**

**COMIRNAT**  
sterile concentrate  
COVID-19 mRNA  
5 doses after  
discard after  
expiration time:

**Avec ou sans rendez-vous  
Priorité aux rendez-vous  
Inscriptions sur sante.fr**

**CHC Cayenne**  
0594 39 73 33

**Progt Matoury**  
0594 39 73 33

**CHK Kourou**  
0594 32 77 46

**CHOG St Laurent**  
0594 34 74 88

[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Au Centre Spatial Guyanais, la vaccination sur son lieu de travail



**Pendant trois jours, la semaine dernière, la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris a administré leur première dose à une cinquantaine de salariés de la base spatiale de Kourou. Ils recevront leur seconde dose fin juin et début juillet.**

Comme la moitié des guyanais, Amoyel Niama envisageait de se faire vacciner contre le Covid-19 mais n'était « pas pressée ». Bien qu'habitant à Kourou, elle n'avait pas encore pris le temps de s'inscrire en ligne pour obtenir son rendez-vous puis de se rendre à la médiathèque pour recevoir sa première injection. Aussi, quand son employeur, la société de gestion de satellites Telespazio, l'a informée qu'elle pourrait se faire vacciner directement au Centre Spatial Guyanais (CSG), elle a sauté sur l'occasion. « C'est sur mon lieu de travail, sans inscription. C'est vraiment la facilité ». Mercredi, elle a profité de sa pause pour se rendre au bâtiment Alpha, à l'entrée de la base, et

recevoir son injection de la main d'un membre de la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP). Comme elle, cinquante-deux agents de la base à avoir profité de ce service, lundi, mardi et mercredi dernier. Fin juin et début juillet, ils recevront leur seconde dose, également sur place.

« C'est une facilité que nous souhaitons mettre en place pour les gens volontaires, afin de contribuer à freiner la pandémie, explique Claude Berteaud, chef du service santé et sécurité au travail du Cnes/CSG. Ce peut être une solution supplémentaire pour les personnes, en début d'après-midi quand elles viennent sur leur lieu de travail ou le soir au moment où elles rentrent chez elles si elles n'avaient pas pris le temps de prendre rendez-vous ou de s'arrêter au centre de vaccination. »

C'est aussi ce qui a convaincu Ulyxe Jauregui, stagiaire au Cnes. Le Kourouzien a aussi apprécié que cela se passe sur son lieu de travail, sans qu'il soit obligatoire de prendre rendez-vous. « Je travaille de 8 heures à 17 heures et je n'ai pas de moyen de transport. C'était donc plus simple ainsi. » En pratique, ceux des 1 700 employés de la base qui le souhaitaient pouvaient prendre rendez-vous l'un des trois jours. Le planning était géré par le service interentreprises de santé au travail de Kourou et de l'ouest guyanais (STKOG) : « En tant qu'employeur, nous ne souhaitons pas savoir qui prend rendez-vous pour se faire vacciner, d'où ce partenariat avec le STKOG qui, ensuite, ne fournit les noms qu'au médecin de la BSPP. La seule chose que je sais, c'est combien de personnes sont venues », souligne Claude Berteaud.

Après avoir rempli le questionnaire médical, les salariés rencontrent donc le Dr Paola Vanhaecke, médecin de la BSPP. Arrivée pour quatre mois de mission à Kourou, elle a eu le temps de participer aux premiers mois des vaccinodromes de Région parisienne. Au centre de vaccination de la caserne Massena, à la frontière entre Paris et le Val-de-Marne, elle réalisait jusqu'à 1 000 injections le week-end, avec ses collègues. A son arrivée à Kourou, elle a pu aider les vaccinateurs de la médiathèque, dans l'organisation du centre.

« Nous avons de très bons rapports avec le personnel du centre hospitalier de Kourou (CHK). J'ai appelé les Dr Martin et Ardillon, qui à leur tour nous ont permis de monter cette opération. Ils nous aident bien. » Chacun des trois jours, Claude Berteaud et les sapeurs-pompiers récupèrent des flacons de vaccin auprès de la pharmacie du CHK. L'infirmière de la BSPP prépare ensuite les doses. Avec le Dr Vanhaecke, elle a formé trois de ses collègues à la vaccination, comme cela est autorisé dans le cadre de la lutte contre le Covid-19. « C'était quelque chose que nous souhaitons vraiment valoriser, témoigne le médecin. Les gens sont vraiment contents qu'on ait proposé ce service de proximité. Une dame m'expliquait que le soir, quand elle rentre chez elle, après le travail, elle s'occupe des enfants et qu'elle ne trouvait pas le temps d'aller se faire vacciner. On a le sentiment de leur avoir été utiles. »



Ce n'est pas la première action du Centre National d'Études Spatiales dans la lutte contre le Covid-19 en Guyane. Depuis janvier, des tests sont proposés à l'entrée de la base. Environ 2 500 ont déjà été utilisés. Au cours de la campagne de vaccination, une note a aussi été diffusée sur la base pour indiquer qu'un salarié peut s'absenter de son lieu de travail pour se faire vacciner. L'an dernier, [le Centre Spatial Guyanais n'a pas hésité à répondre favorablement aux sollicitations de l'Agence Régionale de Santé](#), que ce soit pour la livraison de masques et d'équipements de protection individuels aux établissements de santé, la gestion logistique des stocks d'État, ou encore le dépannage de 2 300 combinaisons et de 2 000 gants chirurgicaux. Une relation de confiance qui a facilité l'organisation de cette opération de vaccination.

## Point épidémiologique hebdomadaire



### Un ralentissement toujours très lent

Au cours de la première semaine de juin, l'épidémie de Covid-19 a poursuivi sa baisse, en Guyane, mais toujours à un rythme lent, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) paru vendredi. L'incidence hebdomadaire se situe tout juste en dessous de 300 cas pour 100 000 habitants (297). Le ralentissement se constate surtout dans l'Île-de-Cayenne et sur le territoire des

Savanes. Dans l'ouest, la tendance est à la hausse. La dynamique des contaminations se confirme au niveau des hospitalisations et des passages aux urgences : ils sont stables aux centres hospitaliers de Cayenne et Kourou, et en hausse au Centre Hospitalier de l'ouest Guyanais (Chog). Les admissions en réanimation ont atteint le pic de la première vague : il y en a eu 21 au cours de la semaine.

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ **4 752** vaccinations en 7 jours, 6 au 12 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination ([cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous](#))

- 15 juin à [Cayenne](#)
- 14 juin à [Matoury \(Progt\)](#)
- 14 juin à [Kourou](#)
- 21 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **25 506** cas cumulés (+ **781** en une semaine) le 11 juin
- ◆ **88** patients (+**4**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **32** patients (+**2**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **133** décès (+**12**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **113 940** cas cumulés (+**941** en 1 semaine) et **1 762** décès (+**43**) dans l'Amapá au 13 juin
- ◆ **5 092** cas positifs (+**31**), **44** décès (+**1**) à Oiapoque



- ◆ **18 110** cas cumulés (+1 569 en 1 semaine) au 13 juin
- ◆ **264 (-7)** patients hospitalisés
- ◆ **35 (=)** patients en soins intensifs
- ◆ **393(+43)** décès

## EN BREF

### ◆ L'enquête ContaCovid confirme la baisse du port du masque sur le lieu de travail



Dans son dernier point épidémiologique, Santé publique France dévoile les résultats de l'enquête ContaCovid, menée en Guyane du 23 avril au 4 juin ([page 15](#)). Sur cette période, 5 662 personnes ont été diagnostiquées positives au Covid-19 ; 440 ont répondu à l'enquête. Les contaminations ont majoritairement lieu à domicile (50 %) et dans la sphère professionnelle (20 %), puis en milieu scolaire ou universitaire (16 %). Quatre personnes sur cinq reconnaissent qu'elles ne portaient pas le masque au moment de leur contamination. Les mesures de freinage (couvre-feu, fermeture des établissements, limitations des activités et des rassemblements) sont plutôt bien vécues et jugées tout à fait nécessaires. Une majorité des répondants (71 %) est défavorable au vaccin. Une première étude similaire avait été menée en mars, à un moment où le virus circulait peu. La part des contaminations au domicile et en milieu scolaire ou universitaire est plus forte ; et le port du masque est moins respecté au travail (55 % des répondants disent le porter contre 69 % en mars).

### ◆ La seconde injection possible à 21 jours



Les seconds rendez-vous de vaccination sont généralement fixés quatre semaines après l'administration de la première dose. Afin de concilier ce second rendez-vous et un éventuel départ en vacances, celui-ci peut être repoussé jusqu'au maximum prévu par l'autorisation de mise sur le marché du vaccin Comirnaty, à savoir huit semaines. Il est également possible d'anticiper cette seconde injection, afin que les personnes aient leur schéma vaccinal complet avant de partir en congés : le délai minimal entre les deux doses ait de trois semaines. Aucune autre facilité ne peut être autorisée.

### ◆ Le Dr Max Gérard explique le virus en dessin



C'est au tour du Dr Max Gérard, ophtalmologiste à Cayenne, de prendre la caméra pour parler du Covid-19 et du vaccin. La caméra... et le crayon de papier, puisque l'ophtalmologiste cayennais fournit ses explications... en dessins. Dans cette vidéo réalisée avec l'URPS médecins libéraux de Guyane, il schématise le fonctionnement du vaccin à ARNm.

### ◆ Les soignants guyanais sur les médias

Il n'y a pas de raison de douter du vaccin en raison du délai dans lequel il a été conçu. Dans une [vidéo diffusée sur les réseaux sociaux](#), le Dr Alice Sanna (CIC, CHC) explique pourquoi. « Ce vaccin bénéficie de plusieurs années de développement scientifique et technologique. Dès que la séquence du virus a été connue, il a été possible de commencer la production d'un vaccin



innovant. Des efforts sans précédents ont été produits par les scientifiques, les autorités sanitaires et les industriels pour, en moins d'un an, arriver à conduire l'expérimentation du vaccin, de façon accélérée mais sans perdre en rigueur scientifique (...) Pour le vaccin dont on dispose en Guyane, début décembre 2020, nous avons une expérimentation sur plus de 43 000 personnes. Elle a permis de mettre en évidence l'efficacité et la sécurité du vaccin. »

- Vendredi soir, le Dr Nicolas Vignier (CHC) était l'invité du journal télévisé de Guyane la 1<sup>ère</sup>. Il est revenu sur [la dynamique actuelle de l'épidémie](#) et sur [la campagne de vaccination en cours](#).
- Son confrère le Dr Loïc Epelboin (CHC) a, lui, répondu aux questions de [Radio Peyisur](#) le vaccin.

### ◆ La Croix-Rouge française vaccine au Village chinois

Une trentaine de personnes se sont fait vacciner, vendredi à la maison de quartier du Village chinois, à Cayenne, comme le relate [ce reportage de Guyane la 1<sup>ère</sup>](#). L'opération a été menée par la Croix-Rouge française, avec l'appui de l'Association franco-dominicaine de Guyane. Les bénévoles de l'association ont sensibilisé et informé les habitants du quartier sur la vaccination, tandis que les soignants de la Croix-Rouge ont effectué les injections. L'opération sera renouvelée tous les vendredis.



### ◆ Conditions de déplacement depuis et vers la Guyane

Vous avez du mal à vous y retrouver dans les conditions de déplacement aérien depuis et vers la Guyane ? Ce document vous aide à vous y retrouver, que ce soit pour vous rendre dans l'Hexagone, en Martinique ou en Guadeloupe, ou si vous venez en Guyane depuis ces territoires.

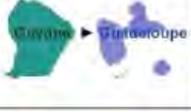
Modalités au : 11/06/2021



## Conditions actuelles de voyages aériens au départ de la Guyane

**SENS DÉPARTS**

Tout voyageur s'engage à accepter qu'un test RT-PCR ou un examen biologique de dépistage virologique de détection du SARS-CoV-2 puisse être réalisé à l'arrivée dans le cadre d'opérations décidées par le préfet et l'autorité sanitaire.

Sens départs	Tests nécessaires à l'embarquement	Documents administratifs à présenter à l'embarquement
	<p><b>Oui (pour les 11 ans et plus)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test RT-PCR réalisé moins de 48 h avant le vol.</li> <li>• Test antigénique réalisé moins de 48 h avant le vol.</li> </ul>	<p><b>Justification d'un motif impératif.</b> <b>Déclaration sur l'honneur</b></p> <p>acceptant qu'un test ou examen de dépistage RT-PCR ou un test antigénique puisse être réalisé à l'arrivée.</p> <p>Si présentation d'un justificatif de statut vaccinal complet : engagement à respecter un isolement prophylactique de 7 jours après l'arrivée et réaliser au terme de cette période, un examen de dépistage RT-PCR ou un test antigénique.</p> <p>Si non-présentation d'un justificatif de statut vaccinal complet : mention du lieu dans lequel la mesure de quarantaine ou d'isolement (10 jours) sera effectuée (justificatif permettant d'attester l'adresse et l'accessibilité du lieu pour les agents de contrôle).</p>
	<p><b>Oui (pour les 11 ans et plus)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test RT-PCR réalisé moins de 48 h avant le vol.</li> <li>• Test antigénique réalisé moins de 48 h avant le vol.</li> </ul>	<p><b>Justification d'un motif impératif.</b> <b>Déclaration sur l'honneur</b></p> <p>déclarant l'absence de symptômes et ne pas avoir été en contact avec un cas confirmé de covid 19 dans les 14 jours précédant le vol, ou un test ou examen biologique puisse de détection puisse être réalisé à l'arrivée, et les engageant à s'isoler pendant 10 jours après l'arrivée et à effectuer un test PCR à l'issue.</p> <p>Une attestation spécifique est à télécharger : <a href="http://gouadeloupe.gouv.fr / guyane.gouv.fr">gouadeloupe.gouv.fr / guyane.gouv.fr</a></p>
	<p><b>Oui (pour les 11 ans et plus)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test RT-PCR réalisé moins de 48 h avant le vol.</li> <li>• Test antigénique réalisé moins de 48 h avant le vol.</li> </ul>	<p><b>Justification d'un motif impératif.</b> <b>Déclaration sur l'honneur</b></p> <p>déclarant l'absence de symptômes et ne pas avoir été en contact avec un cas confirmé de covid 19 dans les 14 jours précédant le vol, ou un test ou examen biologique puisse de détection puisse être réalisé à l'arrivée, et les engageant à s'isoler pendant 7 jours après l'arrivée et à effectuer un test PCR à l'issue.</p>

## Conditions actuelles de voyages aériens pour arriver en Guyane

### SENS ARRIVÉES

Tout voyageur s'engage à accepter qu'un test RT-PCR ou un examen biologique de dépistage virologique de détection du SARS-CoV-2 puisse être réalisé à l'arrivée dans le cadre d'opérations décidées par le préfet et l'autorité sanitaire.

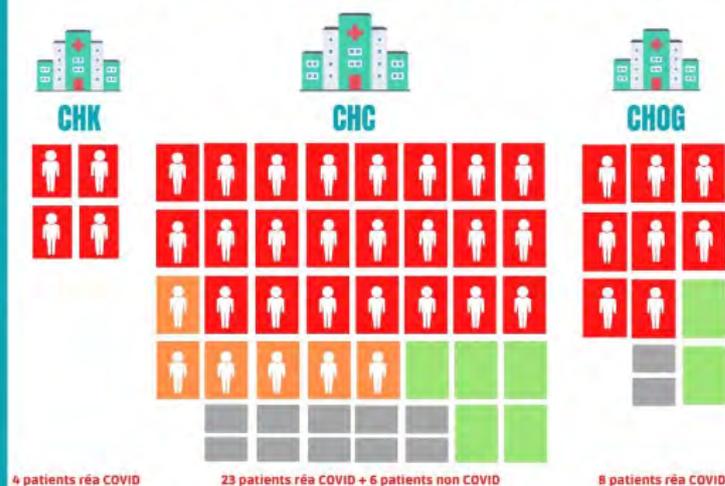
Sens arrivées	Test PCR négatif avant départ	Documents administratifs à présenter à l'embarquement
 Hexagone ➔ Guyane	Oui (pour les 11 ans et plus) • Test RT-PCR réalisé moins de 72 h avant le vol. OU • Test antigénique réalisé moins de 48 h avant le vol.	Justification d'un motif impérieux. Déclaration sur l'honneur acceptant qu'un test ou examen de dépistage RT-PCR ou un test antigénique puisse être réalisé à l'arrivée, s'engageant à respecter un isolement prophylactique de 7 jours après l'arrivée et à réaliser au terme de cette période, un examen de dépistage RT-PCR ou un test antigénique.
 Guadeloupe ➔ Guyane	Oui (pour les 11 ans et plus) • Test RT-PCR réalisé moins de 48 h avant le vol. OU • Test antigénique réalisé moins de 48 h avant le vol.	Justification d'un motif impérieux. Déclaration sur l'honneur déclarant l'absence de symptômes et ne pas avoir été en contact avec un cas confirmé de covid19 dans les 14 jours précédant le vol, les engageant à s'isoler pendant 7 jours après l'arrivée et à effectuer un test PCR à l'issue.
 Martinique ➔ Guyane	Oui (pour les 11 ans et plus) • Test RT-PCR réalisé moins de 48 h avant le vol. OU • Test antigénique réalisé moins de 48 h avant le vol.	Justification d'un motif impérieux. Déclaration sur l'honneur déclarant l'absence de symptômes et ne pas avoir été en contact avec un cas confirmé de covid19 dans les 14 jours précédant le vol, les engageant à s'isoler pendant 7 jours après l'arrivée et à effectuer un test PCR à l'issue.
 Ressortissants étrangers	Conditions idem supra + pièces justificatives d'une des conditions ci-après Sont admis en Guyane : ressortissants UE et leurs conjoints/parents, résidant en Guyane ; ressortissants pays liés avec titre de séjour et leurs enfants mineurs, résidant en Guyane ; personnel des missions diplomatiques et consulaires ; professionnels de santé aux fins de lutter contre la propagation du virus (sur autorisation ARS) ; professionnels assurant le transport international de marchandises, personnel navigant, équipage des compagnies aériennes assurant la desserte en Guyane, marins ; tous les déplacements professionnels nécessaires à la continuité économique de la Guyane.	

## En un coup d'oeil

Mercredi, 48 lits de réanimation étaient armés en Guyane ; 41 étaient occupés dont 35 par des patients atteints de Covid-19, comme le montre ce document réalisé par Amandine Desfontaines, chargée de communication à l'Agence Régionale de Santé (ARS) et diffusé sur les réseaux sociaux. Chaque jour, l'ARS et les trois hôpitaux publics se partagent un tel document, dans une version où apparaît également le type de ventilation mise en œuvre pour le patient. Il montre bien l'impact de cette troisième vague sur les services de réanimation, comme en témoigne le Dr Ibrahim Lehida, chef du service au Chog, dans [ce reportage de Guyane la 1ère](#).



### Situation en réa dans les hôpitaux de Guyane - 9 juin 2021



## Points de situation officiels

► Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane, et Réginaldo Grâce-Etienne, directeur de l'autonomie, étaient les invités de Radio Mosaique, mardi dernier. Retrouvez leur

## Infos



### Pour votre exercice

#### ► Le HCSP se penche sur le Covid long

Dans [un avis publié jeudi](#), le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) liste les symptômes persistants pouvant être observés à distance d'une infection documentée par le Sars-CoV-2. Les symptômes les plus fréquemment identifiés sont des symptômes généraux (asthénie notamment), mais également cardio-respiratoires, ORL, neurologiques et psychologiques. Le HCSP souligne le caractère encore insuffisant des connaissances pour répondre aux multiples questions que pose la persistance de ces symptômes.

Le HCSP recommande pour la prise en charge des patients présentant des symptômes persistants au décours d'un Covid-19 :

- l'identification de structures pluridisciplinaires permettant la prise en charge et intégrant ces personnes dans des procédures de recherche. Un accès à ces structures en lien avec les praticiens prenant en charge ces patients doit être facilité ;
- que les consultations multidisciplinaires intègrent, selon les besoins, une évaluation appropriée à la recherche de dysautonomie, de désadaptation à l'effort, de complications respiratoires, cardiaques, de sarcopénie, de troubles neuropsychiques et de l'état nutritionnel, en particulier pour les populations les plus âgées et/ou en post réanimation ;
- la mise en place de programmes de réadaptation cardio-respiratoire, de rééducation à visée de renforcement musculaire, de rééducation olfactive, de correction des troubles nutritionnels, de thérapie cognitivo-comportementale (TCC) ...
- la prise en charge psychologique de tout patient atteint de Covid-19 qui le nécessiterait, et éventuellement de son entourage ;
- le renforcement de la coordination des programmes de recherche, la poursuite coordonnée des cohortes prospectives nationales, en lien éventuel avec les cohortes européennes, ayant inclus de manière systématique et prospective les patients suivis au décours d'un Covid-19 et la collecte et le partage par l'ANRS - MIE des données dans une base nationale centralisée.

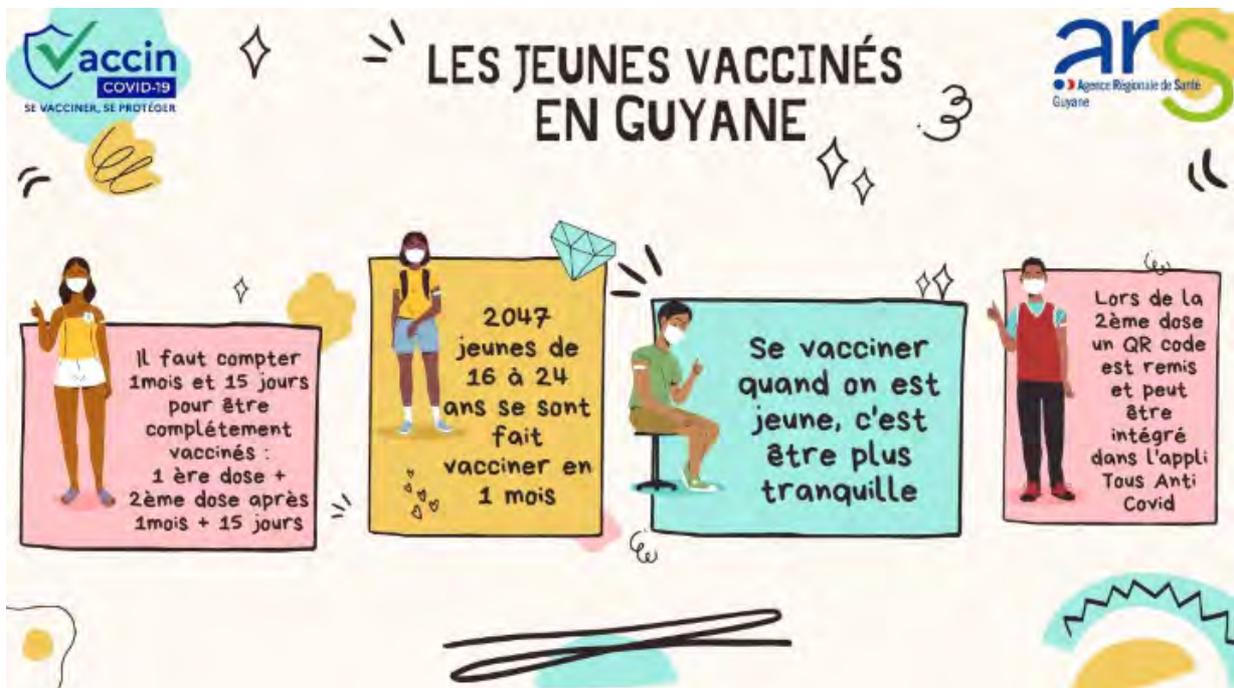
## Infos

### Pour vos patients

#### ► Comment télécharger son attestation de vaccination

Vos patients peinent à télécharger leur attestation de vaccination ? L'Assurance maladie a mis en ligne [un guide](#), pour les aider, pas à pas. Que ce soit sur ordinateur, sur smartphone ou sur tablette, ils trouveront les conseils pour y arriver.

## Le message du jour



[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Efficacité du vaccin Pfizer contre le variant brésilien : où en est-on ?



Une étude menée au Canada et publiée fin mai sur l'efficacité des deux vaccins à ARN messager (Pfizer et Moderna) confirme leur efficacité contre les différents variants, notamment le P.1 circulant en Guyane. Cette efficacité augmente très fortement après la seconde injection, sans atteindre 100 % malgré tout. Cela signifie que la Guyane, comme les autres territoires, connaîtra des cas d'échec vaccinal. Le cas de la ville de Serrena, au Brésil, montre qu'une couverture vaccinale de 75 %, même avec un vaccin moins efficace que le nôtre, suffit à faire plonger les indicateurs épidémiologiques et à faire quasiment disparaître le virus.

---

**91 % d'efficacité contre les formes graves de Covid-19 pour les vaccins à ARNm**

C'est une **étude éclairante et encourageante** que viennent de publier des chercheurs canadiens sur l'efficacité des vaccins à ARNm contre les différents variants. Ils le sont notamment contre le variant brésilien, responsable de plus de 80 % des infections en Guyane. L'étude portait sur 53 270 infections diagnostiquées en Ontario (Canada) entre le 14 décembre et le 19 avril, c'est-à-dire dans les premiers mois de la campagne de vaccination. A cette époque, 21 272 personnes avaient reçu au moins une dose de vaccin à ARNm : le Pfizer/BioNtech utilisé en Guyane ou le Moderna. « Nos résultats montrent que recevoir deux doses de vaccin à ARNm n'est pas associé à un échappement vaccinal significatif pour les variants B.1.1.7 (britannique) ou contenant la mutation E484K (sud-africain ou brésilien). »

	Au moins 14 jours après la 1re dose	Dès l'administration de la 2de dose
	<b>Efficacité contre tout variant</b>	
Infection symptomatique	60%	91%
Formes sévères	70%	98%
	<b>Efficacité contre la mutation E484K</b>	
Infection symptomatique	43%	88%
Forme sévère	56%	100%

#### ♦ Comment se calcule l'efficacité d'un vaccin ?

Dire que les vaccins à ARN messenger sont efficaces à 88 % contre les infections symptomatiques ne veut pas dire que si l'on est vacciné, on a 12 % de risque d'être infecté au Covid-19. Cet [article de Québec Science](#) rappelle de manière claire ce que signifie l'efficacité d'un vaccin. Cela signifie que si dans un groupe de plusieurs milliers de personnes non vaccinées on détecte 100 cas de Covid-19, on ne détecterait que 12 cas si tout le groupe avait été vacciné. On peut décliner cet exemple à l'échelle de la Guyane, pour obtenir des ordres de grandeur.

Considérons que la Guyane compte 300 000 habitants. Depuis mars 2020, 25 000 personnes ont été diagnostiquées positives au Covid-19. Si tous les Guyanais avaient été vaccinés dès le début de la pandémie avec un vaccin efficace à 88 % sur les formes symptomatiques et 100% sur les formes sévères, on peut déduire qu'il n'y aurait eu que 3 000 infections, et quasi aucune forme grave ni décès.

Si l'on s'en tient aux infections recensées depuis le 15 mars, début de cette troisième vague principalement due au variant P.1, on compte 9 000 personnes diagnostiquées positives au Covid-19. Avec une population vaccinée à 100 % et la même efficacité vaccinale, les contaminations auraient chuté à 1 080 et là aussi nous n'aurions plus eu de formes graves ni de décès. Evidemment, il s'agit de calcul théorique.

#### Encore des contaminations et formes graves attendues au cours des prochains mois en Guyane

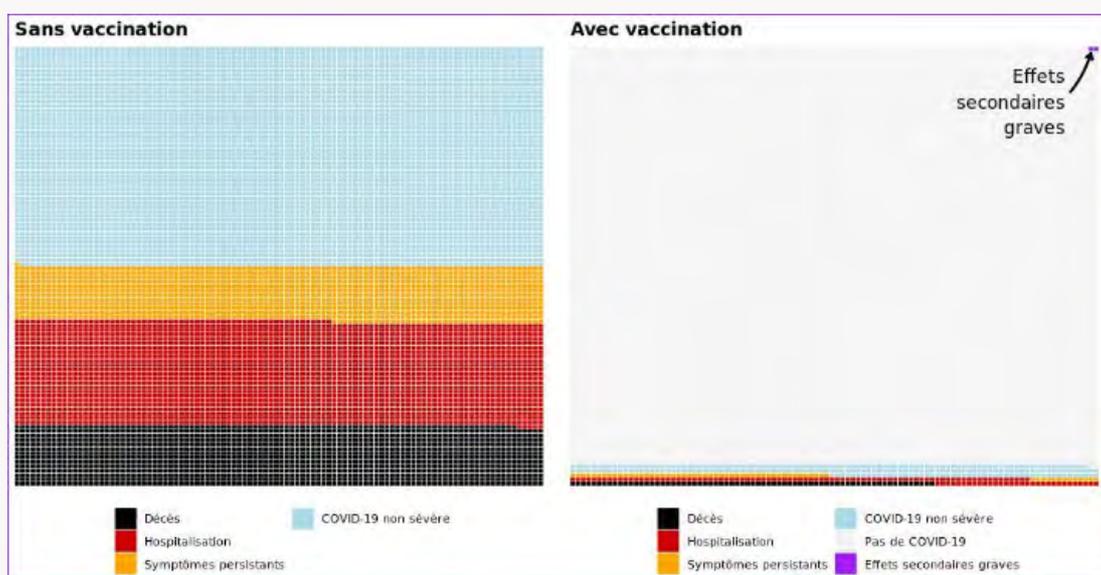
Comme on le voit, aucun vaccin n'est efficace à 100 % et la couverture vaccinale n'est elle-même jamais totale sur une population donnée. L'efficacité de celui contre la grippe chez les personnes vaccinées est estimée à 40 à 60 %, selon les années. Celui contre la rougeole est à 97 %. A l'échelle d'un territoire comme la Guyane et ses 300 000 habitants, il y a donc eu et il y aura encore :

- des contaminations nombreuses d'ici l'atteinte d'une couverture vaccinale élevée (avec formes graves et décès),
- et même parmi les personnes vaccinées des cas d'échappement vaccinal, c'est-à-dire des cas de COVID peu graves (sous réserve d'autres problèmes de santé bien sûr) chez des personnes vaccinées .

L'étude canadienne montre d'abord très bien l'importance primordiale de la seconde dose : l'efficacité des vaccins à ARNm est plus que doublée contre les formes symptomatiques (de 43 % 14 jours après la première dose à 88 % dès la seconde dose) et presque doublée contre les formes graves (de 56 % à 100 % dans leur cas).

### L'intérêt apparemment paradoxal du vaccin chez les plus fragiles

En particulier, un résultat peut sembler paradoxal : l'efficacité du vaccin est légèrement moindre chez les personnes de plus de 70 ans et chez les patients souffrant de comorbidités. La différence est de l'ordre de quelques points et fortement réduite après la seconde dose. Ce sont pourtant à la fois ceux pour qui le vaccin présente le plus grand intérêt, puisqu'il réduit fortement le risque dans une population très à risque de forme grave. Mais ce sont aussi ceux chez qui, en cas d'échec vaccinal, le risque de développer une forme grave est la plus élevée. Ce fut le cas en Guyane : les deux premiers patients décédés avec le Covid-19 malgré la vaccination présentaient des troubles de la réponse immunitaire. La troisième personne était âgée, pour sa part, de plus de 90 ans. Mais chez ces personnes, ne pas se faire vacciner, c'est 100 % de risque de développer une forme grave de Covid-19. [Ce petit outil](#) illustre bien l'intérêt du vaccin chez les personnes les plus à risque, comme le montre le graphique ci-dessous (ici, des personnes de plus de 80 ans non vaccinées ou vaccinées avec le vaccin Pfizer/BioNtech).



### Même un vaccin moins efficace peut se montrer... très efficace

« Projet S » : c'est le nom de code d'une opération menée discrètement, en raison de l'opposition du gouvernement brésilien, dans la ville de Serrana, à quatre heures de route de Sao Paulo. Le Butantan, que l'on peut comparer à l'Institut Pasteur chez nos voisins, et les élus locaux ont convaincu 95,7 % des 45 000 habitants de se faire vacciner avec le Coronavac. Dès qu'une couverture de 75 % a été atteinte, les effets sur la propagation du virus ont été spectaculaire. Et ce, bien que le vaccin conçu par le laboratoire Sinovac soit l'un des moins efficaces : 50,38 % d'efficacité contre les contaminations, lors des essais.

Le [dernier bulletin épidémiologique du Fiocruz](#) (page 11) souligne la baisse de 80 % des cas symptomatiques, de 86 % des hospitalisations et de 95 % du nombre de décès, deux semaines après la vaccination de tous les volontaires. L'épidémie était maîtrisée dès 75 % de couverture vaccinale. Dans de nombreux articles ([Le Monde](#), [l'Express](#)), les habitants témoignent à la fois de leur fierté d'être considérés comme la capitale de la vaccination et leur soulagement de reprendre une vie sociale normale et de ne plus avoir – ou presque – à se préoccuper du virus.



## Vaccinations

◆ **5 185** vaccinations en 7 jours, du 7 au 13 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 16 juin à [Cayenne](#)
- 15 mai à [Matoury](#)
- 15 juin à [Kourou](#)
- 28 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **25 788** cas cumulés (**+853** en une semaine) au 14 juin
- ◆ **92** patients (=) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **31** patients (**+1**) en réanimation
- ◆ **136** décès (**+10**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :



- ◆ **114 503** cas cumulés (**+1 364** en 1 semaine) et **1 769** décès (**+42**) dans l'Amapá au 14 juin
- ◆ **5 095** cas positifs (**+32**), **44** décès (**+1**) à Oiapoque



- ◆ **18 599** cas cumulés (**+1813** en 1 semaine) au 14 juin.
- ◆ **255** (- 6) patients hospitalisés
- ◆ **33** (-2) patients en soins intensifs
- ◆ **412** (**+57**) décès

## EN BREF

### ◆ De nouvelles pharmacies commencent à vacciner



Mercredi dernier, plusieurs pharmaciens ont suivi la formation à la vaccination contre le Covid-19. Certaines ont commencé à vacciner dès vendredi, telle la pharmacie Orchidées, à Rémire-Montjoly. Ont également participé à la formation les pharmacies du Front de mer (Kourou), Ledy (Macouria), Tardif (Matoury) et Martinez (Maripasoula). Les pharmacies du littoral sont livrées par le grossiste-répartiteur SPG.

Celle de Maripasoula pourra, de son côté, commencer à vacciner dès que la logistique des livraisons aura été mise en place. Pour rappel – et suite au témoignage d'un pharmacien sur Guyane la 1<sup>ère</sup> la semaine dernière, seuls peuvent se former à la vaccination contre le Covid-19 les pharmaciens déjà formés à la vaccination contre la grippe.

### ◆ Une petite centaine d'habitants se fait vacciner à Awala-Yalimapo



Quinze cas la troisième semaine de mai ; 12 la suivante ; autant la première semaine de juin et 9 la semaine dernière. A son échelle de commune de 1 375 habitants, Awala-Yalimapo a connu une flambée des cas de Covid-19 : 48 cas en un mois. C'est comme si la Guyane dans son ensemble avait enregistré 10 000 contaminations supplémentaires. Dans les faits, il y en a eu un peu moins de 4 000 ! Pour éviter que le virus ne se propage davantage, les dépistages ont été augmentés dans la commune ; les écoles sont restées fermées une semaine de plus et les commerces baissent leurs rideaux à 14 heures. La semaine dernière, l'équipe mobile de vaccination du centre hospitalier de l'ouest guyanais (Chog) a organisé une campagne de vaccination : 95 habitants ont reçu leur première dose, ainsi que le relate ce [reportage de Guyane la 1ère](#).

#### ♦ Jacques Breton élu à la présidence de l'URPS médecins



.L'Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Guyane a tenu son assemblée générale, samedi. Le Dr Jacques Breton en a été élu président. Il succède au Dr Elie Chow-Chine. Pour la mandature 2021-2026, le bureau est le suivant :

Président : Dr Jacques Breton  
 1er vice-président : Dr Max Gérard  
 2e vice-président : Dr Christian Rohrbacher  
 Secrétaire général : Dr Emilie Sambourg

Secrétaire général adjoint : Dr Serge Plénet

Secrétaire général adjoint : Dr Tassadit Benhabib

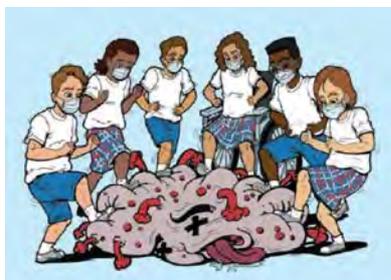
Trésorier : Dr Emmanuel Larsabal

Trésorier adjoint : Dr Miryam Michelle Goldzak

Membres de la commission de contrôle des comptes : Drs Jawad Bensalah et Franck Boteko

Médecin délégué pour l'ouest guyanais : Dr Miryam Michelle Goldzak

#### ♦ Découvrez la version finalisée de Sciences Mag Junior consacré à la lutte contre le Covid-19 en Guyane



La semaine dernière, nous vous avons présenté l'escape game conçu par le Réseau Canopé et le magazine Sciences Mag Junior, consacré à la lutte contre le Covid-19 et à la vaccination en Guyane. Nous vous avons partagé le seul lien à notre disposition à ce moment-là, vers une version non finalisée du magazine. Sa version finale est désormais disponible et accessible en ligne sur [ce lien](#).

#### ♦ Record de vaccination au Suriname

Un nombre record de 17 368 habitants se sont fait vacciner, ce week-end au Suriname. La campagne de vaccination connaît un essor important, ces dernières semaines : le week-end précédent, plus de 5 000 personnes avaient reçu leur injection. Le pays, qui compte deux fois plus d'habitants que la Guyane, est durement frappé par l'épidémie de Covid-19 : 98 personnes atteintes de Covid-19 sont décédées en mai. Ce week-end, ce chiffre a d'ores et déjà été dépassé avec 102 décès liés au Covid-19 depuis le début du mois.



## En un coup d'oeil

Depuis un mois, environ 500 personnes de 50 à 65 ans reçoivent leur première dose de vaccin, chaque semaine. Cette tranche d'âge fait partie des plus à risque de développer une forme grave de Covid-19. Le rythme de la vaccination avait fortement chuté, fin avril, après le décès de deux patients atteints de Covid-19 malgré la vaccination. Depuis, elle remonte lentement. Au total, 12 401 personnes avaient reçu leur première dose, vendredi, soit à peu près la moitié de cette tranche d'âge.



## Infos



### Pour votre exercice

#### ► Les règles à respecter pour la vaccination des mineurs

Le ministère des Solidarités et de la Santé a apporté des précisions, hier, quant à la vaccination des adolescents, dans un [message DGS-Urgent](#). Depuis dix jours, les personnes de plus de 12 ans peuvent recevoir leur première dose de vaccin contre le Covid-19. Il est à noter que :

- La vaccination n'est pas recommandée et ne doit pas être réalisée pour les adolescents ayant développé un syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (Pims) à la suite d'une infection par le Sars-CoV-2 ;
- La Société française de pédiatrie recommande l'utilisation d'aiguilles de 16 à 25 mm en fonction de la morphologie de l'enfant ;
- Une autorisation parentale est requise pour la vaccination des mineurs. Celle-ci est disponible sur [le lien suivant](#) ; elle doit être présentée par le mineur (grand adolescent) ou signée par le parent à l'arrivée au centre de vaccination ;

- Il faut l'autorisation d'au moins un des titulaires de l'autorité parentale pour les jeunes à haut risque de forme grave de Covid-19 ;
- Il faut l'autorisation des deux titulaires de l'autorité parentale pour les autres enfants.
- Lorsqu'un seul parent est présent, celui-ci s'engage sur l'honneur à ce que le parent co-titulaire de l'autorité parentale a donné son autorisation et engage sa seule responsabilité en cas d'information erronée.
- Il est recommandé de conserver l'autorisation parentale ;
- Le consentement libre et éclairé de l'enfant doit également être recueilli ;
- Les mineurs, même s'ils disposent d'une carte Vitale à leur nom, doivent présenter celle d'un de leurs parents ou une attestation de droit mentionnant le numéro de Sécurité sociale d'un de leurs parents. C'est très important pour que le mineur puisse obtenir son attestation de vaccination sur le téléservice de l'Assurance maladie, via les identifiants de ses parents (France Connect, compte des impôts ou compte La Poste).

## Infos



### Pour vos patients

#### ► Les footballeuses du PSG montrent l'exemple

Vos patients sont fans de foot ? Ils peuvent suivre l'exemple des joueuses du Paris – Saint-Germain, sacrées championnes de France il y a quelques jours.

**Elles se sont fait vacciner.**

Les attaquantes Kadidiatou Diani et Ramona Bachmann, la défenseuse Perle Morroni et leurs coéquipières expliquent pourquoi elles ont fait ce choix, dans [cette vidéo](#).

## Le message du jour



**Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro**



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Vaccination dans l'ouest : des rencontres avec les Gran Man cette semaine



Sollicités par le Grand Conseil coutumier, le Dr Fredrik Terlutter et le médiateur culturel Pascal Sélé, tous deux membres de la cellule de vaccination du Chog, rencontrent, à partir d'aujourd'hui, les plus hautes autorités coutumières Paramaka et Ndjuka. Le responsable de la vaccination au Suriname pourrait les y rejoindre. Le but est à la fois d'informer sur le vaccin, mais aussi de discuter du Covid-19 en général, alors que les contaminations sont en hausse dans l'ouest, que le Suriname déplore une cinquantaine de décès par semaine et, qu'à l'approche des grandes vacances, les rassemblements festifs vont se multiplier.

La demande vaccination augmente dans l'Ouest. Le 8 juin, le centre de vaccination de Saint-Laurent du Maroni avait 63 % de personnes en plus en attente de son premier rendez-vous que le 25 mai. Cela alors qu'il n'est plus obligatoire de s'inscrire pour se faire vacciner. Cette évolution traduit d'abord le fait que l'Ouest s'est moins vacciné que le reste du territoire, depuis janvier : moins de 10 % de la population du Bas-Maroni a reçu sa première dose. Elle est aussi le fruit du travail mené par les soignants pour informer la population et apporter le vaccin au plus près d'elle.

La semaine dernière, près de 95 habitants d'Awala-Yalimapo – qui compte environ 1 400 âmes – ont reçu leur première dose. Prochaine opération en date : une rencontre, à partir d'aujourd'hui, entre des personnes du Chog, le Grand Conseil coutumier (GCC) et les Gran Man Paramaka et Ndjuka, soit les deux plus hautes personnalités de ces deux communautés. Dans le Bas-Maroni, les Ndjuka sont nombreux dans plusieurs quartiers de Saint-Laurent du Maroni ainsi qu'à Charvein, tandis que des Paramaka sont établis principalement au sud d'Apatou.

A compter d'aujourd'hui et jusqu'à samedi, le Dr Fredrik Terlutter et le médiateur culturel Pascal Sélé, de la cellule vaccination du Chog, se rendront à Langa Tabiki puis à Dritabiki, côté Suriname. Ils y rencontreront d'abord le Gran Man Jozef Misajere Forster (Paramaka) puis le Gran Man Bono Velanti (Ndjuka). Ils seront accompagnés de Sylvio Van der Pijl et de Bruno Apouyou, président et vice-président du Grand Conseil coutumier. Sur place, il est envisagé que les rejoigne le Dr Kwame Van der Hilst, le Monsieur Vaccination du Suriname.



Cette rencontre a été voulue par les membres du Grand Conseil coutumier. « Depuis le début de la crise sanitaire, il est de notre devoir de participer aux actions de prévention, explique Sylvio Van der Pijl. Nous sommes pleinement associés aux cellules de crise et nous suivons l'évolution de la situation. On voit que les gens sont réticents à se faire vacciner. Une première rencontre a eu lieu entre les chefs coutumiers, Pascal Sélé et les médecins du Chog, pour se faire expliquer ce qu'est le vaccin et que les chefs coutumiers puissent diffuser l'information. C'est à la suite de cela que nous avons eu le projet de rencontrer les Gran Man. »

Sylvio Van der Pijl prévient qu'il ne faut pas s'attendre à voir un chef coutumier – qu'il soit Gran Man ou capitaine – encourager publiquement sa communauté à se faire vacciner. « Certains chefs se sont fait vacciner. » Lui-même ne l'est pas. « Nous n'avons pas à dire de se faire vacciner. Mais il est de notre devoir d'apporter l'information à la population, pour qu'elle puisse prendre sa décision. Quand on voit la situation, le vaccin et les plantes traditionnelles ont un rôle à jouer. Comme chef, rester à ne rien faire, ce n'est pas bon. »

« Il y a un compromis à trouver entre le respect de la médecine traditionnelle et l'usage de la médecine occidentale, abonde le Dr Terlutter. Nous allons parler vaccination, mais aussi sensibiliser à la maladie car on se rend compte que beaucoup d'informations sur le Covid-19 sont mal connues sur le fleuve. » A l'approche des grandes vacances, qui généreront leur lot de déplacement de part et d'autre du fleuve, ces rencontres sont apparues essentielles à Sylvio Van der Pijl : « Il y aura des fêtes, des rassemblements. Il faut éviter les contaminations. »

L'explosion des décès liés au Covid-19 au Suriname (près de 100 en mai, plus de 100 déjà en juin) a révélé un autre problème : « Il y a des cérémonies funéraires. Pour chaque cérémonie, il y a des rituels à respecter, avec des durées variables selon le rôle de la personne. On a vu que certaines cérémonies durent. On va donc rappeler que, vu la situation au Suriname et en Guyane, il faut peut-être réduire la durée de ces cérémonies. »

---

#### ♦ Suriname, l'appui à la vaccination à l'étude

La semaine dernière, une nouvelle commande d'oxygène a été effectuée auprès de la société Air

Liquide, basée à Kourou, par les établissements de santé du Suriname, très en difficulté. Une prochaine étape pourrait être un appui de la Guyane à la vaccination au Suriname. La livraison de doses de vaccin Pfizer/BioNtech est à l'étude. Elle pourrait démarrer d'ici à début juillet. Dans ce cas-là, une formation à l'utilisation du vaccin sera organisée par les soignants guyanais au profit de leurs homologues surinamais. L'objectif des deux territoires est de renforcer, ainsi, la couverture vaccinale de part et d'autre du Maroni.

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **5 176** vaccinations en 7 jours, du 8 au 14 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 17 juin à [Cayenne](#)
- 16 juin à [Matoury](#)
- 16 juin à [Kourou](#)
- 28 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **25 950** cas cumulés (**+857** en une semaine) au 15 juin
- ◆ **89** patients (**+6**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **33** patients (**+1**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **136** décès (**+7**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **114 905** cas cumulés (**+1 610** en 1 semaine) et **1 778** décès (**+45**) dans l'Amapá au 15 juin
- ◆ **5 098** cas positifs (**+25**), **44** décès (**=**) à Oiapoque



- ◆ **18 825** cas cumulés (**+1 784** en 1 semaine) au 15 juin.
- ◆ **243** (-8) patients hospitalisés
- ◆ **35** (+2) patients en soins intensifs
- ◆ **418** (+55) décès

## EN BREF

### ◆ Au tour des Drs Sambourg et Dufour-Bauza de passer devant la caméra

Les Drs Julie Dufour-Bauza et Emilie Sambourg, dermatologues à Matoury, ont suivi l'exemple de leurs confrères. Elles viennent de prendre la caméra pour répondre, à leur tour, à diverses questions sur la vaccination contre le Covid-19. [Leur vidéo](#) a été diffusée par l'URPS des médecins libéraux de Guyane. « Nous avons beaucoup de questions de patients, légitimes, dont on voudrait aborder les points avec vous », annoncent-elles en début de vidéo. Modification de l'ADN, stérilité, risques à long terme... Elles répondent aux questions.



**URPS Médecins Libéraux Guyane**

#### ◆ Le Dr Sabbah et l'ADG renouvellent leur appel aux diabétiques

Début mai, le Dr Nadia Sabbah, chef du service endocrino-diabétologie au centre hospitalier de Cayenne, et Didier Dédé, président de l'Association des diabétiques de Guyane, invitaient tous les malades à se faire vacciner. Dans un [reportage de Guyane la 1ère](#), le Dr Sabbah rappelle que les diabétiques sont « trois fois plus hospitalisés et trois fois plus en réanimation (pour Covid-19) que les autres patients. On le voit dans toutes les études de différents pays. Le surpoids aggrave encore la sévérité de la maladie (...) On n'a pas assez de patients diabétiques vaccinés. » Environ 6 000 personnes souffrent de diabète en Guyane. Fin mai, rappelle la 1ère, moins d'un sur quatre avait reçu une dose de vaccin.



**DR NADIA SABBAH**  
CHEF DU SERVICE ENDOCRINO-DIABÉTO-NUTRITION  
ET COORDONNATRICE L'ÉQUIPE TERRITORIALE ENDOCRINO-DIABÉTO-NUTRITION

**DIDIER DÉDÉ**  
PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION DES DIABÉTIQUES DE GUYANE

#### ◆ L'Académie de pharmacie favorable à l'obligation vaccinale des professionnels de santé

Dans un communiqué, l'Académie de pharmacie juge à son tour que « 100 % des personnels de santé doivent être vaccinés contre le SARS-Cov2 dans l'intérêt de tous les patients (...) Alors que de nouveaux variants plus contagieux, voire plus virulents, sont déjà présents ou risquent d'émerger, il est indispensable de tendre vers une immunité collective, avec un taux de vaccination de la population générale proche de 90%. Or, actuellement, en France, les malades hospitalisés ou consultants, en ville comme à l'hôpital, sont exposés à un risque de contamination par les soignants et le personnel de santé dans la mesure où, en moyenne, 80% des médecins et moins de 50% des non-médecins sont vaccinés et que, dans les EHPAD, plus de 40% des employés refusent la vaccination. » L'Académie de pharmacie en appelle au « devoir d'exemplarité » des soignants. Elle rappelle que « plusieurs vaccins sont déjà obligatoires pour les personnels de santé : diphtérie, tétanos, poliomyélite, hépatite B + fièvre typhoïde dans les laboratoires de biologie médicale. Mais, au-delà de la contrainte légale, la vaccination devrait s'imposer à l'ensemble des professionnels de santé dont la mission est justement de convaincre les patients de la nécessité de cette vaccination, à la fois pour se prémunir eux-mêmes contre le virus et pour protéger les plus faibles. » En conclusion, elle affirme son soutien à l'obligation de vaccination des soignants contre le Covid-19.

#### ◆ Le 25 juin, nouvelle édition de la Journée des travaux scientifiques des soignants de Guyane



C'est avec plaisir que l'association Carbu vous invite pour sa nouvelle édition de la Journée des travaux scientifiques des soignants de Guyane. Vous pourrez la suivre sur place, à l'amphithéâtre A de l'université, à Cayenne, ou à distance. Certains intervenants, notamment ceux de l'Hexagone, seront enregistrés et/ou en direct pour participer à ce congrès.

[Pour vous inscrire, cliquez ici](#)

L'accueil des participants démarre à 8 heures. Ensuite, le programme est le suivant :

#### **Session intoxication**

9h. Etude rétrospective des cas d'intoxications aux plantes en Guyane et mise à disposition d'outils pratiques à destination des hôpitaux, par Théo Blaise

9h30. Description épidémiologique et évaluation de la prise en charge des Body-Packers au centre hospitalier de Cayenne de 2016 à 2019, par Vincent Piriou

10h. Évaluation de l'exposition au plomb chez les moins de 18 ans en Guyane de 2011 à 2018, par Alice Truffault

#### **Session Maladies infectieuses et tropicales**

11h. Intérêt diagnostique de l'utilisation du b-D-glucane dans l'histoplasmosse chez les patients VIH, en Guyane française, étude rétrospective de 2016 à 2020, par Allan Pignata

11h30. Maladie de Kaposi en Guyane française : évolution épidémiologique et thérapeutique, par Karl Lamoureux

12h. Complications infectieuses chez les transplantés rénaux en Guyane française : quelles particularités par rapport à l'Hexagone ?, par Laurène Cachera

12h30. Investigation d'une épidémie de leishmaniose cutanée chez des militaires en Guyane, par Kim Henry

13h • Buffet

#### **Session Médecine ambulatoire**

14h30. Le risque d'accidents vasculaires cérébraux chez les enfants et adolescents atteints d'un syndrome drépanocytaire majeur, par Julie Gargot

15h. Évaluation qualitative du ressenti des médecins concernant la prise en charge des urgences vitales dans les CDPS de Guyane française, par Raphael Blanc

15h30. Suivi pédiatrique des enfants des communes de l'intérieur de la Guyane : description de 9 ans de consultations, par Laure Jouan

#### **Session IST**

16h30. L'infection par le VIH dans l'Ouest guyanais : étude comparative du statut immunologique au diagnostic entre les patients dépistés au centre hospitalier d'André-Rosemon à Cayenne (Char) et ceux dépistés au centre hospitalier de l'Ouest guyanais à Saint-Laurent du Maroni (Chog) entre 2007 et 2017, par Enora Louiaisil

17h. Facteurs associés à la non-récupération des résultats de dépistage des IST au CeGIDD de Saint-Laurent du Maroni (Guyane) après une première consultation entre le 1er janvier 2017 et le 3 octobre 2019, par Sarah Lemonier

17h30. Etude rétrospective de la fréquence des infections sexuellement transmissibles à Chlamydia et Gonocoque chez les patientes du centre de santé de Maripasoula en 2019 et recherche de facteurs associés, par Camille Etcheverry

## En un coup d'oeil

**Variant alpha, variant brésilien, variant B.1.1.7... Vous peinez à vous y retrouver dans les noms de variants ? [Dans sa dernière newsletter](#), le Pr Frédéric Adnet propose un tableau récapitulatif de tous les noms donnés à chaque variant, selon le type de nomenclature. Et dans la Lettre pro, rassurez-vous, que l'on vous parle de variant Gamma, P.1, brésilien ou 20J/501Y.V3 (c'est plus rare), il s'agit du même !**

	Nouvelle nomenclature de l'OMS	Lignage PANGO	Nomenclature Nextstrain	Première détection
VOC	Alpha	B.1.1.7	20I/501Y.V1	Royaume-Uni Septembre 2020
	Beta	B.1.351	20H/501Y.V2	Afrique du Sud Mai 2020
	Gamma	P.1	20J/501Y.V3	Brésil Novembre 2020
	pas de nom attribué	B.1.1.7+E484K/Q	20I/484K ou Q	Royaume-Uni Janvier 2021
	Delta	B.1.617.2	21A/478K	Inde Octobre 2020
	Iota	B.1.526	20C/484K ou 20C/477N	Etats-Unis Novembre 2020
VOI	pas de nom attribué	B.1.616	20C/655Y	France Janvier 2021
	Eta	B.1.525	20A/484K	Royaume-Uni, Nigéria, Décembre 2020
	pas de nom attribué	B.1.1.318	20B/681H	Royaume-Uni, Nigéria, Janvier 2021
	Kappa	B.1.617.1	21A/154K	Inde Octobre 2020

**Schéma :** différents classements des variants du SARS-CoV-2. OMS= Organisation Mondiale de la Santé ; VOC=Variant Of Concern ; VOI = Variant Of Interest (ou Variant Under Investigation).

## Infos

Pour votre exercice

### ► L'Assurance maladie répond à vos questions sur le système d'information Vaccin-Covid

Les questions de vos patients sur les certificats de vaccination ou l'utilisation du système d'information Vaccin-Covid vous mettent en difficulté ? L'Assurance maladie a mis en ligne [une foire aux questions sur le sujet](#). Son but est de vous guider dans la saisie des informations dans Vaccin-Covid dont dépend directement la conformité de l'attestation de vaccination.

En pratique, la FAQ est organisée selon les thématiques suivantes :

- Usage de Vaccin Covid ;

- Cycle vaccinal ;
- Synthèse et attestation de vaccination ;
- Usage de la synthèse et de l'attestation de vaccination en France ;
- Usage de l'attestation de vaccination pour voyager.

## Infos

### Pour vos patients

#### ► La vaccination protège aussi les non-vaccinés

Vos patients se demandent si le vaccin permet aussi de limiter la propagation du virus ? Une étude israélienne vient le montrer. Les premières études en vie réelle ont d'abord confirmé l'efficacité du vaccin contre les infections symptomatiques et les formes graves de Covid-19. Elles ont ensuite démontré qu'il permet de réduire les formes asymptomatiques. Restait à savoir s'il limite aussi la propagation du virus. Pour cela, les chercheurs israéliens ont étudié les contaminations chez les moins de 16 ans, qui ne sont pas vaccinés dans le pays. Ils ont mené leur enquête dans 177 lieux différents du pays. Leurs résultats, **publiés dans Nature**, montrent qu'effectivement, plus la population est vaccinée, moins il y a de cas chez les moins de 16 ans. Plus précisément, vingt points de vaccination en plus correspondent à une division par deux des infections chez les moins de 16 ans. Élément intéressant pour la Guyane : Israël se protège avec le même vaccin que notre territoire. La vaccination ne contribue donc pas seulement à protéger les vaccinés, mais aussi les non-vaccinés.

## Le message du jour



**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

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

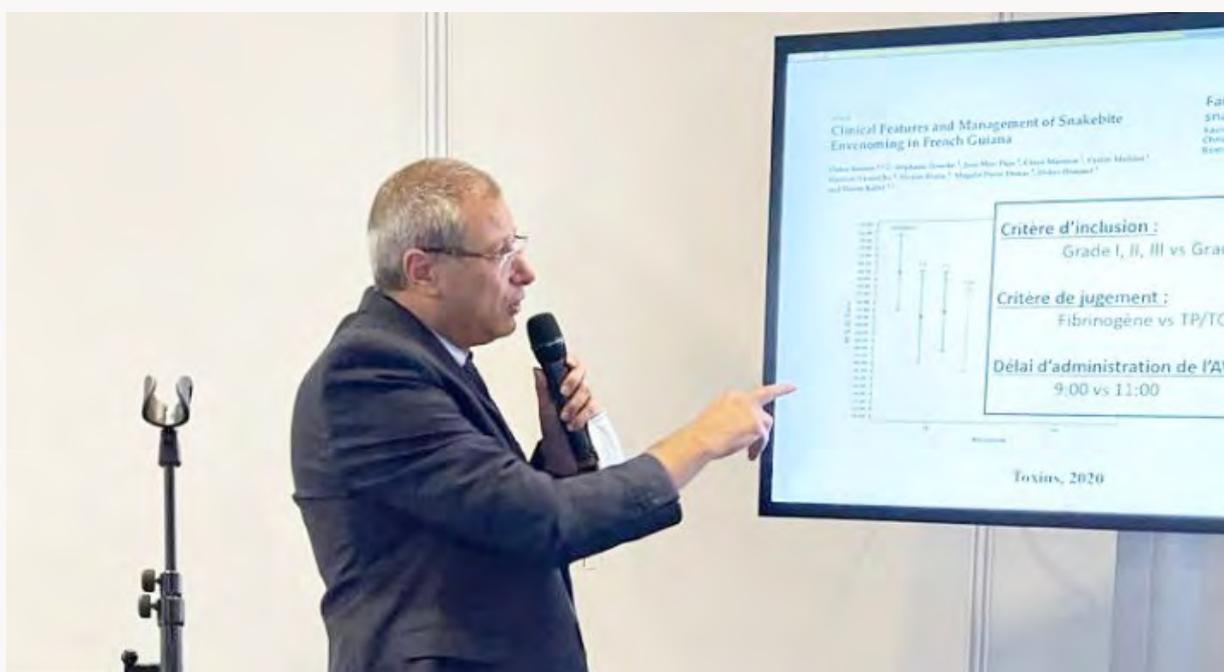
N°216 | 17 juin 2021



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Pleins feux sur les Outre-mer au congrès #Réa2021



Pour la première fois, le rassemblement annuel de la Société de réanimation en langue française, qui s'est déroulé la semaine dernière à Paris, a consacré une session aux services de réanimation ultramarins. Pour le Pr Hatem Kallel, cet événement pourrait déboucher sur davantage de candidatures pour travailler dans nos territoires. Sylvie L'Hôtellier, infirmière et vice-présidente de la SRLF, venue en renfort au centre hospitalier de Cayenne pendant la première vague, a également encouragé ses collègues à postuler.

Dans le monde des congrès, Sylvie L'Hôtellier reconnaît que les interventions sont souvent stéréotypées : « L'intervenant fait sa présentation et après, personne ne pose de questions ». La semaine dernière, lors du congrès #Réa2021 de la Société de réanimation en langue française (SRLF), plusieurs présentations ont provoqué interrogations et débats : la session consacrée aux Outre-mer et celle sur les infirmiers de réanimation autour du monde. L'infirmière strasbourgeoise y a raconté les six semaines qu'elle a passées en renfort, au service de réanimation de Cayenne, en juin et juillet 2020, pendant la première vague. « Les sessions ont eu beaucoup de succès, avec beaucoup de questions. »

Son constat est partagé par le Pr Hatem Kallel. Le chef de pôle urgences et soins critiques à l'hôpital de Cayenne a ouvert et modéré la session consacrée à la réanimation en Outre-mer, jeudi dernier. C'était la première fois que le congrès de la SRLF proposait une session entière aux territoires ultramarins. Sylvie L'Hôtellier pense qu'elle « sera reconduite lors des prochaines éditions, vu son succès ».

Avec ses confrères Dabor Résière (Martinique), Mathieu Série (Nouvelle-Calédonie) et Audrey Rivière (La Réunion), le Pr Kallel a présenté « les points qui nous unissent, nos spécificités et nos difficultés » : des pathologies différentes de l'Hexagone avec l'accidentologie, la traumatologie liée aux violences, la jeunesse des patients, la mission d'accès au soin en raison de la précarité, le dynamisme de la recherche. « En Métropole, les prises en charge deviennent monotones et les sujets de recherche ont été épuisés », souligne le Pr Kallel.

Les réanimateurs ultramarins ont présenté deux articles publiés ces deux dernières : l'un sur [les pathologies infectieuses aux Antilles-Guyane](#) et l'autre sur [les envenimations vipérines dans la région amazonienne](#). « Ce qui a surpris les participants, c'est de constater que l'on travaille en réseau, que nous publions ensemble. En Guyane, on a recruté un praticien hospitalier grâce à l'article sur les infections tropicales graves. L'article sur les envenimations vipérines a provoqué des sollicitations du centre antipoison de Paris et du centre d'envenimation d'Indonésie, qui veut structurer la prise en charge sur son territoire. » C'est aussi un des aspects qui a marqué Sylvie L'Hôtellier : « J'ai lu le rapport de l'Igas (de préfiguration du CHU). J'ai trouvé que les objectifs et les ambitions pour les années à venir sont extraordinaires. Il y a des projets de recherche paramédicale. C'est l'occasion d'avancer ! »

Les réanimateurs ultramarins n'ont pas non plus caché leurs difficultés, souvent les mêmes. Ils l'avaient déjà fait, en avril, dans [le Pan American Journal of Public Health](#). « En nombre de lits de soins critiques, en incluant la cardiologie, la neurologie et les soins continus, Mayotte et la Guyane sont les derniers de la classe, en France (...). En comparant avec différents pays du monde, la Martinique et la Guadeloupe sont au niveau des pays riches, la Nouvelle-Calédonie et la Guyane au niveau des pays à moyen revenu, et Mayotte au niveau des pays pauvres. » Pour faire face à l'épidémie de Covid-19, le capacitair a augmenté dans plusieurs territoires : + 360 % en Guyane, + 220 % en Martinique et + 180 % en Guadeloupe. C'est un point qui a marqué Sylvie L'Hôtellier, lors de sa mission de renfort à Cayenne : au CHU de Strasbourg, où elle travaille depuis vingt ans, « on a très vite évacué les patients en TGV, en avion, en taxi, vers l'Allemagne, le Luxembourg. On a axé notre stratégie sur la libération des lits. En Guyane, la création de lits a été plus importante. Lors de ma présentation, j'ai voulu rendre hommage à cela. »

Ces présentations ont suscité « beaucoup de discussions dans l'assistance ». Et beaucoup d'intérêt. « Des professionnels sont intéressés (pour venir travailler dans les Outre-mer) mais ne savent pas comment s'y prendre, constate le Pr Kallel. D'autres avaient des hésitations. » Outre la visibilité obtenue, ce congrès va aussi déboucher sur des études multicentriques : sur la leptospirose, sur les infections tropicales graves dans tous les Outre-mer et sur l'interculturalité et le ressenti des soignants.

« Nous avons montré le potentiel et les opportunités, conclut le Pr Kallel. Il y a surtout eu de la demande pour la Martinique, la Guadeloupe et La Réunion. J'ai rappelé que la Guyane existe, que les perspectives de carrière et de recherche y sont plus importantes qu'en Métropole. Après le congrès, j'ai commencé à recevoir quelques mails où l'on me demande comment faire pour

venir, qui sont les référents. La session sera reprogrammée lors des prochains congrès. Si cela ne donne pas de résultats dans l'immédiat, nous les aurons dans deux ou trois ans. »

### « En Guyane, j'ai eu affaire à des soignants d'une patience et d'une gentillesse incroyables, qui sont restés très pros »



Il y a à peine plus d'un an, quand Sylvie L'Hôtellier, infirmière au CHU de Strasbourg et vice-présidente de la Société de réanimation en langue française (SRLF), a vu les chiffres de l'épidémie monter en Guyane, elle a appelé l'une de ses connaissances, qui travaille en réanimation au centre hospitalier de Cayenne (CHC). « J'ai demandé une autorisation au CHU de Strasbourg pour qu'il me mette à disposition de l'hôpital de Cayenne, ce qu'il a fait dans la foulée. »

En arrivant quelques jours après, elle découvre des soignants « très fatigués, pas uniquement à cause du Covid. Ils avaient des difficultés à envisager le long terme. Tous me disaient que ça faisait du bien de voir quelqu'un d'autre. » Forte de ses vingt années d'expérience en réanimation, elle est placée en secteur non-Covid. Elle y découvre des pathologies et des prises en charge dont elle n'a pas l'habitude. « La traumatologie, les pathologies tropicales, en vingt ans, je n'avais jamais vu ça. » Elle pose beaucoup de questions. « J'ai eu affaire à des soignants d'une patience et d'une gentillesse incroyables ! J'ai obtenu des réponses à toutes mes questions alors qu'ils étaient en pleine réorganisation, qu'ils devaient accueillir les nombreux renforts, surtout à partir de juillet. Ils sont restés très pros et très gentils avec moi. »

Elle n'attend pas son retour à Strasbourg pour encourager d'autres soignants à l'imiter. « Au bout d'une semaine, j'ai appelé un médecin, qui est arrivé quinze jours après. Quand je suis rentrée, un autre médecin est parti quinze jours après en Martinique. Pas mal de mes collègues se sont inscrits ensuite à la Réserve sanitaire, pour se faire une première expérience. Quand j'ai présenté le travail en Outre-mer au congrès, plusieurs personnes sont venues me voir en me disant *Je n'osais pas ; j'avais peur parce que j'ai deux enfants*. Il faut que les gens soient conscients qu'il faut y aller, que c'est comme cela qu'on progresse. Je n'arrête pas de dire que l'Outre-mer, c'est une opportunité. »

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ 5 940 vaccinations en 7 jours, 9 au 15 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 18 juin à [Cayenne](#)
- 17 juin à [Matoury \(Progt\)](#)
- 17 juin à [Kourou](#)
- 28 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **26 143** cas cumulés (+ **859** en une semaine) le 16 juin
- ◆ **89** patients (+**6**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **36** patients (+**4**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **136** décès (+**7**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **114 905** cas cumulés (+**1437** en 1 semaine) et **1 778** décès (+**37** dans l'Amapá au 16 juin
- ◆ **5 098** cas positifs (+**21**), **44** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **19 108** cas cumulés (+**2 067** en 1 semaine) au 16 juin
- ◆ **245** (-**6**) patients hospitalisés
- ◆ **34** (+**1**) patients en soins intensifs
- ◆ **427** (+**64**) décès

## EN BREF

### ◆ Des masques chirurgicaux pédiatriques pour les communes de l'intérieur

Le nouveau protocole sanitaire en vigueur dans l'Éducation nationale rend obligatoire le port du masque dès l'école élémentaire. Dans les communes de l'intérieur, certaines familles peuvent rencontrer des difficultés à s'en procurer. Il est alors prévu un dépannage par les établissements. C'est pourquoi, l'Agence régionale de santé a décidé d'offrir 8 000 masques chirurgicaux pédiatriques aux communes de l'intérieur. Ils sont livrés cette semaine.

### ◆ Des lits d'oxygénation à haut débit pour soulager la réanimation



L'offre de soins pour les patients les plus graves se renforcent. Le Centre Hospitalier de Cayenne a armé six lits tampons, au sein de l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit), mardi. Ces lits sont destinés à accueillir des patients se trouvant jusque-là en réanimation, sous oxygénation à haut débit (OHD) mais ne requérant pas une surveillance aussi importante qu'en réanimation. Ces lits ne nécessitent donc pas autant de soignants

que ceux de réanimation. Trois premiers patients ont pu être transférés de la réanimation vers ces lits dit OHD.

De son côté, le Centre Hospitalier de Kourou, qui a déclenché son plan blanc mercredi dernier, a augmenté de deux lits ses capacités de soins critiques. Il en compte désormais six, ce qui réduira d'autant les transferts vers Cayenne. Cela a été rendu possible par des déprogrammations.

### ◆ Quarante renforts arrivent cette semaine

Quatre soignants mis à disposition par les centres hospitaliers de l'Hexagone et trente-six réservistes sanitaires sont arrivés en Guyane, entre lundi et hier. Ils sont répartis entre les différents centres hospitaliers, en particulier pour maintenir les capacités d'accueil de patients en réanimation. Pour ce qui est de la Réserve sanitaire, les 36 renforts consistent en 6 infirmiers



(IDE) de réanimation, 14 IDE de médecine, 12 aides-soignants, 1 sage-femme, 1 logisticien et 2 référents. Une nouvelle rotation est attendue le 6 juillet, avec environ le double de personnels.

#### ◆ Santé.fr pour savoir où faire son test antigénique



Il est possible que vos patients vous témoignent de difficultés à savoir où effectuer un test antigénique. C'est en particulier le cas le lundi matin. Vous pouvez les orienter vers [le site Santé.fr](https://www.santé.fr). Ils y trouveront tous les lieux de dépistage, par type de test (RT-PCR, antigénique, salivaire) et type de d'offre (laboratoire, pharmacie, autres professionnels de santé). Ils y constateront que plusieurs pharmacies, dans l'Île-de-Cayenne et à Kourou, propose d'effectuer son test le lundi matin, de convenir d'un rendez-vous par téléphone ou de venir sans rendez-vous.

#### ◆ Le dépistage salivaire testé à l'école



Lundi, dix élèves de CE2 de l'école Henri-Agarande, à Cayenne, ont effectué un test salivaire. Tous étaient négatifs. Le rectorat avait obtenu l'autorisation de leurs parents au préalable. Les tests ont été réalisés par du personnel de l'Éducation nationale et le laboratoire Eurofins. Un nouvel essai sera conduit demain, avec les enfants d'une classe de CP.

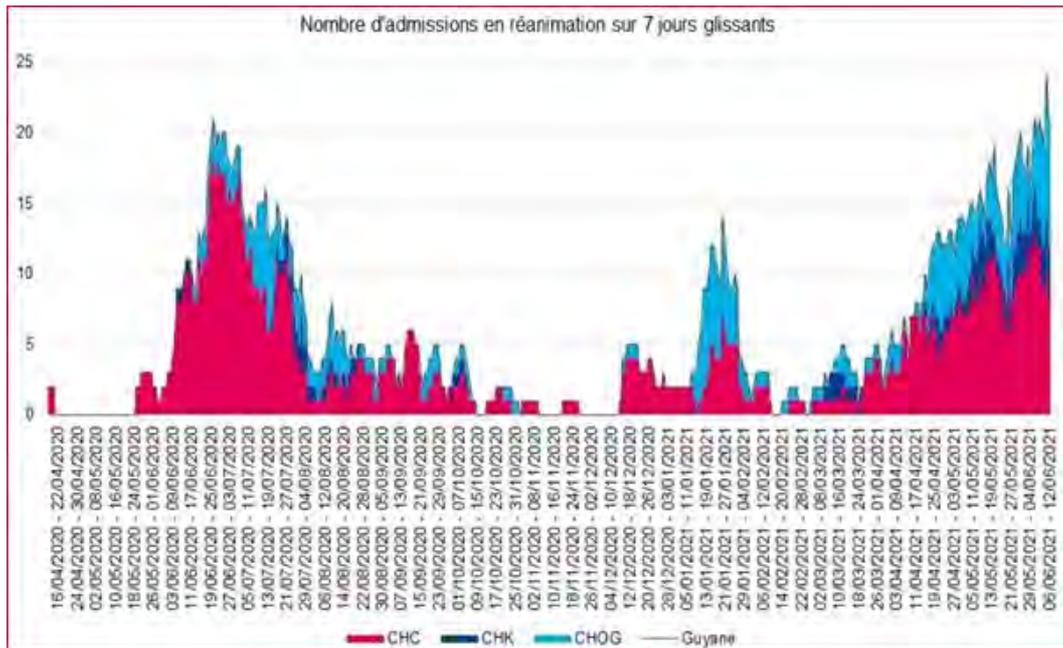
Cette opération est un test de faisabilité, en prévision de la rentrée. « On ne peut pas exclure qu'il y ait encore du Covid-19 à la rentrée. Lorsqu'on repérera de la circulation virale dans un établissement, on testera toutes les classes du même niveau, sous réserve de l'accord parental », explique le Dr Claire Grenier, médecin et conseiller technique du recteur. Pour cela, le rectorat recrutera du personnel soignant qui ira effectuer les opérations dans les établissements qui le requiert, ainsi que du personnel administratif. Le dispositif, prévu pour l'heure pour le primaire, pourrait être étendu au collège.

A l'issue de ce premier test, il a été constaté que les parents n'étaient pas favorables au prélèvement nasal profond (un écouvillon à une profondeur de deux à quatre centimètres, comme les autotests, soit deux à trois centimètres de moins que le test RT-PCR). Des enfants ont également rencontré des difficultés à saliver. La solution trouvée pour les aider a été de leur faire penser à un aliment qu'ils aiment.



**Voici le nombre d'admissions en réanimation sur sept jours glissants. C'est-à-dire que le total affiché chaque jour correspond au nombre d'admissions de la semaine écoulée. Ce tableau réalisé par Santé publique France permet de constater deux choses. D'abord que le rythme des admissions en réanimation est désormais supérieur à ce qu'il était au pic de la première vague. Ensuite que les admissions à Saint-Laurent du Maroni, en hausse, dépassent depuis quelques jours celles à Cayenne, où elles baissent. Ces courbes ne**

tiennent pas compte des transferts de patients entre établissements, qui peuvent intervenir après leur admission.



### Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane**, était l'invitée de l'émission Après le 13 heures, mardi sur la radio publique. Vous pouvez réécouter son interview [ici](#).

► **Le Premier ministre Jean Castex** a annoncé hier les nouvelles mesures en vigueur dans l'Hexagone. Retrouvez son intervention [ici](#).

### Infos

#### Pour votre exercice

► **Des discussions sur le financement de la recherche vaccinale à l'Assemblée nationale**

Deux séances de lundi, à l'Assemblée nationale, pourraient vous apporter des réponses à vos questions sur la vaccination et sur les mesures prises pendant la crise sanitaire.

- La première séance, tenue lundi après-midi, porte sur [le financement de la recherche vaccinale contre le Covid-19](#). Chaque question et chaque réponse ne doit pas dépasser deux minutes.
- La seconde séance, dans la soirée, consistait en un débat sur [l'évaluation de l'impact des mesures prises dans le cadre de la crise sanitaire sur la santé et l'espérance de vie des Français](#). Cette fois-ci, la durée des prises de parole était libre.

### Infos

#### Pour vos patients

► **Les personnes à risque de forme grave de Covid-19 et vaccinées doivent-elles reprendre le travail en présentiel ?**

Dans un contexte de progression de la couverture vaccinale contre le Covid-19 chez les personnes en activité professionnelle, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) publie [un avis sur le retour au travail des personnes à risque de formes graves de Covid-19](#). Compte tenu des données épidémiologiques, de l'efficacité des vaccins, de la moindre réponse immunitaire chez les personnes immunodéprimées, le HCSP recommande notamment :

- un renforcement de la promotion de la vaccination des personnes à risque de forme grave de Covid-19 non encore vaccinées ainsi que pour l'entourage des personnes immunodéprimées ;
- une évaluation du risque de contamination sur des paramètres multifactoriels prenant en compte l'âge, les comorbidités, la capacité à appliquer les mesures barrières ;
- une décision du retour au travail présentiel, en activité partielle ou du maintien en travail à distance prise par le médecin du travail ou le médecin traitant en tenant compte des données épidémiologiques de circulation virale et de l'état de santé de la personne ;
- un suivi de la personne sur l'adaptation du poste de travail et le maintien des mesures de protection collectives et individuelles ;
- la proposition d'un accompagnement psychologique aux personnes après plusieurs mois en télétravail ou d'arrêt de travail prolongé ;
- le respect des mesures relatives à la gestion des personnes infectées, même asymptomatiques et des cas-contacts, y compris chez les personnes ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet.

**Pour les personnes à risque de forme grave, mais non fortement immunodéprimées, ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet :**

- la proposition d'un retour au travail en présentiel sous réserve d'une évaluation des risques par le médecin du travail, ou en son absence par le médecin traitant, ou par le praticien assurant le suivi de la grossesse pour les femmes enceintes ;
- l'affectation de ces professionnels à un poste qui ne soit pas susceptible de les exposer à de fortes densités virales ;
- l'application stricte des mesures barrières par ces personnes, quel que soit l'environnement professionnel, en limitant au maximum les contacts rapprochés, notamment lors des moments de pause et des repas sans masque.

**Pour les personnes à risque de forme grave et fortement immunodéprimées, ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet :**

- la poursuite des mesures mises en place en partenariat avec le médecin du travail avant la vaccination (télétravail, adaptation du poste de travail) ayant permis un maintien au travail ;
- l'application stricte des mesures barrières par ces personnes, quel que soit l'environnement professionnel, en limitant au maximum les contacts rapprochés, notamment lors des moments de pause et des repas sans masque ;
- un maintien de l'arrêt d'activité professionnelle si le télétravail ou l'adaptation du poste de travail ne sont pas possibles après la vaccination.

**Le message du jour**





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## La vaccination, un espoir pour des soignants épuisés



Cette vague qui dure depuis trois mois et ne redescend pas complique davantage encore la tâche des soignants et de tous les personnels hospitaliers. Dans les trois hôpitaux publics, ce sont des trésors de réorganisation mais aussi beaucoup de fatigue et de sacrifices personnels qui sont constatés dans les services. Plus que jamais, malgré une longue année de contraintes, la responsabilité et la solidarité de tous les gyanais sont nécessaires, pour permettre aux soignants de prévoir eux aussi enfin des vacances.

Levée des motifs impérieux ou pas, pour Mariana (le prénom a été modifié), infirmière au Centre Hospitalier de Cayenne, ce sera sans doute un second « été » sans vacances. « Nous continuons d'accueillir de nouveaux patients tous les jours à l'Umit (Unité des Maladies Infectieuses et Tropicales). Ça fait des semaines qu'on est sur un plateau. J'avais espéré que ça redescende au cours de ce mois de juin, mais ce n'est pas le cas. On ne sait pas quand ça va se calmer. » Après avoir connu un pic pendant la première quinzaine de mai, les hospitalisations de patients atteints de Covid-19 ont légèrement baissé à Cayenne. Mais elles se maintiennent sur un plateau élevé depuis trois semaines. Pour les équipes soignantes et tous les personnels des hôpitaux, c'est une épreuve supplémentaire.



« Cela fait deux mois que l'on est dans une situation de tension assez forte, avec les plans blancs. Les infirmiers et les aides-soignants font beaucoup d'heures supplémentaires ; les médecins, les cadres et les équipes de direction sont mobilisés les week-ends et multiplient les gardes ou les astreintes ; les services civiques distribuent plus de repas, la blanchisserie a davantage de travail. C'est tout l'hôpital qui est mobilisé depuis plus de deux semaines », souligne Pauline Richoux, directrice des ressources humaines du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (Chog) et chargée par l'ARS d'une mission de pilotage des opérations exceptionnelles de gestion des ressources humaines liées à l'épidémie de Covid-19 sur l'ensemble du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).

### La chirurgie non urgente mise à l'arrêt

Les blocs opératoires ont arrêté les opérations non urgentes, depuis la mi-avril à Cayenne et Saint-Laurent du Maroni, depuis la semaine dernière à Kourou. C'est aussi pour tous les patients non Covid que cette épidémie est très coûteuse, car leurs soins sont reportés. Les personnels ont été réorientés vers la réanimation. Ceux d'autres secteurs vers les unités Covid-19. C'est le cas de Mariana. « Même si j'en avais fait un peu l'an dernier, il a fallu apprendre les prises en charge de ces patients. C'est très différent de ce que je fais habituellement. »

### Des temps de travail très élevés

Les soignants multiplient les heures supplémentaires. « Le temps de travail moyen d'un agent hospitalier est de trente-cinq heures par semaines, rappelle Pauline Richoux. Depuis le démarrage du plan blanc, ils font en moyenne quarante-huit heures. Normalement, c'est la limite réglementaire qui ne peut être dépassée. Actuellement, on en a qui sont à soixante heures. C'est-à-dire qu'ils doublent leur temps de travail. » Les plus concernés sont les infirmiers avec une expérience de réanimation. « C'est une compétence rare et qui est très demandée, partout. »

### Pas de pause estivale en vue

Depuis deux mois, les congés ne sont pas accordés. Les soignants ayant aussi été mobilisés lors de la deuxième vague, de fin novembre à mi-janvier, beaucoup n'ont pas pris de congés depuis plus de six mois. « Pour la deuxième année consécutive, beaucoup n'auront pas de pause estivale », rappelle la DRH. Car même si la baisse reprenait rapidement, les grandes vacances seront déjà bien entamées quand la situation reviendra à la normale. L'an dernier, Mariana avait prévu de passer une dizaine de jours « en Corse ou dans le nord de l'Italie » en juillet. Cela n'a pas été possible. Elle a pris ses congés durant la période d'accalmie. Cette année, elle attend et n'a rien décidé. « De toute façon, il y a trop à faire pour y penser. Quand je suis chez moi, je dors. »

### **Des soignants plus fatigués, ce sont des soignants plus fragiles**

Plusieurs études ont démontré que, chez les soignants, la fatigue ressentie et le manque de sommeil étaient fortement corrélés au risque de contracter le Covid-19. « Dans chacun de nos établissements, nous avons eu des clusters, note Pauline Richoux. Un tiers, parfois la moitié du personnel s'est retrouvé en arrêt de travail. Ce sont moins les clusters qui nous ont mis en difficulté que le fait qu'ils sont très fatigués, qu'ils sont exposés au virus comme chaque Guyanais, qu'ils ont fortement augmenté leur temps de travail face à une crise de suractivité, et toujours des difficultés à recruter. Nous avons des postes vacants, faute de trouver des soignants disponibles. »

### **Étudiants, Padhue, renforts : tous mobilisés**

Pour permettre aux hôpitaux de faire face à cette crise qui dure, d'autres leviers ont été actionnés.

Les 140 étudiants de deuxième et troisième années de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (Ifsi) sont dans les hôpitaux depuis deux mois. Leurs stages ont été annulés, avec la garantie que cela n'impacte pas leur diplomation. Ces périodes de mobilisation seront validées dans le cadre de leur cursus. Les troisième année viennent de retrouver le chemin de l'Ifsi pour y suivre leurs derniers cours et passer leur diplôme en juillet. Les étudiants infirmiers de bloc opératoire (Ibode), auxiliaires de puériculture et cadre de santé ont dû annuler leurs stages, souvent dans l'Hexagone, pour renforcer les hôpitaux.

Dans les centres de vaccination, gérés pour trois d'entre eux par les hôpitaux, des renforts ont été mobilisés : soit via des recrutements effectués par les centres hospitaliers, soit via des vacances assurées par des professionnels de santé libéraux ou retraités.

Le recrutement des praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue), selon le nouveau dispositif, est désormais enclenché : 700 candidats ont été auditionnés ces derniers mois et 300 candidatures retenues, afin de pourvoir les 249 postes disponibles. Certains, qui étaient déjà sur le territoire français, ont d'ores et déjà été recrutés. Pour les autres, cela est possible dès lors qu'ils ont obtenu leur visa et leur titre de séjour.

Les renforts venus de l'Hexagone sont plus difficiles à mobiliser que pendant la première vague, ceux-ci ayant été fortement mobilisés jusqu'à il y a peu. Le Service de Santé des Armées (SSA) permet d'armer dix lits de réanimation à Cayenne. Quarante renforts sont arrivés cette semaine, mobilisés par la Réserve sanitaire ou orientés vers la Guyane grâce aux ARS de l'Hexagone. Le double est attendu début juillet.

### **« Il faudrait vraiment que les gens aillent se faire vacciner »**

Pendant cette période de forte tension, « beaucoup tiennent parce qu'il y a beaucoup à faire, parce qu'ils sont professionnels, constate la DRH. C'est à la redescente que la fatigue arrive, que l'on ressasse ce qui s'est passé car ils vivent parfois des choses très dures. C'est là qu'il va falloir être avec eux, qu'il va falloir réussir à leur donner leurs congés. Certains n'ont pas beaucoup posé de congés depuis un an ou un an et demi. Cela devient épuisant pour certains. Eux aussi ont droit à du repos, à une vie de famille, à des vacances. » Pour cela, il va falloir que l'épidémie

ralentisse. Dans un soupir, Mariana conclut : « Il faudrait vraiment que les gens aillent se faire vacciner. »

Car alors que la troisième vague est très forte, les soignants le savent : si la couverture vaccinale ne progresse pas très vite, plusieurs vagues arriveront encore à l'avenir en Guyane. Esprit de responsabilité, esprit de solidarité : la vaccination pour aider les soignants.



## Point epidemio hedomadaire



### Une troisième vague qui dure

Depuis maintenant trois mois, l'incidence des cas confirmés diminue lentement. Au cours de la semaine du 7 au 13 juin, elle a même légèrement augmenté, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) qui paraît aujourd'hui. Dans le détail, la situation s'est stabilisée à Cayenne tandis que les Savanes et l'Ouest enregistrent des hausses. Les hospitalisations et les admissions en

réanimation suivent la même tendance. Pour la troisième semaine consécutive, les admissions en réanimation (19 la semaine dernière) se maintiennent au niveau du pic de la première vague.

## Infos chiffres

### CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **5 023** vaccinations en 7 jours, 10 au 16 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 19 juin à [Cayenne](#)
- 18 juin à [Matoury \(Progt\)](#)
- 18 juin à [Kourou](#)
- 28 juin à [Saint-Laurent du Maroni](#)



Les chiffres de l'épidémie en Guyane ne sont pas disponibles aujourd'hui, en raison d'une panne affectant la base de données SI-DEP, au niveau national. Les chiffres publiés sur différents sites en ligne, tel CovidTracker, sont incomplets. Les données seront mises à jour dès le rétablissement de SI-DEP.

### A nos frontières :



**115 525** cas cumulés (+1 976 en 1 semaine) et **1 790** décès (+45) dans l'Amapá au 17 juin

◆ **5 116** cas positifs (+37), **45** décès (+1) à Oiapoque



◆ **19 361** cas cumulés (+2 320 en 19 jours) au 17 juin

◆ **247** (- 4) patients hospitalisés

◆ **36** (+3) patients en soins intensifs

◆ **436**(+73) décès

## EN BREF

### ◆ Des tests salivaires pour les établissements médico-sociaux



Les établissements médico-sociaux (EMS) pourront bientôt utiliser des tests salivaires, pour les cas où le test nasopharyngé est impossible ou très compliqué. Le centre de prévention des infections associées aux soins (CPias) leur proposera une formation dès les prochains jours. « Pour les situations de polyhandicap ou d'autisme, le test salivaire sera plus simple que le nasopharyngé », explique le Dr Nathalie Passard, responsable du CPias Guyane. Hier, avec... , infirmière au CPias, elle a été formée à l'utilisation des tests salivaires par le Dr Eric Orcel, du laboratoire Eurofins, à Rémire-Montjoly. A leur tour, elles proposeront de former les infirmières des EMS.

Le test salivaire est un test RT-PCR, effectué sur un échantillon de bave. Il est donc plus sensible que le test antigénique, mais moins que le test RT-PCR sur prélèvement nasopharyngé (de l'ordre de 3 à 11 %). Il peut être utilisé tant pour le diagnostic des cas contacts que dans le cadre d'un dépistage généralisé, pour les personnes sur qui le prélèvement nasopharyngé est impossible. Aujourd'hui, un second essai aura lieu dans un établissement scolaire, après celui de lundi, avant un déploiement plus large envisagé à la rentrée. Et si les tests salivaires commencent à être utilisés aujourd'hui, c'est grâce aux connaissances acquises dans le cadre de [l'essai Covisal, mené l'an dernier en Guyane](#).

### ◆ Vaccination à l'approche des vacances : quelques rappels

A l'approche des grandes vacances, de nombreuses questions refont surface en matière de vaccination. Mercredi, l'Agence régionale de santé a fait le point avec les responsables des centres de vaccination. L'occasion de plusieurs rappels :

- La seconde dose peut être administrée entre trois et sept semaines après la première ;
- Désormais, la seconde injection peut être réalisée dans un centre différent de la première ;



- Une personne se présentant pour son rappel plus de sept semaines après la première dose recevra quand même sa seconde dose ;
- Si un enfant présente une ou des comorbidités, l'autorisation d'un seul parent suffit ; l'attestation parentale est disponible sur [le lien suivant](#).
- Il convient de ne pas refuser les grands adolescents qui viendraient seuls se faire vacciner, à condition qu'ils

présentent l'autorisation parentale ;

- L'accompagnant du mineur n'est pas nécessairement son représentant légal mais peut-être, par exemple, un grand-parent ;
- Pour les mineurs, il est indispensable d'utiliser le numéro de sécurité sociale (NIR) de l'un des parents, afin qu'il puisse récupérer son attestation de vaccination ;
- Pour les personnes ayant eu le Covid, il est désormais possible de recevoir sa dose unique deux mois après l'infection ; un délai proche des six mois sans le dépasser reste l'idéal ;
- Pour les personnes ayant contracté le Covid-19 après leur première dose, une seconde dose est nécessaire, entre deux et six mois après l'infection ;
- Les personnes immunodéprimées ayant contracté le Covid doivent recevoir deux doses, dont la première entre deux et six mois après l'infection ;
- Les discussions se poursuivent entre l'ARS et les centres de vaccination sur l'opportunité de proposer un Trod sérologique aux personnes venant se faire vacciner.

#### ♦ Deux dimanches sous couvre-feu pour pouvoir aller voter



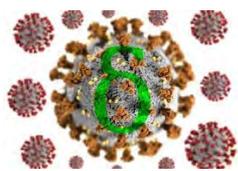
La circulation du virus baisse lentement, en Guyane. Dans ces conditions, les mesures de freinage de l'épidémie restent les mêmes. Pour permettre à chacun d'aller voter, le confinement est levé ce dimanche et est remplacé par un couvre-feu, de 5 heures à 20 heures. Il en sera de même dimanche prochain, en cas de second tour, [a précisé le préfet Thierry Queffelec](#), hier à l'issue de la cellule interministérielle de crise. Face aux demandes d'un calendrier de déconfinement, [Clara de Bort, directrice générale de](#)

[l'ARS Guyane](#), [a expliqué](#) que tant que la baisse ne sera pas clairement enclenchée, il n'est pas possible d'anticiper l'évolution des semaines à venir.

Le protocole sanitaire a été précisé pour les élections territoriales :

- Pas plus de 3 électeurs par bureau de vote,
- Un parcours balisé avec des entrées et sorties distinctes,
- Port du masque obligatoire (qui peut être retiré brièvement pour que les membres du bureau de vote s'assurent de l'identité de l'électeur)
- Le lavage des mains obligatoire ;
- Le matériel de vote devra être fréquemment nettoyé ;
- Idéalement, le bureau de vote sera tenu par des personnes vaccinées ou immunisées ;
- En raison de la crise sanitaire, une même personne peut recevoir deux procurations.

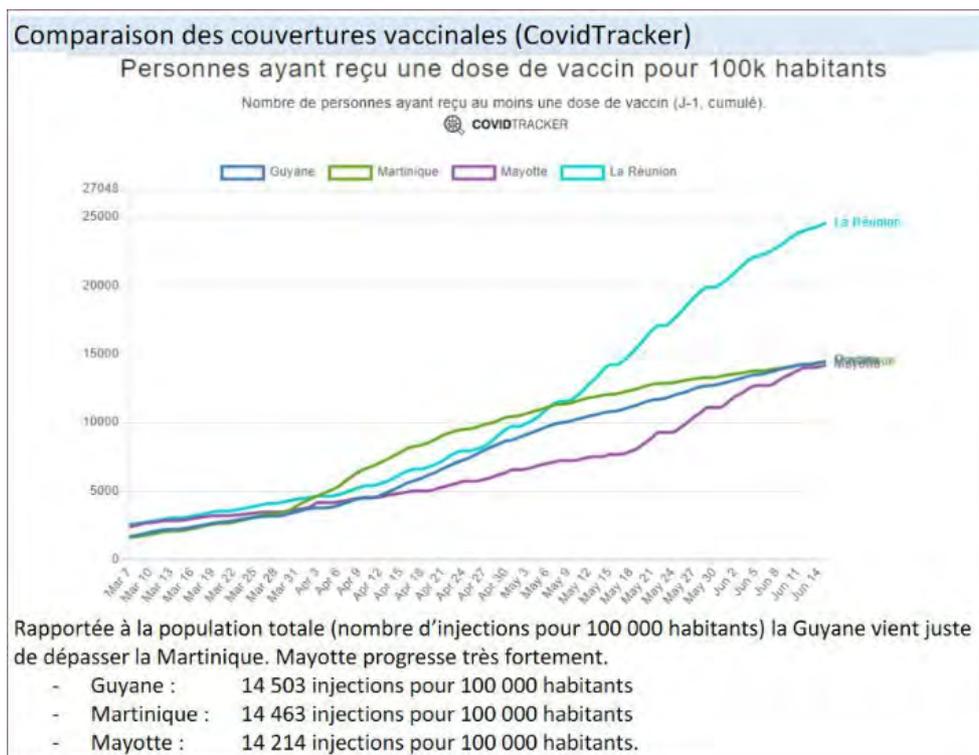
#### ♦ Le variant indien sous surveillance



Les laboratoires Biosoleil et Eurofins ont changé leurs kit de criblage. Ceux-ci intègrent désormais deux nouvelles mutations permettant de détecter le variant indien. Le Suriname est aussi à sa recherche. Mais n'effectuant que du séquençage, aux Pays-Bas, il teste peu d'échantillons. Paramaribo expédie de nouveaux échantillons aujourd'hui. Le délai de rendu de résultat

est de deux à trois semaines.

En terme de couverture vaccinale pour 100 000 habitants, la Guyane s'apprête à doubler la Martinique et, dans le même temps, à se faire dépasser par Mayotte, où la demande a fortement augmenté ces dernières semaines. La Réunion est très loin devant. Pour rappel, les chiffres de la Guadeloupe ne sont pas à jour et ne peuvent être comparés.

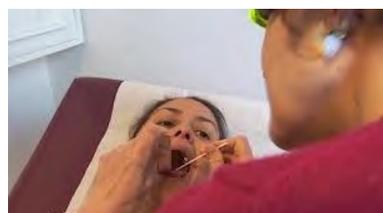


### Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane**, s'est exprimé hier soir à l'issue de la réunion de la cellule interministérielle de crise. Retrouvez son intervention [ici](#).

► **Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé**, était l'invité de Jean-Jacques Bourdin, hier matin. Il a notamment évoqué dans quelles conditions, la vaccination pourrait devenir obligatoire pour certains soignants. Réécoutez son interview [ici](#).

### Infos



#### Pour votre exercice

#### ► Les tests rapides angine réalisés en pharmacie d'officine pris en charge à compter du 1er juillet

À partir du 1er juillet, les tests rapides angine pourront de nouveau être réalisés en pharmacie d'officine. Ces tests sont déjà pris en charge depuis de nombreuses années dans le cadre de la consultation médicale. Les angines sont des infections fréquentes, se manifestant le plus souvent par une difficulté pour avaler et de la fièvre. Les tests rapides angine permettent de vérifier l'origine virale ou bactérienne d'une angine en quelques minutes, grâce à un prélèvement de gorge réalisé par un médecin ou un pharmacien.

Plus de 80% des angines sont en effet d'origine virale et ne nécessitent pas d'antibiotiques. Les tests rapides angine permettent donc de ne prendre des antibiotiques que lorsque c'est nécessaire et de préserver leur efficacité en évitant la résistance bactérienne aux antibiotiques. Le ministère des Solidarités et de la Santé consacre [une page internet à ce sujet](#).

Les médecins et pharmaciens peuvent être amenés à réaliser un test rapide angine dans les situations suivantes :

- Lors de la consultation, le médecin peut directement effectuer le test rapide angine au patient ;
- En officine, le pharmacien pourra également, dès le 1er juillet, réaliser le test rapide angine quand les symptômes présentés par le patient le justifient, en l'absence de consultation médicale préalable, chez les enfants âgés de 10 ans et plus, et chez les adultes. En cas de résultat positif du test, le pharmacien orientera le patient vers son médecin. En pharmacie, le test est pris en charge à 70% par l'Assurance maladie.

Les recommandations nationales en vigueur concernant la Covid-19 (dont le respect des gestes barrières) sont à prendre en compte par tous.

## Infos

### Pour vos patients

#### ► Le déficit en vitamine D n'est pas corrélé à un risque plus élevé de contracter le Covid-19

Une étude américaine montre qu'un déficit en vitamine D n'augmente pas le risque de contracter le Covid-19. Les résultats, publiés dans le [Journal of the American Medicine Association](#), s'appuie sur le travail réalisé dans une société de diagnostic médical, qui propose un bilan biologique annuel à tous ses salariés. Pour 18 848 d'entre eux, les chercheurs disposaient de la concentration en 25-hydroxy-vitamine D sérique avant la pandémie et de tests sérologiques Sars-CoV-2 pendant la pandémie. Que le déficit de vitamine D soit fixé en dessous d'une barre de 20 ou 30 ng/ml ne permettait pas d'associer le déficit en vitamine D et positivité au Covid-19. En revanche, les auteurs ont constaté un lien entre séropositivité au Sars-CoV-2 et obésité, moindre niveau d'études et certaines origines ethniques.

## Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



« En matière de vaccination, le risque, c'est qu'il n'y ait plus de discussion »



Vendredi soir, l'Association médicale et humanitaire Avicenne a organisé, à Cayenne, une conférence-débat sur la vaccination. Son objectif était de permettre au public de poser toutes ses questions, et d'y apporter des réponses scientifiquement vérifiées. Le Dr Jawad Bensalah, convaincre les Guyanais de l'intérêt de la vaccination « prendra le temps qu'il faut ».

**Dans quel cadre et dans quel but avez-vous organisé cette conférence sur la vaccination, vendredi soir à la chambre de commerce, à Cayenne ?**

Cette conférence-débat était organisée par l'Association médicale et humanitaire Avicenne. Son but était que les questions du public obtiennent des réponses de médecins spécialistes en maladies infectieuses, notamment les Dr Loïc Epelboin, Nicolas Vignier et Florence Huber. Il ne

s'agissait ni d'endoctriner les gens, ni de les pousser à se faire vacciner. Je pense que 5 % des gens sont pour la vaccination sans se poser de questions et 5 % sont contre de façon idéologique. Les autres se posent des questions, légitimes. Ils se tournent vers les réseaux sociaux, où circulent beaucoup de fake news. En toute modestie, nous avons voulu leur permettre de poser leurs questions et apporter des réponses scientifiquement vérifiées, afin qu'ils puissent faire un choix éclairé. Le débat était ouvert. Toutes les questions étaient les bienvenues.

### **Quel constat tirez-vous de cette soirée ?**

Les gens demandent à être écoutés, à pouvoir s'exprimer, à ne pas être censurés, qu'elles que soient leurs questions. Il y a eu un échange. Cela prendra le temps qu'il faut pour qu'ils soient convaincus. Le risque, c'est qu'il n'y ait plus de discussion, que les uns accusent les autres de complotisme et que ces derniers traitent les premiers de « collabos ». Comme on dit dans une grande chaîne de restauration rapide : Venez comme vous êtes, avec vos idées et on va échanger, discuter dans un respect mutuel. Je suis étonné car, à la fin, plusieurs personnes ont dit : Je vais réfléchir. De son côté, le Dr Loïc Epelboin a reconnu que les connaissances évoluaient, et que parfois, il ne savait pas. On nous a même demandé s'il y aurait d'autres conférences de la sorte.

### **Avez-vous constaté ce respect mutuel, vendredi soir, avec dans le public, des personnes très opposées à la vaccination, face à des médecins vaccinateurs de l'hôpital de Cayenne ?**

Il y a eu des moments tendus dans la discussion. C'est comme une famille : on n'est parfois pas d'accord mais à la fin, on a fait une photo tous ensemble : les pour et les contre. Amener la vaccination dans les quartiers, c'est bien. Mais entre les personnes vaccinées et celles qui ne le sont pas, il faut créer la discussion. Le message passera avec les gens, pas contre les gens.

### **Vous avez invité des représentants religieux et des tradipraticiens. Pourquoi ?**

Dans ce débat, ce sont des gens qui passent sous les radars. Les responsables religieux ont un rôle. Ce sont des médiateurs de la société. En termes modernes, on dirait que ce sont des influenceurs, des personnes écoutées. La réalité sociétale, en Guyane, c'est que les gens vont à l'église, écoutent leur pasteur. Dans certaines églises, ils sont plusieurs centaines, voire un millier. Si déjà, ils n'ont pas un discours contre la vaccination, ce sera un point positif. On ne touchera pas leurs fidèles sans passer par eux. C'est comme les chefs coutumiers dans certaines communautés.

### **Votre cabinet est situé à Mont-Lucas, un de ces quartiers populaires où la population est moins encline à se faire vacciner. Comment se passe la discussion sur la vaccination ?**

Je connais les patients. En dehors de l'hôpital, il y a deux cabinets d'imagerie médicale. Je reçois cinquante patients par jour depuis six ans. Certains, je les connais personnellement donc ils me demandent ce que j'en pense. Ensuite, ils me demandent si je suis vacciné. Je le suis. Si ce n'était pas le cas, je perdrais toute crédibilité. Ce sont des patients qui ont affaire au système de santé. Je leur rappelle que nous n'avons pas, en Guyane, les structures médicales les plus développées, que rattraper le niveau de l'Hexagone ne peut pas se faire du jour au lendemain. Nous devons donc être les premiers à se faire vacciner. Soit on gagnera tous ensemble, soit ça va mal se passer.

### **Envisagez-vous de renouveler ce genre de débat ?**

Pour l'instant, ce n'est pas prévu, mais c'est envisageable. Je suis content que nous ayons organisé ça, à notre modeste échelle. Le public est entré en discussion avec le Dr Epelboin. A la fin, il y avait un climat vraiment sympathique.





◆ **5 101** vaccinations en 7 jours, 13 au 19 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 22 juin à [Cayenne](#)
- 21 juin à [Matoury \(Progt\)](#)
- 21 juin à [Kourou](#)
- 5 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **26 450** cas cumulés (+**944** en une semaine) au 18 juin
- ◆ **83** (-**5**) patients en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **33** (+**1**) patients en soins intensifs
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **141** (+**8**) décès

### A nos frontières :



- ◆ **115 607** cas cumulés (+**1 874** en 1 semaine) et **1 794** décès (+**43**) dans l'Amapá au 20 juin
- ◆ **5 126** cas positifs (+**42**), **45** décès (+**1**) à Oiapoque



- ◆ **20 025** cas cumulés (+**1 915** en 1 semaine) au 20 juin
- ◆ **252** (- **12**) patients hospitalisés
- ◆ **36** (+**1**) patients en soins intensifs
- ◆ **460**(+**67**) décès

## EN BREF

### ◆ Pour les voyages depuis la Guyane, les mineurs, vaccinés ou non, sont soumis aux mêmes règles que les adultes qu'ils accompagnent

Un décret publié samedi au [Journal officiel](#) modifie plusieurs mesures de lutte contre l'épidémie de Covid-19 en Guyane :

- Pour les voyageurs à destination de la Guyane, le schéma vaccinal complet dispense désormais de l'isolement de 7 jours à l'arrivée en Guyane.
- Pour les voyageurs en provenance de la Guyane : pas de changement c'est-à-dire isolement de 7 jours pour tous ; les personnes non vaccinées doivent fournir l'adresse de cet isolement de manière que celui-ci puisse être contrôlé par les autorités
- Dans les deux sens, les voyages demeurent pour le moment soumis à un motif impérieux « d'ordre personnel ou familial, un motif de santé relevant de l'urgence ou un motif professionnel ne pouvant être différé » .;
- Dans tous les cas, les mineurs, qu'ils soient vaccinés ou non, sont soumis aux conditions applicables à l'adulte qu'ils accompagnent.
- Les magasins de vente et les centres commerciaux ont pu rouvrir dès samedi matin.

### ◆ La vidéo de Yana Jeunes en faveur de la vaccination



Ils s'appellent Océane Bernard-Govindin, Laureen Drelin, Shedyan Mirakoff et Jean-Willer Louissaint ; ils font partie de l'association Yana Jeunes et viennent de concevoir et réaliser [une vidéo appelant les Guyanais à se faire vacciner](#). Leur message : pour reprendre rapidement nos activités préférées, il est indispensable de se protéger en allant se faire vacciner. Leur film a été financé par l'Agence régionale de

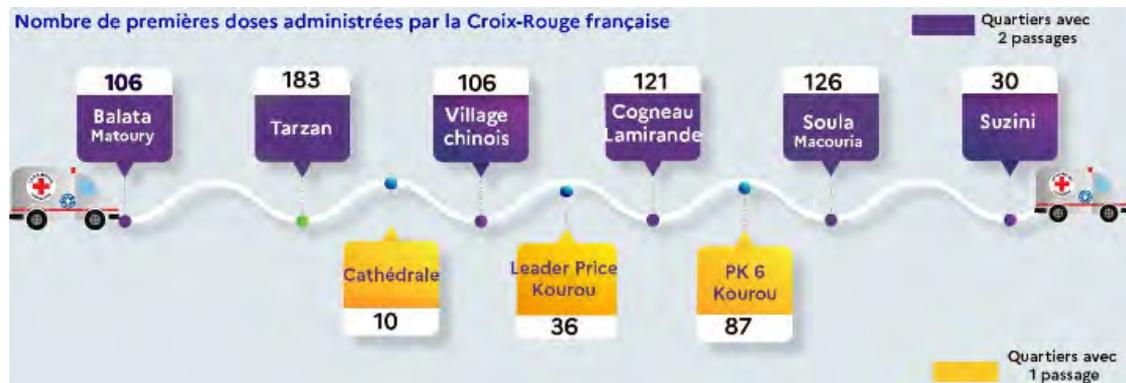
santé (ARS) et le Medef Guyane et est visible sur les réseaux sociaux. N'hésitez pas à la partager !

#### ◆ L'équipe mobile du CHC franchit la barre des 1 000 injections...



Camopi, Régina, Grand-Santi et encore la semaine dernière sur le Haut-Maroni. L'équipe mobile du centre hospitalier de Cayenne multiplie les déplacements, pour apporter le vaccin au plus près des populations ne pouvant se rendre en centre de vaccination. La semaine dernière, elle a franchi la barre des mille injections depuis sa création.

#### ◆ ...Et la Croix-Rouge française s'en approche



La Croix-Rouge française, avec le soutien de Médecins du Monde et de la Permanence d'accès aux soins de santé, pour sa part, franchira la barre de ses mille premières injections au cours de la semaine. Aujourd'hui, elle se rend au village PK6, à Kourou, pour la troisième fois. A partir de demain et jusqu'à vendredi, elle retourne à Balata pour des secondes injections de nouvelles premières doses. Vendredi, elle s'installera au Village chinois, à Cayenne, pour le troisième vendredi consécutif. Elle y retournera ensuite encore deux fois. Vendredi soir, après avoir vacciné 60 personnes au Village chinois, à Cayenne, elle avait déjà réalisé 936 injections depuis le début de ses opérations dans les quartiers précaires.

#### ◆ Deux doses pour les personnes immunodéprimées ayant eu le Covid-19

La semaine dernière, lors d'une réunion entre les responsables des centres de vaccination et l'Agence régionale de santé (ARS), la question a été posée de savoir combien de doses doit recevoir une personne immunodéprimée ayant eu le Covid-19. La Haute Autorité de santé (HAS) rappelle qu'un patient immunodéprimé reçoit une dose de rappel supplémentaire par rapport à un patient immunocompétent. Ainsi, en cas d'antécédent d'infection, la personne immunodéprimée reçoit 2 doses (et non pas 1 seule).

## ◆ Derniers jours pour s'inscrire à la Journée des travaux scientifiques des soignants de Guyane



L'association Carbu organise sa nouvelle édition de la Journée des travaux scientifiques des soignants de Guyane, vendredi. Vous pourrez la suivre sur place, à l'amphithéâtre A de l'université, à Cayenne, ou à distance. Certains intervenants, notamment ceux de l'Hexagone, seront enregistrés et/ou en direct pour participer à ce congrès.

Pour vous inscrire, il suffit de cliquer sur [le lien suivant](#). Vous y trouverez également le programme complet. Les interventions, d'une demi-heure chacune, débutent à 9 heures et se terminent à 18 heures. Elles porteront tour à tour sur les intoxications, les maladies infectieuses et tropicales, la médecine ambulatoire et les infections sexuellement transmissibles.

## ◆ Début aujourd'hui de la troisième vague de l'enquête d'intention vaccinale



Guyane - 3ème Phase enquête CAP-COVID

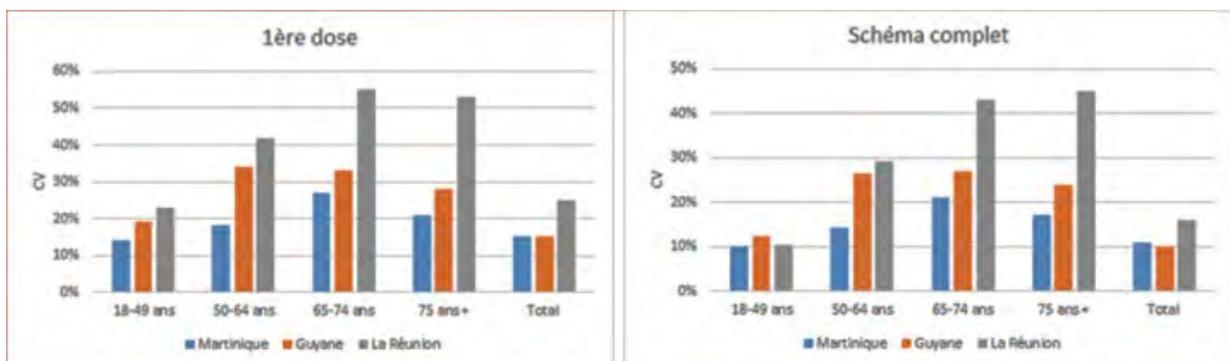
La cellule épidémiologique de l'Institut Pasteur de Guyane débute aujourd'hui la troisième vague de son enquête d'intention vaccinale. Jusqu'au 4 juillet, les personnes qui le souhaitent peuvent répondre aux questions de [l'enquête Cap Covid en ligne](#).

Lors de la [première vague](#) en mars, 45,5 % des répondants se disaient sûrs ou envisageaient de se faire vacciner. Lors de la [seconde vague](#) en avril-mai, ils étaient 49,3 % à se déclarer favorables.

L'enquête ne porte pas seulement sur l'intention vaccinale mais aussi sur l'acceptation des mesures de lutte contre l'épidémie et sur l'opinion vis-à-vis du vaccin et des décisions des autorités.

## En un coup d'oeil

En terme de couverture vaccinale pour 100 000 habitants, la Guyane s'apprête à doubler la Martinique et, dans le même temps, à se faire dépasser par Mayotte, où la demande a fortement augmenté ces dernières semaines. La Réunion est très loin devant. Pour rappel, les chiffres de la Guadeloupe ne sont pas à jour et ne peuvent être comparés.



## Points de situation officiels

► Décès, incidence, pression hospitalière, situation dans l'ouest et en réanimation, port du masque, mesures de freinage : **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane**, a

longuement répondu aux questions de Mo News, jeudi à l'issue de la cellule interministérielle de crise. Retrouvez son interview [ici](#).

Infos

## Pour votre exercice

### ► Des outils pour renforcer votre cybersécurité

La crise sanitaire a favorisé le développement des attaques informatiques contre les professionnels et les établissements de santé. Début mai, nous vous avons relaté [les piratages ou tentatives de piratage dont les établissements de santé guyanais sont les cibles](#). Le ministère des Solidarités et de la Santé, en collaboration avec l'Agence nationale de sécurité des systèmes d'information (ANSSI) et l'ensemble des acteurs de la santé, met en œuvre un plan de renforcement de la cybersécurité des structures de santé. Il lance une campagne nationale de sensibilisation et d'information sur la cybersécurité en santé. [Le site touscybervigilants.fr](#) met à la disposition des professionnels de santé des outils qui leur sont spécifiquement destinés.

Infos

## Pour vos patients

### ► Quelles mesures barrières et contact tracing pour les personnes vaccinées

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a publié [des recommandations à l'attention des personnes vaccinées](#) :

#### En matière de test

- En cas de symptômes, réaliser un test diagnostique ;
- Ne pas pratiquer d'auto-surveillance par autotest ;

#### En matière de port du masque

- Ne pas porter le masque dans le cadre privé si tout le monde est vacciné, à condition de respecter les autres mesures barrières ;
- Porter le masque dès lors qu'une personne présente un risque de forme grave ou est immunodéprimée, ou que certaines personnes ne bénéficient pas d'un schéma vaccinal complet ;
- Respecter les mesures en vigueur dans les espaces publics ;

#### En cas de contacts répétés avec un membre du foyer positif

- Effectuer un test à J0 puis à J7,
- Ne pas s'isoler ;
- Respecter les gestes barrière, é
- Éviter tout contact, pendant sept jours, avec une personne à risque de forme grave et non vaccinée ou une personne fortement immunodéprimée (quel que soit son statut vaccinal) ;

#### En cas de contact avec d'autres personnes diagnostiquées positives au Covid-19

- Ne pas pratiquer de test diagnostique ;
- Ne pas s'isoler ;

#### Pour les personnes fortement immunodéprimées, même vaccinées

- Suivre les préconisations de contact tracing et d'isolement applicables aux personnes non vaccinées.

Le message du jour



**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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Avec le DPI, fini les dossiers de patients illisibles, perdus ou incomplets



**La semaine dernière, le Centre Hospitalier de Cayenne a commencé à utiliser le dossier patient informatisé (DPI), dans les secteurs de chirurgie. Cette innovation a été rendue possible par le travail mené au Centre Hospitalier de Kourou, précurseur sur ce sujet. Depuis le mois de mars, le DPI y est déployé progressivement dans tous les services. Pour les soignants, il va faciliter le travail, formaliser et sécuriser la prise en charge.**

Ce vendredi matin, Graziella Golitin fait le tour de ses patients en poussant un drôle de chariot, qui semble davantage sorti de la station spatiale internationale que d'une cantine scolaire. D'un blanc immaculé, surmonté d'un écran d'ordinateur, avec des tiroirs qui s'ouvrent dans tous les

sens, des câbles, des roues qui ont la bonne idée de rouler droit. Nous sommes mi-mars et, depuis une semaine, le dossier patient informatisé (DPI) est déployé dans son service. « Si ça fonctionne, ça va énormément nous faciliter la vie, espère la jeune infirmière. Nous aurons beaucoup moins de paperasse à remplir, les actes seront codifiés et, finalement, on passera plus de temps avec les patients. »



Le Centre Hospitalier de Kourou (CHK) est précurseur, dans le déploiement du DPI en Guyane. Ce mois-ci, ce fut au tour du Centre Hospitalier de Cayenne de s'équiper. « Ce chantier a été lancé en 2014-2015, se souvient Florence Michel, responsable des systèmes d'information au CHK. Il aboutit aujourd'hui à Kourou car il y a eu une continuité à l'ARS, au GCS Guyais et au CHK. C'est encore fragile, mais maintenant que c'est en fonctionnement, on ne reculera plus. »

Le dossier patient informatisé, comme son nom l'indique, permet aux professionnels de santé de retrouver toutes les informations du patient au même endroit, dès lors qu'il est connecté aux serveurs qui l'hébergent. Fini les dossiers papiers illisibles, perdus, incomplets. Fini les patients pour qui on crée un nouveau dossier à chaque prise en charge parce qu'on ne retrouve pas – ou ne cherche pas – si un dossier existe déjà.

« Les médecins ont des micros avec reconnaissance vocale, pour tout dicter, explique Florence Michel. Le DPI améliore la traçabilité, le formalisme dans l'écriture des prescriptions. Les pharmaciens peuvent effectuer la validation pharmaceutique, ce qui est compliqué avec le dossier papier. Les radiologues des trois hôpitaux se sont mis d'accord sur une nomenclature commune de leurs actes. On partage les mêmes bases de données avec les autres établissements de santé et les établissements médico-sociaux. Lorsqu'un patient de Kourou se rend au Centre Hospitalier de Cayenne, c'est le même dossier qui sera mis à jour. Beaucoup de médecins de Cayenne viennent consulter à Kourou. Au CHK, il lui suffira de rentrer ses identifiants pour tout retrouver. »

Derrière l'écran d'ordinateur de son chariot, Graziella Golitin constate le changement : « On lit la prescription, on valide les soins et les médicaments qu'on donne, on rentre le suivi du patient, ses constantes. En une seule vue, on peut voir ses constantes sur une semaine, comme sa courbe de poids ou sa courbe de température. » Dès qu'elle s'absente quelques minutes de l'écran, les données – par exemple le plan des chambres – s'anonymisent pour respecter le secret médical.

A Kourou, l'année 2021 sera rythmé par le déploiement du DPI dans les autres services : réanimation éphémère, pédiatrie, chirurgie, maternité. Les urgences, informatisées de longue date, vont intégrer leurs données. Les échanges avec le laboratoire et le biomédical vont être finalisés. « Volontairement, Kourou essuie les plâtres, souligne Florence Michel. Nous avons pris le temps de qualifier les interfaces. Cela pourra être reproduit à Cayenne et à Saint-Laurent du Maroni, avec quelques adaptations. » A eux de jouer !

### **Marie-Claude Lescourant, cadre supérieure de santé au CHK : « Le DPI, c'est fédérateur »**

« Le dossier patient informatisé, c'est quelque chose de nécessaire. Que tout soit rassemblé dans un seul espace, c'est important. Ça nous permet de travailler de façon confortable et sécurisée. Cette mise en place, c'est fédérateur. J'ai vu travailler ensemble des gens que je n'aurais pas imaginés. Cela permet de réunir l'équipe autour d'un projet commun, les paramédicaux autour d'un outil partagé. Et ça valorise le service de médecine. A Kourou, la chirurgie faisait la renommée du CMCK et aujourd'hui du CHK. C'est important de souligner qu'il y a d'autres services, dont la médecine. Ce dossier, ça fait travailler les secrétaires avec les paramédicaux, les médecins avec les pharmaciens, les biomédicaux avec les infirmiers... On a travaillé avec Cayenne et Saint-Laurent du Maroni, avec le secteur médico-social. C'est bien ! »

Son collègue Bastien Herry, cadre de santé, abonde : « Le DPI, c'est une amélioration nette sur le circuit du médicament. On a fait de grandes avancées. Il permet aussi d'analyser nos pratiques.

C'est un outil de management et ça redynamise les équipes. »

### ◆ Cayenne s'y met à son tour

La semaine dernière, les soignants du Centre Hospitalier de Cayenne ont commencé à utiliser le dossier patient informatisé. Les deux premiers secteurs équipés sont la chirurgie programmée et la chirurgie non programmée. Le déploiement se poursuivra dans les autres services au fil de l'année.



### ◆ Un projet financé pour moitié par l'ARS Guyane

Le déploiement du dossier patient informatisé aura coûté environ 5 millions, financés pour moitié par l'Agence Régionale de Santé (ARS). Une part importante des autres financements provient des fonds européens (Feder). Ce chantier aura notamment nécessité la construction d'un réseau informatique exclusivement dédié aux données de santé entre Cayenne, Kourou et Saint-Laurent. Un second réseau a été créé entre Cayenne et Toulouse, où sont hébergés les serveurs. Tous deux sont doublés. En cas de perte du réseau, l'outil peut quand même être consulté.

## CHIFFRES

### CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **5 192** vaccinations en 7 jours, du 14 au 20 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 23 juin à [Cayenne](#)
- 22 juin à [Matoury](#)
- 22 juin à [Kourou](#)
- 5 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **26 647** cas cumulés (+**859** en une semaine) au 21 juin
- ◆ **90** patients (-**2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **38** patients (+**7**) en réanimation
- ◆ **142** décès (+**6**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :

- ◆ **115 771** cas cumulés (+**1 268** en 1 semaine) et **1 803** décès (+**39**) dans l'Amapá au 21 juin
- ◆ **5 129** cas positifs (+**34**), **46** décès (+**2**) à Oiapoque



- ♦ **20 141** cas cumulés (+1 542 en 1 semaine) au 21 juin.
- ♦ **257 (+2)** patients hospitalisés
- ♦ **36 (+3)** patients en soins intensifs
- ♦ **467(+55)** décès

## EN BREF

### ♦ Cinq astuces pour repérer les fausses informations



Une fake news, ça se reconnaît moins bien que la varicelle. Pour aider tout un chacun à les repérer, Solène Wiedner-Papin, directrice de la santé publique à l'Agence régionale de santé (ARS) Guyane propose, dans [une courte vidéo](#), cinq conseils :

- Vérifier qui est l'auteur de l'information et sa légitimité ;
- Vérifier la source et notamment le site internet à l'origine de l'information ;
- Rechercher l'objectif du site ;
- Repérer la date de l'information, parfois très ancienne ;
- Lire les commentaires, qui peuvent aussi donner des idées sur les motivations de l'auteur.

Et comme cinq, c'est trop peu, elle en ajoute une sixième : multiplier ses sources d'information.

### ♦ Au CHK, un lit sur cinq occupé par un patient atteint de Covid-19



Ce week-end, 21 des 102 lits du Centre Hospitalier de Kourou (CHK) étaient occupés par des patients atteints de Covid-19. « Actuellement, des patients non-Covid continuent d'arriver à l'hôpital. C'est pourquoi, nous avons dû arrêter tout ce qui était programmé pour pouvoir accueillir les patients atteints de Covid-19 », explique le Dr Mosa Tsafehy, directeur médical de crise, dans [un reportage](#) que Guyane la 1ère consacre à l'établissement. Bernard Roehrich, directeur par intérim du CHK, évoque, pour sa part, le développement de l'offre de soins dans les prochaines années.

### ♦ Trente et un étudiants réussissent leur première année d'études de santé



Au titre de l'année universitaire 2020-2021, trente et un étudiants sont lauréats des concours et examens de la première année commune aux études de santé (PACES) et du parcours d'accès spécifique santé (Pass) :

- Médecine : 22 lauréats (15 en Pass et 7 en Pacés) pour 25 places disponibles ;
- Maïeutique : 3 lauréats (2 en Pass et 1 en Pacés) pour 6 places disponibles ;
- Pharmacie : 3 lauréats (3 en Pass et 0 en Pacés) pour 4 places disponibles ;
- Odontologie : 3 lauréats (2 en Pass et 1 en Pacés) pour 4 places disponibles.

Le seul lauréat en kinésithérapie s'est désisté pour tenter sa chance en médecine l'an prochain.

#### ◆ Touché par une vague de décès inédite, le Suriname lance son vaccino-drive



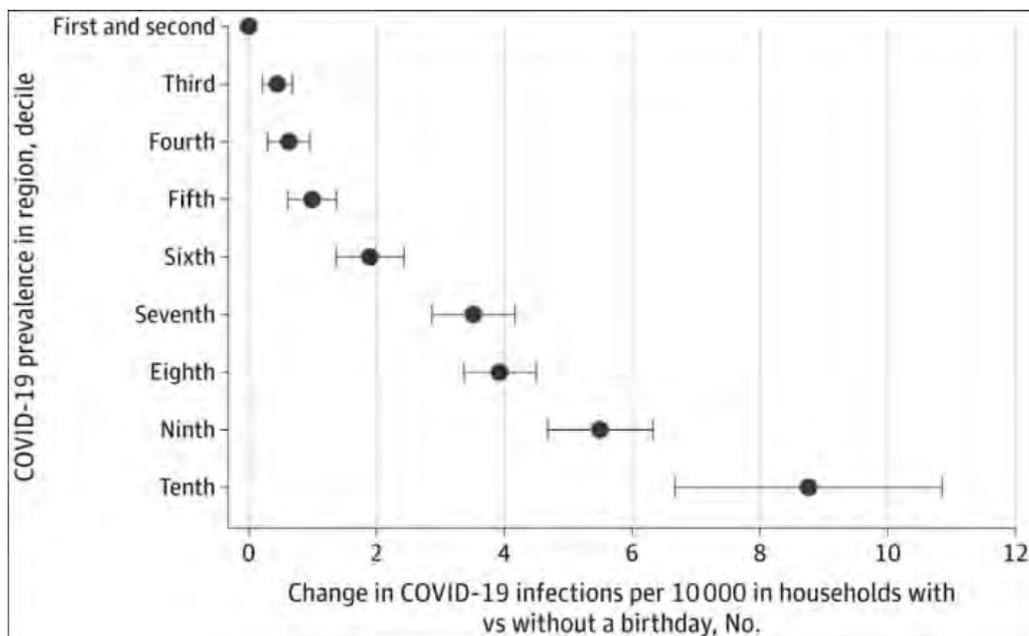
Depuis le début du mois, le Suriname déplore plus de 150 décès de patients atteints de Covid-19. C'est quasiment le double du mois de mai, qui détenait jusque-là le record. Les contaminations semblent avoir amorcé une décrue depuis le 8 juin. Certaines mesures ont été assouplies : le couvre-feu s'applique de 18 heures à 6 heures en semaine et le pays est totalement confiné le dimanche. Les écoles restent fermées, le gouvernement a lancé sa chaîne de télévision éducative, à destination des enfants.

La campagne de vaccination a connu une forte accélération depuis le début du mois. Le 1er juin, 11,8 % de la population avait reçu au moins une dose de vaccin. La couverture vaccinale était peu ou prou la même qu'en Guyane. Trois semaines plus tard, celle-ci a plus que doublé puisqu'un quart des Surinamais a reçu sa première dose. En Guyane, c'est 17 % de la population. Pour continuer sur sa dynamique, nos voisins ont inauguré, jeudi, leur premier drive de vaccination. Les personnes souhaitant recevoir leur injection n'ont même plus à descendre de leur véhicule.

#### En un coup d'oeil

**Même de petits rassemblements familiaux ou amicaux sont susceptibles de provoquer des contaminations au Covid-19, en particulier quand la circulation du virus est élevée. Une étude américaine, portant sur 2,9 millions de ménage au cours des 45 premières semaines de 2020, compare l'incidence selon qu'un des membres du foyer a fêté ou non son anniversaire au cours des deux semaines précédant son test positif. Dans les régions où la circulation virale était la plus forte (10e décile sur le graphique), les cas de Covid-19 étaient 8,6 fois plus élevés chez les personnes ayant fêté un anniversaire au cours des quinze derniers jours que chez les autres. Cela correspondait à une augmentation de 31 % des cas à l'échelle de la région. Cet écart s'amenuisait à mesure que les auteurs étudiaient des régions où le virus circulait moins. L'impact sur les contaminations était plus fort après les anniversaires d'enfants qu'après les anniversaires d'adultes. ([Jama](#)).**

**Dans son [point épidémiologique régional du 11 juin](#), Santé publique France constatait qu'outre les contaminations à domicile (un cas sur deux chez les répondants à leur enquête), les événements privés généraient environ 10 % des contaminations en Guyane.**



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Plusieurs précisions apportées au schéma vaccinal

Dans un message DGS-Urgent, le ministère des Solidarités et de la Santé apporte plusieurs précisions ou modification au schéma vaccinal :

- Le ministère confirme que la seconde dose peut intervenir entre 21 et 49 jours après la première.
- Les personnes qui ont déjà été infectées par le Covid-19 peuvent, sur présentation d'un justificatif (test PCR ou sérologique positif par exemple), valider leur schéma vaccinal avec une unique dose de vaccin. Cette consigne est désormais valable quelle que soit la date de l'infection, y compris si elle a eu lieu au début de la crise sanitaire.
- Le ministère confirme que la vaccination des personnes déjà infectée peut-être réalisée à partir de deux mois après la contamination et jusqu'à six mois après.
- S'agissant des adolescents, l'autorisation parentale est obligatoire mais la présence d'un parent lors de l'injection ne l'est pas.

De nouvelles données confirment la nécessité d'administrer une troisième dose également aux personnes atteintes de leucémie lymphoïde chronique (LLC) et aux personnes atteintes de certains types de lymphomes traités par anti-CD20. Ainsi, peuvent bénéficier d'une troisième dose de vaccin, les personnes :

- Ayant reçu une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- Sous chimiothérapie lymphopénisante ;
- Traitées par des médicaments immunosuppresseurs forts, comme les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétile, imurel, azathioprine) et les AntiCD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima) ;
- Dialysées chroniques après avis de leur médecin traitant qui décidera de la nécessité des examens adaptés ;
- Atteintes de leucémie lymphoïde chronique ou de certains types de lymphomes traités par anti-CD20 ;
- Au cas par cas, les personnes sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif.

## Infos

Quels chemins pour aller mieux dans sa tête et dans son corps après dix-huit mois de pandémie ? Tel est le thème du prochain webinaire organisé par France asso santé, jeudi. Il y sera question de nutrition, de consommation, d'activité physique, de travail... Une sophrologue, un hypnothérapeute, une micro-nutritionniste, un éducateur en pratique physique et une représentante des patients répondront aux questions. Vos patients souhaitant y participer peuvent [s'inscrire en ligne](#).

## Le message du jour

accin  
COVID-19  
SE VACCINER, SE PROTÉGER

ars  
Agence Régionale de Santé  
Guyane

**73 596** injections  
du vaccin déjà réalisées  
pour lutter contre le  
Covid19 en Guyane.  
Et vous ?

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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Pourquoi le variant indien fait craindre une quatrième vague et comment tenter de s'en prémunir



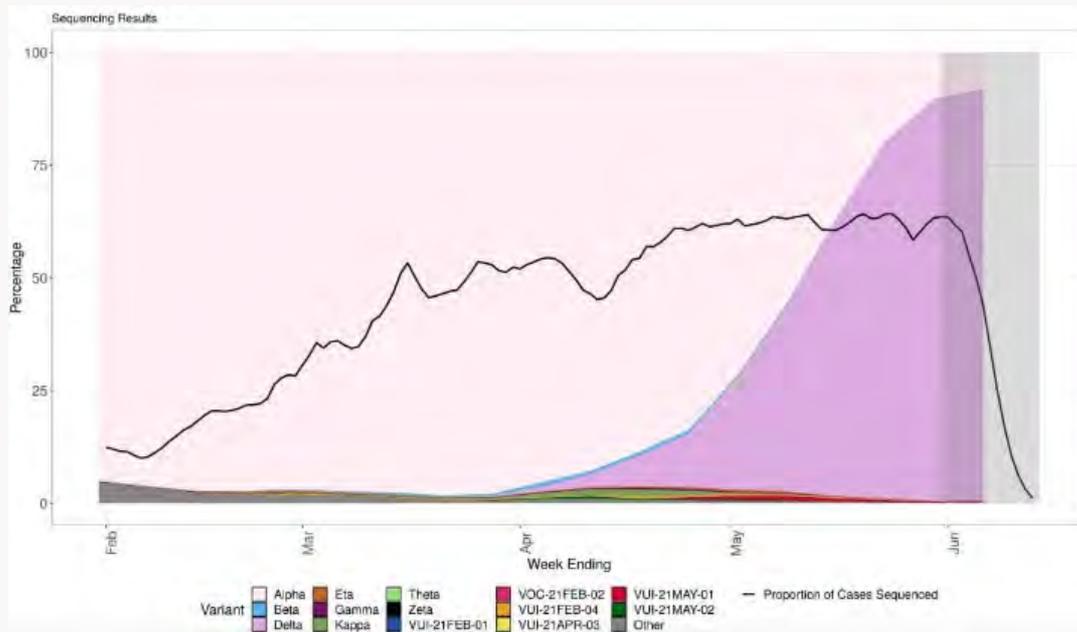
L'Organisation mondiale de la santé prédit que le variant delta sera majoritaire dans le monde, d'ici peu, en raison de sa plus grande contagiosité. Dans l'Hexagone, il pourrait déjà représenter 10 % des contaminations. Compte tenu des liens de la Guyane avec le reste du monde, le risque est grand que, malgré les tests, des personnes arrivent ou reviennent en Guyane avec parce qu'elles étaient en période d'incubation au moment de leur voyage. Si ce variant touche principalement les jeunes et les non-vaccinés, les premières études montrent une efficacité très nette des vaccins, en particulier ceux à ARN messager comme celui utilisé en Guyane.

---

## Le variant indien bientôt majoritaire dans le monde



La semaine dernière, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a annoncé que le variant indien serait bientôt majoritaire dans le monde. La raison : une transmissibilité encore accrue par rapport à des variants très transmissibles comme le variant anglais. Sur [son blog Réalités biomédicales](#), le journaliste et scientifique Marc Gozlan propose un panorama complet sur ce variant. Le graphique ci-dessous montre comment le variant delta (violet) a pris le pas sur le variant alpha (rose pâle) en moins de six semaines. Le changement de variant dominant est souvent très rapide. « En Guyane, en quatre semaines, le variant brésilien a expulsé la souche historique qui nous avait donné tant de difficultés toute l'année 2020 », souligne le Dr Cyril Rousseau, responsable de la cellule régionale de Santé publique France.



## Comment le recherche-t-on en Guyane ?

Cela fait bientôt un mois que les laboratoires Eurofins et Biosoleil ont acquis de nouveau kit de criblage. Ceux-ci ciblent spécifiquement une mutation et deux absences de mutation propres au variant indien. La première recherchée est la mutation L452R. Le criblage présente l'intérêt d'être très rapide, beaucoup plus que le séquençage. « Quand on constate la présence de cette mutation dans nos échantillons, on sait que c'est du variant delta, confirme le Dr Marc Ledy, cogérant du laboratoire Biosoleil. Le séquençage est utile pour l'épidémiologie ou la philogénétique, mais il n'est pas nécessaire pour savoir que c'est ce variant. »

## Deux premiers cas identifiés en Guyane

Deux premiers cas de mutation spécifique au variant indien ont été repérés en Guyane et communiqués par les laboratoires à Santé publique France. La première concerne une personne ayant séjourné à Paramaribo ; la seconde, une personne ayant séjourné au Mali. La première ne pourra pas être séquencée, en raison d'une charge virale trop faible. En revanche, à Paramaribo, les proches du patient guyanais ont été testés. Les échantillons positifs ont été envoyés aux Pays-Bas, pour séquençage. Les résultats devraient être connus d'ici deux à trois semaines. Le second échantillon repéré en Guyane est, pour sa part, séquencé à l'Institut Pasteur de Guyane. Le résultat est attendu cette semaine.

## Pourquoi une quatrième vague est à redouter

Le variant delta a été identifié dans au moins 75 pays et s'apprête à être le variant principal à travers le monde. La Guyane ne devrait donc pas être épargnée, compte tenu de ses liens avec le reste du monde. Et ce, quelles que soient les mesures mises en place vis-à-vis des voyageurs. « La Guyane est très sujette à l'influence d'autres territoires, constate le Dr Rousseau. Le variant delta se répandant à travers toute l'Europe, c'est presque notre horizon prévisible, sous réserve de ce qui se passera dans l'Hexagone et en Europe d'ici à la fin août. Malgré les contrôles, malgré les tests, il arrive régulièrement que des personnes soient testées positives trois jours après leur retour en Guyane, parce qu'elles étaient en période d'incubation pendant le voyage. Le variant delta peut donc nous poser problème à la rentrée. Cela doit inciter à augmenter le niveau de vaccination. »

### **Des cas en Guadeloupe et une place non négligeable dans l'Hexagone**

Dans l'Hexagone, l'enquête Flash – qui s'appuie sur des résultats de séquençage – de fin mai révélait la présence du variant indien dans 1 % des échantillons séquencés. Deux semaines plus tôt, c'était 0,2 %. Selon les résultats de criblage, entre 2 et 4 % des cas de Covid-19 dans l'Hexagone sont dus au variant delta. Selon des données non consolidées, cette proportion pourrait même avoir atteint 10 %. Il frappe des personnes jeunes et non vaccinées.

En Guadeloupe, deux premiers cas avaient été repérés, en avril, chez des voyageurs en transit. Aucune transmission n'avait été possible avant leur départ de l'île. La semaine dernière, l'Agence régionale de santé a annoncé six autres cas. « Ils sont tous issus d'un cluster en milieu familial élargi. Il s'agit de cas secondaires autochtones en contact avec un voyageur arrivé en Guadeloupe pour assister à des funérailles. Les mesures d'isolement avaient été appliquées dès connaissance de la positivité des tests. De ce fait la transmission de ce variant reste priori limitée sans notion de diffusion communautaire. »

### **L'importance de l'isolement et d'un second test**

S'ils ont un motif impérieux ou en cas de levée de ces derniers, de nombreux Guyanais passeront les prochaines semaines dans l'Hexagone ou aux Antilles. Le risque est alors que, malgré la limitation des voyages, malgré les tests, une personne présentant un test négatif pour venir en Guyane ait contracté le variant et soit en période d'incubation au moment où elle prend l'avion. C'est pourquoi il sera primordial, notamment au retour de vacances, de respecter son isolement de sept jours à son arrivée en Guyane et d'effectuer un nouveau test à l'issue de cette période. Cela permettra de freiner au plus tôt la propagation du variant.

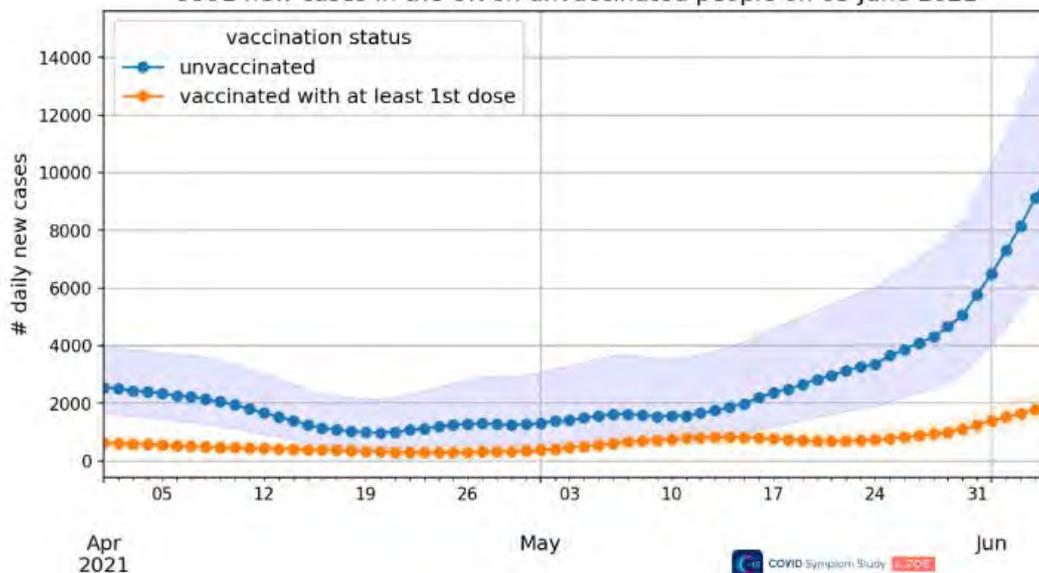
### **Davantage de contaminations chez les non-vaccinés**

Le 10 juin, [l'étude Zoe Covid](#), menée aux Royaume-Uni, a constaté que les cas avaient plus que doublé en une semaine, dans le pays (+110 %). Dans le détail, les auteurs ont constaté que cette hausse était plus marquée chez les personnes non-vaccinées (+ 114 %) que chez les personnes ayant reçu au moins leur première dose (+ 89 %). Surtout, le risque de contamination était chez les non-vaccinés huit fois supérieur aux vaccinés et trois fois supérieur aux personnes ayant reçu une dose :

- 1 cas quotidien pour 2 908 personnes chez les non-vaccinés ;
- 1 cas quotidien pour 7 091 personnes chez les personnes ayant reçu une dose ;
- 1 cas quotidien pour 22 455 personnes chez les personnes complètement vaccinées.

Le graphique ci-dessous représente l'évolution des infections chez les personnes non vaccinées (ligne bleue) et chez celles ayant reçu au moins une dose (orange).

1917 new cases in the UK on vaccinated people on 05 June 2021  
9991 new cases in the UK on unvaccinated people on 05 June 2021



### Les enfants davantage touchés

Une étude britannique constate que la diffusion de variant indien se fait surtout chez les jeunes. Dans l'Hexagone, les premières tendances sont identiques. Les 5-12 ans et les 18-24 ans sont cinq fois plus touchés que les plus de 65 ans. Fin mai, la prévalence du variant indien avait doublé chez les 5-49 ans par rapport à une précédente enquête menée fin avril. Et cette tranche d'âge était globalement deux fois et demie plus touchée que les plus de 50 ans. Les auteurs avancent deux hypothèses :

- Des interactions plus nombreuses chez les jeunes : écoles ouvertes, relâchement du confinement ;
- L'effet de la couverture vaccinale plus élevée chez les plus âgés.

### Le vaccin très efficace, surtout après la deuxième dose

Les premiers résultats britanniques montrent que la vaccination réduit de 70 % le risque de forme grave après une injection et de 90 % après deux. « Les vaccins à ARN messager, comme celui utilisé en Guyane, sont très largement efficaces contre les variants. Les premières études montrent bien l'importance de la seconde dose. Cela semble encore plus vrai pour le variant delta que pour les autres. En Guyane, on constate une quasi-absence de personnes complètement vaccinées en réanimation », souligne le Dr Rousseau.

## CHIFFRES

CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **5 690** vaccinations en 7 jours, du 15 au 21 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 24 juin à [Cayenne](#)
- 23 juin à [Matoury](#)
- 23 juin à [Kourou](#)
- 5 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **26 799** cas cumulés (**+849** en une semaine) au 22 juin
- ◆ **87** patients (**-2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **37** patients (**+4**) en réanimation
- ◆ **142** décès (**+6**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :



- ◆ **115 976** cas cumulés (**+1 071** en 1 semaine) et **1 807** décès (**+29**) dans l'Amapá au 22 juin
- ◆ **5 137** cas positifs (**+39**), **46** décès (**+2**) à Oiapoque



- ◆ **20 298** cas cumulés (**+1 473** en 1 semaine) au 22 juin.
- ◆ **252 (+9)** patients hospitalisés
- ◆ **35 (=)** patients en soins intensifs
- ◆ **477(+59)** décès

## EN BREF

### ◆ Décès d'un nourrisson infecté par le Covid-19

Un nourrisson de 5 mois est décédé, mercredi dernier, au centre hospitalier de Cayenne alors qu'il avait été testé positif au Covid-19. Il présentait une comorbidité. En France, il s'agit du sixième décès d'un enfant de moins de 10 ans.

### ◆ La Croix-Rouge française administre sa 1 000<sup>e</sup> dose de vaccin



Campagne de vaccination à Montsinéry-Tonnégrande

Nous vous l'annonçons en début de semaine, c'est hier, à Balata (Matoury), que la Croix-Rouge française a administré sa millièmes dose de vaccin contre le Covid-19. Notre brève de lundi comportait par ailleurs une imprécision. Nous vous annonçons la 1 000<sup>e</sup> dose administrée par l'équipe mobile du Centre Hospitalier de Cayenne (CHC). Or, celui-ci en compte deux : l'équipe mobile des CDPS, qui a déjà administré 4 000 à 5 000 doses de vaccin, et l'équipe interne du CHC qui atteignait sa millièmes dose.

Cette équipe est chargée à la fois de vacciner dans les services les patients ou les soignants qui le souhaitent, mais aussi de réaliser les opérations hors-les-murs dans les communes de l'Île-de-Cayenne (hors quartiers précaires où interviennent les associations). Hier, elle se trouvait à Montsinéry-Tonnégrande pour vacciner une quinzaine d'habitants. Jeudi, elle se rendra à Rémire-Montjoly et dans les locaux des Témoins de Jehovah, à Cayenne. Mardi, ce sera au tour du bourg de Roura et jeudi prochain, elle retournera au centre communal d'action sociale (CCAS) de Cayenne où elle avait administré 48 premières doses au début du mois.

### ◆ L'Amapá assouplit ses mesures de freinage

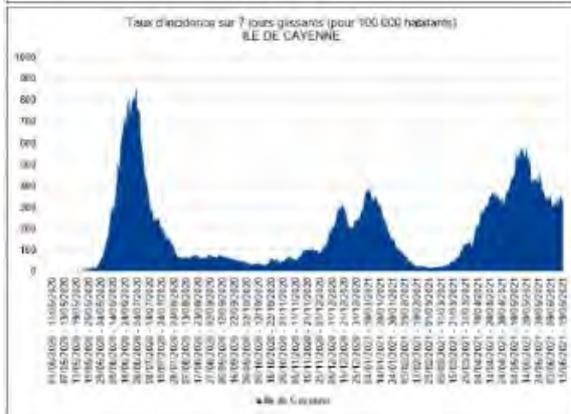
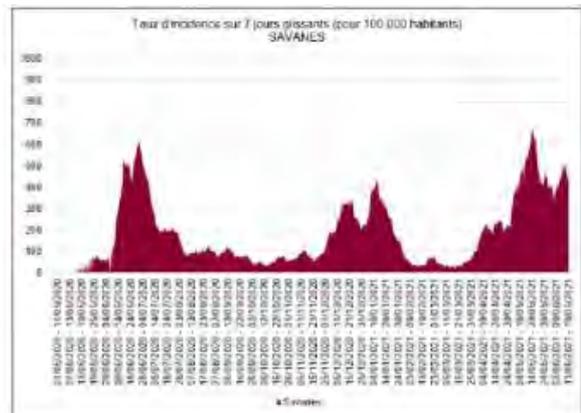
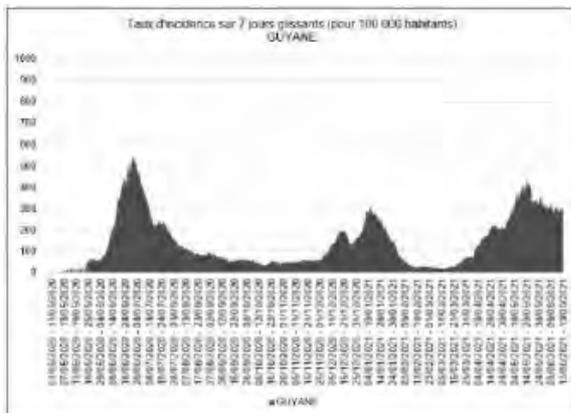
Constatant un ralentissement de l'épidémie de Covid-19, l'État d'Amapá a allégé certaines de ses mesures, lundi. Les horaires d'ouverture des magasins sont élargis. De nombreux établissements (bars, boîtes de nuit, équipements de loisirs) restent fermés. L'organisation d'événements est autorisée, y compris en intérieur, à condition d'en informer les autorités sanitaires au moins vingt-



quatre heures à l'avance. L'État d'Amapá a enregistré une baisse de 36 % de ces contaminations et de 46 % de ces décès, au cours des deux dernières semaines. Le taux d'occupation des lits de soins intensifs était de 52 %, lundi.

## En un coup d'oeil

En terme d'incidence, cette vague n'atteindra pas le niveau atteint il y a un an, mais montre des situations contrastées selon les territoires. Le première vague (pic à 500 cas hebdomadaires pour 100 000 habitants) a principalement été portée par l'Île-de-Cayenne et, dans une moindre mesure compte tenu de son faible poids démographique, l'Oyapock (pic à plus de 2 000 cas hebdomadaire pour 100 000 habitants). Cette troisième vague est beaucoup plus longue, comme le montrent les données de Santé publique France. Ses conséquences sur les hospitalisations, les réanimations et les décès sont plus graves. L'incidence hebdomadaire a dépassé les 400 cas pour 100 000 habitants, à l'échelle de la Guyane. Son impact est cette-fois principalement dû aux territoires des Savanes et du Bas-Maroni, dont les incidences sont supérieures à la première vague. Pour information, à la différence de la courbe d'incidence pour l'ensemble de la Guyane, les courbes d'incidence locales ne sont pas corrigées (risque de doublons, impact des jours fériés) ; la somme des incidences locales est donc supérieure à l'incidence totale de la Guyane.



## Infos

Pour votre exercice



► **La Société française d'anesthésie-réanimation propose des recommandations utiles à tous**

La Société française d'anesthésie-réanimation (Sfar) met à jour ses recommandations pour l'adaptation de l'offre de soins dans le cadre de l'épidémie de Covid-19. Certaines sont tout à fait adaptées à n'importe quel type de prise en charge des patients, et pas seulement aux services de réanimation :

- Organiser les files d'attente et faire respecter une distance supérieure à 2 mètres entre les patients (affiche, marquage au sol...) ;
- Limiter le nombre de patients en salle d'attente et faire respecter une distance d'au-moins 2 mètres ;
- Demander au personnel de s'assurer du port du masque et de la réalisation de l'hygiène des mains par les patients ;
- Afficher des consignes générales d'hygiène des mains, de port du masque, et de signalement au personnel de symptômes éventuels de COVID-19 ;
- Mettre à disposition de la solution hydro-alcoolique (SHA) à l'entrée, dans la/les salle(s) d'attente et les box de consultation ;
- Pour les guichets d'accueil, s'assurer du respect du port du masque et de l'hygiène des mains très régulièrement (entre chaque patient si manipulation de documents) par le personnel et organiser l'espace afin de faciliter le respect d'une distance de sécurité ;
- Supprimer les revues, documents et objets à usage collectif des aires d'attente ou des salles communes, y compris les jouets pour enfants ;
- Nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces (comptoir, ordinateurs, téléphones...) et le matériel (brassard à tension, saturomètre, stéthoscope...) à l'aide d'un produit biocide (respectant la norme de virucidie EN14476, souche vaccinia) ;
- Aérer régulièrement les locaux en ouvrant les fenêtres ou s'assurer que les locaux disposent d'un renouvellement d'air suffisant.

## Infos



### Pour vos patients

► **Un site pour déclarer son résultat d'autotest positif ou négatif**

Les autotests commencent à trouver leur place, dans la panoplie des moyens de diagnostic du Covid-19. Des employeurs, notamment, en mettent à disposition de leurs salariés. Le risque est qu'une personne dont le résultat est positif n'aille pas le faire confirmer par un test RT-PCR. Si elle ne fait pas cette démarche,

- Elle ne pourra pas être prise en charge par la Sécurité sociale ;
- Aucun contact tracing ne sera enclenché pour prévenir d'autres contaminations.

Le gouvernement a lancé, cette semaine, le site <https://www.monautotest.gouv.fr>. Il permet de renseigner anonymement son résultat d'autotest, qu'il soit positif ou négatif. L'intérêt est double :

- Proposer un accompagnement aux personnes dont l'autotest est positif ;
- Contribuer à la surveillance de l'épidémie.

Les données sont supprimées au bout de trois mois.

## Le message du jour



**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](#)



Dans les cabinets de ville de Saint-Laurent du Maroni ou de Mana, ce sont souvent les mêmes histoires qu'à Kourou ou dans l'Île-de-Cayenne, quand il s'agit de discuter de la vaccination. De plus en plus de guyanais convaincus, déjà vaccinés, mais encore beaucoup qui hésitent et n'ont pas encore passé le pas.. Mais pour chaque patient, les médecins de l'ouest se battent, avec parfois l'impression de « faire face à un mur », témoigne le Dr Catherine Truong, médecin libérale à Mana. « On est submergé par les fake news. La manière dont certains nous parlent, c'est décourageant. A chaque fois que j'arrive à démonter un argument, ils en ont un autre. J'en viens à m'énerver contre des patients. On est face à un mur, on a l'impression de ne rien pouvoir faire. On est dépassé par des informations qu'on ne peut pas maîtriser et qui sont beaucoup plus fortes que nous. On est très démunis. On a un sentiment d'injustice. »

### **La certitude que la pédagogie peut fonctionner**

C'est ce sentiment, mais aussi la certitude que la pédagogie peut encore fonctionner, qui a poussé plusieurs professionnels de santé à réaliser des vidéos, ces dernières semaines, pour expliquer à leurs patients le vaccin et ses avantages. L'Union régionale des professionnels de santé (URPS) médecins a démarré une série sur le sujet. Le Dr Michelle Miryam Goldzak, qui siège désormais à l'URPS et représente ses confrères de l'ouest, a embrayé : « On a un groupe WhatsApp des médecins de l'ouest. J'ai demandé qui voulait réaliser une vidéo. On a commencé, nous étions cinq médecins, que des femmes. On a proposé aux Drs Jallon, puis au Dr Lambert. »

### **Une aventure collective**

Ils seront finalement huit à participer : les Drs Mass Dioukhane, Setti Mebkhout, Thierry Jallon, Catherine Truong, Christelle Delage, Magali Moubitang, Miryam Michelle Goldzak et Maurice Lambert. Le Dr Goldzak va à leur rencontre, [les filme et réalise la vidéo](#). « C'est mon premier montage. Je vais me mettre au reportage. C'était très sympathique de faire le montage, parce que c'était très long et il fallait que ça parle. Et la fin, avec le Dr Lambert, c'est poignant. Il hésitait beaucoup mais il a accepté. Le Dr Dioukhane, ce qu'il dit, c'est très bien. Chacun est complémentaire. »

### **« Ils connaissent nos visages »**

Hier, elle a commencé à diffuser la vidéo sur les réseaux sociaux. « Ça ne va pas plaire à tout le monde, mais on s'en fiche. J'ai vu des commentaires sur certaines vidéos... Mais j'ai aussi une patiente qui avait peur et qui m'a répondu que la vidéo était géniale ! » Le Dr Delage abonde : « Cette vidéo va peut-être pousser les patients, parce qu'ils connaissent tous les médecins qui parlent dessus. Ils connaissent nos visages. »

### **Un travail de longue haleine**

Dr Michelle Miryam Goldzak, médecin généraliste à Saint-Laurent du Maroni : « Je demande à tout le monde s'il a fait le vaccin. Certains, ça fait plaisir, me disent qu'ils attendaient d'en parler avec nous. D'autres répondent non. J'ai eu un patient qui ne voulait pas se faire vacciner et qui est décédé du Covid. Jusque-là, je n'en avais pas eu. Je le dis aux patients. Ça marque ! C'est encore difficile avec les fake news. C'est un travail de longue haleine.. »

### **L'importance de l'appui des proches**

Dr Catherine Truong, médecin généraliste à Mana : « Si je n'étais pas convaincue de l'efficacité du vaccin, que c'est notre arme ultime, je ne le ferais pas... On a un moyen que d'autres pays ont testé avant nous. Tout va dans notre sens. Il marche sur tous les variants ; il n'y a pas d'effet secondaire. Même le Suriname, qui a démarré en retard, il nous double. J'aime bien qu'on arrive à discuter, mais souvent, on n'y arrive pas. Certains changent d'avis à force d'entendre des gens leur en parler. J'ai une patiente très âgée qui m'a dit que c'était sa petite-fille, puis son infirmière, qui l'ont convaincue. A force d'entendre des gens en parler, elle l'a fait. »

### **Des outils pour les soignants**

Le ministre de la santé a récemment annoncé la mise à disposition prochaine d'outils d'argumentation sur la vaccination pour les professionnels de santé. Ces outils seront produits, pour chaque pathologie, en lien avec les associations de patients et sur la base des expertises des sociétés savantes. Par ailleurs, courant juillet les médecins bénéficieront de la mise à disposition d'informations par la CNAM leur permettant de connaître la liste de leur patientèle non vaccinée, afin qu'ils puissent se rapprocher des plus fragiles.

### La proximité : un facteur clé

Christelle Delage, médecin généraliste à Saint-Laurent du Maroni : « Quand j'en parle, je dis à mes patients que c'est toujours possible. Je vois qu'ils sont très peu motivés. Ce que je fais, c'est que je leur donne la feuille que le Chog fait remplir, avec le numéro de téléphone du centre de vaccination dessus. Je me rends compte qu'ils la prennent et qu'ils vont réfléchir. C'est déjà pas mal. Depuis deux jours, quand j'en parle à des patients, ils paraissent moins opposés. Ils me disent qu'ils vont réfléchir. Il y a peut-être un tournant parce que cette troisième vague est un peu longue. La bonne nouvelle, c'est qu'on va voir l'agrément pour faire le vaccin en cabinet et parmi les médecins de l'ouest, on est quatre ou cinq à être motivés. Quand je dis à mes patients qu'on va pouvoir faire son vaccin antiCovid au cabinet, je vois dans leur regard qu'ils sont intéressés. Aller au Chog, appeler des personnes qu'on ne connaît pas, trouver l'endroit, remplir un papier quand on ne maîtrise pas le français, ce sont autant de freins à la vaccination.

### La vaccination bientôt possible chez son médecin

Après les pharmaciens, les médecins de ville vont bientôt pouvoir vacciner contre le Covid-19. L'Agence régionale de santé et l'Union régionale des professions de santé (URPS) médecins ont entamé des discussions sur ce sujet. Pour le Dr Catherine Truong, médecin à Mana, ce sera une vraie chance : « Des patients me demandent si je peux administrer le vaccin. Ils sont contre mais me disent que si c'était moi, ce serait différent. Ils ont suffisamment confiance en moi pour penser que je ne leur administrerai pas n'importe quoi. Si ça me permet de vacciner des personnes qui ont des vulnérabilités, même un flacon par semaine, ça m'ira. »

## CHIFFRES



CHIFFRES VACCINATION

### Vaccinations

◆ **5 951** vaccinations en 7 jours, du 16 au 22 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 25 juin à [Cayenne](#)
- 24 juin à [Matoury](#)
- 24 juin à [Kourou](#)
- 5 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **26 932** cas cumulés (+**789** en une semaine) au 23 juin
- ◆ **9** patients (+**2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **35** patients (-**2**) en réanimation
- ◆ **142** décès (+**6**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

## A nos frontières :



- ◆ **116 148** cas cumulés (+1 243 en 1 semaine) et **1 811** décès (+33) dans l'Amapá au 23 juin
- ◆ **5 141** cas positifs (+43), **46** décès (+2) à Oiapoque



- ◆ **20 549** cas cumulés (+1 441 en 1 semaine) au 23 juin.
- ◆ **236** (-9) patients hospitalisés
- ◆ **37** (+3) patients en soins intensifs
- ◆ **482** (+55) décès

## EN BREF

### ◆ L'Amapá ouvre la vaccination aux plus de 18 ans

Vendredi, le gouverneur de l'Amapá a profité de la livraison de 15 000 doses de vaccin – Pfizer et Coronavac – pour annoncer l'ouverture de la vaccination aux plus de 18 ans. Le Coronavac est destiné aux professionnels de santé, aux chauffeurs de bus et aux chauffeurs routiers, aux salariés de la gestion des déchets. Les doses de Pfizer sont principalement administrées aux salariés de l'Éducation ainsi qu'à toutes les personnes de plus de 18 ans.

## En un coup d'oeil

Depuis la fin de semaine dernière, moins d'un lit sur deux est occupé par un patient, dans les unités Covid-19 des hôpitaux de l'Amapá (Brésil). Après avoir connu un pic fin mars, cette troisième vague a ralenti, avant de repartir à la hausse courant mai. Une nouvelle baisse est enclenchée depuis début juin. L'État déplore toutefois toujours, chaque semaine, plus de trente décès de patients atteints de Covid-19. ([Etat d'Amapa](#))



► **Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé**, a été auditionné, hier, par la commission des affaires sociales du Sénat, sur le Ségur de la santé. Il a confirmé que le variant indien représente désormais 10 % des infections dans l'Hexagone. Retrouvez son audition [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Des urgentistes font le point sur le Covid long

Dans [une vidéo diffusée sur Medscape](#), le Pr Dominique Savary, urgentiste à Angers (Maine-et-Loire), interroge le Pr Frédéric Adnet, directeur médical de crise pour la Seine-Saint-Denis, sur le Covid long. Un sujet présenté au congrès urgence la semaine dernière. « Le Covid long, c'est la persistance de symptômes au-delà de six semaines après l'entrée dans la maladie. On considère que 10 % des patients qui ont eu une PCR positive auront des symptômes Covid long et 30 % des personnes hospitalisées. En France, cela représente un million de personnes. »

Le Pr Adnet avance trois hypothèses :

- « La première est que le virus demeure quiescent dans des organes profonds comme le foie, le rein, le cerveau, voire le cœur, et ce virus est toujours quiescent et actif et peut réveiller le système immunitaire.
- Deuxième hypothèse, il s'agit d'un dérèglement du système immunitaire qui fait que les patients ont toujours un syndrome inflammatoire à distance de la maladie, sans qu'il y ait eu de résurgence du virus (...).
- Enfin – et cela ne doit pas être ignoré – c'est un taux de réinfection qui sera de plus en plus fréquent avec l'apparition des variants et de nouveaux variants qu'on ne connaît pas encore. Ce taux de réinfection, qu'on considèrerait comme anecdotique à la fin de la première vague, est quelque chose de plus en plus fréquent et que l'on observe.

Ce qui est sûr, c'est qu'on assiste à des phénomènes en lien avec un état inflammatoire qui perdure, que le virus soit présent ou non. »

S'agissant des symptômes qui vont les amener à consulter aux urgences, le Pr Adnet évoque « deux grands types de symptômes : organiques et – il ne faut pas le négliger – plutôt psychologiques, voire psychiatriques » : dyspnée, fièvre persistante, asthénie persistante, céphalée, myalgie, douleurs thoraciques, palpitations « sont des symptômes fréquents lors du Covid long ».

Pour rappel, la Haute Autorité de santé a publié [des réponses rapides et des fiches techniques sur la prise en charge des patients atteints de Covid long](#).

## Infos

### Pour vos patients

#### ► Une conversation en SMS pour aider les ados à comprendre l'intérêt de la vaccination

Vos patients adolescents s'interrogent sur l'intérêt de la vaccination pour eux ? Se disent qu'il vaudrait mieux donner les doses aux pays qui en manquent le plus ? [Lemonde.fr a imaginé une conversation par SMS entre deux adolescents](#). Tous deux échangent leurs arguments et leurs interrogations, sans céder aux fake news. Quelques experts interviennent au milieu de la conversation pour apporter un éclairage dans des termes accessibles à tous. Bref, de quoi les aider à comprendre et à faire leur choix.

Le message du jour 



[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Covid-19 : les étudiants infirmiers en première ligne



**Pour aider les hôpitaux à faire face à cette très longue troisième vague, les 140 étudiants de deuxième et troisième années de l'Institut de formation en soins infirmiers sont mobilisés dans les établissements. Avec un double challenge : aider à la prise en charge des patients en situation de crise et, pour les troisième année, réussir leur examen ces jours-ci.**

---

Ce jeudi 15 avril, Sindia s'en souvient très bien. L'étudiante infirmière de troisième année a démarré son stage de fin d'études (15 semaines) en hospitalisation à domicile (HAD), à Cayenne. Elle reçoit un appel « pour me dire que je suis attendue à Saint-Laurent le lundi ». Cela fait six semaines que les hospitalisations de patients Covid sont en hausse, en Guyane. Les hôpitaux de

Cayenne (CHC) et Saint-Laurent du Maroni (Chog) ont déclenché leurs plans blancs, les vacances des soignants ont été annulées, les heures supplémentaires se sont multipliées, les personnels des opérations non urgentes ont été redéployés, de premiers renforts sont arrivés. L'Institut de formation en soins infirmiers a accepté que les hôpitaux sollicitent les étudiants de deuxième année, qui n'ont pas d'examen à passer. Mais les patients continuent d'affluer.

### **Des redéploiements massifs**

Les étudiants de troisième année, qui valident leur diplôme ces jours-ci, sont redéployés à leur tour. Sindia rejoint le service de réanimation du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (Chog). Sa collègue Sophie interrompt son stage à la protection maternelle et infantile (PMI) pour la rejoindre. Tout comme Gwladys, qui était, elle, en pédiatrie au CHC. « Notre avis, il n'a pas été pris en compte, se souvient Sindia. On arrive en réa, qui n'est pas un service lambda. Il fallait apprendre. Les professionnels ne pouvaient pas nous laisser seules à la place d'un infirmier. » Très vite, elles sont réaffectées en service de médecine. « Là, on pouvait davantage aider. On pouvait prendre en charge des secteurs. Mais tout ça a été très bénéfique en termes de connaissances. Le Dr Ibrahim Lehida (médecin chef du service de réanimation) nous a appris des choses en soins critiques. »

### **Une ambiance qui se modifie**

Les étudiantes qui n'ont pas changé de terrain de stage voient l'ambiance se modifier, à mesure que la vague monte. Aliane se trouve à l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit) de l'hôpital de Cayenne. « Mi-avril, l'unité a été divisée en deux. L'unité non Covid est descendue à l'étage inférieur. » Là, elle ne voit pas de patients atteints de Covid-19 mais travaille, certains jours, avec des infirmières venant de l'unité Covid. « Elles me disaient que c'était compliqué, qu'il manquait de personnel » car des soignants tombent malades. Les professionnels s'appuient sur les étudiants de troisième année. Morgane, qui se trouve aux urgences, voit « une augmentation des cas à partir de mai, une croissance des hospitalisations ». Elle constate la fatigue des soignants. « J'ai fait deux semaines en réanimation, en secteur Covid. En parlant avec les professionnels, on sentait qu'ils étaient à bout, malgré l'arrivée des militaires. »

### **L'émotion des premiers décès**

Priscilla se retrouve en secteur Covid à l'hôpital de Cayenne. Elle assiste à son premier décès. « Une patiente Covid qui ne pouvait pas être réanimée car elle avait énormément de comorbidités. On lui prodiguait les soins primordiaux. On s'y attendait. Il fallait annoncer à la famille que ce serait le dernier jour où elle la verrait. Ce n'était pas facile. C'était beaucoup d'émotions. Je n'avais jamais vécu ça. Ce n'était pas évident, mais très formateur. »

### **Et du travail personnel le soir**

« Très formateur. » Les mots reviennent en boucle chez les étudiantes. A Saint-Laurent du Maroni, l'équipe de futures infirmières a pris ses marques. Le Chog les loge à l'hôtel, leur fournit quelques tickets restaurant. L'Ifsi négocie que l'établissement leur paie un aller-retour à Cayenne tous les quinze jours. Quatre au départ, les étudiantes voient d'autres de leurs camarades arriver à leur tour. Certains n'ont pas leurs ordinateurs ni leurs livres. Or, tout en s'occupant des patients à l'hôpital, le soir, il faut travailler le mémoire qui est à rendre pour la mi-juin. « On se retrouvait, on s'entraidait », raconte Sophie. Faute de bibliothèque universitaire sur place, le personnel de... la bibliothèque municipale se plie en quatre pour trouver des ouvrages qui pourraient les aider. « C'était beaucoup de fatigue, entre les heures de travail, les heures de recherche et la rédaction. De la fatigue physique et émotionnelle », poursuit Sophie.

### **Évoluer dans ses choix professionnels**

Ce stage en temps de Covid-19 les aura marquées. Certaines, comme Gwladys, déplacée de la pédiatrie de Cayenne vers la réanimation du Chog, puis les urgences pédiatriques, puis la chirurgie, ont été confortées dans leur choix initial. « J'ai fait les urgences. Je n'ai pas aimé ne pas

pouvoir suivre l'évolution de mes patients. On se demande si ce qu'on a fait était vraiment utile. Je préfère la pédiatrie. » Hier, elle a annoncé à ses camarades son admission en école de puériculture. Glory, au contraire, qui avait démarré son stage en HAD, a revu ses projets professionnels : « Pendant mes trois années d'études, j'ai tout fait pour éviter les urgences. Pour moi, tout allait trop vite. Là, je m'y suis retrouvée et, finalement, je veux bien y aller. En fait, il suffit de savoir comment ça fonctionne pour s'y adapter. »

### Être diplômé infirmier en période « covid »

L'adaptation, c'est ce que retient Blandine Solignat, coordinatrice de l'enseignement théorique à l'Ifsi. « L'ensemble des étudiantes a répondu à la mobilisation. Elles ont fait preuve de beaucoup d'adaptation. C'est une grande qualité qu'on attend d'une infirmière. » Le 13 juillet, elles se présenteront au jury final. Assis face à une dizaine d'étudiantes dans les locaux de l'Ifsi, sur le campus Saint-Denis à Cayenne, le directeur Eddy Constantin rassure celles à qui l'on parle déjà de « diplôme Covid » dévalorisé. « Le diplôme Covid, il est peut-être meilleur que les autres années, parce que vous avez constaté ce que c'est que d'être mobilisables, qu'il faut se serrer les coudes quand on manque de monde, qu'il y a des émotions quand il faut annoncer un décès aux familles. Vous vous êtes mobilisées. Tout le monde est fatigué mais vous êtes là. Vous étiez au cœur des services mobilisés contre le Covid. »

### Eddy Constantin, directeur de l'Ifsi : « On voulait que nos étudiants restent des apprenants »



Cette épidémie de Covid-19 représente un challenge, pour l'Institut de formation en soins infirmiers (Ifsi), comme l'explique son directeur, Eddy Constantin. Il faut à la fois répondre au besoin de prise en charge des patients, en envoyant les étudiants en renfort dans les hôpitaux, et permettre à ces derniers de mener à bien leurs études et, pour les troisièmes années, de décrocher leur diplôme. C'est pourquoi l'Ifsi est associé aux cellules de crise, aux discussions avec l'Agence régionale de santé (ARS). Dans la perspective de cette troisième vague, la décision a été prise d'avancer de trois semaines le stage des étudiantes infirmières.

« On sentait arriver cette troisième vague, se souvient Eddy Constantin.

On a avancé les stages pour être sûrs d'avoir les troisième année totalement mobilisables. Ils ont dû changer de terrain de stage. On a conscience que ce n'était pas très agréable. Mais on ne peut pas vouloir être infirmier et ne pas se mobiliser quand il y a une pandémie mondiale. » L'enjeu est alors de rappeler aux établissements que ce sont des étudiants.

### Donner du sens et du soutien au renfort étudiant

« On voulait qu'ils restent des apprenants, qu'ils soient protégés et pas qu'ils soient considérés comme des petites mains. On sait que ça n'a pas été réussi sur tous les terrains. Avec le Chog, on a demandé qu'ils soient formés aux soins critiques et on a rappelé qu'il ne fallait pas s'imaginer qu'ils allaient faire le travail d'un infirmier. La relation avec le Chog a été intéressante. On a essayé de donner du sens à cet épisode, de les accompagner. Quand elle a appris les conditions dans lesquelles les étudiantes étaient accueillies à Saint-Laurent, la Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers a halluciné. A ma connaissance, aucun territoire de Métropole n'a offert un tel accueil. Là-bas, il n'y a pas assez de terrains de stage alors les étudiants doivent partir à 60, 80 km de chez eux et se débrouiller. Cette crise va obliger à travailler des sujets que l'on connaît depuis des années, comme l'accueil des étudiants infirmiers et des internes. Cette crise permet de se rendre compte qu'on a besoin des étudiants. Le Covid-19 a aussi rappelé ce qu'est un infirmier de réanimation, qu'il faut du temps – on estime un an – avant de maîtriser les soins spécifiques. »



### La baisse reprend

Un mois après le pic des contaminations et après trois semaines de stabilité, l'épidémie a amorcé un ralentissement, au cours de la semaine du 14 au 20 juin, constate Santé publique France, dans son point épidémiologique, qui paraît aujourd'hui. L'incidence des cas confirmés a baissé de 16 % en sept jours. La tendance se confirmait, en ce début de semaine. Cette baisse est constatée alors que davantage de Guyanais se sont fait tester. Il est donc probable que moins de cas échappent à la vigilance. Pour la première fois, le rythme des contaminations diminue dans l'Ouest, tandis qu'il est stable dans l'Île-de-Cayenne et les Savanes. Les hospitalisations (87 en une semaine) et les réanimations (21) se maintiennent à un niveau élevé. Ces indicateurs hospitaliers évoluent de façon décalée d'une dizaine de jours par rapport aux contaminations. Ce début de semaine semblait, toutefois, amorcé un ralentissement, à l'échelle de tout le territoire. Ainsi, le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (Chog) a enregistré trois journées consécutives, de lundi à mercredi, sans admission en réanimation. A l'échelle d'un petit établissement, cet indicateur est significatif.

## Infos chiffres



CHIFFRES VACCINATION

### Vaccinations

◆ **4 939** vaccinations en 7 jours, 17 au 23 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 26 juin à [Cayenne](#)
- 25 juin à [Matoury \(Progt\)](#)
- 27 juin à [Kourou](#)
- 7 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **27 040** cas cumulés (+ **897** en 8 jours) le 24 juin
- ◆ **891** patients (+**2**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **35** patients (-**1**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **142** décès (+**6**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **116 373** cas cumulés (+**848** en 1 semaine) et **1 817** décès (+**27**) dans l'Amapá au 24 juin
- ◆ **5 147** cas positifs (+**31**), **47** décès (+**2**) à Oiapoque



- ◆ **20 723** cas cumulés (+**1 362** en 1 semaine) au 23 juin
- ◆ **221** (- **26**) patients hospitalisés
- ◆ **38** (+**2**) patients en soins intensifs
- ◆ **490** (+**54**) décès

### ◆ Le centre de vaccination du Progt doit fermer le 13 juillet



Au regard de la faible demande de vaccination constatée au palais régional omnisports Georges-Théolade (Progt), une fermeture de ce centre de vaccination est prévue le 13 juillet. Les personnes ayant effectué leur première dose dans ce centre seront redirigées vers un autre centre de leur choix pour leur seconde dose. Une quarantaine de rendez-vous étaient programmés après cette date. Ces rendez-vous sont également en cours de transfert vers les autres centres. Les sapeurs-pompiers n'arrêteront pas la vaccination pour autant : il est prévu qu'ils constituent une équipe mobile, afin de proposer la vaccination dans les lieux de forte fréquentation.

### ◆ En Guyane, un cluster confirme l'efficacité du vaccin à prévenir les formes graves de Covid-19

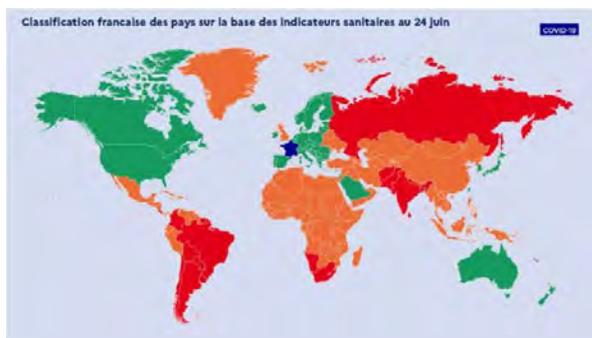
Entre le 31 mai et le 15 juin, un cluster de 24 mineurs positifs s'est déclaré au sein d'une mine, proche de Cacao. Parmi ces 24 cas positifs, 15 avaient un schéma vaccinal complet avec le vaccin Pfizer (2 doses réalisées depuis plus de 15 jours) et 6 avaient reçu leur première dose et étaient en attente de la seconde.

Toutefois, malgré la présence de comorbidités chez plusieurs des salariés infectés, tous les symptomatiques ont présenté des symptômes légers à modérés ; aucun n'a été hospitalisé ou admis en réanimation. Cet événement confirme une nouvelle fois que le vaccin Pfizer/BioNtech, dont l'efficacité a été particulièrement démontrée contre les formes graves de la maladie, a participé à limiter l'importance des symptômes chez les positifs.

### ◆ Vers une réouverture des bars et restaurants le 7 juillet

Mercredi soir, à l'issue d'une rencontre avec le préfet Thierry Queffelec, les représentants des bars et restaurants ont annoncé une possible réouverture de leurs établissements à compter du 7 juillet. Hier, après la cellule interministérielle de crise, [le préfet a explicité les conditions d'un allègement des mesures de freinage de l'épidémie.](#)

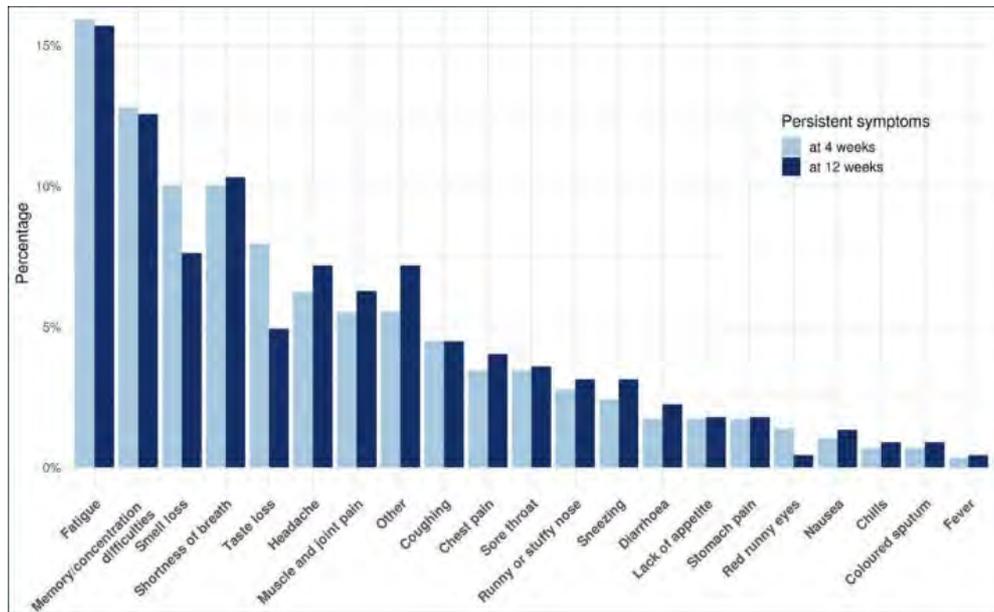
### ◆ Les listes des territoires verts, orange ou rouges modifiées



Un arrêté publié hier au [Journal officiel](#) modifie les listes de territoires classés vert, orange ou rouge en fonction du niveau de circulation du virus. Ces listes permettent de définir les règles de circulation applicable entre la France et ces territoires. Dans la région, aucune modification n'est apportée. Pour rappel, [la Guyane, le Brésil, le Suriname et l'Argentine sont classés en rouge.](#) L'ensemble des pays de l'Union européenne figure dans la liste verte.

Quels sont les symptômes persistants les plus fréquents, dans le Covid long. C'est ce qu'ont voulu savoir des chercheurs danois, en faisant remplir un questionnaire à 445 personnes testées positives au Covid-19, quatre puis douze semaines après leur

diagnostic. Chez les personnes symptomatiques, un tiers (36 %) déclaraient encore des symptômes quatre semaines après l'infection ; les femmes (44 %) davantage que les hommes (24 %). Comme le montre le graphique ci-dessous, les symptômes les plus persistants sont la fatigue, les problèmes de mémoire et de concentration, la perte d'odorat et la difficulté à respirer, que ce soit 4 (bleu clair) ou 12 semaines (bleu foncé) après le diagnostic. ([Nature](#))



## Infos



### Pour votre exercice

#### ► Chez les plus de 80 ans, la première dose de vaccin Pfizer est aussi efficace que chez les plus jeunes

Les personnes de plus de 80 ans représentent environ 1 % de la population guyanaise. Pourtant, elles comptent pour près de 10 % des admissions en réanimation liées au Covid-19, depuis le début de l'épidémie. Elles sont aussi beaucoup plus hospitalisées que la moyenne des Guyanais. Une [étude publiée dans le Lancet](#) vient démontrer l'efficacité du vaccin Comirnaty, utilisé en Guyane, dès la première dose pour cette population.

L'essai de phase 3 de ce vaccin n'avait inclus que peu de personnes de cette tranche d'âge et son efficacité était testée après deux doses. Et jusque-là, les études sur l'efficacité du vaccin dès sa première dose portaient sur l'ensemble de la population. Les auteurs ont comparé les admissions de patients atteints de syndrome respiratoire dans les hôpitaux de Bristol (Royaume-Uni), selon qu'ils étaient infectés ou non au Covid-19 et selon qu'ils avaient reçu une ou aucune dose du vaccin Comirnaty. Ils constatent une efficacité de 71,4 % du vaccin à prévenir les hospitalisations pour Covid-19. Ce chiffre est dans la moyenne de l'efficacité calculée pour l'ensemble de la population. Cela signifie que les personnes de plus de 80 ans répondent aussi bien que les plus jeunes à la première dose de vaccin.

## Infos

### Pour vos patients

#### ► Infection après la première dose : quelles sont les règles ?

L'immunité conférée par la vaccination contre le Covid-19 n'étant pas immédiate, il peut arriver

que des personnes ayant reçu une dose de vaccin soient infectées par le SARS-CoV-2 dans un délai plus ou moins rapproché de leur première injection. Dans [un avis du 18 juin](#), le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale précise le schéma vaccinal à respecter dans cette situation.

Il distingue deux cas de figure :

- Si la personne a été infectée moins de quinze jours après sa première dose, il est recommandé de procéder à l'injection d'une seconde dose de vaccin, à partir de deux mois après l'infection. En effet, on peut considérer que l'immunité induite par deux stimulations rapprochées dans le temps (une dose de vaccin et une infection par le virus à moins de 15 jours d'intervalle) n'est pas équivalente à l'immunité induite par une vaccination complète.
- Si la personne a été infectée plus de quinze jours après sa première dose, on peut considérer que l'infection représente une stimulation équivalente à l'injection d'une seconde dose de vaccin, avec un délai suffisant. En effet, on sait que la protection conférée par la première dose débute 12 à 15 jours après l'injection.

## Le message du jour

**Se vacciner c'est se protéger et protéger les autres**

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Guyane

**#TousAntiCovid**

**vaccin**  
COVID-19  
SE VACCINER, SE PROTÉGER

**15 jours après la 2ème dose**

**Je diminue de 80 à 90% le risque de transmettre le virus à mes proches : je les protège !**

**Je diminue de 90% le risque d'être malade et de faire une forme grave : je me protège**



**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)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Accès aux soins : vers une meilleure gestion des demandes de laissez-passer



Chaque année, plus d'un millier de laissez-passer sont attribués pour permettre à des patients de franchir les points de contrôle de Régina et Iracoubo. Une procédure lourde qui met en jeu le prescripteur, l'ARS, la Préfecture, mais aussi le service hospitalier de destination. Pour améliorer le fonctionnement et aider les professionnels de santé que vous êtes dans l'accompagnement de vos patients, celle-ci a été entièrement révisée. Signée par le préfet Thierry Queffelec et la directrice générale de l'ARS Clara de Bort, cette procédure décrit précisément les pièces à fournir et les délais à respecter, selon que le soin est programmé ou urgent. Elle détaille aussi les règles applicables aux accompagnants éventuels. Des modalités qui vont permettre aux soignants de recevoir la décision dans des délais raisonnables, facilitant ensuite la gestion du transport du patient.

**La procédure est applicable à compter du 1er juillet et fera l'objet d'une première évaluation à la rentrée. Elle sera aussi prochainement dématérialisée.**

Chaque mois, une centaine de patients doit franchir les points de contrôle routiers (PCR) de Régina ou Iracoubo pour bénéficier de soins à Cayenne ou à Kourou, sans pouvoir présenter de papiers d'identité en règle aux gendarmes. Il s'agit :

- De personnes ayant leur résidence habituelle en Guyane mais en situation irrégulière sur le territoire guyanais ;
- De personnes suivies au centre délocalisé de prévention et de soins de Saint-Georges, dans le cadre des actions de coopération transfrontalière ;
- De personnes au statut inconnu (pas de pièce d'identité, pas d'état civil...).

Pour leur accorder le franchissement du point de contrôle, il est important que l'on s'assure qu'une raison médicale impose leur présence et leur circulation sur le territoire. C'est pourquoi, un laissez-passer a été mis en place. Chaque mois, les médecins et agents de l'Agence Régionale de Santé (ARS) sont mobilisés pour instruire une centaine de demandes de laissez-passer, soit plus d'un millier par an. Des demandes jusque-là souvent complexes, nécessitant de multiples relances pour réunir tous les documents, parfois effectuées au dernier moment alors qu'il s'agit de soins programmés, source de stress pour les équipes, entraînant parfois le blocage du patient au point de contrôle routier.

***L'ensemble de la procédure fera prochainement l'objet d'une dématérialisation complète, pour alléger et sécuriser la gestion.***

Pour structurer cette procédure et aider les professionnels que vous êtes ainsi que les travailleurs sociaux dans l'accompagnement de leurs patients, celle-ci a été entièrement révisée. Trois cas de figure sont prévus, selon qu'il s'agit de :

- Soins programmés, y compris les soins dits urgents au sens de la circulaire de 2005 ;
- Soins non programmés pour raison médicale urgente et impérative (type urgence vitale) ;
- Soins itératifs pour raison médicale urgente et impérative (dialyse, chimiothérapie par exemple).

→ [Téléchargez la procédure conjointe de laissez-passer Préfet / DG ARS](#)

## **CAS N° 1 : soins programmés**

Le patient a un rendez-vous à Cayenne ou à Kourou pour une hospitalisation, une consultation ou tout autre soin spécialisé.

### **► Constitution du dossier de demande**

Le professionnel constitue un dossier de demande de laissez-passer. Ce dossier comporte obligatoirement :

- La demande écrite indiquant la destination médicale, la date de passage ou de rendez-vous, le nom du professionnel de santé à l'origine de la demande, l'identité du patient, sa date de naissance et sa nationalité ;
- Le certificat médical détaillé ;
- Une pièce d'identité :
  - o Dans la mesure du possible, le passeport pour les étrangers ;
  - o Pour les Français non documentés, un extrait ou acte de naissance, plus une photo du visage et une pièce d'identité d'un des parents français.
- Pour les enfants, en l'absence de pièce d'identité, un acte de naissance, avec une photographie de son visage, et le cas échéant les éléments d'identité de l'accompagnant :

- pièce d'identité du parent accompagnant et justificatif du lien de filiation, ou si tiers accompagnant, pièce d'identité et attestation du responsable légal pour accompagner ;
- Un justificatif de domicile (Guyane ou hors de Guyane) pour les personnes suivies au CDPS de Saint-Georges) ou un certificat d'hébergement avec pièce d'identité et justificatif de domicile de la personnes hébergeante ;
  - La convocation médicale ou un document du médecin prescripteur précisant le lieu de la convocation, le professionnel concerné, la date et l'heure du rendez-vous ;
  - Si possible, la couverture sociale.

Hors accompagnement d'un mineur, tout accompagnant devra être en situation régulière et donc ne pas nécessiter de laissez-passer.

### ► Transmission du dossier à l'ARS

Le professionnel transmet le dossier de demande au médecin de l'ARS sur la boîte [ars-guyane-evasan@ars.sante.fr](mailto:ars-guyane-evasan@ars.sante.fr). L'objet du ou des courriels adressés par le prescripteur au médecin de l'ARS est rédigé comme suite : Demande de laissez-passer – NOM Prénom – De x à y – Date de transport.

La demande ne peut émaner du patient lui-même ni de sa famille ; le patient est obligatoirement adressé et/ou convoqué par un professionnel de santé ou médico-social. Dans tous les cas, il est interdit au prescripteur ou au patient de s'adresser à la préfecture directement.

La demande et le dossier doivent être transmis au médecin de l'ARS si possible en une seule fois et **AU PLUS TARD CINQ JOURS OUVRABLES** avant le soin. Si le soin est programmé le lundi, la demande doit donc être complète au plus tard le lundi précédent. A titre exceptionnel, il est possible de transmettre le dossier en deux fois :

- Demande et éléments médicaux au plus tard cinq jours ouvrables avant le soin ; ce sont ces éléments médicaux qu'étudie le médecin de l'ARS
- Autres éléments (justificatif d'identité, de domicile, convocation...) au plus tard trois jours ouvrables avant le soin, c'est-à-dire au moment où le médecin de l'ARS transmet son avis à la Préfecture, avec les documents d'identité nécessaires à la suite de l'instruction de la demande.

Si ces délais ne sont pas respectés, c'est-à-dire si l'ARS ne dispose pas des éléments médicaux au plus tard cinq jours ouvrables avant, ou des autres éléments au plus tard trois jours ouvrables avant, le soin devra être reporté. L'ARS en informera le prescripteur.

### ► Examen de la demande par le médecin de l'ARS

Le médecin de l'ARS examine la demande pour émettre son avis médical. Cet avis est strictement lié aux éléments médicaux disponibles dans le dossier de demande, sans tenir compte d'autres considérations (comme celles relatives au droit d'entrée et de séjour, par exemple). Pour émettre son avis, le médecin dispose de **DEUX JOURS OUVRABLES**. Le défaut d'avis du médecin de l'ARS vaut refus implicite.

L'avis médical du médecin de l'ARS peut prendre trois formes :

- **Avis défavorable** : la demande de laissez-passer n'est pas justifiée au plan médical ;
- **Avis favorable simple** : la demande de laissez-passer est justifiée sur le plan médical mais ne relève pas de soins « dits urgents au sens de la circulaire du 16 mars 2005 » ;
- **Avis favorable pour soins « dits urgents au sens de la circulaire du 16 mars 2005 »** : la demande de laissez-passer concerne des soins urgents. Cet avis ne porte pas sur la résidence du patient ni sur l'authenticité des documents relatifs au patient mais porte strictement sur le caractère médical du soin envisagé.

### ► Quels sont les soins dits urgents au sens de la circulaire de 2005 ?

La circulaire de 2005 donne une définition précise de ces soins. Contrairement à ce que leur nom indique, ils ne relèvent pas tous d'une prise en charge immédiate. Un patient peut donc avoir besoin d'un soin programmé qui relève des « soins urgents au sens de la circulaire de 2005 ». Celle-ci définit en effet le champ de ces soins de la façon suivante :

- Soins dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou de l'enfant à naître.
- Soins destinés à éviter la propagation d'une pathologie à l'entourage ou à la collectivité (pathologies infectieuses transmissibles telles que la tuberculose ou le sida par exemple).
- Tous les soins et traitements délivrés à l'hôpital aux mineurs résidant en France
- Examens de prévention réalisés durant et après la grossesse,
- Soins à la femme enceinte et au nouveau-né
- Interruptions de grossesse pour motif médical ainsi que les IVG

#### ► **Transmission de l'avis du médecin de l'ARS**

Lorsque le médecin de l'ARS émet un avis défavorable, cet avis est transmis au demandeur. La préfecture n'en est pas avisée. Dans les deux autres cas, le médecin de l'ARS transmet le dossier aux services préfectoraux, en retirant le certificat médical détaillé et en ajoutant son avis, sans information à caractère confidentiel médical.

#### ► **Cas particulier : le parent accompagnant**

Conformément à la charte européenne des droits de l'enfant hospitalisé, les mineurs peuvent être accompagnés par un parent. Tout avis favorable pour un enfant est donc susceptible d'être accompagné d'un avis favorable pour un parent.

#### ► **Examen de la demande par la préfecture ou la sous-préfecture**

La préfecture examine l'identité du patient et vérifie si celui-ci est sujet à obligation de quitter le territoire français et/ou interdiction de retour. Le cas échéant, si le patient bénéficie d'un avis favorable simple du médecin de l'ARS, la préfecture peut refuser le laissez-passer sans mettre en jeu le pronostic vital ni conduire à une altération grave et durable de l'état de santé du patient. En tout état de cause, la préfecture ne peut remettre en cause un avis médical, ni tirer aucune conclusion médicale du service hospitalier de destination du patient.

#### ► **Transmission de la réponse de la préfecture ou de la sous-préfecture et communication du prescripteur à son patient**

Si elle a été saisie dans les délais par l'ARS, la préfecture ou la sous-préfecture prend sans décision (laissez-passer ou refus) au minimum **UN JOUR OUVRABLE** avant le passage prévu. Cette décision prend la forme d'un courriel adressé au professionnel demandeur, au médecin de l'ARS et au poste de gendarmerie concerné. Dès réception de l'accord, au cours du dernier jour ouvrable avant le passage prévu, le médecin ou professionnel médico-social demandeur confirme le rendez-vous auprès du service hospitalier de destination et organise le transport.

En aucun cas le patient ne doit être muni de l'avis favorable de la préfecture ou de la sous-préfecture, car celui-ci a déjà été transmis au poste de contrôle routier, et pour éviter tout risque de falsification, de reproduction, de modification. Lorsque le service prescripteur a reçu l'avis, il lui suffit d'en informer le patient.

#### ► **Cas du report inopiné du rendez-vous**

Si un laissez-passer a été accordé mais que le soin fait l'objet d'un report inopiné, le prescripteur ou le service d'accueil adresse une convocation médicale rectifiée à l'ARS, qui transmet celle-ci à la préfecture pour modification. La préfecture adresse cette information au professionnel demandeur, au médecin de l'ARS et au poste de gendarmerie concernée.

### ► Départ du patient – pièces exigées

Le patient quitte son lieu d'origine le jour prévu du trajet, muni des documents d'identité en sa possession. Le passage des contrôles est autorisé si le poste de gendarmerie a reçu le laissez-passer de la préfecture.

### ► Contrôle lors du trajet retour : l'importance du bulletin de sortie ou certificat

L'accord pour l'aller vaut pour le retour à domicile. Pour passer les contrôles au retour, le patient présentera un bulletin d'hospitalisation ou un certificat daté (sans indication médicale) permettant de justifier son trajet retour. Celui-ci devra avoir lieu dans les vingt-quatre heures suivant le soin. Au-delà de ce délai, le patient pourra être considéré comme un étranger en situation irrégulière et soumis aux règles régissant sa situation.

## **CAS N° 2 : soins non programmés pour raison médicale urgente et impérative**

Le patient présente un état de santé nécessitant de manière impérative une prise en charge médicale immédiate non disponible dans la zone où il se trouve. Un soin est organisé en urgence.

### ► Constitution du dossier de demande

Le professionnel demandeur constitue un dossier de demande de laissez-passer. Ce dossier constitué dans l'urgence devra comporter au minimum :

- L'identité du patient, sa date de naissance et sa nationalité ;
- Le certificat médical détaillé ;
- La destination du patient (hôpital, service et/ou professionnel de santé receveur) avec la date de passage ;
- Le nom du professionnel à l'origine de la demande.
- Une pièce d'identité ou, en son absence, une photographie de son visage (pour un étranger comme pour un Français non documenté) ;

### ► Transmission du dossier à l'ARS

Le professionnel transmet le dossier de demande au médecin de l'ARS sur la boîte [ars-guyane-evasan@ars.sante.fr](mailto:ars-guyane-evasan@ars.sante.fr). L'objet du courriel adressé par le prescripteur au médecin de l'ARS est rédigé comme suite : URGENCE MEDICALE ET IMPERATIVE Demande de laissez-passer – NOM Prénom – De x à y – Date de transport.

### ► Examen de la demande par le médecin de l'ARS

Le médecin de l'ARS examine la demande pour émettre son avis médical. Cet avis est strictement lié aux éléments médicaux disponibles dans le dossier de demande, sans tenir compte d'autres considérations (comme celles relatives au droit d'entrée et de séjour, par exemple). Pour émettre son avis, le médecin dispose d'UNE HEURE MAXIMUM. Le défaut d'avis du médecin de l'ARS nécessite une relance impérative par tout moyen.

L'avis médical du médecin de l'ARS peut prendre trois formes :

- **Avis reporté** : la demande de laissez-passer ne relève pas d'une raison médicale urgente et impérative. Elle sera examinée à titre d'une demande de laissez-passer pour soins programmés (délai de prévenance : 5 jours ouvrables) ;
- **Avis favorable pour raisons médicales urgentes et impératives** : la demande de laissez-passer est justifiée sur le plan médical et nécessite une action médicale immédiate pour risque imminent pour la santé ou la vie du patient. Cet avis ne porte pas sur la résidence du patient ni sur l'authenticité des documents relatifs au patient mais porte strictement sur le caractère médical du soin envisagé.

### ► Transmission de l'avis du médecin de l'ARS

Lorsque le médecin de l'ARS émet un « avis reporté », cet avis est transmis au demandeur. La préfecture n'est pas avisée.

Dans l'autre cas, le médecin de l'ARS transmet le dossier aux services préfectoraux, en retirant le certificat médical détaillé et en ajoutant le sien. Des procédures sont prévues entre l'ARS et la préfecture pour heures non ouvrées (soir, nuit, week-ends). Le professionnel de santé ou social demandeur est mis en copie de l'envoi.

#### ► **Transmission de la réponse de la préfecture ou de la sous-préfecture et communication du prescripteur à son patient**

La préfecture ou la sous-préfecture ou le sous-préfet de permanence décide à son tour très rapidement en tenant compte de l'heure estimée de passer au point de contrôle routier. Le défaut de décision de la préfecture, de la sous-préfecture ou du sous-préfet de permanence après 18 heures nécessite une relance impérative par tout moyen.

Cette décision prend la forme d'un courriel adressé au professionnel demandeur, au médecin de l'ARS et au poste de gendarmerie.

#### ► **Départ du patient**

Le patient quitte son lieu d'origine le jour prévu du trajet, muni des documents d'identité en sa possession. Le passage des contrôles est autorisé si le poste de gendarmerie a reçu le laissez-passer de la préfecture. En l'absence de cette pièce, le poste de contrôle contacte immédiatement la préfecture pour obtenir la décision de celle-ci. Pour les accompagnants et la gestion du retour à domicile, les règles sont les mêmes que dans le cas n° 1.

### **CAS N° 3 : soins itératifs pour raison médicale urgente et impérative**

Le patient présente un état de santé nécessitant de manière impérative une prise en charge médicale itérative non disponible dans la zone où il se trouve. Il peut s'agir, par exemple, de soins d'oncologie, dialyse... Dans ce cas, l'ARS doit préciser à la préfecture qu'en l'absence de ces soins, le pronostic vital est engagé à terme, sans autre détail médical, afin de lui permettre d'apprécier l'opportunité de délivrer un laissez-passer plus long.

Dans cette situation, le professionnel demandeur peut solliciter, via l'ARS, un laissez-passer dans la limite des soins et pour trois mois maximum pour le seul patient (hors cas de mineur). Outre les pièces du dossier prescrites au cas n°1, le professionnel de santé fournira une photo récente du malade destinée à être apposée sur le laissez-passer. Cette demande doit être transmise complète à l'ARS au moins cinq jours ouvrables avant le premier soin pour avis. Si celui-ci est favorable, il sera relayé à la préfecture ou à la sous-préfecture au moins trois jours ouvrables avant le jour des premiers soins.

La décision prendra la forme d'un laissez-passer (avec identité, durée, trajet habituel...) avec photo du patient, signé de l'autorité.



#### **Vaccinations**

◆ **4 801** vaccinations en 7 jours, 20 au 26 juin



Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 28 juin à [Cayenne](#)
- 28 juin à [Matoury \(Progt\)](#)
- 28 juin à [Kourou](#)
- 8 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ♦ **27 175** cas cumulés (+ **725** en 7 jours) le 25 juin
- ♦ **85** patients (+**2**) en hospitalisation conventionnelle
- ♦ **36** patients (+**3**) en réanimation
- ♦ **4** patients transférés aux Antilles
- ♦ **142** décès (+**1**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ♦ **116 708** cas cumulés (+**1 101** en 1 semaine) et **1 824** décès (+**30**) dans l'Amapá au 27 juin
- ♦ **5 155** cas positifs (+**29**), **47** décès (+**2**) à Oiapoque



- ♦ **21 060** cas cumulés (+**1 035** en 1 semaine) au 27 juin
- ♦ **217** (- **35**) patients hospitalisés
- ♦ **39** (+**3**) patients en soins intensifs
- ♦ **499** (+**39**) décès

## EN BREF

### ♦ De nombreux professionnels de santé sur les médias

Les soignants guyanais sont encore nombreux à être intervenus sur les médias, ces derniers jours, pour parler de cette troisième vague qui commence tout juste à refluer et de la campagne de vaccination qui a besoin d'accélérer si l'on veut réduire les infections, les hospitalisations et les décès.

- [Le Pr Hatem Kallel](#), chef du pôle urgences – soins critiques a fait le point sur la situation dans les services de réanimation, sur Radio Peyi ;
- [La psychologue Joëlle Tinaut](#) a parlé de l'impact de l'épidémie sur la santé mentale et psychologique de la population, sur Radio Peyi ;
- [Le Dr Jawad Bensalah](#), radiologue à Cayenne et organisateur d'une conférence sur le Covid-19 il y a dix jours, était l'invité du Grand Forum, mercredi, sur la même radio ;
- [Le Dr Loïc Epelboin](#), infectiologue au centre hospitalier de Cayenne, a répondu aux questions de France Info ;
- [Le Dr Marc Ledy](#), cogérant des laboratoires Biosoleil, a expliqué comment est surveillé le variant indien sur Radio Radio Peyi ;

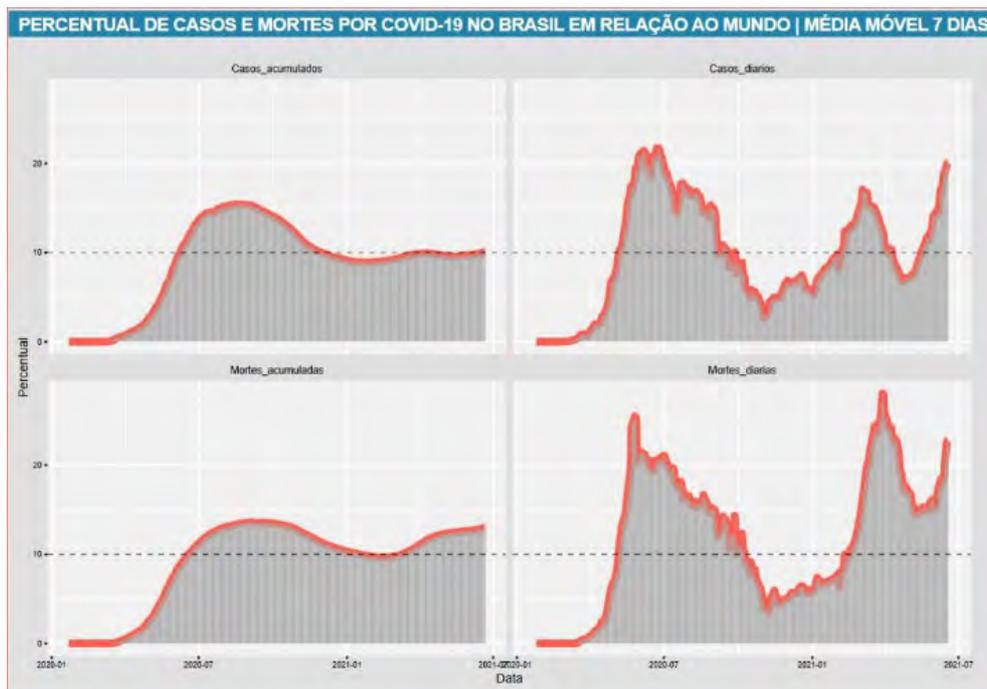
### ♦ 20 % des 18-49 ans ont reçu leur première dose ; la couverture progresse chez les adolescents



Ouverte depuis la fin mars pour les plus de 30 ans et depuis la mi-avril pour les plus de 18 ans, la couverture vaccinale des 18-49 ans progresse. Dans cette tranche d'âge, un Guyanais sur cinq a reçu sa première dose et un peu plus de 13 % ont reçu les deux. La semaine dernière, [Guyane la 1<sup>ère</sup>](#) a consacré un reportage à la vaccination des adolescents, possible depuis la mi-juin.

## En un coup d'oeil

Le Brésil a franchi la barre des 500 000 morts liés au Covid-19, annonce le Fiocruz, dans son [bulletin épidémiologique de vendredi](#). Dans le sud du pays, qui vient d'entrer dans l'hiver austral, une troisième vague semble démarrer, tandis que nos voisins de l'Amapá enregistre un ralentissement des contaminations. Dans son bulletin, le Fiocruz compare la situation du Brésil au reste du monde, en rappelant que nos voisins pèsent pour 2,7 % de la population mondiale. Or, le Brésil concentre 10 % des cas cumulés de Covid-19 (graphique, en haut à gauche) et 13 % des décès depuis le début de l'épidémie (en bas à gauche). A ses pics, il a pesé pour plus d'une contamination quotidienne sur cinq dans le monde (en haut à droite) et près de 30 % des décès quotidiens (en bas à droite).



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Plusieurs études récentes font le point sur les traitements contre le Covid-19

Dans sa [newsletter publiée en début de mois](#), le Pr Frédéric Adnet (AP-HP) fait le point sur les traitements envisagés contre le Covid-19. Il rappelle que la dexaméthasone, un corticoïde utilisé en Guyane, est « le seul médicament dont on est à peu près sûr qu'il soit efficace ». Il présente une étude comparant les résultats avec un autre corticoïde. S'agissant des autres traitements, il

cite plusieurs études récentes :

- Le sérum de patients convalescents ne semble efficace pour aucun groupe de patients ;
- L'anticorps monoclonal bamlanivimab a été testé en prévention, dans des dispensaires où se trouvaient au moins un résident atteint de Covid-19 : il a réduit significativement les contaminations chez les résidents traités par rapport au groupe placebo, mais pas chez les soignants. En France, le bamlanivimab ne peut être utilisé qu'en association, pour certains patients, en raison de son inefficacité contre les variants ;
- Le traitement par anticoagulant n'est pas associé à une meilleure survie, sauf chez les patients en détresse respiratoire ou nécessitant une ventilation invasive ;
- Une autre étude, déjà présentée dans la Lettre pro, ne démontre pas d'intérêt de la vitamine D à prévention les infections ;
- Enfin, le bras aspirine de l'essai Recovery n'a pas démontré d'effet sur la mortalité des patients à 28 jours.

## Infos



### Pour vos patients

#### ► Le certificat de vaccination bilingue, pour voyager en Europe, est disponible

L'un de vos patients doit voyager en Europe à partir de jeudi ? Il peut télécharger le certificat de vaccination en version bilingue (français-anglais) conforme au « certificat sanitaire européen », sur [le téléservice de l'Assurance maladie](#). Ce « certificat Covid numérique UE » fera partie des preuves

autorisées pour voyager dans l'Union européenne à compter du 1<sup>er</sup> juillet.

Cette attestation de vaccination certifiée est un document à caractère administratif. Intitulée « Certificat Covid numérique UE », il comporte un QR code et la partie « certificat de vaccination » comporte les informations liées à la vaccination effectuée : vaccin administré, nombre de doses, date et pays de la vaccination.

Le téléservice de l'Assurance maladie permet de télécharger son certificat de vaccination certifié en version bilingue (français-anglais) conforme à la norme européenne adoptée pour le « certificat sanitaire européen » en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet dans tous les États membres de l'Union européenne et au sein des pays membres de l'espace Schengen.

Il suffit ensuite de télécharger son certificat de vaccination dans l'application TousAntiCovid, dans la rubrique « Mon carnet ». En cas d'impossibilité de scanner le QR code, il suffit de prendre en photo son attestation de vaccination avec son smartphone, puis de présenter la photo lorsque cela est nécessaire. Pour voyager en Europe, il sera aussi possible de présenter d'autres preuves sanitaires tels un test négatif récent ou un certificat d'immunité (test positif de plus de 14 jours).

## Le message du jour



*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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Améliorer le port du masque au travail : enjeu majeur en cas de reprise épidémique



**En Guyane, une contamination sur cinq se produit sur le lieu de travail, là où le port du masque semble en baisse. Tels sont deux des principaux enseignements de l'enquête ContaCovid, réalisée par Santé publique France pour le compte de l'Agence régionale de santé. L'enquête, qui se poursuit jusqu'à demain, souligne aussi la bonne acceptation des mesures de freinage de l'épidémie.**

Mieux comprendre les contaminations et aider la prise de décision en cas de nouvelles vagues. Tels sont les objectifs de l'enquête ContaCovid, menée par Santé publique France (SpF), en

Guyane. Cinquante-trois premiers entretiens ont été menés en mars, à un moment où l'épidémie était au plus bas, auprès de personnes ayant contracté le Covid-19, pour connaître les modalités de leur infection, leur rapport au masque, leur opinion sur les mesures de freinage et sur la vaccination. Entre le 23 avril et le 2 juin, 440 cas confirmés de Covid-19, soit 8 % des personnes infectées pendant cette période, ont été interrogées à leur tour pour voir si les réponses différaient lorsque l'épidémie est au plus haut.

### **80% déclarent ne pas avoir porté le masque au moment de la contamination**

« Les modalités de contamination sont globalement les mêmes : le domicile et la sphère professionnelle sont les deux principaux lieux de contamination », souligne Luisiane Carvalho, de Santé publique France. La moitié des contaminations ont lieu au domicile, selon les répondants, et une sur cinq sur le lieu de travail. Dans le même temps, les personnes interrogées sont moins nombreuses à porter le masque en milieu professionnel, selon leurs déclarations. Elles étaient 68 % en mars, alors que l'épidémie était au plus bas. Elles ne sont plus que 57 % dans le deuxième volet de l'enquête, qui correspond au pic de cette troisième vague. Globalement, le port du masque est un réel levier pour accélérer la descente de notre troisième vague et freiner l'arrivée de la quatrième: une sur cinq seulement portait le masque au moment de sa contamination, selon les déclarations des personnes interrogées. Ce n'était guère mieux en mars (27 %).

### **Le masque davantage porté chez les proches et dans la rue**

Bonne nouvelle néanmoins : le port du masque semble s'améliorer lors des visites à la famille ou aux amis. C'est une progression très intéressante, car ce port du masque dans la sphère privée peut sensiblement limiter les contaminations de proches fragiles. Les personnes interrogées signalent aussi le porter davantage dans la rue, et quasiment toutes indiquent le porter dans les magasins.

### **Les mesures de freinage bien acceptées...**

Réalisé au moment le couvre-feu était renforcé, où les restaurants et les écoles fermaient, ce second volet analyse aussi l'appréciation des mesures de freinage auprès des personnes interrogées. Le couvre-feu (67 %) et la fermeture anticipée des restaurants (69 %) sont bien vécus par plus de deux tiers des personnes interrogées ; la limitation des activités culturelles et sportives (53 %) et l'interdiction des rassemblement de plus de 6 personnes par plus de la moitié (51 %). Ceux qui disent les vivre mal sont minoritaires : respectivement 19, 17, 33 et 23 %.

### **... et jugées nécessaires**

De la même manière, les répondants sont une majorité à juger ces mesures nécessaires :

- 64 % estiment le couvre-feu tout à fait ou plutôt nécessaires ;
- 69 % approuvent la fermeture anticipée des bars et restaurants. C'est davantage qu'au mois de mars, quand l'épidémie était au plus bas ;
- 73 % valident l'interdiction des rassemblement de plus de 6 personnes. Là aussi, l'approbation est en hausse ;
- La limitation des activités sportives et culturelles est la mesure qui fait le plus débat : 55 % la jugent nécessaire ; 45 %, non.

### **Vaccination : une évolution sensible du positionnement**

Concernant la vaccination, les opinions défavorables demeurent majoritaires : 71% des personnes positives interrogées n'accepteraient pas de se faire vacciner si cela leur était proposé au moment de l'enquête (proportion identique à mars). La raison la fréquente de ce refus est le « manque de confiance dans le vaccin » contre la Covid-19 (58% vs 56% en mars).

Néanmoins, le fait d'être « contre la vaccination d'une manière générale » diminue fortement. En mars, 25% des participants refusant la vaccination « de manière générale », alors que sur la

période d'avril à juin, ce motif n'est avancé plus que par 4% des participants. Cela traduit une forte évolution du positionnement des personnes défavorables au vaccin.

Désormais les personnes ne sont presque plus défavorables d'une manière générale, mais préfèrent davantage utiliser « un autre moyen de prévention » (29% des répondants, contre 4% en mars).

### L'enquête se poursuit

Les deux enquêteurs chargés d'appeler des personnes vont poursuivre les entretiens jusqu'à demain. A l'issue, Santé publique France entamera une analyse des résultats. Il s'agira d'établir des profils des répondants, en fonction de leurs données socio-démographiques telles l'âge (36 ans en moyenne), le lieu de résidence (à 69 % dans l'agglomération cayennaise), l'état de santé (22 % ont déclaré un problème de santé durable ou une maladie chronique), l'activité ou le niveau d'études.

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **5 917** vaccinations en 7 jours, du 21 au 27 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 30 juin à [Cayenne](#)
- 29 juin à [Matoury](#)
- 29 juin à [Kourou](#)
- 12 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **27 318** cas cumulés (**+681** en une semaine) au 28 juin
- ◆ **94** patients (**+4**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **37** patients (**-1**) en réanimation
- ◆ **143** décès (**+1**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :



- ◆ **116 708** cas cumulés (**+937** en 1 semaine) et **1 824** décès (**+21**) dans l'Amapá au 28 juin
- ◆ **5 155** cas positifs (**+26**), **47** décès (**+1**) à Oiapoque



- ◆ **21 360** cas cumulés (**+1 219** en 1 semaine) au 28 juin.
- ◆ **210** (**-47**) patients hospitalisés
- ◆ **29** (**-7**) patients en soins intensifs
- ◆ **512** (**+25**) décès

## EN BREF

### ◆ Plus de 700 injections en un mois en pharmacie



Démarré le 26 mai, la vaccination en pharmacie avance plus vite qu'espéré. Alors que l'objectif des officines et de l'Agence régionale de santé (ARS) était de 3 000 injections d'ici à la fin de l'année, soit un peu plus de 400 par mois, les pharmaciens en ont réalisé 724 au cours de ce premier mois.

En revanche, à peine plus de la moitié (384) ont été déclarées à la Sécurité sociale. Cette déclaration est importante puisque c'est elle qui permettrait le paiement du pharmacien. Elle est distincte de la déclaration à l'Union régionale des professions de santé (URPS), qui verse un complément de rémunération, et distincte de la déclaration dans Vaccin Covid qui permet de donner les attestations de vaccination et de suivre la campagne. Les pharmaciens peuvent également s'inscrire sur Santé.fr, <https://www.sante.fr/> site sur lequel de nombreuses personnes cherchent les renseignements et les créneaux pour se faire vacciner.

### ◆ Retrouvez la Lettre pro en juillet et août



L'épidémie ralentit. D'ici à la fin de la semaine, on peut espérer que l'incidence hebdomadaire approche les 200 cas pour 100 000 habitants. Le rythme des hospitalisations et des admissions en réanimation commence également à fléchir. Sur les sept derniers jours, 14 patients atteints de Covid-19 ont été admis en réanimation, alors que la Guyane a connu un pic à 24 admissions en une semaine, puis s'était stabilisé à 21 admissions hebdomadaires. La

tension reste toutefois forte pour les professionnels de santé car il reste encore beaucoup de patients à prendre en charge.

Vous serez nombreux toutefois, nous l'espérons, à souffler au cours de ces mois de juillet et août, après une année où vous avez été fortement mobilisés. Vous passerez moins de temps derrière votre ordinateur. Aussi, la Lettre pro change de rythme, pour les deux prochains mois. Vous pourrez nous lire deux fois par semaine, les mardi et vendredi. Si la situation épidémiologique devait s'aggraver de nouveau, la Lettre pro s'adaptera. Dans tous les cas, elle continuera de vous accompagner dans cette crise du Covid-19 et à témoigner de votre implication à tous.

### En un coup d'oeil

L'épidémie de Covid-19 a entraîné des retards de prévention et de prise en charge, dans un document cité par APMNews. Le premier confinement, de mars à mai 2020, a entraîné une forte chute du recours aux professionnels de santé. Parmi les constats relevés par l'agence de presse : une baisse de l'activité d'exercice chirurgicale en mars-avril, un retard de 14 % pour les mammographies, de 8,5 % pour les frottis du col de l'utérus, de 11,8 % pour les cancers colorectaux, le risque que des victimes d'AVC peu sévères ou asymptomatiques n'aient pas bénéficié de prise en charge. La courbe ci-dessous montre une baisse du recours aux professionnels de santé pris en charge par l'Assurance maladie entre 2019 (ligne 100 %) et 2020 (courbes colorées). C'est particulièrement vrai lors du premier confinement.



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Vaccination : les conseils d'un professeur de psychologie

Pour que vos patients se fassent vacciner contre le Covid-19, faut-il les contraindre ou les convaincre. Dans une [interview à France Culture](#) et dans un [article à Cerveau & Psycho](#), Grégoire Borst, professeur de psychologie du développement et de neurosciences cognitives de l'éducation à l'université de Paris, opte pour la conviction : « L'obligation n'est jamais une solution quand on n'a pas fait d'éducation en amont (...) Il y a un vrai enjeu à faire comprendre, par exemple, comment on calcule un coût ratio bénéfice pour la vaccination. Pas sûr que ce soit complètement acquis chez nos concitoyens. »

« Comme toute décision, celle de se faire ou non vacciner n'est pas le fruit d'un processus purement rationnel, délibératif et analytique, et certains biais cognitifs peuvent influencer cette décision, écrit le professeur (...) L'hésitation vaccinale semble par exemple dépendante de notre sensibilité au biais d'omission. Le biais d'omission se définit comme notre tendance intuitive à considérer qu'un préjudice causé à autrui ou à soi-même est plus inacceptable moralement quand nous avons agi que quand nous n'avons pas agi (...) Appliqué à la décision vaccinale et à soi-même, ce biais entraîne une surévaluation des risques d'effets secondaires due à la vaccination (cas où l'individu subirait un préjudice du fait de sa propre action) par rapport au risque d'être contaminé par le virus (cas où l'individu subirait un préjudice sans avoir agi). »

Il cite d'autres biais cognitifs qui, au contraire, peuvent favoriser la vaccination. C'est le cas du conformisme : plus de gens seront vaccinés et plus certains voudront l'être. En Guyane, nous n'y sommes pas encore. Fin 2020, il a tenté une autre stratégie, dans une étude : « Demander aux individus d'anticiper le regret qu'ils pourraient ressentir s'ils ne se faisaient pas vacciner et qu'ils étaient par la suite contaminés par le virus du Covid-19. Nous leur posions ainsi la question : À quel point regretteriez-vous de ne pas vous faire vacciner contre le Covid-19 si vous l'attrapiez à l'avenir ? Et ils devaient répondre à l'aide d'une note sur une échelle allant de zéro à cinq. »

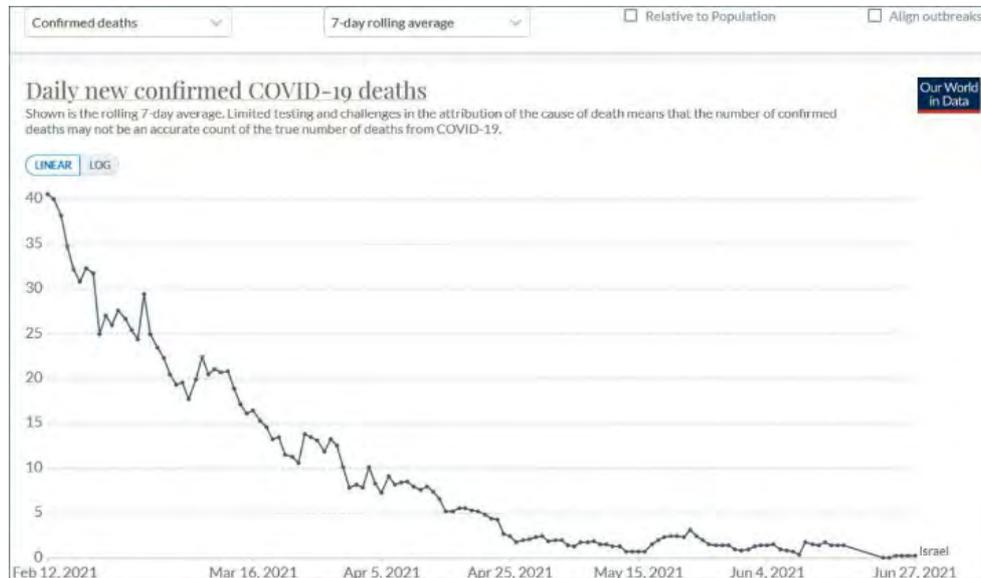
Le chercheur a réalisé une analyse préliminaire des réponses : « Les individus qui anticipaient le plus de regret étaient ceux qui exprimaient le moins d'hésitation vaccinale. Mais, plus important encore, après avoir anticipé le regret qu'ils pourraient ressentir à l'idée de tomber malades s'ils ne

se vaccinaient pas, ils sont plus fortement convaincus de la nécessité de se vacciner que les personnes d'un groupe contrôle à qui nous n'avons pas posé la question. »

Infos

## Pour vos patients

### ► En Israël, la reprise (relative) des cas de contaminations n'entraîne pas de hausse des cas graves



Vos patients vont peut-être vous faire remarquer qu'en Israël, 40 % des contaminations se produisent chez des personnes vaccinées. Qui plus est, vaccinées avec le Pfizer, comme en Guyane. Ce chiffre, avancé par l'ancien directeur général du ministère de la Santé de l'Etat hébreu, est un ordre de grandeur. La réalité se situe entre 30 et 40 %. Vos patients ne doivent surtout pas oublier que la vaccination vise à prévenir les formes graves et les décès. Or Israël, avec 9 millions d'habitants dont 64 % ont reçu au moins leur première dose de vaccin, comptait, la semaine dernière, moins de 200 cas par jour, 26 admissions à l'hôpital en sept jours et 0 à 2 décès par jour. [Le chercheur Eran Segal](#) cite également les cas des Etats-Unis et du Royaume-Uni où, malgré une forte proportion de variant indien (20 et 90 % des contaminations), il n'y a pas de reprise de la mortalité. La couverture vaccinale complète est y de 44 et 46 %. Ci-contre, le nombre de décès quotidien moyen (moyenne des sept derniers jours) s'établit à moins de 1, en Israël.

Le message du jour



*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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Armand Hidair : « Il n'y a pas de contradiction à utiliser les remèdes traditionnels et le vaccin »



Armand Hidair, 84 ans, est un pote mitan de la culture guyanaise. Membre de l'Académie des sciences d'Outre-mer, président de la Maison des associations, éducateur sportif, fondateur Comité des festivals et carnivals de Guyane, spécialiste de la pharmacopée traditionnelle, il nous explique son choix de se faire vacciner contre le Covid-19, insiste sur l'importance d'écouter ceux qui savent et encourage les plus jeunes à l'imiter.

---

[Comment avez-vous vécu cette épidémie qui dure depuis quinze mois ?](#)

J'ai été frappé. Fin 2019, nous préparions l'entrée dans le carnaval guyanais. On se posait la question de ce que l'on ferait. Coutume, culture et tradition : nous allions supprimer des choses de notre vie, le temps fort de la Guyane pour le tourisme, le commerce, la production musicale, la vie culturelle. Le coronavirus est arrivé et nous ne pouvions plus rien faire. La santé d'abord, l'amusement après. Ici, avec les groupes de carnaval, on s'est réuni.

### **A titre personnel, comment avez-vous vécu ces 15 mois ?**

Je n'ai pas voulu trop changé mes habitudes. Je suis un homme de plein air et de forêt. J'ai une propriété à Macouria qui me permet d'aller voir mes plantes. Je cultive pendant mes heures de retraite. Sportivement, j'ai fait du vélo tous les dimanches. Cette sortie me permettait de maintenir ma forme physique. Sauf pendant le confinement. A ce moment-là, je marchais trois, quatre kilomètres autour de chez moi. On ne portait pas encore le masque.

### **Pourquoi avez-vous choisi de vous faire vacciner ?**

Dans la famille, tout le monde n'était pas d'accord. J'ai été rappelé à l'ordre par mes enfants, qui soulignaient que dans ma tranche d'âge, c'était indispensable. Ils me disaient qu'ils ne viendraient plus chez moi pour éviter de me rendre malade. Ils me demandaient de me protéger. Je n'avais plus de visites de mes enfants et de mes petits enfants. Ils m'ont dit d'y aller, avec mon épouse. J'ai hésité un peu. Nous avons subi toute une série de vaccins, toute notre vie, jusqu'à mes 80 ans. Je me disais que ce n'était peut-être pas nécessaire. Mais c'était une protection et je l'ai pris pour me protéger, pour que les enfants puissent venir me voir. Je l'ai fait, je n'ai pas été malade. J'ai pris mon vaccin, comme tous les grands.

### **Quand était-ce ?**

Il y a trois mois. A l'Encre. C'était bien préparé. L'accueil sur le lieu de vaccination m'a rassuré. C'est très bien fait.

---

***« Le fait d'avoir pris le vaccin,  
pour moi, c'est une garantie.  
Je peux recevoir mes petits-enfants »***

---

### **Avant cela, aviez-vous une crainte d'être contaminé lors des visites de la famille ou des amis ? Vous avez 84 ans, un âge auquel le risque de forme grave est plus important en cas d'infection...**

Les informations nous disaient que les personnes d'un certain âge, que les personnes souffrant de maladies devaient prendre des précautions. Il n'y avait plus de rencontres, plus de messes dans les églises. J'ai respecté tout ça. J'ai écouté les conseils de ma famille, les recommandations du Conseil scientifique. J'ai suivi tous les conseils de mon médecin traitant, le Dr Alamé. Il m'a conseillé le vaccin. Il me disait de garder mes habitudes, de continuer mes activités familiales et d'aller à la campagne. Il m'a utilement conseillé. Il m'a apporté des éléments. On a utilisé les vaccins pour d'autres situations. Pour celle-ci, il faut le faire.

### **Le fait de vous faire vacciner a-t-il été un soulagement ?**

Oui. Le fait d'avoir pris le vaccin, je me suis dit que j'avais fait tout ce qu'on m'avait demandé de faire, ce que mon médecin m'avait conseillé de faire. Pour moi, c'était une garantie. Et donc je pouvais recevoir mes petits-enfants. Ils sont venus à la maison. On a fait des dîners ensemble. Ça se passe bien, quand bien même nous sommes encore en phase épidémique. Il faut espérer que ce soit la phase finale, sinon, nous sommes partis pour dix ans.

### **Avez-vous ressenti des effets secondaires ?**

Non, aucun. Je suis ressorti en pleine forme.

## **Vous êtes d'une génération qui a payé un lourd tribut au Covid...**

Oui, j'ai des parents qui sont morts. Des amis. Des frères de classe, qui ont fait leurs études avec moi et qui sont partis. Ça m'a surpris car je les voyais debout et, quatre ou cinq jours après, c'était fini ! Rapide !

---

**« Les conseils de mon médecin étaient supérieurs à tous les autres discours »**

---

**Vous indiquez avoir forgé votre opinion avec votre famille, auprès de votre médecin traitant. Beaucoup d'autres informations circulent, sur les réseaux sociaux, dans les discussions. Des discours qui nous disent de ne pas se faire vacciner. Comment avez-vous fait le tri ?**

Je les ai écoutés. Le vaccin ne me faisait pas peur. Les conseils de mon médecin étaient supérieurs à tous ces discours. Quand on les écoute, on constate qu'un jour ils disent une chose et que le lendemain, ils se contredisent. Ce n'était pas suffisamment clair pour me convaincre. J'ai écouté les conseils de mon médecin, les explications du Conseil scientifique, de ceux qui savent. Et quand on écoute ceux qui savent, on exécute.

**Vous êtes un dòkò de la culture guyanaise, reconnu comme tel. Est-ce que la pharmacopée traditionnelle ne suffit pas contre le Covid-19 ?**

Je pense que non. Je me suis rapproché de mes habitudes naturelles. Je suis un pratiquant de toutes les coutumes, cultures et traditions guyanaises. Ici même, dans cette maison des associations, j'anime des stages de pharmacopée guyanaise pour les élèves. Chaque plante a son utilisation. Les dòkò guyanais ont trouvé des plantes qui protègent contre ce virus. Je les utilise tous les jours.

**Lesquels ?**

Je fais macérer mon rhum avec de la liane amère et du miel de Guyane, pour adoucir l'amertume du produit. Cela renforce notre corps.

---

**« Si, en 2022, on veut retrouver notre carnaval, nos habitudes, notre équilibre de vie, il faut se vacciner »**

---

**Suffisante pour se prémunir du Covid-19 ?**

On ne sait pas. Les Guyanais utilisent aussi la plante de nos amis antillais. Pas moi. Il n'y a pas de contradiction à utiliser les remèdes traditionnels et le vaccin.

**Avez-vous un message pour les plus jeunes qui hésitent ou ne veulent pas se faire vacciner ?**

S'ils veulent rester dans leur culture de jeunes gens, il faut faire attention à son voisin. Il faut respecter les distances sociales. Ne pas se réunir dans des soirées dansantes dans des salles fermées. Tout cela n'est pas recommandé. Je préfère les voir courir à la plage ! S'ils veulent bien terminer l'année 2021, si on veut retrouver en 2022 notre carnaval et nos habitudes, notre équilibre de vie, nos restaurants, nos activités sportives, il faut se vacciner. Cela permet aussi de protéger les plus âgés.

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **4 705** vaccinations en 7 jours, du 22 au 28 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 1er juillet à [Cayenne](#)
- 30 juin à [Matoury](#)
- 2 juillet à [Kourou](#)
- 12 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **27 415** cas cumulés (**+616** en une semaine) au 29 juin
- ◆ **87** patients (=) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **37** patients (=) en réanimation
- ◆ **145** décès (**+3**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :



- ◆ **116 991** cas cumulés (**+1 015** en 1 semaine) et **1 833** décès (**+26**) dans l'Amapá au 29 juin
- ◆ **5 163** cas positifs (**+26**), **47** décès (**+1**) à Oiapoque



- ◆ **21 519** cas cumulés (**+1 221** en 1 semaine) au 29 juin.
- ◆ **203** (-49) patients hospitalisés
- ◆ **32** (-3) patients en soins intensifs
- ◆ **516** (+39) décès

## EN BREF

### ◆ La décrue se confirme

Les premières analyses des données de la semaine dernière, par Santé publique France, indiquent que la décrue amorcée mi-juin se confirme. La baisse des contaminations, sur sept jours glissants, est de 16 %, soit le même rythme que la semaine précédente. Le taux de positivité est aussi en recul. Le nombre de nouveaux cas confirmés de Covid-19 de ce week-end est le plus faible depuis plusieurs mois. L'impact sur les hospitalisations et les admissions en réanimation pourrait se faire ressentir d'ici à la fin de la semaine, tout en restant à un niveau encore élevé (16 admissions en réanimation la semaine dernière). Ce qui maintient les équipes soignantes sous pression. Selon les modélisations de l'Institut Pasteur de Paris, le pic pourrait être franchi ces jours-ci en réanimation.



En Guyane, la campagne de vaccination se maintient à un rythme supérieur à 5 000 injections par semaine. Cependant, ces dernières semaines, ces résultats sont de plus en plus dus à l'administration des secondes doses. Mi-mai, on pouvait compter jusqu'à 3 000 nouvelles personnes venant recevoir leur première dose par semaine. Désormais, ce chiffre est plus proche de 1 500.



## Infos



### Pour votre exercice

#### ► Le Spilf et Infovac confirment l'efficacité du vaccin Pfizer contre le variant indien

C'est au tour de la Société de pathologie infectieuse en langue française (Spilf) et du site Infovac de se pencher sur le variant Delta. Dans [leur newsletter publiée cette semaine](#), ils citent deux études, l'une en Angleterre, l'autre en Écosse. La première évalue l'efficacité à prévenir les hospitalisations à 94 % après une première dose de vaccin et à 96 % après la seconde dose. La seconde calcule l'efficacité à prévenir les infections à 60 %.

## Infos



### Pour vos patients

#### ► Pour l'Institut Pasteur, un variant plus contagieux et une couverture vaccinale trop faible rendront nécessaires de rétablir des mesures de contrôle dans les prochains mois

L'Institut Pasteur a établi des scénarios d'évolution de l'épidémie avec un variant plus contagieux et une population partiellement vaccinée. [Dans sa synthèse](#), il prédit un rebond épidémique dans les prochains mois. Leur modélisation fait ressortir plusieurs éléments :

- Les personnes de plus de 60 ans non vaccinées seront beaucoup plus hospitalisées que le reste de la population ;
- Les non vaccinés auront 12 fois plus de risque de transmettre le virus à autrui que les vaccinés ;
- Pour minimiser l'impact de cette nouvelle vague, il sera important que les plus fragiles aient la couverture vaccinale la plus élevée possible ;

- Parmi toutes les mesures étudiées, la vaccination des non-vaccinés est l'approche la plus efficace pour contrôler l'épidémie ;
- Du fait de la vaccination, l'effort nécessaire pour contrôler un rebond épidémique devrait être nettement moindre que pendant la période pré-vaccinale.

## Le message du jour

**Les soignants de Cayenne choisissent la vaccination : de vrais pro ! Hommage de tous pour ce geste simple et responsable**



**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)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Lancée en plein Covid, l'équipe Wash a vite fait la preuve de son utilité



Les problématiques d'accès à l'eau potable, de gestion des déchets et d'assainissement ont des effets majeurs sur la santé, pour une partie de la population guyanaise. L'ARS et la Croix-Rouge française ont créé une équipe d'agents de terrain en santé publique, pour travailler sur ces sujets avec les habitants des communes de l'intérieur et des quartiers spontanés du littoral. Lancée en pleine épidémie, l'équipe Wash a vu son activité bouleversée mais rendue d'autant plus indispensable à cause du Covid-19.

---

L'épidémie de Covid-19 aura joué à la fois un rôle d'accélérateur et de ralentisseur du projet Wash. Accélérateur car le premier confinement a compliqué l'accès à l'eau potable et aux produits



d'hygiène, pour une large partie de la population. Et ralentisseur car, concentrées sur les problématiques liées à l'épidémie, les équipes n'ont pas pu avancer sur tous leurs projets.

L'idée du projet et des équipes Wash sont nées du plan Parasitoses de l'Agence régionale de santé, début 2020. « Ce plan a mis en évidence les épidémies liées aux maladies hydriques. C'est particulièrement le cas dans les communes de l'intérieur, en saison sèche, où certaines populations n'ont pas ou peu accès à l'eau potable, consomment l'eau des fleuves ou des criques sans avoir recours à la potabilisation de l'eau, relate Margot Oberlis, coordinatrice du projet Wash. Sur le littoral, les habitants des zones d'habitat spontané rencontrent des difficultés d'accès à l'eau potable et subissent des

épidémies saisonnières. C'est notamment le cas des maladies vectorielles, principalement la dengue et quelques cas de leptospirose. L'ARS a imaginé la mise en place de l'équipe Wash. »

Outre la coordinatrice, l'équipe Wash, ce sont deux responsables dans l'Ouest de la Guyane et pour le Centre et l'Est, un adulte relai et dix agents de terrain en santé publique. Ils aident à la création de collectifs de quartier pour la bonne gestion des bornes fontaines et des rampes de distribution d'eau, font de la sensibilisation sur le transport et le stockage de l'eau, sur la facturation, des enquêtes sur les problèmes rencontrés par la population, distribuent des kits d'hygiène (masques, dentifrice, savon), aident à la lutte contre les moustiques, sensibilisent à l'importance d'entretenir l'environnement du quartier... Et, ces derniers mois, sensibilisent aussi la population sur le Covid-19.

Imaginé en début d'année dernière, confié en mai à la Croix-Rouge française après un appel à manifestation d'intérêt, le projet « n'avait guère avancé », quand l'épidémie a démarré, se souvient Margot Oberlis. « L'épidémie de Covid a fait que les personnes vivant en condition de précarité avaient des difficultés qui s'exacerbaient : problèmes d'accès à l'eau et aux produits d'hygiène. Ce fut donc l'opportunité de démarrer ce projet, d'autant que des fonds européens étaient débloqués dans le cadre de l'urgence Covid. »

Les agents de santé publique sont recrutés en décembre 2020 sur le littoral, à Saint-Georges, pour apporter « une force de frappe supplémentaires », résume Margot Oberlis.

Une dynamique positive aux résultats éloquentes a été enclenchée au service des populations précaires. Dans certains quartiers de Saint Laurent du Maroni, où les bornes fontaines régulièrement dégradées sont difficilement accessibles, elle accompagne la création de collectifs de quartier pour la gestion des points d'eau. Trois cent quarante-deux kits d'hygiène individuel ont été distribués à des associations de la ville, charge à elles ensuite de les donner aux personnes qui en ont le plus besoin. A l'Acarouany (Mana), où l'eau manque en saison sèche pour les 350 habitants, la mairie et la Guyanaise des eaux ont travaillé de concert à l'installation de bornes fontaines. L'équipe Wash a appuyé ces actions pour sensibiliser la population aux maladies vectorielles et à la gestion des bornes. A Grand-Santi, ce sont cent jerricans d'eau qui ont été acheminés le mois dernier aux victimes des inondations. A Saint-Georges, Régina et Camopi, l'équipe a informé les habitants sur la vaccination, a créé des messages de prévention en plusieurs langues. Dans l'Île-de-Cayenne, plus de 3 000 habitants de quartiers informels ou isolés ont été sensibilisés au Covid-19. Au squat Bambou (Rémire-Montjoly) et à la Source de Baduel (Cayenne), l'équipe Wash a notamment abordé la question de la gestion des déchets.

« Sur le littoral, l'eau potable est moins problématique en dehors des périodes épidémiques. Il faut quand même informer la population sur les bonnes pratiques en matière de transport et de stockage, pour éviter toute contamination avant qu'elle ne soit consommée. On a accompagné les habitants des zones d'habitats spontanés à l'importance de son environnement au quotidien pour rester en bonne santé. On va continuer avec les zoonoses », poursuit Margot Oberlis.

Après six mois d'action sur le terrain, elle estime que Wash a pu apporter un soutien « nécessaire, tant dans les communes de l'intérieur que sur le littoral, pas uniquement sur les sujets en lien avec l'épidémie. Si l'épidémie se calme, on pourra peut-être élargir nos actions, en faisant davantage d'interventions de prévention en santé. Le Covid a beaucoup mobilisé les troupes et n'a pas permis de déployer toutes nos actions aussi vite qu'espéré. Pendant ces quelques mois, on s'est rendu compte que nos interventions ont fortement mobilisé les personnes vivant en situation de précarité. Elles apprécient qu'on les aide à la création et la mobilisation des comités de quartier. Les dynamiques sont en train de s'animer. Cela peut être très porteur si l'on continue de coconstruire avec les habitants, les associations et les institutions. »



## Point epidemio hebdomadaire



### La baisse s'accélère

« Avec moins de 700 cas la semaine passée contre près de 900 la semaine d'avant, la diminution des cas confirmés a accéléré », en Guyane, constate Santé publique France, dans son **point épidémiologique** qui paraît aujourd'hui. L'incidence hebdomadaire s'est établie à 234 cas pour 100 000 habitants. La baisse se poursuivant depuis le début de la semaine, elle pourrait flirter avec les 200 cas pour 100 000 d'ici à dimanche. Le taux de dépistage a perdu 4 points en deux semaines, pour atteindre 8 %. Ce ralentissement concerne l'Île-de-Cayenne et les Savanes, tandis que la troisième vague se maintient à un niveau élevé (400 cas pour 100 000) dans l'ouest.

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ **6 395** vaccinations en 7 jours, 24 au 30 juin

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 3 juillet à **Cayenne**
- 2 juillet à **Matoury (Progt)**
- 4 juillet à **Kourou**
- 12 juillet à **Saint-Laurent du Maroni**

◆ **27 628** cas cumulés (+ **588** en 1 semaine) le 1er juillet



- ◆ **74** patients (-17) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **35** patients (=) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **146** décès (+4) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **117 337** cas cumulés (+964 en 1 semaine) et **1 838** décès (+271) dans l'Amapá au 1er juillet
- ◆ **5 172** cas positifs (+25), **47** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **21 936** cas cumulés (+1 213 en 1 semaine) au 1er juillet
- ◆ **184** (- 37) patients hospitalisés
- ◆ **34** (- 4) patients en soins intensifs
- ◆ **531** (+ 41) décès

## EN BREF

### ◆ En Guyane aussi, « à chaque vaccination, c'est la vie qui reprend »



Depuis mercredi, vous avez peut-être vu le [clip de l'Agence Régionale de Santé \(ARS\) en faveur de la vaccination](#). Il s'agit de rappeler qu'en Guyane aussi « à chaque vaccination, c'est la vie qui reprend ». Le film a été conçu et réalisé par Mathieu Delmer (Ewag) et Pierre-Olivier Pradineau (Tic Tac Production) et tourné en partie au centre de vaccination de Cayenne. La musique a été composée le week-end dernier par Kelyan Horth, auteur notamment de titres pour Matt Pokora.

### ◆ En France, l'efficacité du vaccin confirmée dans une première étude de Santé publique France



Santé Publique France a réalisé une première enquête d'efficacité vaccinale sur le territoire national. Elle évalue l'efficacité de la vaccination sur les formes symptomatiques de l'infection au SARS-CoV-2 de l'adulte âgé de 50 ans et plus, par la méthode «test negative design». SpF a comparé la probabilité d'avoir été vacciné parmi les cas de Covid-19 confirmés biologiquement (cas) et parmi les personnes testées négatives pour le SARS-CoV-2 (témoins) entre le 18 Janvier et le 23 mai 2021. [Les résultats ont été publiés hier, dans le point](#)

[épidémiologique national](#).

Les analyses ont porté sur 225 162 cas et 618317 témoins. L'efficacité de la vaccination sur la

prévention des formes symptomatiques de Covid-19 à l'issue de la série vaccinale complète s'élève, chez les personnes âgées de 50 ans et plus, à 84,2% tous vaccins confondus. Les personnes ont très majoritairement reçu le vaccin Comirnaty, le même que celui utilisé en Guyane. L'efficacité estimée après une seule dose de vaccin pour ceux en nécessitant deux paraît supérieure, chez les personnes âgées entre 50 et 74 ans (50,4%), à celle estimée chez les personnes âgées de 75 ans et plus (28,5%). L'efficacité après une série vaccinale complète varie peu en fonction de l'âge: 86,1% chez les 50-74 ans et 81,8% chez les 75 ans et plus. L'efficacité est légèrement inférieure sur les variants beta et gamma que sur le variant alpha.

#### ◆ Le directeur de l'Ifsi fait le point sur la formation infirmière



Comme [nous vous le relations la semaine dernière](#), les étudiants de l'Institut de formation en soins infirmiers (Ifsi) sont fortement mobilisés dans le cadre de cette troisième vague de Covid-19. Beaucoup sont venus appuyer les établissements de santé pour prendre en charge les malades. Mercredi matin, son directeur Eddy Constantin était l'invité de Radio Peyi. Vous pouvez réécouter son interview [ici](#).

#### ◆ A l'hôpital de Cayenne, des soignants expliquent pourquoi ils se sont fait vacciner



Steven, interne, veut « en finir avec l'épidémie ». Shalisa, cadre administrative, s'est fait vacciner « parce que c'est un enjeu de santé publique ». Guillaume, pharmacien, veut « participer à l'édification de l'immunité collective ». Mylène, cadre administrative, veut « se protéger et protéger les siens ». Marie-France, cadre de santé, « estime qu'au point où nous en sommes au niveau de la recherche, la vaccination est un passage obligé ». Toute la semaine, des

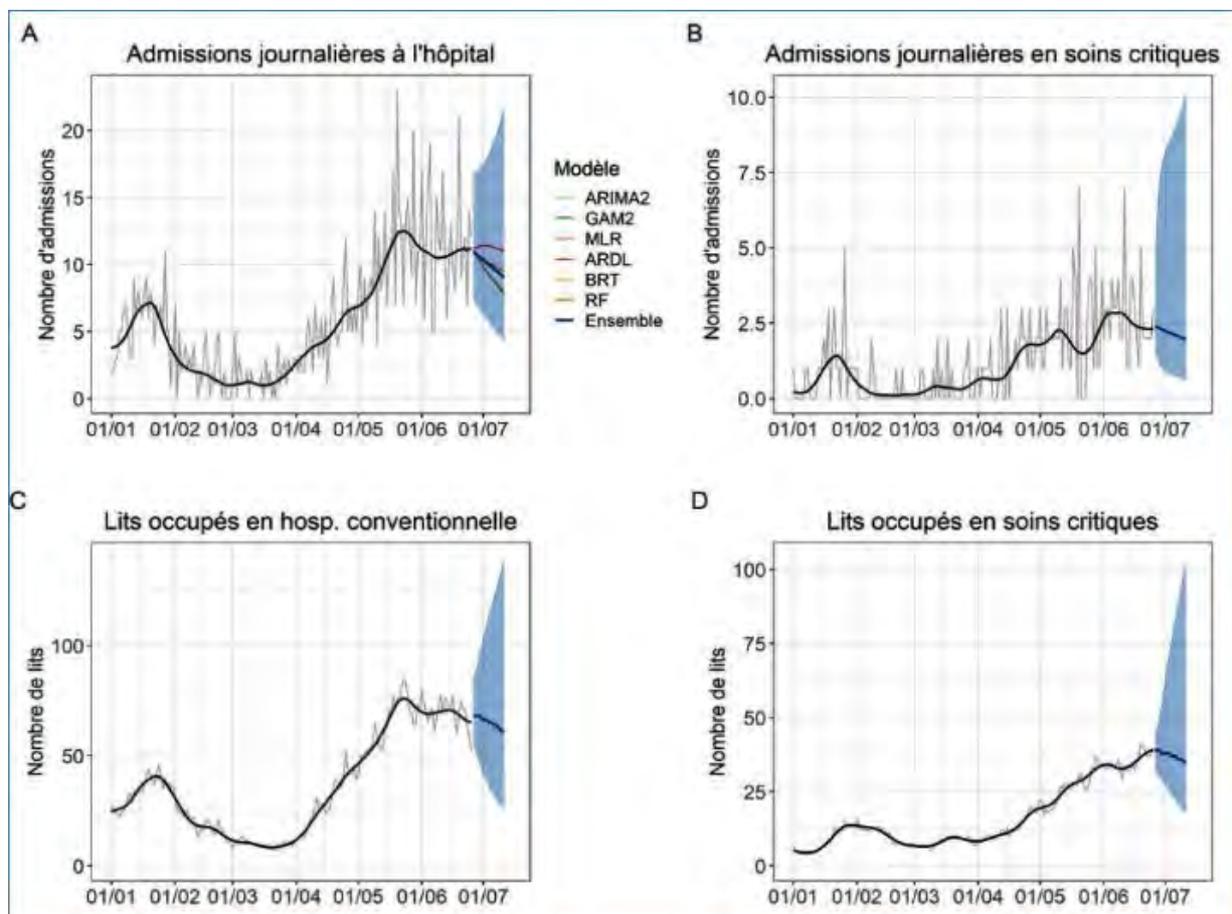
personnels du centre hospitalier de Cayenne expliquent pourquoi ils ont choisi de se vacciner contre le Covid-19. Vous pouvez retrouver leurs témoignages sur le [compte Twitter de l'hôpital](#).

#### ◆ A Cayenne, l'aval hospitalier ferme

Alors que la pression se fait moins forte sur les hôpitaux, l'aval hospitalier mis en place par le GCSMS va fermer. Il accueille son dernier patient jusqu'à samedi. Après, il n'en recevra plus. Ce dispositif permettait de recevoir des patients ayant besoin d'un suivi par l'hospitalisation à domicile (HAD) mais ne pouvant retourner chez eux, afin de libérer des lits à l'hôpital. A Cayenne, ils étaient hébergés dans des appartements du GCSMS, à Eau-Lisette.



L'Institut Pasteur a publié, cette semaine, de nouvelles modélisations des hospitalisations, des admissions en réanimation et des lits occupés à cause du Covid-19, pour les hôpitaux de Guyane. Pour la première fois, la quasi-totalité des modèles prévoient une baisse ces jours-ci et pour les quinze prochains jours. La baisse est moins marquée en soins critiques qu'en hospitalisation conventionnelle car les séjours y sont plus longs et les formes les plus sévères peuvent apparaître plus longtemps après les contaminations.



## Infos



### Pour votre exercice

► **La conférence de la HAS « Sexe et genre en santé » à visionner en ligne**

La Haute Autorité de santé (HAS) a organisé sa conférence « Sexe et genre en santé : enrichir les savoirs, améliorer les pratiques ». Si vous ne l'avez pas suivie en direct lundi, [vous pouvez la visionner en ligne](#). « Sexe et genre sont des déterminants

essentiels de notre santé, pourtant la prise de conscience de leur importance est encore incomplète, constate la HAS. En découlent des connaissances lacunaires sur l'impact du sexe et du genre. S'y ajoute la persistance d'idées reçues, tant pour les professionnels que pour les usagers. La recherche pourrait aller plus loin dans l'exploration de l'influence de ces facteurs pour accroître les connaissances disponibles. La formation des professionnels pourrait aussi davantage les prendre en compte pour les intégrer aux pratiques, à hauteur de leurs effets sur la santé. Après avoir exposé ces enjeux dans son rapport « Sexe, genre et santé », la HAS a réuni lundi des acteurs de la recherche et de la formation et des professionnels de terrain pour imaginer des perspectives d'évolution.

## Infos

### Pour vos patients

► **Deux protocoles sanitaires pour les accueils collectifs de mineurs**

Les enfants de vos patients vont peut-être participer à des centres de loisirs, des camps, des

colonies de vacances... pendant les deux prochains mois. Le ministère de l'Education nationale, de la Jeunesse et des Sports prévoit deux protocoles pour :

- [Les accueils collectifs de mineurs sans hébergement](#)
- [Les accueils collectifs de mineurs avec hébergement](#)

Ceux-ci rappellent notamment que les parents doivent fournir suffisamment de masques pour les activités dans les espaces clos. Ils ne doivent pas non plus envoyer leurs enfants dans la structure en cas de température supérieure à 38° et/ou d'apparition de symptômes évocateurs du Covid-19. Pour les accueils avec hébergement, un test RT-PCR moins de 72 heures avant le départ de leurs enfants est recommandé. L'organisateur doit informer les parents des mesures en vigueur.

[Une foire aux questions](#) apporte également des réponses à leurs interrogations.

## Le message du jour

**« En tant que soignante, j'estime qu'au point où nous en sommes niveau de la recherche, la vaccination est un passage obligé »**



**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)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Obligation vaccinale des soignants : le débat est lancé



**Le gouvernement a entamé des discussions pour imposer la protection contre le Covid-19 aux professionnels en contact avec les patients ou des personnes fragiles. D'autres pays dans le monde l'ont fait tandis qu'en France, plusieurs vaccins sont déjà obligatoires pour les professionnels de santé. Le Dr Nicolas Vignier, infectiologue à Cayenne, se prononce en faveur de cette mesure. La Lettre pro vous propose de participer à un questionnaire anonyme, en ligne, pour donner votre avis sur le sujet.**

Comme pour l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos ou la poliomyélite, les soignants auront-ils bientôt l'obligation de se faire vacciner contre le Covid-19 ? Le Premier ministre Jean Castex consulte les

élus, ces jours-ci, sur le sujet. Dans un [sondage pour Le Figaro](#), 72 % des Français se déclarent favorables à la vaccination obligatoire des soignants. Vendredi, [la Société de pathologies infectieuses en langue française \(Spilf\)](#) s'est prononcée pour également. « Compte-tenu de l'enjeu majeur que représente la couverture vaccinale du personnel de santé, pour protéger les patients qui nous sont confiés, et pour réduire au maximum le risque d'une reprise de l'épidémie du Covid-19 et l'émergence de variants toujours plus difficiles à contrôler, la SPILF est favorable à une obligation vaccinale pour le personnel de santé en France. Il en va de même pour les aidants au contact des personnes fragiles. » Ses raisons : l'efficacité des vaccins, les données disponibles après la vaccination de plus de 3 milliards de personnes dans le monde, la gravité potentielle n'a pas été mise en évidence.

Avant cela, [l'Académie de médecine](#) avait pris la même position dès la fin mai. « L'obligation vaccinale doit maintenant être envisagée. Cette mesure a été appliquée en France pour la variole (1902-1984), la diphtérie (1938), le tétanos (1940), la tuberculose (1950-2007), la poliomyélite (1964), et étendue en 2017 pour 11 vaccins du nourrisson. Elle s'impose dans tous les cas où une vaccination efficace permet d'éliminer une maladie répandue, sévère et souvent mortelle. Avec un taux d'efficacité de 90 à 95% contre les formes graves de la Covid-19, les vaccins actuellement homologués en France contre le SARS-CoV-2 remplissent les conditions qui permettent de recourir à l'obligation vaccinale face à une épidémie redoutable, en particulier socialement, que les mesures individuelles (gestes barrière) et collectives (couvre-feu, confinement) sont incapables de contrôler dans la durée. » Ces suggestions vont même au-delà de la seule obligation pour les soignants.



Début mai, dans [une interview exclusive](#) à la Lettre pro, Patrick Chamboredon, président du Conseil national de l'ordre des infirmiers, soulignait que « l'obligation de vaccination ne peut être qu'un recours ultime (...) Ces derniers mois, des efforts ont été déployés en matière d'information, de transparence concernant les effets indésirables, de répartition, de disponibilité des doses. Toutefois, j'en appelle à la déontologie et à l'éthique de chacun. Comme nous l'avons dit, d'une seule voix avec les autres ordres des professions de santé, se faire vacciner, c'est protéger les patients dont nous assurons la prise en

charge, c'est aussi protéger ses proches et se protéger soi-même, et également atteindre une immunité collective qui nous permette de reprendre la vie d'avant. »



En mars, à un moment où la lenteur de la vaccination chez les professionnels de santé n'était pas un motif d'inquiétude, [le Dr Félix Ngomba, président du conseil départemental de l'ordre des médecins, souhaitait favoriser l'incitation](#). Il insistait toutefois : « L'Académie de médecine a parlé de cette « responsabilité déontologique », qui nous a bien été expliquée. Le professionnel de santé qui n'est pas vacciné et potentiellement malade peut être en contact avec un patient fragile et lui transmettre cette pathologie. »

Après avoir favorisé l'incitation ces derniers mois, [le Pr Jean-François Delfraissy](#), président du Conseil scientifique national, a indiqué avoir changé d'avis sur ce sujet, la semaine dernière : « J'étais contre l'obligation. Il me semble que, maintenant, on a atteint le niveau où on doit envisager l'obligation vaccinale des soignants. Si l'on veut anticiper ce qui se passera en septembre, c'est maintenant. »

#### ♦ [Dr Nicolas Vignier, infectiologue à Cayenne](#) : « **On a fait beaucoup d'effort pour sensibiliser les soignants** »

En Guyane, le Dr Nicolas Vignier, infectiologue au Centre Hospitalier de Cayenne, est favorable à l'obligation vaccinale des soignants : « La société savante dont je fais partie, la Spilf, a pris position en faveur de la vaccination obligatoire, à la majorité. Il y a encore beaucoup de soignants



qui ne sont pas vaccinés. On cumule un nombre de cas de Covid-19 très importants chez les soignants, à l'échelle nationale mais aussi en Guyane. Certains de ces soignants l'ont transmis à leurs patients. En Métropole, ils prévoient une possible quatrième vague à la rentrée, avec le variant Delta. On veut à tout prix éviter sa propagation dans les établissements. C'est un peu triste d'en arriver là mais cela fait plus de six mois qu'on essaie de sensibiliser, qu'on a fait beaucoup d'efforts pour aider à comprendre, pour discuter... Mais il y a encore une frange très importante de soignants qui sont opposés, et pas seulement à la vaccination. Nous

avons aussi des soignants qui refusent de se faire tester. On a suffisamment de recul sur le vaccin pour savoir qu'il est sûr. On ne fait pas courir un risque en vaccinant. Ne pas se faire vacciner, cela pose des questions éthiques, en cette période de pandémie. Je travaille dans les communes de l'intérieur. Les lignes bougent un petit peu chez les soignants mais on n'est pas à l'exhaustivité. Et à Cayenne, il y a beaucoup d'opposition. Il y a des clusters où on n'arrive même pas à faire le contact tracing parce que les soignants ne viennent même pas se faire dépister. Quand j'entends ça en cellule de crise, cela m'étonne. Les soignants ont besoin qu'on fixe le cadre, comme il existe pour d'autres vaccinations. Cela n'a rien d'exceptionnel en juillet 2021. Cela paraît une recommandation de bon sens du point de vue de la santé publique. »

### ◆ **Obligation vaccinale des soignants : où en est-on en France ?**

En France, [l'article L 3111-4 du code de la santé publique](#) fixe la liste des vaccins obligatoires pour les soignants :

« Une personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention de soins ou hébergeant des personnes âgées, exerce une activité professionnelle l'exposant ou exposant les personnes dont elle est chargée à des risques de contamination doit être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la grippe. » L'obligation vaccinale antigrippe est suspendue depuis 2006. Les élèves et étudiants se préparant à l'exercice des professions médicales ou de santé et devant effectuer une partie de leurs études en établissement sont soumis aux mêmes obligations.

« Les personnes qui exercent une activité professionnelle dans un laboratoire de biologie médicale doivent être immunisées contre la fièvre typhoïde (...) Les conditions de l'immunisation prévue au présent article sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de la Haute Autorité de santé et compte tenu, en particulier, des contre-indications médicales. »

Pour rendre la vaccination contre le Covid-19 obligatoire pour les soignants, le gouvernement devra faire voter une loi.

### ◆ **Et ailleurs dans le monde ?**

En Italie, la vaccination contre le Covid-19 est obligatoire pour le personnel soignant depuis le 1er juin. Aujourd'hui, plus de 97 % d'entre eux sont vaccinés. Pour les autres, plusieurs mesures sont possibles : mise en demeure, réaffectation dans d'autres fonctions sans contact avec le public. Quand cela n'est pas possible, ils sont placés en congés sans solde jusqu'au 31 décembre. Cette dernière mesure s'adaptera à la situation épidémique.

Au Royaume-Uni, l'obligation vaccinale est envisagée pour le mois d'octobre, pour les personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). La mesure pourrait être étendue à l'ensemble des soignants du secteur public. En Espagne, la cour constitutionnelle a été saisie après que la région de Galice a infligé une amende aux habitants éligibles qui refusaient le vaccin.

Ailleurs dans le monde, le débat est ouvert. Aux Etats-Unis, le président Joe Biden a annoncé qu'il ne prendra pas de décision en ce sens. Le choix de rendre le vaccin obligatoire ou non relève alors des autorités locales. Au Texas, 153 employés et soignants d'une clinique de Houston ont dû démissionner ou ont été licenciés car ils refusaient de se faire vacciner, relate [France Inter](#). En Russie, pas de décision nationale non plus, a annoncé le président Vladimir Poutine. C'est aux régions de trancher. Moscou a imposé la vaccination aux employés de services à la personne et aux publics à risque. Les entreprises qui ne convainraient pas leurs salariés risquent une amende.

Au Royaume-Uni, l'obligation vaccinale est envisagée pour le mois d'octobre, pour les personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). La mesure pourrait être étendue à l'ensemble des soignants du secteur public. En Espagne, la cour constitutionnelle a été saisie après que la région de Galice a infligé une amende aux habitants éligibles qui refusaient le vaccin.

---

### ◆ Et vous, qu'en pensez-vous ?

Faut-il rendre le vaccin contre le Covid-19 obligatoire pour tous les soignants ? Uniquement pour ceux qui prennent en charge des personnes les plus à risque de forme grave ? Ou au contraire pour toutes les personnes étant au contact des patients, sans être nécessairement soignantes ?

Alors que la question de l'obligation vaccinale est de plus en plus prégnante, la Lettre pro vous propose de répondre à un [rapide questionnaire en ligne](#), pour connaître votre avis sur le sujet.

Votre anonymat est garanti.

[Questionnaire "Et vous, qu'en pensez-vous ?"](#)

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **5 502** vaccinations en 7 jours, du 28 juin au 4 juillet

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 7 juillet à [Cayenne](#)
- 6 juillet à [Matoury](#)
- 6 juillet à [Kourou](#)
- 15 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **27 887** cas cumulés (**+569** en une semaine) au 5 juillet
- ◆ **85** patients (**-9**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **30** patients (**-7**) en réanimation
- ◆ **151** décès (**+8**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

---

### A nos frontières :

◆ **117 927** cas cumulés (**+1 219** en 1 semaine) et **1 852** décès (**+28**) dans l'Amapá au 5 juillet

◆ **5 185** cas positifs (+30), **47** décès (=) à Oiapoque



◆ **22 465** cas cumulés (+1 105 en 1 semaine) au 5 juillet

◆ **181** (-29) patients hospitalisés

◆ **37** (+8) patients en soins intensifs

◆ **548**(+36) décès

## EN BREF

### ◆ Les livraisons de vaccin en Guyane reprendront le 15 juillet

Fin mai, à la demande de l'Agence Régionale de Santé (ARS), les livraisons de vaccin avaient été suspendues, en Guyane. Le territoire comptait environ 50 000 doses inutilisées, soit l'équivalent d'environ deux mois et demi de vaccination, au rythme actuel. Aujourd'hui, il en reste un peu moins de 30 000. L'ARS a donc demandé la reprise des livraisons de flacons. Ce sera le cas à partir du 15 juillet, à raison de 9 000 doses par semaine.

### ◆ Le cluster au service national universel souligne l'importance de se tester



Trente-deux cas de Covid-19 ont été diagnostiqués chez les jeunes participants au service national universel (SNU) et leurs encadrants, fin juin à Macouria. L'histoire de ce cluster rappelle l'importance de se faire tester rapidement, d'attendre son résultat avant de participer à un rassemblement, de participer au contact tracing, mais aussi la nécessité que les parents autorisent le dépistage de leurs enfants mineurs.

Environ 150 jeunes de 16 à 18 ans ont été invités au SNU, du 21 juin au 2 juillet. Le protocole sanitaire, discuté par les organisateurs avec l'Agence régionale de santé (ARS), leur rappelait, à eux ou à leurs parents s'ils étaient mineurs, l'importance d'effectuer un test Covid avant le rassemblement. Les jeunes étaient répartis en quatre compagnies, elles-mêmes divisées en maisonnées. Ils n'étaient censés avoir de contact à risque (repas et couchage) qu'avec les autres membres de leur maisonnée.

Le 22 juin, un premier cas était diagnostiqué chez un participant : il avait effectué son test le vendredi précédent, mais n'avait pas encore reçu son résultat. Dès celui-ci connu, il a été renvoyé chez lui pour s'isoler. L'ARS a demandé l'isolement des membres de sa maisonnée et que les jeunes de sa compagnie n'entrent pas en contact avec ceux des trois autres compagnies.

Les 28 et 29 juin, l'ARS a envoyé le Covid Truck sur place pour tester un maximum de jeunes, à la moitié du camp. Seuls 40 ont été testés, faute d'accord parental pour les autres. Tous étaient négatifs. A partir du jeudi 1er juillet, 133 autotests ont été réalisés, avant le retour des jeunes dans leurs familles. Le jeudi, 22 se sont révélés positifs sur 80. Le lendemain, 6 sur 40. Il a été demandé à tous les positifs d'effectuer un test RT-PCR de confirmation. Seuls neuf l'ont fait, tous positifs.

Aujourd'hui, soit une semaine après les autotests positifs, l'ARS ouvre un plateau d'appel pour inviter tous leurs contacts à se faire tester à leur tour. Enfin, trois animateurs ont été testés

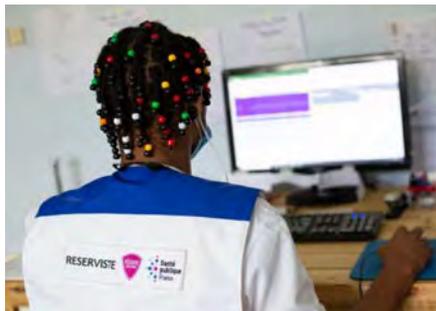
positifs. Tous trois, ainsi que leurs 14 cas contacts à risque, ont demandé à être isolés à l'hôtel, ce qui est fait. Étant donné l'ampleur du cluster, il est vraisemblable que de nombreux cas ne soient pas rattachés au premier cas diagnostiqué mais ont plutôt été contaminés par des personnes ne s'étant pas fait tester. Cet épisode rappelle l'importance de se faire tester rapidement pour casser les chaînes de contamination.

#### ◆ 91 habitants vaccinés à Saint-Elie

Ce week-end, sept personnels de la Croix-Rouge française se sont rendus à Saint-Elie, pour une opération de vaccination. Au total, 89 habitants ont reçu leur première dose et deux la seconde. La Croix-Rouge retournera sur place les 13 et 14 août, pour les secondes injections.



#### ◆ De nouveaux renforts arrivés en Guyane



Pour aider les soignants guyanais à faire face à cette troisième vague de Covid-19, 38 renforts de la Réserve sanitaire sont arrivés samedi en Guyane, pour quinze jours. Il s'agit de 7 aides-soignants, 10 infirmiers (IDE) de réanimation, 13 IDE de soins généraux, 1 manipulateur radio, 6 sages-femmes et 1 technicien de laboratoire.

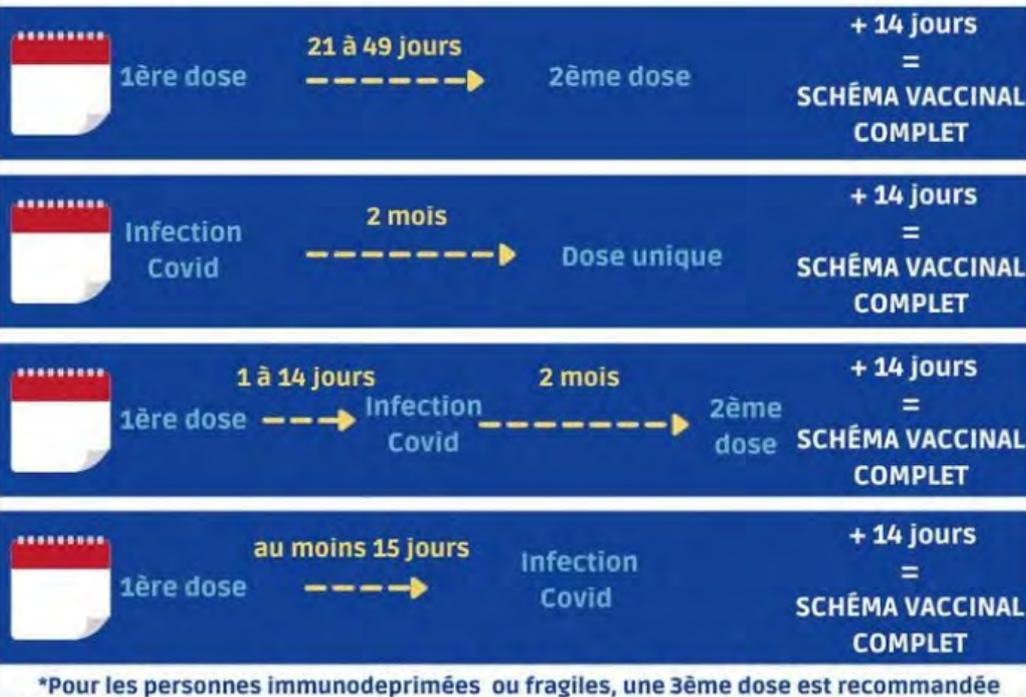
Neuf autres renforts déjà en Guyane ont souhaité prolonger leur mission de deux semaines. Au total, sont actuellement présents 10 aides-soignants, 13 IDE de réanimation, 14 IDE de soins généraux, 1 manipulateur radio, 6 sages-femmes, 1 technicien de laboratoire et 2 référents.

Jusqu'au 18 juillet, le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (Chog) bénéficie de l'appui de 20 réservistes ; le centre hospitalier de Cayenne (CHC), de 27. Au moins quatre réservistes se sont en revanche désistés après le braquage dont ont été victimes trois autres réservistes, courant juin, à Cayenne. Au moins deux des trois agresseurs ont été arrêtés. L'ARS a proposé de recevoir les victimes et leurs collègues.

### En un coup d'oeil

**21 jours, 49 jours, une dose, deux doses, infection avant la vaccination, infection après... Il est parfois difficile de s'y retrouver dans le schéma vaccinal. Ce petit visuel conçu par l'ARS Guyane vous rappelle ce qu'est un schéma vaccinal complet.**

# Qu'est-ce qu'un schéma vaccinal complet ?



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Le HCSP se prononce sur l'utilisation du tocilizumab, du sarilumab et de l'anakinra

Dans [un avis publié vendredi](#), le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) met à jour les recommandations relatives à la prescription des antagonistes des récepteurs des IL1 et IL6 dans le traitement du Covid-19.

Le HCSP recommande s'agissant du **tocilizumab** :

#### **dans toutes les situations :**

- de poursuivre la démarche d'évaluation en privilégiant très fortement l'inclusion des patients dans les études cliniques randomisées existantes prévoyant un suivi prolongé jusqu'à J60 au minimum ;
- de réaliser de nouveaux essais ou d'adapter les essais existants pour identifier les populations cibles du traitement par tocilizumab et les conditions dans lesquelles son utilisation pourrait être bénéfique ;
- de ne pas utiliser le tocilizumab de manière systématique ;
- de ne pas utiliser le tocilizumab en cas de co-infection bactérienne ou fongique prouvée ou suspectée et/ou chez les malades fortement immunodéprimés ;
- de ne pas prescrire le tocilizumab en ambulatoire ;
- de ne pas prescrire de deuxième dose.

#### **En unité de médecine :**

- de conditionner l'utilisation du tocilizumab à une décision collégiale comportant l'évaluation du rapport bénéfice/risque de son utilisation uniquement chez les patients nécessitant une oxygénothérapie à haut débit et ayant un état inflammatoire marqué (CRP ? 75 mg/L) et en

absence d'amélioration après 48 h de SOC (Standard of care) incluant la dexaméthasone (ou corticoïde équivalent)

### En unité de soins critiques (réanimation, unité de soins intensifs : USI) :

- de ne pas utiliser le tocilizumab chez les patients sous ventilation mécanique invasive ;
- de conditionner l'utilisation du tocilizumab à une décision collégiale comportant l'évaluation du rapport bénéfice/risque de son utilisation chez les patients nécessitant une oxygénothérapie à haut débit ou une ventilation non invasive, en absence d'amélioration après 48 h de SOC incluant la dexaméthasone (ou corticoïde équivalent), dans un délai maximal de 72 heures après l'admission en réanimation.

S'agissant du **sarilumab et de l'anakinra** : de n'utiliser ni le sarilumab ni l'anakinra quelle que soit la situation.



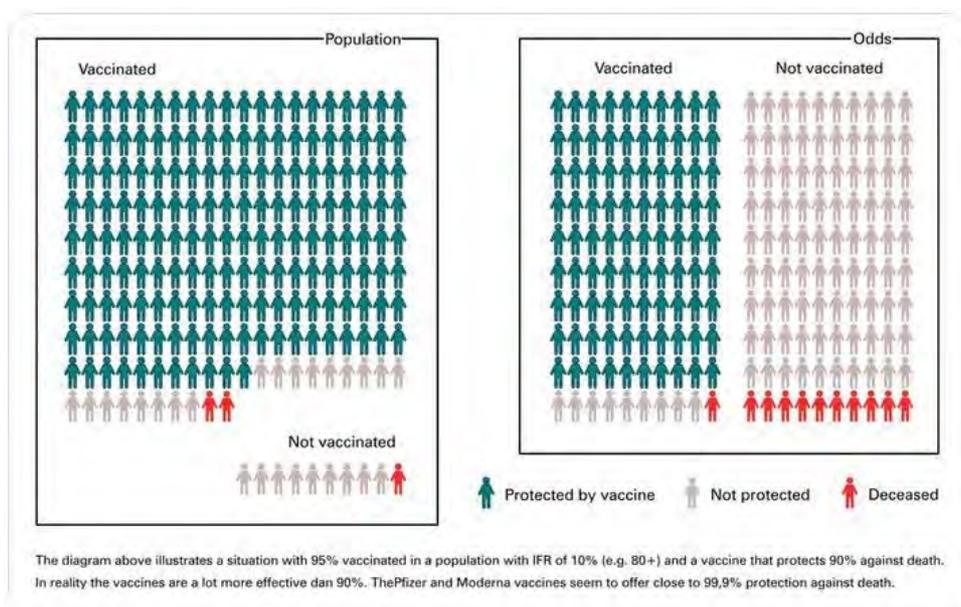
### Pour vos patients

#### ► Au Royaume-Uni, le vaccin prouve son efficacité contre les formes graves

Vos patients ont peut-être lu que sur les 117 premiers Britanniques décédés du variant Delta (indien), 50 étaient complètement vaccinés (42,7 %) et 20 avaient reçu leur première dose (17,1 %). Cela signifie que près de 60 % des personnes décédées avaient reçu au moins une dose. Cet article du Figaro (payant) <https://www.lefigaro.fr/sciences/au-royaume-uni-50-vaccines-parmi-les-117-morts-du-variant-delta-est-ce-preoccupant-20210629> explique qu'il s'agit en fait d'une preuve de l'efficacité du vaccin.

D'abord par un raisonnement par l'absurde : si tous les Britanniques étaient vaccinés, 100 % des décès liés au Covid-19 concerneraient des personnes vaccinées. Et inversement si personne n'était vacciné.

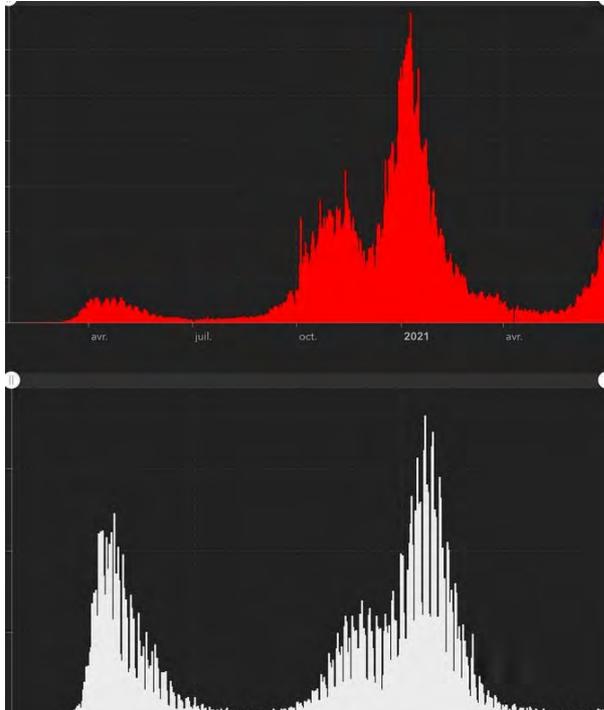
[Le scientifique belge Tom Buyaert](#) a conçu deux autres scénarii avec 200 personnes, résumés par les deux infographies ci-dessous.



Considérons que le vaccin est efficace à 90 % contre les formes graves et que le taux de mortalité du Covid-19 soit de 10 % (proche du niveau chez les personnes vulnérables). Dans le premier scénario, 95 % de la population est vaccinée (taux chez les plus de 70 ans au Royaume-Uni), soit 190 personnes. Dix ne le sont pas. Avec 90 % d'efficacité, 19 des 190 vaccinés vont attraper le Covid-19. Avec 10 % de mortalité, deux mourront. Chez les 10 non-vaccinés, 1 mourra. Donc

deux tiers des morts sont vaccinés mais seul 1 % des vaccinés décède contre 10 % des non-vaccinés.

Dans son second scénario, 50 % des 200 personnes sont vaccinées. Chez les 100 vaccinés font une forme grave de Covid-19 et 1 décède. Chez les non-vaccinés, 10 décèdent. Sur 11 décès, 10 sont des non-vaccinés et 1 est vacciné. Donc, plus on vaccine et plus la proportion des personnes vaccinées augmente parmi les décès.



Ce qu'oublie de dire ceux qui soulignent la part des vaccinés parmi les décès, c'est que le Royaume connaît, depuis début juin, une forte hausse de ses contaminations à cause du variant indien, avec désormais plus de 20 000 cas par jour (contre moins de 3 000 par jour entre début avril et fin mai). Or, le pays n'a enregistré que 400 décès au cours le mois dernier et toujours moins de trente par jour. En octobre, lors du démarrage de la vague précédente, le pays déplorait 4 000 morts le premier mois.

Ce graphique du Pr Frédéric Adnet montre cette décorrélation des cas et des décès qui semble à l'œuvre, grâce à la vaccination (en rouge, l'incidence quotidienne ; en blanc, les décès quotidiens).

## Le message du jour

**Les soignants de Cayenne choisissent la vaccination : de vrais pro ! Hommage de tous pour ce geste simple et responsable**

**« Je me suis fait vacciner pour ne pas rajouter du travail à mes collègues du service de réanimation, parce je sais que la vaccination protège des formes graves du Covid »**





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Pour les patients immunodéprimés : 3 doses avec 4 semaines d'intervalle entre chaque



Une patiente guyanaise sous immunosuppresseurs a interrogé l'Agence Régionale de Santé, voici quelques jours, au sujet du délai avant la troisième dose de vaccin. Ses discussions avec son médecin ont laissé entrevoir des doutes à ce sujet. La recommandation est de réaliser trois injections avec quatre semaines d'intervalle entre chaque : la deuxième dose est donc administrée quatre semaines après la première et la troisième quatre semaines après la deuxième. En Guyane, plus d'une dizaine de patients immunodéprimés ont déjà reçu leur troisième dose.

## Qui sont les patients concernés ?

Peuvent bénéficier d'une troisième dose de vaccin, les personnes :

- Ayant reçu une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- Sous chimiothérapie lymphopénisante ;
- Traitées par des médicaments immunosuppresseurs forts, comme les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétil, imurel, azathioprine) et les AntiCD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima) ;
- Dialysées chroniques après avis de leur médecin traitant qui décidera de la nécessité des examens adaptés ;
- Atteintes de leucémie lymphoïde chronique ou de certains types de lymphomes traités par anti-CD20 ;
- Au cas par cas, les personnes sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif.

## Qu'en est-il des patients immunodéprimés ayant contracté le Covid-19 ?

S'agissant des personnes immunodéprimées, avoir contracté le Covid-19, que ce soit avant ou après la première injection, ne change rien au schéma vaccinal : elles doivent suivre le schéma vaccinal habituel, c'est-à-dire recevoir leurs trois doses. La première dose peut être administrée à partir de deux mois après l'infection. La deuxième dose suit quatre semaines après la première, et la troisième quatre semaines après la deuxième.

## Une attention particulière pour leur entourage

La Haute Autorité de santé (HAS) et le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale soulignent l'intérêt de la stratégie de cocooning pour protéger les personnes immunodéprimées : il s'agit de renforcer la protection de leur entourage pour réduire les risques de le contaminer. Il y a donc un intérêt majeur à encourager la vaccination des proches du patient. Sont concernés :

- Les personnes résidant sous le même toit et âgées de plus de 12 ans ;
- Les personnes à son contact, de manière régulière et fréquente, à titre professionnel ou non, pour accomplir à son domicile des activités de la vie quotidienne.

## Pour en savoir plus

Dans [son avis du 6 avril](#), le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale fait le point sur les connaissances scientifiques sur l'efficacité du vaccin chez les personnes immunodéprimées. Les premières études montraient une production d'anticorps très variable selon le type de patient.

## Point épidémiologique hebdomadaire



### La baisse se poursuit

Avec moins de 550 cas de Covid-19 la semaine passée, contre près de 700 la semaine précédente, la diminution des cas confirmés s'est accélérée, en Guyane, constate Santé publique France, dans [son point épidémiologique](#) qui paraît aujourd'hui. Cela représente une baisse de 22 % du taux d'incidence. La baisse est plus marquée dans l'Île-de-Cayenne, les Savanes et l'Est, que dans l'ouest où le niveau de l'épidémie reste élevé.

## Infos chiffres

### Vaccinations

◆ **5 077** vaccinations en 7 jours, 1<sup>er</sup> au 7 juillet



Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 10 juillet à [Cayenne](#)
- 9 juillet à [Matoury \(Prog\)](#)
- 9 juillet à [Kourou](#)
- 19 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ♦ **28 199** cas cumulés (+ **571** en 1 semaine) le 8 juillet
- ♦ **77** patients (+**3**) en hospitalisation conventionnelle
- ♦ **28** patients (-**7**) en réanimation
- ♦ **4** patients transférés aux Antilles
- ♦ **156** décès (+**10**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ♦ **118 487** cas cumulés (+**1 150** en 1 semaine) et **1 862** décès (+**24**) dans l'Amapá au 8 juillet
- ♦ **5 192** cas positifs (+**20**), **47** décès (=) à Oiapoque



- ♦ **22 997** cas cumulés (+**1 061** en 1 semaine) au 8 juillet
- ♦ **157** (-**27**) patients hospitalisés
- ♦ **36** (+**2**) patients en soins intensifs
- ♦ **563** (+**32**) décès

## EN BREF

### ♦ Les médecins volontaires pour vacciner en cabinet invités à se faire connaître

L'Agence Régionale de Santé souhaite que la vaccination dans les cabinets des médecins de ville démarre le plus rapidement possible. Pour ce faire, l'URPS médecins libéraux a adressé un courrier électronique à ses membres pour les inviter à dire s'ils sont volontaires ou non pour vacciner contre le Covid-19 dans leur cabinet. Dix-huit d'entre eux ont fait connaître leur intention, dans sept communes. Il est encore temps, pour ceux qui ne l'auraient pas fait, de répondre à l'URPS. Les médecins volontaires seront invités à une formation à la reconstitution des doses du vaccin Comirnaty et devront être équipés d'un frigo avec contrôle de température. Les modalités de livraison des flacons leur seront communiquées prochainement.

### ♦ Les mesures de freinage allégées à compter de la semaine prochaine

Dans les prochains jours, l'incidence hebdomadaire devrait passer en dessous de la barre des 150 cas de Covid-19 pour 100 000 habitants. La pression sur les services de réanimation suit la même tendance. En conséquence, les mesures seront allégées presque partout en Guyane à compter de la semaine prochaine, [a annoncé le préfet Thierry Queffelec](#), hier à l'issue de la cellule interministérielle de crise. Seuls Saint-Laurent du Maroni et à Mana ne sont pas concernés, car l'épidémie y ralentit moins vite. Les restaurants et bars rouvriront, tout comme les caribets touristiques, les salles de sport, les vendeurs ambulants... Le couvre-feu s'appliquera de 21 heures à 5 heures. Les restaurants pourront fermer jusqu'à 23 heures ; les clients présenteront



leur note comme motif de déplacement. Lors d'une rencontre avec le préfet mercredi, les gérants se sont engagés à respecter le protocole sanitaire. Thierry Queffelec a aussi annoncé son souhait que les personnes vaccinées ne soient plus soumises à un motif impérieux pour franchir les barrages d'Iracoubo et Régina.

#### ◆ Facturation des tests aux touristes étrangers

Des précisions ont été apportées depuis l'annonce de la facturation des tests aux étrangers. Un sujet majeur en Guyane étant donné l'importance de la population n'ayant pas la nationalité française. Seuls les tests réalisés pour des touristes sont concernés, c'est-à-dire à des non-assurés sociaux ne résidant pas en France. Il est important de ne pas mettre en péril la pression de dépistage du public étranger déjà sur le territoire guyanais et n'ayant pas d'attestation de domicile. La déclaration de la personne venant se faire dépister suffit donc à établir son lieu de résidence.

#### ◆ Obligation vaccinale des soignants : donnez votre avis !



Vous êtes déjà plus de 200 à avoir répondu au questionnaire de l'Agence Régionale de Santé sur l'obligation vaccinale des soignants. Vous pouvez continuer à le faire en cliquant sur [ce lien](#). Ce questionnaire, totalement anonyme, vous permet de donner votre avis sur une éventuelle obligation des soignants à se faire vacciner contre le Covid-19, sur les personnels qui pourraient être concernés et les mesures qui pourraient être prises en cas de refus.

#### ◆ Les médecins traitants pourront demander la liste de leurs patients non vaccinés



La Commission nationale informatique et libertés (Cnil) autorise la communication de liste de patients non vaccinés contre le Covid-19 à leurs médecins traitants (lire [son communiqué](#) et [sa décision complète](#)). Il s'agissait d'une demande des syndicats de médecin afin de gagner du temps dans l'information à leurs patients. Cette diffusion sera réalisée par le service médical de l'Assurance maladie, uniquement aux médecins qui la demandent. La date de lancement de ce service n'est pas encore connue. Pour justifier sa décision, la Cnil « estime que le contexte sanitaire peut justifier l'envoi aux médecins traitants, de façon sécurisée, de la liste de leurs patients non vaccinés à la Covid-19 mais uniquement s'ils en font la demande ».

#### ◆ De nouveaux appels à la vaccination obligatoire des soignants



Mercredi, le ministre de la Santé et des Solidarités Olivier Véran a reçu, avec la ministre déléguée chargée de l'autonomie Brigitte Bourguignon et la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées Sophie Cluzel, les ordres des professions de santé et des fédérations sanitaires et médico-sociales afin de recueillir leurs positions s'agissant de la vaccination des soignants, de la nécessité d'aller jusqu'à une obligation vaccinale et de leurs points de vigilance. A l'issue de cette

concertation, [une déclaration commune pour encourager les professionnels à la vaccination et s'engager à aller vers une obligation vaccinale a été signée.](#)

Les ordres des professions de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues) et des fédérations hospitalières et médico-sociales (Fédération hospitalière de France, Fédération de l'hospitalisation privée, Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés solidaires, Unicancer, Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile, Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées, Nexem et Croix-Rouge) « soutiennent une obligation vaccinale des professionnels de santé, du soin et de l'accompagnement contre le Covid-19 pour lutter contre la transmission du virus et protéger les personnes en contact de ces professionnels (...) La vaccination, qui permet de diminuer tant la transmissibilité du virus que le risque de développer une forme grave de la maladie, est aujourd'hui la principale arme disponible et efficace pour lutter contre l'épidémie (...) Les professionnels de santé, du soin et de l'accompagnement sont tenus à l'exemplarité dans ce domaine, en raison notamment de leur rôle potentiel dans la transmission du virus aux plus âgés et aux plus fragiles. Cela est d'autant plus le cas à l'heure où les études en vie réelle permettent de démontrer l'efficacité du vaccin, non seulement pour prévenir les formes graves de la maladie mais également pour réduire le risque de transmission virale. »

De leur côté, les conférences des présidents de CME se sont aussi prononcés en faveur de cette obligation vaccinale, tout comme la Conférence nationale des directeurs de centre hospitalier et la Conférence nationale des directeurs d'établissements publics pour personnes âgées et handicapées.

#### ♦ De nouveaux professionnels autorisés à vacciner contre le Covid-19

Un arrêté publié hier au [Journal officiel](#) autorise de nouveaux professionnels à vacciner contre le Covid-19. Il s'agit des vétérinaires, aux inspecteurs de santé publique vétérinaire et détenteurs d'un diplôme permettant l'exercice des activités vétérinaires, en activité ou retraités, les étudiants en masso-kinésithérapie ayant validé leur deuxième année de formation, les pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes libéraux, les ergothérapeutes diplômés d'Etat (DE), les psychomotriciens DE, les audioprothésistes, les diététiciens, les opticiens-lunetiers, les orthoprothésistes, podo-orthésistes, ocularistes, épithésistes et orthopédistes-orthésistes et les assistants dentaires, les pharmaciens biologistes, mais aussi les techniciens de laboratoire médical, les manipulateurs en électroradiologie médicale et les préparateurs en pharmacie. Il leur faut, pour cela, avoir suivi une formation. La plupart ne sont pas autorisés à administrer le vaccin aux personnes ayant des antécédents de réaction anaphylactique.

#### ♦ L'activité liée au paludisme au plus bas

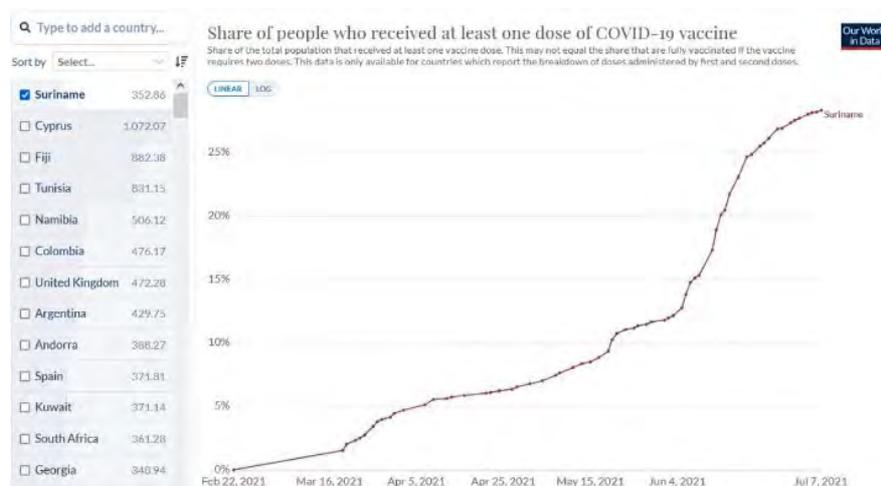


Au cours du premier trimestre, l'activité globale liée au paludisme était faible, en Guyane : 48 accès palustres ont été diagnostiqués en laboratoire ou dans les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS), constate Santé publique France, dans [son point épidémiologique](#). *Psalmodium vivax* représente la très large majorité des infections (81 %), suivi par *P. falciparum* (15 %) et *P. malariae* (4 %). Les trois quarts des contaminations ont eu lieu en Guyane, 11 % en Afrique et 5 % dans un pays voisin. Six patients ont été hospitalisés au cours de ce premier trimestre, dont un pour une forme grave. Aucun décès n'est survenu.

Cette faible activité liée au paludisme confirme la tendance des précédentes années : 2020, avec 153 accès palustres recensés, enregistre la plus faible incidence (0,55 cas pour 1 000 habitants) annuelles depuis 2007 et la mise en place du système de surveillance épidémiologique actuel. *P. vivax* est très largement majoritaire, tandis que *P. falciparum* ne correspondait qu'à 3 % des cas. Les principales communes concernées sont Régina (bourg et périphérie), Kourou (Dégrad saramaca) et Saint-Georges. Les contaminations en forêt sur des sites liés à l'orpaillage représentent 36 % des cas.



**Au Suriname, plus d'un habitant sur quatre a reçu au moins une dose de vaccin contre le Covid-19. Leur part a plus que doublé en juin, passant de 11 à 28 %. Plus de 113 000 doses ont été administrées le mois dernier, alors que le pays compte 600 000 habitants.** ([CovidTracker](#))



### Pour votre exercice

#### ► L'OMS recommande l'utilisation d'anti-IL-6R « pour sauver des vies »

L'Organisation mondiale de la santé confirme que les anticorps dirigés contre le récepteur de l'interleukine-6 (anti-IL-6R) réduisent la mortalité des patients hospitalisés pour Covid-19 et [recommande leur utilisation pour « sauver des vies »](#). Elle a publié une méta-analyse regroupant 27 essais cliniques (10 930 patients), dans le [Journal of the American Medicine Association](#). Le risque de décès à 28 jours diminue de 17 % avec le tocilizumab et de 23 % s'il est associé à des corticoïdes, par rapport à un placebo. S'agissant du sarilumab, le bénéfice (8 %) est uniquement constaté en cas d'association avec un corticoïde. L'OMS souligne que le sarilumab a été peu administré et principalement en début d'épidémie.

Dans [un communiqué](#), l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP) se félicite de cette publication qui confirme les résultats de son essai Corimuno-Toci-1.

## Infos



### Pour vos patients

#### ► Une vidéo sur la vaccination à destination des étudiants

Vos patients les plus jeunes s'interrogent sur l'intérêt de la vaccination ? La Fédération des associations générales étudiantes (Fage), principale syndicat étudiant, a réalisé une vidéo

dans laquelle Mamadou Ndoye, vice-président chargé de la santé, et le Pr Alain Fischer, président du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale, répondent à neuf questions : comment fonctionne les vaccins à ARN ? Quand sommes-nous protégés ? Qu'en est-il des gestes barrières ? Les vaccins présentent-ils des risques ? Pourquoi autant de désinformation ?... Et tout simplement : pourquoi se faire vacciner ?

## Le message du jour

« Je me suis fait vacciner pour me protéger et protéger mon mari qui a une santé fragile »

VACCINATION COVID-19  
CENTRE HOSPITALIER CAYENNE

Marlène  
infirmière au centre de vaccination

[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





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Le vaccin obligatoire pour les soignants d'ici au 15 septembre ; le pass sanitaire étendu à de nouvelles activités



Le président de la République Emmanuel Macron a annoncé, hier, de nouvelles mesures pour faire face à l'épidémie de Covid-19, dans une [allocution télévisée](#). Les soignants et l'ensemble du personnel des établissements de santé, devront avoir reçu leurs deux doses de vaccin d'ici au 15 septembre. Cette mesure concerne également les professionnels et les bénévoles intervenant auprès des personnes âgées, y compris à domicile. Le pass sanitaire (schéma vaccinal complet, test négatif de moins de 48 heures ou test positif de plus de 15 jours et moins de 6 mois) devient obligatoire pour les événements de plus de 50 personnes, à compter du 21 juillet. Début août, il sera demandé pour accéder à de nombreux établissements publics. Dans la foulée de l'allocution présidentielle, Olivier

**Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a précisé les mesures, [sur LCI](#). Il a indiqué que « les soignants non vaccinés ne pourront plus travailler et ne seront plus payés ».**

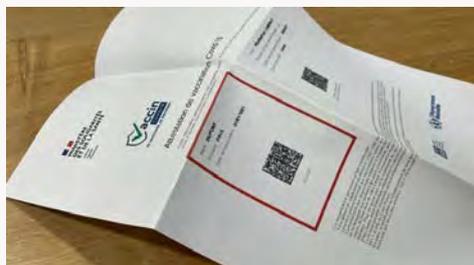
---

### ◆ Obligation vaccinale pour les soignants

La vaccination contre le Covid-19 va être obligatoire pour les soignants et personnels non soignants des établissements de santé, a annoncé Emmanuel Macron ce lundi. « Nous devons aller vers la vaccination de tous les Français, a fait valoir le chef de l'État. Dans un premier temps, pour les personnels soignants et non-soignants des hôpitaux, cliniques, maisons de retraite (...), la vaccination sera rendue obligatoire sans attendre. » Cela concernera aussi les professionnels et bénévoles auprès de personnes âgées, y compris à domicile.

Des contrôles auront lieu à compter du 15 septembre, et le cas échéant des sanctions seront actées. Le projet de loi consacré à cette mesure, qui concernera aussi l'extension du passe sanitaire, sera transmis aujourd'hui au Conseil d'État. Le texte sera présenté en Conseil des ministres lundi prochain puis transmis à l'Assemblée nationale.

### ◆ Extension du pass sanitaire



Jusque-là nécessaire pour les événements réunissant plus de 1 000 personnes, le pass sanitaire va voir son utilisation considérablement élargie. A partir du 21 juillet, il sera demandé pour tous les événements de plus de 50 personnes. Chez nous, il sera demandé dès samedi pour assister à l'élection de Miss Guyane (*lire ci-dessous*). Début août, il sera demandé pour accéder aux restaurants, bars... Il sera aussi demandé pour l'accès aux

établissements médicaux. Ces mesures s'appliqueront en Guyane comme partout en France.

Ce pass sanitaire sera aussi étendu au 21 juillet aux « lieux de loisirs et de culture », selon les mêmes critères: rassemblant plus de 50 personnes. Le pass sanitaire, papier ou numérique via l'application [TousAntiCovid](#), consiste en un certificat de vaccination, un résultat test négatif récent, ou encore une attestation faisant état d'une contamination d'au moins quinze jours et de moins de six mois au Covid-19.

### ◆ Campagne de rappel vaccinal début septembre

Une campagne de rappel de vaccination commencera à compter de début septembre pour les vaccinés de janvier et février. En Guyane, 3 360 personnes ont reçu leur première dose au cours de ces deux mois.

### ◆ Une campagne de vaccination pour les collégiens, lycéens et étudiants à la rentrée

Des campagnes de vaccination contre le Covid-19 seront organisées « dès la rentrée » pour collégiens, lycéens et étudiants. « Pour les collégiens, les lycéens, les étudiants, des campagnes de vaccination spécifiques seront déployées dans les établissements scolaires dès la rentrée », a déclaré le président lors de son allocution télévisée. Des discussions vont démarrer entre l'Agence Régionale de Santé et le Rectorat, pour définir les modalités de ce dispositif. La reprise des livraisons de vaccins en Guyane, à compter de cette semaine, permettra de répondre à cette demande.

### ◆ Déremboursement de certains tests dits « de confort »

Après le déremboursement des tests PCR et antigéniques pour les étrangers, les tests PCR ne seront plus remboursés à l'automne. Sauf prescription médicale, ces tests ne seront plus remboursés à compter d'octobre.

## ◆ État d'urgence sanitaire en Martinique et à La Réunion

En raison de la résurgence épidémique, l'état d'urgence sanitaire sera déclaré aujourd'hui en Martinique (*lire ci-dessous*) et à La Réunion. « L'état d'urgence sanitaire sera déclaré dès demain en Conseil des ministres pour la Martinique et La Réunion, et un couvre-feu sera instauré », a déclaré le président de la République.

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **3 882** vaccinations en 7 jours, du 5 au 11 juillet

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 14 juillet à [Cayenne](#)
- 13 juillet à [Matoury](#)
- 15 juillet à [Kourou](#)
- 20 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)



- ◆ **28 421** cas cumulés (**+534** en une semaine) au 12 juillet
- ◆ **73** patients (**-12**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **25** patients (**-5**) en réanimation
- ◆ **161** décès (**+10**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :



- ◆ **119 078** cas cumulés (**+1 151** en 1 semaine) et **1 870** décès (**+18**) dans l'Amapá au 12 juillet
- ◆ **5 199** cas positifs (**+14**), **47** décès (**=**) à Oiapoque



- ◆ **23 463** cas cumulés (**+998** en 1 semaine) au 12 juillet
- ◆ **139** (**-42**) patients hospitalisés
- ◆ **33** (**-4**) patients en soins intensifs
- ◆ **587** (**+39**) décès

## EN BREF

### ◆ Un protocole sanitaire pour l'élection de Miss Guyane

Samedi, la Guyane choisira sa reine de beauté pour l'année à venir. L'élection de Miss Guyane se déroule de 20 heures à 23 heures au Zéphyr, à Cayenne. Avant même les annonces du président de la République hier, l'ARS et les organisateurs de la manifestation ont validé un protocole sanitaire imposant la présentation du pass sanitaire à l'entrée (schéma vaccinal complet, test positif de plus de 15 jours et moins de 6 mois, ou test négatif de moins 48 heures).



Chaque spectateur devra réserver sa place au plus tard vingt-quatre heures avant l'élection. Il lui sera proposé de télécharger TousAntiCovid. A l'entrée, il recevra un autotest, du gel hydro-alcoolique et deux masques, le tout fourni par l'ARS. La jauge du Zéphyr sera divisée au moins par deux, avec un plan de placement des spectateurs. Trois entrées seront organisées pour fluidifier l'accès. Le masque sera obligatoire pendant toute la soirée. D'ici là, les huit candidates devront réaliser un autotest avant chaque répétition. Vendredi, lors de la séance de dédicace de

Miss France dans un supermarché, la jauge sera limitée et du gel hydro-alcoolique sera disponible sur place.

#### ◆ Désarmement progressif de l'élément militaire de réanimation



Les admissions en réanimation ont ralenti depuis plusieurs semaines, en réanimation. Hier, trente-six patients étaient pris en charge dans l'un des trois hôpitaux de Guyane : 27 avec le Covid-19 et 9 non-Covid. Les trois centres hospitaliers ont tous régulièrement des lits inoccupés.

Cette évolution favorable a permis d'envisager un désarmement progressif de l'élément militaire de réanimation (EMR). Installé à l'hôpital de Cayenne depuis le 10 mai, il a permis d'accueillir jusqu'à dix

patients réanimatoires supplémentaires. Ces derniers jours, cinq des dix lits de l'EMR ont été désarmés.

#### ◆ Échanges avec les médecins libéraux vaccinateurs jeudi

Dans quelques jours, les médecins libéraux volontaires vont pouvoir commencer à vacciner contre le Covid-19 dans leur cabinet. Jeudi soir, ils pourront échanger avec l'Agence Régionale de Santé et le grossiste-répartiteur SPG sur les modalités de cette nouvelle étape dans la campagne de vaccination.

#### ◆ Le Conseil scientifique recommande une troisième dose pour les plus de 80 ans

Dans [un avis publié la semaine dernière](#), le Conseil scientifique du gouvernement livre ses préconisations pour tenter d'éviter une quatrième vague liée au variant delta. La principale est d'administrer une troisième dose de vaccin aux personnes de plus de 80 ans. Après avoir rappelé l'efficacité des vaccins y compris contre les variants, le Conseil scientifique fait le point sur les connaissances en matière de virologie, sur le potentiel impact du variant sur le système de santé, et sur diverses mesures pouvant permettre d'éviter cette troisième vague.

Il se penche sur les Outre-mer, et en particulier sur la Guyane où les cas de variant delta sont encore très rares. Outre la vaccination, deux mesures sont de nature à ralentir l'introduction du virus. En tant que professionnels de santé, n'hésitez pas à les rappeler à vos patients, qui pourraient être amenés à voyager au cours de ces deux mois :

- Respecter un isolement de sept jours à leur arrivée sur le territoire guyanais ;
- Effectuer un test à l'issue de cette période avant la reprise de leurs activités normales.

#### ◆ Face au variant delta, la HAS recommande les vaccins à ARNm



Alors que le variant Delta fait peser sur la Guyane le risque d'une quatrième vague, après les grandes vacances, la Haute Autorité de santé (HAS) encourage l'utilisation des vaccins à ARN messenger. C'est le cas du Comirnaty (Pfizer/BioNTech), administré en Guyane. « L'efficacité des vaccins à ARNm et du vaccin Vaxzevria® (AstraZeneca) sur la prévention des formes graves de Covid-19 est établie, y compris vis-à-vis du variant delta, écrit la

HAS [dans un avis publié vendredi](#). Les données recueillies en vie réelle au Royaume-Uni concernant le variant delta du SARS-CoV-2 montrent que l'efficacité vaccinale sur les formes graves est maintenue à un niveau élevé après un schéma de vaccination complet avec le vaccin Comirnaty (Pfizer/BioNTech) ou le vaccin Vaxzevria (AstraZeneca) en comparaison avec le variant alpha. L'efficacité observée sur les hospitalisations associées au variant delta est excellente, à plus de 90% après une vaccination complète pour chacun des deux vaccins. L'efficacité sur les formes peu symptomatiques et sur la transmission semble en revanche meilleure avec les vaccins à ARNm. »

La HAS rappelle que l'Institut Pasteur a montré qu'une « personne non vaccinée à 12 fois plus de risque de transmettre le Sars-CoV-2 qu'une personne vaccinée (...) la HAS recommande de privilégier l'utilisation des vaccins à ARNm (Pfizer ou Moderna) qui disposent du meilleur niveau d'efficacité pour la prévention non seulement des formes graves et symptomatiques mais également contre la transmission. » Au cas où se présenterait en Guyane une personne ayant reçu une première dose de vaccin AstraZeneca et souhaitant recevoir sa seconde dose, la HAS permet – et recommande même – que celle-ci soit un vaccin à ARNm.

#### ♦ Le Cnom porte plainte contre 10 médecins

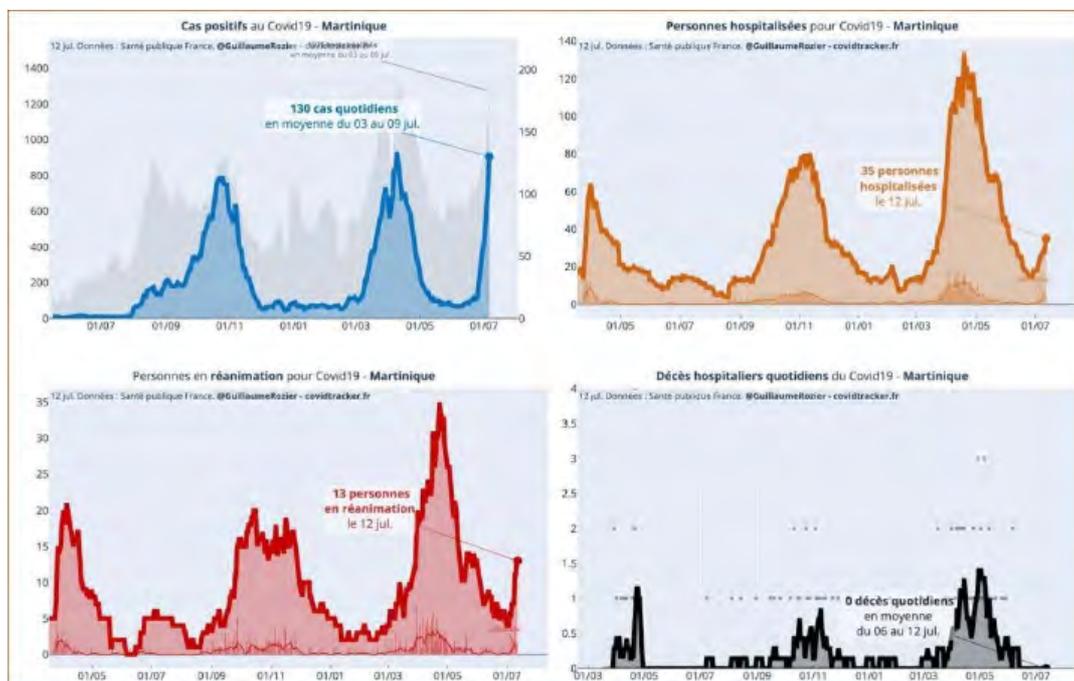


Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a décidé de porter plainte contre dix médecins, principalement pour des propos tenus dans le cadre de l'épidémie de Covid-19, a annoncé APMNews. Il s'agit du Pr Luc Montagnier et des Drs Martine Wonner (également députée), Louis Fouché, Peter El Baz, Vincent Reliquet, Antoine Venault, Denis Agret, Laurent Montesino, Hélène Bouscal et François-Xavier Richez. La députée et médecin Martine Wonner a notamment multiplié les prises de position contre le port du masque et contre la vaccination. « L'ordre lui reproche la

violation d'une dizaine d'articles du [code de déontologie médicale](#) à travers (notamment) la promotion d'un protocole de soins non validé scientifiquement. » Le Dr Antoine Venault « a exprimé des positions niant la réalité de l'épidémie de Covid-19, et affirmé avoir refusé de délivrer des arrêts maladie à des patients pourtant testés positifs », précise APMNews. Le Cnom « a décidé de saisir les chambres disciplinaires de première instance de plaintes et de s'associer à une plainte en cours à l'égard de ces praticiens ».



**La Martinique fait face à un rebond de l'épidémie de Covid-19, depuis la fin juin, comme le montre les courbes des diagnostics, des hospitalisations et des admissions en réanimation, ci-dessous. Près de 1 000 nouveaux cas de Covid-19 auraient été diagnostiqués la semaine dernière. Hier, le CHU de Martinique a réactivé son plan blanc. [Les mesures de freinage sont renforcées, a annoncé la préfecture.](#)**



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► La HAS publie des réponses rapides sur le PIMS

La Haute Autorité de santé (HAS) a publié, la semaine dernière, [des réponses rapides pour vous aider au repérage et à la prise en charge du syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique \(PIMS\) post-infectieux](#). « Fin avril 2020, des pédiatres français ont signalé aux autorités sanitaires une augmentation anormale de cas de maladie de Kawasaki-like et des cas de myocardite avec état de choc cardiogénique chez des enfants avec une infection à SARS-CoV-2 récente, rappelle la HAS. Depuis cette date, plusieurs autres cas ont été décrits dans la littérature dans différents pays (...) Les mécanismes physiopathologiques du PIMS sont mal connus et l'hypothèse d'une réponse immunitaire hyperactive inadaptée, impliquant notamment les cytokines, est décrite dans la littérature. Il s'agit d'une pathologie rare (en France, 520 cas au 13 juin 2021, dont un décès), et sévère (2/3 des enfants ont été hospitalisés en soins intensifs). »

Les recommandations de la HAS sont notamment :

- Évoquer un PIMS chez l'enfant de tout âge devant les signes d'appel suivants : fièvre élevée + altération marquée de l'état général + signes digestifs.
- Toute suspicion de PIMS implique une prise en charge hospitalière sans attendre les résultats biologiques. Il s'agit d'une maladie grave avec un risque de décompensation cardiaque à la phase aigüe.
- L'absence d'historique d'infection à Sars-CoV-2 dans les 4 à 6 semaines précédente ne doit pas faire écarter la possibilité d'un PIMS : l'enfant peut avoir développé une forme pauci- ou asymptomatique.

## Infos

### Pour vos patients

#### ► Sciences et Avenir répond aux questions les plus fréquentes sur la vaccination

Les vaccins n'ont-ils pas été développés trop vite ? Comment être sûr que les vaccins n'auront pas d'effet à long terme sur mon organisme ? Le vaccin me protège-t-il vraiment de l'infection et

empêche-t-il toute contamination ? Si vos patients hésitent encore à se faire vacciner contre le Covid-19, vous pouvez les orienter vers cet article de [Sciences et Avenir](#). Le magazine répond à huit questions les plus fréquentes, avec des réponses compréhensibles par le plus grand nombre.

## Le message du jour

**Les soignants de Cayenne choisissent la vaccination : de vrais pro ! Hommage de tous pour ce geste simple et responsable**

**« J'ai été vaccinée pour me protéger d'une maladie dont les complications peuvent être mortelles »**



*Fatoumata*  
*infirmière au centre de vaccination*

**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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Les centres de vaccination font face à une affluence en forte hausse



**Mardi, au lendemain des annonces présidentielles sur la vaccination, plus de 1 000 personnes ont reçu une injection. Le nombre de première dose réalisée ce jour-là n'avait plus été atteint depuis la fin mai. L'enjeu est désormais de satisfaire la demande. La livraison de plus de 10 000 doses par semaine en Guyane va y aider. Le centre s'adapte. Le public, lui, est invité à prendre rendez-vous plutôt que à se présenter spontanément sur place.**

---

Le 30 mars, ils ont connu le stress du démarrage ; tout le mois d'avril, l'enthousiasme d'un lancement réussi ; un mois plus tard, le désarroi quand la demande de vaccination s'est effondré ; puis mi-mai l'espoir d'une reprise ; et depuis la mi-juin, la déception, d'une campagne de



vaccination qui ralentissait à nouveau. Depuis mardi, au centre de vaccination, c'est la pression due à l'affluence. Les annonces du président de la République en matière de vaccination, la veille, ont entraîné une forte hausse au centre de vaccination de l'Encre, à Cayenne. Trois mois et demi après son ouverture, Marie-France Meffre-Pierre, cadre de santé qui supervise le centre, Marcel Dauphin, président de la Croix-Blanche, ou encore Raymonde Triveillot, infirmière retraitée qui a repris du service, sont toujours là pour accueillir

les personnes souhaitant se faire vacciner.

C'est peu écrire que leur nombre a fortement augmenté ces derniers jours. Mardi, 1 082 personnes ont reçu une dose, dont 636 leur première. Ce chiffre n'avait plus été atteint depuis le 27 mai. Sur le site Maiia, les rendez-vous de première injection sont repartis à la hausse : de 658 avant les annonces du président de la République, ils sont passés à 1 495 dans les heures qui ont suivi. Le tout sans que la plateforme ne rencontre les pannes subies par d'autres en France.

Chez les pharmaciens, le Dr Liliane Pognon a ressenti le même effet : « Dès lundi soir, nous avons eu beaucoup de demandes et pour certains, de suite. » Elle-même assure désormais 28 injections sur son créneau du jeudi. Au centre de vaccination de Kourou, le constat est le même : une forte hausse de la demande, mais sans saturation. A Saint-Laurent du Maroni aussi. Dans les files d'attente, le Dr Fredrik Terlutter remarque « pas mal de jeunes Bushinenge, ce qui est plutôt une bonne nouvelle ».

A l'Encre, le Dr Guillaume Icher, pharmacien à l'hôpital de Cayenne, fait le compte des flacons utilisés : 58 mercredi, soit environ 400 injections si sept doses ont pu être extraites. Hier, au moins 62. « C'est la ruée vers le Pfizer, s'amuse Marie-France Meffre-Pierre. Jusque-là, nous recevions surtout des personnes qui avaient pris rendez-vous sur Maiia et, en fin de journée, cinq ou six personnes sans rendez-vous. Mais là, c'est beaucoup plus. »

#### ♦ Mieux vaut prendre rendez-vous

De nombreuses personnes se présentent dans les centres de vaccination sans rendez-vous. N'hésitez pas à signaler à vos patients qu'il est préférable de prendre rendez-vous, par exemple sur Maiia. Il est généralement possible d'obtenir un créneau pour le jour-même ou le lendemain, sauf à Saint-Laurent du Maroni où un délai incompressible de sept jours est imposé, pour organiser la livraison des flacons depuis Cayenne.

A l'Encre, face à l'afflux des sans-rendez-vous, il a fallu organiser deux files : l'une pour les rendez-vous, l'autre pour ceux qui n'en ont pas. Les bénévoles de la Croix-Blanche ont eu parfois toutes les peines à calmer les esprits, quand les premiers avaient le sentiment que les seconds leur passaient devant.

Joseph est venu sans rendez-vous. « Pour moi, me faire vacciner, c'était juste une question de temps. Je me disais : Je ferai, je ferai. Et là, comme je dois voyager... » En milieu d'après-midi, il est passé devant l'Encre. La file d'attente l'a rebuté. Il a filé vers Matoury, pour se faire vacciner au Progt. Il a découvert que celui-ci était désormais fermé. Retour à l'Encre. Après une demi-heure d'attente, il s'apprête à rentrer dans le centre avec sa femme. Il est 16 heures. Le centre ferme une heure plus tard. Les nouveaux-venus sans rendez-vous sont invités à revenir le lendemain.

#### ♦ S'organiser pour satisfaire la demande

Alors que jusqu'à la semaine dernière, chacun usait son énergie pour convaincre davantage de personnes de se faire vacciner, la priorité est désormais de satisfaire la demande croissante.

Première bonne nouvelle : l'Agence Régionale de Santé, qui avait demandé la reprise des livraisons de flacons en Guyane, recevra 10 140 doses par semaines, soit davantage que prévu. Dès la semaine prochaine, de premiers médecins libéraux proposeront la vaccination dans leur cabinet. Les centres, eux, s'organisent. A l'Encre, le parcours du public a été réorganisé. Et les soignants se tiennent prêts à ouvrir de nouvelles lignes de vaccination.



## Point épidémiologique hebdomadaire



### Les contaminations continuent de baisser

La semaine dernière, 538 personnes ont été testées positives au Covid-19, en Guyane, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique hebdomadaire](#), qui paraît aujourd'hui. C'est moins que la semaine précédente. Les baisses les plus fortes sont enregistrées dans l'ouest et dans les Savanes, tandis que la situation est stable dans l'Île-de-Cayenne. Les hospitalisations (61 en une semaine) et les admissions en réanimation (19) sont également stables. Au cours de cette semaine, 90 % des échantillons criblés étaient positifs à la mutation E484K et négatifs aux mutations E484Q et L452R, ce qui correspond au variant gamma. Les séquençages réalisés par l'Institut Pasteur de Guyane confirment cette proportion. Les autres échantillons criblés pourraient être des variants alpha (britannique) ou des variants non préoccupants. Toujours la semaine dernière, un cas confirmé et un cas évocateur de variant delta ont été détectés en Guyane. Face au risque d'importation du variant delta, il est important de rappeler à vos patients l'importance de respecter un isolement de sept jours à leur arrivée sur le territoire et d'effectuer un test RT-PCR à l'issue de ce délai.

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ **4 619** vaccinations en 7 jours, 8 au 14 juillet

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 17 juillet à [Cayenne](#)
  - 16 juillet à [Kourou](#)
  - 26 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Le centre de vaccination de Matoury (Progt) est désormais fermé



- ◆ **28 714** cas cumulés (+ **515** en 1 semaine) le 15 juillet
- ◆ **72** patients (-**5**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **29** patients (+**1**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **163** décès (+**7**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **119 427** cas cumulés (+**940** en 1 semaine) et **1 876** décès (+**14**) dans l'Amapá au 15 juillet
- ◆ **5 223** cas positifs (+**31**), **47** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **23 861** cas cumulés (+**864** en 1 semaine) au 15 juillet
- ◆ **127** (-**30**) patients hospitalisés
- ◆ **28** (-**8**) patients en soins intensifs
- ◆ **602**(+**39**) décès

### EN BREF

#### ◆ Les médecins de ville s'apprêtent à vacciner en cabinet

Hier soir, une douzaine de médecins de ville, l'URPS, l'Agence Régionale de Santé et le grossiste-répartiteur SPG ont discuté du démarrage de la vaccination en cabinet. Certains médecins se sont dit prêts à démarrer la semaine prochaine ; les autres, plus vraisemblablement début août. SPG, qui travaille habituellement pour les pharmacies, récupérera les flacons à la pharmacie de l'hôpital de Cayenne et les livrera aux médecins, en fonction de leurs demandes. L'ARS fournira des Fridge Tag – un dispositif permettant de vérifier l'historique de température de son frigo – aux médecins qui n'en ont pas. Outre le prix d'une consultation, les praticiens seront rémunérés pour le renseignement du système d'information VaccinCovid.

#### ◆ Pass sanitaire et obligation vaccinale : le projet de loi en discussion la semaine prochaine



Les jours qui viennent vont être marqués par les débats sur l'extension du pass sanitaire et de l'obligation vaccinale des soignants. Le projet de loi sera soumis mardi au Conseil d'État. Il sera ensuite transmis aux parlementaires pour un débat accéléré. [Le texte initial](#), qui pourra être modifié, précise les professions concernées par l'obligation vaccinale, les mesures envisagées pour ceux qui ne la respecteront pas. Il définit les établissements dans lesquels le pass sanitaire

pourra être exigé. Plusieurs précisions ont d'ores et déjà été apportées. Ainsi, le pass sanitaire ne pourra être exigé pour les 12-17 ans avant le 30 août, ceux-ci étant éligibles à la vaccination depuis peu.

#### ◆ Le schéma vaccinal réputé complet au bout de sept jours

Désormais, en France, le schéma vaccinal est considéré comme complet sept jours après la seconde injection, contre 14 auparavant et permettra d'accéder au pass sanitaire. Ce changement, annoncé mardi par le ministre des Solidarités et de la Santé, ne vise pas seulement

	EFFICACITE	
	Après 7 jours	Après 14 jours
Infection	95,30%	96,50%
Covid asymptomatique	91,50%	93,80%
Covid symptomatique	97%	97,70%
Hospitalisation	97,20%	98%
Admission en soins critiques	97,50%	98,40%
Décès	96,70%	98,10%

à faciliter la vie des Français. Il s'appuie sur les données d'une étude israélienne en vie réelle, publiée dans [le Lancet](#). Elle montre une faible différence d'efficacité entre un schéma à 2 doses + 7 jours et un schéma à 2 doses + 14 jours (*tableau ci-contre*). Cette analyse a été conduite alors que le vaccin Pfizer, le même qu'en Guyane, est le plus

utilisé et que le variant britannique était le variant le plus courant. En revanche, des études plus récentes montrent qu'une seule dose de vaccin est peu efficace contre le variant delta, alors que la protection se maintient à un niveau élevé après la seconde.

#### ◆ Le test possible le dimanche matin à l'aéroport



Pour certains voyageurs, se faire tester avant le vol du lundi relevait du casse-tête : peu d'offre de dépistage le dimanche et guère plus de lundi matin, avec en outre l'inquiétude de ne pas recevoir son résultat avant l'avion de l'après-midi. Pour répondre à leur besoin, le laboratoire Biosoleil étend les horaires d'ouverture de son drive de l'aéroport. Il sera désormais possible d'y effectuer son test le dimanche, de 8 heures à 10h30.

#### ◆ En Martinique, les cas multipliés par dix en deux semaines



En Martinique, la situation épidémiologique s'est fortement dégradée depuis le début du mois. Près d'un millier de personnes ont été dépistées positives au Covid-19, entre le 5 et le 11 juillet.

Cette quatrième vague dépasse déjà le pic de la troisième vague et devrait poursuivre sa progression. L'incidence hebdomadaire a atteint 278 cas pour 100 000 habitants, dix fois plus que deux semaines plus tôt. Le taux de positivité est supérieur à 10 %. Le variant britannique représente toujours plus de 90 % des prélèvements criblés ; les variants sud-africain et brésilien environ 5 % et le variant indien 1,8 %. Deux autres variants d'intérêt ont été détectés (colombien et 20B/680H).

Tous les lits de réanimation sont occupés. Des renforts sont attendus pour armer de nouveaux lits. Cette flambée épidémique se produit dans un contexte de faible couverture vaccinale, avec 14 % de la population immunisée.



#### Pour votre exercice

##### ► Un risque accru pour les patients en cours de traitement contre le cancer

Les patients atteints de Covid-19 en cours de traitements contre le cancer sont plus fragiles et ont un risque de décès augmenté, constate une étude du centre Léon-Bérard (Lyon), publiée dans [le British Journal of Cancer](#). Entre le 1<sup>er</sup> mars et le 21 mai 2020, 1 162 patients ont été inclus dans l'étude observationnelle multicentrique ONCOVID-19, dans 18 centres de lutte contre le cancer en France.

Tous les patients inclus dans l'étude étaient atteints d'un cancer et présentaient des symptômes évocateurs du Covid-19, qu'ils soient positifs ou non à la maladie. Parmi eux, 36,6 % étaient positifs au Covid-19 et 63,4 % étaient négatifs. Ce sont les données de ces 2 groupes distincts qui ont été analysées.

L'étude ONCOVID-19 souligne que les patients atteints de cancer sont plus fragiles lorsqu'ils sont touchés par le Covid-19 car ils présentent un risque de mortalité plus important et plus précoce. En effet, 27,8 % des patients testés positifs sont décédés dans les 28 jours suivant le diagnostic de la COVID-19, contre 16,3 % des patients testés négatifs. De plus, près de 97% des patients COVID + ont dû être hospitalisés dans le cadre de cette maladie.

L'étude ONCOVID-19 a permis d'identifier des facteurs associés à un risque de mortalité plus élevé chez les patients atteints de cancer et positifs au Covid-19, à savoir :

- le sexe masculin,
- le statut métastatique,
- la lymphopénie (déficit de lymphocytes ou déficit immunitaire),
- les antécédents de maladie inflammatoire ou auto-immune nécessitant des traitements immunosuppresseurs.

Pour le Pf Jean-Yves Blay, directeur général du centre Léon-Bérard, « l'étude ONCOVID-19 a donc mis en exergue le fait que les patients atteints de cancer et présentant des symptômes de la maladie COVID-19, qu'ils soient positifs ou non au test doivent être surveillés attentivement ».



### Pour vos patients

#### ► Après une période de restriction, SpF met en garde contre le risque de noyade

Deux hommes de 18 et 26 ans se sont noyés, ces deux derniers jours, à Mana et Rémire-Montjoly. La vigilance est de mise alors que débutent les grandes vacances. [Le dernier bulletin épidémiologique national de Santé publique France](#) donne toutefois quelques raisons d'être vigilants en cette période. Entre le 1er juin et le 5 juillet, 314 noyades accidentelles ont été rapportées à SpF. Une sur quatre a entraîné un décès. C'est beaucoup plus que sur la même période en 2018 (+ 22 %).

Les explications à cette hausse doivent rappeler tout un chacun à la vigilance, y compris chez nous :

- Elles sont survenues au moment de la levée des restrictions liées à la lutte contre l'épidémie ;
- La période de restriction a pu entraîner une baisse de l'activité physique et une prise de poids chez de nombreuses personnes.

Parmi ces 314 noyades :

- Les 0-5 ans et les plus de 65 ans sont surreprésentés ;
- Les noyades suivies de décès sont plus nombreuses après 45 ans.

SpF livre une série de conseils de prévention. Pour une reprise progressive et sans danger de la nage, notamment après une baisse ou absence d'activité physique :

- Tenez compte de votre état de forme ;
- Ne vous baignez pas si vous ressentez un trouble physique (fatigue, problèmes de santé, frissons, courbatures...);
- Adaptez l'intensité de votre nage à vos capacités et ne surestimez pas votre niveau de natation. Lors de la reprise de la natation après une interruption privilégiez les distances courtes. Avant de partir nager, assurez-vous que votre forme physique vous permet de revenir. Souvenez-vous qu'il est plus difficile et fatiguant de nager en milieu naturel (mer, lac, rivière) qu'en piscine ;
- N'hésitez pas à consulter un médecin pour vous accompagner dans la reprise de la natation.

A tous les âges, la baignade comporte des risques, des gestes simples peuvent être adoptés pour se baigner en toute sécurité.

#### **Pour les plus petits :**

- Apprendre aux enfants à nager le plus tôt possible et les familiariser à l'aisance aquatique dès le plus jeune âge ;
- Surveiller les enfants en permanence, toujours rester près d'eux quand ils jouent au bord de l'eau et se baigner avec eux lorsqu'ils sont dans l'eau ;
- Chaque enfant doit être surveillé par un seul adulte qui en prend la responsabilité ;
- Porter une vigilance particulière lors des baignades dans des piscines « hors-sol » (non enterrées) qui ne disposent pas de dispositif de sécurité.

#### **Pour les adultes :**

- Il n'est jamais trop tard pour commencer à apprendre à nager ;
- S'informer sur les conditions météorologiques et, de manière générale, respecter les consignes de sécurité, les interdictions de baignade et choisir les zones de baignade surveillées signalées par les drapeaux de baignade, où l'intervention des équipes de secours est plus rapide ;
- Prévenir un proche avant de se baigner ;
- Rentrer dans l'eau progressivement surtout après une longue exposition au soleil ;
- Éviter la consommation d'alcool avant de se baigner.

### **Le message du jour**

**« Je me suis fait vacciner pour éviter une forme grave de la maladie et participer à l'immunité collective »**



**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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## En France, la quasi-totalité des cas de Covid-19 sont le fait de personnes non complètement vaccinés



De nombreux constats viennent confirmer que le risque de contracter le Covid-19 voire d'en décéder est très nettement supérieur chez les personnes non vaccinées. Au cours de la semaine du 28 juin au 4 juillet, alors que 32 % de la population était complètement vaccinée, ces dernières ne représentaient que 6 % des cas confirmés de Covid-19. Aux États-Unis, 99,5 % des décès liés au Covid-19 de ces six derniers mois étaient recensés chez des personnes non vaccinées.

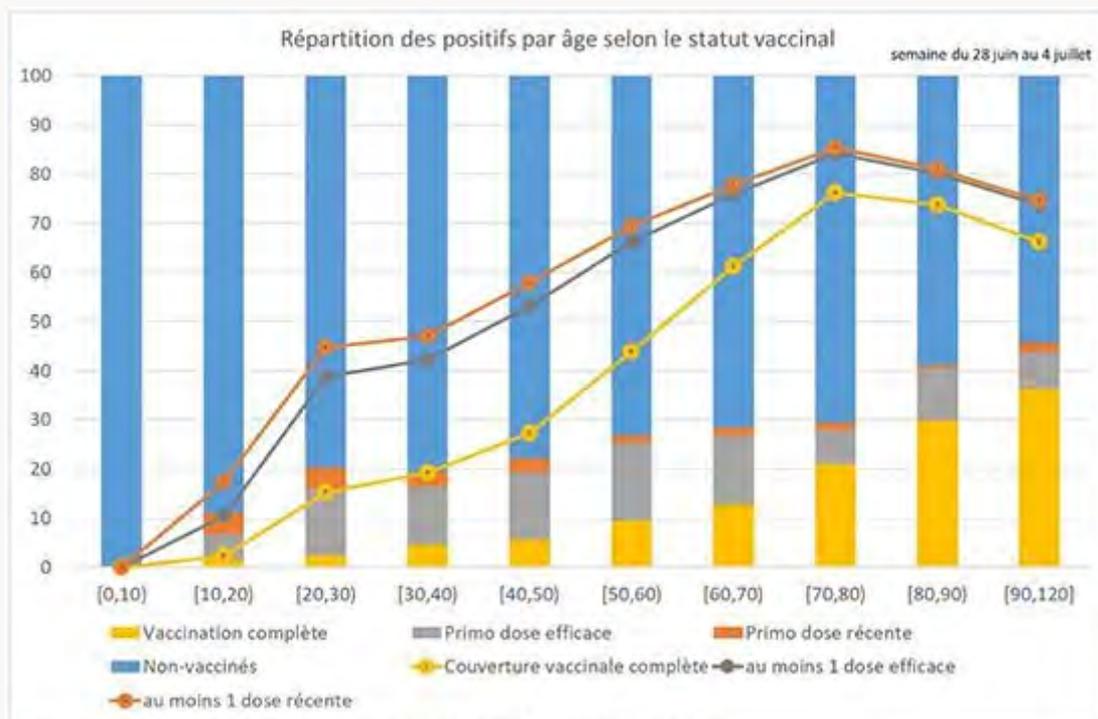
---

80 % des contaminations en France début juillet ; 100 % des contaminations dans un USLD de Colmar (Haut-Rhin) ; 99,5 % des décès aux Etats-Unis : la part des non-vaccinés dans les contaminations et les décès liés au Covid-19 est désormais sans commune mesure avec leur part dans la population, rapportent plusieurs études.

Entre le 28 juin et le 4 juillet, [la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques \(Drees\)](#), a apparié les cas confirmés de Covid-19 et le statut vaccinal de la personne testée. Pour 2 119 cas positifs confirmés chaque jour en moyenne :

- 1 705 (80 %) n'avaient reçu aucune dose de vaccin ;
- 58 (3 %) avaient reçu une première dose récente (moins de 14 jours) ;
- 229 (11 %) avaient reçu une première dose efficace (plus de 14 jours) ;
- 127 (6 %) avaient reçu une vaccination complète.

A cette date, 32 % de la population française était complètement vaccinée. Chez les cas confirmés symptomatiques, la part des personnes complètement vaccinées était moindre : 4 %. Chez les cas confirmés pour qui la mutation L452R (variant delta vraisemblable) a été détectée, les proportions entre vaccinés, non-vaccinés et partiellement vaccinés sont à peu près les mêmes. Enfin, à chaque âge, la proportion des personnes complètement vaccinés parmi les cas (bande jaune) est nettement inférieure à la couverture vaccinale (point jaune), ainsi que le montre le tableau ci-dessous.



Source : appariement Sidep-Vacsi, calcul Drees. Champ : France.

[Les Hôpitaux civils de Colmar](#) ont étudié la survenue d'un cluster dans une unité de soins de longue durée (USLD) : 70 personnes ont contracté le Covid-19 un mois après le début de la vaccination. Parmi leurs constats :

- 38 des 73 personnels étaient vaccinés ; 16 membres du personnel ont été contaminés ; aucun n'était vacciné ;
- Alors que chez les patients n'ayant reçu qu'une dose de vaccin, un sur deux a été contaminés, cette proportion chute à un sur six chez les patients complètement vaccinés ;
- Aucun patient complètement vacciné (sur 12) n'a développé de forme sévère alors que trois patients non vaccinés (sur 12 également) en ont développé une.

Aux États-Unis, les données des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) montrent que les non-vaccinés représentent 99,5 % des décès dus au Covid-19 depuis six mois. [A Los Angeles](#), les non-vaccinés représentent :

- 99,6 % des 437 000 cas diagnostiqués entre le 7 décembre 2020 et le 24 juin 2021 ;
- 98,7 % des 12 700 hospitalisations liées au Covid-19 ;
- 99,8 % des 12 234 décès liés au Covid-19.

## CHIFFRES

### CHIFFRES VACCINATION



## Vaccinations

◆ **6 242** vaccinations en 7 jours, du 12 au 18 juillet

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 21 juillet à [Cayenne](#)
  - 22 juillet à [Kourou](#)
  - 26 juillet à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Le centre de vaccination de Matoury (Progt) est désormais fermé



- ◆ **28 995** cas cumulés (**+574** en une semaine) au 19 juillet
  - ◆ **87** patients (**+14**) en hospitalisation conventionnelle
  - ◆ **25** patients (=) en réanimation
  - ◆ **167** décès (**+6**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

## A nos frontières :



- ◆ **120 039** cas cumulés (**+961** en 1 semaine) et **1 883** décès (**+13**) dans l'Amapá au 19 juillet
- ◆ **5 239** cas positifs (**+40**), **47** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **24 312** cas cumulés (**+ 849** en 1 semaine) au 19 juillet
- ◆ **119** (-20) patients hospitalisés
- ◆ **32** (-1) patients en soins intensifs
- ◆ **614**(+27) décès

## EN BREF

- ◆ **La coopération se poursuit dans l'Ouest**



Il y a un mois, le Dr Fredrik Terlutter et le médiateur Pascal Sélé (Chog), ainsi que des représentants du Grand Conseil coutumier, [ont rencontré les Gran Man Nduka et Paramaka, au Suriname](#). Ils ont échangé sur le Covid-19 et la vaccination. [Un film de 10 minutes](#), réalisé par le Dr Terlutter, rend compte de ce déplacement. De nouvelles rencontres sont programmées cette semaine, cette fois-ci côté français. Des responsables des centres de santé surinamais y participeront. Des échanges sont prévus jusqu'à vendredi, notamment mercredi à Apatou et jeudi à Charvein (Mana) et la Charbonnière (Saint-Laurent du Maroni).

◆ **De nouvelles règles pour voyager**

<b>DÉPLACEMENTS</b> vers et à destination de la <b>GUYANE</b>			
<b>SE RENDRE EN GUYANE</b>	<b>MOTIFS IMPÉRIEUX</b>	<b>PERSONNES VACCINÉES</b>	<b>PERSONNES NON VACCINÉES</b>
<b>DEPUIS L'HEXAGONE</b>			
<b>DEPUIS UN PAYS « VERT »</b>	Motifs impérieux pour les personnes non vaccinées	Test PCR 72h ou TAG 48H avant le départ	Test PCR 72h ou TAG 48H avant le départ Engagement d'isolement 7j Test à l'issue
<b>DEPUIS UN PAYS « ORANGE »</b>			
<b>DEPUIS UN PAYS « ROUGE »</b>		Test PCR ou TAG 48h avant le départ	Test PCR/TAG 48H Test à l'arrivée - Arrêté de quarant. Test à l'issue
<b>ANTILLES DE LA GUYANE</b>			
<b>MOTIFS IMPÉRIEUX</b>	<b>PERSONNES VACCINÉES</b>	<b>PERSONNES NON VACCINÉES</b>	
<b>À DESTINATION DE L'HEXAGONE</b>			
<b>À DESTINATION D'UN PAYS « VERT »</b>	Motifs impérieux pour les personnes non vaccinées		Test PCR ou TAG 48H avant le départ Test à l'arrivée Arrêté de quarantaine Test à l'issue
<b>À DESTINATION D'UN PAYS « ORANGE »</b>			
<b>À DESTINATION D'UN PAYS « ROUGE »</b>		Selon les règles du pays de destination	



Les modalités de déplacement entre la Guyane et l'Hexagone ou les Antilles sont modifiées. Il est désormais possible de présenter son schéma vaccinal complet en lieu et place d'un test RT-PCR.

Au départ de la Guyane, les personnes vaccinées n'ont plus à fournir de motif impérieux, ni à subir un isolement obligatoire contrôlé par les forces de sécurité intérieure à l'arrivée. Seul un auto isolement de 7j est requis.

**Vers l'Hexagone**, les personnes non vaccinées doivent

- Présenter un motif impérieux de leur déplacement ;
- Présenter un test RT-PCR négatif de moins de 72 heures ou un test antigénique négatif de moins de 48 heures ;
- Accepter qu'un test puisse être réalisé à leur arrivée ;
- D'effectuer une quarantaine à leur arrivée.

**Depuis l'Hexagone**, les personnes non vaccinées doivent

- Présenter un motif impérieux de leur déplacement ;
- Présenter un test RT-PCR négatif de moins de 72 heures ou un test antigénique négatif de moins de 48 heures ;
- S'isoler pendant sept jours et faire un test à l'issue de ce délai.

Le tableau ci-dessous résume les mesures pour les déplacements **vers ou en provenance des Antilles**.

Sens départ	Personnes vaccinées	Personnes non vaccinées
Guyane ► Guadeloupe	Motifs impérieux : NON Test à l'embarquement : NON Isolement à l'arrivée : NON	Motifs impérieux : OUI Test à l'embarquement : OUI (test PCR 72 h ou antigénique 48 h) Isolement à l'arrivée : OUI (quarantaine de 10 jours à l'arrivée et test à l'issue)
Guyane ► Martinique	Motifs impérieux : NON Test à l'embarquement : NON Isolement à l'arrivée : NON	Motifs impérieux : OUI Test à l'embarquement : OUI (test PCR 72 h ou antigénique 48 h) Isolement à l'arrivée : OUI (engagement d'isolement de 7 jours à l'arrivée et test à l'issue)
Sens arrivée	Personnes vaccinées	Personnes non vaccinées
Guadeloupe ► Guyane	Motifs impérieux : NON Test à l'embarquement : OUI (test PCR 72 h ou antigénique 48 h) Isolement à l'arrivée : NON	Motifs impérieux : OUI Test à l'embarquement : OUI (test PCR 72 h ou antigénique 48 h) Isolement à l'arrivée : OUI (engagement d'isolement de 7 jours à l'arrivée et test à l'issue)
Martinique ► Guyane	Motifs impérieux : NON Test à l'embarquement : OUI (test PCR 72 h ou antigénique 48 h) Isolement à l'arrivée : NON	Motifs impérieux : OUI Test à l'embarquement : OUI (test PCR 72 h ou antigénique 48 h) Isolement à l'arrivée : OUI (engagement d'isolement de 7 jours à l'arrivée et test à l'issue)

#### ◆ Tests payants : 25 euros l'antigénique, 43,89 euros le RT-PCR



Désormais, seules les assurés sociaux, les personnes résidant en France, les personnes bénéficiant d'une prescription médicale ou effectuant un test dans le cadre du contact tracing bénéficient de la gratuité des tests de dépistage du Covid-19 (RT-PCR ou antigénique). En Guyane, il est important que la pression de dépistage ne faiblisse pas. De nombreuses personnes vivant sur le territoire sans justificatif de domicile ni couverture santé, une simple déclaration du domicile suffit.

S'agissant des tests antigéniques, [l'Assurance maladie](#) a précisé qu'ils sont désormais facturés 25 euros. Une facture doit être remise systématiquement. [La Fédération des syndicats pharmaceutiques de France \(FSPF\)](#) précise les modalités de mise en œuvre.

S'agissant des tests RT-PCR, ils sont facturés 43,89 euros, fait savoir [l'Assurance maladie](#). En cas de résultat positif, le criblage est pris en charge par la Sécurité sociale. [Le Syndicat des biologistes](#) précise l'application de cette mesure.

A compter d'octobre, les tests dits de confort, seront payants pour tout le monde.

#### ◆ Des soignants mis en cause pour des certificats de vaccination frauduleux

Obtenir un faux certificat de vaccination peut être tentant, pour certains. Mais ainsi que le relate [l'Express](#), le risque est :

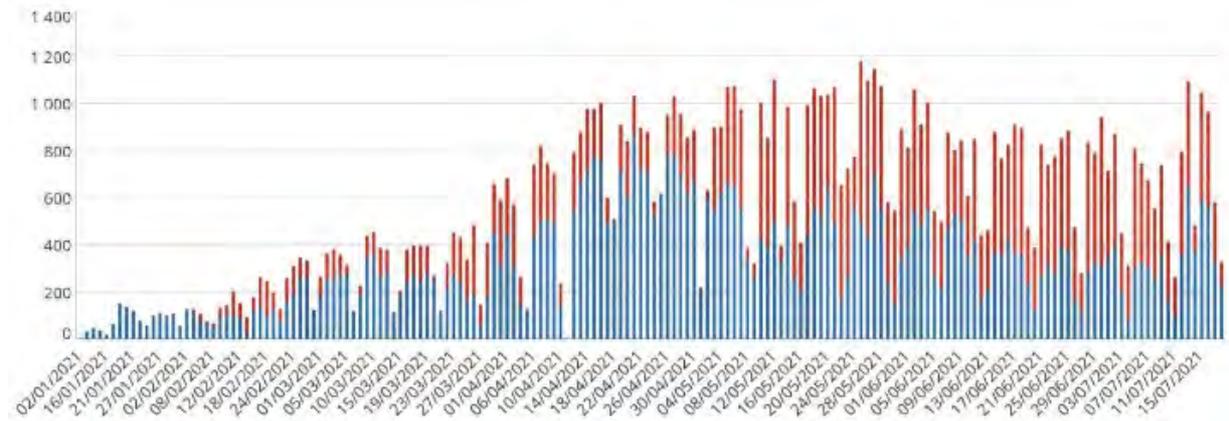
- Soit que le certificat soit faux et donc ne fonctionne pas ;
- Soit qu'il soit réalisé frauduleusement par un professionnel de santé et que celui-ci se fasse attraper.

Ainsi, une employée d'un centre de vaccination de la région lyonnaise a été placée en détention provisoire, et une infirmière du centre Saint-Anne (Paris) a vu son contrat rompu par l'hôpital. Le parquet a enclenché une procédure judiciaire.



Voici l'évolution de la vaccination en Guyane, depuis les annonces de la semaine dernière. Le nombre d'injections quotidiennes a augmenté de plus de 25 % par rapport à la semaine précédente. Il a dépassé les 1 000 mardi et jeudi. Cette barre n'avait plus été atteinte depuis début juin. Les doses administrées ont été moindres mercredi, en raison de la Fête

nationale. Cette hausse est portée par la forte augmentation des premières doses. Plus de 600 Guyanais ont reçu leur première dose mardi, ce qui n'était plus arrivé depuis la fin mai.



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Quels rappels après la seconde dose ?

Plusieurs avis et recommandations ont été communiqués, ces derniers jours, quant au nombre de doses de vaccin.

- [La Haute Autorité de santé](#) ne recommande pas de rappel (troisième dose) sauf pour les personnes les plus vulnérables et les plus âgées. « S'il paraît très probable qu'une injection de rappel procurera effectivement un effet boost (que ce soit avec le même vaccin, un vaccin faisant appel à une autre plateforme, voire un vaccin adapté aux variants préoccupants), les données disponibles à ce jour ne permettent pas d'évaluer précisément l'impact ni la nécessité d'un tel rappel sur la prévention des échecs vaccinaux. Les études en cours permettront d'avoir des éléments précis sur ce point », écrit la HAS.
- [La Société française de transplantation](#) suggère l'administration d'une quatrième dose « au cas par cas » pour les patients greffés, dans un mailing à ses adhérents. Faute d'essai thérapeutique, le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale ne se prononce pas sur ce sujet. « Notre recommandation de pratiquer une 3e dose à la majorité de nos patients, à l'exception des quelques-uns fortement immunisés dès la 2e dose, s'est révélée fort opportune puisque nous avons "rattrapé" plus de 50% de nos patients faiblement répondeurs, souligne la SFT. Cependant, une fraction de patients ne présentent encore qu'une réponse faible ou intermédiaire à la 3e injection, et pourraient relever de l'indication d'une 4e injection (...) en tant que thérapeutes en charge de la sécurité de nos patients, il nous était possible au cas par cas de poser l'indication d'une 4e dose. Il demeure encore un pourcentage de l'ordre de 25% de patients totalement non répondeurs, pour lesquels une 4e injection semble probablement peu efficace. »

## Infos

### Pour vos patients

#### ► Le passe sanitaire accessible sept jours après la seconde dose

[Un décret publié samedi au Journal officiel](#) confirme que le passe sanitaire est accessible sept jours après la seconde dose de vaccin. Ce raccourcissement du délai (14 jours auparavant) est justifié par plusieurs études cliniques, biologiques et en vie réelle de l'efficacité des vaccins. Elles ont été compilées dans les avis du [Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale](#) et du [Conseil scientifique Covid-19](#).

Ce même décret relève de 11 à 12 ans l'âge à partir duquel le passe sanitaire peut être demandé, notamment pour les voyages aériens au départ ou à destination de la Guyane. Les mesures sur les déplacements ne s'appliquent pas aux « personnes mineures qui ne disposent pas d'un justificatif de leur statut vaccinal et qui accompagnent une ou des personnes majeures qui en sont munies ». En clair : si un adulte a son schéma vaccinal complet, le mineur qui l'accompagne peut voyager sans motif impérieux, sans test ni mesure d'isolement à l'arrivée, même s'il n'est pas vacciné.

## Le message du jour

**Les soignants de Cayenne choisissent la vaccination : de vrais pro ! Hommage de tous pour ce geste simple et responsable**



« Je suis vaccinée pour me protéger et protéger les miens »

**VACCINATION COVID-19**

CENTRE HOSPITALIER CAYENNE

Mylène  
cadre administratif

**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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Elaë et Ginette, premiers Guyanais vaccinés contre le Covid-19 chez leur médecin



Depuis hier, il est possible de recevoir sa dose de vaccin contre le Covid-19 dans un cabinet de médecine libérale. Le Dr Jérémie Bouche, à Rémire-Montjoly, est le premier à inaugurer cette nouvelle offre dans le dispositif de vaccination. Une dizaine de ses confrères, à Matoury, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, vont l'imiter dans les prochains jours.

---

Cela fait maintenant plusieurs mois que Ginette aurait pu se faire vacciner. Mais cette Rémiroise hésitait toujours : « Un jour c'était oui, un jour c'était non. » Et puis il y avait la crainte de devoir faire la queue au centre de vaccination de l'Encre, à Cayenne. Hier matin, elle a reçu sa première



dose. Chez son médecin traitant, le Dr Jérémie Bouche, à Rémire-Montjoly. Sur le coup de midi, elle est donc devenue la deuxième Guyanaise à se faire vacciner dans un cabinet de médecine libérale. Un quart d'heure avant elle, Elaë, 18 ans, a inauguré cette nouvelle offre de vaccination de proximité sur le territoire, en présence d'Alexandre de la Volpilière, directeur général adjoint de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le Dr Bouche a donc été le premier médecin de ville à vacciner en cabinet. Dans les jours qui viennent, une dizaine de ses confrères l'imiteront. « On était très pressé de démarrer, témoigne le praticien. C'est ma question systématique en consultation. Il n'y a pas un patient qui sort de mon cabinet sans que je sache s'il est vacciné. » La discussion reste parfois compliquée : « Ce matin, j'ai encore passé dix minutes, en plus du temps de consultation, à expliquer le vaccin à un patient. Les gens sont pleins de théories. » Proposer la vaccination dans son cabinet aide à convaincre les hésitants : « Depuis deux semaines que je sais qu'on va vacciner, ils me disent : *Ah, si c'est vous, OK !* Ce sont en général des personnes qui n'étaient pas séduites par la vaccination, qui attendaient. Parfois des personnes sans problème de santé, qui disaient : *Je le ferai quand ce sera obligatoire.* »

C'est ce qui a convaincu Ginette: « C'est plus simple chez mon médecin. » Le Dr Bouche a profité de sa dernière consultation pour lui en parler : « Je connais bien sa fille et son gendre, dont je savais qu'ils étaient vaccinés. Madame est venue mardi en consultation. Je lui ai demandé si elle était vaccinée. Comme ce n'était pas le cas, je lui ai annoncé que je commencerai jeudi. » Rendez-vous fut pris. Le troisième volontaire de la journée a aussi franchi le pas lors de sa dernière consultation, pour des raisons de commodités. « C'est mon médecin. On s'est vu lundi. J'y pensais, car j'ai une maladie chronique. Je sais que le Covid-19 est très dangereux pour les malades chroniques. Mais je ne savais pas comment faire (pour se faire vacciner). Et je préfère le faire chez mon médecin traitant. C'est plus agréable. »

Pour cette première, le Dr Bouche aura vacciné quatre de ses patients. Pour permettre au dispositif de démarrer, l'ARS a accepté que quelques doses soient perdues. Pour la semaine prochaine, trois personnes ont d'ores et déjà pris rendez-vous. Un mois et demi après avoir débuté, le Dr Liliane Pognon, à la pharmacie de Montjoly, vaccine 28 personnes par semaine.

#### ♦ « Est-ce que je peux aller au cinéma ? »



Elaë, 18 ans, s'est fait vacciner hier midi car il doit partir en Guadeloupe, à la rentrée, pour démarrer ses études à la fac de sport. Mais avant cela, une question le turlupine : « Est-ce que je pourrai aller au cinéma ? » Pas encore ! Comme aux autres vaccinés de la journée, le Dr Jérémie Bouche a donné rendez-vous pour la seconde dose dans trois semaines. Leur passe sanitaire sera valide une semaine plus tard, soit le 19 août. Ce jour-là, le troisième volet de King's Man est attendu sur grand écran.

#### ♦ Une dizaine de médecins prêts à vacciner

La vaccination en cabinet de ville était une volonté de l'Agence régionale de santé et des professionnels de santé. Tout comme les pharmaciens, les médecins libéraux sont livrés par le grossiste-répartiteur SPG, en fonction des commandes qu'ils ont passés la veille au soir. Une convention lie l'ARS, SPG, l'URPS médecin et chaque médecin. L'ARS s'est assurée que chacun

était équipé d'un frigo à contrôle de température. C'était déjà le cas chez les médecins qui vaccinent contre la fièvre jaune. Ceux qui en ont besoin seront dotés en Fridge Tag, une sonde qui permet de vérifier l'historique de la température du frigo, pour s'assurer que la chaîne du froid n'a pas été rompue. Une dizaine de médecins ont d'ores et déjà fait connaître leur intention de vacciner. Ils ont été invités à s'enregistrer sur [sante.fr](http://sante.fr), tout comme les pharmaciens, pour permettre à leurs patients de prendre rendez-vous.

- Kourou : Drs Gérard et Senes
- Matoury : Dr Bollen
- Rémire-Montjoly : Dr Bouche
- Saint-Laurent du Maroni : Drs Fofana, Goldzak, Delage, Kaptue et Reyara

Par ailleurs, les Drs Gardrat (Rémire-Montjoly) et Truong (Mana) ont annoncé leur intention de démarrer à la rentrée. Une prochaine réunion est prévue d'ici une quinzaine de jours entre l'ARS, l'URPS et les médecins qui voudraient rejoindre le dispositif.

## Point epidemio hebdomadaire



### La baisse s'est arrêtée

Mauvaise nouvelle sur le front épidémique ! Les contaminations ne diminuent plus sur le territoire, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#)

qui paraît aujourd'hui. 552 nouveaux cas de Covid-19 ont été diagnostiqués la semaine dernière, soit douze de plus qu'une semaine plus tôt. Ce début de semaine confirme cette tendance. Dans le détail, l'incidence est en baisse dans l'ouest, stable dans les Savanes tandis qu'elle remonte dans l'Île-de-Cayenne et plus spécifiquement dans le chef-lieu.

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ **5 903** vaccinations en 7 jours, du 15 au 21 juillet

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 24 juillet à [Cayenne](#)
  - 26 juillet à [Kourou](#)
  - 2 août à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Le centre de vaccination de Matoury (Progt) est désormais fermé



- ◆ **29 419** cas cumulés (+ **705** en 1 semaine) le 22 juillet
- ◆ **89** patients (+**17**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **28** patients (-**1**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **170** décès (+**7**) en milieu hospitalier

**A nos frontières :**



**120 403** cas cumulés (+976 en 1 semaine) et **1 888** décès (+12) dans l'Amapá au 22 juillet

◆ **5 276** cas positifs (+53), **48** décès (+1) à Oiapoque



◆ **24 573** cas cumulés (+712 en 1 semaine) au 22 juillet

◆ **74** (-53) patients hospitalisés

◆ **29** (+1) patients en soins intensifs

◆ **626**(+24) décès

## EN BREF

### ◆ Un Guyanais en âge d'être vacciné sur 4 a reçu sa première dose

50 000 des 300 000 Guyanais ont reçu leur première dose de vaccin. Soit un sur six. Ce chiffre fait oublier un peu vite que 75 000 enfants ont moins de 12 ans et ne sont donc pas éligibles à la vaccination. La cellule régionale de Santé publique France a donc refait les calculs, cette semaine, avec des données plus précises : sur 216 413 Guyanais de plus de 12 ans, 52 873 ont reçu leur première dose. Cela fait donc un sur quatre. Dans le détail, ont reçu au moins une dose :

- 30,6 % des plus de 75 ans (plus de 85 % au niveau national) ;
- 37 % des 65-74 ans (plus de 85 % au niveau national) ;
- 38,6 % des 50-64 ans (plus de 75 ans au niveau national) ;
- 23,9 % des 18-49 ans (plus de 55 % au niveau national) ;
- 6,4 % des 12-17 ans (27,1 % au niveau national).

### ◆ 102 nouveaux professionnels diplômés cette année



En juin, au moment de passer leur diplôme, des étudiants infirmiers de troisième année avaient témoigné dans la Lettre pro de leur mobilisation pendant cette troisième vague épidémique.

Aujourd'hui, les voilà diplômés. Les jurys ont délibéré pour les étudiants infirmiers, aides-soignants et auxiliaires de puériculture, à l'Institut de formation en

soins infirmiers (Ifsi) de Guyane.

- 47 ont été admis au diplôme d'Etat d'infirmier ;
- 29 au diplôme d'aide-soignant (17 à Cayenne, 12 à Saint-Laurent du Maroni) ;
- 26 au diplôme d'auxiliaire du périculture (18 à Cayenne, 8 à Saint-Laurent du Maroni).

« Avec 47 reçus sur 54, nous sommes dans les mêmes proportions qu'ailleurs en France », souligne Eddy Constantin, directeur de l'Ifsi. Parmi les étudiants, si beaucoup prennent des vacances avant de se pencher sur leur avenir professionnel à la rentrée, « certains ont commencé à travailler », note Eddy Constantin. Plusieurs ont rejoint les établissements de santé, notamment la réanimation ou les urgences où ils ont été mobilisés ces derniers mois. Une autre a démarré à l'Ehpad de Guyane Santé ; deux autres se lancent dans une spécialisation en puériculture. L'an prochain, les effectifs vont fortement augmenter à l'Ifsi. Eddy Constantin s'attend au double de diplômés pour l'ensemble de la Guyane.

## ◆ Le passe sanitaire désormais obligatoire dans différents lieux



Depuis mercredi, l'accès à certains sites est soumis à la présentation de son passe sanitaire, sous format papier ou électronique :

- Une preuve de vaccination complète (deux doses + 7 jours en général) ;
- Un test RT-PCR ou antigénique de moins de 48 heures (attention, pour les voyages aériens, le test RT-PCR peut être de 72 heures) ;
- Un test RT-PCR positif de plus de 15 jours et de moins de 6 mois.

En Guyane, les principaux sites soumis au passe sanitaire sont les cinémas, le zoo de Macouria et tous les lieux de loisir et de culture accueillant plus de 50 personnes. A compter de début août, il sera étendu aux bars, restaurants, salles de sport, hôpitaux, Ehpad, centres commerciaux et transports en commun longue distance. La liste complète des lieux soumis au passe sanitaire est disponible sur [le site de l'Assurance maladie](#).

Dans les lieux soumis au passe sanitaire, le masque n'est pas obligatoire. Le préfet peut toutefois décider du contraire. Hier, [Thierry Queffelec est revenu sur ces sujets](#) à l'issue de la cellule interministérielle de crise.

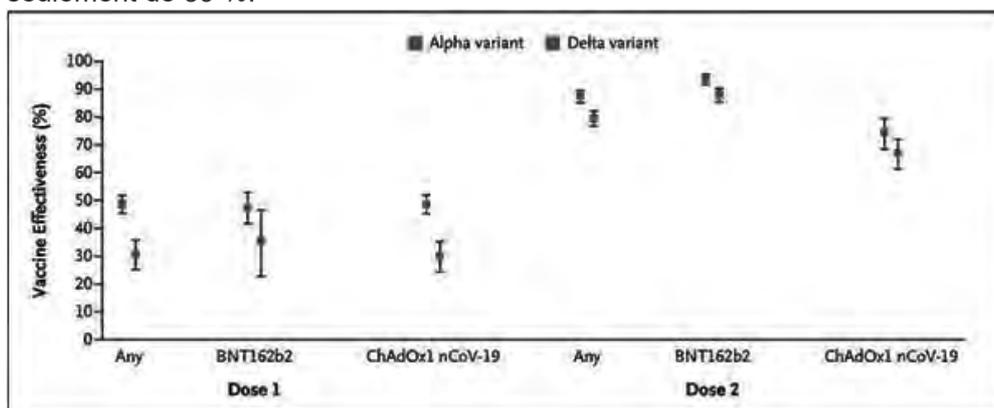
## ◆ L'Emspec ne lâche rien !



Pour se protéger contre le Covid-19, il y a la vaccination. Mais en cette période où les contaminations ne diminuent pas et où la couverture vaccinale reste trop faible, il ne faut pas oublier les gestes barrières. A Grand-Santi par exemple, l'équipe mobile de santé publique en commune (Emspec, hôpital de Cayenne) continue d'expliquer les gestes barrières aux petits et aux grands.

## ◆ 88 % d'efficacité pour le vaccin Pfizer contre le variant delta

[Public Health England publie de premiers résultats](#) sur l'efficacité du vaccin Comirnaty (Pfizer/BioNTech ou BNT162b2) – celui utilisé en Guyane – contre le variant delta. Après deux doses, celle-ci est évaluée à 88 %. C'est à peine moins que contre les souches plus anciennes du virus. Cette étude confirme l'importance de recevoir ses deux doses : l'efficacité après une seule dose est seulement de 39 %.

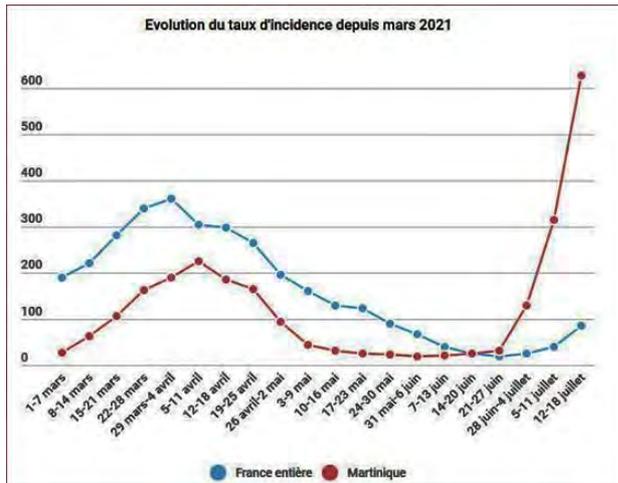


## ◆ Trois contre-indications pour les vaccins à ARNm

Mardi, lors des questions au gouvernement à l'Assemblée nationale, le ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran, a listé trois situations qui seront les seules reconnues comme réelles contre-indications au vaccin à ARNm, dans le cadre de l'obligation vaccinale. Il s'agit des :

- Syndrome PIMS (syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique) ;
- Réactions type myocardite, péricardite et hépatite sévère ayant nécessité une hospitalisation et faisant suite à une première injection du vaccin à ARN messager ;
- Allergie au PEG2000, une structure type polyéthylène glycol qu'on trouve dans le vaccin « qui doit concerner à peu près dix cas dans notre pays », a-t-il précisé.

#### ♦ Le CHU de Martinique tire la sonnette d'alarme

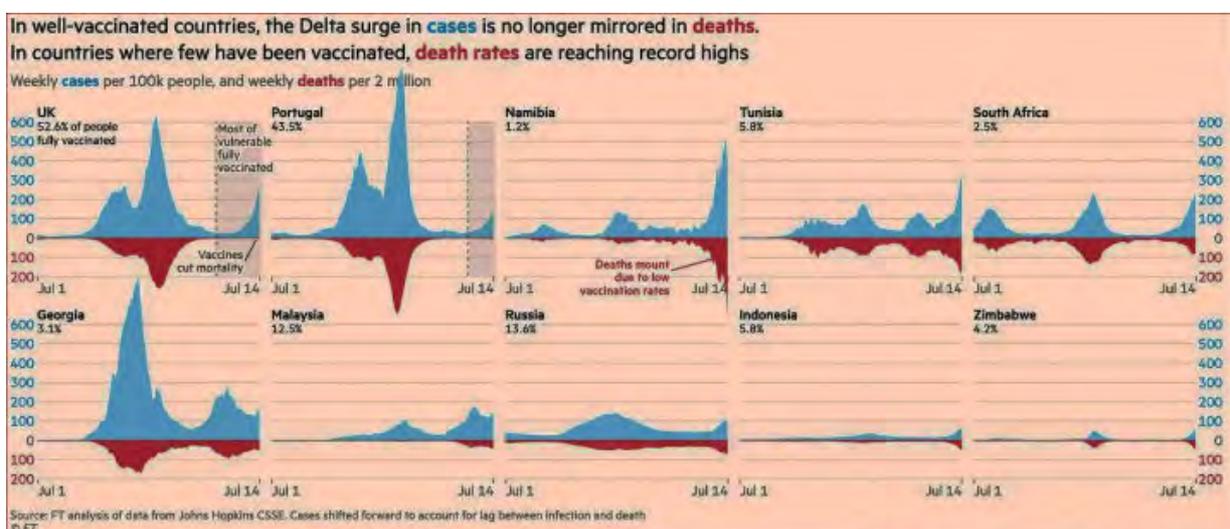


« Ne nous voilons pas la face : la situation est alarmante », lance le CHU de Martinique, dans un [communiqué diffusé lundi](#). « La quatrième vague pandémique est bien là et met à mal le CHU de Martinique. » L'établissement souligne une situation « fortement défavorable : équipes épuisées, période de congés (bien mérités...), taux de vaccination encore bien trop faible. » Plusieurs interventions chirurgicales et hospitalisations ont été déprogrammées. Des transferts de patients vers l'Hexagone sont envisagés.

[Un article du Journal du dimanche](#) relate les difficultés de l'établissement.

#### En un coup d'oeil

Jusqu'à présent, partout dans le monde, le nombre de décès liés au Covid-19 reflétait fidèlement le nombre des contaminations. Quand plus de personnes étaient infectés, davantage décédaient du Covid ; quand l'épidémie ralentissait, les décès étaient moins nombreux. [Les dernières données étudiées par le Financial Time](#) à travers le monde révèlent que ce n'est plus le cas partout. Dans les pays où la couverture vaccinale est élevée, la hausse récente des infections liées au variant delta n'entraîne pas, pour l'heure, de hausse proportionnelle des décès. Ci-dessous, il présente les exemples du Royaume-Uni (52,6 % de couverture vaccinale lors de la rédaction de cet article) et du Portugal (43,5 %). Dans les pays moins bien vaccinés, la reprise épidémique entraîne une augmentation des décès.



## Points de situation officiels

♦ **Le Premier ministre Jean Castex** était l'invité du 13 heures de TF1, mercredi à l'issue du Conseil de défense. Il a apporté des précisions sur l'obligation vaccinale des soignants et sur le passe sanitaire. Retrouvez son interview [ici](#) (à compter de 7'30).

♦ Dans le cadre du projet de loi sur la lutte contre le Covid-19, **Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé**, a répondu mercredi aux [questions de la commission des affaires sociales](#) et hier à celles de [la commission des lois](#) en compagnie du Pr Alain Delfraissy,

## Infos



### Pour votre exercice

#### ► Les listes de patients non vaccinés disponibles pour les médecins

.À la suite de l'avis favorable rendu hier par la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil), l'Assurance maladie peut mettre à disposition des médecins généralistes qui le souhaitent la liste de leurs patients non vaccinés contre le Covid-19. De nombreuses enquêtes auprès des Français montrent combien les patients ont confiance en leur médecin. À l'aide de cette liste, ils pourront contacter leurs patients afin de les sensibiliser, les conseiller et répondre à leurs interrogations sur la vaccination. Les médecins ont d'abord reçu une procédure pour solliciter cette liste par courrier électronique. A compter de cette fin de mois, ils peuvent demander directement dans leur espace sécurisé [amelipro](#) la liste de leurs patients non vaccinés dont ils sont le médecin traitant.

## Infos



### Pour vos patients

#### ► France TV Info démonte quelques fake news

Les vaccins seraient une thérapie génique en phase d'étude. Olivier Véran aurait écrit que les vaccins étaient inefficaces. Les vaccins auraient fait 12 000 morts. Les vaccins favoriseraient l'apparition de variant... France TV Info a passé au crible les affirmations lancées par les participants à une manifestation à Nancy (Meurthe-et-Moselle). [La chaîne explique sur son site](#) en quoi elles sont fausses ou inexactes.

## Le message du jour

« Je me suis fait vacciner parce que c'est un enjeu de santé publique »



*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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### « Il ne faut pas relâcher la pression de séquençage »



Chaque semaine, l'Institut Pasteur de Guyane réalise 48 séquençages d'échantillons positifs de Covid-19. Cette analyse plus poussée que le criblage permet de suivre la propagation des variants. En Guyane, les cas de variant delta restent très sporadiques mais les mouvements de population liés aux grandes vacances pourraient changer la donne. Le variant gamma représente encore 85 % des échantillons positifs. Le séquençage a aussi permis de repérer des mutations du variant gamma propres à la Guyane, dont les éventuels effets (contagiosité, échappement immunitaire) pourront être étudiés. Anne Lavergne, responsable du laboratoire des interactions virus-hôte, et Arielle Salmier, post-doctorante et ingénieure de recherche chargée de la surveillance génomique, expliquent l'importance de continuer de séquencer actuellement en Guyane.

---



### ■ Où en est-on de la circulation des variants en Guyane ?

**Arielle Salmier** : On reste sur une très grosse majorité de variant gamma (brésilien) et un maintien du variant alpha (britannique). Depuis un mois, nous avons quelques cas de variant delta (indien). Les variants beta (sud-africain) restent très sporadiques et localisés à Kourou principalement. Jusqu'à maintenant, nous n'en avons eu que deux à l'Institut Pasteur. Soit un toutes les deux semaines. Par les laboratoires, on sait qu'il y a une circulation qui reste cantonnée à Kourou. A Cayenne, nous avons essentiellement du variant gamma.

**Anne Lavergne** : Globalement, nous avons 85 % de variant gamma.

### ■ En cette période où la part des variants peut changer, en quoi le séquençage est-il important ?

**AS** : Pour le variant delta, nous aurons essentiellement de l'importation au départ. Cela permettra d'avoir un meilleur suivi, de repérer quand le variant arrive, s'il se répand dans la population et, si oui, à quelle vitesse.

### ■ Le séquençage est également utile une fois qu'un variant est installé...

**AS** : Oui. Le séquençage permet aussi le suivi des variants : le variant évolue-t-il et ses mutations entraînent-elles, par exemple, une aggravation des symptômes ? En cas d'échec vaccinal, une mutation l'explique-t-elle ? Une hausse des hospitalisations est-elle liée à la propagation d'une mutation ?

**AL** : Dans les territoires d'Outre-mer, nous sommes dans une situation particulière. Dans l'Hexagone, il y a 85 à 90 % de variant delta. La stratégie de séquençage est davantage orientée vers les échecs vaccinaux, sur les patients immunodéprimés ou sur des clusters particuliers. Ici, il faut continuer à séquencer car le variant delta n'a pas encore émergé. Il faut aussi suivre le variant gamma qui, lui, commence à évoluer.

**AS** : Cela nous permet aussi de voir si un variant prend le dessus sur un autre. Dans l'Hexagone, ce changement a déjà été observé. Ici, quand on a commencé à séquencer (en février-mars), c'était le variant européen qui était majoritaire. Et on a assisté, en deux mois, au fait que le variant gamma prenait le pas.

### ■ Vous avez identifié, en Guyane, des mutations du variant gamma. De quoi s'agit-il ?

**AS** : Dans un cluster, on va retrouver la même séquence du virus. Mais chez les autres cas, on va repérer des mutations qui vont permettre, par exemple, l'échappement immunitaire ou augmenter sa contagiosité. Ce sont celles qui nous intéressent et que l'on ne verra pas au criblage. Actuellement, nous retrouvons plusieurs échantillons de variant gamma avec quatre délétions (perte d'une partie du matériel génétique) dans la protéine Spike. On a plusieurs souches de cette mutation dans la population, identifiées depuis quinze jours à trois semaines. Cette mutation représente désormais plus de 25 % des échantillons gamma. Dans le monde, seul le nord du Brésil l'a repéré aussi, sans qu'il y ait de lien avec les cas de Guyane. On ne connaît pas les effets de ces délétions car le phénotype (ensemble des caractéristiques biochimiques) n'est pas encore bien connu. Il faut suivre ces délétions. Comme c'est quelque chose de nouveau, on ne sait pas encore ce que sont les éventuels effets.

**AL** : Il y a un intérêt à déposer ces séquences sur les bases de données globales pour qu'elles puissent être analysées et qu'il y ait un suivi. Dans les départements d'Outre-mer, les populations virales ne sont pas forcément les mêmes qu'en Métropole. Il est donc important de les séquencer et, pour celles qui nous semblent d'intérêt, les envoyer pour confirmation, mise en culture, pour tests ultérieurs d'infectiosité.

### ■ Le criblage ne suffit-il pas ?

**AL** : On ne crible que ce que l'on connaît (on recherche une ou des mutations caractéristiques d'un variant).

**AS** : Même s'il y a plusieurs cibles dans le criblage, pour repérer la présence ou non de plusieurs mutations-clefs, ces mutations peuvent être communes à plusieurs variants. On peut passer à côté des mutations que nous constatons actuellement sur le variant gamma.

#### ■ Combien d'échantillons séquencez-vous ?

**AS** : Actuellement, 48 par semaine : 24 deux fois par semaine. On n'a pas forcément d'utilité à en faire davantage. Il s'agit d'échantillons du centre hospitalier de Cayenne, du Chog, de laboratoire Carage de Kourou et quelques-uns d'Eurofins. Les deux hôpitaux centralisant les échantillons des centres de santé (CDPS), nous avons une bonne photographie de ce qui circule en Guyane.

**AL** : Des enquêtes flashs sont mises en place. Tous les mardis, les échantillons positifs de tous les laboratoires de Guyane partent dans les centres nationaux de référence (CNR). Cela a d'abord été mis en place en Métropole et, depuis quelques semaines, en Guyane. C'est un moyen de séquençage aléatoire qui donne une photographie de la circulation des variants sur un territoire. Il ne faut pas relâcher la pression du séquençage, d'autant avec les mouvements de population liés aux vacances.

**AS** : Pour les personnes malades, ça ne change pas grand-chose. Elles sont positives ou négatives. Mais en matière de santé publique, savoir ce qui circule permet de prendre des décisions et d'essayer de freiner l'épidémie.

---

## La Guyane renforce ses capacités de séquençage



Actuellement, le séquençage en Guyane est réalisé avec l'appareil Min-Ion de l'Institut Pasteur, au rythme de 48 échantillons positifs de Sars-CoV-2 par semaine. L'Institut Pasteur de Guyane séquençait sur place jusqu'à il y a une dizaine d'années. Ce travail avait été arrêté quand envoyer des échantillons hors du département était devenu bien moins cher que de séquençer sur place. Le Min-Ion, gros comme un transistor, est une solution qui permet à nouveau le séquençage dans les territoires à faible coût.

L'appareil avait été acquis pour étudier divers virus circulant en Guyane. Récemment, à l'exception de l'épisode de fièvre Mayaro, il n'a été utilisé que pour le Sars-CoV-2.

L'ensemble des laboratoires publics et privés envoient également tous leurs échantillons positifs du mardi vers les centres nationaux de référence, dans l'Hexagone, pour des enquêtes flash. Cela permet d'avoir, chaque semaine, une photographie de la circulation des variants sur le territoire.

Les capacités de séquençage se sont également renforcées avec l'acquisition, en début d'année, d'un séquenceur par le laboratoire du centre hospitalier de Cayenne (CHC). Au mois d'août, le laboratoire Biosoleil recevra également le sien. L'Agence régionale de santé (ARS) contribue à l'acquisition de ces deux appareils à hauteur de 50 000 euros chacun. Au-delà du Sars-CoV-2, ils seront utiles à l'étude d'autres infections.

---

## Hier, 16 variants gamma, 4 alpha, 1 beta et 1 delta



Cette "carte de chaleur" livre de premiers résultats du séquençage de 24 échantillons de Sars-CoV-2. Plus le rectangle est clair, plus l'échantillon (en abscisse) coïncide avec un variant (axe des ordonnées) : l'avant-dernière ligne (en bas) correspond aux variants gamma (brésilien). L'échantillon 23 (avant-dernier à droite) s'éclaircit dans la ligne 2, correspondant au variant delta (indien). La troisième ligne est celle du variant alpha (anglais) et la 5e celle du variant beta (sud-africain), repéré dans l'échantillon 22. Sur 24 échantillons, alors que le séquençage vient de démarrer, un échantillon semble delta, 4 alpha, 1 beta, 16 gamma et 2 ne fournissent pas assez d'informations pour le moment. La suite du séquençage viendra confirmer s'il s'agit de ces variants.

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **5 315** vaccinations en 7 jours, du 19 au 25 juillet

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 28 juillet à **Cayenne**
- 29 juillet à **Kourou**
- 22 août à **Saint-Laurent du Maroni**

- Le centre de vaccination de Matoury (Progt) est désormais fermé



- ◆ **29 686** cas cumulés (+**691** en une semaine) au 26 juillet
- ◆ **82** patients (-**5**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **31** patients (+**6**) en réanimation
- ◆ **177** décès (+**10**) en milieu hospitalier

- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :

- ◆ **120 803** cas cumulés (+**764** en 1 semaine) et **1 897** décès (+**14**) dans l'Amapá au 26 juillet
- ◆ **5 291** cas positifs (+**52**), **48** décès (+**1**) à Oiapoque



- ◆ **24 903** cas cumulés (+ **591** en 1 semaine) au 26 juillet
- ◆ **93 (-26)** patients hospitalisés
- ◆ **32 (=)** patients en soins intensifs
- ◆ **634(+20)** décès

## EN BREF

### ◆ Plus de 100 000 doses administrées en Guyane



Ce week-end, la barre des 100 000 doses de vaccin a été franchie ce week-end, en Guyane. Samedi et dimanche, 784 personnes se sont rendus dans les centres de vaccination pour recevoir leur première ou leur seconde dose :

- Samedi, 319 ont reçu leur première dose de vaccin et 200 leur seconde ;
- Dimanche, 161 ont reçu leur première dose et 104 leur seconde.

Ces 100 454 se décomposent en 41 334 Guyanais complètement vaccinés (a une ou deux doses selon qu'ils avaient ou non déjà contracté le virus) et 17 750 ayant reçu leur première dose. Au total, plus de 300 000 personnes se sont fait vacciner partout en France ce week-end. La barre des 40 millions de primo-vaccinés a été franchie hier, au niveau national.

### ◆ Aucun patient de réanimation n'est vacciné, constate le Pr Kallel



Des services hospitaliers saturés, des personnels épuisés. C'est le constat dressé par le Pr Hatem Kallel, chef du pôle urgences et soins critiques à l'hôpital de Cayenne. Samedi soir, il a répondu aux questions de Guyane la 1ère <https://la1ere.francetvinfo.fr/guyane/emissions/guyane-soir> (à compter de 4'). Pour permettre aux personnels des hôpitaux de prendre en charge les patients, il nous a tous invités à se faire vacciner : « Aidez-nous, vous êtes partenaires avec nous, respectez les consignes, vaccinez-vous ! »

Le nombre de patients en réanimation reste haut sur une période exceptionnellement longue. « On constate une augmentation de l'incidence et des cas graves, aux urgences et en réanimation, souligne le Pr Kallel (...) Ça exerce une énorme pression sur les lits de réanimation et les lits d'accueil des urgences (...) C'est une situation qui n'est pas spécifique à la Guyane : en France ou dans le monde, les soignants n'ont pas le temps de récupérer et de se ressourcer. Les soignants sont épuisés. »

« Les patients sont dans la tranche d'âge 55-65 ans, diabétique, hypertendus et en surpoids (...) Le point commun de tous ces patients, c'est qu'ils ne sont pas vaccinés. Tous ceux qui arrivent dans des situations graves sont des patients qui n'ont pas reçu de vaccination ou ont un schéma incomplet (...) Aidez-nous, vous êtes partenaires avec nous, respectez les consignes, vaccinez-



vous. A un moment, le système sanitaire ne pourra pas supporter la pression de la maladie Covid. Les ressources extérieures au département sont devenues de plus en plus rares parce que les professionnels, partout en France, sont épuisés. »

#### ◆ Des renforts attendus cette semaine

Treize soignants de la Réserve sanitaire sont attendus aujourd'hui en Guyane. Ils viendront renforcer les équipes des centres hospitaliers. Vingt-deux autres renforts doivent arriver vendredi : 1 référent de mission, 1 logisticien, 3 sages-femmes, 2 infirmiers (IDE) de soins critiques, 4 IDE de soins généraux, 3 aides-soignants de soins généraux, 7 aides-soignants de réanimation et un aide-soignant urgences. Enfin, 9 infirmiers ont prévu de prolonger leur mission : 8 IDE de soins généraux et 1 IDE de réanimation. De son côté, le CHU de Martinique, où la situation est critique, a appelé les soignants de l'Hexagone à aller le renforcer.

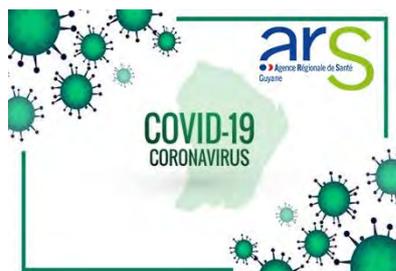
#### ◆ Le test reste obligatoire pour tous dans le sens Paris-Cayenne



Certains Guyanais se sont fait surprendre, dans les aéroports parisiens, ces derniers jours. Alors qu'à l'aller, s'ils étaient vaccinés, ils avaient pu prendre l'avion sans avoir à présenter de test négatif, il leur en faut un pour le retour vers Cayenne. Cette mesure vise à retarder le plus possible les arrivées de variant delta sur le territoire. Il peut s'agir d'un test RT-PCR de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique de moins de quarante-huit heures.

Retrouvez toutes les modalités pour les transports aériens sur le [site internet de la préfecture](#).

#### ◆ Le site de l'ARS met à jour ses informations sur le Covid-19



Vaccination, déplacements aériens, passe sanitaire... Les mesures de lutte contre l'épidémie de Covid-19 évolue régulièrement. L'Agence Régionale de Santé (ARS) a mis à jour, ce week-end, les pages de son [site internet](#) consacrées à ces sujets. Vos patients et vous-mêmes y trouveront un maximum d'informations qui peuvent vous intéresser.

#### ◆ Contact tracing : ce qui change pour les personnes vaccinées

Le contact tracing change pour les personnes complètement vaccinées et sans immunodépression grave, en cas de contact à risque avec un cas confirmé de Covid-19 (contact direct, en face à face, à moins de deux mètres ou ayant partagé un espace intérieur pendant au moins 15 minutes ou pendant plusieurs épisodes de toux, ou ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène et de soins).

Dans ce cas-là, la personne complètement vaccinée et sans immunodépression est considérée comme « contact à risque modéré ». Elle doit :

- Réaliser immédiatement un test de dépistage RT-PCR ou antigénique ;
- En cas de résultat négatif, réaliser un second test 7 jours après le dernier contact avec le cas confirmé ;

- Les personnes contacts à risque modéré sont dispensées de quarantaine mais doivent maintenir les mesures barrières en toutes circonstances jusqu'à sept jours après le dernier cas index.

#### ♦ La Fédération nationale des sapeurs-pompiers se félicite de l'obligation vaccinale

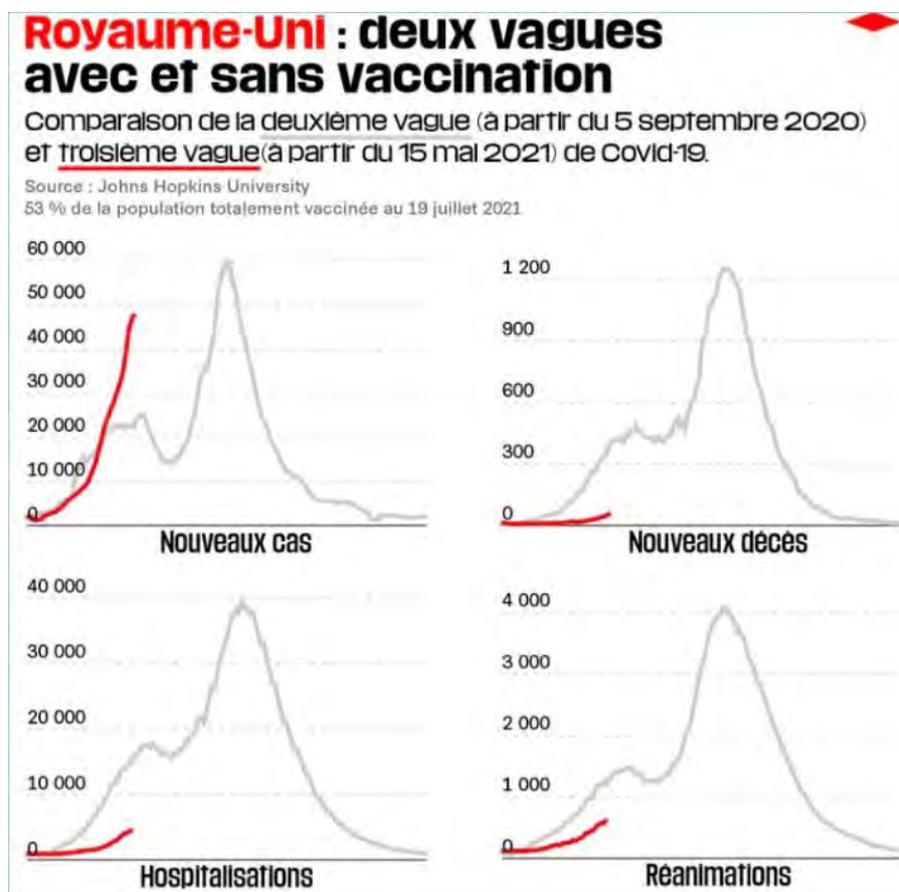


Dans un communiqué cité par APMNews, la Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers (FNSPF) se félicite de l'instauration de l'obligation vaccinale pour les soldats du feu. « Il s'agit d'une mesure de cohérence, de responsabilité et d'exemplarité, qui conforte le positionnement des sapeurs-pompiers comme acteurs majeurs de la crise sanitaire aux côtés des personnels soignants (...) Leur indisponibilité en cas de maladie est plus lourde de conséquences que pour l'ensemble

de la population (...) C'est en effet le potentiel de réponse opérationnelle et la distribution des secours d'urgence au public qui se trouvent affaiblis (...) Pour ces raisons, depuis de nombreuses années, les sapeurs-pompiers sont assujettis aux mêmes obligations vaccinales que les professionnels de santé. Il doit évidemment en être de même pour le Covid-19. »

#### En un coup d'oeil

S'il fallait une nouvelle preuve de l'effet bénéfiques de la vaccination sur les formes graves de Covid-19, la situation au Royaume-Uni est explicite, comme le montre [Libération](#) de vendredi : entre le 15 mai et le 19 juillet (3e vague), les nouvelles infections (ligne rouge) ont augmenté plus vite que lors de la seconde (ligne grise). Les hospitalisations et les réanimations augmentent beaucoup moins vite. Quant aux décès, l'écart avec la deuxième vague est saisissant.





#### Pour votre exercice

#### ► Le vaccin Pfizer n'augmente pas le risque d'évènement cardiovasculaire grave chez les plus de 75 ans

En raison de plusieurs signalements spontanés d'évènement cardiovasculaire après avoir reçu le vaccin Comirnaty, utilisé en Guyane, le groupement Epi-Phare a mené un premier travail visant à étudier les associations entre le vaccin de Pfizer-BioNTech et la survenue d'évènements cardiovasculaires chez les sujets âgés de 75 ans et plus.

« Epi-Phare a mené ce travail, basé sur les données du SNDS (Système National des Données de Santé) couplées à celles de la base VAC-SI (système d'information vaccin COVID), afin de mesurer l'association entre la vaccination par le vaccin de Pfizer-BioNTech et le risque à court terme d'hospitalisation pour l'un des quatre évènements cardiovasculaires suivants : infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral ischémique, accident vasculaire hémorragique et embolie pulmonaire. L'étude a porté sur la période d'observation s'étendant du 15 décembre 2020 au 20 mars 2021 sur l'ensemble de cas en France chez tous les sujets vaccinés et non vaccinés de 75 ans et plus.

Le vaccin de Pfizer-BioNTech n'entraînait pas d'augmentation significative du risque d'infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral ischémique, d'accident vasculaire hémorragique ou d'embolie pulmonaire dans les 14 jours suivant l'injection du vaccin de Pfizer-BioNTech (1re ou 2de dose) chez les sujets âgés de 75 ans ayant été vaccinés au cours des trois premiers mois de la campagne vaccinale », conclut [Epi-Phare](#).



## Pour vos patients

### ► Des QR Code de rappel pour les bars, restaurants, discothèques et salles de sport

Vendredi, de nombreux chefs d'entreprise du territoire ont reçu, de la part de la chambre de commerce et d'industrie, un lien vers le [générateur de QR Code de TousAntiCovid](#). Il s'agit d'un système numérique remplaçant les cahiers que les clients devaient remplir à leur entrée dans un bar ou un restaurant. Ce nouvel outil est valable pour ces établissements, mais aussi pour les discothèques et les salles de sport.

Le gérant crée un QR Code client et un QR Code salarié. Il les affiche de manière visible dans l'établissement. A leur arrivée, les clients (ou les salariés) scannent le QR Code depuis [l'application TousAntiCovid](#) ou remplissent le cahier de rappel. Le système fonctionne même avec les smartphones anciens. Si quelqu'un se déclare positif dans l'application TousAntiCovid, les personnes qui étaient dans l'établissements au même moment seront notifiées. Elles ne sauront ni où, ni par qui elles ont été exposées.

Aucune donnée nominative n'est collectée. Le QR Covid correspond à un identifiant crypté. Il ne permet de retrouver ni le nom, ni l'adresse du lieu, ni l'identité du client. Il est recommandé aux établissements de générer un nouveau QR Code chaque semaine.

## Le message du jour



[Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

**Épuisés, les soignants de réanimation continuent de faire face à cette vague qui n'en finit pas**



**A l'hôpital de Cayenne, les soignants qui prennent en charge les patients les plus graves font preuve d'un investissement exemplaire mais sont bien souvent épuisés. Les admissions en réanimation se maintiennent à un rythme élevé, en raison de la faible couverture vaccinale de la population. Pour continuer d'accueillir tous les patients qui en auront besoin dans les semaines à venir, des évacuations stratégiques vers l'Hexagone sont en préparations.**

Dans le bureau où nous reçoit Jean-Daniel Monsabert, ce jeudi, un graphique dessiné au tableau illustre les conditions de survenue du burn out chez les professionnels. Nous sommes dans la salle de staff du service de réanimation de l'hôpital de Cayenne (CHC), avec cet infirmier faisant fonction de cadre. La présence de ce graphique est tout sauf un hasard.



« Les troupes sont fatiguées, épuisées par un an et demi de crise Covid, constate-t-il. Au niveau matériel, nous avons tout ce qu'il faut. Là où le bât blesse, ce sont les ressources humaines. » En première vague il y a un an, dans une moindre mesure lors de la seconde au tournant de 2020 et 2021, puis au début de cette troisième vague, les hôpitaux de Guyane ont bénéficié de renforts venus de l'extérieur. L'élément militaire de réanimation (EMR) quitte ces jours-ci la Guyane, après y avoir passé deux mois et demi. Jamais il n'était resté aussi longtemps sur un territoire que chez nous.

Pour faire face, les personnels enchaînent aussi les heures supplémentaires, annulent leurs congés, se réorganisent en permanence. Entre la deuxième et la troisième vague, ils n'ont guère eu le temps de souffler : « On a eu une semaine très calme, puis des patients polytraumatisés et des victimes d'AVC sont arrivés », se souvient une infirmière. « En pratique, durant cette période, ils ont arrêté les heures supplémentaires mais ont effectué leur temps de travail normal, qui est déjà éprouvant », constate Jean-Daniel Monsabert.

Pour ouvrir des lits d'oxygénation à haut-débit (OHD), des renforts sont arrivés de différents services de l'hôpital. La cadre, par exemple, travaille habituellement en pédiatrie. Des infirmiers d'autres services, [formés par le Cesu](#), viennent aussi renforcer leurs collègues en réanimation. Ce mois-ci, encore plus d'une dizaine de soignants ont été recrutés dans le service.

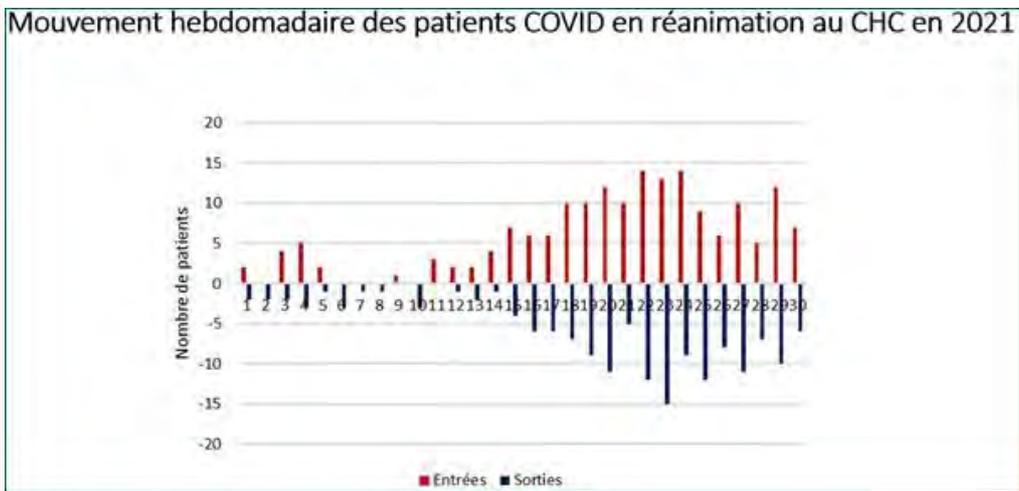
« Les personnels tiennent mais sont plus vulnérables, constate le Pr Hatem Kallel, chef de pôle urgences – soins critiques. En réanimation, il y a des périodes de tension liées à un pic d'activité ou à une dégradation des patients. Cela nécessite une maîtrise de soi pour garder la raison de la réflexion. Aujourd'hui, on a des soignants à qui on doit demander de se mettre en retrait car, émotionnellement, ils n'y arrivent plus. » Dans un article publié en mai dans le [British Journal of Nursing](#), le Dr Jean Pujo (chef des urgences-Samu), le Pr Hatem Kallel et leurs confrères estimaient à un sur quatre la part des infirmiers frappés de stress professionnels. On imagine mal ce chiffre avoir baissé ces deux derniers mois.

« Il y a beaucoup de changements de planning, souligne Jean-Daniel Monsabert. Normalement, je le donne avant le 15 du mois précédent. Les personnels prévoient leur vie personnelle en fonction du travail. Mais il y a ensuite souvent des changements. Avec l'autre cadre du service, on passe plus de la moitié de notre temps de travail à chercher du personnel. On demande beaucoup d'heures supplémentaires. Avec les grandes vacances, il est encore plus difficile de trouver du personnel pour les effectuer. » Depuis le 1er juillet, la direction du CHC a relevé leur majoration à 50 %.

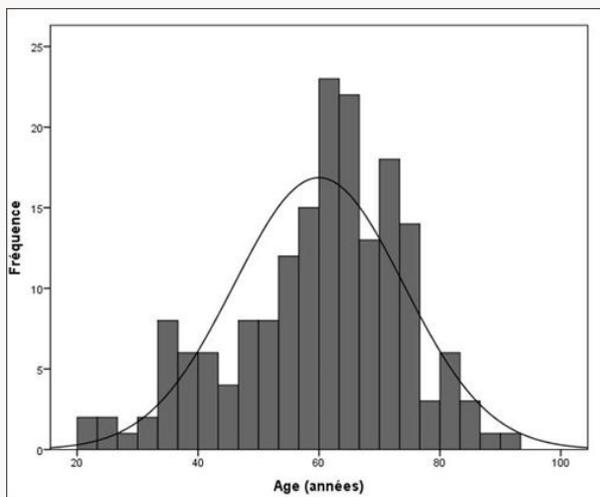
Les infirmiers du service ont d'ailleurs créé un groupe Whatsapp uniquement consacré à demander aux collègues en repos qui peut venir en renfort. « C'est tous les jours qu'on s'en sert », se désole Angéline, infirmière dans le service. La semaine dernière, elle n'a pas eu le temps d'aller voir sa fille admise aux urgences après une mauvaise chute : « J'ai travaillé quatre jours et les trois suivants, j'ai fait des heures sup'. On donne plus aux familles des patients qu'à nos familles. »

### ♦ Des cas graves qui auraient pu être évités

C'est un tableau que le Pr Hatem Kallel tient à jour quotidiennement. Le chef de pôle urgences – soins critiques y note les entrées et les sorties de réanimation à Cayenne.



Après le pic des admissions enregistrées mi-juin, tout le monde s’attendait à une lente décline jusqu’à la fin juillet. Mais cette épidémie nous a appris à être surpris et depuis, les admissions en réanimation font le yoyo. Depuis quinze jours, les sorties ne sont pas aussi rapides.



Depuis le début de l’année, les patients se recrutent dans toutes les tranches d’âge, dès 20 ans. Entre 30 et 49 ans, ils sont plusieurs dizaines à avoir été admis en réanimation. Ces derniers peuvent pourtant se faire vacciner depuis la fin mars.

Car, constate le Pr Kallel, parmi les patients soignés actuellement en réanimation, aucun n’est vacciné. Cette pression qui se maintient sur le système hospitalier est donc le fait de personnes non vaccinés. Alors que la vaccination est désormais ouverte à tous les plus de 16 ans depuis début mai, que la

vaccination limite les formes graves et les décès dans les pays où elle a été massivement utilisée, chaque cas grave, chaque décès survenu en Guyane aurait bien souvent pu être évité.

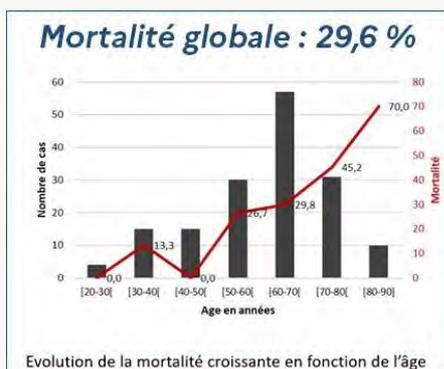
### ◆ Non, tout le monde ne meurt pas en réanimation (loin de là !)

A la longueur de cette crise sanitaire, à l’intensité liée à la prise en charge de patients dans un état très grave, aux difficultés de recruter des collègues s’ajoute une autre source de stress : « Avec toutes les fausses informations qui circulent, les patients ont l’impression que si on attrape le Covid et qu’on entre en réanimation, on va mourir », témoigne une infirmière.

Les soignants passent donc beaucoup de temps à les rassurer, ainsi que leurs familles. « Quand ils parlent avec nous, certains pensent que c’est la dernière fois qu’ils parlent à quelqu’un. Certaines familles sont agressives, car elles pensent qu’elles ne reverront jamais leur proche. On devient psychologue. Et quand il y a un décès, on se fait attaquer, alors qu’on donne tout. »



Cet investissement des soignants guyanais sauve des vies, ainsi qu'en atteste les chiffres de mortalité. Dans l'Hexagone, en première vague, plus de la moitié (60 %) des patients admis en réanimation sont décédés. A ces décès s'ajoutent ceux des patients restés dans les couloirs, faute de place, alors qu'ils auraient dû être pris en charge. En octobre, la mortalité dans les services de réanimation de France avait chuté à 36 %, selon une étude publiée dans [Aenesthesia](#). C'est-à-dire que plus d'un patient sur trois décédait après son admission en réanimation.



En Guyane, une telle situation a été évitée. Les chiffres de mortalité n'ont jamais atteint de tel niveau. En première et deuxième vague, entre un patient sur quatre et un patient sur trois est décédé en réanimation. Les chiffres sont les mêmes pour les patients transférés aux Antilles dans le cadre des Stratevac.

Depuis le début de cette troisième vague, c'est 26 %, soit à peine plus d'un patient sur quatre (ci-contre, la mortalité par tranche d'âge des patients admis en réanimation à Cayenne depuis le 1er janvier). Ce qui signifie, en miroir, que trois patients sur quatre en ressortiraient en vie. Mais souvent avec de lourdes séquelles comme en témoignait une patiente, Maureen Augustin, dans la Lettre pro.

### ♦ Des évacuations stratégiques vers l'Hexagone à l'étude

Les hôpitaux de Guyane connaissent de très fortes tensions liées à l'épidémie de Covid-19. Dans son journal télévisé de mercredi soir, [Guyane la 1ère](#) a fait témoigner le Pr Hatem Kallel, chef de pôle urgences – soins critiques au Centre Hospitalier de Cayenne (à partir de 5'15) et Didier Guidoni, directeur du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (à compter de 9'08).

Les lits de réanimation/soins critiques en Guyane engagent fortement les ressources humaines du territoire. Depuis plus d'un an, les soignants, premiers témoins de la gravité de l'épidémie, continuent de déployer toute leur énergie et tout leur savoir-faire pour répondre aux besoins de prise en charge du territoire. Ce travail remarquable est à saluer.



De nouvelles évacuations stratégiques (Stratevac) pourraient venir compléter le dispositif dans les prochains jours, pour venir en appui à tous les territoires ultramarins, y compris la Guyane. Cette fois-ci, ces Stratevac seraient opérés vers les hôpitaux de l'Hexagone, ainsi que l'ont annoncé le Pr Hatem Kallel, chef du pôle Urgences – soins critiques au centre hospitalier de Cayenne,

et Didier Guidoni, directeur du centre hospitalier de l'ouest guyanais (Chog), sur les antennes de Guyane la 1ère.

Martin Hirsch, directeur général de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, a annoncé hier matin [sur RTL](#) que ses établissements se tiennent prêts à accueillir les patients. « On est prêt dès aujourd'hui. » Il encourage aussi les soignants de l'AP-HP partis en congés aux Antilles à « effectuer quelques jours de volontariat » dans les hôpitaux du territoire.

Un tel dispositif déjà mis en œuvre à La Réunion aura permis de faire face et de continuer d'accueillir, avec l'accord des familles, tous les patients éligibles médicalement à ce type de prise en charge. Une opération similaire doit démarrer aux bénéficiaires des Antilles-Guyane, grâce à la solidarité nationale. Le but de ces opérations est de libérer des lits en prévision de l'arrivée de nouveaux patients nécessitant des soins de réanimation.

### ♦ « On parle de la réanimation, mais elle n'est rien sans les autres services »

Alors que le service de réanimation fait l'objet de toutes les attentions, le Pr Hatem Kallel souhaite adresser un clin d'œil aux autres services. « On s'appuie sur la participation, le soutien, la solidarité, l'aide – je ne sais pas quel mot utiliser – de l'administration et de tous les secteurs de soins de l'établissement. Ils participent à l'armement médical ou non médical de l'unité, souligne le chef de pôle urgences – soins critiques au CHC. Pour augmenter de 300 % nos capacités, c'est toute une machine logistique qui se met en marche, portée par les services administratifs des trois hôpitaux, l'ARS et, à l'échelle de chaque hôpital, le support très important des services transversaux. Je souhaite adresser un clin d'œil aux biomédicaux, au laboratoire, à la pharmacie, à la radio, aux urgences, au magasin... On parle de la réanimation, mais elle n'est rien sans les autres services. »

## Point épidémiologique hebdomadaire



### Les infections en hausse de 13% la semaine dernière

La situation épidémiologique s'est dégradée, la semaine dernière, constate Santé publique France dans son [point épidémiologique](#), qui paraît aujourd'hui. Et la tendance en ce début de semaine n'était pas à l'amélioration. Les nouveaux cas de Covid-19 ont enregistré une hausse de 13 %, par rapport à la première quinzaine de juillet. Le taux de positivité des tests est en hausse et atteignait 9 %. Les admissions en réanimation sont en hausse (lire ci-dessus). L'Île-de-Cayenne est le secteur le plus touché, ce qui justifie le renforcement des mesures annoncées hier par le préfet (lire ci-dessus).

Le variant gamma (Brésil) reste largement majoritaire. Le variant delta pourrait représenter 13 % des cas, selon les données de criblage. Il circule principalement dans l'Île-de-Cayenne. Les contaminations ont lieu sur le territoire puisque le dernier cas importé et ses cas secondaires remontent à 15 jours. Sur 351 échantillons criblés (50 % des cas de la semaine), 83 % pourraient être des variants brésiliens, 13 % des variants indiens et 4 % des variants britanniques ou la souche historique.

## Infos chiffres

### Vaccinations

♦ 4 212 vaccinations en 7 jours, du 22 au 28 juillet



Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 31 juillet à [Cayenne](#)
- 30 juillet à [Kourou](#)
- 4 août à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Le centre de vaccination de Matoury (Progt) est désormais fermé



- ◆ **30 040** cas cumulés (+ **621** en 1 semaine) le 29 juillet
- ◆ **90** patients (+1) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **24** patients (-4) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **185** décès (+15) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **121 076** cas cumulés (+673 en 1 semaine) et **1 905** décès (+17) dans l'Amapá au 29 juillet
- ◆ **5 294** cas positifs (+18), **48** décès (+1) à Oiapoque



- ◆ **25 218** cas cumulés (+645 en 1 semaine) au 29 juillet
- ◆ **80** (+6) patients hospitalisés
- ◆ **27** (-2) patients en soins intensifs
- ◆ **643** (+17) décès

## EN BREF

### ◆ Les sapeurs-pompiers vaccinent au plus près



Il y a quinze jours, les sapeurs-pompiers ont fermé le centre de vaccination de Matoury. Le palais régional omnisports Georges-Théolade (Progt) n'a jamais trouvé son public. Depuis, les pompiers se sont réorganisées en équipe mobile de vaccination. Ils prennent le relais des opérations réalisées par l'équipe mobile du centre hospitalier de Cayenne. Ainsi, la semaine dernière, ils ont administré leurs secondes doses à une trentaine de témoins de Jéhovah à Cayenne et à une douzaine d'habitants de Rémire-Montjoly réunis par la mairie. La semaine

prochaine, ils vaccineront des habitants de Matoury. Mardi, ils étaient à Roura où plus d'une cinquantaine d'habitants avaient confirmé leur présence.

« Avant le Progt, nous avons aussi tenu des lignes de vaccination à l'Encre, rappelle le Dr Gérard Egmann, médecin-chef des sapeurs-pompiers de Guyane. C'est une mission à laquelle nous nous sommes associés bien volontiers et qui est plutôt enthousiasmante pour le service de santé des sapeurs-pompiers. Tout cela en plus de nos missions prioritaires. » Ces opérations ont permis de former plusieurs sapeurs-pompiers à la vaccination, en plus des infirmiers qu'ils comptent dans

leur rang. Mardi, la vaccination était assurée par Rodolphe Crico et Shanael Madeleine qui, quand ils n'interviennent pas comme volontaire au service départemental d'incendie et de secours (Sdis) travaillent comme infirmiers au centre hospitalier de Cayenne. Lui au Samu, elle en réanimation néonatale. « C'est une autre facette de notre métier que l'on apprécie, un peu plus posée. Je sors d'une nuit à l'hôpital qui a été bien agitée », témoigne Shanael Madeleine.

#### ♦ Le couvre-feu étendu dans l'Île-de-Cayenne et à Macouria

Le préfet Thierry Queffelec a annoncé hier que le couvre-feu débutera à 20 heures, à partir de ce soir, dans les quatre communes les plus touchées par le rebond épidémique : Cayenne, Matoury, Rémire-Montjoly et Macouria. Si la situation ne s'améliore pas la semaine prochaine, ces horaires pourront être étendus à d'autres communes et le confinement réinstauré le dimanche, a-t-il prévenu.

#### ♦ « Il n'est pas trop tard pour se préparer contre la 4e vague, grâce à la vaccination »



Le Dr Qihua Zhang a réalisé une troisième vidéo pour encourager les Guyanais à se faire vacciner contre le Covid-19. L'ophtalmologue de Guyane Santé y parle du passe sanitaire, du risque de quatrième vague liée au variant delta et de la vaccination. « Il n'est pas trop tard pour se préparer, grâce à la vaccination (...) Je crains le pire pour mon pays (...) A l'heure actuelle, il n'existe pas de traitement miracle contre la Covid-19 (...) Si le vaccin permet de diminuer le nombre de cas graves, d'hospitalisations ou de décès, c'est déjà beaucoup (...) Est-ce que les bénéfices du vaccin – diminuer le risque de faire une forme sévère et d'en mourir – valent de prendre les risques qu'il représente ? Pour moi, la réponse est largement oui. » Les trois vidéos du Dr Zhang sont regroupés sur Youtube sous le nom « Yanamed ».

#### ♦ Les mesures de lutte renforcées aux Antilles



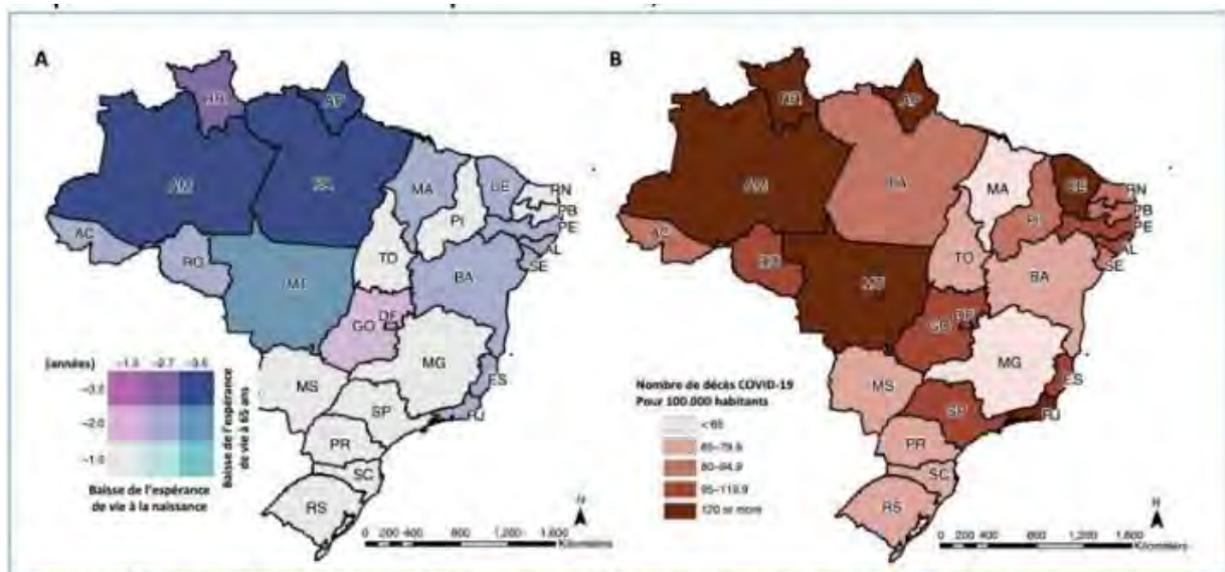
La Martinique et dans une moindre mesure la Guadeloupe font face à un très fort rebond de l'épidémie, en particulier à cause du variant delta. Les mesures de freinage sont renforcées, à partir d'aujourd'hui.

En Martinique, où 3 537 cas ont été enregistrés la semaine dernière (500 par jour, soit une incidence hebdomadaire de 1 000 cas pour 100 000 habitants), le couvre-feu s'applique à partir de 19 heures ; les déplacements entre 5 heures et 19 heures sont limités à un rayon de 10 km.

En Guadeloupe, le couvre-feu est rétabli de 21 heures à 5 heures.



L'espérance de vie a baissé au Brésil, en 2020. Nos voisins de l'Amapa figurent parmi les plus impactés par cet aspect de l'épidémie. L'espérance de vie à la naissance a baissé de trois ans et demi ; l'espérance de vie à 65 ans a baissé de trois ans et deux mois. Seul le Para (Bélém) et l'Amazonas (Manaus) sont aussi sévèrement touchés. Sur l'ensemble du pays, l'espérance de vie à la naissance a reculé d'un an et quatre mois. En 2021, le recul pourrait s'aggraver d'un an et dix mois supplémentaires. L'Amapa fait partie des six Etats où le nombre de décès dépasse les 120 pour 100 000 habitants. Le Brésil, qui pèse 2,7 % de la population mondiale, a enregistré 12,7 % des décès liés au Covid-19 de toute la planète. (Etude publiée dans Nature citée par le Pr Frédéric Adnet)



**Schéma: (A)** diminution de l'espérance de vie à la naissance et à plus de 65 ans dans les régions du Brésil. **(B)** nombre de décès COVID-19 pour 100.000 habitants au Brésil. AC = Acre, AP = Amapá, AM = Amazonas, PA = Pará, RO = Rondônia, RR = Roraima and TO = Tocantins; Northeast: AL = Alagoas, BA = Bahia, CE = Ceará, MA = Maranhão, PB = Paraíba, PE = Pernambuco, PI = Piauí, RN = Rio Grande do Norte and SE = Sergipe; Center-West: DF = Distrito Federal, GO = Goiás, MT = Mato Grosso and MS = Mato Grosso do Sul; Southeast: ES = Espírito Santo, MG = Minas Gerais, RJ = Rio de Janeiro and SP = São Paulo; South: PR = Paraná, RS = Rio Grande do Sul and SC = Santa Catarina.

## Infos

### Pour votre exercice

#### ► 15 % des diabétiques ne souhaitent pas se faire vacciner, au niveau national

Le diabète fait partie des trois comorbidités les plus fréquentes chez les patients admis en réanimation pour Covid-19, en Guyane. Les deux autres sont l'hypertension artérielle et l'obésité. L'étude Diabépi, à laquelle ont répondu 3 507 diabétiques partout en France, révèle que 15 % d'entre eux sont défavorables à la vaccination. [La Fédération française des diabétiques vient de publier les premiers résultats.](#)

Les personnes les plus favorables à la vaccination étaient plutôt des hommes, avec un haut niveau d'études supérieur au bac+2 et exerçant ou ayant exercé une profession caractérisée par un haut niveau de revenus et de sécurité sur le marché de l'emploi (professions intermédiaires et cadres). Ces personnes étaient proportionnellement plus nombreuses à déclarer avoir un diabète équilibré et ne souffrir d'aucune autre maladie.

Les personnes les moins favorables à la vaccination étaient plutôt des femmes, avec un niveau d'études inférieur au baccalauréat et exerçant ou ayant exercé une profession caractérisée par un faible niveau de revenus et de sécurité sur le marché de l'emploi (employés, ouvriers, artisans et agriculteurs). Ces personnes étaient proportionnellement plus nombreuses à déclarer avoir un diabète mal équilibré et souffrir d'autres maladies.

[L'Assurance maladie](#) s'est associée à cette étude pour accompagner les professionnels de santé dans l'information qu'ils donnent à leurs patients sur la vaccination. Elle a mis à jour, le 18 juillet, les données de son site datavaccin-covid : en Guyane, moins d'un diabétique sur trois (30,5 %) a reçu sa première dose et un sur quatre (25,9 %) son schéma vaccinal complet.

## Infos

### Pour vos patients

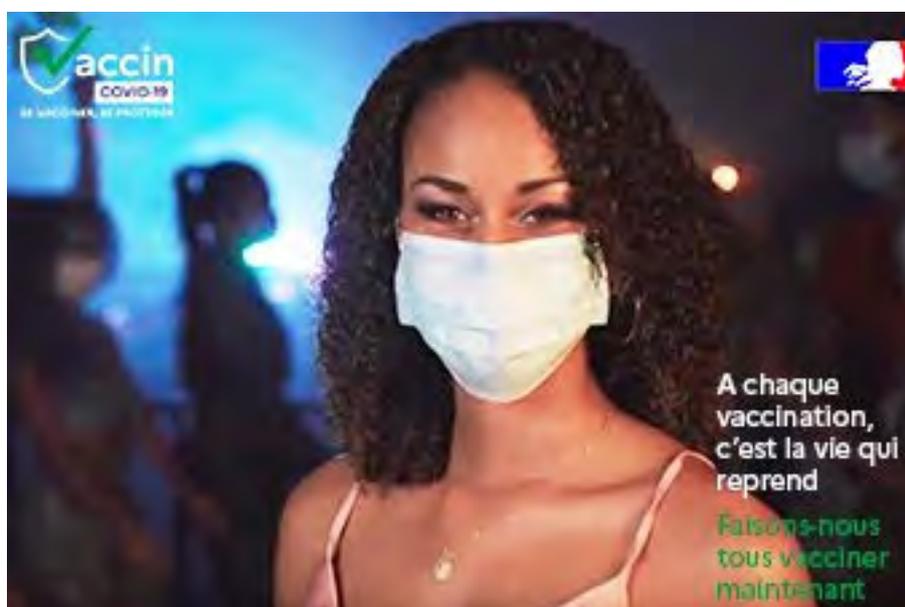
### ► Vacciné à l'étranger, qu'en est-il ?

**Quatre vaccins sont reconnus en France et dans l'Union européenne** : Pfizer/BioNtech, utilisé en Guyane, Johnson&Johnson, AstraZeneca et Moderna. Ce sont les seuls qui permettent d'accéder au passe sanitaire français ou européen, à condition d'avoir été administrés sur le territoire européen.

Le gouvernement travaille actuellement à une solution pour les personnes ayant reçu l'un de ses vaccins dans un autre pays. La difficulté est pour l'heure technique puisque le passe sanitaire utilise un QR Code sécurisé délivré via le système d'information VaccinCovid. Pour l'heure, ces personnes doivent réaliser un test pour pouvoir accéder aux lieux où le passe sanitaire est exigé.

Les personnes ayant reçu un vaccin non homologué dans l'Union européenne sont considérées comme non vaccinées.

### Le message du jour



**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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## En Martinique, une accélération exponentielle de l'épidémie



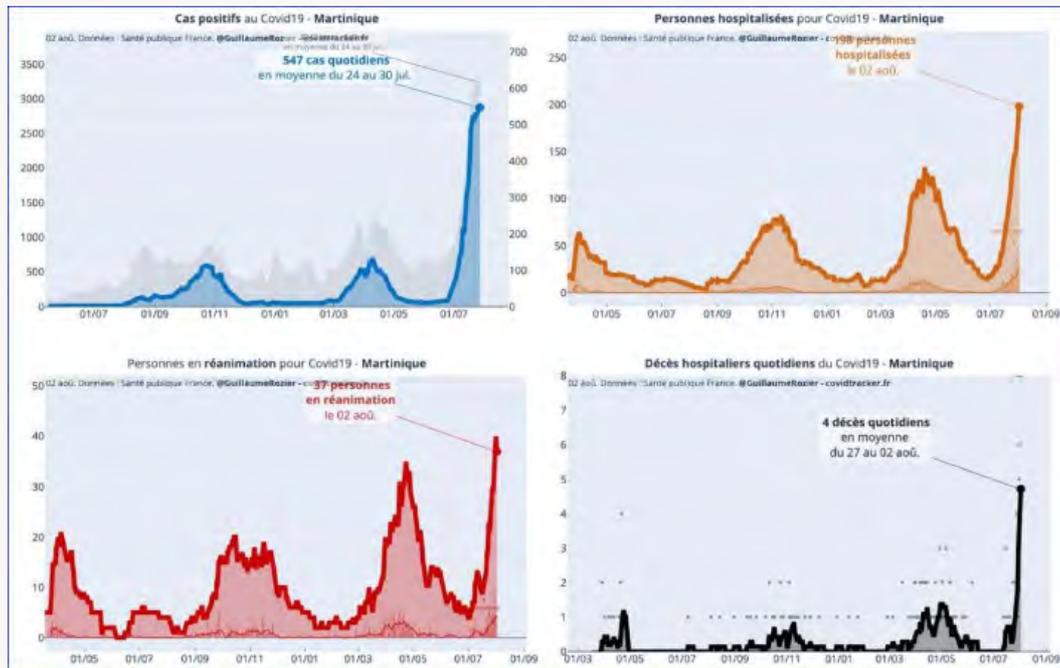
Des contaminations multipliées par trente en un mois, plus de quatre morts en moyenne par jour depuis une semaine, des hôpitaux où le rythme des hospitalisations est 50 % supérieur à ce qu'il était au pic de la troisième vague : en quatre semaines, la quatrième vague de Covid-19 a bouleversé le quotidien de la Martinique. D'abord portée par le variant alpha, présent sur l'île depuis le début de l'année, cette vague voit désormais le variant delta prendre le pas. En moins de trois semaines, il est devenu responsable de plus du tiers des contaminations. Le confinement a dû être rétabli pour trois semaines.

### ■ En un mois, tout a changé

Début juillet, la Martinique enregistrait une vingtaine de nouveaux cas de Covid-19 par jour,

comptait moins d'une vingtaine de patients hospitalisés pour Covid-19, une demi-douzaine de patients en réanimation et zéro décès pendant plusieurs jours consécutifs. Moins d'un mois plus tard, jeudi dernier, le Premier ministre Jean Castex parle d'une « situation dramatique » dans les Outre-mer. C'est particulièrement le cas en Martinique, où l'épidémie accélère de manière exponentielle.

Plus que de long discours, les courbes des nouvelles contaminations, des hospitalisations, des admissions en réanimation et des décès parlent pour elles.



En un mois,

- Les contaminations sont passées d'une vingtaine par jour à plus de 500 : 110 cas la semaine du 21 juin, 411 la semaine du 28, 1 000 la semaine du 5 juillet, puis 2 251 la semaine suivante, 3 609 une semaine plus tard. Leur nombre continue d'augmenter, à un rythme moindre ;
- Hier, les hôpitaux soignaient 198 patients pour Covid-19, contre une vingtaine début juillet ;
- Le nombre des patients en réanimation a plus que sextuplé : 6 début juillet, 37 hier, avec un pic à 40 la semaine dernière ;
- Sur la dernière semaine, on compte 4 décès quotidiens en moyenne de patients atteints de Covid-19 (4,7 précisément). La Martinique n'a dépassé le rythme d'un par jour sur une semaine qu'à trois reprises. La Guyane n'a jamais atteint le rythme de deux décès par jour sur une semaine complète. Cette vague qui n'a démarré qu'il y a un mois a déjà provoqué au moins 26 décès à l'hôpital, soit un cinquième des décès enregistrés depuis le début de l'épidémie. Toute proportion gardée, cette quatrième vague en Martinique fait penser à ce qu'il s'est passé en mai et juin au Suriname. Comme la Martinique, il avait été relativement épargné jusque-là mais souffrait aussi d'une faible couverture vaccinale.

## ■ Le variant alpha, puis le delta

Début juillet, la reprise épidémique est principalement le fait du variant alpha, déjà présent dans l'île. Le 20 juillet, les infections liées à la souche britannique du virus a atteint un plateau à plus de 400 nouveaux cas par jour. Depuis une semaine, les nouvelles contaminations dues au variant alpha sont en baisse. Mais autour du 14 juillet, le variant delta a fait son apparition. Moins de trois semaines plus tard, la souche indienne du virus pèse pour près de 200 nouveaux cas par jour et 37 % des contaminations. Aujourd'hui, alors que les contaminations dues au variant alpha baisse, le nombre de nouveaux cas diagnostiqués en Martinique continue d'augmenter, sous le seul effet du variant delta.

## ■ Une vaccination très faible



La vaccination a enregistré un regain d'intérêt après les annonces du président de la République Emmanuel Macron, le 12 juillet. Le centre de vaccination du Lamentin a élargi ses horaires d'ouverture. Mais la couverture vaccinale reste faible : un Martiniquais sur six (16 %) a un schéma vaccinal complet. C'est à peu près le même niveau qu'en Guyane. A la différence que chez nous, près du quart de la population à moins de 12 ans et n'est pas en âge d'être vacciné. En Guyane, une personne en âge d'être vaccinée

sur quatre a reçu au moins une dose de vaccin. Dans tous les cas, ces chiffres sont trop faibles pour espérer empêcher une quatrième vague et sans doute d'autres ensuite.

**Dans une lettre ouverte**, 14 médecins martiniquais rappellent que « la catastrophe actuelle risque d'emporter plus de martiniquais non vaccinés au cours des mois à venir que les très rares complications graves liées aux 3,9 milliards de doses de vaccins déjà injectées (dans le monde). Plus de morts martiniquais à cause du Covid cette année que lors des pires catastrophes martiniquaises comme la catastrophe aérienne de Maracaibo en août 2005. »

### ■ Les hôpitaux submergés



Le CHU de Martinique a déclenché son plan blanc le 12 juillet, en même temps que le gouvernement décrétait l'Etat d'urgence sanitaire sur l'île. La veille, alors que l'épidémie n'avait repris que depuis quinze jours, le Syndicat martiniquais des hospitaliers soulignait que « le risque d'être submergés et de voir la mort l'emporter est réel ». Il appelait la population à se faire vacciner et à respecter scrupuleusement les gestes barrières. Dans des **témoignages à Martinique La 1ère**, les

soignants décrivent comment les hospitalisations pour Covid-19 ont décuplé en quelques jours, comment ils se sont réorganisés pour armer 142 lits Covid contre 11 début juillet. Depuis le 24 juillet, le CHU a ouvert un service d'urgence uniquement pour le Covid-19. Jamais un tel dispositif n'avait été nécessaire au cours des trois premières vagues.

Les déprogrammations sont désormais légion. Les blocs opératoires ne traitent que les urgences. Début août, l'armée armera des lits de réanimation, comme elle l'a fait en Guyane entre mai et juillet.

### ■ Le confinement rétabli

C'est la mesure que tout le monde souhaite éviter mais le confinement a dû être rétabli en Martinique, pour trois semaines. **De nombreuses autres mesures s'appliquent pour tenter de freiner l'épidémie**. De 5 heures à 19 heures, les déplacements sont restreints à un rayon de 10 km. De 19 heures à 5 heures, c'est le couvre-feu qui s'applique. Les restaurants et les salles de sport, où le port du masque n'est pas possible, sont fermés.

---

### Et en Guadeloupe ?



L'accélération des cas est enclenchée également en Guadeloupe. Hier soir, le Ministre des Outre-Mer a annoncé une **mesure de confinement sur toute l'île** dès mercredi 20h.

Les déplacements sont limités à un rayon de 10 km. Le couvre-feu s'applique de 20 heures à 5 heures. En retrouver le détail [ici](#).

---

**"Nous tenons à faire part de notre sincère solidarité à nos amis et collègues Antillais."**

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **4 928** vaccinations en 7 jours, du 26 juillet au 1<sup>er</sup> août

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 3 août à [Cayenne](#)
- 3 août à [Kourou](#)
- 5 août à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Le centre de vaccination de Matoury (Progt) est désormais fermé



- ◆ **30 329** cas cumulés (**+643** en une semaine) au 2 août
- ◆ **73** patients (**-9**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **31** patients (=) en réanimation
- ◆ **189** décès (**+12**) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :



- ◆ **121 342** cas cumulés (**+539** en 1 semaine) et **1 913** décès (**+16**) dans l'Amapá au 2 août
- ◆ **5 298** cas positifs (**+7**), **49** décès (**+1**) à Oiapoque



- ◆ **25 439** cas cumulés (**+ 536** en 1 semaine) au 2 août
- ◆ **58** (**-25**) patients hospitalisés
- ◆ **25** (**-7**) patients en soins intensifs
- ◆ **652** (**+18**) décès

## EN BREF

### ◆ Six médecins libéraux supplémentaires peuvent vacciner en cabinet

Six nouveaux médecins libéraux ont participé, la semaine dernière, à la réunion d'information sur la vaccination en cabinet contre le Covid-19, avec l'Agence Régionale de Santé et le grossiste-répartiteur SPG, qui leur livrera les flacons. Il s'agit des Drs Cabral Wellez, Vincent Vantilcke, Mass Dioukhane, Sékou Condé, Meriem Dhouibi et Guillaume Audren. A l'instar de leurs confrères, ils peuvent donc démarrer la vaccination en cabinet. La Guyane compte désormais 17 médecins pouvant participer à ce dispositif :

- Cayenne : Dr Wellez
- Kourou : Drs Gérard et Senes

- Mana : Dr Truong (à compter de septembre) et Audren (remplaçant du Dr Agha)
- Matoury : Drs Bollen et Dhouibi
- Rémire-Montjoly : Drs Bouche, Gardrat (à compter de la rentrée) et Vantilcke (remplaçant du Dr Gardrat)
- Saint-Laurent du Maroni : Drs Fofana, Goldzak, Delage, Kaptue, Reyara, Condé et Dioukhane

#### ♦ Hypertension, diabète, obésité : moins d'un patient sur trois vaccinés en Guyane



L'Assurance maladie a mis à jour ces données sur la couverture vaccinale par type de pathologie, à la date du 18 juillet. Elle fournit également les niveaux de couverture vaccinale par intercommunalité. La communauté de communes des Savanes (Kourou, Sinnamary, Iracoubo et Saint-Elie) est celle bénéficiant de la meilleure couverture. L'agglomération cayennaise se situe à peu près au même niveau. L'Ouest est la communauté de communes la moins bien protégée.

Sur la quasi-totalité des cancers suivis dans le cadre de ces données, plus de 40 % des patients ont reçu leur première dose. Les chiffres sont moindres pour les principaux facteurs de comorbidités : diabète (30,5 % des patients ont reçu leur première dose), obésité (30,9 %) et patients avec traitements hypertenseurs (31,7 %). Les victimes d'accident vasculaire cérébral (AVC) sont également peu protégées (27,5 %).

#### ♦ Cumul d'une pension de retraite et d'une activité professionnelle : l'assouplissement maintenu jusqu'en fin d'année

L'assouplissement des règles encadrant le cumul d'une pension de retraite et d'une activité professionnelle, afin de favoriser la reprise d'activité des professionnels de santé hospitaliers et libéraux retraités est maintenu jusqu'à la fin de l'année 2021. Cet assouplissement concerne toute demande de reprise d'activité médicale et paramédicale, à la fois pour les personnels soignants hospitaliers et pour les professionnels libéraux médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et paramédicaux relevant de la CARPIMKO : autorisation du cumul emploi/retraite auprès du dernier employeur dès le versement de la première pension de retraite (le délai de 6 mois pour cumuler emploi et retraite n'est pas applicable) et prise en compte des revenus liés à une activité médicale ou paramédicale pour faire face au Covid-19 dans le calcul global des revenus (les règles de plafonnement des revenus et de la retraite ne sont donc pas applicables pour faciliter la lutte contre le Covid-19).

#### ♦ Des formations en ligne pour intervenir en secteur Covid



L'Université numérique santé et sport (Uness) propose des parcours individualisés d'accompagnement et de formation destinés au personnel soignant non médical amené à intervenir en renfort dans les secteurs Covid. Ce référentiel d'outils pédagogiques est destiné aux aides-soignants et infirmiers dans les services de réanimation, de soins intensifs et d'hospitalisation conventionnelle. Cet outil propose d'abord une auto-évaluation permettant aux personnels soignants et leurs cadres de choisir le secteur de manière adéquate : réanimation, soins intensifs,

hospitalisation conventionnelle. Il fournit cinq parcours d'accompagnement des professionnels en fonction de leur statut (IDE et AS) et de la structure de soins (réanimation, soins intensifs, hospitalisation conventionnelle), sous la forme de fiche pratique.

#### ♦ Aides-soignants, auxiliaires de puériculture et préparateurs en pharmacie peuvent vacciner

Un arrêté publié mercredi dernier au Journal officiel étend la liste des professionnels autorisés

à vacciner contre le Covid-19. Les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture peuvent désormais le faire.

#### ◆ 85 % des personnes hospitalisées pour Covid-19 non vaccinées



La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de la statistique (Drees) a apparié les bases de données de dépistage (SI-Dep), d'hospitalisation (SI-Vic) et de vaccination (Vac-SI). Sur la période du 31 mai au 11 juillet 2021, ce travail permet de connaître le statut vaccinal d'un peu plus de 6 700 patients admis en hospitalisation conventionnelle, près de 1 700 en soins critiques et de plus de 900 décès de patients atteints de Covid-19. [Les résultats viennent d'être publiés.](#)

La proportion des personnes non vaccinées parmi celles entrées en hospitalisation conventionnelle ou en soins critiques est très largement majoritaire. Elle s'établit à près de 85 %, soit le même niveau que la part des personnes non vaccinées parmi les tests RT-PCR positifs sur la période. Cette proportion est presque deux fois plus élevée que celle des personnes non vaccinées en population générale (45 %) en moyenne durant la période d'étude. À l'inverse, les personnes complètement vaccinées représentent de 6 à 8 % des tests RT-PCR comme des événements hospitaliers sur la période, soit cinq fois moins que la part des personnes complètement vaccinées en population générale (35 %).

Vendredi dernier, dans [la Lettre pro](#), le Pr Hatem Kallel, chef du pôle urgences – soins critiques à l'hôpital de Cayenne, soulignait qu'actuellement, aucun patient admis en réanimation ne bénéficiait d'un schéma vaccinal complet.

#### ◆ Les mesures de soutien à l'économie adaptées aux Outre-mer

Le gouvernement adapte les mesures d'aide économique d'urgence pour répondre à la situation sanitaire spécifique des Outre-mer. Quatre des cinq départements et régions d'Outre-mer sont désormais soumis à l'état d'urgence sanitaire. La Martinique et La Réunion sont soumis à un confinement et la Guadeloupe, la Guyane, Saint-Martin et Saint-Barthélemy à un couvre-feu. Afin de tenir compte de la situation, le gouvernement décide d'adapter en août les mesures d'aide économique d'urgence mises en place pour protéger les entreprises ultramarines des effets de la crise du Covid-19. Retrouvez l'ensemble des mesures [ici](#).

#### ◆ Trois appels à projet autour du numérique



L'Agence régionale de santé a lancé trois appels à projets.

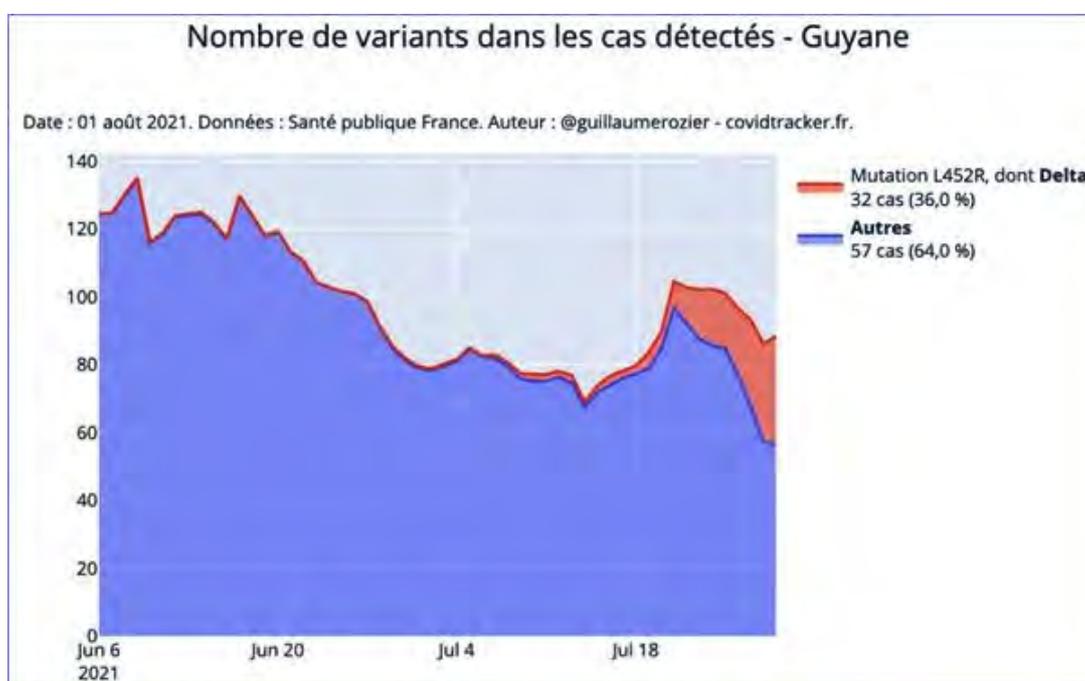
- [Le premier](#) porte sur le développement des usages numériques autour de la télésanté et de la coordination des soins. Il a pour objectif d'accompagner les nouveaux projets complexes de télésanté ou de coordination et de favoriser l'émergence de dynamiques en matière d'usages de télésanté et de coordination entre les acteurs de santé. Il a pour ambition de déployer et de pérenniser des solutions de télésanté et de coordination à grande échelle, innovantes, accessibles et pertinentes.
- [Le deuxième](#) porte sur la sécurité des systèmes d'information de santé. Il s'adresse à tout type de structure sanitaire ou médico-sociale. Son objectif est d'améliorer le niveau de maturité de l'établissement face aux menaces de cybersécurité, et de réduire leurs vulnérabilités.
- [Le troisième](#) est le programme ESMS numérique Phase d'amorçage – temps 2. Afin de répondre à ces enjeux et de moderniser les systèmes d'information des ESMS, le programme « ESMS numérique » vise à permettre aux pouvoirs publics de financer des investissements dans le champ du numérique s'inscrivant, et pour les cinq prochaines années, dans le cadre de la stratégie du numérique en santé pilotée par la DNS (Délégation ministérielle du numérique

en santé).

Ces trois appels à projet sont accessibles sur le site de l'Agence régionale de santé, avec les modalités de candidature.



Le variant delta prend pied en Guyane, selon les données mises à jour ce week-end par [Covidtracker](#), à partir des données des criblages et des séquençages réalisés par les laboratoires du territoire. En un mois, la mutation L452R, qui signe le variant indien, est passée de quelques échantillons à un tiers d'entre eux. Deux variants indiens (delta et kappa) porte cette mutation, ainsi que des variants d'intérêt (VOI) et des variants sous surveillance (VUM) apparus au Pérou, en Colombie et en Egypte. A la différence du séquençage, le criblage ne permet pas nécessairement de distinguer auquel de ces variants on a affaire. En revanche, la dernière enquête flash montrait qu'en France, deux tiers des échantillons portant la mutation L452R se révélaient être des variants delta, une fois séquencés.



#### Pour votre exercice

#### ► Femmes enceintes, seconde dose après AstraZeneca, infection après première dose : de nouvelles précisions concernant la vaccination

Dans un message DGS Urgent, le ministère des Solidarités et de la Santé apporte plusieurs précisions concernant la vaccination :

- Il est possible de vacciner les femmes enceintes dès le premier trimestre de grossesse. Toutefois, l'obligation vaccinale ne s'applique pas aux femmes enceintes avant le début du deuxième trimestre ;
- Les vaccins à ARN messager se révélant plus efficace face au variant delta, les personnes ayant reçu une première dose de vaccin AstraZeneca doivent recevoir une seconde dose avec

un vaccin à ARNm, avec un délai de quatre semaines. Cette situation peut se produire en Guyane, si des Guyanais ont bénéficié d'AstraZeneca dans l'Hexagone au cours d'un récent voyage;

- Enfin, le ministère confirme que les personnes ayant contracté le Covid-19 après leur première dose de vaccin doivent en recevoir une seconde si l'infection a eu lieu moins de 15 jours après la première dose, et sont considérées comme complètement vaccinées si l'infection a lieu plus de 15 jours après la première dose. Un professionnel de santé valide alors la preuve de l'infection (et sa date) et clôture le dossier de vaccination dans Vaccin Covid.

## Infos



### Pour vos patients

#### ► Un passe vaccinal pour les expatriés

Depuis hier, une procédure du ministère des Affaires étrangères permet aux expatriés d'obtenir plus facilement un passe vaccinal. [Ce dispositif](#) est ouvert aux

- Ressortissants français ;
- Agés de plus de 18 ans (le passe vaccinal ne sera pas exigé pour les mineurs avant septembre) ;
- Ayant reçu un vaccin reconnu par l'Agence européenne du médicament ;
- Se trouvant déjà en France ou dans l'Union européenne ou devant y venir avant le 31 août.

Les personnes ayant reçu leur vaccin dans un pays de l'Union Européenne ou un pays associé n'ont pas besoin de cette procédure puisqu'elles ont accès au passe sanitaire européen, qui est reconnu en France.

## Le message du jour





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## En Guyane, une troisième vague plus sévère



Davantage de patients ont été admis en réanimation et/ou sont décédés au cours de cette vague épidémique liée au variant gamma (ex-brésilien) qu'au cours de la première, alors que le nombre de cas confirmés de Covid-19 est comparable, constate la cellule régionale de Santé publique France, dans une note consacrée aux formes sévères de la maladie. Les personnes avec comorbidités ont été les plus touchées, principalement celles souffrant de diabète, d'hypertension artérielle ou d'obésité. Les femmes ont été davantage touchées, mais pas les jeunes.

---

La Guyane se trouve vraisemblablement à la croisée de deux vagues : celle liée au variant



gamma (ex-brésilien) reflue tandis qu'une nouvelle se forme à cause du variant delta (ex-indien). La cellule régionale de Santé publique France (SpF) tire les premiers enseignements de cette troisième vague, débutée fin mars et pas encore terminée. Ses constats font l'objet d'une note que le Dr Tiphany Succo a présentée, hier après-midi, au membre de la cellule interministérielle de crise, à la préfecture. Cette troisième vague aura été plus sévère que les deux précédentes, entraînant une forte pression

sur le système hospitalier, ainsi que l'illustre ce [reportage réalisé par Guyane la 1ère](#) au service de réanimation du centre hospitalier de l'ouest guyanais (Chog).

« On observe une hausse du taux d'admissions en réanimation et des décès au cours de cette 3e vague par rapport aux deux vagues précédentes alors qu'on ne comptabilise pas un plus grand nombre de cas confirmés, souligne SpF. Au total, 276 personnes ont été admises en réanimation au cours de cette 3e vague contre 217 pour la période du 4 mars 2020 au 21 mars 2021. En 4 mois, on a donc observé plus d'admissions en réanimation que sur une année de circulation des souches historiques. Le même constat peut être fait pour les décès puisqu'on comptabilise 100 décès au cours de la 3e vague contre 89 pour les deux précédentes. Cela signifie que malgré une circulation du virus depuis un an et demi dans la population, une vague de plus forte ampleur et de plus grande sévérité est possible. »

Second constat majeur : « Le profil des personnes les plus à risque de décéder du Covid-19 n'a pas évolué au cours de cette 3e vague : il s'agit de patients âgés de plus de 60 ans et présentant au moins une comorbidité ; en particulier s'il s'agit d'obésité, de diabète ou d'hypertension artérielle (...) Les données par âge montrent que la sévérité n'a pas augmenté chez les plus jeunes (moins de 50 ans) : les 60 ans et plus représentent plus des trois quarts des décès quelle que soit la vague. La proportion de femme parmi les personnes décédées est plus importante lors de la troisième vague qu'au cours des précédentes (43% vs 35%). Quelle que soit la vague, la majorité des patients avaient au moins 3 comorbidités et les personnes sans comorbidité étaient rares. »

### ■ Les plus de 60 ans représentent trois quarts des décès

« Les données par âge montrent que la sévérité n'a pas augmenté chez les plus jeunes (moins de 50 ans). Proportionnellement à leur nombre, les 70 ans et plus ont été les plus touchés avec 460 décès pour 100 000 habitants contre 160 pour 100 000 pour les 60-69 ans et moins de 100 pour 100 000 pour les moins de 50 ans. Par ailleurs, les 60 ans et plus représentent plus des trois quarts des décès quelle que soit la vague. »

**Tableau 2. Nombre de décès observés en Guyane par classe d'âge et comparaison par vague (source : SIVIC)**

classe d'âge	Vague 1 & 2		Vague 3		Toutes vagues	
	n	%	n	%	n	%
0-9 ans	0	0%	1	1%	1	1%
10-19 ans	1	1%	0	0%	1	1%
20-29 ans	3	3%	0	0%	3	2%
30-39 ans	1	1%	5	5%	6	3%
40-49 ans	4	4%	4	4%	8	4%
50-59 ans	16	18%	14	14%	30	16%
<b>60-69 ans</b>	<b>26</b>	<b>29%</b>	<b>27</b>	<b>27%</b>	<b>53</b>	<b>28%</b>
<b>70-79 ans</b>	<b>23</b>	<b>26%</b>	<b>24</b>	<b>24%</b>	<b>47</b>	<b>25%</b>
80-89 ans	13	15%	19	19%	32	17%
90 ans et +	2	2%	6	6%	8	4%
<b>Total</b>	<b>89</b>		<b>100</b>		<b>189</b>	

## ■ Plus de la moitié des patients décédés avaient au moins trois comorbidités

« Parmi les personnes décédées et pour lesquelles les informations sont disponibles (152), seulement 11 n'avaient pas de comorbidités et, quelle que soit la vague, la majorité des patients avaient au moins 3 comorbidités et les personnes sans comorbidité étaient rares (...) Les comorbidités les plus fréquentes étaient toujours, quelle que soit la vague : l'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité (...) Le profil des personnes les plus à risque de décéder du Covid-19 n'a pas évolué au cours de cette troisième vague : il s'agit de patients âgés de plus de 60 ans et présentant au moins une comorbidité ; en particulier s'il s'agit d'obésité, de diabète ou d'hypertension artérielle. »

**Tableau 5. Type de comorbidités parmi les patients décédés selon les vagues**

Facteurs de risque	Vague 1 & 2		Vague 3	
	n	%	n	%
<b>Aucune comorbidité</b>	8	9%	3	3%
Avec facteur de risque parmi	69	78%	72	72%
<b>Diabète de type 1 et 2</b>	<b>40</b>	<b>45%</b>	<b>24</b>	<b>24%</b>
<b>HTA</b>	<b>53</b>	<b>60%</b>	<b>52</b>	<b>52%</b>
Pathologie pulmonaire	9	10%	8	8%
Pathologie cardiaque	22	25%	23	23%
Pathologie neuro-musculaire	17	19%	6	6%
Pathologie rénale	14	16%	12	12%
Immunodéficience	4	4%	2	2%
Pathologie hépatique	2	2%	1	1%
<b>Obésité (IMC ≥ 30)*</b>	<b>27</b>	<b>30%</b>	<b>31</b>	<b>31%</b>
Comorbidités non renseignées	12	13%	25	25%
Total	89		100	

\*information non disponible pour 16 patients aux vagues 1 et 2 et pour 41 patients à la vague 3

## ■ 40 décès en juillet

Quarante personnes sont décédées du Covid-19 dans les hôpitaux de Guyane, en juillet. Il s'agit d'un record mensuel pour le territoire. Cette hausse ne peut s'expliquer par la présence du variant delta, arrivé depuis trop peu en Guyane. Il traduit plutôt le lourd impact de cette troisième vague. Ce chiffre s'explique : le pic des contaminations a été atteint mi-mai, celui des hospitalisations à la fin du même mois. Les incidences ont ensuite baissé brièvement pour se stabiliser à un plateau haut. On sait que la majorité des décès se produit après ce pic et sont les plus élevés en fin de vague. La durée de ce plateau n'a fait qu'aggraver l'impact de cette troisième vague.

## ■ Pour le Pr Kallel, les délais se raccourcissent chez les patients

En tant que chef du pôle urgences – soins critiques à l'hôpital de Cayenne, le Pr Hatem Kallel voit tous les jours arriver des patients atteints du Covid-19 en réanimation. « La moyenne d'âge des patients ne changent pas, mais c'est une moyenne mathématique : toutes les tranches d'âge sont concernées. » Une femme de 40 ans sans pathologie, par exemple, est décédée en réanimation à Saint-Laurent du Maroni, cette semaine.

« Les patients présentent toujours les mêmes comorbidités : hypertension, diabète, obésité. Aucun ne présente un schéma vaccinal complet », constate le Pr Kallel (...) Au Chog, le Dr Ibrahim Lehida dresse le même constat. Enfin, note le Pr Kallel, « on a le sentiment que le délai se raccourcit entre le début des symptômes, le moment où la maladie est installée et son aggravation » qui nécessite l'admission du patient en réanimation. Une évolution qui peut s'expliquer par la nature du variant. Mais, en Guyane, des médecins ont aussi constaté un recours plus tardif au dépistage ou à la consultation de la part de certains patients symptomatiques.



### A la croisée de deux vagues

L'incidence hebdomadaire est stable en Guyane, entre 200 et 260 cas de Covid-19 pour 100 000 habitants, note Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) qui paraît aujourd'hui. Cette tendance ne signifie pas qu'il ne se passe rien, bien au contraire ! Le variant delta (ex-indien) circule de plus en plus, à mesure que le variant gamma (ex-brésilien) disparaît. Alors que ce dernier représentait encore plus de 90 % des contaminations il y a trois semaines, il n'était présent que dans un peu plus de la moitié des échantillons criblés, la semaine dernière. Dans le même temps, de quelques cas sporadiques, le variant delta est désormais présent dans plus de 40 % des échantillons. L'Institut Pasteur, qui réalise le séquençage d'une cinquantaine d'échantillons par semaine en Guyane, dresse le même constat dans ce [reportage de Guyane la 1ère](#). Santé publique France prédit que le variant delta « sera majoritaire d'ici une à deux semaines en Guyane. Sa progression est plus rapide que celle du gamma en mars dernier. Les données de la semaine en cours, bien qu'incomplètes, montrent que la tendance repart à la hausse depuis lundi. »

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ données indisponibles ce jour

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 7 août à [Cayenne](#)
- 6 août à [Kourou](#)
- 9 août à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie : [sante.fr](https://sante.fr)



- ◆ **30 756** cas cumulés (+ **716** en 1 semaine) le 5 août
- ◆ **78** patients (-**12**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **24** patients (=) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **193** décès (+**8**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **121 542** cas cumulés (+**566** en 1 semaine) et **1 916** décès (+**11**) dans l'Amapá au 5 août
- ◆ **5 301** cas positifs (+**7**), **49** décès (+**1**) à Oiapoque



- ◆ **25 716** cas cumulés (+**498** en 1 semaine) au 5 août
- ◆ **73** (-**7**) patients hospitalisés
- ◆ **21** (-**6**) patients en soins intensifs
- ◆ **658** (+**15**) décès

### ◆ 298 soignants guyanais encouragent la population à se faire vacciner



298 soignants du territoire ont signé un texte intitulé « SOIGNANTS ET PEUPLE DE GUYANE : TOUS ENSEMBLE POUR LA VIE ET CONTRE LA COVID-19 ! ». Il a été diffusé ces derniers jours sur les réseaux sociaux. Pour cela, les professionnels de santé du territoire avaient reçu sur leur boîte électronique ou leur téléphone [un lien vers le texte](#). Après l'avoir lu, ils avaient donc le choix de le signer ou pas.

Dans une [interview à Mo News](#), le Dr Nicolas Vignier (Umit, CHC) explique la démarche.

Initié par des soignants de l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit) de l'hôpital de Cayenne, le texte fait le constat que « nul n'aurait jamais imaginé que nous soyons un jour obligés de porter un masque en permanence, de limiter nos sorties, nos relations sociales, d'annuler le carnaval, de ne pas pouvoir sortir en carbet, nous réunir, etc. » Soulignant la durée exceptionnellement longue de la troisième vague, les signataires insistent sur le risque de quatrième vague avec l'arrivée du variant delta.

« Et pourtant, nous avons des moyens pour lutter contre cette maladie : la vaccination, les mesures barrières, la possibilité de dépistage en cas de symptômes évocateurs ou de contact avec une personne malade, poursuivent les 298 signataires. L'ensemble de ces mesures sont utiles pour la lutte contre la pandémie. Cependant, la vaccination est de loin la plus efficace car elle permet de se protéger à titre individuel et de protéger les autres à titre collectif. Ainsi, elle permet d'arrêter efficacement la diffusion du virus. »

Ils concluent en s'adressant à la population : « Alors, peuple de Guyane, nous t'invitons à nous aider. Aide-nous à prendre soin de toi, de ta famille, de tes amis, de tes voisins. Aide-nous à prendre l'avenir de notre beau pays en main. Ensemble nous pouvons réussir à changer le cap et à tordre le cou à ce virus qui gâche tellement nos vies ! La liberté, ce n'est pas de ne pas se faire vacciner, la liberté c'est de pouvoir continuer à vivre (...) Ne faites pas l'erreur de faire du vaccin un objet de contestation ou de ce qui ne va pas en Guyane. Écoutez vos médecins, écoutez les témoignages, parmi vos proches, des patients atteints de la COVID-19 qui ont été hospitalisés en médecine ou en réanimation. Plus il y aura de Guyanais vaccinés, moins il y aura de patients atteints de la COVID-19 dans les hôpitaux, les services d'urgences, de médecine et de réanimation. »

### ◆ Le passe sanitaire et l'obligation vaccinale des soignants validés



Le Conseil constitutionnel a rendu sa décision hier, au sujet des mesures de lutte contre l'épidémie de Covid-19 ([lire le communiqué](#)). Des décrets viendront désormais préciser les conditions d'application du passe sanitaire, à compter de lundi, et de l'obligation vaccinale des soignants, à compter du 15 septembre.

### ◆ Le passe sanitaire est étendu à de nouveaux lieux

« Le législateur a estimé que, en l'état des connaissances scientifiques dont il disposait, les risques de circulation du virus de la covid-19 sont fortement réduits entre des personnes vaccinées, rétablies ou venant de réaliser un test de dépistage dont le résultat est négatif. En adoptant les dispositions contestées, le législateur a entendu permettre aux pouvoirs publics de

prendre des mesures visant à limiter la propagation de l'épidémie de Covid-19. Il a ainsi poursuivi l'objectif de valeur constitutionnelle de protection de la santé. »

#### ♦ **Le passe sanitaire s'applique dans les établissements de santé ou médico-social**

« Le législateur a réservé l'exigence de présentation d'un « passe sanitaire » aux seules personnes accompagnant ou rendant visite aux personnes accueillies dans ces services et établissements, ainsi qu'à celles qui y sont accueillies pour des soins programmés. Ainsi, cette mesure, qui s'applique sous réserve des cas d'urgence, n'a pas pour effet de limiter l'accès aux soins. » L'accès à ces lieux pourra donc être soumis à la présentation du passe sanitaire pour les visiteurs et les patients non urgents.

#### ♦ **Autres dispositions validées du passe sanitaire**

Le passe sanitaire s'applique aux centres commerciaux et grands magasins dès lors qu'il n'empêche pas l'accès aux biens et services de première nécessité. Il s'applique aux transports longue distance, sauf urgence empêchant de le détenir. Les activités politiques, syndicales et culturelles ne sont pas considérées comme des activités de loisirs soumises au passe sanitaire. Son contrôle ne peut se faire que par les forces de l'ordre ou les exploitants du lieu, et le contrôle d'identité uniquement par les forces de l'ordre.

#### ♦ **Passe sanitaire et rupture du contrat de travail**

L'obligation de présentation du passe sanitaire pour les personnes travaillant dans certains lieux est conforme aux objectifs de lutte contre l'épidémie de Covid-19. Ne pas le présenter ne peut constituer un motif de rupture des contrats à durée déterminée (CDD) et des contrats de mission. Les soignants devront donc justifier avoir reçu au moins une dose de vaccin le 15 septembre et leur schéma vaccinal complet le 15 octobre.

#### ♦ **Pas d'isolement automatique de 10 jours pour les cas confirmés**

L'isolement automatique de 10 jours pour les personnes testées positives au Covid-19 ne peut s'appliquer « sans décision individuelle fondée sur une appréciation de l'autorité administrative ou judiciaire », juge le Conseil constitutionnel..

#### ♦ **Discussions mardi sur le passe sanitaire en Guyane**



Aucun renforcement ni allègement des mesures de lutte contre l'épidémie de Covid-19 n'a été annoncé, hier, à l'issue de la cellule interministérielle de crise (CIC), par [le préfet Thierry Queffelec](#). Le confinement du dimanche, envisagé la semaine dernière, ne s'applique donc pas pour le moment. La situation épidémique est stable.

En revanche, l'élargissement du passe sanitaire à partir de lundi sera au cœur d'une réunion des membres de la CIC, le lendemain. « La CIC va travailler, faire des propositions au ministre, pour adapter peut-être le passe sanitaire à ce que le territoire attend réellement. Le Conseil constitutionnel a parfaitement tranché : le passe sanitaire est un outil de grande qualité. Maintenant, il faut le définir le temps. C'est le calendrier, en fonction de l'avancée de chaque territoire sur la vaccination et de l'état d'esprit (...) J'ai réservé à l'unanimité avec la CIC de définir l'ensemble des mesures nécessaire mardi prochain. On peut attendre un tout petit peu. Mais on ne pourra pas attendre longtemps. La quatrième vague débute actuellement. Les mesures devront être prises très rapidement. »

#### ♦ **Une équipe régionale en charge de l'exercice coordonné à disposition des professionnels de santé**

[Équipe de soins primaires](#), équipe de [soins spécialisés](#), [maison de santé pluriprofessionnelle](#), [communauté professionnelle territoriale de santé](#)... Plusieurs modes d'exercice coordonné existent.

Le 22 juin, l'Agence Régionale de Santé (ARS), la Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS) et la Direction Régionale du Service Médical (DRSM) ont organisé une réunion sur le sujet, à destination des professionnels de santé libéraux, des Unions Régionales des Professions de Santé, des ordres et du syndicat des internes.

Cette réunion a permis de présenter aux professionnels de santé les différents modes d'exercices coordonnés qui existent et de présenter les responsables de ces sujets au sein des différentes structures afin qu'ils connaissent leurs interlocuteurs. L'équipe régionale en charge de l'exercice coordonné se tient à la disposition des professionnels de santé pour les rencontrer :

- Marie-Anella Grant ([marie-anella.grant@cgss-guyane.fr](mailto:marie-anella.grant@cgss-guyane.fr))
- Louise Martin ([louise.martin@assurance-maladie.fr](mailto:louise.martin@assurance-maladie.fr))
- Sabine Trébaol ([sabine.trebaol@ars.sante.fr](mailto:sabine.trebaol@ars.sante.fr))

#### ♦ Des mesures pour soutenir les soignants

Le ministère des Solidarités et de la Santé réactive [plusieurs mesures de soutien et de mobilisation des soignants](#), très sollicités par la situation épidémique.

- Majoration des heures supplémentaires de 50%, après accord de l'Agence régionale de santé (déjà appliquée par certains établissements guyanais depuis le 1er juillet) ;
- Majoration du temps de travail additionnel pour les praticiens hospitaliers et des gardes pour les personnels hospitalo-universitaires ;
- Indemnité exceptionnelle de compensation de congés payés non pris pour raisons de service, permettant de rémunérer ces jours à un niveau supérieur à celui proposé pour l'indemnisation des jours de CET dans les territoires les plus en tension.

#### Des mesures spécifiques aux Outre-mer entre également en vigueur :

- Taxis ou remboursement des frais de transport et d'hébergement pour tout agent venant en renfort dans un autre établissement ;
- Taxis ou de remboursement des frais de transport pour tout agent rappelé sur ses congés.

Comme indiqué dans la Lettre pro de mardi, des [formations accélérées en soins critiques sont proposées en ligne](#) et les règles de cumul emploi-retraite sont assouplies. Enfin, il est permis de déroger aux règles usuelles relatives au compte épargne temps : le plafond annuel relatif au compte épargne temps (CET) a été relevé de 10 à 20 jours et le plafond global de 60 à 80 jours pour l'année 2021 pour la fonction publique hospitalière. Pour les personnels médicaux des établissements publics de santé, le nombre de jours de congés annuels ou de RTT pouvant être portés sur le CET a été passé à 30 jours (vs. 20 jours selon les règles de droit commun) pour l'année 2021.

#### ♦ Les ordres des médecins et des pharmaciens condamnent les violences contre les soignants



Dans [un communiqué](#), les Conseils nationaux des ordres des médecins et des pharmaciens condamnent les violences et les actes d'intimidation dont sont victimes les professionnels de santé au cours de manifestation contre le passe sanitaire. « Depuis plus d'un an, tous ces professionnels sont pleinement engagés et portent notre système de santé à bout de bras depuis le début de la crise sanitaire. Rien ne saurait justifier qu'ils soient attaqués aujourd'hui, alors qu'ils étaient applaudis il y un an pour leur engagement à soigner et protéger leurs concitoyens », écrit l'ordre des médecins.

#### ♦ L'armée renforce les Antilles, confinées pour trois semaines

A l'issue d'une réunion de la cellule interministérielle de crise Antilles-

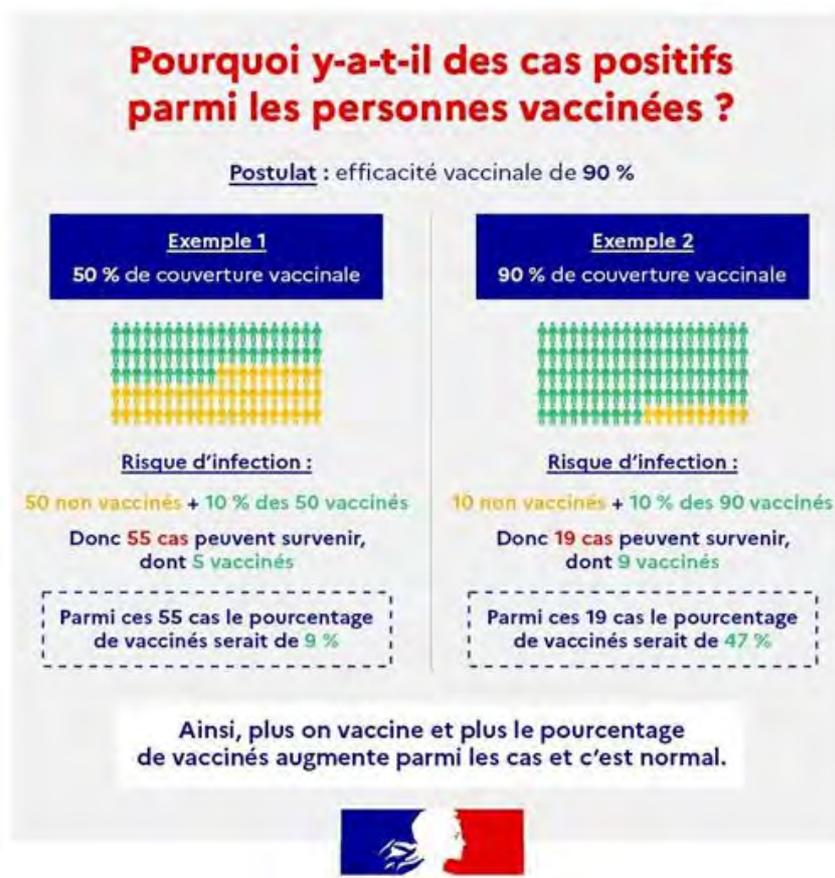


Guyane, le Premier ministre Jean Castex a décidé « le déploiement de 10 lits supplémentaires par le Service de santé des armées (SSA) à compter de la mi-août, pour atteindre un total de 20 lits de réanimation supplémentaires aux Antilles ». Le SSA arme déjà 5 lits de réanimation depuis mercredi et 5 autres à compter du 8 août.

En Martinique, l'incidence hebdomadaire a atteint 1 068 cas pour 100 000 habitants, mardi. Cela signifie que plus de 1 % de la population a contracté le Covid-19 au cours des sept jours précédents. En Guadeloupe, l'incidence atteint 750 pour 100 000. Elle a plus que doublé en une semaine. « Dans le contexte d'un faible taux de vaccination de la population, cette circulation virale se traduit par une très forte pression sur le système hospitalier et un nombre de décès d'ores-et-déjà supérieur à celui constaté lors des vagues précédentes », souligne Matignon. Un confinement de trois semaines est en vigueur sur les deux îles : depuis samedi dernier en Martinique, depuis mercredi en Guadeloupe.

## En un coup d'oeil

De nombreux épidémiologistes l'ont déjà expliqué, mais ce petit graphique le présente de manière simple : plus la population est vaccinée, plus le pourcentage des vaccinés augmente parmi les cas de Covid-19. En revanche, le nombre total de cas diminue. Ci-dessous, deux exemples où 100 personnes se retrouvent en contact avec le virus et les effets du taux de vaccination sur le nombre de contaminations.



## Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane**, a répondu aux questions de Radio Peyi, hier à l'issue de la cellule interministérielle de crise. Retrouvez son interview [ici](#).

## Pour votre exercice

### ► Comment, dans un hôpital, 8 personnes ont été contaminées à partir d'un premier cas

Un article publié dans le [Journal of Microbiology, Immunology and Infection](#), et repris sur le blog [Réalités biomédicales](#), décrit les circonstances dans lesquelles un cluster s'est déclaré dans un hôpital de Taïwan, à partir d'une première patiente. Il fournit donc des pistes pour éviter de telles contaminations.

Les cas étant encore rare en février 2020, c'est une véritable enquête policière qui a été menée pour retracer les chaînes de contamination, les chercheurs utilisant jusqu'aux images de vidéosurveillance pour identifier les cas contact. Premier constat, le diagnostic du Covid-19 a été très tardif : 13 jours après son entrée aux urgences. Nous étions en tout début d'épidémie et un tel test n'était pas systématique. Aujourd'hui, tout patient est censé être testé à son arrivée à l'hôpital.

Sur les huit personnes contaminées (4 soignants, 2 parents, 1 accompagnant d'un autre patient non infecté et un patient admis dans la même unité), au moins trois l'ont été avant que la patiente ne développe des symptômes. Il lui avait été demandé de porter un masque chirurgical mais elle le retirait souvent en raison d'une gêne respiratoire liée à son insuffisance cardiaque.

Une infirmière a été contaminée alors qu'elle a effectué un prélèvement de gorge sur la patiente pour le test de la grippe. Elle était équipée d'un masque chirurgical plutôt que d'un masque FFP2. Après cet événement, l'hôpital a renforcé ses mesures barrières.

L'enquête environnementale a montré une contamination par des surfaces sur lesquelles la patiente avait déposé du virus : le lit de son voisin, celui mis à disposition d'un accompagnant et un lavabo. Deux personnes ont contracté le virus ainsi, dont la femme de ménage ayant nettoyé le lit voisin de la patiente. Suite à ce cluster, l'hôpital a renforcé ses mesures d'hygiène.

## Pour vos patients

### ► Après la vaccination ou en cas de contamination, continuer d'allaiter son bébé

« L'allaitement présente de nombreux avantages pour la mère et l'enfant et ne doit pas être interrompu pendant l'infection par le Covid-19 ni après la vaccination de la mère, souligne l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dans un [communiqué \(en anglais\)](#). Le virus à l'origine du Covid-19 n'a pas été détecté dans le lait maternel, selon un nombre limité d'études réalisées à ce jour, ce qui indique qu'il est sans danger de poursuivre l'allaitement, tout en prenant les précautions recommandées, même si une mère développe le Covid-19. »

L'OMS souligne que les études réalisées jusqu'alors montrent que la vaccination de la mère ne présente aucun risque pour l'enfant allaiter et qu'en outre-, elles ont des anticorps dans le lait, « ce qui pourrait même contribuer à protéger leur bébé contre l'infection par le virus (...) Le lait maternel contient des anticorps et d'autres avantages immunologiques qui peuvent aider à protéger contre les maladies respiratoires. De plus en plus de preuves confirment l'importance de l'allaitement maternel pour la croissance, le développement et la santé de l'enfant, ainsi que pour l'aider à éviter l'obésité et les maladies non transmissibles plus tard dans la vie. »

Les femmes atteintes du Covid-19 peuvent donc allaiter si elles le souhaitent, mais elles doivent prendre des précautions, notamment :

- Pratiquer l'hygiène respiratoire pendant l'allaitement, notamment porter un masque ou se couvrir la bouche et le nez ;
- Se laver les mains à l'eau et au savon pendant 20 secondes avant et après avoir touché le bébé ;
- Nettoyer et désinfecter systématiquement les surfaces qu'elles ont touchées.

## Le message du jour



**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](#)

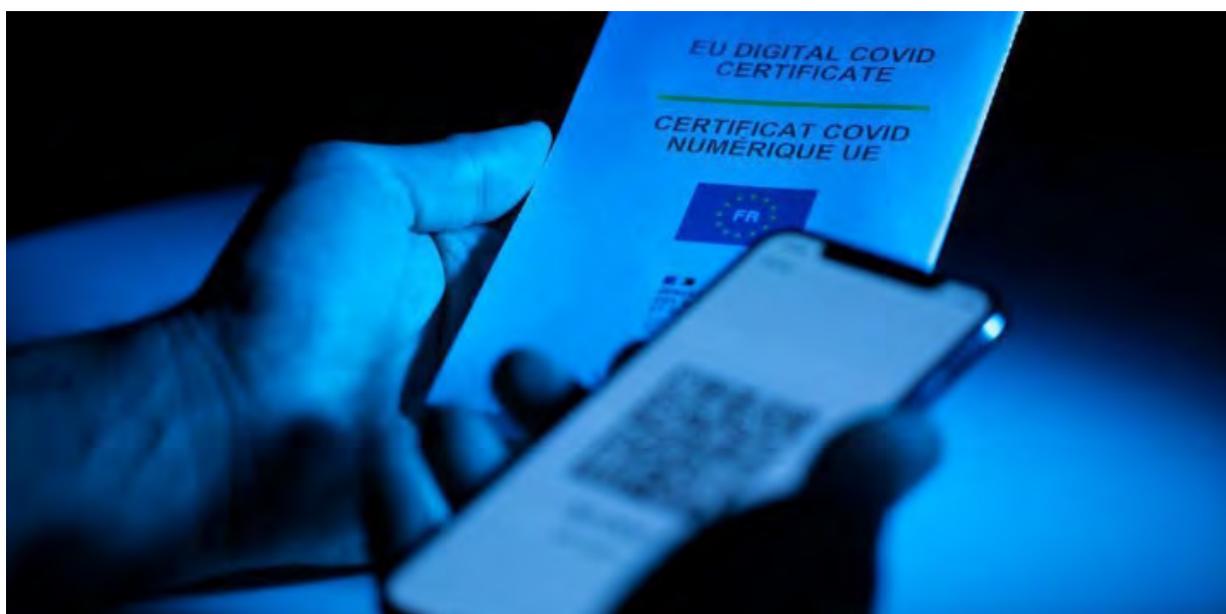


S'inscrire à la newsletter

ZOOM



## Vaccination : un mois pour faire son choix



Le préfet a annoncé hier le report d'un mois de la mise en œuvre du passe sanitaire en Guyane. L'objectif est de permettre à un maximum de personnes qui le souhaitent de se faire vacciner. A compter du 8 septembre, il n'y aura pas d'aménagement pour la Guyane et la loi s'imposera. Il a souligné que l'obligation vaccinale des soignants est « intangible ».

---

Un mois pour réfléchir et faire son choix ! Hier, [le préfet Thierry Queffelec a annoncé le report au 8 septembre de la mise en œuvre du passe sanitaire en Guyane.](#)  
« Le temps de la parole régalienne disant qu'il faut aller



se faire vacciner est dépassé. Maintenant, nous sommes dans un temps de conviction, de conviction individuelle. Un mois permettra de prendre une décision sûre. En aucun cas les gens ne pourront dire : On n'a pas eu le temps d'être concertés, de réfléchir. Les gens prendront leur décision et après, la loi s'appliquera telle quelle (...) Il n'y aura aucune adaptation. »

A l'issue de la cellule interministérielle de crise, d'échanges avec les élus et le monde économique, notamment la chambre de commerce et le Medef, Thierry Queffelec a rappelé que « l'esprit de la loi est que le passe sanitaire amène les gens à réfléchir à aller vers la vaccination. Il apporte des facilités pour vivre autrement. » La loi permettant aux préfets des Outre-mer de décaler la date de mise en œuvre du dispositif, la décision a été prise « à l'unanimité » d'activer ce levier. « On est différents, on reconnaît cette différence-là. On le décale d'un mois avec une clause de revoyure dans quinze jours. Ce mois est destiné à ce que chacun prenne conscience que la vaccination est importante, que c'est une solution qui existe. On n'a pas d'autre solution à proposer. Je souhaite qu'il y ait un mois de débat avec les personnes vaccinées, qu'elles puissent dire pourquoi elles sont vaccinées. »

Le but est d'augmenter le nombre de personnes vaccinées en Guyane avant l'entrée en vigueur du passe. « Le passe sanitaire est destiné à augmenter la part de la population qui va vers le vaccin. On a encore énormément de marge. La loi est la loi. Je peux la décaler car j'estime qu'en un mois, on peut amener la population à avoir une autre réflexion. »

Ce délai est applicable à tous les nouveaux établissements soumis au pass sanitaire, y compris donc les établissements de santé et médico-sociaux : l'accueil des visiteurs et des patients non urgents n'est donc pas encore soumis à la présentation du pass sanitaire.

Par contre attention, il n'est pas applicable aux professionnels soumis à l'obligation vaccinale : si ces professionnels ne sont pas vaccinés, ils doivent présenter leur résultat de test négatif de moins de 72h (ou test positif de plus de 11 jours et moins de 6 mois) pour pouvoir prendre leur service.

## ■ Là où le passe sanitaire s'applique déjà

Depuis le 21 juillet 2021, certains secteurs d'activité appliquent déjà le passe sanitaire en Guyane et sont maintenus :

- Les salles d'auditions, de conférences, de projection, de réunions, de spectacles ou à usages multiples.
- Les chapiteaux, tentes et structures recevant du public.
- Les salles de jeux.
- Les établissements à vocation commerciale destinés à des expositions, des foires-expositions ou des salons ayant un caractère temporaire.
- Les établissements de plein air (terrains de sports, stades, piscines...), carbets touristiques, parcs zoologiques.
- Les établissements sportifs couverts.
- Les lieux de culte, s'ils sont utilisés pour un autre usage que les cérémonies religieuses.
- Les musées et salles destinées à recevoir des expositions à vocation culturelle ayant un caractère temporaire, sauf pour les personnes accédant à ces établissements pour des motifs professionnels ou à des fins de recherche.
- Les bibliothèques et centres de documentation, à l'exception des bibliothèques universitaires et des bibliothèques spécialisées.
- Les événements culturels, sportifs, ludiques ou festifs organisés dans l'espace public ou dans un lieu ouvert au public et susceptibles de donner lieu à un contrôle de l'accès des personnes.

- Les compétitions et manifestations sportives soumises à une procédure d'autorisation ou de déclaration, qui ne sont pas organisées au bénéfice de sportifs professionnels ou de haut niveau, dès lors que le nombre de participants est au moins égal à 50 sportifs par épreuve.

## ■ Comment obtenir son passe sanitaire



Il existe trois moyens d'obtenir son passe sanitaire qui, dans un mois, permettra l'accès à de nombreuses activités. D'ici-là, il s'applique déjà dans certains établissements tels les cinémas.

- Avoir un schéma vaccinal complet, c'est-à-dire en général avoir reçu sa seconde dose de vaccin depuis au moins sept jours ;
- Avoir un certificat de rétablissement, c'est-à-dire pouvoir présenter un test positif datant de plus de sept jours et de moins de six mois ;
- Présenter un test RT-PCR ou antigénique négatif de moins de soixante-douze heures.

S'agissant des personnes ayant contracté le Covid-19, une seule dose suffit pour avoir son schéma vaccinal complet.

S'agissant des personnes ayant contracté le Covid-19 après leur première dose :

- Si elles l'ont contracté moins de 15 jours après la première dose, elles doivent recevoir leur seconde dose dans un délai compris entre deux et six mois après le test positif. Entre-temps, leur test positif fait office de certificat de rétablissement ;
- Si elles l'ont contracté plus de 15 jours après la première dose, leur schéma vaccinal est considéré comme complet.

Le passe sanitaire peut être présenté soit sous format numérique, soit en version papier avec le certificat de vaccination fourni par le vaccinateur ou le résultat de test fourni par le testeur.

## ■ Couvre-feu le dimanche pour 5 communes

Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Macouria et Kourou sont les communes les plus touchées par cette amorce de quatrième vague. L'incidence hebdomadaire dépasse à nouveau les 400 cas pour 100 000 habitants dans les trois communes de l'Île-de-Cayenne, depuis le début du mois. Dans les Savanes, elle atteint désormais les 300 cas pour 100 000.

En conséquence, le préfet Thierry Queffelec a annoncé, hier, le rétablissement du couvre-feu le dimanche.

« Nous ne voulons pas être dans la situation des Antilles, où les soignants réfléchissent à qui ils prennent en réanimation », a insisté Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, au micro de Mo News (à compter de 12'05). Aujourd'hui, heureusement, en Guyane, nous n'avons pas à prendre ce genre de décision. Ça ne tient qu'à nous. »

La population doit donc se confiner du samedi 20 heures au lundi 5 heures. Les commerces et les établissements publics resteront fermés le dimanche. Dans les autres communes, les mesures de freinage de l'épidémie ne changent pas. Le couvre-feu s'y applique de 20 heures à 5 heures. Le préfet promet "énormément de contrôles de police et de gendarmerie. On s'aperçoit que certains sont un peu *borderline* et ne comprennent pas que l'on sera dans un mode de tension totalement différent. Cette quatrième vague va concerner les 78 % de la population qui ne sont pas vaccinés. "

"On voit des contaminations qui augmentent chez les plus jeunes, souligne Clara de Bort. C'est normal, elles ont le plus d'activités sociales. Mais ce sont les personnes plus âgées qui en paient

le tribut, les personnes de plus de 50 ans, qui se sentent en pleine santé et sont fauchées. Il faut qu'on soit vraiment solidaires, qu'on arrête de croire n'importe quoi."

« C'est vraiment une catastrophe ce qui se passe aux Antilles, ça doit nous rappeler l'importance de respecter les mesures barrière, de se faire vacciner, de faire très très attention, et d'être très solidaires. »



### ■ Des tests à l'arrivée pour les passagers des Antilles non vaccinés

La situation en Martinique et en Guadeloupe est catastrophique (lire ci-dessous), avec des incidences jamais connues jusque-là. Les soignants sont contraints de choisir quels patients iront en réanimation et lesquels n'iront pas. Le Préfet de Martinique a annoncé la fermeture des hôtels sauf pour l'accueil des renforts soignants et a invité les touristes en situation de vulnérabilité à quitter les Antilles. Cela peut concerner de nombreuses personnes vivant en Guyane. Les mesures sont donc renforcées à l'aéroport vis-à-vis des personnes non vaccinées :

- Celles-ci doivent d'abord avoir un motif impérieux pour venir en Guyane. Revenir chez soi parce qu'on y était en vacances en est un. Les mutations professionnelles, les visites dans le cadre de la garde alternée des enfants, les rendez-vous professionnels ne pouvant être reportés en sont également.
- Les passagers non vaccinés doivent présenter un test négatif à l'embarquement. Il peut s'agir soit d'un test RT-PCR de moins de soixante-douze heures, soit d'un test antigénique de moins de quarante-huit heures.
- Les passagers doivent attester sur l'honneur qu'ils acceptent de se soumettre à un test à l'arrivée. En effet, au débarquement à l'aéroport Félix-Eboué, ils seront accueillis par les volontaires de la Croix-Blanche, qui réaliseront un test antigénique supervisé par un soignant. En cas de résultat positif, ils devront fournir l'adresse de leur lieu d'isolement. Le préfet prendra alors un arrêté de quarantaine de dix jours. Le septième jour, les passagers devront effectuer un nouveau test RT-PCR qui, en fonction de son résultat, leur permettra ou non de sortir de leur isolement. Les volontaires de la Croix-Blanche leur donneront également un lot d'autotests afin qu'ils puissent continuer de surveiller leur état de santé.

Ces mesures s'appliqueront à compter du 15 août. A partir de cette date, quatre vols sont prévus par semaine en provenance des Antilles. En septembre, ce sera deux vols par semaine.

### ■ L'obligation vaccinale est « intangible »

Le préfet a souligné hier que l'obligation vaccinale est « intangible » : « Il n'y a pas de dérogation à avoir. »

## CHIFFRES VACCINATION



## Vaccinations

◆ **4 646** vaccinations en 7 jours, du 3 au 9 août

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 12 août à **Cayenne**
- 12 août à **Kourou**
- 13 août à **Saint-Laurent du Maroni**
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie : [sante.fr](https://sante.fr)



- ◆ **31 276** cas cumulés (+777 en une semaine) au 10 août
- ◆ **68** patients (-3) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **26** patients (-5) en réanimation
- ◆ **195** décès (+6) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

## A nos frontières :



- ◆ **121 824** cas cumulés (+440 en 1 semaine) et **1 930** décès (+16) dans l'Amapá au 10 août
- ◆ **5 306** cas positifs (+5), **49** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **26 103** cas cumulés (+ 480 en 1 semaine) au 10 août
- ◆ **62** (+3) patients hospitalisés
- ◆ **22** (-3) patients en soins intensifs
- ◆ **669**(+15) décès

## EN BREF

## ◆ En hausse de 80 %, le variant delta désormais majoritaire



LE VARIANT DELTA PRÉSENT EN GUYANE

Le 14 juillet, le nombre total de cas de variant delta détecté en Guyane se comptait sur les doigts d'une main. Le variant gamma représentait encore plus de 85 % des échantillons séquencés sur le territoire. Une semaine plus tard, il fallait les deux. Moins de trois semaines plus tard, les chiffres s'envolent : le variant indien a supplanté le variant brésilien et est désormais majoritaire en Guyane. La semaine dernière, environ 60 % des échantillons présentaient la mutation L452R. Elle est la signature du variant « indien », que l'Institut Pasteur repère de plus en plus au

séquençage, mais aussi de quelques autres variants qui peuvent être présents en Guyane tel un

variant repéré au Pérou. Dans [un reportage de Guyane la 1<sup>ère</sup>](#), l'Institut Pasteur confirme la nette progression de ce variant. La semaine dernière, le variant delta a été repéré chez un premier patient admis en réanimation.

Il y a quinze jours, le variant delta représentait 40 % des 600 cas diagnostiqués ; la semaine dernière, c'était 60 % des 730 cas. L'incidence du seul variant delta est donc passée de 82 cas pour 100 000 habitants il y a quinze jours à 150 une semaine plus tard, soit une hausse de 80 %, note Santé publique France. Le taux de reproduction du virus (R), calculé à 1,34 masque donc la lame de fond du variant delta puisqu'il est impacté par la baisse concomitante du variant gamma.

#### ◆ Trois cas de contre-indication pour la vaccination



Un certain nombre de professionnels de santé (voir la liste dans [l'article 12 de la loi du 5 août](#)) sont soumis à l'obligation d'être vaccinés contre le Covid-19, hors cas de contre-indication. Ces contre-indications sont listées dans [un décret publié ce week-end au Journal officiel](#). Elles sont au nombre de trois :

#### 1. Les contre-indications inscrites dans le résumé des caractéristiques du produit (RCP)

- antécédent d'allergie documentée (avis allergologue) à un des composants du vaccin en particulier polyéthylène-glycols et par risque d'allergie croisée aux polysorbates ;
- réaction anaphylactique au moins de grade 2 (atteinte au moins de 2 organes) à une première injection d'un vaccin contre le Covid posée après expertise allergologique ;
- personnes ayant déjà présenté des épisodes de syndrome de fuite capillaire (contre-indication commune au vaccin Vaxzevria et au vaccin Janssen).

#### 2. Une recommandation médicale de ne pas initier une vaccination (première dose)

- syndrome inflammatoire multi systémique pédiatrique (PIMS) post-covid-19.

3. Une recommandation établie après concertation médicale pluridisciplinaire de ne pas effectuer la seconde dose de vaccin suite à **la survenue d'un effet indésirable d'intensité sévère ou grave attribué à la première dose de vaccin signalé au système de pharmacovigilance** (par exemple : la survenue de myocardite, de syndrome de Guillain-Barré ...).

Il existe également deux cas de contre-indication médicale temporaire :

- Traitement par anticorps monoclonaux anti-SARS-CoV-2.
- Myocardites ou péricardites survenues antérieurement à la vaccination et toujours évolutives.

#### ◆ Un navire de pêche vénézuélien en septaine à Cayenne après des cas de Covid-19



Le navire de pêche vénézuélien Don Lencho, navire sous licence de pêche de l'Union européenne, a signalé aux autorités le samedi 31 juillet, des cas de Covid-19 à son bord. L'astreinte médicale dépêchée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) a constaté par tests antigéniques 8 cas positifs sur un équipage de 15 personnes. Le préfet a pris un arrêté de mise en quarantaine du navire pour une période de 7 jours, jusqu'au 8 août. Suite à la détection de nouveaux cas,

l'arrêté a été prolongé jusqu'à mardi. De nouveaux tests seront effectués lundi.

Une prise en charge a été assurée pour 3 personnes pour effectuer leur isolement à terre, en chambres d'hôtel isolées. Les 5 autres personnes, pour lesquelles la période d'isolement requise est la plus courte, ont effectué leur septaine à bord du navire. Un suivi infirmier est assuré tandis

que le ravitaillement est pris en charge par la direction générale des territoires et de la mer (DGTM).

#### ◆ Le Suriname rouvre ses frontières aux Guyanais vaccinés



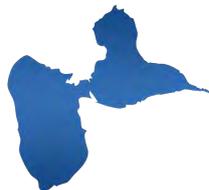
Il est de nouveau possible aux Guyanais vaccinés de se rendre au Suriname. Le pays a décidé la réouverture de ses frontières ([mesure 6 du plan de gestion, en néerlandais](#)). Comme avant l'épidémie de Covid-19, les voyageurs doivent présenter un passeport muni d'un visa ou d'une carte touristique. Le franchissement de la frontière par le fleuve n'est autorisé que les mercredis et les vendredis. Un test négatif de moins de 72 heures est requis pour les personnes voyageant en avion. Les personnes non vaccinées ne peuvent se rendre au

Suriname qu'en cas de motif impérieux, avec quarantaine contrôlée à l'arrivée et test négatif de moins de 72 heures. L'ensemble des protocoles sanitaires en vigueur sont disponibles sur [cette page en néerlandais](#).

Les ressortissants surinamais vaccinés peuvent venir en Guyane sur présentation d'un test négatif de moins de 48 heures. Les personnes non vaccinées doivent présenter un motif impérieux.

Les déplacements entre la Guyane et le Brésil sont interdits dans les deux sens, sauf exception.

#### ◆ La Guadeloupe à son tour fortement touchée ; la Martinique strictement confinée



La Guadeloupe a atteint le taux d'incidence ahurissant de 1 500 cas pour 100 000 habitants, en début de semaine. C'est-à-dire qu'en sept jours, 1,5 % de la population de l'île a contracté le Covid-19. A ce rythme, il faudrait quinze mois pour que l'ensemble de la population tombe malade. La progression exponentielle des contaminations rappelle celle de la Martinique

En Guadeloupe, on a recensé :

- 125 cas la semaine du 28 juin ;
- 173 celle du 5 juillet ;
- 331 le 12 juillet ;
- 1093 le 19 ;
- 3 220 le 28 ;

Les chiffres de la semaine dernière seront bientôt connus mais dépasse vraisemblablement les 5 500.

Le taux de positivité se situe aux alentours de 25 %. A ce niveau, il est certain que de nombreux cas ne sont pas détectés, malgré la très forte pression de dépistage. La mutation L452R, présente notamment dans le variant delta, a été repérée dans plus de trois quarts des échantillons.

Jeudi, 13 patients sont entrés en réanimation en une seule journée, dont 10 pour Covid-19. Jusque-là, le rythme était de 4 par jour et était déjà jugé très élevé. La Guadeloupe, avant la pandémie, se situait dans la moyenne nationale en nombre de lits de réanimation par habitant. Comme la Martinique. Elle a doublé leur nombre depuis. Cela ne suffit pas. Quatre évacuations stratégiques (Stratevac) de patients réanimatoires ont été déclenchées vers les hôpitaux d'Île-de-France. De nouvelles mesures de freinage, comme la fermeture des restaurants à compter de 20 heures, sont entrées en vigueur cette semaine.

En Martinique, les Stratevac se poursuivent également. Cinq patients ont d'ores et déjà rejoint les hôpitaux de l'Hexagone. Face à une incidence se maintenant au-dessus de 1 000 cas pour 100 000 habitants, un confinement strict est à



nouveau en vigueur depuis hier (voir [l'article de Martinique la 1<sup>ère</sup>](#)) Les touristes ont été invités à quitter l'île où de nombreuses activités sont désormais à l'arrêt.

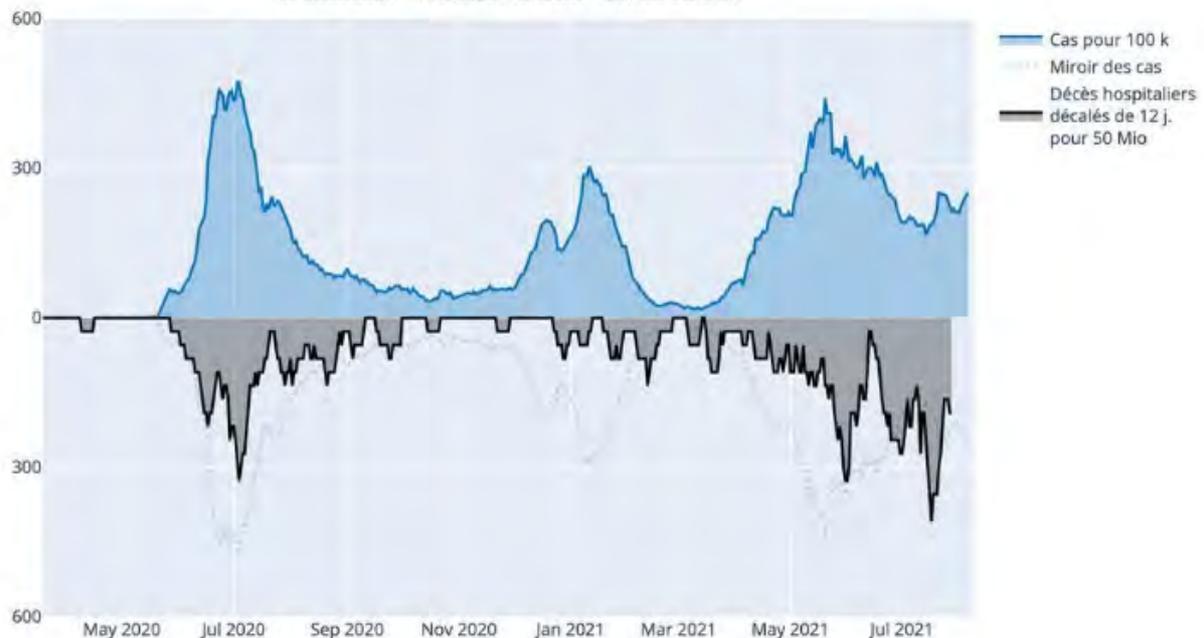
Dimanche, Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a lancé un appel à la solidarité nationale des soignants de l'Hexagone pour venir en aide aux hôpitaux ultramarins. Les Agences régionales de santé ont mobilisé 241 soignants des établissements de santé de l'Hexagone pour renforcer les Antilles. Ils devaient arriver hier pour une première mission de deux semaines. Seules la Corse, l'Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur n'en ont pas envoyé en raison de leur situation épidémique dégradée. Le ministre est attendu demain aux Antilles avec son collègue des Outre-mer Sébastien Lecornu.

## En un coup d'oeil

Le site internet [CovidTracker](#) propose un nouveau graphique. Il met en miroir la courbe des nouveaux cas de Covid-19 et la courbe des décès, avec un décalage de 12 jours puisque les décès n'interviennent pas au moment du diagnostic. En Guyane, on constate que le délai entre le pic des diagnostics et celui des décès est encore plus long. De telles courbes ont d'abord été réalisées pour visualiser l'effet du niveau de vaccination sur les décès de la troisième vague. Dans les pays les plus vaccinés, on constatait une décorrélation entre les nouveaux cas de Covid-19 et les décès. Dans les départements français les plus vaccinés (par exemple ceux de la façade atlantique de l'Hexagone), ce début de quatrième vague semble montrer la même efficacité du vaccin à prévenir les décès.

## Cas vs. Décès hospitaliers - Guyane

Cas pour 100 000 habitants et décès hospitaliers avancés de 12 j. pour 50 Millions d'habitants  
09 août 2021 - @GuillaumeRozier - covidtracker.fr



## Infos

Pour votre exercice

► Comment, dans un hôpital, 8 personnes ont été contaminées à partir d'un premier cas

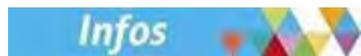
Un article publié dans le [Journal of Microbiology, Immunology and Infection](#), et repris sur le blog [Réalités biomédicales](#), décrit les circonstances dans lesquelles un cluster s'est déclaré dans un hôpital de Taïwan, à partir d'une première patiente. Il fournit donc des pistes pour éviter de telles contaminations.

Les cas étant encore rare en février 2020, c'est une véritable enquête policière qui a été menée pour retracer les chaînes de contamination, les chercheurs utilisant jusqu'aux images de vidéosurveillance pour identifier les cas contact. Premier constat, le diagnostic du Covid-19 a été très tardif : 13 jours après son entrée aux urgences. Nous étions en tout début d'épidémie et un tel test n'était pas systématique. Aujourd'hui, tout patient est censé être testé à son arrivée à l'hôpital.

Sur les huit personnes contaminées (4 soignants, 2 parents, 1 accompagnant d'un autre patient non infecté et un patient admis dans la même unité), au moins trois l'ont été avant que la patiente ne développe des symptômes. Il lui avait été demandé de porter un masque chirurgical mais elle le retirait souvent en raison d'une gêne respiratoire liée à son insuffisance cardiaque.

Une infirmière a été contaminée alors qu'elle a effectué un prélèvement de gorge sur la patiente pour le test de la grippe. Elle était équipée d'un masque chirurgical plutôt que d'un masque FFP2. Après cet événement, l'hôpital a renforcé ses mesures barrières.

L'enquête environnementale a montré une contamination par des surfaces sur lesquelles la patiente avait déposé du virus : le lit de son voisin, celui mis à disposition d'un accompagnant et un lavabo. Deux personnes ont contracté le virus ainsi, dont la femme de ménage ayant nettoyé le lit voisin de la patiente. Suite à ce cluster, l'hôpital a renforcé ses mesures d'hygiène.



## Pour vos patients

### ► Emmanuel Macron répond aux questions sur la vaccination sur Instagram et TikTok

Pour vos patients utilisant les réseaux sociaux, Emmanuel Macron a participé à des échanges, la semaine dernière, sur la vaccination. Le président de la République a répondu aux questions d'utilisateurs d'Instagram et de TikTok : le passe sanitaire est-il une privation de notre liberté ? Avec le vaccin, devient-on titan ? Une 3e dose de vaccin sera-t-elle nécessaire... Etes-vous vacciné ? Dix questions au total, que vos patients peuvent revoir sur [Instagram](#) ou sur [TikTok](#).





*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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Obligation vaccinale des soignants : ce qu'il faut savoir



En Guyane, 35 % des personnels des établissements sanitaires et médico-sociaux ont reçu au moins une dose de vaccin contre le Covid-19. Dans un mois, les professionnels de santé et les personnes travaillant dans de nombreux établissements sanitaires ou médico-sociaux, qu'ils soient soignants ou non, devront avoir reçu au moins leur première dose de vaccin contre le Covid-19. Quels sont les professionnels concernés ? Quel est le calendrier de mise en œuvre de l'obligation vaccinale et les mesures jusqu'au 15 octobre ? Quelles sont les cas de contre-indication ? Qui contrôlera ? [Un message DGS-Urgent](#) fournit le détail de la mise en œuvre de l'obligation vaccinale. En voici les principaux éléments.

---

## ♦ Qui est concerné ?

**L'article 12 de la loi du 5 août** relative à la gestion de la crise sanitaire liste les professionnels devant être vaccinés, sauf contre-indication médicale reconnue, contre le Covid-19. Il s'agit des

### ■ Professionnels de santé au sens du Code de la santé publique quel que soit leur mode d'exercice, ainsi que les étudiants et élèves des établissements préparant à ces professions

#### Quelles sont les professions de santé au sens du code de la santé publique ?

- **Les professions médicales :**
  - Profession de médecin,
  - Profession de chirurgien-dentiste, odontologistes, orthodontistes
  - Profession de sages-femmes.
- **Les professions de la pharmacie :**
  - Profession de pharmacien,
  - Professions de préparateur en pharmacie et de préparateur en pharmacie hospitalière
  - Physiciens médicaux
- **Les auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers :**
  - Profession d'infirmier
  - Professions de masseur-kinésithérapeute , pédicure-podologue, d'ergothérapeute et de psychomotricien,
  - Professions d'orthophoniste et d'orthoptiste
  - Professions de manipulateur d'électroradiologie médicale et de technicien de laboratoire médical
  - Professions d'audioprothésiste, d'opticien-lunetier, de prothésiste et d'orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées
  - Profession de diététicien
  - Aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers.

### ■ Tous les personnels exerçant au sein de structures de santé

Tous les personnels (y compris administratifs ou techniques) exerçant au sein des établissements de santé, centres de santé, maisons de santé, équipes mobiles, centres de lutte contre la tuberculose, centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic, services de médecine préventive et de promotion de la santé mentionnés, services de prévention et de santé au travail.

Ces personnels ne sont pas forcément agents ou salariés de ces structures, mais doivent exercer sur le site de la structure. Par exemple les agents des Finances publiques exerçant à la trésorerie d'un hôpital sont concernés. En ce sens, les prestataires de collectes de déchets DASRI sont également soumis à l'obligation vaccinale.

### ■ Tous les personnels des structures médico-sociales ou qui accueillent ou assistent des personnes âgées ou handicapées

Tous les personnels exerçant au sein d'établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation (IME, IEM, ITEP, EEAP, IDA, IDV, INJA, INJS, SESSAD, SAFEP, SSEFS, CMPP), centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), établissements et services d'aide par le travail (ESAT) et centres de pré-orientation (CPO) et réadaptation professionnelle (CRP) , hors les bénéficiaires de ces structures;

Tous les personnels exerçant au sein d'établissements et services qui accueillent des personnes âgées ou leur apportent une aide à domicile (EHPAD, PUV, RA, USLD, SSIAD, SPASAD, SAAD, centres d'accueil de jour), résidences-services ; établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées : handicapées : MAS, FAM, foyers d'hébergement, foyers de vie, foyers occupationnels, SAMSAH, SAVS, SSIAD, UEROS ;

Tous les personnels exerçant au sein d'établissements dits « médico-social spécifique » (LAM, LHSS, CSAPA, CAARUD, ACT) d'établissements et services expérimentaux de logements foyers dédiés à l'accueil de personnes âgées ou handicapées (ce qui inclut les foyers logements pour personnes âgées, résidences accueils pour personnes souffrant de handicap psychique, mais exclut les foyers de travailleurs migrants) et habitat inclusif.

### ■ Personnels et bénévoles de sécurité civile, personnels de transport, de fourniture de matériel médical

Sont également soumis à l'obligation vaccinale les sapeurs-pompiers et marins pompiers, personnels navigants et personnels militaires unités de manière permanente aux missions de sécurité civile, les membres des associations agréées de sécurité civile (pour leurs seules activités de sécurité civile, par ex. les personnels et bénévoles de la Croix Rouge Française intervenant sur activités hors sécurité civile ne sont pas concernés par l'obligation), les personnes en charge des transports sanitaires et transports sur prescription médicale (dont les taxis pour les trajets effectués dans le cadre du L322-5 du code de la sécurité sociale), ainsi que les prestataires de services et distributeurs de matériel médical.

### ■ Autres

Sont également concernés par l'obligation vaccinale les psychologues, ostéopathes, chiropracteurs psychothérapeutes

### ◆ Quel est le calendrier ?

Pour les personnes relevant de l'obligation vaccinale qui ne dispose pas d'un schéma vaccinal complet au 9 août, des dispositions transitoires sont prévues :

- Jusqu'au 14 septembre 2021 inclus, les personnes ne satisfaisant pas à cette obligation pourront continuer à exercer sur présentation d'un résultat d'un examen virologique valide ne concluant pas à une contamination par le Covid-19 ;
- Du 15 septembre 2021 et jusqu'au 15 octobre 2021 inclus, les personnes qui pourront justifier de l'administration d'au moins une dose (dans le cadre d'un schéma vaccinal à plusieurs doses) pourront continuer à exercer, sur présentation d'un résultat d'un examen virologique valide ne concluant pas à une contamination par le Covid-19.

Ainsi, les employeurs doivent ils prendre des dispositions pour s'assurer du respect de cette obligation mais également pour faciliter l'accès des professionnels concernés à un examen virologique de détection du Covid-19. L'ARS a proposé aux établissements de santé et médico-sociaux une première livraison d'autotests pour faciliter la mise en place du dépistage des personnels non vaccinés.

### ◆ Quels sont les cas de contre-indication ?

Les personnes ayant une contre-indication à la vaccination sont exemptées de l'obligation vaccinale.

Les contre-indications permanente sont précisément définies et ont été rappelées dans un [décret publié ce week-end au Journal officiel](#). Elles sont au nombre de trois :

- 1 - Les contre-indications inscrites dans le résumé des caractéristiques du produit (RCP) :
  - antécédent d'allergie documentée (avis allergologue) à un des composants du vaccin en particulier polyéthylène-glycols et par risque d'allergie croisée aux polysorbates ;
  - réaction anaphylactique au moins de grade 2 (atteinte au moins de 2 organes) à une première injection d'un vaccin contre le Covid posée après expertise allergologique ;
  - personnes ayant déjà présenté des épisodes de syndrome de fuite capillaire (contre-indication commune au vaccin Vaxzevria et au vaccin Janssen).
  
- 2 - Une recommandation médicale de ne pas initier une vaccination (première dose) :
  - syndrome inflammatoire multi systémique pédiatrique (PIMS) post-covid-19.
  
- 3 - Une recommandation établie après concertation médicale pluridisciplinaire de ne pas effectuer la seconde dose de vaccin suite à la survenue d'un effet indésirable d'intensité sévère ou grave attribué à la première dose de vaccin signalé au système de pharmacovigilance (par exemple : la survenue de myocardite, de syndrome de Guillain-Barré ...).

Il existe également deux cas de contre-indication médicale temporaire :

- Traitement par anticorps monoclonaux anti-SARS-CoV-2.
- Myocardites ou péricardites survenues antérieurement à la vaccination et toujours évolutives.

Enfin, un décret publié hier au Journal officiel ajoute les cas de syndrome thrombotique et thrombocytopénique revenus à la suite d'une vaccination avec Vaxzevria (vaccin AstraZeneca, non utilisé en Guyane).

L'état de grossesse ou d'allaitement n'est pas une contre-indication à la vaccination

### ♦ Qui contrôlera ?

C'est à l'employeur qu'il revient, sous peine d'amende, de contrôler le respect de l'obligation vaccinale des professionnels sous sa responsabilité (y compris contrôle du test tant que le salarié n'est pas vacciné). L'employeur doit également faciliter l'accès au test des professionnels qui en ont besoin. Ils peuvent ainsi mettre en place un dispositif de dépistage par test antigénique ou par autotest sous supervision.

Pour les autres personnes concernées par l'obligation vaccinale mais qui ne sont pas placées sous la responsabilité d'un employeur, c'est l'ARS qui est chargée de ce contrôle. L'assurance maladie transmettra à l'ARS tous les 15 jours la liste des professionnels de santé libéraux n'ayant pas engagé leur parcours vaccinal.

En cas de faux certificat de vaccination, selon les situations, la peine maximale encourue peut s'élever jusqu'à 5 ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende.

### ♦ Quelles suites en cas de non-vaccination ?

Les salariés ou agents publics qui ne rempliraient pas l'obligation vaccinale au 15 octobre 2021 seront informés par leur employeur de leur interdiction d'exercer leur emploi. Ils pourront mobiliser des jours de repos conventionnels ou des jours de congés payés en accord avec leur employeur. À défaut, leur contrat de travail sera suspendu et leur rémunération interrompue tant que le professionnel ne produira pas les justificatifs requis.

Lorsque l'ARS constatera qu'un professionnel de santé ne peut plus exercer son activité en raison du non-respect de l'obligation vaccinale depuis une durée supérieure à 30 jours, elle informera le Conseil National de l'Ordre dont il relève.

### ♦ En Guyane, un soignant sur trois est vacciné



professionnels de santé avec l'aide du CPIas et de la direction de l'autonomie de l'ARS. Il porte sur l'ensemble des personnels des trois hôpitaux publics, du groupe privé Guyane Santé et de neuf établissements médico-sociaux (ESMS) : cinq avec hébergement et quatre sans. Au total, 35 % des personnels de ces établissements – soit 1 591 personnes – avaient reçu au moins une dose à la fin juillet (les données du Chog date du mois de mai). Seuls 189 soignants ont démarré leur schéma

vaccinal depuis l'annonce de l'obligation.

Au centre hospitalier de Cayenne, 38 % des 2 951 agents avaient reçu au moins une dose fin juillet ; à Kourou, 32 % ; Au Chog, deux mois plus tôt, c'était 28 %. Dans les ESMS avec hébergement (Ehpad, MAS, Itep), la couverture vaccinale est sensiblement la même : 34 %. C'est également le cas dans trois des quatre établissements sans hébergement. La couverture vaccinale est en revanche insignifiante à l'Institut médico-éducatif départemental (Imed) : 5 % (4/76).

Les médecins sont les plus vaccinés (69 %), suivis des sages-femmes (59 %) et des personnels paramédicaux hors aides-soignants (41 %). Les personnels non soignants et administratifs sont vaccinés à hauteur de 30 % et les aides-soignants et autres professionnels de santé à hauteur de 23 %.

## Point épidémiologique hebdomadaire



### Le pic de la troisième vague est atteint

L'incidence a continué d'augmenter, la semaine dernière en Guyane, sous l'effet du variant delta, constate Santé publique France, dans son point épidémiologique qui paraît aujourd'hui. Le variant delta est devenu majoritaire, la mutation L452R étant présente dans plus de 60 % des échantillons criblés. L'Île-de-Cayenne, Macouria et Kourou sont

les communes les plus touchées. Le couvre-feu y est rétabli le dimanche toute la journée. Le début de semaine montre une aggravation de la situation. Lundi, 226 nouveaux cas ont été recensés. C'est autant qu'au pic de la troisième vague, due au variant gamma. Si le rythme des contaminations se maintient, l'incidence hebdomadaire atteindra 340 à 345 cas pour 100 000 habitants en fin de semaine. Soit le maximum atteint en troisième vague. Santé publique France rappelle qu'en Guadeloupe, l'incidence a augmenté de 75 à 1 900 en quatre semaines. « Cela ne signifie pas qu'une telle progression sera forcément observée en Guyane mais invite à la plus grande prudence. »

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ **4 218** vaccinations en 7 jours, du 5 au 11 août

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 14 août à **Cayenne**
- 13 août à **Kourou**
- 17 août à **Saint-Laurent du Maroni**
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie : [sante.fr](https://sante.fr)



- ◆ **31 439** cas cumulés (+ **683** en 1 semaine) le 12 août
- ◆ **55** patients (-**23**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **24** patients (=) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **196** décès (+**3**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **121 934** cas cumulés (+**392** en 1 semaine) et **1 933** décès (+**17**) dans l'Amapá au 12 août
- ◆ **5 309** cas positifs (+**8**), **49** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **26 318** cas cumulés (+**602** en 1 semaine) au 12 août
- ◆ **65** (-**8**) patients hospitalisés
- ◆ **22** (+**1**) patients en soins intensifs
- ◆ **672** (+**19**) décès

## EN BREF

### Santé publique France compare les trois vagues



#### Point épidémiologique régional Spécial COVID-19

Dans le **point épidémiologique** qui paraît aujourd'hui, Santé publique France propose quatre pages de comparaison des trois vagues épidémiques qu'a connues la Guyane depuis un an et demi. Nous vous avons partagé plusieurs de ses

constats dans la Lettre pro de vendredi dernier.

- La 3e vague de Covid-19 a été celle qui a eu le plus lourd impact pour les admissions en réanimation et les décès malgré un nombre de cas équivalent ou inférieur à la 1re vague : en 5 mois on recense plus de formes sévères et de décès du Covid-19 qu'en un an de circulation des souches virales historiques.
- Ainsi, malgré un an et demi de circulation, une vague de plus grande ampleur est toujours possible et ce d'autant que moins de 20% de la population est complètement vaccinée.
- Au cours de la 3e vague, 2 personnes ont été admises en réanimation et 1 est décédée pour 100 cas confirmés, symptomatiques ou non.
- Le virus circule majoritairement chez les plus jeunes (moins de 50 ans) mais ce sont les personnes de plus de 50 ans qui sont le plus impactées par la sévérité de la maladie.
- Le bilan des vagues nous montrent qu'une hausse globale des contaminations entraîne mécaniquement une hausse de la sévérité et donc du nombre de formes sévères et de décès y compris chez les plus jeunes.
- Quelle que soit la vague, le profil des patients admis en réanimation ou des personnes décédées est le même : personnes âgées de plus de 50 ans, présentant en moyenne 2 comorbidités et dont les plus fréquentes sont l'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité.
- Parmi les patients de moins de 50 ans admises en réanimation, 1 sur 5 ne présente aucune comorbidité.
- En réanimation, plus le nombre de comorbidités augmente, plus l'issue est défavorable.
- Parmi les personnes admises en réanimation depuis la mise en place de la vaccination, seulement 3 personnes étaient vaccinées à 2 doses.

## ◆ Revivez la Journée des travaux des soignants 2021



Créée en 2017 par une petite équipe de médecins de Guyane, la Journée des travaux scientifiques des jeunes médecins de Guyane (Nos internes ont du talent) a pris un nouvel essor en 2021 en devenant la 4e Journées des travaux des soignants de Guyane. Le 25 juin, la journée s'est ouverte à tous les corps de métier dans le domaine de la santé. Des pharmaciens, infirmiers et sages-femmes ont, pour la première fois, contribué à la réalisation et à la réussite de cette

journée. Malgré une succession d'annulation et de report du congrès 2020, la journée a été maintenue en 2021. Elle a été organisée à la fois en présentiel – à l'université – et en distanciel, permettant la participation de plus de 350 personnes. Cet événement, sans précédent, a permis de proposer le superlatif de 1er e-congrès guyanais.

Cette année, la journée a été répartie en quatre sessions. Les résumés de chaque présentation sont disponibles dans [le bulletin de la Société francophone de médecine tropicale et santé internationale \(SFMTSI\)](#).

- **Intoxications** : intoxications accidentelles aux plantes, épidémiologie des mules ou body-packers de cocaïne et exposition au plomb chez les enfants.
- **Infectiologie** : investigation d'une épidémie de leishmaniose cutanée chez des militaires, utilisation du  $\beta$ -D-glycane dans le diagnostic de l'histoplasmosse du sujet VIH et étude de pathologies cosmopolites en contexte tropical (complications infectieuses chez les transplantés rénaux vivant en région amazonienne et épidémiologie de la maladie de Kaposi).
- **Médecine ambulatoire** : AVC chez les patients porteurs d'un syndrome drépanocytaire majeur, suivi médical des enfants en communes isolées et ressenti des médecins prenant en charge des urgences vitales dans des communes isolées.
- **IST** : comparaison des profils des personnes vivant avec le VIH suivies au Centre Hospitalier de Saint-Laurent du Maroni et à celui de Cayenne, étude des facteurs associés à la non-récupération des résultats de dépistage des IST dans l'Ouest guyanais et présentation d'une étude sur l'épidémiologie des infections génitales à chlamydia et gonocoque à Maripasoula.

## ◆ Adaptation possible pour le passe sanitaire, aucune tolérance pour l'obligation vaccinale, soulignent les ministres aux Antilles



Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, et Sébastien Lecornu, son collègue des Outre-mer, ont constaté hier en Martinique que les patients en réanimation étaient beaucoup plus jeunes que ceux de la 3e vague. Les Antilles subissent de plein flouet la quatrième vague épidémique, avec une hausse des contaminations, une hausse des patients admis en réanimation, mais aussi une hausse des décès.

L'exécutif a décidé de mettre les bouchées doubles pour faire face à cette situation « sans commune mesure » : confinement strict, renforts de soignants, et bientôt « renforts des renforts ».

Martinique et Guadeloupe affichent des taux d'incidence record, frôlant les 2 000 cas pour 100 000 habitants. **Au moins un habitant sur 50 a eu un résultat positif ces 7 derniers jours, et est donc contagieux.** Les deux îles sont désormais totalement reconfinées pour tenter de ralentir les arrivées de patients à l'hôpital, où plusieurs dizaines de lits de réanimation supplémentaires sont déjà ouverts, parfois installés jusque dans les blocs opératoires, comme au CHU de Guadeloupe dans les jours à venir.

« La situation sanitaire est sans commune mesure avec ce que nous avons pu voir au cours des vagues



précédentes et notamment en métropole », a affirmé Olivier Véran lors d'un point presse avec Sébastien Lecornu à l'issue d'une visite du CHU de Fort-de-France. « On ne ressort pas indemne de la visite de cet hôpital. Les patients sont jeunes, très jeunes. Aux urgences, ils ont 40-50 ans. En réanimation, ils peuvent avoir 20 ou 30 ans », a-t-il souligné, déplorant qu'aucun d'entre eux n'était vacciné.

Le ministre a lancé un appel à la vaccination : « L'heure n'est plus au doute ! », a-t-il assuré, alors qu'une centaine de personnes manifestaient devant l'hôpital. Les deux ministres ont rappelé ces deux règles : adaptation possible pour le passe sanitaire, comme c'est le cas déjà en Guyane, et aucune tolérance pour l'obligation vaccinale, qui s'imposera à tous les soignants et professionnels des établissements sanitaires et médico-sociaux, à compter du 15 septembre (lire ci-dessus).

Le gouvernement a envoyé aux Antilles du matériel et des renforts de 270 soignants et 60 pompiers. Mais il semble courir derrière une épidémie qui s'est très brusquement emballée, alimentée par le variant delta, un relâchement des gestes barrière et une faible couverture vaccinale.

#### ◆ L'Amapá franchit la barre des 100 000 vaccinés



Le 5 août, l'Etat d'Amapá a franchi la barre des 100 000 personnes ayant reçu un schéma vaccinal complet. Cela représentait 17,68 % de la population cible. C'est moins qu'en Guyane où environ 22,3 % de la population en âge d'être vaccinée a reçu son schéma complet. En revanche, plus de 200 000 personnes supplémentaires ont reçu leur première dose. Désormais, plus de 300 000 personnes ont reçu au moins une dose, soit un peu plus de la moitié (55 %) de la population cible. L'Amapá compte 845 000

habitants, dont 569 000 peut se faire vacciner.

Dans l'Amapá, quatre vaccins sont utilisés : le Pfizer/BioNtech, comme en Guyane, le Janssen (vaccin à une dose), l'AstraZeneca et le Coronavac du laboratoire chinois Sinovac. Les deux derniers sont produits au Brésil. L'épidémie y est actuellement au plus bas, avec environ un lit sur quatre occupés dans les unités Covid-19. En ce mois d'août, les services publics recommencent à accueillir les usagers.

#### ◆ Le Suriname fixe ses règles jusqu'à la fin du mois



Le Suriname a fixé ses règles valables jusqu'à la fin du mois. Le couvre-feu s'applique de 21 heures à 6 heures. Les vols intérieurs ne sont possibles que pour le fret et les urgences. Les rassemblements sont limités à dix personnes (hors enfants de moins de 12 ans). Les fêtes familiales sont interdites ; les obsèques ne peuvent se dérouler qu'en présence de 25 personnes maximum. Pour rappel, depuis la fin juillet, le Suriname a rouvert ses frontières aux Guyanais vaccinés

munis d'un visa. Les personnes non vaccinées doivent présenter un motif impérieux pour s'y rendre.



**C'est chez les jeunes que la quatrième vague de Covid-19, sous l'effet du variant delta, débute le plus fort, en Guyane. La semaine dernière, la tranche des 20-29 ans enregistrait l'incidence la plus élevée avec 415 cas pour 100 000 habitants. La hausse était**

particulièrement forte : + 36 % de cas par rapport à la semaine précédente, après déjà un bond de + 41 % entre les deux semaines de la mi-juillet. Entre-temps, la baisse générale (-14 %) de la dernière semaine de juillet avait été la plus faible : - 2 %. La hausse est très forte également chez les moins de 20 ans, qui représentent près de la moitié de la population. Si ces tranches d'âge sont moins à risque de développer une forme grave de Covid-19, la forte circulation du virus augmente le risque de contaminer leur entourage, notamment leurs parents (lire ci-dessous). La vaccination est donc aussi un moyen pour eux de protéger leurs aînés.

	Taux d'incidence (/ 100 000 habitants)										Pourcentage de variation hebdomadaire								
	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S24 vs S23	S25 vs S24	S26 vs S25	S27 vs S26	S28 vs S27	S29 vs S28	S30 vs S29	S31 vs S30	
Moins de 20 ans	155	134	143	103	106	79	65	113	89	131	6%	-27%	2%	-25%	-18%	70%	-21%	47%	
20-29 ans	375	438	357	300	267	214	237	335	305	415	-18%	-16%	-11%	-20%	11%	41%	-9%	86%	
30-49 ans	386	420	343	298	250	279	275	311	256	331	-18%	-13%	-16%	12%	9%	13%	18%	23%	
50-69 ans	465	444	500	411	283	287	311	385	376	339	13%	18%	-11%	2%	8%	94%	2%	16%	
70 ans et plus	347	234	431	403	272	214	412	375	234	356	14%	7%	-23%	-21%	32%	9%	18%	52%	
Tous	300	300	288	237	196	185	192	245	211	260	-4%	-17%	-17%	-5%	3%	27%	14%	24%	

## Points de situation officiels

► **Sébastien Lecornu, ministre des Outre-mer**, a témoigné de la situation en Guadeloupe, hier matin lors du grand entretien de France Inter. Retrouvez son interview [ici](#).

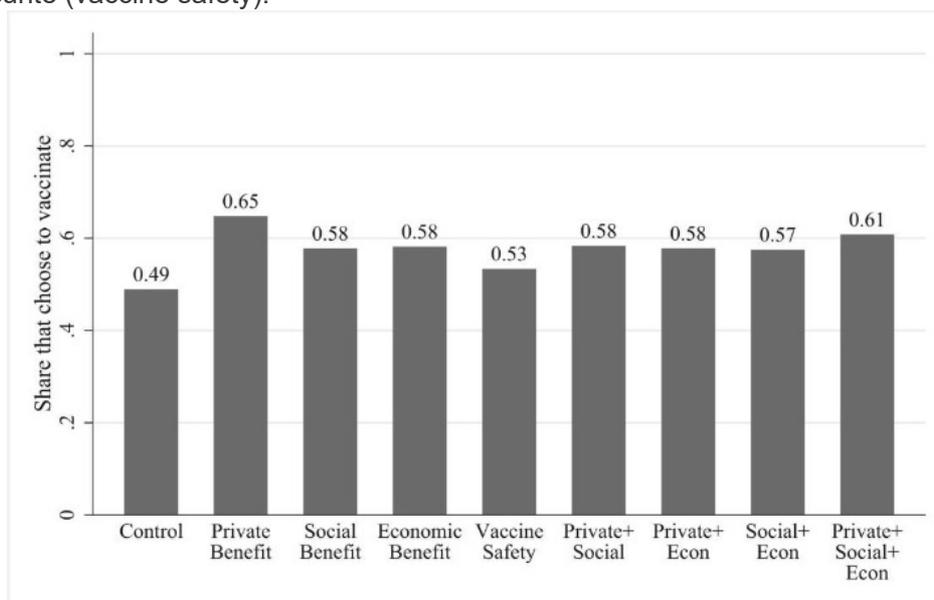
## Infos

### Pour votre exercice

► **Les messages sur le bénéfice du vaccin pour sa propre santé sont les plus efficaces**

Toutes sortes de messages sont utilisés pour montrer les intérêts de la vaccination à la population : des messages mettant en avant

- le bénéfice pour sa propre santé (private benefit),
- l'efficacité des vaccins pour protéger la santé de autres (social benefit),
- leur nécessité pour retrouver une vie économique et sociale normale (economic benefit)
- leur sécurité (vaccine safety).



Une étude américaine publiée dans le **PNAS** montre que les messages sur les bénéfices pour sa propre santé sont les plus efficaces à convaincre la population de se faire vacciner contre le Covid-19.



## Pour vos patients

### ► Le niveau de transmission du virus par les enfants jugé significatif, dans une étude américaine

Le Center for Disease Control and Prevention (CDC) d'Atlanta (Etats-Unis) a suivi 224 enfants ayant contracté le Covid-19 en colonie de vacances. A leur retour au foyer, un cas contact sur huit a été infecté. Près d'une famille sur cinq (18 %) a enregistré au moins un cas secondaire. Dans ces 35 ménages concernés, 107 personnes ont été en contact avec les enfants malades. Près d'une sur deux (48) a été infectée. Ce taux d'attaque de 45 % est jugé significatif par les chercheurs, qui publient leurs résultats dans le New England Journal of Medicine. Ce taux d'attaque était moins fort dans les foyers où l'enfant avait respecté la distanciation physique avec ses proches que dans ceux où il ne l'a pas fait.

## Le message du jour



**Marijosé Alie**

### « Réveillez-vous, réveillons-nous »

Quelle est cette musique maléfique qui nous fait danser aujourd'hui au rythme des fake news et d'une révolte qui n'en est pas une puisqu'elle nous conduit lentement à un suicide collectif et à la disparition d'un peuple qui s'est tant battu pour exister ?

Je nous aime très fort et tels que nous sommes.

J'aime nos colères salvatrices et notre capacité à transformer le pire en meilleur mais là, j'avoue que je beugue.

Si je comprends, dans une solidarité intuitive, la méfiance que nous éprouvons envers l'autorité, qui souvent nous a baladés de silences en secrets, d'indifférences en oublis, de Charybde en Scylla, j'ai la conviction que nous avons su souvent contourner les pièges grâce à notre solide bon sens. Alors, je vous le demande : où est-il passé ce bon sens ?

Dans quelle eau trouble, polluée de peur et de révolte à deux balles est-il allé se noyer ? Pourquoi sommes nous coincés dans les mailles d'un filet chaque jour plus serré ?

Des centaines de jeunes et de moins jeunes frappent à la porte d'un hôpital qui bientôt ne pourra plus les recevoir et j'entends comme une ritournelle que c'est la faute à tout sauf à nous-mêmes :  
la faute aux touristes,  
la faute au préfet,  
la faute aux élus ,  
la faute à Macron.

Non mais soyons sérieux.  
C'est la faute à nous-mêmes !

Nous ne croyons pas au vaccin ?

Ok mais alors dans ce cas la solution est-elle vraiment de faire comme si le virus n'existait pas ?  
De vouloir tout comme avant : restaurant, cinéma, spectacle, fêtes de famille, manifs, mariages, carnivals, zouks, parce que bien sûr, de par notre seule capacité à dire non à tout ce qui nous est

proposé nous allons terrasser le virus qui a fait déjà des centaines de milliers de morts de par le monde ?

Et chaque matin, les avis d'obsèques égrènent la litanie des décès faisant de ce rendez-vous l'émission quotidienne la plus longue des radios locales.

Qu'est ce qui nous arrive ?

Sommes-nous devenus sourds, aveugles et terriblement cons ?

C'est la peur qui nous fait dire, penser, et agir n'importe comment ?

Noooooon ! Nous sommes plus forts que cela j'en suis sûre...

Beaucoup plus fort que cela.

Alors réveillons-nous dans ce monde tel qu'il est aujourd'hui. L'urgence c'est le ou la Covid ; pas les règlements de compte avec l'histoire.

Je crois en nous mais je crois aussi que ma liberté se termine là où commence celle de mon voisin, de mon ami, de mon enfant, de toi qui ouvre les bras juste à côté de moi.

Ma liberté c'est dire aussi que je vomis celui qui brûle un centre de vaccination, une pharmacie, un espace public qui sert à tous.

Je vomis celui qui organise des zouks comme si c'était un acte révolutionnaire, celui qui pousse à manifester sans masque au milieu de la nuit, celui qui emmène sa famille et ses potes autour d'un pique-nique à 50 sur la plage.

Parce que, eh bien oui, aujourd'hui, c'est dangereux ; et nos plaisirs, tous ces plaisirs qui nous aident à affronter la vie sont prohibés.

Il faut beaucoup d'humilité pour accepter l'idée que ce virus nous met en coupe réglée d'une discipline extravagante.

Mais c'est le seul moyen dont dispose la science aujourd'hui alors merde, an nou tchimbé bagaï la, pa kitéye chapé.

Ma liberté, c'est de préférer le vaccin dans mon corps plutôt que le virus. Qui, même s'il ne me tue pas, laisse des séquelles dont certains rescapés font les frais aujourd'hui.

Ma liberté, c'est de choisir de faire partie des 3 milliards d'humains vaccinés sur cette planète.

Ma liberté, c'est la vôtre, la nôtre et le pari d'une intelligence qui nous a sérieusement désertés en ce moment.

Alors, je vous en supplie, je nous en supplie, réveillez-vous, réveillons-nous pour que demain soit...

***Marijosé Alie, chanteuse et journaliste***

[\*Consultez tous les numéros de Covid-19 - La lettre Pro\*](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



## Les vols en provenance des Antilles redémarrent, avec un test à l'arrivée pour les passagers non vaccinés



**L'épidémie de Covid-19 étant très forte en Martinique et en Guadeloupe, le préfet de Guyane a décidé de mettre en place des tests antigéniques à l'arrivée des vols en provenance des Antilles, pour les passagers non vaccinés. Le dispositif a été déployé hier midi, pour la première fois. Un passager, qui avait présenté un faux test négatif au départ, a été diagnostiqué positif. Il fait l'objet d'un arrêté d'isolement.**

Quatre box bleus, un test antigénique, un circuit court vers une table avec quatre ordinateurs puis le rail des bagages. Voilà le parcours après le passage de la police aux frontières qui attend tous les non-vaccinés en provenance des Antilles. Le dispositif d'accueil des passagers en provenance de Martinique et/ou de Guadeloupe dans le cadre de la lutte contre la pandémie de Covid-19 a été mis en place, à l'aéroport Félix-Éboué à Matoury, lundi en fin de matinée, par la préfecture en association avec l'Agence régionale de santé (ARS) et les unités militaires de la sécurité civile.

En tout, une vingtaine de personnes est mobilisée pour chaque vol



pendant quatre semaines soit 4 vols cette semaine, puis deux fois 5 vols et 2 vols la dernière semaine. La Croix-Blanche participe avec cinq bénévoles dont Marcel Dauphin le président, qui effectuent les tests. L'ARS mobilise aussi 5 personnes afin d'enregistrer les informations des arrivants. Une infirmière libérale, Awatef Argoubi, supervise les tests. Air France a réquisitionné six employés dans le cadre de cette opération. Sur les 168 passagers, les 113 non-vaccinés devaient passer par les bénévoles de la Croix-Blanche. Les autres allaient directement au tapis à bagages ou à la sortie de l'aéroport, après avoir récupéré la boîte d'autotests et les six masques proposés à tous les passagers.

Du côté des voyageurs vaccinés, les avis sur ce dispositif étaient tous positifs. « C'est très bien. Nous ne pouvons pas prendre de risques, ce n'est pas un doublon mais une garantie en plus. Si les gens ne sont pas contents qu'ils se fassent vacciner. C'est la seule solution viable », estime Joël. Les voyageurs ont accepté de se plier à ce nouveau test qui vient moins de 48 heures après le test PCR obligatoire à l'embarquement.

« C'est un doublon absolument inutile. Cela ne gêne pas mon organisation, mais c'est désagréable », décrit Estelle, l'une des premières testées qui a reçu son test négatif au bout de 9 minutes. Si cet avis était fortement partagé au début, il ne l'était plus quand un des testés s'est révélé positif.

Discrètement, le passager a été isolé. Les équipes d'Air France ont de suite bloqué son siège dans l'avion. La liste de ses voisins dans l'avion a été envoyée à la caisse générale de sécurité sociale afin qu'elle joigne les cas contacts, soit entre 9 et 12 personnes. La personne isolée a admis avoir présenté un faux test. Un signalement au Procureur pour faux et usage de faux est en cours. Un arrêté préfectoral d'isolement lui a été transmis. « Il devra rester seul dans une chambre pendant dix jours. S'il ne peut pas l'être, un hébergement en hôtel, à Rémire, lui est proposé. Des contrôles de police réguliers seront effectués », assure le lieutenant-colonel Bret de la sécurité civile. Contrairement à l'arrêté préfectoral de Paris, régulièrement contesté devant les tribunaux, l'isolement et/ou la quarantaine ne concerne que les passagers testés positifs.



En une heure pile, les 113 passagers ont été testés soit 32 secondes par voyageurs. Un résultat plutôt bon selon Mathilde Ballet, pharmacienne à l'ARS, venue superviser la mise en place du dispositif. « Une opération plus fluide et mieux canalisée qu'en Guadeloupe et en Martinique », a reconnu Bernadette, l'une des dernières à recevoir son test négatif.

« Au vu de la situation de l'épidémie aux Antilles, ce dispositif de test à l'arrivée était la condition pour que la compagnie aérienne puisse continuer à proposer des vols », conclut Mathilde Ballet.

Un accueil qui se répétera donc pour le prochain vol en provenance de Martinique prévu dès mercredi en fin de matinée.

## CHIFFRES

### CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **5 308** vaccinations en 7 jours, du 9 au 15 août

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 18 août à [Cayenne](#)
- 17 août à [Kourou](#)
- 19 août à [Saint-Laurent du Maroni](#)

- Pour prendre rendez-vous en pharmacie : [sante.fr](http://sante.fr)



- ◆ **32 180** cas cumulés (+1 081 en une semaine) au 16 août
- ◆ **61** patients (-4) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **21** patients (-5) en réanimation
- ◆ **200** décès (+5) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :



- ◆ **122 062** cas cumulés (+337 en 1 semaine) et **1 939** décès (+13) dans l'Amapá au 16 août
- ◆ **5 309** cas positifs (+5), **49** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **26 641** cas cumulés (+ 538 en 6 jours) au 16 août
- ◆ **77** (+15) patients hospitalisés
- ◆ **19** (-3) patients en soins intensifs
- ◆ **685**(+16) décès

## EN BREF

### ◆ La barre des 50 000 complètement vaccinés dépassée cette semaine



En ce début de semaine, plus de 48 000 Guyanais avaient reçu un schéma vaccinal complet. La barre des 50 000 sera donc franchie au cours de la semaine. Cela représente un sixième de la population, mais surtout plus de 25 % de la population de plus de 12 ans et donc en âge d'être vaccinée contre le Covid-19.

Cela est loin d'être suffisant pour assurer l'immunité collective au territoire. Ainsi, pour que le prochain carnaval puisse être organisé sans contraintes majeures, il faudrait réaliser plus de 6 000 injections par semaine, soit le même rythme qu'à la mi-avril puis à nouveau mi-juillet. C'est aussi le rythme auquel la Martinique vaccine actuellement.

### ◆ Le Covid Info bouge



Tous les jours ou presque, depuis le début de la pandémie, le Covid Info vous résume, sur une page, la situation épidémiologique de la Guyane : nombre de nouveaux cas, de patients hospitalisés, en réanimation, et de décès. Ces derniers mois, le chiffre des vaccinations est apparu à son tour. Désormais, le CovidInfo est présenté en audio, pour s'adapter au plus grand nombre sur les comptes [Facebook](https://www.facebook.com/arsguyane) et [Twitter](https://twitter.com/arsguyane) de

l'ARS. N'hésitez pas à le diffuser !

## Pour votre exercice

### ► Des webinaires pour la prise en charge des patients Covid

Dexa or not dexa (méthasone) ? SDRA, curare et decubitus ventral : pour tous les patients Covid ? Oxygénation à haut débit : jusqu'où aller ? Dans les semaines à venir, sous l'effet du variant delta, de plus en plus de patients atteints de Covid-19 seront à prendre en charge dans les établissements de santé. Cette très relative accalmie peut être le moment de se former ou mettre à jour ses connaissances en matière de prise en charge.

Le collège des enseignants de médecine intensive et de réanimation (Cemir) propose [une série de webinaires](#) (une heure chacun) sur la prise en charge des patients atteints de Covid-19. Ils s'adressent aux soignants de tous types de services, et pas seulement de réanimation.

## Pour vos patients

### ► Phase III non terminée : et alors ?

De nombreuses personnes estiment que parce que les vaccins sont en cours de phase 3, ceux qui les reçoivent seraient des cobayes. C'est oublier un peu vite ce que sont les phases d'élaboration d'un vaccin. Et notamment oublier le rôle des phases 1 et 2 qui, elles, sont bien terminées.

La phase I permet d'évaluer la toxicité du vaccin. Menée sur quelques dizaines d'adultes en bonne santé, elle permet de s'assurer que le produit ne pose pas de problème majeur, de regarder ce qu'il devient dans l'organisme (cinétique) et de vérifier la dose maximale tolérée. La phase II fournit de première donnée sur l'efficacité du vaccin, permet de connaître le nombre de doses nécessaires et le délai entre elles, et de s'assurer qu'il n'y a pas d'effet secondaire grave. Elle est menée sur quelques centaines de personnes, avec un groupe placebo pour comparer.

La phase III, réalisée avec plusieurs dizaines de milliers de personnes pour les vaccins contre le Covid-19, permettent de confirmer et affiner l'intérêt du vaccin, sur un très grand nombre de personnes.. Débutée il y a un an pour le vaccin Pfizer/BioNtech utilisé en Guyane, elle a livré ses premières conclusions en novembre. Pour les laboratoires, il n'était pas question de stopper la phase III dès ces résultats obtenus. La poursuite de la phase III, en continuant le suivi des dizaines de milliers de personnes incluses dans l'essai, fournira en particulier des éléments sur la durée de la protection apportée par le vaccin.

# LE VACCIN JE LE FAIS



*Esprit de responsabilité, esprit de solidarité*

**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](#)

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

N°240 | 20 août 2021



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



## Comment l'hôpital de Cayenne se réorganise pour prendre en charge toujours plus de malades Covid



Désormais, tous les services accueillent des patients infectés par le Sars-CoV-2 et plus seulement l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit).

---

« Personne ne voit la fin de cette épidémie. On va avoir des poussées épidémiques régulièrement et nous aurons des patients Covid pendant très longtemps. » Cette sombre prédiction, c'est celle du Pr Félix Djossou, chef



de l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit) à l'hôpital de Cayenne (CHC). La faible couverture vaccinale en Guyane repousse d'autant la perspective que les malades développent moins de formes graves de la maladie. Le centre hospitalier de Cayenne Andrée Rosemon se prépare donc à devoir « vivre avec la Covid ». C'est-à-dire à devoir prendre en charge des patients atteints de Covid-19, plus ou moins nombreux, pendant encore très longtemps. Avec comme conséquence pour des services comme l'Umit **des difficultés capacitaires à prendre en charge les autres infections.**

« Avec la quatrième vague qui arrive, tout le monde doit se préparer dès aujourd'hui à accueillir des patients atteints de la Covid-19, poursuit le praticien. Dans une situation où l'on manque de personnels paramédicaux, et même médicaux, on ne peut plus ouvrir d'unité spécifique pour la Covid. Prendre en charge des patients Covid ne nécessite pas une haute expertise en terme d'infectiologie. On traite avec de la cortisone, on gère des problèmes d'hyperglycémie, on donne des anticoagulants, de l'oxygène... Les antiviraux comme l'hydroxychloroquine ou le remdésivir ont été sortis des protocoles car ils sont peu efficaces. » Avec la reprise des infections liées à la Covid-19, l'hôpital se prépare à accueillir davantage de patients, dès cette fin de mois. Et donc à continuer de devoir s'adapter.

Médecine interne, diabétologie, neurologie, médecine post-urgences, pneumologie, hépato gastro-entérologie, soins de suite et de réadaptation (SSR)... Depuis le 1er août, les lits de médecine Covid-19 sont répartis sur l'ensemble des secteurs et placés sous la responsabilité des services concernés. Deux clefs de répartition ont été calculées, pour 30 ou 40 patients atteints de Covid-19. « Tous les services jouent le jeu. C'est formidable », se réjouit le Pr Djossou.

### ■ « Jusqu'où les Guyanais sont-ils prêts à aller ? »

Pour l'heure, tous les patients atteints de Covid-19, et nécessitant une hospitalisation conventionnelle ou des soins critiques, sont pris en charge ... non toujours sans grand mal et générant parfois des difficultés capacitaires pour les patients non-Covid. « Avec la quatrième vague, on s'attend à ce que les unités sanctuarisées et la répartition entre les secteurs ne suffisent pas. Il faudra sans doute inventer d'autres unités », anticipe le Pr Félix Djossou. Qui prévient que le personnel paramédical, et même médical, est déjà très sollicité, et épuisé.

« Ce que je ne sais pas, c'est jusqu'où la population guyanaise est prête à aller. Aux Antilles où les capacités hospitalières ont été exploitées, ils n'ont pas eu d'autres choix que d'ajouter l'âge aux critères d'admission en hospitalisation classique ou en soins critiques. C'est-à-dire que des patients qui ont besoin d'être hospitalisés ou admis en réanimation sont renvoyés chez eux ! » Le Pr Djossou invite donc les Guyanais à se vacciner, pour se protéger des formes graves de Covid-19, et par cela, participer à baisser la tension sur le capacitaire des soins critiques notamment durant cette redoutée quatrième vague.

"Je trouve dommage qu'on soit obligé d'en arriver là. Qu'on s'oppose à l'obligation vaccinale, je peux l'entendre. Pour autant, la vaccination reste le seul moyen rapidement efficace pour stopper la circulation du Sars-Cov2, et nous devrions y recourir largement et rapidement, sans concession !"

### ■ A l'hôpital de Cayenne, tous les patients Covid ont reçu de l'ivermectine, en prévision de la corticothérapie

Chez ceux qui veulent faire croire qu'il existe un traitement miracle contre la Covid-19, que les solutions simples sont systématiquement écartées, ou que la vaccination n'est pas le plus efficace pour freiner l'épidémie et réduire les risques de formes graves, chez ces personnes-là, l'ivermectine est régulièrement mise en avant. Comme avant elle l'hydroxychloroquine.

A l'hôpital de Cayenne, « tous les malades ont reçu de l'ivermectine », souligne le Pr Félix Djossou, chef de l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit). Plusieurs patients ayant témoigné de leur prise en charge au CHC en ont déjà témoigné dans la Lettre pro. Tous les malades en ont donc reçu, « y compris ceux qui sont décédés ».

Pour les soignants, l'ivermectine n'est pas une découverte. « Ce n'est pas un nouveau médicament, mais ce n'est pas à visée anti-Covid. » L'ivermectine est un antiparasitaire. Elle est notamment recommandée dans le traitement de l'anguillulose, répandue en Guyane. C'est d'ailleurs pour cela qu'elle est donnée aux patients atteints de Covid-19 : « Avec l'ivermectine, nous les préparons au cas où ils doivent recevoir des corticoïdes. Donner de la cortisone à quelqu'un qui a une anguillulose peut être mortel. De façon systématique, quand on doit donner de la cortisone à un patient, on lui donne de l'ivermectine à visée antiparasitaire. »

Les patients guyanais ont-ils bénéficié d'un effet positif de ce traitement ? Une étude de la cellule régionale de Santé publique France a montré qu'à structure d'âge comparable, la mortalité est la même en Guyane que dans le reste de la France. Le Pr Djossou rappelle aussi que « quand nous avons eu cinq morts en une journée, tous avaient reçu de l'ivermectine. Aurions-nous eu plus ou moins de décès sans ivermectine ? Je n'en sais rien. »

### ■ Urgences et réanimation continuent de se réorganiser

Depuis le 28 juillet, une unité d'oxygénation à haut débit (OHD ou Optiflow) est créée à l'hôpital de Cayenne, en secteur post-réanimation. Cette unité vient compléter les 16 lits de réanimation Covid-19 et 8 lits de réanimation non Covid-19 qui étaient ouverts à cette date. Cette unité de 8 lits est placée sous la responsabilité de la réanimation. La surveillance des patients est assurée par une garde médicale 24/24 pour laquelle sont sollicités l'ensemble des médecins de l'établissement, hors chirurgiens et médecins réalisant déjà des gardes dans leur service. S'agissant de l'organisation paramédicale, des infirmiers et des aides-soignants de l'ensemble des secteurs sont redéployés pour faire fonctionner cette unité.

De leur côté, les urgentistes s'étaient organisés pour créer une unité Covid-Urgences, de 8 places. Ils se sont organisés pour la faire fonctionner jusqu'à fin juillet, mais ne pouvaient maintenir cette organisation plus longtemps. Désormais, tous les médecins de l'hôpital sont sollicités pour assurer des prises en charge d'urgences non vitales en box, ce qui permet aux urgentistes de poursuivre leur travail dans l'unité Covid-Urgences.





L'incidence a augmenté de 40 %, au cours de la semaine du 9 au 15 août, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) à paraître aujourd'hui. La barre des 1 000 cas en une semaine a été franchie pour la première fois depuis la fin mai. Les dix-huit premiers mois de l'épidémie nous apprennent que parmi ces mille personnes infectées la semaine dernière en Guyane, une centaine seront hospitalisés, dont une vingtaine en réanimation, et que sept mourront. Dans l'Île-de-Cayenne, l'incidence hebdomadaire a atteint les 600 contaminations pour 100 000 habitants. C'est déjà la moitié des Antilles. Depuis lundi, la hausse se poursuit.

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ **5 132** vaccinations en 7 jours, du 12 au 18 août

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 20 août à [Cayenne](#)
- 20 août à [Kourou](#)
- 23 août à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](http://sante.fr)



- ◆ **32 869** cas cumulés (+ **1430** en 1 semaine) le 19 août
- ◆ **67** patients (+**12**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **21** patients (-**3**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **204** décès (+**8**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **122 199** cas cumulés (+**265** en 1 semaine) et **1 943** décès (+**10**) dans l'Amapá au 19 août
- ◆ **5 310** cas positifs (+1), **49** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **27 070** cas cumulés (+**752** en 1 semaine) au 19 août
- ◆ **74** (+**9**) patients hospitalisés
- ◆ **13** (-**9**) patients en soins intensifs
- ◆ **696**(+**24**) décès

## EN BREF

### ◆ Réunion mardi avec les professionnels de santé libéraux sur l'obligation vaccinale



Tout comme les soignants des établissements sanitaires et médico-sociaux, les professionnels de santé libéraux sont soumis à l'obligation vaccinale. Pour les accompagner, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et la Direction Régionale du Service Médical (DRSM) organisent une

réunion en visioconférence, mardi avec les représentants des Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS).

La loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire instaure l'obligation vaccinale des personnes travaillant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social, et concerne les professionnels de santé libéraux conventionnés ou non. Cette obligation concerne aussi les salariés travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé libéraux (secrétaires, agents d'entretien, etc.). Pour continuer leur activité professionnelle, ces personnes ont donc l'obligation : soit de se faire vacciner contre le Covid-19, soit de présenter un certificat de rétablissement valide ou un certificat médical de contre-indication à la vaccination contre le Covid-19 établi par un médecin.

⇒ **Concernant l'obligation vaccinale, elle est mise en place en plusieurs étapes :**

- **Depuis le 9 août et jusqu'au 14 septembre 2021 inclus**, les personnes soumises à l'obligation vaccinale n'ayant pas un schéma vaccinal complet peuvent continuer à exercer, mais elles doivent pouvoir présenter, à tout moment de leur exercice, un résultat de test négatif datant de moins de 72 heures (PCR, test antigénique ou autotest supervisé).
- **A partir du 15 septembre et jusqu'au 15 octobre 2021 inclus**, les professionnels de santé et les personnes soumises à l'obligation vaccinale non vaccinés seront autorisés à exercer à condition qu'ils aient débuté leur schéma vaccinal (au moins une dose pour un schéma vaccinal à plusieurs doses) et qu'ils présentent le résultat d'un test négatif.
- **A compter du 16 octobre 2021**, les professionnels de santé libéraux non vaccinés ou dont le schéma vaccinal n'est pas complet seront interdits d'exercer.

**La Loi ne permet aucune dérogation à ce calendrier.**

⇒ **Pour obtenir son justificatif :**

- l'attestation certifiée de vaccination contre la Covid-19 est téléchargeable à partir du téléservice : <https://attestation-vaccin.ameli.fr/> ;
- le certificat de rétablissement après infection ou le résultat de test négatif (PCR/TAG ou autotest supervisé de moins de 72h) sont téléchargeables sur **SI-DEP**
- Le certificat de contre-indication à la vaccination est établi par un médecin. La liste des contre-indications est définie par décret.

#### ♦ **Contrôles de l'obligation vaccinale des personnels par l'employeur ou les ARS**



##### **1. Pour les agents publics et salariés : le contrôle par l'employeur**

L'obligation vaccinale induit un contrôle de la part des employeurs. Ce dernier s'effectue par l'employeur pour les personnes citées ci-dessus placées sous sa responsabilité, y compris pour les agents publics. Ces personnes doivent ainsi présenter le certificat de statut vaccinal ou le certificat de contre-indication lorsque leur

état de santé s'oppose temporairement ou définitivement à la vaccination. Elles peuvent transmettre ce certificat de contre-indication au médecin du travail compétent qui informe l'employeur, sans délai, de la satisfaction à l'obligation vaccinale.

Un contrôle de ce certificat de contre-indication peut être effectué par le médecin conseil de l'organisme d'assurance maladie auquel est rattachée la personne concernée. Ce contrôle s'effectue en prenant en compte les antécédents médicaux de la personne, l'évolution de sa situation médicale et le motif de contre-indication au regard des recommandations formulées par les autorités sanitaires.

## 2. Pour les autres professionnels : le contrôle par l'ARS

Pour les autres personnes concernées par l'obligation vaccinale mais qui ne sont pas placées sous la responsabilité d'un employeur, les agences régionales de santé accèdent aux données relatives à leur statut vaccinal avec le concours des organismes locaux d'assurance maladie afin de contrôler le respect de cette obligation.

Il revient ainsi à l'ARS de contrôler le respect de l'obligation vaccinale des professionnels de santé (ensemble des professions du code de la santé publique et professions à usage de titre) exerçant à titre libéral.

A cette fin, la CGSS transmet à l'ARS tous les 15 jours à compter du 11 août le fichier des professionnels de santé libéraux conventionnés exerçant sur leur territoire et n'ayant pas engagé à date leur parcours vaccinal.

## 3. Les sanctions de la méconnaissance de l'obligation de contrôle

La méconnaissance, par l'employeur, de l'obligation de contrôler le respect de l'obligation vaccinale est punie de l'amende prévue pour les **contraventions de la cinquième classe, soit 1 500 € d'amende**. Cette contravention peut faire l'objet de la procédure de l'amende forfaitaire prévue à l'article 529 du code de procédure pénale.

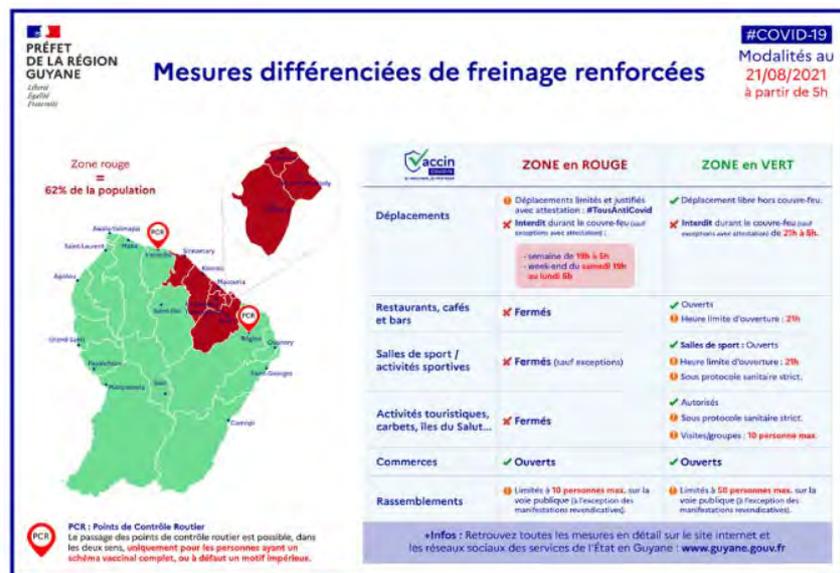
Si l'employeur est verbalisé à plus de trois reprises dans un délai de trente jours, les faits sont punis d'un an d'emprisonnement et de 9 000 € d'amende. Les agents mentionnés à l'article L. 1312-1 du code de la santé publique (officiers et agents de police judiciaire, inspecteurs de l'ARS, ou des agents des collectivités territoriales habilités et assermentés) peuvent constater et rechercher le manquement de l'employeur. Cette obligation de contrôle du respect de l'obligation vaccinale par les employeurs est elle-même contrôlée par les ARS.

Un plan de contrôle des employeurs employant des personnels soumis à obligation vaccinale est en cours de préparation à l'ARS Guyane.

## 4. La conservation et la destruction des résultats de vérifications par l'employeur et ARS

Les employeurs et agences régionales de santé peuvent conserver les résultats des vérifications de satisfaction à l'obligation vaccinale contre la covid-19 jusqu'à la fin de l'obligation vaccinale.

♦ **De Cayenne à Sinnamary, le couvre-feu avancé, les restaurants fermés, les déplacements à justifier**



La cellule interministérielle de crise a décidé un durcissement des mesures de lutte contre le Covid-19, hier. Six communes sont concernées : Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Macouria, Kourou et Sinnamary. A compter de samedi, le couvre-feu est avancé à 19 heures. Les bars, les restaurants, les salles de sport, les cinémas, les musées resteront fermés. Tout déplacement en dehors de son domicile doit être justifié à l'aide d'une attestation.

#### ◆ Le dispositif se poursuit à l'aéroport



Mercredi midi, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et le préfet Thierry Queffelec se sont rendus à l'aéroport Félix-Eboué, pour vérifier le dispositif d'accueil et de dépistage des passagers arrivant des Antilles. Ils avaient invité Gabriel Serville, président de la Collectivité territoriale (CTG) à les accompagner. « Aux Antilles, a minima, une personne sur cinquante est actuellement contagieuse. Les personnes qui reviennent des Antilles doivent donc être vigilantes (...) On met énormément de

moyens pour limiter au maximum l'importation de cas depuis les Antilles », souligne Clara de Bort, dans un Facebook live de [Mo News](#). Retrouvez la présentation du dispositif dans ce reportage de [Guyane la 1ère](#).

#### ◆ Un arrêté fixe les indemnités pour les soignants réquisitionnés

[Un arrêté publié mercredi au Journal officiel](#) fixe le montant des indemnités versés aux professionnels de santé réquisitionnés par les préfets dans le cadre de la lutte contre le Covid-19. En effet, les préfets peuvent réquisitionner « tout établissement de santé ou établissement médico-social ainsi que de tout bien, service ou personne nécessaire au fonctionnement de ces établissements, notamment des professionnels de santé ». L'indemnisation varie selon leur statut : libéral, retraité, étudiant, salarié, remplaçant... En Guyane, cette indemnisation est majorée de 40 %.

#### ◆ Aux Antilles, la situation reste très grave ; la Guyane vient en aide



En Martinique, le pic des contaminations semble avoir été atteint. Avec 590 cas de Covid-19 diagnostiqués par jour, l'incidence hebdomadaire se maintient au-dessus de 1 150 cas pour 100 000 habitants. Interrogé par APMNews, le directeur général du CHU de Martinique, Benjamin Garel, espère que le pic des hospitalisations sera atteint cette fin de semaine. En début de semaine, le CHUM comptait 65 lits de réanimation, dont 55 pour le Covid-19. Vingt autres étaient envisagés grâce à l'arrivée de nouveaux

militaires et de soignants en renfort.

L'ensemble de ces lits sont occupés et aucun patient n'avait de schéma vaccinal complet. Par ailleurs, « beaucoup de patients attendent sur des brancards et des chaise » une prise en charge complète, a décrit Benjamin Garel à APMNews, mais « tous » bénéficient d'un « début de prise de charge » et si besoin de l'oxygénothérapie. Six nouveaux patients ont été transférés, le week-end dernier, vers des hôpitaux d'Île-de-France. Les lits de réanimation risquent de rester occupés pendant encore plusieurs mois, ce qui rend peu probable la possibilité d'évacuations stratégiques de la Guyane vers les Antilles, en cas de besoin.

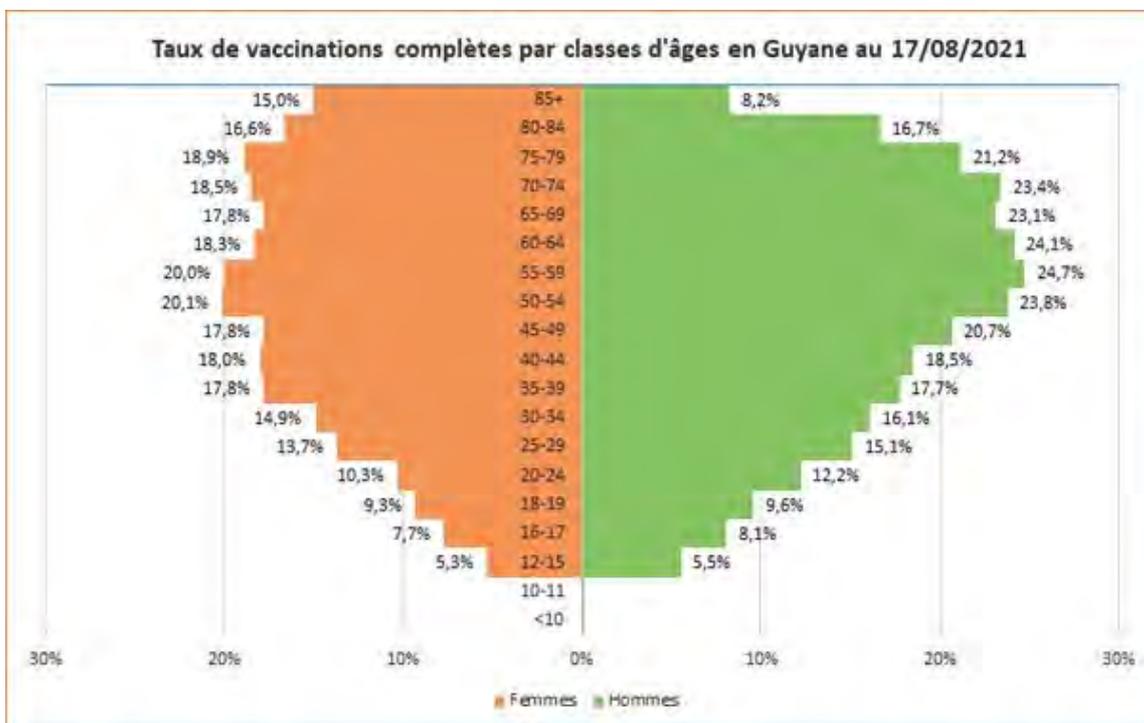
En Guadeloupe, Gérard Cotellon, directeur général du CHU, décrit une « situation très grave », toujours auprès de l'agence de presse médicale. Dans un reportage de Libération, les professionnels d'une unité de réanimation indiquent que la moyenne d'âge des patients est de 54 ans. Les cliniques privées, l'hôpital local de Capesterre-Belle-Eau et le centre hospitalier de Basse-Terre ouvrent à leur tour de nouveaux lits d'hospitalisation et de réanimation Covid, le CHU ayant atteint ses limites. Les évacuations stratégiques (Stratévac) se poursuivent. L'incidence hebdomadaire dépasse les 2 200 cas pour 100 000 habitants. Ce qui signifie que, chaque semaine, plus d'un habitant sur 50 contracte le Covid-19 et est contagieux.



Tout comme en Martinique, l'approvisionnement en oxygène connaît des tensions. Pour aider les deux territoires à y faire face, la Guyane apporte son aide. Les équipes d'Air Liquide Guyane Antilles sont mobilisées. Elles multiplient les livraisons d'oxygène médical par 8 à la Martinique et par 6 à la Guadeloupe, et contribuent au pont maritime entre la Guyane et les Antilles pour continuer de les augmenter.

### En un coup d'oeil

**Alors que 24,5 % de la population de plus de 12 ans est complètement vaccinée, voici le niveau de couverture vaccinale par tranche d'âge. On constate que les personnes les plus âgées et donc les plus à risque sont moins vaccinées que la tranche 50-74 ans. Les femmes apparaissent également nettement moins vaccinées que les hommes. Pourtant, les études convergent pour dire que le vaccin n'a pas d'effet indésirable sur la fertilité, ne comporte pas de risque pour les femmes enceintes et leurs bébés à naître, et que l'on retrouve des anticorps dans le lait maternel des mamans vaccinées, ce qui pourrait induire une protection pour le bébé.**



## Infos

### Utile pour votre exercice

#### ► Perte d'odorat : de premiers éléments sur la durée des troubles

Vos patients ayant perdu l'odorat après un Covid-19 s'interrogent sur la récupération de leurs capacités olfactives ? L'unité Neuropop (Université Claude-Bernard, Lyon 1) publie [les résultats d'une enquête](#) en ligne à laquelle ont participé 3 111 patients ayant perdu l'odorat. Elle ne permet pas de déterminer la prévalence de ce symptôme, mais l'importance de l'effectif donne des indications précises :

- 1 patient sur 5 récupère l'intégralité de ses capacités en 16 jours, en moyenne ;
- Une poignée la récupère en trois à six mois ;
- La moitié déclare des troubles persistant un à dix mois après l'infection ;
- Les femmes et les personnes âgées ont plus de risque de voir ses troubles persister ;
- Un tiers ont des hallucinations olfactives (fantasmie) ou la moitié des distorsions des odeurs (parosmie) ;
- L'anosmie impacte la qualité de vie, en particulier chez les femmes et les fumeurs : moindre plaisir à manger, relations sociales détériorées et accidents domestiques liés à la perte d'odorat.

Les auteurs de cette étude travaillent au réentraînement olfactif. « Dans cette étude, chaque participant est invité à sentir chaque jour une ou plusieurs odeurs, choisies pour balayer un large spectre. Il peut s'agir de solutions odorantes qui lui sont fournies, ou de produits odorants présents à son domicile. La rééducation dure 12 semaines. L'étude permettra d'établir s'il est possible d'accélérer la récupération des capacités olfactives et quelles sont les modalités d'entraînement les plus efficaces », relate [l'Inserm](#).

## Infos

### Pour vos patients

#### ► Aucun impact du vaccin sur la fertilité

Le Canal Detox de l'Inserm a cherché à savoir si la vaccination contre le Covid-19 pouvait entraîner une infertilité. « À ce jour, aucun impact du vaccin n'a été observé sur la fertilité des hommes et des femmes », constatent les auteurs dans [leur article](#).

« Les données sont peu nombreuses mais tout à fait rassurantes jusqu'à présent », soulignent-ils. Des chercheurs ont analysé le sperme de 45 hommes après qu'ils ont reçu leurs deux doses de vaccin. Aucune différence n'a été observée. L'Inserm explique le faible nombre d'études sur le sujet : « Le manque de données concernant les potentiels impacts de la vaccination sur la fertilité interroge aussi la réelle pertinence de ce questionnement. A ce jour, il n'existe aucune donnée sur d'autres vaccins qui auraient un lien avec des troubles de la reproduction ni aucune hypothèse scientifique antérieure en faveur d'un lien entre ces deux points. La question scientifique semble peu pertinente comparativement aux autres problématiques de santé liée à l'infection par le SARS-CoV-2 lui-même, et explique le fait que la communauté scientifique ne se soit pas encore mobilisée pour traiter ce sujet en priorité. »

## Le message du jour



[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Maintien et retour précoce à domicile : un enjeu majeur en période de surcharge hospitalière



Avec la quatrième vague déjà bien amorcée en Guyane, il est important que tous les patients qui ne nécessitent pas une hospitalisation en priorité puissent être suivis à domicile. Depuis avril, les saturomètres prescrits par un médecin sont pris en charge par la Sécurité sociale. Ils permettent de repérer un début de décompensation chez des patients ayant un des symptômes respiratoires ou des risques de développer une forme grave de Covid-19. De leur côté, le Dr Stanley Carroll et les médecins de l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit) lancent un appel à leurs confrères volontaires pour remettre sur pied une équipe de télé-suivi des patients. Elle permettra un retour à domicile plus rapide des patients, tout en garantissant leur suivi médical et infirmier.



« Aujourd'hui, tout montre que nous sommes dans le schéma d'une aggravation liée à la quatrième vague. Le seul élément de comparaison que nous avons, c'est la situation aux Antilles, qui fait froid dans le dos. La différence, c'est qu'on met en place des mesures de freinage plus tôt et que l'on voit ce qui s'y passe. » Alors que le variant delta fait fortement augmenter les contaminations au Covid-19 depuis le début du mois, le Dr Stanley Carroll anticipe une forte pression sur les hôpitaux. Il n'est pas le seul.

Ce sujet a été au centre de la visioconférence de jeudi dernier entre l'Agence Régionale de Santé, l'URPS médecins libéraux, les Pr Félix Djossou (Umit, CHC) et Hatem Kallel (urgences – soins critiques, CHC). Le maintien à domicile des patients qui n'ont pas à être hospitalisés en priorité, et le retour à domicile de ceux pour qui c'est possible sont deux solutions majeures pour réduire la pression sur l'hôpital. Ces dispositifs permettront la prise en charge hospitalière des patients prioritaires. Le Pr Kallel l'a rappelé, dimanche, à l'issue de la réunion de la cellule de crise de l'hôpital de Cayenne, où les passages aux urgences sont en forte hausse, pas seulement sous l'effet du Covid-19.

Aujourd'hui, le maintien à domicile est facilité par la prise en charge, par la Sécurité sociale, des saturomètres (ou oxymètres de pouls) prescrits par les médecins. L'Agence régionale de santé recense actuellement les équipements disponibles dans les pharmacies et chez les prestataires. Elle est également en train d'acquérir un stock stratégique pour réapprovisionner les pharmacies. Enfin, le Dr Stanley Carroll rappelle que certains infirmiers et médecins en ont été dotés et peuvent les prêter à leurs patients le temps du suivi.

La Haute Autorité de santé a publié des réponses rapides sur le [suivi en ambulatoire des patients et la place du saturomètre](#). Un message [DGS-Urgent](#) précise également leur utilisation et les modalités de prise en charge par la Sécurité sociale.

Le Dr Carroll recommande deux situations pour la prescription du saturomètre :

- « Les patients à risque, d'abord. Ils bénéficient déjà d'un suivi infirmier. Le saturomètre permettra de guetter la décompensation.
- Dans un second temps, il serait intéressant que tous les patients Covid qui ont des signes respiratoires, même minimes, puissent en avoir un, sans suivi infirmier forcément. Le patient fait son auto-surveillance. S'il voit qu'il commence à décompenser, il prévient son médecin traitant qui décide alors de ce qu'il faut faire. »

Dans les deux cas, le Dr Carroll préconise de ne pas retenir de critère d'âge, en raison de la jeunesse de la population guyanaise. « Avec les nouveaux variants, on sait que les décompensations respiratoires peuvent être plus précoces. Les patients les plus jeunes peuvent ne pas s'en apercevoir avant d'être à un stade avancé. Si, à la moindre gêne respiratoire, nous prescrivons un saturomètre aux patients Covid, ce sera un grand pas en avant. »

### ■ Un appel à volontaire pour le télé-suivi des patients de retour à domicile



Afin de réduire la pression sur les hôpitaux, en cas d'aggravation de l'épidémie, la sortie précoce est une solution, à condition que le patient bénéficie d'un suivi médical et infirmier. Un tel dispositif a été mis en place durant la première vague, avec la solution Vyé Mo Santé. Il est en train d'être relancé. « La différence, souligne le Dr Stanley Carroll, c'est que nous proposons aux médecins volontaires d'utiliser soit Vyé Mo Santé, soit l'outil avec lequel ils sont habitués à travailler. C'est une souplesse supplémentaire. »

Hier, le Dr Stanley Carroll, qui coordonne le télé-suivi et les visites à domicile des patients atteints de Covid-19, a adressé un courrier aux URPS pour qu'elles les partagent avec les médecins et infirmiers libéraux de Guyane. « Il s'agit de reconstituer un pool de médecins volontaires pour assurer le suivi à distance des patients. Dès que ce sera prêt, le Dr Philippe Abboud (Umit, CHC) nous appellera pour nous signaler qu'un patient sortant de l'hôpital a besoin d'un suivi médical et infirmier. « En proposant un dispositif plus souple, nous espérons réunir davantage de volontaires. »

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **5 090** vaccinations en 7 jours, du 16 au 22 août

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 25 août à [Cayenne](#)
- 24 août à [Kourou](#)
- 26 août à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](http://sante.fr)



- ◆ **33 452 (+1 272 en une semaine)** au 23 août
- ◆ **64 patients (+2)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **26 patients (+5)** en réanimation
- ◆ **207 décès (+7)** en milieu hospitalier
- ◆ **4 patients transférés** aux Antilles

### A nos frontières :



- ◆ **122 288** cas cumulés (**+226** en 1 semaine) et **1 948** décès (**+9**) dans l'Amapá au 23 août
- ◆ **5 310** cas positifs (**+1**), **49** décès (**=**) à Oiapoque



- ◆ **27 574** cas cumulés (**+ 933** en 1 semaine) au 23 août
- ◆ **68 (-9)** patients hospitalisés
- ◆ **13 (-6)** patients en soins intensifs
- ◆ **700 (+15)** décès

## EN BREF

### ◆ Cellule de crise à l'hôpital de Cayenne après une forte hausse des arrivées aux urgences

Dimanche, le centre hospitalier de Cayenne a tenu une cellule de crise, suite de nombreuses arrivées aux urgences durant le week-end. Il s'agissait pour partie de patients atteints de Covid-19 mais pas

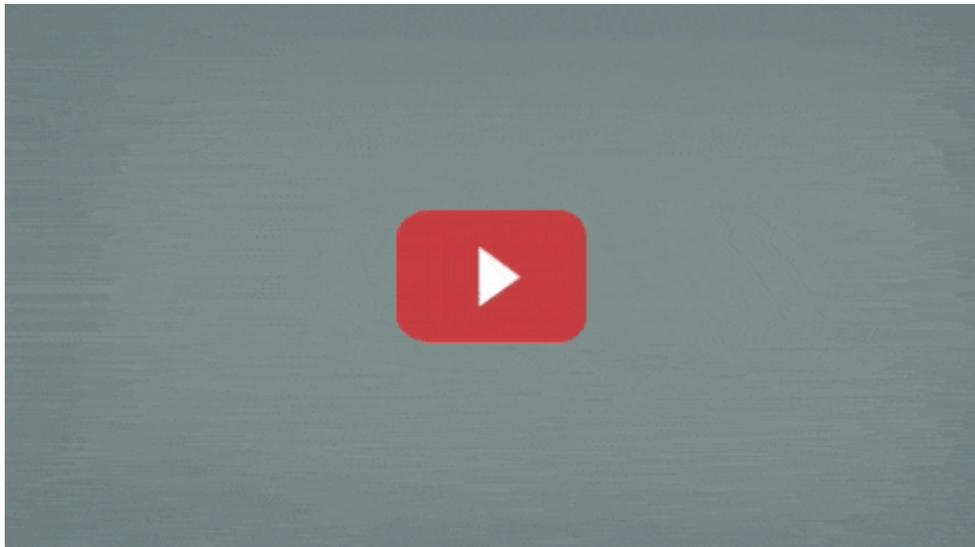


uniquement, ainsi que l'expliquent le [directeur général Christophe Robert](#), le [Pr Hatem Kallel et Clara de Bort](#), directrice générale de l'ARS Guyane.

« Dans les personnes qui arrivent, la cinquantaine de patients qui ont transité par les urgences, il y a des cas confirmés Covid, des cas en attente de savoir s'ils sont Covid ou non, et des urgences non Covid, précise Christophe Robert. Aujourd'hui, l'hôpital est confronté à une situation difficile, qui commence à être préoccupante, du fait de la crise Covid mais

aussi d'un très niveau d'activité, notamment sur le pôle femme-enfant. La maternité est en débordement complet ces jours derniers. Nous n'avons plus assez de lits pour accueillir toutes les femmes qui accouchent. Une situation très tendue en réanimation néonatale. Et beaucoup un niveau d'activité en traumatologie urgente très élevé. Nous ne disposons guère de marges de manœuvre. »

#### ♦ L'Institut Pasteur lance sa troisième enquête EpiCovid population



**Quelle proportion de la population guyanaise est actuellement immunisée contre le Covid-19 ?** C'est pour répondre à cette question que l'Institut Pasteur de la Guyane lance une nouvelle enquête sérologique du 23 août au 30 septembre.

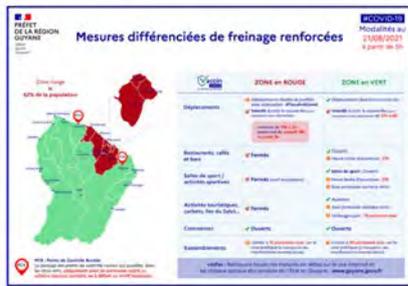
EpiCovid-pop est une enquête qui vise à connaître la proportion des personnes, au sein de la population générale de la Guyane, qui ont développé des anticorps dirigés contre le Sars-CoV-2 et qui pourraient être immunisées, que ce soit après une infection naturelle par le virus ou grâce à la vaccination.

Suite aux deux premières études menées auprès de 1 500 personnes dans les laboratoires et centres de santé, les chercheurs de l'Institut Pasteur avaient déjà montré, en juillet 2020, au moment du pic épidémique de la 1<sup>re</sup> vague, que 15 % de la population vivant en Guyane avait été infectée par le virus. En octobre 2020, cette proportion était de 23 %.

Une nouvelle enquête menée cette fois dans 650 ménages tirés au sort devrait permettre de voir comment cette proportion a évolué suite aux deux dernières vagues épidémiques qui sont survenues dans le département mais aussi à la suite de la campagne de vaccination.

Plus de détails sur le [site de l'Institut Pasteur de la Guyane](#) et dans cette [vidéo](#).

#### ♦ Quels sont les motifs impérieux pendant le couvre-feu et en journée en zone rouge ?



Depuis la semaine dernière, huit communes sont en zone rouge : Cayenne, Kourou, Macouria, Matoury, Montsinéry-Tonnégrande, Rémire-Montjoly, Roura et Sinnamary. Les mesures de freinage de l'épidémie y sont renforcées. Dans ses communes, le couvre-feu s'applique de 19 heures à 5 heures. Aucune dérogation de déplacement n'est autorisée, exception faite pour les urgences de santé, familiales ou professionnelle.

De 5 heures à 19 heures, tous les déplacements sont limités et doivent être justifiés par une attestation, disponible par exemple sur l'application TousAntiCovid. Les motifs de déplacement autorisés sont les suivants :

- Se rendre sur le lieu d'exercice ou de recherche d'une activité professionnelle et déplacements professionnels ne pouvant être différés ;
- Se rendre dans les établissements ou services d'accueil de mineurs, d'enseignement ou de formation pour adultes ;
- Se rendre sur le lieu d'organisation d'un examen ou d'un concours ;
- Déplacements pour effectuer des achats de fournitures nécessaires à l'activité professionnelle, des achats de première nécessité, des retraits de commandes et des livraisons à domicile ;
- Déplacements pour effectuer des consultations, examens, actes de prévention et soins ne pouvant être assurés à distance et pour l'achat de médicaments ;
- Déplacements pour motif familial impérieux, pour l'assistance aux personnes vulnérables et précaires, pour la garde d'enfants, ainsi que pour les déménagements ;
- Déplacements des personnes en situation de handicap et, le cas échéant, de leur accompagnant ;
- Déplacements, dans un rayon maximal de dix kilomètres autour du domicile, liés soit à la promenade, soit à l'activité physique individuelle des personnes, à l'exclusion de toute pratique sportive collective ;
- Déplacements pour répondre à une convocation judiciaire ou administrative ou pour se rendre dans un service public ou chez un professionnel du droit, pour un acte ou une démarche qui ne peuvent être réalisés à distance ;
- Participation à des missions d'intérêt général sur demande de l'autorité administrative ;
- Déplacements à destination ou en provenance d'un lieu de culte ;
- Participation à des rassemblements, réunions ou activités sur la voie publique ou dans un lieu ouvert au public qui ne sont pas interdits (article 3 de l'arrêté préfectoral) ;
- Déplacements liés à des transferts vers ou depuis l'aéroport.

Les attestations peuvent être reproduites sur papier à partir du [site internet de la préfecture](#) ou générées directement sur [l'application TousAntiCovid](#).

#### ♦ Les passagers vaccinés venant des Antilles devront être testés



A compter de mercredi, les mesures sont renforcées pour les passagers en provenance des Antilles et se rendant en Guyane. Les personnes vaccinées devront également présenter le résultat négatif d'un test RT-PCR de moins de soixante-douze heures ou d'un test antigénique de moins de quarante-huit heures. Ils n'auront en revanche pas de second test à effectuer à l'arrivée. L'ensemble des modalités liées aux voyages

aériens sont disponibles sur le site internet de la préfecture.

#### ♦ Une foire aux questions sur l'obligation vaccinale et le passe sanitaire dans les établissements sanitaires et médico-sociaux

Vous êtes concerné par l'obligation de se vacciner contre le Covid-19 ou vous vous demandez si vous l'êtes ?

Le ministère des Solidarités et de la Santé vient de mettre en ligne [une foire aux questions sur le sujet](#) : Les bénévoles, intérimaires, et stagiaires, en particulier en travail social, sont-ils soumis à

l'obligation vaccinale (et en absence de vaccination à l'obligation de tests) ? Quelle est la situation administrative de l'agent et quels sont ses droits durant la suspension ? Qui est responsable d'organiser les contrôles de l'obligation vaccinale ? Les services aux familles sont-ils concernés par le passe sanitaire ? Retrouvez les réponses à plus de soixante questions sur le sujet !

♦ « On nous avait dit que c'était catastrophique mais je n'imaginai pas que ça allait être comme ça »



Des patients intubés dans les couloirs, deux étages consacrés à la réanimation, une seule salle d'opération en activité pour les urgences seulement. Le centre hospitalier de Basse-Terre (CHBT) vit lui aussi au rythme de la quatrième vague qui s'est abattue sur la Guadeloupe. « On nous avait dit que c'était catastrophique mais je n'imaginai pas que ça allait être comme ça », témoigne un soignant venu en renfort, dans [un reportage de Guadeloupe la 1<sup>ère</sup>](#).

La situation aux Antilles fait réagir des personnalités ultramarines. C'est le cas d'Audrey Pulvar qui se demande sur Twitter : « Combien de morts faudra-t-il déplorer en #Guadeloupe et en #Martinique avant que les antivax aient la décence de cesser leur ignoble propagande ? » La journaliste partage [la une de Libération de vendredi](#), qui affiche les corps conservés à la morgue du CHU de Guadeloupe.

♦ L'ordre des médecins de Martinique rappelle que les médecins exprimant publiquement un opinion antivaccin sont passibles de sanctions disciplinaires



Le conseil départemental de l'ordre des médecins de Martinique a décidé que les médecins exprimant publiquement une opinion anti-vaccins seraient passibles de sanctions disciplinaires car leur position publique ne respecte pas le code de déontologie. « Les médecins qui continuent à prôner l'anti-vaccination sont passibles d'une sanction disciplinaire qui va de l'avertissement à la radiation », car « ils se mettent en tort avec le code de déontologie », a indiqué le président conseil de l'ordre Raymond Hélénon, lundi dernier, lors d'une conférence de presse à Fort-de-France.

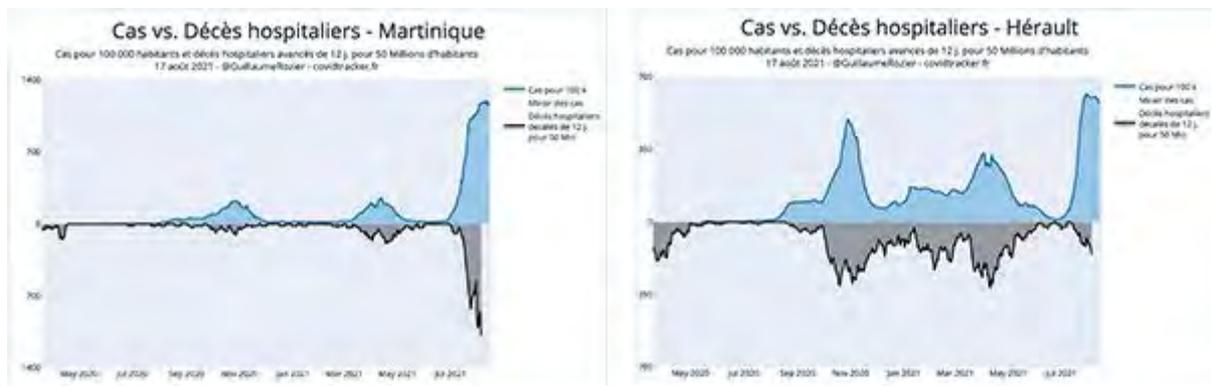
L'ordre va donc s'appuyer sur les textes du code de la santé publique pour mener à bien sa démarche. Le taux de vaccination reste encore faible en Martinique (à peine 20%), comme en Guadeloupe, même si les centres ont connu ces derniers jours une grosse affluence, face à la violence de la quatrième vague de l'épidémie aux Antilles. « Il faudra accélérer la cadence », a assuré François Roch, le président du comité médical d'établissement au CHU. On est passé de 500 à 1 000 personnes vaccinées par jour avec des patients qui ont manifesté une certaine inquiétude face au désastre sanitaire et aux nombreux décès enregistrés en Martinique. « Mais la tendance a légèrement baissé alors qu'il n'y a pas d'autre solution qui a fait ses preuves, « à part se faire vacciner », ont encore insisté les médecins. « Qu'ils laissent les gens choisir s'il le faut,

mais il ne faut pas qu'ils viennent décrédibiliser la parole du médecin. Car on assiste à une guerre de pour et de contre. Et ce n'est pas sain. Il faut que les médecins aient une seule parole », a ajouté le président de l'ordre.

L'intervention du conseil de l'ordre est venue conforter la déclaration de 600 médecins et scientifiques des Outre-mer qui ont signé [une tribune appelant à se faire vacciner](#). La majorité du personnel médical du CHU de Martinique, en première ligne face à cette épidémie, est déjà lui-même vacciné.

## En un coup d'oeil

**S'il fallait une nouvelle démonstration de l'intérêt du vaccin contre les formes graves, et notamment les décès liés au Covid-19, la comparaison entre la Martinique et l'Hérault est saisissante. Les deux départements sont parmi les plus touchés par la quatrième vague liée au variant delta. En Martinique, la hausse des contaminations a fait exploser le rythme des décès dans les mêmes proportions. Pas dans l'Hérault. Là-bas, 71,95 % de la population a reçu au moins une dose de vaccin. En Martinique, c'est 23,52 %.**



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Le HCSP précise la place des anti-inflammatoires non stéroïdiens contre le Covid-19

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été sollicité par la Direction Générale de la Santé (DGS) afin d'actualiser les recommandations sur la place des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) dans la prise en charge des patients atteints par le Covid-19, au vu des dernières publications. Il ressort de son analyse qu'aucune donnée de la littérature ne permet de modifier les avis antérieurs du HCSP. En outre, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ne font pas partie de l'arsenal thérapeutique dans la prise en charge du Covid-19.

Le HCSP confirme ses recommandations antérieures relatives à l'utilisation des anti-inflammatoires dans la prise en charge du Covid-19 :

- utiliser du paracétamol pour le traitement symptomatique d'une fièvre mal supportée ou de douleurs, selon les modalités habituelles ;
- ne pas introduire d'AINS pour ces mêmes indications ;
- poursuivre, en cas de Covid-19, les AINS prescrits pour une autre indication dans l'attente d'une réévaluation par le médecin prescripteur.

## Infos

## Pour vos patients

### ► Indemnités journalières des indépendants : des mesures exceptionnelles face à la crise sanitaire

Deux mesures exceptionnelles relatives aux indemnités journalières (IJ) versées aux travailleurs indépendants ont été prises, annonce l'Assurance maladie. Ces mesures ont pour objectif d'atténuer les conséquences négatives de la crise sanitaire sur les revenus de l'année 2020 des travailleurs indépendants et donc sur leur accès aux IJ maladie et maternité et sur leur montant.

Ces mesures s'appliquent aux arrêts de travail qui débutent entre le 8 août 2021 et le 31 décembre 2021.

- Dérogation concernant les revenus pris en compte pour le calcul des indemnités journalières maladie et maternité des travailleurs indépendants : Le montant des IJ est habituellement calculé sur la base des revenus moyens des trois dernières années. Dans le cadre de ces mesures exceptionnelles, les revenus de l'année 2020 pourront être neutralisés lors du calcul du revenu moyen pris en compte pour déterminer le montant des indemnités journalières. Si le montant des IJ calculé sur les revenus 2018 et 2019 est supérieur au montant des IJ calculé sur les revenus 2018, 2019 et 2020, alors les revenus de l'année 2020 ne seront pas pris en compte dans le calcul de l'IJ.
- Dérogation aux règles du seuil de contributivité pour les arrêts dérogatoires des travailleurs indépendants : Pour le calcul des indemnités journalières, si le revenu d'activité annuel moyen de l'indépendant est inférieur au seuil de contributivité, soit 4 046,40 euros bruts pour 2021, alors le montant de l'IJ est égal à 0 euro. À titre dérogatoire, pour le calcul des indemnités journalières liées au Covid-19 ([décret n°2021-13 du 8 janvier 2021](#)), si le revenu d'activité est inférieur au seuil de contributivité (soit 4 046,40 euros bruts pour 2021) mais supérieur à 0 euro, le calcul de l'IJ se base alors sur ce seuil de contributivité afin de permettre le versement d'une IJ minimale de 5,54 euros bruts par jour.

## Le message du jour





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Dépistage en masse des habitants du village Favard de Roura



L'isolement géographique n'est pas nécessairement synonyme de protection face au virus. Le village Favard de Roura, situé sur les rives de l'Oyack, l'a appris à ses dépens la semaine dernière. Les deux infirmières libérales, qui suivent notamment six patients atteints de diabète, ont décelé plusieurs cas de Covid-19 au sein de la population, la plupart symptomatiques. L'alerte donnée, l'Agence régionale de santé a décidé d'envoyer sur place, hier, une équipe mobile de dépistage.

---

Hier matin, partie du bourg de Roura en pirogue, l'équipe de Médecins du Monde – renforcée par une médiatrice de la Croix-Rouge - s'est rendue au sein du village palikur de Favard, qui compte

près de 200 habitants, pour une « vaste » opération de dépistage. « Nous avons été accueillis très chaleureusement par la population. Plusieurs personnes nous ont aidés à mettre en place le dispositif », souligne d'entrée Sophia Debrak, coordinatrice de la mission de dépistage chez Médecins du monde.

### ◆ « Il faut que les personnes le sachent si elles ont attrapé le virus »



A 11h30 tapantes, comme programmé, les premiers patients sont déjà là, s'installant sur le long banc Toucan pour patienter. Les autres attendent leur tour sous les carbetts environnants ou à l'ombre. « L'un des principaux buts de notre venue, outre le dépistage, est aussi de rappeler le respect des gestes barrières. C'est à la fois pédagogique et éthique. Nous sommes à J + 7 après les premiers tests positifs. Beaucoup ont sans doute attrapé la Covid. Maintenant il faut que les personnes le sachent », poursuit la coordinatrice.

Carte Vitale en main, petits (à partir de 6 ans) et grands devaient dans un premier temps s'enregistrer avant de se faire tester. Le parcours, au début duquel des masques sont remis ainsi qu'un flacon de solution hydro-alcoolique, est ensuite le même pour tous. Direction, enfin, le stand situé à l'autre bout du carbet, où les trois infirmières ont revêtu blouse bleue, charlotte et gants, accueillent leurs « patients » en expliquant bien que ce test est juste... désagréable ! Que le concours de grimaces, qui va beaucoup amuser les enfants, commence !

### ◆ Beaucoup de recommandations, de rappels des gestes barrières

Le personnel infirmier, très à l'écoute, explique pas à pas le processus du test que la plupart des 67 personnes testées hier (plus d'un tiers du village) ne connaît pas. « On parle beaucoup de la maladie dans notre approche. On demande aux personnes de respecter les délais et conditions d'isolement si elles sont positives. Mais c'est aussi pour nous l'occasion de répondre aux inquiétudes de ces habitants. L'environnement dans lequel vivent ces personnes n'est pas simple. Elles sont bloquées dans leur village. C'est aussi un soutien moral qu'on leur apporte, pour éviter qu'elles n'aient un sentiment d'abandon. » Pour les adultes qui auraient un peu plus de fièvre ou de maux de tête – une grande majorité des personnes testées ont des symptômes, ont constaté les infirmières - du paracétamol est distribué. Avec, toujours et encore, des recommandations concernant les gestes barrières à ces familles qui vivent la plupart à trois générations sous le même toit.

### ◆ Un village doublement isolé



A quelque deux cents mètres du carbet d'accueil du village, où se déroulent les tests, le capitaine amérindien Zacharia Lucas accueille lui aussi avec bienveillance cette équipe de Médecins du Monde. « Les premières personnes (adultes) à se faire vacciner l'ont été début juillet, explique-t-il. 85%, estime-t-il. Dans le village, beaucoup ont du diabète et sont fragiles face à la Covid. On ne pensait pas être touchés par le virus. Et puis, les petits symptômes se sont multipliés, chaque jour. Mais aussi chez les plus jeunes. On nous a alors demandé de rester au village. La seule autorisation que l'on peut avoir, c'est si une

personne a un rendez-vous médical. Mais il va falloir vacciner nécessairement les personnes les plus fragiles. Les plus jeunes aussi qui devront, une fois les vacances terminées, retourner à l'école. »

Qu'en est-il de l'approvisionnement du village dans cette situation d'isolement renforcé ? Zacharia Lucas rappelle que la Croix-Rouge leur est venue en aide en apportant, mercredi, deux tonnes de denrées. Le capitaine assure également que le village peut compter sur la chasse, la pêche et la cueillette dans les abattis. « Pour l'instant nous avons suffisamment de réserves. »

L'équipe de Médecins du Monde est repartie à 15 heures, comme elle l'avait également planifié... avec toujours des sourires mais aussi des remerciements des habitants de Favard, encore un peu plus isolés aujourd'hui. Les résultats des tests seront connus et communiqués au plus tôt aujourd'hui, par téléphone. Une manière de poursuivre le contact et les liens établis.



## ■ A Roura, Nicole Lopes Caldas fait essaimer les QR Codes

**Chargée de mission au centre socioculturel de la commune et présidente de l'association Oyak Mayouri, Nicole Lopes Caldas a multiplié les actions en faveur des habitants, depuis le début de l'épidémie : livraisons des courses pendant le confinement, confection et distribution de masques quand ceux-ci étaient encore rares et maintenant organisation des opérations de vaccination dans le bourg. Elle a été faite chevalier dans l'Ordre national du Mérite.**



Livraisons de courses pendant le confinement. Distribution de masques pendant les premiers mois de la compagnie. Aujourd'hui, organisation des opérations de vaccination dans sa commune, Roura. Depuis bientôt un an et demi, la vie de Nicole Lopes Caldas, née Jean-Marie, est rythmée par le Covid-19 et l'aide aux habitants de la commune. Ce qui lui a valu, le 6 août, de recevoir la médaille nationale du Mérite. Celle qui œuvre à la fois en tant qu'agent du centre socioculturel municipale et président de l'association Oyama (Oyak Mayouri) l'a reçu là au sein même du centre socioculturel : là où elle a son bureau et où elle aide les administrés de la commune.

« Pendant le confinement, j'ai constaté les difficultés que rencontraient certaines personnes. Avec les membres de mon association, nous avons fait le marché pour les personnes âgées en mauvaise santé ou qui avaient peur de sortir de chez elles. On s'organisait pour faire leurs courses ; elles nous laissaient une enveloppe et on déposait le panier devant leur porte. »

Très vite, le dispositif innove. Avec son mari, autodidacte en informatique, elle met au point une affiche pour commander son panier. En scannant un QR Code ou en cliquant dessus si on a reçu l'affiche sur son téléphone, on arrive sur une page de commande. « Nous proposons trois paniers

de fruits et légumes et les gens pouvaient réserver un créneau horaire pour venir le récupérer au centre socioculturel, de manière à éviter les rassemblements. »

Nicole Caldas Lopes ne le sait pas encore, mais c'est le début d'une grande passion pour le QR Code, qu'elle utilise encore aujourd'hui pour permettre aux Rouranais de s'inscrire aux opérations de vaccination menées tour à tour par l'hôpital de Cayenne, les sapeurs-pompiers et la Croix-Rouge française. Entre les deux, le Covid l'a fait courir aux quatre coins de la commune. Ce qui n'est pas une mince affaire quand il faut quitter le bourg pour la route de Kaw, Nancibo, Favard, Cacao ou le fin fond de Crique Marguerite.

Dès les premières semaines de l'épidémie en Guyane, elle propose des ateliers de confection de masques. « Nous avons lancé un appel aux volontaires dotés d'une machine à coudre. J'ai cherché les modèles, la mairie a fourni le tissu et nous nous sommes lancés. » Lorsque des masques commencent à arriver en grande quantité par avion, elle organise des distributions aux habitants. « Cela m'a permis de découvrir plein de lieux où je n'allais pas. De faire connaissance avec des personnes isolées, âgées, qui vivent seules le long des routes. »

Nicole Lopes Caldas cite le cas d'un vieux monsieur « qui était dans un état de pauvreté extrême (...) Les assistantes sociales ont réalisé un travail formidable. Il est maintenant à l'Ehpad. » Sa vie professionnelle et bénévole l'a conduite à se former dans la prise en charge de la toxicomanie, à travailler pour la Croix-Rouge, les banques alimentaires ou la Mission locale. C'est là qu'elle a rencontré David Riché, l'ancien maire de Roura, qui en était le président. « Il savait que je vivais à Roura et m'a proposé de venir travailler au centre socioculturel. » Ce qu'elle a accepté.

Quand l'épidémie démarre, elle lui propose diverses actions. « Il m'a donné carte blanche. Nous n'avons pas de centre communal d'action sociale (CCAS) à Roura. L'idée est que les habitants puissent bénéficier des mêmes dispositifs. Dès que j'entendais que quelque chose se mettait en place, je participais aux réunions. » Ce sont ces interventions qui motivent la demande de l'ARS Guyane de proposer son nom pour l'Ordre national du Mérite. « Quand j'ai reçu le courrier du ministère dans ma boîte aux lettres, j'ai cru qu'il y avait une erreur. Je ne trouvais pas que j'avais fait des choses extraordinaires. »

Depuis, elle poursuit ses actions contre le Covid-19. « L'ARS nous a sollicités pour organiser la vaccination dans la commune. » Nicole Lopes Caldas ressort ses QR Codes. A chaque opération, elle réalise une affiche. Les habitants scannent le QR Code ou cliquent dessus. Ils arrivent sur le site du centre socioculturel et peuvent choisir leur créneau de rendez-vous. L'inscription apparaît sur son tableur. « Ma collègue Gercica Moreira appelle alors la personne, pour la rassurer, répondre à ses questions. »

Elle diffuse très largement l'information. « Je suis sur tous les groupes WhatsApp familiaux ou associatifs. » Dessus, elle voit évidemment tout un tas d'interrogations ou de fausses informations sur la vaccination contre le Covid-19. Elle n'y répond jamais sur les groupes. « Je préfère expliquer par la discussion. A chaque opération de vaccination, des personnes viennent voir comment cela se passe. Je suis là pour les rassurer. Et si je ne connais pas la réponse à leurs questions, je les oriente vers le médecin. »

Cela ne fonctionne pas tout le temps. « J'ai du mal à convaincre mes collègues. Je suis aussi allée voir quatre fois ma voisine, qui est asthmatique, mais elle ne veut toujours pas. » Elle tente aussi d'organiser une opération de vaccination pour les habitants de la route de l'Est, mais ne trouve pas de local. Les opérations menées au centre socioculturel, elles, ont prouvé leur intérêt : environ 70 personnes se sont fait vacciner par l'équipe mobile de l'hôpital de Cayenne puis les sapeurs-pompiers, et à peu près autant par la Croix-Rouge. Cela méritait bien une médaille !



## La quatrième vague commence à toucher les hôpitaux

Après une hausse de 43 % des cas entre les deux premières semaines d'août, les nouveaux cas de Covid-19 ont augmenté de 16 % la semaine dernière, note Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) à paraître aujourd'hui. Avec 434 cas pour 100 000 habitants, l'incidence de cette quatrième vague dépasse d'ores et déjà le pic de la troisième (411 pour 100 000). Dans l'Île-de-Cayenne, l'incidence atteint même 718 cas pour 100 000. La plus forte progression est toutefois relevée dans l'ouest, ce qui confirme le début de la quatrième vague à Saint-Laurent du Maroni. L'impact de la hausse d'il y a quinze jours se fait désormais ressentir sur les hôpitaux. Les hospitalisations, tous services confondus, sont en augmentation de 20 %. Les admissions en réanimation suivent la même tendance, principalement à Cayenne, où avait débuté la quatrième vague.

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ **4 968** vaccinations en 7 jours, du 19 au 25 août

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 28 août à [Cayenne](#)
- 27 août à [Kourou](#)
- 30 août à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](https://sante.fr)



- ◆ **34 166** cas cumulés (+ **1297** en 1 semaine) le 26 août
- ◆ **64** patients (-**3**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **22** patients (+**1**) en réanimation
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles
- ◆ **215** décès (+**11**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **122 358** cas cumulés (+**159** en 1 semaine) et **1 949** décès (+**6**) dans l'Amapá au 26 août
- ◆ **5 312** cas positifs (+**2**), **49** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **28 228** cas cumulés (+**1 158** en 1 semaine) au 26 août
- ◆ **66** (-**8**) patients hospitalisés
- ◆ **14** (+**1**) patients en soins intensifs
- ◆ **707** (+**11**) décès

## EN BREF

◆ **Comité citoyen de la transparence : candidatez jusqu'à dimanche soir**



L'épidémie de COVID 19 touche l'ensemble de la société guyanaise. Elle conduit à devoir prendre des mesures de restriction qui pèsent fortement sur la vie quotidienne de la population, des entreprises. Ces mesures doivent pouvoir être débattues et comprises, par le plus grand nombre, afin de garantir leur acceptabilité et leur respect.

Dans le même temps, de très nombreuses informations contradictoires circulent qui ajoutent de la confusion. Elles portent sur l'épidémie, ses conséquences sur les hôpitaux, et sur la campagne de vaccination. Celles-ci doivent pouvoir être recueillies, analysées, et les fausses informations doivent pouvoir être démenties rapidement.

Il est donc décidé de créer un Comité citoyen de la transparence, chargé :

- D'examiner la situation épidémiologique et son impact sur les établissements de santé
- D'examiner les projets de mesures de freinage et d'allègement de mesures de freinage, le niveau de respect de ces mesures et leur impact sur la situation épidémiologique et la vie quotidienne des guyanais
- De constater les progrès et le niveau de protection de la population guyanaise et en particulier des personnes les plus vulnérables
- D'examiner les informations qui circulent et rechercher celles qui s'appuient, ou ne s'appuient pas, sur des faits
- Proposer des orientations en matière de communication.

Les membres du comité seront reconnus pour leur engagement dans la vie citoyenne, économique, culturelle, associative, universitaire. La sélection des candidatures veillera à assurer la plus grande diversité et sera établie par consensus entre le Président de la CTG, le Préfet et la DG ARS.

Le comité aura accès à toutes les données de la santé dans le territoire et pourra visiter les différentes structures et interroger tous les décideurs. Il formulera des avis et recommandations sur lesquels les membres seront parvenus à trouver un accord. Sa liberté de travail et de parole sera garantie.

Le comité pourra bénéficier de l'appui du service « démocratie sanitaire » de l'ARS, et de volontaires du Service civique pour les aider dans ses travaux. Ses membres pourront bénéficier d'une formation préalable, assurée par Santé publique France, s'ils le demandent.

La participation des membres ne donnera lieu à aucune rémunération ni avantage. Les frais de déplacement seront intégralement pris en charge.

La gestion de la crise épidémique en Guyane vous intéresse ? Vous avez des avis, des idées que vous souhaitez partager ? Vous êtes engagé dans la vie citoyenne, économique, culturelle, associative, universitaire en Guyane ? Nous avons besoin de vous. Répondez à ce court questionnaire avant dimanche 29 août à minuit. Merci.

**Candidatez**

#### ◆ Les critères d'evasan vers l'Hexagone assouplis

Compte tenu de la dégradation du contexte sanitaire en Guyane avec une saturation hospitalière ayant entraîné le déclenchement du plan blanc dans les 3 hôpitaux avec des déprogrammations ou l'impossibilité de programmer des interventions en dehors des urgences, le service médical de l'Assurance Maladie pourra émettre des avis favorables à des demandes d'accord préalable pour

des transports aériens vers la métropole pour la réalisation de soins programmés non urgents habituellement réalisables en Guyane. Cette mesure dérogatoire a pour objectif d'éviter de retarder des prises en charge médicales pour la population guyanaise malgré la 4e vague Covid et sera réévaluée selon l'évolution du contexte sanitaire local.

#### ◆ L'ARS commande 1 000 saturomètres



Dans la précédente Lettre pro, nous vous avons montré comment le maintien à domicile et les sorties précoces de patients peuvent aider l'hôpital à supporter la pression, si le nombre de patients à hospitaliser est trop important. La surveillance des risques de décompensation est un outil majeur.

Pour aider les professionnels de santé, l'Agence Régionale de Santé constitue un stock stratégique de saturomètres. Elle en a commandé mille, pour assurer leur disponibilité au cas où il n'y ait plus de stock chez les grossistes. Ils devraient être disponibles à compter de la mi-septembre.

#### ◆ La rentrée reportée au 13 septembre en zone rouge



Dans les six communes de l'agglomération cayennaise (Cayenne, Matoury, Rémire-Montjoly, Macouria, Roura et Montsinéry-Tonnégrande), ainsi qu'à Kourou (Sinnamary est repassé en zone verte), la rentrée des classes est reportée au 13 septembre, en raison de la situation épidémique. Les cas sont moins nombreux chez les enfants que chez les tranches d'âge plus élevées. Mais une accélération de l'épidémie sous l'effet du brassage des enfants est possible.

Le variant delta « est plus contagieux et sa propagation est donc augmentée, notent les sociétés savantes de pédiatrie, dans un communiqué publié cette semaine (lire ci-dessous). Cette plus grande contagiosité va conduire à une augmentation du nombre de cas dans les populations non vaccinées, y compris les enfants. Cependant, il n'est pas responsable de formes plus sévères de Covid-19 chez l'enfant ni le nourrisson et sa dangerosité n'apparaît pas augmentée par rapport au virus précédent. En France, comme dans le reste de l'Europe, les pédiatres ne rapportent pas de signaux inquiétants en rapport avec la sévérité des infections au variant delta : pas d'augmentation des cas plus sévères de Covid-19. » Le risque est davantage que les enfants, davantage touchés, ne ramènent le virus à la maison et infectent leurs proches les plus fragiles, en particulier dans les familles peu ou pas vaccinées.

#### ◆ Un arrêté fixe les indemnités pour les soignants réquisitionnés

[Un arrêté publié mercredi au Journal officiel](#) fixe le montant des indemnités versés aux professionnels de santé réquisitionnés par les préfets dans le cadre de la lutte contre le Covid-19. En effet, les préfets peuvent réquisitionner « tout établissement de santé ou établissement médico-social ainsi que de tout bien, service ou personne nécessaire au fonctionnement de ces établissements, notamment des professionnels de santé ». L'indemnisation varie selon leur statut : libéral, retraité, étudiant, salarié, remplaçant... En Guyane, cette indemnisation est majorée de 40 %.

#### ◆ 680 soignants appellent les Ultramarins à se faire vacciner

**680** scientifiques et médecins originaires de Guadeloupe, de Guyane, de Martinique et de La Réunion et/ou investis dans ces territoires, appellent les Guadeloupéens, les Guyanais, les Martiniquais et les Réunionnais et tous ceux qui



y vivent, à se faire vacciner au plus vite contre le Covid-19, compte tenu de la catastrophe sanitaire dans laquelle nous sommes. Leur appel est relayé sur un [site internet Covid Urgence Outre-mer](#). Les visiteurs sont libres d'y poser leurs questions et les soignants y apportent des réponses, notamment en vidéo.

**Pour la Guyane**, les premiers signataires sont :

PU-PH : Les Pr Pierre Coupié, Félix Djossou, Magalie Pierre-Dema, Mathieu Nacher et Olivier Hermine ;

- Praticiens hospitaliers : les Drs Philippe Abboud, Louis Alphonse, Malika Belgrine, Jawad Bensalah, Timothée Bonifay, Stanley Carroll, Jean-Michel Cauvin, François Coisne, Flore Deboscker, Bertrand de Toffol, Myriam El Guedj, Loïc Epelboin, Fredegonde About, Pascal Guéguéniat, Elise Martin, Céline Michaud, Rémi Mutricy, Martine Papaix-Puech, Frédérique Perotti, Victor Tertre et Nicolas Vignier ;
- Médecins libéraux : Stéphanie Abga, Yaya Bouali, Pierre-Henri Dallens, Stéphanie Dranebois, Jean-Charles Gardrat, Jean-Marc Glouzman, Michelle Goldzak, Adriana Gonzalez, Florence Huber, Jean-Paul Jarnage, Paul Clee, Philippe Kugler, Abdelhafid Lamnaouar, Guillaume Lefebvre, Max Gérard, Qihua Zhang, Samuel Sicard, Vincent Vantilcke et Song Yang-Crosson ;
- Autres professionnels de santé : Virginie Bresson, Céline Lemée, Flavie Maîtreperrière, Margot Oberlis, Catherine Oliviero et Daniel Vincent.

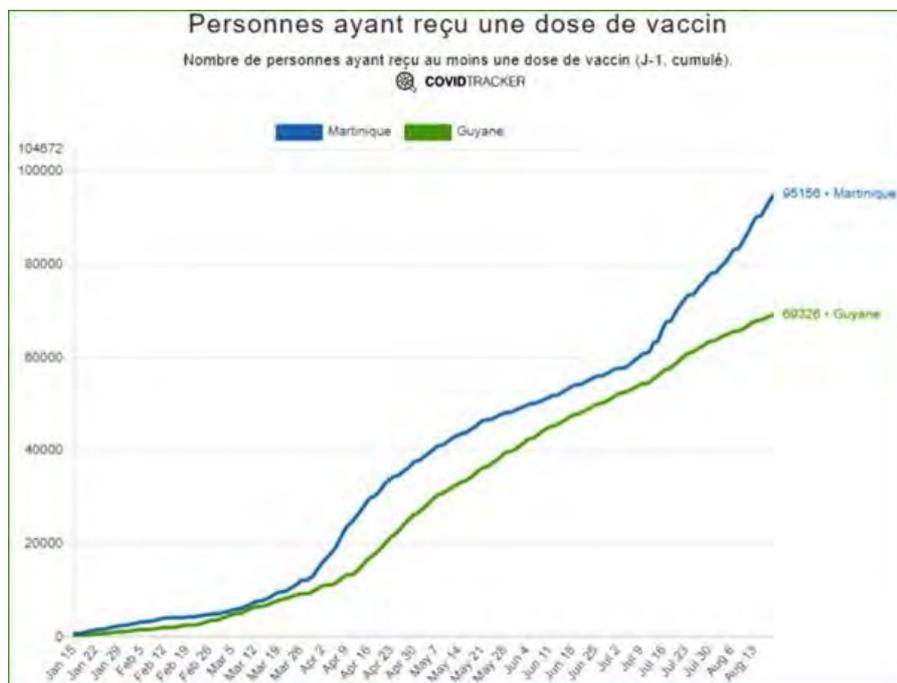
#### ◆ Plus de 300 nouveaux renforts aux Antilles



Plus de 300 professionnels de santé sont arrivés aux Antilles, en fin de semaine dernière, pour renforcer les hôpitaux. Ils s'ajoutent ou relèvent les 240 soignants arrivés le 10 août et les 120 qui ont rejoint la Martinique et la Guadeloupe mardi dernier. Déjà trente patients graves ont été transférés des Antilles vers les hôpitaux franciliens, dans le cadre des évacuations stratégiques

### En un coup d'oeil

L'ampleur de cette quatrième vague liée au variant delta semble avoir agi comme une prise de conscience de l'intérêt de la vaccination, aux Antilles. Les courbes des habitants ayant reçu au moins une dose de vaccin montrent une nette accélération depuis la mi-juillet. L'écart s'accroît avec la Guyane, où la vaccination se poursuit à un rythme plus lent. Cette prise de conscience s'est faite, malheureusement, au prix de centaines de morts. Les hôpitaux de Martinique (25 % de couverture vaccinale à une dose) ont enregistré en moyenne 25 décès liés au Covid-19 par jour, au cours de la dernière semaine ; en Guadeloupe (24 % de couverture), c'est 18 en moyenne. Les Guyanais sont-ils prêts à payer le même prix ? L'Occitanie (5,8 millions d'habitants, plus de 70 % de couverture vaccinale à une dose), région de l'Hexagone la plus touchée, qui va de Montpellier à Toulouse, en passant par Perpignan et Nîmes, enregistre 12 décès en moyenne dans ses hôpitaux.



**Infos**

**Utile pour votre exercice**

► **Un taux de létalité toujours faible chez les enfants**

Dans un [communiqué publié le 20 août](#), la Société française de pédiatrie et d'autres sociétés savantes de pédiatrie soulignent que les données sur la létalité du Covid-19 chez les enfants, malgré l'émergence du variant delta, « sont très rassurantes ». « En août 2021, des données venant des USA et concernant un nombre important de décès des enfants et adolescents ont inquiété quant à la possibilité d'une plus forte virulence chez l'enfant, rappelle la société savante. Cependant, ces données sont à moduler par les [données globales aux Etats Unis](#) qui font état d'un taux de létalité de 0,00 % - 0,03 % (pourcentage de décès parmi les enfants atteints de Covid-19). [Les données françaises](#) sont également très rassurantes.

La mortalité hospitalière cumulée au 18 août depuis le début de l'épidémie est de 11 cas pour les 10-19 ans et 6 pour les moins de 10 ans soit 0,02 % de la mortalité hospitalière cumulée rapportée au 18 août 2021 par Santé publique France (17 / 86 451) alors que les enfants et jeunes de moins de 20 ans représentent plus de 23,9% de la population. Santé publique France constate que les passages aux urgences, en lien avec le Covid-19, de jeunes enfants est similaire au cours de cette quatrième vague que lors des précédentes.

**Infos**



**Pour vos patients**

► **Une vidéo pour comprendre le fonctionnement du masque face à notre souffle**

Comment se propage notre souffle et les gouttelettes qu'il génère ? Comment fonctionne le masque que nous portons depuis le début de l'épidémie ? Est-il efficace pour bloquer les gouttelettes qui transportent le virus ? L'est-il vraiment alors que l'on voit bien que de l'air passe par les côtés ou autour du nez ? Pourquoi faut-il le changer régulièrement ? Dans

ce reportage de six minutes réalisé auprès de chercheurs en mécanique des fluides, le CNRS explique comment tout cela fonctionne.

**Le message du jour** 



***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](#)



était demandé de fournir leurs coordonnées, leurs motivations à participer à ce comité et leurs engagements citoyens. Le préfet Thierry Queffelec, le président de la Collectivité territoriale (CTG) Gabriel Serville et la directrice générale de l'ARS Clara de Bort doivent désormais proposer une sélection de candidats en veillant à ce que celles-ci soient diversifiées et de nature à recueillir le consensus. Les personnes retenues pour faire partie du comité citoyen seront dévoilées jeudi lors de la réunion de la cellule interministérielle de crise (CIC).

La moyenne d'âge des 314 répondants est de 48 ans ; le plus jeune à 19 ans et le plus âgé 87. Les hommes sont légèrement majoritaires (170, 54 %) ; les habitants de l'agglomération cayennaise très largement (83 %). Parmi eux, une cinquantaine souligne l'importance de lutter contre les fausses informations en tous genres que l'épidémie a fait germer. Ainsi, une pharmacienne cayennaise dit avoir « constaté l'intérêt des patients lorsque l'on prend le temps de leur donner des explications et l'impact positif produit (...) L'heure est venue de partager des informations fiables, d'adapter un discours audible par tous pour apaiser une situation agitée et permettre de nouer un lien brisé. »

Un autre enjeu relevé par certains candidats est d'améliorer la relation entre l'administration, en particulier d'Etat, et la population. Un formateur en sécurité incendie constate que « la désinformation des réseaux sociaux et les contre-vérités ont mis à mal la confiance de la population envers ses élus et les représentants du gouvernement ». Ce comité citoyen a donc, à ses yeux, pour mission d' « attester de la véracité de ce que déclare l'administration ». Alexis, de Cayenne, veut que ce comité permette de « débattre et vulgariser », d'apporter de la pédagogie sur les sujets liés à la crise.

Pour certains, il faut rétablir la confiance en l'administration mais aussi en... la science. C'est ce que souligne un ancien syndicaliste enseignant. Intégrer le comité de transparence lui permettrait d' « assurer (son) rôle de citoyen face à la pandémie ». Aude, de Cayenne, reconnaît avoir « cru un temps au système complotiste ». En participant à ce comité, elle souhaite « objectiver les choses (...) apporter sa pierre (...) ramener un peu de sérénité sur le territoire ». En ramenant cette sérénité, certains espèrent aider à construire les mesures pour lutter contre l'épidémie et à les rendre plus acceptables par la majeure partie de la population.

La méthode apparaît enfin essentielle pour beaucoup, après plus d'un an de polémiques sur l'épidémie. Un spécialiste des énergies renouvelables note ainsi qu'il sera « important de dépasser nos propres avis et croyances, afin de mener des débats contradictoires, de faire émerger de nos actuelles oppositions une démarche constructive et porter des avis et orientations qui permettront aux responsables institutionnels de prendre les décisions adaptées à la Guyane et ses populations. »

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **4 439** vaccinations en 7 jours, du 23 au 29 août

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 1er septembre à [Cayenne](#)
- 1er septembre à [Kourou](#)
- 2 septembre à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](https://sante.fr)

◆ **34 775 (+1 323 en une semaine)** au 30 août



- ◆ **69** patients (+5) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **26** patients (=) en réanimation
- ◆ **217** décès (+10) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :



- ◆ **122420** cas cumulés (+132 en 1 semaine) et **1 951** décès (+3) dans l'Amapá au 30 août
- ◆ **5 312** cas positifs (+2), **49** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **28 967** cas cumulés (+ 739 en 1 semaine) au 30 août
- ◆ **94**(+28) patients hospitalisés
- ◆ **12** (-2) patients en soins intensifs
- ◆ **718** (+11) décès

## EN BREF

### ◆ Un accueil à l'école pour les enfants de soignants



Il reste quelques heures aux soignants pour faire connaître leur besoin d'accueil de leurs enfants à l'école. Pour rappel, la rentrée des classes est reportée au 13 septembre en Guyane, en raison de la situation épidémique. Les soignants ayant des enfants de 3 à 11 ans scolarisés en école primaire (publique ou privée sous contrat) peuvent bénéficier du service minimum organisé pour l'accueil de vos enfants. Pour organiser au mieux

celui-ci, l'Agence régionale de santé (ARS) a besoin de recenser leurs besoins. Les soignants souhaitant que leurs enfants soient accueillis en établissement scolaire sont invités à [remplir ce formulaire avant ce midi](#).

Les parents devront fournir un panier repas.

Pourront être accueillies par les crèches, les écoles, les collèges et les lycées, dès lors que ces structures organisent des groupes de 10 enfants maximum par salle, les enfants des personnels suivants par ordre de priorité :

- Tout personnel travaillant en établissements de santé publics/privés : hôpitaux, cliniques, SSR, HAD, centres de santé, etc. ;
- Les professionnels de santé et médico-sociaux de ville : médecins, infirmiers, pharmaciens, sages-femmes, aides-soignants, transporteurs sanitaires, biologistes, auxiliaires de vie pour personnes âgées et handicapées, etc. ;
- Les personnels chargés de la gestion de l'épidémie de l'Agence régionale de santé de Guyane, des services de l'Etat en Guyane (gendarmerie, police, sapeurs-pompiers) et ceux affectés à l'équipe départementale de gestion de la crise ;
- Tout personnel travaillant en établissements médico-sociaux pour personnes âgées et personnes handicapées : maisons de retraite, Ehpad, USLD, foyers autonomie, IME, MAS, FAM, SSIAD, etc. ;

- Les personnels affectés aux missions d'aide sociale à l'enfance relevant de la Collectivité territoriale de Guyane, ainsi que des associations et établissements publics concourant à cette politique ;
- Les services en charge de la protection de l'enfance concernés sont les services d'aide sociale à l'enfance (ASE) et de protection maternelle et infantile (PMI) de la Collectivité territoriale de Guyane ainsi que les pouponnières ou maisons d'enfants à caractère social (Mecs), les services d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO) et les services de prévention spécialisée.

#### ♦ Dépistage au village Favard de Roura : 54 cas positifs sur 69 tests



Jeudi dernier, une équipe mobile de Médecins du Monde s'est rendue au village Favard de Roura pour un dépistage massif de la Covid-19. Dans cette délégation de neuf personnes figurait notamment, parmi les trois dépisteuses, l'infirmière libérale qui avait alerté l'Agence régionale de santé (ARS) sur la présence de nombreux cas dans ce village amérindien situé sur les rives de l'Oyack. Communauté dans laquelle elle intervient régulièrement, en compagnie d'une autre infirmière, pour suivre des patients diabétiques.

« Sur les 69 tests effectués en fin de matinée, 54 se sont révélés positifs, détaille Sophia Derbak, la coordinatrice de l'équipe mobile envoyée sur place. 13 sont négatifs et 2 indéterminés, mais considérés comme positifs car ce sont les enfants de deux parents positifs. » Les résultats de ces tests ont été transmis à l'IDE libérale, présente lors du dépistage, qui va se charger de prévenir directement la population et poursuivre également le travail de prévention auprès des habitants et de la conduite à tenir durant la période d'isolement.

Pour rappel, le village Favard totalise près de 200 habitants, qui se retrouvent isolés depuis près de dix jours en raison de la découverte de ce cluster. La Croix-Rouge a distribué la semaine dernière deux tonnes de denrées pour subvenir aux besoins sur place.

Le capitaine du village, Zacharia Lucas, s'était ouvertement déclaré, lors de la journée de dépistage, favorable à une large vaccination de la population, en priorité les personnes les plus fragiles et les plus jeunes qui, avec la fin des vacances vont devoir bientôt reprendre le chemin de l'école.

#### ♦ Dr Frédégonde About : « On ne cesse de redoubler d'efforts »



Le Dr Frédégonde About, de l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit), au centre hospitalier de Cayenne (CHC), a répondu aux questions de Mo News, la semaine dernière [en direct sur Facebook](#). Elle a évoqué la situation à l'hôpital, rappelant que « tous les services sont amenés à prendre en charge des patients atteints de Covid ». Le Dr About a également répondu à des questions sur la situation des soignants, l'efficacité de la vaccination, la troisième dose, les autres infections telles la grippe et la bronchiolite...

#### ♦ Une nouvelle rotation de la réserve sanitaire est arrivée vendredi en Guyane

Ils sont au total onze. Cinq aides-soignants et six infirmiers. C'est la composition de la dernière rotation de la réserve sanitaire. Huit nouveaux



personnels sont arrivés vendredi soir en Guyane, accompagnés de leur référente logistique, Manon Rabouin. Trois soignants, faisant partie de la précédente rotation, ont décidé de prolonger leur mission au centre hospitalier de Cayenne dans cette rotation.

Âgés de 22 à 40 ans, les onze femmes et hommes de la nouvelle rotation de la réserve sanitaire, arrivés vendredi à 17 h, sont répartis dans les hôpitaux de Saint-Laurent du Maroni (trois au Chog) et à Cayenne (huit au CHC). « Ces réservistes sont

des volontaires, rappelle Manon Rabouin, qui assure, entre autres, le lien entre les réservistes et la direction des soins des hôpitaux. Ils viennent d'un peu partout et ont chacun des compétences (ils peuvent aussi être sage-femme, médecin..., ndlr) et expériences diverses, notamment dans d'autres territoires d'Outre-mer. Leur point commun est notamment d'avoir déjà exercé dans un service d'urgence ou et/ou en médecine Covid. « L'un d'eux a exercé dans le Grand Est, au tout début de la crise Covid », précise la référente.

### **Armer des lits supplémentaires**

La mission des réservistes, sur le sol guyanais, démarre quasi une fois débarqués de l'avion. Les trois femmes affectées au Chog ont aussitôt pris la route pour Saint-Laurent. Les autres prises de fonction ont démarré samedi soir. Et ce pour une durée d'une quinzaine de jours. Vendredi soir, c'est la directrice de l'Agence régionale de santé (ARS) Clara de Bort qui a accueilli l'équipe des nouveaux, reconnaissable à leur gilet blanc et bleu. Avec un message de bienvenue et (déjà) de remerciements des sacrifices que ces personnes font en s'éloignant de leur famille et amis en apportant leur aide.

« On n'a jamais cessé d'avoir des renforts depuis le début de la crise, rappelle la directrice de l'ARS. Leur présence permet d'armer des lits de réanimation et d'hospitalisation supplémentaires et de soutenir nos équipes. »

### **◆ Le conseil scientifique s'inquiète de la situation en Guyane**

Dans une note d'alerte publiée vendredi, le conseil scientifique du gouvernement se penche sur plusieurs enjeux de cette rentrée. Il s'inquiète d'une « situation sanitaire très critique dans plusieurs territoires et départements d'Outre-mer (dont la Guyane), certes anticipée, mais inédite par son ampleur et le fait qu'elle touche simultanément plusieurs territoires, en relation directe avec un niveau bas de vaccination ». Son analyse rejoint les décisions prises en Guyane de renforcer précocement les mesures de freinage. Le couvre-feu a été avancé à 19 heures et le confinement a été rétabli en journée dans les six communes de l'agglomération cayennaise et à Kourou.

Dans ce même avis, les scientifiques invitent les personnes complètement vaccinées à conserver les mesures barrières, notamment celles « à risque de formes graves ou ayant un membre de leur entourage à risque de forme grave ». Face au climat social chez les soignants, ils encouragent « un management adapté ». Pour limiter la pression sur les hôpitaux, ils soulignent l'intérêt du maintien à domicile avec un suivi renforcé : « C'est un moyen de réduire les hospitalisations en phase de décompensation. » Ce sujet a été abordé dans [la Lettre pro de mardi dernier](#).

Le comité scientifique alerte sur le risque que fait peser l'épidémie sur les enfants, en particulier sur leur santé mentale. Il souligne les difficultés à établir si le variant delta est plus dangereux pour eux. Il constate toutefois qu'aux Etats-Unis, les formes sévères sont plus nombreuses chez les enfants sous l'effet du variant delta, « vraisemblablement en raison de comorbidités de type obésité et diabète, plus fréquentes chez les enfants américains ».

### **◆ Nouvelle livraison d'oxygène médical entre la Guyane et les Antilles**



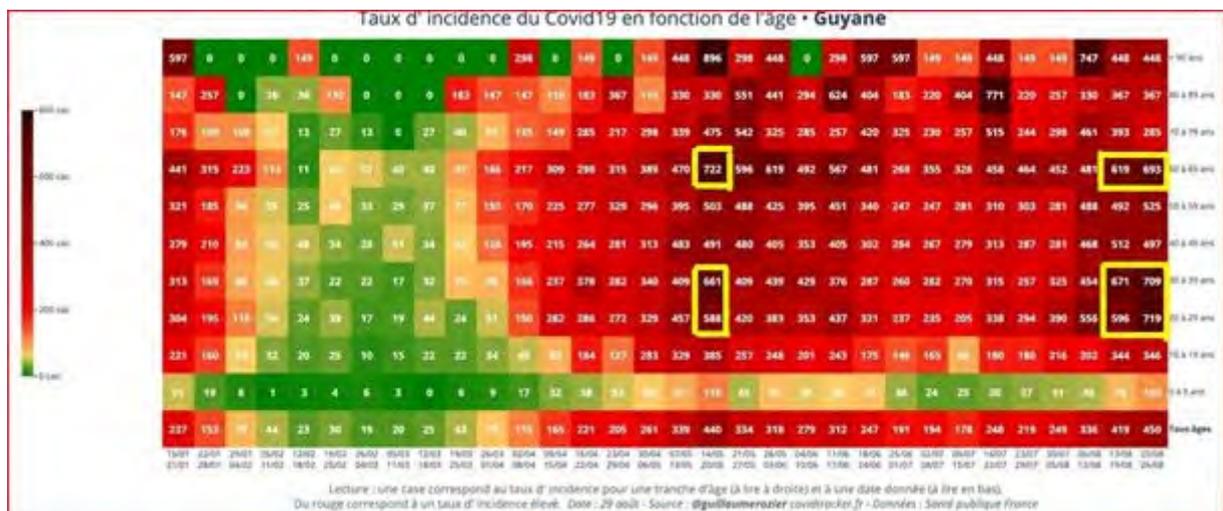
Le navire Dumont-d'Urville a effectué sa seconde rotation la semaine dernière, entre la Guyane et la Martinique. Le bâtiment de soutien et d'assistance Outre-mer a chargé en Guyane quatre tanks d'oxygène médical de 30 tonnes chacun, comme le relate ce [reportage de Guyane la 1ère](#). La semaine dernière, plus de 100 patients étaient pris en charge en réanimation en Martinique et plus de 80 en Guadeloupe.

Samedi, plus de 230 professionnels de santé ont décollé d'Orly vers les Antilles, pour renforcer les équipes sur place. Ils viennent de toute la France, sauf Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) et la Corse, où les hôpitaux sont sous tension. Du matériel médical a été envoyé par avion-cargo « afin de permettre aux établissements d'ouvrir des lits de réanimation supplémentaires », précise la direction générale de la santé (DGS). Mardi dernier, le CHU de Martinique recensait 121 patients hospitalisés en médecine alors qu'ils nécessitaient une prise en charge en soins intensifs : Sur « 266 patients Covid screenés sur 350 patients en hospitalisation normale, on en a 121 qui devraient être en réanimation », a souligné Benjamin Garel, directeur général du CHUM, auprès d'APMNews.

Aux Antilles, les contaminations sont en baisse. Elles se maintiennent toutefois à un taux deux fois supérieur à celui de la Guyane. Le pic des hospitalisations ne semble, en revanche, pas avoir été franchi. Il pourrait l'être en milieu de semaine prochaine. Le rythme des vaccinations a augmenté, depuis le début de cette quatrième vague, ainsi que le montre ce [reportage de TF1 en Guadeloupe](#), diffusé dimanche soir.

## En un coup d'oeil

Les Guyanais de 20 à 39 ans sont actuellement les plus touchés par cette quatrième vague de Covid-19. Il en avait été de même début mai, lorsqu'a débuté la troisième vague. Au démarrage de ces deux vagues, les 60-69 ans sont la troisième tranche d'âge la plus concernée. Cette situation n'est pas anormale : les 20-39 ans sont ceux qui ont le plus d'interactions sociales et qui sont donc les plus susceptibles de se contaminer. S'ils ont moins de risque de développer des formes graves – ce qui pourrait expliquer l'impact plus faible que prévu de cette quatrième vague sur les hôpitaux – les précédentes vagues ont montré qu'ils contaminent ensuite leurs proches plus âgés et/ou plus fragiles. C'est là que les formes graves et les risques de décès sont les plus élevés.



► **Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé**, a fait un point sur la situation épidémique, jeudi soir. Retrouvez son intervention [ici](#).

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane**, était l'invitée de Radio Peyi, hier. Retrouvez l'émission [ici](#)

## Infos

### Pour votre exercice

#### ► **Des anomalies génétiques et immunologiques expliquent un quart des formes graves de Covid-19**

Des variants d'un gène et des auto-anticorps délétères expliquent environ 25 % des formes graves de Covid-19, [annonce l'Inserm dans un communiqué](#). Ils expliquent aussi pourquoi les personnes âgées et les hommes sont davantage concernés. « Deux nouvelles études publiées le 19 août dans la revue Science Immunology apportent un éclairage majeur à cette question. Elles mettent en évidence des anomalies génétiques et immunologiques qui expliquent globalement près de 25% des formes sévères de Covid-19 (...) Les équipes ont montré que toutes ces anomalies entravent l'immunité contrôlée par l'interféron de type 1, première barrière immunologique contre les infections virales. »

L'interféron de type 1, produit très rapidement en présence d'un virus, bloque la réplication de celui-ci dans une cellule. [La première étude](#), à partir d'une cohorte de 1 202 patients, a constaté une « perte de fonction » du gène TLR7, dans le chromosome X. Or, il joue un rôle important dans la production d'interféron de type 1. [Dans la seconde étude](#), les chercheurs montrent le rôle d'auto-anticorps produits par certaines personnes et dirigés contre les interféron de type 1. Leur présence chez certaines personnes explique plus de 20 % des formes graves de Covid-19. Or, en comparant plus de 34 000 personnes en bonne santé, les auteurs ont constaté que la présence de ces auto-anticorps est très rare avant 65 ans (0,2 à 0,5 %) et augmente de manière exponentielle avec l'âge et touche 7 % des 80-85 ans.

## Infos

### Pour vos patients

#### ► **Chez les enfants, les fermetures de classe sont davantage préjudiciables que le variant delta**

Dans [un communiqué](#), plusieurs sociétés savantes de pédiatrie rassurent les parents à l'aube de la rentrée des classes, alors que le variant delta est prédominant.

- Le variant delta du SARS-CoV-2 prédomine dans tous les territoires, sa plus grande contagiosité conduit à une augmentation du nombre de cas dans la population non vaccinée, ce qui est le cas des enfants encore trop jeunes pour être vaccinés.
- Le variant delta n'apparaît pas responsable de formes plus sévères de Covid-19 chez l'enfant.
- L'augmentation des cas pédiatriques traduit l'augmentation de la circulation du virus en population générale. Jusqu'à présent la circulation du virus chez le jeune enfant est le plus souvent le fait d'une contamination intrafamiliale avec des parents non vaccinés.
- Les mesures répétées de fermetures de classes et de confinement sont, elles, bien préjudiciables aux enfants.

Le message du jour 



[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

**Non, contre le Covid-19, les professionnels de santé ne peuvent pas prescrire n'importe quel prétendu médicament miracle trouvé sur internet !**



Dans un communiqué commun, les ordres et unions régionales des médecins et des pharmaciens, l'Agence régionale de santé, l'Assurance maladie et les infectiologues du centre hospitalier de Cayenne soulignent que l'ivermectine n'a jamais prouvé son efficacité contre le Covid-19. Ils rappellent qu'elle ne peut être prescrite en dehors de son AMM, à savoir le traitement d'infections causées par certains parasites. Ils condamnent toute tentative de pression sur les médecins et les pharmaciens pour en obtenir et encouragent ces professionnels de santé à poursuivre leur activité en s'appuyant sur les données acquises par la science.



**Y a-t-il une ruée sur l'ivermectine, prétendu médicament miracle en dépit des évidences contraires, en Guyane ?** « Il y a toujours des patients, persuadés d'être des chercheurs en pharmacologie et d'avoir trouvé la solution en regardant Google prouvant que l'ivermectine peut être une solution », regrette le Dr Marc Ledy, président du conseil départemental de l'ordre des pharmaciens en Guyane. Le Dr Félix NGomba, son

homologue chez les médecins, est parfois sollicité par des patients : « Quand j'ai un patient qui me dit Je vais prendre de l'ivermectine en prévention, je lui réponds Non ! Pour moi, c'est clair. Au mieux l'ivermectine peut avoir un effet placebo. Mais aucune étude ne dit que ce médicament protège contre la covid. Aucune. » Y a-t-il pour autant une hausse des prescriptions en Guyane ? « Nous sommes actuellement en train de nous pencher sur la question, fait savoir le Dr Pascale Peyre-Costa, directrice régionale du service médical, à la CGSS. Nous n'avons pas encore assez de recul. Mais une veille particulière est mise en place. »

L'association d'azithromycine, d'ivermectine, de zinc et de vitamine D est régulièrement avancée comme un traitement qui serait « efficace » mais dont la prescription serait « interdite » aux médecins généralistes ou la dispensation empêchée par les pharmaciens. Depuis plusieurs semaines, des patients, familles, représentants politiques et syndicaux réclament la libéralisation de ces traitements en ville, estimant que ceux-ci éviteraient les formes graves de Covid, constate l'Agence régionale de santé, les ordres et unions régionales des médecins et des pharmaciens, l'Assurance maladie et les infectiologues du centre hospitalier de Cayenne, dans un communiqué commun.

Les signataires rappellent que la **liberté de prescription** est garantie par la réglementation. Le code de déontologie médicale précise que celle-ci s'exerce dans les limites fixées par la loi et compte tenu des **données acquises de la science**. Or à ce jour, l'Agence française du médicament, l'Agence européenne et l'Agence américaine **déconseillent l'utilisation de l'ivermectine**, en prévention ou en traitement du Covid. Des intoxications graves ont même été rapportées par l'Agence américaine suite à une utilisation détournée de cet antiparasitaire. Retrouvez [ici](#) l'avis de l'ANSM, et [ici](#) celui du HCSP



L'ivermectine est une molécule communément utilisée « pour traiter les éruptions cutanées dues à la gale, que l'on trouve régulièrement en Guyane, poursuit le Dr Ngomba. Le médecin est libre de prescrire ou de ne pas prescrire. » Il ne risque rien, « sauf en cas de problème. S'il y a un souci d'intolérance ou d'insuffisance rénale liées à ce médicament... il est l'unique responsable de sa prescription... », prévient le

président de l'ordre.

Si le médecin prescrit un médicament en dehors de son indication autorisée, il assume **personnellement la responsabilité** en cas d'événement indésirable, quand bien même le produit aurait été réclamé par le patient. Le pharmacien qui aura accepté la délivrance du produit partagera la même responsabilité. C'est ce que rappelle le Dr Marc Ledy (lire ci-dessous).

La réglementation fixe en effet le rôle et la responsabilité du pharmacien. Elle prévoit notamment : « **Lorsque l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, le pharmacien doit refuser de dispenser un médicament.** Si ce médicament est prescrit sur une ordonnance, le pharmacien doit informer immédiatement le prescripteur de son refus et le mentionner sur l'ordonnance. »

Le contrôle médical de l'Assurance maladie a un rôle à jouer sur ce point. Si une hausse des prescriptions d'ivermectine était constatée en Guyane, le Dr Peyre-Costa anticipe que son service pourra « trouver des choses surprenantes comme des choses normales. On adaptera notre attitude et notre stratégie en fonction de ce que l'on trouvera. Il faudra aussi être très prudent avant de pouvoir dire ce que l'on fera. L'état sanitaire (en cas de prolifération parasitaire, ndlr) peut évoluer et il serait tout aussi simpliste de dire que ce médicament grimpe parce qu'il est utilisé contre la Covid. »

A ce jour, malgré les espoirs qu'avaient soulevés les traitements cités plus haut et les recherches poussées dont ils ont fait l'objet, la communauté scientifique s'accorde à **déconseiller ces traitements**, qui n'ont pas montré d'efficacité en termes de prise en charge précoce et peuvent, au contraire, **retarder la prise en charge du patient**. Les seuls traitements actuellement

recommandés pour le Covid hors milieu hospitalier relèvent de traitements symptomatiques (paracétamol en particulier) et de surveillance de la saturation voire la supplémentation en oxygène. Dans certains cas, le médecin peut également prescrire, en relation avec ses confrères hospitaliers, des anticorps monoclonaux.



### « il n'y a pas de médicament étiqueté contre la Covid »

Le Dr Ngomba confirme. Les médecins soignent les symptômes. A l'heure actuelle, « il n'y a pas de médicament étiqueté contre la Covid », argue le Dr Ngomba. Les patients atteints de Covid-19 viennent « avec différents symptômes » : diarrhée, éruptions cutanées, agueusie, anosmie, toux, courbatures, maux de tête... « Tout le monde n'a pas les mêmes symptômes, poursuit le praticien. En tant que médecins, nous soignons les symptômes. Cette pathologie a différents symptômes et donc nous soignons les patients différemment. » Les symptômes les plus fréquents sont les courbatures, de la fièvre, être fatigué... « Dans ce cas-là, on va préconiser du doliprane... Ce sera variable en fonction de l'état. Il n'existe pas un médicament contre la covid. Il existe des symptômes contre lesquels nous luttons. »

Les signataires du communiqué ajoutent que **la recherche clinique répond à des impératifs méthodologiques et éthiques stricts**. Ils déplorent toute incitation à une recherche clinique sauvage, potentiellement dangereuse pour les patients, et dont aucun résultat ne pourrait valablement être tiré. Toute recherche clinique sauvage peut faire l'objet de poursuites pénales. Ils soulignent le dynamisme de la recherche clinique en Guyane et promeuvent l'inclusion de patients dans des essais cliniques approuvés, garants de la sécurité.

Ils déplorent enfin toute pression exercée sur les médecins, les pharmaciens ou les autorités sanitaires. **Les choix thérapeutiques ne sauraient faire l'objet de négociations ni d'enjeux politiques**. La science n'est pas le fruit d'un débat d'opinions. Elle est le fruit de recherches scientifiques et d'un consensus au sein de la communauté médicale. Les autorités sanitaires sont, aux côtés des soignants, les garantes de la sécurité du patient.

Les signataires encouragent **le recours la vaccination, seul traitement préventif démontré à ce jour comme efficace**. La vaccination limite le risque de contracter la maladie, de développer une forme grave et de contaminer ses proches. Elle protège la personne vaccinée et contribue à la protection de tous. Ils soulignent que **le vaccin utilisé en Guyane est sûr**. Il est le fruit de recherches anciennes et a déjà été administré à plusieurs centaines de millions de personnes. Les effets indésirables sont peu graves et immédiats.

**Les signataires invitent la population à éviter l'absorption massive d'informations trompeuses et reprendre le chemin de la confiance et du dialogue avec leur médecin et leur pharmacien, seuls à même de les conseiller valablement sur ces sujets. Parce que les soignants ne peuvent pas lutter à la fois sur le front de l'épidémie et sur le front de la désinformation, les signataires s'engagent à combattre, par tous les moyens autorisés disponibles, les informations trompeuses qui mettraient en danger la vie d'autrui. La désinformation tue et les signataires invitent les Guyanais à combattre avec eux ce fléau.**

---

## ■ Dr Marc Ledy : « L'ivermectine, ça ne marche pas ! »

### Un pharmacien peut-il refuser une prescription ?

Oui. C'est même la seule profession en France qui a le droit de refuser à un patient de donner quelque chose qu'il demanderait. C'est inscrit dans le code de la Santé publique. Et c'est dans l'intérêt supérieur de la santé du patient. Si l'intérêt semble l'exiger, il a le droit de la faire. Le



pharmacien a pour rôle d'être le dernier maillon de sécurité concernant la santé du patient. Si jamais, il y a une anomalie, il sera le dernier à la voir. Quand le pharmacien délivre le médicament, il est tout de suite coresponsable avec le médecin. Si le médecin s'est trompé et qu'il a suivi bêtement la prescription, il est coresponsable.

### **Il est, en quelque sorte, l'expert du médicament.**

S'il juge que le médicament ne convient pas au patient, par rapport à ces antécédents ou une interaction médicamenteuse, il a le droit de dire non. Par exemple, la posologie peut être mal adaptée par le prescripteur, il peut y avoir une contre-indication médicamenteuse avec un ancien médicament que le prescripteur ne savait pas. Ça arrive quand un patient va voir un autre médecin, car le sien n'est pas là car en vacances. Le pharmacien doit juste noter sur l'ordonnance le refus de délivrance. Le refus est motivé par la santé du patient.

### **L'ivermectine est-elle peu ou beaucoup prescrite en Guyane ?**

C'est un antiparasitaire et uniquement utilisé pour cela. Lorsqu'un médecin prescrit un médicament hors AMM (autorisation de mise sur le marché), il doit le notifier sur l'ordonnance. Il est donc difficile de prescrire de l'ivermectine pour autre chose. Les boîtes qui sont prescrite contiennent de petites doses. On est dans un territoire tropical où il y a pas mal de parasitoses. Ce sont souvent les enfants qui jouent dans les bacs à sable qui peuvent être touchés par de petites parasitoses. Une des autres utilisations est aussi pour la gale. L'ivermectine est uniquement sur prescription. On n'a pas le droit de délivrer des médicaments sans ordonnance. Sauf dans les cas d'extrême urgence.

### **La molécule est aujourd'hui sous les feux de la rampe...**

On est en pleine pandémie... et je suis le premier à vouloir croire au remède miracle. Nous avons tous envie de trouver une solution. Mais ça ne marche pas. Certains l'ont pris ça ne leur a rien fait ; d'autres sont en réa... Le problème qui peut se passer, c'est que les personnes, pour se rassurer, vont prendre des doses toxiques. On se retrouve alors avec plus de problèmes que de solutions. Mais il y a toujours des patients, persuadés d'être des chercheurs en pharmacologie et d'avoir trouvé la solution en regardant Google prouvant que l'ivermectine peut être une solution... mais le phénomène est moindre qu'au début de la pandémie avec la chloroquine.

## **Point epidemio hebdomadaire**



### **La hausse se poursuit à un rythme moins soutenu**

Entre les 23 et 29 août, l'incidence des cas de Covid-19 a augmenté à un rythme moins élevé que les semaines précédentes, constate Santé publique France dans **son point épidémiologique** à paraître aujourd'hui. Les cas ont connu une hausse de 5 % contre + 16 et + 43 % les semaines précédentes. Depuis le début de la semaine, la tendance est à la stabilité, mais aucun signe de baisse n'a été enregistré. Une reprise épidémique est toujours possible, alors que les grandes vacances se terminent et que se profile la rentrée scolaire à partir du 13 septembre. Ce ralentissement se constate partout en Guyane, y compris dans l'ouest où la quatrième vague a démarré plus tardivement.

## **Infos chiffres**

### **Vaccinations**



◆ **3 646** vaccinations en 7 jours, du 26 août au 1er septembre

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 4 septembre à **Cayenne**
- 3 septembre à **Kourou**
- 7 septembre à **Saint-Laurent du Maroni**

Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville

• : [sante.fr](https://sante.fr)



◆ **35 528** cas cumulés (+ **1362** en 1 semaine) le 2 septembre

◆ **70** patients (+**6**) en hospitalisation conventionnelle

◆ **25** patients (+**3**) en réanimation

◆ **221** décès (+**6**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



◆ **122 457** cas cumulés (+**99** en 1 semaine) et **1 954** décès (+**5**) dans l'Amapá au 2 septembre

◆ **5 313** cas positifs (+**1**), **50** décès (+**1**) à Oiapoque



◆ **29 921** cas cumulés (+**1 693** en 1 semaine) au 2 septembre

◆ **96** (+**30**) patients hospitalisés

◆ **16** (+**2**) patients en soins intensifs

◆ **730** (+**23**) décès

## EN BREF

### ◆ Le rappel de vaccination est désormais possible



En Guyane comme ailleurs, il est désormais possible d'administrer une troisième dose de vaccin (dite dose de rappel) aux publics prioritaires. Sont concernés :

- Les résidents des Ehpad et des USLD ;
- Les personnes de plus de 65 ans ;
- Les personnes à très haut risque de forme grave ;
- Les personnes présentant des pathologies facteurs de risque de forme grave, selon la classification établie par la Haute Autorité de santé ;
- Les personnes sévèrement immunodéprimées ;
- Les personnes ayant reçu le vaccin Covid-19 Janssen.

Les Ehpad et USLD du territoire ont été informés par la direction de l'autonomie de l'ARS. Le site de prise de rendez-vous [Maia.com](https://maia.com) a été mis à jour pour permettre aux personnes nécessitant une troisième dose de prendre rendez-vous. Retrouvez les modalités du rappel à la fin de cette newsletter.

### ◆ Un premier patient transféré vers Paris

Comme les Antilles, la Guyane transfère à son tour des patients de réanimation vers les hôpitaux d'Île-de-France. Un premier patient s'est envolé mercredi. Il est pris en charge à l'hôpital Sainte-Anne (Paris XIVe). Il s'agit d'un patient qui n'est pas atteint de Covid-19 et qui a donc pu voyager sur un vol commercial. Depuis plusieurs jours maintenant et en prévision de l'impact de la quatrième vague sur les admissions aux urgences, l'Agence régionale de santé demande aux trois centres hospitaliers de tenir à jour une liste des patients en mesure d'être transférés jusqu'à Paris.

### ◆ La Guyane se distingue aux Journées nationales d'infectiologie



Les Journées nationales d'infectiologie se sont tenues cette semaine à Montpellier (Hérault). Le travail et le dynamisme des médecins juniors et seniors et scientifiques de Guyane a été salué par toute la communauté des infectiologues. Les soignants guyanais se sont distingués avec 2 modération de sessions, 10 communications orales, 16 posters scientifiques, 2 des 4 prix du meilleur poster. Les Drs Nicolas Vignier et Loïc Epelboin, en charge de la campagne de

vaccination au centre hospitalier de Cayenne, ont modéré respectivement les sessions Parcours migrants : un enjeu de santé publique, et Tuberculose, infections parasitaires et fongiques. Le même Dr Epelboin a reçu le prix du meilleur poster d'infectiologie générale (investigation de l'épidémie de fièvre Oropouche d'août et septembre 2020 à Saül avec le Dr Mélanie Gaillet (CHC), l'Institut Pasteur de Guyane, Santé publique France et l'Agence régionale de santé) et le Dr Florence Huber (Croix-Rouge française) celui du meilleur poster sur le VIH.

### ◆ Trois soignants en congés bonifiés restent en Guyane pour travailler

C'était un engagement des hôpitaux de l'Hexagone : autoriser leurs soignants ultramarins en congés bonifiés dans leur territoire d'origine à y rester afin de soutenir les équipes locales. D'abord mis en œuvre aux Antilles, ce dispositif bénéficie désormais également à la Guyane. Trois soignants (IDE et aides-soignants) ont pris leurs congés bonifiés chez nous. Ils ont accepté de rester pour aider leurs collègues.

### ◆ Le Covid Truck reprend la route



A l'arrêt ces dernières semaines pour permettre à son équipe de prendre des congés, le Covid Truck a repris du service mercredi. Il a effectué sa première opération de dépistage mobile chez EDF, à Cayenne.

### ◆ Dépistage : un ordre de priorité défini avec les laboratoires

L'offre de dépistage risque de se retrouver sous forte pression, ces prochaines semaines, sous l'effet de la quatrième vague de Covid-19 et de la demande pour le passe sanitaire. En conséquence, l'Agence Régionale de Santé et les laboratoires ont défini une doctrine de priorisation, pour le cas où l'offre ne pourrait pas suivre la demande :

- Personnes ayant
  - Une prescription médicale ;
  - Des symptômes ;
  - Été désigné cas contact auprès de l'Assurance maladie ;

- Un autotest positif ;
  - Besoin d'un passe sanitaire pour leur activité professionnelle.
- Tests pour les déplacements ou la fin d'isolement des voyageurs ;
  - Toute autre situation.

#### ◆ Près de deux tiers des professionnels de santé libéraux sont vaccinés



L'Agence Régionale de Santé a reçu un premier recensement des professionnels de santé libéraux non vaccinés. Ils sont 278 sur 712 pour lesquels l'information est connue, soit 39 %. Ce qui signifie aussi que 61 % d'entre eux ont reçu au moins une dose de vaccin. Les médecins, dentistes et pédicures-podologues sont les plus vaccinés, avec au moins trois professionnels sur quatre ayant reçu sa première dose ; les infirmiers sont la seule profession majoritairement non

vaccinée (60 % de non-vaccinés). Dans le détail :

- Médecins : 144 sur 170 sont vaccinés soit 85 % ;
- Dentistes : 57 sur 73 sont vaccinés soit 78 % ;
- Pédicures-podologues : 9 sur 12 sont vaccinés soit 75 % ;
- Masseurs-kinésithérapeutes : 60 sur 91 sont vaccinés soit 66 % ;
- Sages-femmes : 30 sur 56 sont vaccinés soit 64 % ;
- Orthoptistes et orthophonistes : 10 sur 17 sont vaccinés soit 59 % ;
- Infirmiers : 118 sur 293 sont vaccinés soit 40 %.

Pour rappel, le contrôle de la vaccination des professionnels de santé libéraux sera effectué par l'ARS, avec l'appui de l'Assurance maladie.

#### ◆ Une procédure simplifiée pour les Padhue



Dans les territoires en état d'urgence sanitaire, l'autorisation d'exercice des praticiens à diplômes hors Union européenne (Padhue) a été simplifiée. C'est le cas en Guyane. Un arrêté publié le 14 août au Journal officiel permet une procédure simplifiée d'autorisation d'exercice à

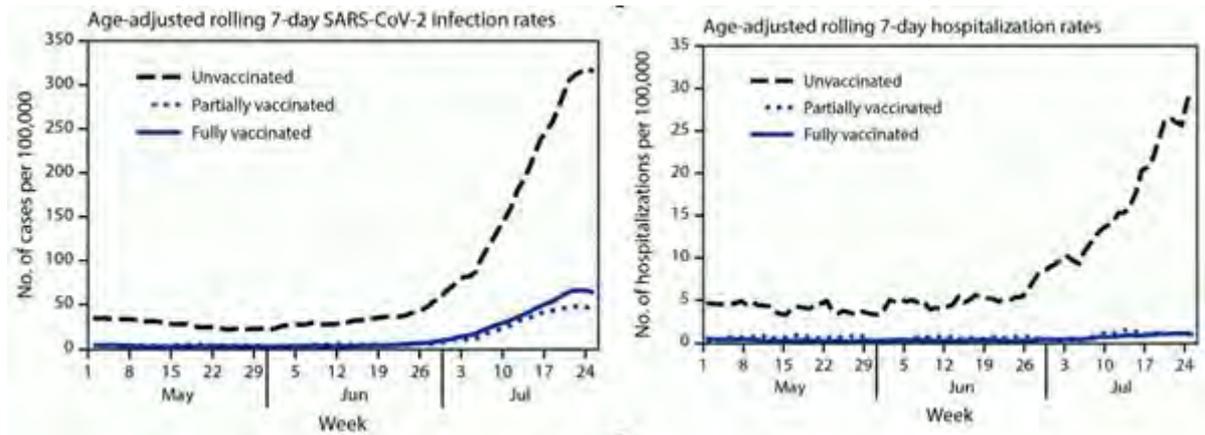
titre provisoire, délivrée par le directeur général de l'ARS, pour la durée de l'état d'urgence sanitaire.

Cet arrêté dispose que « l'autorisation provisoire est délivrée au vu d'une copie des diplômes, certificats ou titres de formation permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention et, le cas échéant, du titre de formation de spécialiste et des diplômes complémentaires. La délivrance n'est pas soumise à une consultation préalable. L'autorisation est valable pour une durée de deux mois renouvelable. En cas de renouvellement, l'autorisation perd sa validité au plus tard un mois après le terme de l'état d'urgence sanitaire dans la collectivité concernée. »



**En mai, lorsque le variant delta a émergé aux Etats-Unis, des chercheurs ont souhaité voir ce qui se passait dans le comté de Los Angeles. Et notamment constaté son impact selon que l'on était vacciné (ligne pleine bleue), partiellement (ligne pointillée bleue) ou pas (ligne noire). Les résultats sont sans appels : les personnes vaccinées avaient 5 fois moins de risque d'être contaminées au Sars-CoV-2 (à gauche) et 29 fois moins de risque d'être hospitalisées pour Covid-19 (à droite). Les résultats sont présentés par les Centers for**

Disease Control and Prevention (CDC). Le vaccin Comirnaty, le même qu'en Guyane, était majoritairement utilisé.



## Infos



Utile pour votre exercice

### ► La campagne de rappel (3e dose) démarre

Il est désormais possible d'administrer une troisième dose de vaccin, dite dose de rappel, à certaines personnes.

### Pourquoi un rappel ?

Les études suggèrent une baisse de l'efficacité, avec le temps, du vaccin, en particulier contre le variant delta. Cette baisse concerne surtout les infections et formes symptomatiques ; l'efficacité reste très élevée contre les formes graves.

### Qui est concerné ?

- Les résidents des Ehpad et des USLD ;
- Les personnes de plus de 65 ans ;
- Les personnes à très haut risque de forme grave ;
- Les personnes présentant des pathologies facteurs de risque de forme grave, selon la classification établie par la Haute Autorité de santé ;
- Les personnes sévèrement immunodéprimées ;
- Les personnes ayant reçu le vaccin Covid-19 Janssen.

### Quand faut-il l'administrer ?

- Pour les quatre premiers groupes, six mois après la deuxième dose ;
- Pour les patients sévèrement immunodéprimés et ayant déjà reçu une troisième dose, la quatrième peut intervenir à partir de trois mois après la troisième dose ;
- Pour les personnes vaccinées avec Janssen, au moins quatre semaines après la deuxième dose.

### Que faire pour les patients ayant contracté le Covid-19 après leur vaccination ?

Ces personnes ne doivent pas recevoir de dose de rappel pour le moment. Cette question doit donc systématiquement être posée avant l'administration du rappel.

### Où recevoir sa troisième dose ?

- Pour les résidents des Ehpad et des USLD, directement au sein de l'établissement, par les professionnels responsables de la vaccination ;
- Pour les autres personnes, en centre de vaccination ou auprès d'un professionnel de santé vaccinateur. Il est d'ores et déjà possible de prendre rendez-vous en choisissant « Troisième dose » comme motif.

## Traçabilité dans Vaccin Covid

A partir du 14 septembre, les professionnels de santé pourront sélectionner « Rappel » parmi les motifs de Vaccin Covid. Ils ne devront pas générer de QR Code. D'ici au 14 septembre :

- Pour la majorité des personnes, le rappel doit être enregistré comme une nouvelle injection ;
- Pour les patients sévèrement immunodéprimés, la quatrième dose doit être consignées sur un document papier et enregistrée dans Vaccin Covid après le 14 septembre.

## Et la grippe saisonnière ?

Pour de nombreuses personnes, le rappel contre le Covid-19 tombera pendant la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière. Il est recommandé de réaliser les deux vaccinations en même temps.

## Pour en savoir plus

Un [message DGS-Urgent](#) revient en détail sur les modalités du rappel vaccinal.

Le ministère des Solidarités et de la Santé a également publié une [foire aux questions](#) sur le sujet.



## Pour vos patients

### ► Passe sanitaire et port concomitant du masque : aux responsables d'établissement de décider

Le Conseil d'Etat s'est prononcé sur le port du masque dans les lieux où s'applique le passe sanitaire. Dans une décision révélée par APMNews, il valide le décret d'application de la loi de gestion de crise : le port du masque n'est plus obligatoire dans les lieux où s'applique le passe sanitaire. Il peut toutefois être maintenu par le préfet de département « lorsque les circonstances locales le justifient », par l'organisateur de l'événement ou l'exploitant du lieu concerné. Cette mesure concerne également les chefs d'établissements sanitaires et médico-sociaux.





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Le comité de pilotage du CHRU lance ses travaux demain



Composé de professionnels du secteur de la santé, de la formation et de la recherche, d'élus, de représentants de l'État, des personnels et des patients, de représentants des socioprofessionnels de Guyane, le comité territorial de pilotage du projet « CHRU de Guyane – Santé 2025 » se réunit pour la première fois ce jeudi, à l'université. Après plusieurs semaines d'échanges techniques, cette réunion marque le coup d'envoi officiel de la démarche collective qui construira le Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Guyane.

Diversifier l'offre de soins en Guyane, sur le littoral comme à l'intérieur, créer des formations universitaires en santé, soutenir le travail des chercheurs, attirer des professionnels de santé, faire progresser les infrastructures de transport, numériques et de logement nécessaires... La création du centre hospitalier régional universitaire de Guyane, en 2025, nécessite d'avancer sur

de nombreux chantiers. Le préfet, la directrice générale de l'Agence régionale de santé (ARS) le recteur et le président de la Collectivité territoriale (CTG) se sont mis d'accord sur les modalités de conduite du projet. Un Comité territorial de pilotage du projet « CHRU de Guyane – Santé 2025 » est constitué et débutera ses travaux demain jeudi.

Composé de professionnels du secteur de la santé, de la formation et de la recherche, mais aussi d'élus, de représentants de l'Etat, des personnels et des patients, de représentants des socioprofessionnels de Guyane, ce comité réunira régulièrement jusqu'en 2025 toutes les parties prenantes de ce vaste projet, particulièrement structurant pour le territoire. Présidé par le préfet et le président de la CTG, le comité comprendra **21 membres permanents et 59 membres consultatifs**. Il sera organisé par la directrice générale de l'ARS qui en assumera le secrétariat général. Le recteur de Guyane, ainsi que le président de l'Université seront également membres permanents du comité.

Lors de la remise du rapport des inspections générales en mars dernier sur l'offre de soins en Guyane et la création du CHRU, les ministres ont insisté sur la nécessité de bien organiser la démarche projet et d'associer l'ensemble des acteurs. Le comité territorial de pilotage sera l'instance décisionnelle du projet. Il garantira la coordination du projet et la mise en œuvre des actions nécessaires, au fur et à mesure, jusqu'en 2025. La création de ce comité permet de trouver le meilleur équilibre entre la concertation élargie et la capacité à avancer concrètement, et dans les délais, sur le projet. Il s'agit d'un signal prometteur pour la suite des travaux.

Sans attendre ce lancement officiel, de nombreux professionnels de santé ont déjà entamé les échanges techniques nécessaires à la mise à jour prochaine du « Projet Régional de Santé » (PRS). C'est une étape importante car en France, le développement de nouvelles activités de soins est strictement encadré : si de nouvelles activités ne sont pas prévues au PRS elles peuvent ne pas être autorisées. Le PRS actuel a été rédigé en 2018, il doit donc être actualisé pour intégrer et soutenir la création du CHRU.

Ces échanges ont aussi permis de se pencher sur l'universitarisation des filières de santé en Guyane. Cela passe notamment par la création de deux années supplémentaires de formation en médecine et l'augmentation du nombre de PU-PH sur le territoire. Leur présence permettra à la fois de former les internes et de renforcer la dynamique de recherche.

La première réunion du Comité de pilotage territorial permettra de faire le point sur l'avancée de ces travaux et les échéances à venir. Les participants seront également invités à discuter et valider **la charte de fonctionnement du comité territorial de pilotage**. Leur prochaine réunion est d'ores et déjà fixée à la mi-octobre.

### ► Qui sont les membres du Comité de pilotage territorial ?

Le comité rassemble les nombreuses parties prenantes au projet. Retrouvez la composition du comité de pilotage [ici](#)

## CHIFFRES



### CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **2 608** vaccinations en 7 jours, du 30 août au 5 septembre

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 8 septembre à [Cayenne](#)
  - 7 septembre à [Kourou](#)
  - 9 septembre à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](http://sante.fr)



- ◆ **36 035 (+1 260 en une semaine)** au 6 septembre
- ◆ **64** patients (-5) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **25** patients (-1) en réanimation
- ◆ **223** décès (+6) en milieu hospitalier
- ◆ **4** patients transférés aux Antilles

### A nos frontières :



- ◆ **122540** cas cumulés (+120 en 1 semaine) et **1 959** décès (+8) dans l'Amapá au 6 septembre
- ◆ **5 313** cas positifs (+1), **50** décès (+1) à Oiapoque



- ◆ **31 012** cas cumulés (+ 2 045 en 1 semaine) au 6 septembre
- ◆ **95(+1)** patients hospitalisés
- ◆ **15 +3** patients en soins intensifs
- ◆ **740 (+22)** décès

## EN BREF

### ◆ Le passe sanitaire élargi entre en vigueur demain



Après un report d'un mois pour laisser le temps aux Guyanais de se vacciner, le passe sanitaire élargi entre en vigueur demain, en Guyane. Après les établissements culturels, de loisirs et de sport, ce sont les bars et les restaurants qui doivent le demander à leurs clients à l'entrée. Une mesure qui s'applique déjà dans l'Hexagone et dans de nombreux pays.

En Guyane, pour l'heure, ne sont concernés que les communes en zone verte (Haut et Bas-Maroni, vallée de l'Oyapock, Sinnamary, Iracoubo, Saint-Elie, Saül et Régina).

### ◆ Médico-social : posez vos questions à Brigitte Bourguignon



Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'Autonomie, a écrit aux directeurs d'établissements et de services pour personnes âgées au sujet de la vaccination contre le Covid-19 et de l'obligation vaccinale. Demain à 16h30, avec le Pr Alain Fischer, elle répondra en direct aux questions des directeurs et équipes des établissements et services sur le vaccin contre le Covid-19 et l'obligation vaccinale entrant en vigueur le 15 septembre.

Il sera possible de suivre l'échange et de poser ses questions en direct en se connectant au [lien suivant](#). Les directeurs, ainsi que leurs équipes, peuvent poser dès à présent des questions, auxquelles la ministre et le Pr Fisher répondront en direct pendant l'événement, à l'adresse électronique : [live.autonomie@sante.gouv.fr](mailto:live.autonomie@sante.gouv.fr).

#### ◆ Cinq cents saturomètres livrés en Guyane



Les saturomètres (ou oxymètres de pouls) permettent de repérer un début de décompensation chez des patients ayant un des symptômes respiratoires ou des risques de développer une forme grave de Covid-19. Leur utilisation facilite le maintien ou le retour précoce à domicile des patients, afin de réduire la pression sur les hôpitaux, comme nous le rappelions dans [la Lettre pro du 24 août](#). Les saturomètres prescrits par un médecin sont pris en charge par l'Assurance maladie. Pour assurer leur disponibilité en Guyane, l'Agence régionale de santé en a commandé mille. Une première moitié a été livrée vendredi chez le grossiste-répartiteur SPG et seront donc disponibles en pharmacie.

#### ◆ Le Dr Christophe Peyrefitte, nouveau directeur de l'Institut Pasteur de Guyane

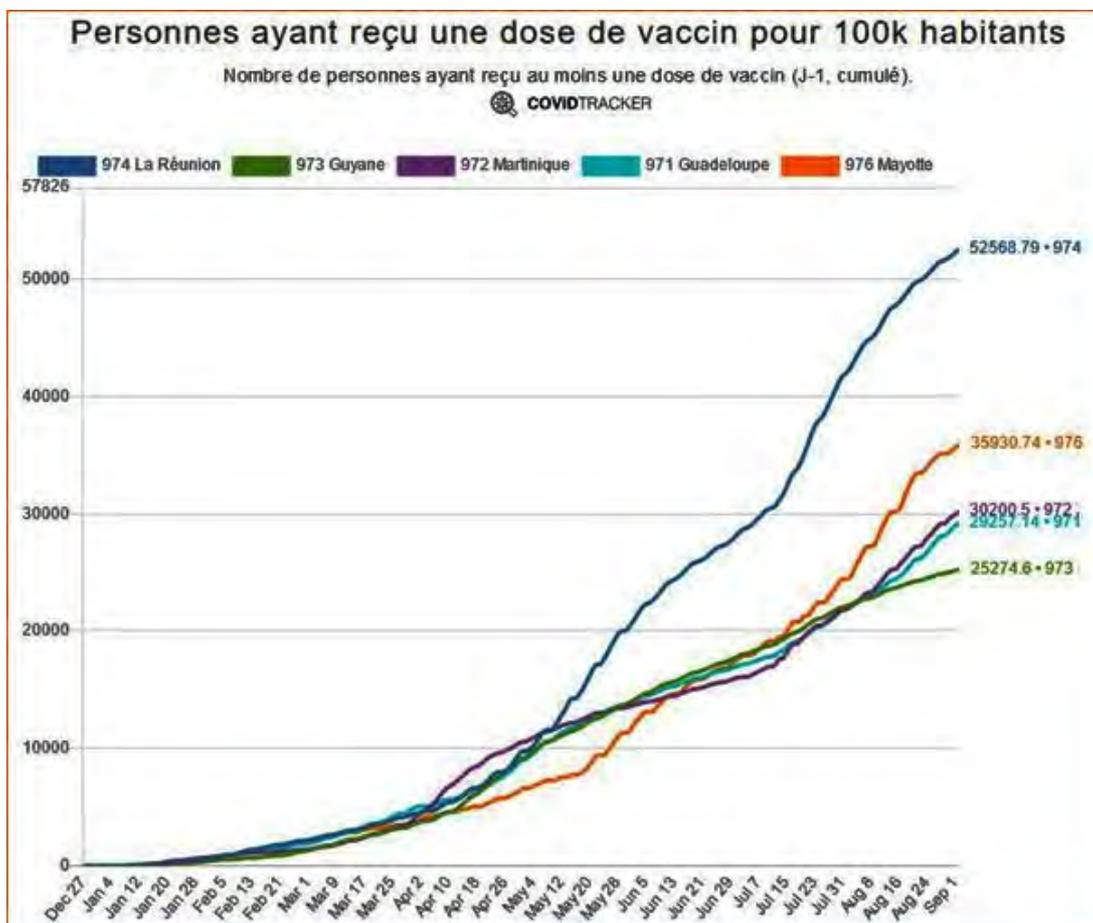


Docteur en pharmacie, spécialiste de la virologie, Christophe Peyrefitte est le nouveau directeur de l'Institut Pasteur en Guyane, en poste depuis 2014. Il succède à Mirdad Kazanji, qui prendra la tête de l'Institut Pasteur à Yaoundé (Cameroun), ainsi qu'évoqué dans cette interview à [franceguyane.fr](#). Christophe Peyrefitte a travaillé pendant dix ans à l'Institut de recherche biomédicale des armées, dont il a été chef de l'unité de virologie et directeur du centre national de référence des orthopoxvirus. Depuis 2019, il était directeur scientifique de l'Institut Pasteur à Dakar (Sénégal). S'agissant de la Guyane, il a déjà publié sur [la dengue aux Antilles-Guyane](#).

En un coup d'oeil



**La Guyane est désormais le département d'Outre-mer le moins avancé sur la vaccination. La situation épidémique et dans les hôpitaux ont permis une prise de conscience en Martinique et en Guadeloupe, depuis la mi-juillet. La couverture vaccinale a augmenté de 66 % en un mois et demi et a doublé en deux mois et demi. La Réunion est largement le département le mieux couvert puisque désormais plus de la moitié des habitants a reçu au moins une dose de vaccin. A Mayotte, où la campagne de vaccination s'est accélérée à la mi-mai, plus du tiers de la population a reçu sa première dose.**



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Tests antigéniques : il est important de bien renseigner SI-DEP

Dans [un message DGS-Urgent](#), le ministère des Solidarités et de la Santé rappelle l'importance de bien renseigner le système d'information du dépistage : SI-DEP. Le message rappelle la responsabilité des professionnels de santé « dans la qualité des données saisies et de la bonne utilisation des systèmes informatiques mis à leur disposition afin de collecter dans SI-DEP les résultats des tests antigéniques Covid-19. La bonne utilisation des systèmes d'informations permet d'assurer la remise des résultats aux patients et d'authentifier ces derniers. » Pour les tests antigéniques uniquement, l'enregistrement peut aussi se faire par l'intermédiaire de logiciels compatibles avec SI-DEP, dont la liste est régulièrement mise à jour sur [le site du ministère des Solidarités et de la Santé](#).

## Infos



### Pour vos patients

#### ► École : de nouvelles règles pour la rentrée

Dans les communes en zone rouge (Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Roura, Montsinéry-Tonnégrande, Macouria et Kourou), la rentrée des classes est prévue pour lundi prochain. Dans les autres communes, elle a déjà eu lieu. Le ministère de l'Éducation nationale a mis en ligne [les protocoles en vigueur dans les établissements en fonction de la situation](#)

épidémique du territoire. Dans les communes classées en zone verte, le protocole de niveau 2 s'applique. Dans celles classées en zone rouge, ce sera le protocole de niveau 4.

En Guyane, l'isolement et le contact tracing sont assurés par la cellule Covid-19 du rectorat. En primaire, lorsqu'un cas sera confirmé dans une classe, l'ensemble des élèves de la classe devra rester à la maison pendant au moins sept jours. Dans le secondaire, les mesures seront prises en fonction du contact tracing. Hier, le collège d'Apatou a été fermé après l'annonce de trois cas confirmés chez les adultes et de nombreux cas contacts. Le sport sera possible en intérieur et en extérieur en zone verte, et uniquement en extérieur en zone rouge. Enfin, il est important de rappeler que le port du masque est obligatoire à compter de l'élémentaire et que celui-ci doit être fourni par les parents. Les établissements ont reçu une dotation pour pouvoir dépanner exceptionnellement.

Une foire aux questions permet aussi aux parents de trouver les réponses à leurs interrogations. Un document spécifiquement adressé aux parents l'accompagne.

## Le message du jour



[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)

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

N°246 | 10 septembre 2021



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Le comité de pilotage du CHRU entre dans le vif du sujet



Les 21 membres permanents et les 60 membres consultatifs du Copil « CHRU de Guyane – Santé 2025 » se sont réunis hier pour la première fois, sur le campus universitaire de Troubiran, à Cayenne. Ils se reverront tous les mois, dans un premier temps, avant d'espacer leurs réunions jusqu'en 2025. La révision du projet régional de santé, le renforcement de l'offre de soins dans les communes de l'intérieur, la création des filières de formation font partie des premiers chantiers à suivre.

---

Ils ont trois principales missions : suivre le chantier de création du centre hospitalier régional universitaire (CHRU) de Guyane jusqu'en 2025, trancher les points bloquants et alerter sur les questions qui ne seraient pas traitées. Les 21 membres permanents et les 60 membres consultatifs du comité de pilotage « CHRU de Guyane – Santé 2025 » se sont réunis pour la première fois, hier à Cayenne. Ils ont fait le point sur plusieurs chantiers ayant d'ores et déjà démarré.

Un vaste projet, qui passe d'abord par un renforcement de l'offre de soin. Il s'agit que les hôpitaux de Guyane proposent une offre de soin suffisamment complète pour être reconnus « Centre hospitalier régional », selon la définition du Code de la santé publique : des soins de proximité mais aussi des soins de « haute spécialisation » très variées.

« Le CHRU de Guyane, ce sont vraiment les hôpitaux de Guyane et pas le CHRU de Cayenne », précise Clara de BORT. Certaines activités de soin de haute spécialisation seront situées à Cayenne, d'autres à Kourou et d'autres à Saint-Laurent. C'est le réseau de ces trois hôpitaux qui fera notre CHR, et les patients, comme les médecins, les étudiants ou les enseignants, devront pouvoir circuler facilement d'un établissement à l'autre selon leurs besoins « De même que les Cayennais vont à Kourou pour l'urologie, il faut qu'on ait une cartographie qui ne réserve pas les soins à Cayenne. Il faut donc qu'on désenclave Saint-Laurent du Maroni. Ce projet, c'est aussi rééquilibrer l'offre de soins. ».

La formation sera un autre chantier majeur. « On veut plus de soins mais aussi plus d'enseignement et plus de recherche en santé. » Un premier cycle d'études médicales doit être proposé en Guyane d'ici à la rentrée 2023. L'objectif est d'accueillir une quarantaine d'étudiants en deuxième année de médecine cette année-là. L'étude de faisabilité a été réalisée et le pôle santé de l'université est en construction. La Collectivité territoriale (CTG) et le rectorat ont décroché, pour leur part, le label « campus des métiers de la santé et du social », pour le lycée Bertène-Juminer, à Saint-Laurent du Maroni. Cela doit permettre d'orienter plus facilement des élèves vers les formations sanitaires et médico-sociales comme l'Institut régional de développement du travail social (IRDTS). Le Dr Max Gérard, qui représentait l'Union régionale des professions de santé (URPS) médecins, hier, a annoncé qu'un travail avait démarré pour que les spécialistes libéraux accueillent des stages d'internes, à l'instar de leurs homologues généralistes. « Le CHRU va nous aider dans cet objectif. L'URPS mettra toute l'énergie nécessaire. »

En parallèle de la formation, le renforcement de la recherche a débuté. La création d'une direction de la recherche clinique et de l'innovation (DRCI) y contribue, comme l'a détaillé le Pr Mathieu Nacher. « En Guyane, nous sommes très forts pour réaliser des études observationnelles, pour décrire et comprendre des cas. Mais nous ne menions que peu d'études internationales, qui participent à l'amélioration des soins. Nous n'avions pas la structure ni la culture pour répondre à de nombreux appels à projet. Pour le faire, il nous fallait cette DRCI. Cela aidera ceux qui ont des projets de recherche à les rédiger et à chercher des financements. Pour nous, c'est un saut quantique ».

Quatrième chantier détaillé hier : la création du quatrième pilier du CHRU, aux côtés des trois centres hospitaliers. Il sera constitué des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) et des futurs hôpitaux de proximité de Saint-Georges, Maripasoula et Grand-Santi. Amandine Papin, directrice générale adjointe de l'hôpital de Cayenne, a expliqué que « le volet opérationnel a d'ores et déjà débuté. Le but est de développer l'offre de soins en communes, d'élargir les missions comme par exemple aller davantage vers les populations. » Cela implique de la radiologie, de la biologie, des lits d'obstétrique en particulier.

Dès le mois prochain, les membres du comité de pilotage vont passer aux travaux pratiques. « On a beaucoup de projets à travers ce CHRU de Guyane », a prévenu Clara de Bort. De nombreux acteurs viendront leur présenter en détails l'avancement des différents dossiers et leurs besoins. Le projet régional de santé en cours de réactualisation en constituera le plat de résistance.



## Point epidemio hedomadaire



### Le taux de reproduction du virus repasse en dessous de 1

Après quatre semaines consécutives de hausse, les nouveaux cas de Covid-19 sont à la baisse, depuis le début du mois, constate Santé publique France, dans son point épidémiologique hebdomadaire, à paraître aujourd'hui. Cette baisse est due à de moindres contaminations dans l'Île-de-Cayenne et jusqu'à Kourou, tandis que la tendance est à la hausse à Saint-Laurent du Maroni. Le R effectif (taux de reproduction du virus) était calculé à 0,93, la semaine dernière. C'est la première fois qu'il se situait en dessous de 1 depuis cinq semaines. Le début de la semaine confirme le ralentissement de l'épidémie. Mais l'impact de la rentrée des classes, s'il y en a un, se fera sentir d'ici à quelques jours. La pression sur les hôpitaux est stable.

## Infos chiffres



### Vaccinations

◆ **3 430** vaccinations en 7 jours, du 2 au 8 septembre

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 11 septembre à [Cayenne](#)
  - 10 septembre à [Kourou](#)
  - 13 septembre à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](https://sante.fr)



- ◆ **36 666** cas cumulés (+ **1138** en 1 semaine) le 9 septembre
- ◆ **70** patients (=) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **30** patients (+**5**) en réanimation
- ◆ **225** décès (+**4**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :

- ◆ **122 566** cas cumulés (+**109** en 1 semaine) et **1 960** décès (+**6**) dans l'Amapá au 9 septembre
- ◆ **5 316** cas positifs (+**3**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **32 189** cas cumulés (+2 268 en 1 semaine) au 9 septembre
- ◆ **107 (+11)** patients hospitalisés
- ◆ **14 (-2)** patients en soins intensifs
- ◆ **752(+22)** décès

## EN BREF

### ◆ Des majorations pour le personnel hospitalier

Les personnels de la fonction publique hospitalière n'ont guère connu de répit entre la troisième et la quatrième vague. Ils sont donc très fortement sollicités depuis plusieurs mois. Depuis le déclenchement du plan blanc dans les hôpitaux, l'amplitude horaire a été modifiée (cycles de douze heures), les heures supplémentaires se sont multipliées y compris au-delà des plafonds légaux définis mensuellement, les plannings sont régulièrement changés.

Pour les soutenir, Clara de Bort, directrice générale de l'Agence régionale de santé (ARS) a autorisé

- L'indemnisation et la majoration exceptionnelle des heures supplémentaires à l'ensemble des établissements de la fonction publique hospitalière. Cette mesure vaut pour les heures supplémentaires effectuées entre le 1er février et entre le 31 mai ainsi qu'entre le 2 août et le 31 octobre ;
- La majoration exceptionnelle de l'indemnisation du temps de travail additionnel et des gardes pour les personnels médicaux exerçant en établissements publics de santé. Cette mesure s'applique pour les gardes et le temps de travail additionnel effectués entre le 1er février et le 30 avril.

### ◆ Dix-sept membres pour le comité citoyen de la transparence



Les membres du comité citoyen de la transparence sont désormais connus. Le préfet Thierry Queffelec, le président de la Collectivité territoriale Gabriel Serville et la directrice générale de l'ARS Clara de Bort se sont entendus sur une liste de 17 candidats :

- Andrelma Soares Souza, secrétaire médicale (Kourou) ;
- Aude Polony, conseillère technique en action sociale (Cayenne) ;
- Cédric Sourhou, adjoint administratif (Cayenne) ;
- Fabio Léon, chargé de mission (Saint-Laurent du Maroni) ;
- José Blézès, journaliste (Rémire-Montjoly) ;
- Marcel Dauphin, retraité (Matoury) ;
- Marianne Craig, professeur des écoles et présidente de l'association La Voix de nos gangan (Matoury) ;
- Marie-France Sophie, chef d'entreprise (Iracoubo) ;
- Maryse Zulémaro-Gauthier, retraité (Rémire-Montjoly) ;
- Mickaël Henry, technicien hydromètre (Rémire-Montjoly) ;
- Rony-Clift Magne, fonctionnaire de police (Matoury) ;
- Rosita Pierre-Louis, artisan traiteur (Cayenne) ;
- Miguel Jean-Baptiste-Edouard, cadre supérieur chez Orange (Cayenne) ;
- Sabrina Létard, chargée de mission économie sociale et solidaire (Matoury) ;

- Suzy Palamy, chef d'entreprise (Rémire-Montjoly) ;
- Emrick Lalsie, chargé de prévention et sécurité (Cayenne) ;
- Aïra Tribord-Rézaire, cadre de la fonction publique (Rémire-Montjoly).

Le comité sera installé la semaine prochaine à la CTG. Chaque semaine, l'un de ses membres pourra assister à la réunion de la cellule interministérielle de crise (CIC) et présentera le travail du comité. Ce dernier sera chargé :

- D'examiner la situation épidémiologique et son impact sur les établissements de santé
- D'examiner les projets de mesures de freinage et d'allègement de mesures de freinage, le niveau de respect de ces mesures et leur impact sur la situation épidémiologique et la vie quotidienne des guyanais
- De constater les progrès et le niveau de protection de la population guyanaise et en particulier des personnes les plus vulnérables
- D'examiner les informations qui circulent et rechercher celles qui s'appuient, ou ne s'appuient pas, sur des faits
- Proposer des orientations en matière de communication.

#### ♦ Deux heures de réunion pour la CIC



Si elle n'a pas modifié les mesures de freinage de l'épidémie, la cellule interministérielle de crise (CIC) s'est réunie pendant deux heures, hier. Les noms des 17 membres du comité citoyen de la transparence ont été annoncés (lire ci-dessus). Le recteur Alain Ayong Le Kama a présenté les conditions de la rentrée des classes, à partir de lundi, dans les communes de zone rouge (Agglomération cayennaise et Kourou, soit 62 % de la population).

Les chefs d'établissement ont toute latitude pour organiser la rentrée scolaire au fil de l'eau. Au [micro de Radio Peyi](#), le préfet Thierry Queffelec a également confirmé que le passe sanitaire ne s'appliquait pas pour le moment (lire ci-dessous). Il a toutefois indiqué qu'avec les chambres consulaires, les discussions étaient entamées pour permettre, s'ils le demandent, aux établissements volontaires de rouvrir avec le passe sanitaire.

#### ♦ L'État d'urgence sanitaire prorogé jusqu'au 15 novembre Outre-mer



Le Parlement a adopté définitivement, hier, le projet de loi prolongeant l'état d'urgence sanitaire dans les Outre-mer jusqu'au 15 novembre. Ce dispositif permet la mise en œuvre de plusieurs mesures destinées à faire face à une situation épidémique qui reste difficile dans les territoires. Il permet notamment :

- Le plafonnement des prix de certains produits (gels hydro-alcooliques, masques, médicaments...) ;
- La simplification des recrutements de soignants ;
- Un soutien renforcé aux entreprises ;
- La suspension du jour de carence en cas d'arrêt maladie lié au Covid-19 ;
- La possibilité, Outre-mer, que les élus locaux et les représentants de l'Etat, réunis en cellule interministérielle de crise, décident conjointement des mesures de lutte contre l'épidémie.

#### ♦ A Saint-Laurent du Maroni, la vaccination proposée aux volontaires dans les établissements scolaires

A partir de lundi, il sera possible à tous ceux qui le souhaitent et qui fréquentent les collèges et lycées de Saint-Laurent du Maroni de se faire vacciner dans leur établissement. Ce nouveau dispositif est également ouvert aux parents d'élèves, aux personnels administratifs, aux enseignants et aux agents de l'établissement.



Il sera inauguré au lycée Lumina-Sophie. Les volontaires pourront se présenter sur le lieu de vaccination entre 9 heures et 13 heures. Les élèves âgés de 12 à 18 ans devront présenter leur carnet de correspondance et l'autorisation d'un des parents accompagnée d'une copie de sa pièce d'identité. L'ensemble des volontaires sont également invités à apporter leur carnet de vaccination ou leur carnet de santé, ainsi que leur carte Vitale ou leur numéro de

Sécurité sociale.

#### ◆ En Guyane, les biologistes peuvent désormais vacciner

La Caisse générale de sécurité sociale (CGSS) a donné hier son feu vert à la vaccination par les biologistes médicaux. Un [arrêté du 7 juillet](#) prévoyait cette possibilité. Le texte fixe également leur rémunération.

La mise en œuvre concrète est en cours.

#### ◆ Comment l'obligation vaccinale s'applique pour les étudiants en santé



Les étudiants en santé doivent respecter l'obligation vaccinale, qu'ils soient élèves ou étudiants en formation initiale, apprentis, ou en formation continue, dont les contrats de professionnalisation. L'obligation vaccinale s'applique aussi aux personnels enseignants et hospitaliers titulaires et non titulaires. Elle s'applique en formation théorique, pratique ou clinique. Le respect de l'obligation vaccinale est vérifié lors de l'inscription.

A compter du 15 septembre, les étudiants et élèves qui n'ont pas un schéma vaccinal complet doivent présenter à leur employeur ou à leur établissement de formation la preuve de leur première injection et un test virologique négatif de moins de soixante-douze heures. A compter du 16 octobre, leur schéma vaccinal devra être complet, sans quoi leur scolarité ou leur formation sera suspendue.

Pour rappel, les étudiants et élèves en santé sont soumis à d'autres obligations vaccinales. Or, il convient de respecter un délai de 14 jours entre chaque injection d'un vaccin différent. Il convient donc à ceux qui ont besoin d'autres vaccins de caler au mieux leur calendrier, en prévoyant si nécessaire l'injection d'un autre vaccin 14 jours après la première dose contre le Covid-19 et 14 jours avant la seconde.

Les étudiants et élèves peuvent bénéficier d'une autorisation d'absence pour se rendre aux rendez-vous médicaux liés à la vaccination contre le Covid-19.

Dans la mesure du possible, les élèves/étudiants ayant une contraindication temporaire à la vaccination contre le Covid-19 peuvent bénéficier d'un aménagement de leur parcours de stage, d'un report ou d'une affectation en dehors d'un service Covid. Ceux ayant une contraindication définitive seront, dans la mesure du possible, affecter en dehors des services Covid lors de leurs stages.

## ◆ Les académies soulignent la sûreté des vaccins à ARN messager



Dans un [communiqué commun](#) partagé par l'URPS médecins, l'Académie des sciences, l'Académie de médecine et l'Académie de pharmacie soulignent combien l'ARN messager est « une arme vaccinale sûre et très efficace contre la Covid-19 ». Les académies soulignent notamment que

- Après l'injection de milliards de doses, l'efficacité vaccinale et sa sécurité ont été largement confirmées par toutes les études épidémiologiques en vie réelle et par la pharmacovigilance ;
- L'ARN messager vaccinal est dégradé rapidement après sa traduction en protéine vaccinale et, pas plus que les ARN physiologiques, ne s'intègre dans le génome humain ;
- Les vaccins à ARN messager ont l'avantage de pouvoir être produits rapidement en grandes quantités et pourraient être facilement modifiés, si nécessaire, face à d'éventuelles mutations d'échappement portées par de nouveaux variants.

## En un coup d'oeil

En Guyane, les non-vaccinés représentent la très large majorité des personnes admises à l'hôpital pour Covid-19. Ainsi, depuis début juin, quasiment aucune personne vaccinée n'a été hospitalisée pour Covid-19, hormis un épisode début août. Les personnes partiellement vaccinées sont également rares : il n'y en a par exemple eu aucune du 10 juillet au 15 août. Les personnes non vaccinées sont au minimum trois fois plus nombreuses. Ainsi, pour dix millions de non-vaccinés, on compte entre 200 et 400 hospitalisations par jour. Pour les personnes non vaccinées, ce taux oscille entre 0 et 125 par jour. Pour les vaccinés, entre 0 et 50 par jour soit 0 ou 1. C'est-à-dire qu'il y avait au maximum une entrée de patient partiellement ou totalement vacciné par jour, durant cette période.



## Infos

Utile pour votre exercice

► Attention à l'enregistrement des vaccinations d'adolescents dans Vaccin Covid



Avec la rentrée scolaire, le nombre d'adolescents souhaitant se faire vacciner peut augmenter. A Saint-Laurent du Maroni, par exemple, des opérations seront menées dans les collèges et lycées, à partir de lundi (lire ci-dessus). Dans un [message DGS-Urgent](#), le ministère des Solidarités et de la Santé rappelle quelques règles pour la vaccination et l'enregistrement des adolescents dans Vaccin Covid.

Depuis le 5 août, seule l'autorisation de l'un des parents est nécessaire pour les moins de 16 ans. Les 16-18 ans peuvent se faire vacciner sans autorisation parentale.

Concernant l'enregistrement de la vaccination de l'adolescent dans Vaccin Covid :

- Tous les adolescents de 12 ans et plus qui se présentent pour se faire vacciner doivent être en possession du NIR (numéro de sécurité sociale) de l'un des deux parents, ou de leur propre NIR. Ce NIR doit être le même pour la 1re et la 2de injections.
- Si l'adolescent dispose du NIR de l'un de ses deux parents, ce dernier est utilisé pour saisir la vaccination dans Vaccin Covid. L'adolescent est retrouvé sous le NIR du parent, en cliquant sur « rechercher les autres membres de la famille » ;
- Dans le cas où l'adolescent dispose d'un NIR personnel, celui-ci peut désormais être utilisé pour rechercher l'adolescent et saisir la vaccination dans le logiciel.

Dans un cas comme dans l'autre, les parents pourront avoir accès à son certificat incluant le QR-Code au travers du télé-service attestations.

Le message DGS-Urgent détaille également la procédure du NIR d'urgence. Elle est utilisée

- En cas d'impossibilité de communiquer le NIR ;
- Si un adolescent de plus de 16 ans souhaite se faire vacciner contre l'avis de ses parents ;
- Ou dans les situations rendant impossible l'utilisation du NIR de l'un des deux parents ou celui de l'adolescent.



### Pour vos patients

#### ► Le télétravail efficace pour réduire la circulation du virus

Comment organiser au mieux les périodes de présence sur site, au bureau ou à l'école, et le télétravail pour freiner la circulation du Sars-CoV-2 ? Vaut-il mieux séparer les classes ? Faire venir toute son équipe en même temps ? Sur une base quotidienne ou hebdomadaire ? La pandémie de Covid-19 a contraint la plupart des pays à imposer des limitations de contacts sur les lieux de travail, dans les universités, les écoles. Des [scientifiques du](#)

[CNRS](#), de l'Université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines, de l'ENS de Lyon et d'Inria, en collaboration avec l'Institut Pasteur et l'Inserm, ont analysé l'impact de deux stratégies, dites de rotation et d'alternance, pour freiner l'épidémie au moment de sa naissance dans une communauté, que ce soit dans une école ou un bureau. Leurs résultats montrent qu'en dessous d'un certain seuil du nombre de reproduction local, au sein de la communauté, les deux stratégies, associées à d'autres mesures sanitaires, contrôlent efficacement l'épidémie, bien que la stratégie dite de « rotation hebdomadaire » soit la plus efficace. Ces résultats ont été publiés le 26 août dans [PLOS Computational Biology](#).



[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## A compter de demain, il faut avoir reçu sa première dose de vaccin



L'obligation vaccinale entre en vigueur demain. Les professionnels de santé et les personnes travaillant dans de nombreux établissements sanitaires ou médico-sociaux, qu'ils soient soignants ou non, devront avoir reçu au moins leur première dose de vaccin contre le Covid-19. Des précisions ont été apportées sur les contrôles et les mesures en cas de non-respect de l'obligation. Hier, la rentrée universitaire a été l'occasion de rappeler aux étudiants en santé qu'ils sont également concernés.

---

Il n'est jamais trop tard pour bien faire mais il ne reste qu'une journée aux soignants qui n'auraient pas entamé leur schéma de vaccination contre le Covid-19 pour le faire. Demain entre en vigueur l'obligation vaccinale. De très nombreux professionnels sont concernés : des soignants mais également les personnes travaillant ou bénévoles auprès d'eux, en établissement de santé, maison de santé, en établissement ou service médico-social, pharmacies, entreprises de transport sanitaire... et quel que soit leur mode d'exercice, ainsi que nous vous le rappelions dans la [Lettre pro du 13 août](#).

Cette obligation est en particulier applicable à toutes les personnes exerçant leurs activités dans les établissements et services de santé, les établissements sociaux et médico-sociaux, divers types de logements collectifs pour personnes âgées ou personnes handicapées mais aussi aux professionnels libéraux conventionnés ou non. Il en est de même pour les salariés travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels de santé libéraux.

L'obligation vaccinale concerne tant les personnels soignants que les personnels administratifs et techniques exerçant dans ces établissements et services, qu'ils soient employés directement ou non par ces établissements et services. Ainsi, les salariés des prestataires intervenant de façon récurrente et planifiée (ménage, blanchisserie, gestion des déchets...) au sein de ces établissements et services sont aussi concernés par l'obligation de vaccination.

Elle s'applique aussi aux personnels exerçant des activités de transport sanitaire, aux personnels de santé exerçant hors de ces établissements et services, aux professionnels employés à domicile pour des attributaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou de la prestation de compensation du handicap (PCH) mais aussi aux personnels des services d'incendie et de secours (SDIS) et aux membres des associations agréées de sécurité civile (pour leur seule activité de sécurité civile).

### **Une obligation pérenne, qui ne s'arrête pas au 15 novembre**

Cette obligation est pérenne : contrairement au pass sanitaire exigé jusqu'au 15 novembre à l'entrée de certains établissements publics, l'obligation vaccinale est définitive.

Le COVID rejoint ainsi la liste des obligations préexistantes de vaccination contre plusieurs affections (hépatite B, diphtérie, tétanos, poliomyélite...) .

### **Que se passe-t-il à compter de demain ?**

A partir de demain, les personnes soumises à obligation vaccinale devront fournir l'un des trois justificatifs suivants :

- schéma vaccinal complet ou incomplet
- ou certificat de rétablissement (test positif de moins de 6 mois)
- ou certificat de contre-indication médicale. Les contre-indications sont limitativement définies par [décret](#)

L'employeur rappellera aux personnes n'ayant pas un schéma vaccinal complet qu'elles doivent être en mesure de lui présenter à tout moment un certificat de test négatif de – de 72h.

### **Une obligation qui est d'abord personnelle, comme le permis de conduire**

L'obligation est imposée par la Loi et non par l'employeur lui-même. Tout comme le permis de conduire est obligatoire pour la conduite, la vaccination devient obligatoire pour exercer une profession de santé ou exercer dans un certain type d'établissements ou de services.

Pour le permis de conduire, le contrôle est réalisé ponctuellement lors de contrôles routiers, et le défaut de permis (ou un faux permis) entraîne une peine immédiate. En cas d'accident, le défaut de permis de conduire est une circonstance aggravante. Et en cas de conduite malgré retrait de permis les peines sont alourdies.

C'est le même fonctionnement pour l'obligation vaccinale.

## Suspension et sanctions

Si lors du contrôle le professionnel ou étudiant ne présente pas l'un des justificatifs exigés la suspension est immédiate. Il ne s'agit pas d'une sanction. Cette interdiction d'exercer entraîne une suspension automatique de ses fonctions et s'accompagne d'une interruption de la rémunération versée. La suspension prononcée par l'employeur est applicable à compter de la notification à l'employé, et peut être retardée si l'employé utilise, avec l'accord de l'employeur, des jours de repos ou de congés.

Lorsque l'ARS constatera qu'un professionnel de santé ne peut plus exercer son activité en raison du non-respect de l'obligation vaccinale depuis une durée supérieure à 30 jours, elle informera le conseil national de l'Ordre dont il relève.

En cas d'accident (contamination d'un patient, d'un collègue...), le défaut de vaccination sera une circonstance aggravante.

Par ailleurs en cas de poursuite d'une activité malgré une interdiction d'exercer la sanction est une amende de 135 euros. Si la violation de l'interdiction d'exercer est verbalisée à plus de trois reprises dans un délai de trente jours, la personne encourt 6 mois d'emprisonnement, 3 750 € d'amende et une peine complémentaire de travail d'intérêt général.

En cas de faux certificat de vaccination, selon les situations, la peine maximale encourue peut s'élever jusqu'à 5 ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende.

## Qui contrôlera ?

Pour l'exercice d'une profession de santé ou l'exercice dans un établissement ou service concerné par l'obligation vaccinale, le contrôle est réalisé :

- pour les employés des établissements, services, et prestataires réguliers de ces établissements ou service : contrôle assuré par l'employeur de la personne
- pour les libéraux et étudiants en santé : contrôle assuré par l'ARS directement, avec le concours de l'assurance maladie.

---

## ■ Piqûre de rappel pour les étudiants

Hier, entre les mots de bienvenue, la présentation des formateurs et les félicitations pour avoir été sélectionnés, les étudiants des nouvelles formations en santé (*manipulateurs en électroradiologie et préparateurs en pharmacie hospitalière, lire ci-dessous*) se sont vu rappeler leurs obligations en matière de vaccination contre le Covid-19.



« Mon rôle est de veiller au respect des règles, a souligné Eddy Constantin, directeur de l'Institut de formation en soins infirmiers. Vous allez rentrer dans la grande famille des professionnels de santé. A ce titre, vous avez l'obligation d'être vaccinés. Ce n'est pas maintenant que je vais essayer de vous convaincre. Je peux comprendre vos difficultés. C'est un choix à faire. Vous avez le droit d'avoir vos valeurs mais si vous souhaitez devenir professionnels de santé, vous avez des obligations à respecter, dont la vaccination contre le Covid-19. »

Une [instruction de la Direction Générale de l'Offre de Soins](#) rappelle les modalités de mise en œuvre de cette obligation. Le contrôle de la vaccination des étudiants relève de l'Agence Régionale de Santé. A compter du 15 septembre, la formation des étudiants et élèves qui n'ont

pas entamé le schéma vaccinal est suspendue. Ils ne peuvent ni suivre la formation théorique, ni être accueillis en stage.



### ■ Brigitte Bourguignon met en garde contre la tentation de l'arrêt de travail frauduleux

Jeudi dernier, lors d'un direct en ligne, Brigitte Bourguignon a répondu à de nombreuses questions des professionnels du médico-social sur l'obligation vaccinale. La ministre déléguée à l'autonomie a rappelé que, contrairement à certaines rumeurs, l'obligation vaccinale ne prendra pas fin le 15 novembre mais sera pérenne.

Elle s'est exprimé sur le cas d'un professionnel de santé non vacciné qui serait en arrêt maladie au moment de l'entrée en vigueur de l'obligation vaccinale : « Une personne en congé maladie continue de percevoir son salaire durant son arrêt. A son retour, il devra présenter son justificatif (de vaccination). Si le directeur de la structure suspecte un arrêt maladie frauduleux, il doit contacter l'assurance maladie qui diligentera un contrôle (...) Nous avons demandé à l'assurance maladie un contrôle des prescripteurs qui voudraient contourner l'obligation vaccinale. »

**En Guyane**, l'assurance maladie a créé une adresse mail pour recueillir les signalements des employeurs : [signalement-employeur-drsm973@assurance-maladie.fr](mailto:signalement-employeur-drsm973@assurance-maladie.fr)

### ■ Pour en savoir plus

- Un [message DGS-Urgent](#) fournit le détail de la mise en œuvre de l'obligation vaccinale.
- Une [foire aux questions](#) apporte les réponses à vos interrogations.
- Ce [document](#) du ministère des Solidarités et de la Santé rappelle les principaux points de l'obligation.

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **4 302** vaccinations en 7 jours, du 6 au 12 septembre

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 15 septembre à [Cayenne](#)
  - 14 septembre à [Kourou](#)
  - 16 septembre à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](http://sante.fr)



- ◆ **37 210 (+1 175 en une semaine)** au 13 septembre
- ◆ **83 patients (+19)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **27 patients (+2)** en réanimation
- ◆ **230 décès (+7)** en milieu hospitalier

## A nos frontières :



- ◆ **122603** cas cumulés (+ **63** en 1 semaine) et **1 962** décès (+**3**) dans l'Amapá au 13 septembre
- ◆ **5 323** cas positifs (+**10**), **50** décès (=) à Oiapoque
- ◆ 122 603 cas cumulés (+ 63 en 1 semaine) et 1 962 décès (+3) dans l'Amapá



- ◆ **33 988** cas cumulés (+ **2 976** en 1 semaine) au 13 septembre
- ◆ **90(-5)** patients hospitalisés
- ◆ **14 (-1)** patients en soins intensifs
- ◆ **766 (+26)** décès

## EN BREF

### ◆ Deux nouvelles formations de manipulateurs en électroradiologie et de préparateurs en pharmacie hospitalière débutent en Guyane



Hier, c'était la rentrée des classes dans les communes de zone rouge (agglomération cayennaise et Kourou). L'heure de la reprise a également sonné pour les étudiants en santé. Si la rentrée des étudiants infirmiers a été bloquée par des manifestants, les deux premières promotions de manipulateurs en électroradiologie (MER) et de préparateurs en pharmacie hospitalière (PPH) ont rejoint le campus de Saint-Denis, à Cayenne, hier. Ces premières promotions regroupent 16 étudiants MER et 12 étudiants PPH, dont deux validations des acquis de l'expérience (VAE).



L'ouverture de ces formations s'inscrit pleinement dans les objectifs de l'Agence Régionale de Santé de Guyane. La création de nouvelles formations en santé vise notamment une réponse à la demande des étudiants de diversification des formations au sein du département, à préparer l'ouverture du futur centre hospitalier universitaire, mais aussi à la promotion d'une offre de soins de qualité pour la population guyanaise.

Comme l'ont rappelé Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et Eddy Constantin, directeur de l'Institut de formation en soins infirmiers (Ifsi) lors de l'accueil des étudiants, les débouchés professionnels sont certains et diversifiés, dans ces métiers. Ils bénéficient en outre des revalorisations salariales du Ségur de la santé. La CTG a également rappelé aux étudiants la possibilité de solliciter une bourse en cas de besoin.

#### ♦ La seconde livraison de saturomètres est arrivée



Les saturomètres (ou oxymètres de pouls) permettent de repérer un début de décompensation chez des patients ayant un des symptômes respiratoires ou des risques de développer une forme grave de Covid-19. Leur utilisation facilite la surveillance des patients maintenus à domicile, ou renvoyés précocement à domicile, afin de réduire la pression sur les hôpitaux, comme nous le rappelions dans [la Lettre](#)

[pro du 24 août](#).

Les saturomètres prescrits par un médecin sont pris en charge par l'Assurance maladie. Pour assurer leur disponibilité en Guyane, l'Agence régionale de santé en a commandé mille. Une première moitié a été livrée au début du mois ; la seconde, vendredi dernier. Ils ont été acheminés chez le grossiste-répartiteur SPG et sont donc disponibles en pharmacie.

#### ♦ Les restaurateurs volontaires pourront rouvrir avec le passe sanitaire



En Guyane, le passe sanitaire est déjà en vigueur dans différents types d'établissements. Il est exigé à compter de 50 visiteurs ou spectateurs dans les établissements recevant du public suivants :

- Établissements de plein air (carbets touristiques, zoo et autres établissements de ce type) ;
- Établissements sportifs clos et couverts (piscines, salles de sports...) ;
- Salles de jeux (bowlings, escape game, laser game...) ;
- Cinémas, salles de spectacles et salles à usage multiple (théâtres, salles de concert, cirques non forains, salles des fêtes, salles polyvalentes...) ;
- Musées, monuments, centres d'art, bibliothèques et médiathèques (à l'exception des bibliothèques universitaires et spécialisées).

Son extension à d'autres types d'établissements, dont les bars et restaurants, est annoncé à compter du 1er octobre, dans le [dernier arrêté préfectoral](#) de lutte contre l'épidémie de Covid-19. La liste des établissements concernés est fixée dans [l'article 47-1 décret du 1er juin](#).

Après la dernière cellule interministérielle de crise, le préfet Thierry Queffelec a annoncé qu'en zone rouge (agglomération cayennaise et Kourou) les bars et restaurants volontaires pour la mise en place d'un système de passe sanitaire pourront rouvrir au cas par cas, sur demande du restaurant.

#### ♦ Des élus de Guadeloupe dénoncent les attaques contre les soignants



Dans une [tribune publiée hier par Le Monde](#), 466 élus, directeurs d'hôpitaux et professionnels de santé appellent à « un sursaut républicain » face aux attaques subies par les personnels hospitaliers.

Parmi [les signataires](#) figurent de nombreux parlementaires de Guadeloupe : les députés Justine Bénin, Max Mathiasin, Olivier Serva et Hélène Vainqueur, les sénateurs Victoire Jasmin, Victorin Lurel et Dominique Théophile, mais aussi Pr Suzie Duflo, doyen de santé de l'université Antilles-Guyane,

Guy Losbar, président du conseil départemental de Guadeloupe, les directeurs des CHU et les présidents des commissions médicales d'établissement. Ils notent que cette situation est « le fait d'une minorité active ». « Quand des acteurs hospitaliers sont attaqués parce qu'ils font leur métier, c'est la santé de chacun qui est visée. Nous savons que l'immense majorité de la population et des communautés hospitalières partage les mêmes valeurs, le refus de la haine, de la violence et de l'intolérance, et est aussi choquée que nous par les comportements inacceptables de quelques individus », écrivent-ils. Ils appellent « tous les élus et les responsables publics à se poser en protecteurs de l'hôpital, de tous ceux qui le servent et à contribuer au climat serein et respectueux qui doit, en toutes circonstances, marquer les lieux de soins que sont les hôpitaux. »

#### ♦ La DG ARS saisit le Procureur de faits d'intimidations de soignants



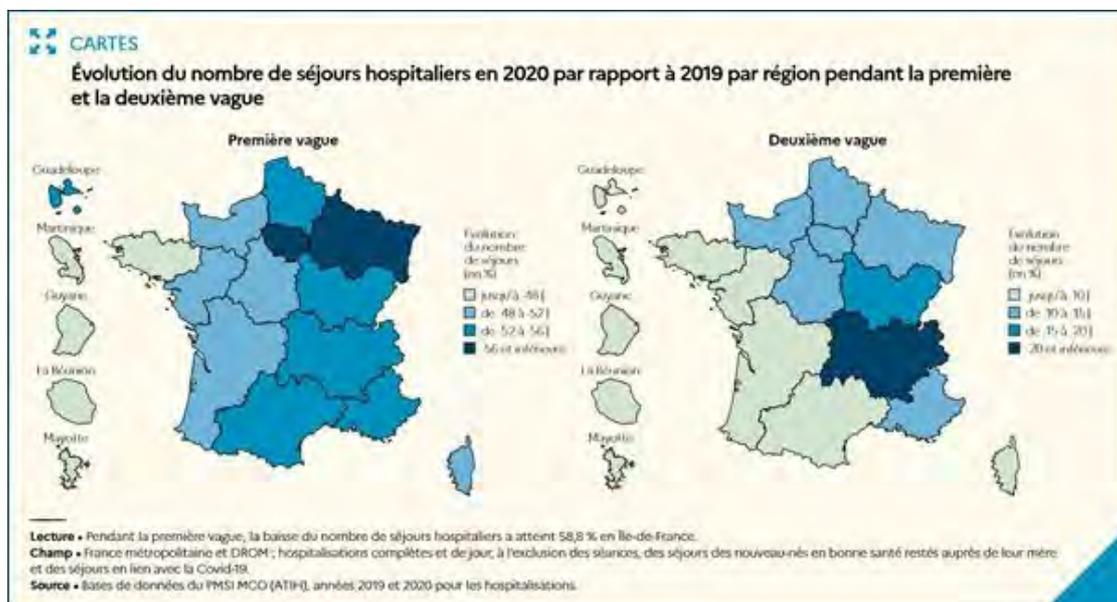
Suite à la diffusion d'une vidéo mettant en scène une femme munie d'une machette qu'elle porte à la gorge d'un soignant vaccinateur, la directrice générale de l'ARS a saisi le Procureur de la République.

<https://twitter.com/ClaradeBort/status/1437444307447918594?s=20>

Elle rappelle tout acte d'intimidation d'un professionnel de santé pour obtenir qu'il s'abstienne d'accomplir un acte de sa fonction est désormais réprimé : [art L 433-3 code pénal](#).



Partout en France, y compris en Guyane, les hospitalisations hors Covid-19 ont baissé entre 2019 et 2020. Sur l'ensemble de l'année, la baisse atteint 13 % au niveau national, constate la Drees dans [une étude sur le sujet](#). En Guyane, avant la première vague, les hospitalisations étaient en hausse de 0,8 %. Durant la première vague, les hospitalisations hors Covid-19 ont chuté de presque un tiers (-30,1 %) ; entre les deux vagues la baisse s'est poursuivie (-14,7 %). Comme partout en France, la baisse des hospitalisations hors Covid-19 a été moindre durant la deuxième vague (-8,9 %). Sur l'ensemble de l'année, la baisse est de 12,8 %.



## Points de situation officiels

► **Le Premier ministre Jean Castex** s'est exprimé à l'issue du conseil des ministres du 8 septembre. Il a été largement question de l'épidémie de Covid-19. Retrouvez son intervention [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► **Médico-social : Brigitte Bourguignon et le Pr Alain Fisher ont répondu à vos questions**

Judi, Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'autonomie, et le Pr Alain Fisher ont souhaité porter à destination de ces professionnels un message de mobilisation pour la vaccination. Pendant près d'une heure, ils ont répondu aux questions et craintes que les professionnels pourraient encore à avoir. Vous pouvez réécouter leurs réponses à vos questions [ici](#). Parmi les principaux sujets abordés, ont figuré la situation des soignants en arrêt maladie au 15 septembre, les liens entre vaccin et fertilité, l'efficacité du rappel (3e dose)...

## Infos

### Pour vos patients

► **Une foire aux questions sur les mesures en vigueur en Guyane**

Pourquoi avoir pris, en Guyane, des mesures de confinement drastiques alors que les Antilles ont attendu plus tard pour le faire et que les départements de l'Hexagone n'en ont pas pris avec des taux d'incidence identiques ? Quels sont les fondements juridiques des mesures préfectorales de lutte contre le Covid-19 ? Quelle est la différence entre le confinement et le couvre-feu ? Les structures d'hébergement touristique et les caravans situés en zone verte peuvent-ils accueillir des personnes en provenance de zone rouge ? Le passe sanitaire s'applique-t-il déjà en Guyane ?

Pour aider les Guyanais à y voir clair dans les mesures en vigueur sur le territoire, la préfecture a mis en ligne une [foire aux questions](#), en début de mois. Vos patients y trouveront les réponses à leurs interrogations.

## Le message du jour



[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](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Obligation vaccinale : les contrôles ont démarré



**Les agents du plateau d'appel de l'ARS ont commencé à vérifier le statut vaccinal de différents professionnels de santé. Depuis quelques jours, ils passent des appels, expliquent l'obligation vaccinale, répondent aux questions des et accompagnent ceux qui entament leur schéma vaccinal. Les contrôles seront donc progressifs et pédagogiques, sans sanction dans un premier temps.**

Il est 10 heures en ce mercredi matin. L'obligation vaccinale des soignants et des professionnels intervenant auprès de publics vulnérables est entrée en vigueur. Dans une des salles de l'Agence

régionale de santé (ARS), quatre agents démarrent une journée de contrôles par téléphone. Des contrôles qui se veulent souples, progressifs et pédagogiques.

« Nous avons tiré au sort une liste de professionnels de santé libéraux et d'employeurs. Ces derniers sont tenus de vérifier le statut vaccinal de leurs salariés. Nous les appelons et le contrôle se veut pédagogique. Nous leur demandons où ils en sont de leur propre statut vaccinal et où en sont leurs salariés. Pour le moment, ces appels sont à visée informative » précise l'un des agents du plateau d'appel. Il s'agit un peu plus qu'informer : il est demandé aux professionnels de santé et aux employeurs d'envoyer à l'ARS, par courrier électronique, les preuves du statut vaccinal ainsi que la preuve du test négatif pour ceux n'ayant reçu que leur première dose.

Lors des premiers appels, il apparaît que nombreux sont les professionnels à se retrouver dans cette situation, à avoir fait le choix de la vaccination à mesure que la date du 15 septembre approchait. C'est le cas dans une pharmacie de Rémire-Montjoly, appelée hier matin. « Votre équipe est en cours de vaccination, c'est bien », encourage une inspectrice à l'ARS. De son côté, la pharmacienne s'engage à envoyer à l'ARS tous les justificatifs de statut vaccinal qui lui sont demandés, d'ici ce midi.

En Guyane, la mise en œuvre des contrôles est définie de manière à poursuivre le plus possible les démarches d'accompagnement entamées depuis quelques semaines, dans les établissements, les instituts de formation, les entreprises concernées et les écoles et instituts. Hier, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a reçu des représentants des transporteurs sanitaires, pour faire le point sur la situation vaccinale de leurs salariés et discuter des contrôles.

Les contrôles des professionnels libéraux seront maintenus sous forme « pédagogique » (sans sanction) pendant une semaine. Il apparaît en effet que ces contrôles pédagogiques entamés depuis plusieurs jours ont un effet positif, plusieurs professionnels contrôlés se décident à se conformer à leur obligation. De même, l'ARS applique cette orientation pédagogique à l'égard des employeurs qu'elle contrôle.



« On va continuer quelques jours les contrôles à visée pédagogique, confirme une médecin inspectrice. Quand on a les professionnels au téléphone, ça se passe très bien. » « Il y a une mise en place progressive des contrôles, poursuit Clara de Bort, directrice générale de l'ARS. Nous allons adapter le contrôle à la situation. Les contrôles sont très progressifs, très souples, de manière à ne pas mettre en péril la continuité de service, mais l'obligation est

réelle. »

Les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux ont défini un plan de contrôle du statut de leurs salariés. Aujourd'hui, le plan de contrôle pour l'ensemble du territoire sera discuté en réunion de la cellule interministérielle de crise (CIC). « Je n'ai pas l'intention de faire partir des établissements de santé de Guyane des centaines de soignants alors qu'ils sont déjà en difficulté, souligne Clara de Bort. Les hôpitaux publics commencent à générer des contrôles à partir d'aujourd'hui et demain, en commençant par ceux qui ont un devoir d'exemplarité comme les cadres dirigeants, les médecins et les pharmaciens. » Dans les services les plus sous tension, comme les soins critiques à Kourou et Saint-Laurent du Maroni, les contrôles sont prévus pour novembre.

Un agent contrôlé aura la possibilité, ces prochaines semaines, de se mettre rapidement en conformité, afin de ne pas être suspendu ou pour que sa suspension soit levée rétroactivement. Le but reste d'amener les derniers hésitants à entamer leur schéma vaccinal.



## Vaccinations

◆ **3 742** vaccinations en 7 jours, du 8 au 14 septembre

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 16 septembre à [Cayenne](#)
- 16 septembre à [Kourou](#)
- 20 septembre à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](http://sante.fr)



- ◆ **37 756 (+1 535 en une semaine)** au 15 septembre
- ◆ **104 patients (+32)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **33 patients (+7)** en réanimation
- ◆ **231 décès (+7)** en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **122 616 cas cumulés (+ 58 en 1 semaine)** et **1 969 décès (+9)** dans l'Amapá au 15 septembre
- ◆ **5 326 cas positifs (+11)**, **50 décès (=)** à Oiapoque



- ◆ **35 208 cas cumulés (+ 3 019 en 6 jours)** au 15 septembre
- ◆ **82(-8)** patients hospitalisés
- ◆ **15 (+1)** patients en soins intensifs
- ◆ **780 (+14)** décès

## EN BREF

◆ **Le comité citoyen de la transparence veut proposer un autre regard sur la crise sanitaire**



Les 17 membres du comité citoyen de la transparence se sont réunis hier pour la première fois, au siège de la Collectivité territoriale (CTG), à Cayenne. Parmi les plus de 500 candidats – dont

300 ayant répondu complètement au questionnaire en ligne - le préfet Thierry Queffelec, le président de la Collectivité territoriale Gabriel Serville et la directrice générale de l'ARS Clara de Bort se sont entendus sur ces 17-là.

« Vous avez été sélectionnés pour ce que vous êtes, et non pour ce que vous représentez », les a rassurés Gabriel Serville. Chefs d'entreprise, fonctionnaires, retraités, bénévoles dans les associations, la plupart ont mis en avant le besoin de comprendre ce qui se passe dans cette épidémie, de voir la situation dans les hôpitaux et de communiquer différemment avec la population.

A l'image de Maryse Zulémaro-Gauthier, présidente du Secours catholique, commissaire-enquêteur et ancienne directrice générale de la chambre de commerce, nombreux sont les membres à avoir « fini par éteindre la télé, coupé la radio et arrêté les réseaux sociaux » dès qu'il est question du Covid-19, épuisée par les messages contradictoires sur l'épidémie. « Je me disais qu'il fallait reprendre les choses d'une autre manière. »

« Donner la parole à la population permettra peut-être de démystifier tout ce qui peut être dit », abonde Aude Polony, conseillère technique à la CAF. « C'est vrai que ça peut paraître chronophage mais je me dis qu'il faut s'investir », poursuit Suzie Palamy, patronne d'une entreprise de formation et qui a lancé le Magazine agricole de Guyane. Thierry Queffelec a d'ailleurs souligné le souhait d'empathie qu'ont exprimé plusieurs membres du comité, hier lors des présentations. Tandis que Clara de Bort les remerciait pour leur « engagement ».

Les travaux du comité vont désormais commencer, selon les règles qu'il se fixera. Dès aujourd'hui, l'un de ses membres participera à la réunion de la cellule interministérielle de crise. Dans les prochains mois, les membres pourront interroger les acteurs de la lutte contre l'épidémie, visiter les établissements de santé, consulter toutes les données disponibles sur la situation en Guyane, s'exprimer. Avec comme but d'amener de l'objectivité, de la compréhension et de la sérénité dans les débats sur la situation en Guyane.

#### ■ Les 17 membres :

- Andrelma Soares Souza, secrétaire médicale (Kourou) ;
- Aude Polony, conseillère technique en action sociale (Cayenne) ;
- Cédric Sourhou, adjoint administratif (Cayenne) ;
- Fabio Léon, chargé de mission (Saint-Laurent du Maroni) ;
- José Blézès, journaliste (Rémire-Montjoly) ;
- Marcel Dauphin, retraité (Matoury) ;
- Marianne Craig, professeur des écoles et présidente de l'association La Voix de nos gangan (Matoury) ;
- Marie-France Sophie, chef d'entreprise (Iracoubo) ;
- Maryse Zulémaro-Gauthier, retraité (Rémire-Montjoly) ;
- Mickaël Henry, technicien hydromètre (Rémire-Montjoly) ;
- Rony-Clift Magne, fonctionnaire de police (Matoury) ;
- Rosita Pierre-Louis, artisan traiteur (Cayenne) ;
- Miguel Jean-Baptiste-Edouard, cadre supérieur chez Orange (Cayenne) ;
- Sabrina Létard, chargée de mission économie sociale et solidaire (Matoury) ;
- Suzie Palamy, chef d'entreprise (Rémire-Montjoly) ;
- Emrick Lalsie, chargé de prévention et sécurité (Cayenne) ;
- Aïra Tribord-Rézaire, cadre de la fonction publique (Rémire-Montjoly).

#### ■ Le comité est chargé :

- D'examiner la situation épidémiologique et son impact sur les établissements de santé
- D'examiner les projets de mesures de freinage et d'allègement de mesures de freinage, le niveau de respect de ces mesures et leur impact sur la situation épidémiologique et la vie quotidienne des guyanais

- De constater les progrès et le niveau de protection de la population guyanaise et en particulier des personnes les plus vulnérables
- D'examiner les informations qui circulent et rechercher celles qui s'appuient, ou ne s'appuient pas, sur des faits
- Proposer des orientations en matière de communication.

#### ◆ Les sapeurs-pompiers vaccinent à l'université



Spencer Cajuste est étudiant en droit. Jusqu'à hier, il ne s'était pas fait vacciner contre le Covid-19. « Je n'ai jamais essayé de contacter les centres de vaccination », reconnaît-il. Parmi ses proches, personne n'est vacciné. « Certains arrêtent même de parler à ceux qui le font », déplore-t-il. Quand l'université a annoncé qu'il serait possible de recevoir ses doses de vaccin sur le campus de Troubiran, à Cayenne, il n'a pas hésité. « Je ne suis pas contre les vaccins. Je trouve que c'est tout à fait normal de se faire vacciner. »

Comme une vingtaine d'autres étudiants et personnels de l'université, il a reçu sa première dose. L'opération a été menée pendant deux heures par les sapeurs-pompiers du service départemental d'incendie et de secours (Sdis). Elle a été mise sur pied par Nicole Clément, référente prévention et santé au travail de l'université. Référente Covid-19 sur le campus, elle a organisé plusieurs opérations de dépistage, l'an dernier, avec l'Agence régionale de santé et le laboratoire Eurofins. Amener la vaccination sur le campus était donc un nouveau challenge.

« Depuis la rentrée du personnel, le 23 août, nous avons organisé une visioconférence pour les salariés, relate-t-elle. Nous avons aussi commencé à sensibiliser les étudiants avant leur rentrée, en leur proposant des vidéos sur leurs boîtes mail et en les informant de cette opération. » Les dix étudiants relais-santé de l'université ont aussi été formés par Guyane promo santé afin de pouvoir informer sur la vaccination sur le campus.

La vaccination s'invite « constamment » dans les discussions des étudiants, selon Spencer Cajuste. « Certains sont contre et disent qu'ils ne le prendront jamais ; d'autres qu'ils attendent un an ou deux ; et certains, comme moi, se décident. Généralement, les discussions sont calmes. » Désormais, il pourra témoigner de sa première injection. Les secondes doses seront administrées début octobre

#### ◆ Premières vaccinations en collège et lycée



Depuis lundi, il est possible aux élèves, personnels et parents d'élèves des collèges et lycées de Saint-Laurent du Maroni de se faire vacciner directement au sein de leur établissement. Ce service est proposé aux élèves de plus de 12 ans, sur autorisation d'au moins un de leurs parents. Les doses sont administrées par l'équipe mobile de vaccination du Chog.

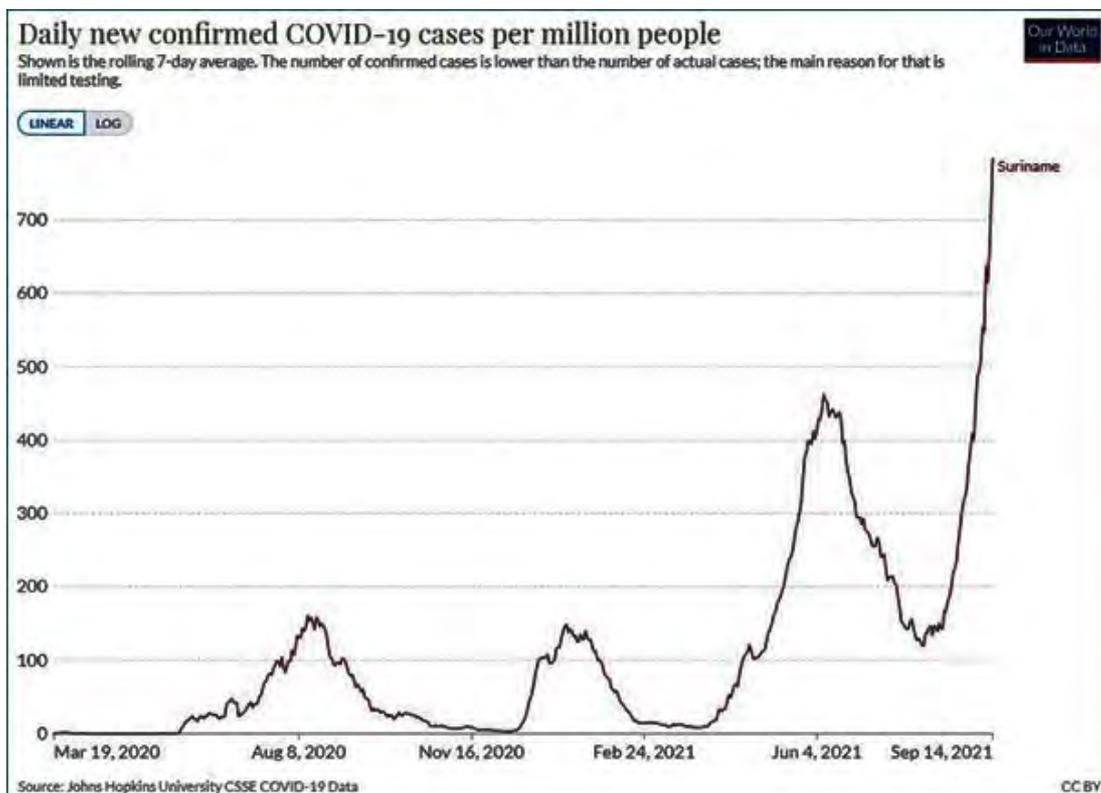
Lundi, elle a réalisé quatre premières injections au lycée Lumina-Sophie. Mardi, c'était au tour du collège Arsène-Bouyer-D'Angoma, où se sont rendus le recteur Alain Ayong Le Kama et la directrice générale de l'ARS Clara de Bort. Deux personnels et trois élèves se sont présentés dans la matinée. Hier, l'opération s'est poursuivie au collège Albert-Londres.

Pour expliquer la démarche aux élèves, les infirmières scolaires passent dans les classes. Auprès de certains personnels inquiets d'être accusés de faire de la promotion vaccinale, Clara de BORT a tenu à préciser « Nous sommes là pour sauver des vies. Nous n'avons pas à nous en

excuser ». L'équipe mobile de vaccination du Chog a proposé de le faire également pour pouvoir répondre à leurs questions.

## En un coup d'oeil

Avec près de 3 000 nouveaux cas de Covid-19 diagnostiqués la semaine dernière, le Suriname bat des records, au cours de cette quatrième vague. Alors que la troisième vague s'est terminée fin juillet pour les contaminations et mi-août pour les décès, son pic a été dépassé dès le 4 septembre. Le variant gamma (brésilien) est encore largement majoritaire (plus de trois quarts des échantillons séquencés), tandis que la part du variant delta (indien) progresse (16 % désormais). Alors que le Suriname vaccine plus vite que la Guyane (plus du tiers des plus de 12 ans est complètement vacciné), le nombre de décès semble augmenter moins vite qu'au début de la troisième vague.



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► La fibrodysplasie ossifiante progressive peut être une contreindication à la vaccination

Dans un [avis publié cette semaine](#) sur le site du ministère des Solidarités et de la Santé, le Conseil national d'orientation de la stratégie vaccinale estime « raisonnable pour l'instant de ne pas vacciner contre la Covid-19 » les personnes souffrant de fibrodysplasie ossifiante progressive (FOP). Chez les personnes atteintes de cette maladie rare, « toute injection intramusculaire entraîne un processus d'ossification des tissus », rappelle le CNOSV.

Le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale estime « que la FOP représente une contre-indication à la vaccination anti-Covid-19. Toutefois, pour les personnes atteintes de FOP et présentant des signes de défaillance respiratoire, le rapport bénéfice-risque de la vaccination reste positif ; les risques qu'impliqueraient un Covid sévère dépassant en effet les inconvénients

de la vaccination. Ainsi, la contre-indication de la FOP à la vaccination n'est valide uniquement pour les personnes sans atteinte respiratoire. »

## Infos



### Pour vos patients

#### ► Le variant delta touche-t-il davantage les enfants ?

Le variant delta touche-t-il davantage les enfants ? Provoque-t-il davantage de formes graves chez les enfants ? Quels sont les conseils pour limiter la propagation du virus chez les plus jeunes. Dans cette [courte vidéo](#) (3'), Marion Hulin, de Santé publique France, répond aux questions que beaucoup de personnes se posent alors que la rentrée des classes est passée.

## Le message du jour



**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)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Saint-Laurent, désormais en orange, se dote d'un centre Covid



**La situation épidémiologique se dégrade rapidement sur le littoral ouest. Le prochain arrêté préfectoral, attendu ce week-end, devrait traduire cette tendance en renforçant les mesures de freinage à Saint-Laurent et Mana. Pour mieux lutter contre l'épidémie, le centre hospitalier de l'ouest guyanais (Chog) s'est doté d'un nouveau centre Covid. Installé en centre-ville, il regroupe le centre de vaccination, un centre de dépistage, et la cellule d'accompagnement des patients testés positifs au Covid-19.**

Il est 10 heures, ce mardi matin. Claire Guibert, infirmière au centre hospitalier de l'Ouest guyanais, est installée dans les tout nouveaux locaux de la cellule Covid de Saint-Laurent du Maroni. Elle appelle une personne ayant contracté le Covid-19, dans le cadre du dispositif Dépistage, Annonce, Suivi (DAS), pour prendre des nouvelles de la patiente, demander s'il y a besoin d'une aide alimentaire, proposer le dépistage des autres membres du foyer et rappeler les règles d'isolement à l'ensemble de la famille.

VOTRE CENTRE DE VACCINATION ANTI COVID

DÉMÉNAGE AU 13 RUE SIMON

Nous vous y attendons afin de lutter ensemble contre la Covid-19



0594 34 74 88 - vaccination.covid@ch-ouestguyane.fr

« Beaucoup de cas contacts ne se perçoivent pas comme tels, s'ils n'ont pas de symptômes », constate-t-elle. Des exemples de comportements inadaptés en matière d'isolement, elle pourrait en raconter des dizaines. Cette maman malade qui a envoyé ses cinq enfants à l'école. Une dame venue se faire vacciner avec son bébé dans les bras, malgré une toux carabinée, qui se révélera positive, et qui la veille était déjà allée travailler et avait déposé son enfant à la crèche, malgré ses symptômes.

C'est sur ce terreau de mauvais réflexes que le virus se remet à propérer, dans le Bas-Maroni. Alors que le nombre de nouveaux cas est stable, voire baisse dans l'Île-de-Cayenne et à Kourou (lire ci-dessous), il est reparti à la hausse à Saint-Laurent du Maroni et Mana, depuis quinze jours. En conséquence, les membres de la cellule interministérielle de crise ont décidé, hier, de renforcer les mesures de lutte contre l'épidémie dans la sous-préfecture et à Mana (lire ci-dessous).

Cette quatrième vague touche toutes les tranches d'âge. Avant-hier, elle a emporté un patient qui allait avoir 52 ans aujourd'hui. Pour y faire face, la cellule Covid du Chog a déménagé le 6 septembre dans les anciens locaux de l'Akatij (Caarud), rue Simon, dans le centre de Saint-Laurent du Maroni. La cellule DAS, le centre de vaccination et le centre de dépistage sont désormais regroupés au même endroit. C'est de là aussi que partent l'équipe mobile de dépistage, l'équipe mobile de vaccination et les soignants réalisant les visites à domicile des cas confirmés de Covid-19.



« C'est beaucoup plus agréable, apprécie Nelly Lupo, coordinatrice de la cellule Covid. Tout le monde est regroupé en un même lieu. Cela permet vraiment d'avoir un circuit complet de prise en charge du Covid. » Flore Verdan, infirmière du centre de vaccination, abonde : « On est mieux installés, plus près des gens. C'est plus facile de les orienter. » Auparavant, la cellule DAS était installée dans des bungalows sur le parking du Chog, le centre de vaccination au self-service de l'hôpital, le dépistage près des urgences. Identifiés mi-juillet, les anciens locaux de l'Akatij ont été aménagés par le service logistique/travaux en un mois et demi.

« Nous souhaitons un site plus accueillant, puisque le Covid fait un peu peur. On s'était fixé le 7 septembre et nous sommes rentrés le 7 septembre », apprécie Nelly Lupo.

La localisation en centre-ville est un avantage indéniable. La part des vaccinations sans rendez-vous est partie à la hausse. Lundi, 20 personnes se sont présentées spontanément au centre de vaccination pour recevoir leur première dose, soit un quart des vaccinations réalisées ce jour-là. « Des personnes montent également poser des questions ou voir comment cela se passe. Comme toutes les cellules sont regroupées au même endroit, les Saint-Laurentais sont certains de trouver leur réponse, quelle que soit leur question. Claire Guibert, qui a intégré la cellule DAS il y a trois semaines, est ravie : « Je découvre quelque chose de fabuleux. »

### Davantage de jeunes se sont vacciner

A l'accueil du centre de vaccination, Edith Doxaint perçoit du changement dans le profil des personnes qui viennent recevoir leur première dose. « Le plus gros changement, ce sont les jeunes. Ils veulent leur passe sanitaire, pour pouvoir voyager. » Elle confirme que davantage de personnes se présentent sans rendez-vous, encouragées par l'accessibilité des lieux ou les banderoles déployées sur les murs de la rue Simon et de l'avenue Hector-Rivierez, deux des principales artères du centre-ville. Elles ne risquaient pas de se présenter spontanément dans l'ancien centre de vaccination, caché qu'il était au fin fond de l'hôpital.



Edith Doxaint constate aussi qu'il n'y a « plus de Surinamais » qui traversent le fleuve pour se faire vacciner côté guyanais : « Ils ont beaucoup vacciné chez eux et ont reçu du Pfizer. » Pour les Guyanais, elle a le sentiment que « petit à petit, on va réussir ».

Ce mardi-là, Jonathan, 14 ans, vient recevoir sa seconde dose. Son père aussi. « J'ai voulu me vacciner pour me protéger », confie le collégien

de troisième. Son père, lui, a souhaité se vacciner car il croise beaucoup de clients dans la pizzeria où il travaille. « Mes patrons étaient déjà vaccinés et m'ont encouragé à le faire. »

---

### L'étonnant parcours de Véronique Rogé



Entre deux appels de suivi des patients atteints de Covid-19, Véronique Rogé surfe sur le site de l'École des hautes études de santé publique. Cette aide-soignante au parcours étonnant profite d'avoir rejoint la cellule Covid du Chog pour se former à la vaccination. Une énième étape dans le parcours de cette professionnelle.

Elle qui aime voyager pratique son métier au gré de ses pérégrinations. L'an dernier, elle travaillait en réanimation à

Poitiers. Quand le Covid-19 la première vague a frappé la Guyane, elle est venue avec la Réserve sanitaire. D'abord aux urgences de Cayenne, puis à la Croix-Rouge à Saint-Laurent du Maroni. « J'ai adoré la Guyane. » Quelques semaines plus tard, la Croix-Rouge lui propose de revenir. Lorsque Nelly Lupo quitte la Croix-Rouge en fin d'année, pour créer la cellule Covid du Chog, elle la suit. Voici quelque temps, une infirmière l'a formée à la vaccination. Dès qu'elle aura validé sa formation, elle pourra commencer. « C'est une belle expérience ! »

---

### Saint-Laurent du Maroni et Mana passent à l'orange

La dégradation de la situation épidémique sur le littoral ouest va se traduire sur la carte de la Guyane. Saint-Laurent du Maroni et Mana vont passer en zone orange, a annoncé, sans apporter d'autre précision, le préfet Thierry Queffelec, hier soir, à l'issue de la cellule interministérielle de crise. Dans l'arrêté préfectoral attendu pour cette fin de semaine, cela pourrait se traduire par une avancée de l'heure du couvre-feu et la fermeture de certaines activités économiques.

La zone rouge, qui allait de l'agglomération cayennaise à Kourou, pourrait disparaître. Roura et Montésiniéry-Tonnégrande pourraient repasser en zone verte ; les cinq autres communes en zone orange. Cette modification ouvrirait la voie à des ajustements, notamment la mise en œuvre du passe sanitaire dans les établissements (bars, restaurants, salles de sport...) volontaires pour le faire appliquer. Des discussions en ce sens ont débuté entre la préfecture et le monde économique.



### La Guyane en train d'effacer la baisse des deux dernières semaines

Au cours de la semaine du 6 au 12 septembre, la baisse des contaminations, entamée depuis quinze jours, s'est arrêtée. Cette stabilité cache des tendances très variables selon les secteurs



de la Guyane, constate Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) à paraître cette semaine :

- La baisse se poursuit dans l'Île-de-Cayenne ;
- Un rebond est observé dans les Savanes (+ 16 %) ;
- La hausse est forte à Saint-Laurent du Maroni et Mana.

Le début de cette semaine enregistre même une hausse des cas, toujours en raison de la dégradation de la situation sur le littoral ouest. Les 15 jours de baisse ont donc quasiment été effacés. Dans les hôpitaux, une nette hausse des admissions est enregistrée. Avec 113 hospitalisations de patients Covid + tous services confondus en une semaine, le niveau du pic de la troisième vague a été atteint. Les admissions en réanimation sont également en hausse ; la moitié sont enregistrées au centre hospitalier de l'ouest guyanais.

## Infos chiffres

### CHIFFRES VACCINATION



### Vaccinations

◆ **3 286** vaccinations en 7 jours, du 9 au 15 septembre

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 18 septembre à [Cayenne](#)
  - 17 septembre à [Kourou](#)
  - 20 septembre à [Saint-Laurent du Maroni](#)
- Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](https://sante.fr)



- ◆ **38 021** cas cumulés (+ **1355** en 1 semaine) le 16 septembre
- ◆ **104** patients (+**34**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **34** patients (+**54**) en réanimation
- ◆ **232** décès (+**7**) en milieu hospitalier

### A nos frontières :



- ◆ **122 627** cas cumulés (+**61** en 1 semaine) et **1 969** décès (+**9**) dans l'Amapá au 16 septembre
- ◆ **5 328** cas positifs (+**12**), **50** décès (=) à Oiapoque
- ◆ 122 627 cas cumulés (+61 en 1 semaine) et 1 969 décès (+9) dans l'Amapá



- ◆ **35 817** cas cumulés (+**3 628** en 1 semaine) au 16 septembre
- ◆ **87** (-**20**) patients hospitalisés
- ◆ **22** (+**8**) patients en soins intensifs
- ◆ **788**(+**36**) décès

## EN BREF

◆ **Le Covid Truck bloqué par des grévistes**



Un piquet de grève est installé depuis plusieurs jours devant le siège de l'Apajh, à Cayenne. Outre qu'il peut perturber la prise en charge des personnes handicapées que suit la structure, il empêche toute sortie du Covid Truck. Le véhicule de dépistage antigénique mobile de l'ARS est géré par l'association et y stationne depuis son lancement mi-décembre.

En pleine quatrième vague, ce blocage a déjà empêché trois opérations de dépistage dans des entreprises privées ainsi qu'une autre au centre pénitentiaire, à Rémire-Montjoly.

#### ♦ « Pour mes patients comme pour moi, il était important que je me fasse vacciner »



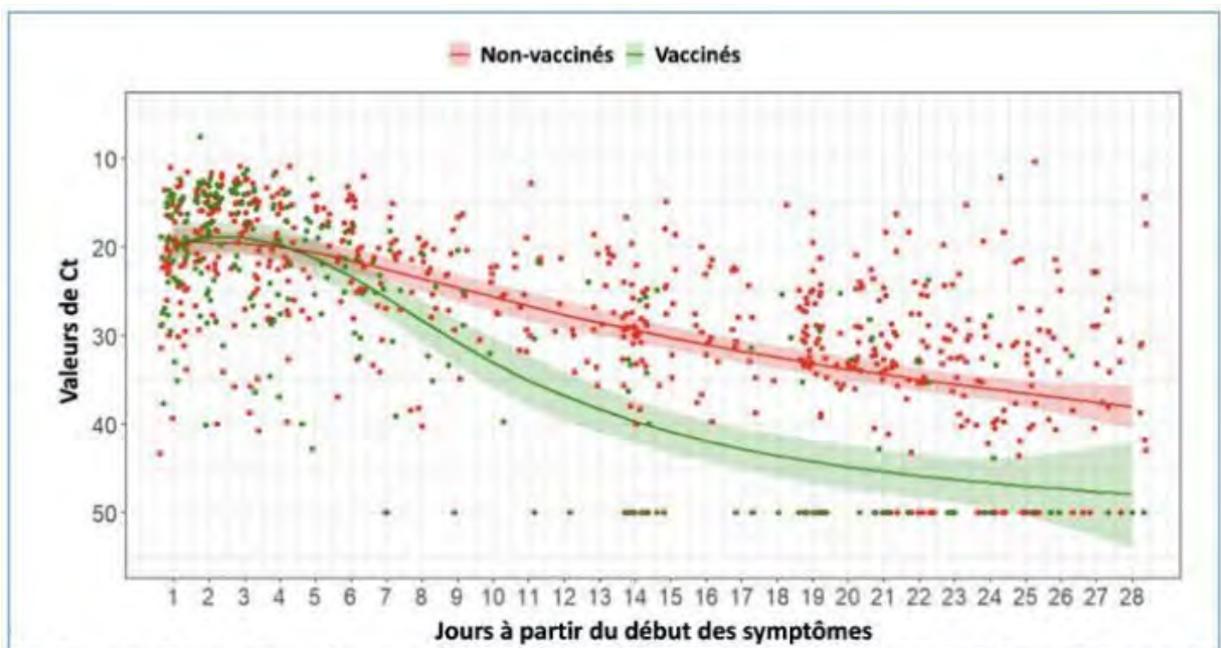
Au premier jour de l'obligation vaccinale des soignants, Guyane la 1ère a suivi Renée-Lise Augustin, infirmière libérale à Rémire-Montjoly. Le reportage a été diffusé au [journal télévisé de mercredi soir 15/09/21](#) (à compter de 10').  
Devant ses patients, elle a expliqué son choix de se faire vacciner : « J'ai une responsabilité envers mes patients et envers moi-même. Cela fait des années que je suis mes patients (...) Pour eux comme pour moi, il était important que je me fasse vacciner. » Renée-Lise Augustin se dit aussi marquée par l'ambiance autour de la vaccination : « Je suis

sûre qu'il y a beaucoup d'infirmières qui sont vaccinées mais qui n'osent pas en parler, parce que ça devient un sujet difficile, de tension (...) J'aimerais que les personnes qui sont contre la vaccination m'entendent aussi. »

Avant cela, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a rappelé au micro de [Guyane la 1ère](#) les conditions de contrôle de l'obligation vaccinale. Un contrôle qui se veut dans un premier temps ciblé (tirage au sort des personnes contrôlées), progressif et pédagogique.

#### En un coup d'oeil

**Des chercheurs de Singapour ont comparé la charge virale de 201 personnes ayant contracté le Covid-19 (variant delta) : 71 avaient été vaccinés par Pfizer et 130 ne l'étaient pas. Si la charge était la même durant les premiers jours, elle décroît beaucoup plus rapidement chez les vaccinés. « Cette étude va dans le sens d'une diminution de la sévérité de la maladie chez les vaccinés mais révèle que, chez les vaccinés, le risque de transmission est possible même s'il pourrait durer moins longtemps par rapport aux non-vaccinés », souligne le Pr Frédéric Adnet qui présente dans [sa newsletter](#) cette étude publiée sur [Medrxiv](#). Cette étude confirme la forte efficacité du vaccin contre les formes graves de Covid-19 : 2 patients vaccinés (2,8 %) ont eu besoin d'oxygène contre 27 non-vaccinés (20,7 %).**



**Schéma :** évolution de la charge virale chez des patients infectés par le variant delta en fonction du statut vaccinal (**vert** : vaccinés et **rouge** : non vaccinés). On observe une décroissance significativement plus rapide de la charge virale chez les vaccinés.

## Infos

Utile pour votre exercice

### ► Pas d'efficacité prouvée de l'ivermectine dans une revue Cochrane

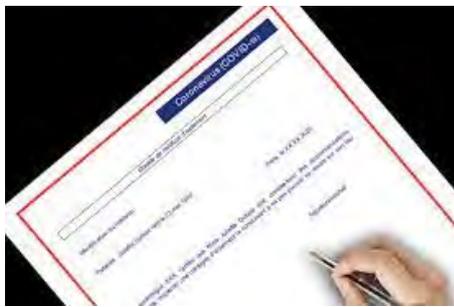
Une revue Cochrane ([version française](#) et [version anglaise](#)) fait le point sur l'efficacité de l'ivermectine en prévention et en traitement du Covid-19. Les auteurs ont « voulu savoir si l'ivermectine réduit la mortalité, la maladie et la durée de l'infection chez les personnes atteintes de Covid-19, ou si elle est utile dans la prévention de la maladie. (Ils ont) inclus des études comparant le médicament à un placebo (traitement fictif), à l'absence de traitement, aux soins standards ou à des traitements du Covid-19 dont on sait qu'ils fonctionnent dans une certaine mesure, comme le remdesivir ou la dexaméthasone. (Ils ont) exclu les études qui comparaient l'ivermectine à d'autres médicaments qui ne fonctionnent pas, comme l'hydroxychloroquine, ou qui ne sont pas connus pour être efficaces contre le Covid-19. »

Quatorze études ont été retenues, avec 1 678 patients. Les auteurs ont également trouvé 31 études en cours et 18 nécessitant des clarifications ou qui n'ont pas encore été publiées. Leur conclusion : « Sur la base des données probantes actuelles d'un niveau de confiance très faible à faible, nous sommes incertains quant à l'efficacité et la tolérance de l'ivermectine utilisée dans le traitement ou la prévention du Covid-19. Les études achevées sont peu nombreuses et peu d'entre elles sont considérées comme étant de qualité élevée. Plusieurs études sont en cours et pourraient apporter des réponses plus claires dans les mises à jour de la revue. Dans l'ensemble, les données probantes fiables disponibles ne soutiennent pas l'utilisation de l'ivermectine dans le traitement ou la prévention du Covid-19 en dehors d'essais randomisés bien conçus. »

## Infos

Pour vos patients

### ► Les personnes vulnérables doivent demander un nouveau certificat d'isolement



[Un dispositif d'indemnisation des arrêts de travail dérogatoires](#) pour certains publics, notamment pour les personnes fragiles, a été créé dans le cadre de la crise sanitaire du Covid-19. À compter du 27 septembre, [ce dispositif évolue, annonce l'Assurance maladie](#). Il concernera désormais les personnes vulnérables dont le poste de travail peut les exposer à de fortes densités virales et qui ne peuvent pas bénéficier de mesures de protection renforcées.

### **Comment en bénéficier à partir du 27 septembre ?**

Pour bénéficier d'un arrêt de travail dérogatoire, elles devront demander un nouveau certificat d'isolement à un médecin qui confirme qu'elles se trouvent dans l'une des situations médicales de vulnérabilité décrites ci-après. Les anciens certificats d'isolement ne seront plus valides. Les salariés présenteront ce certificat à leur employeur pour bénéficier de l'activité partielle. Les non-salariés pourront obtenir un arrêt de travail dérogatoire sur le téléservice [declare.ameli.fr](https://declare.ameli.fr).

### **Quelles sont les situations médicales de vulnérabilité concernées ?**

Les personnes considérées comme vulnérables se trouvent dans l'une des situations médicales suivantes, que ces personnes soient vaccinées ou non :

- Être âgé de 65 ans et plus ;
- Avoir des antécédents cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- Avoir un diabète non équilibré ou présentant des complications ;
- Présenter une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale (broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment) ;
- Présenter une insuffisance rénale chronique dialysée ;
- Être atteint de cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- Présenter une obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30) ;
- Être atteint d'une congénitale ou acquise :
  - médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive ;
  - infection à VIH non contrôlée ou avec des CD4 < 200/mm<sup>3</sup> ;
  - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
  - liée à une hémopathie maligne en cours de traitement ;
- Être atteint de cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
- présenter un syndrome drépanocytaire majeur ou ayant un antécédent de splénectomie ;
- Être au 3<sup>e</sup> trimestre de la grossesse ;
- Être atteint d'une maladie du motoneurone, d'une myasthénie grave, de sclérose en plaques, de la maladie de Parkinson, de paralysie cérébrale, de quadriplégie ou hémiplégié, d'une primitive cérébrale, d'une maladie cérébelleuse progressive ou d'une maladie rare ;
- Être atteint de trisomie 21 ;
- Être sévèrement immunodéprimés :
  - avoir reçu une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques ;
  - sous chimiothérapie lymphopénisante ;
  - être traité par des médicaments immunosuppresseurs forts, comme les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétil, imurel, azathioprine) et les AntiCD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima) ;
  - être dialysé chronique après avis du médecin traitant qui décidera de la nécessité des examens adaptés ;
  - au cas par cas, les personnes sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif.

Les personnes non salariées qui sont dans l'une des situations de vulnérabilité mentionnées ci-dessus (sauf le critère 14 d'immunodépression sévère) et qui ont un certificat médical d'une

contre-indication à la vaccination peuvent aussi bénéficier d'un arrêt de travail dérogatoire dans les mêmes conditions.

### **Quelles sont les mesures de protection renforcées sur le lieu de travail ?**

Les mesures de protection renforcées sur le lieu de travail ont été définies par le gouvernement comme suit :

- L'isolement du poste de travail, notamment par la mise à disposition d'un bureau individuel ou, à défaut, son aménagement, pour limiter au maximum le risque d'exposition, en particulier par l'adaptation des horaires ou la mise en place de protections matérielles ;
- Le respect, sur le lieu de travail et en tout lieu fréquenté par la personne à l'occasion de son activité professionnelle, de gestes barrières renforcés : hygiène des mains renforcée, port systématique d'un masque de type chirurgical lorsque la distanciation physique ne peut être respectée ou en milieu clos, avec changement de ce masque au moins toutes les 4 heures et avant ce délai s'il est mouillé ou humide ;
- L'absence ou la limitation du partage du poste de travail ;
- Le nettoyage et la désinfection du poste de travail et des surfaces touchées par la personne au moins en début et en fin de poste, en particulier lorsque ce poste est partagé ;
- Une adaptation des horaires d'arrivée et de départ et des éventuels autres déplacements professionnels, compte tenu des moyens de transport utilisés par la personne, afin d'y éviter les heures d'affluence ;
- La mise à disposition par l'employeur de masques de type chirurgical en nombre suffisant pour couvrir les trajets entre le domicile et le lieu de travail lorsque la personne recourt à des moyens de transport collectifs.

### **Le message du jour**



***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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## « Le CHRU, le GHT et le réseau ville-hôpital doivent devenir des réflexes »



**La première Journée guyanaise de cardiologie et de diabétologie s'est tenue samedi, à Kourou. Outre améliorer les connaissances des praticiens, ces manifestations visent à mieux se connaître entre spécialistes et non-spécialistes, hospitaliers et libéraux, renforcer la dynamique de territoire et avancer sur le projet de centre hospitalier régional universitaire de Guyane.**

« Même s'il y a le Covid, les pathologies cardiaques et le diabète continuent à être présentes en Guyane. » C'est la raison pour laquelle a été organisée, samedi à Kourou, la première Journée guyanaise de cardiologie et de diabétologie. « Pour cette première journée, nous avons ciblé les pathologies coronariennes et l'insuffisance cardiaque car ce sont des fléaux en Guyane », explique le Dr Mosa Tsafehy, directeur médical de crise du Centre Hospitalier de Cayenne.

Samedi, dans une des salles de l'hôtel des Roches, les Dr Kitenge (CHK), Mireille-Solange Malefou-Bolongo (Chog) et Nadia Sabbah (CHC) se sont succédé au micro, tandis que le Pr



Jocelyn Inamo (CHU de Martinique) modérait les débats. « Nous avons voulu nous placer à l'échelle du GHT (Groupement hospitalier de territoire) en faisant intervenir des praticiens des trois centres hospitaliers, et en réunissant des cardiologues, des non-cardiologues, des hospitaliers et des médecins de ville, car il faut améliorer le réseau ville-hôpital, poursuit le Dr Tsaféhy. Il faut vraiment que le CHRU, le GHT et le réseau ville-hôpital devienne des réflexes. On le voit avec le diabète : sans réseau ville-hôpital, il n'y a pas de suivi possible des patients. »

Outre parfaire ses connaissances sur les sujets abordés, cette journée avait pour but de « se connaître, améliorer le parcours de soins des patients de diabétologie et de cardiologie, et lancer cette filière cardiologique universitaire, détaille le Dr Tsaféhy. La Martinique est un partenaire essentiel. Aujourd'hui, elle est débordée par ses propres patients. Il faut que l'on puisse faire les choses par nous-mêmes. L'objectif est de pouvoir faire de la cardiologie interventionnelle en Guyane, H24, 7/7, de pouvoir faire de la rythmologie et le contrôle des pacemakers sans avoir recours aux évacuations sanitaires. S'agissant du diabète, qui est un facteur aggravant, il faut que l'on puisse traiter davantage en amont pour éviter des complications cardiaques chez ces patients. »

Les discussions se sont donc étendues bien au-delà des sujets traités par les spécialistes : les capacités de réaliser des coronarographies en Guyane, le besoin des smuristes de connaître la cartographie du plateau technique disponible en Guyane, les difficultés de transport des patients entre Saint-Laurent du Maroni et Cayenne.

Clara de Bort, directrice générale de l'Agence Régionale de Santé (ARS), a profité de cette manifestation pour informer les participants qu'une réunion sur le sujet du transport inter-établissement Samu se tiendra début octobre. Il s'agira autant d'analyser des difficultés qui ont pu être rencontrées récemment que de travailler sur la disponibilité des vecteurs. Le sujet de l'offre de soins disponible, en Guyane et pourquoi pas au Suriname, fait partie des projets en matière de e-santé. Autant de dossiers qui permettront à la Guyane d'avancer sur le projet de CHRU.

## CHIFFRES



### Vaccinations

◆ **2 147** vaccinations en 7 jours, du 9 au 16 septembre

Les dates des prochains rendez-vous en centre de vaccination (*cliquez sur la commune de votre choix pour prendre rendez-vous*)

- 20 septembre à [Cayenne](#)
- 20 septembre à [Kourou](#)
- 21 septembre à [Saint-Laurent du Maroni](#)

- Pour prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : [sante.fr](http://sante.fr)



- ◆ **38 266 (+1 407 en une semaine)** au 17 septembre
- ◆ **95 patients (-27)** en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **34 patients (+5)** en réanimation
- ◆ **235 décès (+10)** en milieu hospitalier

## A nos frontières :



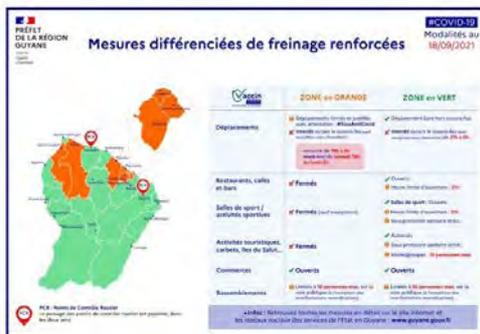
- ◆ **122664** cas cumulés (+ **69** en 1 semaine) et **1 969** décès (+**9**) dans l'Amapá au 18 septembre
- ◆ **5 333** cas positifs (+**15**), **50** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **36 746** cas cumulés (+ **3 712** en 7 jours) au 18 septembre
- ◆ **90(=)** patients hospitalisés
- ◆ **22 (+10)** patients en soins intensifs
- ◆ **803 (+51)** décès

## EN BREF

### ◆ Huit communes en orange, le reste en vert



Le nouvel arrêté préfectoral de lutte contre le Covid-19, publié ce week-end, modifie en partie les règles applicables en Guyane. Celle-ci est désormais découpée en trois :

- Deux zones orange regroupant d'un côté Cayenne, Rémire-Montoly, Matoury, Montsinéry-Tonnégrande, Macouria et Kourou qui étaient jusque-là en rouge, de l'autre Saint-Laurent du Maroni et Mana qui était auparavant en vert, soit 80 % de la population ;
- Une grande zone verte regroupant les 14 autres communes dont Roura, qui quitte la zone rouge.

En zone verte, les règles restent inchangées, avec un couvre-feu de 21 heures à 5 heures.

En zone orange, les déplacements en journée restent soumis à la présentation d'une attestation, le couvre-feu s'applique de 19 heures à 5 heures et de nombreux commerces restent fermés. Les halls sportifs couverts ventilés naturellement peuvent ouvrir, ce qui permet aux scolaires d'y pratiquer leurs cours de sport.

Ces règles sont valables jusqu'au 30 septembre.

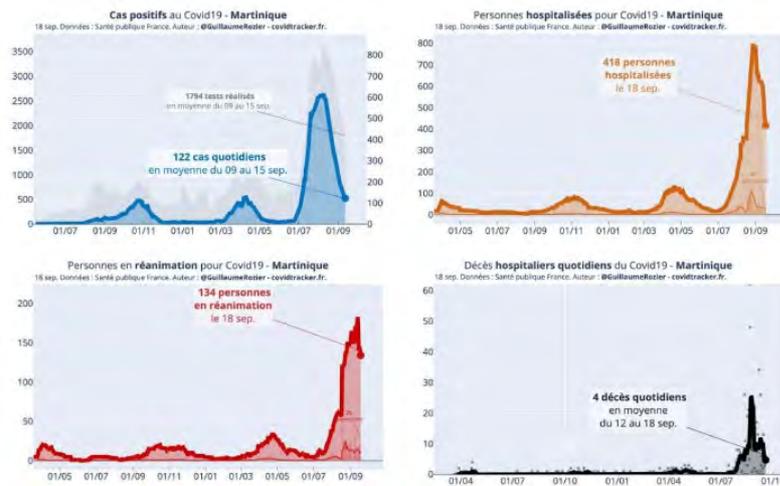
### ◆ Prime et revalorisation pour les sages-femmes hospitalières

Jeudi soir, lors d'un échange avec les sages-femmes, Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a annoncé une revalorisation pour les sages-femmes travaillant à l'hôpital. Elle consiste en une revalorisation indiciaire de plus de 100 euros bruts mensuels plus une prime spécifique de 100 euros nets mensuels. Elles s'appliqueront à partir de janvier. Cela s'ajoute aux 183 euros nets mensuels de complément de traitement indiciaire que touchent les sages-femmes depuis décembre 2020. Les sages-femmes travaillant en établissement de santé privé bénéficieront d'une transposition de l'accord. Pour les sages-femmes libérales, une négociation conventionnelle est en cours avec l'Assurance maladie.

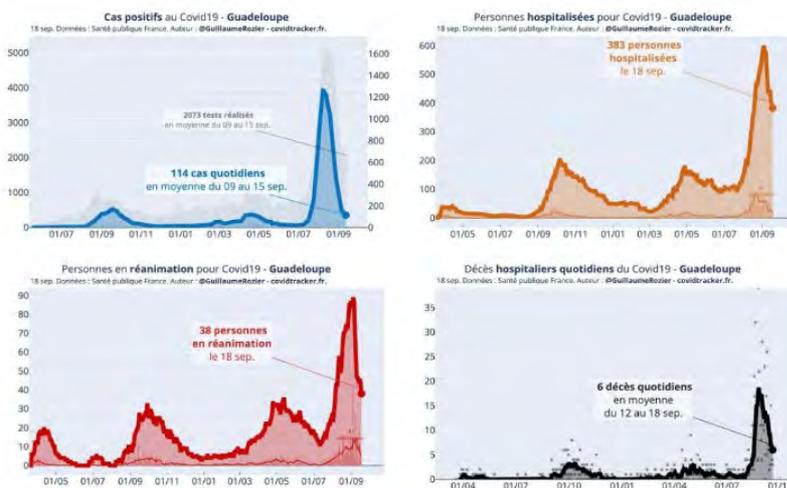
### ◆ Commandes de vaccin : la procédure reste la même en Guyane

La commande de vaccin Pfizer/BioNtech contre le Covid-19 est ouverte pour la première fois, aujourd'hui, aux pharmaciens et médecins de ville. Cette nouveauté, annoncée dans un message

## ◆ La Martinique allège ses mesures de lutte contre le Covid-19



Après avoir atteint un pic à 1 200 cas pour 100 000 habitants mi-août, l'incidence des cas de Covid-19 a été divisée par trois, en un mois. Elle a poursuivi sa tendance, pour atteindre 285/100 000 la semaine dernière. La préfecture et l'Agence régionale de santé ont annoncé un allègement des mesures, à compter d'aujourd'hui. Les déplacements seront autorisés dans un rayon de 10 km contre un jusqu'à présent. Les établissements recevant du public, en particulier les restaurants et les salles de sport, pourront rouvrir mercredi, avec le passe sanitaire. La situation dans les hôpitaux reste tendue, avec plus de 100 patients hospitalisés en soins critiques. Désormais, 40 % des plus de 12 ans ont reçu leur première dose de vaccin.



En Guadeloupe, le ralentissement est encore plus important : l'incidence est passée de près de 2 400 cas pour 100 000 habitants début août à moins de 200 aujourd'hui. Trente-huit patients étaient en réanimation samedi. Là aussi, environ 40 % de la population de plus de 12 ans a reçu au moins une dose de vaccin.

## ◆ Au Suriname, les non-vaccinés largement majoritaire parmi les patients hospitalisés



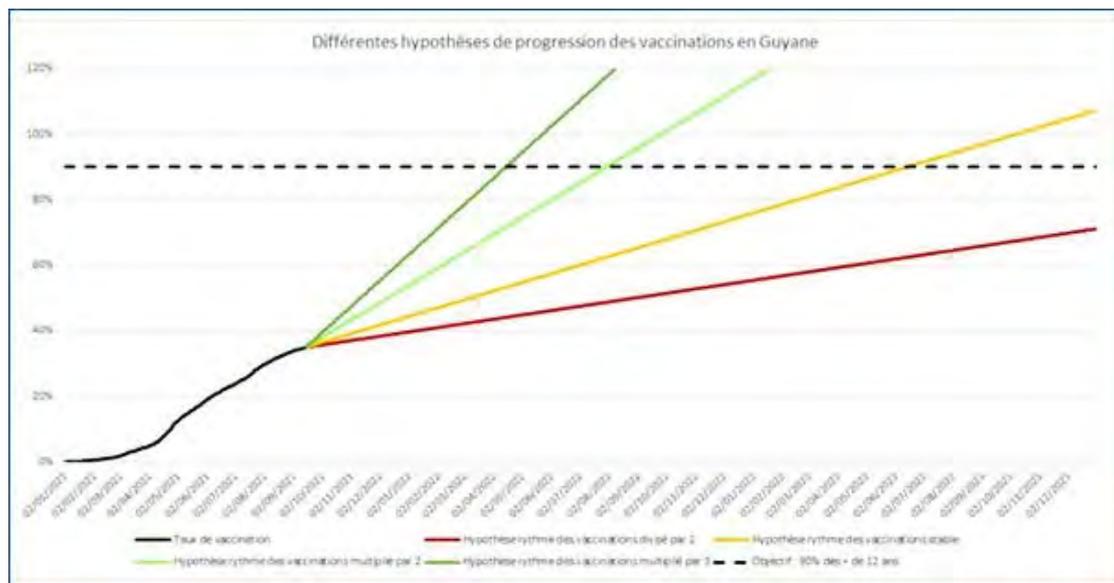
Jeudi, sur 109 personnes hospitalisées au Suriname (87 en hospitalisation conventionnelle, 22 en réanimation), la très large majorité n'étaient pas vaccinées (81 contre 8 vaccinés et 20 dont le statut vaccinal n'est pas connu). Depuis début août, les contaminations atteignent des niveaux jamais atteints, chez nos voisins, avec plus de 3 000 contaminations par semaine.

Dans leur dernier point épidémiologique disponible, portant sur la fin août, les autorités surinamaises soulignent que le virus circule activement sur tout le territoire. « Il s'agit souvent de petits groupes de personnes avec des liens familiaux ou professionnels. » Deux clusters plus importants ont toutefois été identifiés dans les districts de Commewijne (New Amsterdam) et Saramaca (ouest de Paramaribo). A Paramaribo, les quartiers les plus touchés se trouvent au sud-ouest du pont sur le Suriname et dans le centre-ville.

Dans un communiqué diffusé la semaine dernière, l'Association des médecins du Suriname (VMS) s'inquiète de la pression subie par le système de santé, en raison du nombre élevé de formes graves de Covid-19. « La charge de travail du personnel de santé est très élevée et les médicaments et consommables disponibles sont rares », souligne le VMS. Les soins réguliers - non liés à Covid-19 - sont également très affectés par cette situation et sont largement compromis, ajoute l'association. Les médecins rappellent que la vaccination est efficace pour se protéger des formes graves de Covid-19. Au Suriname, elle peut être réalisée dans des drive, comme l'illustre [ce reportage du service de communication du gouvernement](#). La situation dans les hôpitaux l'illustre puisque les non-vaccinés sont très largement majoritaires parmi les patients hospitalisés.

## En un coup d'oeil

**Avec des variants plus contagieux, tels le variant delta qui circule actuellement en Guyane (97 % des échantillons selon les données de criblage et de séquençage), une couverture vaccinale de 90 % est nécessaire pour atteindre l'immunité collective. Au rythme actuel des vaccinations, elle sera atteinte mi-2023. Un triplement du rythme permettrait à peine d'envisager un carnaval 2022 dans de bonnes conditions sanitaires. En cas de ralentissement de la vaccination, la Guyane pourrait n'être protégée que vers 2025.**



## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Remdésivir : une revue Cochrane évalue l'antiviral

Après l'ivermectine ([lire notre précédente Lettre pro](#)), une revue Cochrane fait le point sur [l'efficacité du remdésivir contre le Covid-19](#). « Chez les adultes hospitalisés atteints de Covid-19, le remdésivir a probablement peu ou pas d'effet sur les décès, toutes causes confondues, jusqu'à 28 jours après le traitement, par rapport au placebo ou aux soins habituels, notent les auteurs. Nous ne savons pas si le remdésivir améliore ou aggrave l'état des patients, selon qu'ils ont eu besoin de plus ou moins d'assistance pour respirer. »

Le remdésivir est un antiviral qui empêche le virus Sars-CoV-2 de se reproduire. Il est approuvé pour une utilisation d'urgence chez les personnes atteintes de Covid-19. Les auteurs ont trouvé cinq études comparant le remdésivir à un placebo ou aux soins habituels (7 452 personnes hospitalisées, dont 3 886 ayant reçu l'antiviral).

« Le remdésivir fait probablement peu ou pas de différence dans les décès toutes causes confondues. Sur 1 000 personnes, il y a eu 8 décès de moins chez les patients sous remdésivir que chez ceux recevant un placebo ou les soins habituels. » Selon eux, l'antiviral aurait peu ou pas d'effet sur les besoins de ventilation. Les patients seraient « moins susceptibles de présenter des effets indésirables graves avec le remdésivir qu'avec le placebo ou les soins habituels. »

## Infos

### Pour vos patients



#### ► Recommandations relatives aux unités mobiles de filtration de l'air intérieur

Quelle est l'utilisation des unités mobiles de filtration d'air envisageable dans le contexte de l'épidémie de Covid-19 ? Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) y répond par [une actualisation de ses recommandations](#). S'il se penche

principalement sur le cas des écoles, ses recommandations peuvent intéresser les utilisateurs de tous types de locaux.

Il recommande d'améliorer la ventilation mécanique des locaux avec de l'air extérieur filtré ou non filtré dans tous les espaces recevant du public. En absence de ventilation mécanique, l'aération peut être naturelle ou forcée par utilisation d'extracteurs ou d'insufflateurs d'air. L'objectif fixé par le HCSP est de maintenir le CO2 en dessous de 800 ppm.

Le HCSP considère 3 niveaux de risque et d'utilisation possible ou non des unités mobiles de filtration d'air, en fonction de la performance de la ventilation et des possibilités d'aération. Il est inutile d'exiger le déploiement d'unités mobiles de filtration d'air dans toutes les classes des établissements scolaires.

Le HCSP propose de réserver, dans le respect des exigences techniques, leur utilisation ciblée dans les salles de classe ou des espaces présentant des conditions défavorables de ventilation et d'aération et dans lesquelles la jauge d'élèves ne peut être ajustée, ceci dans l'attente de solutions techniques d'aération/ventilation.

## Le message du jour

*Je le fais pour toi.  
Est-ce que toi, tu le  
ferais pour moi?*



*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](#)