



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Avec le projet médical, un pas de plus vers le CHRU



De nombreux médecins des trois hôpitaux publics de Guyane se sont retrouvés mardi et mercredi à Sinnamary, pour finaliser le document qui décrira l'offre et l'organisation des soins au sein du futur CHRU. Un accord a été trouvé pour la plupart des activités. Les échanges entre praticiens vont se poursuivre durant les grandes vacances pour une validation, à la rentrée, par les instances du groupement hospitalier de territoire (GHT) et une transmission à l'ARS d'ici à la fin octobre.

C'est une somme : 160 pages qui décrivent, en neuf chapitres (chirurgie, médecine, urgences-soins critiques, femme-mère-enfant, médico-technique, psychiatrie-addictologie-santé mentale, les parcours, les hôpitaux de proximité et la santé publique), et trente-deux filières, l'offre et l'organisation des soins du futur CHRU de Guyane. Ces derniers mois, les praticiens des trois hôpitaux de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni ont échangé sur ces sujets, sous l'égide des responsables de filières. Un nouveau séminaire, mardi et mercredi à Sinnamary, a permis aux participants de s'accorder sur la plupart des filières.

Quatre grandes orientations stratégiques vont structurer chaque filière :

- **La trajectoire vers l'universitarisation**, avec une priorisation entre les filières. Cela passe par la recherche : mieux connaître les patients du territoire, mieux connaître les caractéristiques de la population et pouvoir la prendre en charge de façon adaptée et sur des plateaux techniques d'excellence. Et aussi par un enseignement et une formation à la hauteur des attentes de la population guyanaise qui permettent aux Guyanais de travailler chez eux pour la population. Tout cela doit converger vers une attractivité renforcée des filières de soins.
- **Le développement d'une offre de soins coordonnée sur l'ensemble du territoire**. C'est-à-dire avoir davantage de moments de partage, mieux se concerter sur des questions de recrutements, de remplacements, de protocoles de prise en charge. Certaines filières de soins sont allées assez loin dans leur projet médical, en définissant des modèles organisationnels d'équipes territoriales, certaines multi-sites avec un référent de filière et une chefferie de discipline sur chacun des sites lorsque le seuil d'activité et les besoins de la population le permettent. D'autres équipes, moins étoffées ou parce que les besoins du territoire sont moindres, s'orientent davantage vers une consolidation sur un site et des missions sur le reste du territoire.
- **La fluidité des parcours**. Il s'agit d'éviter toute rupture dans la prise en charge, en particulier lorsque l'offre est différente ou inexistante dans certaines parties du territoire.
- **La politique d'attractivité**. Cette politique passe par de nombreux sujets : mises en place d'infrastructures, politiques de recrutement et coordination des modalités de recrutement entre les sites.

Hier matin, le travail s'est poursuivi avec une réunion interchangentiers, à l'ARS, autour notamment de responsables de fonctions support (système d'information, infrastructures, transport, ressources humaines...). Le but était qu'ils indiquent les questions qu'ils ont à transmettre aux responsables de filières pour mener à bien le projet médical. Ces échanges doivent permettre d'affiner le projet médical en septembre.

Une dizaine d'activités n'ont pas encore finalisé leur projet médical. Pour le reste, les projets vont désormais être partagés à l'ensemble du corps médical, aux partenaires et au territoire, ces prochaines semaines. Ces documents seront également présentés au comité stratégique du Groupement hospitalier de territoire (GHT) ainsi qu'aux commissions médicales (CME) et conseils de surveillance des établissements avant transmission à l'Agence Régionale de Santé. Jusqu'à fin septembre, la Lettre pro vous présentera un résumé des projets de chaque filière. Une bonne raison de continuer de la lire, chaque mardi et chaque vendredi, pendant les grandes vacances !

EN BREF

◆ Dengue : un nouveau foyer épidémique à Matoury

Au cours des deux dernières semaines, la circulation du virus de la dengue a continué de s'intensifier à Kourou, indique Santé publique France, dans un **point épidémiologique** à paraître aujourd'hui. La ville spatiale regroupe les trois quarts des 207 cas confirmés de dengue depuis le



début de l'année. Un foyer épidémique est actif à Saint-Laurent du Maroni depuis début juin et un autre à Matoury depuis la semaine dernière. « La situation est calme sur le reste du territoire », précise l'agence de santé publique.

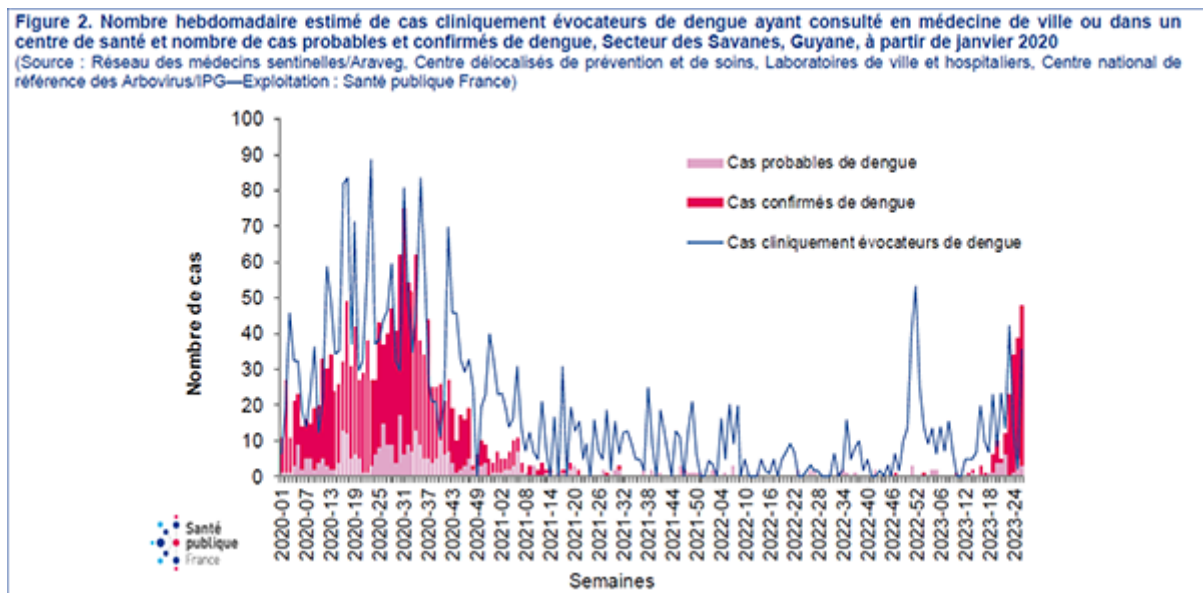
Il est à noter qu'outre les très nombreux cas de dengue 3 (175 des 186 prélèvements sérotypés), sept premiers cas autochtones de dengue 1 ont été repérés. Les quatre cas de dengue 2 identifiés sont soit importés, soit d'origine inconnue.

« Une hausse du nombre de passages aux urgences pour dengue a été constatée depuis quatre semaines avec en moyenne 10 passages par semaine, précise SpF. La situation reste calme au CHC et au Chog. La garde médicale de Cayenne n'a pas signalé de consultation pour dengue au cours des deux dernières semaines. Depuis le début de l'année, 12 patients ayant un test biologique positif pour la dengue ont été hospitalisés (10 au CHK, 1 au CHOG et 1 au CHC). Parmi eux, 1 a été classé comme dengue commune avec signes d'alerte (donnes non consolidées). Aucun décès n'a été recensé. »

A Kourou, la dengue, d'abord cantonnée à l'est de la ville, circule désormais partout. Le type 3 est très largement majoritaire (96 % des cas contre 4 % de type 1). Une augmentation des passages aux urgences est constatée depuis début juin.

Pour rappel, afin de pouvoir évaluer au mieux la situation épidémiologique, il est important de prescrire une recherche biologique de la dengue pour tout cas cliniquement évocateur de dengue, préférentiellement par RT-PCR. TOUT cas cliniquement évocateur de dengue doit faire l'objet d'une recherche biologique :

- Par RT-PCR : de J1 à J7 suivant la date de début des signes
- Par sérologie : à partir de J5
- Indiquer la date de début des symptômes sur l'ordonnance.



♦ Au laboratoire du Chog, un nouvel appareil « pour faire face à la très forte prévalence des IST »



Le laboratoire du Chog vient de s'équiper d'un nouvel appareil de biologie moléculaire : le Cobas Roche 5 800. Cette machine permettra de réaliser de grosses séries de bilans d'infections sexuellement transmissibles, Covid-19, VIH, recherche du papillomavirus. « Nous aurions pu réaliser toutes ces analyses avant, mais cet appareil va nous permettre de faire de très grosses séries, explique le Dr Jean-François Carod, chef de service du laboratoire. En cas d'épidémie, nous pourrions mieux travailler. Nous pouvons aussi mieux répondre aux besoins énormes en termes d'IST. Cet appareil va nous permettre d'abattre de la quantité pour faire face à la très forte augmentation de demandes de bilans IST et la très forte prévalence des IST (dans l'ouest). Cet appareil, c'est le dernier cri de technologie moléculaire. C'est exactement ce dont on avait besoin : un appareil simple, robuste et très moderne. C'est ce qu'on fait de mieux dans les règles de l'art actuellement. On est les premiers à s'équiper de cette technologie aux Antilles-Guyane. L'ouest guyanais se dote d'un outil extrêmement performant pour répondre à la demande : PCR des maladies infectieuses, respiratoires comme la grippe, le Covid, voire la tuberculose ; les IST, le VIH. Ça pourra faire les arboviroses ou des maladies associées au VIH comme le CMV (cytomégalovirus). Ça répond aux problèmes des maladies infectieuses très présentes en Guyane et notamment dans l'ouest. Ça permet de répondre à la croissance démographique du territoire et à la pression : pendant le Covid, il y a eu un relâchement sur les IST et nous découvrons actuellement énormément, énormément d'IST. »

◆ Le PRS présenté à la CRSA



Le Projet régional de santé (PRS) est l'outil stratégique de pilotage régional des politiques de santé ([voir cette vidéo d'une minute](#)). Il permet de définir les objectifs de santé pour le territoire et les outils pour les atteindre. Il compte trois documents – le Cadre d'orientation stratégique (COS), le Schéma régional de santé (SRS) et le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (Praps). Il est établi pour dix ans et est révisé à mi-

parcours. Le PRS 2018-2028, dont nous vous avons présenté plusieurs parties dans la Lettre pro ces derniers mois, est en cours de révision.

Mardi, Dimitri Grygowski et Alexandre de la Volpilière, directeur général et directeur général adjoint de l'ARS, ont présenté le SRS 2023-2028 aux membres de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA). Ils auront jusqu'au 16 octobre pour l'analyser et transmettre leur avis.

Avec une quarantaine de pages contre près de deux cents pour sa précédente version, le nouveau SRS se veut plus concis, plus accessible et plus stratégique. Il met l'accent sur la réduction des inégalités : entre la Guyane et l'Hexagone, entre les différents territoires de la Guyane, et entre les différents publics. C'est ce document qui fixe, notamment, les projets de nouvelles activités et de nouveaux équipements matériels lourds dans les deux zones définies en Guyane : l'Île-de-Cayenne et le reste du territoire.

◆ Retrouvez en ligne les présentations du Corevih



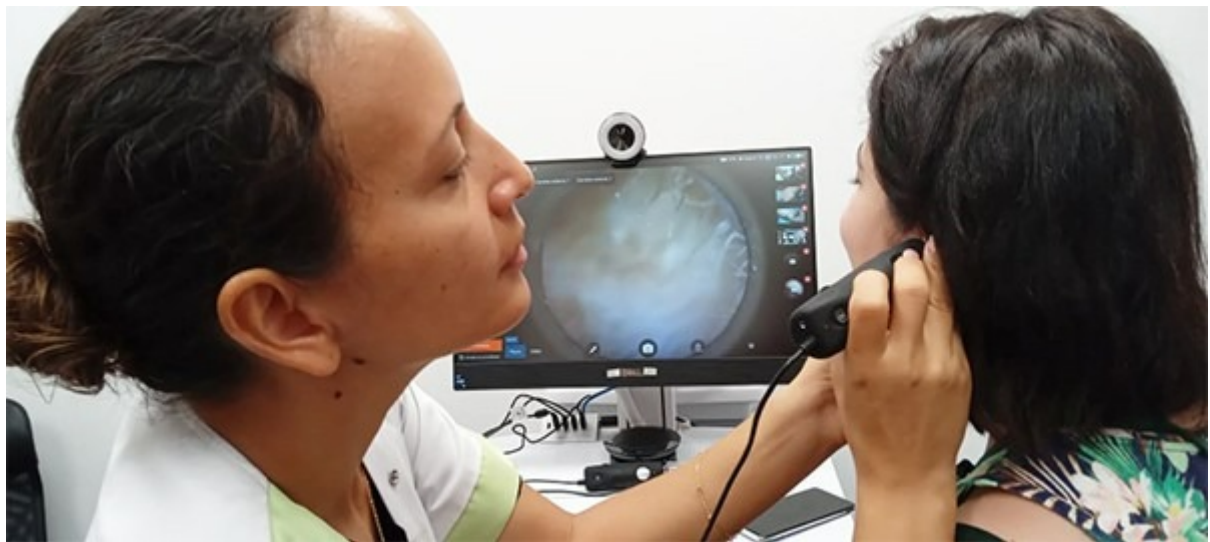
Le Corevih a publié en ligne plusieurs présentations faites lors de ces plénières de ces derniers mois, au format Powerpoint. Vous pouvez retrouver :

- **Programme de prévention auprès des Travailleuses du sexe**, par Mayelin Estevez (Entr'aides) ;
- **Stratégie de dépistage par TROD dans le service d'urgence de l'hôpital de Cayenne**, par Aude Lucarelli (Corevih Guyane) ;
- **Santé et recours aux soins et à la prévention des travailleuses du sexe dominicaines vivant le long du fleuve Maroni**, par Angelos Gerassimopoulos et Céline Michaud (CDPS) ;
- **De « l'école sexprime » aux « Espaces pour SEXprimer » : évolutions d'un projet guyanais d'éducation à la vie affective sociale et sexuelle**, par Nadine Guillaume (association ID Santé) ;
- **Retour sur les indicateurs des files actives hospitalières des patients vivants avec une IST chronique de Guyane en 2022, rapport des indicateurs de prise en charge des PVVIH dans les Corevih de France en 2021**, par Ketty Bienvenue et Claudia Delin (Corevih Guyane).

Vous pouvez également consulter le **rapport d'activité 2022 du Corevih, disponible en ligne**.



■ Télémédecine : des experts recherchés



Dans la **Lettre pro du 14 février**, nous vous avons présenté le lancement de la plateforme régionale de télésanté Comudoc. Son ambition est de proposer un outil de télésanté unique pour connecter, en Guyane, l'hôpital, la ville et le médico-social. Les établissements qui l'utilisent ont transmis une liste de spécialités non encore satisfaites, dont voici la liste :

- Cardiologie (Ehpad L'Ebène, Ehpad Saint-Paul, MSP Saint-Laurent du Maroni)
- Dentisterie (Ehpad L'Ebène)
- Dermatologie / Plaies et Cicatrisations (Ehpad L'Ebène, Ehpad Saint-Paul, MSP Saint-Laurent du Maroni)
- Diabétologie / Endocrinologie (Ehpad L'Ebène, Ehpad Saint-Paul)
- Gériatrie / Gériopsychiatrie (Ehpad L'Ebène, Ehpad Saint-Paul)
- Neuropsychologie (Itep Félix-Eboué)
- Ophtalmologie (MSP Saint-Laurent du Maroni)
- Orthophonie (Ehpad L'Ebène, Ehpad Saint-Paul, Itep Félix-Eboué)
- Pédiopsychiatrie (Itep Félix-Eboué) pour prendre le relai du Dr Cheney
- Psychologie (MSP Saint-Laurent du Maroni)
- Rhumatologie (MSP Saint-Laurent du Maroni)
- Urologie (Ehpad L'Ebène, Ehpad Saint-Paul, MSP Saint-Laurent du Maroni)

La télé-expertise et la téléconsultation sont rémunérées. Les professionnels de santé intéressés peuvent se rapprocher du Dr Gilles Thomas (GCS Guyasis) à gthomas@gcsguyasis.fr ou de l'ARS à ars-guyane-esante@ars.sante.fr.

Offres d'emploi



- Le Centre Hospitalier de Kourou recrute un **pharmacien remplaçant** pour sa PUI, du 31 juillet au 15 août. Candidatures à envoyer à candidatures@ch-kourou.fr.
- Le CREA Guyane recrute son **conseiller technique responsable d'antenne Guyane** (temps plein). Candidature (CV et lettre de motivation) avant le 20 juillet à creai.guyane@gmail.com. Prise de poste souhaitée en septembre 2023.
- Le Dispositif spécifique régional de cancérologie (DSRC) Onco Guyane recrute
 - Un **assistant de projet** (CDI, temps plein, à compter de septembre). Candidature (CV et lettre de motivation) à onco973@orange.fr. **Consulter la fiche de poste.**
 - Un **chargé de mission** (CDI, temps plein, à pourvoir dès que possible). Candidature (CV et lettre de motivation) à onco973@orange.fr. **Consulter la fiche de poste.**

■ Guyane promo santé (GPS) recrute un **chargé de projet en éducation et promotion de la santé** (CDD 18 mois, temps plein, à pourvoir dès que possible). Candidature (CV et lettre de motivation) à recrut@gps.gf. **Consulter la fiche de poste.**

■ L'association l'Arbre fromager est à la recherche de :

- 2 postes de **travailleur social** (CDI, temps plein), à pourvoir dès à présent. Les deux postes sont basés à Cayenne/centre-ville, au sein de la Maison des femmes (81 rue des Peuples autochtones).
- 1 poste de **psychologue** (CDI, temps plein). Le poste est basé à Cayenne avec déplacements à prévoir.
- 1 poste de **psychologue** (CDI, temps partiel) basé à Cayenne, mais déplacements à prévoir. Les permanences extérieures hebdomadaires (Matoury, Macouria et Kourou) seront partagées entre les deux psychologues.

Les fiches de poste peuvent être consultées sur le **site internet de l'Arbre fromager.**

Candidature (CV et lettre de motivation) à daf.arbrefromager@gmail.com.

Le message du jour



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

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Dimitri GRYGOWSKI

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

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