



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Faible diversité alimentaire, peu de fruits et de légumes, beaucoup de charcuterie et de boissons sucrées : des résultats inédits sur l'alimentation en Guyane



@Ronan Lietar

**Les chercheurs du Département Recherche Innovation Santé Publique de l'hôpital de Cayenne ont présenté jeudi les résultats des études Guyaconso et Nutri pou Ti'Moun. Dans la première, plus de 1 600 ménages guyanais ont été interrogés sur leurs habitudes alimentaires. Jamais une telle enquête n'avait été menée sur le territoire. La seconde étude précise les difficultés pour s'alimenter auxquelles font face de nombreuses femmes enceintes. Les résultats permettront d'orienter les interventions de santé publique menées auprès de la population.**

Début 2021, une étude du Centre Hospitalier de Cayenne avait révélé que deux tiers des personnes vivant dans les quartiers prioritaires et suivis par la Croix-Rouge française, Médecins du monde ou la permanence d'accès aux soins de santé (Pass) avaient souffert de la faim au cours du mois écoulé. Un an plus tard, l'étude Nutricampus avait montré qu'un étudiant sur deux, en Guyane, était en très faible sécurité alimentaire. Deux nouvelles études, l'une auprès de 1 % de la population du territoire, l'autre auprès de femmes accouchant dans les trois maternités de Guyane, apportent des informations plus précises quant à l'alimentation des Guyanais. Les résultats ont été présentés jeudi par le Département Recherche Innovation Santé Publique (Drisp) du Centre Hospitalier de Cayenne.

En 2022 et 2023, les enquêteurs du CHC, en partenariat avec l'IRD de Montpellier, se sont rendus au domicile de 1 651 ménages. Repas de la veille, composition détaillée des plats, poids, taille, etc. de nombreuses données ont été recueillies. La Guyane était jusque-là le seul territoire français à ne pas disposer d'informations aussi détaillées.

Elles révèlent une « faible diversité alimentaire et donc une faible adéquation nutritionnelle » des repas, une trop faible consommation de fruits et légumes, de produits laitiers, de céréales complètes, de noix et de graines. En revanche, la charcuterie et les boissons sucrées sont trop présentes par rapport aux recommandations. Un adulte sur trois est trop sédentaire et un sur trois effectue moins de trente minutes d'activité physique par jour. Les femmes sont plus concernées que les hommes.

Qu'il s'agisse des fruits et légumes (cinq par jour) ou des produits laitiers (deux portions par jour), les Guyanais en consomment moins de la moitié des recommandations du Programme national nutrition santé (PNNS). A l'inverse, plus de quatre participants sur dix boit plus d'un verre de boisson sucrée par jour. La mesure du poids et de la taille a également montré que six Guyanais sur dix sont en surpoids voire obèses, les femmes étant plus touchées que les hommes. A l'opposé, la maigreur touche une personne sur dix.

Pour Romain Brochard, directeur général par intérim de l'ARS, cette enquête, ainsi que Nutri pou Ti'Moun, marque « un tournant décisif pour la santé publique en Guyane. Nous savons que les territoires ultramarins sont plus durement touchés par des pathologies comme l'obésité, le diabète ou l'hypertension – et la Guyane n'échappe pas à cette tendance. L'absence de données locales constituait donc une entrave majeure à l'efficacité de nos actions, et il était devenu impératif d'y remédier (...) Grâce à ces données, nous pourrions enfin adapter nos politiques de santé publique au contexte guyanais et affiner notre plan d'actions spécifique à la Guyane dans le cadre du nouveau Programme national nutrition santé (PNNS 5) qui sera co-construit avec les acteurs du territoire en 2025. »



### Un enfant sur six ne prend pas de petit-déjeuner



Cinq cent neuf enfants ont répondu aux enquêteurs de GuyaConso. Un enfant sur six ne prend pas de petit-déjeuner, les filles davantage que les garçons. Seul un enfant sur quatre fait du sport en dehors de l'école (une fille sur cinq, un garçon sur trois). Les adolescents passent en moyenne quatre heures par jour devant un écran ; les plus jeunes, trois heures. Le surpoids ou l'obésité touche un tiers d'entre eux.

Dans le détail, GuyaConso montre qu'un quart des enfants ne consomment pas de fruits et autant ne consomment pas de légumes. La quasi-totalité boivent des boissons sucrées et 94,6 % déclarent manger habituellement des aliments gras (chips, biscuits apéritifs, mayonnaise...). Il n'y a pas de différence entre les filles et les garçons, ni en fonction de l'âge.

### Une femme enceinte sur trois en insécurité alimentaire pendant sa grossesse



@Ronan Lietar

Comment s'alimentent les femmes enceintes en Guyane et à quelles difficultés font-elles face ? Quelles actions peuvent être menées pour les aider ? Comment est alimenté leur enfant pendant sa première année ? C'est à toutes ces questions qu'ambitionnent de répondre l'enquête Nutri pou ti'moun, menée par le Centre Hospitalier de Cayenne. Débuté en 2023 et prolongé jusqu'à l'an prochain, ce programme est construit en quatre étapes :

- Nutri pou ti moun 1 : une enquête auprès de 786 femmes enceintes dans les maternités de Guyane ;
- Nutri pou ti'moun 2 : des interventions réalisées auprès de femmes enceintes de l'Île-de-Cayenne suivies par la Protection maternelle et infantile (PMI) : ateliers sur l'alimentation et l'allaitement, conseils sur l'activité physique, ateliers sur l'estime de soi, distribution de paniers repas ;
- Un suivi en cours des enfants jusqu'à leur premier anniversaire ;
- Une adaptation des interventions les plus efficaces pour les mettre en œuvre dans l'ensemble du territoire.

Les résultats montrent qu'une femme sur trois a été en insécurité alimentaire durant sa grossesse et même une sur six en insécurité sévère. C'est-à-dire que ces futures mères étaient inquiètes de manquer de nourriture, mangeaient moins par manque d'argent, ne pouvaient pas acheter d'aliments bons pour la santé, ont dû sauter des repas ou réduire leurs portions, voire n'ont pas mangé du tout de la journée pour 9 %. Dans 15 % des ménages, les adultes avaient dû moins manger au cours des sept derniers jours pour pouvoir nourrir les enfants. « Le fait de n'avoir personne sur qui compter en cas de difficulté, de vivre seul avec ses enfants, de ne pas avoir de couverture médicale ou d'avoir l'Aide médicale d'urgence sont des facteurs associés avec l'insécurité alimentaire », constate le Dr Célia Basurko, qui a coordonné le programme.

Comme l'enquête Guyaconso, Nutri pou ti'moun montre une importante consommation de viande et de poisson, de boissons sucrées, de bouillons cubes, mais trop peu de fruits et de légumes. Au total, seule une femme sur deux atteint le seuil de diversité alimentaire permettant une adéquation avec les besoins en micronutriments. Enfin, l'obésité avant la grossesse concernait deux fois plus de femmes que dans l'Hexagone. Pour les auteurs de l'étude, les résultats montrent qu'il est nécessaire d'agir sur l'isolement social des femmes enceintes, leur protection sociale, leur estime de soi, l'accès à l'eau potable et l'électricité, ainsi que sur le capital financier. Des analyses du placenta prélevé à l'hôpital, dont les résultats ne sont pas encore connus, permettront d'en savoir davantage sur l'impact de ces difficultés à se nourrir pendant sa grossesse.

Pour Romain Brochard, directeur général par intérim de l'ARS, l'étude Nutri pou ti'moun « incarne notre volonté de lutter contre les inégalités nutritionnelles dès les premiers instants de la vie. Ces études contribueront ainsi à mieux comprendre les défis nutritionnels rencontrés dès les premiers mois de vie et guideront l'accompagnement que nous proposons aux jeunes familles guyanaises. La restitution de ces résultats témoigne aussi de l'engagement de l'ARS Guyane, aux côtés de ses partenaires, à développer une recherche ancrée dans la réalité guyanaise pour accompagner et renforcer nos actions de santé publique. »



## EN BREF

### ♦ Augmentation importante de la salinité de l'eau à Saint-Laurent du Maroni



En raison de la sécheresse persistante sur le territoire, une importante augmentation de la salinité de l'eau est prévue à Saint-Laurent du Maroni, à compter de demain et jusqu'à mardi prochain. Durant cette période, il est recommandé de ne pas consommer l'eau du robinet. En revanche, il reste tout à fait possible de l'utiliser pour l'hygiène et les tâches ménagères. Pour faciliter l'accès à l'eau potable, des points de distribution seront installés dans la commune. En collaboration avec les centres de dialyse et la mairie, une distribution spéciale d'eau en bouteille sera organisée pour les personnes en insuffisance rénale avancée. L'évolution de cet épisode est suivie de près par la cellule Eau de l'ARS. Il est possible de suivre les prochaines consignes sur les réseaux sociaux de l'Agence.

### ♦ CHU : « Beaucoup a été fait et beaucoup reste à faire »



« Beaucoup a été fait et beaucoup reste à faire. » C'est en ces termes que Christophe Bouriat, directeur général du groupement hospitalier de territoire (GHT) a accueilli directeurs, présidents de commissions médicales d'établissement et référents de filière, mercredi à l'occasion de la huitième Grande Semaine CHU. Les ateliers organisés durant la semaine, notamment mercredi au Centre spatial guyanais (CSG), ont permis de poursuivre le travail sur l'organisation des pôles. Sur le plan administratif, les discussions ont porté sur l'articulation entre les directions territoriales et les directeurs et référents au des trois hôpitaux. Ces orientations doivent encore être présentées au conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Cayenne (CHC).

Les échanges avec les professionnels des hôpitaux se sont poursuivis à Saint-Laurent-du-Maroni, mardi et jeudi. Ils ont permis aux directeurs de répondre à leurs questions : « Des interrogations très pratiques » sur le quotidien dans les services, la manière de recruter, la mobilité entre les établissements, ce qui changera dans l'offre de soins, a listé Ninon Gautier, directrice du Chog, au micro de [Guyane la 1ère](#). Christophe Bouriat a apporté des précisions aux inquiétudes les plus fréquemment exprimées : « Est-ce que je vais changer d'établissement ? Est-ce que je vais être obligé de bouger ? La réponse est non. Il y aura une continuité. Les professionnels vont rester dans leur service, dans leur établissement. Ils ne seront pas amenés à bouger, sauf s'il y a du volontariat. Il n'y aura pas de mobilité forcée du personnel. C'est très important car nous avons besoin de garder les compétences et les ressources sur les trois sites. Nous sommes en train de constituer un CHU multisites. »

#### ♦ Le groupe Vyv prêt à soutenir la création d'une crèche d'entreprise et d'un centre de soins dentaires adossés au CHC



En visite en Guyane la semaine dernière, Stéphane Junique, président du groupe Vyv, a fait savoir que le premier acteur mutualiste de santé en France était prêt à « travailler, avec l'Agence régionale de santé et les acteurs de santé du territoire, à l'amélioration de l'accès aux soins et à la qualité de vie des populations de Guyane ». Deux premiers projets ont été identifiés, dans une lettre d'intention signée par Stéphane Junique, Romain Brochard, directeur général par intérim de l'ARS, et Christophe Bouriat, directeur général du Centre Hospitalier de Cayenne.

Le premier est la création d'une crèche d'entreprise adossée au CHC. Cette crèche répondrait aux besoins croissants de garde d'enfants des personnels de l'hôpital public mais également des établissements de santé privés du chef-lieu. Elle s'adapterait « aux horaires atypiques » des professionnels de santé. Le second projet porte sur la création d'un centre de santé dentaire au sein du CHC. « Il permettrait de répondre à la demande en soins dentaires de la population, améliorant ainsi l'accès aux soins. » Stéphane Junique souligne que le groupe Vyv « souhaite venir en soutien des politiques publiques de l'Agence régionale de santé et des travaux menés par le Centre Hospitalier de Cayenne. Nous souhaitons nous investir sur les offres de premier recours afin de contribuer à une offre mutualiste de proximité. »

#### ♦ Une convention pour financer la formation des professionnels de santé



L'Agence régionale de santé et l'Agence nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH) ont signé une convention à travers lequel l'ARS participe au financement d'études promotionnelles et de programmes de formation continue au profit des agents hospitalier. Un point a été fait la semaine dernière, lors d'un comité stratégique de l'ANFH.

A travers cette convention, l'ARS apporte 450 000 euros par an pendant trois ans à l'ANFH : 400 000 euros au titre des formations promotionnelles et 50 000 euros pour la formation continue.

Cette année, la première enveloppe financera les études pour

- Le diplôme d'infirmier d'un agent du CHC et de deux agents du CHOG dans le cadre du Parcours Réussite destiné aux aides-soignants ;
- Le diplôme d'infirmier de bloc opératoire (Ibode) d'un agent du CHC ;
- Et le diplôme d'infirmier d'anesthésie (Iade) d'un agent du CHC.

Le volet Formation continue permettra de financer une formation à la bientraitance (deux groupes en décembre) et une action sur le management intergénérationnel (réalisée en mars).

#### ♦ Un Bébé, un livre revient en PMI et au CHC

Les orthophonistes de Guyane se mobilisent pour aller au-devant des parents de jeunes enfants, du 21 au 23 novembre. Les deux premiers jours verront le retour d'« Un Bébé, un livre », dans les centres de PMI et au Centre Hospitalier de Cayenne. A cette occasion, les orthophonistes offriront des livres aux bébés. Le but de l'opération est de favoriser le développement du langage de tous les enfants et de lutter contre l'illettrisme. Il s'agit de la deuxième édition en Guyane.

Le 23 novembre, ils tiennent leur dernière permanence de l'année. Elle se déroulera à la maison de quartier de la cité Césaire, à Cayenne, de 8 heures à 12 heures. Ces rendez-vous s'adressent aux familles s'inquiétant du langage de leur enfant de moins de 6 ans.



#### ♦ Une campagne pour sensibiliser au diabète



A l'occasion de la Journée mondiale du diabète, l'Agence régionale de santé organise une campagne d'affichage 4x3 pour sensibiliser contre le diabète.

L'objectif principal de cette campagne est de mettre en avant cette maladie et d'inciter la population à s'interroger, à en parler, en famille et avec un professionnel de santé : pharmacien, infirmier, médecin généraliste, sage-femme dans le cadre d'un suivi gynécologique, en première intention.

#### ♦ Les internes réunis à Kourou



Le territoire accueille 86 internes, ce semestre, en grande majorité au Centre Hospitalier de Cayenne. Mercredi dernier, ces derniers ont été accueillis par le Pr Félix Djossou, président de la commission médicale d'établissement du CHC, et le Pr Pierre Couppié, responsable de l'UFR Santé à l'Université de Guyane. Samedi après-midi, ils avaient rendez-vous au camp Maripas, à Kourou, où ils ont pu pratiquer diverses activités. Romain Brochard, directeur général par intérim de l'ARS, Estelle Richard, directrice de l'offre de soins, et Audrey Mondor, responsable du pôle ressources humaines en santé, les ont remerciés pour leur choix de se former en Guyane. Romain Brochard a souligné la « pratique atypique » de la médecine en Guyane, « de vivre pleinement cette aventure personnelle et professionnel dans ce territoire attachant » et les a encouragés à revenir ensuite y exercer.

Le Bureau des internes de Guyane (BIG) s'est doté d'un nouveau président en la personne de Clément Bardiaux, interne de médecine légale. Il est accompagné dans le bureau de l'association par Cheitanne Robeiri, interne de médecine générale, et Laurène Masek, interne de pédiatrie. Le BIG a créé son compte Instagram pour communiquer.





En amont des Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique et anesthésie, qui se déroulent de mercredi à vendredi, à Cayenne, plusieurs des intervenants au congrès répondent aux questions que vous vous posez dans votre exercice, chaque mardi dans la Lettre pro, la newsletter de l'Agence régionale de santé. Aujourd'hui, pour le dernier de cette série, le Pr Laurent Mandelbrot, chef de service de gynécologie-obstétrique à l'hôpital Louis Mourier (AP-HP), présente les nouvelles recommandations concernant l'allaitement maternel par les femmes vivant avec le VIH. Le Dr Anne-Elodie Millischer-Bellaïche, radiologue à l'Institut de la femme et de l'endométriose (Ifeen), présente la place de l'imagerie dans le diagnostic d'endométriose

## ■ Pr Laurent Mandelbrot : « Dans les situations optimales, on peut penser que le risque de transmission du VIH par l'allaitement maternel est inexistant »



**Vous venez d'ouvrir la possibilité de l'allaitement maternel aux femmes vivant avec le VIH (recommandations [Grossesse et VIH](#), [fiche pratique](#), [fiche patient](#)). Dans quel contexte avez-vous réalisé ce travail ?**

Les recommandations de 2024, émises sous l'égide de la HAS, de l'ANRS, de l'ANRS-MIE, concernent toutes les personnes vivant avec le VIH, ainsi que les hépatites B et C, et des IST. Nos recommandations françaises n'avaient pas été réactualisées depuis 2017 et étaient caduques, car beaucoup de choses ont changé. Ce fut un processus assez long pour accoucher de ce rapport. J'étais chargé du volet sur les mères vivant avec le VIH. Le principal changement est effectivement la possibilité de l'allaitement maternel pour les femmes vivant avec le VIH.

### **Pourquoi était-il contraindiqué jusque-là ?**

Le fait que l'allaitement transmet le VIH en l'absence de traitement est parfaitement connu. La précaution était de ne pas allaiter quand les conditions permettent un allaitement artificiel de qualité, comme c'est le cas en France. A l'inverse, en Afrique, où l'allaitement artificiel est dangereux pour le nourrisson, l'allaitement maternel était recommandé malgré les risques de transmission du VIH.

### **Pourquoi changer ces indications ?**

Parce que nous avons des traitements qui permettent de supprimer la transmission pendant la grossesse et l'accouchement, ainsi que la transmission par voie sexuelle, lorsque la charge virale est indétectable depuis au moins six mois. Il y avait donc lieu de penser qu'il en était de même pour le risque de transmission par allaitement. Des études menées en Afrique récemment vont dans ce sens, même si on ne peut pas encore l'affirmer catégoriquement.

Ne serait-ce pas plus simple de maintenir la contraindication ?

Il y a des bénéfices réels en matière de santé publique avec l'allaitement maternel. Un autre aspect est important, s'agissant de mères vivant avec le VIH. Les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) se sentent stigmatisées. Le fait de ne pas allaiter son enfant les prive de beaucoup de choses et les montre du doigt comme vivant avec le VIH. Il y a donc des mères qui allaitent pour cacher qu'elles vivent avec le VIH. On ouvre à l'allaitement, mais en même temps on organise une surveillance sur le plan national pour s'assurer que cela n'entraîne pas de cas de transmission.

### **Dans quels cas l'allaitement maternel est-il autorisé ?**

Les situations optimales où on peut penser que le risque de transmission est inexistant sont :

- Une charge virale indétectable (en dessous de 50 copies/ml) au long cours, c'est-à-dire au moins pendant les 6 derniers mois
- Une prise sans difficultés du traitement antirétroviral et un engagement à le poursuivre quotidiennement pendant au moins toute la durée de l'allaitement

On recommande aussi que l'équipe soit en mesure d'accompagner et de suivre la mère et le bébé durant tout l'allaitement.

### **Quelles sont les situations où l'allaitement maternel est déconseillé ?**

- Les femmes dont la charge virale n'est pas contrôlée, ayant une charge virale supérieure à 50 copies à un moment quelconque de la grossesse ;
- Les femmes qui ont moins de six mois de traitement antirétroviral efficace ;
- Les femmes qui ne sont pas en mesure d'avoir un suivi régulier avec un traitement bien pris pendant toute la durée de l'allaitement. Je pense par exemple aux femmes qui, en Guyane, vivent loin d'un hôpital.
- En cas de HTLV-1, la contraindication est formelle puisque l'allaitement est le mode de transmission principal de l'HTLV-1 et qu'il n'y a pas de traitement.

On se doit de déconseiller l'allaitement chez une femme chez qui il y a un risque. Nous devons faire preuve d'écoute, car certaines femmes risquent de ne pas comprendre pourquoi on laisse d'autres allaiter et pas elles. Le scénario le plus dangereux est celui du déni médical, où l'allaitement est caché. Si une femme n'est pas dans une situation favorable, on doit se donner toutes les peines du monde pour la dissuader d'allaiter.

### **Comment se déroulera l'échange avec la femme enceinte vivant avec le VIH, son suivi et les traitements ?**

Pendant la grossesse, il faut parler avec elle du mode d'allaitement, comme on parle du traitement et du mode d'accouchement. C'est important que le discours soit cohérent entre l'infectiologue, l'obstétricien et également le pédiatre qui suivra l'enfant. Cela crée du lien et prépare le suivi postnatal. Ce sera aussi le moment de discuter du sirop de nivérápine pour l'enfant, qui est le traitement prophylactique de première intention. L'allaitement pourra être abordé également par la sage-femme voire la conseillère en lactation, qui pourront prodiguer des conseils à la maman.

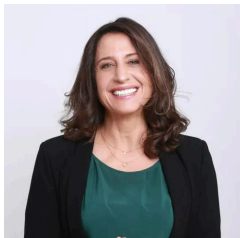
### **Combien de temps le nouveau-né devra-t-il prendre de la nivérápine ?**

Pendant toute la durée de l'allaitement. Comme nous n'avons pas de certitude que l'allaitement ne transmet pas le VIH en cas de succès thérapeutique, on conseille de limiter l'allaitement à six mois. C'est moins que les recommandations de l'OMS mais nous préférons procéder par étape. Plus l'allaitement est long, plus il y a de risque de transmission, notamment en cas de complication de l'allaitement ou de rupture dans la prise de traitement.

### **Quelles sont les complications possibles pendant l'allaitement ?**

La seule qui nous inquiète est la mastite. Du fait de l'inflammation, une excrétion virale est possible. Il est alors conseillé de ne pas donner le sein du côté atteint, tirer et jeter le lait, jusqu'à sa résolution.

## **■ Dr Anne-Elodie Millischer-Bellaïche : l'intérêt de l'échographie-Doppler pelvienne en cas de suspicion d'endométriose**



### **Quand un professionnel de santé doit-il suspecter l'endométriose chez une patiente ?**

Il existe deux principales portes d'entrée dans la pathologie, que sont :

- Les douleurs pelviennes et notamment les dysménorrhées c'est-à-dire les douleurs de règles importantes et surtout résistantes à la thérapeutique classique. Les symptômes associés à ces dysménorrhées comme des règles abondantes, mais aussi les dyschésies, c'est-à-dire les douleurs pour aller à la selle pendant les règles, doivent être des éléments en plus qui alertent sur une

possibilité d'endométriose sous-jacente ;

- L'infertilité : Les difficultés à concevoir, qui plus est avec apparition de douleurs pelviennes après arrêt de pilule, doivent faire rechercher systématiquement une endométriose.

### **Hormis l'absentéisme scolaire, y a-t-il des signes distinctifs entre les adolescentes et les femmes plus âgées ?**

Il n'existe pas réellement de signe distinctif par rapport aux adultes. On notera particulièrement les dysménorrhées significatives qui sont le plus souvent secondaires, la présence de règles abondantes et la présence de signes digestifs.

### **Quel bilan diagnostique le professionnel de santé peut-il demander ?**

Le professionnel de santé demandera :

- Avant tout une échographie-Doppler pelvienne qui, si les conditions le permettent, sera réalisée par voie vaginale. En effet, l'examen échographique aura un premier temps d'exploration par le ventre, afin notamment de regarder les reins, puis se poursuivra par voie vaginale, la sonde étant positionnée au plus près de l'utérus et des ovaires. Menée dans des mains expertes, elle permettra de diagnostiquer en premier lieu les lésions pelviennes d'endométriose. Cependant il est à noter qu'une échographie réalisée dans des mains non expertes ne pourra exclure la présence d'une endométriose, mais permettra d'éliminer une pathologie « de base », type kyste ovarien, masse utérine, etc.
- Dans un deuxième temps, une IRM pelvienne pourrait être demandée, soit pour compléter une échographie non contributive, soit pour étayer les données d'une échographie pelvienne. En effet, l'IRM va permettre de faire un bilan exhaustif des lésions et de leur aspect tissulaire (hémorragique, fibreux) et d'étudier de manière un peu plus large le pelvis avec notamment d'éventuelles lésions neurogènes, urinaires voire diaphragmatiques.

### **Quelles sont les limites du bilan d'imagerie ?**

Il est important de préciser que l'ensemble du bilan radiologique étiologique ne peut jamais complètement éliminer une forme très superficielle d'endométriose qui, cela étant, aurait eu une implication tout à fait mineure. Il est important de préciser aussi qu'il n'y a pas de corrélation entre les lésions anatomiques d'endométriose et l'intensité des douleurs. Une endométriose très infiltrative notamment digestive peut être très peu douloureuse. Tandis qu'une forme superficielle peut être très douloureuse et handicapante.



*Bienvenue dans Infectio-CRAIG, la nouvelle rubrique de la Lettre pro. Chaque deuxième mardi du mois, les Drs Philippe Abboud, Alessia Melzani et Richard Naldjinan Kodbaye, du centre régional en antibiothérapie et infectiologie de Guyane (CRAIG), proposent de vous accompagner dans votre pratique professionnelle, via des mises à jour régulières sur l'antibiothérapie et l'infectiologie : recommandations, actualités, adaptations...*

### **La place de la clarithromycine dans le contexte actuel de pénurie**

En raison des tensions actuelles d'approvisionnement en clarithromycine orale en France et en Europe, nous venons faire un bref rappel de bon usage de cet antibiotique pour contribuer au maintien de la couverture des besoins liés à l'indication de sa prescription. L'ANSM, en lien avec l'ensemble de ses partenaires, a proposé une [ligne conductrice](#) en ce sens dont nous résumons la teneur ci-dessous.

La clarithromycine est un antibiotique de la famille des macrolides. Elle est couramment utilisée en médecine de ville dans le traitement des infections de la gorge, des sinus et des bronches alors que sa principale indication ne porte que sur certaines pathologies précises dont la coqueluche confirmée. En effet, la coqueluche est une infection bactérienne très contagieuse, d'évolution prolongée (sur plusieurs semaines). La transmission est surtout intrafamiliale ou intra-collectivité par voie aérienne lors de la toux ou des éternuements, ou par la parole.

Son diagnostic se fait par PCR partir d'un prélèvement nasopharyngé profond. Il s'agit d'une technique très sensible, rapide, utilisable en routine qui permet de détecter l'agent pathogène jusqu'à trois semaines après le début de la toux (la sensibilité décroît avec la durée de la toux). La sérologie coqueluche n'a plus son utilité dans la stratégie diagnostique et n'est plus recommandée ni remboursée. L'antibiothérapie dans cette infection est indiquée pour réduire le portage et la contagiosité mais n'a pas d'impact sur l'évolution de la maladie d'autant plus que le diagnostic est souvent tardif.

Des alternatives sont possibles dans certaines infections où la clarithromycine est indiquée telles que **les infections à Helicobacter pylori**. S'agissant des **infections à mycobactéries non tuberculeuses**, il est recommandé de se rapprocher de l'équipe d'infectiologie du territoire pour un avis spécialisé.

Pour les **infections à Mycoplasma pneumoniae**, où la clarithromycine est habituellement prescrite, nous rappelons que ces infections sont généralement bénignes et guérissent spontanément. Elles ne justifient pas d'antibiothérapie sauf certaines pneumonies à mycoplasme où d'autres possibilités existent.

S'agissant des **angines aiguës streptococciques confirmées par un test de diagnostic rapide (Trod)** positif et un score de Mac Isaac >2, d'autres traitements de première intention sont encore disponibles ([lire la Lettre pro du 8 octobre](#)).

La meilleure stratégie est la prévention à travers le respect du calendrier vaccinal mais aussi le **respect des gestes barrières** (hygiène des mains, port du masque...). Ce sont les meilleurs atouts de prévention dans ce contexte de propagation de la coqueluche.



Toute la semaine dernière, une délégation de l'Agence du numérique en santé (ANS), menée par sa directrice Annie Prévot, a sillonné la Guyane pour mieux évaluer le déploiement des outils numériques en santé sur le territoire. Du Centre Hospitalier de Kourou aux locaux de l'Adapei, de Saint-Georges à Grand-Santi, durant la Journée de l'éthique du numérique en santé ou lors des Assises de la cybersécurité, l'ANS a pu saisir les particularités du territoire. En particulier ce constat que la santé est, pour une grande partie de la population, la porte d'entrée vers les autres services publics, qu'il s'agisse des transports ou des démarches d'état civil.



C'est le cas, par exemple, lorsque les professionnels de santé de l'hôpital de proximité de Saint-Georges et ceux d'Oiapoque veulent échanger des données des patients pris en charge de part et d'autre de la frontière. Ils ont pris l'habitude de le faire avec les messageries instantanées grand public. L'Agence va étudier si une solution pratique, fiable et sécurisée est possible dans ce contexte frontalier.

Au Centre Hospitalier de Kourou, elle a pu faire le point sur la mise en œuvre de l'appel à projets Hospiconnect, qui vise à renforcer et simplifier l'authentification des professionnels de santé accédant au dossier patient informatisé et à Mon espace santé. Le CHK a été le seul établissement d'Outre-mer retenu ([lire la Lettre pro du 14 juin](#)). Après la phase d'expérimentation, l'un des enjeux sera d'étendre le projet à l'échelle du futur CHU de Guyane.

L'ANS a également échangé avec le secteur médico-social sur le dossier usager informatisé (DUI). Si beaucoup utilisent l'outil de Softway Medical (dérivé d'Hopital Manager utilisé dans les établissements de santé) et s'en montrent satisfaits, il est à noter qu'il ne s'agit pas d'un outil spécifiquement pensé pour le médico-social. Alors que les DUI des spécialistes du secteur vont être amenés à évoluer, l'ANS gardera en tête cette spécificité de la Guyane.

Enfin, les membres de la délégation ont eu plusieurs fois l'occasion d'échanger avec les personnels du GCS Guyasis et de leurs nombreuses missions : rapatriement de l'hébergement des données de santé sur le territoire ([lire la Lettre pro du 19 juillet](#)), création du réseau régional sécurisé de santé Palmes ([lire la Lettre pro du 13 mars](#)), formation, accompagnement des établissements à la mise en place de nouveaux outils ou sur les questions de cybersécurité.



## Actus politiques publiques santé et solidarité

### ■ Mois sans tabac : le rôle des professionnels de santé

« Mois sans tabac revient pour la 9e édition. Les fumeurs peuvent s'inscrire sur la page dédiée du site Tabac info service pour bénéficier d'un accompagnement au sevrage tout au long du mois de novembre, rappelle l'[Assurance maladie sur son site internet](#). La mobilisation des professionnels de santé habilités à prescrire des traitements nicotiques de substitution (TNS) est essentielle pour faire de ce défi annuel un succès.

« Dès à présent, les professionnels de santé peuvent interroger leurs patients sur leurs motivations à arrêter de fumer et les inciter à participer au défi Mois sans tabac. Pour soulager les symptômes de sevrage à la nicotine et limiter les freins à l'arrêt, les médecins, les sages-femmes, les infirmiers, les chirurgiens-dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes peuvent prescrire des traitements nicotiques de substitution (TNS).

L'Assurance maladie rappelle qu'« actuellement, il n'y a pas de preuve scientifique permettant d'affirmer que les produits du vapotage peuvent constituer une aide à l'arrêt de la consommation de tabac. »

## Offres d'emploi



■ La plateforme de rétablissement du groupe SOS Solidarités recherche son **coordinateur d'actions d'éducation thérapeutique** (CDD dix-huit mois, trente-six heures hebdomadaires). [Consulter l'offre et candidater.](#)

■ La Pharmacie des Ames-Clares (Rémire-Montjoly) recrute un **préparateur en pharmacie** (CDI, temps plein, à compter de janvier). [Consulter l'offre et candidater.](#)

■ L'Adapei recrute un **chef de service médico-social** pour son service d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad, CDD six mois). [Consulter l'offre et candidater.](#)

## Agenda

### Demain

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

### Du 13 au 15 novembre

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

### Jeudi 14 novembre

► **Formation** de perfectionnement à l'échographie, organisée par la Quinzaine obstétricale, de 8h00 à 12h30 au Royal Amazonia, à Cayenne.

Inscription gratuite et obligatoire en scannant le QR code ci-contre. Renseignements : [quinzaineobstetricale973@gmail.com](mailto:quinzaineobstetricale973@gmail.com).

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

#### Vendredi 15 novembre

► **Semaine de la dénutrition.** Conférence sur la dénutrition et stands d'information à destination du grand public, de 9 heures à 12 heures au Chog, à Saint-Laurent-du-Maroni.

#### Samedi 16 novembre

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

#### Lundi 18 novembre

► **EPU du Corevih** : « Les violences », par Audrey Buguellou de l'Arbre fromager, de 17 heures à 19 heures à Saint-Laurent du Maroni. [S'inscrire](#).

► **Semaine de la dénutrition.** Conférence sur la dénutrition et stands d'information à destination du grand public, de 9 heures à 12 heures au CGOSH, à Cayenne.

#### Mardi 19 novembre

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

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

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

► **Semaine de la dénutrition.** Conférence sur la dénutrition et stands d'information à destination du grand public, de 9 heures à 12 heures à la médiathèque de Kourou.

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

#### Mercredi 20 novembre

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

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

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

#### Jeudi 21 novembre

► **Un Bébé, un livre**, distribution de livres aux bébés par les orthophonistes, dans les centres de PMI et au Centre Hospitalier de Cayenne.

#### Vendredi 22 novembre

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

► **Un Bébé, un livre**, distribution de livres aux bébés par les orthophonistes, dans les centres de PMI et au Centre Hospitalier de Cayenne.

#### Samedi 23 novembre

► **Permanence des orthophonistes** à la maison de quartier de la cité Césaire, à Cayenne, de 8 heures à 12 heures, pour les familles s'inquiétant du langage de leur enfant de moins de 6 ans.

► **Ophtabus.** Sortie de l'Ophtabus, de 8 heures à 16 heures au centre de santé du Chog, de 8 heures à 16 heures, à Saint-Laurent-du-Maroni.

### Mardi 26 novembre

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

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

### Mercredi 27 novembre

► **Présentation** d'outils techniques et d'intervention sur la pornographie, par Guyane promotion santé, de 9 heures à 12 heures au local de GPS à la cité Jacarandas, à Cayenne. [S'inscrire](#).

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

### Jeudi 28 novembre

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

### Samedi 30 novembre

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

### Mercredi 4 décembre

► **Afterwork de la CPTS**, initiation aux danses de carnaval, à 19h30 à la domus Medica, à Cayenne. Renseignements : 0694 29 02 50. [S'inscrire](#).

### Samedi 7 décembre

► **Congrès** de l'URPS médecins, à partir de 8 heures à la Domus Medica, à Cayenne.

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

### Mardi 10 décembre

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

### Mercredi 17 décembre

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

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

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

**Le message du jour** 

# LE **DIABÈTE** CONCERNE CHAQUE FAMILLE

Parlez-en à  
un professionnel  
de santé

Et moi ?

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Guyane



Consultez tous les numéros de *La lettre Pro*

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Romain BROCHARD

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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