



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

A partir de 2023, les étudiants pourront effectuer l'intégralité de leurs études de médecine aux Antilles-Guyane



Deux inspecteurs généraux ont recommandé au gouvernement d'approuver le projet « ambitieux et mature » de faculté de médecine de plein exercice aux Antilles et en Guyane. A la rentrée 2023, les étudiants pourront effectuer leur premier cycle (trois ans) en Guyane, puis le deuxième cycle aux Antilles, avant d'effectuer leur internat sur place. Les recrutements de personnels hospitalo-universitaires vont se poursuivre tandis que plusieurs pistes existent pour faciliter la vie matérielle de ces étudiants.

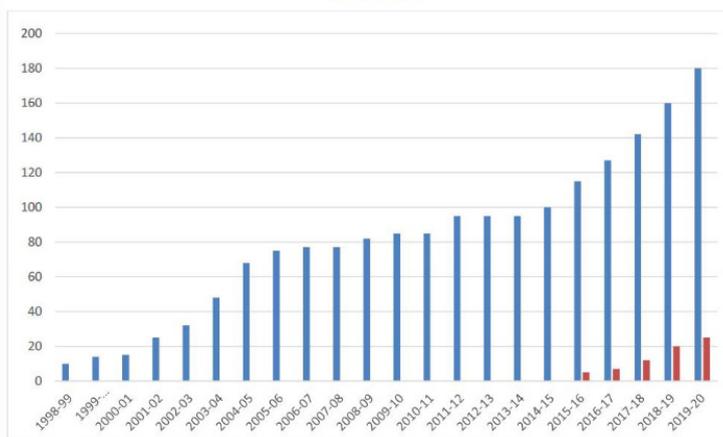
Le calendrier est « ambitieux et serré ». Mais à la rentrée 2023, les Antilles-Guyane auront une faculté de médecine de plein exercice. C'est-à-dire qu'à compter de cette date, les étudiants en médecine pourront effectuer l'intégralité de leurs études de médecine dans la région, jusqu'à la thèse : les trois années de premier cycle aux Antilles ou en Guyane ; les trois années de deuxième cycle aux Antilles ; et l'internat aux Antilles et en Guyane. En pratique, la rentrée 2023 verra l'ouverture de la deuxième année en Guyane et de la quatrième aux Antilles ; 2024, la troisième année en Guyane et la cinquième aux Antilles ; 2025, la sixième année aux Antilles. En 2026, les étudiants pourront choisir leur internat dans les hôpitaux de la région après avoir effectué tout leur cursus localement. Jusqu'à présent, la Guyane ne dispose que de la première année de médecine, la Guadeloupe proposant également la deuxième et la troisième année. A compter de la quatrième année, les étudiants doivent nécessairement partir dans une faculté de l'Hexagone. Avant, éventuellement, de revenir ici.

Seul un étudiant de premier cycle sur trois revient pour son internat

Ils sont rares à le faire. Seulement un étudiant sur trois issu du premier cycle Antilles-Guyane choisit de revenir faire son internat ici, après son deuxième cycle. Ce n'est pas spécifique aux études en santé. Pour les deux inspecteurs généraux Jean Debeaupuis (affaires sociales) et

Patrice Blémont (éducation, sport et recherche), auteurs d'un [rapport favorable à cette faculté de plein exercice associant les Antilles et la Guyane](#), l'absence de deuxième cycle dans la région pénalise les étudiants et les territoires : « Avant de s'engager dans des études longues de médecine (9 à 12 ans), tous les étudiants des Antilles et de Guyane savent qu'ils devront quitter leur territoire, dès la seconde année pour la Guyane et la Martinique, puis pour les 3 années du second cycle qu'ils doivent effectuer en métropole (...) À l'issue du second cycle en métropole, les étudiants antillais et guyanais ne sont pas incités à choisir la région Antilles-Guyane pour effectuer leur internat, d'autant qu'ils n'ont aucune connaissance professionnelle du territoire, faute de stages préalables en nombre suffisant. De plus, ils ont souvent pu construire une vie professionnelle ou personnelle en métropole de sorte qu'ils ne jugent pas nécessairement comme favorables les opportunités professionnelles ou les conditions d'exercice offertes sur ces territoires. »

Graphique 1 : Numerus clausus de médecine en Antilles-Guyane depuis 1998 (dont en rouge Guyane de 2015 à 2019)



Source : UFR et site spécialisé reprenant les arrêtés ministériels

L'absence de deuxième cycle décourage certaines vocations ; l'éloignement rend plus difficile leur succès dans les études ; beaucoup ne veulent pas revenir après être partis ; et parmi les nombreux internes des Antilles-Guyane, seulement un sur six choisira de s'installer sur nos territoires. Ce qui pénalise d'autant la démographie médicale. « Les Français de l'Hexagone et des Outre-mer ont le droit de s'installer là où bon leur semble. Mais nous constatons qu'il y a une déperdition qui ne serait pas si le deuxième cycle des études médicales se faisait au niveau des Antilles-Guyane », a insisté Patrice Blémont, mardi, lors d'un échange avec les Agences Régionales de Santé et plusieurs professeurs de médecine.

30 postes hospitalo-universitaires supplémentaires en 5 ans

Si les deux inspecteurs généraux soulignent que le calendrier est « ambitieux et serré », ils soulignent que les campus universitaires ont la place pour accueillir ces nouveaux étudiants. Outre qu'ils demandent « une coopération très forte » entre les trois territoires, entre l'université des Antilles et celle de Guyane, ils ont avancé plusieurs recommandations :

- Financer 30 postes hospitalo-universitaires d'ici à 2027 avec une enveloppe budgétaire spécifique, tout en poursuivant le rattrapage de la Guyane ;
- Accorder aux externes (2e cycle) les mêmes dispositions que pour les internes : indemnité de vie chère (40 % en Guyane) et la prise en charge de leurs frais de transport pendant leur parcours de formation et de stage ;
- Organiser pour tous les étudiants de quatrième ou cinquième année un stage de trois mois (juin-août) dans l'Hexagone ou à l'étranger.

Mardi, à l'issue de l'échange avec les deux inspecteurs généraux, le Pr Pierre Couppié, directeur du DFR Santé à l'université de Guyane, s'est dit très satisfait de la prise en charge des billets d'avion « qui sont très chers en Guyane ». Il souhaite désormais travailler avec les Antilles sur l'hébergement des étudiants. « Cela fait deux ans qu'on prévient nos étudiants de Guyane qu'ils pourront effectuer leur deuxième cycle aux Antilles. Ceux qui sont partis dans l'Hexagone trouvent globalement bien de pouvoir poursuivre les études sur place, parce que ça simplifie la vie. »

Des promotions de 220 étudiants

Le travail sur la création de la faculté de médecine de plein exercice associant les Antilles et la Guyane a débuté bien avant son annonce mi-mars. « Le chronomètre est en marche depuis octobre, prévient Suzy Duflo, doyenne de la faculté de médecine des Antilles. Nous avons échangé avec les inspecteurs en fin d'année 2021. En janvier, j'ai organisé un séminaire avec tous les enseignants de Martinique, Guadeloupe et Guyane, avec la



Sozy Dufflo, doyenne de la faculté de médecine des Antilles.

participation de Marc Braun qui a mené la réforme du deuxième cycle au niveau national. Ce furent trois journées d'échanges enrichissantes, sur la manière dont nous allons nous organiser. Nous aurons deux autres séminaires d'ici à la rentrée 2023. »

Mi-mars, elle a annoncé la nouvelle aux étudiants. Ils seront 220 par promotion de 2e cycle, à compter de la rentrée 2023. « On leur a expliqué le changement, les avantages à poursuivre leurs études ici, l'accompagnement qu'on leur proposera. Leur réussite, c'est un gros challenge pour nous. » Pour cela, les enseignants pourront s'appuyer sur la réforme du deuxième cycle. « Toute la partie théorique, et même la pratique, sont homogénéisés au niveau national. L'objectif, c'est que tous les étudiants de 2e cycle, de France, de Navarre et d'Outre-mer aient accès aux mêmes cours théoriques. Leur succès ne s'appuie plus sur le bachotage mais sur la maîtrise de la compétence. Pour nous, c'est intéressant. Nous sommes prêts. »

Une étape importante pour le CHRU



Antoine Primerose, Président de l'université de Guyane.

Un CHRU rappelle Antoine Primerose, président de l'université de Guyane, c'est « un hôpital avec lequel une université qui a une fac de médecine signe une convention ». Les CHU des Antilles et de La Réunion sont les seuls à s'appuyer sur une UFR santé partielle. La faculté de plein exercice mettra fin à cette exception, au moment où la Guyane se dotera d'un CHRU.

Fin mars, lors d'un comité de pilotage du CHRU, le recteur de l'académie de Guyane Alain Ayong Le Kama s'était réjoui de cette « excellente nouvelle. Nos enfants n'auront plus besoin de partir pour leur deuxième cycle ou la fin de leur premier cycle. C'est une condition sine qua non de notre CHRU. Les étudiants pourront effectuer leur internat dans nos hôpitaux dans la foulée. » Hier, celui qui est également chancelier de l'université et représentant en Guyane de la ministre en charge de l'enseignement supérieur et de la recherche, a répété son « soutien total à ce projet, indispensable pour la Guyane » et promet de « continuer d'accompagner avec énergie et implication sa bonne mise en œuvre ».

« Pour nous, cela signifie transformer le département formation recherche (DFR) en unité formation recherche (UFR) en santé, et délibérer dessus, détaille Antoine Primerose. Cela peut aller assez vite. C'est un an de travail. La convention peut aussi aller vite. Il y aura un partenariat de l'université de Guyane avec celle des Antilles, pour mutualiser nos forces. L'UFR santé regroupera les études de médecine mais aussi les formations paramédicales, la kinésithérapie qui est prioritaire pour la Guyane. Il y a aussi des discussions pour l'école de sages-femmes. »

Le président de l'université table sur 40 à 50 étudiants de médecine en deuxième année. Comme les autres étudiants en santé, ils seront accueillis dans un bâtiment dédié à la santé, vraisemblablement à la rentrée 2024. Début mai, l'université réunit les trois équipes d'architectes présélectionnées, afin de démarrer les travaux à la prochaine saison sèche. « Ce bâtiment comprendra un centre d'enseignement par simulation. C'est quelque chose qui se développe dans les facultés de médecine, qui servira à la formation initiale mais aussi à la formation continue. »

Le recrutement de professeurs des universités – praticiens hospitaliers (PU-PH) se poursuit. « Avec 11 aujourd'hui en Guyane, nous en comptons déjà plus que La Réunion quand elle a ouvert sa faculté de médecine. Comme il y aura une diversification des formations et une montée en puissance, nous devons aussi renforcer l'équipe administrative, avec du personnel dédié. » Antoine Primerose insiste également sur la recherche : « Nous devons mener de gros efforts de structuration pour augmenter la visibilité des chercheurs, à travers une plateforme de recherche en santé qui soit bien identifiée, avec des orientations claires sur les recherches qui sont menées sur le territoire. »

Les internes échangent avec la direction du CHC



A compter du mois de mai, la Guyane accueillera 88 internes dont 27 interCHU, un nouveau record. Comme leurs prédécesseurs, ils bénéficieront d'une journée d'accueil organisée par l'ARS. Elle aura lieu le 7 mai. Les 69 internes du semestre actuel, de leurs côtés, en terminent. La semaine dernière, plusieurs d'entre eux ont échangé avec la direction de l'hôpital de Cayenne, pour livrer leur impression et formuler quelques propositions.

La qualité de l'accueil, la qualité pédagogique, l'offre de formation ont été évoquées pendant la discussion. Les échanges ont porté sur la manière dont l'hôpital peut faciliter leur arrivée et leur installation, les appuyer dans leurs démarches, ou encore faciliter leur choix de poste, une question récurrente. La direction a aussi été attentive à leur avis sur l'attractivité du CHC.

Les internes ont salué le travail de la des affaires médicales pour faciliter leur vie administrative. Ils ont formulé des suggestions pour améliorer la journée d'accueil. A partir du prochain semestre, le CHC se dotera de deux référents : un administratif et un médical. Ils serviront de portes d'entrée pour tous les soucis qu'ils peuvent rencontrer sur leur terrain de stage et en dehors de l'hôpital.

Inscription à la formation MSU de fin mai



Les stages en cabinet de ville sont un moment important de la formation des futurs médecins. Les praticiens qui les accueillent doivent avoir suivi la formation de maître de stage universitaire (MSU), s'ils ne l'ont pas fait ou s'ils l'ont fait depuis plus de trois ans. Pour la première fois, cette formation sera dispensée en Guyane, du 30 mai au 3 juin.

Pour cela, les professionnels intéressés doivent :

- Lancer la page <https://www.cnge-formation.fr/>
- Créer votre compte utilisateur sur ce site en cliquant sur le lien « Connexion / Inscription » en haut à droite de la page d'accueil
- Adhérer à CNGE Formation (30 euros) en cliquant sur le lien « Adhérer » sur la droite
- S'inscrire à la formation :
- Pour la première partie les 30 et 31 mai 2022, en lançant l'adresse https://www.cnge-formation.fr/detail_formation/658 puis en cliquant sur le lien « S'inscrire » à gauche
- - Pour la seconde partie les 2 et 3 juin 2022, indissociable de la première, en lançant l'adresse https://www.cnge-formation.fr/detail_formation/659 puis en cliquant sur le lien « S'inscrire » à gauche.

Le Collège des généralistes enseignants des Antilles et de la Guyane – CGEAG a été créé le 7 février. Son siège social est en Guyane. Le Dr Laurent Dejault de Matoury est son premier président. À l'étape d'inscription au site <https://www.cnge-formation.fr/>, il faut donc indiquer comme « Faculté et collège de rattachement » le choix « Collège des généralistes enseignants Antilles Guyane / CGEAG ».

Un plan de financement est en cours d'élaboration pour faciliter la participation des médecins exerçant à plus de 40 km de Cayenne et pour les médecins salariés.

Contact : obert.camille@orange.fr



Le nombre de contaminations se stabilise

La semaine dernière, « l'évolution des indicateurs épidémiologiques en lien avec le Covid-19 indiquait une stabilisation de la circulation virale par rapport à la semaine précédente : l'incidence était égale à



167 cas pour 100 000 habitants et le taux de positivité a diminué de 1,5 point, signale Santé publique France, dans son [point épidémiologique hebdomadaire](#), publié hier. Le taux de dépistage a légèrement augmenté (+13%). Le R effectif était égal à 1,01, non significatif (vs 1,11 sept jours plus tôt, significatif). Le nombre de nouvelles hospitalisations tous services confondus était en légère hausse, sachant que 5 des 20 nouvelles hospitalisations l'ont été pour prise en charge du Covid-19, et les 15 autres pour un autre motif. Il n'y a pas eu de nouvelle admission en réanimation ni de nouveau décès. »

Infos chiffres



Vaccinations

- ◆ **335** vaccinations en 7 jours, du 14 au 20 avril 2022
- ◆ **41,2 %** des Guyanais de plus de 12 ans sont complètement vaccinés

Pour vous faire vacciner, vous pouvez prendre rendez-vous en ligne dans les centres de vaccination de [Cayenne](#), [Kourou](#) ou [Saint-Laurent du Maroni](#) ou prendre rendez-vous en pharmacie ou chez un médecin de ville : sante.fr



- ◆ **80 422** cas cumulés (+ **387** en 1 semaine) le 21 avril 2022
- ◆ **12** patients (-**3**) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **1** patients (-**1**) en réanimation
- ◆ **394** décès (=) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **160 373** cas cumulés (+**9** en 1 semaine) et **2 129** décès (+**1**) dans l'Amapá au 21 avril 2022
- ◆ **7 272** cas positifs (=), **53** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **79 302** cas cumulés (+ **34** en 1 semaine) au 21 avril 2022
- ◆ **16** (+**6**) patients hospitalisés
- ◆ **0** (=) patients en soins intensifs
- ◆ **1 327** (+**1**) décès

EN BREF

◆ L'ARS intervient aux Rencontres de la cybersécurité

Hier, le Centre National d'Etudes Spatiales (Cnes) a organisé une journée de rencontres et d'échanges entre acteurs de la cybersécurité dans le contexte de lancement du Club de la sécurité de l'information en réseau (Clusir) - Guyane, à la maison des cultures et des mémoires de Guyane. L'association Clusir-Guyane s'inscrit dans une démarche de réflexion et d'échanges visant à informer et sensibiliser le public face au corpus réglementaire qui évolue à grande vitesse en matière de cybersécurité – règlement général sur la protection des données (RGPD), directive Network and Information Security (NIS), réglementation Hébergeur de données de santé (HDS)... – ainsi qu'à la recrudescence des actes de malveillances et de piratage.

Au cours de cette journée, Zety Billard, responsable du pôle e-santé à l'ARS Guyane, a souligné l'importance d'accompagner les acteurs de la santé et de les mobiliser sur les problématiques de la cybersécurité.



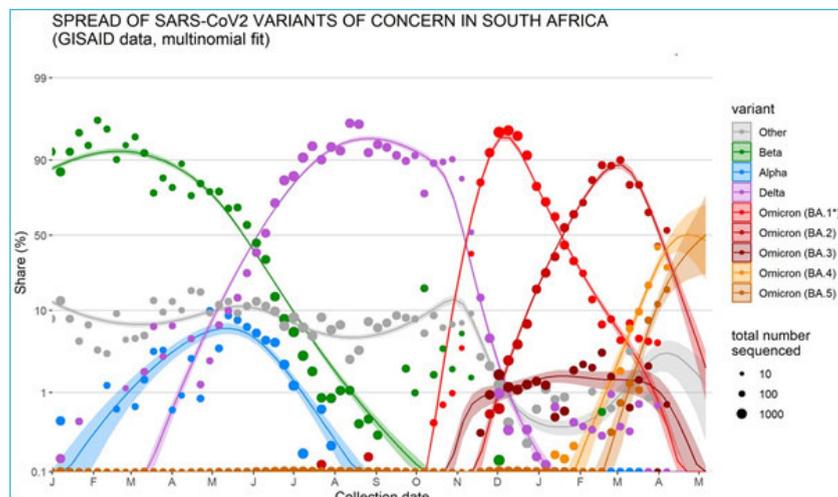
♦ Au CHC, des patients de psychiatrie peignent avec le collectif MuzéLaRu

L'unité Wapa de l'hôpital de Cayenne est le théâtre des ateliers Art en délire. Ils font se rencontrer, depuis un mois et demi, des patients et des artistes du collectif MuzéLaRu. Des dessins sont en cours de réalisation sur un mur extérieur du centre hospitalier. Ils devraient être achevés d'ici à la fin de l'année.



En un coup d'oeil

L'Afrique du Sud, un des pays qui séquence le plus au monde, continue d'être une bonne alerte sur la propagation des variants et sous-variants. Premier pays à identifier le risque omicron (première ligne rouge pour BA.1), les séquences qu'il dépose dans la base de données GISAID permet de voir comment se comportent BA.4 et BA.5 (les deux lignes les plus à droite) et quelles sont les projections (tout à droite du graphique) : ces deux sous-variants s'imposent rapidement face à BA.2, actuellement majoritaire en France et notamment en Guyane, ce qui laisse supposer un échappement immunitaire. On constate aussi que BA.3 (ligne marron) a rapidement été surclassé. Les prochaines semaines seront très suivies pour déterminer leur sévérité.



Infos

Utile pour votre exercice

► Des recommandations du HCSP pour Evusheld



Les patients immunodéprimés sont très à risque de faire des formes graves de Covid-19. Outre la vaccination, à laquelle ces patients ne répondent pas toujours de manière optimale, un traitement prophylactique est possible, avec Evusheld (laboratoire AstraZeneca) qui a obtenu une autorisation d'accès précoce le 9 décembre, en France. Mi-mars, plus de 16 000 patients avaient déjà bénéficié de ce traitement. Il est

également disponible dans les hôpitaux de Guyane depuis début janvier, mais ne semble pas avoir été utilisé. L'autre traitement par anticorps – Ronapreve – ne peut en revanche plus être utilisé, en raison de son inefficacité face au variant omicron, ultra majoritaire en Guyane.

Les établissements et professionnels de santé qui suivent ces patients à risque doivent les contacter sans délai pour évoquer avec eux cette possibilité thérapeutique. Ce traitement peut être administré au domicile des patients, malgré la nécessité d'observer une surveillance après l'injection du produit.

Dans [une note du 11 avril](#), le Haut Conseil de la santé publique précise ses recommandations :

« Dans le cadre de la prophylaxie pré-exposition par anticorps monoclonaux pour la prévention des formes graves de Covid-19 chez les patients les plus vulnérables, non ou insuffisamment répondeurs à la vaccination, dans une situation de circulation quasi-exclusive de variants Omicron du SARS-CoV-2 contre lesquels les options thérapeutiques s'amenuisent, le HCSP recommande, à titre provisoire, dans l'attente de données cliniques plus robustes :

- Pour les patients relevant des indications d'Evusheld® et recevant une première-dose : l'administration d'une dose de 600 mg (300mg de tixagévimab/300mg de cilgavimab),
- Pour les patients ayant déjà reçu une injection d'Evusheld® : l'administration d'une deuxième dose de 300 mg (150 mg de tixagévimab/150 mg de cilgavimab) dans la mesure du possible et, le cas échéant, le plus rapidement possible,
- De favoriser l'inclusion des patients recevant Evusheld® dans des cohortes observationnelles et d'examiner les données disponibles de ces cohortes autant que de besoin,
- D'effectuer une surveillance et la déclaration des effets indésirables du traitement dans le cadre de la surveillance renforcée de ce médicament. »

Utile pour vos patients

► Les arguments fallacieux d'un article très partagé sur les réseaux sociaux



Vous ou vos patients avez peut-être repéré cet article publié sur ScienceDirect et Food and Chemical Toxicology, très partagé sur les réseaux sociaux, qui affirme que les vaccins à ARN messager contre le Sars-Cov-2 altèrent l'immunité innée et augmentent le risque de maladies infectieuses et de cancer.

On vous épargne les 98 pages de texte et 231 références. Sa première auteure, Stephanie Seneff, est une chercheuse en informatique et intelligence artificielle, comme le rappelle [sa page Wikipedia](#). En 2011, elle a commencé à publier des articles sur la médecine, souvent contestés.

Le [compte Fabrice Frank, sur Twitter](#), s'est davantage penché sur cet article et en démonte plusieurs arguments :

- Affirmations sans chiffre, ni preuve, ni citation ;
- Modification des conclusions de certains articles cités ;
- Absence d'argument pour affirmer que les essais sur les vaccins ont été falsifiés ;
- Divination (« Nous anticipons que la mise en œuvre des vaccinations de rappel à grande échelle amplifiera tous ces problèmes »)
- Des données sorties de leur contexte, comme l'exemple de patients israéliens vaccinés et décédés du Covid-19. L'article initial précisait qu'ils étaient d'un « âge plus avancé » et souffraient d'un « taux élevé de comorbidités », ce que se garde bien de mentionner l'article de Stephanie Seneff ;
- Des arguments massues comme « C'est incontestable » (« it's without question »).

Le compte Fabrice Frank rappelle que [jamais la pharmacovigilance n'a été aussi poussée que sur la vaccination anti-Covid](#). « **Nous clairement sommes en présence de populisme scientifique décomplexé** », conclut-il.

*Ouvrons nos fenêtres,
faisons sortir le virus*



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

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