

# Prévention Santé Publique La Guyane se mobilise contre la fièvre jaune !

Près de 50 % des personnes gravement atteintes de fièvre jaune qui ne sont pas traitées en meurent (OMS).

**NOTRE REDACTEUR** AKOÏ KOIVOGUI, Responsable de la Cellule Etudes – OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ DE GUYANE (ORSG)

## De quoi s'agit-il ?

La fièvre jaune est une maladie hémorragique virale aiguë de gravité variable, allant de la forme non apparente ou fruste à la forme suraiguë rapidement mortelle. Le virus de la fièvre jaune est un arbovirus appartenant au genre Flavivirus, dont le principal vecteur est le moustique. Plusieurs espèces différentes de moustiques, appartenant aux genres Aedes et Haemagogus ou Sabethes, transmettent le virus. Le dernier cas de fièvre jaune identifié en Guyane remonte à 1998 chez une personne vivant à la frontière avec le Surinam (InVS, BEH 1998 ; 39).

## Un dispositif pour encourager la vaccination

Il n'y a pas de traitement spécifique de la fièvre jaune, mais seulement un traitement de soutien contre la déshydratation, l'insuffisance respiratoire et la fièvre. Cependant, l'efficacité d'une vaccination anti-amarilic n'est plus à démontrer. La vaccination pratiquée dès l'âge de 9 mois, est obligatoire en Guyane depuis 1967 pour toute personne résidente ou touriste. De même, la présentation d'un certificat international de vaccination en cours de validité est exigible pour les passagers à destination de la Guyane.

Les autorités sanitaires sont en droit d'interdire l'entrée des personnes non vaccinées. La vaccination est valable 10 ans. Elle est efficace à partir du 10<sup>ème</sup> jour suivant la première vaccination et dès le premier jour du rappel.

Dans le but d'évaluer l'efficacité de cette vaccination en Guyane, l'InVS (Institut de Veille Sanitaire) a mené une étude en 2000 qui montrait un taux de Couverture Vaccinale (CV) variant en fonction de l'âge entre 78 et 93 %. Pour promouvoir cette vaccination, un dispositif autorisant les médecins généralistes à proposer et à réaliser la vaccination contre la fièvre jaune en cabinet libéral a été mis en place en 2007. A ce jour, ce dispositif compte 57 médecins habilités par l'ARS (16 à Cayenne, 12 à Saint-Laurent, 9 à Matoury, 8 à Rémire-Montjoly, 5 à Kourou, 3 à Mana, 1 à Macouria, 1 à Saint-Georges, 1 à Sinnamary), ce qui rend cette vaccination plus accessible à la population de Guyane. Sous la promotion de la CGSS, co-pilotée par l'ARS, la Croix-Rouge Française et l'InVS, une enquête d'évaluation de l'impact de ce dispositif sur la Couverture Vaccinale a été réalisée par l'ORSG au premier trimestre 2014. Elle concernait un échantillon de 2600 personnes, représentatif de la population de Guyane. 17 enquêteurs ont été recrutés et formés à l'administration d'un questionnaire



préalablement élaboré. Les résultats promis, illustratifs d'une part de l'état vaccinal actuel contre la maladie, des déterminants de la vaccination et d'autre part de l'impact du dispositif de vaccination, bénéficieront d'une large diffusion au dernier trimestre de l'année 2014.

## **i** Semaine sécurité patients

### Une approche originale au profit de la sécurisation de la prise en charge au Centre médicochirurgical de Kourou !

La semaine de la sécurité des patients, action nationale, incite les établissements de santé à mener des actions de communication auprès des professionnels et des patients sur différentes thématiques. En 2013, cette démarche a été reconduite au CMCK en déclinant des actions innovantes interactives, sur des modes ludiques et non conventionnels. L'objectif majeur est de sensibiliser les professionnels et les usagers à la prévention et à la gestion des risques dans les domaines du circuit du médicament, des dispositifs médicaux, de la prévention de la iatrogénie, de l'identitovigilance, de l'hygiène et de la méthodologie Comité de Retour d'Expérience (CREX).

Le groupe projet pluriprofessionnel a créé et utilisé, en complément des actions conventionnelles, des outils de communication originaux, ludiques et interactifs : ciné-débat (erreurs médicales et identitovigilance), atelier interactif en e-learning avec manipulation de dispositifs médicaux, atelier friction hydro-alcoolique. Les professionnels étaient invités à identifier les non conformités présentes dans une chambre témoin : "la chambre des horreurs". Des soignants, en tenue costumée humoristique "pharmaceutique", ont informé les usagers sur le médicament. Des bracelets "mon identité, c'est ma sécurité" ont été créés et distribués afin de promouvoir le port du bracelet d'identification. Le programme détaillé a été diffusé dans l'établissement et à l'ARS. 142 professionnels (soit 42 % des ETP) et 107 usagers (soit 91 % du nombre de patients hospitalisés durant la période) ont bénéficié de cette démarche. "La chambre des horreurs" a suscité l'intérêt des tutelles (ARLIN) et a été relayée par les médias. Ce bilan positif nous incite à envisager de renouveler cette expérience au-delà même de la périodicité fixée par le Ministère. Etendre cette initiative aux professionnels de santé libéraux permettrait de renforcer le lien ville-hôpital. Enfin, il conviendra de réinvestir les outils élaborés au cours de la Semaine Sécurité Patients, dans la pratique quotidienne, afin de maintenir une culture de la vigilance dans la prise en charge des patients.



**DINH VAN KA, N. TISSERAND, C. LEMEE, S. JANTOT, K. GERCIN, K. ALEIXANDRE, E. DUCAT, A. VERGOLIN, B. BARTEAU, D. ARDILLON – CENTRE MÉDICOCHIRURGICAL DE KOUROU (CMCK)**