



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« Travailler le lien de confiance avec nos partenaires, structurer la direction territoriale et accompagner nos salariés » : la feuille de route du nouveau directeur territorial de la Croix-Rouge



Après une période de direction par intérim, la Croix-Rouge française s'est choisie un nouveau directeur territorial. Il s'agit de Jérôme Domec, qui était jusque-là à la tête de l'Epnak, en Guyane. Les derniers mois ont été marqués par une forte instabilité des équipes et l'arrêt de certains projets. Dans sa feuille de route, Jérôme Domec souhaite « travailler le lien de confiance avec les autorités, structurer la direction territoriale, stabiliser, développer ou réorganiser » les quatre pôles métiers que sont l'asile, la plateforme alimentaire, le centre de formation et les centres de prévention santé (CPS) qui deviendront centres de santé.

Vous êtes le nouveau directeur territorial de la Croix-Rouge française en Guyane. Quel est votre parcours jusque-là ?

Cela fait trois ans que je suis sur le territoire, avec un parcours dans le handicap et la protection de l'enfance. J'ai dirigé des structures et une direction territoriale que j'ai créée en Guyane. Avant cela, je venais du secteur marchand où j'ai dirigé des équipes marketing et commerciales, dans l'agroalimentaire. J'ai été autoentrepreneur. Je faisais de la formation auprès du public en situation de handicap. C'est comme cela que j'ai découvert le champ du handicap. Cela m'a donné l'opportunité d'intégrer un poste de direction d'établissement. De fil en aiguille, je suis arrivé en Guyane où j'ai créé la direction territoriale de l'Epnak (établissement public national Antoine Koenigswarter).

Qu'est-ce qui vous a amené à candidater pour la Croix-Rouge ?

D'abord l'emblème Croix-Rouge. Ce qu'elle représente en termes de valeurs, que je porte naturellement et viscéralement. Sur un plan plus matériel et professionnel, le fait de découvrir des

activités que je ne connaissais pas, avec des champs de compétences à développer. Et pouvoir apporter des compétences sur le pilotage d'une direction territoriale et une restructuration de cette entité. Enfin, la taille de la Croix-Rouge, avec une envergure nationale et internationale.

Quelle est votre feuille de route ?

Elle est déjà de travailler le lien de confiance avec les autorités, les partenaires financeurs. Structurer la direction territoriale. Accompagner les différents pôles métiers, dans la stabilisation pour certains, dans le développement ou la réorganisation pour les autres. Nous avons quatre pôles métier :

- Les centres de prévention santé (CPS) qui seront transformés en centres de santé dans les mois à venir ;
- Le pôle asile, qui doit être stabilisé, de façon à pouvoir répondre encore plus aux besoins du territoire en matière de demandeurs d'asile ;
- La plateforme alimentaire, où l'on doit gérer une phase de croissance et de sécurisation budgétaire ;
- Le centre départemental de formation professionnelle (CDFP) où l'on doit préparer les renouvellements de marchés et structurer les offres de prestation de services.

Pour tous ces projets, la philosophie est la même : nous venons en complément des acteurs locaux, afin d'étayer l'offre de services du territoire, en s'appuyant sur les compétences existantes et déjà présentes. Même si la Croix-Rouge est une grosse et forte structure, on ne peut pas, sur ce territoire, faire abstraction des acteurs présents. On doit travailler ensemble.

Que va changer la transformation des centres de prévention santé en centres de santé ?

D'abord un redimensionnement des équipes, des prestations de service. Nous avons également besoin de locaux pour adapter l'outil de travail à la réalité de demain. Nous pourrions faire des prestations médicales que nous ne pouvions pas faire avec les CPS, en complément de l'offre de soins du territoire. Le tout en restant dans le champ des vulnérabilités.

La transformation en centre de santé vous ouvre le remboursement par la Sécurité sociale. Vous pourrez accueillir tout le monde, ce qui n'était pas possible avec un CPS. Est-ce votre objectif ?

Nous restons sur notre public cible historique. L'idée est de rester dans le champ des vulnérabilités, sortir des seules trois missions des CPS et aller dans de l'accompagnement en santé, en lien et en partenariat avec les acteurs de santé de ville ou hospitaliers. Nous allons contribuer à mailler le territoire en apportant une capacité supplémentaire de répondre aux besoins en santé des personnes vulnérables.

Les CPS vont-ils déménager ?

Nous avons un enjeu de locaux pour tous les pôles. Je peux annoncer avec enthousiasme que la Croix-Rouge française a signé une convention avec CDC Habitat, notamment pour l'Outre-mer et la Guyane. Cela nous permettra d'adapter nos locaux, mais aussi d'accompagner nos salariés dans la recherche de leur logement, et de pouvoir travailler avec eux sur les besoins d'hébergement de nos bénéficiaires.

Notamment les demandeurs d'asile ?

Oui, essentiellement. Aujourd'hui, nous signons des baux avec des bailleurs privés ou publics. Nous avons un parc de logement qui sert d'hébergement d'urgence aux demandeurs d'asile. Aujourd'hui, nous sommes sur 450 places. L'idée est de trouver des solutions pour fluidifier le parcours des personnes, de sortir des dispositifs d'hébergement d'urgence quand les personnes ont accès au droit, de favoriser leur insertion et leur inclusion dans le droit commun.

C'est-à-dire qu'aujourd'hui, passer la période d'urgence, le demandeur d'asile doit se débrouiller comme tout le monde... Il n'est donc pas incité à quitter son hébergement d'urgence...

C'est compliqué. Ils sont dans un schéma d'urgence financé en partie par nos partenaires, par l'État. Aller dans le droit commun, c'est financé son propre logement, ce qui n'est pas simple. Il s'agit donc, avec cette convention, de prendre le relais dans notre accompagnement social : favoriser les sorties de l'hébergement d'urgence en favorisant l'inclusion sociale. C'est une solution intermédiaire et alternative à l'hébergement d'urgence et au droit commun.

Cette convention signifie-t-elle une hausse de vos capacités d'hébergement ?

Non. Il faut déjà que l'on stabilise ce pôle. La demande est exponentielle, mais comme nos collègues du médico-social et du social, nous rencontrons des difficultés de recrutement. Nous

sommes aussi limités par la capacité de logement du territoire. Cette convention doit permettre de fluidifier le parcours des demandeurs d'asile.

Quels sont les projets de la plateforme alimentaire ?

Aujourd'hui, la plateforme alimentaire ce sont 400 tonnes par an de produits alimentaires et de première nécessité, préparés par les équipes Croix-Rouge à destination de nos prescripteurs que sont, par exemple, le centre communal d'action sociale (CCAS) de Cayenne. Nous avons une nouvelle zone de stockage, qui nous permet d'améliorer la qualité de vie au travail de nos professionnels. Cela nous permettra de gérer une plus grande capacité de stockage, en fonction des demandes et des financements des partenaires qui nous accompagnent dans cette mission d'aide alimentaire et d'aide alimentaire de première nécessité. Les besoins, on sait qu'ils vont malheureusement croître. Au fur et à mesure des budgets alloués par nos partenaires financeurs, ce bâtiment nous permettra de gérer ces évolutions.

Quels sont les enjeux pour votre centre de formation professionnelle ?

Son enjeu en 2022 et 2023 est le renouvellement des marchés que nous avons aujourd'hui, et répondre en subsidiarité de l'IRDTS sur les besoins de formation sur l'ensemble des métiers du sanitaire. Nous avons trois centres de formation à Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni.

Vous entamez aussi la restructuration de la direction territoriale...

Exactement. Une nouvelle responsable administratif et financière intègre l'équipe en ce mois d'octobre et nous sommes en recherche d'une responsable territoriale des ressources humaines.

Quel a été l'impact de l'instabilité de ces deux dernières années au niveau de la direction territoriale ?

Il y a une souffrance des équipes par rapport à cette instabilité réelle. Nous avons un plan d'action avec les services RH nationaux et les partenaires du territoire pour améliorer les conditions de travail. Cela passe aussi par la structuration, le renforcement et la stabilisation des équipes. Il faut accompagner au mieux.

Étiez-vous conscient de cette situation à votre arrivée à la tête de la Croix-Rouge ?

Je savais qu'elle était dans une situation de direction par intérim. Ça fait partie des challenges motivants. On va aussi travailler au rapprochement nécessaire entre les bénévoles et les salariés. La Croix-Rouge française, c'est une entité avec un réseau bénévole piloté par une présidente et un réseau de salariés piloté par un directeur territorial. Il faut y travailler pour que l'ensemble des salariés sachent ce qui se passe au niveau des autres pôles et au niveau des bénévoles. Un décloisonnement va devoir être opéré. Il faut que tous les acteurs Croix-Rouge, bénévoles ou salariés, sachent ce qui se passe, où ça se passe et comment ça se passe. Cela donnera du sens à tous les acteurs Croix-Rouge du territoire. Si on redonne du sens, on peut fixer des objectifs beaucoup plus facilement.

Cette période d'instabilité a provoqué l'arrêt de certaines actions comme Wash (équipe d'agents de terrain en santé publique travaillant avec la population, notamment dans les communes de l'intérieur et dans les quartiers d'habitat spontané du littoral, sur les problématiques d'accès à l'eau potable, de gestion de déchets et d'assainissement). Allez-vous les relancer ?

Certains projets ont été arrêtés dans cette phase de transition. Ils sont identifiés et partagés avec nos partenaires, notamment l'ARS. Nous avons partagé un plan d'action afin de redynamiser ces projets, redimensionner ces projets. Ils répondent aux besoins du territoire. En tant qu'opérateur, nous devons apporter des solutions qui répondent à des besoins concrets. Ce projet répond à un besoin fondamental. Nous souhaitons travailler en partenariat et en toute transparence avec notre tutelle, l'ARS Guyane, pour redimensionner, financer, stabiliser et sécuriser ce dispositif. Pour qu'il soit pérenne et puisse évoluer dans le temps en fonction des besoins. C'est tout le travail que j'espère mener avec nos partenaires : la remobilisation, la confiance et le dialogue.

Au niveau national, comment la Croix-Rouge se positionne-t-elle vis-à-vis des Outre-mer ?

La direction nationale Outre-mer est directement rattachée à la directrice générale de la Croix-Rouge. Elle a une place prépondérante dans le comité de direction de la Croix-Rouge. La directrice nationale des Outre-mer pilote l'ensemble des territoires ultramarins. Elle favorise l'harmonisation et l'adaptation de la stratégie Croix-Rouge par territoire.



◆ Covid-19 : les tests restent gratuits en Guyane et aux Antilles

Les tests de dépistage du Covid-19 restent gratuits, en Guyane et aux Antilles. Ce sera le cas jusqu'au 31 janvier. [Un arrêté publié samedi au Journal officiel](#) le précise. Il n'y a donc pas lieu à faire payer les personnes venues se faire tester, dans quelque lieu que ce soit. Le même arrêté maintient jusqu'au 31 janvier la possibilité donnée aux pharmacies d'ouvrir le dimanche aux fins d'activité en lien avec le Covid-19 (vaccination et dépistage).

◆ Après-midi d'information sur la Réserve sanitaire, le 11 octobre



Santé publique France organise une journée sur la Réserve sanitaire, le 11 octobre, dans les locaux de l'ARS, à Cayenne. La matinée sera consacrée aux professionnels de santé déjà inscrits à la Réserve sanitaire. De 14 heures à 17 heures, Murielle Fayolle, responsable de la formation, accueillera les professionnels de santé ayant entamé leur dossier d'inscription mais ne l'ayant pas finalisé et tous ceux qui souhaitent

s'informer sur la Réserve sanitaire.

Animée par Santé publique France, la Réserve sanitaire est une communauté de professionnels de santé volontaires et mobilisables par l'État. Capable d'intervenir dans un délai très court, la Réserve sanitaire tient à disposition un éventail de compétences pour venir en renfort lors de situations sanitaires exceptionnelles. Ce fut le cas en Guyane pendant la crise sanitaire Covid, mais aussi pour renforcer les services de gynécologie-obstétrique.

Ils bougent



Lise Musset, docteur en pharmacie et responsable du laboratoire de parasitologie à l'Institut Pasteur de Guyane, a été nommée directrice de recherche, suite à sa réussite au concours de l'Institut Pasteur. Cette spécialiste du paludisme (lire [la Lettre pro du 16 février](#)) est une belle preuve de réussite pour le système scolaire guyanais : après sa fin d'école primaire à Kourou (école Roland-Lucile), elle a effectué sa sixième et sa cinquième au collège Henri-Agarande, toujours dans la ville spatiale, avant de terminer son collège à Cayenne (Eugène-Nonnon), puis le lycée Félix-Eboué.

Faites connaître les mouvements de vos dirigeants et soignants dans la rubrique « Ils bougent » de la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

Le nez dans le PRS



Le Projet régional de santé (PRS) constitue la feuille de route en matière d'accès aux soins et de parcours de soins, en Guyane, jusqu'en 2028. Elaboré en 2018, il a été profondément modifié du fait de la crise Covid, de la création du GHT, du développement du numérique en santé et, désormais, du projet de CHU de Guyane. Une version révisée a été publiée en 2022. Parce qu'il liste les projets de développement majeurs pour la santé en Guyane, parce

qu'il précise, pour certaines spécialités, les autorisations qui pourront être accordées, nous vous proposons, filière par filière, de découvrir ou redécouvrir son contenu. Pour les activités soumises à autorisation, un tableau précise les autorisations accordées dans le cadre du PRS 1 (2011-2015), les projets initiaux du PRS 2 (2018-2028) et les projets de la version révisée (PRS 2 actualisé). Cette révision propose des autorisations en coupant la Guyane en deux : la zone 1 comprend Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly ; la zone 2, le reste du territoire.

Santé publique : Faire connaître et développer la prévention et la promotion de la santé

L'actualisation du PRS 2 prévoit le renforcement des objectifs et actions déjà engagées :

- Soutenir l'animation, la structuration et la coordination des efforts de recherche en santé publique ;
- Soutenir la création d'un centre international de formation et de recherche et médecine tropicale et de santé publique (coordination des informations sur la recherche et accompagnement en épidémiologie) ;
- Adapter le contenu des formations aux priorités de santé publique (axe ambulatoire, e-learning...).

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre du CHRU, les perspectives, orientations et nouveaux objectifs pour la filière Santé publique se déclinent ainsi :

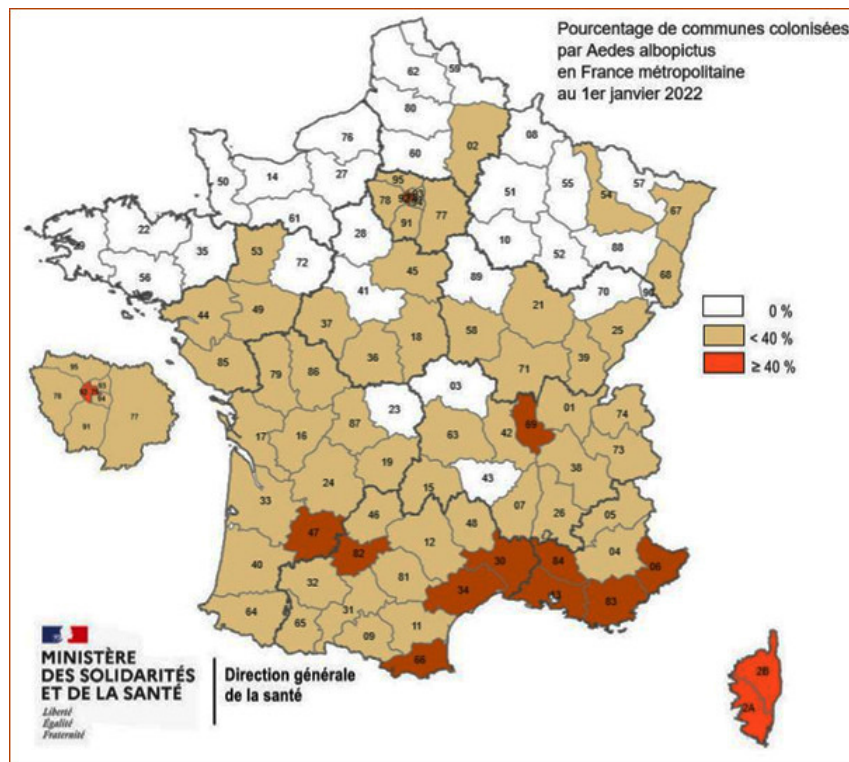
- Développer et renforcer la prévention et la promotion de la santé qui sont appelées à prendre une place croissante dans les politiques de santé publique. La réduction de la mortalité dite prématurée et l'augmentation de l'espérance de vie sans incapacité sont fortement liées aux comportements et aux styles de vie. La promotion des comportements peut réduire des facteurs de risque qui induisent des coûts sociaux considérables. On priorisera les actions sur les facteurs de risques identifiés à l'origine d'une majorité de maladies chroniques évitables (consommation d'alcool, de tabac, mauvaise alimentation, sédentarité), et parmi les facteurs environnementaux, les déterminants liés à la qualité de l'air impliqués dans le développement des maladies chroniques.
- Déployer et consolider les e-parcours en diabétologie-nutrition, en pédiatrie (enfant vulnérable) et autour du suivi psychosocial de la femme et de l'enfant ainsi que de la santé mentale ;
- Installer une maison de santé pluridisciplinaire sur le territoire constitué par un ensemble professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens. Ces professionnels assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours et de second recours et peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales ;
- Valoriser et faire reconnaître au niveau national le DU médiation en santé ;
- Consolider les actions de prévention autour de la sexualité (éducation sexuelle, dépistage...) notamment dans les centres de planification familiale ;
- Renforcer les actions de prévention infantile, notamment par le respect du calendrier vaccinal pour les enfants dans le cadre de la santé scolaire ;
- Améliorer les dispositifs d'observation et la collecte des données de santé sur l'ensemble du département et notamment sur les territoires de l'intérieur ;
- Renforcer la qualité d'analyse des données disponibles par la formation des professionnels
- Adapter l'organisation territoriale de la recherche clinique en développant une antenne du CIC sur l'Ouest ;
- Produire des estimations épidémiologiques pour les groupes de population à risque et les pathologies spécifiques ;
- Renforcer l'attractivité médicale en proposant des terrains de stage.

Dans la rubrique Le nez dans le PRS de vendredi : endocrino-diabétologie

En un coup d'oeil 

Alors que Santé publique France (SpF) publie un [point épidémiologique sur la dengue, le zika et le chikungunya dans l'Hexagone](#), le ministère de la Santé et de la Prévention a mis à jour la [carte de la présence du moustique tigre sur le territoire métropolitain](#). Ci-dessous, la carte des départements où sa présence n'a pas été documentée (en blanc), ceux où moins de 40 % de la population vit dans une commune où il est présent (jaune) et ceux où plus de 40 % de la population vit dans une commune où il est présent (rouge). Du 1er mai au 30 septembre 2022, ont été identifiés dans l'Hexagone :

- 203 cas importés de dengue ; 191 ont été diagnostiqués dans des départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*
- 17 cas importés de chikungunya
- 2 cas importés de zika



Infos

Utile pour votre exercice

► Lancement de la campagne de rappel anti-covid



Je reçois ma 2^{ème} dose de rappel :

- Dès 60 ans
- Si je suis enceinte
- Si je suis immunodéprimé ou à risque de forme grave de Covid-19
- Si je vis dans l'entourage d'une personne fragile
- Si je suis professionnel de santé ou salarié du secteur de la santé ou du médico-social

Où réaliser ma 2^{ème} dose de rappel ?

- chez mon médecin généraliste
- chez mon pharmacien
- dans un cabinet infirmier
- en centre de vaccination

Plus d'informations sur www.solidarites-sante.gouv.fr

Suite aux avis de la Haute Autorité de santé (HAS) sur la stratégie vaccinale de rappel anti-Covid et sur la place des vaccins bivalents, une nouvelle **campagne de vaccination contre le Covid-19, à destination des populations les plus fragiles**, est lancée, annonce la direction générale de la santé. « Elle s'inscrit dans la continuité de la campagne de deuxième rappel lancée en mars et s'articule avec la campagne de vaccination antigrippale. »

Les populations éligibles à ce rappel sont :

- Les résidents d'Ehpad et USLD quel que soit leur âge ;
- Les personnes de 60 ans et plus ;
- Les personnes immunodéprimées quel que soit leur âge ;
- Les personnes souffrant d'une ou plusieurs comorbidités ;
- Les femmes enceintes, dès le premier trimestre de grossesse ;
- Les personnes vivant dans l'entourage ou en contact

régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, dont les professionnels des secteurs sanitaires et médico-social. Les personnes vulnérables sont celles figurant dans les catégories listées ci-dessus.

La dose de rappel doit être administrée :

- Dès 3 mois après la dernière injection ou infection pour les personnes âgées de 80 ans et plus, ainsi que pour les résidents en Ehpad et en USLD et les personnes sévèrement immunodéprimées, quel que soit leur âge ;
- Dès 6 mois après la dernière injection pour toutes les autres personnes éligibles. En cas d'infection récente au SARS-Cov2, le rappel est recommandé dès 3 mois après l'infection, en respectant un délai minimal de 6 mois après la dernière injection.

A compter du 18 octobre, conformément à la recommandation de la HAS, la co-vaccination contre le Covid-19 et contre la grippe doit être encouragée. Les deux injections peuvent être pratiquées le même jour, sur deux sites d'injection distincts. Si les deux vaccins ne sont pas administrés au même moment, il n'y a pas de délai à respecter entre les deux vaccinations, comme le précise la HAS.

► Vaccination anti-covid : de nouvelles Infox font leur apparition



Avec le lancement d'une nouvelle campagne de rappel contre le Covid-19, de nouvelles infox font leur apparition au sujet des vaccins. Dans un [article en libre accès](#), le Monde fait le point sur deux d'entre elles :

- « Booommm ! Ça va faire mal à certains cet automne, hiver, printemps... Rendez-vous en mars-avril 2023. La vaccination augmente le risque d'infection de 44 %, selon une étude d'Oxford. » L'auteur de ce message s'appuie sur un article de l'université d'Oxford « qui conclut que, chez les personnes en poids de forme de 14 ans et plus, pour chaque non-vacciné qui attrape le Covid-19 on compte l'équivalent de 1,44 personne ayant reçu deux doses de vaccin qui tombe malade, ce qui montrerait un effet négatif du vaccin ». L'auteur du message ne retient que les passages de l'article qui vont dans son sens. Il ne cite pas les doutes que les chercheurs expriment quant à leurs résultats ni le fait que « ce chiffre baisse de 1,44 pour les vaccinés à double dose à 0,56 pour ceux qui ont fait un rappel vaccinal ». Il oublie également les résultats sur les décès : pour un décès Covid chez les non-vaccinés, on en compte 0,04 chez les vaccinés, soit 25 fois moins. « Cette vaste étude sur une cohorte apporte la preuve que l'efficacité des vaccins contre les conséquences graves du Covid-19 est élevée ».
- Seconde infox du moment : « Des scientifiques de Harvard et de Johns-Hopkins ont découvert que les vaccins contre le virus Covid-19 étaient 98 fois pires que le virus. » Le site à l'origine de ce message oublie de mentionner de nombreux éléments de l'étude d'Harvard et John-Hopkins. Il ne précise pas qu'elle portait sur les effets uniquement du rappel (3e dose) sur une population jeune (18-29 ans). Cette étude souligne précisément que « pour chaque hospitalisation due au Covid-19 évitée chez les jeunes adultes précédemment non infectés, nous prévoyons 18 à 98 effets indésirables graves » causés par la troisième dose. L'infox cherche à faire croire que les personnes à risque en raison de leur état de santé ou de leur âge devraient éviter la vaccination. Les décodeurs s'étonnent aussi que cette étude, non relue par les pairs, compare un seul effet négatif, l'hospitalisation (comptabilisée de manière stricte par les pouvoirs publics américains), à « des effets secondaires graves » qui, d'une part, sont autodéclarés (donc sans lien établi avec la vaccination) et, d'autre part, peuvent se cumuler pour une même personne (ce qui fait gonfler les chiffres) ». [Le Site Health Feedback](#), qui lutte contre les infox en santé, apporte également des précisions sur cet article.

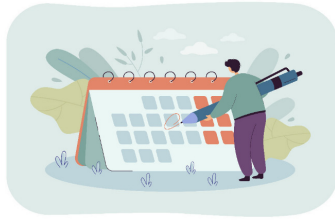
Offres d'emploi



- L'Esat de Matiti (Adapei) recrute un **ergothérapeute** (CDI temps partiel), un **psychologue** (CDI temps partiel) et un **éducateur spécialisé** (CDI temps plein). CV et lettre de candidature à envoyer à l'attention de Mme la présidente, à recrutements@adapei973.org.
- Pour son pôle autisme de l'ouest, l'Adapei recrute un **psychologue** (CDI temps plein), un **ergothérapeute** (CDI temps partiel 0,25), un **infirmier** (CDI temps partiel 0,5), un **orthophoniste** (CDI temps partiel 0,66) et des **éducateurs spécialisés** (CDI temps plein). CV et lettre de candidature à envoyer à l'attention de Mme la présidente, à recrutements@adapei973.org.
- Pour son pôle autisme de Cayenne, l'Adapei recrute un **orthophoniste** (CDI temps plein), un **coordinateur spécialisé** (CDI temps plein), un **aide médico-psychologique** (CDD temps plein), un **psychomotricien** (CDD temps plein) et des **éducateurs spécialisés** (CDI temps plein). CV et lettre de candidature à envoyer à l'attention de Mme la présidente, à recrutements@adapei973.org.
- Le comité régional Sport pour tous recrute un **coordinateur activité physique adapté, bien-être, sport-santé**. CDD de trente-six mois. [Consulter l'offre et candidater](#)

Faites connaître vos offres d'emploi dans la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

Agenda



► Exposition « Le corps du forçat - Hygiène et santé au bain », dans les locaux de l'ARS (66, rue des Flamboyants, à Cayenne). Aujourd'hui et jeudi de 9h à 15h ; demain de 9h à 12h. Jusqu'au 6 octobre.

Vendredi

► Plénière du Corevih, à 10 heures, au CGOSH (Cayenne), en présentiel et en distanciel.
<https://meet.starleaf.com/4374493121/app> Identifiant de

la réunion : **437 449 3121**

Samedi

► « **Fo Zot Savé** » : les invités répondront aux questions de Fabien Sublet sur le dépistage du cancer colorectal, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi 10 octobre

► Séminaire « Jeunes et santé mentale », de 13h30 à 16h30, au LCR de Soula (Macouria), dans le cadre des Semaines de la santé mentale.

Faites connaître vos événements dans l'agenda de la Lettre pro en écrivant à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr

Le message du jour

VACCINATION COVID-19



Rappel vaccinal pour les + de 60 ans

N'attendez plus !

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](#)