



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Les habitants de Trois-Sauts se forment aux gestes qui sauvent



La Croix-Blanche a formé une soixantaine d'habitants des différents villages, la semaine dernière. Cette action, la première du genre, a été conçue à partir des besoins exprimés par les habitants, en fonction des situations auxquels ils se retrouvent confrontés. Elle a été menée dans le cadre du « plan mieux-être », porté par l'Agence Régionale de Santé. Elle sera renouvelée et déployée sur d'autres sites de l'intérieur, dans le cadre d'un appel à projets.



Un adulte qui se coupe dans son abattis, un enfant qui se noie dans l'Oyapock, un autre qui

s'étouffe en avalant une graine de wassaï, une victime de brûlure ou de morsure de serpent ou une personne qui fait une tentative de suicide... Voilà un ensemble de situations auxquels une soixantaine d'habitants de Trois-Sauts, à huit heures de pirogue en amont du bourg de Camopi, ont été confrontés, la semaine dernière, dans le cadre d'une formation aux gestes qui sauvent, dispensée par la Croix-Blanche. Cette formation a été financée par l'ARS, dans le cadre du plan en faveur du mieux-être et de la santé globale des habitants de l'intérieur.

Ce « plan mieux-être » succède au programme BEPI (bien-être des populations de l'intérieur). Les chefs coutumiers, les associations, les personnels du centre délocalisé de prévention et de soins avaient demandé à ce que les habitants puissent se former aux premiers secours, afin de faire face aux accidents et aux tentatives de suicide. Ce premier test conduit sur une semaine, auquel ont assisté et participé Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, Steven Kuzan, référent aux communes de l'intérieur, et Loïc Gavens, de l'état-major interministériel de zone de défense et de sécurité (Emiz), a permis de constater si les habitants étaient intéressés par la formation et si elle était réalisable dans un secteur aussi isolé. Ce fut le cas.

« C'est un peu plus compliqué parce qu'il faut tout transporter, tout faire à pied mais ce n'est pas la première fois que l'on forme en site isolé, souligne Yannick Brassier, vice-président de la Croix-Blanche et formateur. Nous avons choisi la formation aux gestes qui sauvent, sur une demi-journée, plutôt que le premier niveau des premiers secours civils (PSC1) pour toucher plus de monde et être plus efficaces. Nous avons surtout réfléchi à ce dont les habitants ont besoin, aux situations qu'ils connaissent et au fait qu'ils vivent en secteur isolé. Il faut que les gestes soient efficaces, rapides et qu'ils puissent être réalisés tout seul, sans équipement de secours. »

Dans chacun des six villages de Trois-Sauts, dix à douze personnes ont suivi à chaque fois la formation. « Dans les faits, beaucoup d'autres personnes s'installaient autour et observaient, constate Yannick Brassier. Les participants à la formation n'hésitaient pas à réessayer, à chercher à s'améliorer. On commençait toujours par leur demander ce qu'ils feraient dans telle situation. Ils avaient déjà l'idée, mais pas forcément la bonne technique pour la réaliser. » La formation a aussi permis de travailler sur des brancards de fortune, sur les techniques pour ramener un blessé quand on est seul avec lui ou sur les manières de se protéger en apportant les secours.

« Ce test est vraiment réussi, se réjouit Clara de Bort. Nous allons le déployer désormais à Trois-Sauts et dans d'autres communes de l'intérieur. » Dans les prochaines semaines, l'ARS lancera un appel à projets pour la formation aux gestes de premiers secours des habitants.



De nombreux échanges avec les soignants du CDPS



La formation aux gestes qui sauvent, menée la semaine dernière dans le village de Trois-Sauts, a aussi été l'occasion, pour Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, d'échanger avec les soignants des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) de Trois-Sauts et du bourg de Camopi. A Trois-Sauts, le Dr Marie-Louise Tucker a fait part des progrès depuis sa première mission, il y a une dizaine d'années, notamment dans la coordination des CDPS, la présence de médiateurs en santé ou la possibilité de contacter le Samu en visioconférence. Elle a indiqué

ressentir néanmoins de plus grandes difficultés qu'auparavant à obtenir un hélicoptère, au regard de l'augmentation importante des besoins sur le territoire. Sur ce point, l'ARS travaille à un schéma aérien pour mieux répondre aux besoins du secteur de la santé. La médecin a souligné le besoin d'outils adaptés pour la prévention santé (notamment concernant l'alcool) et espère aussi disposer un jour d'agents de santé communautaire, pour mieux accompagner les personnes atteintes de maladies chroniques.

Lors de cette visite à Camopi, les soignants ont abordé les travaux menés sur les métaux lourds. Ils ont souligné l'intérêt de l'équipe mobile métaux lourds (EMLO, déployée dans le cadre de la Stratégie interministérielle métaux lourds StraMéLo) qui a notamment développé des protocoles très utiles de prise en charge des patients. Enfin, Clara de Bort, accompagnée de Laurent Yawalou, maire de Camopi, a été voir le nouveau dispositif d'accès à l'eau potable (Safe Water Cube), installé par l'ARS dans un village en aval du bourg de Camopi.



Le « plan mieux-être » succède au programme BEPI

Pendant cinq ans, depuis septembre 2017, l'Agence Régionale de Santé a mobilisé des budgets pour le programme « Bien-être des populations de l'intérieur de Guyane » (BEPI), créé notamment à la suite du rapport sur les suicides des jeunes amérindiens en Guyane française rédigé par les parlementaires Aline Archimbaud et Marie-Anne Chapdelaine. Ce programme a été conçu afin de réduire le mal-être et de renforcer les facteurs protecteurs du suicide au sein des populations de Camopi à Trois Sauts pour le moyen et Haut-Oyapock et du bourg de Maripasoula à Pidima pour le Haut-Maroni. Il était porté par le groupe SOS.

Au cours des derniers mois, l'ARS a échangé avec les associations, le Grand Conseil coutumier, le Parc amazonien de Guyane, les mairies, l'hôpital de Cayenne, les personnels des centres délocalisés de prévention et de soins... Après ces discussions, le programme BEPI cède la place au plan en faveur du mieux-être et de la santé globale des habitants de l'intérieur, dit « plan mieux-être ». Il poursuit plusieurs objectifs :

- Renforcer la présence et l'accompagnement de l'ARS, avec la création d'un poste de référent ARS aux communes de l'intérieur ;
- Simplifier l'accès aux financements destinés aux petits projets locaux visant à valoriser et transmettre les connaissances des habitants, grâce à un partenariat envisagé avec le Parc Amazonien de Guyane;
- Soutenir les populations dans une démarche d'identification de leurs propres priorités et d'élaboration de solutions, à travers des ateliers d'élaboration des solutions aux problématiques conduisant au mal-être et au suicide, identifier les actions à mener, les acteurs et les ressources nécessaires. Ces ateliers seraient organisés par des opérateurs avec l'aide de l'ARS, dans chaque village, avec la participation d'un panel représentatif de la population et avec les coutumiers.
- Concrétiser des projets sur des thématiques santé déjà identifiées en finançant des projets sur des thématiques santé déjà identifiées (lutte contre les addictions, santé sexuelle, etc.) ;
- Répondre à la demande de formation aux gestes de premiers secours en déployant l'expérience menée la semaine dernière à Trois-Sauts.

Ce plan sera pour la période de 2023 à 2026 et pourra être ajusté chaque année en fonction des échanges qui se feront avec l'ensemble des acteurs. En plus de ce plan, l'ARS poursuit d'autres axes prioritaires et notamment :

- Développer l'offre de soins en Guyane intérieure, à travers notamment la création des hôpitaux de proximité ;
- Développer les solutions de transport (pirogue / aérien) pour les besoins de santé ;
- La création du Centre de ressources prévention suicide (CRPS, au CHC), intégrant notamment l'Observatoire régional du suicide, le dispositif Vigilans (maintien du lien avec les personnes ayant fait une tentative de suicide), le programme de formation au repérage et à la prise en charge du risque suicidaire, et prochainement l'adaptation du dispositif « 3114 ». (Lire la Lettre pro du 29 avril 2022)

- L'appel à projets « prévention et promotion de la santé » qui intègre également les communes de l'intérieur : <https://www.guyane.ars.sante.fr/prevention-et-promotion-de-la-sante-2023>



EN BREF

◆ L'hôpital de Cayenne délocalise une partie de ses opérations programmées à Saint-Gabriel



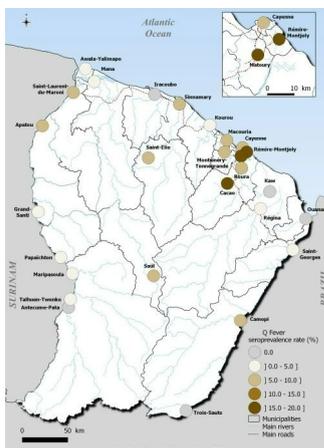
Depuis hier matin, une partie de l'activité programmée du bloc opératoire de l'hôpital de Cayenne est réalisée au sein de l'hôpital privé Saint-Gabriel (groupe Guyane Santé). Cette délocalisation fait suite à des inondations ayant rendu inutilisables la moitié des huit salles du CHC, depuis le 25 décembre. Deux salles ont rouvert hier et deux autres pourraient rouvrir la semaine prochaine.

L'hôpital de Cayenne avait décidé en mars 2021 de lancer des travaux afin d'apporter une étanchéité totale, à l'air humide et à l'eau à l'ensemble des salles de bloc. « Après huit mois d'études, un appel d'offres a été lancé fin 2021 afin de réaliser un étage technique, destiné à protéger durablement les installations techniques et permettre d'engager, dans une deuxième phase, des travaux complets de refonte des infrastructures, explique l'établissement dans un communiqué. Ces grands travaux sur les blocs opératoires s'échelonneront sur les cinq prochaines années. »

« Ces dernières semaines, les travaux d'étanchéité ont démarré, poursuit le CHC. Lors de ces interventions prévues et programmées, un incident technique a provoqué un dégât des eaux. » C'était le 25 décembre. Quatre des huit salles ont fermé. Avec quatre salles fonctionnelles, le CHC a pu assurer toutes les urgences, qu'elles soient générales, obstétricales ou chirurgicales. L'activité programmée était d'ores et déjà réduite puisqu'il s'agissait des vacances scolaires. Après biodécontamination, les résultats d'analyse bactériologique reçus ce week-end ont permis la réouverture de deux salles. D'autres conclusions sont attendues en fin de semaine pour les deux dernières. Si elles sont positives, le CHC pourra reprendre l'intégralité de son activité dans son bloc opératoire dès la semaine prochaine.

En attendant, le groupe Guyane Santé a proposé au CHC d'utiliser une partie de son bloc opératoire et de ses équipements. Ce qui a débuté hier matin avec du personnel soignant et du personnel médical de l'hôpital public. Il peut y prendre en charge des patients ASA 1 (patients en très bonne santé), pour des opérations programmées légères, en ambulatoire ou avec une durée d'hospitalisation très courte, puisque l'hôpital privé Saint-Gabriel est fermé le week-end.

◆ Une étude de l'Institut Pasteur lève en partie le voile sur la fièvre Q



Un article de l'Institut Pasteur de Guyane, [publié fin octobre dans le Lancet](#), permet de comprendre un peu mieux les modes de transmission de la fièvre Q en Guyane. En prélevant du sérum sur 2 697 personnes dans les 22 communes du territoire et en les soumettant à un questionnaire, les chercheurs montrent qu'environ une personne sur dix a été en contact avec la bactérie *Coxiella burnetii*, que sa circulation est constante en Guyane, que les hommes sont davantage touchés que les femmes et qu'elle affecte davantage les personnes vivant à proximité d'élevages de moutons. Ce dernier point avait déjà été évoqué par Mona Saout, technicienne de laboratoire à l'Université de Guyane (laboratoire TBIP), avait déjà évoqué ce résultat dans la [Lettre pro du 17 mai 2022](#). C'est la première fois qu'une étude « révèle la dynamique de transmission de la fièvre Q et le rôle du bétail domestique dans la transmission en Guyane française et souligne l'urgence de renforcer la

surveillance de la fièvre Q dans les cheptels de l'ensemble du territoire guyanais », concluent les auteurs.

Ces travaux, financés par l'Union européenne dans le cadre de l'étude Epi-Arbo, l'Agence Régionale de Santé et le Centre national d'études spatiales, a également mis en évidence une séroprévalence record à Rémire-Montjoly (16,8 % de la population séropositive) et à Matoury (17,2 %). « L'augmentation soudaine de la séroprévalence (dans ces deux communes) pourrait s'expliquer par une épidémie qui aurait eu lieu entre 1996 et 2003 et qui aurait infecté 10 % de la population », poursuivent les auteurs. Leur hypothèse est que « cette recrudescence a probablement été favorisée par la multiplication des projets immobiliers dans la région de Rémire et Matoury qui ont pu conduire à une anthropisation importante de zones initialement peu habitées et par conséquent à une aérosolisation de la bactérie sur les particules de poussière ».

Ils ont aussi identifié « qu'actuellement, ce n'était pas seulement cette région à forte séroprévalence qui était à risque, mais qu'il existait une transmission continue sur tout le territoire de la Guyane. Nous avons évalué une incidence annuelle d'environ 223/100 000 habitants. Ce chiffre est extrêmement élevé par rapport à d'autres régions du monde et même par rapport à l'incidence précédemment rapportée à partir des cas de Guyane (nombre exact = 17/100 000). Cette divergence pourrait être due au grand nombre d'infections asymptomatiques à *C. burnetii* mais aussi au fait que les symptômes ne sont pas spécifiques. L'environnement ne s'est pas révélé être un facteur de risque significatif. On ne peut pas exclure la coexistence d'un cycle sauvage et d'un cycle domestique en Guyane française puisque *C. burnetii* a été retrouvé chez des mammifères sauvages comme le paresseux tridactyle ou dans des échantillons fécaux de capybara (...) Nos résultats soulignent l'urgence de mettre en place des activités de surveillance One Health et des études sérologiques auprès des populations humaines et animales dans les élevages de Guyane française. »

♦ Accompagnement au développement de projets de télésanté en Guyane



L'ARS lance un appel à projet pour le développement de la télésanté en Guyane. Il a pour objectif de poser un cadre pour favoriser le développement de projets de télésanté pour la Guyane. Il a pour ambition de déployer et de pérenniser des solutions de télésanté à grande échelle, innovantes, accessibles et pertinentes pour le territoire. Les projets peuvent être soumis

pendant toute l'année 2023.

La télésanté est un outil indispensable pour la Guyane pour répondre au défi de l'accès aux soins, aux défis épidémiologiques majeurs, notamment l'incidence des maladies chroniques et pour rompre l'isolement des professionnels et des populations situés dans les bassins de vie de l'intérieur. La démographie médicale déclinante et l'amélioration de l'accès aux soins dans les territoires isolés font partie des priorités du programme régional de santé (2018-2028). En ce sens, la promotion de la télésanté soutient les orientations stratégiques de la politique régionale de santé et accompagne ainsi les actions favorisant l'égalité d'accès aux soins et à la prévention, la permanence des soins et la continuité de service sur tout le territoire. A travers cet appel à projet, l'ARS Guyane, l'Assurance Maladie et le GCS Guyasis s'engagent à accompagner les projets retenus depuis leur conception jusqu'à leur mise en œuvre.

[L'ensemble des modalités de dépôt des projets peut être consulté sur le site de l'ARS.](#)

♦ Nos soignants ont du talent : appel à soumission pour les JDS 2023



De 2017 à 2021, les Journées des travaux scientifiques ont permis à de jeunes médecins de Guyane de valoriser leurs travaux dans le cadre de leurs thèses, mémoires et diplômes divers. Depuis 2021, l'ensemble des soignants de Guyane peut présenter ses travaux. Ces journées permettent de réunir de nombreux acteurs : les trois centres hospitaliers de Guyane, les structures de recherche, l'Université de Guyane, l'Université des Antilles, les soignants libéraux, les associations locales, les autorités de santé, ainsi que les professionnels de santé autour de travaux portant sur divers problèmes de santé de Guyane.

Les sixièmes Journées des soignants se dérouleront les 25 et 26 mai. Le comité d'organisation invite tous les professionnels du secteur de la santé à soumettre leurs travaux de recherche. Cette

année encore, ils comptent sur les infirmiers, techniciens de laboratoire, pharmaciens et sages-femmes afin de faire découvrir l'étendue de leur domaine de recherche.

Les conditions pour soumettre ses travaux :

- Le travail scientifique (thèses, mémoires de DES, de DESC, de capacité, de DU, DESU ou DIU, de master, de diplôme d'Etat (IDE), de fin d'études (sages-femmes)) doit avoir été réalisé par un étudiant ou professionnel (travaux hors cadre universitaire acceptés) ayant passé au moins quelques mois en Guyane. Du côté des jeunes médecins, sont invités à présenter leurs travaux aussi bien les (ex-) internes des Antilles-Guyane que les inter-CHU ayant effectué un travail au cours de leur stage en Guyane.
- Le travail doit avoir été soutenu entre 2017 et 2022
- Toutes les thématiques sont acceptées : clinique, biologique, épidémiologique, promotion de la santé, sociologique, anthropologique etc, mais doivent concerner la Guyane
- Plusieurs travaux peuvent être soumis par une même personne.

Les personnes souhaitant participer doivent transmettre leur résumé (abstract) d'ici au 12 février, à jdi.guyane@gmail.com. Il est possible de demander le guide de soumission des travaux à cette même adresse. Les personnes n'ayant pas l'habitude de rédiger un résumé peuvent bénéficier d'un accompagnement par les organisateurs. Lors des Journées des soignants, les présentations orales dureront 25 minutes : 10 à 15 minutes de présentation suivies d'une discussion avec l'assemblée.

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.

■ Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale

Les perspectives et orientations régionales inscrites au PRS 2 restent d'actualité. Elles sont rappelées et précisées ci-dessous :

- Réduire la mortalité infantile tout particulièrement en mortalité ;
- Mieux connaître les causes de décès et identifier la mortalité évitable ;
- Réduire le nombre de grossesses non ou insuffisamment surveillées ;
- Garantir un accès précoce aux droits, et à l'accompagnement médico-social des parturientes en situation d'isolement ;
- Développer une offre pluridisciplinaire et coordonnée des soins périnataux de proximité, notamment auprès des communautés géographiquement ou socialement isolées ;
- Identifier et corriger les intoxications maternelles à risque pour l'enfant à naître fœtal : alcool, mercure, plomb et aluminium tellurique (Pemba) ;
- Prendre en compte la grande précarité ;
- Réduire le nombre de grossesses non désirées : informer les femmes, notamment jeunes et ou isolées, sur la maîtrise de leur sexualité et de leur fécondité ;
- Mieux accompagner les femmes victimes de violence et renforcer la prise en charge des auteurs de violences conjugales ;
- > Développer les actions favorables à l'espacement des naissances et à la réduction des grossesses adolescentes : faciliter l'accès de toutes les femmes aux différents modes de contraception, développer l'offre de contraception de longue durée (implant, dispositif intra-utérin) avant la sortie de maternité ;
- Développer des programmes d'éducation pour la santé sexuelle et reproductive ;
- Assurer une offre de soin de qualité dans l'accès à l'IVG sur tout le territoire, prenant complètement en compte les droits des femmes, dont le droit à choisir la pratique et à obtenir une IVG dans les délais prévus par la loi. Le recrutement des futurs gynécologues-obstétriciens sur le territoire doit prendre en compte l'activité de planification familiale comme l'un des aspects incontournables de l'offre de soins en Guyane.

Au titre du Plan Guyane Santé 2025 et dans le cadre du CHRU, les perspectives et orientations pour la filière gynécologie-obstétrique sont :

- Poursuivre la réorganisation et la stabilisation de l'offre en maternité sur le territoire pour assurer des soins sécurisés et adaptés à la montée croissante des besoins de la population ;
- Renforcer les ressources hospitalières destiné à rendre le réseau de maternités de Guyane plus performant en favorisant une meilleure coopération des acteurs du parcours ville-PMI-santé scolaire – CDPS et centres hospitaliers ;
- Développer la structuration du volet universitaire de la discipline gynéco-obstétrique (**recommandation n°15 du rapport IGAS**) ;
- Conforter les disciplines répondant aux besoins du territoire qui doit prévaloir pour les demandes de postes universitaires, notamment en gynécologie-obstétrique. Ces projets de soins devront formaliser les objectifs de coopération territoriale, s'engager dans la réalisation de consultations avancées et de télé-expertise au bénéfice des CDPS ;
- Engager une démarche de développement d'une prise en charge territoriale des cancers de la femme notamment par l'acquisition d'autorisation territoriale de chirurgie du cancer de la femme mais aussi par le développement des possibilités diagnostiques et thérapeutiques (radiothérapie, PET scan...).
- Améliorer le suivi et la prise en charge des pathologies liées à la grossesse : éducation thérapeutique, consultations, identification des facteurs de risque;
- Faciliter l'accès une offre orthogénique de qualité et diversifiée, sensibiliser les professionnels, futurs professionnels et les usagers à ce droit ;
- Bénéficier d'une structure adossée aux centres hospitaliers et disposée à accueillir les parturientes issues des communes de l'intérieur et ce en amont de leur accouchement. Le projet d'un hôpital tout comme la prise en charge de nuits d'hôtel (ou de chambre chez l'habitant) à proximité d'un centre hospitalier constituent des moyens permettant d'améliorer efficacement les conditions de prises en charge de ces parturientes et de limiter les risques ;
- Sensibiliser les parturientes au recours à la péridurale via des actions de médiation culturelle et interprétariat ;
- Assurer un suivi personnalisé et un accompagnement renforcé pour les jeunes parturientes : fréquence de consultations, préparation à l'accouchement personnalisé, consultation psychologique...
- Mettre en place des équipes mobiles de sages-femmes assurant des visites à domicile.

Dans la rubrique Le Nez dans le PRS de vendredi : Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation et activités biologiques de diagnostic prénatal



Compte tenu de l'identification en 2022 de cas groupés de coqueluche à Bordetella parapertussis en Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Bretagne et Pays de la Loire, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) met à jour le rapport de 2014 qui ne mentionnait pas de conduite à tenir spécifique pour les coqueluches liées à cette bactérie. Dans ce nouvel avis, il détaille les cas rapportés depuis 1996. La grande majorité des cas concernent les nourrissons de 0 à 3 mois. Dans son [troisième bilan annuel des obligations vaccinales du nourrisson](#), Santé publique France précise que la couverture vaccinale avec le vaccin pentavalent est moindre en Guyane qu'au niveau national : 92,6 % des enfants de 24 mois ont reçu au moins trois doses, contre 94,9 % au niveau national.

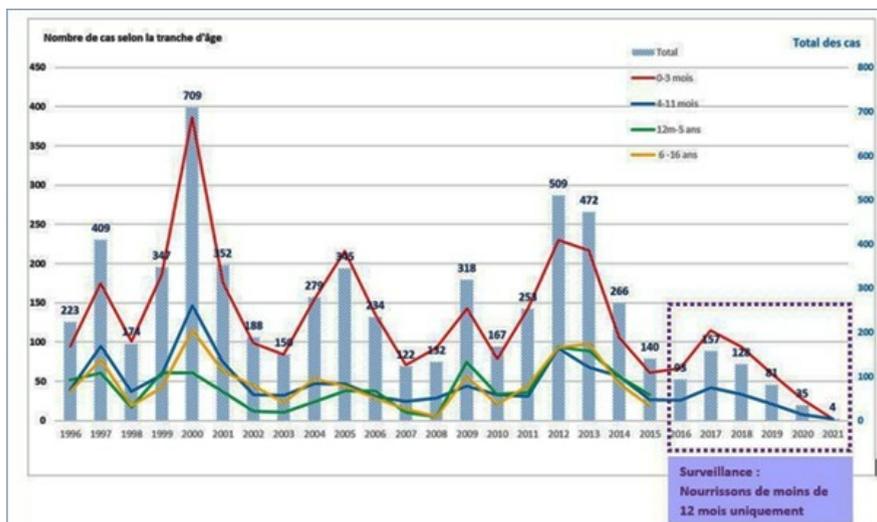


Figure 1 : Nombre de cas hospitalisés de coqueluche chez les moins de 17 ans, par tranches d'âge et par année de déclaration, en France, de 1996 à 2021, (données rapportées par le réseau RENACOQ).
Note : à partir de 2016, seuls les cas de moins de 12 mois sont rapportés.

Utile pour votre exercice

► Emmanuel Macron fixe les chantiers à mener pour la santé



Vendredi, le président de la République, Emmanuel Macron, a présenté ses vœux aux acteurs de la santé. Dans son discours, il est revenu sur les actions engagées ces dernières années. Puis il a fait le point sur les défis à relever et les travaux à conduire pour refonder notre système de santé et répondre à l'inquiétude de la population et de nombreux soignants face à la crise multifactorielle que connaît le secteur de la santé. Enfin, il a défini l'objectif : fixer un cap aux soignants pour leur permettre

de retrouver du sens dans leur métier et ainsi donner une nouvelle impulsion à notre système de santé par des actions de court et long terme. Parmi les caps fixés, on relève :

- Remettre à plat le temps de travail à l'hôpital
- Placer un tandem administratif et médical à la tête des hôpitaux
- Réduire la part de la tarification à l'activité (T2A) dans le mode de financement des hôpitaux
- Augmenter le nombre d'assistants médicaux pour la médecine libérale
- Redistribuer les efforts pour la permanence des soins en établissements ou en ville
- Généraliser le service d'accès aux soins dès cette année
- Former davantage d'infirmiers

Utile pour vos patients

► Les effets bénéfiques du Dry January



« La règle du Défi de janvier est simple : ne pas boire d'alcool à partir de l'heure de lever le 1er janvier, jusqu'à la fin du mois... et c'est tout ! Avec le Dry January, chaque année, des millions de personnes dans plusieurs pays font une pause dans leur consommation d'alcool », indique Santé publique France sur le [site internet consacré à l'opération](#). Selon les résultats d'une étude de l'université du Sussex (Royaume-Uni), 71 % des

participants dorment mieux, 88 % économisent de l'argent et 80 % disent mieux contrôler leur consommation d'alcool. Alors même si le mois de janvier est entamé depuis quelques jours, il est encore temps de relever le défi !

Offres d'emploi



■ Pour son département Recherche, innovation et santé publique, le Centre Hospitalier de Cayenne recrute **un attaché de recherche clinique**, un **coordonnateur d'étude clinique** et neuf **médiateurs-enquêteurs en santé**.

[Consulter les fiches de poste ICI.](#)

Renseignements : cicec@ch-cayenne.fr.

Agenda

**Mercredi**

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures au bar associatif Le Bois canon, à Saint-Laurent du Maroni.

Jepudi

► **Journée clinique** de l'Association guyanaise des psychologues et du Collège des psychologues du CHC : « Covid-19, aspects psychologiques en Guyane. Et

maintenant ? » de 8h15 à 17 heures, à l'auditorium de la mairie de Rémire-Montjoly.

► **EPU du Corevih**, à 18 heures, à la mairie de Saint-Laurent du Maroni : données épidémiologiques PreP en Guyane (Dr Aude Lucarelli, Corevih), cas clinique PreP (Dr Fanja

Vergeade, département de santé publique du Chog) et présentation du protocole PreP (Dr Adriana Gonzalez, centre de prévention santé Croix-Rouge française).

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures au pôle culturel de Kourou.

Vendredi

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures à l'Encre, à Cayenne.

► **Fo zot savé**, Loïc Hassler, ergothérapeute, Laurent Longle, Kévin Palmot et Olivier Orlay répondront aux questions de Fabien Sublet sur le maintien des patients à domicile et les différentes aides dont ils peuvent bénéficier, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 18 heures, à la MFR de Régina.

► Retrouvez **Yana Santé**, l'émission de santé du Dr Jawad Bensalah en partenariat avec la Lettre pro, à 20 heures sur [Facebook](#) et sur la chaîne Youtube de l'émission.

Mercredi 18 janvier

► **Ciné-débat** autour du film *Le Colosse aux pieds d'argile*, sur les violences sexuelles dans le sport, à 20 heures à la maison des arts martiaux de Matoury.

Jeudi 19 janvier

► **Rencontre « ESMS et e-santé, si on en parlait ? »** organisée par le GCS Guyaisis et l'ARS, à destination des acteurs de la santé (médecins, médiateurs, éducateurs...) de 8h30 à 16h30, à la maison des PEP's, à Saint-Laurent du Maroni. Inscription obligatoire avant le 6 janvier via [ce lien](#).

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

Le message du jour



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](#)