



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Des auteurs invitent à anticiper le vieillissement de la population guyanaise



En 2050, le nombre des plus de 65 ans aura été multiplié par six par rapport à 2018. Nous sommes le territoire où leur nombre augmente le plus vite. Or leur état de santé est moins favorable, avec une entrée en dépendance précoce, une grande prévalence des maladies cardiovasculaires et leurs complications. Le tout dans un contexte de manque de professionnels de santé, même si certaines prises en charge s'améliorent.

Avec la moitié de la population ayant moins de 25 ans, on oublie souvent que la Guyane est aussi

dégradée dans les DROM qu'en France hexagonale. En effet, c'est en Guyane et à La Réunion que les personnes âgées sont plus nombreuses à déclarer être en « très mauvais état de santé » ou « limitées dans leurs activités quotidiennes ». En effet, 21 % des 55 ans ou plus en Guyane déclarent avoir rencontré des difficultés sévères pour marcher 500 mètres, contre deux fois moins en métropole (10 %), et entre 19 % et 39 % dans les autres DROM (y compris Mayotte). La perte d'autonomie concernait 900 personnes âgées de 60 ans et plus en 2007, et d'ici 2030 ce chiffre devrait tripler.

Les pathologies les plus prises en charge sont les maladies cardiovasculaires hypertensives en premier lieu, puis le diabète et l'hypercholestérolémie ; 12 % des plus de 65 ans souffrent d'hypertension, 5,7 % de diabète. En revanche, ils déclarent moins de difficultés psychiatriques et une moindre consommation de substances psychoactives. En 2018, 382 étaient pris en charge pour la maladie d'Alzheimer ou syndromes apparentés. « Ce chiffre peut paraître dérisoire à l'échelle de la Guyane. Ce chiffre est très sous-évalué car le diagnostic des maladies de la mémoire n'en est qu'à son balbutiement en Guyane. Il n'y a qu'une seule consultation mémoire en Guyane. Elle se trouve à Cayenne. Et les tests validés utilisés dans l'Hexagone ne sont absolument pas adaptés au multiculturalisme et au multilinguisme de la Guyane en général et de l'Ouest en particulier », précise le Dr Olivier Angénieux, médecin de l'Ehpad de Saint-Laurent du Maroni.

Les auteurs s'intéressent également aux causes de décès des plus âgés : « Les maladies cardiovasculaires (telles que les maladies hypertensives, l'insuffisance cardiaque, les maladies cérébrovasculaires, les cardiopathies ischémiques) et les tumeurs (essentiellement de la prostate, du poumon, du foie et du pancréas pour les hommes et des hémopathies malignes, du sein, de l'utérus et de l'intestin pour les femmes) représentent les deux principales causes de décès chez les 65 ans et plus. Mais on observe deux spécificités pour la Guyane : les décès attribuables aux maladies endocriniennes et du métabolisme, notamment le diabète, qui sont deux fois plus élevés dans les DROM qu'en France hexagonale avec une prédominance féminine. Comparativement à la France hexagonale, dans les DROM et encore plus en Guyane, les symptômes, signes et résultats d'examens anormaux cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs, qui correspondent à des états morbides mal définis et inconnus, occupent une place importante, ce qui pourrait sous-estimer les autres causes de décès. »

Face à ces tendances, les auteurs partagent les constats du manque de professionnels de santé, notamment en ville. Si l'offre d'aide à domicile va se renforcer cette année avec la création des services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) dans les Savanes et le littoral ouest, « les personnes âgées (...) ne sollicitent pas toujours cette aide ».

« Apporter une vigilance toute particulière aux maladies neurodégénératives »

« Une vigilance toute particulière doit être apportée aux maladies neurodégénératives, notamment la maladie d'Alzheimer, qui est l'une des principales causes de dépendance avec les accidents vasculaires cérébraux (AVC), et qui vont fragiliser le maintien à domicile des personnes âgées. En effet, comme la population vieillit, il y aura de plus en plus de maladies neurodégénératives, notamment de démences vasculaires, du fait de la forte prévalence des maladies cardioneurovasculaires et des séquelles de ces maladies, en particulier celles de l'AVC. Le sous-diagnostic de ces pathologies, en amont, va entraîner une progression plus rapide des personnes âgées vers la dépendance. Et cela du fait de la non-corrrection des facteurs de risques de perte d'autonomie et de la non-prescription de prise en charge en rééducation fonctionnelle (de kinésithérapie, d'ergothérapie) et de la non-rééducation des fonctions sensorielles (auditives, visuelles). »

Les auteurs formulent d'autres suggestions :

- « Si les tumeurs, notamment le cancer de la prostate au 1er rang pour les hommes et le cancer de l'utérus pour les femmes, représentent la deuxième cause de mortalité, elles ne sont pas les pathologies les plus prises en charge, car la Guyane dispose d'un seul oncologue et

seule la chimiothérapie y est réalisée ; pour la radiothérapie, les patients sont amenés à poursuivre leur parcours de soins en Martinique ou en France hexagonale (...) »

- « Il y a un travail de littératie en santé, d'éducation thérapeutique et de prévention à réaliser notamment sur les pathologies liées à la mauvaise alimentation telles que l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires, dont la prévalence est très élevée dans les DROM. »
- « L'articulation entre services de soins et de rééducation et prise en charge à domicile ou en établissement d'hébergement reste à renforcer, car la durée moyenne des séjours peut aller jusqu'à plusieurs mois, voire plusieurs années, pour un certain profil de patients (bénéficiaires de l'Aide Médicale d'État (AME), sans couverture sociale) pour lesquels les établissements de santé rencontrent des difficultés à répondre à leurs besoins post-hospitalisation (aide au renouvellement des droits, à l'hébergement, etc.). » C'est en partie la mission de la toute nouvelle commission régionale des parcours complexes, qui a tenu sa première réunion il y a quinze jours ([lire la Lettre pro du 24 janvier](#)).

Et de conclure qu'en « Guyane, il faut aujourd'hui repenser l'offre sanitaire et médico-sociale pour faire face à ce vieillissement dont on sait que les standards actuels des politiques publiques accordent une priorité au maintien à domicile. Les pouvoirs publics semblent avoir pris conscience de l'enjeu, en témoigne le Projet Régional de la Santé 2 (PRS 2) Martinique et un rapport parlementaire du grand âge dans les Outre-mer. Le renforcement de l'accompagnement médico-social, le développement de parcours de vie, notamment pour les personnes âgées, sont inscrites comme prioritaires dans le PRS 2 de l'ARS Guyane. » Outre la création des deux Ssiad des Savanes et du littoral ouest, la construction d'Ehpad à Kourou puis à Saint-Georges et Maripasoula, vont contribuer à renforcer l'offre pour les personnes âgées.

Le Dr Angénieux préfère regarder le verre à moitié plein



Depuis vingt-sept ans qu'il exerce à Saint-Laurent du Maroni, le Dr Olivier Angénieux a vu les progrès dans la prise en charge des personnes âgées. « On pourrait ne voir que le verre à moitié vide, mais je me rends compte des progrès énormes qui ont été réalisés », insiste le médecin de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) du centre hospitalier de l'Ouest guyanais (Chog).

Côté verre à moitié vide, il regrette de nombreux retards diagnostics chez les personnes âgées. « La gériatrie, en Guyane, est très récente. C'est le cas également des soins palliatifs. Jusque-là, on s'est surtout préoccupés, à juste titre, des urgences que sont la pédiatrie et les maladies infectieuses. » Lui s'intéresse par exemple au VIH chez les personnes âgées : « Dans le monde, c'est la tranche de la population chez qui l'augmentation de l'incidence est la plus forte. Ce sont des personnes qui avaient 20 ans dans les années 1970, qui connaissent le multipartenariat, qui sont moins ciblées par les campagnes de prévention et sont souvent considérées, à tort, comme non à risque. Lorsque nous les voyons, elles sont souvent à un stade plus avancée de la

maladie. » Dans son mémoire, il encourage à ce que le VIH « fasse partie du bilan général des personnes âgées qui ont une altération générale de l'état de santé ».

Besoin de dentistes et d'orthophonistes

Il espère un retour rapide de dentistes à l'hôpital : « Des personnes âgées qui ont des molaires, je n'en ai pas beaucoup, ce qui entraîne des troubles digestifs, des problèmes de nutrition et des facteurs de risque supplémentaires. » Et d'orthophonistes : « Les AVC, c'est la moitié de nos entrées en SSR. Sans orthophoniste, on ne prend pas en charge l'aphasie ni les troubles de déglutition. Ce sont des mois d'hospitalisation qui pourraient être évités. »

A Saint-Laurent du Maroni, la part de personnes âgées en situation irrégulière, « parfois depuis la guerre civile au Suriname », aggrave les retards de diagnostic. « Ce sont des personnes qui arrivent plus tardivement en hospitalisation. On découvre beaucoup de maladies neurovasculaires, de maladies infectieuses liées au VIH. Ou encore de maladies neurodégénératives parce qu'il y a parfois des démences qui n'avaient jamais été repérées, quand bien même ces personnes habitent à Saint-Laurent depuis longtemps. Nous rencontrons des cas d'insuffisance rénale négligés parce que ces personnes sont en dehors du système de santé. Et nous avons des personnes âgées qui se retrouvent très dépendantes, avec des séquelles d'AVC. » Enfin, à l'Ehpad, il est aux premières loges pour constater « la baisse de la solidarité intergénérationnelle familiale ». Parmi ses 47 résidents, il estime à « moins de dix » ceux dont la famille s'occupe. Et beaucoup ne reçoivent aucune visite.

« Le nouvel hôpital a tout changé »

Côté verre à moitié plein, le Dr Angénieux dresse une longue liste des progrès de ces dernières années dans l'Ouest. « Depuis un an, la Maia effectue un repérage de la fragilité. Elle repère les cas complexes et nous réalisons des évaluations gériatriques standardisées en hôpital de jour. Nous rédigeons alors des plans personnalisés de soins, sans se substituer au médecin généraliste mais en lui apportant de nombreuses informations sur de nombreux aspects gériatriques, et des propositions de prise en charge adaptées. »

Le nouvel hôpital de Saint-Laurent du Maroni a aussi « tout changé. C'est révolutionnaire. Avant, les insuffisants rénaux dialysés devaient effectuer 1 500 km par semaine pour survivre (en se rendant à Cayenne). C'était épuisant pour eux. Chaque chimiothérapie, même palliative, c'était 500 km dans la journée. C'était pareil pour les IRM et la réanimation. Quand on parle de démence, l'IRM, c'est le minimum. Si vous faisiez un infarctus à Saint-Laurent, il fallait être envoyé en Martinique. C'était une perte de chance. Maintenant, nous avons trois cardiologues au Chog. Depuis un an, nous traitons les cataractes à Saint-Laurent. Avant, c'était 500 km pour voir l'ophtalmologue, 500 km pour voir l'anesthésiste, 500 km pour l'opération. Ici, nous avons beaucoup de personnes âgées qui sont aveugles parce qu'elles n'ont pas eu de prise en charge. »

« Les choses avancent. » Le Dr Angénieux cite l'arrivée d'un gastroentérologue depuis six mois, les lits identifiés soins palliatifs à Cayenne et Saint-Laurent, la création prochaine de l'unité neurovasculaire au CHC. « Il faut renforcer, pérenniser tout ça. »

EN BREF

◆ Covid-19 : les tests restent gratuits pour tous aux Antilles-Guyane

Dans les trois départements français d'Amérique (DFA), les tests de dépistage du Sars-CoV-2 restent gratuits jusqu'à la fin du mois. **Un arrêté** en ce sens a été publié hier au Journal officiel. Le texte prévoit la prolongation jusqu'au 28 février de la



prise en charge par l'Assurance Maladie de l'ensemble des examens de dépistage et tests de détection du SARS-CoV-2 inscrits à la nomenclature des actes de biologie médicale effectués en Guadeloupe, en Guyane et en Martinique. Ce décret permet donc le maintien de la dérogation permettant la prise en charge des tests pour les personnes non vaccinées aux Antilles et en Guyane jusqu'à cette date.

◆ 5,2 millions d'euros supplémentaires pour les investissements du quotidien des établissements de santé



L'Agence Régionale de Santé a signé, le mois dernier, les avenants au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) de 4 établissements de santé pour leur attribuer la somme de 5 234 000 euros, afin de financer leurs investissements du quotidien de 2022.

Dans le cadre du soutien à l'investissement hospitalier issu du Ségur de la santé, la Guyane bénéficie de 6 millions pour financer les investissements du quotidien, c'est-à-dire la remise à niveau des équipements et matériel.

Cette enveloppe, rapidement mobilisable au sein des établissements, doit être dédiée à l'amélioration de la prise en charge des patients et de la qualité de travail des personnels. Les investissements proposés par les établissements de santé sont discutés au sein de leurs instances en lien avec le personnel médical et non médical et ainsi remonté à l'ARS pour les arbitrages.

Une première délégation de 2 millions d'euros a été attribuée en 2021 et une nouvelle délégation de 2,2 millions d'euros en 2022. Le solde de l'enveloppe des 6 millions d'euros sera notifiée en 2023 et 2024 selon des modalités non encore connues. A ce montant de 4,2 millions d'euros issus du « Ségur » se sont ajoutés 3 millions d'euros en 2022 au titre du soutien complémentaire (hors Ségur) aux Outre-Mer et à la Corse et 6 millions d'euros en 2021 au titre de la réduction des inégalités territoriales. La signature des avenants 2022 en complément des avenants déjà réalisés en 2021 vient ainsi accompagner les établissements de santé à hauteur de 13,2 millions d'euros (2+2,23+6+3).

Les crédits investissements du quotidien alloués dans le cadre du Ségur sont issus du Plan national de relance et de résilience (PNRR) déposé auprès de la Commission européenne et approuvé en juillet 2021. Ce PNRR couvre les investissements pour lesquels la France sollicite auprès de l'Union européenne (UE) un financement de la facilité pour la reprise et la résilience. Sur le plan de la méthode de répartition des crédits, l'ARS a choisi, en 2021 et 2022, de solliciter l'ensemble des établissements de santé publics et privés pour qu'ils fassent part des projets rentrant dans ce champ. Quatre établissements – les centres hospitaliers de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni, ainsi que le groupe Rainbow – ont, chaque année, répondu et ont déposé une demande. L'ensemble des établissements candidats a pu obtenir des crédits au titre du Ségur.

◆ Le ministre surinamais de la Santé rencontre le Pr Jérôme Salomon



Comme nous vous l'annoncions la semaine dernière après sa visite au centre hospitalier de l'Ouest guyanais (**[Chog, lire la Lettre pro du 27 janvier](#)**) le Dr Amar Ramadhin a rencontré Jérôme Salomon, cette semaine à Genève (Suisse), lors du conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le ministre surinamais de la Santé et le directeur général de la santé ont poursuivi les discussions sur la coopération entre nos deux pays. Parmi les objectifs : travailler sur le mercure, rechercher le soutien financier de la Pan-American Health Organization (Paho), constituer des groupes de travail conjoints. Le Dr Amar Ramadhin a également exprimé son souhait de visiter l'Institut

Pasteur de Guyane. Les discussions devraient se poursuivre en mai, lors de l'Assemblée mondiale de la santé, où est prévue une rencontre entre le ministre surinamais de la Santé et son homologue français le Dr François Braun.

◆ A Matoury, les élèves de 3e du collège Concorde sensibilisés à la vie affective et sexuelle



Mercredi matin, une grande marée rouge s'est abattue sur le collège Maurice-Dumesnil, dans le quartier de Concorde, à Matoury. La matinée était réservée aux élèves de troisième, pour des ateliers d'éducation à la vie affective et sexuelle (Evas). Pour lancer l'événement, la marée a formé le ruban rouge de la lutte contre le VIH-sida, au milieu de la cour.

Les élèves ont ensuite été sensibilisés au dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), à la question du consentement, à la contraception, aux risques liés aux relations sexuelles, à la pose du préservatif... Outre les enseignants et des infirmières scolaires, plusieurs associations et structures sont intervenues - le Planning familial, Entr'aides, IDSanté, Guyane Promo Santé (GPS), l'Arbre fromager, la Protection Maternelle et Infantile (PMI). L'occasion pour les élèves de préciser leurs connaissances, de tordre le cou à certaines idées erronées, ou de discuter leurs pratiques.



◆ 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.



Utile pour vos patients

► Evolution des recommandations contre le Covid-19

Un message DGS-Urgent publié mardi rappelle que « le Paxlovid® reste le traitement curatif de première intention chez les personnes atteintes de Covid-19 léger à modéré, quel que soit le variant ou sous-variant de SARS-CoV-2, particulièrement indiqué quel que soit le statut vaccinal chez les patients âgés de 65 ans et plus, ou porteurs d'une immunodépression, ou présentant une autre comorbidité à haut risque de forme grave ». Ce même message recommande de ne pas poursuivre la prophylaxie pré-exposition par Evusheld, la balance bénéfice-risque n'étant probablement plus favorable avec la circulation majoritaire du sous-variant BQ1.1.

Utile pour votre exercice

► Epitomax et risques d'exposition pendant la grossesse : nouvelles conditions de prescription



« Les médicaments à base de topiramate (Epitomax et génériques) prescrits pour traiter certaines formes d'épilepsie et en prévention des migraines de l'adulte présentent des risques importants déjà connus de malformations pour l'enfant à naître s'ils sont utilisés par une femme enceinte. Les résultats d'une récente étude parue en mai 2022 ont mis en évidence un nouveau risque de troubles du neurodéveloppement pour les enfants exposés au topiramate pendant une grossesse. Pour limiter ces risques, les conditions de prescription et de délivrance d'Epitomax et génériques ont été modifiées pour les filles, les adolescentes et les femmes enceintes ou en âge de procréer », fait savoir **[l'Assurance maladie sur son site internet](#)**.

« Elles s'appliquent depuis le 2 novembre pour les nouvelles patientes démarrant un traitement par topimarate et s'appliqueront à partir du 2 mai pour celles déjà sous traitement par Epitomax ou génériques.

- Une prescription initiale annuelle est nécessaire. Elle est délivrée exclusivement par un neurologue ou un pédiatre. Cette prescription initiale, doit être effectuée une fois par an tout au long du traitement. Le renouvellement d'ordonnance entre-temps peut être réalisé par tout médecin.
- Un formulaire d'accord de soins est désormais remis par le médecin spécialiste (neurologue ou pédiatre) et doit être signé par ses soins et par la patiente ou par les parents de la patiente mineure lors de la prescription initiale puis tous les ans. Ce document informe la patiente des risques et de la nécessité d'une contraception efficace.
- Pour obtenir leur traitement en pharmacie, les patientes sont tenues de présenter, à chaque fois, y compris lors des renouvellements, l'accord de soins cosigné et l'ordonnance de prescription initiale annuelle délivrée par le neurologue ou le pédiatre.

Les patientes déjà sous traitement doivent prendre rendez-vous avant le 2 mai avec leur médecin spécialiste (neurologue ou pédiatre) afin d'obtenir et signer leur accord de soins. »

Situation épidémiologique



Le point épidémiologique fait peau neuve

A partir d'aujourd'hui, Santé publique France publie son **point épidémiologique** sur le Covid-19 dans une nouvelle forme. Le point épidémiologique régional porte désormais sur les infections respiratoires aiguës. Il regroupe le Covid-19, la grippe et la bronchiolite, avec les indicateurs-clés pour chacun de trois. En cas de situation épidémique, les données détaillées y figureront. Dans ce numéro, vous retrouverez donc des détails pour le Covid-19 et la grippe, mais uniquement les informations-clés de la bronchiolite, dont l'épidémie est terminée.

S'agissant du Covid-19, la circulation est faible. Les indicateurs virologiques sont à la baisse. En milieu hospitalier, la situation est stable.

Le virus de la grippe, pour sa part, continue de circuler à un niveau élevé. Les virus A et B circulent concomitamment.

CHIFFRES



- ◆ **98 041** cas cumulés (+ **13** en 1 semaine) le 2 février 2023
- ◆ **3** patients (-5) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **1** patients (-2) en réanimation
- ◆ **418** décès (=) en milieu hospitalier

Offres d'emploi



■ Aides recherche un **chargé de projet Santé soutien** (CDI, temps plein) basé à Saint-Laurent du Maroni. [Consulter la fiche de poste.](#)
Candidature (CV et lettre de motivation) à Léna Dacruz ldacruz@aides.org et Eulalie Pichard epichard@aides.org avec en objet « Candidature chargé de projet ST LAURENT ». L'association recherche toujours son **responsable région**. [Consulter l'offre.](#)

■ Le Centre de ressources politique de la ville (CRPV) recherche un **chef de projet médiation en santé**. Poste basé à Cayenne. Candidature avant le 28 février. [Consulter la fiche de poste.](#)

Agenda



• Aujourd'hui

► **Journée d'information tout public sur l'après-cancer**, de 8h30 à 14h30, à la mairie de Rémire-Monjoly. Inscription gratuite à onco973@orange.fr ou au 0594 27 16 04.

► **Interclan**, de 8 heures à 12h30, à la médiathèque de Kourou. Assemblée constitutive du Comité de liaison en alimentation et nutrition, élaboration du plan d'action 2023.

Samedi

► **Journée mondiale de lutte contre le cancer** : stand d'animation et de prévention de 9 heures à midi au Grand Marché bio, à Cayenne, et à Family Plaza, à Matoury ; déploiement du Colon Tour dans le hall d'entrée de Family Plaza.

► « **Fo Zot Savé** » : Le chercheur Pierre Lebailly (Université de Caen, Calvados) et Estelle Richard (ARS Guyane) répondront aux questions de Fabien Sublet sur le cancer, les évolutions thérapeutiques et les perspectives, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► Rencontre autour de la feuille de route du numérique en santé, avec la Délégation ministérielle au numérique en santé, à 13h30 à la mairie de Rémire-Monjoly. Inscription : <https://forms.office.com/e/vs4LTEYUV6>.

► **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

► **Réunion de lancement « Télé-santé en Guyane »**, organisée par le GCS Guyasis et l'ARS, de 13 heures à 15 heures, au restaurant La Fine Bouche, à Saint-Laurent du Maroni, autour d'un cocktail déjeunatoire. Ordre du jour : présentation de l'appel à projets « Télé-santé » publié par

l'ARS et présentation de la plateforme numérique et des projets pilotes. Inscriptions et questionnaire : <https://forms.office.com/e/tZBhBzZ5KZ>

Jeudi 9 février

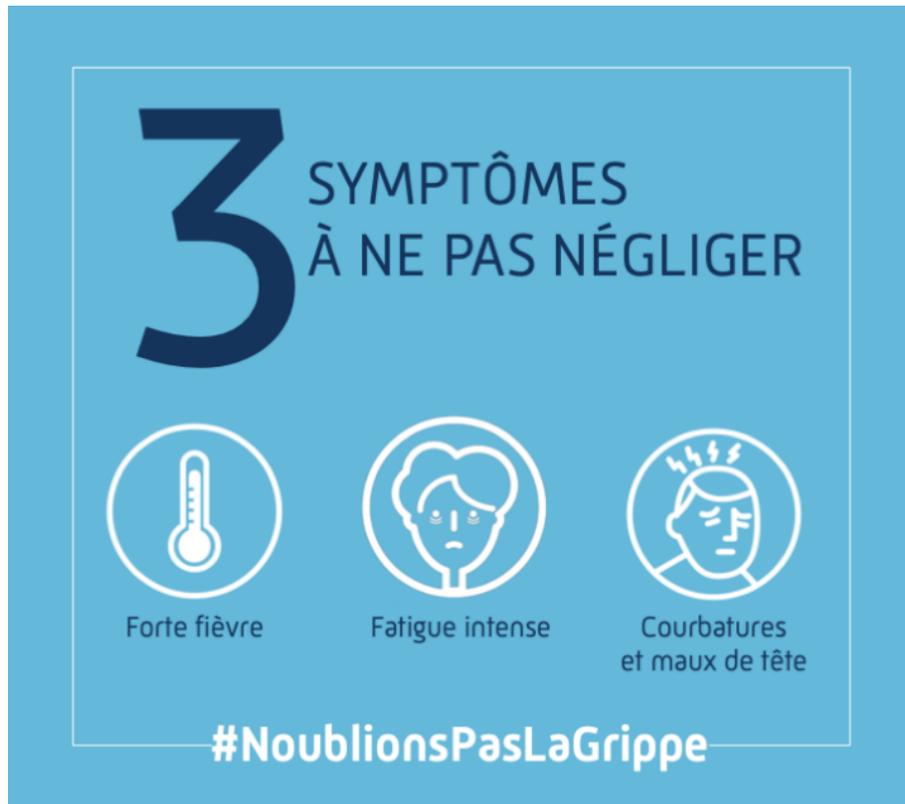
► **Séminaire sur la participation**, organisé par Guyane promo santé (GPS) et l'ARS, de 8 heures à 16h30, au Grand Hôtel Montabo, à Cayenne. Inscriptions jusqu'au 27 janvier : contact@gps.fr.

Vendredi 10 février

► **Journée régionale de l'éducation thérapeutique du patient**, organisée par Guyane promo santé (GPS), au Grand Hôtel Montabo, de 8h30 à 16h30. Inscriptions jusqu'au 27 janvier sur le site internet de GPS. <https://gps.gf/1ere-journee-regionale-de-letp-penser-letp-dans-une-perspective-de-promotion-de-la-sante/>

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

Le message du jour



3 SYMPTÔMES
À NE PAS NÉGLIGER

 Forte fièvre

 Fatigue intense

 Courbatures
et maux de tête

#NoublionsPasLaGrippe



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](#)