



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Laurent Bien : « Le CHU ouvre de formidables opportunités »



Nouveau directeur général de l'Agence régionale de santé, Laurent Bien fait le point sur plusieurs chantiers, quelques jours après son arrivée sur le territoire : son parcours, le projet de CHU de Guyane, l'appel à projets 50 000 solutions dans le champ de l'autonomie, et les ambitions portées par le programme opérationnel Guyane Santé 2030 en matière de santé publique.



Pouvez-vous vous présenter ?

Laurent Bien, j'ai 55 ans, marié et sans enfant. J'ai occupé de nombreuses fonctions dans des établissements de santé de toute taille. J'exerce Outre-mer depuis près de vingt ans et j'ai eu la chance d'avoir constamment de très beaux projets à porter. J'ai entamé ma carrière en 1996 au CHU de Nice, à la direction des ressources humaines puis comme directeur de l'offre de soins. J'ai ensuite rejoint le Centre Hospitalier de Mayotte pendant quatre années comme secrétaire général et directeur des affaires financières. Puis j'ai exercé à La

Réunion comme directeur de la stratégie et des coopérations, notamment au moment de la mise en place du CHU, puis comme directeur du site principal de Saint-Denis. J'ai été ensuite directeur pendant près de dix ans de l'établissement public de santé mentale et du Centre Hospitalier Ouest de La Réunion, avant de devenir directeur de l'Agence de santé de Wallis et Futuna... J'ai rejoint la Guyane comme directeur de l'Agence régionale de santé en début de semaine dernière, ce qui me ravit.

Quel sera votre programme de vos premières semaines à la tête de l'Agence ?

Rencontrer rapidement le plus grand nombre d'acteurs essentiels à la vie du territoire. Les écouter et m'imprégner de la situation, des projets en cours et aussi de leurs attendus en essayant de me faire une idée aussi juste que possible des attentes et des besoins. Puis entrer dans les dossiers déjà lancés. J'ai déjà pu mesurer qu'ils étaient très nombreux. Et toujours faire le lien avec le projet régional de santé (PRS) qui demeure la feuille de route collective qui a fait l'objet d'un énorme travail de concertation.

Avant même votre arrivée en Guyane, il a été question des conditions de la fin de votre mission à Wallis et Futuna. Que pouvez-vous dire à ce sujet ?

Je préfère l'évoquer sans détours pour éviter les interprétations erronées. Wallis et Futuna est un territoire particulièrement isolé, où il y a beaucoup à faire. En un an, de nombreux chantiers ont été engagés ou réalisés : le premier projet de santé de l'histoire du territoire, le démarrage de la construction de l'hôpital de Futuna... La rapidité de ces changements a engendré la résistance d'une minorité très virulente. Mais je préfère conserver à l'esprit le souvenir de ces équipes investies comme je l'ai rarement vu dans mon parcours, du soutien de la majorité et des témoignages de sympathie qui me remontent régulièrement.

Pourquoi avoir choisi la Guyane ?

Pour ce qu'on m'en a dit : la diversité de sa population, l'étendue de son territoire, les manières de vivre, les défis de cette région ! Bref découvrir un nouvel environnement et passer toute l'énergie nécessaire pour apporter une modeste contribution. Il y a à l'évidence de quoi alimenter une vie professionnelle bien remplie au service de la population et trouver de quoi nourrir avec plaisir sa curiosité et l'envie de s'ouvrir aux cultures et aux personnes.

Quelles sont vos priorités en matière de santé en Guyane ?

Il est bien évidemment encore très tôt pour dégager des priorités. Je compte bien évidemment m'appuyer sur le travail déjà réalisé et engagé, en toute humilité. Comme je le disais, le projet régional de santé est la feuille de route collective.

La mise en place du Centre Hospitalier Universitaire de Guyane constitue évidemment un dossier majeur. Les attentes sont fortes autour de cette création : améliorer l'offre de soins, la qualité de la prise en charge et l'articulation entre les différents acteurs pour un parcours plus fluide des patients. Cela vaut d'ailleurs pour l'ensemble des offreurs de soins, publics et privés. C'est aussi un formidable outil pour promouvoir la formation des professionnels de santé, notamment de médecins, et la dynamique en matière de recherche, déjà bien développée en Guyane.

Un autre enjeu que je pressens, et qui est d'ailleurs largement remonté par les acteurs que j'ai déjà rencontrés, est l'égal accès et la réduction des inégalités en matière de soins. Donc un maillage au plus près des territoires et des populations. Pour cela, l'organisation des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) me semble un remarquable dispositif qui mérite d'être très soutenu.

La politique d'autonomie et l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation des handicaps constituent un autre défi majeur.

Enfin, la santé publique sous toutes ses formes, prévention et promotion de la santé, santé et environnement ainsi que veille et sécurité sanitaires restent au cœur de nos missions et de nos préoccupations pour protéger la population.

Le grand chantier des prochains mois sera la création du CHU de Guyane. Les hôpitaux seront-ils prêts pour la labellisation CHR le 1er janvier ?

Oui. C'est le groupement de coopération sanitaire – établissement de santé (GCS-ES) qui sera activé au 1er janvier 2025, condition sine qua non pour déposer le dossier de labélisation en CHR. Je suis confiant, les choses devraient aller vite.

En tout cas, je suis d'ores et déjà impressionné par le travail accompli pour permettre ce basculement par les équipes du groupement hospitalier de territoire. J'ai hâte de découvrir davantage le « cœur » du réacteur, à savoir l'état d'avancement de la réflexion autour du projet médico-soignant, la consolidation des parcours des patients et des filières de soins.

Quand pourrait intervenir la signature de la convention avec l'université pour devenir CHU ?

Le groupement de coopération sanitaire sera actif à partir du 1er janvier 2025. À partir de là, la personne morale sera constituée et il sera possible de déposer le dossier du Centre Hospitalier Régional. Il semble raisonnable d'envisager l'entrée en vigueur du décret au début du deuxième trimestre 2025. L'établissement, devenu CHR, pourra alors passer une convention avec l'Université de Guyane pour devenir CHU.

En pratique, qu'est-ce que cela changera pour la santé des Guyanais ?

C'est la question centrale et je peux partager un peu de mon expérience passée. Un CHU, c'est un formidable moteur. D'abord à travers les deux missions qui vont venir officiellement s'ajouter à la mission de soin : la formation et l'enseignement. Pour la formation, en permettant de former sur place des futurs professionnels de santé médicaux et soignants ; et j'ai cru comprendre que l'attractivité était un véritable sujet sur le territoire. Pour la recherche, même si celle-ci est déjà

très dynamique en Guyane, le CHU va offrir un véritable point d'ancrage et de reconnaissance supplémentaire.

Pour ce qui est des soins, le CHU ouvre de formidables opportunités. Il va permettre à la fois de consolider les activités dites de proximité, d'entretenir une dynamique d'excellence autour de la qualité des soins, et de renforcer les activités de pointe, du type neurochirurgie.

Dans le champ de l'autonomie, quand seront connus les premiers projets retenus au titre des 50 000 solutions ?

Le champ de l'autonomie constitue effectivement un enjeu majeur pour l'Agence régionale de santé et surtout pour la population. L'ARS Guyane s'est engagée d'emblée au sein du plan 50 000 solutions pour accompagner les choix de vie des enfants et adultes en situation de handicap. Ce plan doit apporter une réponse massive sur les territoires les plus en tension, notamment les territoires d'Outre-mer et plus spécifiquement la Guyane, tout en renforçant l'offre pour des publics sans solution satisfaisante à ce jour. C'est à ce titre que nous avons lancé auprès des opérateurs un appel à projets doté de plus de deux millions d'euros. Il y a une dizaine de projets qui viennent tout juste d'être retenus (*Ils seront présentés dans la Lettre pro d'ici à la fin de l'année, NDLR*).

Que pensez-vous de la politique de santé publique mise en place à travers Guyane Santé 2030 ?

Je trouve l'idée remarquable : traduire le projet régional de santé autour de 20 indicateurs de santé publique avec des cibles extrêmement concrètes et qui correspondent aux principaux enjeux de santé publique ([lire la Lettre pro du 31 mai](#)). Cela permet de bien centrer l'évaluation et l'impact de nos actions. Et ceci à une échéance relativement proche, ce qui nous oblige. Je trouve « Guyane Santé 2030 » particulièrement mobilisateur et extrêmement intéressant dans sa démarche.

Tous ces secteurs font face à une même difficulté de recrutement de professionnels. Que peut faire l'ARS en la matière ?

Il est clair que l'ensemble des projets égrenés ne pourront se concrétiser seulement si nous disposons des ressources et des compétences nécessaires. Pour cela, il est absolument nécessaire d'être attractif. Dans mes priorités, il y a le projet innovant de groupement d'intérêt public, en gestation. Il doit constituer un guichet unique pour les professionnels qui souhaitent travailler en Guyane. C'est un des leviers qui peut s'avérer un plus.

Mais l'attractivité, c'est aussi l'affaire de tous : la manière dont nous accueillons les nouveaux arrivants, l'ambiance qui règne au sein des services et des établissements, le projet de la structure qui vous accueille et sa dynamique, la mise en valeur d'un territoire rempli d'atouts que je suis honoré et fier de rejoindre.

EN BREF

◆ La commission de sécurité valide l'ouverture du bâtiment recherche du CHC



C'est un moment majeur sur le chemin de la création du CHU de Guyane : lundi, la commission de sécurité a émis un avis favorable à l'ouverture de l'Institut de santé des populations en Amazonie (Ispa), l'autre nom du bâtiment enseignement recherche de l'hôpital de Cayenne. Cette autorisation permettra l'organisation de la restitution des rencontres CHU mardi, dans l'amphithéâtre (lire ci-dessous). Les plus de 80 personnels du Département Recherche Innovation Santé Publique commenceront à y emménager dans les prochaines semaines.

Outre un amphithéâtre de 180 places, l'Ispa abrite des bureaux et espaces de travail pour les chercheurs, y compris les chercheurs externes en résidence, une bibliothèque, une salle des actes pour accueillir les soutenances d'examen, un espace clinique correspondant à une aile d'hospitalisation complète avec six lits, leur flux, une pharmacie...

◆ Restitution des rencontres CHU mardi

Au cours des deux derniers mois, neuf rencontres ont été organisées entre la direction du groupement hospitalier de territoire (GHT) et les professionnels des trois hôpitaux publics et des trois hôpitaux de proximité. Les échanges ont permis aux agents de livrer leur sentiment sur le projet de CHU, de donner leur avis et de poser leurs questions. La restitution finale se déroulera mardi, de 13h30 à 16 heures.

Pour suivre la restitution :

- CHC : dans l'amphithéâtre du bâtiment recherche ;
- Chog : en salle de formation du bâtiment A, au premier étage ;
- CHK : en salle Girot.



Un lien Youtube Live sera adressé à tous les agents avant la restitution afin qu'ils puissent suivre les échanges à distance.

Cette restitution permettra de partager à tous l'esprit, le contenu et les enseignements des neuf rencontres. Une vidéo retraçant les neuf débats sera diffusée. Les trois directeurs – Christophe Bouriat pour le CHC, Christophe Blanchard pour le CHC et Ninon Gautier pour le Chog – ainsi que le directeur général de l'ARS, Laurent Bien, expliqueront les perspectives qui se dessinent à court terme après cette démarche et répondront aux questions qui ont émergé pendant les échanges.

◆ L'épidémie de bronchiolite se poursuit

Le nombre estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës en médecine de ville étaient en augmentation, au cours des deux dernières semaines, signale Santé publique France, dans un point épidémiologique diffusé hier. Les données sur les passages aux urgences n'étaient pas disponibles. L'épidémie de **bronchiolite à VRS** chez les nourrissons se poursuit.

Le nombre de consultations pour **syndrome dengue-like** était en hausse. Bien que l'épidémie soit terminée, la vigilance vis-à-vis des arboviroses doit se maintenir. La recherche de confirmation biologique devant tout syndrome dengue-like demeure indispensable.

Le nombre d'**accès palustres** diagnostiqués au cours des deux dernières semaines demeurait faible et stable avec dix accès dont un accès à Plasmodium falciparum importé. La hausse des cas observée à Saint-Georges début novembre ne s'est pas poursuivie, avec trois accès à Plasmodium vivax recensés à l'hôpital de proximité au cours des quinze derniers jours.

L'activité des **diarrhées** est modérée et en hausse dans les communes isolées, principalement sur l'Oyapock. Sur le littoral, la tendance est à la baisse en médecine de ville.

◆ Handicap et emploi : création du comité des personnes concernées



A l'occasion de la Semaine européenne de l'emploi des personnes handicapées, le Comité des personnes concernées a tenu sa première réunion, fin novembre. Les échanges ont mis en évidence les préoccupations principales des personnes handicapées en matière d'emploi :

- L'accès à l'emploi : identifier les interlocuteurs privilégiés tels Cap emploi, Mission locale, France Travail ;
- La difficulté d'accéder à un diagnostic : « les délais longs pour un rendez-vous pris chez un médecin spécialiste et le coût de la consultation et du bilan qui complexifie la demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) » ;
- Le manque d'informations quant aux droits des travailleurs handicapés ;
- Le parcours « peu lisible » après la notification d'une RQTH.

Les personnes intéressées peuvent rejoindre le comité en cliquant sur [ce lien](#).

◆ L'Akatij déploie les consultations jeunes consommateurs à Macouria

En proposant des consultations jeunes consommateurs (CJC), l'Akatij cible trois objectifs :



PERMANENCES CONSULTATIONS JEUNES CONSOMMATEURS (CJC) À MACOURIA

POUR QUI ?
Jeunes de 15 à 25 ans et leur entourage (parents, proches)

OBJECTIF DES CJC :
Aider les jeunes à évaluer et discuter de leurs consommations ou comportements à risque (alcool, cannabis, jeux vidéo, etc.)

QU'ET QUAND ?
Permanences à Soula et Tonate
Les mardis : Guichet unique de Sainte-Agathe
Les jeudis : Guichet unique de Soula

PROFIL DES CJC :
• Permanences : de 9h à 10h
• Intervention en rue : de 10h à 11h



Accueil gratuit, anonyme et sans jugement.
Les jeunes peuvent venir seuls ou accompagnés.
L'entourage peut aussi être accueilli pour recevoir des conseils et du soutien.

ars www.akatiJ.fr

- Offrir un espace d'écoute et de dialogue ;
- Permettre aux jeunes de 15 à 25 ans d'évaluer leurs consommations (alcool, cannabis, jeux vidéo...) avant qu'elles ne deviennent problématiques ;
- Soutenir l'entourage avec des conseils adaptés.

Déjà déployées à Kourou, les CJC étaient proposées jusqu'à présent lors de permanences à Macouria. Elles le seront désormais de manière régulière :

- Le mardi au guichet unique de Sainte-Agathe à Tonate ;
- Le jeudi au guichet unique de Soula.

Les CJC sont organisées sous forme de permanences de 9 heures à 10 heures puis d'interventions en rue de 10 heures à 11 heures. Ces consultations sont gratuites, anonymes et sans

jugement.

En route pour le CHU !

Bienvenue dans notre nouvelle rubrique « En route pour le CHU ! » Chaque vendredi, un référent des filières et/ou activités du futur CHU de Guyane vous présentera, dans son domaine, l'état de l'offre de soins dans les trois hôpitaux publics, l'organisation des équipes au niveau territorial, les projets et les moyens de joindre les services. Aujourd'hui, le Dr Timothée Bonifay, médecin à l'unité de soins en milieu pénitentiaire, présente le volet somatique de la filière carcérale.

Quelle est l'offre en matière de médecine carcérale sur le territoire ?



L'unique centre pénitentiaire de Guyane, situé à Rémire-Montjoly, dispose d'une prise en charge complète avec une prise en charge somatique à l'USMP (unité sanitaire en milieu pénitentiaire) anciennement Ucsa ainsi qu'une prise en charge psychologique au sein de l'UFPI (unité fonctionnelle de psychiatrie intra-carcérale) et du CATT (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel). Ces deux unités sont distinctes, ne dépendant pas du même pôle et n'étant pas situé au même endroit du centre pénitentiaire. L'Ufpi propose des services et des formations adaptés à la médecine pénitentiaire. Plusieurs collaborations interdisciplinaires sont nécessaires pour répondre aux besoins de santé spécifiques des détenus et pour

promouvoir des pratiques médicales en milieu carcéral.

L'USMP prend en charge les soins somatiques de détenus. Elle prend en charge une grande diversité de pathologies et propose de nombreuses prises en charge :

- Visites médicales d'entrée systématique ;
- Soins programmés (suivi diabète, HTVA, VIH, épilepsie...) ;
- Consultations spécialisées (orthopédie, endocrinologie, dermatologie, infectiologie, orthoptiste, kinésithérapie, opticien, orthoprothésiste, radiologie) ;
- Soins non programmés et urgences en quartier (agressions, traumatismes, urgences médicales, suicides...) ;
- Dépistage systématique des IST et de la tuberculose ;
- Vaccination ;
- Éducation thérapeutique du patient, prévention et éducation pour la santé ;
- Distribution des médicaments en quartier, tri du courrier et gestion des appels ;
- Visite systématique du quartier disciplinaire.

L'équipe de l'USMP est composée de 2,7 ETP de médecins ainsi que 8 ETP d'infirmiers dédiés à l'unité, 1,5 ETP de secrétaire, 1 auxiliaire des services hospitaliers, 0,5 ETP de cadre, 0,8 ETP de chirurgien-dentiste et assistante dentaire, et 0,5 ETP de préparatrice en pharmacie.

Quel est le volume d'activité ?

Le service réalise entre 5 000 et 6 000 consultations médicales par an. Nous voyons depuis quelques années une amélioration de l'accès aux soins avec une diversification des consultations et une multiplication des partenariats. Il faut toutefois noter les difficultés à augmenter le nombre de consultations médicales de manière proportionnelle à la population incarcérée. Le manque de locaux dû à la multiplication du nombre d'intervenants (kinésithérapeutes, orthoptistes, consultations spécialisées, etc.) en est la principale limite.

De nombreux travaux de recherche sont également menés au sein de l'USMP avec, en 2023-2024, sept thèses, quatre mémoires, un mémoire de master... ([sur ce point, lire cet article de la Lettre Recherche du Centre Hospitalier de Cayenne](#)).

Quels sont les projets ?

Notre premier objectif est de mieux connaître l'état de santé et de déterminer les besoins des personnes placées sous-main de justice. Pour cela, nous développons la recherche, nous répondons à des appels à projets nationaux et nous développons les projets transdisciplinaires et les collaborations.

Ensuite, nous souhaitons développer la promotion de la santé de ces personnes toute au long de leur parcours. Il s'agit de poursuivre le programme d'éducation thérapeutique pour les personnes incarcérées (ETAP) avec une ou plusieurs pathologies chroniques, ainsi que les actions d'éducation pour la santé, notamment la santé sexuelle, la santé bucco-dentaire et la nutrition.

Nous cherchons également à améliorer le repérage et le dépistage des personnes placées sous-main de justice en maintenant le dépistage clinique et radiologique de la tuberculose grâce aux vacances de radiologie et à la collaboration avec le centre de lutte antituberculeuse. Cela passe également par un plus grand recours aux Trod afin d'avoir un dépistage fiable et rapide du VIH par le développement du dépistage organisé.

Nous continuons également d'améliorer l'accès aux soins. Cela passe par le déploiement du dossier patient informatisé en 2025, le développement de la télémédecine en fonction des travaux qui seront réalisés dans l'unité, l'amélioration du circuit du médicament avec notamment la création d'une nouvelle salle de pharmacie et le déploiement d'armoires sécurisées. Nous travaillons aussi à la fluidification de l'accès à la protection sociale, au renforcement des consultations médicales et paramédicales spécialisées et au développement de l'accès à la radiographie interne à l'unité.

L'un de nos enjeux est aussi d'organiser la continuité de la prise en charge lors des sorties de détention et des levées de mesures de justice. Cette difficulté apparaît clairement dans certains travaux de recherche menés dans l'unité. Il s'agit pour cela de pouvoir anticiper les sorties des détenus sur le plan médical, de mettre en place une consultation post-carcérale et de développer la médiation en santé.

Nous faisons toutefois face à un taux d'occupation du centre pénitentiaire bien supérieur à ses capacités théoriques. En effet le CPG a une capacité de 616 places théoriques et accueille à ce jour 1050 détenus soit une surpopulation de 170%. La population incarcérée pour violence est en forte augmentation. Enfin, les locaux, qui datent de 1998, ne sont plus adaptés. Un projet est en cours avec le centre pénitentiaire pour créer une nouvelle unité sanitaire regroupant Ucsa, Ufpi et CATTP. À moyen terme, il faudra préparer l'ouverture du centre pénitentiaire de Saint-Laurent-du-Maroni d'ici à 2030.

E-Santé

Ocean Care lauréat de l'appel à projets tiers-lieu d'expérimentation



Pour la première fois, un **projet exclusivement ultramarin** est retenu au titre des tiers-lieu d'expérimentation (TLE) : Ocean Care est lauréat de l'appel à projets lancé dans le cadre de France 2030.

Le consortium portant le projet regroupe le CHU de Martinique comme chef de file, l'ARS Guyane, la technopole i-Nova Guadeloupe et Tesis, qui est l'équivalent du GCS Guyanis à La Réunion et Mayotte ([lire la Lettre pro du 22 octobre](#)).

Il s'attaque à de grands enjeux pour les territoires :

- Lutter contre l'obésité et le diabète ;
- Améliorer l'accès à la chirurgie ambulatoire ;
- Réduire les inégalités de santé grâce à des solutions numériques adaptées.

Pour cela, il s'appuie sur trois start-up :

- Laé, qui propose une solution de suivi post-hospitalisation et de coordination des professionnels de santé ;
- Betty, une plateforme d'optimisation du parcours de soins périopératoire ;
- Aviitam, plateforme de parcours de gestion du parcours de soins et d'accompagnement du patient en situation d'obésité.

Ocean Care invite tous les acteurs de la santé et de l'innovation qui le souhaitent à le rejoindre.

Contact : coordination@oceancare.fr.

■ Lancement de la campagne de dépistage des écarts de développement chez les enfants de moins de 7 ans



La délégation Interministérielle à la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement (TND) et l'Association nationale des équipes contribuant à l'action médico-sociale précoce (Anecamsp) lancent une campagne nationale de dépistage des écarts de développement chez les enfants de moins de sept ans, à destination des parents. L'enjeu est la précocité du repérage et la mise en place le plus tôt possible des accompagnements (orthophonie, ergothérapie, psychomotricité, psychologie etc.) qui permettront d'améliorer la trajectoire développementale des enfants et prévenir la survenue de sur-handicaps.

Cette campagne, intitulée « Agir tôt », intervient alors que le 1er janvier sortira le nouveau carnet de santé qui incorpore des grilles de repérages des écarts de développement/TND. Des livrets de repérage chez les enfants de 0 à 7 ans sont également mis à disposition des parents et des professionnels de la petite enfance :

- [Petite enfance](#) ;
- [De 0 à 6 ans](#) ;
- [De 7 à 12 ans](#).

La campagne « Agir tôt » est également constituée de :

- [Films pour les réseaux sociaux](#) ;
- [Une campagne en ligne](#) ;

Les professionnels de santé sont en première ligne pour faire du dépistage comme l'explique Charlotte Parmentier-Lecoq, ministre chargée des Personnes en situation de handicap : « Nous avons voulu rendre le dépistage plus systématique en intégrant au nouveau carnet de santé des grilles de repérage des écarts de développement de la naissance et jusque 6 ans, tout en instaurant deux examens obligatoires de repérage des TND à 9 mois et 6 ans. »

■ Les préparateurs en pharmacie autorisés à vacciner en officine

Des arrêtés publiés jeudi au Journal officiel autorisent les préparateurs en pharmacie à vacciner en officine, sous la supervision d'un pharmacien. Le préparateur doit lui-même être formé, soit dans le cadre de sa formation initiale, soit via un organisme ou une structure de formation. Il s'agit de la même formation que pour les professionnels de santé déjà autorisés à vacciner, « à l'exception de la transmission des informations au médecin traitant de la personne, qui relève du pharmacien ».

Les pharmaciens d'officine peuvent prescrire l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal à partir de l'âge de 11 ans, « à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées ». L'administration est quant à elle possible, toujours chez les 11 ans et plus, pour l'ensemble des vaccins du calendrier vaccinal. Les préparateurs en pharmacie sont donc autorisés à administrer ces mêmes vaccins, « sous la supervision d'un pharmacien formé à l'administration ou à la prescription de vaccins ou ayant suivi une formation spécifique à la vaccination contre la Covid-19 ».

Un décret et un arrêté publiés jeudi simplifient par ailleurs la formation à la vaccination pour les infirmiers (libéraux ou hospitaliers) et les pharmaciens (officinaux, biologistes ou exerçant en PUI).

Offres d'emploi



■ L'Agence régionale de santé recrute :

- Un **chargé du développement et du suivi du secteur handicap** (titulaire ou contractuel, temps plein). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Un **chargé du développement et du suivi du secteur des personnes à difficultés spécifiques** (titulaire ou contractuel). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Un **chef de projet ESMS numériques** (titulaire ou contractuel). [Consulter l'offre et candidater.](#)

■ Le Comede recrute deux **intervenants sociaux** pour son centre d'accompagnement, de soins et de soutien de Cayenne (CDI, de 0,5 à 1 ETP). [Consulter l'offre et candidater.](#)

■ Le pôle des CDPS de l'hôpital de Cayenne est à la recherche de **médecins** pour les sites :

- Cacao du 24 au 31 décembre ;
- Iracoubo 16 décembre au 3 janvier ;

- Saint-Georges du 23 décembre au 17 janvier ;
- Taluen du 11 décembre au 22 janvier période fractionnable) ;
- Apatou du 23 décembre au 3 janvier.

Contact : direction.cdps@ch-cayenne.fr ou raphaelle.bonneau@ch-cayenne.fr.

Agenda

Aujourd'hui

► Semaine de la santé transfrontalière.

- De 9h30 à 12 heures : projets binationaux, sur la place Romain-Garros, à Saint-Georges.
- Actions de dépistage au marché de Saint-Georges ;
- Tests auditifs organisés par l'association Sérac dans le village de Trois-Palétuviers, à Saint-Georges.
- A 19 heures : concert.

► Journée mondiale contre le sida. Stand d'animation et dépistage par Trod VIH, VHB et VHC, distribution de préservatifs,

- avec Entr'aides, de 20 heures à 22 heures à la maison de quartier de la Rénovation urbaine, à Cayenne ;
- avec la Maison des adolescents et la Croix-Rouge française, à la Maison des adolescents, à Cayenne ;
- au local de l'association Empreinte colorée et en discothèque, avec Ader, à Kourou ;
- portes ouvertes au local d'Aides de Maripasoula, de 9 heures à 15 heures, à l'occasion du quarantième anniversaire de l'association.

Demain

► Intervention de l'Ophtabus, de 8 heures à 14 heures à Saint-Jean du Maroni. Accessible à tous, gratuit. Pas de prescription de lunettes.

► Journée mondiale contre le sida.

- Stand d'animation et dépistage par Trod VIH, VHB et VHC, distribution de préservatifs, avec Ader, au marché de Sinnamary ;
- Stands d'animation et prévention, dépistage Trod VIH, syphilis, VHB et VHC, présentation des activités et missions des ACT, prévention paludisme et distribution de moustiquaires, au local d'Aides, à Maripasoula.

► Fo zot savé. L'invité de Fabien Sublet traitera du massage et de ses bienfaits, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Mardi 10 décembre

► Rencontre avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU : restitution de 14 heures à 16 heures au troisième étage de l'Ehpad Edmard-Lama, à Cayenne.

Mercredi 11 décembre

► Journée mondiale contre le sida. Stand d'animation et dépistage par Trod VIH, VHB et VHC, avec Daac et Entr'aides, à partir de 9 heures à Cogneau-Lamirande, à Matoury.

Jeudi 12 décembre

► Journée mondiale contre le sida. Présentation des différents dispositifs d'appartements de coordination thérapeutiques (ACT) implantés dans l'Ouest guyanais, par Aides et l'Akatij, de 9h30 à 13 heures, à la mairie de Saint-Laurent-du-Maroni.

Vendredi 13 décembre

► Journée mondiale contre le sida. Bingo en faveur de la lutte contre le sida, à 18 heures à la maison de la jeunesse des Savanes, à Kourou.

Samedi 14 décembre

► Journée mondiale contre le sida. Stand d'animation et dépistage par Trod VIH, VHB et VHC, avec Aides, de 9 heures à 15 heures sur la place des Fêtes de Papaïchton.

Mercredi 17 décembre

► Webinaire sur les évacuations sanitaires, à 19h30, organisé par la CPTS, OncoGuyane et la CGSS. Ouverture des inscriptions prochainement.

Mercredi 18 décembre

► Présentation d'outils techniques d'intervention sur la pornographie par Guyane promotion santé de 9 heures à 12 heures dans les locaux de GPS, à Saint-Laurent-du-Maroni. [S'inscrire](#).

Mercredi 8 janvier

► Afterwork de la CPTS, à 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne. [S'inscrire](#).

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 La lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane
Directeur de la publication : Laurent BIEN
Conception et rédaction : ARS Guyane Communication
Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

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