



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« La prévention, comme le suicide, est multifactorielle ; l'associatif et le sanitaire, main dans la main, peuvent faire un maillage très précieux »



La journaliste Katia Chapoutier vient en Guyane pour réaliser un documentaire de 70 minutes qui pose les questions : « Pourquoi les jeunes de Guyane souffrent et, à travers différentes histoires, quelles sont les initiatives qui leur permettent de relever la tête pour que ça aille bien ? » Sa diffusion est prévue début 2026, sur France Télévisions.



Dans quelles circonstances êtes-vous amenée à réaliser ce travail en Guyane ?

En 2018, j'ai réalisé un premier documentaire sur la vie après le suicide d'un proche. Il est [disponible sur Youtube](#) et continue d'avoir une vie particulièrement longue pour un documentaire. C'est une sorte de trousse à outils, utiliser pour des formations, par des étudiants, par des sociétés de pompes funèbres. J'ai mesuré son impact. J'ai reçu des centaines de messages, j'en reçois encore chaque semaine, de personnes endeuillées qui disent combien entendre d'autres personnes les a aidés. C'est

parce que j'ai vu l'impact de ce film que j'ai mesuré à quel point ce pouvait être un outil puissant. Je n'ai pas une appétence particulière pour le sujet, mais quand on mesure l'impact et quand on sait réaliser des documentaires, c'est un peu un devoir de réaliser ce travail.

Et pourquoi la Guyane ?

Je ne travaille pas que sur ce sujet. J'ai réalisé un [documentaire sur des familles](#) qui ont accepté de donner les organes de leurs proches décédés. Je suis aussi venue en Guyane pour réaliser un [film sur Marie-Laure Garnier](#) (Marie-Laure Garnier, la Carmen de Cayenne). J'ai été très touchée par le territoire. Ce qui m'a intriguée, c'est que ce soit un territoire aussi jeune. J'ai creusé. Je me suis rendu compte que ce n'était pas si facile d'être jeune en Guyane. Je me suis penchée sur ce qu'il en était du suicide et j'ai voulu travailler sur le parcours de jeunes qui ont eu un passage à l'acte ou une période d'extrême souffrance et qui, aujourd'hui, vont bien. A travers leurs parcours, j'ai voulu montrer les initiatives et les dispositifs de santé mentale qui fonctionnent. Même si ça ne marche jamais à 100 %, ce sont des initiatives qui méritent qu'on s'y attarde, qui font passer des messages importants. Ce film veut parler à l'intelligence émotionnel des gens mais aussi planter des graines de prévention.

Avec qui travaillez-vous sur ce documentaire ?

Je travaille avec le programme Papageno ([lire la Lettre pro du 8 novembre](#)). J'ai la chance d'avoir pu repérer de personnes ressources sur le territoire guyanais qui m'accompagneront sur ce projet-là. Le but est de poser la question « Pourquoi les jeunes de Guyane souffrent, à travers différentes histoires, et quelles sont les initiatives qui leur permettent de relever la tête pour que ça aille bien ? » La douleur psychique est universelle. Le but est que ce film parle aux jeunes de Guyane mais qu'il parle aussi à des jeunes de l'Hexagone et d'autres DOM. »

Qui rencontrez-vous pour ce film ?

Je suis en échanges étroit avec l'ARS ou encore avec l'association Ader. Le rôle des médiateurs en santé est essentiel. Je vais m'intéresser au dispositif Dasart du Théâtre de l'Entonnoir, à Kourou. L'idée est de prendre douze jeunes sortis des circuits scolaires et de tous les circuits, de leur proposer de faire un service civique pendant un an. Au lieu de s'occuper des autres, ils doivent s'occuper d'eux-mêmes pour trouver leur chemin. Ça leur permet de savoir qui ils sont, où ils vont, et de digérer les échecs qu'ils ont eus. Je les ai rencontrés en mars. Nous avons travaillé sur la question du suicide parce qu'ils ont tous une histoire avec. Je vais aussi m'intéresser à Saint-Georges, au club de kayak où travaille Nessie. Elle encadre des jeunes, dont deux que je vais suivre. A travers un accueil, du soutien et le sport, elle a réussi à les faire remonter à la surface. La prévention, c'est comme le suicide, c'est multifactoriel. L'associatif, le sanitaire, mis main dans la main, peuvent faire des maillages très précieux. Le programme Vigilans, remarquable, qui mérite d'être connu du grand public ([lire la Lettre pro du 29 avril 2022](#)).

Vous-mêmes vous êtes formée sur le sujet du suicide ?

Mon film sur le deuil après le suicide m'a profondément impactée et m'a amenée à suivre une formation de psychopraticienne pour prendre soin des personnes que je filme, être au bon endroit. Et une formation en suicidologie pour connaître les personnes ressources. Ce genre de film, c'est vraiment un projet collectif, une espèce de pirogue dans laquelle j'embarque des gens de l'associatif, du sanitaire, des jeunes. On est tous dans une démarche de faire circuler des messages de prévention. Je fais également partie du conseil d'administration de Prévention suicide France, qui démarre et vient de lancer un [appel à projets](#) pour participer à des dispositifs locaux de prévention du suicide.

Quand et où sera diffusé le film ?

J'arrive (aujourd'hui) pour trois semaines de tournage. Il y aura une nouvelle session de tournage en septembre. Ce film sera diffusé sur toutes les antennes de la 1ère, mais aussi sur France 3 ou France 2, au premier trimestre 2026. L'objectif est de revenir en Guyane dans la foulée, pour le présenter partout où j'aurai filmé et que les jeunes puissent le présenter à leurs communautés. Il s'agit d'un format de 70 minutes. Ce genre de sujets mérite de la subtilité. Et la subtilité vient aussi par les silences.

Conduites suicidaires : des chiffres stables



Mi-mai, Santé publique France a publié son [bilan des conduites suicidaires en Guyane en 2023](#). Il fait ressortir une stabilité des passages aux urgences pour gestes suicidaires et des hospitalisations pour geste auto-infligé (tentatives de suicide et automutilations) depuis 2019, et du taux standardisé de suicide entre 2017 et 2021. Un [bulletin national](#) a été publié au même moment.

Après une forte baisse des suicides en 2020, durant la crise liée à la pandémie de Covid-19, vingt et un décès par suicide ont été recensés en 2021 en Guyane. Comme au niveau national, la majorité des décès concernent des hommes (71 %). Les plus de 65 ans étaient les plus concernés. Entre 2017 et 2021, on note une baisse du taux standardisé de suicide chez les femmes et une hausse chez les hommes.

En 2023, les urgences ont enregistré 307 passages pour gestes suicides. « Les personnes admises aux urgences pour geste suicidaire étaient majoritairement des femmes jeunes : près de 40 % des admis étaient en effet des femmes de moins de 25 ans », note Santé publique France.

Avec 197 hospitalisations pour geste auto-infligé en 2023, là aussi, le chiffre est stable depuis 2019. Le taux standardisé sur l'âge est inférieur à l'Hexagone. Les femmes, et parmi elles celles de 11 à 17 ans, étaient les plus touchées. Chez les hommes, les plus concernés étaient les 25-44 ans. Comme en 2023, SpF note que la létalité hospitalière est plus élevée que dans l'Hexagone. « L'une des hypothèses était le recours à des modes de tentative de suicide plus violents ou plus difficiles à prendre en charge conduisant à une issue plus souvent défavorable », conclut l'agence.

Le CRPS note qu'en 2024, la part des jeunes reste « importante »



Le centre de ressources prévention suicide de Guyane (CRPS) met en œuvre des dispositifs d'observation, de formation, de prévention et d'intervention. Dans son rapport d'activité 2024, l'observatoire régional du suicide (ORS) note « la part importante des jeunes (moins de 25 ans) dans la population suicidante », en lien avec la réalité démographique du territoire (56 % de la population).

Observatoire. Dans une communication lors des Assises de la santé mentale, en septembre, l'ORS avait mis en exergue les différences entre bassins de vie du territoire – le Haut-Oyapock et l'Île-de-Cayenne sont les plus touchés – et le fait que la prévalence des tentatives de suicide chez les 10-24 ans était équivalente en Guyane et au niveau national. Dans son bulletin du premier trimestre, le CRPS a enregistré 45 tentatives de suicide, dont un tiers par des femmes de 15 à 19 ans et les deux tiers par des personnes de moins de 25 ans.

Formation. L'an dernier, le CRPS a également organisé une formation de formateurs Sentinelle. Son objectif était « de disposer sur le territoire d'un nombre de formateurs légitimes et compétents, pour permettre le déploiement de la formation Sentinelle et, ainsi, avoir un réseau de Sentinelles aptes au repérage sur tout le territoire ». Onze candidats ont validé leur formation. Au cours de l'année, le CRPS a également formé 107 personnes à la prévention du suicide : 66 ont été sensibilisées au repérage et 41 professionnels de santé ont été formés à l'évaluation et à l'orientation. Des formations ont également été organisées pour le rectorat (28 personnes formées), pour le centre pénitentiaire de Guyane (30 personnes formées, dont une session Sentinelle) et pour le centre éducatif fermé du groupe SOS (6 personnes formées).

VigilanS. Le dispositif de veille VigilansS consiste en un système de recontact et d'alerte en organisant autour de la personne ayant fait une tentative de suicide un réseau de professionnels de santé qui garderont le contact avec elle. Ces appels interviennent entre J10 et J21, puis à trois et à six mois. Son objectif est de faire baisser le nombre de suicides et le nombre de récidives de tentative de suicide. L'an dernier, 213 personnes sont entrées dans le dispositif, en Guyane : 170 femmes et 43 hommes. Ce nombre est près de 40 % supérieur à 2023 (151 entrées). Les femmes de 10 à 24 ans représentent 42,9 % des entrées. Le CRPS note une très inégale répartition géographique des inclusions. Il l'explique en partie par le transfert de patients vers les urgences psychiatriques de Cayenne, mais aussi par la nécessité de sensibiliser les professionnels d'autres secteurs au dispositif.

Le CRPS a également lancé le dispositif VigilansS carcéral, dans lequel sont inclus tous les détenus ayant réalisé une tentative de suicide. Il consiste en un recontact mensuel par correspondance, pendant au moins six mois. Il est complémentaire du parcours de soin.

EMPS. L'équipe mobile de prévention suicide intervient après un suicide pour éviter la contagion suicidaire. L'an dernier, elle a poursuivi ses interventions dans le secteur agricole, impacté par les suicides de deux agriculteurs fin 2022. Elle s'est également rendue dans quatre établissements scolaires après des suicides ou tentatives de suicide. Une sensibilisation a été menée auprès des infirmières scolaires, notamment sur l'importance de la création de programme de postvention en milieu scolaire. Des interventions ont également eu lieu à Camopi après plusieurs décès par suicide, en milieu pénitentiaire et en milieu hospitalier. Depuis février, l'EMPS propose des consultations en suicidologie des usagers.

« Morts du désespoir » : le « paradoxe » des Outre-mer

« Les morts du désespoir. » Cette notion a été créée par les économistes Angus Deaton et Anne Case à partir du constat de l'augmentation exceptionnelle de la mortalité des adultes d'âge actif aux États-Unis et de la baisse de l'espérance de vie depuis 2014. Elle réunit trois causes médicales de décès : les suicides, l'alcoolisme et les surdoses. Le Journal of Epidemiology and Population Health vient d'accepter un article de plusieurs chercheurs ultramarins, réunis par le Pr Mathieu Nacher, chef de service du Département Recherche Innovation Santé Public au CHU de Guyane, sur les morts du désespoir dans les Outre-mer.

Ils y pointent un « paradoxe » : « A l'exception de La Réunion, malgré toutes les difficultés sociales, les morts du désespoir tendent à être moins fréquentes que dans l'Hexagone. Cela suggère que ces petits territoires présentent des caractéristiques complexes de résilience qui limitent l'impact de la pauvreté. » Les chercheurs émettent plusieurs hypothèses pour l'expliquer.

Pour établir ce constat, les auteurs ont utilisé les données de causes de décès du CépiDC entre 2001 et 2022. Ils relèvent que :

- Les morts du désespoir sont en moyenne cinq fois plus élevées chez les hommes que chez les femmes mais cette différence tend à s'amoinrir en raison d'une baisse plus rapide de ces décès chez les hommes ;
- Alors que dans l'Hexagone, le suicide représente les trois quarts des morts du désespoir, en Outre-mer, les suicides et l'alcoolisme représentent environ la moitié chacun de ces décès, ceux par surdose étant rares.
- Dans tous les territoires ultramarins, le taux de suicide est plus faible que dans l'Hexagone. Partout, il tend à diminuer chez les hommes ;
- Chez les hommes, la part des décès liés à l'alcoolisme est plus élevée en Guadeloupe, en Martinique, à La Réunion et dans une moindre mesure en Guyane que dans l'Hexagone. Leur nombre tend à diminuer.
- Les morts du désespoir sont substantiellement plus nombreuses au Guyana, en Haïti et au Suriname que dans les départements français d'Amérique. Ce n'est pas le cas du Brésil et des autres îles des Caraïbes.

Quelles ressources en Guyane ?



Le 31 14. Depuis la Guyane, il est possible de contacter le numéro national de prévention du suicide, 24h/24 et 7j/7. Un professionnel du soin, spécifiquement formé à la prévention du suicide et sensibilisé aux problématiques de la Guyane, sera à votre écoute.

Le 0800 703 973 est le numéro du dispositif Vigilans, à l'hôpital de Cayenne. Le personnel répond du lundi au vendredi, de 9h30 à 16 heures.

Ces numéros sont aussi accessibles aux professionnels (soignants, enseignants, travailleurs sociaux, employeurs...) qui craignent un risque suicidaire d'un de leurs patients, élèves, usagers, employés ou autres.

Le 0805 23 23 36. Le numéro vert de SPS est dédié aux soignants en souffrance. Il est également accessible aux étudiants en santé.

EN BREF

♦ Le Dr Zouaoui, nouveau président de la CME du CHK

Après le transfert d'une partie de ces activités au centre hospitalier régional, le Centre Hospitalier de Kourou a installé une nouvelle commission médicale d'établissement (CME) pour les activités qu'il a conservées en propre. Le Dr Sami Zouaoui, chirurgien orthopédiste, a été élu président. La vice-présidence est revenue au Dr Gérard Py, chirurgien orthopédiste également.

♦ Journée d'étude du Collège des psychologues du CHC

Le Collège des psychologues du CHU de Guyane - site de Cayenne organise sa journée d'étude jeudi 19 juin, de 8h30 à 16h30, à l'Ehpad Edmond-Lama. Gratuite, elle est ouverte à tout le personnel hospitalier et portera sur le thème de « la rencontre ». Parmi les questions autour desquelles échangeront les participants : « Notre histoire singulière, familiale, culturelle nous prédestine-t-elle à vivre certaines rencontres plutôt que d'autres ? Est-ce le signe du destin ou en sommes-nous acteurs, même à notre insu ? Quels sont les canaux de communication en jeu dans la rencontre ? Qu'en est-il lorsque la parole manque ou que l'état de conscience est altéré ? Plus généralement, comment les institutions de soins, tels que l'hôpital, questionnent-ils ces occasions


 La Collège des Psychologues du CHC vous présente une septième

JOURNÉE D'ÉTUDE
JEUDI 19 JUIN 2025


 • salle de l'EHPAD
 3ème étage
 • 8h30-16h30

LA RENCONTRE

Ouvert à tout le personnel hospitalier : médical, paramédical, technique, administratif...

contacts
 joelle.chandey@ch-cayenne.fr
 Laura.asensio@ch-cayenne.fr
 constancia.lecomte@ch-cayenne.fr

Entrée gratuite

de rencontres particulières, parfois si déterminantes pour les patients et leurs familles, tels que lors d'une annonce, une naissance, une fin de vie, un séjour en hospitalisation ou encore une psychothérapie ? Qu'en est-il pour nous autres professionnels du soin ? »

◆ Dix porteurs hétérozygotes dépistés lors d'une action de DrépaGuyane



Fin avril, l'association DrépaGuyane a organisé une opération de dépistage, dans le quartier Zone 55 de Saint-Laurent-du-Maroni. Cinquante-huit personnes ont été dépistées, dont dix hétérozygotes qui se sont découverts porteurs sains de la drépanocytose. Cette information est importante puisque le porteur sain peut transmettre à son tour à ses enfants.

Infectio - Craig

Chaque mois, les Drs Philippe Abboud, Alessia Melzani et Richard Naldjinan Kodbaye, du centre régional en antibiothérapie et infectiologie de Guyane (CRAIG), proposent de vous accompagner dans votre pratique professionnelle, via des mises à jour régulières sur l'antibiothérapie et l'infectiologie : recommandations, actualités, adaptations... Aujourd'hui, la rage, avec l'appui de Brigitte Laverdure, infirmière coordinatrice du centre antirabique.

■ La rage en Guyane : urgence différée, prise en charge immédiate

En Guyane, la rage demeure une maladie endémique mortelle. Sa transmission se fait par morsure, griffure ou léchage sur peau lésée par les mammifères terrestres (sauf les petits rongeurs) et volants (les chauves-souris). La prévention pré- et post-exposition repose sur un réseau antirabique structuré, coordonné par le centre antirabique (CAR) de Guyane situé au Centre Hospitalier de Cayenne.

En Guyane, le chien est le mordeur principal suivi par les chauves-souris. Le territoire abrite plus de 100 espèces de chauves-souris, dont deux espèces hématophages (vampires), reconnues comme vecteurs confirmés de la rage et réservoirs majeurs en Guyane. Elles sont généralement infectées de manière asymptomatique par le virus de la rage, qui provoque en revanche une maladie presque toujours mortelle chez les autres mammifères.

Les morsures nocturnes de chauves-souris vampires en carbet sont fréquentes. La moustiquaire constitue la principale mesure de prévention. Elle n'offre toutefois pas une protection absolue surtout si elle n'est pas suffisamment ample : des morsures peuvent survenir à travers la

moustiquaire, notamment lorsque la personne dort en contact direct avec celle-ci. Toute lésion cutanée inexplicable constatée au réveil, associée à la présence de sang frais sans cause apparente en zone forestière, doit être systématiquement considérée comme potentiellement suspecte.

En 2024, en Guyane, parmi les 777 nouveaux dossiers de prise en charge post-exposition, 384 (49%) étaient liés à des chiens, 165 (21%) à des chauves-souris ; 455 situations (58 %) impliquaient des animaux ne pouvant être surveillés ; 607 cas (78 %) étaient classés en grade III, 385 patients (49 %) ont bénéficié de vaccination antirabique et 197 patients (25 %) ont reçu une sérothérapie.

Au cours de la même année, trois cas humains mortels de rage paralytique ont été recensés, tous liés à des morsures de chauves-souris vampires ([lire la Lettre pro du 9 avril 2024](#)).

La rage est 100 % mortelle une fois les symptômes apparus, mais 100 % évitable si la prise en charge est rapide et adaptée.

- Il ne faut jamais attendre, ni banaliser une morsure ou une griffure, même minime.
- Il ne faut jamais évaluer seul le risque : chaque situation est analysée par le CAR.

♦ Conduite à tenir en cas d'exposition à tout mammifère domestique ou sauvage, qui peut ou ne peut pas être surveillé

Mesures non spécifiques

- Lavage de la plaie à l'eau et au savon pendant 15 minutes ou désinfection
- Prescription d'antibiotique si nécessaire
- Vérification de la vaccination antitétanique avec rappel si besoin

L'infectiologue aura besoin des éléments ci-dessous pour évaluer le risque :

- Identité et contact du patient (nom, prénom, date de naissance, numéro de téléphone)
- Type de lésion, siège, grade (classification OMS)
 1. Grade I = contact, alimentation ou léchage sur peau intacte
 2. Grade II = morsures/griffures superficielles sans saignement initial
 3. Grade III = morsures/griffures avec saignement initial, léchage sur muqueuse ou peau lésée, ou exposition à une chauve-souris
- Espèce de l'animal mordeur et provenance
- Circonstances de l'incident et comportement de l'animal (changement de comportement ? Aggressivité inhabituelle et constante ?)
- Possibilité de surveillance de l'animal ?
 - o Animal domestique (chien/chat) connu ou localisé ?
 - o Animal sauvage, semi-domestiqué ou capturable ?

Certains animaux peuvent être errants mais rattachés à un territoire fixe et régulièrement vus par les habitants du quartier : cette information est importante car ces animaux peuvent être surveillés.

- Animal mort ou abattu : Voir s'il est possible de récupérer la tête du cadavre via la DEAAF/DSV pour analyse au CNR de l'Institut Pasteur ?

♦ Conduite à tenir

En fonction des éléments recueillis, l'infectiologue déterminera la prise en charge adaptée :

- Surveillance seule
- Vaccination antirabique
- Ou vaccination associée à une sérothérapie antirabique.

La vaccination antirabique post-exposition peut être commencée ou poursuivie dans les structures habilitées, telles que les CDPS, le CHOG ou le CHK. Cependant, les immunoglobulines antirabiques ne sont disponibles et administrées que par le CAR.

♦ Mesures spécifiques

Toute exposition (morsure, griffure, léchage sur muqueuse ou plaie) :

- Appel immédiat au centre antirabique (de 9 heures à 15 heures) au 0594 39 51 00. Au besoin, en dehors des horaires d'ouverture une astreinte antirabique (7j/7 – 24h/24) accessible par les professionnels de santé est assurée par un infectiologue de l'Unité des maladies infectieuses et tropicales du CHC.
- Et remplir la [fiche de renseignements J0](#) à adresser à cs.rage@ch-cayenne.fr. (La fiche est jointe à cette lettre et disponible auprès de tous les professionnels du réseau).

Références

1. [Recommandations de la Haute Autorité de Santé \(HAS\) – septembre 2018 : vaccination contre la rage en prophylaxie post-exposition](#)
2. [Avis du Haut Conseil de la Santé Publique \(HCSP\), relatif au traitement post-exposition de la rage des 3 juillet et 25 septembre 2020](#)

E-Santé

Le Mipih devient Numih



Le groupement d'intérêt public (GIP) Mipih, qui héberge notamment les données de santé des hôpitaux publics de Guyane, a annoncé changer de nom, à l'occasion de SantExpo, la semaine dernière. Il devient Numih France. Cette décision fait suite à sa fusion avec SIB, un autre GIP spécialisé dans les solutions de numérique en santé. Leur objectif est de devenir le « partenaire public de référence » en matière de numérique en santé.

Le Mipih héberge, à Toulouse (Haute-Garonne), les données de santé des hôpitaux publics de Guyane et les données du GCS Guyais. Il a entamé leur rapatriement en Guyane ([lire la Lettre pro du 19 juillet](#)). Dans son communiqué, il rappelle que « deux nouveaux data centers situés à Cayenne sont en construction pour assurer l'hébergement des données du groupement de coopération sanitaire (GCS) Guyais, actuellement stockées à Toulouse. Ces centres, implantés à proximité géographique pour garantir la redondance et la rapidité de réplication, seront déployés en juin, en partenariat avec l'université et le CH de Cayenne. Un nouveau projet d'imagerie médicale sera également hébergé dans ces infrastructures. »

Le Mipih a également développé Médimail, utilisé en Guyane, et l'a fait évoluer avec une messagerie instantanée sécurisée de santé destinée aux professionnels.

Actus politiques publiques santé et solidarité

■ Déficit, intérim paramédical, services support des hôpitaux : la Cour des comptes fait le point sur les comptes de la sécurité sociale

La Cour des comptes a publié hier son rapport annuel sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/securite-sociale-2025> Il vise à :

- Présenter la situation des finances sociales au terme de l'exercice 2024 ;
- Analyser six postes de dépenses dont l'évolution récente a eu des incidences importantes sur les déficits sociaux ;
- Examiner, à travers cinq exemples, comment améliorer la qualité et l'efficacité de la dépense publique pour la sécurité sociale.

« En 2024, le déficit de la sécurité sociale atteint 15,3 milliards d'euros, soit 4,8 milliards de plus que la prévision initiale, indique la Cour des comptes (...) En 2025, le déficit de la sécurité sociale devrait de nouveau fortement augmenter et atteindre 22,1 milliards d'euros. (...) La dette sociale à court terme va augmenter rapidement. Un risque croissant de crise de liquidité pèse sur ses conditions de financement. »

« Dans les hôpitaux, la Cour a examiné le recours à l'intérim paramédical (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, aides-soignants, etc.) (...) La Cour recommande de contrôler les volumes horaires des cumuls d'emplois, de plafonner les rémunérations et de traiter les causes structurelles de ce développement. »

« Le personnel non-soignant, administratif, logistique et technique, est souvent perçu comme trop nombreux dans les hôpitaux publics français. (...) La performance des services support devrait être mieux analysée et améliorée par un développement des mutualisations, un recours au cas par cas à l'externalisation et une modernisation des processus administratifs, en recourant notamment à l'intelligence artificielle. »

La Cour des comptes estime également que :

- Le montant des allègements généraux de cotisations patronales nécessitant « une meilleure maîtrise (...) tout en tenant compte des enjeux économiques associés » ;

- Le stock stratégique de masques nécessiterait de « mettre en œuvre une gestion dynamique en distribuant gratuitement les masques aux hôpitaux et aux Ehpad avant péremption » ;
- Le cumul emploi – retraite dont la « remise en ordre permettrait à la sécurité sociale d'économiser 500 millions d'euros par an » ;
- Les retraites versées aux personnes vivant à l'étranger « présentent des risques spécifiques de fraudes, notamment la non-déclaration du décès du pensionné » ;
- Les indus, évalués à 18,9 milliards d'euros en 2023 et « les indus non détectés restent trop nombreux » ;
- La création de la branche autonomie en 2020 « n'a pas apporté les résultats escomptés » ;
- Le modèle de la pharmacie d'officine « apparaît fragilisé sur trois plans : la densité du maillage du réseau dans les zones rurales, les paramètres de la rémunération des officines au regard de l'extension de leurs missions et l'indépendance du pharmacien avec la financiarisation de l'offre de santé » ;
- Le service public des pensions alimentaires « constitue un progrès certain mais l'importance des besoins reste mal mesurée et la qualité du service rendu aux usagers insuffisante » ;
- Le dispositif des pensions d'invalidité « est mal piloté » ;
- La retraite des artistes-auteurs, a vu « la qualité du service s'améliorer mais la réforme doit être parachevée ».

Offres d'emploi



- Le Comede recrute un **chargé de mission** (CDD de dix-huit mois, à pourvoir dès que possible). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- La CGSS recrute un **assistant de service social** (CDD de six mois minimum, poste basé à Kourou). [Consulter l'offre et candidater.](#)

Agenda

Aujourd'hui

► **Plénière** d'installation du Comité de coordination régionale de la santé sexuelle (Coress). Ouverte aux membres nommés.

Vendredi 30 mai

► **Portes ouvertes** à la MAS de Kourou, de 10 heures à 16 heures. Confirmer sa présence à accueil.mas.kourou@groupe-sos.org.

Samedi 31 mai

► **Dépistage** gratuit des maladies de la vision avec l'Ophtabus, de 8 heures à 15 heures au centre social Makandra, à Mana.

► **Fo zot savé.** Katia Chapoutier, journaliste - documentariste, répondra aux questions de Fabien Sublet sur le suicide, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Mardi 3 juin

► **Webinaire** sur la Semaine de la dénutrition, de 13 heures à 14 heures, avec le Pr Eric Fontaine, le Collectif de la dénutrition et l'ARS. [S'inscrire.](#)

Mercredi 4 juin

► **Dépistage gratuit de la vision** pour les enfants de 9 mois à 5 ans, par Cécilia Courbet, orthoptiste, de 9h30 à 14h30 à la PMI de Kourou. Sur rendez-vous au [0594 56 61 50](tel:0594566150).

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

Mercredi 11 juin

► **Dépistage gratuit de la vision** pour les enfants de 9 mois à 5 ans, par Cécilia Courbet, orthoptiste, de 9h00 à 12h30 à la PMI de Macouria. Sur rendez-vous au [0594 20 41 14](tel:0594204114).

Jedi 12 juin

► **Webinaire** sur l'éducation thérapeutique du patient, organisé par GPS et la CPTS, à 20 heures. [S'inscrire.](#)

Dimanche 15 juin

► **Formation** à la sécurité des professionnels de santé, avec la gendarmerie nationale, de 10 heures à 15 heures, à Cayenne. [S'inscrire.](#)

Jedi 19 juin

► **Journée d'étude** du Collège des psychologues du CHC, ouvert à tout le personnel hospitalier, de 8h30 à 16h30, à l'Ehpad Edmard-Lama.

Du 19 au 21 juin

► **Troisième Congrès médical de l'Amapa**, à Macapa. [S'inscrire](#).

Mardi 24 juin

► **Échanges autour des métiers d'infirmier Asalée** et d'assistant médical, et présentation de l'outil Pandalab, à 19 heures à la Domus Medica, à Cayenne. [S'inscrire](#).

Les 25 et 26 juin

► **Congrès amazonien de médecine d'urgence**, à l'Institut Santé des populations d'Amazonie, à Cayenne. [S'inscrire](#).

Mardi 8 juillet

► **Webinaire** sur la messagerie sécurisée de santé, organisé par la CPTS, l'ARS et l'Assurance maladie.

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

Le message du jour 



Des **rendez-vous**
offerts tous les ans
pour les jeunes de
3 à 24 ans



[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](#)