



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Pour les détenus de la prison de Rémire-Montjoly, la prise en charge se renforce



L'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP) assure les soins des détenus du centre pénitentiaire de Guyane, soit environ 1 500 personnes par an. Elle est composée de 3 unités : l'unité de consultations de soins ambulatoires (UCSA) à orientation somatique, l'unité fonctionnelle de psychiatrie intra-carcérale (UFPI) s'occupant de la santé mentale des détenus ainsi que le centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTPi) qui propose des soins de groupes non médicamenteux : ateliers thérapeutiques. Ces derniers mois, de nouvelles activités sont apparues ou ont redémarré après plusieurs années d'interruption, grâce à l'intervention de chirurgiens-dentistes, masseur-kinésithérapeute, orthoptiste, infirmiers d'éducation thérapeutique. Une troisième salle de consultation doit voir le jour en ce début d'année, avant la construction d'un nouveau plateau technique dans les prochaines années.



A la prison de Rémire-Montjoly, une affiche déjà vieillie, posée à l'entrée de l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP, ex-Ucsa, rattachée au Centre Hospitalier de Cayenne) rappelle l'importance du port du masque. En français, en anglais, en portugais, en néerlandais, en sranan tongo, en créole guyanais. Vestige d'un temps qui semble déjà un peu lointain. Depuis l'émergence du Sars-CoV-2, beaucoup de choses ont changé au sein de l'unité. Et pas seulement le port du masque ! Entre 2018 et 2020, les trois médecins qui assuraient la prise en charge sanitaire des détenus ont quitté l'unité. Une nouvelle équipe s'est constituée et, depuis ces derniers mois, de nouvelles prises en charge sont proposées ou d'autres, qui avaient été interrompues, ont repris.

L'équipe de l'UCSA est constituée (en équivalents temps-plein) de

- 2 médecins ;
- 7 infirmiers ;
- 1,5 secrétaire ;
- 1 auxiliaire des services hospitaliers ;
- 0,5 cadre ;
- 0,8 chirurgien-dentiste et assistante dentaire ;
- 0,5 préparatrice en pharmacie.

L'unité abrite en outre des consultations du Corevih et de spécialités, accueille des internes et des élèves infirmiers.

Elle prend en charge environ 1 500 personnes différentes par an, dont 800 nouveaux détenus. La visite médicale d'entrée, obligatoire, est d'ailleurs la première activité, devant les consultations programmées, notamment des détenus souffrant de pathologie chronique. Suivent les petites urgences, avec la possibilité de réaliser des échographies, des plâtres ou de la suture sur place. Et les consultations pour préparer la sortie de détention, lorsque les libérations ne sont pas ordonnées sur le champ par un juge.

Ces derniers mois, l'offre de soins s'est renforcée. Un masseur-kinésithérapeute, du cabinet de Eddie Armange, intervient deux demi-journées par semaine, ce qui ne se faisait plus depuis 2016. Marylène Théolade, orthoptiste, réalise des bilans. Une convention est en cours de rédaction avec un opticien pour la fourniture de lunettes aux détenus. Les dentistes du CHC y travaillent de nouveau depuis l'an dernier. Outre les consultations VIH et infections sexuellement transmissibles réalisée par le Dr Aude Lucarelli (Corevih), l'UCSA abrite des consultations mensuelles de dermatologie, d'endocrinologie et d'orthopédie. « Cela permet de programmer les opérations réalisées à l'hôpital et de réaliser le suivi post-opératoire, ce qui évite de nombreuses extractions », se réjouit le Dr Timothée Bonifay, médecin responsable de l'UCSA.

Les manipulateurs radio du CHC assurent deux vacations par semaine. La Croix-Rouge française intervient dans le cadre de la lutte antituberculeuse ; après neuf mois d'interruption suite à une

panne de matériel, les radios pulmonaires ont redémarré pendant les dernières grandes vacances. Un partenariat a été signé avec la protection maternelle et infantile (PMI) pour l'accompagnement des femmes enceintes et des nourrissons : l'an dernier, la prison a accueilli jusqu'à 18 parturientes et 6 nourrissons simultanément. L'éducation thérapeutique du patient (ETP), initiée fin 2022, doit se développer cette année. En particulier pour les détenus vivant avec le VIH et les patients diabétiques.

Un poste médical avancé a été aménagé pour les mineurs et pour les arrivants, c'est-à-dire près de leurs quartiers respectifs. « Cela change beaucoup de choses, témoigne le Dr Bonifay. Les mineurs et les arrivants doivent être systématiquement accompagnés lors de leurs déplacements au sein de la prison et donc demandaient moins à nous consulter. Les mineurs ne venaient pour ainsi dire jamais. » Dans les prochaines semaines, une troisième salle de consultation sera aménagée. Ce qui facilitera le travail – l'UCSA a été conçue pour 450 détenus contre environ 850 dans les faits – et permettra de réaliser des téléconsultations et de la télé-expertise. L'UCSA sera pilote pour le déploiement de la plateforme ROFIM sur le territoire et sera équipée dans les prochains mois. La rénovation des chambres carcérales au CHC, il y a un an, facilite les soins programmés des détenus.

« Les détenus ont du temps et en profitent pour s'occuper d'eux et de leur santé »

Pour les nouveaux détenus, la visite médicale d'entrée, obligatoire, est parfois le premier contact avec le système de santé depuis longtemps. Ensuite, la plupart continuent de consulter les professionnels de santé. « En détention, ils ont du temps et accès aux soins : tout ce qu'ils n'avaient pas à l'extérieur, constate le Dr Bonifay. Ils en profitent pour s'occuper d'eux et de leur santé. » Outre les consultations des patients chroniques, aussi nombreux à l'intérieur de la prison qu'à l'extérieur, les détenus consultent beaucoup pour des problèmes dermatologiques ou orthopédiques.

S'agissant des infections sexuellement transmissibles, la prévalence est de :

- 3,98 % pour le VIH ;
- 3,8 % pour l'hépatite B ;
- 8 % pour les chlamydiae.

A l'entrée en détention, le tiers des détenus hommes (34 %) portent des bouglous ou dominos. Ce chiffre augmente grandement au cours de la détention ; 68 % en était porteur en 2015, selon les données rapportées par le **Dr Florence Huber dans sa thèse d'université sur les infections par le VIH en milieu carcéral guyanais**.

Le dépistage des IST est systématiquement proposé lors de la visite médicale d'entrée, ainsi que la mise à jour des vaccinations. Au cours de cette consultation, les professionnels de santé réalisent un bilan dentaire, un dépistage de la tuberculose (signes cliniques et radio pulmonaire). « Cette consultation est également très axée sur le social et la santé mentale, détaille le Dr Bonifay. On demande au détenu pourquoi il arrive en détention, ce qui aide à anticiper la durée d'incarcération et le risque de choc carcéral, majorée à l'entrée en détention. On l'interroge aussi sur sa consommation de toxiques. » Les arrivants bénéficient du dépistage initial psychiatrique, pour prévenir le risque suicidaire. « Nous avons affaire à une population précaire et qui rencontre des difficultés d'accès au soin. On rattrape beaucoup de choses. »

Tuberculose à la prison : de nombreuses interrogations demeurent

Avec une prévalence de 267 cas pour 100 000, la tuberculose est huit fois plus présente à la prison de Rémire-Montjoly que dans le reste de la Guyane, et quarante fois plus que dans l'Hexagone. « Nous cumulons les facteurs de risque, éclaire le Dr Timothée Bonifay.

« La transmission interne à la prison est une vraie interrogation. Nous détectons peu de tuberculose maladie en cours de détention, mais on en trouve chez des détenus après leur libération. » Se pose donc la problématique des infections tuberculeuses latentes (ITL), avec des détenus qui contracteraient le bacille de Koch mais ne déclareraient pas la maladie. Un projet de recherche est en cours sur ce point. « Si nous voulons éradiquer la tuberculose, cela passe par la recherche sur les ITL. S'il y a autant de déclarations en post-carcéral, c'est qu'il se passe quelque chose ici. La médiane de durée de détention est de six mois : les effectifs de détenus tournent beaucoup, ce qui favorise la circulation des maladies.

Outre la tuberculose, d'autres sujets ont fait l'objet de recherche à la prison. C'est le cas de la santé sexuelle et reproductive des femmes incarcérées, sujet d'une thèse, **d'un article** et d'une présentation aux Journées des soignants 2022. Ou de la fièvre Q, dont **un article révèle le record d'incidence à la prison de Rémire-Montjoly**. Des travaux sur les zoonoses en milieu carcéral sont prévus.

A l'Ufpi, le constat d'avoir « de plus en plus de patients psychiatriques »

A la prison de Rémire-Montjoly, deux cents à trois cents détenus, sur environ huit cents, sont suivis par l'unité fonctionnelle de psychiatrie intracarcérale (UFPI). « Cela va des détenus qui ont besoin de somnifères et anxiolytiques aux patients psychotiques, trente à quarante, et moins de dix qui ont besoin de traitements injectables », détaille le Dr Bertin Razafindrazara, psychiatre responsable de l'UFPI.

Outre les traitements, les deux psychologues et les sept infirmiers de l'unité réalisent des dépistages des troubles psychiatriques, des accompagnements psychologiques ainsi que de l'éducation thérapeutique. L'équipe infirmière organise les consultations, les orientations médicales, les suivis psychologiques et les accompagnements addictologiques. Les détenus ont accès à l'équipe de soins en UFPI sur rendez vous, par courriers et sur signalements de la pénitencier.

Les soignants de l'UFPI partagent le constat qu'il y a « de plus en plus de patients détenus relevant de soins psychiatriques en prison. En 2006, nous ne dispensions pas de traitement l'après-midi. Désormais, il faut en prévoir 50 à 60 par jour. » Le Dr Razafindrazara note aussi que « les patients pris en charge à l'UFPI sont de plus en plus jeunes ».

Les détenus jugés aux assises sollicitent parfois la présence des soignants de l'UFPI pour les accompagner au procès. « Nous n'intervenons pas en tant qu'experts. Mais le fait de partager leur réalité judiciaire permet au thérapeute de travailler différemment, lorsque l'on revient ici. Nos patients sont parfois dans le déni. Venir à l'UFPI peut aussi être stigmatisant à l'égard des autres détenus car pour beaucoup, l'UFPI, c'est les dingues ! »



Peinture, photo-langage, yoga en groupe, pour faire baisser les tensions intrapsychiques

Il s'appelle le Morpho. Mais les couleurs qu'il déploie ne sont celles de ses ailes. Ce sont celles des dessins réalisés par les détenus, accrochés aux murs. Bienvenue au centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTPi), aménagé dans l'unité fonctionnelle de psychiatrie intracarcérale du centre pénitentiaire de Guyane. Depuis mars 2022, les détenus sont accueillis par groupe dans cette ancienne salle d'attente, pour des activités à visée thérapeutique.

A six ou huit, avec la validation de l'administration pénitentiaire – certains détenus n'ont pas le droit de se croiser par mesures de sécurité – les participants sont accueillis pour des sessions hebdomadaires d'une heure et demie à deux heures, pendant huit semaines consécutives. Au programme : des ateliers peinture (« jeux de peindre »), du photo-langage, de la méditation ou encore du yoga. Ces ateliers ont entre autre l'objectif de travailler ses émotions.

« Quand un détenu monte ici, il est pris en considération, témoigne avec enthousiasme Charles Billon, infirmier. Cela modifie son comportement anxieux. Au départ, ils sont toujours un peu fermés. A mesure que le groupe devient homogène, que les participants se connaissent, on constate une vraie baisse des tensions. Nous avons affaire à des profils particuliers pour lesquels la prise en charge individuelle peut être mise à mal ; le groupe va faire tampon. Travailler en groupe, c'est aussi apprendre à écouter l'autre et respecter le cadre. Cela permet aussi de renforcer l'alliance thérapeutique entre les détenus et les soignants. Parfois, nous allons repérer des choses ou le détenu nous en parlera – des troubles du sommeil par exemple. On le signalera au médecin. Le travail sur la méditation, lui, est reproductible en cellule».

EN BREF

◆ CHRU : le gouvernement veillera « à ce que ce projet intègre l'ensemble des établissements hospitaliers »



Le projet médical avant tout ! C'est en substance la réponse que trois membres du gouvernement ont adressée, le 2 janvier, au Pr Félix Djossou. La réponse de Sylvie Retailleau, François Braun et Jean-François Carencu, respectivement ministres de l'Enseignement supérieur, de la Santé et délégué aux Outre-mer, fait suite aux interrogations exprimées par le président de la commission médicale d'établissement (CME) de l'hôpital de Cayenne début novembre (lire la Lettre pro du 18 novembre) sur la future gouvernance du CHRU de Guyane.

« Le rapport IGAS-IGESR dédié à cette question envisage effectivement un CHU construit avec l'ensemble des acteurs hospitaliers que sont le centre hospitalier de Cayenne (CHC), le centre hospitalier de Kourou (CHK) et le centre hospitalier de l'ouest guyanais (Chog), rappellent les ministres. Nous avons conscience des questions de formalisme juridique et de la complexité de ces sujets. Nous tenons néanmoins à rassurer la CME : le sujet juridique n'interviendra qu'en dernière instance et ne sera que la matérialisation d'un projet médical que porteront les communautés du territoire. Il en va de même pour les propositions d'investissements qui pourraient être portés. Ils ne sont pas le préalable mais la concrétisation d'un projet de réponse aux besoins de santé. A fortiori dans la perspective de l'universitarisation du territoire, ce projet permettra l'intégration d'un projet médical, d'un projet universitaire et d'un projet de recherche. Aujourd'hui, cette étape est fondamentale, aussi nos cabinets restent à votre entière disposition pour en discuter et aboutir dans les meilleurs délais possibles, en veillant à ce que ce projet comporte une dimension territoriale et intègre l'ensemble des établissements hospitaliers. »

◆ Christophe Robert sur le départ



Un avis de vacance de poste de directeur du centre hospitalier de Cayenne (CHC) a été **publié au Journal officiel de jeudi**. Christophe Robert quittera en effet ses fonctions en avril, après six années passées en Guyane : deux à la tête du Centre Hospitalier de Kourou et quatre au Centre Hospitalier de Cayenne, où il avait été nommé en mars 2019.

Il s'agit d'établissements particulièrement difficiles. Concernant tout particulièrement Cayenne, l'établissement a traversé une crise de gouvernance il y a quelques années (dernière administration provisoire jusqu'en avril 2019) ; au cours de son mandat, Christophe Robert a su stabiliser la gouvernance, redonner confiance aux équipes, développer l'offre de soins et la recherche. Le directeur souhaite poursuivre l'enrichissement de sa carrière et s'est dit prêt à relever de nouveaux défis professionnels.

◆ Le ministre de la Santé du Suriname en visite au Chog



Amar Ramadhin, ministre de la Santé du Suriname, est attendu le 26 janvier, au Centre Hospitalier de l'ouest guyanais (Chog). Lors de cette visite à Saint-Laurent du Maroni, il sera accompagné de son directeur par intérim Rakesh Gajadhar Sukul, de Pierre Bourguignon, représentant de l'Agence française pour le développement (AFD) au Suriname et au Guyana, et d'Herman Jintie, directeur des soins de santé primaire. Le ministre signera avec Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, un document listant les thèmes de coopération entre acteurs de santé des deux territoires.

◆ Les éducateurs sportifs sensibilisés aux violences sexuelles



Des journées de formation, des matinées de sensibilisation, des cinés-débats, des interventions en milieu scolaire ou au Régiment du Service Militaire Adapté (RSMA). Pendant dix jours, l'association Colosse aux pieds d'argile est en Guyane, pour informer les éducateurs sur les violences sexuelles dans le sport. Samedi, son directeur et fondateur Sébastien Boueilh, Simon Latournerie, directeur adjoint, et Anthony Savoie, intervenant Auvergne-Rhône-Alpes sillonne le littoral guyanais, ont rencontré des acteurs du milieu sportif, à Matoury.

Pour cette première visite sur le territoire, l'association aura formé environ 150 éducateurs et réalisé 60 interventions sur tout le littoral, de Saint-Laurent du Maroni à Saint-Georges. Vendredi, l'Association guyanaise d'aide aux victimes (Agav) a diffusé pour la première fois un clip sur les violences sexuelles dans le sport, réalisé en Guyane. Il sera prochainement visible sur les réseaux sociaux.

◆ Rencontre avec la Délégation ministérielle du Numérique en Santé, le 6 février



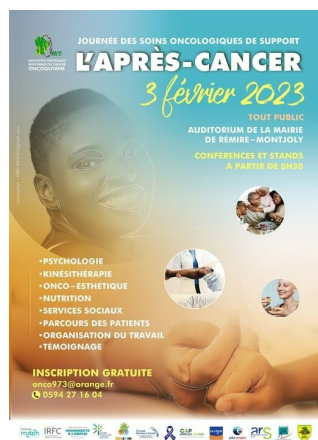
Dans le cadre de la co-construction de la nouvelle feuille de route du numérique en santé 2023-2027 « **Mettre le numérique au service de la santé** », la Délégation ministérielle du Numérique en Santé organise un tour des régions. Sa prochaine étape en Guyane est planifiée pour le 6 février, à 13h30 à la mairie de Rémire-Montjoly. Cette rencontre est l'occasion de partager à la DNS les spécificités de la Guyane autour du numérique en santé.

Au programme :

- Présentation de la dynamique régionale
- Echanges autour des 4 axes suivants de la feuille de route :
 - o Axe 1 - Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé
 - o Axe 2 - Dégager du temps pour tous les professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique
 - o Axe 3 - Améliorer l'accès à la santé pour les personnes et les professionnels qui les orientent
 - o Axe 4 - Déployer un cadre propice pour le développement des usages et de l'innovation numérique en santé
- Collation autour d'une présentation de la plateforme de télésanté de Guyane.

Les personnes souhaitant participer sont invitées à confirmer leur participation au plus tôt via le formulaire d'inscription suivant : <https://forms.office.com/e/vs4LTEYUV6>.

◆ Journée d'information sur l'après-cancer le 3 février



OncoGuyane organise, dans le cadre de la Journée mondiale du cancer, une journée d'information tout public sur la thématique de l'après-cancer. Elle se déroule vendredi 3 février, de 8h30 à 14h30, à la mairie de Rémire-Montjoly.

Au cours de cette journée, l'accent sera mis sur l'impact du cancer et « cancer et travail: le retour vers l'emploi ». Des conférences et des stands, dont ceux de Pôle emploi et Cap emploi, seront proposés. L'outil Onconnecte à l'emploi sera présenté au public par l'Institut régional fédératif du cancer de Franche-Comté. Au cours de cette journée, seront également présentés la stratégie décennale sur l'après-cancer et l'annuaire des soins de supports en Guyane.

Inscription gratuite à onco973@orange.fr ou au **0594 27 16 04**.

◆ Séminaire sur la participation, le 9 février



Guyane Promo Santé (GPS) et l'ARS organise un séminaire « **La participation : du faire pour au faire avec** », jeudi 9 février, de 8 heures à 16h30, au Grand Hôtel Montabo, à Cayenne.

Inscriptions jusqu'au 27 janvier : contact@gps.fr ou QR Code ci-contre.



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.

■ Unités de soins de longue durée (USLD)

Les perspectives et orientations régionales inscrites au PRS1 restent d'actualité. Trois principes d'action principaux structurent ce volet :

- L'amélioration de l'accès aux soins avec la nécessité de mettre rapidement en place les 30 lits d'USLD autorisés ;
- L'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins qui suppose l'organisation de prise en charge de qualité conformes aux bonnes pratiques gérontologiques et à la circulaire DHOS//O2/DGAS/DSS/CNSA No 2007-193 du 10 mai 2007 ; <https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2007/07-06/a0060121.htm>
- L'amélioration de l'efficacité qui consiste à fluidifier la filière de prise en charge.

Ces principes d'action trouvent leur déclinaison opérationnelle dans les 5 priorités suivantes :

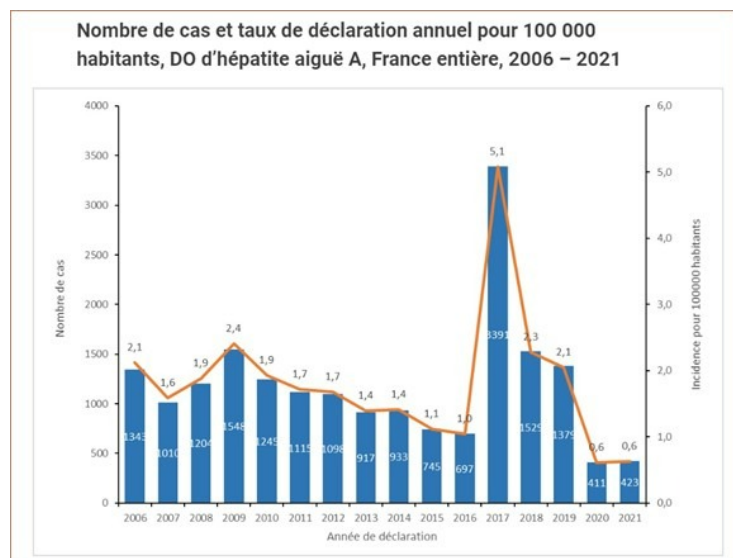
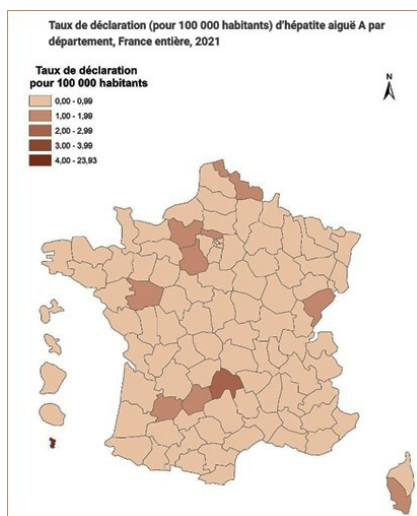
- Assurer une offre de soins de longue durée en Guyane ;
- Compléter la filière gérontologique et renforcer la coordination de l'ensemble des acteurs ;
- Veiller à la qualité des prises en charge ;
- Evaluer régulièrement le dispositif mis en place pour permettre de l'adapter ou de le faire évoluer si nécessaire ;
- Développer les applications de la télémédecine.

Activité Modalité	PRS 1			PRS 2	
	Nombre de Sites programmés	Nombre de Sites Autorisés	Nombre de Sites Installés	Créations Suppressions Recompositions	Schéma Cible
Unités de Soins Longue Durée	1	1	1	0	1

Dans la rubrique **Le Nez dans le PRS de vendredi : Activités**

seconde année consécutive, probablement dû aux effets de la pandémie de Covid-19 (diminution des voyages à l'étranger, meilleure hygiène des mains et mesures de distanciation sociale). « En 2021, les taux de déclaration étaient comparables chez les femmes et les hommes (0,6/100 000 habitants). La moyenne d'âge des cas rapportés était de 37 ans (de 1 à 95 ans). Les taux d'incidence par classe d'âge étaient plus élevés chez les 6 à 15 ans (1,1 pour 100 000 habitants) et les 0 à 6 ans (1 pour 100 000 habitants) comme observé habituellement, détaille SpF. Comme les années précédentes, la majorité des cas était déclarée en métropole et notamment en Ile-de-France mais le plus fort taux de déclaration était observé dans le département ultra-marin de Mayotte (23,9/100 000 habitants en 2021...) Les principales expositions à risque rapportées dans les 2 à 6 semaines avant le début des signes étaient :

- un séjour à l'étranger (sans qu'il soit possible d'affirmer le caractère importé de l'infection) (28% des cas) ;
- la consommation de fruits de mer (28 %) ;
- un contact avec un cas dans l'entourage (22 %) ;
- le fait de vivre dans le foyer d'un enfant de moins de 3 ans (20 % des cas). »



Utile pour votre exercice

► Webinaires sur la recherche paramédicale avec le Girci Soho



Depuis la fin 2022, le Centre Hospitalier de Cayenne est membre à part entière du Groupement Interrégional pour la Recherche Clinique et l'Innovation sud-ouest - Outre-mer (Girci Soho). Le groupe recherche paramédicale du Girci Soho démarre sa campagne de webinaires 2023. Le premier se déroule le 1er février, de 11 heures à 12 heures (heures de Guyane), avec une présentation de l'annuaire numérique e-c@res.

- Il est possible de visionner tous les **webinaires du Girci Soho sur sa chaîne Youtube**.
- Inscriptions pour les personnes dépendant d'un établissement membre du Girci Soho (CHC) : <https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=IntraSoho>
- Inscriptions pour les personnes ne dépendant pas d'un établissement membre du Girci Soho : <https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=ExtraSoho>

Utile pour vos patients

► Alcool et « Bonne santé », une association paradoxale



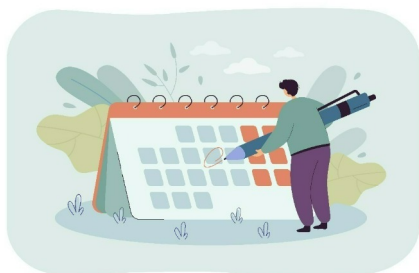
n'a rien à voir avec l'alcool ».

« Avec la période des fêtes, le mois de janvier est souvent synonyme de célébrations accompagnées de consommations d'alcool, pour se souhaiter une bonne année et trinquer « à la santé » de ses proches et de sa famille. Pourtant, l'alcool n'a rien à voir avec la bonne santé », souligne Santé publique France, qui diffuse, jusqu'au 31 janvier, sa nouvelle campagne « La bonne santé

n'a rien à voir avec l'alcool ».

« Chaque année 41 000 décès sont attribuables à l'alcool, poursuit l'agence de santé publique. Sa consommation, même à faible dose, multiplie les risques de cancers, d'accidents vasculaires cérébraux hémorragiques (AVC) et de troubles du rythme cardiaque, ce qui en fait une préoccupation majeure de santé publique. » La campagne « La bonne santé n'a rien à voir avec l'alcool » invite à s'interroger sur le lien entre alcool et bonne santé, à changer de regard sur sa consommation d'alcool et, le cas échéant se faire aider via le **dispositif d'aide et d'écoute Alcool Info Service**.

Agenda



Demain

► **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

► **Rencontre « ESMS et e-santé, si on en parlait ? »** organisée par le GCS Guyasis 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](#).

Samedi

► **Fo zot savé**, Morgane Bonenfant, naturopathe, répondra aux questions de Fabien Sublet sur le lien entre groupes sanguins et alimentation, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi

► **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.

Jeudi 26 janvier

► **EPU du Corevih et du réseau Kikiwi**, autour de la propylaxie pré-exposition (Prep), animé par le Dr Aude Lucarelli (Corevih) et le Dr Karl Kpossou (Croix-Rouge française) à 18 heures en salle Thierry-Basset du Centre Hospitalier de Cayenne.

Vendredi 27 janvier

► **Les Vendredis du Corevih**, de 13h30 à 15 heures, à distance : pratiques sexuelles à risque. Via Teams : ID 364 290 675 678, code H2PqfJ

Mercredi 1er février

► Webinaire de recherche paramédicale du Girci Soho, sur l'annuaire numérique e-c@res, de 11 heures à 12 heures (heures de Guyane). Inscriptions :

- personnes dépendant d'un établissement membre du Girci Soho) :

<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=IntraSoho>

- personnes ne dépendant pas d'un établissement membre du Girci Soho :
<https://register.gotowebinar.com/register/855922951444294998?source=ExtraSoho>

Vendredi 3 février

► **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.

Lundi 6 février

► **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>.

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.

Faites connaître vos évènements 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](#)