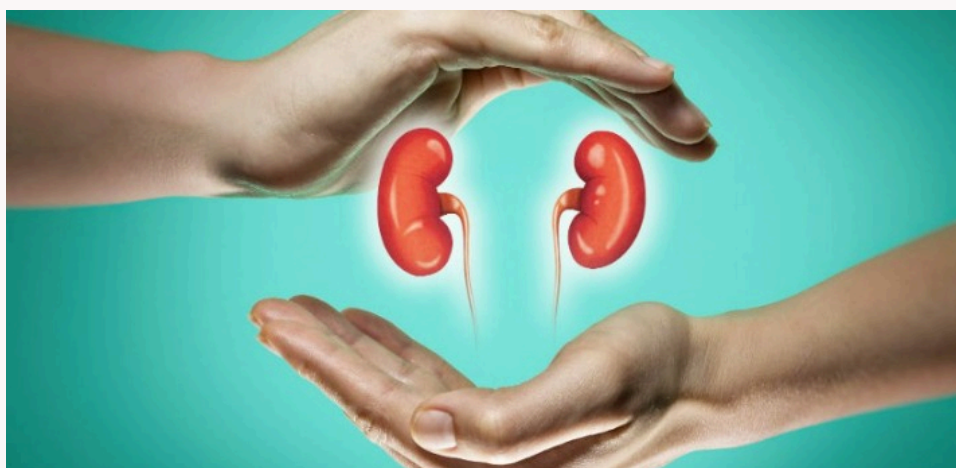




S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Deux ans après la reprise de l'activité de prélèvement d'organe, l'Agence de la biomédecine fait le point avec les professionnels de Guyane



Une délégation de l'ABM était sur le territoire la semaine dernière. Elle a rencontré les équipes des trois hôpitaux publics et de l'ARS pour échanger sur le prélèvement de rein. Ses deux principaux objectifs sont de structurer l'accès des patients guyanais à la liste d'attente d'organe et d'accompagner la montée en compétences de l'équipe de coordination de cette activité.

L'an dernier, vingt-trois donneurs potentiels ont été recensés et sept ont été prélevés pour une greffe de rein. Jamais de tels chiffres n'avaient été atteints en Guyane. Le Dr Régis Bronchard, médecin adjoint au directeur du prélèvement et de la greffe organes-tissus à l'Agence de la biomédecine, était en Guyane la semaine dernière pour échanger avec des professionnels de santé du territoire, en compagnie du Dr Pascale Piednoir, médecin régional, et de Stéphane Rolando, cadre infirmier – animateur de réseau. Les deux principaux enjeux de leur visite étaient de structurer l'accès à la liste d'attente d'organe Antilles-Guyane et de sécuriser l'équipe de coordination du prélèvement, deux ans après la reprise de cette activité sur notre territoire ([lire la Lettre pro du 31 mai 2022](#)).

Entretien avec la famille : des exercices de simulation



A l'hôpital de Cayenne (CHC), la délégation de l'ABM a rencontré les chefs des principaux services concernés par l'activité de prélèvement de rein, le seul organe prélevé en Guyane : le Pr Hatem Kallel (réanimation), le Pr Jean Pujol (urgences), le Pr Bertrand de Toffol (neurologie), le Dr Nicaise Blaise (pharmacie), le Dr Anne-Christèle Dzierzek (anesthésie), le Dr Hakim Amroun (chirurgie), et l'équipe hospitalière de prélèvement autour des deux infirmiers coordinateurs, Françoise Roufosse et Jean-Daniel Monsabert, de leur prédécesseuse Claudette Fazer-Tyndal, et du Dr Stéphanie Houcke, médecin référent. La journée de mercredi a été consacrée à des exercices de simulation, avec des urgentistes et des réanimateurs. « Il s'agit d'une formation que l'on décline partout sur le territoire, avec des binômes infirmier coordinateur – médecin réanimateur ou urgentiste. Nous nous appuyons sur des scénarii et l'on simule l'information sur le don à la famille d'un patient décédé », explique le Dr Bronchard.

Le jeudi, après une rencontre avec la direction du CHC, la délégation de l'ABM a visité le service de néphrologie et a échangé avec le Dr Timoté Davodoun et Syndia Bellony, infirmière de greffe depuis un an. « Nous avons discuté de l'accès à la liste d'attente d'organe. Leur travail, avec l'infirmière de greffe de Pointe-à-Pitre, a permis de fluidifier l'accès à la liste et a permis d'augmenter le nombre des inscriptions », se réjouit le Dr Bronchard. Améliorer l'accès à la greffe rénale des patients guyanais est l'un des neuf objectifs de la feuille de route Maladie rénale chronique de l'Agence régionale de santé.

Former davantage de chirurgiens au prélèvement

A Kourou, le même jour, l'ABM a discuté de l'organisation du prélèvement des greffons rénaux avec le Pr Vincent Ravery (urologie) et le Dr Khalil Chalhoub, chirurgien urologue et vice-président de la commission médicale d'établissement (CME). Jusqu'à l'arrêt de cette activité en 2019, les prélèvements étaient effectués par des chirurgiens de Guadeloupe qui se déplaçaient en Guyane pour effectuer les prélèvements, ce qui généraient des délais supplémentaires. Depuis la reprise en 2022, les prélèvements sont réalisés par des professionnels locaux, qu'il s'agisse des urologues du CHK ou du Dr Hakim Amroun au CHC. Des formations sont envisagées pour que davantage de chirurgiens des deux établissements puissent intervenir.

Etudier la possibilité du don à Saint-Laurent du Maroni

Au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais, où s'est achevée cette visite vendredi, la délégation de l'ABM a rencontré le Dr Olivier Riou, responsable de la réanimation. La discussion a porté sur le service, la typologie des patients, la possibilité d'estimer s'il y a de potentiels donateurs d'organes parmi eux, et de l'éventualité d'organiser une activité de prélèvement à plus long terme, sur place ou en transférant les patients. Il s'agirait alors d'un pas en avant supplémentaire pour cette activité sur le territoire.

« Les greffons des Antilles-Guyane proposés en priorité aux Antillo-Guyanais »



Dr Régis Bronchard

« Tous les greffons prélevés aux Antilles et en Guyane sont proposés en priorité à des receveurs antillais et guyanais qui sont sur la liste d'attente de Guadeloupe » où se déroulent les transplantations, rappelle le Dr Régis Bronchard, médecin adjoint au directeur du prélèvement et de la greffe organes-tissus à l'Agence de la biomédecine. « Nous avons besoin de renforcer la coordination. Avec davantage de temps infirmier dédié pour soutenir les infirmiers coordinateurs et du temps médical dédié pour l'activité, cela permettra de mener les autres actions de la coordination et notamment la communication sur le territoire guyanais auprès du grand public et des professionnels sur l'accès

à la liste, le don d'organe, la loi et le fait que les prélèvements réalisés aux Antilles-Guyane bénéficient en priorité aux Antillo-Guyanais. »

Avec 23 donneurs potentiels recensés l'an dernier et 7 prélèvements (soit 14 greffons), la Guyane a connu sa meilleure année. La première raison de l'écart entre les donneurs recensés et les prélèvements effectivement réalisés est l'opposition du donneur potentiel de son vivant. « Nous recherchons si la personne s'est opposée, de son vivant, au don d'organe. Nous vérifions si elle est inscrite sur le Registre national du refus, ce que tout le monde peut faire à partir de 13 ans. Nous demandons aux proches s'il avait exprimé son opposition de son vivant, par écrit ou à l'oral. Aux Antilles-Guyane, la part d'opposition est supérieure à 50 % contre 36 % dans l'Hexagone », détaille le Dr Bronchard. Enfin, le prélèvement est parfois impossible en raison d'un cancer actif ou de certaines infections.

Le Code de la Santé Publique prévoit que tout médecin traitant qui suit un patient âgé de 16 à 25 ans s'assure, à un moment qu'il juge opportun, de sa connaissance de la possibilité du don d'organes à des fins de greffe, ainsi que des modalités de consentement à ce don. Pour les aider, l'Agence de la biomédecine met à disposition toutes les informations utiles sur le don et les modalités de consentement sur son site internet dondorganes.fr et grâce à des brochures consultables en ligne ou téléchargeables.

Enfin, les actions de communication à venir sur le don d'organe permettront de faire connaître au grand public la possibilité de donner un rein de son vivant à un proche qui a besoin d'une greffe. « C'est là que nous avons les meilleurs résultats, souligne le Dr Bronchard. La principale limite aux Antilles-Guyane tient à la prévalence élevée de diabète et d'hypertension artérielle, qui sont des contraindications au don. Mais cela se pratique en Guadeloupe. Il faut que les patients n'hésitent pas à en parler à leur néphrologue. »

Le transport des greffons facilité

Jusqu'à ce début d'année, les greffons acheminés entre la Guyane et la Guadeloupe, pour être transplantés, voyageaient dans les avions de fret. Ils ne pouvaient donc circuler que cinq jours sur sept et étaient en outre soumis à l'octroi de mer. Ce ne sera plus le cas avec la possibilité de les transporter à bord du vol passager. Étudier cette possibilité de suppression de l'octroi de mer était l'un des objectifs opérationnels fixés par l'ARS dans le cadre de la feuille de route régionale sur la prise en charge de la maladie rénale chronique.

En 2025, un séminaire en Guyane

Le séminaire régional du prélèvement et du don d'organe se tient tous les deux ans et, jusque-là, alternativement entre la Martinique et la Guadeloupe. En 2025, pour la première fois, il se tiendra en Guyane, sans doute entre janvier et avril. « Ce séminaire met en lumière l'importance de la greffe et le fait qu'il s'agit d'une chaîne qui va du donneur au receveur en passant par les équipes, les relais sur le terrain... »

Un cœur voyage pendant douze heures avant d'être transplanté

Au moment où des responsables de l'Agence de biomédecine se trouvaient en Guyane pour parler de greffe avec les professionnels de santé du territoire, une première en la matière a été réalisée entre les Antilles et Paris. En janvier, un cœur a été transplanté avec succès après avoir traversé l'Atlantique, ont rapporté les Prs Guillaume Lebreton et Pascal Leprince (Pitié-Salpêtrière, AP-HP) dans [le Lancet](#).

Le donneur, âgé de 48 ans, avait été déclaré en état de mort encéphalique. Son cœur a été prélevé et transporté sous perfusion hypothermique oxygénée à Paris en vol commercial. Le receveur était un homme de 70 ans souffrant d'une cardiomyopathie ischémique terminale et d'insuffisance rénale chronique. Le cœur a retrouvé un fonctionnement normal et le patient a quitté l'hôpital trente jours après.

Cette première est réalisée dans le cadre de l'essai clinique Pégase. Il vise à tester la possibilité de prélever le cœur sur une personne éloignée et sa conservation prolongée avant une greffe cardiaque. L'objectif est ainsi de revoir les procédures de transplantation cardiaque, au profit notamment des patients de nos territoires.

EN BREF

♦ **Débats sur la place de la médecine traditionnelle : six ateliers en avril**



La Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie de Guyane (CRSA) organise un débat public sur la place de la médecine traditionnelle dans le parcours de soins et dans la démarche thérapeutique. Pour alimenter ce débat, six ateliers se tiendront durant le mois d'avril. La population et les professionnels sont invités à y participer.

- Mardi 9 avril à la mairie de Saint-Laurent du Maroni, de 17 heures à 19 heures.
- Jeudi 11 avril à la salle communale de Sinnamary (face à la mairie), de 18 heures à 20 heures.
- Mardi 16 avril à la salle Yépé d'Antecume Pata, à Maripasoula, de 10 heures à 12 heures, et à la salle de réunion du CCAS, au bourg de Maripasoula, de 15 heures à 17 heures.
- Mercredi 17 avril à l'annexe de la mairie de Grand-Santi, de 10 heures à 12 heures.

Une réunion se tiendra également au bourg de Camopi, à une date qui n'a pas encore été fixée.

Par ailleurs, un questionnaire anonyme sur la médecine traditionnelle dans le parcours de soins et dans la démarche thérapeutique est [disponible en ligne](#) ou en scannant le QR code ci-contre. Vous pourrez répondre une fois en tant qu'habitant du territoire, une fois en tant que professionnel, élu ou autre... Nous vous remercions par avance pour vos réponses et pour sa diffusion dans vos réseaux.

♦ Le CHC publie sa cinquième Lettre Recherche jeudi



Jeudi, la Lettre Recherche du Département Recherche Innovation Santé Publique (CHC) fête son premier anniversaire. La newsletter sur les travaux de recherche en santé menés à l'hôpital de Cayenne, trimestrielle, en sera à son cinquième numéro. Parmi les sujets abordés : le profil des patients suivis par les Permanences d'accès aux soins de santé (Pass) et leurs difficultés dans l'accès aux soins, la transmission materno-fœtale du VIH, les ateliers du projet Nutri pou Ti'moun, les cardiopathies pédiatriques, la reprise du Registre des cancers par le CHC, et les thèses de doctorat d'université des Dr Yann

Lambert et Najeh Hcini... Vous pouvez retrouver les précédents numéros sur le [site internet du CHC](#) et vous abonner en [cliquant sur ce lien](#).

♦ Une thèse sur les PVVIH en prison



Adèle Singland soutient aujourd'hui à 15 heures, en salle Pradinaud de l'hôpital de Cayenne, sa thèse sur le profil sociodémographique, les comorbidités et la prise en charge du VIH chez les personnes vivant avec le VIH incarcérées au centre pénitentiaire de Guyane de 2017 à 2022. Sa directrice de thèse est le Dr Aude Lucarelli.

Introduction. Historiquement et jusqu'à ce jour, la population carcérale française est exposée à de multiples écueils surpassant largement la population générale : difficultés économiques et sociales, troubles psychiatriques, addictions et infections sexuelles, notamment au VIH. Cette problématique est particulièrement présente en Guyane, territoire français le plus touché par le VIH, dans une population à fort développement démographique auquel s'ajoute d'importantes vagues migratoires. Dans ce contexte, l'équipe du Corevih au Centre Hospitalier de Cayenne a produit plusieurs travaux depuis 2007 afin de décrire les personnes vivant avec le VIH incarcérées au centre pénitentiaire, et tenter de leur faire atteindre l'équivalence « dedans-dehors ».

Matériel et méthode. Il s'agit d'une étude observationnelle transversale et rétrospective. L'objectif principal était de décrire le profil sociodémographique, les comorbidités et la prise en charge du VIH chez les personnes vivant avec le VIH incarcérées à la prison de Rémire-Montjoly de 2017 à 2022. Les objectifs secondaires étaient de décrire le devenir des personnes après la sortie, le délai de reconsultation et de comparer les résultats avec les études précédentes. Le recueil des données a été effectué à partir du logiciel eNADIS, logiciel dédié au suivi des PVVIH en Guyane. Les personnes incluses avaient plus de 18 ans, avaient une sérologie VIH positive et avaient été incarcérées au centre pénitentiaire de Guyane entre 2017 et 2022.

Résultats. 95 personnes ont été incluses dans cette étude formant la cohorte ELPVIH. Elle était composée de 81% d'hommes avec un âge médian de 41 ans, 69% étaient nés à l'étranger. 18% de la population souffraient de troubles psychiatriques, 34% consommaient au moins une substance et 18% consommaient du crack. Les personnes sans domicile fixes représentaient 9% de la population, la totalité d'entre elles consommaient au moins une substance et avaient été incarcérées plus d'une fois. 71% de la population avaient été infectés par relation hétérosexuelle à un âge médian de 31 ans et majoritairement à un stade précoce. 21% avaient atteint un stade sida, une seule au moment du diagnostic. 25% des PVVIH déjà suivies avant incarcération avaient été perdues de vue, 24,5% de la population étaient naïfs de traitement antirétroviral (TARV) à l'admission. Les critères virologiques étaient meilleurs à la sortie qu'à l'entrée : 86% des

charges virales de sortie étaient indétectables. Parmi les 14% détectables, aucune des personnes n'avait reçu six mois de TARV. En fin de période, 61 personnes étaient en liberté dont 39% de perdues de vue. Le délai de reconsultation médian était de 1,5 mois. Parmi les personnes suivies, 89% étaient en succès thérapeutique. Les personnes diagnostiquées en prison avaient statistiquement plus de chance d'être perdues de vue. Elles avaient tendance à être à un stade précoce de l'infection, à n'avoir qu'une seule incarcération et des peines inférieures à un an.

Discussion. Le profil sociodémographique de la population ELPVIH était globalement comparable aux études antérieures hormis une augmentation de la part de femmes et des personnes originaires du Suriname. En revanche, le nombre de personnes sans domicile fixe, les troubles psychiatriques et les addictions étaient très inférieurs. Cela s'explique par le mode de recueil de l'étude qui se basait uniquement sur les antécédents apparaissant sur eNadis. Toutefois les mêmes problématiques que DAI VIH2 se dégagent concernant les personnes sans domicile fixe, consommateurs de crack et récidivistes, qui représentent une part importante de la population carcérale de Guyane et doivent bénéficier d'un suivi adapté. Comme dans les études précédentes, le passage en prison semblait avoir un effet bénéfique sur le dépistage et l'adhésion thérapeutique des patients, avec une couverture de TARV et un nombre de succès thérapeutiques se rapprochant des objectifs OMS d'ici à 2030. Néanmoins, après la sortie, le nombre de perdus de vue et le délai de reconsultation ne s'étaient pas améliorés par rapport à 2019.

Conclusion. Le profil des PVIH évolue et ces changements doivent être pris en compte dans leur prise en charge. Avec le temps, l'épidémie semble être mieux dépistée et mieux traitée dans le milieu carcéral, avec des résultats qui se rapprochent de la population générale et des objectifs OMS d'ici à 2030. Toutefois le passage dedans-dehors reste la faille dans le suivi des PVIH incarcérées en Guyane. Des mesures telles que l'éducation thérapeutique renforcée en prison et l'accompagnement associatif des personnes à la sortie pourraient améliorer ce phénomène.

E-Santé

■ Viatrajectoire : Ouverture du module sanitaire en Guyane



Viatrajectoire est un outil national d'aide à l'orientation des patients vers des structures sanitaires et médico-sociales. Cette plateforme en ligne sécurisée permet de suivre les demandes de prise en charge. Il existe quatre modules : sanitaire, handicap, trouble du neurodéveloppement et grand âge. « Le 2 février a eu lieu la réunion de lancement liée à l'ouverture d'un deuxième module de Viatrajectoire : le module sanitaire. Étaient présents à cette séance les trois Centres hospitaliers (CHC, CHK, CHOG), le groupe Guyane Santé, le groupe Rainbow Santé, le GCS Guyasis, ainsi que l'ARS Guyane, relate le GCS Guyasis sur sa [page LinkedIn](#).

« Ce module, a pour objectif de répondre à un besoin de transparence dans l'initiation et la gestion des demandes d'admissions vers des services d'aval de type SMR (soins médicaux et de réadaptation), HAD (hospitalisation à domicile) ou USP (unités de soins palliatifs). Il sera notamment possible de suivre le statut d'une demande d'admission et de connaître le motif d'un éventuel refus. S'agissant d'une plateforme à rayonnement national, les structures du territoire pourront également réaliser des demandes d'admissions vers d'autres régions ou en recevoir de l'extérieur, selon le souhait du patient.

Avant l'utilisation concrète de ce module par les établissements, les trois étapes suivantes sont prévues :

- La réalisation d'un état des lieux des structures et services concernés en Guyane ;
- La mise en place d'une procédure d'utilisation harmonisée entre tous les acteurs ;
- La formation des référents des structures pilotes.

« Jusqu'à maintenant, seul le module Handicap était déployé en région. Celui-ci permet d'assurer le suivi des notifications MDPH par les structures médico-sociales. Il est utilisé par une trentaine de structures en Guyane. »

Contact : hotline@gcsguyasis.fr.

Actus politiques publiques santé et solidarité

■ En 2023, l'Assurance maladie a détecté et stoppé pour 450 millions d'euros de fraudes

Mercredi dernier, le Premier ministre Gabriel Attal a présenté un bilan du plan de lutte contre les fraudes sociales, fiscales et douanières, en compagnie de Thomas Cazenave, ministre délégué



chargé des Comptes publics. S'agissant des prestations sociales, le préjudice détecté et stoppé en 2023 a atteint environ 450 millions d'euros.

« En matière de santé, le nombre d'actions contentieuses engagées s'est intensifié en 2023 de plus de 60 %, précise le gouvernement. Par exemple, la détection de faux arrêts de travail vendus sur internet s'intensifie avec plus de 15 000 actions engagées en 2023. Onze millions d'euros de fausses ordonnances ont été signalées par les pharmaciens et cinq

millions d'euros de faux arrêts de travail repérés sur internet. Pour la première fois, un réseau entier de 13 centres de santé dans 10 départements a été déconventionné pour surfacturation. C'est un signal fort contre les dérives frauduleuses de certains acteurs qui se font au détriment de tous : la collectivité, les patients mais aussi les professionnels qui respectent les règles. Au vu de ces résultats, le Premier ministre a demandé à l'Assurance maladie d'aller encore plus loin en fixant une cible de 2,4 milliards d'euros de fraudes détectées entre 2024 et 2027 en intensifiant notamment la lutte contre les surfacturations et les dérives des centres de santé. En particulier, l'Assurance maladie aura une cible de 60 millions par an sur les centres de santé et de 20 millions par an sur les faux arrêts de travail, fausses ordonnances et le trafic de médicaments. Ces cibles seront atteintes grâce à la montée en puissance des cyber-enquêteurs qui seront mobilisés sur ces fraudes complexes, ainsi qu'au déploiement des ordonnances et des arrêts de travail électroniques. Gabriel Attal a demandé aux ministères des Comptes publics et de la Santé de lui présenter des propositions en ce sens d'ici » aux grandes vacances.

Offres d'emploi



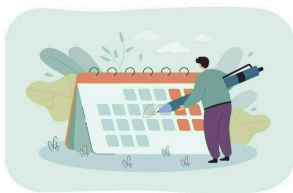
■ L'ARS Guyane propose quatre contrats de stage :

- Evaluation des projets financés par le fonds d'intervention régional (niveau 6, formation en santé publique et/ou dans le secteur médico-social, six mois à compter de mai). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Stratégie d'amélioration de la couverture vaccinale contre les HPV dans le cadre de la campagne vaccinale menée dans les collèges en Guyane (master 2 santé publique ou sciences politiques, six mois à compter de mai). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Elaboration d'un plan régional de lutte contre la leptospirose (master 2 santé publique, épidémiologie ou santé environnementale, six mois à compter de mai). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Portrait de territoire et cartographie santé (profil master 2 en santé publique ou sciences politiques, cinq mois à compter de mai). [Consulter l'offre et candidater.](#)

■ Le Réseau Périnatal Guyane recrute un **réfèrent grossesses adolescentes Est Guyane** (CDI, temps plein, poste basé à Cayenne). [Consulter l'offre et candidater.](#)

■ L'Institut France Alzheimer recherche des **formateurs indépendants** pour la Guyane (profils médecins gériatres et neurologues, ergothérapeutes, infirmiers, cadres de santé, animateurs en gérontologie, psychologues, neuropsychologues, diététiciens, nutritionnistes, masseurs-kinésithérapeutes, assistants sociaux, psychomotriciens). [Consulter l'offre et candidater.](#)

Agenda



Aujourd'hui

► **Soirée de sensibilisation** à l'activité physique adaptée en cancérologie, organisé par Onco Guyane et la CPTS centre littoral, à 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne. [S'inscrire.](#)

Jeudi 28 mars

► **Matinée portes ouvertes** de Guyane Promo Santé (GPS) dans ses nouveaux locaux de Saint-Laurent du Maroni (21, rue de la Marne), de 8h30 à 12h30. S'inscrire. <https://gps.gf/agenda/matinee-portes-ouvertes-de-la-pedagotheque-2/>

Mardi 2 avril

► **Mardi du Corevih** sur les hépatites, de 13h30 à 15 heures via Teams. (ID de la réunion : 357 123 316 876. Code secret : MoEGGW).

Samedi 6 avril

► **Sidaction.** Sensibilisation, dépistage Trod, maraude et collecte de dons, de 10 heures à 17 heures à Saint-Georges, avec Daac et ID Santé.

Mardi 9 avril

► **Atelier sur la place de la médecine traditionnelle** dans le parcours de soins et dans la démarche thérapeutique, organisé par la CRSA, à la mairie de Saint-Laurent du Maroni, de 17 heures à 19 heures.

Jeudi 11 avril

► **Atelier sur la place de la médecine traditionnelle** dans le parcours de soins et dans la démarche thérapeutique, organisé par la CRSA, à la salle communale de Sinnamary (face à la mairie), de 18 heures à 20 heures.

Samedi 13 avril

► **Conférence** « Les seniors face au cancer », à 9 heures à la mairie de Rémire-Montjoly, avec les Dr Jean-Lionel Joachim et Saran Camara, oncogériatre, le Dr Didier Musso, directeur général d'Eurofins, et le Dr Jawad Bensalah, radiologue. Renseignements : awonolayana2@gmail.com et [0694 21 35 20](tel:0694213520).

Mardi 16 avril

► **Atelier sur la place de la médecine traditionnelle** dans le parcours de soins et dans la démarche thérapeutique, organisé par la CRSA, à la salle Yépé d'Antecume Pata, à Maripasoula, de 10 heures à 12 heures, et à la salle de réunion du CCAS, au bourg de Maripasoula, de 15 heures à 17 heures.

Mercredi 17 avril

► **Atelier sur la place de la médecine traditionnelle** dans le parcours de soins et dans la démarche thérapeutique, organisé par la CRSA, à l'annexe de la mairie de Grand-Santi, de 10 heures à 12 heures.

Jeudi 18 avril

► **Séminaire** sur l'innovation en santé, organisé par l'ARS, l'Assurance maladie et la CTG, à 15 heures à l'amphithéâtre de l'université, à Cayenne. [S'inscrire](#).

Vendredi 19 avril

► **Colloque santé mentale** « Emploi et handicap psychique », de 8h30 à 14 heures à la mairie de Saint-Laurent du Maroni, organisé par le Chog. Inscription obligatoire (nom, prénom, fonction, structure) à secmapi@ch-ouestguyane.fr.

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

Le message du jour

ÉPIDÉMIE DE DENGUE EN COURS

**TOUS CONCERNÉS,
TOUS MOBILISÉS !**

**J'élimine l'eau qui stagne
et je me protège des moustiques**

ars
Agence Régionale de Santé
Guyane

Collectivité
Territoriale
de Guyane

Consultez tous les numéros de La lettre Pro

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Dimitri GRYGOWSKI

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

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