



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Ce que l'on sait de la hausse récente des cas de paludisme



Dans un bulletin de Santé publique, Santé publique France fait un point complet de l'augmentation des accès palustres depuis l'an dernier. Les différents articles font le point sur la situation épidémiologique du paludisme en 2023, les caractéristiques des cas hospitalisés, les évolutions en ce début d'année, l'apparition de deux clusters chez les militaires, les investigations sur les espèces d'anophèles capturées récemment, l'action de lutte antivectorielle de la CTG, les actions de l'équipe mobile de santé publique en communes (Emspec), les actions d'éducation et de prévention auprès du grand public, la mise en place d'une technique rapide de dosage quantitatif de la G6PD et l'arsenal thérapeutique disponible en Guyane.

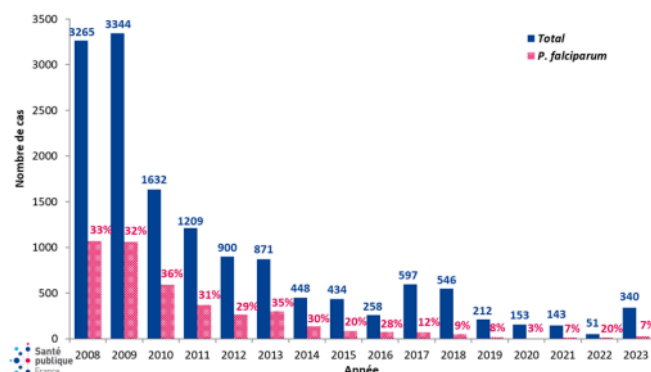
C'est un [point on ne peut plus complet qu'a publié jeudi Santé publique France](#) : 26 pages sur la hausse, depuis la fin 2023, des accès palustres en Guyane. Alors que 2022 avait été marquée par un nombre historiquement bas de cas – 51 – la recrudescence récente « rappelle la nécessité de poursuivre avec détermination les chantiers multiples engagés dans cette dernière ligne droite » vers l'élimination du paludisme en Guyane, souligne Dimitri Grygowski, directeur général de l'ARS, dans un éditorial. « Si la perspective d'être certifié territoire exempt de paludisme en 2025 semble s'être éloignée, le cap reste le même avec un objectif de certification en 2028. »

De 4 500 cas en 2005 à 51 en 2022

Si l'on a compté près de 350 cas l'an dernier et déjà 264 durant les quatre premiers mois de l'année, il faut se rappeler qu'en 2005, on en recensait 4 500 par an et encore plus de 1 000 par an jusqu'en 2012. Mais l'an dernier, pour la première fois depuis 2018, l'incidence est repassée

au-dessus de 1 %. C'est à partir de ce seuil que l'OMS considère une zone « à forte endémicité ». Cette évolution remonte aux deux derniers mois de 2023 puisqu'on comptait en moyenne 6,5 accès palustres par semaine jusqu'en octobre et 25,4 par semaine en novembre et décembre.

Figure 1 : Nombre annuel d'accès palustres et proportion d'accès à *P. falciparum* diagnostiqués par le système de soins en Guyane entre 2008 et 2023.



Un âge moyen plus élevé et des révisions plus précoces

SpF relève que :

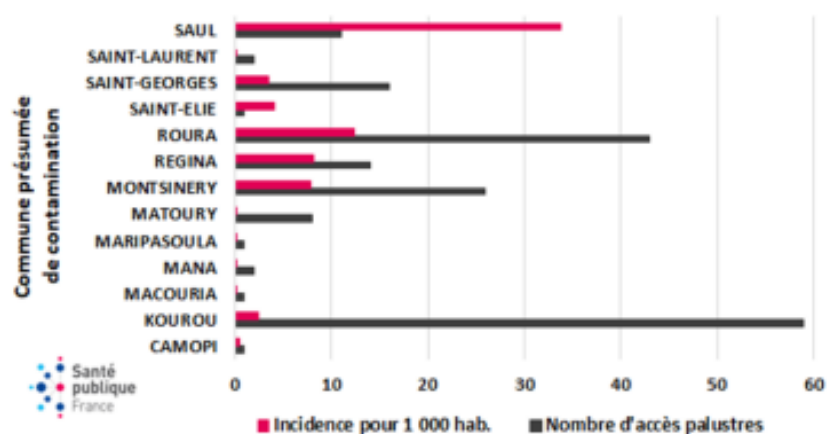
- Plasmodium vivax est « très largement majoritaire » (91 %) ;
- L'âge moyen des patients est « significativement plus élevé » (35 ans en moyenne ; 19 % de patients ayant entre 30 et 34 ans) ;
- La part des révisions est plus faible et leur délai de survenue est plus court (36 jours).

S'agissant de ce dernier point, l'hypothèse de Santé publique France est « l'arrêt de la délivrance de la chloroquine fin décembre 2022, remplacée par le Riamet, pourrait induire des révisions précoces en comparaison à la chloroquine ».

Moins de cas en forêt, davantage sur le littoral

Mais la principale évolution, dont la Lettre pro vous a informés à plusieurs reprises, a trait à la localisation des cas : on compte désormais davantage de cas sur le littoral, en périphérie des zones urbaines, qu'en forêt sur des sites liés à l'orpaillage clandestin. Kourou, Roura et Montsinéry-Tonnégrande sont désormais les communes regroupant le plus de cas.

Figure 5. Distribution des accès palustres par commune présumée de contamination, Guyane, 2023.



Davantage d'hospitalisations

Grâce au travail d'une infirmière de veille hospitalière à l'unité des maladies infectieuses et tropicales (Umit) de l'hôpital de Cayenne depuis 2010 et à la création cette année d'une équipe de veille hospitalière à l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni, Santé publique France peut fournir une description détaillée des patients hospitalisés.

Les trois hôpitaux ont accueilli 77 patients pendant au moins vingt-quatre heures, l'an dernier. « La hausse du nombre d'accès palustres constatée en 2023 en population générale s'est répercutée dans les services hospitaliers : après quatre années de diminution progressive, le

nombre d'accès palustres hospitalisés au moins vingt-quatre heures a fortement augmenté en 2023 pour atteindre un niveau supérieur à celui de 2018. »

Une sévérité identique

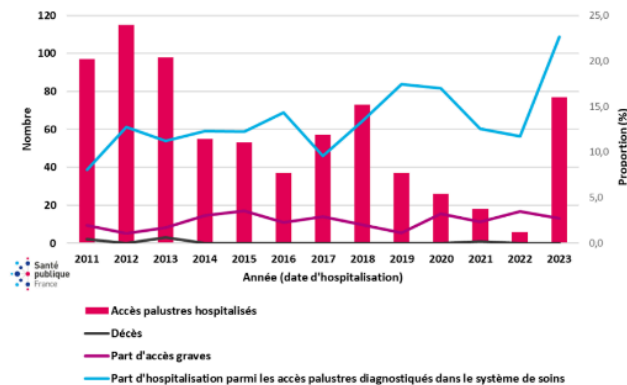
Plus de la moitié de ces patients ont été hospitalisés à l'hôpital de Kourou (56 %). Les patients avaient en moyenne 36 ans. La durée d'hospitalisation n'a pas évolué : cinq jours en moyenne, avec un délai moyen de sept jours entre le début des signes et l'hospitalisation. Dix accès ont finalement été classés comme graves ; six ont nécessité un transfert en réanimation et aucun décès n'a été à déplorer. La sévérité n'a donc pas évolué par rapport aux années précédentes. Sans surprise, *Plasmodium falciparum* entraîne davantage de cas graves que *P. vivax*.

Santé publique France constate toutefois une plus grande inclination des professionnels de santé à hospitaliser les patients. La part d'hospitalisation parmi l'ensemble des accès palustres « est la plus forte enregistrée » depuis 2011 et la mise en place du système de surveillance. « La crainte de perdre de vue le patient associé à la nécessité d'une observance parfaite du traitement peuvent expliquer certaines hospitalisations qui ne seraient pas indispensables mais qui permettent de s'assurer que le patient est correctement traité. De plus, les pratiques peuvent différer entre professionnels de santé et hôpitaux : certaines équipes médicales peuvent avoir tendance à hospitaliser des patients qui auraient été mis en observation quelques heures par d'autres équipes, avec un retour à domicile si pas de détérioration de son état général après s'être assurées de la bonne prise médicamenteuse. »

Et plus de cas en laboratoire qu'en CDPS

Assez logiquement, l'an dernier, un cas sur deux a été diagnostiqué en laboratoire de biologie médicale (51 %) tandis que la part des CDPS était en baisse (27 %). Les autres (22 %) ont été diagnostiqués chez les militaires. « Au cours des cinq années précédentes, la part des accès diagnostiqués en CDPS était toujours majoritaire, comprise entre 50 et 76% alors que celle des laboratoires oscillait entre 20 et 46% et chez les militaires entre 3 et 10% », rappelle SpF.

Figure 1. Nombre annuel d'accès palustres hospitalisés, nombre de décès parmi les accès palustres hospitalisés, part d'accès palustres graves et part des accès palustres hospitalisés parmi le nombre annuel d'accès palustres diagnostiqués dans le système de soins, Guyane, 2011 à 2023.



Au premier trimestre, davantage de réviviscences



L'analyse des 228 cas du premier trimestre 2024 ne révèle pas de grandes différences au niveau des caractéristiques des patients et dans la part des hospitalisations : même âge, majorité d'hommes, davantage de cas sur le littoral que dans l'intérieur. Santé publique France recense toutefois davantage de cas à Roura (41, essentiellement à Cacao et Favard) qu'à Kourou et

Montsinéry-Tonnégrande (17 dans chaque commune). En revanche, la part des réviviscences est en forte hausse : 39 % des accès depuis le début de l'année, avec des pics à 70 % certaines semaines, contre 20 % l'an dernier.

Tout en restant prudent, SpF avance de possibles explications à cette hausse : « Ce constat interroge sur d'éventuelles difficultés dans le suivi des patients. Les tensions exercées sur le système de soins par la mise à disposition de la primaquine et une épidémie de dengue concomitante, pourraient être une explication. Par ailleurs, il s'agit de données relatives aux trois premiers mois de l'année et il convient d'être prudent sur leur interprétation. »

Les efforts doivent être poursuivis

Toujours au sujet de ce début d'année et du ralentissement constaté à partir de février, SpF prévient que « la transmission demeure active sur les communes du littoral et le risque d'extension des zones de transmission vers des zones d'habitat plus dense ne peut être écartée. Il est fort probable que le nombre d'accès diagnostiqués via le système de soins en 2024 dépasse celui de 2023. Les efforts actuels de prise en charge et suivi des patients, de détection précoce des accès, de sensibilisation de la population sur cette maladie et les actions de lutte doivent être poursuivis au cours de prochains mois afin de diminuer le risque de transmission sur l'ensemble du territoire et pourvoir envisager l'élimination du paludisme en 2028. »

Les FAG, « sentinelle du paludisme en Guyane »

Un article publié par la Direction interarmées du service de santé en Guyane et l'Institut Pasteur, dans le [Bulletin de santé publique consacré à la recrudescence des cas de paludisme en Guyane](#), relate la survenue de deux clusters chez les Forces armées en Guyane (FAG) ; les deux à des retours de mission en forêt. « Ces deux épidémies survenues dans les Forces armées en Guyane, en amont (5 semaines, source Santé publique France, données non publiées) d'une forte hausse du nombre de cas recensés en Guyane et après une longue période d'accalmie, confirment leur rôle de sentinelle du paludisme en Guyane. » Dans les deux cas, le taux d'attaque était très élevé : 8 personnels militaires sur les 9 de la mission ont été touchés dans le premier cluster ; 32 sur 44 dans le second. Les deux clusters ont été à l'origine de 70 accès palustres : 40 primo-access et 30 réviviscences.

« Pression vectorielle importante en forêt »

« La survenue de ces clusters est sans doute liée à une conjonction de plusieurs facteurs. Les témoignages faisant état de la présence de nombreux moustiques sur les zones de bivouac sont un argument en faveur d'une pression vectorielle importante en forêt, avec des anophèles probablement massivement infectés sur les sites d'orpaillage illégal. Ce risque se serait conjugué à un défaut de mise en œuvre des mesures de prévention du paludisme par les détachements en forêt, l'incidence négligeable du paludisme dans les FAG depuis 2019 ayant entraîné un relâchement dans leur application, notamment l'observance de la chimioprophylaxie antipaludique. La recrudescence des accès palustres dans les FAG a conduit au rappel et au renforcement de l'ensemble de la stratégie de lutte intégrée contre le paludisme. »

Quel arsenal thérapeutique ?



L'Institut Pasteur, l'Umit, le service de santé des armées et le laboratoire de l'hôpital de Cayenne font le point sur les possibilités thérapeutiques. L'association artéméthérum-luméfántrine (AR-LU) « est le traitement de première intention dans la majorité des pays endémiques amazonien. Elle a toujours fait preuve d'une grande efficacité pour le traitement de *P. falciparum* (...) Compte tenu du peu d'alternatives thérapeutiques, la surveillance à la luméfántrine doit faire l'objet de toutes les attentions. D'un point de vue programmatique, il serait pertinent d'évaluer l'intérêt de distribuer une association différente, artésunate-méfloquine par exemple, de manière à garder le plus longtemps possible efficace la première ligne thérapeutique actuelle. »

« Depuis 2005, *P. vivax* est l'espèce majoritairement retrouvée en Guyane. En 2023, en raison d'une rupture d'approvisionnement en chloroquine, ces cas ont été traités AR-LU suivi d'un traitement radical par primaquine. A ce jour, le niveau de résistance de *P. vivax* à la chloroquine est bas et ne nécessite pas de revoir les recommandations. Après un traitement par AR-LU, de nombreuses recrudescences précoces ont été observées entre J15 et J28. La cause de ces recrudescences devra être explorée pour éliminer un défaut d'efficacité de l'AR-LU sur *P. vivax* ou des problèmes de métabolisation de la primaquine chez certains patients. »

Une activité palustre modérée ces deux dernières semaines

Au cours des deux dernières semaines d'avril, 17 accès palustres ont été diagnostiqués en Guyane ; 16 étaient dus à Plasmodium vivax et un à Plasmodium falciparum. Ce chiffre porte à 36 les cas diagnostiqués en avril contre 38 en mars, 65 en février et 125 en janvier, précise Santé publique France, dans un bulletin de situation épidémiologique diffusé vendredi matin.

Dengue

Une baisse à interpréter avec prudence



Durant la semaine du 22 au 28 avril, « la circulation du virus de la dengue était globalement en baisse sur l'ensemble du territoire avec des disparités selon les secteurs : tendance à la baisse dans l'Île-de-Cayenne et dans le secteur intérieur Est, et à la stabilité dans les secteurs des Savanes, du Maroni et de l'Oyapock, indique Santé publique France, dans un bulletin de surveillance épidémiologique diffusé vendredi. L'activité aux urgences était en baisse en sur l'ensemble du territoire, en lien avec une baisse de l'activité au Chog. La dengue représentait 2% des motifs de passages aux urgences. En période de congés, l'interprétation des tendances est plus complexe compte tenu d'un moindre recours au dépistage ou système de soin (départ en congés, fermeture de cabinets). »

SPf fait le point sur les caractéristiques des décès - une sévérité des cas en ligne avec les épidémies précédentes

Dans une note, Santé publique France fait le point sur les décès liés à la dengue dans les hôpitaux durant l'actuelle épidémie. Entre le 1er janvier 2023 et le 28 avril 2024, dix décès liés à la dengue ont été recensés dans l'un des trois hôpitaux publics de Guyane, dont sept cette année. Rapporté aux 20 000 cas évocateurs survenus sur la même période, cela représente un taux de 0,5 décès pour 1 000 cas évocateurs. Pour SPf, rien ne permet de conclure à une plus grande sévérité de cette épidémie par rapport à celles de 2019-2020 et de 2012-2013. Ni au niveau des décès, ni s'agissant des admissions en réanimation (29 depuis début 2023 soit 1,5 pour 1 000 cas cliniquement évocateurs). Outre qu'il est difficile d'établir des comparaisons avec de petits effectifs, le système de surveillance épidémiologique était différent en 2012-2013 et l'épidémie de 2019-2020 a été marqué par la concomitance de l'épidémie de Covid-19.

Parmi les dix personnes décédées, Santé publique France relève que :

- 60 % étaient des femmes ;
- 60 % avaient entre 15 et 29 ans ;
- 20 % avaient plus de 60 ans ;
- 70 % étaient classés comme des décès directement liés à la dengue ;
- 70 % avaient au moins un facteur de risque : 2 femmes enceintes, un patient âgé de plus de 75 ans, deux souffrant d'hémoglobinopathie (drépanocytose), un diabétique, trois hypertendus, un souffrait d'une affection cardio-pulmonaire, un d'une thrombocytopathie et un d'obésité morbide.

La drépanocytose associée à un sur-risque de formes graves et de décès

Santé publique France rappelle que « les situations à risque de dengue grave sont la grossesse (en particulier au troisième trimestre), les âges extrêmes (âge inférieur à 2 ans, grand âge), l'immunodépression, les pathologies chroniques comme le diabète, l'obésité, l'insuffisance cardiaque, l'asthme, les hépatopathies chroniques et les syndromes drépanocytaires majeurs : SS, SC ou S Bêta-thalassémie. Aux Antilles et en Guyane, la drépanocytose est associée à un sur-risque de formes graves et de décès au cours de la dengue. Une surveillance particulière des personnes atteintes de syndrome drépanocytaire majeur est donc requise lors des épidémies de dengue. Certaines situations sont à risque de forme grave en raison d'un risque hémorragique accru : hémophilie, thrombocytopathie, traitement par anticoagulant, anti-agrégant plaquettaire, aspirine, anti-inflammatoire non stéroïdien, chirurgie récente, traumatisme ou accident de la voie publique récent. Une prise excessive de paracétamol est considérée comme une situation à risque d'insuffisance hépatocellulaire aiguë. »

EN BREF

◆ Rage : la cause des deux autres décès confirmée

Entre le 17 février et le 1er mars, trois personnes en provenance du site d'orpillage d'Eau claire, sur le territoire de Maripasoula, ont été admises en réanimation à l'hôpital de Cayenne et sont

décédées en moyenne dans les 10 jours suivant leur admission. Les derniers résultats des analyses biologiques effectués par le centre national de référence, ont révélé la présence du virus de la rage sur les deux derniers prélèvements..

◆ Certificat de décès par les infirmiers : webinaire le 13 mai



Fin avril a été publié le décret étendant à toute la France l'expérimentation permettant aux infirmiers de rédiger un certificat de décès lorsque le décès survient au domicile ou en Ehpad, ainsi que la suppression visant à constater en amont l'indisponibilité d'un médecin. En Guyane, plusieurs professionnels ont d'ores et déjà validé leur formation. L'ARS organise un second webinaire sur la mise en place de ce dispositif, pour répondre aux questions des infirmiers qui ont suivi ou qui vont suivre la formation. Il se déroulera lundi, à 19h30, [via Teams](#) avec la participation du Dr Hamiche, chef de service de médecine légale à l'hôpital de Cayenne, et la Caisse générale de sécurité sociale (CGSS).

◆ CPTS centre-littoral : des changements au bureau ; assemblée générale le 23 mai



Le conseil d'administration de la CPTS centre-littoral s'est réuni le 25 avril. Plusieurs changements sont intervenus au sein du bureau. Suite à la démission du Dr Vassili Stylios, chirurgien-dentiste, Margot Willaime, sage-femme, a été désignée au sein du collège 2, et le Centre Hospitalier de Cayenne, représenté par Aurore Nemer, directrice adjointe, a été élu trésorier. Le réseau Onco Guyane a été nommé pour le collège 5 suite à l'annulation de l'adhésion du réseau Kikiwi.

La CPTS tiendra son assemblée générale le 23 mai à Cayenne. Elle se déroulera à 19h30, à la Domus Medica. Les adhérents peuvent s'inscrire en scannant le QR Code ci-contre.

◆ Reprise de la circulation de la grippe



Dans un bulletin de surveillance épidémiologique diffusé vendredi, Santé publique France signale l'augmentation de la circulation du virus de la grippe et souligne que la « situation est suivie avec attention ». Sept cent trente cas d'infections respiratoires aiguës ont été vus en médecine de ville entre le 15 et le 28 avril contre 540 les deux semaines précédentes. Le nombre de passages aux urgences est également en hausse : 97 en deux semaines contre 70 durant la période précédente.

La situation est calme s'agissant de la bronchiolite du nourrisson et du Covid-19.

Les indicateurs épidémiologiques des diarrhées sont en diminution sur le littoral et stables dans les communes isolées.

◆ Concours national de praticien hospitalier : quatre autres lauréats

Dans la [Lettre pro de vendredi](#), nous avons publié une liste de 22 lauréats du concours national de praticiens hospitaliers. Quatre autres médecins des hôpitaux publics de Guyane l'ont réussi. Il s'agit des :

- Dr Noelis Boizan Perez épouse Thomas (hôpital de jour centre intégré drépanocytose) ;
- Ama Kamenan épouse Kamga (néonatalogie) ;
- Sandrine Nzouabeth Mfabo épouse Kuinga (néonatalogie) ;
- Nelya Valuyeva Moreau-Blanc (néonatalogie).

◆ Plénière du Corevih le 17 mai



Le Corevih organise sa prochaine plénière le 17 mai, à Cayenne. Elle se déroulera de 10 heures 12h15 à au CGOSH. Au programme : présentation de la communauté thérapeutique Yépi Makandra, par Emiliano Lima (Akatij) ; retour sur les données 2023 des PVVIH et PV hépatites suivis dans les hôpitaux du GHT, par Kitty Bienvenu, Karin Vérin et Claudia Delin (Corevih Guyane) ; Bilan IST chez les migrants consultant à la Croix-Rouge française, par le Dr Karl Kpoussou (Croix-Rouge française) ; questions diverses.

S'inscrire : <https://www.wepi.org/accounts/651b13a02280a/enquetes/1521558828/scripts/newrec.php>

◆ Formation à la thérapie familiale et systémique le 25 mai



Clémentine Akcelrod, infirmière en pédopsychiatrie au Centre Hospitalier de Cayenne, le Dr Chedli Mahdaoui proposent un atelier de thérapie familiale et systémique. Réservé aux professionnels de santé ou de la relation d'aide (psychologues) et leurs assistants, il se déroule samedi 25 mai, de 9 heures à 12 heures, à l'institut Hypnose Guyane, à Rémire-Montjoly.

Inscriptions sur le [site internet d'Hypnose Guyane](http://site.internet.d/Hypnose.Guyane).

◆ La Ligue contre le cancer tient son assemblée générale



Le comité de Guyane de la Ligue contre le cancer a tenu son assemblée générale le 29 avril. Trois nouveaux administrateurs ont rejoint le conseil d'administration : le Dr Rolin Bellony, Rudy Stephenson et Swann Méri. Dans son rapport d'activité, la présidente Rosine Maroudy s'est réjouie de la « dynamique croissante (de l'association et de ses 143 membres) en raison d'une multitude de manifestations, d'actions d'information et de prévention tout au long de l'année 2023 ». L'accompagnement de l'ARS a permis le recrutement d'un second salarié à mi-temps et l'achat d'un véhicule utilitaire. « Ces efforts ont porté leurs fruits avec une augmentation significative de la participation aux événements, une meilleure prise de conscience au sein de la population des enjeux liés au cancer. » Dans un [article de Mo News](#), Rosine Maroudy annonce l'organisation du Relais pour la vie en Guyane et rappelle le projet de création d'une Maison Ligue à Cayenne, pour accueillir les patients des communes isolées en soins sur le littoral.

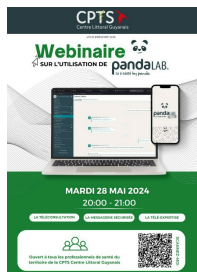
E-Santé

■ Webinaire sur Comudoc le 29 mai

L'ARS et le GCS Guyasis proposent un webinaire pour accompagner les professionnels à la prise en main de Comudoc, l'outil régional de télésanté ([lire la Lettre pro du 14 février 2023](#)). Il se déroulera le 29 mai, de 12h30 à 14 heures [sur Teams](#). Les professionnels qui ne l'auraient pas encore fait peuvent créer leur compte gratuitement sur la [plateforme Rofim](#).

Renseignements : comudoc@gcsguyasis.fr.

■ Webinaire sur PandaLab le 28 mai



La CPTS organise un webinaire sur l'utilisation de l'outil de la plateforme et messagerie sécurisée en santé PandaLab.

Il se déroulera le 28 mai de 20 heures à 21 heures et est ouvert à tous les professionnels du territoire de la CPTS (communes de la CACL et de la CCDS), qu'ils soient adhérents ou non. Messagerie sécurisée en santé, télé-expertise et téléconsultation seront abordées durant cet échange.

S'inscrire [ICI](#).

Actus politiques publiques santé et solidarité

■ Négociations conventionnelles : l'Assurance Maladie invite les syndicats des médecins libéraux à une séance de clôture

« Suite à la dernière séance plénière du 14 mars, l'Assurance Maladie invite à une nouvelle et dernière séance multilatérale, le jeudi 16 mai, les syndicats représentatifs des médecins libéraux engagés depuis plusieurs mois en faveur de l'attractivité de la médecine libérale et la qualité du parcours de soins, a-t-elle annoncé vendredi, dans un communiqué. Après une quinzaine de réunions de travail, deux séries de bilatérales avec chacun des six syndicats et quatre séances multilatérales, cette séance de clôture vise à faire converger les parties prenantes – attachées à la mise en place d'une nouvelle convention équilibrée et résolument ambitieuse – sur un texte final. La séance sera ouverte le 16 mai matin aux syndicats désireux d'aboutir et pourra se prolonger jusqu'au lendemain. Ces quarante-huit heures devront permettre aux différents syndicats de disposer ainsi le 17 mai au soir d'un texte définitif qu'ils pourront soumettre à leurs instances internes et à leurs adhérents. Pour mémoire, la discussion pour une nouvelle convention médicale, laquelle devait juridiquement intervenir deux ans au plus tard après l'entrée en vigueur du règlement arbitral, a été rouverte le 15 novembre dernier. Elle s'achèvera avant la fin du mois de mai, soit après 6 mois de négociations intenses. Du respect de cette échéance dépend notre capacité collective à traduire rapidement en actes concrets les engagements pris pour soutenir les soins primaires et le système de santé ambulatoire dans une période complexe pour l'ensemble des parties prenantes. L'Assurance Maladie est convaincue que ce texte longuement négocié, dès lors qu'il sera signé, constituera la garantie pour la médecine libérale de construire son avenir, pour le système de santé de répondre aux besoins des assurés, et pour les partenaires conventionnels de pérenniser une méthode de dialogue et de co-construction efficace. »

Offres d'emploi



- L'Agence Régionale de Santé recrute un **technicien sanitaire** (titulaire ou contractuel, temps plein). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Le réseau Kikiwi recrute un **médiateur en santé** (CDD douze mois, temps plein). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- La CPTS centre littoral recrute un **chargé de mission santé publique** (CDD six mois, temps plein). [Consulter l'offre et candidater.](#)
- Un cabinet de deux sages-femmes et un ostéopathe propose **deux salles de consultation en location**, aux Chaînes brisées, à Cayenne. Contact : Maryse Batonat au [0694 28 75 58](tel:0694287558) ou Naëlla Manotte au [06 49 48 44 83](tel:0649484483).

Agenda



Aujourd'hui

- **Webinaire** d'information sur l'[appel à manifestation d'intérêt de l'ARS sur la médiation en santé](#), de 9 heures à 10 heures, via [Teams](#).
- **Mardi du Corevih** sur l'identité de genre, de 13h30 à 15 heures, [via Teams](#).

Demain

- **Village** sur les thèmes des soins oncologiques de support, organisé par Onco Guyane et la ville de Matoury, de 8 heures à 13 heures à la maison des arts martiaux.

Samedi 11 mai

- **Fo Zot Savé**, présenté par Fabien Sublet, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

Lundi 13 mai

- **Colloque** « Cancérologie en Guyane : stratégie et pratique », organisé par le DSRC Onco Guyane, au Royal Amazonia, à Cayenne. [Consulter le programme.](#)
Inscription pour participer à distance : <https://forms.gle/GBAKt5S8mrmfxXpQ7>
- **Webinaire** sur la rédaction des certificats de décès par les infirmiers, avec l'ARS, la CGSS et le Dr Karim Hamiche, chef de service de médecine légale à l'hôpital de Cayenne, pour répondre aux questions des infirmiers qui ont suivi ou qui vont suivre la formation, à 19h30 [via Teams](#).

Mardi 14 mai

- **Colloque** « Cancérologie en Guyane : stratégie et pratique », organisé par le DSRC Onco Guyane, au Royal Amazonia, à Cayenne. [Consulter le programme.](#)
Inscription pour participer à distance : <https://forms.gle/GBAKt5S8mrmfxXpQ7>

Jeudi 16 mai

► **Soirée** de sensibilisation et d'information sur la prise en charge des patients atteints de diabète, d'obésité et d'autres pathologies métaboliques, ainsi que le fonctionnement du réseau Diam et ses outils, présenté par le Pr Nadia Sabbah, cheffe de service de diabéto-endocrinologie au CHC, et Vérélyne Alcide, coordinatrice du réseau Diam, à 19h30 au pôle culturel de Kourou. Soirée réservée aux professionnels de santé libéraux adhérents de l'association et aux professionnels de santé salariés de structures adhérentes, suivie d'un buffet dînatoire. [S'inscrire](#).

► **Colloque** « Enjeux de santé dans les territoires français ultramarins isolés », de 4 heures à 13 heures (heures de Guyane), à l'EHESP (Rennes) et sur Zoom. S'inscrire. <https://sante-outre-mer.sciencesconf.org/> Consulter le programme. <https://sante-outre-mer.sciencesconf.org/resource/page/id/3>

► **Séminaire Pasteur**. « Accès à l'eau potable en Guyane : appropriation des enjeux par les habitants de Saint-Georges, pratiques et représentations », par Priscilla Thébaux, de l'Ifremer, à 15 heures sous le carbet de l'Institut Pasteur, à Cayenne.

Vendredi 17 mai

► **Plénière du Corevih**, à 10 heures au CGOSH, à Cayenne. [S'inscrire](#).

► **Colloque** « Enjeux de santé dans les territoires français ultramarins isolés », de 4 heures à 13 heures (heures de Guyane), à l'EHESP (Rennes) et sur Zoom. S'inscrire. <https://sante-outre-mer.sciencesconf.org/> Consulter le programme. <https://sante-outre-mer.sciencesconf.org/resource/page/id/3>

Jeudi 23 mai

► **Nos soignants ont du talent**. Septièmes Journées des travaux scientifiques des soignants de Guyane, de 8 heures à 18 heures à l'amphithéâtre A du campus de Troubiran, à Cayenne. Inscriptions avant le 15 mai [via ce lien](#).

[Consulter le programme](#).

► **Assemblée générale** de la CPTS centre-littoral, à 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne.

Vendredi 24 mai

► **Nos soignants ont du talent**. Septièmes Journées des travaux scientifiques des soignants de Guyane, de 8 heures à 18 heures à l'amphithéâtre A du campus de Troubiran, à Cayenne. Inscriptions avant le 15 mai [via ce lien](#).

[Consulter le programme](#).

Samedi 25 mai

► **Permanence des orthophonistes** de 8 heures à 12 heures, au pôle culturel de Kourou.

► **Atelier** de thérapie familiale et systémique réservé aux professionnels de santé ou de la relation d'aide (psychologues) et leurs assistants, animé par Clémentine Akcelrod, infirmière en pédopsychiatrie, et le Dr Chedli Mahdaoui proposent un atelier de thérapie familiale et systémique, de 9 heures à 12 heures, à l'institut Hypnose Guyane, à Rémire-Montjoly. Inscriptions sur le [site internet d'Hypnose Guyane](#).

Mardi 28 mai

► **Webinaire** sur l'utilisation de PandaLab, organisé par la CPTS, à destination de tous les professionnels de son territoire (CACL et CCDS), adhérents ou non, de 20 heures à 21 heures. [S'inscrire](#).

Jeudi 30 mai

► **Assemblée générale** de la filière de prise en charge de l'endométriose en Guyane, à 19 heures à l'hôpital de Cayenne. [Adhérer à la filière](#).

Jeudi 6 juin

► **Présentation de Pépites-Parcours**, organisée par le GCS Guyasis et l'ARS à destination des acteurs des secteurs sanitaire, médico-social et social intéressé par la coordination, de 9 heures à 21 heures, au Royal Amazonia, à Cayenne. Renseignements : 0694 16 86 47. Inscriptions : <https://my.weezevent.com/ensemble-se-coordonner-au-benefice-de-lusager>

Vendredi 7 juin

► **Journée portes ouvertes** de Médecins du Monde.

Jeudi 13 juin

► **Séminaire** achats-fournisseurs du CHC. Contact : leila.king@ch-cayenne.fr.

Vendredi 14 juin

► **Séminaire** achats-fournisseurs du CHC. Contact : leila.king@ch-cayenne.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 



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](#)