



S'inscrire à la newsletter

ZOOM



Dépistage organisé du cancer du sein : la transmission dématérialisée devient majoritaire



Depuis l'an dernier, les clichés d'imagerie peuvent être mis à disposition sous forme dématérialisée aux seconds lecteurs, dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein. Cette procédure, appelée « démat full », supplantera l'ancienne méthode à partir de l'an prochain. Pour le CRCDC, elle a l'avantage de faire gagner du temps aux radiologues, aux femmes et aux cabinets de radiologie, de simplifier la gestion des dossiers de dépistage et de faciliter les échanges avec d'autres régions.

Dans la salle de lecture des mammographies, au sein des locaux du centre régional de coordination du dépistage des cancers (CRCDC), les seconds lecteurs ont, depuis l'an dernier, le choix entre deux consoles. À gauche, l'ancienne, sur laquelle ils peuvent interpréter les films déposés par les centres réalisant les mammographies ; à droite, une autre pour la lecture des clichés radiologiques transmis de manière numérisée. Cette transmission dématérialisée a débuté avec les cabinets privés. Au CRCDC, la présidente Michèle-Sandra Monlouis-Deva espère poursuivre avec les hôpitaux à compter de l'an prochain. Si l'ancienne procédure est encore majoritaire, la démat full prend de l'ampleur. Hulricia Robo, responsable administrative du CRCDC, prédit que le nouveau mode de transmission « sera majoritaire en 2025 ».

Pour rappel, cette seconde lecture ne concerne que les mammographies dont la première lecture n'a révélé aucune anomalie. « Le but est qu'il n'y ait pas de loupé, qu'on rattrape ce qui n'a pas été repéré en première lecture », souligne le Dr Monlouis-Deva. Alors qu'en première lecture, entre 5 et 10 % des mammographies révèlent une anomalie (mais seules 2 % des clichés positifs aboutiront à un diagnostic de cancer du sein), ce taux tombe à 0,36 % en seconde lecture, soit un cas positif pour 300 mammographies.

Cette dématérialisation de la lecture de mammographie consiste à mettre à disposition les clichés d'imagerie et les éléments connexes (compte-rendu, bilan diagnostic différé...) de la première lecture de façon dématérialisée et sécurisée. Les mammographies réalisées au cours des deux précédentes années doivent également être disponibles sous cette forme. Enfin, cette transmission dématérialisée est également possible vers les radiologues des Antilles et de l'Hexagone, la seconde lecture devant être réalisée dans la région de la caisse de Sécurité sociale à laquelle est rattachée la participante.

Pour le Dr Monlouis-Deva, cette dématérialisation représente « un gain de temps pour la structure de gestion, que ce soit pour le recueil et le transport des clichés radiologiques, le temps de pose et de retrait ou le temps de renvoi par courrier postal. Cela simplifie la gestion des dossiers de dépistage, l'archivage des clichés antérieurs et l'organisation entre la première et la seconde lecture ; C'est aussi un gain de temps pour les radiologues car la lecture est plus facile, pour les femmes à qui le cliché est donné directement au moment de la réalisation de la mammographie. Enfin, cela permet les échanges avec les radiologues d'autres régions. »

« En cas de mammographie positive, il faut réaliser les examens complémentaires »



En matière de cancer du sein, le rôle du CRCDC ne s'arrête pas à la seconde lecture. Prisca Dorcy, chargée de mission au sein de la structure, appelle également toutes les femmes dont la première ou la seconde lecture s'est révélée positive, pour s'assurer qu'elles sont entrées dans le parcours diagnostic : examens complémentaires et consultation avec son médecin traitant, en premier lieu.

Avec sa collègue secrétaire Aline Jacques, elle répond également aux appels des participantes. « La question qui revient le plus, c'est de savoir si une anomalie signifie que l'on a un cancer. Il faut alors expliquer que ce peut être autre chose et que ce sont les examens complémentaires et la biopsie qui détermineront s'il s'agit d'un cancer. » Hulricia Robo insiste sur ce dernier point : « Il faut que les participantes prennent conscience de l'importance de réaliser ces examens complémentaires. Beaucoup de personnes les refusent. »

Les femmes âgées de 50 à 74 ans n'ayant pas reçu leur invitation à participer au dépistage organisé du cancer du sein peuvent contacter la CGSS au 3646 ou par courrier électronique à prevention.sante-dga@cgss-guyane.fr.

Cancer du sein : le dépistage organisé en baisse mais de meilleures perspectives

Au cours des neuf premiers mois de l'année, 1 334 mammographies ont bénéficié d'une première lecture dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein. Ce chiffre est en baisse par rapport aux années précédentes (1 826 en 2022). « Environ 17 500 invitations sont envoyées chaque année en Guyane aux femmes âgées de 50 à 74 ans. Depuis cette année, elles sont expédiées par l'Assurance maladie mais ne sont pas parties au premier trimestre », explique le Dr Michèle-Sandra Monlouis-Deva, président du Centre régional de coordination du dépistage des cancers. Lorsque les invitations ont été envoyées, l'ensemble des mammographes du territoire ne pouvaient absorber la demande, d'autant qu'ils n'ont pas fonctionné à plein régime cette année.

« Imagerie médicale amazonienne (IMA) n'a pas réalisé de mammographie de dépistage pendant trois mois et redémarrera le 15 novembre, détaille le Dr Monlouis-Deva. Malgré son nouveau mammographe, le CHK n'a pas participé au dépistage organisé et n'a réalisé que du dépistage individuel, par manque de radiologue. Nous espérons un redémarrage au premier trimestre 2025. L'appareil de Saint-Gabriel est en panne et l'établissement manque de radiologue et de manipulateurs radio. Là aussi, ils espèrent redémarrer au premier trimestre 2025. » Enfin, de son côté, le Centre Hospitalier de l'Ouest guyanais, qui a pratiqué le dépistage organisé cette année, vient d'installer un nouveau mammographe, « conçu pour rendre l'examen plus doux et moins stressant ».

Cancer colorectal : « Une avancée majeure pour le dépistage en Guyane ! »



Dans la [Lettre pro du 11 octobre](#), nous vous annonçons que les analyses pour le dépistage du cancer colorectal sont désormais réalisées au Centre Hospitalier de Cayenne. Auparavant, les prélèvements étaient envoyés à un laboratoire de l'Hexagone, ce qui entraînait régulièrement des dépassements du délai de six jours pour les analyser.

Dans un communiqué, le Centre régional de coordination du dépistage des cancers (CRCDC) salue « une étape décisive pour la santé publique en Guyane. Désormais, les patients Guyanais bénéficieront de résultats

plus rapides et fiables, leur évitant ainsi de devoir répéter les tests à de multiples reprises. Jusqu'à présent, un grand nombre de tests étaient jugés ininterprétables, générant frustration et retard dans les diagnostics. Ce nouveau dispositif permettra de corriger cette situation et de renforcer l'efficacité du dépistage.

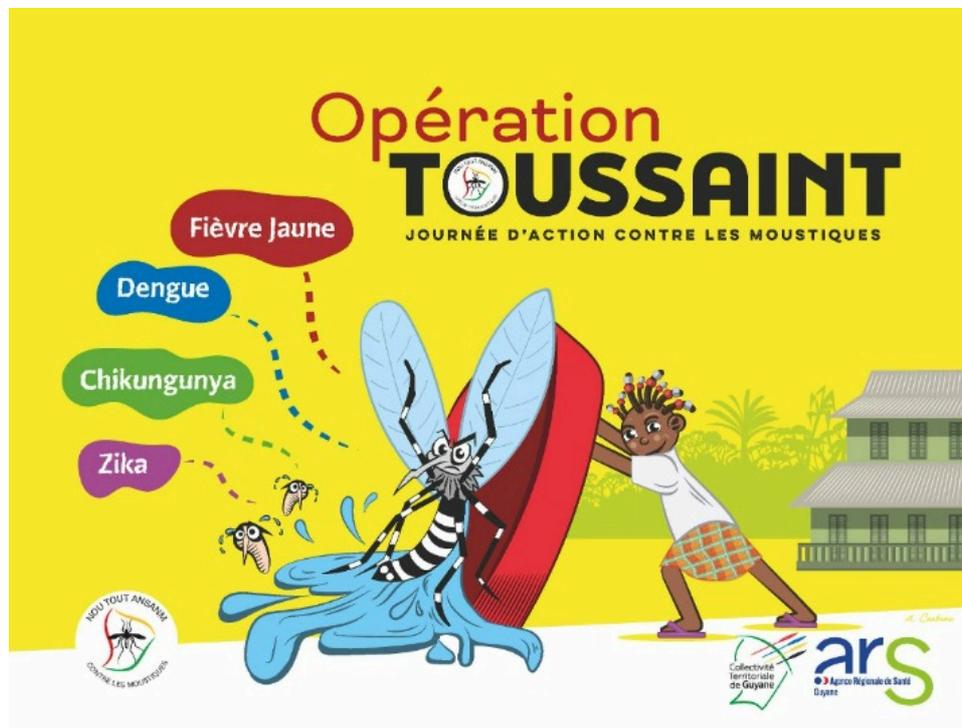
« Nous tenons à exprimer notre gratitude à l'ensemble des acteurs ayant contribué à cette réussite, notamment le comité scientifique du CRCDC Guyane, le dispositif spécifique régional de cancérologie OncoGuyane, l'URPS médecins ainsi que les autres membres du conseil d'administration du CRCDC Guyane. Leur expertise et leur engagement ont été essentiels pour défendre ce dossier et améliorer le dépistage organisé du cancer colorectal dans notre région.

« Cette avancée témoigne de l'importance de la collaboration entre les institutions de santé pour offrir des soins de qualité à la population Guyanaise. Le CRCDC Guyane réaffirme son engagement à promouvoir la prévention et à offrir des services de dépistage efficaces pour protéger la santé de tous. »

La réalisation de ces analyses en Guyane va également permettre la délivrance des kits du dépistage organisé du cancer colorectal par les infirmiers libéraux. Cinq premiers, tous situés dans l'Île-de-Cayenne, se sont portés volontaires, après avoir été formés par le Dr Paul Zéphirin, médecin coordinateur du CRCDC. L'expérience est également envisagée avec les masseurs-kinésithérapeutes.

EN BREF

◆ Opération Toussaint dans les cimetières : les bons réflexes face aux moustiques



Vendredi, à l'occasion de la Toussaint, des agents de l'Agence Régionale de Santé et de la Collectivité Territoriale seront mobilisés et présents dans les cimetières, pour l'Opération Toussaint.

Il s'agit de sensibiliser les personnes venues se recueillir et fleurir les tombes de leurs proches des risques de prolifération des moustiques, en particulier l'*Aedes aegypti* vecteur de la dengue, dans l'eau stagnante des pots de fleurs.

Ils leur rappelleront l'intérêt de supprimer les soucoupes des plantes en pot, de remplir les vases avec du sable humide ou de la mousse florale, et que la lutte contre les moustiques doit également être menée à la maison en éliminant les gîtes larvaires, en se débarrassant de ses pneus usagers ou en nettoyant ses gouttières.

« **Nou tout ansanm, kont sé moustik ya** » !!!

◆ Biseau salin : augmentation de la salinité de l'eau à Saint-Laurent-du-Maroni

Dans un communiqué commun, la préfecture et l'Agence Régionale de Santé signalent une « légère augmentation de la salinité de l'eau potable, pour une durée encore indéterminée, au sein de la commune de Saint-Laurent-du-Maroni. Par précaution, il est fortement recommandé aux personnes affectées par une insuffisance rénale de stade 4 ou 5, habitant dans la commune, de ne pas consommer l'eau du robinet (boisson ou cuisson d'aliments). La mairie de Saint-Laurent-du-Maroni, en collaboration avec les centres de dialyse de la commune, organisera une

distribution d'eau en bouteille dans ces centres, au profit des personnes devant avoir recours à une dialyse jusqu'à de nouvelles consignes. »

L'augmentation de la salinité de l'eau est due à la remontée du biseau salin sur le Maroni, en raison de la sécheresse persistante. La concentration de sel dans l'eau est supérieure à 1g/L alors qu'elle est normalement de 0,4 g/L. La préfecture et l'ARS précisent que « de nouveaux épisodes sont à prévoir les semaines à venir, si les précipitations restent en dessous des normes de saison. » Sur la Comté, la situation est également sous surveillance. La salinité était, ces derniers jours, sous le seuil d'alerte.

Hier, lors d'une réunion à la préfecture, les élus se sont également inquiétés des difficultés de circulation sur le Maroni. Des piroguiers renoncent d'ores et déjà au transport de fret et de personnes jusqu'à Maripasoula. Les professionnels de santé sont à nouveau systématiquement acheminés par voie aérienne.

♦ Les médecins auprès de leur confrère agressé



Vendredi après-midi, une demi-douzaine de médecins et des pharmaciens sont venus à Matoury apporter leur soutien au Dr Victor Tertre, agressé quelques jours plus tôt par le père d'un jeune patient ([lire la Lettre pro de vendredi](#)). « Nous sommes là parce que nous sommes très révoltés. Nous sommes venus soutenir un confrère, un des rares jeunes à s'installer. Il a été agressé de manière violente et cela nous indigne. Nous devons marquer le coup, signaler à la population qu'il manque de médecins, que la Guyane est une zone très sous-dotée en offre médicale. Le peu de jeunes qui essaient de s'installer, s'ils décident de partir, ce sera un très mauvais signal pour ceux que l'on essaie de faire venir. Il y a de plus en plus d'agressions. Nous en appelons à la population pour que ce genre de pratique cesse », a témoigné le Dr Félix Ngomba, sur [Guyane la 1ère](#) (à compter de 4'41). Au nom de l'URPS médecins, le Dr Jawad Bensalah a offert un bouquet au Dr Tertre.

Ce dernier s'est réjoui de recevoir « de nombreux messages de soutien, y compris de patients ». Après avoir effectué son internat en Guyane, il s'est installé officiellement en février 2024 au sein de la maison de santé de Matoury.

♦ Travailleurs handicapés : coup d'envoi du Comité des personnes concernées



La Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées (SEPPH) se déroulera du 18 au 24 novembre. Le 20 novembre marquera le coup d'envoi du Comité des personnes concernées. Il se déroulera à 10 heures au 65 bis, rue des Peuples autochtones, à Cayenne. Ce comité, créé par le Plan régional d'insertion des travailleurs handicapés (Prith), est une instance consultative. Il vise à recueillir les témoignages, avis et idées des personnes en situation de handicap. L'objectif est d'améliorer les actions politiques publiques menées pour accéder à un emploi, pour garder un emploi et pour aller en formation. Toutes les personnes concernées sont invitées à participer à cette rencontre. Pour se faire, il est possible de s'inscrire en remplissant le [formulaire en ligne](#).

♦ Une thèse sur le Prep au Cegidd de Saint-Laurent-du-Maroni



Quentin Le Dizes a soutenu sa thèse le 22 octobre. Il s'agissait d'une « Étude des caractéristiques socio-démographiques et clinico-biologiques des patients recevant une consultation PrEP au Cegidd de la Croix-Rouge française de Saint-Laurent-du-Maroni (entre décembre 2019 et janvier 2024) ». Ses directrices de thèse étaient le Dr Aude Lucarelli, médecin coordinatrice du Corress, et du Dr Adriana Gonzalez, médecin à la Croix-Rouge

française à Saint-Laurent-du-Maroni.

Introduction. La Guyane est le département français le plus touché par le VIH. L'incidence du VIH y est la plus élevée de France avec des découvertes souvent tardives et de nombreuses personnes vivant avec le VIH perdus de vue. Dans ce contexte de lutte contre le VIH, la Croix-Rouge de Saint-Laurent-du-Maroni a élargi son offre de prévention et a mis en place depuis le mois de décembre 2019 une consultation Prep (prophylaxie pré-exposition) dédiée à l'évaluation du risque d'acquisition du VIH de ses usagers et à l'initiation d'un traitement Prep chez les patients pour qui il était indiqué.

Matériel et Méthodes. Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective s'intéressant aux caractéristiques sociodémographiques, cliniques et biologiques des patients recevant une consultation Prep à la Croix-Rouge de Saint-Laurent-du-Maroni. Le recueil s'étendait sur une période allant du 12 décembre 2019 au 15 janvier 2024.

Résultats. Au total, 129 personnes ont été suivies au cours de l'étude. La majorité de la population était de sexe féminin (77,5%, n=100). La tranche d'âge 26-35 ans était la plus représentée (37,2%, n=48). Les femmes étaient principalement nées à l'étranger, essentiellement

en République dominicaine (76%, n=76). Les hommes étaient majoritairement nés en France (55,2%, n=16).

La majorité des femmes n'avait aucune couverture sociale (68%, n=68) et se déclarait sans emploi (99%, n=99). En revanche, la majorité des hommes (65,5%, n=19) bénéficiait d'une couverture santé et 48,3% (n=14) d'entre eux avaient un emploi. Plus de 65% (n=84) de la population a initié un traitement par Prep au cours du suivi.

Parmi les usagers ayant bénéficié d'un traitement par Prep, 48,8% (n=41) ont été perdus de vue sans qu'il y ait une décision d'arrêt de traitement. Parmi les perdus de vue (n=41, 48,8%), 71% (n=28) l'ont été dès la première délivrance de traitement.

Discussion. Les usagers potentiels de la Prep à Saint-Laurent-du-Maroni sont en situation de précarité socio-économique, sans couverture sociale et rencontrent des difficultés d'accès aux soins, et a fortiori à la Prep. Les caractéristiques sociales et démographiques de notre population sont très différentes de celles retrouvées dans les files actives de patients sous Prep en France hexagonale. Elles se rapprochent davantage des caractéristiques de la file active du Centre Hospitalier de Cayenne.

Conclusion. Afin d'améliorer l'accès à la Prep à cette population migrante primo-arrivante et d'optimiser son suivi, il faut aller vers ces populations et délocaliser cette consultation au plus près de la population cible. Il est nécessaire de développer les équipes mobiles de santé sexuelle et leur permettre la délivrance de la Prep hors les murs. Il pourrait être intéressant de former davantage de professionnels de santé, de médiateurs, de patients experts et de développer l'accompagnement par les pairs pour maintenir un lien étroit entre les quartiers et les professionnels de santé.

« Les spécialistes vous répondent »



En amont des Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique et anesthésie, qui se déroulent du 13 au 15 novembre à Cayenne, plusieurs des intervenants au congrès se proposent de répondre aux questions que vous vous posez dans votre exercice, chaque mardi dans la Lettre pro, la newsletter de l'Agence régionale de santé. Vous pouvez envoyer vos questions à pierre-yves.carlier@ars.sante.fr et à alphonse.louis@ch-cayenne.fr. Aujourd'hui, le Dr Agnès Rigouzzo, anesthésiste réanimateur à l'hôpital Armand-Trousseau (AP-HP), parle de la mortalité maternelle de cause thromboembolique.

Complications thromboemboliques : une cause de mortalité maternelle qui ne diminue pas



La maladie thromboembolique veineuse (MTEV) reste l'une des principales causes de mortalité et de morbidité maternelles directes. Par comparaison aux femmes en âge de procréer, le risque de MTEV est multiplié par quatre pendant la grossesse, et l'excès de risque est encore plus élevé dans le post-partum, environ cinq fois le risque pendant la grossesse. Cette augmentation du risque thromboembolique dans la population obstétricale résulte d'un état d'hypercoagulabilité présent dès le premier trimestre, maximal dans la première semaine suivant l'accouchement, et qui se prolonge jusqu'à trois mois en post partum. Malgré l'attention croissante portée au risque de MTEV pendant la grossesse et les recommandations de thromboprophylaxie

régulièrement publiées, cette cause principale de décès maternel n'a pas diminué au cours des deux dernières décennies dans la plupart des pays européens et aux États-Unis. En outre, une analyse approfondie de ces décès, au Royaume-Uni comme en France, montre qu'une grande partie aurait pu être évitée si des soins adéquats avaient été prodigués.



Dans le dernier rapport du Comité national d'experts sur la mortalité maternelle ([rapport CNEMM 2016-2018](#)), la MTEV est la quatrième cause de mort maternelle, sans diminution depuis douze ans. Des critères d'évitabilité ont été retrouvés dans 47 % des dossiers de décès par embolie pulmonaire expertisés et les soins n'ont pas été jugés optimaux dans plus de la moitié des dossiers (55%). Plusieurs messages forts et pistes

d'amélioration ont été tirés de l'analyse des dossiers de mortalité maternelle par cause thromboembolique 2016-2018 :

Facteurs de risque thromboembolique et anticoagulation adaptée:

- Rechercher systématiquement les facteurs de risque thromboemboliques et répéter cette évaluation à chaque étape de la grossesse et du post partum. Parallèlement aux facteurs de risque constitutionnels ou personnels, des facteurs de risque acquis à la suite de complications obstétricales peuvent s'ajouter et doivent être pris en compte dans l'estimation du risque : hémorragie du post partum, pré-éclampsie sévère, sepsis, allègement prolongé.
- En cas de thromboprophylaxie indiquée, la posologie d'HBPM doit être adaptée au poids de la patiente (dernier poids connu).
- En cas de thrombose veineuse profonde, l'anticoagulation est conseillée pendant toute la grossesse et jusqu'à huit semaines postpartum avec un minimum de trois mois d'anticoagulation efficace.

La fibrinolyse:

- Elle doit être évoquée en cas d'ACR réfractaire ou de choc obstructif en contexte évocateur. La grossesse n'en modifie pas les indications.
- En cas d'arrêt cardiaque réfractaire pendant la grossesse faisant suspecter une embolie pulmonaire, la recommandation de réaliser une césarienne en urgence pour lever la compression cave ne doit pas empêcher l'indication de fibrinolyse, en particulier en extrahospitalier. La fibrinolyse est d'autant plus indiquée que la pose d'une ECMO ou le recours à une technique chirurgicale ou endovasculaire n'est pas possible.

L'accouchement :

- Un déclenchement du travail ou une césarienne doivent être discutés chez les patientes anticoagulées efficacement pour réduire le risque hémorragique d'une part et le risque d'extension de la thrombose d'autre part, surtout pour les cas de TVP développées moins de deux semaines avant le terme en minimisant la durée de la fenêtre d'anticoagulation. L'HNF peut être proposée en péripartum car sa demi-vie est plus courte mais son maniement plus complexe (dilutions, bolus, dosages).
- Le recours à l'anesthésie loco régionale est possible vingt-quatre heures après la dernière injection d'HBPM à dose curative et douze heures après la dernière injection d'HBPM à dose prophylactique.

E-Santé

■ Cybermois : plusieurs rencontres dans les hôpitaux autour de la cybersécurité



Pourquoi choisir un mot de passe solide ? Comment le retenir ? Comment reconnaître un courrier électronique suspect ? Que faire en cas de cyberattaque ? Quels sont les risques liés aux périphériques amovibles et aux données de santé ? Voici quelques-unes des questions auxquelles répondront trois spécialistes de la cybersécurité, lors d'une série de rencontres proposées aux agents des hôpitaux publics de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent-du-Maroni : Jean-Michel Valier,

responsable de la sécurité des systèmes d'information au GCS Guyasis, Laurie Tancogne, chef de projet supervision et administration de la sécurité du système d'information (SOC) au CHC, et Aurélien Lebrun, chargé de mission cyber à l'ARS.

Plusieurs créneaux d'une demi-heure sont proposés dans les trois établissements, pour permettre aux agents qui le souhaitent d'y participer plus facilement :

- Lundi 4 novembre au Chog (horaires non définis) ;
- Mardi 5 novembre au CHK à 10 heures, 11 heures, 14 heures et 15 heures ;
- Mercredi 6 novembre au CHC à 10 heures, 11 heures, 14 heures et 15 heures ;

Pour rappel, les assises de la cybersécurité se dérouleront jeudi 7 novembre à l'amphithéâtre A de l'Université de Guyane de 8h30 à 13h30.

Actus politiques publiques santé et solidarité

■ Une alerte sanitaire lancée sur la prescription des 2 nouveaux progestatifs

Plusieurs études menées ces dernières années par le GIS Epi-Phare (groupement d'intérêt scientifique en épidémiologie des produits de santé ANSM-Cnam) ont montré que l'utilisation prolongée et à dose élevée de 3 progestatifs – l'acétate de cyprotérone (≥ 25 mg/jour) (Androcur), de chlormadinone (2-10 mg/jour) (Lutéran) et de nomégestrol (3,75-5 mg/jour) (Lutenyl) – augmente fortement le risque de méningiome (1).

Il est désormais établi que deux autres progestatifs, la Colprone et le Depo Provera, favorisent également le développement de méningiome s'ils sont prescrits pendant plus d'une année. Une [étude du GIS Epi-Phare](#) a confirmé en effet que le risque de développer un méningiome est multiplié par 4 pour la Colprone et par 6 pour le Depo Provera au-delà d'une année de traitement.

Dans ce contexte, l'Assurance maladie, en lien avec l'ANSM, adresse un courrier d'information portant sur ces risques aux médecins ayant prescrit de façon répétée de la Colprone ou du Depo Provera au cours des vingt-quatre derniers mois, ainsi qu'aux patientes concernées. Sur son [site internet](#), elle revient en détails sur les règles de prescription spécifiques et les modalités à surveiller.

Offres d'emploi



■ Le réseau Kikiwi recrute un médiateur en santé (CDD douze mois, temps plein, à pourvoir le 9 décembre). [Consulter l'offre et candidater.](#)

■ Le centre interprofessionnel de santé au travail de Cayenne (CISTC) et le service interentreprises de santé au travail de Kourou et de l'Ouest guyanais (STKOG) recrutent deux infirmiers de santé au travail (CDI). [Consulter l'offre et candidater.](#)

■ Le Chog recrute un cadre de santé en médecine et réanimation néonatale (CDI). [Consulter l'offre et candidater.](#)

Agenda

Aujourd'hui

► **Rencontre Proxiconnect** organisée par l'ANFH, de 9 heures à 15 heures au Centre Hospitalier de l'Ouest guyanais.

Demain

► **Ciné-débat** autour du documentaire Below the Belt sur l'endométriose, avec la Quinzaine obstétricale et Endoamazonas, à 16h45 au cinéma Eldorado, à Cayenne. [Gratuit sur inscription.](#)

► **Temps d'information et d'échange** autour de la santé sexuelle des femmes, organisée par le centre intercommunal d'action sociale des Savanes et le Planning familial, de 14h30 à 16h30, à la salle communale de Sinnamary. Inscription obligatoire : 0694 34 53 68 ou 0694 41 35 61.

Vendredi 1er novembre

► **Opération Toussaint** - Journée d'action contre les moustiques - Mobilisation d'agents de l'Agence Régionale de Santé et de la Collectivité Territoriale dans les cimetières pour sensibiliser les personnes venues se recueillir et fleurir les tombes de leurs proches des risques de prolifération des moustiques.

Lundi 4 novembre

► **Journée de l'éthique du numérique en santé**, organisée par l'ARS, l'Espace de réflexion éthique régional et l'Agence du numérique en santé, de 10 heures à 16 heures au Royal Amazonia, à Cayenne. [S'inscrire.](#)

► **Cybermois.** Sensibilisation à la cybersécurité, au Chog.

Mardi 5 novembre

► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU, de 14 heures à 16 heures au self du Chog.

► **Cybermois.** Sensibilisation à la cybersécurité, au CHK. Quatre sessions d'une demi-heure à 10 heures, 11 heures, 14 heures et 15 heures, avec Jean-Michel Vallier, responsable de la sécurité des systèmes d'information au GCS Guyasis, Laurie Tancogne, chef de projet au CHC, et Aurélien Lebrun, chargé de mission cyber à l'ARS.

► **Temps d'information et d'échange** autour de la santé sexuelle des femmes, organisée par le centre intercommunal d'action sociale des Savanes et le Planning familial, de 14h30 à 16h30, à la maison France Services d'Iracoubo. Inscription obligatoire : 0594 22 19 93 ou 0694 91 88 88.

Mercredi 6 novembre

► **Les Matinées pour en parler**, « Pomo&Ado » organisées par GPS, de 9 heures à 12h30 à Cayenne. [S'inscrire.](#)

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

► **Cybermois.** Sensibilisation à la cybersécurité, au CHC. Quatre sessions d'une demi-heure à 10 heures, 11 heures, 14 heures et 15 heures, avec Jean-Michel Vallier, responsable de la sécurité des systèmes d'information au GCS Guyasis, Laurie Tancogne, chef de projet au CHC, et Aurélien Lebrun, chargé de mission cyber à l'ARS.

Jeudi 7 novembre

► **EPU du Corevih** : « Les violences », par Audrey Buguellou de l'Arbre fromager, de 16 heures à 18 heures à Cayenne. [S'inscrire.](#)

► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU, de 14 heures à 16 heures au self du Chog.

► **Cybermois.** Assises de la cybersécurité, dans l'amphithéâtre A de l'université de Guyane, à Cayenne de 8h30 à 13h30.

► **Journée des travailleurs indépendants 2024**, organisée par la CGSS, de 14 heures à 19 heures à l'antenne de la CCI à Saint-Laurent du Maroni.

Dimanche 10 novembre

► **Challenge des dôkô**, randonnées cycliste (75 km) et pédestre (10 km) de sensibilisation aux cancers masculins, organisées par Awono La'a Yana, à 6h30 devant la mairie de Rémire-Montjoly.

Mercredi 13 novembre

► **Randonnée** à destination des aînés et des aidants de Sinnamary, organisée à Roura par le centre intercommunal d'actions sociales des Savanes, de 7 heures à 17 heures (départ et retour à Sinnamary). Inscription obligatoire : 0694 34 53 68 ou 0694 41 35 61.

Du 13 au 15 novembre

► **Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique, néonatalogie et anesthésie**, au Royal Amazonia, à Cayenne. Inscriptions aux formations pré-congrès : assistant-coordo@reseauperinatguyane.fr [S'inscrire aux Assises amazoniennes](#). [Consulter le programme](#).

Jeudi 14 novembre

► **Formation** de perfectionnement à l'échographie, organisée par la Quinzaine obstétricale, de 8h00 à 12h30 au Royal Amazonia, à Cayenne.

Inscription gratuite et obligatoire en scannant le QR code ci-contre. Renseignements : quinzaineobstetricale973@gmail.com.

Lundi 18 novembre

► **EPU du Corevih** : « Les violences », par Audrey Buguellou de l'Arbre fromager, de 16 heures à 18 heures à Cayenne. [S'inscrire](#).

Mardi 19 novembre

► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU, de 14 heures à 16 heures à l'hôpital de proximité de Saint-Georges.

► **Webinaire** sur les nouveautés Médimail, animé par le GCS Guyasis, à 13h30, via Teams. [S'inscrire](#).

► **Conférence** « Fragilités sociales et cancer » à destination des professionnels de santé, organisée par le DSRC Onco Guyane et le Chog, à 18 heures à la mairie de Saint-Laurent du Maroni. [Inscription gratuite et obligatoire](#).

► **Webinaire** sur le maintien dans l'emploi, organisé par le Prith Guyane, à 11h30. [S'inscrire](#).

Mercredi 20 novembre

► Lancement du Comité des personnes concernées, organisé par le Plan régional d'insertion des travailleurs handicapés (Prith) dans le cadre de la Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées, à 10 heures au 65 bis, rue des Peuples autochtones, à Cayenne. [S'inscrire](#).

► **Randonnée** à destination des aînés et des aidants de Kourou, organisée à Roura par le centre intercommunal d'actions sociales des Savanes, de 8 heures à 16 heures (départ et retour à Kourou). Inscription obligatoire : 0594 32 81 72.

Vendredi 22 novembre

► **Semaine européenne de l'emploi des personnes handicapées**. Rencontre à l'Accordeur, à Cayenne, à partir de 8 heures. Focus sur les structures d'insertion par l'activité économique (SIAE) et la professionnalisation des conseillers en insertion professionnelle, et jobdating. [S'inscrire](#).

Mardi 26 novembre

► **Soirée de sensibilisation aux cancers masculins**, organisée par la CPTS, le CRCDC et OncoGuyane, à 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne. [S'inscrire](#).

► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU, de 14 heures à 16 heures à l'hôpital de proximité de Maripasoula.

Mercredi 27 novembre

► **Randonnée** à destination des aînés et des aidants d'Iracoubo, organisée à Roura par le centre intercommunal d'actions sociales des Savanes, de 7 heures à 17 heures (départ et retour à Iracoubo). Inscription obligatoire : 0594 22 19 93 ou 0694 91 88 88.

Jeudi 28 novembre

► **Rencontre** avec les professionnels des hôpitaux sur le projet de CHU, de 14 heures à 16 heures à l'hôpital de proximité de Grand-Santi.

Samedi 30 novembre

► **Soirée des soignants**, à destination des adhérents à la CPTS, à 19 heures à la Domus Medica, à Cayenne.

Samedi 6 décembre

► **Séminaire** annuel de Guyane Promotion Santé. [S'inscrire](#).

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

Mardi 10 décembre

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

Mercredi 17 décembre

► **Les Matinées pour en parler**, « Diversité sexuelle et genre » organisées par GPS, de 9 heures à 12 heures à Cayenne. [S'inscrire](#).

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

Le message du jour



The poster features the logos of the République Française and the Institut National du Cancer at the top. The main text reads: "DÉPISTAGE DES CANCERS DU SEIN 'DÉTECTÉ TÔT, MON CANCER DU SEIN A ÉTÉ SOIGNÉ AVANT QU'IL NE S'AGGRAVE.'" Below this, it says "MARYAM, 59 ANS" and "De 50 à 74 ans, le dépistage des cancers du sein est recommandé tous les 2 ans." The illustration shows two women sitting on a sofa, one holding a bouquet of flowers. At the bottom, there is a small text: "Pour en savoir plus, parlez-en avec votre médecin ou rendez-vous sur cancersdorein.a-cancer.fr" and logos for Assurance Maladie and other health services.

Consultez tous les numéros de La lettre Pro

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Romain BROCHARD

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



www.guyane.ars.sante.fr

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