

Si vous avez des difficultés pour visualiser ce message, consultez [la copie web](#)

N° 691 | 31 octobre 2025



S'inscrire à la newsletter

L'an dernier, 7 % des adultes déclaraient avoir eu des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois



Santé publique France a publié son bulletin de surveillance annuelle des conduites suicidaires. En 2024, les urgences ont enregistré 208 passages pour geste auto-infligé. Les deux tiers concernaient les femmes. En 2023, 26 décès par suicide ont été recensés sur le territoire.

En puisant dans le Système national des données de santé (SNDS), le réseau Oscour et son Baromètre 2024, Santé publique France a livré les [dernières données sur les conduites suicidaires en Guyane](#), le 10 octobre.

Il fait le point sur les pensées suicidaires et les tentatives de suicide déclarées, les passages aux urgences et hospitalisations pour geste auto-infligé, ainsi que les décès par suicide.

S'agissant de ces derniers, vingt-six ont été recensés en 2023. Quatre sur cinq concernaient les hommes, soit des chiffres proches de la moyenne nationale. La pendaison était la modalité la plus fréquente, tant chez les hommes que chez les femmes.

L'an dernier, les hôpitaux ont enregistré 208 passages aux urgences et 172 hospitalisations pour geste auto-infligé. Les passages aux urgences concernaient des femmes dans près de deux tiers des cas et un tiers étaient suivis d'une hospitalisation. Ces dernières sont stables puisqu'on en recense en moyen 180 par an, depuis 2019. Là aussi, les femmes étaient majoritaires « et parmi elles, les 11-17 ans et les 18-24 étaient les plus concernées », constate Santé publique France. Chez les hommes, les 18-24 ans sont également les plus nombreux. Tant chez les hommes que chez les femmes, l'intoxication médicamenteuse volontaire était le mode opératoire le plus fréquent (54 % des hospitalisations).

Enfin, l'an dernier, « près de 7 % des adultes de 18 à 79 ans habitant en Guyane déclaraient avoir eu des pensées suicidaires au cours des douze mois précédant l'enquête ». Ce chiffre est proche de la prévalence nationale de 5 %. Toujours parmi les adultes de 18 à 79 ans, 6 % ont déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours de la vie entière et moins de 1 % déclaraient l'avoir faite au cours des douze derniers mois.

En Guyane, « un poids des violences intrafamiliales dans les crises suicidaires » des adolescents

A l'hôpital de Cayenne, près des deux tiers des adolescents admis pour tentative de suicide ou idées suicidaires entre juillet 2024 et juillet 2025 avaient été exposés à des formes de maltraitance. De plus, les jeunes victimes de maltraitance présentaient un risque accru de récurrence suicidaire et d'automutilation. Telles sont les conclusions de la thèse de médecine de Lauren Masek, soutenue le 15 octobre. Pour réaliser ce travail, dirigé par le Pr Narcisse Elenga, l'interne était partie de l'hypothèse que « la maltraitance impacte négativement la crise suicidaire chez les adolescents » du territoire. Elle cherchait également à décrire le profil social des adolescents hospitalisés pour tentative de suicide ou idées suicidaires, et à analyser leur prise en charge.

« La moitié avaient déjà fait une tentative de suicide »

Au cours de ces douze mois, 81 adolescents (12-18 ans), ont été admis pour tentative de suicide

ou idées suicidaires. « La majorité étaient des filles, originaires de Guyane et résidant dans l'Île-de-Cayenne. La précarité était prépondérante et concernait systématiquement les patients d'origine étrangère. » La plupart vivaient dans une famille monoparentale. Les enfants placés en famille d'accueil et ceux présentant des symptômes psychiatriques apparaissaient aussi « particulièrement représentés ».

Parmi ces 81 adolescents, « la moitié avaient déjà fait une tentative de suicide et 40% avaient déjà eu recours à la scarification (blessures auto-infligées) », constate Lauren Masek. Près des deux tiers avaient été exposés à des violences (61,7 %), généralement sexuelles. « Ces dernières étaient rapportées chez un tiers de l'échantillon total et était infligées dans la grande majorité des cas par un membre de la famille ». Ce travail de thèse a également révélé que seule la moitié des adolescents victimes de maltraitance avaient été signalés à la cellule de recueil des informations préoccupantes (Crip).

« Les pédopsychiatres plus enclins que les psychiatres à proposer une hospitalisation »

A l'hôpital, tous les adolescents ont été reçus par un psychiatre ou un pédopsychiatre. Après leur passage aux urgences, moins de la moitié étaient hospitalisés. L'étude des dossiers médicaux a permis de relever que « les pédopsychiatres apparaissaient plus enclins que les psychiatres à proposer une hospitalisation (dix fois plus), et les séjours étaient significativement plus longs lorsqu'ils avaient lieu dans une unité spécialisée en pédopsychiatrie. » Ils orientaient également davantage vers le centre médico-psychologique (CMP), à la sortie. Pour Lauren Masek, « cette différence, probablement liée à des approches distinctes de l'adolescent, interroge sur la nécessité de systématiser l'implication d'un pédopsychiatre dans la prise en charge de cette tranche d'âge ».

Les éléments recueillis sur la sortie d'hospitalisation ont également fourni des informations intéressantes. « Le suivi post-hospitalisation reposait principalement sur l'inclusion dans le dispositif de veille téléphonique VigilantS et sur l'orientation vers le centre médico-psychologique (CMP). » S'agissant de VigilantS, le taux de réponse des adolescents était « élevé ». Ceux orientés vers le CMP étaient, en revanche, moins de la moitié à s'y rendre effectivement.

« Identifier et accompagner les adolescents déjà en crise suicidaire »

« Nos résultats soulignent l'importance d'identifier et d'accompagner les adolescents déjà en crise suicidaire, conclut l'auteure (...) Le suivi post-hospitalisation ou post-urgence constitue un défi majeur pour éviter la récurrence. Toutefois, la continuité des soins dépend largement de l'implication des familles, et le renforcement de la relation de confiance soignants-soigné constitue un levier central. » Parmi les autres pistes envisagées, Lauren Masek évoque l'orientation vers la Maison des adolescents, les téléconsultations et l'application Hopmaliste, « qui permet à l'adolescent de reconnaître plus rapidement ses symptômes de mal-être et d'apprendre à les gérer ». Elle encourage à sensibiliser les parents et à renforcer la coordination entre les soins, l'école et les services de protection de l'enfance.

Quelles ressources en Guyane ?

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

3114

et sensibilisé aux problématiques de la Guyane, sera à votre écoute.

Le [0800703973](tel:0800703973) est le numéro du dispositif VigilantS, à l'hôpital de Cayenne. Le personnel répond du lundi au vendredi, de 9h30 à 16 heures.

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

Le [0805232336](tel:0805232336). Le numéro vert de SPS est dédié aux soignants en souffrance. Il est également accessible aux étudiants en santé.

EN BREF

♦ « L'engagement d'Alicia, c'est le choix du cœur »



En ce jeudi matin de vacances scolaires, les abords du Lawa, à Maripasoula, sont bien calmes. Les pirogues ont entamé depuis le début de journée leur ballet entre le dégrad du Fromager et les commerces situés sur la rive surinamaïse. Quelques vendeuses de fruits et légumes se sont installées sous le marché. A deux pas, trois anciennes Miss France ont installé leur stand pour parler dépistage des cancers.

Quelques passants reconnaissent Alicia Ayliès. « Elle avait fait une photo avec Miss Maripasoula », se souvient une mère de famille, en voyant la Matourienne, élue Miss France 2017. Ses deux comparses de la Caravane du dépistage, organisée toute la semaine par le Centre régional de

coordination du dépistage des cancers (CRCDC), lui sont moins connues, en revanche. Il s'agit de Clémence Botino, Miss France 2020, et Indira Ampiot, Miss France 2023, toutes deux originaires de Guadeloupe. La quatrième ambassadrice de la Caravane, toutefois, les supplante généralement en termes de notoriété, puisqu'il s'agit de la femme de culture Cornélia Birba.

Celle que tout le monde connaît comme « Cono » est ambassadrice du dépistage organisé du cancer du sein depuis une vingtaine d'années, quand le CRCDC s'appelait encore l'AGDoc (Association guyanaise du dépistage organisé des cancers). L'a rejointe ensuite l'ancien conseiller général Hubert Contout, pour le dépistage organisé du cancer colorectal, puis Alicia Ayliès, en 2019, pour le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus.

« Cornélia et Hubert, nous étions allés les chercher en découvrant leur histoire, rembobine Michèle-Sandra Monlouis-Deva, présidente du CRCDC. Alicia, en revanche, c'est elle qui nous a sollicités. Son engagement, c'est le choix du cœur. »

Miss France 2020 se souvient avoir fait la connaissance du Dr Monlouis-Deva « à la salle de sport, avant même que je devienne Miss Guyane ». En 2019, les deux femmes se retrouvent dans le jury de Miss Guyane. « Nous étions assises côte à côte et elle m'a demandé si elle pouvait être membre du CRCDC, si elle pouvait proposer son image pour cette cause », relate la présidente. Alicia Ayliès intervient depuis régulièrement sur le sujet. L'an dernier, elle a tourné un spot pour inviter les femmes à participer au dépistage. Elle sollicite d'autres reines de beauté, comme Corinne Buzaré, Miss Guyane 2012. « Elle nous suit dans l'aventure et a tourné avec moi. »

Sur le stand, une mère arrive avec plusieurs de ses filles. La plus âgée, 26 ans, a effectué son premier dépistage du cancer du col de l'utérus l'an dernier. A ses petites sœurs, qui n'ont pas encore l'âge d'y prendre part, Clémence Botino parle de la vaccination contre les papillomavirus (HPV). « Vous êtes toutes belles. Ça peut venir vite », les prévient-elle. La maman, 60 ans, a reçu pour sa part l'enveloppe pour le dépistage du cancer colorectal il y a deux mois, « avant de partir en vacances ». Les membres de la Caravane la mettent en garde contre la durée de validité du test. Elle promet de le faire rapidement et de le remettre à l'hôpital de proximité, qu'elle juge plus fiable que la poste pour l'acheminer à Cayenne.

Avant cette étape sur le Haut-Maroni, la Caravane du dépistage s'était rendue à Saint-Georges, Régina, Cacao, Sinnamary, Iracoubo, Mana, cette semaine, avec parfois une centaine de visiteurs. Elle termine sa route ce matin, de 9h30 à 12 heures au marché et à l'hôpital de Saint-Laurent-du-Maroni, et de 9h45 à 11h15 au CDPS d'Apatou.

♦ Restitution du programme Parraj le 20 novembre

Le projet Parraj, mené en Guyane depuis juin 2024, arrive à son terme. Déployé par le groupe SOS, il vise à favoriser l'accès à la prévention et aux soins pour les enfants en situation de vulnérabilité face aux addictions ([lire la Lettre pro du 25 juillet](#)).

Une restitution sera organisée le 20 novembre, de 8h30 à 12h30, à la Maison des cultures et des mémoires de Guyane, à Rémire-Montjoly. Ce rendez-vous sera l'occasion de présenter le bilan des actions menées et d'échanger autour des résultats et perspectives.

[S'inscrire.](#)

♦ Trois cent mille euros pour l'hôpital André-Bouron



Vendredi dernier, le chèque du Loto du patrimoine a été remis à la mairie de Saint-Laurent-du-Maroni, pour la réhabilitation du bâtiment 14 de l'ancien hôpital André-Bouron. Construit en bordure du camp de la Transportation à la fin du XIXe et au début du XXe siècles, il avait vocation à soigner les bagnards et la population civile. Il a été classé aux Monuments historiques en 1999. La mairie prévoit une reconversion de ce site, afin d'ouvrir la ville sur le Maroni.

♦ Le Dr Vignon rejoint l'équipe mobile de soins palliatifs pédiatriques

Contrairement à ce qui avait été indiqué par le CHU de Guyane, le Dr Antoine Vignon rejoint l'équipe mobile de soins palliatifs pédiatrique (ERRSPP).

« Les spécialistes vous répondent »



En amont des Assises amazoniennes de gynécologie, obstétrique et anesthésie, qui se déroulent du 12 au 14 novembre à Cayenne, plusieurs des intervenants au congrès se proposent de répondre aux questions que vous vous posez dans votre exercice, chaque vendredi dans la Lettre pro, la newsletter de l'Agence régionale de santé. Aujourd'hui, le Pr Elie Azria, chef de service de la maternité Notre-Dame de Bon Secours (Paris), revient sur le sujet des violences gynécologiques ainsi que sur des travaux de recherche qu'il mènera en Guyane.

Pr Elie Azria : « Dès lors qu'on pratique des soins sans information et sans consentement, on est dans la maltraitance »



Lors de ces Assises amazoniennes de gynécologie-obstétrique, vous allez assurer une présentation sur les pratiques professionnelles. Quels sujets allez-vous aborder ?

Il sera question principalement de bientraitance. Le Dr Thibaut Rackelboom et moi au groupe de travail « Bientraitance » de la Société française de médecine périnatale. Nous avons été missionnés pour travailler autour de cette notion de bientraitance et donc traiter en miroir tous les aspects relatifs aux phénomènes qu'on appelle les violences obstétricales, les soins irrespectueux, la maltraitance institutionnelle. L'idée est de travailler à partir de situations réelles pour mettre en

exergue les différentes formes de maltraitance qui peuvent apparaître dans nos contextes de soins. Nous souhaitons aussi montrer quels peuvent être les déterminants de ces maltraitances. Ils peuvent être individuels ou systémiques. Nous publierons nos résultats dans un rapport.

Que regroupent les violences obstétricales ?

Il y a toute une question terminologique. Le rapport va commencer par une mise à plat des choses. Quand on parle de violences obstétricales, on a recours à une terminologie très largement utilisée dans le grand public, dès les années 1980, pour arriver à mobiliser à l'échelle sociétale, d'abord en Amérique du Sud et ensuite en Europe. Ce phénomène a été rendu visible et a permis la multiplication des témoignages. Ils ont montré que nous sommes face à un phénomène qui n'est pas marginal, mais majeur. L'utilisation de ce terme de violences a contribué à le rendre visible mais a sans doute à créer une ligne de clivage entre les professionnels de santé et les patientes ou leurs représentants.

Mais vous allez l'aborder sous l'angle de la bientraitance...

Certains soignants se sentent eux-mêmes agressés par l'utilisation de ce terme et ont souhaité qu'on aille vers d'autres formes de terminologie pour traiter la question. Car derrière le terme de violence, il y a la notion d'intentionnalité. Dans notre rapport, dans l'idée de ne pas être clivant, de ne pas opposer les communautés professionnelles et les communautés de femmes qui dénoncent des faits qui sont bien réels, nous avons souhaité axer sur la bientraitance, afin d'aborder en miroir le sujet de la maltraitance.

La question des maltraitements commence très vite, dès lors qu'on pratique des soins sans information et sans consentement, on est dans la maltraitance, car on dénie à la femme d'être un agent autonome. L'autre enjeu, c'est de faire la part des choses entre la naissance, et ce qu'elle peut avoir de violent, et les violences associées aux soins. L'accouchement et les pathologies autour de la naissance peuvent être intenses.

Vous allez aussi parler de mortalité maternelle. Dans vos travaux, vous montrer que les femmes migrantes originaires de certaines régions sont beaucoup plus à risque...

Je vais me baser sur ce dont on dispose dans la littérature internationale, pour montrer comment on décrit ces inégalités, en fonction des backgrounds de migration et les lieux de migration. On observe des patterns de migrations qui ne sont pas les mêmes selon les pays européens, et qui ne sont pas les mêmes en Amérique du Nord. Aux États-Unis, quand on regarde la mortalité maternelle, il n'y a pas autant de différences entre les femmes migrantes et les autres, parce que les femmes afro-américaines, qui ne sont pas migrantes, sont les plus à risque. Ces différences apparaissent aussi bien en santé mentale qu'en santé somatique.

Vous prévoyez de mener des travaux de recherche en Guyane...

Nous avons assez peu de données sur la Guyane. Ma venue en Guyane sera l'occasion de mettre en place un projet de recherche avec des partenaires de Cayenne, financé par la Fondation pour la recherche sur la précarité. Il portera sur la santé mentale maternelle des femmes migrantes. Ce projet sera déployé en Ile-de-France et en Guyane. L'objectif est de tester la validité d'outils pour caractériser la santé mentale en post-partum des femmes migrantes et voir la sensibilité culturelle de ces outils. Ce travail sera mené en partenariat avec le CHU, l'équipe de la maternité de Cayenne, le CIC et l'unité mobile de psychiatrie. Ma venue sera l'occasion de rencontrer de visu mes partenaires de Cayenne : les Dr Alphonse Louis, Nesrine Chaïeb, Vincent Bobillier, Ousmane Sy, ainsi qu'Astrid Van Melle, Julie Sibon, Marie-Noëlla Capé et le réseau Périnatal Guyane.



♦ Nouvelles publications de la HAS sur les AVC

Première cause de décès chez la femme et deuxième chez l'homme en France, les accidents vasculaires cérébraux (AVC) entraînent plus de 30 000 décès et 120 000 hospitalisations par an. Ils peuvent également provoquer des troubles cognitifs (il s'agit de la 2e cause de ces troubles après la maladie d'Alzheimer) et un handicap physique. « La qualité de la prise en charge constitue donc un enjeu majeur de santé publique », estime la Haute Autorité de santé, [dans un communiqué](#).

À l'occasion de la journée mondiale de l'AVC, mercredi, la HAS a publié de nouveaux travaux pour améliorer le parcours de santé du patient, depuis l'identification des symptômes jusqu'à la reprise de sa vie quotidienne :

- [Des recommandations de bonnes pratiques](#).

Ses objectifs sont de :

- ☼ Identifier les éléments d'information à destination du grand public pour le sensibiliser aux signes d'alerte et à l'urgence de la prise en charge.
- ☼ Optimiser la filière préhospitalière et intrahospitalière initiale des patients ayant une suspicion d'AVC, afin de pouvoir proposer la meilleure prise en charge au plus grand nombre de patients atteints d'AVC.
- ☼ Réduire la fréquence et la sévérité des séquelles fonctionnelles associées aux AVC grâce à une prise en charge multiprofessionnelle précoce, réalisée le plus rapidement possible en unité neuro-vasculaire (UNV), ou à défaut dans un établissement ayant structuré une filière de prise en charge des patients suspects d'AVC en coordination avec une UNV.
- ☼ Améliorer les pratiques professionnelles des médecins régulateurs des SAMU-Centre 15, des urgentistes et de l'ensemble des professionnels intervenant dans la prise en charge précoce des AVC (y compris des AIT).
- ☼ Préciser les indications des traitements de la phase aiguë de l'AVC ischémique (mise à jour 2025).
- Un [guide](#) sur le parcours de santé. Il décrit les soins, l'accompagnement et le suivi global de l'adulte ayant un accident vasculaire cérébral (AVC). Il réaffirme l'importance de réagir vite devant des symptômes évocateurs d'AVC. Il détaille le rôle et la place des différents professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social. Il aborde leurs modalités de coordination dont le recours au téléAVC.

L'actualisation des recommandations de bonne pratique détaille notamment les critères d'éligibilité à la thrombolyse intraveineuse des patients ayant un AVC constaté au réveil ou de début inconnu. Elle décrit la place de la ténecteplase dans la stratégie thérapeutique actuelle et précise les indications de thrombolyse intraveineuse en cas d'AVC mineur. Les indications de la thrombectomie mécanique ont également été ajoutées.





- ♦ L'Adapei recrute
- des **ergothérapeutes**. [Consulter l'offre et candidater.](#)
- un **psychologue**. [Consulter l'offre et candidater.](#)
- un **psychomotricien**. [Consulter l'offre et candidater.](#)

- ♦ La Collectivité territoriale de Guyane recrute une **sage-femme** pour la PMI.

[Consulter l'offre et candidater.](#)

Agenda

Aujourd'hui

► Octobre rose.

- **Gala de charité** au profit d'Onco Guyane, organisé par l'Association des anciens salariés du CMCK, de 19 heures à 2 heures, à l'hôtel Ariatel de Kourou. Entrée : 80 euros.
[Renseignements et inscriptions](#)
- **Marche** aux rythmes traditionnels avec la Ligue contre le cancer, à 17 heures, sur la place des Palmistes, à Cayenne.

► **Caravane du dépistage**, avec le CRCDC, Alicia Ayliès, Audrey Ho-Wen-Tsaï, Corinne Buzaré et Cornélia Birba de 9h30 à 12 heures au marché et à l'hôpital de Saint-Laurent-du-Maroni.

► **Caravane du dépistage**, avec le CRCDC, Clémence Botino, Indira Ampiot et Hubert Contout de 9h45 à 11h15 au CDPS d'Apatou.

Demain

► **Opération Toussaint**. Sensibilisation à la lutte contre les moustiques, avec l'ARS et la CTG, de 7 heures à 11 heures, dans les cimetières du territoire.

Lundi 3 novembre

► **Mois de sensibilisation à l'infertilité**. Webinaire sur le parcours d'aide médicale à la procréation en Guyane, à 19 heures sur Zoom, organisé par le collectif Bamp, en partenariat avec EndoAmazonie et ASOPK Guyane. [S'inscrire](#).

Mercredi 5 novembre

► **Afterwork** de la CPTS sur le thème de l'horreur, à 19h30 à la Domus Medica, à Cayenne.
[S'inscrire](#).

Jeudi 6 novembre

► **Communications scientifiques** du CHU de Guyane et de l'Institut Pasteur : venins de serpents, activités ophidiennes de l'Institut Pasteur du Maroc, par le Dr Fatima Chgoury, de 15 heures à 16 heures à l'Institut Pasteur ou sur [Teams](#).

► **Journée d'étude du Creai**, sur la participation des personnes accompagnées dans les établissements médico-sociaux, de 9 heures à 16 heures au Royal Amazonia, à Cayenne.
S'inscrire. <https://forms.gle/SGT2qL9eTSPLzrdh7>

Vendredi 7 novembre

► **Mois de sensibilisation à l'infertilité.** Ciné-débat autour du documentaire [Éprouvantes Éprouvettes](#), avec le collectif Bamp, à 19 heures, au cinéma Eldorado, à Cayenne. [S'inscrire](#).

Samedi 8 novembre

► **Permanence de l'URPS orthophonistes** pour les parents s'inquiétant du langage de leur enfant de moins de 6 ans, de 8 heures à 12 heures à l'école Gabin-Rozé de Saint-Georges.

Lundi 10 novembre

► **Précongrès des Assises amazoniennes**, avec le réseau Périnat. Formations au Royal Amazonia et à l'Ispa, à Cayenne. [S'inscrire](#).

Mardi 11 novembre

► **Ciné-débat** autour du documentaire Allaitement, un choix sous influence, avec le réseau Périnat Guyane et le Dr Célia Basurko (CHU de Guyane), à 18h30 au Royal Amazonia, à Cayenne. [S'inscrire](#).

Mercredi 12 novembre

► **Assises amazoniennes** de gynécologie, obstétrique, néonatalogie et anesthésie obstétrique, au Royal Amazonia, à Cayenne. [S'inscrire](#).

► **Webinaire** de présentation du Livret Santé, par Guyane promotion santé et l'ARS, à 13 heures. [S'inscrire](#).

Jeudi 13 novembre

► **Conférence** « IA et cybersécurité en santé : maîtrisez les risques, renforcez la confiance, anticipez aujourd'hui pour protéger demain ! », organisé par l'ARS, le GCS Guyais et l'ANFH, de 8h30 à 17 heures, au CGOSH, à Cayenne. [S'inscrire](#).

► **Assise amazoniennes** de gynécologie, obstétrique, néonatalogie et anesthésie obstétrique, au Royal Amazonia, à Cayenne. [S'inscrire](#).

Vendredi 14 novembre

► **Assises amazoniennes** de gynécologie, obstétrique, néonatalogie et anesthésie obstétrique, au Royal Amazonia, à Cayenne. [S'inscrire](#).

Samedi 15 novembre

► **Permanence de l'URPS orthophonistes** pour les parents s'inquiétant du langage de leur enfant de moins de 6 ans, de 8 heures à 12 heures, à Cayenne, à la maison de quartier de la Rénovation urbaine.

Lundi 17 novembre

► **Mois de sensibilisation à l'infertilité.** Matinée Fertility Check-up simultanée dans les hôpitaux de Kourou et Cayenne, permettant aux patientes d'effectuer leur bilan de fertilité en une seule matinée. [Renseignement et inscriptions](#) ;

Mardi 18 novembre

► **Journée mondiale de la ménopause**, de 9 heures à 17 heures à la mairie de Rémire-Montjoly. A 9h45, présentation générale des enjeux médicaux, psychologiques et sociaux par le Dr Brigitte Letombe ; A 10h30, ménopause et cœur des femmes, prévenir les risques, par le Dr Paul

Zéphirin ; A 11h30, table ronde « Comment mieux accompagner les femmes en Guyane », modérée par le Dr Alphonse Louis et le Dr Raoudha Mhiri.

► **Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées.**

- Portes ouvertes de la section d'initiation et de première formation professionnelle (SIPFP) de l'IME Léopold-Héder (L'Ebène), de 9 heures à 13 heures, à Cayenne.

[S'inscrire.](#)

- Portes ouvertes de l'Esat Claire-Caristan (Adapei), de 9 heures à 15 heures, à Macouria. Webinaire de la HAS sur l'accréditation des spécialités à risques, de 14h30 à 18 heures (heures de Guyane).

[S'inscrire.](#)

- **Webinaire** de la HAS sur l'accréditation des spécialités à risques, de 14h30 à 18 heures (heures de Guyane). [S'inscrire.](#)

Mercredi 19 novembre

Séminaire One Health – Emerging Infectious Diseases. Envenomations in the Amazon : An integrative research approach, par le Pr Hatem Kallel (CHU de Guyane), de 7h30 à 8h30.

[S'inscrire.](#)

Jeudi 20 novembre

► **Restitution** du programme Parraj, de 8h30 à 12h30, à la Maison des cultures et des mémoires de Guyane, à Rémire-Montjoly. [S'inscrire.](#)

► **Communications scientifiques** du CHU de Guyane et de l'Institut Pasteur : spécificités des maladies hépatiques en Guyane, par le Dr Alolia Aboïkoni, de 15 heures à 16 heures à l'ISPA, à Cayenne, ou sur [Teams.](#)

Vendredi 21 novembre

Mois de sensibilisation à l'infertilité. Webinaire « Paroles d'Outre-mer Antilles-Guyane » avec le collectif Bamp, à 13 heures (heure de Guyane) sur le parcours AMP dans les Drom, via Zoom.

[S'inscrire.](#)

Samedi 22 novembre

► **Gala de la CPTS Centre littoral**, à 19 heures au Royal Amazonia, à Cayenne. [S'inscrire.](#)

Jeudi 27 novembre

► **Journées antillo-guyanaise sur les addictions**, de 13 heures à 19 heures, au Royal Amazonia, à Cayenne.

- A 14 heures : La logique de parcours à l'aune des vulnérabilités ;
- A 16 heures : Atelier au choix ;
- A 19 heures : Soirée festive.

[S'inscrire aux Jaga et à la soirée festive.](#)

[S'inscrire aux visites de structures.](#)

Vendredi 28 novembre

► **Journées antillo-guyanaise sur les addictions**, de 8 heures à 16 heures, au Royal Amazonia, à Cayenne.

- A 8h30 : pair-aidance et auto-support, valoriser les expériences mises en œuvre par les pairs ;
- A 10h30 : Atelier au choix ;
- A 13h30 : Psychotraumatismes et conduites addictives : trajectoire d'usage et d'accompagnement.

[S'inscrire aux Jaga et à la soirée festive.](#)

[S'inscrire aux visites de structures.](#)

► **Université populaire** de Médecins du Monde, à la maison des arts martiaux de Matoury.

Samedi 29 novembre

► **Université populaire** de Médecins du Monde, à la maison des arts martiaux de Matoury.

Jeudi 4 décembre

► **Communications scientifiques** du CHU de Guyane et de l'Institut Pasteur : études préparatoires à un essai thérapeutique sur l'histoplasmosse, enquête internationale sur le suivi des recommandations OMS de 2020, quelle alternative antifongique dans le traitement de l'histoplasmosse, par le Dr Frédégonde About, à l'ISPA, à Cayenne, ou sur [Teams](#).

► **Café-débat** de l'Espace de réflexion éthique régional (Erer) « Handicap en Guyane : accompagner autrement et agir ensemble », de 18 heures à 20 heures, au Café de la Gare, à Cayenne.

Mercredi 17 décembre

► **Webinaire One Health – Emerging Infectious Diseases**. Integrative approach to leprosy in French Guiana : human-animal-environment interface, par le Dr Roxane Schaub (CHU de Guyane), de 7h30 à 8h30.

[S'inscrire.](#)

Jeudi 18 décembre

► **Communications scientifiques** du CHU de Guyane Et de l'Institut Pasteur : pratiques d'automédication chez les personnes travaillant dans l'orpillage en Guyane, par Raphaëlle Le Querriou, de 15 heures à 16 heures à l'ISPA, à Cayenne, ou sur [Teams](#).

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



Agence régionale de santé Guyane
Directeur de la publication : Laurent BIEN
Conception et rédaction : ARS Guyane Communication
Standard : 05 94 25 49 89

   

www.guyane.ars.sante.fr

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