

N° 696 | 21 novembre 2025



[S'inscrire à la newsletter](#)

Dr Jean-Marc Pierrot : « Ce n'est pas quand ça va mal que le capitaine quitte le navire »



Alors que deux de ses cliniques ont été placées sous procédure de sauvegarde, que son groupe est visé par une plainte du Dr Saran Camara et que du personnel de Saint-Paul a manifesté fin octobre, le Dr Jean-Marc Pierrot, PDG du groupe Guyane Santé, répond, dans une interview exclusive à la Lettre pro. Il précise les perspectives de rétablissement de ses cliniques et ses projets de développement.



Vous avez placé les cliniques Saint-Paul et Saint-Adrien sous procédure de sauvegarde. Pourquoi avez-vous sollicité le tribunal mixte de commerce ?

Nous avons d'importantes dettes que nous devions régler rapidement. Après avoir payé pendant six mois, nous avons compris que nous allions être asphyxiés et qu'il valait mieux restructurer la dette.

Vous insistez pour préciser qu'il ne s'agit pas d'un redressement judiciaire...

Il y a une vraie confusion à l'échelle régionale et au sein du personnel. Ce n'est pas un dépôt de bilan avec redressement judiciaire. La procédure de sauvegarde se fait à l'initiative de l'employeur. Les sociétés fonctionnent. Cette période de sauvegarde, grâce à un administrateur judiciaire, nous permet de restructurer cette dette importante.

Quelle est la nature de ces dettes ? Fiscales ? Auprès de fournisseurs ?

Tous types de dettes.

Qu'est-ce qui a modifié vos capacités de remboursement ?

Ce qui a modifié nos capacités de remboursement, c'est le changement de tarification, avec la mise en place de la T2A (tarification à l'acte) SMR (soins médicaux et de réadaptation). Avant, nos patients restaient hospitalisés entre trois et six mois. La nouvelle tarification prévoit un forfait pour la durée de l'hospitalisation. Elle va d'un à trois mois. Là où nous hospitalisons une personne, on peut désormais en hospitaliser trois pour la même durée. Parallèlement, on a doublé la capacité avec l'ouverture de (la clinique) La Canopée (groupe Rainbow Santé). On a donc quintuplé voire sextuplé les capacités de réception des patients SMR en Guyane. Or le principal pourvoyeur reste l'hôpital, qui n'a pas sextuplé sa capacité. Sans trahir de secret, je pense que tous les établissements sont difficiles à gérer. Cette réforme tarifaire est essentielle mais on a six fois plus de capacité qu'avant. Pour une fois, on peut dire que la Guyane offre la capacité nécessaire en SMR.

Quelles sont les perspectives ?

J'ai rencontré à plusieurs reprises la direction du CHU : M. El-Bahri et M. Bouriat. Nous avons mis en place des coopérations. Elles existent dans les textes. Dans les faits, il faut qu'on les renforce à travers les médecins et le personnel soignant.

Quel manque à gagner représente ce changement de tarification du SMR ?

On ne peut pas l'évaluer. Ce sont des financements totalement à la main de l'ARS. Je connais ma dotation pour cette année. Pour l'an prochain, je ne sais pas. Ça peut évoluer dans les deux sens.

« Nous ne sommes pas assez tournés vers la médecine de ville »



Quelles sont les perspectives de redressement ?

Il y a des activités à développer. Il n'y a pas beaucoup de gériatrie. Je n'en connais pas les causes. Or je pense qu'il y a des besoins en Guyane. Il y a aussi un pan à développer sur l'obésité. L'hôpital est pourvoyeur de certaines pathologies : quand on fait un AVC, on passe forcément par l'hôpital. Quand on fait un infarctus, on passe forcément par l'hôpital. Quand on se casse une jambe, on passe aussi par l'hôpital et ses urgences. Il y a d'autres pathologies, comme l'obésité et les maladies chroniques, qui sont davantage du ressort de la médecine de ville. C'est clairement un aspect que nous souhaitons développer. Nous travaillons beaucoup avec le CHU. Mon sentiment, c'est que nous ne sommes pas assez tournés vers la médecine de ville. Mea culpa. Aujourd'hui, je souhaite vraiment qu'on établisse des liens avec la médecine de ville.

Pourtant, ces médecins de ville étaient aussi ceux qui travaillaient à la clinique. Ce lien n'a pas été maintenu...

Dans les établissements de santé, nous sommes en déficit de médecins. Nous avons fait comme beaucoup : nous avons fait appel aux médecins Padhue, qui sont dans nos services. Nous avons développé les consultations au sein de nos établissements. Malheureusement, je trouve qu'on a perdu le lien avec la médecine de ville. Il faut qu'on rétablisse ce lien qui est essentiel pour les patients.

S'agissant des consultations, vous avez fermé le pôle consultation de Saint-Paul. Envisagez-vous de le rouvrir ?

Aujourd'hui, notre souhait est de nous ouvrir à la médecine de ville. C'est-à-dire passer par les médecins de ville pour les consultations. Et, quand ils sont en difficulté, leur permettre d'envoyer leurs patients en hospitalisation. Car l'autre effet pervers des consultations dans nos établissements, c'est que parfois, les médecins de ville ont la crainte que l'on soit en concurrence. C'est donc l'un de nos choix que de montrer que ce n'est pas notre volonté. Quand on ferme la consultation, on ferme une offre de soins. Néanmoins, nous en ouvrons une autre qui est l'hospitalisation vis-à-vis de la médecine de ville. Le but est d'améliorer les parcours de soins.

Comment comptez-vous vous y prendre ?

En médecine de ville, nous avons beaucoup de généralistes et moins de spécialistes. Notre objectif est de recentrer nos activités sur la médecine de spécialité. C'est-à-dire avoir, dans nos établissements, les spécialistes qui permettront aux médecins de ville de nous orienter leurs patients et de réaliser tous les examens nécessaires à leurs pathologies. Nous avons la chance

d'avoir un certain nombre de spécialités dans nos établissements. En les renforçant, nous permettrons aux patients et aux médecins de trouver une offre de soins.

« A nous de réaliser une rééducation de qualité ! »



Le jugement du tribunal mixte de commerce précise que « les demandes d'ouverture de sauvegarde permettront à la société de bénéficier du temps nécessaire à la mise en place des mesures de restructuration tant opérationnelle que juridiques, afin de lui permettre de retrouver une activité saine et pérenne ». Quelles sont ces mesures ?

Aujourd'hui, nous sommes en train de refondre nos établissements. La première restructuration est venue de la nomination d'un nouveau directeur, en ma personne. J'ai repris la direction alors que, jusqu'au 1er septembre, j'étais le président. Je suis en train de refondre l'équipe de direction. Nous avons nommé des directeurs d'établissement : (Mylène) Mathieu à Saint-Paul et Saint-Adrien dont les activités sont connexes (médecine et SMR), et (Jean-Michel) Lamarre à Saint-Gabriel. Nous réorganisons et nous renforçons les fonctions support également.

Quelles sont les autres restructurations ?

Il y aura un suivi de cette restructuration. J'ai repris la direction et je me suis donné un an et demi à deux ans pour ramener le groupe à ce qu'il a connu par le passé d'un point de vue économique. Avec la réforme de la tarification, il faut qu'on revoie la manière de faire, la manière d'organiser les soins, la manière d'organiser la prise en charge des patients dans les durées que nous impose la nouvelle tarification. C'est tout un apprentissage pour les médecins. On vit la même chose que lors de la refonte de la tarification MCO (médecine, chirurgie, obstétrique). Ce changement qui, je le rappelle, est nécessaire, est en train d'être vécu par le SMR. Il faut que tout le monde réapprenne à optimiser les durées de séjour. Ce sera un message à répéter. Quand l'État a choisi de dire que telle pathologie ou telle prise en charge devait durer quarante jours, c'est que des professeurs ou des agrégés y ont réfléchi et ont dit que, si on fait une rééducation de qualité, telle pathologie nécessitait quarante jours. A nous de réaliser une rééducation de qualité pour que, quarante jours plus tard, le patient puisse sortir. La sortie ne signifie pas qu'on le laisse. Son suivi continue. Ce peut être en hôpital de jour, en hospitalisation à domicile, en ville... Toutes les modalités de sortie sont possibles pour ne pas lâcher le patient sous prétexte qu'au bout de quarante jours, c'est terminé. Ce travail, tous les établissements SMR de France le vivent. La FHP (Fédération de l'hospitalisation privée) a dit que 40 % des établissements SMR sont en difficulté économique actuellement. Nous prenons tous de plein fouet cette nouvelle tarification. Notre éloignement, comme souvent, complique la prise en charge.

« J'ai une totale confiance en Mme Mathieu »



Il y a eu beaucoup de turn over au niveau de la direction. Est-ce stabilisé ?

En devenant directeur, c'est l'objectif principal : arrêter la valse des directeurs.

Le 29 octobre, des salariés ont manifesté à l'entrée de la clinique Saint-Paul. Ils ont notamment critiqué le management de Mylène Mathieu. Partagez-vous leur constat ?

Mme Mathieu fait un excellent travail. Elle est garante de la qualité des soins. Elle est garante du traitement qui est réservé aux patients. Je lui renouvelle toute ma confiance. Vous connaissez Mme Mathieu à travers tout ce qu'elle a fait pour la Guyane, à travers ses autres fonctions (notamment de présidente de l'URPS infirmiers libéraux). Cela prouve que ses pairs lui font une totale confiance. Je lui fais aussi une totale confiance pour mettre en place la qualité et la sécurité des soins que nos patients sont en droit d'attendre d'un établissement qui, à ce jour, n'a pas été certifié. Son rôle premier est de mettre en place la qualité et la sécurité des soins qui nous permettront d'atteindre la certification.

Est-ce un objectif aujourd'hui d'obtenir la certification ?

Ce n'est pas un objectif : c'est une obligation.

Outre des directeurs d'établissement, vous avez recruté un directeur adjoint, M. Colin. Quel est son rôle ?

Il est sur les fonctions support : finances, RH, informatique. Tandis que les directeurs de site sont sur les aspects médicaux et soignants.

Le tribunal mixte de commerce fixe deux échéances : le 18 décembre et le 2 avril. À quoi correspondent-elles ?

Le 18 décembre, le tribunal fera un point d'étape. La phase d'observation dure six mois. Le 2 avril, nous nous reverrons pour voir où nous en sommes.

En cas de rétablissement de votre équilibre, avez-vous des capacités d'investissement ?

Ça passe par la restructuration et par de l'activité. Nous comptons sur l'embauche de médecins spécialistes pour dynamiser une offre de soins qui n'existe pas aujourd'hui en Guyane : que lorsque le patient arrive, il puisse toucher tous les spécialistes. C'est l'avantage d'une petite structure. Il y a aussi des sources d'économies à chercher et à trouver.

« Notre objectif n'est pas de diminuer notre activité »

Ces économies peuvent-elles se faire au niveau de l'emploi ?

Il y a toujours une adaptation entre le volume d'activité et l'emploi. C'est le cas dans toute entreprise. Notre objectif n'est pas de diminuer notre activité mais de l'augmenter.

À Saint-Gabriel, vous êtes en plan de continuation depuis 2018. Y a-t-il des échéances à court ou moyen terme ?

Nous poursuivons ce plan de continuation. Nous payons la dette et nos annuités. Aujourd'hui, nous avons rouvert la gastroentérologie, qui était arrêtée depuis plusieurs mois, avec le Dr (Renaud Jutor) Tchibozo. Nous n'avons même pas ouvert de créneaux sur Doctolib tant nous avons de demandes. Nous avons obtenu l'autorisation de l'ARS pour l'extension du service d'hémodialyse. Elle nous permettra de passer de 16 à 28 postes. Nous allons y travailler.

Comment allez-vous organiser vos trois établissements ?

Aujourd'hui, toute la médecine, quasiment, se trouve à Saint-Gabriel mais n'est pas développée. Saint-Adrien fait la partie gériatrique de la médecine. L'objectif est d'avoir

- un établissement gériatrique : Saint-Adrien ;
- un gros établissement de rééducation : Saint-Paul avec une rééducation polyvalente et des rééducations spécialisées : orthopédie, neurologie, locomoteur, cardiologie, endocrinologie et obésité.
- A cela, il faut ajouter l'HAD polyvalente pour laquelle nous nous positionnerons pour les prochaines autorisations.

Nous effectuerons également des demandes sur des pôles d'expertise, ce qui nous permettra de mieux tarifier nos séjours.

Certaines de vos activités ont été transférées au Maroc, ce qui a interrogé les salariés. De quoi s'agit-il ?

Ce sont des activités support et le centre d'appel. Je n'avais pas délocalisé mais renforcé les équipes de Guyane par du personnel de comptabilité et administratif à Casablanca. Aujourd'hui, nous ne le faisons plus.

Au sujet du Dr Camara : « Je laisse l'enquête se poursuivre »



Vous avez une plainte d'un médecin, le Dr Saran Camara, qui estime que vous lui devez de l'argent. Êtes-vous d'accord avec elle ?

Je sais qu'elle a porté plainte. Je laisse l'enquête se poursuivre. Nous verrons ce qu'il en sortira.

Les médecins intervenant chez vous peuvent se faire rembourser directement leurs factures par la Sécurité sociale ou passer par vous...

Il y a deux possibilités : être libéral ou être salarié.

Le Dr Camara travaillait comme libérale mais vous facturait son activité et vous receviez l'argent de la Sécurité sociale. Cette organisation ne complexifie-t-elle pas les paiements ?

Cette situation existe partout en SMR spécialisé. La Sécurité sociale ne paie pas directement les médecins. Elle paie les établissements et les établissements font leur affaire avec les médecins.

Qu'en est-il pour la médecine à Saint-Gabriel ?

Nous avons les deux systèmes : des salariés et des libéraux.

Ces derniers sont-ils directement payés par la Sécurité sociale ?

Oui. C'est différent du SMR. Quand nous sommes arrivés, nous avons souhaité que tous les médecins libéraux soient payés directement par la Sécurité sociale, en compte individuel. Quand nous sommes arrivés en 2018, nous avons découvert un compte mandataire, ce qui signifie que certains médecins touchaient à travers la clinique. Il faut savoir que ce compte mandataire est géré par les médecins et que la clinique n'a pas la main dessus. C'est un médecin, nommé par ses confrères, qui fait le dispatching. Nous avons supprimé ce fonctionnement.

« Je n'ai pas d'autre choix que de m'allier »



A moyen terme, votre intention est-elle de conserver ce groupe ?

Je suis arrivé ici en 2007. Ce n'est pas quand ça va mal que le capitaine quitte le navire. J'ai la chance d'avoir un fils en première année de médecine, qui veut faire comme son papa, et un deuxième fils qui envisage aussi de faire médecine. Mon père et ma mère sont médecins. Mon grand-père était dirigeant d'établissement de santé. Je ne suis que la troisième génération de dirigeant d'établissement.

Quels développements imaginez-vous pour ce groupe ?

La reconstruction de Saint-Paul, je l'ai toujours en tête. Le permis de construire a été accepté par la mairie de Cayenne. Nous avons toujours cet objectif, avec la recherche de financeurs. Je compte sur la Caisse des dépôts et consignations. Cela nous permettra d'obtenir des financements sur la longue durée puisque les financements du passé ne sont plus ceux d'aujourd'hui. Aujourd'hui, je n'ai pas d'autre choix que de m'allier à quelqu'un dont la pérennité est bien au-dessus de la mienne. Quand on parle de la CDC, on parle d'un groupe qui a deux cents ans d'existence (crée en 1800), avec lequel on peut espérer des financements sur vingt ou trente ans.

La CDC rentrerait dans l'actionnariat...

Forcément. C'est ce que je souhaite. Nous avons commencé à discuter avant la refonte de la tarification. Cette discussion doit reprendre. Nous avons une tarification qui a baissé et un coût de la construction qui a augmenté. Aujourd'hui, la solution, ce sont les aides et des financements très longs pour que les mensualités initiales ne soient pas trop lourdes.

Qu'en est-il de Saint-Adrien ?

C'est un magnifique établissement. Le terrain à côté nous appartient. L'objectif a toujours été d'agrandir Saint-Adrien, avec un immeuble à côté avec des bureaux pour l'HAD à la hauteur de ce que nous souhaitons faire. Le second projet, c'est d'avoir une unité cognitivo-comportementale. Je suis surpris qu'il n'y en ait pas en Guyane. Or nous avons de la demande pour des patients fugueurs et hurleurs, qui relèvent de ce type d'unité. Nous prenons parfois ce type de patient léger, mais il y a un vrai besoin en Guyane pour cette patientèle.

« Développer l'ambulatoire du CHU à Saint-Gabriel »



Et à Saint-Gabriel ?

Nous souhaitons en faire un haut lieu de l'ambulatoire en chirurgie et en médecine. Nous travaillons avec les établissements de santé et notamment le Centre Hospitalier Universitaire de Guyane pour développer des coopérations. Nous travaillons sur le développement de l'ambulatoire, ce qui permettrait au CHU d'avoir une porte de sortie. Saint-Gabriel est mieux configuré pour cette activité. Saint-Gabriel est une belle carte pour nous et pour le CHU car l'activité ambulatoire qui se fera à Saint-Gabriel restera celle du CHU. Notre accord est de développer ensemble le CHU et l'ambulatoire du CHU à Saint-Gabriel (par la mise à disposition des chirurgiens du CHU de salles de bloc armées - équipements et personnel - de Saint-Gabriel, NDLR). Toujours à Saint-Gabriel, nous souhaitons faire de l'hospitalisation complète en hôpital de semaine, mener à bien l'extension de l'hémodialyse et nous attendons les décisions sur nos demandes d'autorisation.

« Dr Jacques Breton : « Si les faits sont établis, ils sont intolérables »



Le groupe Guyane Santé fait l'objet d'une plainte du Dr Saran Camara, ancienne gériatre de la clinique Saint-Adrien. Elle dénonce le non-paiement de nombreuses factures pour un montant qu'elle juge « sérieux ». Mi-octobre, avant de quitter le territoire, elle a dénoncé la situation au cours d'une conférence de presse organisée avec la CSMF – Syndicat des médecins de Guyane.

« Je suis arrivée en novembre 2013 pour installer la filière gériatrique au sein du groupe Guyane Santé. Nous avons eu de très belles années, des années de bonheur. J'ai fait ce métier sans penser à mes factures, sans vérifier si on me payait en temps et en heure. J'ai toujours fait confiance aux hommes et à Guyane Santé dans ce qu'ils me disaient. Mais pendant plusieurs années, des factures n'ont pas été payées. J'ai commencé à m'inquiéter. J'ai demandé un moratoire à la direction, car j'avais l'impression que la dette augmentait. En novembre 2024, le directeur de l'époque a fait un moratoire sur six mois. Malgré tout, ils ne m'ont pas payée. J'ai commencé à juger que c'était sérieux. Je suis partie en vacances en décembre 2024. A mon retour en janvier, j'ai décidé de quitter Saint-Adrien. De janvier à aujourd'hui (propos tenus le 16 octobre), je n'ai reçu ni mail, ni appel, ni paiement de la direction. Ce sont eux qui m'ont fait venir en Guyane. C'est l'inhumanité de la situation que je regrette. »

Lors de cette même conférence de presse, le Dr Frédéric Bagré, intervenant à Saint-Paul, a indiqué ne pas avoir eu de problèmes de paiement « jusqu'à ces derniers mois. Mais je commence à entrer dans une situation similaire ». Awatef Argoubi, présidente de la Fédération nationale des infirmiers en Guyane, a signalé que « des infirmières libérales intervenant pour l'HAD ont des factures anciennes qui ne sont pas réglées ou alors très tardivement ».

Pour le Dr Jacques Breton, vice-président de la Confédération des syndicats médicaux français (CSMF), « si les faits sont établis, ils sont intolérables (...) Il serait bien que les gens qui auraient eu des problèmes remontent les informations. Nous avons un vrai problème pour attirer les médecins. Il faut déjà garder ceux qui sont là (...) Nous comprenons qu'une entreprise puisse rencontrer des difficultés sur quelques mois. Lorsque cela dure plusieurs années, c'est un mode de gestion qu'il faut dénoncer. Il faudra soutenir tous les professionnels pour savoir s'il y a des anomalies (...) Nous laisserons la justice faire son travail mais les médecins doivent activer la responsabilité civile professionnelle dès qu'il y a un problème. »

Trois procédures en cours

Le conflit entre le Dr Saran Camara, ancienne gériatre de la clinique Saint-Adrien, et le groupe Guyane Santé fait l'objet de trois procédures :

- Une action civile pour obtenir réparation du préjudice qu'elle estime avoir subi ;
- Une plainte pénale pour faire reconnaître des torts à Guyane Santé ;
- Une plainte ordinaire.

Celle-ci peut se dérouler à trois niveaux, comme l'explique le Dr Jawad Bensalah. « Le 30 septembre, nous avons tenté une conciliation à l'échelle locale, qui a échoué. Nous avons donc transmis à l'échelle interrégionale, en Guadeloupe, toujours pour une conciliation. En cas d'échec, cela passe au niveau national, avec un magistrat et l'Ordre national qui dispose d'un service juridique. L'objectif de l'Ordre est de protéger le médecin dans l'intérêt du patient. »

L'UTG dénonce « un management toxique extrêmement grave »

Fin octobre, des personnels de Guyane Santé ont manifesté à l'entrée de la clinique Saint-Paul pour « s'opposer à la fermeture des hôpitaux et au licenciement des soignants » et dénoncer « un management toxique extrêmement grave au niveau du groupe ». Menés par l'UTG, ils demandent le départ de deux cadres du groupe que tout soit mis en œuvre pour obtenir les certifications de la Haute Autorité de santé.

Pour Shelly-Anne Plustache, secrétaire générale de l'unité syndicale UTG de Guyane Santé, « les structures de santé sont en grand danger. L'offre de soins est en pénurie (...) Le peu d'établissements de santé que nous avons, il faut les maintenir. Il faut écouter le personnel soignant (...) A Saint-Paul, il y a eu beaucoup de turn over au niveau de la direction et des salariés. Nous voulons de la transparence, pour savoir avec qui nous travaillons. »

EN BREF



♦ A l'IME Léopold-Héder, davantage de stages en entreprise



Le 1^{er} janvier 2024, l'ancien institut médico-éducatif départemental (Imed) Léopold-Héder, à Cayenne, a été repris par l'association L'Ebène. Peguy Marie-Sainte est devenue la cheffe de service de la section d'initiation et de première formation professionnelle (SIPFP), nouveau nom des IMPro. Sa mission est fortement orientée vers l'insertion professionnelle en milieu ordinaire ou protégé de son jeune public (14-20 ans). Mardi, la SIPFP a organisé ses portes ouvertes et un *job dating*, dans le cadre de la Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées. Certains entretiens se sont révélés prometteurs, comme avec le chef Antoine Zulémaro, d'AZ Traiteur.

Depuis sa reprise par L'Ebène, la SIPFP a modifié son fonctionnement, comme l'explique Peguy Marie-Sainte : « Du temps de l'Imed, il y avait beaucoup d'ateliers, que ce soit dans le bâtiment, les espaces verts ou l'entretien des locaux. Mais notre constat est qu'il est difficile de recruter des moniteurs d'atelier et que beaucoup d'autres projets professionnels peuvent naître de ces jeunes. Nous avons donc développé les stages directement en entreprise, tout en constituant une équipe complète autour des jeunes, avec des éducateurs, des moniteurs éducateurs et un éducateur sportif. »

Pour les 14-16 ans, les stages se concentrent sur la découverte du monde professionnel. Les 17-18 ans commencent à réfléchir aux domaines qui leur plaisent le plus. Pour les 19-20 ans, les stages ont pour objectif de favoriser les apprentissages « pour trouver ensuite une formation, un apprentissage, un emploi en milieu protégé ou ordinaire, ou une place en ESMS ».

Certains jeunes rejoignent donc des entreprises de l'électricité, de la climatisation ou de la cuisine, « mais nous ne nous interdisons aucun domaine d'activité, assure Peguy Marie-Sainte. Dès qu'un jeune nous dit qu'il veut travailler dans un domaine, notre but sera de trouver l'entreprise qui l'aidera à expérimenter son projet. Le jeune imagine parfois des choses. Si l'un d'entre eux veut devenir astronaute, nous l'emmènerons à Kourou. Le stage lui donne de l'expérience et lui permet d'affiner son projet. » Outre les stages, l'IME propose à des intervenants extérieurs de rencontrer les jeunes à l'IME dans l'établissement. Ce fut le cas avec les associations ID Santé et Gadj, et le sera la semaine prochaine avec un coach en estime de soi.

Depuis début 2024, la majorité des jeunes ont rejoint des établissements et services d'aide par le travail (Esat), en quittant l'IME Léopold-Héder. Quelques-uns ont intégré un centre de formation des apprentis (CFA).

♦ DuoDay : une centaine de stagiaires accueillis, dont trois à l'ARS



Le DuoDay est une journée de stage en entreprise, non rémunérée, pour les personnes handicapées. Il se tenait hier, dans le cadre de la Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées. Cette année, environ cent duos ont été concrétisés, en Guyane.

Ce fut le cas à l'Agence régionale de santé, où trois stagiaires, orientées par CAP Emploi, ont passé la journée aux côtés des agents. Les trois participantes ont trouvé la journée trop courte mais intéressante. Ce stage leur a permis de mieux comprendre le rôle de l'Agence auprès des partenaires et des acteurs locaux en santé. Les trois agents qui les ont reçues se sont dit volontaires pour renouveler l'expérience l'an prochain.

Dans un an, la Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées vivra sa trentième édition. Le Plan régional pour l'insertion des travailleurs handicapés (Prith) prévoit d'organiser à cette occasion des « Trophées guyanais de l'entreprise inclusive ».

♦ Paludisme : un cas probable de contamination à Matoury



Au cours des quinze derniers jours, douze cas de paludisme ont été recensés en Guyane, soit un niveau « modéré et en hausse », révèle Santé publique France, dans son bulletin de surveillance épidémiologique, diffusé hier. Parmi ses douze cas, l'agence compte un cas importé à Plasmodium falciparum et onze cas à P. vivax. Et parmi ces derniers, trois concernaient des résidents de Matoury « dont un probablement contaminé sur la commune, d'après les premiers résultats d'investigation ».

Durant cette même période, « l'activité liée à la dengue restait faible avec six cas confirmés », dont un dans l'Île-de-Cayenne.

« L'activité liée aux diarrhées était relativement stable, à des niveaux modérés dans les CDPS et hôpitaux de proximité, ainsi qu'aux urgences des trois sites du CHU. »

« Le nombre de consultations pour syndrome grippal était globalement modéré et stable sur l'ensemble du territoire. » Les seize virus grippaux identifiés étaient de type Influenza A.

« L'activité liée à la bronchiolite était en légère baisse et modérée sur le territoire. »

« L'activité liée au Covid-19 restait faible sur l'ensemble de la Guyane. »

♦ **Dr Loïc Epelboin : « « Ne pas hésiter à rechercher de façon encore plus large le paludisme dans les bilans de fièvre »**

Dans un message adressé aux professionnels de santé, le Dr Loïc Epelboin, infectiologue au CHU de Guyane, confirme la « réapparition de quelques cas de paludisme à P. vivax dans des populations sans lien avec l'orpaillage ou la lutte contre l'orpaillage ». Il invite à « ne pas hésiter à rechercher de façon plus large que d'habitude le paludisme dans les bilans de fièvre, quel que soit le lieu de résidence » et les encourage à « contacter l'équipe territoriale d'infectiologie », à Cayenne, Kourou, Saint-Laurent-du-Maroni, dans les hôpitaux de proximité ou les CDPS, en cas de diagnostic.

♦ **Du nouveau dans la prise en charge de l'hypertrophie bénigne de la prostate**



L'équipe d'urologie du CHU de Guyane - site de Kourou a réalisé avec succès les premières énucléations prostatiques au laser Thulium : YAG, a annoncé l'établissement, cette semaine. « Cette technique innovante marque une avancée majeure dans la prise en charge de l'hypertrophie bénigne de la prostate. Grâce à la technologie du laser thulium : YAG, les patients bénéficient :

- d'un meilleur contrôle du saignement ;
- d'une récupération plus rapide ;
- d'un risque réduit de récidive à long terme

« Ce laser permet également un traitement plus rapide et efficace des calculs urinaires (lithiasie), améliorant ainsi la qualité des soins pour nos patients », précise le CHU.

♦ **Séances de réflexologie avec Onco Guyane**

Le dispositif spécifique régional de cancérologie (DSRC) Onco Guyane propose des séances individuelles de réflexologie destinées aux patients atteints de cancer ou en rémission, dans le cadre des soins oncologiques de support. - Elles se déroulent à Rémire-Montjoly.

Calendrier des séances :

- 8 janvier : Séance découverte (vingt minutes) ;
- 5 et 12 février : Bilan (une heure quinze) ;
- 5 mars : Séance 1 (vingt minutes) ;
- 2 avril : Séance 2 (vingt minutes) ;
- 7 mai : Séance 3 (vingt minutes).

Inscription (certificat médical et participation aux cinq séances obligatoires) : [0594 27 16 04](tel:0594271604).

♦ **Université populaire de Médecins du Monde : trois jours contre les inégalités sociales de santé**



Début avril, Médecins du Monde lançait les travaux de son université populaire « Santé pou tout moun ». Pendant six mois, cinquante-deux ateliers ont été organisés autour de huit thèmes, avec comme arrière-plan commun, la lutte contre les inégalités sociales de santé. La restitution se déroulera du 27 au 29 novembre. MdM vient d'en publier [le programme](#).

Jeudi 27 novembre

L'université populaire débutera par la projection du film La Sociale, vive la Sécu !, suivie d'un débat, jeudi de 19 heures à 22 heures à l'Eldorado, à Cayenne.

Vendredi 28 novembre

La journée du vendredi, de 9 heures à 17 heures à la salle d'arts martiaux de Matoury, traitera principalement de la santé des moins de 30 ans. Trois cent cinquante élèves sont attendus sur site. Une table ronde traitera des inégalités sociales de santé chez les jeunes. Les Dr Ophélie Dupart et Arthur Deroure-Corte présenteront le projet de santé communauté à Balata ; et le Dr Manuella Imounga-Desrosiers (ORSG-CTPS), les résultats d'une étude sur la santé mentale des adolescents scolarisés en Guyane. De nombreux acteurs de la santé (Emspec, réseau Kikiwi,

Planning familial, EMPP, EMSE, réseau Périnat...) animeront des ateliers. Dans le même temps se tiendra un forum associatif (Acorpe Cyclamed, Ader, Pass de Cayenne, France assos santé, Mutualité française...). La journée se clôturera par la représentation des Voix de l'ombre, ouverte à tous, de 20 heures à 22h30 à l'espace Ho-Ten-You, à Rémie-Montjoly. Cette pièce de théâtre, mise en scène par Berek Yah (Cie Otep), relate le parcours migratoire et le parcours de soins des neuf acteurs.

Samedi 29 novembre

La journée du samedi est ouverte à tous, de 10 heures à 18 heures, à la maison des arts martiaux de Matoury. Les ateliers et le forum associatif se poursuivront comme la veille. Après les discours d'ouverture, Shirley Coupra, cheffe de pôle prévention et promotion de la santé à l'ARS, Claire Bocéno, cheffe de service de la Pass de Cayenne, Yves Bhagooa, président de la CRSA, Sonia Duval, chargée de plaidoyer à l'Unicef, Myriam Dufay, directrice de l'Effet morpho, et Haïda Delourneaux, directrice du DAC et de la Maia (L'Ebène), traiteront des inégalités sociales de santé, lors d'une table ronde, à 10h30.

Suivront six conférences :

- Pourquoi mange-t-on ce que l'on mange, par Léa Glattard, diététicienne (11 heures) ;
- Le genre et les parcours de réassignation de genre, par le Dr Marc Ommari, psychiatre au Centre Hospitalier de Cayenne (12 heures) ;
- Les jardins partagés, par Laure Demade-Pellorce, d'Imagen (14 heures) ;
- Le jardin pour une meilleure santé de nos gangan, par Laura Demade Pellorce et Thierry Polony (15 heures) ;
- Parcours d'Haïti, approche anthropologique de la santé, par Marc Alexandre Tareau, anthropologue de la santé et ethnobotaniste au CHU de Guyane (16 heures) ;
- Projet de santé communautaire à Balata, par le Dr Ophélie Dupart et le Dr Arthur Deroure-Corte.

Cette université populaire se clôturera à 18 heures par la restitution des ateliers de ces six derniers mois autour du thème « Et demain, quelles solutions pour un système de santé inclusif et universel ? »

♦ Congrès de la SFLS : la session Outre-mer accessible sur Zoom



La session Outre-mer du congrès de la Société française de lutte contre le sida se déroulera le 27 novembre, à 10 heures (heure de Guyane). Il sera possible de suivre les présentations sur [Zoom](#).

Au programme :

- Dépistage des dysfonctions érectiles en service de diabétologie, par Gaspard Carbonnier (Guyane) ;
- Accidents d'exposition sexuelle au CHU de Guadeloupe : évaluation du parcours réorganisé autour du Cegidd depuis juillet 2021, par Maxime-Tanguy Marquet (Guadeloupe) ;
- Prep-LA dans les DOM, enjeux spécifique de la mise en œuvre, par Alice Jeandel (La Réunion) ;
- Des Corevih aux Coress, table ronde avec Vanessa Tressieres (Guadeloupe) et Roland Rodet (La Réunion).

♦ Une thèse sur les patients consultant aux urgences de Cayenne pour exacerbation aiguë de l'asthme



Lundi, Florence Metzger et Louis-Emmanuel Jeffry ont soutenu leur thèse sur les patients consultant aux urgences de Cayenne pour exacerbation aiguë de l'asthme. Leur directeur de thèse était le Dr Aissaoui Houari.

Introduction. L'asthme est une maladie chronique fréquente, aux conséquences importantes, notamment en Guyane, où les conditions démographiques, sociales, environnementales et médicales compliquent sa prise en charge. Or, aucune donnée locale n'existe sur les patients asthmatiques consultant aux urgences pour crise d'asthme. Cette étude vise à décrire leurs profils et à analyser les facteurs associés aux rechutes, ainsi que l'impact possible de la pollution atmosphérique locale.

Méthode. Étude rétrospective, descriptive, menée durant l'année 2023 aux urgences du Centre Hospitalier de Cayenne, incluant les patients de plus de 6 ans venus pour asthme aigu au service d'accueil des urgences. Les données cliniques, sociales, environnementales et météorologiques ont été analysées à l'aide du logiciel Stata pour identifier les profils des patients et les facteurs associés aux rechutes.

Résultats. En 2023, 1 341 passages pour exacerbation aiguë d'asthme ont été recensés au SAU de Cayenne, dont 704 inclus dans l'analyse et 549 premières exacerbations (90,9 % asthme connu, 23,7 % sous traitement de fond) et 155 rechutes. Un déclencheur infectieux était identifié dans 45,7 % des cas et le recours préalable au médecin généraliste restait rare (5,8 %). À l'arrivée, la saturation pulsée en oxygène (98,9 %) et la fréquence cardiaque (96,9 %) étaient mesurées quasi systématiquement, alors que la fréquence respiratoire (58,1 %) et la pression artérielle (54,3 %) l'étaient une fois sur deux. Le débit expiratoire de pointe n'était jamais mesuré. La réévaluation post-traitement n'était tracée que dans 15,7 %. Les traitements initiaux étaient dominés par les β2 nébulisés (88,3 %), souvent associés aux anticholinergiques (53 %) et aux corticoïdes per os (51,9 %). À la sortie, β2 (89,6 %) et corticoïdes oraux (67,5 %) prédominaient, tandis que l'éducation thérapeutique (21,5 %) et l'organisation d'un suivi (22,4 %) restaient faibles, plus fréquentes toutefois chez les moins de 15 ans. Au total, 46,5 % des exacerbations étaient sévères ; 5,1 % des patients ont été hospitalisés (0,9 % en réanimation) avec une association sévérité–hospitalisation ; 22 % ont rechuté à douze mois.

Discussion. Cette première étude en Guyane montre que les patients asthmatiques consultant aux urgences du Centre Hospitalier de Cayenne sont plus jeunes qu'en Hexagone, avec peu de comorbidités mais un accès très limité aux traitements de fond et au suivi médical. La prise en charge est globalement conforme aux recommandations. Bien que meilleure aux urgences pédiatriques, elle reste incomplète (faible usage du débit expiratoire de pointe, sous-prescription des corticoïdes, manque d'éducation thérapeutique). L'analyse met également en évidence un impact des conditions climatiques et environnementales, notamment des épisodes de poussières sahariennes. Ces résultats soulignent la nécessité d'améliorer le suivi et l'éducation thérapeutique des patients asthmatiques en Guyane.

Sur ce dernier point, l'étude montre :

- Une diminution significative des passages pour asthme pendant la grande saison sèche (avec toutefois un effet modeste) ;
- Qu'une augmentation du vent deux jours auparavant est associée à une hausse des passages pour asthme ;
- Une association faible entre pollution et passages pour asthme. On note toutefois que les épisodes de poussières du Sahara sont plus rares de juillet à novembre, correspondant à la grande saison sèche, est plus fréquent de décembre à juin, avec un pic en mars.

Ces résultats restent à confirmer sur plusieurs années.

Enfin, les auteurs suggèrent l'élaboration d'un protocole local de sortie des urgences pour les patients asthmatiques, intégrant systématiquement :

- Une prescription de traitement de fond ;
- Une éducation thérapeutique rapide avec un plan d'action personnalisé ;
- Une prise de rendez-vous automatique avec un médecin généraliste et un pneumologue.



♦ L'application carte Vitale désormais disponible pour tous les patients



Depuis mardi, l'application carte Vitale est disponible pour tous les patients, partout en France, y compris en Outre-mer. Jusque-là son déploiement était progressif. L'application carte Vitale est une alternative à la version physique. Elle est disponible gratuitement sous [Android \(Google Play\)](#) et [IOS \(App Store\)](#). Elle peut être activée par toutes les personnes affiliées à la sécurité sociale (régime général de l'Assurance maladie, régime agricole de la Mutualité sociale agricole (MSA), MGEN ou autres régimes spéciaux). « Pratique pour les assurés (...) et dotée d'un très haut niveau de sécurité, elle présente de nouveaux avantages pour les professionnels de santé », promet l'Assurance maladie, sur son [site internet](#).

L'application carte Vitale permet d'accéder aux services et fonctionnalités de l'Assurance maladie, tels la facturation SESAM-Vitale, l'accès aux téléservices intégrés de l'assurance maladie obligatoire (AMO), le DMP et, pour les pharmaciens, au dossier pharmaceutique (DP).

L'application minimise l'impact des pertes et oubli de la carte Vitale physique et garantit la qualité de la facturation par les professionnels de santé, avec à la clef moins de feuilles de soins papier à remplir.

Elle permet également de réaliser des feuilles de soins sécurisées et fiabilisées, avec une connaissance en temps réel des droits de l'assuré (consultation associée des droits en ligne avec le service ADRI) et d'éviter les rejets et erreurs de facturation.

Dès maintenant, avec la lecture de l'application carte Vitale, les professionnels de santé ont accès à toutes les informations nécessaires en une seule manipulation : ils obtiennent le numéro de sécurité sociale (pour la facturation de la part assurance maladie obligatoire) et l'identité nationale de santé (INS) qualifiée (sans nécessité de le vérifier avec la pièce d'identité) pour alimenter ou consulter les données de santé dans le DMP/Mon espace santé.

En 2026, les professionnels de santé auront accès à l'identifiant de l'assurance maladie complémentaire pour la facturation de la part mutuelle.

Actus politiques publiques santé et solidarité

♦ Fin de la vidange annuelle obligatoire des piscines publiques



Prochainement, un décret mettra fin à la vidange annuelle obligatoire des piscines publiques, annoncent le ministère de la Santé et celui des Sports, [dans un communiqué](#). « Cette obligation entraîne des fermetures longues, des coûts importants pour les collectivités et une consommation d'eau élevée. Sur la base des travaux de l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses) et des échanges avec les élus et les professionnels, un nouveau dispositif a été finalisé par la Direction générale de la santé. Il permettra d'adapter la fréquence des vidanges en fonction de la qualité réelle de l'eau, au lieu de la vidange annuelle obligatoire. Cette approche plus économique et efficace, était une demande de longue date des élus locaux. Cette nouvelle règle sera mise en place prochainement, et permet le maintien d'une eau propre et saine pour tous les usagers. » Pour Stéphanie Rist, ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, « ce nouveau cadre (...) apporte plus de souplesse aux collectivités tout en maintenant l'exigence sanitaire qui guide notre action. Adapter la fréquence des vidanges à la qualité réelle de l'eau, c'est concilier performance sanitaire, sobriété en eau et continuité de service pour les usagers. »

Offres d'emploi



♦ Le groupe Rainbow Santé recrute un **infirmier puériculteur** (CDI, temps plein). [Consulter l'offre et candidater.](#)

♦ L'ADPep recrute un **accompagnant éducatif et social** (CDI, temps plein, poste basé à Roura). [Consulter l'offre et candidater.](#)

♦ Le CHU de Guyane - site de Saint-Laurent-du-Maroni recrute un **infirmier** pour les urgences, le Smur et l'UHCD (CDD, temps plein). [Consulter l'offre et candidater.](#)

Agenda

Aujourd'hui

► **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.](#)

► Semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées

- Webinaire interrégional « Agriculteurs des Antilles et de la Guyane : comment la CGSS et ses partenaires vous accompagnent », de 11 heures à 12 heures. [S'inscrire.](#)
- Atelier de sensibilisation de l'Epnak, de 9 heures à 12 heures à la Pagofip, à Cayenne. [S'inscrire.](#)
- Exposition « Sensibiliser au handicap », à partir de 9 heures à la Mission locale de l'Ouest, à Saint-Laurent-du-Maroni. Entrée libre.
- Village de l'insertion, de 8 heures à 13 heures au camp de la Transportation, à Saint-Laurent-du-Maroni. Entrée libre.

► **Un Bébé, un livre**, distribution de livres aux bébés par l'URPS orthophonistes, à la maternité de Cayenne et dans les PMI de Rémire-Montjoly, Mana/Awala/Javouhey, Macouria et Kourou.

► Semaine nationale de la dénutrition :

- Consultations spécialisées, toute la semaine, à la clinique La Canopée, à Cayenne ;

- Chambre des erreurs, à l'attention des professionnels de santé de l'hôpital de Cayenne, dans les services.

Demain

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

► **Dépistage de l'Ophtabus**, de 8 heures à 16 heures, place du Marché, à Macouria.

► **Fo zot savé**. Camille Guédon, coordinatrice régionale de Médecins du Monde, Hafid Fkaih, bénévole de l'association, Jérôme Almeida, enseignant au lycée du Larivot, et Marie-Flore Massena, élève du lycée du Larivot, répondront aux questions de Fabien Sublet sur l'Université populaire de Médecins du Monde, à 9 heures sur Guyane la 1ère.

► **Stand de sensibilisation à la prématurité**, de 10 heures à 15 heures à Family Plaza (Matoury) et Hyper U (Cayenne), avec le CHU de Guyane et l'association Préma Yana.

Dimanche 23 novembre

► **Challenge des Dòkò**. Marche de 8,5 km organisée par Awono La'a Yana, la mairie de Rémire-Montjoly et l'USL Montjoly, à partir de 7 heures, devant la mairie de Rémire-Montjoly, dans le cadre de Novembre bleu, mois de sensibilisation aux cancers masculins.

Lundi 24 novembre

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

- Jobdating de la cohésion sociale, organisé par Unification, à l'Accordeur, à Cayenne.
Contact : mkhodjet@unification.fr

Mardi 25 novembre

► **Journée internationale contre les violences faites aux femmes**

- Interventions et échanges dans les salles d'attente du CHU de Guyane – site de Saint-Laurent-du-Maroni. A 16 heures, marche solidaire entre le CCAS et l'office de tourisme. A 17 heures, concert de Chorale connectée, devant l'office de tourisme.

Mercredi 26 novembre

► **Atelier sur la démarche qualité et l'évaluation des ESMS**, organisé par le Creai, de 9 heures à 16 heures, à Kourou. [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](#).

► **Séminaire « Addictions et travail** : en parler, c'est agir », avec le Service de prévention et de santé au travail de Guyane (SPSTG), de 17 heures à 19h30 au CGOSH, à Cayenne. [S'inscrire](#).

► **Ciné-débat autour du film La Sociale – Vive la Sécu !**, de 19 heures à 22 heures à l'Eldorado, à Cayenne, suivi d'une table ronde avec Ahmed El-Bahri, directeur général du CHU de Guyane, Manuel Munoz, directeur de la santé publique à l'ARS, Jean-Xavier Bello, directeur de la CGSS, Amandine Marchand, déléguée régionale de Médecins du Monde, et le Dr Arthur Deroure-Corte, médecin libéral.

► **Débat public sur la protection sociale**, organisé par la CGSS Guyane et la CAF de 9 heures à 17h30 à l'Eldorado, à Cayenne. [S'inscrire](#).

► **Permanence de sexologue** dans le cadre d'Intim'Agir. Rendez-vous individuels, confidentiels et gratuits à destination des personnes handicapées, à la Plateforme de rétablissement du groupe SOS à Cayenne et à la MAS de Kourou. Inscription obligatoire au [0694280488](tel:0694280488) ou à sapph-vias@groupe-sos.org.

► **Village de prévention** « Octobre rose, Novembre bleu, même combat contre le cancer », organisé par la ville de Matoury devant la pharmacie Ibis, de 9 heures à 13 heures.

► **Atelier O pli PRE** organisé par la Mutualité française, dans le cadre du projet Nutrition santé Matoury, de 9h30 à 12 heures au pôle enfance de Copaya, à destination des habitants de Matoury. S'inscrire. 0594 01 06 90.

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

► **Permanence de l'URPS orthophonistes** de 8 heures à 12 heures au CCAS de Saint-Laurent-du-Maroni, à destination des parents inquiets pour le langage de leur enfant de moins de 6 ans.

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

► **Novembre bleu**. Stands d'information et de prévention des cancers masculins, avec le CHU de Guyane – site de Saint-Laurent-du-Maroni, de 8 heures à 13 heures, au marché.

Lundi 1er décembre

► **Semaine de la santé transfrontalière**, à Saint-Georges, Camopi et Oiapoque.

Mardi 2 décembre

► **Semaine de la santé transfrontalière**, à Saint-Georges, Camopi et Oiapoque.

Mercredi 3 décembre

► **Semaine de la santé transfrontalière**, à Saint-Georges, Camopi et Oiapoque.

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

Jeudi 4 décembre

► **Semaine de la santé transfrontalière**, à Saint-Georges, Camopi et Oiapoque.

► **Communications scientifiques** du CHU de Guyane et de l'Institut Pasteur : études préparatoires à un essai thérapeutique sur l'histoplasmose, enquête internationale sur le suivi des recommandations OMS de 2020, quelle alternative antifongique dans le traitement de l'histoplasmose, 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.

► **Permanence de sexologue** dans le cadre d'Intim'Agir. Rendez-vous individuels, confidentiels et gratuits à destination des personnes handicapées, à la Plateforme de rétablissement du groupe SOS à Cayenne. Inscription obligatoire au [0694280488](tel:0694280488) ou à sapph-vias@groupe-sos.org.

► **Séminaire « Parlons santé : prévenir, agir, transformer »**, avec le Service de prévention et de santé au travail de Guyane (SPSTG), de 17 heures à 19h30 au CGOSH, à Cayenne. S'inscrire. <https://spstg.fr/>

Vendredi 5 décembre

► **Semaine de la santé transfrontalière**, à Saint-Georges, Camopi et Oiapoque.

► **Journées régionales de la Société Antilles-Guyane du sommeil**, de 8h30 à 17 heures au Royal Amazonia, à Cayenne. [Consulter le programme et s'inscrire](#).

Samedi 6 décembre

► **Journées régionales de la Société Antilles-Guyane du sommeil**, de 8h30 à 12h30 au Royal Amazonia, à Cayenne. [Consulter le programme et s'inscrire](#).

► **Journée de cohésion des sages-femmes**, organisée par l'URPS sages-femmes, à l'hôtel Mercure, à Kourou.

Mardi 9 décembre

► **EPU sur l'endométriose**, organisé par la filière régionale EndoGuyane et la CPTS, à 19h30 à l'ISPA, à Cayenne. [S'inscrire](#).

► **Guichet unique de la rue**, de 9 heures à 13h30, à la maison des associations de Cognac-Lamirande, à Matoury.

Jeudi 11 décembre

► **EPU d'EndoGuyane** sur l'endométriose, à destination de ses adhérents (adhésion gratuite), de 19 heures à 20h30, au pôle culturel de Kourou. Thématiques abordées : sexualité et endométriose, et fertilité : enjeux pour les patientes atteintes d'endométriose. [Adhérer et s'inscrire.](#)

► **Permanence de sexologue** dans le cadre d'Intim'Agir. Rendez-vous individuels, confidentiels et gratuits à destination des personnes handicapées, à la Plateforme de rétablissement du groupe SOS à Cayenne. Inscription obligatoire au [0694280488](tel:0694280488) ou à sapph-vias@groupe-sos.org.

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'orpailage en Guyane, par Raphaëlle Le Querriou, de 15 heures à 16 heures à l'ISPA, à Cayenne, ou sur [Teams](#).

► **Permanence de sexologue** dans le cadre d'Intim'Agir. Rendez-vous individuels, confidentiels et gratuits à destination des personnes handicapées, à la Plateforme de rétablissement du groupe SOS à Cayenne. Inscription obligatoire au [0694280488](tel:0694280488) ou à sapph-vias@groupe-sos.org.

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



**MO MÉDIKAMAN KI MO PA KA ITILIZÉ,
KÉ ROUN DAT KI BON OU KI BON, MO
KA ROUMENNEN YÉ LA FARMASI**



TRIER, APPORTER, PRÉSERVER

1 TRIER BIEN

Je mets les **emballages vides, notices et étuis en carton** dans le tri sélectif.



2 APPORTER À LA PHARMACIE

Je rapporte à la pharmacie mes **Médicaments Non Utilisés**, à usage humain, périmés ou non.



3 PRÉSERVER LA PLANÈTE

Je protège **La Guyane** et la planète en valorisant énergétiquement mes **Médicaments Non Utilisés**.



Plus d'infos sur : www.cyclamed.org

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](#)