



S'inscrire à la newsletter



### L'ARS à vos côtés

Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, vous êtes nombreux, vous les professionnels de santé de Guyane, à nous solliciter pour avoir des informations sur la situation, sur les choix qui sont faits pour prévenir l'arrivée de la maladie, pour se préparer et anticiper le pic de l'épidémie.

Dans vos cabinets, dans les établissements hospitaliers, dans vos officines ou laboratoires, vous êtes en première ligne, au contact tous les jours de la population. Vos questions sont légitimes.

J'ai décidé de vous adresser une lettre, tout au long de l'épidémie, pour vous accompagner dans votre tâche quotidienne auprès des Guyanais.

Notre objectif : vous présenter le travail qui est mené pour permettre la meilleure prise en charge de la population guyanaise et vous soutenir dans votre travail quotidien auprès des patients.

Aujourd'hui, retrouvez le premier numéro de notre newsletter *Covid-19 La Lettre Pro*.

J'espère qu'elle vous aidera dans votre mission, qu'elle aidera les Guyanais à surmonter cette épreuve. Je sais pouvoir compter sur votre engagement, sur votre professionnalisme.

N'hésitez pas à nous transmettre vos remarques, vos critiques, vos interrogations... et aussi vos encouragements. Nous y répondrons.

**Clara de Bort,**  
*directrice générale de l'ARS Guyane*

### ZOOM

#### Dans l'Ouest, les prélèvements effectués par un médecin de ville



Dr Romain Pauquet avec ses boîtes de prélèvements et les écouvillons.



Les boîtes de prélèvement sont déposées chaque après-midi au laboratoire du CHOG

**Dès le début de l'épidémie, l'ARS Guyane a fait le choix d'associer la médecine de ville à l'organisation des prélèvements et de la prise en charge des cas non graves. Le Dr Romain Pauquet, médecin libéral à Saint-Laurent du Maroni, a ainsi été le premier à effectuer des prélèvements Covid-19 au domicile des patients signalés par le 15.**

Déplacer un prélèvement plutôt qu'un patient, soigner à domicile plutôt qu'à l'hôpital tous les patients qui le peuvent, c'est le mot d'ordre de l'ARS dès le début de l'épidémie. Une façon d'adapter la gestion aux réalités et distances guyanaises, d'associer le plus tôt possible les professionnels libéraux, d'installer les réflexes de limitation des hospitalisations au strict nécessaire. Dès la survenue des cinq premiers cas dans l'Ouest, l'ARS a sollicité l'URPS des médecins libéraux pour trouver un médecin de ville volontaire pour assurer les prélèvements.

Le Dr Romain Pauquet, médecin de ville à Saint-Laurent du Maroni a immédiatement accepté :

« Nous allons avoir une épidémie. Si nous pouvons donner un coup de main... »

Depuis, le Dr Pauquet tient ses consultations le matin. L'après-midi, après avoir récupéré son équipement au CHOG, il effectue les prélèvements dont l'Agence régionale de santé lui a transmis les noms, à Saint-Laurent du Maroni, et aussi à Mana et à Maïman, sur la commune d'Apatou. « Les patients comprennent que les prélèvements se déroulent chez eux, que c'est une mesure d'isolement et de confinement. »

Le médecin dépose les tests en fin d'après-midi au laboratoire du centre hospitalier de l'Ouest guyanais. Un chauffeur part de Saint-Laurent du Maroni à 4 heures pour qu'ils arrivent à l'Institut Pasteur, à Cayenne, en début de matinée. Les résultats sont connus dans l'après-midi.

Un prélèvement s'est révélé positif, parmi la trentaine effectuée par le Dr Pauquet : le cas secondaire survenu dans l'entourage des cinq premiers malades de Saint-Laurent du Maroni. Dans ce cas-là, il s'est déplacé chez son patient pour lui communiquer le résultat. Pour tous les autres, l'annonce s'est faite par téléphone. « Dans ce cas-là, je leur rappelle les mesures de confinement, car nous ne sommes pas à l'abri qu'il s'agisse de faux négatifs. »

## CHIFFRES

**Stade 1** : Le virus ne circule pas sur le territoire. Il s'agit de freiner son arrivée. C'est la raison de mesures telles les restrictions de voyage vers la Guyane, la quatorzaine des passagers arrivant à l'aéroport et le contact tracing (test de tous les malades et recherche des sujets-contacts).



**30** cas cumulés (+ 3 en vingt-quatre heures) dont 3 cas secondaires le 25 mars à 18h  
**2** patients hospitalisés



**240** appels au 15 le 24 mars

## EN BREF

- **Masques pour les libéraux.** Les règles d'attribution de masques au stade actuel de l'épidémie (stade 1) sont en cours de discussion avec les URPS des professions de santé. En attendant l'issue de ces discussions, des masques FFP2 ont été délivrés aux pharmacies de ville à destination spécifique des médecins, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes de ville.
- **Le laboratoire Carage effectue des tests.** Depuis mardi, le laboratoire d'analyses médicales Carage, situé à Kourou, est habilité à effectuer les analyses Covid-19. Attention, le laboratoire n'assure pas les prélèvements, ceux-ci sont réalisés par des professionnels de ville, au domicile des patients désignés par l'ARS après décision médicale assurée par le 15. Il en a réalisé trois dès le premier jour, dont un s'est révélé positif.
- **Au CHC, la libération des lits est lancée.** Comme prévu par les recommandations, les lits continuent de se libérer au centre hospitalier de Cayenne. L'Agence régionale de santé a ainsi autorisé le transfert de patients vers des structures extérieures (cliniques, HAD). L'objectif est de disposer d'un maximum de lits au CHC lorsque le nombre de patients Covid-19 nécessitant une hospitalisation augmentera.

## Points de situation officiels

- **Ce jeudi 26 mars à 14h à l'ARS se tiendra une conférence de presse** afin de répondre aux différentes questions de ces derniers jours sur la préparation des établissements de santé de Guyane. Participeront la directrice générale de l'ARS, le directeur du CHC/CHK, le directeur du CHOG, la direction de Rainbow Santé et la direction de Guyane Santé. Cette conférence de presse sera diffusée en direct sur [la page Facebook de l'Agence régionale de santé de Guyane](#).
- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).
- **Conférence de presse du 21 février d'Olivier Véran**, ministre des Solidarités et de la Santé, est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

- [La fiche de la Coordination opérationnelle Risque épidémiologique et biologiques](#) : Repérer et prendre en charge un patient atteint d'infection respiratoire aigüe en contexte d'épidémie Covid-19.

## Infos

### Utile pour vos patients

Vos patients s'interrogent sur le fait d'avoir contracté ou non le Covid-19.

[L'Institut Pasteur a conçu un](#)

- [Un Mooc de l'université Paris Est Créteil](#) sur Covid-19 et soins critiques.

[algorithme](#) validé par le ministère des Solidarités et de la Santé

Retrouvez toutes nos actus



**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## L'ARS s'apprête à faire face à l'afflux en réanimation



Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, hier après-midi lors de la conférence de presse sur la préparation des établissements de santé en Guyane.

**L'ARS et les établissements de santé de Guyane se préparent à faire face à l'hospitalisation simultanée de nombreux patients en réanimation. Le dispositif a été présenté hier aux médias par Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et les directeurs d'établissements de santé publics et privés. Il part d'une hypothèse à une quarantaine de patients hospitalisés simultanément en réanimation. Dès la semaine prochaine, le travail se poursuivra pour préparer des scénarios de plus grande ampleur.**

Augmenter et protéger les capacités hospitalières pour faire face à l'afflux de patients que va engendrer l'épidémie de Covid-19, lorsque celle-ci entrera en phase 3 en Guyane. Tel est le mot d'ordre rappelé hier par Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, lors d'un point presse avec les médias du territoire.

Ces dernières semaines, sur la base des expériences chinoise, italienne et métropolitaine, l'ARS a travaillé de nombreux scénarios épidémiologiques, avec l'appui de Santé publique France. Le scénario privilégié envisage une « vague » épidémique, d'une durée d'une dizaine de semaines, et ayant pour pic une courte période au cours de laquelle une quarantaine de patients devraient être hospitalisés simultanément en réa. La durée moyenne d'hospitalisation en réanimation pour Covid-19 serait de deux à trois semaines. « De telles hypothèses nous imposent de réorganiser en profondeur le système de santé guyanais pour lui permettre de franchir la vague, souligne Clara de Bort (...) Maintenant que ce scénario, que nous estimons le plus probable, est stabilisé, nous allons travailler, dans les prochaines semaines, sur des scénarios plus hauts. »

Le premier objectif est de retarder le plus possible le début et le pic de l'épidémie en Guyane, et d'aplatir le pic. Cela pour que le pic de l'épidémie survienne lorsque le pic sera passé en Métropole et des moyens matériels et humains libérés. A ce titre, la Guyane est le premier territoire au monde à combiner des mesures de stade 3 (confinement massif) en n'étant qu'en stade 1 de l'épidémie, et sera très étudié par les épidémiologistes à l'issue de l'épisode COVID. Ce délai doit permettre également à tout un chacun de se familiariser aux bonnes pratiques et de les mettre en œuvre avec un nombre de patients moindre.

Plusieurs actions sont à l'œuvre pour protéger les capacités hospitalières, dans le cadre de ce scénario :

- Le renforcement des ressources humaines du 15, de l'Umit, de l'HAD et de la téléconsultation.
- Un tri des patients, entre Covid-19 et non-Covid-19, sera effectué à l'entrée des urgences sous des toiles de tente en cours d'installation.

- Les soins seront effectués à domicile ou dans les Ehpad à chaque fois que cela sera possible. La téléconsultation et le télésuivi viendront en appui.
- Guyane Santé (clinique Saint-Adrien, ex-Véronique) servira de délestage pour que le CHC soit le plus vite possible au moment d'accueillir les patients Covid.
- Rainbow Santé (HAD) renforcera l'aval pour que les patients ne restent pas plus longtemps que nécessaire à l'hôpital.
- Le recensement de professionnels de santé volontaires pour aider va très prochainement démarrer. En matière de personnel, Clara de Bort admet que la situation est plus « délicate. Le scénario semble réalisable avec le personnel actuel grâce aux nombreuses déprogrammations et grâce aux volontaires qui se sont déjà manifestés. » A ce titre, retarder le début et le pic de l'épidémie permettra, si le pic est passé en Métropole, de faire appel à des renforts supplémentaires venant de métropole.
- Les capacités de lits de réanimation sont augmentées au CHC et au Chog pour atteindre 42 lits, contre 11 à 13 aujourd'hui. Quatre-vingt-un respirateurs ont été recensés en Guyane avec des capacités pour le transport, pour la chirurgie et pour la réanimation.
- Le CHC réarme son ancien salle de réveil du bloc opératoire. Deux circuits différents Covid et non-Covid sont définis dans tous les services hospitaliers.

## CHIFFRES

**Stade 1** : Le virus ne circule pas sur le territoire. Il s'agit de freiner son arrivée. C'est la raison de mesures telles les restrictions de voyage vers la Guyane, la quatorzaine des passagers arrivant à l'aéroport et le contact tracing (test de tous les malades et recherche des sujets-contacts).



**31** cas cumulés (+ 1 en vingt-quatre heures) dont 3 cas secondaires le 26 mars à 18h  
**2** patients hospitalisés



**260** appels au **15** le 25 mars

## EN BREF

- **Trois experts saisis sur la question des tests.** L'élargissement des tests est beaucoup discuté en ce moment en France. Mardi, Clara de Bort, directrice de l'ARS, a saisi le Pr Félix Djossou (CHC, Umit) et les Drs Dominique Rousset (Institut Pasteur) et Pierre Sallerin (CHC, Samu) sur cette question et son application en Guyane. On rappelle qu'en stade 1, toutes les personnes symptomatiques sont testées, après appel au 15 et classement comme « cas possible », ce qui correspond aux recommandations de l'OMS. Néanmoins, l'ARS souhaite tester un plus grand nombre de patients pour repérer d'éventuels nouveaux cas et faire obstacle, le plus longtemps possible, au déclenchement de chaînes de transmission en Guyane. Leurs avis sur la priorisation, l'intérêt et la faisabilité de l'élargissement du diagnostic biologique pour différentes catégories de personnes, attendus dans le week-end, permettront à l'ARS de définir dès la semaine prochaine les modalités d'élargissement des tests. [Consultez la saisine](#)
- **Bientôt des solutions hydro-alcooliques de nouveau disponibles.** Depuis hier, la société Nature Amazonie, basée à Kourou et qui produit normalement des produits de beauté, peut produire des gels à la vente. Le prix sera encadré. Arianegroup offrira sa petite production à l'hôpital de Kourou. La direction générale des territoires et de la mer est chargée de faciliter la montée en puissance de la production de ces désinfectants en local tout en garantissant le niveau nécessaire de sécurité des sites et des personnes, permettant d'éviter des accidents graves. Le Medef coordonne aussi le travail de plusieurs entreprises locales pour développer la production des solutions hydro-alcooliques. Ce travail inclut notamment la Rhumerie Saint-Maurice qui fournira l'éthanol, Biostratège, la Solam, l'URPS Pharmaciens, SPG, Guyane Automobile, Nath-Invest et Veldissimo Télécom. L'hôpital de Cayenne souhaite également lancer de la production.
- **Evolution des critères de guérison.** Les connaissances sur la maladie évoluent en France ; les critères de guérison sont désormais exclusivement cliniques et ne nécessitent plus de preuve microbiologique, sauf décision contraire d'un spécialiste. A terme, et en particulier en stade 3, il n'y aura donc plus de « déclaration de guérison », et le suivi chiffré du nombre de guéris en Guyane ne sera plus assuré.

## Points de situation officiels

- **Retrouvez la vidéo de la conférence de presse** donnée hier par la directrice générale de l'ARS, le directeur du CHC/CHK, le directeur du CHOG, la direction de Rainbow Santé et la direction de Guyane Santé, au sujet de la préparation des établissements de santé de Guyane. Cette conférence de presse est disponible sur [la page Facebook de l'Agence régionale de santé de Guyane](#).
- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).

- **Jeudi Olivier Véran**, ministre des Solidarités et de la Santé, a répondu aux questions du grand public sur le COVID-19 dans cette [vidéo](#):

[00:04](#) Pendant combien de temps un porteur sain peut-il contaminer d'autres personnes ?

[00:26](#) Que dois-je faire si j'ai des symptômes ?

[00:55](#) Est-ce efficace de porter des gants ?

[01:24](#) A quoi sert le confinement ?

[01:41](#) Prévoyez-vous d'élargir le dépistage ?

[02:05](#) Comment puis-je aider ou soutenir le personnel soignant ?

[02:34](#) J'ai des masques : est-ce que je peux les donner aux hôpitaux ?

## Infos

### Pour votre exercice

- Le gouvernement a publié hier [un décret relatif à la mise à disposition](#) de l'hydroxychloroquine. Elle peut désormais être prescrite par un médecin hospitalier à un patient Covid +.
- Le réseau des centres de pharmacovigilance et le département du CHU de Bordeaux ont participé à plusieurs initiatives visant à informer sur médicament et COVID-19 :
  - [un site intégrant un module de questions/réponses](#) a été développé par la Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique (SFPT) et mis en ligne à disposition des patients
  - enfin [le site du Réseau des Centres de Pharmacovigilance](#) est mis à jour quotidiennement pour intégrer les actualités de sécurité du médicament.

## Infos

### Utile pour vos patients

Pour désengorger le 15 et les appels aux médecins traitants, afin de permettre aux patients d'obtenir une réponse claire sur les risques relatifs à l'automédication (AINS, corticoïdes...) et leurs traitements habituels, le réseau des centres de pharmacovigilance et le département du CHU de Bordeaux, avec la société Synapse, a réalisé un site, à la demande du Ministère de la santé. Ce site est accessible [ici](#).

### Retrouvez toutes nos actus



#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Masques : qui recevra quoi chez les libéraux ?



**A partir d'aujourd'hui, les praticiens libéraux recevront des masques FFP2 et chirurgicaux. Après discussion avec les URPS, l'ARS a choisi d'aligner les dotations sur celles des zones de circulation active du virus, quand bien même ce n'est pas encore le cas en Guyane, en en faisant profiter davantage de professionnels.**

Dans le secteur libéral, médecins, infirmiers, pharmaciens, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes et biologistes sont dotés à partir d'aujourd'hui en masques chirurgicaux et/ou FFP2. Les discussions entamées par l'ARS avec les URPS depuis le début de la crise ont permis d'aboutir à des dotations alignées sur les recommandations dans les zones de circulation active du virus, quand bien même ce n'est pas encore le cas en Guyane. Ces dotations sont valables pour les deux semaines à venir, « sous réserve que la doctrine ne change pas au niveau national et que la situation ne change pas au niveau local », précise Sébastien Firroloni, directeur de l'offre de soins à l'ARS. En tout état de cause, elles feront l'objet d'un suivi très régulier par l'ARS avec les URPS. Elles s'adapteront à l'évolution de l'épidémie.

Chaque semaine, seront attribués :

- Médecins : 12 masques chirurgicaux et 6 FFP2
- Infirmiers : 12 masques chirurgicaux et 6 FFP2
- Pharmaciens : 18 masques chirurgicaux
- Sages-femmes : 6 masques chirurgicaux
- Masseurs-kinésithérapeutes : 4 masques chirurgicaux et 2 FFP2
- Chirurgiens-dentistes : 5 FFP2 jusqu'au 15 avril, date à laquelle les chirurgiens dentistes devraient être livrés directement par le Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes
- Biologistes : 12 masques chirurgicaux et 6 FFP2

« Selon la doctrine, la dotation hebdomadaire en masques ne change pas lors de l'évolution de la situation épidémiologique, rappelle Sébastien Firroloni. En stade 3, nous n'en donnons pas plus, mais à davantage de professions. En Guyane, nous en donnons aux sages-femmes et aux masseurs-kinésithérapeutes dès le stade 1. Nous prenons les devants par rapport à certaines professions qui ne devraient pas en bénéficier, si nous appliquions étroitement les consignes. Notre contexte est particulier, nous devons avoir une doctrine particulière. »

La distribution des masques s'effectuera via les pharmacies. Cela avait déjà été le cas la semaine dernière pour les médecins, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes de ville. Elles seront réapprovisionnées dès aujourd'hui. Les URPS ont été invitées à rattacher chaque praticien à une pharmacie (système d' « abonnement »), afin que celles-ci reçoivent leur juste dotation et éviter les ruptures de stock.

« J'espère que ces dotations permettront de reprendre et d'assurer la continuité des soins ambulatoires partout en Guyane, écrit Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, dans un courrier adressé ce week-end aux URPS ([à retrouver ici](#)). La période que nous traversons s'annonce longue, et il est essentiel que nos concitoyens puissent continuer à se soigner, et que vous soyez protégés dans votre exercice professionnels. »

## CHIFFRES

**Stade 1** : Le virus ne circule pas sur le territoire. Il s'agit de freiner son arrivée. C'est la raison de mesures telles les restrictions de voyage vers la Guyane, la quatorzaine des passagers arrivant à l'aéroport et le contact tracing (test de tous les malades et recherche des sujets-contacts).



**43** cas cumulés (+ 12 en soixante-douze heures) le 29 mars à 18h  
**2** patients hospitalisés



**220** appels au **15** le 26 mars

## Infos chiffres

## Suite aux 28 premiers cas confirmés



Toutes ont bénéficié des recommandations de quatorzaine et de protection de leur entourage

### EN BREF

- **Après l'Institut Pasteur puis Carage, le CHC se met aux analyses Covid-19.** Jeudi, l'ARS a arrêté une nouvelle organisation des analyses des tests Covid-19. L'Institut Pasteur est en première ligne depuis le début de l'épidémie et réalisait toutes les analyses. La semaine dernière, il a reçu le renfort du laboratoire Carage de Kourou. Depuis hier dimanche, l'hôpital de Cayenne réalise à son tour des analyses. Désormais, du lundi au vendredi, le laboratoire Carage recueille tous les prélèvements effectués à Saint-Laurent, dans le Bas-Maroni et sur le territoire des Savanes ; l'Institut Pasteur effectue l'analyse de tous les autres échantillons. Le samedi, seul l'Institut Pasteur effectue les analyses pour toute la Guyane. Le dimanche, le laboratoire de l'hôpital de Cayenne prend le relais. Cette organisation sera rediscutée en prévision du passage en phase 2, puis en phase 3 de l'épidémie.

### Points de situation officiels

- **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, était l'invitée de Radio Peyi, vendredi matin.** Emission à retrouver [ici](#)
- **Le point de situation du 29 mars 2020** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#)

### Infos

Pour votre exercice

### Infos

Utile pour vos patients

► Le conseil scientifique du Collège national des généralistes enseignants recommande aux médecins généralistes de ne pas prescrire l'hydroxychloroquine en ambulatoire. « Cette prescription serait contraire à l'éthique médicale car le risque (connu) est potentiellement supérieur à l'efficacité (non établie) dans une population ambulatoire qui guérira spontanément dans plus de 80% des cas. » Son avis est à retrouver [ici](#).

► Le Haut Conseil de la santé publique a publié des recommandations thérapeutiques pour compléter son avis du 5 mars 2020 relatif à la prise en charge des cas confirmés de COVID-19. Il est à retrouver [ici](#).

Deux psychiatres ont traduit les recommandations de l'OMS durant la pandémie de Covid-19. Elles comportent de nombreux conseils pour vos patients, mais aussi pour vous, professionnels de santé. Retrouvez le document [ici](#).

**Retrouvez toutes nos actus**



### **Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Les dépistages élargis dès cette semaine



**Dimanche soir, la directrice générale de l'ARS a validé l'élargissement du dépistage dans le cadre de l'épidémie de Covid-19. Désormais seront systématiquement dépistés, au moindre doute, les personnels de santé symptomatiques (institutionnels et libéraux), les professions exposées à de nombreux publics et les personnes symptomatiques résidant en Ehpad ou en collectivité fermée.**

La stratégie de dépistage du Covid-19 est élargie dès cette semaine. Ce week-end, le Pr Félix Djossou (CHC, Umit) et les Drs Dominique Rousset (Institut Pasteur) et Pierre Sallerin (CHC, Samu) ont transmis [leur avis](#) à Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, qui les avait sollicités sur le sujet la semaine dernière. Dimanche soir, il a été décidé :

- Maintien du dépistage des contacts symptomatiques et paucisymptomatiques des cas confirmés
- Maintien du dépistage des personnes symptomatiques et paucisymptomatiques revenant de voyage depuis moins de 14 jours
- Maintien du dépistage de toute pneumopathie pouvant aller jusqu'au SDRA sans autre étiologie
- Maintien du dépistage de toute les personnes (pauci)symptomatiques avec signes évocateurs (anosmie, dysgueusie...)
- **Dépistage systématique, au moindre doute, des personnels de santé symptomatiques (institutionnels et libéraux) et des professions exposées à de nombreux publics** du fait de leur mission essentielle (aéroport, force de l'ordre, etc.)
- **Dépistage des personnes symptomatiques résidant en EHPAD ou en collectivité fermée.**

Ces nouvelles indications seront mises en œuvre par les régulateurs du centre 15 et l'astreinte de l'Umit.

La vigilance sera maintenue pour tous les cas cliniquement évocateurs dont le test s'est révélé négatif.

« Nous travaillons parallèlement à un ensemble de mesures supplémentaires, incluant le dépistage de personnes symptomatiques à l'aéroport, et vous en tiendrons informés », conclut Clara de Bort, dans un courrier adressé aux trois experts.

## CHIFFRES

**Stade 1** : Le virus ne circule pas sur le territoire. Il s'agit de freiner son arrivée. C'est la raison de mesures telles les restrictions de voyage vers la Guyane, la quatorzaine des passagers arrivant à l'aéroport et le contact tracing (test de tous les malades et recherche des sujets-contacts).



**46** cas cumulés (+ 3 en vingt-quatre heures) le 30 mars à 18h  
**4** patients hospitalisés



**417** appels au **15** les 28 et 29 mars

## EN BREF

**Les établissements médico-sociaux invités à renforcer leurs mesures de confinement.** Le gouvernement a invité les établissements médico-sociaux à renforcer leurs mesures de confinement, vendredi, ce que la plupart des établissements de Guyane appliquaient déjà.

**Une foire aux questions** détaille les mesures à tenir dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

## Points de situation officiels

- **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, était l'invitée de l'émission Fo Zot Savé, sur Guyane la 1ère, samedi matin.**  
**Émission** à retrouver [ici](#).
- **Le point de situation du 30 mars 2020** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► **Une solution pour la télé-médecine.** Dans le cadre de la crise actuelle, l'ARS Guyane et l'Assurance Maladie ont pour objectif de mettre en place une plateforme pour soulager la surcharge d'appel au Samu – Centre 15. Dès jeudi, sera mise en place la plateforme de soins ambulatoires avec la solution Medaviz. Cette solution permettra aux médecins et sages-femmes d'effectuer des téléconsultations avec leurs patients. Elle permettra aussi d'organiser une permanence par les médecins de Guyane, du lundi au dimanche, de 7 heures à 19 heures. Dans les prochains jours, l'ARS Guyane mettra un ensemble de ressources documentaires à la disposition des professionnels de santé pour les accompagner dans la prise en main de cet outil. Cette mise à disposition fera l'objet d'une prochaine communication dans Covid-19 La Lettre Pro. Les professionnels de santé peuvent d'ores et déjà s'inscrire sur la plateforme Medaviz. Les patients pourront le faire à partir de jeudi.

► **Syndromes personnes âgées.** Un Ehpad de Montpellier (Hérault) a enregistré 47 cas d'infection Covid parmi ses 70 patients. L'ARS Guyane a effectué un retour d'expérience avec le CHU de Montpellier. Indépendamment des signes plus typiques chez des patients (signes respiratoires, haut niveau de fièvre) qu'il ne faut pas attendre pour évoquer le diagnostic, le Covid peut commencer chez le sujet âgé fragile par :

- une diarrhée ou des vomissements
- une lymphopénie
- un changement brutal de l'état de santé et du comportement par rapport à l'état habituel (avec confusion ou chutes par exemple)
- un fébricule avec variations de température d'un moment à l'autre avec oscillations entre hyper et hypothermie, nécessitant de prendre plusieurs fois la température dans la journée pour évoquer le diagnostic
- une instabilité hémodynamique

**Le document issu de ce retour d'expérience** est à retrouver [ici](#).

## Infos

Utile pour vos patients

La fondation Vaincre Alzheimer a publié sous forme de vidéo sept conseils pour les proches de malades d'Alzheimer dans le cadre de l'épidémie de Coronavirus. Vous pouvez la retrouver [ici](#).

**Retrouvez toutes nos actus**



**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

## ZOOM

### Le réseau Sentinelles participera à la surveillance syndromique



Le Dr Stanley Carroll, coordinateur du réseau Sentinelles des médecins de Guyane.

**Dans les prochaines semaines, certains médecins de ville seront sollicités pour effectuer des prélèvements sur leurs patients présentant un tableau clinique évocateur du Covid-19. Cette surveillance épidémiologique permettra à Santé publique France et à l'ARS d'estimer la circulation du virus en ville d'anticiper l'évolution de l'épidémie, sur la base de ce que connaissent les régions et les pays actuellement en phase 3. Cette surveillance viendra renforcer les outils de prise de décision.**

C'est un dispositif bien connu dans le cadre du suivi des épidémies de grippe, de dengue et de gastro-entérite. Les 25 médecins de ville membres du réseau Sentinelles sont appelés à participer à l'évaluation de la situation épidémiologique du Covid-19. Voici quinze jours, l'ARS a sollicité sur ce sujet le Dr Stanley Carroll, coordinateur du réseau en Guyane.

« Chaque médecin du réseau effectuera deux prélèvements par semaine sur des patients atteints de syndrome respiratoire aigu : l'un sur son premier patient de moins de 65 ans et l'autre sur son premier cas possible de 65 ans ou plus », détaille le Dr Carroll. Les prélèvements seront transmis à l'Institut Pasteur pour analyse. En outre, le médecin transmet à Santé publique France le nombre de patients vus la semaine précédente et présentant un tableau clinique évocateur de Covid-19, ce qui permettra de construire des estimations de la circulation du virus en ville.

A partir de ces données, Santé publique France pourra travailler sur les chiffres du nombre de cas cliniquement évocateurs de Covid-19 et sur le nombre de cas biologiquement confirmés. « Ces chiffres permettront d'estimer où nous en sommes de l'épidémie, sur la base de ce que connaissent le Grand Est, l'Italie et l'Espagne, explique de Cyril Rousseau, de Santé publique France. Il s'agit de pouvoir déterminer la tendance et détecter les premières inflexions afin d'anticiper la charge et la pression sur le système de l'offre de soins. Ce n'est pas seulement un outil d'estimation, mais surtout d'anticipation. Avec comme limite qu'on ne sait pas quelle est la cinétique du Covid-19, contrairement au virus de la grippe, pour lequel nous recueillons des données depuis très longtemps. On ne connaît pas non plus les effets des mesures de confinement sur la courbe que connaîtra l'épidémie. »

## CHIFFRES

**Stade 1** : Le virus ne circule pas sur le territoire. Il s'agit de freiner son arrivée. C'est la raison de mesures telles les restrictions de voyage vers la Guyane, la quatorzaine des passagers arrivant à l'aéroport et le contact tracing (test de tous les malades et recherche des sujets-contacts).



**51** cas cumulés (+ 5 en vingt-quatre heures) le 31 mars à 18h  
**9** cas secondaires



**15** appels au 15 le 30 mars

## Pratique

**Pour les enfants des personnels soignants, les crèches ont encore de la place, les écoles resteront ouvertes pendant les vacances scolaires.**

Il est essentiel en cette période de crise sanitaire de faciliter l'accès des professionnels de santé à des solutions de garde pour leurs enfants. Un dispositif a été mis en place localement pour assurer la garde des enfants des personnels indispensables à la gestion de la crise sanitaire. Il s'agit de :

► **Un accueil en établissement scolaire (maternelle et primaire)**

de 8h à 16h tous les jours y compris le samedi et le dimanche, ainsi que pendant la période des vacances de Pâques. L'enfant peut déjeuner sur place à condition que les parents aient déposé un repas froid au moment de l'accueil.

Les lieux d'accueil sont les suivants :

**A Cayenne :**

- École maternelle et élémentaire Eliette DANGLADES, cité Bonhomme, Rue des Bougainvilliers
- École élémentaire Samuel CHAMBAUD, Rue Léon-Gontran Damas (excepté pendant les vacances scolaires)

**A Kourou:**

- École Émile NEZES, 1 place Newton

**A Saint Laurent :**

- École Nicole OTHILY, lotissement Amapa, quartier Sables blancs

Pour y accéder, il suffit de s'inscrire sur la liste établie par l'ARS et transmise à chaque mise à jour au rectorat et d'envoyer un courriel à l'adresse [accueil.enfants-soignants@ac-guyane.fr](mailto:accueil.enfants-soignants@ac-guyane.fr) précisant vos coordonnées, le nom et l'âge des enfants, ainsi que l'école et les jours souhaités. Vous pourrez vous présenter dans une des écoles et l'inscription individuelle se fera sur place auprès de l'enseignant responsable."

► **Un accueil en crèche**

(jours et horaires : Du lundi au vendredi de 6h45 à 18h)

Les lieux d'accueil sont les suivants :

**Ile-de-Cayenne**

- Les Petits Ateliers (Uranus, Cayenne)
- Les Chrysalides (Rémire-Montjoly)
- Multi-accueil territorial de Mirza (Cayenne)

**Kourou**

- Néoclub Maurice Ravel
- Les Petits Ateliers (Nobel)

**Saint-Laurent du Maroni**

- Toupiti Maroni
- Les Roses de porcelaine

**A ce jour, il reste encore une centaine de places disponibles dans les crèches des trois sites.**

Pour y accéder, il suffit de s'inscrire sur la liste établie par l'ARS et transmise à chaque mise à jour aux services de PMI, en indiquant le nom de l'enfant, l'âge de l'enfant, le nom et les coordonnées des parents. Vous recevrez ensuite l'information de la crèche à laquelle l'enfant aura été affecté.

**Pour s'inscrire sur la liste des enfants des personnels indispensables à la gestion de la crise sanitaire établie par l'ARS, il suffit de transmettre les informations au service RH de votre établissement ou, si vous êtes un professionnel de santé exerçant en libéral, d'adresser un message à l'adresse suivante : [anne.dupeuty@ars.sante.fr](mailto:anne.dupeuty@ars.sante.fr).**

**EN BREF**

- **De la documentation sur Médaviz.** C'est ce matin que seront effectués, à Cayenne, les tests de la plateforme de téléconsultation Médaviz, dont la mise en service est prévue demain. Pour accompagner les professionnels de santé dans l'utilisation de cet outil, l'ARS mettra régulièrement à leur disposition des ressources documentaires, tout au long de l'épidémie Covid-19. Dès aujourd'hui, retrouvez [une vidéo explicative sur le site de l'ARS](#).
- **Dotation de masques pour les libéraux : une ou deux pharmacies par commune.** Suite à la dotation de masques FFP2 et chirurgicaux validée par l'ARS pour cette semaine et la semaine prochaine, la décision a été prise, après discussion avec les URPS, qu'une ou deux pharmacies par commune seraient livrées. Tous les professionnels de santé libéraux seront donc invités à se fournir dans l'officine qui leur aura été communiquée par leur URPS. Les professionnels exerçant dans une commune où n'existe aucune pharmacie se verront indiquer à quelle officine ils ont été rattachés. Pour rappel, retrouvez ci-dessous la dotation de masques pour les professionnels libéraux, validée par l'ARS. Cette dotation est susceptible d'évoluer en fonction de l'épidémie et fera l'objet de nouvelles discussions la semaine prochaine avec les URPS.

Profession	Doctrine nationale pour les territoires « hors zone de circulation active du virus » <i>Dotation par semaine</i>	Doctrine nationale pour les territoires « zone de circulation active du virus » <i>Dotation par semaine</i>	Doctrine Guyane à compter du 30 mars <i>Dotation par semaine</i>
Médecins	12 MC + 6 FFP2	12 MC + 6 FFP2	12 MC + 6 FFP2
Infirmiers	12 MC + 6 FFP2	12 MC + 6 FFP2	12 MC + 6 FFP2
Pharmaciens	18 MC	18 MC	18 MC
Sages-F	0	6 MC	6 MC
Masseurs-K	0	4 MC + 2 FFP2	4 MC + 2 FFP2
Chirurgiens-dentistes	0	<i>Fournis par le CNOCD</i>	<i>10 FFP2 à titre transitoire</i>
Biologistes	0	12 MC + 6 FFP2	12 MC + 6 FFP2

### Points de situation officiels

- **Le point de situation du 31 mars 2020** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#)

### Infos

#### Pour votre exercice

► **Plaquenil et Kaletra : uniquement à l'hôpital.** L'ANSM rappelle que le recours au Plaquenil et au Kaletra pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19 ne peut s'envisager qu'à titre exceptionnel et uniquement dans le cadre d'une prescription et d'une dispensation aux patients hospitalisés. « En aucun cas ces médicaments ne doivent être utilisés ni en automédication, ni sur prescription d'un médecin de ville, ni en auto-prescription d'un médecin pour lui-même pour le traitement du Covid-19 ».

Son avis est à retrouver [ici](#).

### Infos

#### Utile pour vos patients

► Le gouvernement a publié une note d'information sur les nouveaux masques à usage non sanitaire résumée [ici](#).

► La liste des masques à usage non sanitaire ainsi que l'avis de l'Anses sur leur confection sont disponibles [ici](#).

► Enfin, la Société française des sciences de la stérilisation (SF2S) et la Société française d'hygiène hospitalière (SF2H) ont publié [un avis](#) sur les matériaux alternatifs utilisés pour la confection de masque à usage non sanitaire. Les deux sociétés rappellent que ces masques en matière alternative ne doivent pas être utilisés par les soignants..

Retrouvez toutes nos actus



#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## La plateforme Médaviz démarre aujourd'hui

**L'ARS accélère le déploiement du service de téléconsultation, dans le cadre de l'épidémie de Covid-19. Les médecins libéraux assurent à partir d'aujourd'hui une permanence de téléconsultation à la Garde médicale de Cayenne. Pendant l'épidémie, sages-femmes, infirmiers, pharmaciens et médecins des établissements de santé sont encouragés à utiliser cette solution.**

Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, le nombre de téléconsultations aurait décuplé en France et 30 % des médecins la pratiqueraient désormais. En Guyane, pour désengorger le 15, a été choisie la plateforme Médaviz. Les médecins de la Garde médicale de Cayenne (GMC) assurent à partir d'aujourd'hui une permanence, tous les jours, de 7 heures à 19 heures, pour les patients non-Covid. En phase 1 de l'épidémie, l'appel au 15 reste la règle pour les patients présentant des symptômes évocateurs du Covid-19.

Dans un contexte d'épidémie, la téléconsultation permet de limiter le risque de transmission du virus et de simplifier l'accès des patients à une consultation. L'objectif est double pour les médecins libéraux, comme l'explique le Dr Jean-Charles Gardrat, coordinateur de la Garde médicale de Cayenne (GMC) : promouvoir la téléconsultation dans les cabinets et assurer une permanence médicale permettant de soulager le 15. De son côté, la Croix-Rouge envisage de rejoindre la plateforme pour assurer des téléconsultations aux patients non assurés.

Un service de téléconsultation accompagnée a été ouvert. Il permet aux infirmiers et aux pharmaciens de pouvoir assister les patients lorsqu'une téléconsultation est réalisée par un médecin. L'outil Médaviz est aussi rendu accessible aux sages-femmes. [Un arrêté publié hier au Journal Officiel](#) précise d'ailleurs les actes que peuvent pratiquer les sages-femmes libérales dans le cadre de la télésanté durant l'épidémie et leur modalité de facturation.

Des travaux ont aussi été engagés entre l'ARS et les établissements de santé pour leur permettre de développer les téléconsultations durant l'épidémie de Covid-19. Pendant toute l'épidémie, l'ARS Guyane met à disposition des professionnels de santé des outils pour s'approprier la plateforme, sur [son site](#). Une communication à destination des patients débutera la semaine prochaine.



CHIFFRES

**Stade 1** : Le virus ne circule pas sur le territoire. Il s'agit de freiner son arrivée. C'est la raison de mesures telles les restrictions de voyage vers la Guyane, la quatorzaine des passagers arrivant à l'aéroport et le contact tracing (test de tous les malades et recherche des sujets-contacts).



quatre heures) le 1<sup>er</sup> avril à 18h

## EN BREF

- **L'Inserm s'inquiète du risque de transmission par des porteurs sains.** Depuis fin février, l'Inserm étudie la possibilité que des personnes exposées au Covid-19 puissent excréter du virus sans développer les symptômes. « Les premiers résultats semblent le confirmer », écrit l'Institut dans une étude à retrouver [ici](#).

## Points de situation officiels

- **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, était l'invitée de Bruno Jonel dans l'émission "Le Buzz", de Guyane la 1ère, mardi.**  
Émission à retrouver [ici](#)
- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#)

## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Confinement et dépistage sont à privilégier dans les Ehpad.

[Dans un avis sur les Ehpad rendu lundi](#), le conseil scientifique mis en place pendant l'épidémie de Covid-19 par le gouvernement souligne que « le confinement est à ce stade la stratégie de protection la plus efficace » dans ces établissements. Pour le conseil scientifique, les tests diagnostiques « devront être prioritairement orientés vers ces établissements ». Cette stratégie a été validée dès dimanche par l'ARS Guyane, dans ses recommandations d'élargissement des tests.

## Infos

### Utile pour vos patients

#### ► Une réflexion lancée sur le délai des IVG médicamenteuses en ville.

[Hier au Sénat](#), Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a indiqué qu'il n'avait « pas d'opposition de principe » à un allongement de 2 semaines du délai pour réaliser une interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse en ville en raison de l'épidémie de Covid-19. Des « questions techniques », en particulier autour du respect de la chaîne du froid, doivent être réglées. « Des réponses très claires seront apportées sur l'ensemble de ces sujets », a assuré le ministre.

► Le gouvernement a mis en place un compte officiel **WhatsApp** sur lequel vos patients peuvent poser leurs questions : Ils doivent enregistrer le **07 55 53 12 12** et commencer la discussion.

Retrouvez toutes nos actus



### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Epidémie : la Guyane ne fait pas exception



L'admission d'un premier patient en réanimation, dans la nuit de mercredi à hier, rappelle, si nécessaire, que notre territoire prendra, avec quelques semaines de retard, le chemin pris par les autres départements et territoire du monde. Si nous faisons tout pour que la courbe soit moins haute que celle de la métropole, nous devons nous préparer à la multiplication des cas. Plus que jamais il convient de ne pas relâcher ses efforts et d'adopter les pratiques qui seront indispensables pour passer le pic de l'épidémie.

L'admission d'un premier patient infecté par le Covid-19 en réanimation doit rappeler à chacun que la Guyane n'évitera pas l'épidémie. Tous les efforts sont

tendus vers l'objectif de la retarder le plus possible et d'éviter un pic trop élevé.

Statistiquement, la survenue de ce premier cas ne permet aucune prédiction. Mais d'autres indicateurs, telle la part de plus en plus importante des cas secondaires parmi les personnes nouvellement infectées, viennent rappeler que la Guyane suit les scénarios vécus par d'autres régions avant elle.

**Le cas de la Martinique est frappant.** Au premier patient Covid+ admis en réanimation mi-mars a succédé un second dès le lendemain et deux autres le surlendemain. Selon les données compilées par Santé publique France :

- 5 patients étaient en réanimation le 18 mars
- 7 le 25 mars
- 11 le 26 mars
- 15 le 27 mars
- 18 le 31 mars
- 19 le 1<sup>er</sup> avril
- 20 le 2 avril

Cette évolution doit **faire comprendre l'importance**, pour toute la population et en particulier pour les soignants, **de ne pas se désengager** alors que la Guyane est au stade 1. Cette période, avec encore peu de personnes infectées, doit être utilisée à s'entraîner aux pratiques qui seront indispensables en phase 3. Se tromper en phase 1 entraîne beaucoup moins de conséquences néfastes qu'une stratégie d'évitement qui conduira à des erreurs au moment du pic.

Le Pr Jérôme Salomon, directeur général de la santé, a insisté [hier dans son point de situation quotidien](#), sur le fait que « personne ne sait aujourd'hui prédire comment va évoluer cette épidémie. Personne ne le sait dans le monde entier. Les Chinois, aujourd'hui, se posent beaucoup de questions sur l'évolution éventuelle et la réapparition éventuelle du virus sur le territoire. C'est le cas aussi à Hong Kong, où ils sont actuellement en alerte sur une deuxième vague (...) On voit bien que ce virus nouveau, qui se répand sur la planète continuera à circuler potentiellement par vagues tant que nous n'aurons pas une immunité collective, c'est-à-dire tant que nous n'aurons pas suffisamment de personnes immunisées pour l'empêcher de passer ou que nous n'aurons pas d'autres armes contre lui qui seraient des molécules spécifiques efficaces ou un vaccin. »

A ce sujet, [une étude de l'Imperial College of London](#), au Royaume Uni, estime à 3 % la part des Français infectés par le Covid-19 à la date du 28 mars. Ce qui signifierait que nous sommes

encore très loin des 50 à 75 % jugés nécessaires pour développer l'immunité collective et réduire drastiquement la circulation du virus.

## CHIFFRES

**Stade 1** : Le virus ne circule pas sur le territoire. Il s'agit de freiner son arrivée. C'est la raison de mesures telles les restrictions de voyage vers la Guyane, la quatorzaine des passagers arrivant à l'aéroport et le contact tracing (test de tous les malades et recherche des sujets-contacts).



**57** cas cumulés (+ 2 en vingt-quatre heures) le 2 avril à 18h

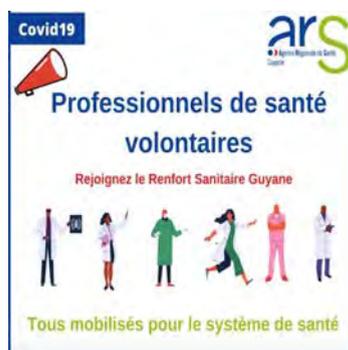
**1** patient en réanimation



**200** appels au 15 le 31 mars

## EN BREF

- **Le renfort sanitaire guyanais est lancé.** L'ARS Guyane lance un appel aux professionnels de santé volontaires pour rejoindre le Renfort sanitaire guyanais. Etudiants, professionnels, actifs ou retraités, peuvent s'enregistrer dès maintenant pour venir en renfort du système de santé guyanais en s'inscrivant [en ligne](#). « Les professionnels de santé susceptibles d'être inoccupés au moment où on en a besoin et donc mobilisables s'ils le souhaitent », explique Clara de Bort, directrice générale de l'ARS.



- **Tensions sur l'approvisionnement en Kaletra.** Actuellement testé dans le cadre de la lutte contre le Covid-19, le Kaletra, indiqué pour le traitement contre le VIH-1, connaît des tensions d'approvisionnement, [rapporte l'ANSM](#).
- **Les médecins du travail peuvent délivrer des arrêts de travail.** [Un arrêté publié hier au Journal officiel](#) permet aux médecins du travail de délivrer ou renouveler un arrêt de travail en cas d'infection ou de suspicion d'infection au Covid-19. Cet arrêté modifie les conditions de leur exercice.

## Points de situation officiels

- **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, était l'invitée de Bruno Jonel dans l'émission "Le Buzz", de Guyane la 1ère, mardi.** Émission à retrouver [ici](#)
- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#)

## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Des fiches pour préparer la phase 3.

Pour aider les médecins généralistes à se préparer au passage en phase 3 de l'épidémie, le Collège de médecine générale et la Haute Autorité de santé ont rédigé plusieurs fiches pratiques concernant [la prise en charge](#), [l'organisation du cabinet](#) et [les arrêts de travail](#).

## Infos

### Utile pour vos patients

#### ► Un site pour les patients diabétiques.

Pour les patients diabétiques confinés en période d'épidémie Covid-19, l'AP-HP, en partenariat avec l'Inserm et Université de Paris, lance [CoviDIAB](#). Il s'agit d'une application nationale d'information, de prévention et d'accompagnement en ligne. Cette application fonctionne Outre-mer.

► Le gouvernement a mis en place un compte officiel **WhatsApp** sur lequel vos patients peuvent poser leurs questions : Ils doivent enregistrer le **07 55 53 12 12** et commencer la discussion.

Retrouvez toutes nos actus

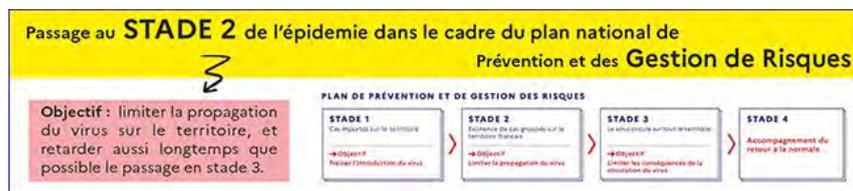




S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## De nouvelles mesures avec le passage au stade 2 de l'épidémie



De nouvelles mesures sont mises en œuvre dès aujourd'hui pour limiter la propagation du virus en Guyane, [après l'annonce, samedi, par l'ARS et la préfecture, du passage au stade 2 de l'épidémie](#). Un accueil médicalisé est assuré à l'aéroport. Les cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions chez eux seront pris en charge.

C'est une étape logique, attendue, anticipée, dans l'évolution de l'épidémie de Covid-19 en Guyane. Cinq semaines après l'Hexagone, la Guyane est passée au stade 2 de l'épidémie, samedi. De nouvelles mesures sont mises en œuvre dès aujourd'hui afin de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. **Hier matin, l'ARS a fait le point avec les trois hôpitaux à ce sujet.**

Certaines des mesures liées au passage au stade 2 sont en vigueur depuis la semaine dernière en Guyane : l'élargissement des tests et de la distribution de masques aux professionnels, ordonnés il y a une semaine par l'ARS.

De nouvelles mesures, validées par l'ARS et la préfecture, entrent en œuvre aujourd'hui :

- Renforcement du confinement
- Accueil médicalisé à l'aéroport
- Interdiction de se rendre en communes isolées dans les 14 jours suivant un retour en Guyane
- Mise en place d'un accueil pour l'isolement des cas confirmés ne pouvant pas se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions sur leur lieu de vie
- Lancement de la production de masques, blouses et charlottes en tissus, et de masques en plexiglas
- Rappels par les services de la préfecture des personnes placées en quatorzaine
- Visites à domicile des services de sécurité intérieure afin de contrôler la quatorzaine

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**

CHIFFRES

**Stade 2 :** Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.



**68** cas cumulés (+ 2 en vingt-quatre heures) le 5 avril à 18h

**1** patient en réanimation



**200** appels au 15 le 31 mars

## EN BREF

- **Un comité d'experts autour du Pr Nacher pour conseiller l'ARS.** Fin mars, le Pr Mathieu Nacher (CHC) a accepté de présider un comité d'experts chargé de conseiller l'ARS, à la demande de sa directrice générale Clara de Bort. Ce comité, dont les membres seront proposés par le Pr Nacher, sera piloté par Jérôme Domec, directeur général de l'EPNAK en Guyane. En lien avec le Dr Alice Sanna, médecin de santé publique à l'ARS, le comité « devra assurer une veille et une appropriation des recommandations nationales (...) et proposera toute adaptation locale de ces recommandations, dès lors qu'une telle adaptation apparaîtrait nécessaire, selon [la lettre de mission adressée le 30 mars au Pr Nacher](#). Ce comité d'experts recevra des saisines de l'ARS et pourra « proposer toute idée novatrice dans les différents domaines d'expertise ».
- **Des fiches pour la prise en charge des IVG.** Dans le cadre de l'épidémie de Covid-19, le ministère des Solidarités et de la Santé a constaté que « l'activité d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) connaît de fortes tensions ». Ce, tant dans les établissements de santé que dans les centres de planning familial ou en médecine de ville. En appui de la réflexion annoncée par le ministre de la Santé Olivier Véran sur l'allongement de l'IVG médicamenteuse en ville de 7 à 9 semaines, des fiches pratiques ont été rédigées à l'attention des professionnels pour les aider dans cette activité.
  - ▶ [Recommandations pour l'adaptation de l'offre en matière d'IVG dans le contexte de l'épidémie de Covid-19](#)
  - ▶ [Consultations de télémédecine pour les IVG médicamenteuses avant 7 SA pour les femmes majeures](#)
  - ▶ [Consultations de télémédecine pour les IVG médicamenteuses avant 7 SA pour les femmes mineures](#)

## Points de situation officiels

- **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, était l'invitée de Radio Peyi, vendredi matin.** Émission à retrouver [ici](#)
- **Le point de situation du 4 avril** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#)
- **Olivier Véran, ministre de la Solidarité et de la Santé, a détaillé samedi la stratégie de prise en charge des personnes handicapées pendant l'épidémie.** La conférence de presse [ici](#)

## Infos

### Pour votre exercice

▶ La HAS met à disposition des professionnels des [fiches réponses rapides](#) dans le cadre du Covid-19 élaborées en partenariat avec les organisations professionnelles et les sociétés savantes. Les premières fiches portent sur la téléconsultation, la grossesse, les maladies chroniques et la psychiatrie.

▶ Le centre de crise sanitaire du ministère des Solidarités et de la Santé a diffusé vendredi sa doctrine d'usage des dispositifs de ventilation et des respirateurs pour les patients Covid-19. Le document est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Utile pour vos patients

▶ Manger un aliment sain peut-il nous rendre malade ? Quelles précautions prendre en rentrant de mes courses ? Peut-on contracter le Covid-19 au contact des surfaces contaminées ? Autant de questions que vous posez peut-être vos patients. Vous pouvez les orienter vers le site de l'Anses, qui fournit des [éléments de réponse](#).

▶ L'Anses a aussi étudié les accidents domestiques et intoxications en lien avec le Covid-19, recensés par les centres antipoison. Les produits nettoyants, les solutions hydro-alcooliques, les huiles essentielles et les médicaments anti-inflammatoires sont à l'origine de plusieurs de ces accidents. Les recommandations [ici](#).

## Pratique



**Garder le contact avec ses proches à l'Ehpad de l'hôpital.**  
L'Ehpad du CHC a ouvert une adresse électronique à l'attention des proches des patients de l'Ehpad. Ils peuvent envoyer un mail à [familles.ehpad@ch-cayenne.fr](mailto:familles.ehpad@ch-cayenne.fr) pour prendre des nouvelles, échanger des photos et vidéos, prendre un rendez-vous avec l'équipe de psychologues.

**Retrouvez toutes nos actus**



**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

## ZOOM

### « Evoquer le diagnostic Covid devant tout patient présentant les symptômes »



**Le passage au stade 2 de l'épidémie de Covid-19, annoncé ce week-end, doit amener les personnels soignants à s'adapter, rappelle le Pr Félix Djossou, chef de l'unité des maladies infectieuses au CHC.**

« Le passage au stade 2 de l'épidémie signifie que le virus circule, même si ce n'est pas à un niveau très important, rappelle Félix Djossou, chef de l'unité des maladies infectieuses (Umit) à l'hôpital de Cayenne. Le but est d'éviter que la circulation du virus soit trop intense et dépasse les capacités du système de santé. Il faut aussi éviter que les personnes les plus à risque soient trop rapidement touchées. En matière de prévention, nous avons toutes les mesures barrière : on va étendre les mesures de confinement.

« Au stade 1, à l'hôpital, on préconise le port du masque pour les personnes à l'accueil du service d'urgence et là où le virus est présumé circuler uniquement : le secteur de prise en charge du Covid (maladies infectieuses et réanimation). Aujourd'hui, en stade 2, on ne peut plus considérer que seul ce secteur est concerné. La protection est nécessaire dans tous les cas. Il faut respecter le port du masque, les gestes barrières et le lavage scrupuleux des mains.

« Puisque le virus circule, devant tout symptôme compatible avec le Covid-19, il n'y a plus de notion de contact avec une personne exposée au virus ou de retour d'une zone infectée. Nous sommes autorisés à évoquer le diagnostic Covid devant tout patient présentant les symptômes. Il n'y a plus de notion épidémiologique à étayer. Le contact tracing, lui, doit être maintenu.

« A l'hôpital de Cayenne, nous avons déjà évolué au gré du nombre de patients que nous recevons. Au début, nous avons créé le secteur Covid. Pour la prise en charge des patients, l'effectif va avec. Depuis le début de la semaine dernière, nous avons les tentes, avec un accueil médicalisé et une capacité de 50 à 60 prélèvements par jour. C'est notre organisation depuis une semaine et elle va évoluer pour correspondre à l'augmentation du nombre de diagnostics. »

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**72** cas cumulés (+ 4 en vingt-quatre heures) le 6 avril à 18h

**1** patient en réanimation



**170** appels au 15 le 4 avril  
**150** appels le 5 avril

- **Les recours contre l'ARS, les hôpitaux et la préfecture rejetés.** Hier matin, le tribunal administratif de Cayenne a rejeté les recours intentés contre l'ARS, les hôpitaux et la préfecture de Guyane. Dans ses deux ordonnances, le juge des référés rappelle que la plupart des mesures demandées par les requérants étaient en œuvre en Guyane dès le stade 1 de l'épidémie, ou en cours de mise en œuvre. Il souligne que les stocks de masques, kits de prélèvement, test, solutions hydro-alcooliques et hydroxychloroquine sont suffisants, que le port du masque et de gants n'a pas à être généralisé à toute la population.

► [Le jugement de référé suite au recours de l'UTG](#)

► [Le communiqué de presse du tribunal administratif du 6 avril 2020](#)

- **De nouvelles professions dotées en masques.** En matière de masques, l'ARS Guyane a pris des dispositions en faveur de plusieurs professions, en plus des praticiens libéraux.
  - Distributeurs de matériel : une boîte de 50 masques chirurgicaux par semaine et, en moyenne, par entreprise ;
  - Transporteurs sanitaires : une boîte de 50 masques chirurgicaux par semaine et, en moyenne, par entreprise ;
  - Centres d'incendie et de secours aussi : une boîte de 50 masques chirurgicaux par semaine et, en moyenne, par entreprise ;
  - Professionnels des services d'aide et de soins à domicile : 9 masques chirurgicaux par semaine ;
  - Ehpad : 5 masques chirurgicaux par lit ou place et par semaine ;
  - Structures médico-sociales accueillant des personnes fragiles : 5 masques chirurgicaux par lit ou place et par semaine ;
  - Etablissements de santé : 3 masques chirurgicaux par jour et par professionnel de santé dans les services de soins prenant en charge les cas possibles ou confirmés, et, pour la réalisation de gestes à risque, des masques FFP2 dans les services d'urgence, d'accueil des personnes contaminées et de soins critiques ;
  - HAD : 2 boîtes de 50 masques chirurgicaux par semaine et, en moyenne, par structure.



**Déjà 95 médecins inscrits sur Médaviz.** Les téléconsultations ont démarré très fort, la semaine dernière. Vendredi, 95 médecins s'étaient déjà inscrits sur Médaviz, la plateforme choisie en Guyane pour assurer la téléconsultation pendant l'épidémie de Covid-19. Ces médecins sont recensés sur tout le littoral, de Saint-Georges à Saint-Laurent du Maroni, parmi les praticiens de ville, les hospitaliers et à la Croix-Rouge française, chez les généralistes et les spécialistes. Hier, 150 patients étaient déjà inscrits sur la plateforme. Plusieurs bonnes pratiques sont à souligner. Un infirmier de Mana, en visite chez un patient, a appelé lui-même la plateforme pour enclencher une

téléconsultation. La Garde médicale de Cayenne a reçu des appels de patients de Saint-Laurent du Maroni. Hier, l'ARS Guyane a démarré la communication sur la plateforme auprès du grand public, ce qui devrait accroître encore le nombre de téléconsultations. La Garde médicale de Cayenne assure désormais une permanence 7/7, y compris le week-end de Pâques, de 7 heures à 19 heures. En plus de la téléconsultation, le gouvernement souhaite développer le téléconseil. Les textes l'encadrant (conditions, rémunération...) sont en cours de rédaction.

Dimanche soir, le Dr Gilles Thomas, conseiller médical de Guyasis, et le pharmacien Fabien Sublet ont présenté la téléconsultation au [journal télévisé de Guyane la 1ère](#).

### Points de situation officiels

- **Le point de situation d'hier** a été effectué par Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé. Il est à retrouver [ici](#).

### Infos

#### Pour votre exercice

[Dans un avis de mercredi](#), la HAS considère primordial le maintien de l'ensemble des vaccinations obligatoires des nourrissons (à 2, 4, 5, 11, 12 et 16-18 mois) dans le contexte de l'épidémie de COVID-19 et des mesures de confinement. Elle estime que les autres vaccinations recommandées en population générale au-delà de l'âge de 2 ans peuvent être différées jusqu'à la levée du confinement, à l'exception des situations où vaccination autour des cas ou en post-exposition est indiquée.

### Infos

#### Utile pour vos patients

En matière de sédentarité, l'Anses adapte ses repères au confinement. Vos patients trouveront des informations utiles sur l'activité physique, les écrans, le grignotage, les personnes âgées et les enfants sur [cette page](#).

Retrouvez toutes nos actus





S'inscrire à la newsletter

## ZOOM

### Des premiers patients testés à l'arrivée des avions



#### **L'accueil médicalisé à l'aéroport fait partie des nouvelles mesures mises en place suite au passage au stade 2 de l'épidémie.**

Il y a du changement à l'arrivée des passagers à l'aéroport Félix-Eboué. Après avoir fait viser leur passeport par les fonctionnaires de la police aux frontières (PAF) et avant de récupérer leurs bagages, ils doivent passer par l'un des quatre box médicaux installés entre les aubettes de la PAF et les tapis à bagages.

Cet accueil médicalisé fait partie des nouvelles mesures mises en œuvre suite au passage au stade 2 de l'épidémie, ce week-end. Il a été rendu possible grâce à la collaboration étroite entre l'ARS, l'Education nationale, la chambre de commerce et d'industrie et les services de l'Etat. Les 82 passagers et les 3 bébés du vol transatlantique de lundi étaient les premiers à l'expérimenter. Ils ont été imités hier après-midi par les 26 passagers du vol arrivant des Antilles.

Les consultations sont réalisées par des médecins de l'Education nationale. Sur la base d'un questionnaire, toute personne symptomatique est orientée vers une infirmière de l'Education nationale, formée vendredi par le CPIas, pour un prélèvement nasopharyngé. Lundi soir, trois personnes ont été prélevées. Les résultats sont tombés hier après-midi : ils étaient tous négatifs.

**Les passagers prélevés ont tous reçu quatre masques chirurgicaux. L'ensemble des passagers a reçu les mêmes consignes : l'obligation de confinement strict pendant quatorze jours et l'interdiction de se rendre dans les communes de l'intérieur pendant cette période.**

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**77** cas cumulés (+ 5 en vingt-quatre heures) le 7 avril à 18h

**1** patient en réanimation



**170** appels au 15 le 4 avril  
**150** appels le 5 avril

## EN BREF



**Un hébergement à l'hôtel proposé aux patients infectés au Covid-19.** L'ARS propose désormais une solution aux patients déclarés positifs au Covid-19 ne nécessitant pas d'hospitalisation et ne pouvant pas se confiner seuls à domicile, afin de protéger les personnes vivant sous le même toit. Lors de l'enquête épidémiologique réalisée par Santé publique, il leur est proposé un hébergement, sur la base du volontariat, à l'hôtel du Fleuve, à Sinnamary. Leur transport est assuré par les sapeurs-pompiers. Ces patients sont susceptibles, en fonction de l'évolution de leur état de santé, de contacter le 15 ou de demander une téléconsultation sur Médaviz.

L'hébergement de chaque patient peut durer entre une et deux semaines selon l'évolution des troubles.

- **Plus de 350 000 masques arrivent en Guyane.** Vendredi dernier, l'ARS a reçu 64 000 masques FFP2 et 64 000 masques chirurgicaux, ainsi que 5 000 surblouses. Demain, elle recevra 150 000 masques (chirurgicaux et FFP2) offerts par le Groupe Bernard Hayot. La semaine prochaine, est attendue une nouvelle livraison de 100 000 masques. Ces 378 000 masques s'ajoutent au stock de plus de 240 000 masques de l'ARS, qu'elle dispatche ensuite aux professionnels de santé du territoire.

## Points de situation officiels

- **Le ministre des Solidarités et de la Santé Olivier Véran** était l'invité de Jean-Jacques Bourdin, hier matin. Il est notamment revenu sur le sujet des masques. L'émission [ici](#).
- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

#### ► Des fiches pour préparer la phase 3.

Pour aider les médecins généralistes à se préparer au passage en phase 3 de l'épidémie, le Collège de médecine générale et la Haute Autorité de santé ont rédigé plusieurs fiches pratiques concernant [la prise en charge, l'organisation du cabinet](#) et [les arrêts de travail](#).

## Infos

### Utile pour vos patients

► A la demande du gouvernement, l'Institut français du textile et de l'habillement (IFTH) a défini les éléments techniques nécessaires à la mise en production rapide d'un nouveau modèle de surblouse antiallergie lavable. Ces surblouses sont destinées à protéger les tenues professionnelles des personnels soignants. Un guide technique est disponible [ici](#).

Retrouvez toutes nos actus



### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

## ZOOM

### L'OMS publie une note sur les masques



L'Organisation mondiale de la santé a délivré lundi un certain nombre de conseils quant à l'utilisation des masques par les professionnels, par les malades et par les personnes saines. Elle ne conclut pas au sujet des masques en coton.

« Le seul usage du masque ne suffit pas à assurer un niveau adéquat de protection et d'autres mesures doivent être adoptées. » [Dans une note de guidance publiée lundi](#), l'OMS fait le point

sur l'usage des masques en contexte de Covid-19. Avec un second rappel fort : « **Les masques médicaux doivent être réservés aux professionnels de santé.** »

Selon l'OMS, les études actuelles suggèrent que le virus est essentiellement transmis par des cas confirmés. Dans un petit nombre de cas, le virus est transmis en période pré-symptomatique.

« Porter un masque médical est une des mesures de prévention qui peut limiter la propagation » du Covid-19. « Que le masque soit utilisé ou non, le respect maximal de l'hygiène des mains et d'autres mesures de distanciation sociale sont essentiels pour prévenir la transmission du Covid-19. »

L'OMS indique qu'aucune recommandation ne peut être étayée quant à l'usage ou non des masques non médicaux, par exemple en coton. Elle conseille aux autorités sanitaires d'appuyer leurs décisions sur la disponibilité des masques. L'efficacité du port préventif des masques, notamment par les porteurs sains, n'est pas démontrée. S'il est possible aux autorités de santé d'en recommander l'usage au grand public, cela ne doit pas l'être pour les soignants.

Dans sa note, elle recommande de prioriser les personnels de santé dans l'accès aux masques médicaux (et aux masques de type FFP2) mais également de donner accès à ce type de masques aux personnes symptomatiques à domicile dans la mesure du possible et à raison d'un masque par jour. Ces personnes symptomatiques devraient porter un masque médical lorsqu'elles fréquentent les lieux communs d'un service de santé. Cet accès aux masques médicaux vaut aussi pour les personnes qui prennent soin des malades à domicile ou vivent dans le même foyer, lorsqu'elles se trouvent dans la même pièce que le malade.

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



quatre heures) le 8 avril à 18h

**9** patients en hospitalisation conventionnelle

**1** patient en

réanimation



**185** appels au **15** le 7 avril

**95** médecins inscrits sur la plateforme de téléconsultations Médaviz au 3 avril

**18** appels sur Médaviz le 6 avril

## EN BREF



**Les gendarmes au côté des professionnels de santé.** Les professionnels de santé sont susceptibles d'être la cible de délinquants, en cette période épidémique. La gendarmerie de Guyane a réalisé un flyer à leur attention pour tenter de prévenir les gestes de malveillance. Vous y trouverez de nombreux conseils utiles lors de déplacements chez vos patients, pour vous protéger ou protéger votre véhicule, pour sécuriser votre lieu de travail. A retrouver [ici](#)

- **Un planning pour les masques.** Chaque semaine, en phase 2 de l'épidémie, l'ARS Guyane attribue près de 50 000 masques aux professionnels de santé et aux personnes susceptibles d'être en contact avec des malades dans le cadre de leur activité professionnelle. Le grossiste-répartiteur chargé de stocker et livrer ces masques a établi un planning de livraison qu'il a communiqué aux entités concernées.

## Points de situation officiels

- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).
- **0'4** : [Situation mondiale](#)
- **1'25** : [Situation en France](#)
- **9'00** : [Le confinement](#)
- **10'00** : [Signes cutanés et Covid-19](#)
- **11'50** : [Transferts de malades](#)
- **12'49** : [Situation en Ehpad](#)
- **13'40** : [Tests sérologiques](#)
- **14'40** : [Tests en Ehpad](#)
- **16'03** : [Tests pour les soignants](#)
- **16'43** : [Confinement dans les Ehpad](#)
- **19'40** : [L'immunité collective](#)
- **21'04** : [Suivi de personnes guéries](#)
- **22'43** : [Durcissement du confinement](#)
- **23'40** : [Vaccin](#)

## Infos

### Pour votre exercice

► Pour faire face au Covid-19, le ministère des Solidarités et de la Santé met à disposition des professionnels de santé et du médico-social [un ensemble d'informations, recommandations, conduites à tenir](#).

- La Société française d'hygiène hospitalière a publié [deux avis](#) dimanche :
  - [Un avis](#) sur les conditions de désinfection des surfaces lors de la réalisation d'un scanner ou autres actes d'imagerie chez un patient Covid-19 : la SF2H rappelle le maintien de l'infectiosité du SARS-CoV-2 dans l'environnement et recommande une procédure de désinfection de toutes les surfaces pour inactiver le virus ;
  - [Un avis](#) sur la réutilisation des surblouses pour la prise en charge de patients COVID-19 dans un contexte de pénurie nationale (avis révisé depuis la réponse du 3 avril 2020 à la saisine du ministère des Solidarités et de la Santé).

► La Société française de microbiologie a publié lundi (<https://www.sfm->

## Infos

### Utile pour vos patients

► Sous l'égide du secrétariat d'État aux personnes handicapées, [une plateforme](#) a été ouverte pour accompagner les personnes handicapées, leurs aidants et les professionnels du secteur.

► Vos patients s'interrogent sur le fait d'avoir contracté ou non le Covid-19. L'Institut Pasteur a conçu [un algorithme](#) validé par le ministère des Solidarités et de la Santé. Dans tous les cas, au moindre symptôme, ils doivent composer le 15.

► Le réseau des centres de pharmacovigilance et le département du CHU de Bordeaux, avec la société Synapse, a réalisé un site, à la demande du Ministère de la santé, pour désengorger le 15 et les appels aux médecins traitants, afin de permettre aux patients d'obtenir une réponse claire sur les risques relatifs à l'automédication (AINS, corticoïdes...) et leurs traitements habituels. Ce site est accessible aussi

microbiologie.org/2020/04/03/covid-19/) :

- [Une fiche](#) de gestion des prélèvements biologiques d'un patient suspect, à la demande de la direction générale de la Santé
- [Une fiche](#) de recommandations pour la détection, la culture et le stockage du COVID-19 à des fins de recherche (ce virus doit être considéré comme de groupe 3) ;
- [L'état des lieux](#) des évaluations des kits/réactifs par les CNR Virus respiratoires (Lyon et Institut Pasteur).

depuis [le site du ministère de la Santé](#) ou directement [à cette adresse](#).

► La fondation Vaincre Alzheimer a publié sous forme de vidéo sept conseils pour les proches de malades d'Alzheimer dans le cadre de l'épidémie de Coronavirus. Vous pouvez la retrouver [ici](#).

Retrouvez toutes nos actus



#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Le village Cécilia, principal cluster du Covid-19 en Guyane



Mercredi, des infirmiers ont effectué des prélèvements sur des habitants symptomatiques du village Cécilia, à Matoury.

**Le village, situé à Matoury, compte 13 cas positifs cumulés. Cette situation illustre ce que sont les modes de transmission en Guyane depuis le début de l'épidémie. Plusieurs mesures sanitaires sont en cours pour freiner la propagation du virus.**

Sept personnes ont été testées positives au Covid-19, ces deux derniers jours en Guyane. Toutes habitent Cécilia, village arawak situé à Matoury. Avec 13 cas positifs cumulés (12 positifs et un cas probable), le village est le principal foyer du virus en Guyane.

« Comme d'autres cas groupés détectés récemment en Guyane, nous sommes face à une transmission familiale, reliée à un cas de retour de voyage », explique Cyril Rousseau, médecin épidémiologiste à Santé publique France.

Le premier cas positif est un homme détecté le 30 mars. L'enquête épidémiologique permet de découvrir que sa conjointe est de retour de Métropole. Testée négative, elle présente toutefois un tableau clinique évocateur du Covid-19. Elle est donc considérée comme cas probable.

Au cours du week-end des 4 et 5 avril, des membres de l'entourage des deux premiers présentent à leur tour des symptômes. « Ces enquêtes ont débouché sur une nouvelle série de détections de cas confirmés », poursuit Cyril Rousseau. A mesure que les proches déclarent des symptômes, ils sont testés et de nouveaux cas positifs se confirment pour arriver aujourd'hui à 12. Parmi eux, deux personnes âgées et aucun enfant. « Il est possible qu'ils aient été vecteurs asymptomatiques. Nous sommes face à une transmission familiale intense, favorisée par les conditions de vie et la promiscuité », conclut Cyril Rousseau.

« Aujourd'hui, l'enjeu est la protection du village et l'accompagnement des habitants pour les aider à adopter les gestes barrières pour freiner la transmission et la diffusion au sein du groupe », explique Solène Wiedner-Papin, directrice de la santé publique à l'ARS Guyane. Hier soir, la préfecture a annoncé un arrêté de fermeture du village « après avoir constaté que les mesures de quatorzaine stricte ne pourront pas être respectées. »

« Il est important que l'isolement soit respecté afin de protéger ses proches et de limiter la propagation du virus. La proposition d'un hébergement alternatif à l'hôtel du Fleuve ou l'arrêté pris par le préfet sont des mesures qui permettent de faciliter cet isolement », poursuit Solène

Wiedner-Papin. Des médiateurs, sollicités par l'ARS, interviendront dans le village, en lien avec les chefs coutumiers, les associations et toutes les personnes ressources possibles, « pour expliquer la décision, accompagner la compréhension des mesures de protection et prévenir les stigmatisations », détaille-t-elle. Ces mesures d'information seront étendues au reste de la communauté, répartie dans plusieurs villages en Guyane. Une attention particulière doit donc être portée, par les professionnels de santé, à leurs habitants.

Mercredi, des infirmiers ont réalisé des prélèvements à Cécilia. Une IDE y passe désormais tous les jours pour vérifier l'état de symptômes des habitants et proposer un dépistage en cas de symptômes évocateurs. Une aide alimentaire sera organisée. Une attention particulière sera portée aux personnes à risque.

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



84 cas cumulés (+ 1 en vingt-quatre heures) le 9 avril à 18h

8 patients en hospitalisation conventionnelle

1 patient en réanimation

## EN BREF

- **La désinfection des voiries pas recommandée.** Le ministère des Solidarités et de la Santé a pris acte hier de [l'avis du HCSP](#) par lequel il « recommande de ne pas mettre en œuvre une politique de nettoyage spécifique ou de désinfection de la voirie, du fait de l'absence d'argument scientifique de l'efficacité d'une telle mesure sur la prévention de la transmission du SARS-CoV-2 (...) Il préconise aussi de continuer d'assurer le nettoyage habituel des voiries et d'assurer le nettoyage et la désinfection à une fréquence plus régulière du mobilier urbain, avec les équipements de protection habituels des professionnels. Enfin, il recommande de ne surtout pas employer d'appareils pouvant souffler des poussières des sols de type souffleurs de feuilles. »
- **La température sans effet sur la propagation ?** Une étude publiée mercredi dans le [European Respiratory Journal](#) met à mal l'hypothèse d'un effet de la température sur la propagation du Covid-19. Réalisée à partir des résultats dans 224 villes chinoises, dont les températures moyennes varient de -10 à +20°C (avec des pointes en journée à 30°C), cette étude ne constate pas de différence de propagation selon la température. Si ces résultats se confirmaient, cela signifierait que le Covid-19 se comporte différemment des virus grippaux et du Sras en 2013.
- **Réduire les contacts pour les soignants à risque de forme grave de Covid-19.** [Dans son avis sur les formes graves de Covid-19](#), le HCSP, rappelle que « certains soignants peuvent faire partie des personnes ayant une pathologie ou un état de santé associés au risque de formes graves de COVID-19. Il est primordial de les protéger par des mesures particulières pendant l'épidémie de COVID-19 qui impose d'assurer la continuité des soins. La pertinence de ces mesures devra être évaluée au cas par cas en lien avec la médecine du travail de l'établissement en fonction de la gravité de la pathologie et de son évolutivité. » Parmi ces mesures, le HCSP recommande d'« éviter au maximum qu'ils soient en contact avec des patients dont le diagnostic biologique n'aurait pas été fait. Ce point est particulièrement important en phase épidémique.

## Points de situation officiels

- **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane, e ministre des Solidarités et de la Santé Olivier Véran** était l'invitée de l'émission Le Buzz, sur Guyane la 1ère, mercredi. L'émission est à retrouver [ici](#).
- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).  
0'01 : [Situation internationale](#)  
1'15 : [Situation en France](#)  
9'20 : [Personnes vulnérables](#)

10'00 : [La recherche scientifique](#)  
12'00 : [Cas dans les Ehpad](#)  
13'37 : [Étude e-Covid et autres études notamment sur l'hydroxychloroquine](#)  
17'43 : [Tests sérologiques](#)  
19'00 : [Étude de séroprévalence](#)  
20'21 : [Pic de l'épidémie](#)  
21'49 : [Dépistage en Ehpad](#)  
22'50 : [Étude Discovery](#)  
25'10 : [Retour des malades transférés](#)  
26'03 : [Étude sur l'ivermectine](#)  
27'10 : [Séquelles des séjours en réanimation et malades chroniques](#)  
29'21 : [Certificat d'immunité](#)

### Infos

#### Pour votre exercice

► La dérogation accordant au pharmacien la possibilité de fabriquer certains produits hydro-alcooliques, initialement prévue jusqu'au 15 avril, est **prolongée jusqu'au 31 mai par arrêté du 7 avril**.

### Infos

#### Utile pour vos patients

► En période de confinement, vos patients préparent davantage de repas chez eux. Pour réduire le risque de toxi-infection, l'Anses publie une liste de conseils sur son [site internet](#).

Retrouvez toutes nos actus



#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

## ZOOM

### Les infirmiers libéraux en première ligne pour les prélèvements



**Depuis le 3 avril, les IDEL sont sollicités pour effectuer des prélèvements sur des cas possibles de Covid-19. Amélie Coutin et Malika Adelson, infirmières dans l'agglomération cayennaise, détaillent leur travail.**

« Après la crise, je pars en vacances. » Comme de nombreux infirmiers libéraux, Amélie Coutin est en première ligne face au Covid-19. Plus encore pour cette infirmière de Cayenne, qui coordonne le travail de ses collègues durant cette épidémie.

« Quand la crise a commencé, nous avons été appelés par la Sécurité sociale pour savoir si nous étions volontaires pour effectuer des prélèvements, se souvient Malika Adelson.

Cette infirmière de Macouria n'hésite pas :

« Je n'aime pas rester assise à attendre qu'on me dise ce que je dois faire. Je voulais apporter mon aide, à mon niveau. C'est tous ensemble qu'on va y arriver. »

Fin mars, l'ARS convie une vingtaine d'infirmiers volontaires à une formation, en présence de l'équipe du CPIas et du Pr Félix Djossou, chef de l'unité de maladie infectieuse (UMIT) au CHC. Le 3 avril, les prélèvements démarrent.

Ce jour-là, deux infirmiers se rendent dans le quartier de Cogneau-Lamirande, à Matoury. « L'avantage d'être à deux, c'est que l'on peut se corriger l'un l'autre, pour être sûr de ne pas faire de faute d'asepsie ou de contamination », souligne Amélie Coutin. Et, hormis le premier jour, cela permet de s'assurer que l'un des deux infirmiers a déjà effectué des prélèvements. En tant que coordinatrice, Amélie Coutin se rend sur les futurs lieux de prélèvement, pour évaluer la situation et préparer l'opération avec l'Umit. La semaine dernière, elle était tous les jours au village Cécilia, principal foyer épidémique en Guyane avec 14 cas (13 confirmés biologiquement, 1 probable).

Les interventions connaissent leur lot de difficultés. Le 3 avril, à Cogneau-Lamirande, impossible de se rendre chez les patients. L'accès est en trop mauvais état. Des riverains filment les infirmiers. D'autres les insultent sur les réseaux sociaux. Récupérer des surblouses n'est pas non plus été une mince affaire. « On a l'habitude de travailler dur. Ce n'est pas ça qui fait peur. C'est l'inquiétude de se demander si on va être touchés. Beaucoup de gens ne sont pas confinés. Quelque part, on ne nous respecte pas », déplore Malika Adelson. Aujourd'hui, les infirmiers bénéficient d'un véhicule dédié, fourni par l'ARS et le CHC pour ces opérations. Un stock de 5 000 surblouses est arrivé à l'hôpital. Et le travail de prévention est gratifiant : « Mercredi, j'ai fourni 200 masques. On explique aux patients comment le mettre », raconte Amélie Coutin. Même si certains patients les retirent dès que l'infirmier a le dos tourné.

Le plus difficile est peut-être vis-à-vis des proches : « Il y avait l'appréhension, quand on rentrait à la maison, de contaminer la famille, admet Malika Adelson. Nos enfants, on les a confinés ailleurs. » Sur les groupes Whatsapp d'infirmiers, cette dernière n'hésite pas à conseiller ses collègues : « Je réponds aux questions, aux craintes (...) Au départ, on avait tous des a priori, y compris sur l'ARS. Mais l'ARS a pris la mesure du problème en demandant à Amélie, qui connaît la réalité du terrain, de coordonner le travail (...) A un moment, on va tous devoir gérer des patients atteints du Covid. Toutes les petites mains sont utiles. »

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**88** cas cumulés (+ 4 en quatre-vingt-seize heures) le 12 avril à 18h

**15** patients en hospitalisation conventionnelle

**0** patient en réanimation



**347** patients inscrits sur Médaviz au 9 avril

**115** médecins enregistrés sur Médaviz au 9 avril

**131** appels sur la plateforme de téléconsultation du 2 au 9 avril

## EN BREF

- **La garde ambulancière de jour démarre aujourd'hui.** C'est ce matin que la garde ambulancière de jour débute, en Guyane. A compter de ce mardi, les entreprises membres de l'Association de transport sanitaire urgent de Guyane (Atsu973) assureront une garde du lundi au vendredi, de 7 heures à 19 heures. Chaque jour, trois transporteurs assureront la garde pour l'Île-de-Cayenne et Saint-Georges, Kourou-Sinnamary-Iracoubo, et Saint-Laurent - Mana. L'ARS indemniserait les entreprises de garde. Les sapeurs-pompiers restent chargés des secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents et plus largement du transport de personnes en détresse vitale. Tous les autres transports relèvent désormais soit de cette garde de jour, soit de l'activité habituelle des transporteurs sanitaires. Dans le cadre de l'épidémie de Covid-19, l'ARS Guyane fournit une boîte de 50 masques chirurgicaux par semaine à chaque entreprise.



**135 professionnels inscrits au Renfort sanitaire guyanais.** Pour élargir les moyens RH des établissements, l'ARS a créé le Renfort sanitaire guyanais. Le 6 avril, après moins d'une semaine, 135 professionnels de santé s'y étaient inscrits : aides-soignants, médecins, infirmiers, psychomotriciens, masseurs-kinésithérapeutes, éducateurs spécialisés, auxiliaires de vie, brancardiers, psychologues, ostéopathes, manipulateurs radio, pharmaciens,

ergothérapeutes, techniciens de laboratoire, secrétaires médicaux, conseillers en insertion professionnels, sages-femmes, étudiants en soins infirmiers... Parmi eux, des professionnels dont l'activité s'est nettement réduite voire arrêtée depuis le début de l'épidémie, des retraités, des professionnels sans emploi et des salariés prêts à renforcer les équipes sur leur temps de repos. Il est encore temps de s'inscrire

- **"La Guyane intérieure bénéficie de la mobilisation quotidienne de professionnels de santé extrêmement compétents et motivés."** Suite à l'interpellation des élus, la semaine dernière, par le Dr Rollin Bellony, Clara de Bort, directrice de l'ARS Guyane, a répondu au médecin. Retrouvez son courrier [ici](#).
- **Santé Publique France lance son Point Epidémiologique Régional hebdomadaire spécial Covid-19 Guyane.** Vous y retrouverez les indicateurs-clefs de l'épidémie, l'évolution des cas, les tests en laboratoire, la surveillance dans les hôpitaux, les Ehpad et établissements médico-sociaux. Il est disponible sur le [site de l'ARS](#).
- **Le port obligatoire du masque non médical suspendu.** Des élus de régions parisiennes ont signé des arrêtés municipaux rendant obligatoire le port du masque dans la rue. Le juge des référés a suspendu leur décision. Alors que des restrictions très importantes à la liberté d'aller et venir ont déjà été mises en place par l'État dans le cadre spécifique de l'État d'urgence sanitaire, le juge des référés a souligné que l'atteinte supplémentaire à la liberté d'aller et venir, déjà en œuvre dans le cadre de l'État d'urgence sanitaire, n'était motivée par aucune circonstance locale de nature à justifier l'intervention du maire sur le fondement de son pouvoir de police générale. Le respect du confinement reste le meilleur moyen de lutter contre le coronavirus. En matière de doctrine d'emploi des masques, le gouvernement a saisi les autorités sanitaires sur la généralisation de leur usage dans la population générale. Pour l'heure, [l'OMS ne prend de recommandation ni en faveur de l'usage généralisé des masques non médicaux, ni en défaveur](#). Hier soir, le président de la République a annoncé que le gouvernement prévoit que chaque Français puisse se procurer un masque grand public au moment du déconfinement.
- **Un tiers des patients en réanimation n'ont pas de comorbidité.** Sur les 2 218 patients

passés en réanimation en France pour Covid-19, 736, soit 33 % ne présentaient aucun facteur de risque, ni comorbidité et n'étaient pas enceintes, selon [les données de Santé publique France](#). Les facteurs de risque les plus fréquents sont le diabète (23 %), les pathologies cardiaques (19 %), l'hypertension artérielle (17 %) et les pathologies pulmonaires (16 %).

### Points de situation officiels

- **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane**, était l'invitée de Radio Peyi, vendredi matin. L'émission est à retrouver [ici](#).
- Toujours vendredi, **Clara de Borta** répond aux questions de [FA Guyane](#).

### Infos

#### Pour votre exercice

► [Jama Neurology](#) publie les résultats d'une étude chinoise portant sur 214 patients hospitalisés pour Covid-19. Au total, 36,4 % des patients (45,5 % des formes graves) ont développé des symptômes neurologiques (maux de tête, vertige, altération de la conscience, anosmie, aguesie, lésion des muscles squelettiques, AVC ischémiques, hémorragies cérébrales...). Ces symptômes sont parfois apparus avant les symptômes typiques du Covid-19 (fièvre, toux, diarrhée...)

### Infos

#### Utile pour vos patients

► Que peuvent faire vos patients pour se protéger du Covid-19 ? [Le site Santé BD](#) propose une liste de gestes simples et un support visuel qui peut les aider.

► Dans le contexte du COVID-19, [l'ANSM](#) rappelle aux patients et aux professionnels de santé qu'en cas de douleur et/ou fièvre, l'utilisation du paracétamol est à privilégier en respectant les règles de bon usage. L'ANSM alerte sur la nécessité de ne pas prescrire, ni délivrer, ni stocker inutilement les médicaments à base de paracétamol.

Retrouvez toutes nos actus



#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

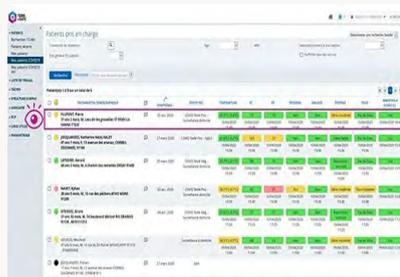
[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Après la téléconsultation, le télé-suivi démarre demain



Pour faciliter le suivi des patients atteints du Covid-19 qui sont à domicile, l'ARS Guyane met en place avec les partenaires de la région une plateforme de télé-suivi de ces patients. Une présentation, en ligne, est organisée **demain jeudi à 14 heures**. Le télé-suivi sera une solution précieuse pour le suivi des personnes atteintes de formes peu graves du Covid-19, non hospitalisées, mais aussi pour les personnes mises en quatorzaine, suite à leur retour de l'Hexagone ou après avoir côtoyé un patient confirmé.

Quinze jours après la téléconsultation, le télé-suivi est doté à son tour d'une plateforme, en Guyane. L'ARS organise jeudi après-midi une présentation de la plateforme mise en oeuvre par Orion Health, partenaire actuel du projet régional Pépites (*voir ci-dessous pour les modalités d'inscription*).

Le télé-suivi ou télésurveillance est l'un des 5 actes de télé-médecine qui permet à un professionnel médical d'interpréter à distance les données recueillies sur le lieu de vie du patient. Le suivi est réalisé par le médecin du patient avec l'appui de l'infirmier libéral. Lorsque le patient est inclus dans ce dispositif, il sera sollicité par la plateforme pour remplir, deux ou trois fois par jour, un questionnaire sécurisé en ligne, afin de recueillir ses données médicales (température, gêne respiratoire, courbatures...). Le patient peut être accompagné par un infirmier pour ce recueil d'information médicale.

Les questionnaires, élaborés par une équipe de médecins de l'UMIT, du GCS GUYASIS, de l'URPS Médecins et de l'ARS Guyane, sont basés sur les questions récurrentes du suivi des patients atteints par le Covid-19. En fonction des réponses, des alertes sont remontées au médecin. A tout moment, ce dernier peut se connecter à la plateforme. La liste de ses patients apparaît, avec un code couleurs pour l'alerter des patients à risque. L'URPS Médecins à accepter de coordonner, communiquer et assurer le bon déploiement du dispositif tout au long de l'épidémie.

Pour s'inscrire à la présentation en ligne, il suffit de cliquer sur le lien suivant :

[Join Microsoft Teams Meeting](#)

+33 5 40 24 51 62 France, Bordeaux (Toll)

Conference ID: 830 627 35#

CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



95 cas cumulés (+ 7 en vingt-quatre heures) le 14 avril à 18h

## EN BREF

- **L'ARS saisit le comité d'experts au sujet de la dengue.** Le comité d'experts, présidé par le Pr Mathieu Nacher, a reçu hier une nouvelle saisine de la part de l'ARS Guyane, après celle sur les protocoles d'hygiène. Elle concerne certains points d'organisation et de communication autour de la circulation simultanée de deux virus à potentiel épidémique : le SARS-CoV-2 et la dengue. L'objectif est d'éviter au professionnel de santé, face à un patient fébrile, de mésestimer le risque de dengue, occasionnant une perte de chance pour le patient et un risque de sous-estimer le développement de l'épidémie. La saisine porte donc sur l'approche diagnostique face à un patient fébrile, la conduite à tenir pour le patient face à quels symptômes et la stratégie de diagnostic biologique pour la dengue. De premières réponses sont espérées pour ce week-end. Retrouvez la saisine [ici](#).

## Points de situation officiels

- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).
  - 00'01 : [Situation internationale](#)
  - 01'00 : [Situation en France](#)
  - 07'35 : [Le traitement des déchets](#)
  - 08'03 : [Prise en charge des malades non-Covid et des greffes](#)
  - 10'48 : [Confinement à La Réunion](#)
  - 11'33 : [Dépistage sérologique dans les Ehpad du Haut-Rhin](#)
  - 13'23 : [Les tests](#)
  - 15'09 : [La contagiosité](#)
  - 17'33 : [Immunité collective](#)
  - 18'42 : [Réouverture des écoles à partir du 11 mai](#)
  - 19'27 : [Essais cliniques pour un vaccin en France](#)
  - 20'15 : [Prolongation du confinement des personnes âgées](#)
  - 21'54 : [Décès Covid à domicile](#)
  - 22'41 : [Développement des anticorps chez les patients sortant de réanimation](#)
  - 23'42 : [Procédure pour le retour de l'étranger](#)
  - 24'04 : [Patients asymptomatiques](#)

## Infos

### Pour votre exercice

► La Haute Autorité de santé a publié une série de neuf réponses rapides, samedi, sur la prise en charge de malades chroniques dans le cadre de l'épidémie de Covid-19. Ces réponses rapides concernent :

[les maladies rénales chroniques](#)

[les maladies respiratoires chroniques sévères](#)

[les insuffisances cardiaques chroniques](#)

[les syndromes coronariens chroniques](#)

[les épilepsies](#)

[les hépatites virales](#)

[le VIH](#)

[la maladie de Parkinson](#)

[la tuberculose](#)

## Infos

### Utile pour vos patients

► Tout comme elle a publié, à destination des professionnels de santé, une série de réponses rapides sur la prise en charge des maladies chroniques pendant l'épidémie de Covid-19, la Haute Autorité de Santé a publié, samedi, [une fiche réponse rapide](#) à destination des malades chroniques pendant le confinement.

► **HAS valide l'extension de l'IVG médicamenteuse à domicile jusqu'à 9 semaines.** Saisie par le ministère des Solidarités et de la Santé, la HAS valide la possibilité de proposer aux femmes une interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse à domicile jusqu'à 9 semaines d'aménorrhée. [Dans sa réponse rapide](#), la HAS décrit les modalités de cette extension.

► Le centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière propose des ateliers de coopération entre pairs sur des situations professionnelles concrètes liées à la crise sanitaire. Il débute aujourd'hui. Retrouvez le planning des ateliers et les modalités d'inscription [ici](#).

Retrouvez toutes nos actus





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### « Une réponse pénale systématique sera apportée » aux infractions commises contre les professionnels de santé



**Le procureur de la République a sensibilisé les forces de l'ordre à la situation des professionnels de santé pendant l'épidémie de Covid-19. Dans un courrier qu'il leur a adressé hier, Samuel Finielz les alerte sur les actes dont certains professionnels sont victimes dans l'Hexagone. Il détaille la réponse pénale qu'il souhaite voir mise en œuvre en cas d'infraction commise contre l'un d'entre vous.**

**Vous avez souhaité sensibiliser les forces de l'ordre aux délits commis contre les professionnels de santé pendant cette épidémie de Covid-19. Avez-vous déjà reçu des plaintes à ce sujet ?**

"Non, nous n'avons eu aucune remontée par rapport à ce type de fait. Des alertes nous remontent en nombre de Métropole. Les professionnels de santé sont soumis à une forte pression dans l'exercice de leur fonction, qu'ils pratiquent dans des conditions difficiles. En Métropole, certains soignants ont reçu des courriers leur demandant de partir de chez eux pour ne pas ramener le Covid-19. Des affiches sont apposées dans les halls d'immeubles leur demandant de rester chez eux et ne plus sortir. Ce type d'affichage peut être appréhendé pénalement. C'est aux services de police et de gendarmerie d'intervenir. Cela peut être condamné, y compris les violences sans ITT. Le code pénal réprime le harcèlement psychologique, les outrages. C'est un message d'alerte que j'ai voulu adresser aux services de police et de gendarmerie."

#### Ceux-ci s'adaptent-ils à cette situation ?

"Les instructions que j'ai données, c'est de faire preuve d'une vigilance particulière concernant les professionnels de santé. Sa plainte doit être recueillie sans délai ; les constatations et les investigations effectuées. Il faut aussi porter une attention aux messages que l'on peut voir sur les réseaux sociaux."

#### Quelle suite sera donnée par le parquet ?

"La réponse pénale dépend de savoir si, après l'enquête, les faits ont pu être caractérisés. Il faut deux conditions :

- Est-ce qu'un auteur a pu être identifié ;
- Est-ce que les charges sont suffisantes.

Si ces deux conditions sont remplies, dès lors, une réponse pénale systématique sera apportée. Les professionnels de santé bénéficient également d'un appui systématique de l'Association d'aide aux victimes (973aavip). Toutes les plaintes lui seront transmises et l'Association d'aide aux victimes les contactera personnellement."

#### Des infirmiers libéraux ont, par exemple, été insultés par des riverains en allant effectuer des prélèvements sur des patients potentiellement atteints du Covid-19. Doivent-ils systématiquement déposer plainte ?

"Ce n'est jamais une obligation mais je ne peux que les inviter à déposer plainte. Un infirmier qui se fait insulter alors qu'il agit dans le cadre d'une mission d'intérêt général confiée par l'ARS, ce sont des faits à caractère pénal. Le mieux est de saisir les forces de l'ordre le plus rapidement possible, par téléphone."

#### Cette mission de service public confiée aux professionnels de santé est-elle une circonstance aggravante ?

"Oui, mais pas seulement. C'est aussi ce qui permet de caractériser l'infraction pénale. L'outrage sur une personne chargée d'une mission de service public, c'est une peine d'amende (jusqu'à

7 500 euros). Les menaces et violences sur une personne chargée d'une mission de service public, c'est une peine de prison."

### Certains professionnels de santé ont retiré toute marque distinctive de leurs véhicules pour éviter les ennuis. Est-ce une démarche que vous encouragez ?

"Ce sont des éléments qui sont intéressants. Tous les dispositifs de sécurité passive, sur les installations sensibles, sur les stocks, qui sont très sensibles, doivent être encouragés. Les forces de l'ordre mènent aussi un certain nombre d'actions de prévention. »

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**96** cas cumulés (+1 en 24h) le 15 avril à 18h

**9** patients en hospitalisation conventionnelle

**1** patient en réanimation



**140** appels au 15 le 14 avril

### A nos frontières :

**7** décès en Amapa (Brésil), dont 5 au cours de la dernière semaine

**308** cas cumulés en Amapa

**2** cas confirmés à Oiapoque et 9 cas suspects

**1** décès et **10** cas cumulés au Suriname

## EN BREF

- **Dépistage aux services de soins critiques du CHC.** Suite au dépistage positif au Covid-19 de plusieurs membres du personnel du service d'accueil des urgences du CHC, des investigations épidémiologiques poussées ont été réalisées par le centre hospitalier de Cayenne, l'Agence régionale de santé et Santé publique France. Ces investigations permettent de retracer un scénario probable de contamination des personnes entre elles, mais sans certitude. Aussi afin de sécuriser l'analyse et de faire obstacle à de nouvelles contaminations dans ce secteur sensible il a été décidé de procéder à une opération exceptionnelle de dépistage de l'ensemble des personnels des services de soins critiques. Cette opération est destinée à repérer et écarter d'éventuels porteurs asymptomatiques ou porteurs pauci symptomatiques qui ne se seraient pas signalés. Cette opération se déroulera cette semaine. Retrouvez [le communiqué commun de l'ARS et du CHC](#).
- **Le comité d'experts saisis sur les protocoles d'hygiène.** Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane, a adressé jeudi une [saisine sur les protocoles d'hygiène](#) au Pr Mathieu Nacher, président du comité d'experts sur l'épidémie de Covid-19. Il s'agit d'élaborer un protocole d'hygiène en période Covid, en analysant notamment les différents protocoles en œuvre en Guyane, qui divergent parfois entre des soignants exposés à des risques identiques. « Il est essentiel, dans la période de crise que nous traversons, de garantir aux soignants la protection mais aussi l'équité, la transparence, et la solidarité de tous, écrit Clara de Bort dans sa saisine. Nous devons élaborer des protocoles cohérents et coordonnés, établis de façon pluridisciplinaire et assumés par celles et ceux qui doivent débloquer les ressources correspondantes. »
- **Une prime pour les personnels des hôpitaux.** A l'issue du conseil des ministres de mercredi, Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a annoncé diverses primes, exempte de fiscalité et de cotisations sociales, pour les personnels des hôpitaux :
  - 1 500 euros au personnel des hôpitaux situés dans les départements les plus touchés par l'épidémie ;
  - 1 500 euros au personnel des services ayant accueilli des cas de Covid-19 partout en France ;
  - 500 euros pour tous les autres personnels des hôpitaux.En outre, les heures supplémentaires effectuées à l'hôpital pendant la crise seront « valorisées beaucoup plus fortement que les heures supplémentaires habituelles, à hauteur de 50 % en plus », a précisé le ministre.
- **30 % des patients développent de faibles quantités d'anticorps neutralisants.** [Une étude chinoise sur 175 patients](#) ayant été atteints d'une forme légère du Covid-19 montre que 30 % d'entre eux ont développé peu ou pas d'anticorps neutralisants. Deux

semaines plus tard, les concentrations n'avaient guère évolué chez la plupart des patients. Cette étude, non validée par les pairs, a été publiée par la plateforme preprint medRxiv.

- **Présentation de la plateforme de télé-suivi cet après-midi.** Pour faciliter le suivi des patients atteints du Covid-19 qui sont à domicile, l'ARS Guyane met en place avec les partenaires de la région une plateforme de télé-suivi de ces patients. Une présentation, en ligne, est organisée **cet après-midi à 14 heures**. Le télé-suivi sera une solution précieuse pour le suivi des personnes atteintes de formes peu graves du Covid-19, non hospitalisées, mais aussi pour les personnes mises en quatorzaine, suite à leur retour de l'Hexagone ou après avoir côtoyé un patient confirmé. Pour s'inscrire à la présentation en ligne, il suffit de cliquer sur le lien suivant :

**Join Microsoft Teams Meeting**  
**+33 5 40 24 51 62 France, Bordeaux (Toll)**  
**Conference ID: 830 627 35#**

## Points de situation officiels

- **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon**, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).

00'01 : [Situation internationale](#)  
00'50 : [Situation en France](#)  
08'59 : [Patients souffrant de pathologies chroniques](#)  
10'10 : [Prolongation des délais d'IVG](#)  
12'05 : [Profil type des nouveaux malades](#)  
13'15 : [Situation des Ehpad](#)  
15'02 : [Immunité](#)  
16'21 : [Personnel infecté dans les EMS](#)  
17'14 : [Déclarations du Pr Raoult](#)  
18'00 : [Réouverture des écoles en Italie](#)  
18'16 : [Préparation à la 2e vague](#)  
19'00 : [Masques FFP2 en psychiatrie](#)  
19'54 : [Médecins étrangers](#)  
20'25 : [Immunité](#)  
21'30 : [Porte-avion Charles-de-Gaulle](#)  
21'47 : [Maintien prolongé du confinement pour les personnes fragiles](#)  
23'07 : [Prise de température des personnes entrant dans un lieu public](#)  
24'17 : [Effet du 1er tour des élections municipales](#)  
26'04 : [Fermeture des frontières de l'espace Schengen](#)  
27'06 : [Fumeurs et Covid-19](#)

## Infos

### Pour votre exercice

► Les équipes de prévention et contrôle de l'infection de l'AP HP, les infectiologues de l'hôpital Bichat, appuyés par le CPIas, proposent [une note sur l'efficacité du masque chirurgical pour les soignants contre le Covid-19](#). Elle a été réalisée à partir des données scientifiques actuellement disponibles.

► La HAS a évalué [la place du scanner thoracique chez les patients infectés par le COVID-19](#) ou chez qui une infection est suspectée. Son utilité est principalement de repérer les lésions pulmonaires et de suivre leur évolution. Pour le diagnostic, le test RT-PCR doit être privilégié et le recours au scanner doit être réservé à l'urgence médicale ne permettant pas d'attendre les résultats du test.

► [Un arrêté](#) publié au *Journal officiel* hier permet la reprise de l'activité des ergothérapeutes et des psychomotriciens, via le télé-soin.

► Les laboratoires peuvent utiliser des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro ne disposant pas d'un marquage CE en cas des difficultés d'approvisionnement et si plusieurs conditions sont remplies, indique [un arrêté](#) publié hier au *Journal officiel*.

► [L'arrêté](#) autorisant l'IVG médicamenteuse par téléconsultation jusqu'à 9 semaine d'aménorrhée a été publié hier au *Journal officiel*.

► L'information disponible sur [le site du ministère des Solidarités et de la Santé](#) pour les professionnels a été mise à jour, tant dans son contenu que sa présentation, après plusieurs semaines de veille scientifique, de travaux de synthèse, et de vérification des informations. Contenu de la page  
Cette nouvelle version du site a été pensée du point de vue de l'utilisateur, en particulier pour les professionnels de santé et les professionnels du médico-social, qui sont au cœur de la lutte contre le coronavirus. Mais le grand public y trouvera aussi des informations claires et fiables sur la maladie et l'évolution de la situation sanitaire.

### Utile pour vos patients

► Dans le contexte du confinement et de tension d'approvisionnement de vaccin PNEUMOVAX, la HAS ne recommande pas de se faire vacciner en urgence contre le pneumocoque – y compris chez les personnes les plus à risque de développer des formes graves de COVID-19. En effet, le vaccin contre le pneumocoque ne confère aucune protection contre les pneumonies induites par le virus SARS-CoV-2, et les études publiées n'ont pas identifié de risque de surinfection par le pneumocoque chez les cas de COVID-19.

### Pratique

Si vos patients souhaitent adopter l'usage du masque en tissu, ce petit visuel conçu par l'ARS Guyane les aidera à l'installer correctement



Retrouvez toutes nos actus



Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Pasteur étudie la propagation du virus dans les ménages en Guyane



Claude Flamand  
Institut Pasteur - Cayenne

**L'étude Epi-Covid, portant sur 150 ménages en Guyane, doit permettre de déterminer le taux d'infection secondaire, la vitesse de propagation du virus, le taux de cas asymptomatiques, la période d'incubation et la période de contagiosité. Ces résultats seront comparés à ceux de territoires moins chauds et moins humides que la Guyane.**

Le Covid-19 se propage-t-il dans les ménages de la même façon en Guyane que dans d'autres territoires moins chauds et moins humides. Telle est la question à laquelle l'Institut Pasteur de Cayenne espère pouvoir répondre d'ici aux grandes vacances ou à la rentrée de septembre. Le 23 mars, il a lancé l'étude Epi-Covid, en partenariat avec l'UMIT du CHC et la cellule Guyane de Santé publique France.

Epi-Covid se concentrera sur 150 cas confirmés non hospitalisés en Guyane et sur les personnes vivant sous le même toit. L'étude se décline sous la même forme en Guadeloupe et en Nouvelle-Calédonie, sur 50 cas à chaque fois. Les personnes vivant sous le même toit que les malades bénéficient de trois prélèvements naso-pharyngés et trois prélèvements sanguins, « afin de rechercher la présence du virus et d'anticorps spécifiques, une fois que les outils sérologiques seront disponibles », explique Claude Flamand, chercheur, responsable de l'unité d'épidémiologie à l'Institut Pasteur de Cayenne. D'autres études dans le monde suivent un protocole identique et permettront les comparaisons.

Depuis le 23 mars, une cinquantaine de personnes ont été incluses dans l'étude en Guyane. « On va essayer de comprendre comment le virus se propage à l'intérieur des ménages, poursuit Claude Flamand. On va estimer différents paramètres épidémiologiques comme le taux d'infections secondaires, la vitesse de propagation, la proportion des formes asymptomatiques qui jusqu'à présent n'est pas bien connue, la période d'incubation, la période de contagiosité. Ces éléments pourront être comparés avec les estimations qui ont été publiées dans d'autres pays, notamment dans des pays tempérés. L'objectif est de mieux comprendre la transmission dans un département comme la Guyane et en milieu tropical. » Les premières informations montrent une transmission assez importante dans les ménages. [Retrouvez le livret d'information de l'enquête EpiCovid ici](#)

## ET À QUOI ÇA SERT TOUT ÇA ?

Grâce à tous ces prélèvements effectués dans les familles, les chercheurs vont aussi pouvoir analyser la vitesse de propagation du virus...

... la proportion des personnes infectées qui n'ont pas de symptômes...

... ou encore ce qu'il faut faire pour mieux se protéger.



### CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**96** cas cumulés (+ 0 en vingt-quatre heures) le 16 avril à 18h

**8** patients en hospitalisation conventionnelle

**2** patients en réanimation



**140** appels au 15 le 15 avril

### A nos frontières :

**342** cas cumulé en Amapa (+34 en 24h)

**7** décès en Amapa

**4** cas cumulés à Oiapoque et 15 cas suspects

**1** décès au Suriname et 10 cas cumulés

### Point épidémiologique hebdomadaire



Le point épidémiologique hebdomadaire de Santé Publique France du 16 avril 2020 sur la situation de l'épidémie de Covid-19 en Guyane est paru . Retrouvez-y les indicateurs-clés de l'épidémie, l'évolution des cas, les tests en laboratoire, la surveillance dans les hôpitaux, les Ehpad et établissements médico-sociaux. Il est disponible sur [le site de l'ARS](#)

### EN BREF

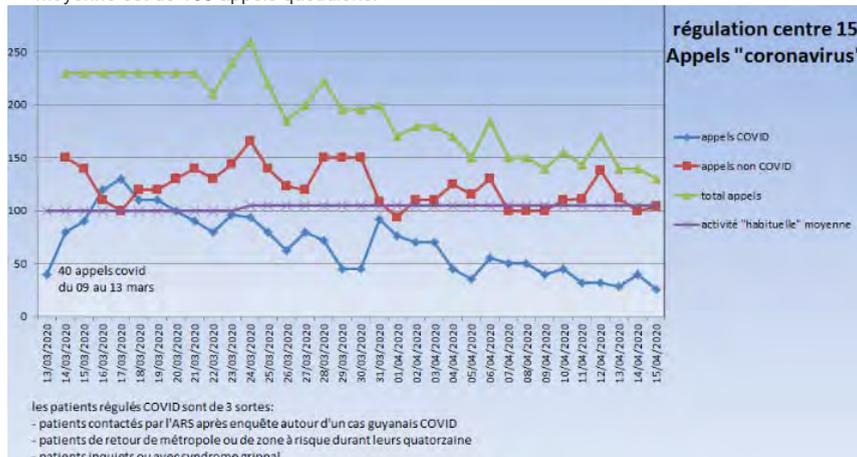


- **Des rampes à eau dans certains quartiers.** Hier, le quartier informel de Sablance, à Macouria, a été doté de rampe à eau. D'autres quartiers l'ont été ces dernières semaines : la Levée à Matoury, Bambou entre Cayenne et Rémire-Montjoly, les Amandiers à Cayenne jusqu'à l'évacuation des familles qui occupaient la place, Passoura à Kourou. La qualité de l'eau servie aux familles est vérifiée par les agents du service Eau et santé de l'ARS. Depuis l'interdiction de se rendre sur les lieux de baignade et la fermeture des piscines non individuelles, dans le cadre de l'épidémie de Covid-19, ce service concentre ses contrôles sur l'eau potable : à la production dans les usines et à la distribution au niveau des robinets des usagers. « Nous avons été interrogés sur la présence du virus dans l'eau. Rien ne vient le corroborer », souligne Denis Robin, du service Eau et santé environnement.



- **Le déconfinement, à quelles conditions ?** Le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a énuméré les six conditions devant être remplies par ses membres pour sortir d'un confinement strict, lundi.
  1. La transmission est contrôlée.
  2. Les capacités des systèmes de santé sont en place pour détecter, tester, isoler et traiter chaque cas de COVID-19 et retracer chaque contact.
  3. Les risques d'épidémies sont réduits au minimum dans des environnements particuliers comme les établissements de santé et les maisons de soins.
  4. Des mesures préventives sont en place sur les lieux de travail, dans les écoles et dans d'autres lieux où il est essentiel que les gens se rendent.
  5. Les risques d'importation peuvent être gérés.
  6. Les communautés sont pleinement éduquées, engagées et habilitées à s'adapter à la « nouvelle norme ».
 L'OMS a également averti qu'après les mesures de déconfinement, les mesures de distanciation et le lavage des mains devront rester de mise même après le déconfinement.

- **Baisse des appels au 15.** On ne le rappellera jamais assez : un patient présentant des symptômes évocateurs du Covid-19 (symptômes grippaux, agueusie, a, diarrhée, perte d'équilibre...) doit appeler le 15. Après avoir dépassé les 200 appels en début d'épidémie de Covid-19, les appels au 15 redescendent nettement depuis plusieurs jours et se situaient à 140 ces derniers jours, comme le montre le tableau ci-dessous. Hors épidémie de Covid-19, la moyenne est de 100 appels quotidiens.



- **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane**, était l'invitée de l'émission Le Buzz de Guyane la 1ère, mercredi. L'émission est à retrouver [ici](#).  
**Ce matin, elle est l'invitée de Radio Peyi, à 8h45.**
- **Le point de situation d'hier du Pr Jérôme Salomon, directeur général de la Santé**, est à retrouver [ici](#).  
00'05 : [Situation internationale](#)  
00'51 : [Situation en France](#)  
08'29 : [Vaccination BCG et immunité](#)  
09'15 : [Orage de cytokines](#)  
11'10 : [Comparaison entre pays](#)  
13'42 : [Proposition du groupe hôtelier Accor](#)  
14'09 : [Mortalité chez les patients hospitalisés](#)  
15'29 : [Recommandations de l'OMS pour le déconfinement](#)  
16'54 : [Pic épidémique en France](#)  
18'30 : [Recommandations en cas de décès à domicile](#)  
19'12 : [Réouverture des écoles le 11 mai](#)  
19'23 : [Déconfinement par zones géographiques](#)  
20'13 : [1er tour des municipales](#)  
21'40 : [Qualification des tests sérologiques](#)  
24'27 : [Tension sur les produits anesthésiants](#)

## Infos

### Pour votre exercice

► **L'Observatoire français des drogues et des toxicomanies** a dressé un premier état des lieux, depuis le début de l'épidémie, de la consommation de drogue, des stratégies des consommateurs et des vendeurs, de la réorganisation du travail des structures intervenants auprès des usagers. Ses données ne concernent que l'Hexagone dans ce [premier bulletin Trend](#).

► Dans le contexte épidémiologique actuel et face à l'afflux important de patients présentant une atteinte respiratoire grave liée au Covid-19, l'AP-HP propose [une formation en ligne](#), composée de parcours de formation dédiés à la prise en charge des patients présentant une atteinte respiratoire grave liée au Covid-19. Il est nécessaire de disposer d'outils de formation accélérée à la prise en charge de la défaillance respiratoire chez ces patients afin de rendre opérationnels un maximum de professionnels de santé. Actuellement, plusieurs parcours de formation sont proposés :

- Le parcours « COVID-19 unité de sevrage »
- Le parcours « COVID-19 : recommandations en hygiène »
- Le parcours « COVID-19 en réanimation »
- Le parcours « COVID-19 et grossesse »
- Le parcours « B.A-BA de la ventilation »
- Le parcours « Formation étudiants en médecine »

à venir

- Le parcours « COVID-19 et gériatrie »

## Infos

### Utile pour vos patients

► **La Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca)** a résumé l'état des connaissances sur l'interaction entre le Covid-19 et les substances psychoactives (tabac, alcool et autres drogues). Vos patients concernés trouveront de nombreux conseils (attention, certains ne peuvent pas être mis en œuvre en Guyane) sur [son site](#).

► **Le site Santé BD** propose pour vos patients une fiche « Comment rester en bonne santé pendant le confinement », à télécharger [ici](#).

► Une ordonnance publiée hier au *Journal officiel* dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire entraîne plusieurs conséquences pour vos patients. « L'article 3 prévoit qu'à compter du 20 mars 2020 et jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire, pour les actes réalisés en téléconsultation, les actes d'accompagnement à la téléconsultation, ainsi que pour les actes de télé-soin, la participation de l'assuré mentionnée au I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale est supprimée », est-il écrit dans le rapport relatif à l'ordonnance. « Par ailleurs, afin de renforcer les mesures d'ores et déjà en vigueur concernant les prestations en espèces de l'assurance maladie, les indemnités journalières versées pendant la période d'état d'urgence sanitaire sont exclues du nombre maximal ou de la période maximale de versement d'indemnités journalières de sorte à ne pas pénaliser les assurés qui se trouveraient en situation de fin de droit aux indemnités journalières. Enfin, cet article prolonge à titre exceptionnel la suppression de la participation des assurés pour les patients atteints d'une affection de longue durée. » Retrouvez l'ordonnance [ici](#) et le rapport [là](#).

Retrouvez toutes nos actus





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Les associations au plus près des patients précaires



*Vacation des associations dans les quartiers*

**La Croix-Rouge française, Médecins du Monde, DAAC, le réseau Kikiwi, Ader, GPS, les membres des contrats locaux de santé et les CCAS se sont coordonnés dès le début de l'épidémie de Covid-19 pour apporter l'information et permettre l'accès aux soins des publics précaires du littoral.**



« C'est dramatique ! » L'épidémie de Covid-19 a mis à mal le fragile équilibre qui permet aux familles des quartiers les plus précaires de vivre, constate Florence Huber, médecin coordinateur de la Croix-Rouge française. Enfants qui ne se nourrissent pas avec la fermeture des écoles, arrêt des transports en commun, peur d'être contaminé en se rendant à l'hôpital, fermeture des marchés, interruption des jobs, confusion entre les contrôles des déplacements et les contrôles de la PAF ont enfermé chez eux tout un public pour qui l'accès aux soins est déjà difficile habituellement.

Pour éviter que l'état de santé de ces habitants ne s'aggrave, les associations ont coordonné leurs actions dès le début de l'épidémie : Croix-Rouge française, Médecins du Monde, DAAC, le réseau Kikiwi, Ader, GPS, les membres des contrats locaux de santé et les CCAS. « Nous avons mis en place deux coordinations interassociatives dès le début de l'épidémie : une sur l'information des publics précaires du littoral et l'autre sur l'accès aux soins de ce même public, détaille Florence Huber. On avait l'habitude de travailler ensemble depuis plusieurs années. C'est pour ça, je pense, qu'on a réussi à mettre en place cette équipe sanitaire dès le début du confinement. »

Les membres des associations tournent dans les quartiers précaires de la communauté d'agglomération depuis un mois. Avec des sonos, en faisant du porte à porte, ils expliquent la situation à leur public. Chaque semaine, ils proposent des consultations non-Covid lors de huit à dix vacations dans les quartiers. C'est le cas par exemple à Cogneau-Lamirande (Matoury), Sablance (Macouria), piste Tarzan (Cayenne et Rémire-Montjoly), Stoupan (Matoury)... Dans le même temps, un médecin de la Croix-Rouge propose du télé-avis et des téléconsultations tous les jours de 7 heures à 14 heures, à destination des patients sans droits, dans le cadre de la plateforme mise en place par la GMC.

"Les associations ont contribué, en particulier GPS, à la création de messages audio et vidéo dans de nombreuses langues parlées en Guyane, et organisent l'aide alimentaire dans les quartiers défavorisés, comme [ici la Croix-Rouge à Saint-Laurent du Maroni](#).

« Il y a eu une phase de sidération pendant deux à trois semaines, se souvient Florence Huber. Les personnes restaient chez elles, sans sortir. Elles avaient de grosses craintes à l'idée de se rendre à l'hôpital, de peur d'être contaminées. Il n'y en a plus beaucoup qui consultent en médecine de ville. » Les médecins s'inquiètent de l'état de santé des patients souffrant de maladies chroniques. Un mois après le début du confinement, Florence Huber constate que beaucoup ne viennent toujours pas consulter. « Ces malades, on ne les voit pas pour l'instant. Probablement qu'il y aura un retour de manivelle, comme on le voit en Métropole. Il est à craindre qu'il y ait des décompensations. » Dans le même temps, la dengue fait son apparition, surtout à Kourou et Saint-Laurent du Maroni. « Il commence à y avoir des syndromes fébriles qui pourraient être de la dengue », poursuit le médecin.

Les plus grosses inquiétudes portent sans doute sur les problèmes induits par le confinement. Des problèmes de nutrition : « Ce sont des remontées qui sont de plus en plus lancinantes, des remontées dès le démarrage. On nous rapporte le cas de familles qui ne mangent pas depuis plusieurs jours. On nous signale des relations sexuelles prostitutionnelles pour un coût modique parce que les gens n'ont plus de revenus. Ce qui se passe en matière d'accès à l'alimentation est dramatique. Heureusement, il y a de grosses arrivées de colis alimentaire. Il va falloir que tout l'appareil micro-économique se remette en route. »

#### Planning Equipes mobiles Sanitaires

	Lundi 20 avril	Mardi 21 avril	Mercredi 22 avril	Jeudi 23 avril	Vendredi 24 avril
Quartier			Source de Baduel	Komou (Cogueau)	Piste Tarzan
Asso			MDM/PASS	MDM/PASS	MDM
Horaires cs/lieu			8h30-12h30: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs	8h30-12h30: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs	8h30-12h30: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs
Référent action			Lisa Cann	Estelle Jacoud	Catherine Oliveira/ Aude T.
Quartier	Cayenne centre	Cayenne centre	Cayenne centre	Cayenne centre	Cayenne centre
Asso	CRF	CRF	CRF	CRF	CRF
Horaires cs/lieu	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis
Référent action	Prise rdv : 06 94 38 09 35	Prise rdv : 06 94 38 09 35	Prise rdv : 06 94 38 09 35	Prise rdv : 06 94 38 09 35	Prise rdv : 06 94 38 09 35
Quartier	Seblance (Macouria)	Cogneau		Seblance (Macouria)	
Asso	CRF	CRF/DAAC		CRF/ADER	
Horaires cs/lieu	8h-12h30 Hors les murs	8h-12h30 Local DAAC		8h-12h30 Hors les murs	
Référent action	Estelle Jacoud	Margot Oberlis		Anne-Sophie Stalers	

#### Coordonnées des référents/structure

	Nom	Fonction	tel	Mail
Méd/Inf du Monde	Trepont Aude	coordo générale	06 94 27 17 72	aude.trepont@meddespsidumonde.net
	Oliviero Catherine	coordo médicale	06 94 25 25 72	catherine.oliviero@meddespsidumonde.net
	Cann Lisa	chargée de projet	06 94 25 96 16	lisa.cann@meddespsidumonde.net
Dre/Insg	Dr Huber Florence	Med coordo des CPS	06 42 70 45 50	florence.huber@croix-rouge.fr
	Dr Menard Béalrice	Med coordo CPS cayenne	06 09 59 50 01	bearrice.menard@croix-rouge.fr
	Margot Oberlis	Sage-femme		margot.oberlis@gmail.com
Seblance/DAAC	Anne-Sophie Stalers	IDF coordinatrice	06 94 41 42 26	stalers@daac.fr
DAAC	Constant Richardson	Co-directeur	06 04 00 79 72	daacdirection@gmail.com
CHC/PASS	Dr Boceno Claire	Med sur EMS MDM	06 94 20 96 04	claire.boceno@chc-guyane.fr
	Dr Dupart Ophélie	Med sur EMS MDM	06 94 20 96 04	ophele.dupart@chc-guyane.fr
Coalition acteurs	Jacoud Estelle	Soutien coordination EMS	06 94 08 94 27	estelle.jacoud@chc-guyane.fr

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**97** cas cumulés le 19 avril à 18h

**8** patients en hospitalisation conventionnelle

**2** patients en réanimation

## EN BREF

- **Un dispositif national de soutien pour les soignants et professionnels de santé.** Afin de répondre aux besoins nés de l'épidémie de Covid-19, un dispositif national, accessible depuis la Guyane, de prise en charge médico-psychologique au bénéfice des personnels des secteurs privé et public est mis en place. Il a vocation à s'adresser prioritairement aux personnels soignants des établissements et des services de soins à domicile (médicaux et paramédicaux) mais pourra également être mobilisé par les étudiants, les personnels administratifs et logistiques confrontés sur le terrain à des situations inédites tout comme par les professionnels en charge de l'accompagnement des personnes vulnérables.

- Un numéro vert est mis à disposition des personnels mobilisés au chevet des patients dans le cadre de la crise Covid-19 de 3h à 19h (heures de Guyane ; de 8h à 0h, heures de Paris), 7j/7 : **0800 73 09 58**.
- Un accueil par des psychologues cliniciens et professionnels bénévoles intervenant conformément à une charte de bonne pratique
- Un échange et une écoute active à votre disposition.

#### Important

- Aucune donnée nominative n'est conservée
  - Les entretiens sont anonymes et gratuits, seules les questions de contexte relatives à l'activité de l'agent sont admises de la part du psychologue
  - En cas de besoin et pour vous orienter, la levée de l'anonymat pourra être proposée.
- **Le conseil d'Etat rejette les demande de dépistage systématique dans les Ehpad** Le Conseil d'Etat a rejeté, la semaine dernière, la requête en référé de plusieurs organisations syndicales du secteur sanitaire. Elles demandaient au Conseil d'État d'ordonner au gouvernement de prendre des mesures pour dépister de façon systématique et régulière les résidents et personnels des EHPAD, même en l'absence de symptômes du covid-19. Les requérants demandaient également la distribution et l'utilisation systématique de matériels de protection (masques, gants, blouses, gel hydro-alcoolique) ainsi que la mise à disposition de matériels d'oxygénation pour les résidents qui ne nécessitent pas une hospitalisation. L'ordonnance de jugement est à retrouver [ici](#)
  - **43 % de positifs asymptomatiques dans une étude islandaise.** Sur 9 199 tests réalisés sur la population islandaise, 1 221 (13,3 %) se sont révélés positifs, selon les résultats publiés dans le [New England Journal of Medicine](#). Parmi eux, 43 % des patients ne présentaient pas de symptômes au moment du test. Il est probable qu'un certain nombre les aient développés après. Autres résultats remarquables : la part des enfants de moins de 10 ans positifs (6,7 %) est nettement inférieure à la moyenne. La proportion de cas positifs augmente avec l'âge à partir de 20 ans. Les femmes (11 %) sont également moins touchées que les hommes (16,7 %).

#### Points de situation officiels

- **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, était l'invitée de Radio Peyi vendredi matin.** L'émission est à retrouver [ici](#).
- **Jeudi, elle a répondu aux questions de RDI.** Ecouter [ici](#)
- **Cyril Rousseau, médecin épidémiologiste de Santé publique France,** a présenté vendredi midi le bulletin épidémiologique hebdomadaire au [JT de Guyane la 1ère](#).

#### Infos

##### Pour votre exercice

- Le HCSP a publié [des recommandations](#) pour la prise en charge des patients atteints du Covid-19 en ambulatoire. Attention, ces recommandations ne sont valables qu'en stade 3. En Guyane, actuellement en stade 2, tous les patients présentant des symptômes doivent appeler le 15.
- Des résultats publiés par le [Journal of the American Medical Association](#) montrent que sur 1206 patients testés par un laboratoire californien, 116 étaient positifs au Covid-19. Un patient atteint sur cinq était positif à un autre pathogène respiratoire. Ce résultat contredit une précédente étude chinoise qui concluait que les cas de co-infection étaient rares.

#### Infos

##### Utile pour vos patients

- Le CNRS a annoncé le lancement d'une enquête internationale sur la perte de l'odorat et du goût chez les patients atteints de Covid-19. Plus de 500 chercheurs et chercheuses originaires de 38 pays se sont regroupés au sein du Consortium mondial pour la recherche chémosensorielle. Le consortium lance une grande enquête internationale sous forme d'un court questionnaire en ligne (disponible en plus de 20 langues) à **destination des malades ou anciens malades du Covid-19**. Les scientifiques souhaitent en priorité évaluer la fréquence et la nature des cas d'agueusie et d'anosmie parmi les personnes atteintes, les comparer à d'autres pathologies et initier un suivi sur le moyen et long terme.  
[Aller au questionnaire](#) : La participation à cette enquête est volontaire et prend environ 10-15 minutes. Les données resteront totalement anonymes et seront stockées sur des sites sécurisés. Attention, cette enquête n'a pas vocation à établir un diagnostic et ne propose pas de traitement.

- **L'Assemblée nationale a adopté un amendement étendant à certaines situations la possibilité de bénéficier du dispositif d'activité partielle, à partir du 1er mai.** Cet amendement

« vise à permettre, à partir du 1er mai 2020, aux salariés faisant l'objet d'une mesure d'isolement en raison de leur vulnérabilité, ainsi qu'aux salariés parents d'un enfant de moins de 16 ans, sans solution de garde, d'accéder au dispositif d'activité partielle.  
Cette mesure leur permettra de bénéficier d'une indemnisation égale à 84 % de leur rémunération nette, et au minimum du SMIC, pour la période au cours de laquelle ils ne peuvent travailler.  
Cette indemnisation est attribuée quelle que soit l'ancienneté des salariés concernées ou la durée des arrêts de travail correspondants », écrivent les auteurs de l'amendement. [Publication sur le site du Ministère du Travail](#)

Retrouvez toutes nos actus



**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

"En tant que soignant, on peut tous être impactés par cette catastrophe sur le plan psychologique"



**Le Dr Patrice Schoendorff, référent pour la CUMP (Cellule d'Urgence Médico-Psychologique), évoque les risques psychologiques liés à l'épidémie de Covid-19 pour les soignants. Il insiste sur la nécessité de repérer les changements dans son comportement et l'importance, le cas échéant, d'en discuter. « Les soignants sont peut-être des héros mais nous ne sommes pas Superman ! »**

**Dr Patrice Schoendorff, quel est votre parcours ?**

J'ai une formation de psychiatre et de médecin légiste. Je suis venu en Guyane à plusieurs reprises et là, depuis plus de huit mois, dans le cadre d'une disponibilité puisque je suis PH aux hospices civils de Lyon. J'interviens en psychiatrie générale et comme référent psychiatre pour la CUMP de Guyane.

**Quel est votre rôle pendant cette épidémie de Covid-19 ?**

Il s'agit de définir un dispositif cohérent, lisible, efficace pour les personnels de santé, en particulier sur le plan hospitalier. L'idée est de mettre en place un dispositif dont les personnels puissent se saisir s'ils éprouvent des difficultés psychologiques liées à cette période particulière.

**Quelles peuvent être ces difficultés ?**

On se rend compte que cela peut concerner tous les personnels, quelles que soient leurs catégories. Dans un établissement pas très grand, comme Kourou, cela touche aussi bien les secrétaires que les aides-soignants, les infirmiers et les médecins. Ce qui peut sembler inattendu, c'est que ça concerne parfois des praticiens expérimentés, parfois des chirurgiens qui a priori n'ont pas l'habitude de craquer, qui ne sont pas considérés comme fragiles psychologiquement. Comme dans toute catastrophe, car c'est une catastrophe, elle est objective, mais aussi psychologique. Je suis intervenu sur deux catastrophes. D'abord un crash aérien à Saint-Barth en 2000 puis lors du tsunami de 2004 à Sumatra, au ground zéro du tsunami. A chaque catastrophe ses particularités.

**C'est une catastrophe particulière...**

Peut-être pire ! Le virus ne se voit pas, c'est presque virtuel mais les conséquences sont réelles. Par définition, on ne le voit pas ; ça se propage de manière sournoise. Cela demande une certaine maturité de comportement, une certaine intelligence, de s'adapter à un danger invisible, qui peut concerner tout le monde. On ne voit pas non plus les victimes, qui sont hospitalisées ou confinées. Cela semble virtuel. En 2020, beaucoup d'informations circulent sur les réseaux

sociaux. Elles viennent de tous les côtés, sont difficiles à analyser. C'est quelque chose de très particulier. Chaque époque a ses maladies. J'étais interne quand est survenue l'épidémie de sida. Il a fallu imaginer les modalités de prise en charge. Là, c'est autre chose. Il va falloir faire preuve d'imagination, de travail. On en a pour des semaines ou des mois avant de venir à bout de cette épidémie.

### **En Guyane, on attend encore le pic de l'épidémie. Est-ce un motif de soulagement ou d'inquiétude pour les soignants ?**

L'impact psychologique peut être le même, d'autant que ça génère beaucoup de fantasmes. Des membres de la communauté médicale de Kourou disent que certains de leurs collègues « yoyotent », ne vont pas bien, se posent des questions curieuses. Des gens se mettent en retrait, en arrêt maladie. D'autres abusent presque du télétravail et font tout de chez eux. D'autres, au contraire, développent une espèce d'agressivité vis-à-vis de la hiérarchie ou de l'Etat qui ne ferait pas ce qu'il faudrait faire. D'autres demandent à partir en Métropole pour rejoindre de la famille. D'autres demandent un déconfinement rapide. Les réactions sont multiples. Mais comme ce sont des professionnels, ils ont du mal à se confier, à consulter. C'est encore plus vrai pour des chirurgiens, des chefs de service ou des cadres de santé qui, de par leurs fonctions, auront du mal à aller consulter pour ne pas apparaître en position de faiblesse alors qu'ils le sont. Le 11-Septembre, j'avais un oncle diplomate à l'ONU, à New York. Il m'a appelé en me disant qu'il ne pouvait pas dire que ça n'allait pas bien car ça ruinerait sa carrière.

### **Quels signes doivent faire réagir un médecin en s'auto-analysant ?**

Des angoisses, des troubles du sommeil, une agressivité inhabituelle, toutes les modifications du comportement habituel. Quand on développe une dépression, un des premiers signes est l'agressivité, pas forcément la tristesse. A Saint-Barth et à Sumatra, deux fois, des collègues ont disjoncté. A Saint-Barth, un psychiatre senior a commencé à insulter les personnes qu'on prenait en charge et l'équipe. Il a fallu l'expulser car il était dans l'incapacité de reconnaître qu'il n'allait pas bien. En Indonésie, un collègue a commencé à insulter des Indonésiens lors d'une réunion.

### **Qu'est-ce que le professionnel de santé peut faire lorsque son comportement change ?**

Un dispositif assez riche a été mis en place. Dans tous les hôpitaux, il y a des équipes de psychologues auxquels les soignants peuvent s'adresser directement. Si c'est plus grave, les soignants nous adressent ces personnes pour une prise en charge plus aboutie. Il y a aussi le délestage du 15 qui permet d'aiguiller des personnes en difficulté. Les infirmières libérales ont mis en place des modalités de prise en charge qui leur sont propres. Nous sommes en train de proposer aux médecins libéraux de pouvoir consulter une cellule de la CUMP qui sera mise en place la semaine prochaine.

### **Dans l'Hexagone, où l'épidémie est plus avancée, les personnels de santé sont présentés comme des héros. Est-ce que ça peut les aider ou au contraire sont-ils angoissés à l'idée qu'on les envoie au front ?**

Cela peut narcissiser certaines personnes. Il y a une forme de reconnaissance de la part de la population. En même temps, dans ce que je lis, je ne suis pas certain que ça règle tous les problèmes. Cette reconnaissance est intéressante ; il n'empêche qu'il faut développer d'autres outils à côté.

### **Pour les professionnels, outre l'angoisse liée au travail, il y a celle de contaminer ses proches...**

Il y a un côté technique qui n'est pas complètement de mon ressort. D'un point de vue psychologique, quand on est professionnel, il faut toujours que la raison l'emporte sur l'émotion. Il y a des risques, mais ils sont limités et on peut arriver à les dépasser. Le risque zéro n'existe pas. En tant que soignant, on est plus exposé mais il y a tout un tas de mesures à prendre. Tout dépend de la personnalité de tout un chacun. L'existence d'un dispositif, même s'ils ne s'en saisissent pas, est de nature à rassurer les gens. A Kourou, avant la première réunion de groupe, un professionnel me demandait si ça servait quand même à quelque chose. Oui, car il y a toujours un échange. Et parfois, les participants ne nous interpellent pas pendant la réunion même viennent nous voir après la réunion. C'est là que l'accroche peut se faire. C'est là qu'il faut que le propos soit adapté, qu'il y ait une forme d'empathie. Nous ne sommes pas là pour donner des leçons mais donner un espace d'écoute, sans juger. En tant que soignant, on peut tous être impacté par cette catastrophe sur le plan psychologique. Je suis légiste. On est habitué à voir des choses horribles. Mais ça peut bien se passer 99 fois et mal la 100e fois. On l'a vu lors des attentats de Nice où la prise en charge pour les soignants n'a pas été idéale.

### **Après le décès d'hier matin, que vous ont dit les professionnels avec qui vous avez échangé ?**

On l'a appris vers midi. Certains ont dit « Ça y est, ça arrive. » J'essaie de leur faire relativiser. Il y a une épidémie, forcément, il y aura des décès, sans que ce soit catastrophique au niveau de l'hôpital. L'essentiel était d'en parler, qu'ils puissent rentrer chez eux en ayant parlé. Je ne suis pas infectiologue. Je suis là pour leur dire : « Vous pouvez ne pas aller bien. Comment faire pour passer cette période particulière ? » Il faut un échange de qualité entre soignants, sans jugement, avec humilité. Nous découvrons cette épidémie. Le modus operandi pour en sortir, on l'écrit tous les jours. Chacun est différent, chaque catastrophe est différente, il faut écrire les modalités pour sortir de la catastrophe à chaque fois. Il faut adapter les modalités de prise en charge à la population, ne pas venir en prétendant avoir un savoir et être spécialiste.

### **On parle de guerre, de première ligne. Comment explique-t-on aux personnels de santé qu'on peut quand même aller mal ?**

Ils sont au front, on ne peut y tenir qu'un certain temps et il faut parfois retourner à l'arrière. Les soignants sont peut-être des héros mais pas Superman. Il faut, quand à un moment on ne va pas bien, pouvoir se mettre en retrait. Il faut savoir quand on est dans une période fragile de son existence et être capable de le dire, ne pas être dans une réaction de prestance, ne pas se dire qu'on est très fort et qu'il ne nous arrivera rien du tout. J'ai un collègue qui n'arrête pas de publier sur Facebook. Son comportement a changé mais il ne le reconnaîtra jamais. On ne peut pas y

aller en frontal. Je lui ai fait remarquer qu'il pourrait monter sa chaîne d'information continue. Je crois qu'il a compris. Le pire serait que l'émotion prenne le dessus sur tout et empêche tout raisonnement.

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quarantaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**97** cas cumulés (0 en vingt-quatre heures) le 20 avril à 18h

**3** patients hospitalisés dont

**1** patient en réanimation

**1** patient décédé

**Medaviz**  
SOLUTION TERRITORIALE DE TÉLÉMÉDECINE

**132** médecins  
inscrits sur  
Médaviz le 17  
avril

**59** appels sur la plateforme la  
semaine dernière

### A nos frontières :

**400** patients positifs cumulés et 10 décès au 19 avril en Amapa

**5** cas cumulés et 9 cas suspects au 19 avril à Oiapoque

**10** cas positifs cumulés et 1 décès au Suriname

## EN BREF

- **Premier décès lié au Covid-19 en Guyane.** Le Pr Félix Djossou, chef de l'UMIT au CHC, a annoncé hier matin le décès d'un premier patient infecté au Covid-19. « Ce septuagénaire hospitalisé au CHC s'étant révélé infecté par le coronavirus est décédé en réanimation dimanche soir entre minuit et 1 heure du matin (...) Il a décompensé de ses maladies existantes à l'occasion de son infection au coronavirus. » Dans un communiqué commun, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et Marc del Grande, préfet, « expriment leurs plus sincères condoléances à la famille et aux proches du patient décédé ». Ils « réitèrent leur reconnaissance aux équipes des soignants et des personnels hospitaliers, mobilisées jours et nuits pour faire face à la crise, et que cette perte touche tout particulièrement. Le plus grand respect de l'intimité de la famille est demandé, ainsi que sur l'identité et le dossier médical du patient, afin de permettre à ses proches de vivre ce moment douloureux avec sérénité. » Retrouvez l'intervention du Pr Djossou [ici](#).
- **Opération de prélèvements naso-pharyngés aujourd'hui à Grand-Santi.** Aujourd'hui, un hélicoptère de l'armée s'envole pour Grand-Santi, avec à son bord une IDE de l'UMIT du CHC et un infectiologue du CHC. Ils seront rejoints sur l'île de Tonka, près de Monfina au sud de Grand-Santi, par deux médiateurs de la commune pour mener un dépistage Covid-19 auprès de tous les habitants de cet îlet. Cette opération fait suite au test positif, dimanche, d'un habitant de Saint-Laurent du Maroni qui a rendu visite à sa famille sur cet îlet ce week-end.
- **Le comité d'experts rend son avis suite à la saisine de l'ARS sur la dengue.** Le comité d'experts présidé par le Pr Mathieu Nacher a rendu son avis sur la gestion concomitante des épidémies de dengue et de Covid-19, suite à la saisine que lui a adressée l'ARS Guyane la semaine dernière. Son avis porte notamment sur les signes cliniques, sur le choix entre consultation à distance et consultation présentielle, sur les tests diagnostiques et la communication au grand public. Leur avis est à retrouver sur [le site de l'ARS](#).
- **Dengue : le Maroni et les Savanes en phase 4 du Psage;** l'Île-de-Cayenne et le nord-ouest en phase 3. Santé publique France a diffusé hier soir un point sur l'épidémie de dengue qui survient actuellement en Guyane. Vous pouvez le retrouver sur le [site de l'ARS Guyane](#).

## Points de situation officiels

- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).
- 0'03 : [Situation internationale](#)  
1'28 : [Situation en France](#)  
6'58 : [Taux de reproduction](#)

9'03 : [Vaccination, pathologies](#)  
10'20 : [Tests PCR en laboratoires vétérinaires](#)  
11'34 : [Laboratoires de recherche publics](#)  
12'30 : [Recherche publique](#)  
13'11 : [Masques grand public](#)  
13'33 : [Manifestations neurologiques et nouveaux symptômes](#)  
15'29 : [Part de la population infectée](#)  
16'51 : [Vulnérabilité des régions les moins touchées](#)  
18'10 : [Le traçage sur smartphone](#)  
18'57 : [Dépistage sérologique](#)  
19'48 : [Reprise de l'activité chirurgicale](#)  
20'41 : [Évacuations sanitaires en train](#)  
22'55 : [Pooling pour cibler les personnes asymptomatiques](#)  
23'16 : [Modes de contamination les plus fréquents](#)  
24'23 : [Nombre de tests PCR en France](#)  
24'56 : [Plateforme nationale contre l'isolement](#)  
25'38 : [Décryptage du génome du virus](#)  
26'34 : [Situation des régions les moins touchées](#)  
27'38 : [Vente de masques grand public en pharmacie](#)  
28'09 : [Commandes de tests](#)  
28'54 : [Tests non certifiés](#)  
29'37 : [Production de médicaments en France](#)  
30'15 : [Bactérie intestinale](#)

## Infos

### Pour votre exercice

- La HAS a complété sa liste de réponse sur la prise en charge des maladies chroniques pendant l'épidémie de Covid-19. Retrouvez :
  - [La fiche de prise en charge ambulatoire des patients atteints de diabète de type 1 et 2](#)
  - [La fiche sur Pathologies chroniques et risques nutritionnels en ambulatoire](#)
  - [Les autres fiches sur les maladies chroniques mises en ligne précédemment](#)

## Infos

### Utile pour vos patients

- Si vos patients s'inquiètent des risques liés à leurs chiens et chats, l'Anses a rendu [un avis](#) sur l'absence de rôle des animaux domestiques dans la transmission du Covid-19.
- L'Anses, dans [un avis](#), met en garde contre la consommation de compléments alimentaires pouvant perturber la réponse immunitaire
- L'Anses toujours souligne dans [un 3<sup>e</sup> avis](#) l'importance, en période de confinement, d'assurer un apport suffisant en vitamine D grâce à l'alimentation.

Retrouvez toutes nos actus



### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort  
Conception et rédaction : ARS Guyane Communication  
Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Les personnes âgées et les porteurs de handicap pas oubliés



**L'ARS Guyane a défini une stratégie pour la prise en charge de ces publics fragiles pendant l'épidémie de Covid-19. Depuis les premiers jours, elle accompagne les établissements et les services médico-sociaux pour prévenir puis répondre à la maladie, mais aussi pour maintenir la continuité de leurs activités et éviter les ruptures de prise en charge.**

Les personnes âgées et les porteurs de handicaps sont des patients à risque vis-à-vis du Covid-19. Depuis le début de l'épidémie, la stratégie de l'ARS est d'aider les établissements et services médico-sociaux à s'organiser pour répondre à la maladie et à assurer la continuité des prises en charge, en lien avec la CTG.

Pour prévenir l'arrivée du Covid-19 dans les ESMS, le confinement a été organisé très vite, sur la base des recommandations nationales, adaptées au territoire. La réflexion démarre maintenant quant à l'organisation du déconfinement. Pour les professionnels des établissements et services médico-sociaux, comme pour l'ensemble des professionnels de santé, les masques ont été un sujet sensible. Avant même le passage en stade 2, l'ARS Guyane a organisé des distributions de masque aux personnels sur la base des recommandations de stade 3.

L'ARS a aussi transmis et adapté aux problématiques locales les protocoles pour prévenir l'entrée de la maladie et pour assurer la prise en charge des usagers. Elle apporte un appui et une entraide entre les établissements, et crée du lien entre les professionnels. Dans le même temps s'est organisée la réponse à la survenue de la maladie dans les établissements.

Ceux qui avaient la capacité ont créé, avec l'accompagnement de l'ARS et de la CTG un secteur Covid. « S'ils ont besoin de renforts RH, on les dotera », assure Manon Mordelet, directrice de l'autonomie à l'ARS Guyane.

La coordination a été assurée entre établissements pour faciliter cette création. C'est ainsi que ce week-end, cinq résidents de la MAS de Kourou, sur la base du volontariat, ont été transférés à l'IME Yépi Kaz de Rémire-Montjoly. « La MAS de Kourou était pleine à craquer et donc dans l'impossibilité de créer son secteur Covid. Cinq résidents volontaires ont accepté d'être transférés dans un autre établissement », explique Manon Mordelet. En cas de besoin, une unité Covid peut ouvrir rapidement à la clinique Saint-Adrien (Cayenne) pour les personnes âgées, qu'elles vivent dans un établissement dans l'incapacité de créer un secteur Covid ou qu'elles vivent à domicile. Enfin, une astreinte médicale gériatrique est en cours de création. Elle s'appuiera sur Médaviz, comme la plateforme de téléconsultation des médecins généralistes.

La continuité des activités est le second axe de la stratégie de l'ARS en faveur des personnes âgées et des porteurs de handicap. Un comité de pilotage entre les associations travaille à la création d'une plateforme d'entraide à destination de toutes les personnes vulnérables et leurs aidants pour diffuser les actions et les offres associatives pour les accompagner. Les quatre Ehpad et les 2 MAS du territoire bénéficient d'un renforcement du temps médical, avec chacun un

médecin attiré, grâce à des redéploiements des personnels entre structures ou à des réquisitions. C'est ainsi qu'un médecin scolaire a été mis à disposition de l'Ehpad Saint-Paul, à Cayenne. La MAS Ebène, elle, accueille désormais une infirmière salariée d'une autre association. Un suivi des situations préoccupantes est assuré. De son côté, la MDPH a mis en place une procédure d'urgence pour notifier leurs droits aux personnes qui peuvent en bénéficier. Sur le champ du handicap, l'ARS assure un suivi hebdomadaire des activités des établissements et de la continuité des prises en charge.

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**97** cas cumulés (0 en vingt-quatre heures) le 21 avril à 18h

**2** patients hospitalisés dont  
**1** patient en réanimation



**110** appels au 15 le 20 avril

## EN BREF

- **Les tests étendus à toutes les personnes symptomatiques ou pauci-symptomatiques en Guyane.** Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a demandé qu'à partir d'aujourd'hui, tous les patients symptomatiques ou pauci-symptomatiques soient testés. Les sollicitations du 15 par les personnes présentant des symptômes Covid-19 sont en baisse. « En anticipation du déconfinement, et alors qu'une montée en charge des moyens techniques est en cours, un dépistage élargi est tout à fait à notre portée », a souligné Clara de Bort, dans un courrier adressé hier soir au Pr Félix Djossou et au Dr Pierre Sallerin, de l'hôpital de Cayenne. Cet élargissement des dépistages « fera l'objet d'un accompagnement par l'intensification du contact tracing de chaque cas dépisté positif ».
- **Un comité régional d'éthique Covid-19 présidé par le Dr Coisne.** Les questions éthiques posées aux soignants par l'épidémie de Covid-19 sont nombreuses : décision d'orientation des patients, accompagnement de la fin de vie, rite funéraire. Les réponses doivent en outre être adaptées à la Guyane. Pour épargner aux patients d'être confrontés à des dilemmes déontologiques dans l'urgence et pour éviter les inégalités de traitement, l'ARS Guyane souhaite proposer à toutes les structures un socle de recommandations commun. Pour l'aider dans cette mission, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a demandé au Dr Coisne de présider un comité d'éthique, ce qu'il a accepté. Comme le comité d'experts présidé par le Pr Nacher, le comité d'éthique recevra des saisines de l'ARS sur les champs relevant de son domaine. Il pourra en outre se saisir de toute problématique qu'il jugera majeure. Retrouvez sa lettre de mission [ici](#).
- **Le Covid-19 sera reconnu comme maladie professionnelle pour tout le personnel soignant.** Le gouvernement a décidé que, pour tout le personnel soignant, la maladie Covid-19 sera reconnue automatiquement comme maladie professionnelle, avec indemnisation en cas d'incapacité temporaire ou permanente. Le ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran, a rappelé que « *le soignant n'aura pas à démontrer qu'il a été contaminé sur son lieu de travail : on considèrera qu'il l'a été.* » La reconnaissance d'une maladie professionnelle permet une prise en charge à 100% des frais médicaux mais permet aussi de recevoir une indemnité en cas d'incapacité temporaire ou permanente.
- **35 essais cliniques autorisés par l'ANSM depuis le début de l'épidémie.** Depuis le début de la pandémie de Covid-19, l'ANSM, la DGS et les Comités de protection des personnes (CPP) ont mis en place des procédures accélérées pour l'évaluation des demandes d'autorisations d'essais cliniques portant sur la prise en charge de patients atteints du COVID-19. A la date d'hier, 35 essais avaient été autorisés, indique [l'ANSM sur son site](#).

## Points de situation officiels

- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► Les patients qui ont développé une forme sévère de COVID-19 et sortent d'hospitalisation en soins aigus, notamment après un passage en réanimation, sont très amaigris et affaiblis. Ils ont besoin d'une rééducation et d'une réadaptation adaptées pour se rétablir pleinement. La Haute Autorité de Santé publie une [Réponse rapide](#) pour préciser l'intervention des rééducateurs auprès de ces patients, de manière sécurisée, à l'hôpital ou à domicile. Ce document a été réalisé en collaboration avec le Conseil National Professionnel de Médecine Physique et de Réadaptation et la Société Française de médecine physique et de Réadaptation.

## Infos

### Utile pour vos patients

► L'Institut Pasteur a réalisé un livret très pratique pour expliquer le Covid-19 aux enfants. Un document qui peut aussi être éclairant pour les parents. Retrouvez-le [ici](#).

► L'Association française d'étude et de recherche sur l'obésité (Afero) a publié des recommandations de bonnes pratiques déclinées au moyen d'un livret à destination des personnes obèses. Ces éléments peuvent être retrouvés sur son [site internet](#).

## La parole à



Yves Bhagooa, président de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), revient sur le rôle de l'instance pendant l'épidémie de Covid-19. Celle-ci souhaite notamment se focaliser sur les problèmes d'éthiques et sur les questions que soulèvera le déconfinement pour les usagers du système de soins.

[Retrouvez son interview ici](#)

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La lettre Pro**

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

## Edito

### Vingt fois Merci !

Vous, professionnels de santé, êtes en première ligne dans cette épidémie de Covid-19. Dans vos cabinets, dans les établissements hospitaliers, dans vos officines ou laboratoires. Depuis les premiers jours, l'ARS Guyane vous accompagne dans votre pratique. C'est pourquoi, nous avons lancé, le 25 mars, *Covid-19, La Lettre Pro*, qui fête aujourd'hui 20<sup>e</sup> numéro. Chaque jour, nous vous proposons un zoom sur une actualité liée au Covid-19 en Guyane, nous vous informons des décisions, des bonnes pratiques et des recherches liées à l'épidémie, nous tâchons de vous aider dans votre métier et dans l'accompagnement de vos patients, avec les rubriques « Utile pour votre exercice » et « Utile pour vos patients ». Cette dernière est d'ailleurs la plus appréciée.

Vous êtes désormais plus de 2 000 à la recevoir chaque jour, du lundi au vendredi. Si vous n'avez pas été destinataires des premiers numéros, vous pouvez désormais tous les retrouver sur [le site de l'ARS](#). Les statistiques sont éloquentes : vous êtes nombreux à partager cette lettre à vos contacts, parfois plusieurs dizaine de fois. Chaque jour, dix à vingt lecteurs supplémentaires s'abonnent à la lettre. Plus de la moitié d'entre vous y consacrent une lecture approfondie et plusieurs dizaines d'entre vous cliquent sur les liens que nous vous proposons. Ces résultats nous encouragent à poursuivre ce travail. Nous vous donnons donc rendez-vous dès demain pour un nouveau numéro de *Covid-19, La Lettre Pro*, avec lequel nous espérons vous aider dans votre mission et aider les Guyanais à surmonter cette épreuve.

## ZOOM

### Opération d'ampleur à Grand-Santi



**Neuf habitants, en contact avec un patient de Saint-Laurent du Maroni, ont été testés positifs dans un écart de la commune. Des prélèvements ont été organisés dès lundi et l'équipe mobile de santé publique s'est rendue sur place. Les opérations sur place se poursuivent aujourd'hui, en relation avec le Suriname.**

Depuis dimanche, l'ARS Guyane et des dizaines de professionnels de santé sont concentrés sur la situation à Grand-Santi, sur le Maroni. Ce jour-là, un patient de Saint-Laurent du Maroni est déclaré positif au Covid-19, dans l'après-midi. Une enquête de contact tracing démarre immédiatement pour identifier la source de sa contamination et connaître ses activités depuis le 2 avril, date de ses premiers symptômes.

L'enquête révèle notamment la fréquentation d'un kampoe proche de Grand-Santi, pendant le week-end de Pâques (du 9 au 12 avril), et la présence de plusieurs malades parmi les 30 habitants de cet écart. Le collège bushinenge du Grand Conseil coutumier est informé dès dimanche, afin de le prévenir de possibles difficultés et de solliciter son appui.

Lundi, huit habitants du village, symptomatiques, se rendent au CDPS de Grand-Santi. Leurs prélèvements ont été testés hier après-midi par le laboratoire Carage de Kourou. Trois sont positifs. Mardi, une mission hélicoptérée emmène sur place l'équipe mobile de santé publique du CHC, composé d'un médecin et d'une infirmière. Elle effectue des prélèvements sur les sept autres patients symptomatiques du village. Six sont déclarés positifs par l'Institut Pasteur, qui a effectué les tests hier.

L'équipe mobile a également posé des questions d'ordre épidémiologique à toutes les personnes testées afin d'évaluer leurs déplacements dans la commune, dans les autres kampoe et au Suriname. « Comme à Cécilia (Matoury), les conditions de vie dans le kampoe et les modes de vie favorisent une certaine promiscuité et des déplacements entre les logements », constate Cyril Rousseau, médecin épidémiologiste à Santé publique France.

« Dans les semaines à venir, et notamment dans la perspective du déconfinement, la détection occasionnelle de cas groupés plus importants que jusqu'à présent est tout à fait possible. C'est ce sur quoi nous allons travailler. L'enjeu est de les circonscrire le plus rapidement possible », explique Cyril Rousseau.

Une mission se rend de nouveau aujourd'hui dans le village pour évaluer la situation et annoncer officiellement les résultats de leurs tests aux patients, les informer sur la maladie, la quatorzaine et les mesures prises pour éviter sa propagation, précise le Dr Alice Sanna, responsable de la veille et de la sécurité sanitaire à l'ARS.

Dans le même temps, l'ARS Guyane a porté ses efforts sur la mobilisation sociale, en alertant notamment le Grand Conseil coutumier dès dimanche, indique Benoît Van Gastel, chargé de la coopération internationale et de la mobilisation sociale à l'ARS. Son vice-président Bruno Apouyou a sollicité un médiateur pour accompagner l'équipe mobile de santé publique. Guyane Promo Santé a accompagné le médiateur à distance avec du matériel et des conseils pour la communication et l'information, à la demande de l'ARS. Ses membres ont pu informer les habitants sur le Covid-19, grâce à leur matériel audio et vidéo, traduit dans plusieurs langues, dont celles parlées dans le village.

#### Aucune certitude sur l'origine de la contamination

L'enquête épidémiologique n'a pas permis de déterminer, pour l'instant, l'origine de la contamination du patient de Saint-Laurent du Maroni. Ses premiers symptômes datent du 2 avril. « Les faits remontent au mois de mars et sont donc difficiles à établir, souligne Cyril Rousseau. Aucune piste n'est écartée. Travaillant pour un prestataire du Chog, il se rend régulièrement à l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni mais n'est pas au contact des patients car il n'est pas un soignant. Une contamination hospitalière, même si elle ne peut pas être exclue, est peu vraisemblable. L'enquête hospitalière au Chog a permis d'exclure tout croisement avec un patient positif Covid au cours des quinze jours précédents ses symptômes. Une contamination dans la communauté est possible. De façon certaine, il n'a pas été au contact avec un cas confirmé de Covid connu, ni avec une personne de retour de voyage dans une zone à risque. »

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**107** cas cumulés (+ 10 en vingt-quatre heures) le 22 avril à 18h

**3** patients hospitalisés dont  
**1** patient en réanimation

**1** patient décédé



**120** appels au 15 le 21 avril

#### A nos frontières:

**466** cas cumulés dans l'Amapa et **13** décès au 21 avril  
**6** cas cumulés à Oiapoque et **9** cas suspects

**1** décès et **10** cas confirmés cumulés au Suriname

## EN BREF

- **La reconnaissance comme maladie professionnelle étendue aux libéraux.** Hier, lors de la séance des questions au gouvernement, Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a précisé que la reconnaissance automatique du Covid-19 comme maladie professionnelle à tous les personnels soignants sera valable aussi pour les praticiens libéraux qui, normalement, ne bénéficient pas de ce dispositif. « S'agissant des soignants, quels qu'ils soient, quel que soit leur lieu d'exercice, quel que soit leur mode d'exercice, la discipline concernée, nous avons décidé une reconnaissance automatique comme maladie professionnelle, avec une indemnisation en cas d'incapacité temporaire ou permanente, en cas de décès, des mesures pour les descendants. »
- **La transmission du paludisme active à Kourou et Régina.** Santé publique France publie aujourd'hui son point épidémiologique sur la circulation du paludisme au premier trimestre. Il fait état de cas à proximité du bourg de Régina (8 cas) et au Dégrad saramaca (Kourou, 5 cas). En 2019, souligne Santé publique France, « le nombre total d'accès palustres recensés en Guyane était en nette diminution et le plus faible jamais recensé depuis plus de dix ans avec 212 accès répertoriés parmi les patients ayant été pris en charge dans le système de soins du territoire. [Consultez le point épidémiologique ici](#)
- **Un effet du Covid-19 sur la dispensation de médicaments en pharmacie d'officine.** Le groupement d'intérêt scientifique (GIS) EPI-PHARE constitué par l'ANSM et la CNAM publie [les premiers résultats d'une étude](#) de pharmaco-épidémiologie portant sur la dispensation de médicaments remboursés sur ordonnance en pharmacie d'officine depuis le début de l'épidémie en France. Ces résultats mettent en évidence deux phénomènes majeurs : un phénomène de « stockage » pour les traitements de pathologies chroniques au cours des deux premières semaines de confinement, comme observé dans d'autres domaines de la consommation, ainsi qu'une très forte diminution des délivrances de produits nécessitant une administration par un professionnel de santé, notamment les vaccins. Ce premier rapport apporte également des informations précises sur les délivrances de médicaments utilisés dans le contexte de l'infection à COVID-19.

### Points de situation officiels

- **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).
- **Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé**, a répondu aux interrogations des députés sur la lutte contre l'épidémie, la stratégie de déconfinement, l'approvisionnement en masques, la reconnaissance du Covid-19 comme maladie professionnelle..., hier lors de [la séance de questions au gouvernement, à l'Assemblée nationale](#).

### Infos

#### Pour votre exercice

► Les patients atteints de diabète de type 1 ou 2 doivent bénéficier d'une prise en charge et d'un suivi médical réguliers durant l'épidémie de Covid-19. Dans le but d'accompagner les professionnels de santé dans ce contexte, la Haute Autorité de santé a élaboré des [réponses rapides](#) en collaboration avec la Société francophone du diabète, la Fédération française de nutrition et le Collège de la médecine générale.

### Infos

#### Utile pour vos patients

► Si vos patients s'interrogent sur le fait que le Covid-19 leur soit reconnu comme maladie professionnelle, Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a rappelé hier le dispositif en vigueur pour les non-soignants : « Il existe des procédures classiques qui permettent d'aspirer à une reconnaissance comme maladie professionnelle, avec un comité médical qui est saisi. Entre en jeu la notion d'imputabilité : est-ce que, du fait de la profession que j'exerce, du contact rapproché avec le public, est-ce dans ce cadre-là que j'ai pu contracter la maladie ? Si l'imputabilité peut être apportée, une reconnaissance se met en place dans les mêmes conditions que pour les soignants. La seule chose qui sera différente est l'imputabilité automatique. »

Consultez tous les numéros de Covid-19 *La lettre Pro*

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89





S'inscrire à la newsletter

ZOOM

« Il n'y a pas de raison de modifier le calendrier vaccinal et le suivi de grossesse » pendant l'épidémie



**Stéphanie Bernard et Margaux Oberlis, coordinatrices du réseau Périnat, s'inquiète du retard de prise en charge des patientes qui ont découvert leur grossesse après le début du confinement. Elles constatent une baisse des consultations premières fois. D'autres craintes se font jour quant à la contraception et à l'accès à l'IVG des mineurs, au calendrier vaccinal des nourrissons et au démarrage de l'épidémie de dengue. Elles constatent toutefois une bonne coordination de tous les professionnels de santé et une bonne adaptation à la situation créée par l'épidémie de Covid-19. La prise en charge des patients non Covid reste une priorité de l'ARS.**

**Vous avez constaté des difficultés dans le suivi des grossesses lors de la mise en place du confinement...**

Oui, les consultations ont chuté. Depuis, le transport s'est amélioré. Certains taxis se sont remis à fonctionner, en particulier sur l'Ouest. La fermeture de la PMI pendant quinze jours a aussi joué sur cet élément. Tout le monde s'est restructuré et les gens ont peut-être aussi pris l'habitude de ce fonctionnement. Les consultations remontent. Les acteurs – les libéraux, la PMI et l'hôpital – ont rappelé les patientes qu'ils avaient en suivi pour s'assurer qu'il n'y ait pas de pertes de vue. Ils ont fait preuve de souplesse pour reprogrammer des rendez-vous, pour que tout le monde puisse reprendre son suivi et retrouver tous les perdus de vue.

**Quelle proportion de femmes suivies pensez-vous avoir retrouvée ?**

Une majorité. Se pose encore le problème des transfrontaliers : les patientes du Suriname à Saint-Laurent et, à Saint-Georges pour les transfrontalières. Pour les patientes en suivi ailleurs, la grande majorité sont revenues dans le suivi.

**Aujourd'hui, votre inquiétude porte sur les femmes découvrant leur grossesse pendant le confinement...**

Les acteurs de terrain constatent une très grande diminution des consultations première fois, c'est-à-dire des femmes qui viennent parfois faire un test de grossesse. La première consultation a beaucoup d'importance. Elle doit être faite dans le premier trimestre. Des dépistages sont impératifs, comme celui de la trisomie 21. Il faut parfois équilibrer des pathologies préexistantes à la grossesse. Il faut aussi pouvoir programmer une échographie précoce pour dater la grossesse. Ces patientes-là ont beaucoup déserté. Les sages-femmes libérales et de PMI constatent une grande diminution de ces premières consultations, ce qui pose un problème de précocité du démarrage de la prise en charge.

**Avez-vous constaté une baisse des échographies ?**

Oui, aussi. Il y a une baisse des consultations en échographie sur toute la Guyane, sans doute due aux problèmes de déplacement, aux problèmes de droits sociaux, aux problèmes économiques. Pour les patientes sans droits, les bilans de sang et les consultations en PMI sont pris en charge. Ce n'est pas le cas des échographies. Elles doivent en général la payer. Cela peut être pris en charge à l'hôpital mais certaines le font en libéral et ont besoin d'avancer les frais. Je pense qu'il y a une raison économique à la baisse des échographies pendant cette période de confinement.

**Quel message souhaitez-vous adresser aux professionnels de santé ?**

On constate d'abord une très bonne collaboration entre la ville et l'hôpital, entre les différents acteurs : les libéraux, la HAD, les PMI, l'hôpital, et une bonne organisation. Chacun a vraiment eu à cœur de rappeler les patientes en suivi pour éviter les pertes de vue. C'est une très bonne chose.

**Les accouchements à domicile sont en hausse ?**

Oui, nous avons une augmentation en mars. Les chiffres restent bas. Nous avons eu quatre accouchements à domicile. C'est ce que nous avons d'habitude en six mois. Cela nous a alertés. Cela fait partie des indicateurs que l'on surveille. Les services de soins pour les femmes enceintes sont les mêmes qu'en dehors de la période Covid. Les femmes peuvent appeler le Samu. Il faut aller à la maternité. Il n'y a pas de raison d'accoucher à domicile. Il ne faut pas avoir peur de l'hôpital, d'autant que nous n'avons eu aucune femme enceinte Covid. Il n'y a donc pas de crainte à avoir d'attraper le Covid au pôle femme enfant. Les difficultés de transport, l'absence de droits ouverts, les inquiétudes par rapport à la contamination ont causé des difficultés de suivi, avec des retards de prise en charge aux urgences gynéco-obstétriques avec ce risque d'accouchement à domicile.

**Comment se sont organisés les maternités et le pôle femme-enfant ?**

Dès le début, des protocoles et des filières spécifiques ont été mis en place. En particulier un triage des patientes dès l'accueil pour éviter une contamination dans les services, une limitation des visites aussi. C'est contraignant pour les patientes, avec une limitation des visites dans les services de suite de couche. On maintient la visite en salle d'accouchement pour permettre d'accueillir le bébé avec un accompagnant. Mais en suite de couche, il n'y a plus de visites pour limiter les risques d'infection venant de l'extérieur. Dans les services, des filières dédiées sont mises en place. Les recommandations sont appliquées, les protocoles ont été déclinés dès le stade 1. Tout est vraiment prêt quand bien même il n'y a eu aucune femme enceinte Covid+. Tout est en place dans tous les hôpitaux de Guyane pour accueillir des femmes qui seraient infectées.

**Quelles sont vos autres inquiétudes ?**

Nous avons une autre inquiétude quant à l'orthogénie, l'IVG, la contraception. Là encore, l'offre de soins est toujours présente en Guyane. Les modalités sont parfois différentes, il faut prendre rendez-vous. Il faut que la population soit rassurée : les modalités sont différentes pour l'organisation, mais l'accès aux soins se fait partout, dans les structures habituelles : les libéraux, l'hôpital le centre de planification familiale de Cayenne.

**Les choses sont compliquées pour les mineures...**

Il semble qu'il y ait eu moins de demandes d'IVG pour les mineures pendant cette période de confinement. Habituellement, leur interlocuteur premier, ce sont les infirmières scolaires. La fermeture des établissements a peut-être empêché les jeunes d'avoir cet interlocuteur de premier recours. Certaines jeunes filles n'ont peut-être pas su comment rejoindre les structures de soins quand c'est fait dans le secret.

**En matière de contraception, avez-vous constaté des difficultés ?**

Dans les recommandations nationales, il a été décidé de suspendre certaines consultations non urgentes pour réorienter les soins. En Guyane, nous avons estimé que la consultation de contraception faisait partie de nos priorités. Elles ont été maintenues et continues à être proposées. On a adapté les recommandations à notre territoire.

**Y a-t-il une baisse des consultations ?**

Nous n'avons pas de données précises dessus. Le message est qu'elles sont maintenues. En temps normal, ce n'est pas un indicateur que l'on suit. Là aussi, sans doute un peu plus d'inquiétude pour les plus jeunes. Quand elles le font dans le secret, elles ont des difficultés pour se déplacer, doivent trouver un argument pour sortir de chez elles.

**Le suivi des nourrissons pâtit-il du confinement ?**

S'agissant des suivis des nourrissons, il est important de maintenir le calendrier vaccinal, de faire suivre les jeunes enfants. Même en période d'épidémie, il n'y a pas de raison de modifier le calendrier vaccinal et le suivi de grossesse. Le suivi des enfants prématurés doit aussi être maintenu.

**Quelle est la situation à l'intérieur du territoire ?**

Sur les centres de santé, nous avons eu quelques inquiétudes sur le risque majoré des accouchements en site isolé. Il y a eu une grande anticipation des professionnels parce que c'est un risque augmenté. Les transports sont plus compliqués, les patients ont parfois des réticences à venir sur le littoral en raison des inquiétudes sur cette infection Covid et sur les risques dans les hôpitaux.

**Avez-vous anticipé des risques liés au déconfinement ?**

Il y a à la fois une inquiétude quant à l'évolution de l'épidémie, mais le besoin aussi que les choses reviennent progressivement à la normale. Au niveau de la périnatalité, on a davantage subi les inconvénients du confinement que les risques liés à l'épidémie.

### Quelles sont les conséquences du démarrage de l'épidémie de dengue?

Le point commun entre la dengue et le Covid-19, c'est la fièvre. Quand on est enceinte, la fièvre est toujours un motif pour consulter. Quand on est enceinte, on ne reste pas à la maison avec la fièvre. Il faut toujours consulter.

### Les contacts

Centre de planning familial de Cayenne : 0694 90 95 26

Rendez-vous consultations obstétriques à l'hôpital de Cayenne : 0594 39 77 32

Rendez-vous IVG à l'hôpital de Cayenne : 0594 39 77 30

Arbre fromager : 0694 28 64 44 ou 0694 26 62 91

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**109** cas cumulés (+ 2 en vingt-quatre heures) le 23 avril à 18h

**3** patients hospitalisés

**0** patient en réanimation

**1** patient décédé



**125** appels au 15 le 22 avril

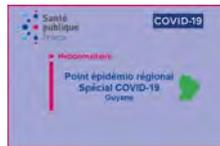
### A nos frontières :

**492** patients positifs cumulés et **16** décès au 21 avril en Amapa

**6** cas cumulés et **9** cas suspects à Oiapoque

**10** cas positifs cumulés et **1** décès au Suriname

## EN BREF



### Retrouvez le point épidémiologique Covid-19 de Santé publique

France. Santé publique France publie aujourd'hui son [point épidémiologique hebdomadaire sur le Covid-19](#) en Guyane, avec un focus sur la surveillance Sentinelle et sur les trois clusters sous surveillance : village de l'agglomération cayennaise, écart de Grand-Santi et foyer en milieu hospitalier.



- **Les opérations se poursuivent à Grand-Santi** ; les premiers patients arrivent à l'hôtel du Fleuve. Ce matin, une nouvelle mission s'envole pour Grand-Santi, à bord d'un avion d'Air Guyane : s'y trouveront des membres de l'équipe mobile de santé publique, du CIC et de l'UMIT. Accompagnés de membres du CDPS et de l'association DAACC, ils poursuivront l'enquête épidémiologique auprès de l'entourage des neuf habitants testés positifs au Covid-19 en début de semaine. Ils effectueront des prélèvements si de

nouvelles personnes présentent des symptômes.

Les neuf patients positifs ont rejoint l'hôtel du Fleuve, hier après-midi, avec le bébé de l'un d'entre eux. Ils pourront ainsi se soigner comme s'ils étaient à la maison, mais dans un environnement plus proche de l'hôpital en cas de besoin. L'ARS a rédigé à leur attention un guide pour les accompagner durant cette période. Il leur est notamment rappelé la nécessité d'appeler le 15 en cas de complication. Ils recevront en outre la visite chaque jour d'une infirmière. Bruno Apouyou, vice-président du Grand Conseil coutumier, était sur place aux côtés de l'ARS pour aider les patients à appréhender la quatorzaine. Hier toujours, un arrêté préfectoral a prononcé le confinement du village des habitants infectés et des écarts environnants pour limiter la propagation du virus.

- **Des masques pour les aidants professionnels salariés à domicile et les accueillants familiaux financés par Cesu.** Les 391 aidants professionnels salariés à domicile et accueillants familiaux financés par Cesu recevront des masques chirurgicaux à compter de début mai, pour les aider dans leur pratique. Chacun recevra trois masques par semaine, qu'il récupérera dans la pharmacie d'officine à laquelle il aura été apparié, sur présentation d'un justificatif.

## Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS**, était l'invitée de l'émission Le Buzz, mercredi midi sur Guyane la 1ère. Émission à retrouver [ici](#)

► **Clara de Bort a aussi répondu aux questions des journalistes sur la situation à Grand-Santi**, sur Guyane la 1ère hier à 13 heures: L'émission [ici](#)

► **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#)

► **Christelle Dubos, secrétaire d'Etat auprès du ministre des Solidarités et de la Santé**, a présenté, avec Julien Denormandie, ministre de la ville, hier le plan de soutien d'urgence à l'aide alimentaire dont la Guyane bénéficiera au premier chef avec des distributions d'aide alimentaire. Retrouvez la présentation de ce plan [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► Dans le contexte actuel de pandémie de COVID-19, l'ANSM souhaite rappeler le risque potentiel de réactions allergiques croisées entre la pholcodine, utilisée dans des sirops antitussifs, et les curares (agents bloquants neuromusculaires), utilisés dans les services d'anesthésie / réanimation. Par mesure de précaution, elle recommande aux médecins de ne pas prescrire de spécialité contenant de la pholcodine pour le traitement symptomatique de la toux et aux patients de ne pas les utiliser. L'article [ici](#)



**Enrichissement téléconsultation et télé-suivi.** La téléconsultation depuis le début du mois et le télé-suivi à partir de la semaine prochaine figurent parmi les outils développés en Guyane pour faire face à l'épidémie de Covid-19. Le site internet de l'ARS Guyane enrichit aujourd'hui son contenu pour vous aider à vous saisir de [ces outils](#).

► Retrouvez également une vidéo de présentation de Médaviz, à destination de vos patients, sur [notre chaîne Youtube](#).

## Infos

► Développé en 2018 par l'équipe Epidémiologie clinique et évaluation économique appliquées aux populations vulnérables de l'Inserm, le dispositif [StopBlues](#) a pour objectif de prévenir la souffrance psychique et ses conséquences. En cette période particulière, l'équipe a enrichi le dispositif avec une nouvelle rubrique dédiée à la pandémie de Covid-19, pour aider tout à chacun à prendre soin de sa santé mentale pendant ce moment difficile et le confinement qu'il implique.



**Hier après-midi, vos patients ont reçu un message de leur opérateur les invitant à s'inscrire sur Médaviz**, la plateforme de téléconsultation mise en place en Guyane pendant l'épidémie de Covid-19. Cet envoi massif sur plusieurs centaines de milliers de numéros de téléphone, a été réalisé par les trois opérateurs de Guyane – **Orange Caraïbes, SFR et Digicel** – à destination chacun de

leurs abonnés.

**L'ARS leur adresse de chaleureux remerciements pour cette opération solidaire !**

[Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro](#)

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### De nombreux acteurs se mobilisent au côté de Grand-Santi



**Soixante-six personnes ont été testées vendredi et samedi, après l'apparition de patients affectés du Covid-19 dans un écart de la commune. Une opération qui a nécessité la coordination de nombreux acteurs.**

ARS, état-major interministériel de zone (Emiz), hôpital de Cayenne (CHC), centre de santé (CDPS) de Grand-Santi, Éducation nationale, sous-préfecture de Saint-Laurent du Maroni, Collectivité territoriale de Guyane (CTG), commune de Grand-Santi, association Daac, compagnie Air Guyane, gendarmerie nationale : de nombreux acteurs ont coordonné leurs efforts en un temps record, la semaine dernière, suite aux cas de Covid-19 apparus dans un écart au sud de Grand-Santi. Vendredi et samedi, une vingtaine de personnes se sont rendues sur place pour expliquer la situation aux habitants, tester les patients symptomatiques et poursuivre l'enquête épidémiologique.

L'ARS a mis sur pied cette mission dès mercredi soir dès l'annonce de neuf cas positifs de Covid-19 dans l'un des villages entourant Mofina. Une dixième personne a été testée positive le lendemain. L'hôpital de Cayenne a envoyé des personnels du centre d'investigations cliniques (CHC), un médecin de l'Umit, un médiateur de l'équipe mobile de santé publique et un médecin du CDPS de Grand-Santi. Un avion et un équipage d'Air Guyane ont décollé vendredi à 8h30 avec le personnel à bord. L'Emiz a coordonné la logistique et la sécurité autour de l'opération. La CTG a mis ses appartements de Grand-Santi à disposition pour héberger les personnels venus de Cayenne. La commune a fourni une pirogue et un chapiteau sous lequel ont été réalisés les prélèvements. Un médiateur de l'association Daac s'est rendu sur place. Onze personnels de l'Éducation nationale, en poste à Mofina, ont facilité les échanges avec les habitants, qu'ils connaissent bien. Trois gendarmes sont venus en renfort.

Pendant deux jours, les équipes se sont rendues dans la demi-douzaine de villages qui entourent Mofina. Trois équipes ont été constituées : la première pour la médiation, afin d'expliquer aux habitants la situation et faire venir les patients symptomatiques auprès des soignants ; la deuxième pour réaliser les dépistages ; la troisième pour mener l'enquête épidémiologique. Soixante-six personnes ont été prélevées. Les résultats des 66 tests, commencés hier par le laboratoire Carage de Kourou, seront connus aujourd'hui.



## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**111** cas cumulés  
**1** patient hospitalisé  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé



**125** appels au  
15 le 22 avril

### A nos frontières :

**689** patients positifs cumulés et **20** décès au 25 avril en Amapa  
**7** cas cumulés et **13** cas suspects à Oiapoque  
**10** cas positifs cumulés et **1** décès au Suriname

## EN BREF

**Un nouvel outil de gestion des stocks des molécules prioritaires indispensables à la réanimation.** Depuis dix jours, une trentaine de molécules prioritaires indispensables à la réanimation bénéficie d'un nouvel outil informatique de gestion des stocks : MaPUI permet à l'Etat de connaître l'état des stocks de ces molécules en temps réel. Un code couleur alerte ses agents sur d'éventuelles tensions dès que ce stock est inférieur à moins de trois semaines de consommation. A ce jour, cinq molécules (trois curares et deux hypnotiques) sont achetées directement par l'Etat et non plus par les établissements de santé. Le ministère des Solidarités et de la Santé alloue ensuite les stocks à chaque établissement en fonction de ses besoins.

**Les mesures liées au confinement étendues et précisées.** [Un arrêté préfectoral](#), signé jeudi, maintient et étend les conditions du confinement en Guyane. Notamment :

- Maintien du couvre-feu de 21h à 5h.
- Les personnels de santé médicaux et paramédicaux dûment identifiés ne sont pas concernés par le couvre-feu
- Autorisation des modes traditionnels de subsistance (chasse, pêche, abattis) pour les seuls besoins familiaux
- Les déplacements en Guyane, à destination et au départ de la Guyane restent autorisés pour motif de santé relevant de l'urgence ou pour déplacement professionnel ne pouvant être différé. Les noms des personnes entrant en Guyane sont communiqués à l'ARS par la compagnie aérienne ou par la PAF.
- L'ARS peut autoriser des professionnels de santé étrangers à entrer en Guyane aux fins de lutter contre la propagation du virus.
- Est également autorisé à entrer sur le territoire guyanais, tout ressortissant étranger nécessitant des soins médicaux dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou de l'enfant à naître.
- La quatorzaine est maintenue pour toute personne entrant en Guyane à l'exception, notamment, des personnels indispensables à la gestion de la crise sanitaire.
- Organisation de la quatorzaine à l'hôtel du Fleuve.
- Les agents de la fonction publique et des établissements publics sont tenu de solliciter de leur hiérarchie toute autorisation de quitter la Guyane, sauf motif de santé relevant de l'urgence, sur dûment justifié par un certificat médical.
- Interdiction des taxicos.
- Restriction de baignade, de déplacements sur les sentiers, d'accès à la zone réglementée.

- Déplacements dans les commerces limités à une personne par foyer.
- Fermeture des commerces au plus tard à 20h30 ; interdiction que s'y trouvent plus de 100 personnes simultanément.
- Interdiction de la vente d'alcool à emporter de 18h à 8h.
- Les entreprises d'entretien des piscines et de vente de produit d'entretien des piscines peuvent ouvrir.
- Restriction de la vente de bouteille de gaz.
- Poursuite de l'accueil des enfants de personnels des établissements de santé dans les écoles (voir liste des personnels concernés ci-dessous).

**Qui peut bénéficier de l'accueil de ses enfants en crèche ou à l'école ?** Le même arrêté préfectoral détaille la liste des personnels pouvant bénéficier de l'accueil de leur enfant en crèche ou à l'école. Sont concernés :

- Tout personnel travaillant en établissements de santé publics ou privés (hôpitaux, cliniques, SSR, HAD, centres de santé...)
- Tout personnel travaillant en établissements médico-sociaux pour personnes âgées et personnes handicapées (maisons de retraite, Ehpad, USLD, foyers autonomie, IME, MAS, FAM, SSIAD...), - les professionnels de santé et médico-sociaux de ville (médecins, infirmiers, pharmaciens, sages-femmes, aides-soignants, transporteurs sanitaires, biologistes, auxiliaires de vie pour personnes âgées et handicapées...),
- Les personnels affectés aux missions d'aide sociale à l'enfance relevant de la CTG ainsi que les associations et établissements publics concourant à cette politique,
- Les personnels actifs des forces de sécurité intérieure (police nationale et gendarmerie) ainsi que le personnes militaires des FAG,
- Les personnels chargés de la gestion de l'épidémie à l'ARS, des services de l'État en Guyane et ceux affectés à l'équipe départementale de gestion de la crise,
- Les personnels des services en charge de la protection de l'enfance concernés sont les services d'ASE et PMI de la CTG, des pouponnières ou maisons d'enfants à caractère social (MECS), les services d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO) et des services de préventions spécialisées.

**La quarantaine prolongée à Cécilia.** La préfecture a pris jeudi [un arrêté](#) prolongeant les mesures de confinement du village amérindien, situé sur le territoire de Matoury. Un habitant a été testé positif le 14 avril. Il convient donc de prolonger la quarantaine pendant les quatorze jours suivant son dépistage, soit le 28 avril.

**Le temps partiel annualisé accordé à certains agents.** [Un décret](#) autorise les agents de la fonction publique élevant un enfant de moins de 3 ans à bénéficier d'un temps partiel annualisé. Pour les agents de la FPH, ce dispositif est soumis à décision du chef de l'établissement ou pour les personnels de direction, à l'autorité investie du pouvoir de nomination.

**Planning des équipes mobiles sanitaires.** Chaque semaine, plusieurs structures (la Pass de l'hôpital de Cayenne, Médecins du Monde, la Croix-Rouge française, le réseau Kikiwi, Daac, Ader...) assurent des vacations dans certains quartiers de l'agglomération cayennaise. Voici le planning de cette semaine.

Planning Equipes mobiles Sanitaires

	Lundi 27 avril	Mardi 28 avril	Mercredi 29 avril	Jeudi 30 avril
Quartier	Savane (Cogneau)		Source de Baduel	Piste Tarzan
Asso	MDM/PASS		MDM/PASS	MDM/PASS
Horaires cs/lieu	9h-13h: cs Med ge 13h-16h30: cs Covid-19 Hors les murs		9h-13h: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs	9h-13h: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs
Référent action	Catherine Oliviero		Estelle Jacoud/Aude Trepont	Catherine Oliviero
Quartier	Cayenne centre	Cayenne centre	Cayenne centre	Cayenne centre
Asso	CRF	CRF	CRF	CRF
Horaires cs/lieu	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis
Référent action	Prise rdv : 06 94 38 69 35	Prise rdv : 06 94 38 69 35	Prise rdv : 06 94 38 69 35	Prise rdv : 06 94 38 69 35
Quartier	Sablance (Macouria)	Cogneau		Sablance (Macouria)
Asso	CRF	CRF/DAAC		CRF/ADER
Horaires cs/lieu	8h-12h30 Hors les murs	8h-12h30 Local DAAC		8h-12h30 Hors les murs
Référent action	Pauline	Anne-Sophie Staiens		Anne-Sophie Staiens

	Nom	Fonction	tel	Mail
Médecins du Monde	Trepont Aude	coordo générale	06 94 22 17 72	<a href="mailto:aude.trepont@medecinsdumonde.net">aude.trepont@medecinsdumonde.net</a>
	Oliviero Catherine	coordo médicale	06 94 25 25 72	<a href="mailto:catherine.oliviero@medecinsdumonde.net">catherine.oliviero@medecinsdumonde.net</a>
	Cann Lisa	chargée de projet	06 94 25 96 16	<a href="mailto:lisa.cann@medecinsdumonde.net">lisa.cann@medecinsdumonde.net</a>
Croix-Rouge	Dr Huber Florence	Med coordo des CPS	06 42 70 45 50	<a href="mailto:florence.huber@croix-rouge.fr">florence.huber@croix-rouge.fr</a>
	Dr Menard Beatrice	Med coordo CPS cayennaise	06 09 59 50 01	<a href="mailto:beatrice.menard@croix-rouge.fr">beatrice.menard@croix-rouge.fr</a>
	Margot Oberlis	Sage-femme		<a href="mailto:margot.oberlis@gmail.com">margot.oberlis@gmail.com</a>
Réseau Kikiwi	Anne --Sophie Staiens	IDE coordinatrice	06 94 41 42 26	<a href="mailto:coorcdkikiwi@gmail.com">coorcdkikiwi@gmail.com</a>
DAAC	Constant Richardson	Co-directeur	06 94 09 79 72	<a href="mailto:daacdirection@gmail.com">daacdirection@gmail.com</a>
CHC/PASS	Dr Boceno Claire	Med sur EMS MDM	06 94 20 96 04	<a href="mailto:claire.boceno@chc-cayenne.fr">claire.boceno@chc-cayenne.fr</a>
	Dr Dupart Ophélie	Med sur EMS MDM	06 94 20 96 04	<a href="mailto:ophelie.dupart@chc-cayenne.fr">ophelie.dupart@chc-cayenne.fr</a>
Coalition acteurs	Jacoud Estelle	Soutien coordination EMS	06 94 08 94 27	<a href="mailto:estelle.jacoud@chc-cayenne.fr">estelle.jacoud@chc-cayenne.fr</a>

**Précisions sur le calendrier des concours et des réformes pour les formations médicales, pharmaceutiques, odontologiques et maïeutiques.** Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, et Frédérique Vidal, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, apportent [des précisions](#) concernant le calendrier des concours et la mise en place de la réforme du second cycle des études en santé, afin de tenir compte de la crise sanitaire actuelle et alors que les enseignants et étudiants en santé sont particulièrement mobilisés dans la lutte contre l'épidémie.

**Le conseil scientifique détaille ses conditions du déconfinement.** Dans [un avis de quarante-](#)

[deux pages](#) publié ce week-end par le ministère des Solidarités et de la Santé, le conseil scientifique détaille « les conditions minimales (qui lui semblent) nécessaires pour préparer de façon cohérente et efficace une levée progressive et contrôlée du confinement. Cet avis est organisé en 2 parties : (i) Les prérequis minimaux de sortie du confinement, et (ii) des scénarios de sortie de confinement. Il est complété par un jeu d'annexes. » Le gouvernement présentera son plan demain à l'Assemblée nationale.

#### Les 6 prérequis :

- Mise en place d'une gouvernance en charge de la sortie de confinement
- Des hôpitaux et des services sanitaires reconstitués
- Des capacités d'identification rapide des cas, de leurs contacts, et d'isolement des patients et de tous les porteurs sains contagieux
- Un système de surveillance épidémiologique capable de détecter les nouveaux cas et une reprise de l'épidémie
- Des paramètres épidémiologiques permettant d'évaluer la performance du nouveau système d'identification des cas, le risque épidémique et le risque sanitaire
- Des stocks de protection matérielle pour l'ensemble de la population

Le conseil scientifique détaille ensuite **les six mesures** qui doivent, selon lui, permettre « la poursuite de la stratégie avec une levée progressive, prudente et monitorée du confinement et adaptation des mesures en fonction des résultats épidémiologiques » :

- Identification et isolement des cas et des contacts: stratégie « Test et Isolement »
- Les règles générales de la levée de confinement: maintien de la distanciation sociale et renforcement des gestes barrières
- Les règles applicables à des populations particulières à risque de formes graves et/ou risque de transmission
- La réalisation à intervalle régulier d'enquêtes permettant d'estimer l'immunisation dans la population y compris dans les enfants
- La mise en place d'une communication ciblée sur les différents publics cibles

### Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS**, était l'invitée de Radio Peyi, vendredi matin. Émission à retrouver [ici](#).

► **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).

### Infos

#### Pour votre exercice

► Suite à la médiatisation d'un prétendu effet bénéfique de la nicotine contre le Covid-19, [un décret](#) précise désormais que « jusqu'au 11 mai 2020, la dispensation par les pharmacies d'officine de spécialités contenant de la nicotine et utilisées dans le traitement de la dépendance tabagique est limitée au nombre de boîtes nécessaire pour un traitement d'une durée de 1 mois. Le nombre de boîtes dispensées est inscrit au dossier pharmaceutique, que le patient ait ou non présenté une ordonnance médicale. La vente par internet des spécialités mentionnées à l'alinéa précédent est suspendue. »

► Dans le contexte de l'épidémie à Covid-19, des tensions d'approvisionnement sur les lames de laryngoscopes à usage unique (UU) ont été identifiées. L'ANSM, a consulté le 14 avril 2020 un groupe d'experts afin de statuer sur la possibilité de retraiter ces dispositifs et définir une procédure sécurisée pour en permettre la réutilisation. Retrouvez son avis [ici](#).

► La Haute Autorité de santé a publié [une fiche Réponses rapides](#) sur les maladies chroniques et les risques nutritionnels en ambulatoire. Elle rappelle que les personnes avec une IMC supérieure à 30 kg /m2 sont à risques de développer une forme grave de Covid-19. Retrouvez-la [ici](#).

### Infos

#### Pour votre exercice

► Le programme de soutien parental gratuit Triple P (pratiques parentales positives) proposent des solutions innovantes pour accompagner les parents et les professionnels. Il s'agit d'une méthode pratique et efficace pour élever des enfants basée sur la création de relations fortes de soutien et visant à prévenir des problèmes d'ordre émotionnel et de comportement chez les enfants. Ce système conçu pour renforcer les compétences des parents propose huit modules que chaque parent peut suivre à son propre rythme. Chaque module comporte des démonstrations vidéo de comportements et d'activités. Découvrez [leur site internet](#).

► S'ils veulent aider à la science dans la connaissance du Covid-19, vos patients peuvent répondre à [plusieurs questionnaires de l'Inserm en ligne](#) sur la vie quotidienne en période de confinement : La situation de confinement change-t-elle notre rapport au temps ? Quelle est notre perception individuelle du confinement, selon notre âge ? Comment nos contacts ont-ils changé avec le confinement ? Le confinement modifie-t-il notre sommeil et nos rêves ? Comment la perte de l'odorat et du goût affecte-t-elle la qualité de vie ? Quelles sont les conséquences psychologiques du confinement ?



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Rappeler que l'hôpital n'est pas fermé et que les patients souffrant de pathologies chroniques doivent poursuivre leur suivi



**L'hôpital de Cayenne a rouvert les consultations du service endocrinologie-diabétologie, la semaine dernière. Nadia Sabbah, endocrinologue et cheffe du service, fait le point sur les difficultés rencontrées par les patients depuis le début de l'épidémie.**

#### **Pourquoi avez-vous décidé de rouvrir les consultations de diabétologie à l'hôpital de Cayenne, la semaine dernière ?**

On a rouvert les consultations alors qu'on avait fermé tout ce qui était programmé. La semaine dernière, j'ai pris la décision de rouvrir les consultations de diabétologie car nous ne voyons plus nos patients. Ceux que l'on voit arriver par les urgences, c'est souvent parce qu'ils n'ont pas eu accès à un suivi alors qu'ils n'étaient pas forcément bien équilibrés.

#### **Arrivaient-ils avec d'importantes complications ?**

Oui, des complications aiguës. Leur sucre était très haut pendant plusieurs jours et ils n'ont pas consulté. Ce n'est pas uniquement lié à la crise Covid mais cette crise fait que c'est nettement moins facile pour les patients de se déplacer. Ils hésitent avant d'aller voir leur médecin traitant ou de venir à l'hôpital. Les deux dernières semaines, nous avons constaté que beaucoup plus de patients arrivaient en urgence pour des hyperglycémies sévères que ce qu'on voit habituellement. Ce qui nous inquiète beaucoup dans les pathologies chroniques et notamment le diabète, c'est qu'on ne peut pas se permettre, pendant deux mois, de ne pas voir les patients. J'ai eu les médecins traitants et, a priori, ils ne viennent pas non plus voir les médecins traitants. Cela veut dire qu'ils ne voient personne. Nous ne sommes pas dans une épidémie très forte sur le territoire ; on a plus de risques à laisser les patients en pathologie chronique, et notamment diabétiques, sans soins que les risques proprement liés au Covid.

#### **Quelles raisons vous ont-ils données de ne pas avoir consulté ? La complexité de se déplacer ? La crainte d'attraper le Covid-19 à l'hôpital ?**

Les deux. La semaine dernière, nous avons rouvert les consultations en allégeant. Nous ne pouvons pas faire venir vingt patients en même temps. Il faut respecter les règles de distanciations. Nous avons fait attention à faire en sorte qu'ils soient seuls, à deux ou à trois dans les couloirs d'attente. Mais quand ils sont venus la semaine dernière, une des premières remarques étaient : « Docteur, je ne veux pas rester longtemps car il y a le Covid. » Il y a la peur du Covid, notamment à l'hôpital. Tout le monde sait qu'à l'hôpital, il y a la filière Covid. Même si on leur explique que les filières ne sont pas du tout les mêmes, que là où ils passent ne passeront pas les patients Covid... Ensuite, ce n'est pas simple : le message donné, y compris par l'ARS et les hôpitaux, c'est : « On ne bouge pas de chez soi ; l'hôpital se consacre aux urgences et on ferme tout ce qui est programmé. » Ils ont très bien entendu ce qu'on leur a dit. Pour eux, l'hôpital est fermé. Ils ne voyaient pas comment ils pouvaient se présenter. La première semaine, les secrétaires ont annulé les consultations en disant qu'elles seraient reprogrammées. On ne pensait pas que ça durerait aussi longtemps. Quand on appelait les patients et qu'on leur demandait si ça allait ou pas, qu'on leur proposait de venir malgré tout, c'était compliqué. Il y a la peur du Covid à l'hôpital, la peur de sortir et de l'attraper dehors. Au départ, c'était très compliqué. On sent bien que, maintenant, c'est un peu moins vrai. Les patients ressortent. Hier matin, l'hôpital de jour était plein et pas que d'urgences. La semaine dernière, il était important de rappeler que l'hôpital n'est pas fermé et que les pathologies chroniques doivent poursuivre leur suivi.

#### **Combien de patients y a-t-il dans votre file active ?**

Tout confondu, avec les consultants à mes côtés, nous sommes entre 3 000 et 4 000 consultations. Ça dépend des années. L'année dernière, nous devions être à 3 500 consultations.

Sachant que nous ne faisons pas que de la consultation. Ce n'est qu'une petite annexe. Nous faisons beaucoup d'hospitalisations. En moyenne, nous avons 800 consultations par an et près de 500 sur l'hôpital de semaine.

#### **Avez-vous pu estimer le nombre de diabétiques ayant interrompu leur traitement ?**

Je pense que les patients ne l'ont pas interrompu. Dès le départ, nous avons transmis le message de ne pas interrompre les traitements. La CGSS a bien communiqué en rappelant que s'ils étaient au bout de leur ordonnance, la pharmacie pouvait la leur prolonger. Sur le suivi, si on regarde la consultation et l'HDJ programmé, en moyenne, nous avons perdu une centaine de patients que nous n'avons pas vus par semaine. Et cela fait quasiment cinq semaines. Il y a au moins 500 patients que nous aurions dû voir et que nous n'avons pas vus.

#### **Vos patients vous évoquent-ils des difficultés quant à leur activité physique ?**

Oui. Les sociétés savantes, dont la Société française d'endocrinologie, ont insisté sur le fait qu'il fallait continuer d'avoir une activité physique. A domicile, avec des exercices mis en ligne par les sociétés savantes, le ministère de la Santé. Nous avons également mis un lien sur le [site de l'Association diabète Guyane obésité](#) pour permettre d'avoir des exercices à faire chez soi. Il ne doivent pas hésiter à prendre l'heure qui leur est autorisée pour aller marcher ou faire un peu de sport autour de chez eux, sans enfreindre les règles qui sont de rester dans le kilomètre autour du domicile. C'est fondamental. Moins on bouge, plus le sucre augmente ; plus on reste confiné à la maison, plus on a tendance à grignoter. C'est aussi vrai pour les patients obèses, qui ont souvent des compulsions alimentaires. Un mois comme ça, c'est une catastrophe. Cela peut provoquer des déséquilibres importants dans la glycémie, amener une prise de poids. Il faut continuer à avoir une activité physique, c'est important pour le moral ou pour la glycémie.

#### **Comment le contact a-t-il été maintenu avec les autres professionnels de santé ?**

Dès la première semaine, nous avons fait un book. Tout le pôle, les sept services de soins, nous avons mis les numéros de la garde, l'accès pour des urgences, des mails. Nous nous sommes rendus très disponibles pour nos confrères de ville.

**Pour contacter le service au CHC :** 0594 39 52 76 ou 0594 39 53 90

**Secrétariat :** 0594 39 53 63 ou rendezvous. [endoc@ch-cayenne.fr](mailto:endoc@ch-cayenne.fr)

**Service infirmier :** [aude.privat@ch-cayenne.fr](mailto:aude.privat@ch-cayenne.fr), [elise.comuaille@ch-cayenne.fr](mailto:elise.comuaille@ch-cayenne.fr) ou [sebastien.levy@ch-cayenne.fr](mailto:sebastien.levy@ch-cayenne.fr)

**Education thérapeutique en ville :** 0694 22 46 47

## CHIFFRES

**Stade 2 :** Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**124** cas cumulés (+ 13 en vingt-quatre heures) le 27 avril

**1** patient hospitalisé

**0** patient en réanimation

**1** patient décédé



**658** comptes patients ouverts et

**147** médecins enregistrés sur Médaviz le 23 avril

**312** appels au 1er au 23 avril

#### **A nos frontières :**

**821** patients positifs cumulés (+ **132** en vingt-quatre heures) et **23** décès (+ **3**) au 26 avril en Amapa

**13** cas cumulés et **1** décès et **5** cas suspects à Oiapoque

**10** cas positifs cumulés et **1** décès au Suriname

## EN BREF

#### **Frontière : passage pour raison médicale impérieuse**

Un [arrêté préfectoral](#) a été pris le 27/4/2020 pour des mesures de prévention et restrictions nécessaires dans le département de la Guyane dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus COVID-19[i]. Il mentionne à son article 6[ii] des **points de passage de frontière** notamment pour **raisons médicales** pour tout ressortissant étranger nécessitant des soins médicaux dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou de l'enfant à naître. Ce point d'entrée permet le passage des soins urgents et des malades chroniques ou femmes enceintes déjà suivis par les structures de santé françaises.

Pour les points d'entrée aux frontières situés au bac international de Saint-Laurent du Maroni et du pont de Saint-Georges de l'Oyapock, il est nécessaire de prévoir :

- La délivrance d'un « laissez-passer sur demande médicale validée par l'ARS » ;
- Une prise en charge par le centre de soins « dès son entrée sur le territoire et jusqu'à son retour vers son pays d'origine » (donc un transport organisé entre le Point d'entrée et le Service de santé) ;
- La gestion du risque d'entrée du COVID-19 en Guyane aux points d'entrée en prenant en considération les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé[<sup>iii</sup>].

Les équipes du CHOG (pour le point d'entrée Suriname) et du CH de Cayenne – CDPS Saint-Georges (pour le point d'entrée Brésil) travaillent actuellement à l'organisation concrète de ces différentes mesures. Outre les échanges de coordonnées pour faciliter la prise en charge des urgences vitales, les équipes pourront proposer l'organisation des consultations sur certaines jours/heures de la semaine, en fonction des besoins, en lien avec les acteurs sanitaires du pays voisins, et éventuellement une présence paramédicale française au point d'entrée pendant les heures de passages pour commencer la prise en charge du patient et un « pré-tri COVID-19 ». L'ARS travaille également à poursuivre la coopération transfrontalière entamée depuis des années à travers un suivi transfrontalier de la situation, un partage des informations sur les prises en charge COVID-19 de chaque côté de la frontière, et la collaboration en cas d'éventuels clusters transfrontaliers. Plus d'infos dans une prochaine édition.

#### Nouvelle mission à Grand-Santi.

L'équipe mobile de santé publique est retournée hier à Grand-Santi pour annoncer leurs résultats aux 12 patients testés positifs dimanche soir. L'un d'entre eux a rejoint l'Hôtel du Fleuve à Sinnamary hier dans la journée, d'autres ont annoncé leur intention de s'y rendre aujourd'hui. Hier midi, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane, est revenue sur la mission menée vendredi et samedi dans la commune, décrite dans la [Covid-19, La Lettre pro d'hier](#). « C'est un modèle qui a été mis en place ce week-end. C'est ce type d'organisation que nous déploierons à l'avenir, dès qu'il y a une situation un peu inquiétante quelque part, parce qu'il y aurait, tout d'un coup, plusieurs cas qui apparaîtraient, ce qu'on appelle un début de cluster. Ce sont des équipes d'intervention rapide que nous allons déployer dès que nécessaire pour vraiment essayer de tuer dans l'œuf le démarrage d'une contamination, en circonscrivant vraiment la situation, en comprenant aussi mieux ce qui s'est passé. Ce ne sont pas seulement des prélèvements qui ont été faits (à Grand-Santi), c'est aussi vraiment discuter avec l'ensemble des personnes qui habitent sur place, en essayant de comprendre qui est tombé malade en premier, comprendre comment les personnes circulent habituellement dans ce territoire pour vraiment gagner du terrain sur la maladie et aller plus vite que le virus. C'est un modèle d'organisation qui a été mis en place ce week-end. Je pense que nous le reproduirons avec l'aide de tous les services de l'Etat et des collectivités qui nous apportent beaucoup dans ces circonstances. »

#### Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS**, a répondu aux questions de Guyane la 1ère, hier lors du journal radio de 13 heures. Émission à retrouver [ici](#).

► **Le point de situation d'hier** par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).

#### Infos

##### Pour votre exercice

► En collaboration avec le réseau national des centres de pharmacovigilance (CRPV), l'ANSM a mis en place une [surveillance renforcée des effets indésirables liés à l'utilisation des médicaments chez les patients atteints du COVID-19](#), en particulier lorsqu'ils sont utilisés en dehors des essais cliniques. « Au 22 avril, 321 cas d'effets indésirables ont été déclarés en lien avec une infection à COVID-19, dont 80 % de cas graves, concernant 66 % d'hommes. Parmi ces cas, 215 (67%) sont imputés aux médicaments utilisés dans le traitement du COVID-19, les autres cas étant répartis à parts égales entre les médicaments ayant pu aggraver l'infection à COVID-19 et les cas liés aux autres médicaments prescrits chez ces patients. », écrit l'ANSM.

► Le ministère des Solidarités et de la Santé a publié une foire aux questions concernant les sujets RH récurrents des agents hospitaliers. Retrouvez là [ici](#)

#### Infos

##### Pour votre exercice

► Les pharmacies d'officine peuvent désormais vendre des masques non sanitaires pour le grand public, suite à un [arrêté](#) publié dimanche au Journal officiel.

► Si vos patients, à l'exception des fonctionnaires, rencontrent des difficultés quant au traitement, par la CGSS, de leurs réclamations liées à leurs arrêts de travail Covid-19, l'Assurance maladie assure un suivi via le numéro court 3646. Ce service est également ouvert à vos patients qui ne sont pas assurés sociaux.



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Le Chog inaugure sa Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) dans les quartiers de Saint-Laurent du Maroni



**Depuis le 21 avril, le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais propose un accompagnement médico-social des populations les plus défavorisées, avec la création de sa Pass. Pour répondre aux contraintes de l'épidémie de Covid-19, en particulier du confinement et de la limitation des transports, le Chog a choisi de sortir la Pass de ses locaux. Du lundi au vendredi, ses personnels se rendent donc dans les quartiers de la ville.**

L'épidémie de Covid-19 aura permis d'accélérer le processus de création de la permanence d'accès aux soins de santé (Pass) de l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni. Depuis le 21 avril, celle-ci est sur les rails et accueille, du lundi au vendredi, les personnes les plus démunies pour une prise en charge médico-sociale.

Depuis l'an dernier, le Chog disposait d'une Pass administrative, qui aidait les patients à régler leurs problèmes de droit. Désormais, s'y ajoute le volet médical, pour une prise en charge complète. Le Chog a fait le choix de délocaliser sa Pass hors de ses locaux. Du lundi au vendredi, un médecin, une IDE, des médiateurs (accueil de la population, transmission des messages de santé publique, évaluation de la situation, maraude dans les quartiers) et l'équipe sociale déjà en place se rendent dans les quartiers, au plus près des populations. « Il s'agit de répondre à la situation particulière liée au confinement et à la difficulté des personnes à se rendre à l'hôpital, souligne Pauline Richoux, DRH du Chog. Il ne nous semblait pas cohérent de proposer quelque chose de fixe au Chog. Nous avons pu nous appuyer sur le retour d'expérience du Centre Hospitalier de Cayenne, qui a mis les choses en place quinze jours avant nous. » Patricia Jégousse-Rocher, directrice adjointe de l'offre de soins à l'ARS, confirme : « L'idée est d'aller vers les populations qui ont des difficultés à se rendre au Chog en raison des problèmes de transport ou de problèmes de droits. »

Le Chog a identifié trois locaux où les personnels de la Pass se rendent chaque semaine : le site de la Croix-Rouge à Saint-Laurent du Maroni, le local du Carbet des associations du Village chinois, et la salle polyvalente de Paddock, fourni par la mairie. Au moins un quatrième local est recherché pour compléter le dispositif. Pour l'heure, le planning des interventions de la Pass n'est pas stabilisé. Une communication est donc réalisée en amont, dans les quartiers, pour informer les habitants. De son côté, la Croix-Rouge poursuit son travail dans d'autres quartiers, pour repérer d'autres personnes fragiles. « C'est vraiment un travail de collaboration avec la Croix-

Rouge, se réjouit Pauline Richoux. Chacun a son dispositif mais la Croix-Rouge nous met son local à disposition et va aussi au devant des populations dans d'autres quartiers. »

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**125** cas cumulés (+ 1 en vingt-quatre heures) le 28 avril

**1** patient hospitalisé  
**0** patient en réanimation

**1** patient décédé



**15** appels le 22 avril

### A nos frontières :

**860** patients positifs cumulés (+ **39** en vingt-quatre heures) et **27** décès (+ **4**) au 27 avril en Amapa

**20** cas cumulés(+7) et **1** décès et **9** cas suspects à Oiapoque

**10** cas positifs cumulés et **1** décès au Suriname

## EN BREF

### Un arrêté préfectoral contre la dengue

Un arrêté préfectoral signé le 22 avril 2020 impose à tous les Guyanais des mesures pour lutter contre l'épidémie de dengue. « Chaque propriétaire ou occupant de terrain devra faire procéder d'urgence à l'élimination des réceptacles d'eau stagnante tels que :

- Carcasses de voitures
- Dispositifs de récupération d'eau de pluie non protégés par une moustiquaire dès lors que le logement est desservi par le réseau d'eau public
- Piscines non entretenues
- Bacs d'agrément
- Encombrants en situation d'abandon apparent
- Détritus ménagers, animaux ou végétaux
- Broussailles et sous-bois non entretenus
- Déchets de toute nature

Toute infraction sera constatée par procès-verbal.

**Un premier passager à l'hôtel La Marmotte.** Deux passagers ont bénéficié d'un prélèvement naso-pharyngé, lundi soir à l'arrivée du vol de Paris. L'un d'eux a accepté la proposition de l'ARS de s'installer à l'hôtel La Marmotte le temps de connaître le résultat du test. Si le résultat est négatif, le patient rentre chez lui, avec comme consigne de respecter une quatorzaine stricte, comme l'ensemble des personnes entrant en Guyane. Si le résultat est positif, il se voit proposer de s'isoler à l'hôtel du Fleuve, à Sinnamary, ou de s'isoler chez lui. L'objectif de ce dispositif est d'éviter une propagation du virus s'il se révélait positif.

Pour rappel, à l'arrivée des deux vols hebdomadaires (lundi et jeudi) de Paris et du vol hebdomadaire des Antilles, tous les passagers sont accueillis par une équipe médicale. Ils répondent à un questionnaire, puis les personnes symptomatiques bénéficient d'un prélèvement. Le dispositif de l'hôtel La Marmotte est différent de celui de l'hôtel du Fleuve, à Sinnamary. Ce dernier accueille, toujours sur la base du volontariat, les patients positifs souhaitant être confinés en dehors de leur domicile. Actuellement, 22 personnes s'y trouvent.

**Levée du confinement au village Cécilia.** Le confinement du village Cécilia se termine aujourd'hui. Le dernier cas positif parmi les habitants a été déclaré le 14 avril. L'arrêté prolongeant le confinement prévoyait un délai de 14 jours avant la levée de la mesure. Les entrées et sorties du village étaient interdites depuis le 10 avril, suite à un arrêté préfectoral signé la veille au soir. Dès avant le confinement et pendant toute la durée de celui-ci, une infirmière est passée chaque jour pour repérer les patients symptomatiques. Les tests effectués ces derniers jours se sont révélés négatifs. Au total, 21 habitants se sont révélés positifs sur les 300 que compte le village. Naturellement, les règles de confinement applicables en général en Guyane continuent de s'appliquer aux habitants du village.

► **Edouard Philippe, Premier ministre**, a présenté hier la stratégie nationale de déconfinement à l'Assemblée nationale. Retrouvez son intervention [ici](#).

► **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon**, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► Dans [un avis](#) publié lundi, le HCSP indique qu'une « transmission par aérosol ne peut être exclue dans les milieux clos, alors que ce risque paraît très faible en milieu extérieur ou dans des espaces de gros volume. Il précise les circonstances dans lesquelles le port de masques grand public peut se justifier en complément des mesures barrières, de l'hygiène des mains et de distanciation physique qui restent indispensables (...) À partir d'une analyse de la littérature scientifique, le HCSP a étudié les modalités d'émissions de particules lors de la parole, de la toux ou d'éternuements et les effets du port de masques sur ces émissions. »

► Dans [une proposition](#) publiée lundi, la Société française de pédiatrie, l'Association française de pédiatrie ambulatoire et le Groupe de pathologie infectieuse pédiatriques se déclarent favorables au retour des enfants ayant une pathologie chronique à l'école le 11 mai car ils sont peu contagieux. « Contrairement aux situations observées avec de nombreux virus respiratoires, les enfants sont moins souvent porteurs du Sars-Cov-2 que l'adulte et les données disponibles sur la contagiosité des enfants entre eux et vers les adultes sont rassurantes, en particulier en ce qui concerne les jeunes enfants. »

## Infos

### Utile pour vos patients

► En début de mois, l'Anses avait alerté sur l'abus d'huiles essentielles pendant l'épidémie **en soulignant** : « Non, les huiles essentielles ne constituent pas un moyen de lutte contre le coronavirus. » Dans le prolongement de ce premier travail, « [une étude de toxicovigilance](#) sur l'exposition à ces produits à base d'huiles essentielles, ainsi qu'une revue de la bibliographie scientifique sur les effets sanitaires des substances émises. L'analyse des cas d'intoxication signalés aux Centres antipoison et de Toxicovigilance (CapTv) révèle des effets indésirables en conditions normales d'utilisation, notamment des symptômes irritatifs des yeux, de la gorge et du nez, et des effets respiratoires. Par ailleurs, ces produits émettent des composés organiques volatils qui peuvent constituer une source de pollution de l'air intérieur. »

► Comme annoncé la semaine dernière par l'ARS, un dispositif de mise à disposition de masques est mis en place pour les 391 aidants professionnels – salariés à domicile et accueillants familiaux – exerçant des activités d'aide à domicile auprès de personnes vulnérables bénéficiant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ou de la Prestation Compensatoire de Handicap (PCH). Dans [un communiqué](#), et dans un courrier adressé aux salariés concernés, la Collectivité territoriale de Guyane (CTG) précise la liste des pièces justificatives devant être présentées par le salarié à domicile ou [l'accueillant familial](#) pour le retrait des masques dans les pharmacies désignées, approvisionnées par l'ARS.

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

En Guyane, le contact tracing évoluera de manière adaptée et progressive

### Enquêtes épidémiologiques : Un travail d'investigation quotidien



Dans la perspective du déconfinement, le Premier ministre a annoncé ce mardi compter sur la mobilisation des médecins généralistes et infirmiers libéraux, qui auront pour rôle de déclarer les malades atteints du Covid-19 et ensuite identifier les "cas contacts", et qui seront assistés de "brigades" constituées notamment de personnels de l'Assurance maladie. Il s'agit pour l'Hexagone de reprendre au plus vite cette activité, qui avait été abandonnée lors du passage en stade 3 compte tenu du grand nombre de cas à investiguer. En Guyane, le contact tracing n'a jamais été abandonné. Assuré par les épidémiologistes de Santé publique France et de l'ARS, le contact tracing guyanais est complexe, intensif et approfondi, il passe par de nombreux recueils et recoupements de témoignages, pour tous les nouveaux cas quotidiens. Cette méthode a permis jusqu'à présent de repérer des clusters et les circonscrire. Le moment n'est donc pas encore venu de transférer aux libéraux cette activité mais des formations vont être programmées.

### Présentation du contact tracing

Le contact tracing est la procédure qui suit l'annonce au patient par le clinicien d'une contamination probable au covid19 (test positif ou douteux), et l'évaluation par le clinicien de la situation clinique (hospitalisation ou non).

Le clinicien est actuellement un médecin de l'UMIT du CH de Cayenne, après que celui-ci ait reçu les résultats biologiques adressés par les laboratoires de CNR Pasteur, du CH de Cayenne ou du laboratoire Carage à Kourou. L'orientation vers un test de diagnostic est assurée par le centre 15, vers lequel convergent tous les appels. Certains prélèvements sont également effectués directement sur place (zones d'habitat informel, cluster déjà signalé) par certains professionnels paramédicaux désignés.

Le contact tracing comporte deux grandes étapes :

- **Étape 1** : L'investigation épidémiologique : appel et interrogatoire d'un cas confirmé, le recueil de l'ensemble du parcours (incluant la désignation de toute personne fréquentée, tout lieu et transport emprunté) du cas 48h avant le début des signes jusqu'à son isolement donc, le classement des sujets contacts entre risque faible et risque modéré-élevé, le recueil des coordonnées téléphoniques des sujets contacts, les consignes d'isolement et conduites à tenir. Cette étape dure au minimum une heure. Il est parfois nécessaire de passer plusieurs appels au patient.
- **Étape 2** : L'appel de chaque sujet contact, les interrogatoires complémentaires pour recouper les éléments, approfondir l'investigation épidémiologique et trouver le cas échéant de nouveaux sujets contacts, la délivrance des consignes de quatorzaine et conduites à tenir. Cet appel dure en général 15 minutes.

Pour être efficace, le contact tracing doit atteindre 80% des sujets contacts et déboucher sur l'isolement réel de 90% des sujets infectés dans des délais les plus rapides possibles.

### **Activité de contact tracing assurée à ce jour en Guyane : organisation et volumétrie**

A ce jour cette activité est assurée par l'ARS et la cellule régionale de Santé publique France en Guyane. Dans certaines situations le contact tracing s'effectue directement sur place (projection d'une équipe) et non par téléphone.

Les moyens disponibles ont permis jusqu'à présent d'assurer l'investigation épidémiologique (étape 1) à hauteur d'une dizaine de nouveaux cas par jour.

Les appels (étape 2) sont passés par des renforts (agents de l'ARS, du rectorat) formés et encadrés par des spécialistes du contact tracing de l'ARS et de Santé publique France. Un volume de 150/200 appels par jour a pu être atteint sans difficulté grâce à un plateau téléphonique de 6 appelants. Les données sont tracées et consolidées en continu.

Depuis début mars, il y a eu en Guyane environ 130 investigations épidémiologiques, et plus de 1200 personnes ont été considérées comme sujet contact à risque modéré ou élevé. Près de 1000 ont pu être appelées ou rencontrées.

Les premières investigations ont porté sur des cas importés (avion, croisière). Depuis la réduction très forte des passagers entrant, les investigations des dernières semaines ont porté sur des contaminations autochtones, dans le cadre de clusters (CH de Cayenne, village Cécilia, Saint-Georges, Grand Santi).

### **La nouvelle doctrine nationale : reprendre et industrialiser un contact tracing massif, abandonné depuis plusieurs semaines**

A l'occasion de la préparation du déconfinement en France, une doctrine d'élargissement du contact tracing est définie. Cette nouvelle doctrine vise à permettre aux ARS de métropole, qui ont abandonné le contact tracing lors du passage en stade 3, de le reprendre à grande échelle, quitte à ce qu'il soit moins précis que le contact tracing effectué en stade 1 et 2 mais massifié (« industrialisation »). Cette doctrine prévoit trois niveaux :

- Niveau 1 : contact tracing effectué par le médecin libéral qui assure l'évaluation du foyer du cas et l'identification des personnes vulnérables ; en complément, si le professionnel est volontaire, il peut identifier les personnes au-delà du foyer familial
- Niveau 2 : contact tracing complet si le médecin n'est pas libéral (ou pas volontaire pour l'identification des personnes au-delà du foyer du cas), effectué par une plateforme d'appels de l'assurance maladie, ou seulement l'étape 2 si le médecin libéral volontaire a recueilli les données des sujets contact à risque modéré ou élevé
- Niveau 3 : contact tracing complet effectué par l'ARS et la cellule régionale de Santé publique France si le cas est complexe (nouveau cluster, cas ayant fréquenté une collectivité, situation difficile à investiguer).

### **Situation de la Guyane : un contact tracing agressif et exhaustif, ininterrompu depuis les premiers cas**

La Guyane est actuellement en stade 2 et n'a pas interrompu le contact tracing. Celui-ci est très « agressif » (nombreux appels et recoupements) et permet de mettre en œuvre des mesures de confinement rapides et exceptionnelles. Ce contact tracing a permis récemment de considérer comme complexe une situation initialement décrite comme simple.

Conformément à la doctrine de stade 2, l'ensemble des cas possibles sont testés, contrairement à la métropole. Depuis plusieurs jours, le nombre de cas possibles signalés au 15 est en très forte baisse (moins d'une trentaine d'appels par jour pour COVID au centre 15 sur toute la Guyane). La surveillance syndromique, mise en place depuis deux semaines, montre une incidence encore très limitée des syndromes respiratoires.

Les mesures de restriction des vols et passages des frontières sont annoncées en Guyane comme se prolongeant après le 11 mai. La reprise des vols (et l'évolution de la situation

européenne), l'évolution de la situation à risque en cours de traitement sur le Maroni, et la situation de l'Amapa conditionnent le profil évolutif futur de la circulation COVID-19 en Guyane.

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**125** cas cumulés (+ 1 en vingt-quatre heures) le 28 avril  
**2** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation

**1** patient décédé



**120** appels le 27 avril

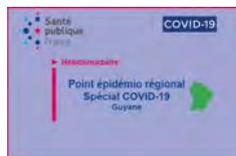
### A nos frontières :

**918** patients positifs cumulés (+ **58** en vingt-quatre heures) et **28** décès (+ **1**) au 27 avril en Amapa

**21** cas cumulés(+**1**) et **1** décès et **9** cas suspects à Oiapoque

**10** cas positifs cumulés et **1** décès au Suriname

## Point epidemio hebdomadaire



Zoom sur Grand-Santi dans le point épidémiologique. Santé publique France publie aujourd'hui son point épidémiologique hebdomadaire Covid-19 pour la Guyane. Suite aux investigations menées sur place, SPF revient en détail sur le cluster découvert dans un village de Grand-Santi. Il est disponible sur le [site de l'ARS](#).

## EN BREF

**L'Institut Pasteur accompagne le Suriname.** Dans les prochains jours, l'Institut Pasteur de Cayenne va tester une seconde fois des prélèvements effectués au Suriname. Le but est de vérifier que les résultats obtenus par le laboratoire de Cayenne sont les mêmes que ceux obtenus par les laboratoires de Paramaribo. Cette demande du Suriname fait suite à 50 prélèvements effectués sur le Maroni, côté Suriname, ces derniers jours et tous revenus négatifs. Le Suriname va donc envoyer plusieurs de ces prélèvements, certains ayant été testés positifs, d'autres négatifs, à Pasteur pour vérification. Ce contrôle qualité n'est pas une première pour l'Institut Pasteur avec ses homologues de Paramaribo. « Avec le Suriname, nous avons l'habitude de collaborer, souligne Mirdad Kazanji, directeur de l'Institut Pasteur. Récemment, nous avons envoyé des contrôles pour chacun des quatre sérotypes de dengue. »

**Le gouvernement prêt à étendre le statut de pupilles de la nation aux enfants de soignants décédés pendant l'épidémie.** Geneviève Darrieussecq, secrétaire d'Etat auprès de la ministre des Armées, a été interrogée sur les dispositifs envisagés pour les familles de soignants décédés du Covid-19. Elle a indiqué que « le gouvernement est en train de travailler pour vérifier si les dispositifs existants sont adaptés à toutes les situations, compte tenu des circonstances absolument exceptionnelles que nous vivons actuellement. Le cas échéant, bien sûr, nous les compléterons, notamment, Monsieur le député, nous étudierons votre proposition sur les pupilles de la nation, qui peut venir compléter ces dispositifs qui seront pris, pour venir en soutien de ces familles. »

**Inscription aux épreuves de sélection aux concours d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.** Les inscriptions sont ouvertes jusqu'au 8 juin. Les résultats seront affichés le 24 juillet. La rentrée est prévue le 1er septembre. La fiche d'inscription peut être téléchargée sur [le site du CHC](#).

**Un accompagnement exceptionnel dans le cadre de la gestion de crise du Covid-19.** Afin de compenser les dépenses spécifiques induites par l'épidémie Covid-19 que connaissent déjà les établissements de santé, sans attendre la mise en place du suivi plus précis des impacts sur les charges, une dotation d'urgence de 377 millions d'euros est allouée via une circulaire publiée hier par le ministère des Solidarités et de la Santé. Les régions les plus touchées sont dotées prioritairement. C'est le cas de l'Île-de-France (77 millions d'euros, des Hauts-de-France (44 millions d'euros) et du Grand Est (33,7 millions d'euros). La Guyane recevra 2,6 millions d'euros.

### Points de situation officiels

► **La séance des questions au gouvernement**, hier à l'Assemblée nationale, a été très largement consacrée à l'épidémie. Vous pouvez la visionner [ici](#).

► **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon, directeur général de la Santé**, est à retrouver [ici](#).

### Infos

#### Pour votre exercice

► A compter de ce 1er mai, les règles de délivrance des arrêts de travail relatifs au Covid-19 changent. L'ARS Guyane a réalisé pour vous un document synthétique en fonction de la situation de votre patient. Vous pouvez le consulter [ici](#).

### Infos

#### Utile pour vos patients

► L'ARS et Guyane Promo Santé ont réalisé deux documents – une pédagogie et un document d'informations essentielles sur le Covid – plus particulièrement destinés aux enfants. Ces documents ont été adressés aux personnes chargées de la protection de l'enfance, aux gestionnaires de structures pour personnes âgées, porteurs de handicap et personnes à difficultés spécifiques, aux associations d'aidants, au rectorat, à la Collectivité territoriale de Guyane, à la Maia et à la MDPH. Retrouvez la pédagogie [ici](#).

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Le test Covid bientôt prescrit en ville : l'ARS fait appel aux labos de biologie



**La Guyane prépare actuellement la bascule de la prescription test COVID par la médecine de ville. Pour cela, il faut que les médecins puissent orienter leurs patients vers un centre de prélèvement, à Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni.**

A ce jour, et conformément à la doctrine de stade 1 et 2, l'indication de test diagnostic pour le Covid-19 est posée par le SAMU Centre 15, si nécessaire en lien avec l'expertise de l'UMIT du CH de Cayenne. Des ajustements

locaux permettent un lien direct entre médecin généraliste et UMIT pour l'indication au diagnostic de patients consultant en CDPS, ainsi que lors des interventions des équipes mobiles de soins dans les quartiers d'habitat spontané.

Cette filière très robuste a parfaitement fonctionné à ce jour et a permis des interventions très rapides auprès des patients dépistés positifs, tant au plan thérapeutique qu'au plan épidémiologique (contact tracing).

Néanmoins, en prévision du déconfinement et afin de fluidifier l'accès au diagnostic, l'ARS souhaite faire évoluer cette filière. Il s'agit, à compter de mi-mai, et indépendamment du niveau de circulation du Covid-19, de normaliser l'accès à cette analyse biologique : consultation ou téléconsultation, prescription médicale, orientation vers un centre de prélèvement (en dur ou sous forme de drive), réception des résultats.

L'ARS va donc ce lundi adresser un courrier à l'ensemble des laboratoires d'analyses biomédicales, afin de faire le point avec chacun sur ses capacités de test, la montée en charge possible (conditions, échéances) et l'organisation proposée en matière de prélèvement. Le laboratoire pourra organiser un centre de prélèvement (en dur ou sous forme de drive) ou déléguer cette activité à un autre acteur, sous sa responsabilité.

Le rendu de résultat devra être particulièrement performant. En effet, compte tenu de l'urgence de santé publique que représente l'épidémie COVID, chaque laboratoire devra être en mesure de fournir des résultats dans des délais très brefs, à plusieurs acteurs

- Au prescripteur
- Au patient
- A l'UMIT pour évaluation clinique
- A l'ARS / Santé publique France pour lancer les opérations de contact tracing.

Cette spécificité impose une parfaite organisation et un système d'information robuste, pour qu'aucune donnée ne se perde en route !

Enfin, pour éviter aux patients de devoir se rendre dans deux centres de prélèvements différents, l'ARS souhaite que les centres de prélèvement et les laboratoires auxquels ils sont adossés soient en mesure de tester le Covid ET la dengue. En effet, ces deux épidémies sont concomitantes, et les médecins seront fréquemment amenés à prescrire les deux analyses biologiques. Là encore il n'y aura pas de temps à perdre, pour enclencher toutes les mesures nécessaires en cas de résultat dengue positif.

Après cet échange avec chaque laboratoire, une cartographie complète des centres de prélèvement sera établie et diffusée largement par l'ARS. La prescription par les médecins de ville pourra alors être lancée !

CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au

début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quarantaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**133** cas cumulés (+ 8 en cinq jours) le 3 mai  
**5** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé



**150** appels le 27 avril

#### A nos frontières :

**1482** patients positifs cumulés et **43** décès au 3 mai en Amapá

**24** cas positifs et **1** décès et **63** cas suspects à Oiapoque au 3 mai

**10** cas positifs cumulés et **1** décès au Suriname

## EN BREF



#### ♦ Alexandre de La Volpilière nouveau directeur général adjoint de l'ARS.

Pharmacien inspecteur de santé publique, Alexandre de La Volpilière est, depuis vendredi, le nouveau directeur général adjoint de l'ARS Guyane. Ancien interne des hôpitaux de Rhône-Alpes, il rejoint le ministère de l'Industrie où il participe à la mise en place du Conseil stratégique des industries de santé placé à Matignon (2004-2005). De 2005 à 2008, il rejoint la Haute Autorité de santé où il est chargé de l'évaluation des médicaments en vue de l'établissement des prix et remboursements. A l'aube de la présidence française de l'UE, il devient responsable des affaires européennes à la Direction générale de la santé (DGS). De 2011 à 2014, il est nommé chef

de mission "Europe et internationale" et devient membre du comité exécutif de la DGS. En octobre 2014, il part en mission à l'OCEAC (Yaoundé, Cameroun) pour mettre en œuvre une politique pharmaceutique commune à 6 pays d'Afrique centrale. Il rejoint en septembre 2017, le Secrétariat général aux affaires européennes comme chef de secteur en charge du suivi des négociations européennes dans les domaines du travail, de l'emploi, de l'éducation, des affaires sociales, de la santé, de la jeunesse, de la culture, de l'audiovisuel et des sports. Il est diplômé de l'Université Claude-Bernard de Lyon et titulaire de diplômes de troisième cycle en évaluation, négociation et réglementation des produits de santé de l'université de Lille-II et de Paris-V.



♦ **La Guyane en vert.** Jeudi, Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a présenté les cartes de circulation du virus, d'impact sur les structures hospitalières et l'agrégation des deux qui décidera, à partir du 11 mai, des modalités de déconfinement. La Guyane apparaît à chaque fois en vert. S'agissant de la première carte, avec en moyenne deux passages par jour liés au Covid-19 dans l'un des trois services d'urgences hospitaliers la semaine dernière, le département apparaît comme connaissant une activité virale faible (< 6 % des passages aux urgences). Avec aucun patient en réanimation jeudi dernier, la tension sur les services de

réanimation est également jugée faible. Il faut un taux d'occupation supérieur à 60 % pour passer à l'orange, soit plus de 22 patients dans les 37 lits de réanimation actuellement armés en Guyane (avec possibilité de monter à 64 lits si nécessaire). De ces deux cartes découlent le placement de la Guyane en vert sur la carte du déconfinement.

♦ **5 000 écouvillons arrivés en Guyane.** Jeudi, un stock de 5 000 écouvillons non stériles est arrivé en Guyane par l'avion de Paris. Ils seront stérilisés par le CHC et les Forces armées en Guyane. La répartition territoriale se fera, équitablement, au plus près des équipes dédiées au prélèvement des communes de St I, Kourou, Cayenne. Aujourd'hui avec 100 à 150 tests réalisés en moyenne chaque jour, ces écouvillons permettront de couvrir la période de confinement. D'autres commandes, attendues prochainement, seront néanmoins nécessaires pour répondre à la massification des prélèvements relatifs à l'accompagnement du déconfinement de la Guyane.

♦ **L'Adapei va préparer les kits EPI.** A partir de cette semaine et à la demande de l'ARS, l'entreprise adaptée de l'Adapei préparera les kits EPI (équipements de protection individuels) pour tous les acteurs extra-hospitaliers amenés à prendre en charge des patients Covid dans l'Île-de-Cayenne (transport sanitaire, IDEL pour les prélèvements, prélèvements à l'aéroport...). Les équipes ont reçu, jeudi, une formation du CPIas destinée à garantir le respect strict des règles sanitaires durant la composition des kits EPI. C'est désormais auprès d'elle que les amenés à effectuer des prélèvements devront s'équiper. L'ensemble de ces articles sera mis à disposition, par le CH de Cayenne.

♦ **Le HCSP ne recommande pas le dépistage par prise de température à l'entrée des lieux publics.** Dans le contexte de l'épidémie à Covid-19, le HCSP évalue la pertinence de mettre en place un contrôle d'accès, par prise de température, dans les établissements recevant du public (ERP), les entreprises et administrations, les points d'entrée du territoire, au départ et à l'arrivée des avions, les établissements médico-sociaux, les lieux de détention, ... Après analyse des données disponibles notamment épidémiologiques, des textes juridiques, [le HCSP recommande](#) de :

- Ne pas mettre en place un dépistage du Covid-19 dans la population, par prise de température, pour un contrôle d'accès à des structures, secteurs ou moyens de transport ;
- Informer la population sur le manque de fiabilité de cette mesure systématique de la température ;
- Rappeler l'intérêt pour les personnes de mesurer elles-mêmes leur température en cas de sensation fébrile, et plus généralement devant tout symptôme pouvant faire évoquer un Covid-19, avant de se déplacer, de se rendre sur leur lieu de travail, de rendre visite à un résident dans un Ehpad ou à une personne à risque de forme grave à domicile, de se rendre en milieu de soins, en milieu carcéral, ou dans tout ERP... ;

Pour rappel, la Guyane étant toujours en stade 2 de l'épidémie, tout patient présentant des symptômes évocateurs de Covid-19 doit contacter le 15 et non son médecin traitant.

♦ **La HAS prudente quant à l'utilisation des tests sérologiques.** Après avoir défini les critères de performance auxquels doivent répondre les tests sérologiques, la HAS publie [un communiqué de presse](#) et [une première série d'indications](#) pour lesquelles ces tests peuvent contribuer à lutter contre l'épidémie de COVID-19. Ils complètent les tests virologiques (RT-PCR) indiqués en diagnostic précoce de la maladie. Face au manque de connaissances sur l'immunité développée par les personnes ayant eu le COVID-19, la HAS préconise de rester prudent dans l'utilisation des tests sérologiques et les recommande pour les enquêtes épidémiologiques, les diagnostics de rattrapage et la prévention de la circulation du virus dans les structures d'hébergement collectif.

♦ **La charge virale des enfants pas significativement différente de celle des adultes selon une étude.** Des résultats d'[une étude allemande](#), publiés la semaine dernière, suggère que la charge virale des enfants atteints de Covid-19 n'est pas significativement différente de celle des adultes. Cette étude, non approuvée par les pairs, porte sur 3 712 cas de Covid-19. Quelles que soient les méthodes statistiques utilisées, les résultats aboutissent aux mêmes conclusions. Les chercheurs invitent donc à la prudence quant à une réouverture « sans limite » des écoles.

♦ **Planning des équipes mobiles sanitaires.** Chaque semaine, plusieurs structures (la Pass de l'hôpital de Cayenne, Médecins du Monde, la Croix-Rouge française, le réseau Kikiwi, Daac, Ader...) assurent des vacations dans certains quartiers de l'agglomération cayennaise. Voici le planning de cette semaine.

Planning Equipes mobiles Sanitaires

	Lundi 4 mai	Mardi 5 mai	Mercredi 6 mai	Jeu 7 mai
Quartier	Komou (Cagneau Matoury)		Source de Baduel (Cayenne)	Piste Tarzan (Cayenne)
Asso	MDM/PASS		MDM/PASS/DAAC	MDM/PASS
Horaires cs/lieu	9h-13h: cs Med ge 13h-16h30: cs Covid-19 Hors les murs		9h-13h: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs	9h-13h: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs
Référent action	Catherine Oliviero		Estelle Jacoud	Catherine Oliviero
Quartier	Cayenne centre	Cayenne centre	Cayenne centre	Cayenne centre
Asso	CRF	CRF	CRF	CRF
Horaires cs/lieu	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis
Référent action	Prise rdv : 06 94 38 69 35	Prise rdv : 06 94 38 69 35	Prise rdv : 06 94 38 69 35	Prise rdv : 06 94 38 69 35
Quartier	Stoupan (Matoury)	Cagneau (Matoury)		Sablance (Macouria)
Asso	CRF	CRF/DAAC		CRF/ADER
Horaires cs/lieu	8h-12h30 Hors les murs	8h-12h30 Local DAAC		8h-12h30 Hors les murs
Référent action	Estelle Jacoud	Margot Oberlis		Anne-Sophie Stalens

	Nom	Fonction	tél	Mail
Médecins du Monde	Trepont Aude	coordo générale	06 94 22 17 72	<a href="mailto:aude.trepont@medecinsdumonde.net">aude.trepont@medecinsdumonde.net</a>
	Oliviero Catherine	coordo médicale	06 94 25 25 72	<a href="mailto:catherine.oliviero@medecinsdumonde.net">catherine.oliviero@medecinsdumonde.net</a>
	Cann Lisa	chargée de projet	06 94 25 96 16	<a href="mailto:lisa.cann@medecinsdumonde.net">lisa.cann@medecinsdumonde.net</a>
Croix Rouge	Dr Huber Florence	Med coordo des CPS	06 42 70 45 50	<a href="mailto:florence.huber@croix-rouge.fr">florence.huber@croix-rouge.fr</a>
	Dr Menard Beatrice	Med coordo CPS cayenne	06 09 59 50 01	<a href="mailto:beatrice.menard@croix-rouge.fr">beatrice.menard@croix-rouge.fr</a>
	Margot Oberlis	Sage-femme		<a href="mailto:margot.oberlis@gmail.com">margot.oberlis@gmail.com</a>
Réseau Kikiwi	Anne-Sophie Stalens	IDE coordinatrice	06 94 41 42 26	<a href="mailto:coordokikiwi@gmail.com">coordokikiwi@gmail.com</a>
DAAC	Constant Richardson	Co-directeur	06 94 09 79 72	<a href="mailto:staadirection@gmail.com">staadirection@gmail.com</a>
CHC/PASS	Dr Boceno Claire	Med sur EMS MDM	06 94 20 96 04	<a href="mailto:claire.boceno@ch-cayenne.fr">claire.boceno@ch-cayenne.fr</a>
	Dr Dupart Ophélie	Med sur EMS MDM	06 94 20 96 04	<a href="mailto:ophelie.dupart@ch-cayenne.fr">ophelie.dupart@ch-cayenne.fr</a>
Coalition acteurs	Jacoud Estelle	Soutien coordination EMS	06 94 08 94 27	<a href="mailto:estelle.jacoud@ch-cayenne.fr">estelle.jacoud@ch-cayenne.fr</a>



► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS**, a répondu aux questions de Radio Peyi, vendredi matin. Retrouvez l'émission [ici](#).

► **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon, directeur général de la Santé**, est à retrouver [ici](#).

► **Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, Christophe Castaner, ministre de l'Intérieur, et Sibeth N'Diaye, porte-parole du gouvernement**, ont présenté le projet de loi sur le déconfinement, samedi. Retrouvez leur intervention [ici](#).  
1'50 : [ordonnance portant création d'un dispositif d'aide aux professionnels de santé libéraux et des structures de soins ambulatoires](#)

2'37 : [prorogation de l'état d'urgence sanitaire et déconfinement](#)  
4'57 : [Obligation de quatorzaine](#)  
6'59 : [Nouveau contact tracing](#). **Attention, il n'est pas mis en oeuvre en Guyane pour le moment comme l'ARS l'a annoncé jeudi**  
19'04 : [Système d'information sur les malades](#)  
23'56 : [Brigades sanitaires](#)  
25'35 : [Quarantaine](#)  
29'07 : [Application Stop-Covid](#)  
30'02 : [Masques chirurgicaux commandés par les grandes surfaces](#)  
33'12 : [Étude Discovery et recherche sur le remdésivir](#)

## Infos

### Pour votre exercice

► Le directeur général de la Santé, Jérôme Salomon, s'est montré prudent, jeudi soir quant à l'efficacité du remdésivir sur les patients infectés par le Covid-19. Plusieurs résultats positifs ont été observés, notamment par [les National Institutes of Health \(NIH\) américains](#). Le DGS a insisté sur le fait qu'il s'agit de « résultats préliminaires qui nécessitent une publication ». Il a souligné toutefois que « ce sont des molécules qui font partie de certaines stratégies thérapeutiques que l'on souhaite tester ». Ces premiers résultats montrent une « absence de toxicité et une évolution relativement favorable de certains patients ».

► Afin de garantir la continuité, le suivi et l'accompagnement des femmes enceintes et celles concernées par une interruption volontaire de grossesse (IVG), la HAS met à disposition des professionnels des fiches réponses rapides dans le cadre du COVID-19 élaborées en partenariat avec les organisations professionnelles, les sociétés savantes et les associations d'usagers. La semaine dernière, elle a ACTUALISÉ deux fiches Réponses rapides sur

- [Continuité du suivi des femmes enceintes](#)
- [Continuité du suivi postnatal des femmes et de leur enfant](#)

## Infos

### Utile pour vos patients

► Vous êtes diabétique et, pour limiter la propagation du Covid-19 et vous protéger, vous sortez le moins possible. Dans cette situation exceptionnelle, il est indispensable de rester très attentif à votre équilibre glycémique et de faire le point avec votre médecin et vos autres soignants sur les soins que vous ne devez pas reporter et les traitements que vous ne devez pas modifier sans leur avis. La HAS a publié, jeudi, [un document à destination des patients](#).

► Annick Girardin, ministre des Outre-mer, a adressé samedi [un courrier](#) à l'attention des étudiants ultramarins poursuivant leur cursus dans l'Hexagone et souhaitant rentrer dans leur territoire d'origine. Elle leur demande de s'engager à respecter une quatorzaine stricte et à se faire tester. En fonction de leur territoire d'origine et de leur date de retour, cette quatorzaine, écrit la ministre, s'effectuera soit en région parisienne avant le départ, soit dans leur territoire à leur arrivée. Annick Girardin leur rappelle qu'ils doivent évidemment se renseigner sur leurs modalités d'examen avant de rentrer au *péyi*.

[Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro](#)

### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Le secteur médico-social élargit son spectre



Engagement et dynamisme  
du secteur médico-social pour les publics fragiles.

**Les institutions, associations et gestionnaires de structures ont réorganisé leurs activités pendant l'épidémie. Ils ont surtout élargi leur spectre d'offres afin de ne laisser personne au bord du chemin. Dans cette période particulièrement difficile pour les publics fragiles, les professionnels de santé peuvent d'autant plus compter sur le secteur médico-social pour accompagner les personnes âgées, les porteurs de handicaps et leurs familles.**

Apajh, Ebène, Adapei, Pagofip, ADPep, Groupe SOS, Un Autre Regard, Apadag, AS2AG, Atipa Autisme, Maia – réseau géronto, Char, MDPH, France Alzheimer Guyane, direction de l'autonomie de la CTG, France assos santé Guyane : toutes ses structures ont maintenu leurs activités depuis le début de l'épidémie de Covid-19 et pendant cette période de confinement. Pour leurs usagers, mais aussi pour orienter les personnes qui ne sont pas suivies et ont besoin de leur aide.

L'ARS, en lien avec ses partenaires institutionnels et associatifs, a réalisé pour vous un tableau détaillant pour chacun de ces acteurs les services qu'il propose pendant l'épidémie, le type de public auprès duquel il intervient et ses coordonnées mises à jour. Un outil qui peut vous être précieux, vous professionnels de santé, lorsqu'une situation compliquée vous est exposée et alors qu'il peut être plus difficile de contacter ses interlocuteurs habituels.

Durant l'épidémie, une procédure dématérialisée de tenue de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) permet d'accélérer si besoin certaines notifications. Plusieurs structures proposent toutefois leurs services sans notification CDAPH. C'est le cas de l'Apajh.

Parmi les nombreuses actions que vous retrouverez dans ce tableau, on peut noter, par exemple, un dispositif de relayage à domicile par l'association Ebène. Il permet aux proches aidants d'une personne âgée vivant à son domicile de se faire relayer par un professionnel, pendant quelques heures. Atipa Autisme a lancé des cafés-ateliers et des formations en ligne. France Alzheimer Guyane organise un soutien psychologique. De son côté, la direction de l'autonomie de la Collectivité territoriale de Guyane s'est organisée pour poursuivre l'instruction des demandes en cours (APA, versements PCH) et a mis en place un circuit de traitement des urgences signalées par ses partenaires.

Manon Mordelet, directrice de l'autonomie à l'ARS, salue « l'engagement et le dynamisme du secteur médico-social pendant cette période si particulière. On sent que les acteurs ont eu à cœur, dès les premiers jours, de développer leurs actions auprès des publics fragiles malgré les

difficultés qu'ils pouvaient rencontrer. Ils ont su faire preuve d'initiative, d'inventivité et ont déployé une belle énergie. »

Pour retrouver les coordonnées et les actions de tous ces acteurs, vous pouvez cliquer sur [le lien suivant](#).

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**133** cas cumulés  
(+ 0 en vingt-quatre heures)  
le 4 mai  
**5** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé



**96** appels le 27 avril

## EN BREF

♦ **Une opération de recherche active de cas à Saint-Laurent du Maroni.** Dans l'optique d'une stratégie de dépistage la plus large possible, notamment auprès de personnes éloignées des filières de soin, l'ARS, le Chog et la Croix-Rouge française mettent en place une recherche active de cas dans plusieurs quartiers en difficulté de Saint-Laurent du Maroni. Ce dispositif démarre demain avec une maraude de la Croix-Rouge. Ses membres vont tâcher de repérer les éventuels habitants symptomatiques et les inviter à venir se faire dépister le lendemain auprès de l'équipe mobile de prélèvement du Chog, lors de son passage dans le quartier. Cette opération a pour but de « s'assurer de ne pas passer à côté d'une circulation à bas bruit du virus », explique Alice Sanna, directrice adjointe de la santé publique à l'ARS.

♦ **Pas de changement dans les maternités avant le 11 mai.** Récemment, plusieurs sociétés savantes ont émis des avis sur la présence d'accompagnants en maternité, que ce soit avant ou après l'accouchement. Pour l'heure, les quatre maternités de Guyane ont décidé de maintenir jusqu'au 11 mai les règles édictées au début du confinement : les accompagnants ne sont autorisés qu'en salle d'accouchement et pendant les deux heures suivant la naissance. D'ici au déconfinement, chaque maternité travaille à un assouplissement progressif de ses règles, tout en maintenant les mesures barrières qu'elle jugera nécessaire, précise Stéphanie Bernard, coordinatrice du Réseau Périnat.



♦ **Le comité d'experts saisi de l'impact psychologique du Covid-19 et des mesures de confinement et de déconfinement.** Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a saisi le comité d'experts constitué autour du Pr Mathieu Nacher sur l'impact psychologique du confinement, du déconfinement à venir et d'un éventuel reconfinement si celui-ci devait advenir. En effet, « si la sécurité sanitaire est au cœur de nos

préoccupations, celle-ci ne saurait se réaliser au détriment de la santé mentale », écrit Clara de Bort dans la saisine. Plusieurs demandes sont adressées à travers cette saisine : une cartographie des dispositifs existants en Guyane, une revue de littérature, l'identification d'éléments de suivi, la place du télésuivi, des recommandations pour limiter l'impact des mesures prises contre le Covid-19, des moyens pour outiller les professionnels de santé de premier recours et les proches de personnes en souffrance psychologique liée au Covid-19, une proposition d'articulation des dispositifs d'écoute avec les dispositifs actuels, l'identification des travaux de recherche en cours auxquels la Guyane pourrait participer. Retrouvez le texte de la saisine [ici](#).



♦ **Des premiers patients au point de contact transfrontalier de l'Oyapock.** Le point de contact transfrontalier avec le Brésil pour les soins programmés est désormais installé au niveau du pont binational. Il est opérationnel trois fois par semaine et permet aux patients brésiliens suivis au CDPS de Saint-Georges de continuer d'être reçus par l'équipe médicale. Des patients ont pu l'utiliser aujourd'hui. En pratique, le personnel du CDPS fournit un planning de passages du pont à l'ARS. L'ARS valide et le transmet au médecin, à la PAF et au centre de coopération policière. Il édite à leur intention un laissez-passer avec un volet aller et un volet retour. Le personnel du CDPS va chercher le patient au pont. Si le patient ne présente pas de symptômes du Covid-19, il va à son rendez-vous et est ramené au pont par le personnel du CDPS. S'il est symptomatique, il passe un test Covid-19 et

retourne chez lui dans l'attente du résultat. Si le résultat est négatif, il reprend un rendez-vous dans la foulée. S'il est positif, il devra respecter un délai de quinze jours avant tout nouveau rendez-vous. Par ailleurs, dans le cadre de la coopération entre la France et le Brésil, le centre hospitalier de Cayenne a fait parvenir, hier matin, six bouteilles d'oxygène au personnel soignant d'Oïapoque pour la prise en charge d'un patient.

## Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS**, a participé à l'émission Le Buzz, sur Guyane la 1ère, jeudi midi. Retrouvez l'émission [ici](#).

► **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon, directeur général de la Santé**, est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► L'ANSM et la CNAM publient [les résultats](#) après cinq semaines de confinement d'une étude de pharmaco-épidémiologie portant sur la dispensation de médicaments remboursés sur ordonnance en pharmacie d'officine depuis le début de l'épidémie en France. Ils mettent en évidence un retour vers une consommation normalisée des traitements de pathologies chroniques depuis la mi-avril, après un phénomène initial de « stockage » au cours des deux premières semaines du confinement. De plus, ils confirment la très forte diminution de la délivrance de produits qui nécessitent une administration par un professionnel de santé, notamment les vaccins mais aussi les produits destinés aux actes diagnostiques médicaux tels que coloscopies, scanners et IRM. On constate également une forte baisse de consommation durant le confinement pour d'autres traitements médicamenteux : la corticothérapie orale et les anti-inflammatoires non stéroïdiens ou AINS, l'antibiothérapie systémique et les antiulcéreux de type inhibiteurs de la pompe à proton.

## Infos

### Utile pour vos patients

► L'épidémie, le confinement, la perspective du déconfinement et l'hypothèse d'un reconfinement peuvent être autant de sources de souffrance psychologique pour vos patients. Ceux-ci peuvent contacter indifféremment deux numéros de téléphone en Guyane.

- **Le 15**, qui effectue ensuite un délestage des appels liés aux problèmes psychologiques vers une cellule composée d'infirmiers spécialisés, du lundi au dimanche, de 8h30 à 16h30.
- **Le 0800 444 973**, mis en place par l'Association guyanaise des psychologues (AGP) et la Collectivité territoriale de Guyane (CTG), du lundi au dimanche, de 10 heures à 12 heures et de 17 heures à 19 heures.

Dans les deux cas, si nécessaire, les interlocuteurs pourront orienter vos patients vers une consultation spécialisée, les urgences psychiatriques, les CMP, CMPI, CMP Ado, la Cump, une téléconsultation Médaviz, le secteur associatif...



Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### L'ARS prépare le déploiement de la stratégie masques sanitaires « déconfinement »



**En prévision de la sortie du confinement, l'Etat fait évoluer sa stratégie de répartition des masques sanitaires aux professionnels des secteurs sanitaire et médico-social. De nouvelles dispositions ont été publiées lundi soir. Dans la foulée, l'ARS Guyane a lancé plusieurs chantiers pour leur mise en œuvre sur le territoire.**

Dans le cadre de la sortie du confinement, la stratégie de répartition des masques sanitaires évolue. Les professionnels de santé qui en sont déjà dotés en recevront alors davantage ; ceux qui n'en sont pas dotés le seront. Ce sera le cas des audioprothésistes, diététiciens, ergothérapeutes...

Les salariés de l'aide à domicile via Cesu, les personnes malades et les sujets contacts continueront d'être dotés. En complément, les personnes à très haut risque de développer une forme grave du Covid-19 le seront aussi.

Dès la publication de ces nouvelles dispositions, et pour permettre leur mise en œuvre adaptée à la Guyane, l'ARS Guyane a lancé quatre chantiers :

- La préparation d'une saisine du comité d'experts réunis autour du Professeur Nacher pour définir qui sont les patients à très haut risque en Guyane, en fonction des pathologies rencontrées spécifiquement sur le territoire ;
- Une réflexion sur le circuit de distribution des masques aux sujets contact via les pharmacies d'officine. Pour ce faire, l'ARS s'appuiera sur l'important travail entamé par la profession pharmaceutique depuis cinq semaines ;
- Des discussions avec les professionnels de santé nouvellement dotés et leurs organisations professionnelles afin de définir les modalités et le programme de distribution de leur future dotation en masques sanitaires ;
- Des échanges avec les URPS sur les nouvelles dotations et le principe de distribution de masques par les professionnels eux-mêmes si un patient symptomatique se présente au cabinet médical.

Toutes ces nouvelles dispositions et leurs modalités de mises en œuvre en Guyane feront l'objet d'une communication aux professionnels de santé prochainement. Retrouvez la fiche professionnels de ville publiée par le ministère des Solidarités et de la Santé [ici](#).

CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**

 **138** cas cumulés  
(+ 5 en vingt-quatre heures)  
le 5 mai  
**5** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé

 **15** **96** appels le 27 avril

## EN BREF

### ♦ Les établissements de santé préparent la reprise progressive des activités suspendues.

« Envisager une reprise très progressive de certaines activités pour éviter une perte de chance pour les patients, tout en préservant la sécurité des équipes et de tous les usagers. » Tel est l'un des enjeux de la sortie du confinement pour les établissements de santé. Dans un courrier adressé lundi soir aux directeurs et directeur délégué de ces établissements, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, les assure que l'agence sera à leurs côtés pour organiser cette reprise d'activité. Plusieurs orientations ont été définies pour la reprise d'activité : remettre en route en priorité les activités et prises en charge pour lesquelles la perte de chance d'un arrêt prolongé est la plus élevée, éviter la surconsommation des produits de santé rares dont nous aurions besoin en cas d'afflux massif de patients atteints du Covid, garder la possibilité de réarmer les lits de réanimation et les filières distinctes Covid/non –Covid, réfléchir à une stratégie d'élargissement des tests des futurs patients, transmettre à l'ARS les nouvelles filières à développer.

## Points de situation officiels

► **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).**

## Infos

### Pour votre exercice

► Dans un objectif de détection précoce des cas de Covid-19, le Haut Conseil de la santé publique [réactualise les signes cliniques permettant d'orienter les cliniciens vers le diagnostic](#). Outre les signes classiques d'infection respiratoire tels que la toux, la fièvre et la dyspnée, d'autres symptômes peuvent constituer des éléments d'orientation. Ainsi la survenue brutale et inexplicable d'une asthénie, de myalgies, de céphalées, ou l'apparition de maux de gorge, d'une anosmie ou d'une agueusie, sont évocateurs de Covid-19 en période épidémique. Chez l'enfant, le diagnostic peut être évoqué devant l'apparition brutale des symptômes précédemment décrits, d'une diarrhée ou d'une fièvre isolée. Chez le sujet âgé, la survenue ou l'aggravation brutale de troubles de la conscience, de chutes ou encore d'une altération de l'état général doivent inciter à évoquer le diagnostic. Enfin plus rarement ont été décrits des signes neurologiques ou cardiovasculaires, qui sont plus des complications que des manifestations précoces de l'infection par SARS-CoV-2.

► [Une étude](#) menée par l'Institut Curie conclut qu'il n'y a « pas d'argument pour une surmortalité chez les patientes traitées pour un cancer du sein et atteintes par le virus ». Dans un communiqué publié avant cette étude non validée par les pairs, l'institut écrit que « les médecins rapportent l'absence de surmortalité majeure apparente » chez ces patientes. Elles ne sont pas non plus davantage infectées par le Covid-19.

## Infos

### Utile pour vos patients

► L'ANSM [met en garde](#) toute personne souhaitant acheter des produits vendus sur Internet présentés comme pouvant guérir ou prévenir l'infection à COVID-19. Nous avons par exemple constaté des messages portant sur l'Artemisia annua et ses supposées vertus thérapeutiques. Au-delà d'un risque d'inefficacité, le recours à ce type de produits en automédication peut présenter un danger pour la santé.

► En vue du déconfinement, dans [un avis publié ce week-end](#), le HCSP ne recommande pas la désinfection des bâtiments n'ayant pas été fréquenté depuis plus de cinq jours. Si le bâtiment était partiellement et temporairement occupé pendant le confinement pour des activités diverses, il recommande de réaliser un nettoyage avec désinfection des surfaces. Dans son avis, le Haut Conseil détaille ses recommandations en matière de procédure de nettoyage des établissements recevant du public prévenir tout risque de contamination par le coronavirus SARS-CoV-2 ? Afin d'y répondre, il a pris en compte divers éléments relatifs au maintien de l'infectiosité de ce coronavirus sur les surfaces sèches, à ses modalités de transmission et à son inactivation. Il a tenu compte de procédures de nettoyage et de désinfection publiées à l'étranger et en France.



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Les connaissances sur le Covid-19 doivent inciter à la prudence quant à la notion de "patient guéri"



L'ARS et l'UMIT de l'hôpital de Cayenne ont élaboré un protocole de sortie des patients hébergés à l'hôtel du Fleuve précis. Ceux-ci doivent à la fois subir un test PCR négatif avant leur sortie, puis continuer de porter un masque pendant une semaine après leur retour à la maison. Le Pr Félix Djossou, chef de l'UMIT, fait part des interrogations autour de la notion de « patient guéri » dans le cadre du Covid-19.

### Qu'appelle-t-on un patient guéri ?

Un patient qui n'a plus de signes cliniques de Covid, et chez qui la recherche de Sras-Cov2 est négative. Chez Les patients avec des tableaux compliqués, ou ceux qui sont pris en charge en unité de soin ou en réanimation, la durée de la maladie peut être plus longue. Par ailleurs, on observe des rebonds virologiques : des patients sortis d'hospitalisation, qu'on a considérés guéris avec un résultat de PCR négatif, et chez qui on a retrouvé du virus du Covid. Ce ne sont pas les situations les plus courantes, mais elles nous appellent à plus de prudence.

### Aujourd'hui, il y a donc des doutes, de la prudence... Quels conseils donnez-vous aux professionnels de santé ?

Après la quatorzaine médicale ou la quarantaine, nous préconisons les mesures barrières renforcées pendant une semaine de plus : port du masque, attention à l'hygiène des mains. La précaution que l'on prend aussi, notamment pour les professionnels de santé ou ceux qui vont retourner travailler, est d'avoir absolument une PCR de suivi négative. Les professionnels de santé ou plus généralement les professionnels en contact avec des personnes "fragiles" ne doivent pas reprendre le travail sans ce test négatif. C'est une précaution que nous avons déjà.

### Des études se sont-elles penchées sur la différence de date entre la fin des symptômes et la fin de la contagiosité ?

Très peu d'études véritablement. Jusque-là, on disait que la contagiosité était de 14 jours. On considérait donc qu'au bout de 14 jours, les patients ne sont plus contagieux. Mais des rapports de cas font état de rebonds virologiques : un patient avec un tableau très compatible et une PCR positive un mois et demi après le début des signes par exemple, alors que le patient avait été considéré guéri et était sorti d'hôpital. Même si pour l'instant, la preuve de l'infectiosité reste à faire, il faut rester prudent.

### Est-ce à dire que les communications faites, par exemple par l'université John-Hopkins aux Etats-Unis, sur le nombre de patients guéris dans tel ou tel pays sont davantage des estimations statistiques que proprement cliniques ?

Tout à fait. Dans un territoire avec beaucoup de cas, la question des PCR de suivi ne se pose plus. Au tout début, partout en France, on déclarait quelqu'un guéri après deux PCR négatives à quarante-huit heures d'intervalle. Ceci correspond à la doctrine visant à contenir la circulation du virus. Les directives s'adaptent au stade de l'épidémie. En Guyane, tous ceux qu'on a suivis ont eu leurs PCR de fin de suivi. Même avec des capacités de test pas très importantes, nous avons conservé cette attitude. Nous ne l'arrêterons pas, bien au contraire, surtout que tout est fait pour que les capacités de diagnostic augmentent pour répondre aux exigences du déconfinement.



### Un protocole de sortie des patients hébergés à l'hôtel

De premiers patients hébergés vont quitter l'hôtel du Fleuve de Sinnamary en fin de semaine. Déclarés positifs au Covid-19, ils y étaient hébergés depuis le 23 avril dans le cadre du confinement demandé à tous les malades. Ces derniers jours, l'ARS Guyane et l'unité des maladies infectieuses et tropicales du CHC ont travaillé sur le protocole de sortie des

patients hébergés à l'hôtel du Fleuve.

- **J0** : Résultat positif et volontariat pour l'hébergement à Sinnamary
- **J1** : Transport vers Sinnamary et premier jour d'hébergement
- **J12** : Lors de la visite médicale (par le médecin qui y va deux fois par semaine ou l'infirmière qui s'y rend chaque jour), le patient bénéficie d'un prélèvement Covid pour contrôle de routine de la charge virale
- **J13** : Réception des résultats
  - S'il est déclaré négatif, le patient peut rentrer chez lui. Un bon de transport est rempli par le médecin.
  - S'il est déclaré positif, le patient reste à Sinnamary une semaine de plus, avec un nouveau prélèvement à J19.
- **J14** : Le patient déclaré négatif rentre chez lui.

Si la personne est déclarée positive, elle subit un nouveau prélèvement à J19 et sort, si elle est négative, à J21.

Le port du masque lors des déplacements essentiels (courses, travail...) reste obligatoire pendant une semaine après la sortie de l'hôtel. De retour chez elles, les doivent continuer à adopter les gestes barrières et suivre les règles du confinement tant que celui-ci sera en vigueur.

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**138** cas cumulés  
(+ 5 en vingt-quatre heures) le 5 mai  
**5** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé



### A nos frontières :

**2046** cas cumulés (+ 115 en vingt-quatre heures) et **56** décès (+ 1) dans l'Amapa au 6 mai à 11h  
**45** cas cumulés (+14), **1** décès et **70** cas suspects à Oiapoque au 6 mai à 11h

## EN BREF



### ♦ Le télé-suivi lancé aujourd'hui.

Le télé-suivi démarre aujourd'hui, sur la solution VEYÉ MO SANTÉ réalisée par l'équipe régionale en charge du projet. Cet après-midi, le télé-suivi sera proposé aux passagers ayant emprunté le vol transatlantique d'aujourd'hui. Il permettra à un médecin de suivre l'évolution de leur état de santé

pendant la quatorzaine qu'ils doivent respecter à leur arrivée en Guyane. Pour ce faire, la personne en télé-suivi répondra à un questionnaire sur les symptômes COVID-19 (toux, maux de tête, courbatures...) chaque jour, pendant sa quatorzaine. Pendant toute la quatorzaine, le médecin qui assurera le suivi du patient recevra les résultats, avec des alertes en cas de résultat anormal. Le télé-suivi est aussi proposé aux patients ayant été déclarés positifs au Covid-19, y compris ceux effectuant leur confinement à l'hôtel. L'ARS Guyane remercie toute l'équipe projet qui a contribué à la création de cet outil et invite les professionnels de santé à intégrer le dispositif de télé-suivi.

Pour tout complément d'information : contacter Dr Carroll ou Dr Laversanne (URPS Médecins) ou Dr Thomas (GCS GUYASIS).

## Points de situation officiels

► **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).**

## Infos

### Pour votre exercice

► La HAS a publié, mardi, des [réponses rapides](#) sur la prise en charge précoce de médecine physique et de réadaptation (MPR) en réanimation, en soins continus ou en service de rééducation post-réanimation (SRPR). « Les principes de rééducation en réanimation ou en soins continus des patients infectés par le virus SARS CoV2 s'apparentent à ceux d'un patient présentant un SDRA sévère, avec certaines particularités liées à la contagiosité du virus, à la sévérité du SDRA avec un nombre important de patients nécessitant une curarisation, un décubitus ventral et une durée longue de ventilation. L'observation des premiers patients sortis des unités de réanimation françaises, dont une partie présente des complications, laisse présager des besoins de rééducation spécifiques et prolongés », souligne la HAS.

### Infos

#### Utile pour vos patients

► Alors que le déconfinement approche, le site Santé BD publie une [affiche](#), en douze pictogrammes, sur un lavage efficace des mains. Vos patients pourront utilement s'y référer.



[Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro](#)

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### La distribution des masques aux professionnels s'adapte à la sortie du confinement



**A partir de ce lundi, la dotation en masques sanitaires des professionnels de santé change. De nombreux professionnels qui recevaient déjà des masques pendant le confinement voient leur dotation augmenter. De nouvelles professions en recevront, afin d'accompagner la réouverture de leurs cabinets. Les patients infectés par le Covid-19, les personnes cas contact et les personnes à très haut risque médical bénéficient aussi de ces dotations de l'Etat. Pour la population générale, en particulier dans les lieux à risque et lorsqu'elle se rend dans les établissements et chez les professionnels de santé, le port du masque**

**grand public est recommandé. Retrouvez ici le tableau récapitulatif des dotations par professions ou par employeurs.**

Alors que débute le déconfinement, l'ARS Guyane a souhaité adapter les recommandations nationales en matière de masques sanitaires à la situation en Guyane. C'est ainsi que pour un maximum de professionnels de santé, les dotations en masques chirurgicaux et FFP2 seront supérieures aux recommandations nationales pour un maximum de professionnels de santé.

Le système d'appairage à une officine, qui a fait ses preuves, est maintenu pour les professionnels de santé déjà dotés et est étendu aux professionnels jusqu'alors non éligibles. Les professionnels recevant des étudiants devront le signaler à leur pharmacie, ces derniers bénéficiant d'une dotation identique.

Le port du masque est également élargi dans la population générale, notamment pour vos patients. Les patients souffrant d'une immunodépression sévère se verront prescrire des masques chirurgicaux de l'Etat par leur médecin traitant ou leur spécialiste hospitalier. Pour les autres vulnérabilités médicales, et en dehors des cas particuliers à l'appréciation des médecins traitants, la protection peut être assurée par un masque grand public (textile ou à usage unique). Les professionnels de santé sont aussi invités à veiller à ce que leurs patients fragiles portent des masques grand public lorsqu'ils viennent consulter. Si les médecins traitant estiment que certains de leurs patients ont néanmoins besoin de masques chirurgicaux, ils pourront prescrire de tels masques, à la vente en pharmacie (hors stock Etat).

En attendant que les pharmacies aient toutes reçu leurs commandes de masques, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a décidé, en concertation avec l'URPS pharmaciens, de débloquer une cinquantaine de boîtes Etat par pharmacie, à destination des patients que les médecins traitants auront jugés particulièrement vulnérables. Ces patients pourront recevoir au maximum 25 masques chirurgicaux, quantité nécessaire pour deux semaines et demie.

♦ **Professionnels libéraux déjà dotés** (médecins généraux, biologistes médicaux, préleveurs, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, IDE et pharmaciens). Le circuit de distribution, par abonnement à une pharmacie, est maintenu. Les dotations augmentent et l'ARS Guyane fait le choix d'attribuer des masques FFP2 à certaines professions. Les médecins libéraux recevront en outre une boîte de 50 masques chirurgicaux par semaine, dont des masques pédiatriques, afin de pouvoir en donner un à chaque patient à qui ils prescriront un prélèvement PCR.

♦ **Professionnels libéraux nouvellement dotés** (audioprothésistes, diététiciens, ergothérapeutes, opticiens, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues, psychologues, psychomotriciens et orthoprothésistes). Votre dotation sera désormais de 12 masques

chirurgicaux par semaine. Comme pour les autres professionnels libéraux, vous serez appariés à une pharmacie, ce qui vous évitera le risque de vous rendre dans une officine en rupture de stock. Votre pharmacie de rattachement vous est communiquée par votre représentation syndicale ou, si elle n'existe pas, par l'ARS.

♦ **Patients infectés au Covid-19 et personnes contacts.** Qu'il soit dans une structure de soins, à domicile, dans un établissement médico-social ou en centre d'hébergement, le patient avéré ou suspect Covid-19 doit porter un masque chirurgical, selon toutes les recommandations scientifiques, du HCSP et de l'OMS. Ce port du masque doit être associé aux autres mesures barrières dont en premier lieu l'isolement autant que possible. L'ARS Guyane attribue 50 masques chirurgicaux, soit davantage que les 28 recommandés. La dotation est la même pour leurs contacts.

♦ **Personnes très vulnérables (immunodéprimés sévères).** Elles recevront dix masques chirurgicaux par semaine en pharmacie, sur prescription médicale. Pour les autres vulnérabilités médicales, et en dehors des cas particuliers à l'appréciation des médecins traitants, la protection peut être assurée par un masque grand public. Ces recommandations concernant les personnes vulnérables sur le plan médical sont applicables aux adultes et aux enfants.

♦ **Etablissements de santé.** Les établissements de santé sont livrés par le grossiste répartiteur.

♦ **ESMS.** Les établissements médico-sociaux sont livrés par le grossiste répartiteur ; les services médico-sociaux par la pharmacie territoriale.

♦ **PMI.** Comme elle le fait depuis le début du confinement, l'ARS continue de fournir les masques chirurgicaux aux PMI, via la pharmacie territoriale. Le relai sera pris par la Collectivité territoriale de Guyane (CTG) prochainement.

♦ **Transporteurs sanitaires.** L'ARS maintient la dotation en vigueur pendant le confinement : une boîte par semaine par entreprise, livrée via l'ATSU973, soit davantage que la recommandation de 15 masques chirurgicaux par professionnel.

♦ **Prestataires de service et distributeurs de matériel.** L'ARS Guyane a choisi de leur attribuer une boîte de 50 masques par mois.

♦ **Équipes mobiles de santé publique.** Les équipes conservent leur dotation de 9 masques chirurgicaux par ETP, auxquels s'ajoute une boîte de 50 par consultation, pour les patients. Le tout est transmis via la Croix-Rouge française.

Retrouvez [ici le tableau récapitulatif](#) des dotations par professions ou par employeurs.

## CHIFFRES

**Stade 2 :** Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**144** cas cumulés le 10 mai à 18 h

**9** patients hospitalisés

**0** patient en réanimation

**1** patient décédé

### A nos frontières :

**2613** patients positifs cumulés et **72** décès au 10 mai en Amapá

**54** cas positifs et **1** décès et **112** cas suspects à Oiapoque au 10 mai

## EN BREF



♦ **Le confinement maintenu à Saint-Georges.** Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, s'est rendue à Saint-Georges hier. La commune est le seul cluster encore particulièrement actif en Guyane et la situation à Oiapoque et dans l'Etat voisin d'Amapá appelle à la plus grande vigilance et une bonne coopération entre la Guyane et le Brésil. Cette visite a précédé l'annonce, par le préfet Marc Del Grande, du maintien du confinement dans la commune, afin de pouvoir lutter au mieux contre l'épidémie.



♦ **Santé publique France publie son point épidémiologique.** Santé publique France a publié vendredi son [point épidémiologique hebdomadaire Covid-19](#). Le document revient notamment sur les deux clusters ayant un cas datant de moins de 14 jours (Grand-Santi et Saint-Georges). Les résultats de la surveillance syndromique du Réseau Sentinelle suggère « une faible circulation des infections respiratoires aiguës », inférieures à celle observée entre deux épidémies de grippe habituellement.

♦ **Une prime pour les personnels des Ehpad et des établissements accueillant des personnes handicapées.** La prime annoncée aux personnels des établissements de santé ayant travaillé contre l'épidémie de Covid-19 est étendue aux personnels des Ehpad et des établissements accueillant des personnes handicapées. L'annonce en a été faite par Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, jeudi lors de la présentation de la stratégie de sortie du confinement. Cette prime est identique à celles des personnels des établissements de santé : 1 500 euros dans les 33 départements les plus touchés par l'épidémie, 1 000 euros dans les autres départements, dont la Guyane.

♦ **La baisse d'activité estimée à 28 % pour l'économie guyanaise.** Dans un communiqué publié jeudi, l'Insee estime que la crise sanitaire a fait baisser de 28 % l'activité économique en Guyane. Un chiffre à prendre avec prudence en raison du mode de calcul. « Les branches marchandes sont particulièrement affectées par les mesures de confinement, souligne l'Insee. En Guyane, 41 % de la surface commerciale est concernée par le décret du 23 mars 2020 prévoyant la fermeture de commerces pour faire face à l'épidémie de Covid-19. Quatre secteurs sont principalement frappés : la construction, les activités scientifiques, techniques, services administratifs et de soutien, le transport/entrepôt et le commerce. Par ailleurs, certaines activités de services, comme l'hôtellerie et la restauration, sont quasiment à l'arrêt du fait des mesures de confinement. L'ensemble secteurs d'activités sont à l'origine de 72 % des 6,2 millions d'heures de chômage partiel demandées avant le 21 avril. À l'inverse, l'industrie agroalimentaire, qui répond à des besoins de consommation essentiels, resterait à un niveau d'activité élevé en comparaison des autres secteurs d'activités. » L'impact final dépendra de la vigueur de la reprise après la sortie de confinement.

♦ **Quels effets de la température et de l'humidité sur le virus ?** Une étude publiée dans *Science of the Total Environment* (groupe Elsevier), portant sur 166 pays, tente d'établir un lien entre température, humidité et propagation du Covid-19. Pour une hausse de 1 °C de la température, les auteurs notent une baisse de 3,08% des nouveaux cas quotidiens et de 1,19% des nouveaux décès quotidiens. Pour une augmentation de 1% de l'humidité relative, la baisse est de 0,85% pour les nouveaux cas quotidiens et 0,51% pour les nouveaux décès quotidiens.

♦ **Planning des équipes mobiles sanitaires.** Chaque semaine, plusieurs structures (la Pass de l'hôpital de Cayenne, Médecins du Monde, la Croix-Rouge française, le réseau Kikiwi, Daac, Ader...) assurent des vacations dans certains quartiers de l'agglomération cayennaise. Voici le planning de cette semaine.

Planning Equipes mobiles Sanitaires

	Lundi 11 mai	Mardi 12 mai	Mercredi 13 mai	Jeudi 14 mai	Vendredi 15 mai
Quartier	Savane (Cognau/ Matoury)	Squat Amago (Cayenne)	Source de Baduel (Cayenne)	Piste Tarzan (Cayenne)	Cayenne
Asso	MDM/PASS	MDM	MDM/PASS/DAAC	MDM/PASS	
Horaires cs/lieu	9h-13h: cs Med ge 13h-16h30: cs Covid-19 Hors les murs	13h - 18h Marsaude Orientations sociales et médicales	9h-13h: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs	9h-13h: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs	
Référent action	Catherine Oliviero	Catherine Oliviero	Estelle Jacoud	Catherine Oliviero	
Quartier	Cayenne centre	Cayenne centre	Cayenne centre	Cayenne centre	
Asso	CRF	CRF	CRF	CRF	
Horaires cs/lieu	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis	8h-13h sur rdv Site de St Denis	
Référent action	Prise rdv : 06 94 38 69 35	Prise rdv : 06 94 38 69 35	Prise rdv : 06 94 38 69 35	Prise rdv : 06 94 38 69 35	
Quartier	Sablance (Matoury)	Cogneau (Matoury)		Sablance (Macouria)	
Asso	CRF	CRF/DAAC		CRF/ADER	
Horaires cs/lieu	8h-12h30 Hors les murs	8h-12h30 Local DAAC		8h-12h30 Hors les murs	
Référent action	Estelle Jacoud	Margot Oberlis		Anne-Sophie Stalens	

	Nom	Fonction	tél	Mail
Médecins du Monde	Trepoint Aude	coordo générale	06 94 22 17 72	<a href="mailto:aude.trepoint@medecinsdumonde.net">aude.trepoint@medecinsdumonde.net</a>
	Oliviero Catherine	coordo médicale	06 94 25 25 72	<a href="mailto:catherine.oliviero@medecinsdumonde.net">catherine.oliviero@medecinsdumonde.net</a>
	Cann Lisa	chargée de projet	06 94 25 96 16	<a href="mailto:lisa.cann@medecinsdumonde.net">lisa.cann@medecinsdumonde.net</a>
Croix Rouge	Dr Huber Florence	Med coordo des CPS	06 42 70 45 50	<a href="mailto:florence.huber@croix-rouge.fr">florence.huber@croix-rouge.fr</a>
	Dr Menard Beatrice	Med coordo CPS cayenne	06 09 59 50 01	<a href="mailto:beatrice.menard@croix-rouge.fr">beatrice.menard@croix-rouge.fr</a>
	Margot Oberlis	Sage-femme		<a href="mailto:margot.oberlis@gmail.com">margot.oberlis@gmail.com</a>
Réseau Kikiwi	Anne -Sophie Stalens	IDE coordinatrice	06 94 41 42 26	<a href="mailto:coordokikiwi@gmail.com">coordokikiwi@gmail.com</a>
DAAC	Constant Richardson	Co-directeur	06 94 09 79 72	<a href="mailto:rlac@direction@gmail.com">rlac@direction@gmail.com</a>
CHC/PASS	Dr Boceno Claire	Med sur EMS MDM	06 94 20 96 04	<a href="mailto:claire.boceno@ch-cayenne.fr">claire.boceno@ch-cayenne.fr</a>
	Dr Dupart Ophélie	Med sur EMS MDM	06 94 20 96 04	<a href="mailto:ophelie.dupart@ch-cayenne.fr">ophelie.dupart@ch-cayenne.fr</a>
Coalition acteurs	Jacoud Estelle	Soutien coordination EMS	06 94 08 94 27	<a href="mailto:estelle.jacoud@ch-cayenne.fr">estelle.jacoud@ch-cayenne.fr</a>



► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS**, a répondu aux questions de Radio Peyi, vendredi matin. Retrouvez l'émission [ici](#).

► La veille, **Clara de Bort** était aussi l'invitée de l'émission Le Buzz de Guyane la 1ère. Retrouvez l'émission [ici](#).

► **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon, directeur général de la Santé**, est à retrouver [ici](#).

► **Edouard Philippe, Premier ministre, et Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé**, ont détaillé jeudi la feuille de route de sortie de confinement. Vous pouvez le réécouter [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► [Une étude](#) publiée par le *Lancet* conclut qu'un traitement par remdesivir des patients atteints de forme sévère de Covid-19 n'est pas associé de manière significative à une réduction du délai d'amélioration clinique ni de la mortalité à 28 jours par rapport à des patients traités sous placebo. Cet essai multicentré, en double-aveugle, porte sur 237 patients randomisés hospitalisés dans dix établissements du Hubei, en Chine. Deux tiers des patients sous remdesivir ont présenté des effets indésirables et un sur huit dû arrêter le traitement précocement.

## Infos



### Utile pour vos patients

► Avec la sortie du confinement, de plus en plus de vos patients vont être amenés à porter des masques chirurgicaux ou alternatifs dans l'espace public. Santé publique France publie [une note](#) qui conclut que seule leur bonne utilisation sera un facteur déterminant pour être efficace en complément des gestes barrières. Il importe donc de les sensibiliser à ce sujet et de leur demander de toujours respecter les gestes barrière.

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Une mission pour identifier de nouveaux cas à Saint-Georges



**Une recherche active de cas a démarré hier dans la commune, principal foyer actif de Guyane actuellement. Un dispositif médical a aussi été mis en place pour permettre le passage du pont par les personnes souhaitant entrer en France.**

Aujourd'hui, Saint-Georges est le principal cluster actif en Guyane (à Grand-Santi, le dernier cas remonte au 30 avril). Dimanche matin, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, s'est rendue sur place avec son adjoint Alexandre de La Volpilière, le directeur du CHC Christophe Robert, la Secrétaire générale Amandine Papin et la directrice adjointe Aurore Nemer. Dans l'après-midi, le préfet Marc Del Grande a signé un arrêté prolongeant le confinement dans la commune.

A Saint-Georges, l'épidémie s'est d'abord propagée à l'intérieur d'un cluster familial élargi, avec une quinzaine de malades vivant dans des quartiers différents mais ayant tous des liens. Le premier cas de ce cluster s'est semble-t-il contaminé à Oiapoque, la ville frontière, quelques jours auparavant. Les derniers cas recensés dans la commune ne sont pas directement reliés à ce foyer épidémique. L'origine de leur contamination est toujours en cours d'investigation. Cette propagation se déroule en outre dans un contexte de confinement difficilement applicable, notamment en raison des conditions de vie, et avec la pression liée à la situation à Oiapoque et dans l'Amapa. Cinquante-quatre habitants de la ville frontière ont déjà été testés positifs au Covid-19 et l'Etat voisin déplore chaque jour des décès liés à la pandémie. Parmi la vingtaine de patients infectés à Saint-Georges, une majorité ont soit été hospitalisés, soit ont acceptés de s'isoler à l'hôtel du Fleuve pour protéger leurs proches.

Hier, une équipe mobile s'est rendue sur place pour mener des investigations, sur le modèle de ce qui a été réalisé à Grand-Santi ces dernières semaines. Elle est constituée de personnels du CDPS, de l'équipe mobile de santé publique du centre hospitalier de Cayenne, de médiatrices de l'association DAAC et d'une épidémiologiste de Santé publique France. D'autres personnels du CHC les rejoignent aujourd'hui.

Jusqu'à mercredi, ils s'installent chaque jour à l'entrée d'un quartier différent, sous une tente fournie par la mairie de Saint-Georges. Les médiatrices effectuent une maraude dans le quartier, afin de repérer des habitants symptomatiques et de les encourager à bénéficier d'un prélèvement sous la tente, où les épidémiologistes mènent dans le même temps l'enquête de contact tracing. Si un habitant rencontre des difficultés pour se déplacer, une équipe se rend à son domicile pour effectuer le prélèvement et mener l'enquête de contact tracing. Ce fut notamment le cas hier. Jeudi, les personnels du CDPS profiteront de leur tournée dans les écarts le long de l'Oyapock (Tampak, Trois Palétuviers) et à Ouanary pour proposer un prélèvement aux habitants qui présenteraient des symptômes. La mission se poursuivra vendredi en fonction des besoins qui auront été identifiés d'ici-là.

### Un accueil médicalisé sur le pont sur l'Oyapock

Le dispositif médical au niveau du pont sur l'Oyapock se met en place. Depuis une semaine déjà, les patients d'Oyapoque ayant rendez-vous au CDPS de Saint-Georges doivent respecter une procédure stricte, que nous vous avons détaillée la [semaine dernière](#).

Désormais, les personnes souhaitant entrer en Guyane via le pont sur l'Oyapock ne peuvent le faire que les lundi, mardi et vendredi de 10 heures à 12 heures. Cette restriction concerne notamment les guyanais actuellement au Brésil et souhaitant rentrer chez eux. Un accueil médicalisé sera alors organisé par le CDPS afin de détecter les personnes symptomatiques, leur proposer un prélèvement et s'assurer que toutes les personnes peuvent respecter un confinement strict. Pour rappel, la quatorzaine imposée à toute personne entrant sur le territoire guyanais est maintenue en cette période de sortie de confinement.

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



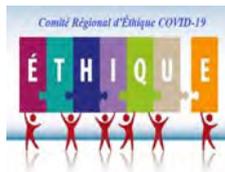
**146** cas cumulés le 11 mai à 18 h  
**9** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé

### A nos frontières :

**2671** patients positifs cumulés (**+58** en vingt-quatre heures) et **73 (+1)** décès au 11 mai en Amapá

**54** cas positifs et **1** décès et **117** cas suspects à Oyapoque au 11 mai à 11h

## EN BREF



♦ **L'ARS saisit le comité d'éthique sur des questions autour des personnes âgées.** Le Dr Coisne, président du comité d'éthique mis en place par l'ARS pour l'aider à faire face à l'épidémie de Covid-19, a reçu hier une saisine sur des questions concernant les personnes âgées. Ces questions concernent la priorisation de certains patients pour l'accès à l'hospitalisation et à la réanimation, et la garantie des droits des résidents des établissements et services médico-sociaux. L'expérience des pays touchés plus précocement a démontré

l'importance de ces interrogations. « Il n'est pas acceptable de laisser les professionnels seuls face à de tels questionnements », souligne Clara de Bort, directrice générale de l'ARS. Les réponses du comité d'éthique devront aider les établissements et services à établir leurs propres protocoles, que certains ont d'ores et déjà commencé à élaborer. Retrouvez la saisine sur [le site internet de l'ARS Guyane](#).

♦ **Le confinement prolongé jusqu'à jeudi à Grand-Santi.** Le dernier habitant de Grand-Santi déclaré positif au Covid-19 l'a été le 30 avril. En conséquence, le préfet a prorogé jusqu'à jeudi l'arrêt de confinement des trois écarts où se sont déclarés les cas. Par ailleurs, les premiers patients de Grand-Santi accueillis à l'hôtel du Fleuve ont quitté l'établissement samedi. Un nouveau prélèvement effectué la veille avait été testé négatif. Tous ont reçu comme consigne le port du masque non sanitaire pendant encore une semaine. Pendant toute cette période, la recherche active de cas s'est poursuivie. Au total, les équipes sanitaires ont effectué 20 tournées, ont visité 68 kampous et ont réalisé près de 270 prélèvements.

♦ **Une lecture territoriale de l'épidémie.** Au-delà des facteurs de santé individuels bien identifiés (obésité, diabète, comorbidités, etc.), [une étude](#) publiée par le CNRS et l'Université Paris Nanterre apporte une lecture territoriale de l'épidémie de Covid-19. L'influence de certains déterminants socio-économiques dans la propagation de la maladie, et la surmortalité qu'elle entraîne apparaissent clairement. Et les départements les plus denses, les plus inégalitaires et dont le maillage médical est le plus lâche, sont ceux qui ont été le plus touchés par le coronavirus.

♦ **Un évènement caractéristique en Corée.** Relâchement de la distanciation sociale après le pic épidémique, contagiosité du Covid-19, stigmatisation d'une communauté particulièrement infectée, réticence des malades et des cas contact à se faire connaître du fait de cette stigmatisation, traçage numérique. Le cas de la Corée du Sud illustre parfaitement de nombreux aspects de l'épidémie de Covid-19, ainsi que le relate [France Inter](#) : dans un pays qui a

parfaitement maîtrisé la première vague (256 décès), un homme a fait la tournée des bars gays lorsque les mesures prises contre l'épidémie ont été assouplies. Il a croisé 1 946 personnes, identifiées par traçage numérique. Cinquante-quatre ont été testées positives. Mais seul un petit tiers de ces 1 946 personnes se sont fait connaître et prélever, en raison de la stigmatisation de la communauté homosexuelle depuis la révélation de cette contamination.

## Points de situation officiels

► Le point de situation d'hier par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► Le Journal of the American Medical Association publie les résultats d'[une étude](#) réalisée à partir des contacts de 100 patients testés positifs au Covid-19 à Taïwan. Sur leur 2 761 contacts, 22 cas secondaires ont été testés positifs au Covid-19. Tous dans les six jours suivant l'apparition des symptômes chez le patient primaire. Les auteurs concluent que le risque de transmission est le plus élevé dans les jours suivant l'apparition des symptômes, voire dans les jours précédents. Ils insistent donc sur l'importance des mesures de distanciation sociale.

► La HAS publie [un rapport](#) sur les mesures barrières et la qualité du lien dans le secteur social et médico-social. « Parmi les personnes accompagnées par une structure sociale ou médico-sociale, certaines présentent des facteurs de risque, liés à des troubles somatiques, à leur âge et à leurs conditions de vie pouvant les amener à développer des formes graves du Covid-19 (...) La vie sociale et affective des personnes accompagnées a souvent été mise à mal plus fortement que celle de la population générale avec des conséquences sur leur santé physique et psychique », souligne la HAS. En conséquence, elle publie un rapport afin de « guider les pratiques des professionnels pour adapter l'environnement et favoriser l'apprentissage et l'application des mesures barrières, notamment auprès des personnes ayant des troubles cognitifs et psychiques, tout en veillant à maintenir la qualité du lien social et à mobiliser en continu les ressources et habiletés des personnes. »

## Infos

### Utile pour vos patients

► Si vos patients s'interrogent sur l'efficacité des mesures de distanciation sociale, de détection précoce et d'isolation des personnes infectées, Nature publie [une étude](#) sur l'effet des interventions non pharmaceutiques contre le Covid-19. En Chine, selon ses auteurs, le nombre de cas aurait été multiplié par 67 sans ces mesures. Ils insistent aussi sur ce que la précocité ou le retard dans la mise en œuvre de ces mesures induit de cas en plus ou en moins.

Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro

### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### 102 kampous, 270 prélèvements et 22 missions : comment les professionnels de santé de Grand-Santi ont fait face



**La commune, principal cluster du territoire fin avril, n'a plus enregistré de nouveaux cas depuis le 30 avril. Les opérations menées sur place ont permis d'aller au plus près des habitants, de suivre au mieux la propagation du virus, et de rassurer la population.**



Qui n'a jamais pirogué dans les Abattis Cottica, zone naturelle exceptionnelle entre Papaïchton et Grand-Santi, ne peut se figurer le défi que représente la lutte contre le Covid-19 dans cette dernière commune. Là où le Maroni enserre dans ses multiples bras des chapelets d'îlets, chaque recoin de terre ferme peut accueillir un kampou. Depuis la mi-avril et l'apparition des premiers cas de Covid-19 dans un écart de la commune, les professionnels de santé ont multiplié les visites au plus près des familles pour repérer au plus vite les nouvelles personnes symptomatiques et ainsi freiner la propagation du virus. Trois semaines et demie plus tard, ils ont visité 102 kampous et réalisé 188 prélèvements au cours de 22 missions.

L'équipe du CDPS de Grand-Santi a reçu, dès le week-end du 19 avril, le renfort de soignants et de médiateurs. Ces jours-ci, trois médiateurs et quatre soignants sont encore sur place. Il s'agit, pour les médiateurs, d'une étudiante revenue dans sa famille, un jeune originaire de la commune et un autre jeune Grand-Santi ayant déjà effectué des missions de secrétariat au CDPS, et pour les soignants d'une interne du Chog, une interne de l'UMIT, une infirmière ayant travaillé à l'UMIT et une infirmière de l'équipe mobile de santé publique. « Leur arrivée nous a retiré une montagne qu'on avait sur les épaules. Ils nous ont été particulièrement précieux. On s'est senti très soutenus par Cayenne. A partir du moment où nous avons reçu ces importants renforts, nous avons pu nous rendre toutes les quarante-huit heures dans les kampous », relate Béatrice Pesna, cadre de santé au CDPS. A chaque fois, le but était le même : repérer d'éventuels habitants symptomatiques et effectuer des prélèvements, le cas échéant.

Ce matin, la dernière mission, dans huit kampous situés au sud du bourg de Grand-Santi, permettra à l'équipe de rendre visite aux neuf patients revenus de l'hôtel du Fleuve où ils avaient accepté de s'isoler pour ne pas contaminer leurs proches. « Ce sera un bon moyen de savoir

comment ils ont vécu leur isolement, ce qui leur a plus, ce qui leur a manqué... », poursuit Béatrice Pesna.

Ces nombreuses missions ont permis de mieux sensibiliser les habitants au Covid-19, note-t-elle. « A partir du moment où nous avons eu le premier cas, nous avons remarqué un changement d'attitude dans la population : un meilleur respect des gestes barrières, ne pas se toucher, se tenir à distance les uns des autres. Nous avons aussi modifié l'accueil au CDPS. Les gens étaient inquiets, mais ont apprécié que l'on passe plus souvent chez eux. »

Avec l'aide de l'armée, les personnels de santé ont installé trois tentes dans les trois principaux écarts de Grand-Santi : Mofina, Apagui et Providence, pour y effectuer les missions. « Le but des tentes était de ne pas infecter les écoles. Les habitants ont apprécié. »

Les prélèvements effectués avant-hier, testés hier, sont tous revenus négatifs. Si aucun nouveau cas n'est découvert après la mission d'aujourd'hui, le confinement des trois écarts où vivaient les malades sera levé demain.



## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**153** cas cumulés (+7) en vingt-quatre heures le 12 mai à 18 h  
**10** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation

**1** patient décédé



**130** appels au 15 le 11 mai



### A nos frontières :

♦ **2910** patients positifs cumulés (+239 en vingt-quatre heures) et **86 (+13)** décès au 12 mai en Amapá

♦ **56** cas positifs (+2) et **1** décès et **141** cas suspects (+24) à Oiapoque le 12 mai



**153** médecins enregistrés sur Médaviz au 7 mai

**542** appels passés sur Médaviz depuis le 1er avril

## EN BREF



♦ **Visite à l'Institut Pasteur.** Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a rendu visite aux équipes de l'Institut Pasteur, hier soir. Après avoir salué les équipes et les avoir félicité pour l'important travail de test effectué depuis le début de l'épidémie, elle a discuté avec les chercheurs de la manière de continuer de les soutenir. L'un des projets à l'étude, soutenu par l'ARS Guyane, est la

création d'un drive à l'Institut Pasteur à Cayenne pour permettre à un maximum de personnes d'être prélevées.

L'institut Pasteur est également investi dans l'étude Epi-Covid sur la propagation du virus dans les familles. [Retrouvez le livret d'information sur cette enquête](#)



◆ **De nombreux dispositifs sanitaires maintenus en sortie de confinement.** Un arrêté préfectoral fixe les nouvelles règles applicables dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 en sortie de confinement. La commune de Saint-Georges reste confinée.

Restent autorisés les déplacements pour motifs de santé, à l'exception des consultations et soins ne pouvant être effectués à distance. Sont interdits les déplacements pour des soins pouvant être différés, sauf pour les patients atteints d'une affection de longue durée.

► Les entrées sur le territoire demeurent limitées, à l'exception toutefois des patients étrangers nécessitant des soins urgents. La quatorzaine à l'entrée en Guyane est maintenue, tout comme l'exception pour les personnes indispensables à la gestion de la crise de Covid-19. Les personnes souhaitant franchir le barrage d'Iracoubo doivent présenter un motif valable, parmi lesquels les déplacements pour consultations et soins spécialisés ne pouvant être assurés à distance ou à proximité du domicile. Les déplacements aériens, notamment dans les communes de l'intérieur, sont interdits ; le motif de santé reste l'une des exceptions. Les coordonnées des passagers sont transmises à l'ARS pour permettre leur suivi sanitaire.

► Est maintenue la possibilité de s'héberger à l'hôtel du Fleuve (patients déclarés positifs et ne pouvant s'isoler à son domicile) et à l'hôtel La Marmotte (passagers prélevés à l'aéroport et souhaitant s'isoler dans l'attente du résultat de son test).

► Restent prioritaires pour l'accueil chez les assistants maternels ou dans les structures prévues, les enfants

- des personnels des établissements de santé,
- des professionnels de santé libéraux,
- des personnels des ESMS,
- des personnels affectés à l'aide sociale à l'enfance (ASE), à la PMI, aux maisons d'enfants à caractère social, aux services d'assistance éducative en milieu ouvert et d'interventions à domicile, et aux services de prévention spécialisée,
- des personnels chargés de la gestion de l'épidémie à l'ARS
- des professionnels et bénévoles de la filière de dépistage
- des personnels des associations de sécurité civile chargés de la distribution de l'aide alimentaire et des centre d'accueil et d'hébergement d'urgence.

### Points de situation officiels

► **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).**

### Infos

#### Pour votre exercice

► [Une étude](#) publiée par l'American Academy of Otorlaryngology-Head and Neck Surgery suggère que « la dysfonction olfactive et gustative est fréquente chez les patients atteints de COVID-19 et peut représenter des symptômes précoces au cours de l'infection. La prévalence significativement plus élevée détectée par des instruments validés suggère que la véritable prévalence de dysfonctionnement olfactif et gustatif chez les patients COVID-19 peut rester sous-estimée. »

Contenu issu du site Bibliovid.org, disponible [ici](#).

### Infos



#### Utile pour vos patients

► Vos patients s'interrogent sur la meilleure manière d'installer leur masque ? Santé publique France a édité une [affiche](#) à leur intention, qui rappelle les bons gestes.

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Les CDPS de l'Est de la Guyane renforcés pour faire face aux nombreux cas de Covid-19 des deux côtés de la frontière



En raison de l'épidémie dans l'Amapá et de l'activité du cluster de Saint-Georges, les CDPS de Saint-Georges, Camopi et Régina sont soumis à une forte pression. L'ARS Guyane et l'hôpital de Cayenne, dont ils dépendent, adaptent leur stratégie et leurs moyens pour leur permettre de faire face à cette situation. Cela passe par des renforts matériels et humains, la solidarité transfrontalière avec Oiapoque, des mesures sanitaires à la frontière et au point de contrôle de Régina et la recherche active de cas.

Un personnel de l'hôpital d'Oiapoque hier soir avec trois des quatre bouteilles d'oxygène livrées dans l'après-midi.



« La stratégie de l'ARS est de réduire au maximum la pression, notamment venant du Brésil, pour soulager et éviter d'emboliser les CDPS de l'Est », explique Alexandre de La Volpilière, directeur général adjoint de l'ARS. Dans le contexte de l'épidémie de Covid-19, cette stratégie se décline notamment par le maintien du confinement à Saint-Georges, les restrictions au passage du point de contrôle de Régina, l'envoi de bouteilles d'oxygène à l'hôpital d'Oiapoque et la mission toute la semaine d'une équipe mobile à Saint-Georges pour tester les patients symptomatiques.

Les visites, dimanche à Saint-Georges puis lundi à Camopi, de Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et d'Alexandre de La Volpilière, ont été l'occasion d'échanges avec les personnels des CDPS sur leur ressenti et sur leurs besoins. Dès lundi, le CHC a livré de nouveaux stocks de masques au centre de santé de Saint-Georges, pour abonder le matériel déjà sur place. Une seconde livraison suivra cette semaine, puis une autre la semaine prochaine à Camopi. « Nous avons des stocks. Il est important que les professionnels des CDPS aient de la marge », souligne Alexandre de La Volpilière.

Hier matin, l'ARS et la direction du CHC ont convenu de la nécessité pour les CDPS de l'Est de disposer, d'ici à la fin de la semaine prochaine, d'un mois de stock en équipements de protection individuels (EPI) mais aussi en kits de prélèvement. « Il ne faut pas que les personnels soient dans une forme d'autocensure, poursuit Alexandre de La Volpilière. Il faut qu'ils puissent prélever

toutes les personnes qui le nécessitent. » Pour permettre aux prélèvements d'être testés dans les quarante-huit heures dans un des laboratoires du littoral, les flux logistiques sont en train d'être réorganisés, en lien avec la préfecture. « S'il faut envoyer un hélicoptère pour récupérer un prélèvement à Camopi, nous le ferons », insiste Clara de Bort.

L'envoi de stocks importants dans les CDPS de l'Est est aussi un préalable à l'envoi de plusieurs milliers d'EPI, dans le courant de la semaine prochaine, à l'hôpital d'Oiapoque. Il en avait adressé la demande ces derniers jours à l'ARS Guyane. La solidarité transfrontalière prend plusieurs formes, en cette période de Covid-19. Lundi dernier, huit bouteilles d'oxygène ont été prêtées à l'hôpital d'Oiapoque, le temps qu'un patient dans un état grave fût transféré à Macapá. Elles ont été rendues jeudi dernier au CDPS de Saint-Georges. Hier, suite à une nouvelle demande des professionnels de santé brésiliens, l'ARS a renvoyé quatre bouteilles qui n'avaient pas été entamées de l'autre côté du fleuve, ainsi que quelques masques et lunettes à usage unique. L'agence poursuit aussi sa réflexion sur les possibilités d'appui à l'hôpital et aux centres de santé municipaux d'Oiapoque.

Après le renforcement des moyens des CDPS de l'Est et la coopération avec l'hôpital d'Oiapoque, la protection de la frontière est un troisième axe de la stratégie pour repousser la pression de l'épidémie. Elle se traduit par la médicalisation du pont sur l'Oyapock et du point de contrôle de Régina. Depuis lundi, les personnes souhaitant rentrer en Guyane par Saint-Georges ne peuvent le faire qu'à certaines heures : les lundi, mardi et vendredi, de 10 heures à 12 heures. Elles bénéficient alors du même accueil que les passagers arrivant à l'aéroport Félix-Eboué. Elles répondent à un questionnaire. Les personnes symptomatiques sont prélevées au centre de santé et ont la possibilité de s'isoler en hôtel dans l'attente de leurs résultats. Pour faire face à ces missions supplémentaires, le CDPS de Saint-Georges a reçu un renfort infirmier.

Le poste de contrôle routier de Régina sera aussi médicalisé dans les prochains jours. Ne pourront le franchir que les automobilistes justifiant d'un motif impérieux ou familial, d'une urgence médicale ou d'une obligation professionnelle ne pouvant être différée. Ils ne pourront passer qu'aux deux fenêtres d'ouverture quotidiennes : de 8 heures à 10 heures et de 16 heures à 18 heures. Ces restrictions ne s'appliquent pas aux déplacements pour urgence impérative, notamment sanitaire.

Enfin, les équipes mobiles poursuivent leur recherche active de cas à Saint-Georges. Lundi, mardi et hier, elles se sont installées dans trois quartiers de la commune, pour repérer les personnes symptomatiques et les inviter à un prélèvement. Aujourd'hui, la mission se poursuit dans les écarts le long du fleuve, ainsi qu'à Ouanary. Plus d'une quarantaine de personnes auront ainsi été testées. Hier, dix habitants de Saint-Georges supplémentaires ont été déclarés positifs.



## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**164** cas cumulés (+11) en vingt-quatre heures le 13 mai à 18 h  
**10** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé



### A nos frontières :

♦ **3005** cas cumulés (+ 95) et **94** décès (+ 8) dans l'Amapa au 13 mai à 11h  
♦ **57** cas positifs (+1), **1** décès et **151** cas suspects (+10) à Oiapoque le 13 mai

COVID19

**Télé-suivi médical pour les passagers en quatorzaine**ars  
Agence Régionale de Santé  
Guadeloupe

♦ **Des premiers passagers volontaires pour le télé-suivi.** Désormais, les passagers arrivant à l'aéroport Félix-Eboué se voient proposer d'être télé-suivis durant leur quatorzaine. Une trentaine ont accepté après le vol de lundi. Grâce à l'application VEYÉ MO SANTE, réalisée par l'équipe régionale en charge du projet, ils sont suivis chaque jour par un médecin. Les passagers répondent chaque jour à un questionnaire sur les symptômes Covid-19. Le médecin reçoit les résultats et des alertes en cas de résultat anormal. Au cours des vingt-quatre premières heures, un patient a présenté un symptôme. Pour tout complément d'information : contacter Dr Carroll ou Dr Laversanne (URPS Médecins) ou Dr Thomas (GCS GUYASIS).

♦ **Moins d'alcool et plus de cigarettes pendant le confinement.** Pour connaître l'impact du Covid-19 sur la consommation de tabac et d'alcool, Santé publique France a lancé depuis le début du confinement une étude en plusieurs vagues auprès de la population pour connaître ses comportements et leurs évolutions. [Selon cette enquête](#), environ un quart des fumeurs déclare avoir augmenté sa consommation de tabac. L'évolution des usages d'alcool semble moins défavorable, avec environ un consommateur sur dix déclarant avoir augmenté sa consommation mais un sur cinq l'avoir diminuée.

**♦ L'équipe Santé & Environnement en mission à Camopi.**

Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, l'équipe Santé & Environnement de l'ARS a recentré ses missions sur le contrôle de la qualité de l'eau de consommation. Lundi, elle s'est rendue à Camopi pour effectuer des prélèvements. L'équipe était accompagnée du nouveau directeur général adjoint, Alexandre de la Volpilière, qui en a profité pour rencontrer les personnels du CDPS.

**♦ Les soignants à l'honneur pour le 14-Juillet.**

Hier en Conseil des ministres, le président de la République a souhaité que s'exprime la reconnaissance de la nation envers tous ceux qui se sont dévoués pendant l'épidémie. De façon très concrète avec le versement d'une prime aux personnels des établissements de santé et de certains ESMS, et avec le « plan massif d'investissement et de revalorisation de l'ensemble des carrières pour l'hôpital » qu'il avait appelé de ses vœux fin mars. Mais aussi de manière plus symbolique avec :

Une promotion commune de la Légion d'honneur et de l'ordre national du Mérite, publiée le 1er janvier 2021, qui comprendra « de toute évidence une proportion importante de personnes ayant contribué à la lutte contre l'épidémie de coronavirus, à tous les niveaux et dans toutes les activités » ;

La réactivation de la médaille de l'Engagement face aux épidémies. Créée lors de l'épidémie de choléra de 1884, elle s'adresse à « ceux qui se sont particulièrement dévoués pendant les périodes de maladie épidémique » ;

La Fête nationale qui sera « une occasion supplémentaire de manifester l'hommage et la reconnaissance de la nation à tous ceux qui se sont engagés dans la lutte contre le Covid-19 ».

**Points de situation  
officiels**

► **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon, directeur général de la Santé, est à retrouver [ici](#).**

**Infos****Pour votre exercice**

► Un [décret](#) publié mardi au *Journal officiel* précise les conditions dans lesquelles les médecins du travail peuvent délivrer les arrêts de travail "pour les salariés de droit privé des établissements

dont il a la charge, atteints ou suspectés d'infection au Covid-19, ou faisant l'objet de mesures d'isolement, d'éviction ou de maintien à domicile au titre des mesures".

► [Une étude](#) américaine, non validée par les pairs, constate que, au sein d'une cohorte de 1 343 personnes, 99 % des patients déclarés positifs au Covid-19 ont développé des anticorps. Chez les patients présentant des symptômes mais n'ayant pas été confirmés, seuls 37,4 % ont développé des anticorps. Ces résultats suggèrent qu'une majorité n'avait pas été infectée.



#### Utile pour vos patients

Des chercheurs ont constaté que nos rêves diffèrent depuis le début de l'épidémie de Covid-19. L'Inserm propose au grand public de répondre à [une enquête sur le sujet](#).

Une neurologue, une anthropologue, un sociologue ont débattu autour de la question [sur RFI](#), mardi : en dormant plus tard le matin, en phase de sommeil paradoxal, nous avons davantage rêvé et souvent avec des scénarios plus rocambolesques. Les personnes ayant été interrogées relatent des scènes de chaos, de panique collective, la présence de grillage, de barrière qu'on n'arrive pas à franchir dans les rêves. Inversement, des rêves illustrent l'espoir de se libérer, d'où la récurrence des moyens de transport (bateau, avion, train mais qui parfois ne s'arrête dans aucune gare) et des envies d'ailleurs (île perdue épargnée par le Covid-19).

[Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro](#)

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Une opération de dépistage intensif lancée à Saint-Georges



Des médiatrices de DAAC en soutien à l'équipe mobile d'infirmier-ères en renfort du CDPS

**L'ARS et la préfecture ont validé, hier soir, de nouvelles mesures pour freiner la propagation du virus dans la commune, où dix-sept nouvelles personnes ont été déclarées positives, hier. Une mobilisation de la Réserve sanitaire nationale a été déclenchée. La semaine prochaine, l'ensemble de la population sera invitée à bénéficier d'un prélèvement. Un automate de biologie sera installé au CDPS pour permettre l'analyse des prélèvements sur place.**



La mobilisation est totale pour Saint-Georges et ses un peu plus de 4 000 habitants. La commune de l'Oyapock comptait hier soir 54 patients testés positifs au Covid-19, avec une accélération ces derniers jours : deux ont été déclarés positifs lundi, 7 mardi, 10 mercredi et 17 hier. Dimanche dernier, une visite de la direction générale de l'ARS et de l'équipe de direction du CH de Cayenne et de l'ARS avait officiellement lancé une mobilisation générale de tous les moyens sanitaires, en lien avec les soignants du CDPS et le maire de la commune. Toute la semaine, des opérations de recherche active de personnes symptomatiques dans les quartiers les plus touchés ont été menées, sur le modèle du dispositif qui a permis de freiner la propagation du virus à Grand-Santi. Une épidémiologiste de

Santé publique France était également sur place, pour mieux comprendre la propagation de l'épidémie.

La commune reçoit, depuis plusieurs jours, [des moyens matériels et humains supplémentaires](#). Et hier soir, de nouvelles mesures de plus grande ampleur encore ont été décidées par l'ARS et la préfecture.

Dès lundi, le dépistage du Covid-19 sera proposé à tous les habitants, au plus proche de leurs lieux de vie, qu'ils soient symptomatiques ou non. Il s'agit de savoir précisément, à un moment donné, l'état de la circulation du virus et prendre toutes les mesures nécessaires. Les infirmiers libéraux sur place, qui connaissent parfaitement la population, seront sollicités. Plusieurs d'entre eux ont déjà fait part de leur accord pour cette opération, et l'ARS tient déjà à les remercier très chaleureusement.

La Réserve sanitaire interviendra en renfort à Cayenne, auprès du Centre hospitalier qui apporte un appui essentiel, ainsi que sur place, à Saint-Georges.

Le CDPS va également recevoir d'importantes capacités de tests et de protection des personnels, également tous testés. Un automate de biologie, envoyé de métropole, sera installé au sein même du CDPS, en liaison directe avec le laboratoire de biologie du centre hospitalier de Cayenne.

L'ensemble de l'opération sera accompagnée par plusieurs médiateurs et associations, déjà mobilisés depuis quelques jours, pour faire passer au mieux les messages de santé publique aux habitants. Une brigade de médiation, d'explication du confinement sera sur place aujourd'hui. Elle apportera 2 000 masques grand public pour les habitants de la commune. Un véhicule équipé de haut-parleurs circulera dans les quartiers pour diffuser des messages dans plusieurs langues. Une protection des quartiers les plus touchés sera organisée, pour appuyer le respect du confinement. Le soutien alimentaire apporté aux habitants de la commune sera renforcé. Un poste d'observation sera créé à Saut Maripa pour faciliter l'interception des pirogues circulant sur l'Oyapock, avec saisie systématique des pirogues qui ne respectent pas les consignes. Les accès à la commune seront fortement limités, voire interdits pour ce qui concerne la piste de Saut-Maripa. Le couvre-feu est étendu de 21h à 5h, contre 23h à 5h dans le reste de la Guyane. Les effectifs de la PAF et de la gendarmerie seront augmentés sur place. Enfin, à la demande de son maire, la commune de Camopi est reconfiné à titre préventif.

## Point epidemio hebdomadaire



### ♦ Le point épidémiologique détaille la situation à Saint-Georges

Santé publique France publie ce matin son point épidémiologique régional hebdomadaire sur le Covid-19. Celui de cette semaine revient en détail sur la situation à Saint-Georges : la formation d'un cluster familial très large, la probabilité d'une circulation communautaire du virus, le risque de réintroduction fréquente par le Brésil et la mission de dépistage actif menée cette semaine. Retrouvez le PER [ici](#).

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**184** cas cumulés (+20) en vingt-quatre heures le 14 mai à 18 h  
**11** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé



### A nos frontières :

♦ **3428** cas cumulés (+ 423) et **101** décès (+ 7) dans l'Amapa au 14 mai à 11h  
♦ **59** cas positifs (+2), **1** décès et **154** cas suspects (+3) à Oiapoque le 14 mai

## EN BREF



♦ **Plusieurs milliers de réactifs livrés au CHC.** Plusieurs milliers de réactifs sont arrivés par l'avion d'hier en Guyane. Ils permettront à l'hôpital de Cayenne de reprendre les tests Covid-19, assurés ces derniers jours par l'Institut Pasteur.

♦ **Le comité éthique saisi de la question des rites funéraires.** Articuler les divers rites funéraires pratiqués au sein de la communauté pluriethnique guyanaise et les règles liées au confinement et/ou aux mesures de distanciation sociale est une problématique importante durant cette épidémie de Covid-19. Hier, Clara de Bort, directrice générale de



l'ARS, a officiellement saisi le comité régional éthique Covid-19 sur le sujet. Dans un [avis du 24 mars](#), le HCSP soulignait qu'il convient « de respecter la stricte observance des règles d'hygiène et de mesures de distance physique, mais aussi de respecter dans leur diversité les pratiques culturelles et sociales autour du corps d'une personne décédée ». Le comité éthique, dont la réponse est attendue fin mai, a commencé à travailler sur ce sujet. Dans sa saisine, l'ARS l'invite à

poursuivre cette réflexion en s'entourant notamment du Grand Conseil coutumier, des associations représentatives des différentes cultures qui vivent en Guyane et de toute personne ou instance susceptible de lui apporter son éclairage sur le sujet. Retrouvez la [saisine sur le site de l'ARS Guyane](#).



♦ **Des messages pour les patients dont le résultat est négatif.** Jusqu'à présent, seules les personnes testées positivement au Covid-19 étaient systématiquement appelées pour recevoir leur résultat. Hier, le CHC a commencé l'envoi d'un SMS type à ses patients testés lundi et dont le prélèvement est revenu négatif. Voici le message désormais envoyé :

« *Bonjour,*

*Votre prélèvement de dépistage pour le COVID 19 est revenu négatif.*

*Cependant, il existe des faux négatifs, c'est-à-dire qu'il existe un risque faible que vous soyez quand même porteur du COVID malgré le résultat négatif.*

*De ce fait, il faut que vous restiez confiné chez vous 14 jours à partir de la date d'apparition des symptômes et tant que ceux-ci persistent.*

*Limitez les sorties non nécessaires au maximum, si ce n'est pas possible portez un masque et respectez les gestes barrières.*

*En cas de survenue de symptômes respiratoires, contactez votre médecin traitant ou contactez le 15. »*

♦ **Fin confinement Tonka.** Le dernier cas de Covid-19 ayant été déclaré le 30 avril dans un écart de Grand-Santi, le confinement des villages de Tonka, Mofina et Kakagimi s'est terminé hier. Les derniers tests, effectués hier, sont revenus négatifs. Suite à l'apparition d'un foyer épidémique, 22 missions ont été effectuées par des soignants et des médiateurs dans 102 kampous. Au total, 270 prélèvements (188 dans les kampous, le reste au CDPS) ont été effectués. Vingt-cinq habitants de la commune ont été testés positifs. Tous vivaient dans l'un des trois villages confinés.

♦ **Ecoles saturées, crèches en phase de réouverture.** Pour l'heure, les écoles réquisitionnées pour accueillir des enfants de soignants et personnels prioritaires sont en difficulté pour accueillir de nouveaux enfants. Seuls ceux ayant déjà une place peuvent continuer de s'y rendre. L'ARS travaille avec le rectorat afin de pouvoir offrir davantage de places, dans le respect des décisions de précaution prises par les maires. En revanche, la situation s'améliore dans les crèches. Ces derniers jours, certaines n'ont pas accueilli d'enfants, en raison d'opérations de désinfection. Elles sont à nouveau en mesure de le faire et reprennent contact avec les parents des enfants déjà inscrits. D'ici à début juin, la totalité ou la quasi-totalité des crèches du territoire devraient avoir rouvert. Les parents prioritaires peuvent envoyer leurs demandes de places à [anne.dupeuty@ars.sante.fr](mailto:anne.dupeuty@ars.sante.fr)

♦ **4,4 % de la population française infectée selon l'Institut Pasteur.** Une [étude de l'Institut Pasteur](#) de Paris, publiée dans Science, conclut qu'en France, 2,8 millions d'habitants avaient été infectés au Covid-19 à la date du 11 mai. Cela correspond à 4,4 % de la population. La marge d'erreur est importante, allant de 1,8 à 4,7 millions d'habitants infectés, soit de 2,8 à 7,2 % de la population. Pour arriver à ces chiffres, l'Institut Pasteur a estimé que, dans le cas du Covid-19, 3,6 % des personnes infectées sont hospitalisées et 0,7 % décède. Ce chiffre de la létalité varie de 0,001 % chez les moins de 20 ans à 10,1 % chez les plus de 80 ans. Dans toutes les classes d'âge, les hommes sont plus susceptibles d'être hospitalisés, d'être admis en réanimation et de décéder que les femmes. Le confinement aurait réduit le taux de reproduction du virus (R0) de 2,9 à 0,67.

## Points de situation officiels

► **Le point de situation d'hier par le Pr Salomon, directeur général de la Santé,** est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► Dans le contexte de la levée du confinement, la HAS publie des [Réponses rapides](#) à destination des professionnels de santé afin d'accompagner leurs patients à risque de forme grave de Covid-19 et ceux souffrant de maladies chroniques. Objectifs : reprendre contact avec le patient et réactiver son parcours de soin, l'aider à décider de l'adaptation de son mode de vie durant cette période, prévenir les risques face au virus.

► Depuis plusieurs semaines, les professionnels du monde de la santé font face à l'épidémie de Covid-19. Ils sont pour certains confrontés - avec une fréquence inaccoutumée - à un stress intense, à des traumatismes, à la mort ; ce qui les expose à un risque important d'épuisement. La HAS publie une [Réponse rapide](#) pour prévenir ces souffrances, les repérer quand elles surviennent et aider les personnes concernées.

► Les patients atteints d'hypertension artérielle doivent impérativement poursuivre leur traitement antihypertenseur et bénéficier d'un suivi médical régulier, au rythme prévu avant le confinement. Afin d'accompagner les professionnels de santé dans ce contexte particulier, la Haute Autorité de Santé a élaboré des [Réponses rapides](#) en collaboration avec la Société Française d'HTA (SFHTA) et le Collège de la Médecine Générale (CMG).

► L'ANSM été informée par l'[Agence espagnole des médicaments](#) (AEMPS) de la survenue de troubles neuropsychiatriques, notamment des symptômes aigus de psychose, tentative de suicide ou suicide, chez des patients atteints du COVID-19 traités par hydroxychloroquine. « Ces troubles neuropsychiatriques sont apparus principalement au cours des premiers jours de traitement, à des doses élevées, y compris chez des patients sans antécédents de troubles psychiatriques », écrit l'ANSM dans [un point d'information](#) publié hier. L'agence a « demandé aux promoteurs et investigateurs d'essais cliniques utilisant de l'hydroxychloroquine ou de la chloroquine de prendre en compte et de surveiller ce risque. »

## Infos

### Utile pour vos patients

Vos patients fumeurs s'interrogent peut-être sur la possibilité d'être moins touchés par le Covid-19 que le reste de la population. Le HCSP s'est autosaisi sur le sujet et vient de publier son [avis](#). A partir d'une revue de la littérature, d'échanges avec des chercheurs ayant conduit des études portant sur le sujet, ainsi que de données de l'AP-HP, il confirme que « le tabagisme est un facteur de gravité et d'évolution péjorative dans le Covid-19, ce qui est cohérent avec ce qui a été observé pour d'autres infections respiratoires (...) Au vu des éléments disponibles à ce jour, le HCSP recommande

- d'informer clairement qu'il n'y a pas d'argument pour présenter le tabac comme protecteur vis à vis de l'infection par SARS-CoV-2 à ce jour,
- de poursuivre la recherche sur les liens entre tabac et Covid-19,
- de maintenir et renforcer les dispositifs de lutte contre le tabac qui représente une des principales causes de morbi-mortalité en France.

[Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro](#)

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Véyé Mo Santé, l'application de télé-suivi et d'éducation thérapeutique de la Guyane



Depuis le 11 mai, l'application Véyé Mo Santé, développée en Guyane par l'ARS et une équipe régionale en charge du projet, permet le télé-suivi de personnes en quatorzaine à leur arrivée en Guyane et de patients isolés après un test positif au Covid-19 mais ne présentant pas de risque de forme aggravée. Le Dr Jean Laversanne, médecin du Service départemental d'incendie et de secours, en assure le comité clinique avec le Dr Stanley Carroll (URPS médecins) et le Dr Gilles Thomas (GCS Guyasis). Il présente cet outil.

### Qu'est-ce que l'application Véyé Mo Santé, développée en Guyane dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 ?

C'est une application qui permet d'avoir un suivi à domicile des patients, essentiellement des personnes en quatorzaine à leur arrivée en Guyane et des patients isolés après un test positif au Covid-19 et pour lesquels il n'y a pas de critères de gravité. Elle permet au médecin traitant ou de suivi de recevoir chaque jour un tableau de bord de ses patients, qui l'alerte de l'apparition de symptômes qui nécessiteraient une prise en charge. Elle fonctionne aussi bien sur ordinateur que sur tablette ou sur smartphone. A partir du moment où on a une connexion internet, on peut tout à fait remplir en ligne le formulaire qui est envoyé régulièrement par l'application Véyé mo santé. Elle demande, pas à pas, les symptômes : est-ce que vous toussiez ? Est-ce que vous êtes fatigué ? Avez-vous de la fièvre ?... Des questions pour évaluer à la fois la sévérité et la présence ou l'absence de tel ou tel symptôme. En fonction des réponses des patients, l'application va envoyer une alerte. Selon la gravité du symptôme, cette alerte peut même être un SMS envoyé au médecin en charge de suivre ce patient. Le médecin pourra donc s'entretenir immédiatement avec lui pour savoir ce qui a motivé cette alerte.

### Quels patients sont suivis dans le cadre de la crise Covid-19 ?

L'application permet de suivre les patients en quatorzaine pour déceler l'apparition d'un éventuel symptôme. Cela permet de suivre les cas confirmés pour lesquels il n'y a pas de critère de gravité et qui sont donc maintenus à domicile ou dans les lieux d'isolement comme l'hôtel du Fleuve à Sinnamary. Elle permet aussi de mettre en suivi des patients qui ne sont pas symptomatiques, qui n'ont pas le Covid-19 mais pour lesquels il y a des facteurs de risque de faire des formes graves, pour les surveiller régulièrement, pour déceler les premiers signes afin qu'une prise en charge adéquate puisse être mise en place avant qu'il ne soit trop tard.

### Dans le cadre du suivi Covid-19, qui élabore les questionnaires adressés aux patients ?

Il y a des questionnaires qui sont tout à fait prêts et adaptés au Covid-19 : un questionnaire de quatorzaine pour quelqu'un qui n'a pas de symptôme mais peut en avoir qui apparaissent ; un questionnaire de suivi des cas Covid confirmés, adaptés à la symptomatologie du Covid. A ces questionnaires de base peuvent s'ajouter d'autres adaptés à la comorbidité présentée par le patient. Par exemple, quelqu'un qui a de l'hypertension artérielle, maintenu à domicile. Le praticien pourra lui ajouter un questionnaire de suivi de l'hypertension artérielle.

### Cette application sera-t-elle développée au-delà de la crise de Covid-19 ?

Cet outil laisse entrevoir l'application possible ultérieurement, une fois passée la crise Covid-19 : le suivi de toutes les pathologies chroniques, en permettant une meilleure observance, tant thérapeutique que des symptômes de telle ou telle maladie : l'hypertension, le diabète, les grossesses à risque... Avec des questionnaires adaptés, dont l'intervalle peut être quotidien, biquotidien, tous les deux jours, une fois par semaine... Tout dépend de ce que le praticien souhaite installer comme suivi en fonction de la pathologie à suivre. Tout cela sera déployé dans

un avenir proche. L'essentiel, pour l'instant est d'éviter des déplacements inutiles pour vérifier l'état de santé des patients Covid-19.

#### **Pour le suivi de patients chroniques, sera-ce au professionnel de concevoir le questionnaire ou ceux-ci existent-ils déjà ?**

L'application propose des questionnaires-types, par pathologie. Le praticien peut les adapter en fonction du profil du patient, notamment au niveau de la chronologie des réponses demandées, en fonction de la sévérité, de la gravité de la pathologie. On peut demander que le questionnaire soit rempli une fois par jour, deux fois par jour... Pour un patient diabétique, on peut demander qu'il renseigne sa glycémie avant et après le petit-déjeuner, plusieurs fois par jour, avant ou après les repas, selon les troubles qu'il présente et son type de diabète. C'est un outil qui reste assez malléable, avec des questionnaires préétablis qui permettent de faire face à la plupart des cas, et une souplesse d'adaptation en fonction du plan établi par le praticien pour son patient. L'outil peut également permettre un suivi post-opératoire, de nature à faire sortir les patients plus rapidement de l'hôpital. Cela permet un suivi par le praticien, quitte à ce que l'infirmière qui vient faire le pansement aide le patient à renseigner le questionnaire pour suivre l'évolution de la cicatrisation en post-opératoire.

#### **Le public guyanais est très divers. Les questionnaires ont-ils été adaptés et traduits ?**

Pour l'instant (entretien réalisé le 12 mai), ils sont en français et en anglais. D'autres traductions sont en cours pour les adapter au plus grand nombre de personnes. Dans l'éventualité où le patient serait dans l'incapacité de remplir l'outil en ligne, il est prévu, dans le cadre du suivi Covid, d'avoir recours à des infirmiers qui pourraient le remplir en lieu et place du patient et donc vérifier l'état de santé du patient.

#### **De premiers patients ont été intégrés...**

La majorité sont des patients de quatorzaine, c'est-à-dire des gens arrivés de l'avion. Et quelques patients de l'hôtel du Fleuve mais on a plus de difficulté pour qu'ils manient l'outil. Ils reçoivent donc l'aide de l'infirmière qui intervient à l'hôtel du Fleuve.

#### **Cet outil permet aussi au patient d'être acteur de sa santé...**

C'est un outil qui responsabilise et participe à l'éducation thérapeutique du patient. Il va l'inciter à prendre soin de lui, à décrire ses symptômes, renseigner sa température, ses valeurs tensionnelles. Pour un diabétique, à faire attention à ses glycémies, à ses prises de repas, à ses prises de médicaments. Le questionnaire va lui demander s'il a pris son comprimé. En fonction des réponses, le logiciel va envoyer des questions différentes et renseigner le praticien sur des anomalies. Si un patient a une montée de tension et qu'il n'a pas pris son médicament, le médecin aura une information plus complète sur le pourquoi de cette montée de tension. Cet outil permet d'impliquer davantage le patient dans son suivi, plutôt qu'être totalement passif.

#### **Un dispositif a-t-il été prévu dans le cas où le médecin traitant ne peut pas traiter l'alerte, voire ne la voit pas ?**

Tout à fait. En fonction des réponses, l'application renvoie, sur le tableau de bord du praticien, des alertes de différents niveaux. Quand c'est une alerte d'un certain niveau, le patient est alerté que le médecin va le rappeler dans les plus brefs délais et que, si ce n'est pas le cas, il doit appeler le 15. D'autre part, outre l'alerte sur son écran, le praticien reçoit un SMS lui disant que tel patient a généré une alerte rouge dans l'application Vélyé Mo Santé et qu'il faut le rappeler à tel numéro. Qui plus est, la coordination, qui supervise cette plateforme, reçoit les alertes en double. Si les médecins coordinateurs voient que l'alerte rouge d'un patient n'a pas été traitée par son médecin de suivi, ils reprennent la main pour voir avec le patient ce qu'il en est et avec le praticien pour savoir pourquoi il n'a pas été donné suite.

#### **Combien de niveaux d'alerte compte l'application ?**

Trois. Jaune, orange et rouge. Le rouge nécessite un rappel quasi immédiat de la part du médecin quand il reçoit le SMS. Les autres sont des alertes qui doivent être traitées dans la journée ou dans la demi-journée.

#### **Avez-vous reçu des alertes avec les premiers patients intégrés ?**

Pour l'instant, à ma connaissance, il y a eu une alerte.

#### **Sans gravité ?**

Oui, une patiente en quatorzaine qui aurait signalé l'apparition de courbatures, sans autres symptômes. Le rôle du médecin de suivi est alors de s'enquérir de ce qu'il y a, de vérifier si le reste a bien été rempli et qu'effectivement il n'y a que ce symptôme-là. Il peut alors lancer une téléconsultation puisque c'est couplé avec l'outil de téléconsultation, ou une consultation normale s'il souhaite voir de visu le patient.

#### **♦ Vous pouvez en savoir plus sur ces outils numériques [sur le site de l' ARS](#)**



début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quarantaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**210** cas cumulés (+13 en quarante-huit heures) le 18 mai à 18 h  
**12** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé



**A nos frontières :**

◆ **4023** cas cumulés (+189) et **127** décès (+8) dans l'Amapá au 18 mai

◆ **77** cas positifs (+4), **3** décès (+2) et **213** cas suspects (+15) à Oiapoque le 18 mai

## EN BREF

◆ **Les opérations démarrent à Saint-Georges.** Des renforts, notamment médicaux et infirmiers, sont arrivés hier à Saint-Georges. Pendant ces deux prochaines semaines, trois si nécessaire, la commune sera le théâtre d'une opération de dépistage intensif, que nous vous avons présentée en détail dans Covid-19, [La Lettre Pro d'hier](#). L'objectif est de tester tous les habitants et d'isoler les porteurs du Covid-19 pour briser les chaînes de contamination. Les premiers renforts seront briefés dans la journée sur le déroulement de l'opération. Le dispositif démarrera dans l'un des trois quartiers les plus touchés de la commune, avant d'être dupliqué ensuite à plus large échelle.

◆ **Création du Comité de contrôle et de liaison Covid-19.** [Un décret](#) publié ce week-end au *Journal officiel* fixe la composition du Comité de contrôle et de liaison Covid-19. Composé de 9 professionnels et acteurs de la santé, il est « chargé d'associer la société civile et le Parlement aux opérations de lutte contre la propagation de l'épidémie par suivi des contacts ainsi qu'au déploiement des systèmes d'information prévus à cet effet. Ce comité est chargé, par des audits réguliers d'évaluer, grâce aux retours d'expérience des équipes sanitaires de terrain, l'apport réel des outils numériques à leur action, et de déterminer s'ils sont, ou pas, de nature à faire une différence significative dans le traitement de l'épidémie. Il est également chargé de vérifier tout au long de ces opérations le respect des garanties entourant le secret médical et la protection des données personnelles. Le décret fixe la composition du comité et les modalités d'exercice de ses missions. »

◆ **Une étude britannique confirme l'intérêt des mesures de distanciation sociale et du ciblage des patients les plus à risque.** A partir de l'étude de 3 862 012 personnes âgées de 30 ans ou plus, des chercheurs ont « produit un modèle pour estimer l'excès de mortalité lié au Covid-19 en incorporant le taux d'infection de la population dans différents scénarios relatifs au degré d'isolement social, différents degrés d'impact du Covid-19 sur les systèmes de santé, et la prévalence de conditions sous-jacentes ». Publiés dans le [Lancet](#), leurs modèles « permettent d'estimer les effets globaux (directs et indirects) de la pandémie Covid-19 sur la surmortalité (...) Ces résultats montrent la nécessité de mesures de répression rigoureuses et durables ainsi que d'efforts soutenus pour cibler les personnes les plus à risque en raison de conditions sous-jacentes grâce à une série d'interventions préventives. Les pays devraient évaluer les effets globaux (directs et indirects) de la pandémie sur la surmortalité. »

Contenu issu du site [Bibliovid.org](#), disponible [ici](#).

## Points de situation officiels

► **Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé**, a présenté le « Ségur de la santé » dans [une interview au Journal du dimanche](#) ([accès payant](#)). Il y répète la volonté du gouvernement de voir augmenter la rémunération du personnel soignant. "Il faut adapter notre capacité à la charge de soins, aux besoins des patients, mais il faut sortir du dogme de la fermeture des lits", a-t-il ajouté.

► **Le point de situation d'hier** est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► Le HCSP émet [des recommandations](#) relatives au dépistage du Covid-19 par RT-PCR en pool

(groupage des échantillons testés, non pratiqué en Guyane dans le cadre de l'épidémie de Covid-19). « Compte tenu de contraintes organisationnelles (composition de groupe d'échantillons, délai de rendu des résultats) et de limites techniques (perte de sensibilité pour les échantillons faiblement positifs), le HCSP ne recommande pas la pratique du dépistage du SRAS-CoV-2 par RT-PCR par groupage d'échantillons testés. La détection du génome viral par RT-PCR individuelle dans les indications recommandées par le HCSP doit être la règle. Le HCSP souhaite toutefois que la technique de séquençage à haut débit qui permet de tester un grand nombre d'échantillons puisse être évaluée comme alternative à ce dépistage unitaire. »

► La Haute Autorité de santé publie [un rapport d'évaluation](#) sur la place des tests sérologiques rapide (TDR, Trod et autotests) dans la stratégie de prise en charge du Covid-19. Elle fixe ses indications pour l'utilisation des TDR et des Trod. Elle considère, en revanche, l'utilisation des autotests « comme encore prématuré à ce jour compte tenu notamment de la difficulté d'interprétation de ces autotests par les utilisateurs, de l'absence à ce jour d'évaluation formelle des performances cliniques de ces autotests et de l'absence à ce jour de données sur les performances des autotests en conditions réelles d'utilisation ».

## Infos



### Pour vos patients

► Avec la réouverture de nombreux magasins, le HCSP s'est penché sur la question du risque de transmission du Covid-19 dans les commerces de vêtements et de chaussures. [Son avis](#) comporte de nombreuses recommandations applicables à tous types de commerces. Il « rappelle, à l'attention des commerçants, l'importance du port d'un masque grand public pour le personnel et les clients, de l'hygiène des mains, des gestes barrières et des attitudes individuelles, comme du nettoyage avec désinfection des surfaces fréquemment touchées par les mains. » Il détaille ses recommandations pour les clients, pour la gestion des cabines d'essayage, pour l'entretien des locaux, pour la remise en rayon des articles essayés ou rapportés... Il « indique que le port de gants peut représenter un sur-risque de transmission manuportée en cas de port prolongé non adapté, et n'est donc pas recommandé dans les lieux de commerce ou les établissements recevant du public. »

► Dans [un second avis](#), le HCSP s'interroge sur le rôle des visières de protection (ou écrans faciaux) par rapport au masque grand public. Le Haut Conseil « recommande de ne pas utiliser les visières en remplacement du port d'un masque, quel que soit le public concerné. En population générale, leur emploi peut être envisagé en complément du port d'un masque. En revanche, dans certaines situations professionnelles nécessitant une protection du visage et des yeux, leur usage est indiqué en complément du port d'un masque. »

[Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro](#)

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Magalie Christophe, de l'infirmierie du collège au pont sur l'Oyapock



**Cette infirmière scolaire s'est portée volontaire pour réaliser l'accueil sanitaire des personnes revenant du Brésil. Les lundi, mardi et vendredi, elle fait passer un questionnaire et prend la température des personnes franchissant la frontière. Une mission essentielle dans la stratégie de limitation de l'entrée du virus en Guyane, alors que la situation de l'épidémie, chez notre voisin, est difficile.**

Trente-trois vendredi, 18 lundi, 34 hier. Depuis cinq jours, Magalie Christophe accueille les personnes souhaitant entrer en Guyane par le pont sur l'Oyapock. Infirmière scolaire à Saint-Georges, elle s'est portée volontaire pour cette mission. Aux heures d'ouverture du pont (les lundi, mardi et vendredi de 10 heures à 12 heures), elle fait passer un questionnaire aux personnes rentrant en Guyane et leur prend la température. En fonction des résultats, elle les oriente vers un dépistage au CDPS de la commune.

Avec la fermeture des établissements scolaires le 16 mars, l'activité s'est fortement réduite pour cette infirmière qui intervient, habituellement, dans les écoles élémentaires de Saint-Georges, de Régina, Trois Palétuviers et Ouanary. « Sans le contact avec les élèves, la plupart des infirmières scolaires se sont portées volontaires, témoigne Magalie Christophe. On a toutes travaillé à l'hôpital. On pratique les soins. En cas de crise sanitaire, c'est un réflexe de se porter volontaire. En plus, c'est à Saint-Georges. C'est toujours un peu plus difficile en temps normal. Il nous manque beaucoup de professionnels. En outre, il y a ce côté transfrontalier avec lequel je travaille chaque jour. Sur 650 élèves du collège, 250 habitent sur la rive d'en face. »

Sur le pont, elle est aussi un peu la première autorité sanitaire rencontrée par les personnes souhaitant rentrer en Guyane. En majorité des Français ou des Brésiliens vivant habituellement en Guyane. « Beaucoup me disent qu'ils ont eu peur, que très tôt ils ne sont plus sortis, qu'ils suivaient les informations de la Guyane et ont suivis les consignes de la Guyane, qu'ils se sont confinés dès que la Guyane a été en confinement. Beaucoup ont l'air d'avoir pris leurs précautions. »

Pour chaque automobiliste, il lui faut une dizaine de minutes. La mission peut donc s'étirer jusqu'à 14 heures. Magalie Christophe accueille aussi les patients d'Oiapoque connus du CDPS de Saint-Georges et ayant un rendez-vous médical. Depuis lundi, elle est accompagnée d'une médiatrice de l'association DAAC. « Elle connaît beaucoup mieux ces patients. C'est vraiment bien. »

Cette mission lui a également permis de « retrouver une équipe. On travaille toute l'année avec les collègues du CDPS. Mais là, je renoue avec eux en étant partie prenante de la gestion de la situation à Saint-Georges. »

Elle suit donc de près l'évolution de l'épidémie dans la commune et l'opération de dépistage massif qui a débuté. « Avant le 11 mai, le confinement était assez respecté. Davantage, je trouvais, que quand j'allais à Cayenne faire mes courses, tous les 15 jours. Les habitants ont trouvé très vexant d'être présentés, dans certains commentaires, comme des irresponsables qui ne respectent pas le confinement. » Elle constate qu'avec la diffusion du virus, « les gens portent davantage le masque. Ils respectent mieux les gestes barrière. »



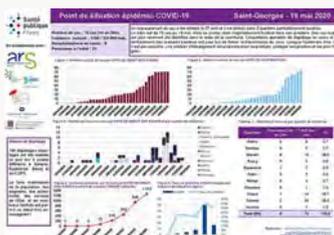
### 189 prélèvements dès le premier jour à Saint-Georges

Le dépistage massif à Saint-Georges est entré dans sa phase opérationnelle, hier. Cent quatre-vingt-neuf tests ont été effectués, l'objectif étant d'arriver si possible à 250 prélèvements quotidiens, afin de tester toute la population en 2 à 3 semaines. Deux postes de prélèvement ont été installés dans les quartiers Savane et Espérance, deux des plus touchés dans la commune. Un particulier a accepté de prêter son terrain pour que soit rapidement installé un poste dans le quartier Onozo. Dans le bourg, des prélèvements sont

effectués au CDPS dans le cadre des soins et dans un poste monté face au centre de santé.

Dès lundi, une dizaine de premiers renforts sont arrivés du Centre hospitalier de Cayenne. D'autres sont attendus toute la semaine. Ceux qui le nécessitent ont été formés au prélèvement naso-pharyngés par les médecins. L'installation des sites de prélèvement a débuté dans l'après-midi, avec l'appui de la mairie de Saint-Georges. Chacun accueille pour l'heure deux infirmiers et du personnel administratif, tandis que trois médiateurs accueillent les patients ou circulent dans le quartier pour inciter les habitants à être prélevés.

Dès l'ouverture des postes hier à 10 heures, certains habitants se sont présentés spontanément pour effectuer le test. Un exemple rapidement suivi puisque 189 personnes au total ont été prélevées dans la journée. Les résultats de leurs tests, acheminés à Cayenne, sont attendus ce soir.



### Santé publique France inaugure un point épidémiologique quotidien sur Saint-Georges

Santé publique France a publié hier soir un premier « point épidémiologique » spécialement dédié à la situation de Saint-Georges. Disponible sur le site de l'ARS, ce point sera désormais quotidien. Il sera chaque jour le tableau de bord de la situation dans la commune : courbes des cas en fonction de la date d'apparition des symptômes et de la date de test, taux d'incidence par quartier, incidence globale sur la commune, nombre de patients hospitalisés ou accueillis en alternative au domicile. [Retrouvez-le ici](#)



## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**

**218** cas cumulés (+8 en vingt-quatre heures) le 19 mai à 18 h

**13** patients hospitalisés

**0** patient en réanimation



1 patient décédé



#### A nos frontières :

- ◆ 4310 cas cumulés (+287) et 136 décès (+9) dans l'Amapá au 19 mai
- ◆ 83 cas positifs (+6), 3 décès et 236 cas suspects (+23) à Oiapoque le 19 mai

## EN BREF



◆ **Arrivée de nouveaux réactifs pour les laboratoires.** De nouveaux stocks de réactifs sont arrivés lundi en Guyane. Une première livraison était à destination du laboratoire Carage de Kourou. La seconde livraison a été répartie entre le centre hospitalier de Saint-Laurent et celui de Cayenne. Le CHC a aussi reçu une machine GenExpert qui permettra de répondre aux besoins de test des prélèvements effectués à Saint-Georges.

## Points de situation officiels

► **Le point de situation d'hier du Pr Jérôme Salomon, directeur général de la santé, est à retrouver [ici](#).**

## Infos

### Pour votre exercice

En Guyane, les établissements et services à destination des personnes en situation de handicap procèdent au déconfinement en suivant un plan de reprise d'activité qui permet de proposer une poursuite des accompagnements sécurisante pour les usagers et professionnels et prenant en compte les souhaits et besoins des personnes. Dans le même temps, le HCSP émet [30 recommandations](#) relatives aux modalités de déconfinement des personnes en situation de handicap.

- [Un arrêté](#) publié hier au Journal officiel apporte de nombreuses précisions utiles dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 :
- Les pharmacies d'officine et PUI peuvent continuer de délivrer certains médicaments lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée et que le patient est « dans l'impossibilité de consulter son médecin ». Le texte précise les conditions et spécialités bénéficiant de cette dérogation ;
  - En cas de difficulté d'approvisionnement en concentrateur d'oxygène individuel et afin d'assurer la continuité des soins des patients nécessitant une oxygénothérapie à court terme, par dérogation la source d'oxygène peut être remplacée. Cette substitution est subordonnée à l'accord préalable du prescripteur et à l'information du patient ;
  - La nouvelle doctrine de distribution des masques d'Etat aux professionnels et à certaines catégories de patient, appliquée en Guyane depuis le 11 mai, est transcrite dans ce texte ;
  - La liste des patients diabétiques pouvant bénéficier de la télésurveillance par dérogation au cahier des charges de prise en charge par télésurveillance des patients diabétiques ;
  - Les pharmaciens d'officine peuvent réaliser à distance par télésoin des actions d'accompagnement des patients sous traitement anticoagulant oral par anticoagulants oraux directs ou par antivitamines K et des patients sous antiasthmatiques par corticoïdes inhalés ainsi que des bilans partagés de médication. La pertinence du recours au télésoin est déterminée par le pharmacien ;
  - Les cotations applicables par les professionnels de santé pour des actes dérogoratoires dans le cadre de la lutte contre le Covid-19. Il fixe en particulier la cotation du prélèvement nasopharyngé et du prélèvement sanguin.

► Un [décret](#), publié vendredi au Journal officiel, détaille les modalités du congé pour invalidité temporaire imputable au service dans la fonction publique hospitalière (FPH).

► Dans le but d'accompagner les chirurgiens-dentistes et leurs équipes dans la reprise de leurs activités de soins, interrompues dans la période de confinement due à l'épidémie de COVID-19, la Haute Autorité de Santé a élaboré des [Réponses rapides](#) en concertation avec les représentants de la profession et l'Ordre des chirurgiens-dentistes. Le document traite aussi bien des aspects organisationnels (réorganisation de la salle d'attente, des espaces de soins, nettoyage et gestion des déchets, matériel et équipements de protection individuelle à utiliser, etc.) que des aspects médicaux (type de soins envisageables selon le profil du patient vis-à-vis du COVID-19).



#### Pour vos patients

► **Près d'un Guyanais sur cinq est en surpoids.** Alors qu'approche la Journée européenne de l'obésité, samedi, Le Lancet Diabetes and Endocrinology publie les résultats d'[une étude du CHU de Lille et des Hospices civils de Lyon](#) démontrant une corrélation entre obésité et formes graves dans le cadre des pathologies Covid-19. L'étude porte sur 340 patients hospitalisés pour Covid-19. « Elle démontre que les patients atteints d'obésité et de Covid-19 sont, comparativement à la prévalence de l'obésité au sein de la population générale, significativement plus nombreux qu'attendu à être admis à l'hôpital (+35%), écrivent les auteurs. Ce constat est particulièrement marqué en réanimation où les sujets souffrant d'obésité sont deux fois plus nombreux que dans la population générale. Ils sont également deux fois plus nombreux que dans les autres services recevant des patients Covid-19. Ces données de réanimation confirment celle déjà rapportées dans une autre cohorte de 124 patients Covid-19 au CHRU de Lille et qui ont été ré-analysées ici. Les patients atteints d'obésité, 15% de la population française, pourraient donc être plus exposés à développer des formes sévères de Covid-19 nécessitant une hospitalisation, voire une réanimation. Cette démonstration pourra conduire à renforcer les mesures de prévention à leur intention, voire à prioriser l'accès aux soins, à la vaccination et aux futurs traitements pour ces patients. »

[Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro](#)

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Comment le Chog tente de garder le « Smile » pendant l'épidémie



**Le comité d'experts a répondu mercredi à la saisine adressée par Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, sur les conséquences psychologiques de l'épidémie et du confinement. Parmi leurs nombreux constats, une augmentation des appels reçus par l'association l'Arbre fromager suite à des violences conjugales, les conséquences néfastes de l'absence de lieux de socialisation pour certains enfants après la fermeture des écoles, la difficulté à se repérer dans tous les dispositifs de soutien ou la très faible sollicitation des numéros d'aide psychologique mis en place localement. Parmi les bons outils qui ont émergé ces dernières semaines, le dispositif Smiley, au Chog, a retenu leur attention.**

A l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni comme ailleurs, les soignants sont soumis à rude épreuve depuis le début de l'épidémie de Covid-19 : nécessité de réorganiser son travail, crainte de l'épidémie et d'être infecté, isolement social avec le confinement et parfois crainte de contaminer sa famille, attente de la première vague, peur d'une seconde vague... Comme les autres établissements, le Chog a mis très tôt en place des dispositifs pour accompagner son personnel : une permanence, la possibilité d'appel à la psychologue du travail. Au bout de quinze jours, force a été de constater que ces outils étaient très peu utilisés par les agents.

« On a pressenti que les gens avaient des difficultés à reconnaître que leur problématique pourrait relever d'une problématique psychologique, relate Sylvain Guérin, cadre de santé au Chog et initiateur, avec ses collègues du service de psychiatrie. Or, pourquoi s'adresser à un psy si on n'a pas de trouble psy ? Il nous est apparu qu'il était nécessaire d'avoir un temps d'écoute. Ce temps d'écoute passait par le fait d'aller voir les gens. On s'est appuyé sur un outil qu'on utilise fréquemment dans les services de psychiatrie : des temps de débriefing. »

C'est ainsi que des soignants du service psychiatrique, sur la base du volontariat, ont commencé à tourner dans tout l'établissement. Impossible de les manquer, avec leurs visières sur lesquelles avait été dessiné un sourire. « L'idée était de se créer une identité, d'éviter l'étiquette « on vient parce que vous êtes malades », de présenter quelque chose de profondément humain alors que les mesures barrières et le confinement mettent à mal le rapport humain. Il y avait un côté un peu décalé, avec des phrases un peu bateau comme « On vient prendre de vos nouvelles. » Tout simplement. »

Dans les services, les passages durent parfois quelques minutes, le temps de présenter la démarche, de dire qu'il est possible de recontacter l'équipe. D'autres fois, une demi-heure, notamment en début de soirée, « un temps nettement plus propice à la discussion. » Les discussions se forment à deux, à trois, se poursuivent parfois par un entretien individuel.

Certaines situations aboutiront à une prise en charge par la psychologue du travail pour les agents qui ont besoin de déposer des choses.

Cette démarche a permis de découvrir que les agents de services parfois éloignés du soin, comme le magasin, pouvaient être très affectés par ce qui se passait. Elle a aussi permis de soulager certains soignants : « Malheureusement, pendant l'épisode de Covid, on leur a collé l'image de héros. Mais quand on est héros, on n'est pas humain. Quand on n'est pas humain, on n'a pas d'affect et on n'est pas touché. Il est compliqué pour les soignants de faire valoir qu'ils ne sont pas bien. » Et de vraies satisfactions : un engouement des soignants de l'équipe Smiley à aller au contact de leurs collègues et des collègues avides d'exprimer leurs idées sur l'organisation de leur service en sortie de confinement.

Depuis le lancement du dispositif en début de mois, l'équipe Smiley est passée dans toutes les UF du Chog et a rencontré plus de 150 personnels. L'expérience se poursuit. « Le bilan à ce jour est tout à fait positif », relève les auteurs de la réponse à la saisine. « C'est par l'équilibre entre plusieurs dispositifs qu'on a trouvé un dispositif pertinent, conclut Sylvain Guérin. Il n'y a pas une solution. La solution, c'est d'en coupler plusieurs. »

## Infos Saint-Georges



♦ **Onze réservistes arrivent pour Saint-Georges.** En complément des agents de Cayenne et des volontaires du Renfort sanitaire guyanais partis prendre part à l'opération de dépistage intensif à Saint-Georges, onze réservistes de la Réserve sanitaire nationale ont atterri à l'aéroport Félix-Eboué hier. Ils ont été accueillis par Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et Rodolphe Alexandre, président de la Collectivité territoriale de Guyane (CTG). Ce matin, ils prennent la route pour la commune de l'est.



♦ **Oiapoque reçoit des EPI de la Guyane.** Suite à sollicitation, 200 masques FFP2, 2 500 masques chirurgicaux, 6 000 gants et 3 000 charlottes ont été donnés par l'ARS Guyane à l'hôpital et au secrétariat à la santé d'Oiapoque, pour aider à protéger leurs personnels contre le risque de Covid-19. En début de semaine dernière, l'ARS s'était engagée à apporter son aide matérielle aux autorités sanitaires de la ville frontalière, dès lors que les CDPS de l'est de la Guyane auraient été suffisamment pourvus en EPI.

Cette livraison fait suite à la fourniture, par l'ARS Guyane, de bouteilles d'oxygène médicale à l'hôpital d'Oiapoque.

♦ **Tout le monde testé au pont sur l'Oyapock.** A partir d'aujourd'hui, toutes les personnes arrivant du Brésil et franchissant le pont sur l'Oyapock sont testées, a annoncé Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, ce matin. Les horaires de passage restent les mêmes : les lundi, mardi et vendredi, de 10h à 12h. Le prélèvement s'effectuera à Saint-Georges et les personnes seront invitées à y rester jusqu'au rendu du résultat.

♦ **Ralentissement de la survenue de cas à Saint-Georges.** [Le point épidémiologique quotidien](#) de Santé publique France sur Saint-Georges montre un ralentissement de la survenue de nouveaux cas, notamment si l'on s'attache à la date des premiers symptômes. Cette tendance doit être confirmée par la campagne de dépistage massif organisée dans la commune depuis lundi. Le point épidémiologique fait le point, en chiffre, sur cette campagne inédite dans son ampleur.

## CHIFFRES

**Stade 2 :** Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**249** cas cumulés (+31 en quarante-huit heures) le 21 mai à 18 h  
**12** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé



**A nos frontières :**

♦ **5188** cas cumulés (+878 quarante-huit heures) et **151** décès (+15) dans l'Amapá au 21 mai  
♦ **102** cas positifs (+19), **3** décès et **241** cas suspects (+5) à Oiapoque le 21 mai

## EN BREF

♦ **Un parcours pour les patients de Camopi.** Dès avant que trois premiers habitants de Camopi soient testés positifs au Covid-19, mercredi, un parcours patient a été défini pour ceux-ci. Une équipe mobile de santé publique est sur place. Toutes les personnes symptomatiques ou cas contact de personnes infectées, après avoir effectué un prélèvement naso-pharyngé dans le secteur Covid-19 du CDPS, peuvent s'isoler au collège dans l'attente de leurs résultats. Tous les patients déclarés positifs sont transférés par voie aérienne à l'hôpital de Cayenne pour bénéficier d'une évaluation complète. Là, en fonction de leur état de santé et des risques d'évolution de la maladie, ils sont hospitalisés ou hébergés à l'hôtel du Fleuve. Une fois guéris, ils seront ramenés à leur domicile.

♦ **Hausse des cas de leptospirose suite aux inondations.** Ces quinze derniers jours, le CHC a diagnostiqué six cas de leptospirose. Un patient est décédé. Les cinq autres patients présentaient des formes graves. La Guyane enregistre habituellement une quarantaine de cas par an. Cette augmentation des cas de leptospirose, transmise par l'urine de rats, n'est pas surprenante suite aux récentes inondations. Les symptômes sont les mêmes que pour la dengue : fièvre, douleurs, maux de tête avec, pour les formes graves, atteinte du fonctionnement du foie, des reins, et plaquettes très diminuées. Il ne faut donc pas hésiter à l'envisager, en cas de tests dengue et Covid-19 négatifs et de CRP élevée. La leptospirose se traite par antibiotique, ce qui n'est le cas ni de la dengue, ni du Covid-19. Son délai d'incubation est de 3 à 10 jours. Santé publique France a consacré [un large dossier](#) à la leptospirose dans les Drom en 2017. Retrouvez également [un article](#) du CHC et de l'Institut Pasteur de Paris sur la leptospirose dans l'EMC.



♦ **Les sérotypes DEN-1 et DEN-2 majoritaires.** Santé publique France a publié mercredi son [point épidémiologique mensuel sur la dengue](#), disponible sur le site de l'ARS Guyane (lien). Depuis début 2019, 1440 cas biologiquement confirmés de dengue ont été signalés. Les sérotypes DEN-1 et DEN-2 sont très largement majoritaires. Kourou, Saint-Laurent du Maroni et Sinnamary sont les communes les plus touchées. Le point épidémiologique vous propose un point détaillé

par bassins de vie.

## Point épidémiologique hebdomadaire



♦ **Point épidémiologique Covid-19 hebdomadaire.** Retrouvez le [point épidémiologique hebdomadaire](#) de Santé publique France sur l'épidémie de Covid-19 en Guyane.

## Points de situation officiels

**Clara de Bort, directrice générale de l'ARS,** était l'invitée de Radio Peyi, ce vendredi matin. Émission à retrouver [ici](#).

► **Le point de situation d'hier** est à retrouver [ici](#).

► **Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé,** est intervenu à l'issue du conseil des ministres de mercredi. Il a évoqué :

0'50 : [La situation en France](#)

1'39 : <https://www.youtube.com/watch?v=sQ6eOEKGRk0&t=99s>

8'45 : [Le renouveau du système de santé et les discussions à venir](#)

17' : [Le bilan sanitaire du déconfinement](#)

18'44 : [Le salaire des soignants](#)  
20'02 : [La carte de France des départements verts et rouges](#)  
24'46 : [Relèvement du plafond l'Accoss](#)

## Infos

### Pour votre exercice

La HAS actualise ses Réponses rapides consacrées au suivi des femmes enceintes ou ayant accouché. Publiées début avril ces préconisations sont enrichies et adaptées dans le contexte de la levée progressive du confinement.

- [Continuité du suivi des femmes enceintes lors de la levée du confinement](#)
- [Continuité du suivi postnatal des femmes et de leur enfant lors de la levée du confinement](#)

## Infos

### Pour vos patients

► Vos patients vont sans doute vous interroger, dans les prochaines semaines, sur les possibilités de voyager à l'extérieur de la Guyane. Afin de prévenir les risques sanitaires liés aux voyages, le HCSP actualise chaque année [ses recommandations](#) en tenant compte du Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales, des données de l'OMS, de Centres nationaux de référence (arboviroses, paludisme, rage), de Santé publique France, de l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé et de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

Ces recommandations s'adressent à tous les voyageurs, quel que soit leur âge ou leur état de santé et quelles que soient la destination et les conditions du voyage. Elles décrivent les mesures à prendre avant le départ (mise à jour des vaccinations, prescription d'une chimioprophylaxie contre le paludisme, composition de la trousse à pharmacie, etc.) et les précautions à respecter pendant le voyage (protection contre les moustiques, hygiène alimentaire, vigilance liée aux conditions environnementales ...).

À la suite de l'enquête réalisée en 2019 auprès des lecteurs, le sommaire du document, plus détaillé, est devenu interactif ; une liste des tableaux et cartes ainsi qu'un encadré spécifique regroupant les recommandations pour les femmes enceintes ou qui allaitent ont été ajoutés. Depuis la rédaction de ces recommandations, l'épidémie de Covid-19 a changé la perspective des déplacements internationaux et son évolution, non connue au jour de leur publication, ne permet pas de déterminer si le contexte redeviendra favorable aux voyages.

Les recommandations sont publiées dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) du 19 mai 2020, téléchargeable ci-contre ou sur le site de Santé publique France.

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Mobilisation générale après une forte hausse du nombre de cas



Equipe faisant les prélèvements à domicile

**De nouveaux dispositifs sont mis en œuvre, à partir d'aujourd'hui, suite aux 67 cas de Covid-19 recensés ce week-end. Une situation attendue et anticipée, en raison de la levée du confinement. Si l'origine de l'infection de la majorité des patients est connue, certaines situations font supposer une circulation communautaire du virus dans certaines parties du territoire.**

♦ **Saint-Georges.** Plus de 650 prélèvements ont été effectués au cours de la première semaine de dépistage intensif. Hier, une centaine d'habitants encore ont été testés. Chaque jour, cinq à dix patients supplémentaires ont été déclarés positifs au Covid-19. La très grande majorité habite dans les trois quartiers les plus touchés de la commune, qui ont aussi été les plus testés. Cette semaine, peut-être à partir de demain, les tentes de prélèvement seront déplacées dans de nouveaux quartiers. Ce même jour, les 35 personnes entrées en Guyane par le pont sur l'Oyapock ont toutes été orientées vers un prélèvement, comme le souhaite désormais l'ARS. La campagne de dépistage intensif se poursuit aujourd'hui.

♦ **Régina.** Les deux infirmiers libéraux de Régina vont recevoir du renfort. Depuis dix jours, ils assurent l'accueil médical de tous les automobilistes arrivant au poste de contrôle routier aux heures d'ouvertures (tous les jours, de 8h à 10h et de 16h à 18h). Cette organisation les a empêchés, jusque-là, de prendre une journée de repos.

♦ **Camopi.** De nombreux habitants ont été déclarés positifs, ces derniers jours. Plusieurs soignants ont été infectés. Un médecin et un infirmier sont attendus aujourd'hui dans la commune ; un médecin et trois infirmiers du Renfort sanitaire guyanais demain ; puis d'autres renforts en fin de semaine. Des médiateurs, parmi lesquels Christophe Pierre, ancien membre du Grand Conseil coutumier, vont rejoindre aussi la commune à partir d'aujourd'hui. Les habitants à risque de développer une forme grave de Covid-19 seront évacués rapidement à Cayenne, où une solution d'hébergement est en cours de finalisation pour ceux qui ne sont pas infectés au Covid-19. Une opération de recherche active de cas, sur le modèle de ce qui a été réalisé à Grand-Santi, va démarrer.

♦ **Sinnamary.** A partir d'aujourd'hui, la solution d'isolement en alternative au domicile, à l'hôtel du Fleuve de Sinnamary, sera gérée intégralement par les équipes du CHK, éventuellement appuyées par les équipes d'hospitalisation à domicile. Une enquête flash va aussi être lancée courant de la semaine pour interroger les patients et anciens patients sur les raisons qui les ont poussés à accepter ou refuser l'isolement à l'hôtel du Fleuve. L'objectif est de mieux comprendre

les leviers et les freins pour accompagner encore davantage de patients vers cette solution qui est efficace pour limiter la contamination des proches.

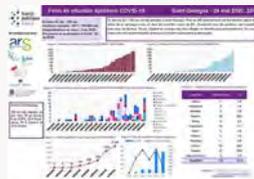
♦ **Contact avec les patients positifs restés à domicile.** Actuellement, le contact avec les personnes déclarées positives au Covid-19 se fait quotidiennement par SMS. Ce contact permet de les accompagner dans leur isolement et de leur rappeler les bons gestes. Ce contact se fera d'ici quelques jours également par des appels téléphoniques.

♦ **Des prélèvements analysés à Paris.** L'avion de demain emportera à son bord des prélèvements pour qu'ils soient analysés mercredi à Paris. L'objectif est de soulager les capacités de tests des laboratoires guyanais et de permettre de mener une plus grosse campagne de prélèvement aujourd'hui à Saint-Georges. L'objectif est d'en réaliser environ 250 dans la commune, auxquels s'ajouteront 50 à 100 prélèvements dans le reste de la Guyane. Seuls les prélèvements des personnes asymptomatiques (contacts de cas confirmés) seront acheminés à Paris. Les analyses des patients symptomatiques seront maintenues à Cayenne, pour permettre de maintenir une levée de doute très rapide. Des techniciens de laboratoire ont été formés ces derniers jours, afin de renforcer les équipes du CHC.

♦ **Plateaux d'appels.** Avec 72 personnes déclarées positives ces deux derniers jours, les plateaux d'appel des cas contact ont été fortement sollicités ce week-end. Ils continueront de l'être dans les prochains jours, pour inviter les cas contact à se faire tester. Ils recevront l'appui de volontaires du Renfort sanitaire guyanais, qui recevront dès aujourd'hui un nouvel appel à candidatures pour cette activité. Pour intégrer le renfort sanitaire guyanais, il est toujours possible de contacter l'ARS Guyane via son compte Messenger Facebook.

♦ **Drive de prélèvement et prescription par les médecins libéraux.** L'incitation des sujets contact à se faire dépister va augmenter les besoins en la matière. Le premier drive de prélèvement ouvrira à l'Institut Pasteur de Cayenne dans les prochains jours. L'ouverture de centres de prélèvements est la condition sine qua non pour basculer la prescription du test vers les médecins de ville. Le travail se poursuit pour l'ouverture de centres de prélèvement au Chog, chez Carage (Kourou) et dans les tout ou partie des laboratoires privés de Cayenne (Biosoleil et Eurofins), lesquels seront en mesure d'effectuer des analyses Covid-19 début ou mi juin.

♦ **Contrôles sanitaires.** Avec la reprise d'un vol quotidien d'Air Guyane à destination des communes de l'intérieur, de nouveaux besoins de médicalisation apparaissent à l'aéroport Félix-Eboué. Les équipes qui assurent l'accueil médical des passagers arrivant de Paris ou des Antilles sont en train de se réorganiser pour assurer cette nouvelle mission. Le poste de contrôle routier d'Iracoubo sera également médicalisé dans les prochains jours, sur le modèle de celui de Régina, afin de protéger l'ouest du territoire.



♦ **Au 24 mai 22h, 128 cas ont été détectés à Saint Georges.** [Le point épidémiologique quotidien de Santé Publique France](#) sur Saint-Georges fait état de près de 600 prélèvements réalisés depuis le début de la campagne avec un taux de positivité moyen de 8%. Quasiment tous les quartiers sont touchés mais ceux de Savane, Onozo, Esperance ainsi que les deux villages de Blondin plus particulièrement. De nouveaux cas sont encore dépistés chaque jour incitant à poursuivre la campagne.

## CHIFFRES

**Stade 2 :** Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**328** cas cumulés (+79 en quarante-huit heures) le 24 mai à 18 h

**15** patients hospitalisés

**0** patient en réanimation

**1** patient décédé



### A nos frontières :

♦ **6091** cas cumulés (+903 quarante-huit heures) et **162** décès (+11) dans l'Amapá au 23 mai

♦ **139** cas positifs (+37), **5** décès (+2) et **301** cas suspects (+60) à Oiapoque le 23 mai

## EN BREF



♦ **Les laboratoires Biosoleil se préparent à tester.** La Guyane bénéficiera dans quelques jours de capacités de test supplémentaires. Les laboratoires Biosoleil ont finalisé leur dispositif de tests PCR Covid-19. Les biologistes ont notamment retestés des échantillons analysés par l'Institut Pasteur pour s'assurer que les résultats étaient les mêmes. La machine utilisée par le laboratoire fournit les résultats en quarante minutes. Marc Ledy, gérant du laboratoire, table sur « cent à cent vingt tests par semaine » dans une première phase, avant de monter en charge si nécessaire. Des commandes de réactifs vont être passées prochainement. Dans le même temps, le laboratoire valide actuellement ses méthodes pour la future mise en place de tests sérologiques.

♦ **Le Ségur de la santé démarre aujourd'hui.** C'est aujourd'hui qu'Edouard Philippe, Premier ministre, lance le Ségur de la santé. Cette concertation nationale s'engagera sur quatre thèmes principaux :

- Revalorisation des carrières et développements des compétences et des parcours professionnels à l'hôpital et dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;
- Plan d'investissement et réforme des modèles de financement ;
- Mise en place d'un système plus souple, plus simple, plus en proximité, en revalorisant le collectif, le sens de l'équipe et l'initiative des professionnels ;
- Mise en place d'une organisation du système de santé fondée sur le territoire et intégrant hôpital, médecine de ville et médico-social.

Début juin, une consultation dans les territoires sera également lancée pour tirer les leçons de la crise, notamment sur ce qui a bien fonctionné pendant cette période extraordinaire, à travers :

- Des sessions de partage d'expérience au sein des structures en lien avec les agences régionales de santé (ARS) et les collectivités souhaitant s'engager ;
- Un espace d'expression en ligne à destination de tous les professionnels de santé, en ville, à l'hôpital ou en Ehpad.

Les conclusions de l'ensemble des concertations menées dans le cadre du Ségur de la santé seront rendues d'ici mi-juillet.



♦ **Le CCNE livre son avis sur les neuf enjeux du déconfinement.** Le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) a rendu [un avis](#), mercredi, sur les enjeux éthiques lors du déconfinement. Outre qu'il pointe des risques d'aggravation des inégalités durant ce « nouvel état de la pandémie, une période complexe, à risque, tant sanitaire que social », le CCNE ouvre le débat et livre son avis sur neuf enjeux :

La relation à l'autre: face à l'ambivalence des relations humaines, la nécessité du lien social

Le vivre ensemble: face au risque de fracture dans le monde du travail et au creusement des inégalités sociales, la recherche d'un sens commun et d'une solidarité ancrée dans le temps

Le retour des libertés: dans un contexte de contraintes, une plus grande vigilance pour garantir l'effectivité du consentement et du volontariat

Les enjeux de la santé et de l'économie: plutôt que de les opposer, réconcilier et rendre complémentaires les différentes valeurs de la vie

La parole citoyenne: face au risque d'une défiance, mobiliser la vision citoyenne pour éclairer le politique

La recherche: une nécessaire éthique de la recherche et l'importance d'une culture scientifique à partager

La communication: face à la discordance, une information honnête et transparente et l'appel à une éthique personnelle de communication

Le système de santé: tirer les enseignements de la gestion de la crise Covid-19 à l'hôpital pour renforcer l'égalité d'accès et l'équité

Demain: anticiper l'éventualité d'une nouvelle vague?

## Points de situation officiels

**Clara de Bort, directrice générale de l'ARS**, a appelé les Guyanais à la mobilisation générale, lors d'un entretien avec *France-Guyane*, hier. Retrouvez son interview [ici](#).

► **Le point de situation national d'hier** est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

**La HAS s'est prononcée** en faveur d'un remboursement par l'assurance maladie des tests sérologiques de type ELISA et TDR à la fiabilité établie par le CNR. N'y sont abordés ni les TROD, dont le remboursement relève d'un autre dispositif réglementaire, ni les autotests, non recommandés par la HAS. Le ministère des Solidarités et de la Santé a mis en ligne, la semaine dernière, [la liste des tests](#) bénéficiant d'une certification CE et d'un avis favorable du CNR.

## Infos

Pour vos patients

► Vos patients pratiquant une religion auront noté le jugement du Conseil d'État ayant conduit le gouvernement à rouvrir les lieux de culte dès samedi. Les Sages avaient rappelé, lundi, que « la liberté de culte, qui est une liberté fondamentale, comporte également parmi ses composantes essentielles le droit de participer collectivement à des cérémonies, en particulier dans les lieux de culte. Elle doit, cependant, être conciliée avec l'objectif de valeur constitutionnelle de protection de la santé. » Un décret à paraître prévoit que « les lieux de culte seront tenus, comme tous les autres établissements recevant du public, de respecter les gestes barrières ainsi que les mesures de distanciation physique », fait savoir le ministère de l'Intérieur, en charge des cultes. "Les organisateurs s'assureront du respect de la règle de la distanciation physique d'au moins un mètre entre deux personnes, en déterminant ce faisant le seuil maximal de fréquentation", détaille-t-il. Le port du masque sera obligatoire dans les lieux de culte.

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Les FAG en première ligne contre le Covid-19



Dans la lutte contre l'épidémie, les Forces armées en Guyane apportent un soutien important sur les plans du transport, de la logistique, de la santé et de la sécurité dans le cadre de l'opération RESILIENCE.



Des malades de Grand-Santi qu'il faut emmener à l'hôtel du Fleuve à Sinnamary ; des médicaments à livrer à la pharmacie de Maripasoula ; des écouvillons à stériliser ou des toiles de tentes à installer devant les urgences de l'hôpital de Cayenne pour l'accueil des patients. Dans tous ces cas, les Forces armées en Guyane (FAG) ont mis leurs moyens au service de la santé des Guyanais.

Comme de nombreuses institutions du territoire, leur appui se focalise en bonne partie sur Saint-Georges, ces jours-ci. Les FAG ont organisé des convois d'aide alimentaire pour les habitants confinés, ont fourni les toiles de tente sous lesquels les habitants peuvent effectuer le test RT-PCR et les lits picots sur lesquels

les personnes infectées passent la nuit, au collège de la commune. Mais leur contribution est bien antérieure.

Avec l'épidémie de Covid-19, nombre de Guyanais ont découvert le nom du Dixmude. Ce porte-hélicoptères amphibie, projeté aux Antilles pour amener du matériel aux trois départements français d'Amérique, tire son nom de la ville de Dixmude, aux Pays-Bas, où une brigade de fusiliers marins français s'est sacrifiée en 1914. Une fois le matériel amené aux Antilles, des avions Casa des FAG en ont acheminé une partie jusqu'en Guyane. Le reste est arrivé à bord du bâtiment de soutien et d'assistance Outre-mer Dumont-d'Urville.

Ces mêmes Casa ont aussi servi, depuis le début de l'épidémie, à transporter des patients nécessitant des soins aux Antilles ou à livrer, par deux fois, des médicaments à la pharmacie de Maripasoula. A l'intérieur des limites de la Guyane, des hélicoptères Puma effectuent des rotations avec des patients, avec le soutien sanitaire des équipes du centre médical interarmées

(CMIA). C'est à bord de Puma que des personnes infectées du cluster de Grand-Santi ont été amenées à Sinnamary pour s'isoler à l'hôtel du Fleuve.

La logistique a sans doute été la part la plus importante du soutien apporté par les FAG. Le lieutenant-colonel Jérôme Blandin apporte, depuis deux mois, son expertise en la matière aux équipes de l'ARS chargées de soutenir les établissements sur les questions logistiques. Le CMIA a stérilisé un millier d'écouvillons livrés en Guyane en milieu de mois. Enfin, les FAG ont été réquisitionnées pour participer au contrôle des frontières, soumises à forte pression en raison de la situation sanitaire au Brésil.

« Dans cette période si singulière de crise Covid-19, le personnel des FAG témoigne une fois de plus de sa fidélité à la devise qui le rassemble : Unis pour la Guyane », souligne le général Looten, commandant supérieur des Forces armées en Guyane.



## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



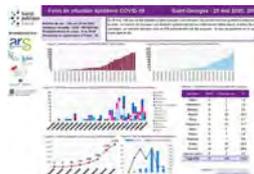
**353** cas cumulés (+25 en vingt-quatre heures) le 25 mai à 18 h  
**18** patients hospitalisés  
**0** patient en réanimation  
**1** patient décédé



### A nos frontières :

♦ **6584** cas cumulés (+231 en vingt-quatre heures) et **168** décès (+5) dans l'Amapá au 25 mai  
♦ **147** cas positifs (+8), **5** décès et **311** cas suspects (+10) à Oiapoque le 25 mai

## Infos Saint-Georges



**Au 25 mai, 135 cas ont été détectés à Saint Georges.** [Le point de situation quotidien de Santé Publique France](#) sur Saint-Georges de l'Oyapock précise que les nouveaux cas proviennent des quartiers initialement touchés. Le nombre de nouveaux cas déclarés quotidiennement est relativement stable depuis le début de la campagne. La semaine dernière, plus de 550 prélèvements ont été analysés : le taux de positivité sur la semaine était de 9%.

## EN BREF

♦ **Des filières de prélèvement dans les hôpitaux.** Pour faire face à la hausse du nombre de cas de Covid-19 en Guyane et pour permettre le dépistage des patients symptomatiques et des personnes à très fort risque d'être contaminées, parmi lesquelles les contacts des cas confirmés, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a demandé aux trois hôpitaux du territoire l'activation d'une filière de prélèvement Covid-19 adaptée aux circonstances. Cela passe par

- L'activation, le cas échéant des centres de prélèvement préfigurés dans les mois passés et le renforcement de la filière Covid-19 des services d'accueil des urgences (SAU) pour les

- patients s'y rendant spontanément ;
  - L'identification ou le renforcement d'un secrétariat pouvant gérer, 7 jours sur 7, les rendez-vous programmés ;
  - La mise en place de modalités de rendu de résultats.
- Diverses possibilités de recrutement sont proposées aux établissements. Ces dispositifs permettront de réaliser une partie des prélèvements nécessaires dans l'attente de la mise en place de plusieurs centres de prélèvement libéraux.

♦ **L'arrêté préfectoral sur les mesures sanitaires précisé.** [Un nouvel arrêté préfectoral](#), signé dimanche, et applicable jusqu'au 2 juin 2020, précise les mesures de prévention et de restrictions nécessaires dans le département de la Guyane dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19. La très large majorité des dispositions étaient déjà en vigueur ces dernières semaines. Parmi les changements, on note que l'arrêté :

- Autorise le franchissement du poste de contrôle routier d'Iracoubo pour motif de déménagement ;
- Acte les horaires de passage au barrage de Régina (tous les jours de 8h à 10h et de 16h à 18h) ;
- Demande aux personnes circulant pendant le couvre-feu (23h-5h) de se doter d'un justificatif ;
- Demande aux habitants de Saint-Georges et Camopi de se munir d'un justificatif pour tout déplacement dans la commune ;
- Autorise, à Saint-Georges et Camopi, les déplacements pour la chasse, la pêche et la culture de l'abattis, à condition que ce déplacement s'effectue sur le territoire de la commune et ne réponde qu'aux besoins alimentaires de la famille (pas de commerce) ;
- Fixe le couvre-feu à Saint-Georges et Camopi de 21h à 5h ;
- Acte les horaires de passage au pont sur l'Oyapock (lundi, mardi et vendredi de 10h à 12h) ;
- Précise les modalités de quatorzaine à respecter à l'arrivée sur le territoire ;
- Autorise le préfet à s'opposer au lieu d'hébergement choisi par un arrivant pour effectuer sa quatorzaine si ce lieu est manifestement inadapté. Si aucun autre lieu ne peut être trouvé, une solution hôtelière sera proposée ;
- Rappelle le droit pour la personne en quatorzaine de saisir le juge des libertés et de la détention et rend possible la prolongation de la quatorzaine jusqu'à un mois maximum ;
- Interdit aux taxicos de circuler entre Régina et Saint-Georges et oblige tous les taxicos à se doter d'un cahier des charges présentant les mesures sanitaires qu'ils ont mis en place ;
- Autorise les célébrations dans les lieux de culte à condition de respecter les mesures sanitaires, notamment le port du masque obligatoire pour toute personne de plus de 11 ans ;
- Autorise l'accès aux plages, parc, forêt, chemins de randonnée, carbet, criques, piscine privée des résidences.

## Points de situation officiels

► **Clara de Bort, directrice générale de l'ARS**, était l'invitée de Radio Peyi, hier. Retrouvez son interview [ici](#).

► **Le point de situation national d'hier** est à retrouver [ici](#).

► **Le Ségur de la santé a été lancé hier**. Retrouvez [le communiqué de presse](#) publié à l'issue de la première journée de concertation.

## Infos

### Pour votre exercice

► **Santé publique France** a défini les expositions à risque devant orienter les actions de recherche de personne contact :

- **Personne contact à risque** : en l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact (hygiaphone ou autre séparation physique type vitre ; masque chirurgical ou FFP2 porté par le cas ou la personne contact ; masque grand public fabriqué selon la norme AFNOR ou équivalent porté par le cas et la personne contact), une personne contact à risque correspond aux situations suivantes : personne ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ; ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins d'1 mètre, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, flirt, accolades, embrassades) - en revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque - ; ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ; ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel...) pendant au moins 15 minutes avec un cas, ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ; étant élève ou enseignant de la même classe scolaire (maternelle, primaire, secondaire, groupe de travaux dirigés à l'université).
- **Personne contact à risque négligeable** : toutes les autres situations de contact ou un cas de COVID-19 déjà identifié, confirmé par RT-PCR, guéri ou encore malade, en tenant compte des instructions s'appliquant aux cas confirmés si le patient est toujours malade.

*NB : les définitions de personne contact ne s'appliquent pas à l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène.*

► **L'OMS a annoncé, hier, suspendre temporairement tous les essais cliniques incluant l'hydroxychloroquine.** La veille, Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, saisit le HCSP sur les règles dérogatoires de prescription de l'hydroxychloroquine. Ces deux décisions font suite à la publication, par [le Lancet](#), d'une « étude multinationale, observationnelle, rétrospective sur données de registre de patients atteints de Covid-19 nécessitant une hospitalisation (qui) a révélé que l'utilisation d'un traitement par hydroxychloroquine ou de la chloroquine (avec ou sans macrolide) n'était associée à aucune preuve de bénéfice, mais était plutôt associée à une augmentation du risque d'arythmies ventriculaires et un risque accru de décès à l'hôpital avec Covid-19. Le risque de décès durant l'hospitalisation avec les traitements testés passe de 9% à 16% minimum et même 24% si association de l'hydroxychloroquine avec l'azithromycine. Ces résultats suggèrent que ces schémas thérapeutiques ne devraient pas être utilisés en dehors des essais cliniques et une confirmation urgente des essais cliniques randomisés est nécessaire. » Cette étude inclut 96 032 patients hospitalisés pour infection à SARS-CoV-2 et provenant de 671 hôpitaux dont une majorité de Nord-américains (67,9%) avec un âge moyen de 53,8 ans, 53,7% d'hommes, un IMC moyen à 27,6 et de nombreuses comorbidités : 31% d'hypercholestérolémie, 27% d'hypertension et 14% de diabète. La durée moyenne d'hospitalisation était de 9,1 jours avec une mortalité hospitalière de 11%. Les autres antiviraux ont été utilisés dans 41% des cas avec en premier lieu le lopinavir-ritonavir puis la ribavirine. »

Contenu issu du site [Bibliovid.org](https://bibliovid.org), disponible à l'adresse <https://bibliovid.org/hydroxychloroquine-chloroquine-with-or-without-a-macrolide-for-treatment-of-c-618>

## Infos

### Pour vos patients

► **Le rôle des entreprises est fondamental** pour prévenir l'émergence d'une seconde vague de contamination lors du déconfinement, notamment dans la mise en œuvre des mesures de distanciation sociale et physique.

Les employeurs sont ainsi invités à agir :

- Dès à présent, en relayant les messages des autorités sanitaires : toute personne présentant des symptômes doit être invitée par son employeur à ne pas se rendre sur son lieu de travail et à consulter un médecin sans délai, se faire dépister sur prescription de celui-ci et s'isoler. Il en va de même pour les personnes ayant été en contact à risque avec eux (selon doctrine générale) ;
- En évaluant précisément les risques de contamination encourus sur les lieux de travail qui ne peuvent être évités et en mettant en place en conséquence des mesures de protection qui limiteront le nombre de personnes ayant été en contact à risque avec un patient COVID-19;
- En coopérant avec les autorités sanitaires s'ils venaient à être contactés dans le cadre du contact tracing.

Pour autant que cela soit possible, les entreprises, établissements publics et administrations ont vocation à fournir aux autorités sanitaires les coordonnées de ces personnes contacts et la nature de l'exposition. Le cadre correspondant est défini par les acteurs en charge du contact tracing.

En revanche, il est strictement déconseillé d'engager des opérations de dépistage systématique, qui n'ont pas de portée sanitaire avérée à date. Le dépistage est un acte médical qui suppose une prescription et qui s'inscrit dans un cadre sanitaire. Les opérations de dépistage systématique ne sont pas conformes à ce cadre.

► **Jusqu'au 25 juin, le Conseil économique, social et environnemental (CESE)** organise une consultation du grand public pour « trouver ensemble des solutions au renouveau nécessaire de notre système hospitalier et de santé. Les résultats de cette consultation nourriront un avis à destination du gouvernement français. Chacun est libre de participer à cette consultation sur [le site make.org](#).

Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

## ZOOM

### L'hôpital de Kourou pleinement investi dans le suivi des patients isolés à l'hôtel du Fleuve



Le centre hospitalier de Kourou assure désormais la gestion administrative et logistique de l'hôtel du Fleuve de Sinnamary, lieu d'isolement proposé aux personnes infectées au Covid-19 en alternative au domicile. Le CHK s'est mobilisé dès le départ dans cette opération puisque deux infirmières de l'établissement assurent depuis plusieurs semaines le suivi paramédical des patients qui y sont hébergés. Mais jusque-là, les missions étaient éclatées entre plusieurs acteurs. Le suivi médical était assuré par le CHC, à travers l'Umit, et un médecin libéral de Sinnamary. La gestion du parcours de chaque patient (entre le domicile, l'hôpital, l'hôtel) et le traitement de toutes les situations individuelles de patients hébergés étaient assurés par l'ARS sur le volet sanitaire.

Désormais cette structure est bien installée dans la réponse à la crise COVID et son fonctionnement est stabilisé. En prévision de l'augmentation du nombre de patients accueillis et pour reconcentrer les forces de l'ARS sur le traitement des foyers épidémiques, il devenait possible et nécessaire de confier la gestion à un opérateur habitué à la gestion des patients et des parcours de soin.

C'est naturellement vers le CH de Kourou que Clara de BORT, directrice générale de l'ARS, s'est tournée pour prendre en charge le suivi de cet équipement essentiel. Gestion des entrées et sorties d'hébergement, en lien avec le CHC et les équipes sur le terrain (équipes de Saint-Georges en particulier), organisation de l'accueil des patients, explication des conditions de séjour, suivi médical et infirmier, en lien si nécessaire avec les équipes d'Hospitalisation à Domicile de Guyane (HAD), suivi du calendrier de prélèvements de contrôle en vue de la sortie, gestion administrative, sociale et logistique, gestion des demandes de transports, des besoins de médicaments, c'est désormais l'équipe du CH de Kourou qui assurera cette mission majeure.

Pour assurer le meilleur suivi des patients, le CHK, qui a accepté cette mission, travaillera en collaboration étroite avec les différents acteurs de soin du territoire. Dans un courrier adressé à la direction du CHK, Clara de Bort a tenu à les remercier de ce précieux concours dans la lutte contre l'épidémie.

## Infos Saint-Georges

♦ L'opération de dépistage intensif se poursuit, à Saint-Georges.



Poste de prélèvement à Saint-Georges de l'Oyapock

Une quarantaine de personnes, dont douze volontaires de la Réserve sanitaire, s'y consacrent encore aujourd'hui. Tous les passagers du pont sur l'Oyapock sont désormais testés, directement dans le centre de prélèvement installé sur place pour ceux qui reviennent du Brésil, ou au centre de santé pour les patients chroniques vivant à Oiapoque et suivis au CDPS. Un poste de dépistage a été installé à Adimo, près de l'aérodrome. Comme les autres postes d'Espérance 2 et du Bourg, il accueille les habitants souhaitant se faire tester de 8h30 à 13h et de 14h à 16h. Seul le poste d'Onozo ouvre plus tard, en fonction des horaires de marée, le quartier étant construit sur pilotis. Les coordinateurs de l'opération travaillent désormais à un dispositif de réponse aux patients dont les tests sont négatifs. Une permanence téléphonique sera assurée dans les prochains jours. Les patients prélevés pourront l'appeler pour se faire confirmer le résultat négatif de leur test. Les patients déclarés positifs, pour leur part, sont informés depuis le début de l'opération par les soignants présents à Saint-Georges.



Poste sanitaire pont sur l'Oyapock

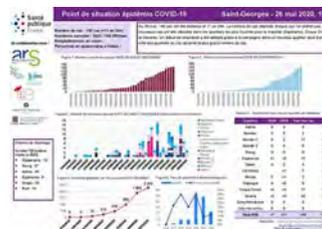
**Dépistage intensif du COVID-19 à Saint-Georges**  
Mercredi 27 mai 2020

Trois postes de dépistage ouverts dans les quartiers de **Adimo, Bourg et Onozo** Heures d'ouverture au public : **8h30-13h 14h-16h** (à partir de 11h pour Onozo). **Fermeture avant 16h** selon affluence. **Gratuit. Sans rendez-vous**

Source : [Région Guyane/CDPS \(http://www.communecguyane.fr\)](https://www.communecguyane.fr)

♦ **Au 26 mai, 146 cas ont été déclarés et 11 en 24h à Saint Georges.** [Le point de situation quotidien de Santé Publique France](#) sur Saint-Georges de l'Oyapock met en évidence que le nombre de cas dépistés chaque jour ne ralentit pas. Les nouveaux cas ont été détectés dans les quartiers les plus touchés pour la majorité (Espérance, Cirque Onozo et Savane).

Un début de circulation a été détecté grâce à la campagne dans un nouveau quartier situé à proximité des quartiers où l'on observe le plus grand nombre de cas.



## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quarantaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**384** cas cumulés (+31 en vingt-quatre heures) le 26 mai à 18 h

**16** patients hospitalisés  
**2** patients en réanimation

**1** patient décédé



**200** appels au 15 le 25 mai

### A nos frontières :

♦ **6967** cas cumulés (+383 en vingt-quatre heures) et **173** décès (+5) dans l'Amapá au 26 mai



♦ **200** cas positifs (+53), **5** décès et **311** cas suspects (+0) à Oiapoque le 26 mai

## EN BREF



♦ **L'IME Yépi Kaz s'organise après l'infection d'une infirmière.** L'IME Yépi Kaz s'organise depuis l'annonce, vendredi, de l'infection au Covid-19 d'un de ses personnels soignants. Les familles des enfants accueillis dans l'établissement de Rémire-Montjoly et l'ensemble du personnel ont été informés de la situation dans le week-end. Les douze enfants et adolescents accueillis en internat ont été en contact avec ce personnel. Leurs tests ont tous été déclarés négatifs hier soir. Les professionnels ayant été en contact avec la patiente ont également testés par une équipe mobile. L'accueil des enfants en externat, impossible pendant le confinement, avait repris le 18 mai. Il est de nouveau suspendu. Leurs résultats seront connus ce soir et demain. En fonction de ceux-ci, l'IME a préparé plusieurs scénarios de réorganisation. Il bénéficie pour cela de l'organisation mise en place depuis le début de l'épidémie, qui a limité les croisements entre les équipes de professionnels. Certains n'ont donc pas été en contact avec la patiente.

Hier, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et Manon Mordelet, directrice de l'autonomie, ont rendu visite aux responsables de l'établissement, pour discuter des mesures qui seront mises en place. Accueillies par Georgina Judick-Pied, présidente de l'Apajh Guyane, et Gildas Le Guern, son directeur général, elles ont tenu à témoigner de leur plein soutien en cette période et à remercier les personnels pour leur professionnalisme depuis le début de l'épidémie.

## Points de situation officiels

► **Le point de situation national d'hier** est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► [Le New England Journal of Medicine](#) publie « les résultats préliminaires d'un essai contrôlé randomisé en double aveugle permettant de mettre en évidence une efficacité significative du remdesivir comparé à un placebo sur le délai de récupération et l'amélioration clinique, en particulier sur des patients avec une forme modérée du Covid-19. L'effet sur la mortalité reste à démontrer et l'ensemble des résultats doit encore être confirmé par l'analyse de l'ensemble des données de cette étude et par d'autres essais bien conduits. »

Contenu issu du site [Bibliovid.org](#), disponible à l'adresse <https://bibliovid.org/remdesivir-for-the-treatment-of-covid-19-preliminary-report-620>

► **Des équipes du CHU de Strasbourg et de l'Institut Pasteur** ont réalisé une enquête auprès du personnel hospitalier des deux sites des Hôpitaux universitaires Strasbourg. Grâce à la participation de 160 personnes, atteintes de formes mineures de la maladie Covid-19, les chercheurs ont pu constater que près de la totalité des malades ont développé des anticorps dans les 15 jours suivant le début de l'infection. Par ailleurs, chez 98% d'entre eux, des anticorps neutralisants ont été détectés après 28 jours. Cela tend à prouver que, même pour les formes mineures de la maladie, les personnes atteintes développent des anticorps qui pourraient leur conférer une immunité pendant plusieurs semaines suite à l'infection. Le développement d'anticorps neutralisants avait déjà été constaté chez les patients atteints de formes graves du Covid-19. Reste encore à évaluer sur le long terme la persistance de la réponse anticorps et sa capacité de neutralisation associée chez ces personnels soignants. Ces résultats font l'objet d'une pré-publication sur le site de MedRxiv :

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.19.20101832v2>

► **Selon l'enquête Coconel** (Inserm, du CNRS, EHESP, universités), « si un vaccin contre le coronavirus était disponible, 23 % des enquêtés refuseraient de se faire vacciner Cette proportion, mesurée pour la quatrième fois depuis le début de l'enquête, reste remarquablement stable, de

même que les motifs de refus, le principal étant qu'un vaccin élaboré dans l'urgence serait jugé trop dangereux. » Les auteurs publient leurs [résultats dans le Lancet](#).

**Infos**

**Pour vos patients**

► Hier, le Parlement a donné son accord définitif à l'allongement du congé pour deuil à la suite du décès d'un enfant. Celui-ci est porté à 15 jours ouvrés. Les députés ont adopté le texte à l'unanimité

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

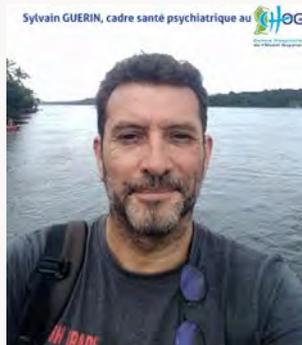
[Cliquez sur ce lien pour vous désabonner](#)



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Sylvain Guérin, d'Ouest en Est



Sylvain GUERIN, cadre santé psychiatrique au CHOG

**Cadre de santé en psychiatrie à l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni, Sylvain Guérin a participé à la mise en place de l'opération de dépistage intensif à Saint-Georges. Illustration concrète de la manière dont le groupement hospitalier de territoire peut faire profiter à tous de compétences particulières dans les moments de crise.**

La cadre de santé du CDPS de Grand-Santi qui devient coordinatrice sur l'opération de dépistage intensif de Saint-Georges ; une infectiologue du Chog qui s'envole vers Camopi pour rechercher les habitants infectés. La crise de Covid-19 offre la concrétisation, sur le terrain, de la réalité du groupement hospitalier de territoire (GHT). « Le GHT et l'ARS sont en capacité de s'appuyer sur des compétences particulières, dans ce moment de crise, pour les mettre à disposition des opérations de santé publique, sur un temps court », explique Sylvain Guérin, cadre de santé en psychiatrie, au centre hospitalier de l'Ouest guyanais.

Lui-même a traversé la Guyane, il y a dix jours, pour mettre sur pied l'opération de Saint-Georges. « J'ai reçu un appel de la directrice générale de l'ARS le lundi (18 mai), me demandant si j'étais intéressé pour une mise à disposition auprès de l'ARS pour cette mission. Après au moins quarante-cinq secondes de réflexion, j'ai accepté. » Le temps pour l'ARS et la direction du Chog de se mettre d'accord sur les modalités de cette mise à disposition et Sylvain Guérin prend la route de Cayenne, où les agents de l'ARS lui détaillaient l'opération de Saint-Georges. Le lendemain après-midi, il arrivait sur les bords de l'Oyapock.

Clara de Bort et Sylvain Guérin avaient déjà eu l'occasion de travailler ensemble, lorsque la première dirigeait la Réserve sanitaire, dont le second est l'un des « chefs d'équipe » volontaires. En avril, il s'était envolé pour la Guadeloupe, où les cas de patients infectés au Covid-19 augmentaient de manière inquiétante. Pour lancer l'opération de Saint-Georges, il lui a été demandé d'utiliser son expertise, éprouvée par exemple après le passage de l'ouragan Irma à Saint-Martin.

« Je devais voir comment mettre en place une organisation pour cette période de crise et articuler cette organisation entre les acteurs de terrain et le pilotage au niveau de l'ARS. L'ARS avait impulsé des choses dès le week-end (des 23 et 24 mai). En arrivant sur place le mardi, j'ai été étonné par la réactivité des équipes de terrain, qui avaient déjà mis en place des outils. On m'a demandé de les organiser pour qu'ils puissent tenir un temps plus long, de deux ou trois semaines. »

Durant ces quatre jours sur place, Sylvain Guérin a aussi dû clarifier le rôle de chacun. « Dès mon arrivée, j'ai vu qu'il y avait des tensions entre les acteurs de terrain et l'ARS. Il fallait un éclaircissement sur l'organisation entre les opérateurs de terrain et le pilotage. La crise ne doit pas provoquer des tensions entre les personnes. Si on est clair sur le rôle de chacun, il y a moins de tension. En venant de l'extérieur, en n'étant pas directement impliqué, je pouvais avoir ce regard décalé. »

Dès le samedi, Sylvain Guérin reprend la direction de Saint-Laurent du Maroni. Il cède sa place à Béatrice Pesna. Cadre au CDPS de Grand-Santi, elle coordonne une partie des opérations, aux côtés notamment de Benoît Van Gastel, délégué par l'ARS sur place. A travers les groupes Whatsapp, Sylvain Guérin continue de suivre ce qui se passe à Saint-Georges et envoie quelques messages de soutien aux équipes sur place. « Ce sont des moments riches, par rapport à ce qu'on a pu mettre en place et apprendre avec les personnes qu'on a rencontrées. Cet épisode de

Covid-19 nous apprend aussi à avoir une vision plus large, nous apprend à dépasser nos organisations propres. On le voit avec les laboratoires. Nous ne devons pas uniformiser nos approches. Chacun doit fonctionner selon les particularités de son territoire, mais nous apprenons à avoir une vision plus large et à avoir davantage de solidarité. »



## CHIFFRES

**Stade 2 :** Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**409** cas cumulés (+25 en vingt-quatre heures) le 27 mai à 18 h  
**16** patients hospitalisés  
**2** patients en réanimation  
**1** patient décédé

## EN BREF



♦ **Les passagers d'Air Guyane accueillis par une infirmière.** Le transport de passagers par Air Guyane vers les communes de l'intérieur a repris. Du lundi au vendredi, en fin de matinée, l'avion prend la direction de Maripasoula puis éventuellement Grand-Santi et Saint-Laurent, ou Saül, avant de rentrer à Cayenne. A l'aéroport Félix-Eboué, une infirmière, Julie Mestre-Hugon, accueille les passagers à partir de 9h30. Elle les fait répondre à un questionnaire, disponible en anglais, et prend leur température.

En cas de symptômes ou de fièvre, le passager n'est pas admis à l'embarquement et est invité à effectuer un prélèvement. Hier matin, au premier jour, les 14 passagers se sont pliés bien volontairement à ce nouveau dispositif. Tous ont pu embarquer.

♦ **Les personnes qui franchissent le barrage d'Iracoubo aussi.** Sur le modèle du poste de contrôle routier de Régina, un accueil médical est assuré au barrage d'Iracoubo. Deux infirmières du CDPS de la commune et une puéricultrice du centre de PMI se sont organisées pour se relayer, sept jours sur sept, au PCR. Là aussi, les automobilistes doivent répondre à un questionnaire et se faire prendre la température. En cas de symptôme ou de fièvre, ils doivent faire demi-tour et sont orientés vers un prélèvement à Saint-Laurent du Maroni ou Kourou.

♦ **ARS et CTG travaillent sur plusieurs projets.**



L'Agence régionale de santé et la Collectivité territoriale de Guyane coopèrent sur plusieurs aspects de la lutte contre le Covid-19. La direction de l'ARS et des représentants de la CTG ont poursuivi les discussions hier soir. Cette coopération se concrétise déjà par la participation de certains agents du pôle prévention, solidarité, santé de la CTG qui s'investit dans les opérations de lutte contre l'épidémie, notamment avec une infirmière de la CTG qui participe à la campagne de prélèvements à Saint-Georges. D'autres travaux sont en cours sur les communes de l'intérieur,

où la CTG dispose de personnels et d'équipements, et sur la question du dépistage, avec la mise en place prochainement de drive de prélèvement et la montée en charge des capacités de test.



♦ **L'ARS au côté de l'IME Yépi Kaz.** Dans un [reportage diffusé par Guyane la 1ère](#), Manon Mordelet, directrice de l'autonomie à l'ARS, revient sur l'opération de dépistage menée au sein du personnel et des enfants de l'internat de l'IME Yépi Kaz, où une infirmière a été déclarée positive au Covid-19 vendredi. Mardi soir, les tests des 12 enfants ayant été en contact avec cette soignante ont tous été déclarés négatifs. Les résultats des tests

des 30 agents ayant été en contact avec elle seront tous connus aujourd'hui.

♦ **Le couvre-feu levé dans 12 communes.** Hier après-midi, le tribunal administratif [a annulé partiellement l'arrêté préfectoral de couvre-feu](#). Sa décision concerne Apatou, Awala-Yalimapo, Iracoubo, Mana, Montsinéry-Tonnégrande, Ouanary, Papaïchton, Régina, Roura, Saint-Elie, Saül et Sinnamary. Dans ces communes, aucun habitant n'a été déclaré positif au Covid-19. La circulation y est donc à nouveau autorisée entre 23h et 5h. En revanche, les magistrats estiment que la mesure de couvre-feu est « justifiée, nécessaire, adaptée et proportionnée » dans les dix autres communes de Guyane. De même, ils ont approuvé la limitation de la circulation à Saint-Georges et Camopi, tout comme l'interdiction de vente d'alcool entre 18h et 8h.

♦ **Le Comité de contrôle et de liaison Covid-19 prend forme.** Dans le cadre de l'épidémie, a été créé le Comité de contrôle et de liaison Covid-19. Son rôle est d'associer la société civile et le Parlement à la lutte contre l'épidémie par suivi des contacts et au déploiement des systèmes d'information prévus dans la cadre de la crise sanitaire. Ce comité de contrôle et de liaison Covid-19 sera présidé par le Pr Emmanuel Rusch, PU-PH en santé publique à Tours et président de la Conférence nationale de santé. Les autres membres sont Marion Albouy-Llaty, membre de la Société française de santé publique (SFSP), Daniel Benamouzig, membre du comité scientifique qui conseille le gouvernement, Jean-Louis Guéant, président de la Commission nationale de biologie médicale (CNBM), Caroline Martin, conseillère d'Etat, membre du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE), Gilles Munier, vice-président du Conseil national de l'ordre des médecins (Cnom), Gérard Raymond, président de France Assos Santé, Catherine Simonin, administratrice de France Assos Santé et Salwa Toko, présidente du Conseil national du numérique (CNNum).

## Points de situation officiels

► **Le point de situation national d'hier** est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► Pour la période du déconfinement, le Collège de médecine générale a publié deux fiches pour vous aider dans la prise en charge de vos patients en fonction de leur statut par rapport au Covid-19. Ces fiches pourront vous aider dans le cadre de la mise en place progressive de la prescription du test RT-PCR par les médecins de ville.

- La première sur [la prise en charge des patients symptomatiques](#) ;
- La seconde sur [la prise en charge de patients asymptomatiques](#).

## Infos

### Pour vos patients



► **Quelles sont les conséquences pour vos patients d'une infection au Covid-19 ?** Céline, mère de famille de 39 ans, infectée il y a quelques semaines et aujourd'hui guérie, [explique au micro de Guyane la 1ère ce qu'elle a vécu](#).

► Dans le cadre de la reprise progressive du transport aérien commercial dans le contexte de l'épidémie de Covid-19, [le HCSP se prononce sur la distanciation physique entre les passagers à bord des avions](#). Le HCSP renouvelle ses recommandations du 24 avril 2020 relatives aux aéroports et aux avions. Il s'agit pour les aéroports de mettre en place les organisations nécessaires dans les espaces communs (salles d'attente, zones d'embarquement, livraison de bagages, etc.) et dans les zones de contrôle de l'aéroport. Il est recommandé aux compagnies aériennes de mettre en place des mesures de distanciation physique en salle d'embarquement et à bord de leurs appareils, là où elles sont praticables, pour que le moins possible de passagers

soient assis à côté les uns des autres. Les clients et les équipages devront porter obligatoirement un masque grand public.

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

## ZOOM

### Pourquoi la Guyane est passée à l'orange et comment elle s'adapte à cette nouvelle étape du déconfinement

#### Pourquoi la Guyane est passée à l'orange ?



Les données épidémiologiques ont conduit le gouvernement à adapter la stratégie de déconfinement, en Guyane, tout comme à Mayotte et en Région parisienne. Début mai, l'ARS Guyane s'est fixée 15 axes de travail pour mener ce déconfinement. Les mesures sont adaptées chaque jour, en fonction de l'évolution de l'épidémie et de la situation de chaque partie du territoire. Avec la hausse du nombre de cas, de nouveaux dispositifs et de nouveaux moyens sont mis en œuvre.

Hier midi, les Guyanais ont découvert que le territoire passait du vert à l'orange, dans la carte de France de la phase 2 du déconfinement, qui débutera mardi. Quatre critères sont désormais pris en compte pour décider du statut d'un département.

#### Pour deux variables, la Guyane n'est pas en vert.

- **Le taux de positivité des tests virologiques sur les 7 derniers jours.** Le seuil de vigilance (orange) est fixé à 5 % ; le seuil d'alerte (rouge) à 10 %. La Guyane est à 11 %. Ce taux peut être très contrasté selon les communes, entre Saint-Georges qui connaît une opération de dépistage intensif, Camopi où l'épidémie prend de l'ampleur, et les autres communes où des clusters souvent familiaux sont recensés.
- **L'évolution du R0.** Pour chaque département a été calculé le nombre de personnes contaminées par malade. En Guyane, ceux taux est compris entre 1 et 1,5. C'est-à-dire que chaque malade contaminera plus d'une personne.

#### Pour deux variables, la Guyane est en vert.

- **Le nombre de tests positifs pour 100 000 habitants.** Le seuil de vigilance est fixé à 10 tests positifs pour 100 000 habitants et par jour, en moyenne sur une semaine. En Guyane, avec 25 à 29 tests positifs par jour, ce taux tourne autour de 8 à 9 pour 100 000. Et ce malgré l'opération de dépistage intensif à Saint-Georges et les opérations ciblées menées dans certains clusters et/ou quartiers touchés par le Covid-19.
- **La tension hospitalière sur la capacité de réanimation.** Le seuil de vigilance est fixé à 40 % des lits de réanimation occupés. La Guyane, avec deux patients accueillis en réanimation pour Covid-19, est en dessous de ce seuil.

Depuis le 5 mai, l'ARS Guyane s'est fixé 15 axes de travail pour le déconfinement. Les actions évoluent en fonction de l'évolution de l'épidémie sur le terrain. Et aujourd'hui, si toute la Guyane

est en orange, la réponse sanitaire reste adaptée à chaque partie du territoire selon sa situation. Il en est ainsi, par exemple, s'agissant des déplacements,

- Autorisés sans restriction dans les douze communes n'ayant connu aucun habitant infecté au Covid-19 (Ouanary, Régina, Roura, Montsinéry-Tonnégrande, Saül, Sinnamary, Saint-Elie, Iracoubo, Mana, Awala-Yalimapo, Apatou et Papaïchton) ;
- Limités au maximum à Saint-Georges et Camopi, qui connaissent actuellement le plus de cas de Covid-19 ;
- Autorisés, avec couvre-feu de 23h à 5h dans les huit autres communes ayant connu des cas de Covid-19 (Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Macouria, Kourou, Saint-Laurent, Grand-Santi et Maripasoula).

#### **Parmi les axes de la stratégie sanitaire de déconfinement, figurent :**

♦ **Retarder l'arrivée de l'épidémie et la hauteur de la vague.** Cela passe notamment par le maintien du couvre-feu, par les restrictions à l'arrivée dans le département. Elles seront maintenues après le 2 juin.

♦ **Soutenir la reprise d'activités de prévention, de soins et médico-sociale dont l'interruption porte un risque majeur de perte de chance.** L'ARS échange au quotidien avec les établissements de santé pour permettre la reprise des activités suspendues au début du confinement. L'augmentation des cas ces derniers jours amènent à ralentir le rythme de la reprise. Les établissements sont encouragés et accompagnés pour réagir rapidement à toute nouvelle situation. C'est ainsi que l'IME Yépi Kaz, à Rémire-Montjoly, après avoir fait revenir les enfants externes à partir du 18 mai, leur a demandé de rester à domicile dès lors qu'une soignante de l'établissement a été déclarée positive au Covid-19.

♦ **Maintenir une capacité d'armement rapide des dispositifs de réanimations, des filières Covid et non-Covid, et des stocks.** Le nombre de lits de réanimation, d'abord porté de 13 à 40, a ensuite été porté à 70. Ces capacités sont renforcées, ces jours-ci, par l'arrivée de 13 respirateurs supplémentaires en Guyane. Ils seront attribués aux centres hospitaliers de Kourou et de l'ouest guyanais.

♦ **Renforcer les dispositifs sanitaires aux frontières.** La règle reste celle de la fermeture des frontières, sauf pour les patients souffrant de pathologies chroniques, suivis en Guyane et ayant un rendez-vous, ainsi que pour les urgences vitales. Au niveau du pont sur l'Oyapock, les personnes souhaitant rentrer en Guyane sont accueillies depuis quinze jours par une infirmière. Elles sont désormais toutes testées.

♦ **Déployer la prescription du test en ville.** Dès la semaine prochaine, à certaines conditions, les médecins de ville pourront prescrire le test Covid-19. Cette demande des médecins, qui sera donc satisfaite, participera à l'augmentation du dépistage, qui a démarré dès le 11 mai et se poursuivra.

♦ **Préparer la cartographie de dépistage et sa montée en charge.** Augmenter les prescriptions de tests ne servirait à rien sans capacité d'effectuer les prélèvements puis de les tester. Pour cela, de nouvelles quantités de réactifs arrivent en Guyane. Aux côtés de l'Institut Pasteur de Cayenne, du CHC et du laboratoire Carage (Kourou), les laboratoires Eurofins (Rémire-Montjoly) et Biosoleil commenceront à tester les prélèvements dans les prochains jours. Plusieurs drives de prélèvement sont en cours de création. Trois appareils GenExpert, qui n'étaient pas en Guyane en début d'épidémie, permettront d'augmenter les capacités de test. L'un d'eux, confiés au CHC, par ces jours-ci à Saint-Georges. Les deux autres sont destinés au Chog et à Maripasoula. Cette dotation permettra, le cas échéant, de limiter les difficultés logistiques si une opération de dépistage devait y être menée.

♦ **Maintenir les dispositifs d'hébergement en hôtel.** Le 23 avril, l'hôtel du Fleuve, à Sinnamary, a accueilli ses premiers hôtes infectés au Covid-19 et souhaitant s'y isoler en alternative au domicile. Dans un objectif de pérennisation de ce dispositif, le CHC a accepté d'en assurer la pleine gestion depuis cette semaine. Depuis le 27 avril, l'hôtel La Marmotte, à Matoury, accueille les passagers symptomatiques arrivés en avion et souhaitant s'y isoler dans l'attente du résultat de leur test. Des travaux sont en cours, depuis quelques jours, pour permettre l'accueil, sur le littoral, des personnes vulnérables de Camopi susceptibles de développer une forme grave de Covid-19.

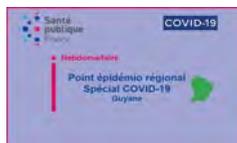
♦ **Soutenir l'étanchéité des bassins de vie en médicalisant les points de contrôle.** Après le barrage de Régina depuis deux semaines, le point de contrôle routier d'Iracoubo bénéficie, désormais, d'un accueil médicalisé. Il est assuré par deux infirmières du CDPS et une puéricultrice du centre de PMI.

♦ **Mettre en œuvre la nouvelle doctrine masque.** Depuis le 11 mai, de nouvelles professions de santé bénéficient des dotations de masques par l'Etat. Chaque semaine, l'ARS fournit également les établissements de santé, en fonction de leurs calculs. Les chiropracteurs seront les prochains professionnels à bénéficier d'une dotation en masques par l'Etat.

♦ **Mettre en œuvre la nouvelle doctrine de dépistage.** Depuis le 11 mai, le dépistage concerne, outre toutes les personnes symptomatiques, tous leurs cas contact, qu'ils soient symptomatiques ou non. Le centre 15 a reçu des consignes en ce sens. Le contact tracing agressif mené au sein de l'ARS pour retrouver tous les cas contact se poursuit. D'ici à quelques jours, en cas de résultat positif de l'un de leurs patients, les médecins traitant ayant prescrit le test RT-PCR Covid-19 seront invités à le prescrire aux personnes habitant sous le même toit. Le reste du contact tracing sera toujours conduit au sein de l'ARS. Dans le même temps, une opération de dépistage intensif est menée à Saint-Georges et des opérations de recherche active de cas sont menées à chaque fois qu'un cluster le nécessite. Les médiateurs de santé publique, les associations et les pass

mobiles continuent leur travail sur le terrain pour sensibiliser les habitants les plus éloignés de l'offre de soins à solliciter un dépistage en cas de symptômes.

## Point épidémiologique hebdomadaire



♦ **Santé publique France publie aujourd'hui son nouveau point épidémiologique hebdomadaire sur la situation du Covid-19 en Guyane.** Cette semaine, SPF constate un début de fléchissement de l'incidence des cas confirmés de Covid-19 à Saint-Georges. Les données de surveillance montrent donc un impact limité mais localisé de Covid-19 en Guyane, nécessitant une vigilance importante de

l'ensemble des habitants, de renforcer encore les mesures barrières, en limitant au mieux la circulation du virus sur le territoire. **Le retrouver en intégralité [ici](#)**

## CHIFFRES

**Stade 2 :** Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**436** cas cumulés (+27 en vingt-quatre heures) le 28 mai à 18 h  
**18** patients hospitalisés  
**2** patients en réanimation  
**1** patient décédé



### A nos frontières :

♦ **8152** cas cumulés (+533 en vingt-quatre heures) et **198** décès (+15) dans l'Amapá au 28 mai  
♦ **229** cas positifs (+22), **5** décès et **353** cas suspects (+17) à Oiapoque le 28 mai

## EN BREF

♦ **De nouveaux volontaires de la Réserve Sanitaire arrivent.**



Treize volontaires de la Réserve sanitaire prennent la direction, ce matin, de Saint-Georges pour certains et de Camopi pour les autres. Ils ont atterri hier après-midi à l'aéroport Félix-Eboué, une semaine après onze premiers réservistes, toujours à Saint-Georges. Cette nouvelle équipe est composée de 4 médecins, 7 infirmiers, 1 logisticien et 1 référent de mission.

Il s'agit de Stéphane Houmeau, cadre supérieur de santé au CHU de Strasbourg. Accueilli hier soir avec les autres membres de la mission par Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, il a témoigné de son envie d'« aider après avoir été aidé » : « La Réserve sanitaire, c'est la solidarité nationale. Strasbourg a bénéficié de l'aide de la Réserve sanitaire au moment où c'était le plus critique. Il me semble cohérent de proposer mon aide aujourd'hui que la situation à Strasbourg est en phase descendante. »

♦ **Des réactifs et des kits de prélèvements aussi.** L'augmentation des capacités de test de la Guyane se poursuit. L'avion d'hier en provenance de Paris a acheminé un important matériel, en particulier plus de 2 500 réactifs pour le CHC, l'Institut Pasteur et le laboratoire de biologie médical privé Eurofins Labazur, qui va commencer à tester dans les prochains jours.

♦ **Cinq positifs parmi les prélèvements envoyés à Paris.**

Mardi, 100 prélèvements effectués à Saint-Georges lundi ont pris l'avion pour Paris. Ils ont été testés dans la capitale. Parmi eux, cinq sont revenus positifs.

## Points de situation officiels

► **Le gouvernement a présenté hier la phase 2 du déconfinement.** Retrouvez cette présentation [ici](#).

► **Le point de situation national d'hier** est à retrouver [ici](#)

## Infos

### Pour votre exercice

► Deux cents quatorze patients adultes ont été hospitalisés dans l'unité de neurologie et de neurologie vasculaire de l'hôpital ASST Spedali Civili di Brescia (Italie) du 21 février au 5 avril 2020. [Le Neurology Journals](#) publie une étude sur 173 d'entre eux, parmi lesquels se sont révélés positifs pour le COVID-19 et ont été admis dans l'unité neuro-Covid. « Les auteurs ont observé une augmentation significative des taux d'accidents vasculaires cérébraux chez les patients atteints de Covid-19, avec de moins bons résultats par rapport au groupe non-Covid-19, y compris des scores mRS plus élevés à la sortie et un nombre significativement plus faible de patients avec un bon résultat. Les patients Covid-19 admis pour une maladie neurologique, y compris un AVC, ont une mortalité hospitalière, un risque de délirium et une invalidité significativement plus élevés que les patients sans COVID-19. »

Contenu issu du site [Bibliovid.org](https://bibliovid.org), disponible à l'adresse <https://bibliovid.org/clinical-characteristics-and-outcomes-of-inpatients-with-neurologic-disease-and--624>

## Infos

### Pour vos patients

- **Un décret publié hier au Journal officiel** fixe à 100 % la prise en charge pour Les actes et prestations dispensés aux assurés dans les centres ambulatoires dédiés au Covid-19
- Le test virologique
  - Le test sérologique
  - La consultation initiale d'information du patient et de mise en place d'une stratégie thérapeutique réalisée à la suite d'un dépistage positif au Covid-19
  - La consultation de "contact tracing" réalisée par le médecin permettant de recenser et de contacter les personnes ayant été en contact avec un malade en dehors des personnes vivant à son domicile.
  - La consultation de suivi des personnes vulnérables réalisée à la sortie de la période de confinement est aussi remboursée à 100 %. Aucun dépassement ne pourra être pratiqué.
  - Est également remboursé à 100 % le test sérologique pratiqué « dans le cadre d'un dépistage systématique des personnels en établissement de santé ou en établissement social ou médico-social ».

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Les prélèvements désormais prescrits par les généralistes et réalisés dans des drives



**L'ARS, les laboratoires, les établissements de santé et les médecins généralistes s'organisent pour répondre à l'augmentation du nombre de tests.**

Le parcours de dépistage Covid-19 évolue à partir de cette semaine. Jusque-là, les patients devaient appeler le 15 en cas de symptômes, pour se voir prescrire un test RT-PCR. Pour les résidents de l'Île-de-Cayenne, le prélèvement était effectué à l'Unité des maladies infectieuses (CH de Cayenne) ou à domicile par un professionnel de santé.

L'évolution épidémiologique constatée fin mai signale un début de circulation communautaire sur l'île de Cayenne et à Kourou, et probablement bientôt sur l'ensemble du littoral. Il est donc nécessaire d'élargir dès aujourd'hui la filière de prescription, de prélèvements et d'analyses biomédicales. Plusieurs laboratoires de l'Île-de-Cayenne sont désormais prêts à ouvrir des drives, les médecins de ville vont pouvoir prescrire des tests à leurs patients symptomatiques et les orienter vers la prise de rendez-vous en laboratoire.

La consultation peut être assurée par téléconsultation (via [Médaviz](#)) ; la consultation et le test Covid-19 sont intégralement remboursés par la Sécurité sociale, même pour les patients sans droits. « On voulait depuis un moment basculer vers ce système de drive, a confié Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, à FA Guyane, samedi. Il fallait, avant, laisser le temps aux laboratoires de se préparer. L'Île-de-Cayenne aura, à partir de mardi (aujourd'hui), trois drives pour que les personnes puissent venir se faire tester au Covid-19. On se prépare ainsi à ce que le virus circule en ville. Une fois testée, c'est le médecin qui, à la vue des analyses, dira à la personne ce qu'elle doit faire. Le modèle est le même que celui appliqué dans l'Hexagone. » [Retrouvez également son intervention sur le sujet au micro de RDI.](#)

♦ **Les patients symptomatiques vivant à Cayenne ou ses environs** doivent consulter leur médecin traitant ou un médecin via Medaviz. Celui-ci prescrit un test s'il estime que le patient présente des symptômes évocateurs du COVID19. Le patient est invité à prendre immédiatement rendez-vous par téléphone auprès d'un des laboratoires de son choix :

Laboratoire Biosoleil	80 avenue Léopold Héder à Cayenne	06 94 49 07 40 ou covid19@laboratoirebiosoleil.com
Laboratoire Eurofins	Rémire-Montjoly	06 94 23 27 24 (de 8 h 30 à 15 h 30)
Laboratoire Pasteur	Cayenne	06 94 26 85 41

♦ **Les patients symptomatiques vivant à Kourou ou ses environs** doivent consulter leur médecin traitant. Celui-ci prescrit un test s'il estime que le patient présente des symptômes évocateurs du COVID19. Le patient peut prendre rendez-vous dans un laboratoire à Cayenne ou être prélevé à domicile par un infirmier libéral, en appelant au 0594 32 77 62. Très prochainement, le laboratoire ouvrira lui aussi un Drive pour faciliter et augmenter ces prélèvements. L'analyse est assurée par le laboratoire Carage.

♦ **Les patients symptomatiques vivant à Saint-Laurent du Maroni ou ses environs** doivent consulter leur médecin traitant. Celui-ci prescrit un test qui est réalisé par un professionnel de santé. Le test est effectué dans un laboratoire de Kourou ou de Cayenne, en attendant que le laboratoire du CHOG soit en mesure d'assurer lui-même les analyses.

Dans tous les cas le résultat est transmis par le laboratoire au patient, au médecin prescripteur et à l'ARS. S'il est positif, le médecin prescripteur, après évaluation médicale, propose au patient soit un isolement à domicile avec suivi ou télé-suivi « [Véyé mo santé](#) », soit un isolement à l'hôtel du Fleuve, ou prescrit son hospitalisation. Il prescrit également un test aux autres membres du foyer. De leur côté, l'ARS et SPF lancent l'enquête de contact tracing et délivrent un « bon de dépistage » aux personnes hors du foyer ayant eu un contact prolongé avec la personne malade, pendant sa période de contagiosité (à partir de 48h avant le début des signes).

♦ **Dans toutes les autres zones de Guyane**, c'est le CDPS qui assure la consultation, le prélèvement et la remise du résultat du test COVID19.

♦ **Par ailleurs, d'autres personnes doivent bénéficier d'un test de dépistage. Il s'agit des « sujets contacts »** c'est-à-dire les personnes repérées par l'ARS et Santé publique France dans le cadre des démarches de « contact tracing » c'est-à-dire lors de l'interrogatoire d'un cas confirmé : quel a été votre agenda depuis que vous êtes malade et 48h avant ? Qui avez-vous croisé ? A quelle distance ? Combien de temps êtes-vous restés ensemble ? Aviez-vous un masque ? Si les épidémiologistes estiment qu'une personne a eu un contact à risque « modéré ou élevé » (un quart d'heure à moins d'un mètre sans masque, par exemple à l'occasion d'un repas), alors cette personne reçoit un « bon de dépistage ». L'ARS lui indique où et quand aller se faire prélever.

♦ **Les patients symptomatiques se rendant spontanément aux urgences du CHC** effectuent un test sur place. Si le résultat est négatif, le CHC en informe le patient par SMS ou internet. S'il est positif, l'annonce en est faite par la Garde médicale de Cayenne au patient, à son médecin généraliste et à l'ARS-SPF. Le médecin traitant, après évaluation médicale, propose au patient soit un isolement à domicile avec télé-suivi, soit un isolement à l'hôtel du Fleuve, ou prescrit son hospitalisation. Il prescrit un test aux autres membres du foyer. De leur côté, l'ARS et SPF mèneront l'enquête de contact tracing et délivreront un bon pour test aux cas contact hors foyer.



### Infos Saint-Georges



♦ **L'automate en service à Saint-Georges.** Un premier automate de biologie GenExpert, financé par l'ARS, est arrivé ce week-end à Saint-Georges. Les équipes du laboratoire du CHC ont assuré la formation de personnel sur place. Cet automate permet de réaliser 4 tests par heure, pour des diagnostics urgents. Deux autres automates du même genre sont envisagés pour Saint-Laurent du Maroni et Maripasoula.

♦ **Un numéro d'appel pour connaître son résultat.** Le dispositif de Saint-Georges continue de se développer. Les habitants testés positifs au Covid-19 sont informés de leur résultat le jour-même. Cela permet de démarrer l'enquête de contact tracing et de leur proposer une solution d'isolement à l'hôtel du Fleuve, en alternative au domicile. Les habitants qui n'ont pas été rappelés peuvent désormais appeler une permanence téléphonique, quatre jours après leur prélèvement, du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h et de 14h à 17h. Leur résultat négatif leur sera alors confirmé.

♦ **Une équipe de Saint-Georges rencontre ses homologues à Oïapoque au Brésil.** Hier, une équipe de Saint-Georges, composée des Dr Lormée (CDPS), Deroure-Corté (urgences CHC) et Mathien



(anesthésiste-réanimateur, Réserve sanitaire), ainsi que de Mme Linard (stagiaire en Santé publique internationale à l'ARS) et de M. Van Gastel (responsable de la coopération à l'ARS) s'est rendue à Oiapoque. Ils ont visité l'unité sentinelle de prise en charge Covid, le laboratoire Lafron et l'hôpital de la ville. Les moyens de dépistage d'Oiapoque sont en panne et il n'y a plus de tests rapides. Le nombre de cas suspects est donc estimés désormais à plus

de 1100 et le nombre de cas confirmés inconnus. Les prélèvements sont envoyés à Macapá, pour un rendu des résultats dans un délai de 10 à 30 jours désormais. Malgré un système de santé fragile, l'organisation de la filière Covid-19 a paru efficace et adaptée. La charge de travail est importante. Le nombre de cas graves reste bas, avec 10 évacués vers Macapá, dont quatre sont décédés. Deux autres patients sont décédés à Oiapoque.



#### ♦ Programme de dépistage du 2 juin à Saint-Georges de l'Oyapock

##### Dépistage intensif du COVID-19 à Saint-Georges Mardi 2 juin 2020

Quatre postes de dépistage ouverts dans les quartiers de **Bourg, Savane, Onozo et Gabin**.  
8h30-13h 14h-16h. Fermeture avant 16h selon affluence. Gratuit. Sans rendez-vous.

Plateforme téléphonique pour les résultats **4 JOURS APRES LE PRELEVEMENT** : 0694450780.  
Du lundi au vendredi, 8h30-12h00 14h00-17h30.



VF: 1/6/2020

Sources : BVGARS&ContributeursDOM <https://www.spsmestremap.org>

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**

**ARS COVID**  
Lundi 1er juin Info

**Le point épidémiologique change d'horaire**

Désormais, de nombreux laboratoires s'ajoutent à la lutte contre la propagation du virus en Guyane. Par conséquent, les résultats arriveront en différé et seront traités par les équipes sanitaires chaque soir.

Afin de prévenir en amont les patients déclarés positifs et d'avoir les éléments consolidés à transmettre à la population, le point épidémiologique sera communiqué par la préfecture et l'ARS le matin et non le soir à partir de demain.

#### Chiffres du 31 mai 2020

**499** cas cumulés (+22 en vingt-quatre heures) le 31 mai à 18 h  
**18** patients hospitalisés  
**2** patients en réanimation  
**1** patient décédé

#### A nos frontières :



♦ **9890** cas cumulés (+288 en vingt-quatre heures) et **228** décès (+6) dans l'Amapá au 1er juin  
 ♦ **317** cas positifs, **6** décès et **384** cas suspects à Oiapoque le 1er juin

♦ **44** cas cumulés au 1er juin,  
 ♦ **9** patients guéris,  
 ♦ **1** décès,

◆ 93 personnes en quarantaine



## EN BREF



◆ **Mobilisés contre le Covid-19 et ça se voit !** A compter d'aujourd'hui, les professionnels et bénévoles d'association mobilisés contre le Covid-19 à la demande de l'ARS seront progressivement équipés de chasubles jaunes floquées « Mobilisation Covid », fournies par l'ARS. Déjà utilisés hier à Kourou par le préfet et le maire, ces gilets ont vocation à rassembler toutes les initiatives organisées dans le sens du respect des gestes barrières, notamment dans des lieux de rassemblement sur la voie publique, telles les files d'attente devant les bureaux de poste de Cayenne.

◆ **ARS et le Collectif Mayouri Santé échangent sur plusieurs mesures.** A l'issue de deux rencontres, la semaine dernière, entre Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, et son adjoint Alexandre de la Volpilière, ainsi que le Collectif Mayouri Santé, plusieurs mesures ont été dessinées. La première consiste à encourager les gérants d'établissements recevant du public à installer une feuille de suivi du ménage réalisé dans le bâtiment. Sur ce point, l'ARS s'est engagée à montrer l'exemple dans son bâtiment de l'avenue des Flamboyants, à Cayenne.

◆ **Mesures d'éviction des professionnels exerçant en ES et EMS.** Tous les agents, soignants et non soignants, au sein d'un établissement de santé ou médico-social sont potentiellement concernés par une mesure d'éviction, en tant que cas confirmé de Covid-19 ou personne contact à risque d'un cas confirmé. Les agents non soignants peuvent également être concernés du fait notamment des contacts fréquents entre soignants et non-soignants. La définition de cas contact ne s'applique pas au soignant en contexte de soin. Une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail ou l'équipe opérationnelle d'hygiène. Consultez le tableau qui décrit la procédure pour chaque soignant en fonction de sa situation par rapport au Covid-19 [ici sur le site de l'ARS.](#)

Retrouvez également [l'avis détaillé du HCSP](#) sur le sujet.

◆ **Planning des équipes mobiles sanitaires.** Chaque semaine, plusieurs structures (la Pass de l'hôpital de Cayenne, Médecins du Monde, la Croix-Rouge française, le réseau Kikiwi, Daac, Ader...) assurent des vacations dans certains quartiers de l'agglomération cayennaise. Voici le planning de cette semaine.

Planning Equipes mobiles Sanitaires

	Lundi 1 <sup>er</sup> juin	Mardi 2 juin	Mercredi 3 juin	Jesdi 4 juin	Vendredi 5 juin
Quartier			Source de Baduel (Cayenne)	Piste Tarzan (Cayenne)	Cayenne
Structure			MDM/PASS	MDM/PASS	
Horaires cs/lieu			9h-13h: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs	9h-13h: cs Med ge 13h30-16h30: cs Covid-19 Hors les murs	
Référent action			Catherine Oliviero	Hermia Gonzalez	
Quartier	Stoupan (Matoury)	Cogneau (Matoury)		Sablance / Soula (Macouria)	
Structure	CRF	CRF/DAAC		CRF/ADER	
Horaires cs/lieu	8h-12h30 Hors les murs	8h-12h30 Local DAAC		8h-12h30 Hors les murs	
Activité	Médecine générale/covid	vaccination		vaccination	

	Nom	Fonction	tel	Mail
Médecins du Monde	Trepont Aude	coordo générale	06 94 22 17 72	<a href="mailto:aude.trepont@medecinsdumonde.net">aude.trepont@medecinsdumonde.net</a>
	Oliviero Catherine	coordo médicale	06 94 25 25 72	<a href="mailto:catherine.oliviero@medecinsdumonde.net">catherine.oliviero@medecinsdumonde.net</a>
	Cann Lisa	chargée de projet	06 94 25 96 16	<a href="mailto:lisa.cann@medecinsdumonde.net">lisa.cann@medecinsdumonde.net</a>
Croix-Rouge	Dr Huber Florence	Med coordo des CPS	06 42 70 45 50	<a href="mailto:florence.huber@croix-rouge.fr">florence.huber@croix-rouge.fr</a>
	Dr Menard Beatrice	Med coordo CPS cayenne	06 09 59 50 01	<a href="mailto:beatrice.menard@croix-rouge.fr">beatrice.menard@croix-rouge.fr</a>
	Margot Oberlis	Sage-femme		<a href="mailto:margot.oberlis@gmail.com">margot.oberlis@gmail.com</a>
Réseau Kikiwi	Anne-Sophie Stalens	IDE coordinatrice	06 94 41 42 26	<a href="mailto:coordokikiwi@gmail.com">coordokikiwi@gmail.com</a>
DAAC	Constant Richardson	Co-directeur	06 94 09 79 72	<a href="mailto:dacdirection@gmail.com">dacdirection@gmail.com</a>
CHC/PASS	Dr Boceno Claire	Med sur EMS MDM	06 94 20 96 04	<a href="mailto:claire.boceno@ch-cayenne.fr">claire.boceno@ch-cayenne.fr</a>
	Dr Dupart Ophélie	Med sur EMS MDM	06 94 20 96 04	<a href="mailto:ophelie.dupart@ch-cayenne.fr">ophelie.dupart@ch-cayenne.fr</a>

## Points de situation officiels

► Le point de situation national d'hier est à retrouver [ici](#).

## Infos

#### Pour votre exercice

► La HAS publié une série de [Réponses rapides](#) sur la continuité de prise en charge thérapeutiques des patients atteints d'une maladie rhumatologique chronique en période de Covid-19.

#### Pour vos patients

► **L'application StopCovid** est disponible à partir d'aujourd'hui sur Google Play et App Store. Elle permettra d'en renforcer les outils de lutte contre l'épidémie de Covid-19. Vos patients pourront retrouver [ici](#) des réponses à leurs questions les plus fréquentes.

[Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro](#)

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Adap Pro Services équipe des professionnels en EPI



**L'entreprise adaptée de l'Adapei a été sollicitée par l'ARS pour assurer la gestion, la préparation et la fourniture de masques, gants, charlottes... à certains soignants. Avec l'ouverture des drives cette semaine, son activité va augmenter.**

Des infirmiers qui partent effectuer des tests à domicile ou contrôler les départs et les arrivées à l'aéroport ; des soignants participant à une maraude dans les quartiers ; et maintenant le personnel des drives de prélèvement des laboratoires privés : pour s'équiper, tous passent dans les locaux d'Adap Pro Services, à Cayenne. Mi-avril, l'ARS a sollicité l'entreprise adaptée de l'Adapei pour préparer des kits d'équipements de protection individuels et les fournir à des soignants. Avec le lancement des drives, cette activité va prendre de l'ampleur dès cette semaine, puisqu'ils consommeront 400 kits par semaine en moyenne.

« Dans cette opération, nous proposons une gestion de stock externalisée, explique Audrey Juniel, responsable technico-commerciale d'Adap Pro Services. Nous enregistrons ça comme des commandes. » Si besoin, l'entreprise adaptée assure des permanences les week-ends et les jours fériés.

Adap Pro Services compte 19 salariés. Huit participent, par roulement, à l'atelier de préparation des kits. « L'ARS a déterminé des kits qui ne sont pas figés. Ils évoluent en fonction des besoins. » Plusieurs fois par semaine, l'ARS fournit les stocks et transmet à l'entreprise adaptée ses besoins en fonction des opérations programmées avec le nom de la personne qui viendra récupérer la commande. « On essaie vraiment d'être réactifs », poursuit Audrey Juniel.

Avant cela, les infirmières en particulier avaient rencontré des difficultés pour s'approvisionner en EPI alors qu'elles commençaient à être sollicitées pour tester les habitants du village Cécilia ou pour se rendre au domicile de personnes symptomatiques dans d'autres quartiers de l'Île-de-Cayenne. Le 23 avril, les agents du CPIas du CHC ont formé les salariés d'Adap Pro Services à la manipulation des EPI et autres masques. Un mois et demi après le lancement de cette opération, les commandes vont donc encore augmenter.

#### ♦ L'Adapei gère trois entreprises adaptées

Créées en 2005, les entreprises adaptées ont la particularité d'employer au moins 55 % de travailleurs handicapés. Ces travailleurs sont recrutés parmi les personnes sans emploi, les plus éloignées du marché du travail. L'entreprise adaptée permet à ses salariés d'exercer une activité professionnelle dans un environnement adapté à leurs possibilités afin qu'ils obtiennent ou conservent un emploi. Sa vocation est de soutenir l'identification ou la consolidation d'un projet

professionnel du salarié handicapé, et d'accompagner la réalisation de ce projet dans l'entreprise adaptée elle-même ou en dehors avec les autres employeurs.

En Guyane, l'Adapei compte trois entreprises adaptées. A Cayenne, Adap Pro Services propose des travaux de bureautique et d'entretien de locaux, gestion d'appel, retranscription de fichiers sonores, gestion documentaire physique et électronique, recouvrement de créances amiables... Son antenne de Matiti réalise des prestations d'entretien d'espaces verts. Adap Pro Services Ouest est le pendant d'Adap Pro Services, à Saint-Laurent du Maroni. La troisième entreprise adaptée est Adap Pro Services Restauration, également basée à Matiti, qui comme son nom l'indique fonctionne comme une cuisine centrale et assure une activité de traiteur.



**517** cas cumulés (+18 en vingt-quatre heures) le 2 juin à 10 h  
**26** patients hospitalisés (+8)

**3** patients en réanimation (+1)

**1** patient décédé



**170** appels au 15 le 1er juin

### A nos frontières :



♦ **10511** cas cumulés (+621 en vingt-quatre heures) et **237** décès (+9) dans l'Amapá au 2 juin  
♦ **357** cas positifs (+40), **6** décès et **357** cas suspects (-20) Oiapoque le 2 juin



♦ **54** cas cumulés (+9) au 2 juin,  
♦ **9** patients guéris,  
♦ **1** décès,  
♦ **93** personnes en quarantaine

### Infos Saint-Georges

#### Dépistage intensif du COVID-19 à Saint-Georges Mercredi 3 juin 2020

Trois postes de dépistage ouverts dans les quartiers de **Bourg, Savane et Gabin**. 8h30-13h 14h-16h. Fermeture avant 16h selon affluence. Gratuit. Sans rendez-vous.

Plateforme téléphonique pour les résultats **4 JOURS APRES LE PRELEVEMENT** : 0694450780. Du lundi au vendredi, 8h30-12h00 14h00-17h30.



VI-2IN/2020



Sources : #VICARS&Contribu@unv3DM https://www.cdcmmrtesting.org

### EN BREF



♦ **Les Macouriens accompagnés pour s'inscrire sur Médaviz.** Les habitants de Macouria ayant des difficultés à s'inscrire sur la plateforme de téléconsultation **Médaviz** peuvent désormais se faire aider. Les lundi et jeudi, de 8h à 12h, l'association Guyaclic propose de les aider à s'inscrire. Pour cela, il suffit de prendre rendez-vous au 0594 31 13 25 ou au 0594 25 93 02 et de se rendre, le jour dit, au cybercarbet de la maison de quartier de Soula, avec son smartphone et son masque. A la date du 26 mai, 2 138 comptes patients avaient été créés sur Médaviz et 1 295 téléconsultations (programmées ou assurées par la permanence) avaient eu lieu. Cent cinquante-trois médecins sont également inscrits. Si l'expérience est concluante, elle sera étendue à d'autres communes.

♦ **Un Saint-Laurentais testé deux fois positif au Covid-19.** Mi-avril, la Corée du Sud a enregistré 116 cas de patients guéris et de nouveau testés positifs au Covid-19. L'OMS penche pour dire que « ce ne sont pas des réinfections, ce n'est pas le virus qui s'est réactivé, cela fait partie du processus du guérison ». Voici quelques jours, un patient saint-laurentais a été testé positif pour la seconde fois, après avoir été testé d'abord positif, puis négatif. Ce patient fait partie du cluster apparu mi-avril à Grand-Santi. Testé positif, il a opté pour l'isolement à l'hôtel du Fleuve, en alternative au domicile. Comme le prévoit le protocole de sortie de l'hôtel, il a été testé à la veille de son départ de l'hôtel, plus de deux semaines après y être entré. Le résultat est revenu négatif. Récemment, il a été admis à l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni, pour une dengue. Les soignants ont effectué un prélèvement RT-PCR Covid-19, testé au CNR de l'Institut Pasteur de Cayenne et revenu positif. Les biologistes ont constaté que la charge virale était très

faible. Le patient ne serait donc pas contagieux. Il s'agit vraisemblablement d'un résidu de la première infection.

♦ **Le pôle autisme de l'Adapei reprend ses activités d'accompagnement en présentiel.** Le pôle autisme de l'Adapei, après presque trois mois de fonctionnement à distance, reprend ses activités d'accompagnement en présentiel. Les enfants et adultes TSA, ainsi que leurs familles, peuvent bénéficier d'intervention à domicile d'une durée d'une heure maximum, et d'accueil de jour d'une demi-journée. Les interventions individuelles sont privilégiées, et les accompagnements à distance se poursuivent pour les familles qui le souhaitent.  
Contact : 0594 28 45 81.

## Points de situation officiels

► **Le point de situation national d'hier** est à retrouver [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► La HAS a été saisie en urgence par le directeur général de la santé (DGS) afin de définir [la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière pour la saison 2020-2021 dans le contexte de l'épidémie de COVID-19](#).  
En l'absence d'éléments justifiant un ajustement des recommandations en vigueur, la HAS considère à ce stade que la campagne de vaccination antigrippale doit être réalisée conformément à la stratégie actuelle et souligne l'importance d'augmenter la couverture vaccinale dans les populations cibles.

### Pour vos patients

► Conçu par des soignants et des chercheurs de l'Université Paris-Est Créteil, du CNRS, de l'Inserm et de l'Université de Genève et lancé en avril 2020, [Covidout.fr](#) propose des ressources gratuites pour aider à préserver notre santé mentale et développer nos capacités d'adaptation face à la crise engendrée par le Covid-19. Le site propose des informations sur la nutrition, le sommeil et la santé mentale, un fil d'actualité, des données sur sa santé et des liens pour contribuer à la recherche scientifique.

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

## ZOOM

### Le laboratoire du Chog démarre le dépistage du Covid-19 et reçoit de nouvelles capacités de test



**Lundi, de premiers tests ont été effectués à l'hôpital de Saint-Laurent du Maroni. L'établissement reçoit aujourd'hui un nouvel automate ainsi que des réactifs et des écouvillons.**



C'est une des heureuses nouvelles de ce début de semaine : depuis lundi, le laboratoire du Chog teste les prélèvements au Covid-19. Si le virus circule moins dans l'ouest que dans l'Île-de-Cayenne ou dans l'est, ces capacités supplémentaires étaient attendues.

Le Chog est doté d'un automate GenExpert 16. La semaine dernière, il a reçu 200 réactifs. Tout était donc en place pour commencer à tester. L'équipe du laboratoire s'est donc assurée

« que la connexion informatique soit stabilisée

avant de commencer les tests et nous avons souhaité accélérer le mouvement et démarrer les tests dès lundi », relate le Dr Jean-François Carod. Le responsable du laboratoire est entouré de 23 techniciens de laboratoire, 8 secrétaires médicaux, 1 cadre, 3 infirmières et deux à trois biologistes selon les périodes. Une biologiste supplémentaire, qui collabore régulièrement avec le Chog, est arrivée mardi pour une mission d'un mois.

Les capacités du Chog sont actuellement de 30 analyses par jour. Mardi, il en a effectué 18 dont deux se sont révélés positifs. Si ce chiffre vient à être dépasser, le circuit en place depuis le début de l'épidémie est toujours possible avec l'envoi des échantillons au laboratoire Carage de Kourou ou dans l'un des laboratoires de Cayenne. Les prélèvements sont effectués en majorité à l'hôpital.

« Ce chiffre est sous réserve que nous ayons les écouvillons et les réactifs, nuance toutefois le Dr Carod. C'est le facteur limitant. » Sur ce point, les moyens du Chog seront renforcés dès aujourd'hui par l'ARS : le laboratoire va recevoir un automate GenExpert 4, qui augmentera de 25 % ses capacités d'analyse, avec 400 réactifs et 1 400 écouvillons.

Le laboratoire va également recevoir un automate BD Max. « Pour l'instant, on travaille avec l'existant (...) Il servira également pour la dengue, précise Jean-François Carod. Le problème numéro 1, c'est l'épidémie de dengue qui est en phase 4. Il y a énormément de cas à Saint-Laurent du Maroni. Nous avons beaucoup plus de dengue que de Covid à l'heure actuelle. Nous avons des quartiers entiers concernés par la dengue. Toutes les familles ont plusieurs membres

touchés par la dengue. » L'enjeu est donc que l'épidémie de Covid-19 ne connaisse pas une même ampleur dans l'ouest.



## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles que l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**533** cas cumulés (+16 en vingt-quatre heures) le 3 juin à 10 h  
**25** patients hospitalisés (-1)  
**3** patients en réanimation

**1** patient décédé



**170** appels au 15 le 1er juin

## A nos frontières :



♦ **11107** cas cumulés (+596 en vingt-quatre heures) et **247** décès (+10) dans l'Amapá au 3 juin  
 ♦ **517** cas positifs (+160), **6** décès et **379** cas suspects (+22) Oiapoque le 3 juin



♦ **74** cas cumulés (+20) au 3 juin,  
 ♦ **9** patients guéris,  
 ♦ **1** décès,  
 ♦ **93** personnes en quarantaine

## Infos Saint-Georges

### Dépistage intensif du COVID-19 à Saint-Georges Jeudi 4 juin 2020

Trois postes de dépistage ouverts dans les quartiers de **Bourg**, **Onozo** et au village de **Trois Palétuviers**. Heures d'ouverture au public : **8h30-13h 14h-16h**. Fermeture avant **16h** selon affluence. Gratuit. Sans rendez-vous.

Plateforme téléphonique pour les résultats **4 JOURS APRES LE PRELEVEMENT** : 0694450780. Du lundi au vendredi, 8h30-12h00 14h00-17h30.



Vf. 1/1/2020

Sources : RUGARS/ContribuentsDRM <https://www.spcstgeorges.gp>

## EN BREF



♦ **Un numéro vert unique pour les aidants et les aidés.** Voilà un numéro à retenir : le 0800 960 973. Il s'agit du tout nouveau numéro d'appel gratuit unique pour toutes les personnes en situation de handicap, en perte d'autonomie, atteintes de maladie chronique et pour leurs proches. Ce numéro vert régional, dont la permanence est

animée en partenariat structures/bénévoles, a pour but d'apporter une réponse de proximité, humaine et immédiate à la fois d'écoute, d'information et d'orientation. Le dispositif sera lancé lundi. A ce numéro, des spécialistes répondront aux questions, apporteront des conseils et animeront des visioconférences entre parents et aidants. Ce numéro vert unique est le fruit d'un travail entre France Alzheimer Guyane, 2ASAG, Atipa Autisme et l'Epnak, autour de l'ARS.

- ♦ **L'arrêté préfectoral Covid s'adapte.** Un nouvel arrêté préfectoral fixe les mesures de prévention et de restriction nécessaires dans le département de la Guyane dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus Covid-19. Il s'adapte à la deuxième phase du déconfinement, qui a débuté mardi, et à la situation spécifique de la Guyane. Voici les nouvelles dispositions :
  - Le franchissement du barrage d'Iracoubo est désormais soumis à un contrôle médicalisé.
  - L'arrêté acte la décision du tribunal administratif de Cayenne limitant le couvre-feu aux communes ayant enregistré des cas de Covid-19 (Cayenne, Grand-Santi, Kourou, Macouria, Maripasoula, Matoury, Papaïchton, Rémire-Montjoly et Saint-Laurent du Maroni). Ses horaires restent inchangés : de 23h à 5h. A Camopi et Saint-Georges, il est maintenu de 21h à 5h.
  - Les personnes entrant ou sortant de Guyane doivent désormais déclarer sur l'honneur ne pas avoir connaissance d'avoir été en contact avec un cas confirmé de Covid-19 dans les quatorze jours précédant son déplacement.
  - Le transport de passagers entre Kourou et les îles du Salut est de nouveau autorisé. En conséquence, les mesures de distanciation (au moins un mètre entre les passagers) déjà en vigueur sur les fleuves, notamment dans les pirogues, sont étendues à la circulation maritime. La circulation des bateaux à passagers avec hébergement est interdite. L'escale des navires de croisière ne battant pas pavillon d'un Etat de l'Union européenne reste interdite.
  - L'obligation de porter le masque est étendue aux passagers des vols Air Guyane à partir de de 11 ans.
  - Les visiteurs des musées et zoos, âgés de plus de 11 ans, doivent porter le masque.
  - Les cérémonies religieuses sont à nouveau interdites dans les communes ayant enregistré des cas de Covid-19 (Camopi, Cayenne, Grand-Santi, Kourou, Macouria, Maripasoula, Matoury, Papaïchton, Rémire-Montjoly, Saint-Georges et Saint-Laurent du Maroni). Les cérémonies funéraires restent autorisées partout, dans la limite de 20 personnes.
  - L'accès aux plages est totalement libre et sont autorisés la baignade et les activités en eau douce et en mer. Seuls l'accès aux piscines publiques collectives et les manifestations nautiques restent interdits.
  - Les assistants maternels, y compris à domicile, doivent porter le masque.

Enfin, l'arrêté préfectoral détaille les conditions de réouverture des restaurants et débits de boisson :

- L'accueil de client en terrasse extérieure est confirmé
- Les salles dont au moins deux côtés sont dotés d'ouvertures au moins égales à la moitié de leur surface, sont des terrasses extérieures
- L'accueil des clients doit se faire conformément aux règles nationales (pas de consommation debout, pas de tables de plus de 10 personnes, au moins un mètre ou une paroi entre les tables).
- Les activités des bars et restaurants à Saint-Georges et Camopi restent limitées aux livraisons et à la vente à emporter, au room service des restaurants d'hôtels et à la restauration collective sous contrat.
- Dans les autres communes où s'applique le couvre-feu, les clients doivent quitter les lieux au plus tard à 22h30.

♦ **Du renfort au barrage d'Iracoubo.** Le nouvel arrêté préfectoral de lutte contre le Covid-19 acte le contrôle sanitaire au barrage d'Iracoubo. Il était effectif depuis une semaine, grâce aux interventions de deux infirmières du CDPS et d'une puéricultrice du centre de PMI. A la différence du point de contrôle routier de Régina, il n'existe pas de créneaux horaires à Iracoubo. Pour assurer un contrôle 24h/24, les gendarmes mobiles en poste au barrage ont été formés pour mener les entretiens avec les passagers. Les automobilistes doivent répondre à un questionnaire et se faire prendre la température. En cas de symptôme ou de fièvre, ils doivent faire demi-tour et sont orientés vers un prélèvement à Saint-Laurent du Maroni ou Kourou.

♦ **Yépi Kaz va pouvoir reprendre ses activités d'accueil de jour.** C'est une bonne nouvelle pour l'IME Yépi Kaz de Rémire-Montjoly. Après qu'une de ses infirmières a été déclarée positive au Covid-19, les 42 tests effectués sur des jeunes ou des agents ayant été en contact avec elle sont revenus négatifs. L'établissement, qui s'était organisé pour limiter les risques de contagion entre ses agents et pour pouvoir maintenir au moins son activité d'internat, va donc pouvoir reprendre son activité d'accueil de jour dans les prochains jours.

♦ **En Guyane aussi, le taux d'hospitalisation augmente avec l'âge.** Santé publique France a réalisé une rapide analyse de l'âge des patients infectés au Covid-19 et de ceux qui ont été hospitalisés. Plus de la moitié des Guyanais déclarés positifs sont âgés de 15 à 44 ans. Les plus de 65 ans ne représentent qu'une trentaine de cas. En revanche, les deux tiers des patients de plus de 65 ans ont été hospitalisés, ainsi que plus du tiers des patients âgés de 45 à 54 ans

♦ **Près de la moitié des patients actuels ont opté pour l'hôtel du Fleuve.** Un point a été réalisé par l'ARS, mardi soir, sur la localisation des 310 patients considérés comme non guéris (date de début des symptômes inférieure à 14 jours) : 30 étaient hospitalisés, notamment 3 en réanimation, 135 avaient opté pour l'isolement à l'hôtel du Fleuve en alternative au domicile, et 145 s'étaient isolés chez eux.

♦ **Une enquête sur Sinnamary.** Si près de la moitié des patients actuellement isolés hors hôpital ont choisi de le faire à l'hôtel du Fleuve, l'ARS souhaite augmenter encore cette proportion. La société d'étude et de conseil Qualistat, spécialisée dans les sondages d'opinion, va donc interroger des patients encore malades ou guéris, pour connaître les motifs qui leur ont fait accepté ou refusé ce lieu d'accueil en alternative au domicile. Les patients répondront d'abord à une enquête en ligne. Qualistat effectuera ensuite des relances téléphoniques pour améliorer le

taux de retour. L'institut réalisera six entretiens approfondis par téléphone pour bien comprendre les représentations de l'isolement à l'hôtel du Fleuve, les freins et les leviers mobilisables pour augmenter le nombre de patients choisissant cette option. Enfin, ses enquêteurs mèneront des entretiens directement à l'hôtel.

♦ **Macapá envoie des échantillons à Rio.** Pour faire face à la croissance exponentielle des besoins de tests sur son territoire, l'Etat d'Amapá a envoyé 5 000 prélèvements dans un laboratoire de Rio de Janeiro. Actuellement, le laboratoire central d'Amapá analyse 120 échantillons par jour plus 20 grâce à un accord avec un second laboratoire. Enfin, 800 échantillons sont envoyés chaque semaine pour analyse dans un laboratoire de Belém.

## Points de situation officiels

► **Le point de situation national d'hier** est à retrouver [ici](#).

► **Hier, Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, a répondu à une question du sénateur Antoine Karam**, posée par son collègue Thani Mohamed Soilihi, sur la situation sanitaire en Guyane et la poussée du Covid-19 au Brésil, lors de la séance de questions au gouvernement. Retrouvez leur échange [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► Des chercheurs britanniques, participant à l'étude ISARIC WHO CCP-UK, publie un rapport d'étape dans le [British Medical Journal](#). Leur objectif est de décrire les caractéristiques cliniques de 20 133 patients admis dans les hôpitaux britanniques pour Covid-19 pendant la phase de croissance de la première vague de l'épidémie et d'explorer les facteurs de risque associés à la mortalité à l'hôpital. « L'étude est toujours en cours au moment de la rédaction de ce rapport. La plupart des patients atteints de Covid-19 présentent une maladie bénigne. Cependant, dans cette cohorte, parmi ceux qui ont été admis à l'hôpital deux semaines avant l'extraction des données, moins de la moitié étaient sortis et un quart étaient décédés. Les autres patients ont continué de recevoir des soins à la date du rapport. 17% des patients admis à l'hôpital ont eu besoin de soins critiques. Les facteurs associés à la mortalité à l'hôpital étaient l'âge croissant, le sexe masculin, l'obésité et les comorbidités majeures. »

Contenu issu du site [Bibliovid.org](#), disponible à l'adresse <https://bibliovid.org/features-of-20-133-uk-patients-in-hospital-with-covid-19-using-the-isaric-who-cl-622>

### Pour vos patients

► Si certains de vos patients doutent de l'efficacité de la distanciation sociale et du masque grand public, vous pouvez les orienter vers une revue de littérature publiée dans le [Lancet](#). Basée sur 172 études et 44 études comparatives, dont une sur six concerne le Covid-19, elle conclut

- qu'une distance de 1 mètre au minimum réduit le risque d'infection à coronavirus d'au moins 4 fois et le risque diminue d'autant plus que la distance augmente : le risque absolu avec une distance inférieure à un mètre est de 12,8 % contre 2,6 % à plus d'un mètre ;
- que l'utilisation de masques, même grand public, réduit au moins d'un facteur 5 le risque d'infection et ce d'autant plus s'il est utilisé dans le contexte du soin ou si un masque FFP2 est utilisé : le risque absolu sans masque est de 17,4 % contre 3,1 % avec ;
- que l'utilisation de protection oculaire réduisait au moins d'un facteur 3 le risque d'infection : 16 % sans contre 5,5 % avec.

Contenu issu du site [Bibliovid.org](#), disponible à l'adresse <https://bibliovid.org/physical-distancing-face-masks-and-eye-protection-to-prevent-person-to-person-tr-649>

Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro

Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Avec le Covid-19, « il faut pouvoir tenir pendant deux mois, deux mois et demi »



**Stéphane Houmeau est volontaire de la Réserve sanitaire. Avec douze autres volontaires, il est arrivé vendredi dernier à Camopi pour renforcer les professionnels de santé guyanais (CHC, CDPS) et les médiateurs mobilisés sur place qui mènent une opération de recherche active de cas dans la commune. Le reste de l'année, Stéphane Houmeau est infirmier anesthésiste, cadre supérieur de santé au CHU de Strasbourg. Il relate son expérience dans ce qui fut des premiers foyers de l'épidémie en France.**



**Pouvez-vous nous relater votre parcours ?**

Je suis inscrit à la Réserve sanitaire depuis ses débuts, en 2007. Avant, j'ai participé à des missions avec le Samu mondial. J'ai participé à des missions Ebola, Zika, après le séisme en Haïti, celui au Népal. C'est comme ça que je connais Clara de Bort. Je me suis également rendu au Liban en 2006 pendant la guerre contre le Hezbollah. Je suis aussi intervenu après les attentats de Paris et de Nice.

**Comment l'épidémie a-t-elle été vécue au CHU de Strasbourg, dans le Grand Est qui était le premier foyer de Covid-19 ?**

Au niveau du CHU de Strasbourg, qui était un gros foyer, nous avons eu jusqu'à 650 patients hospitalisés, dont 200 en réanimation, les 1er et 2 avril. C'était le sommet de notre activité. Un nombre important de soignants a été infecté. Je crois quasiment 600. De façon très heureuse, nous n'avons déploré aucun décès parmi le personnel. Cela nous a donné de l'espoir. Aujourd'hui, nous sommes dans la phase descendante, avec la persistance de quelques cas qui arrivent.

**Comment cela se passe-t-il aujourd'hui pour les professionnels du CHU de Strasbourg ?**

Nous sommes vraiment dans le déclin du nombre de cas. Cela permet aux équipes de commencer à souffler. L'activité a été très intense. Les retombées sont toujours plus difficiles en post-crise. Il y a eu l'adrénaline, l'envie d'aider. La HAS a d'ailleurs émis des [recommandations sur le stress des soignants post-Covid](#). Le début de l'épidémie a été fulgurant, inattendu. Il y a eu beaucoup de réactivité et d'adaptabilité de la part des équipes. Nous avons ouvert 100 lits de réanimation au CHU de Strasbourg en 2 semaines. Ici, en discutant avec Clara de Bort, j'ai le sentiment que la situation a été bien anticipée. Il faut se préparer au pire et espérer le meilleur.

**La Guyane semble véritablement au début de son pic épidémique. Vous souvenez-vous du jour où vous vous êtes dit, à Strasbourg : « Ça y est, on est dedans » ? Comment les**

### professionnels ont-ils réagi ?

Il y a tout un tas de types de réactions, comme en période de fort stress. De la stupeur chez certains, de la réactivité aussi. Il y a eu de l'adrénaline. Tout le monde est monté sur le pont. Certains sont allés au-delà de la fatigue. On oublie de se reposer, de manger. Ce sont des pièges. C'est pourquoi il est important de recevoir de l'aide. Tout le monde veut participer, donner un coup de main.

### Comment gérer ce risque sans que certains en fassent trop ?

Globalement, en situation de crise, il faut des choses un peu militaires : donner des ordres simples, donner les moyens et faire confiance aux professionnels. Dans leurs strates opérationnelles, les gens veulent faire du soin. Souvent, ça se passe bien. C'est plus dans les strates décisionnelles que certains peuvent vouloir se mettre en avant. A Strasbourg, il y a eu un élan collectif. Pas de notion de cow-boy où ça peut devenir dangereux. Souvent, on repère assez vite ces profils-là.

### Quels conseils donnez-vous aux professionnels guyanais, alors que l'épidémie débute ?

Ce sont ceux que je donne en opération : on mange quand on peut, on dort dès qu'on peut, on fait attention à soi. On ne peut pas donner aux autres si on n'a pas pris soin de soi. Il faut être en bonne santé soi-même. Manger, dormir, prendre le temps de faire le vide, par exemple en jouant de la musique. C'est difficile, parce que quand il y a une crise, on a envie de participer. Il faut savoir accepter le relai, accepter ce moment où il faut lâcher.

### D'autant que ça peut être long...

C'est une crise qui dure. On a commencé vers le 10 mars, en montant en puissance très vite. Le plan blanc a été déclenché le 14 mars et après, on n'a pas arrêté jusqu'à il y a deux semaines. Il faut pouvoir tenir sur deux mois, deux mois et demi. Ce n'est pas deux semaines. Cela épuise les organismes parce qu'il y a l'après, le travail du quotidien. C'est pourquoi à Strasbourg, nous n'avons pas pu rouvrir tous les services.

### Vous enchaînez avec un vol pour la Guyane et une mission à Camopi, où le nombre de cas augmente chaque jour. Etes-vous un mauvais exemple ?

J'ai bénéficié de 15 jours de congés fin avril, où j'ai vraiment été en repos. Je n'aurais pas proposé ma candidature en mission, si je n'avais pas pu.

### Et donc, après deux mois intenses dans le premier cœur de l'épidémie, vous avez souhaité continuer dans un des clusters les plus actifs du territoire national...

Quelque part, la Réserve sanitaire, c'est la solidarité nationale. Strasbourg a bénéficié de l'aide de la Réserve sanitaire au moment où c'était le plus critique. Cela me semble cohérent de proposer mon aide. On a reçu de l'aide à Strasbourg. Donc si je peux proposer la mienne ailleurs... C'est pourquoi j'ai donné mes disponibilités à Santé publique France.



### ♦ 240 dépistages effectués à Camopi

Depuis une semaine, Stéphane Houmeau et d'autres volontaires de la Réserve sanitaire sont à Camopi, au côté de professionnels de santé guyanais du CHC, des équipes du CDPS, de médiateurs de l'association Daac et de la commune, et d'agents des Formations militaires de la sécurité civile (Formisc). Ils mènent une opération de recherche active de cas dans le bourg et ses environs. « Cela se passe très bien, se réjouit Stéphane Houmeau. Nous sommes bien intégrés dans le dispositif » au côté des professionnels de santé locaux. Une maison Covid-19 a été créée dans un bâtiment de la CTG. Deux équipes mobiles sillonnent en pirogue les

écarts de l'Oyapock et de la Camopi et se rendent dans les abattis autour du bourg ; une troisième équipe mobile se concentre sur le bourg ; une équipe est en poste au CDPS et une autre à la maison Covid. A cela s'ajoute une équipe de coordination. Deux cent quarante tests ont été effectués depuis le début de l'opération. Environ 20 % sont revenus positifs.

Le camp Mokata, à proximité du bourg, a été préparé pour pouvoir accueillir les habitants à risque de développer une forme grave de Covid-19. Une mission est en préparation pour se rendre à Trois-Sauts afin d'évaluer la situation. « Nous avons affaire à des habitants très à l'écoute, poursuit Stéphane Houmeau. Ils ont compris qu'on est face à quelque chose qu'on ne maîtrise pas, qu'on ne connaît pas, qu'il faut que l'on soit uni pour y faire face. Je suis surpris et ravi de l'hospitalité des habitants. Pour l'équipe, on gère nos fatigues, avec des conditions climatiques auxquelles il faut s'adapter. »



## Point epidemio hedomadaire



♦ Santé publique France publie aujourd'hui son nouveau point épidémiologique hebdomadaire sur la situation du Covid-19 en Guyane. Cette semaine, les données de surveillance montrent une circulation virale en augmentation en Guyane, variable selon les territoires, nécessitant une vigilance importante de l'ensemble de la population, de renforcer encore les mesures barrières, en limitant au mieux la circulation du virus. **Le retrouver en intégralité [ici](#).**

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**556** cas cumulés (+23 en vingt-quatre heures) le 24 juin à 10h  
**31** patients (+6) en hospitalisation conventionnelle  
**3** patients en réanimation

**1** patient décédé



**100** appels au 15 le 3 juin

### A nos frontières :



♦ **11 551** cas cumulés (+444 en vingt-quatre heures) et **254** décès (+7) dans l'Amapá au 4 juin.  
♦ **529** cas positifs (+12), **6** décès et **397** cas suspects (+18) à Oiapoque au 4 juin



♦ **82** cas cumulés (+8) au 4 juin  
♦ **9** patients guéris  
♦ **1** décès  
♦ **145** personnes en quarantaine

## Infos Saint-Georges

### Dépistage intensif du COVID-19 à Saint-Georges Vendredi 5 juin 2020

Un poste de dépistage ouvert dans le quartier du **Bourg**.  
Heures d'ouverture au public : **8h30-13h 14h-16h**. Fermeture avant **16h** selon affluence. Gratuit. Sans rendez-vous.

Plateforme téléphonique pour les résultats 4 JOURS APRES LE PRELEVEMENT : 0694450780. Du lundi au vendredi, 8h30-12h00 14h00-17h30.



VF 4/6/2020

Sources : BVGARS&ContribueurOSM <https://www.openstreetmap.org>

## EN BREF



♦ **Confinement et opération de dépistage à la cité Arc-en-Ciel.** La cité Arc-en-Ciel (ex-BP 134), à Rémire-Montjoly, fait l'objet d'un arrêté de confinement, discuté hier entre l'ARS Guyane, la préfecture et la mairie. Depuis ce week-end, un cluster y a été identifié. Dix-sept habitants sont infectés au Covid-19, dans ce quartier comptant environ 1 500 riverains, entre le quartier historique de la BP 134 et la résidence plus récente. Pour freiner la propagation du virus, une opération de dépistage sera menée cet après-midi, à partir de 14 heures, dans le quartier, par les équipes de la Croix-Rouge française et les infirmiers libéraux. Elle concernera les cas contact et les

membres du foyer des 17 malades, ainsi que les personnes symptomatiques se présentant spontanément. Lundi après-midi, le dépistage sera proposé aux autres habitants. Dans le même temps, des médiateurs, ainsi que les associations Daac, Tangram et Avag aux côtés des services municipaux et du CCAS, mèneront des actions de sensibilisation dans le quartier. L'aide alimentaire se poursuivra et sera doublée d'une distribution de masques. Des opérations similaires seront menées dans les quartiers de Balata et Cogneau-Lamirande, à Matoury. Les intervenants seront identifiables à leurs chasubles « Mobilisation Covid ».

Ce cluster fait suite à un regroupement festif survenu sur la Comté, le week-end du 10 mai, à la veille de la levée du confinement. Des personnes séjournant dans plusieurs carbet s'étaient retrouvées pour passer le week-end. Deux étaient malades à ce moment-là. Dans les jours suivants, sept autres participants ont été déclarés positifs au Covid-19 et ont contaminé cinq membres de leur entourage. Dix jours après cette fête, treize personnes au moins étaient infectées, qu'elles aient participé au carbet ou aient été en contact avec l'un des participants tombés malades. Le Covid-19 s'est ainsi propagé dans plusieurs quartiers de l'Île-de-Cayenne, et principalement à la cité Arc-en-Ciel. Aujourd'hui, 17 habitants du quartier ont été testés positifs. Douze autres personnes infectées au Covid-19, vivant à l'extérieur du quartier, [Cayenne (Village chinois), Matoury (Balata et Cogneau-Lamirande) et Kourou], y sont rattachées, soit en raison de visites à la cité Arc-en-Ciel, soit en raison de leur participation aux festivités sur la Comté. Enfin, trois fonctionnaires du commissariat de police de Cayenne ont été testés positifs au Covid-19. Une hypothèse est la contamination par l'un d'entre eux vivant lui aussi à la cité Arc-en-Ciel. Une recherche active de cas est en cours parmi ses collègues de travail ayant été en contact avec lui.

♦ **Pas de reprise des visites en Ehpad aujourd'hui.** La reprise des visites en Ehpad, annoncée pour aujourd'hui au niveau national, fait toujours l'objet de discussions en Guyane, en raison de la situation sanitaire du territoire. Le Dr Coisne, gériatre, au nom du Comité régional d'éthique qu'il préside, se prononce « contre cet allègement étant donné le contexte de la Guyane et les risques majeurs pour les résidents ». Il conseille donc le maintien des mesures actuelles. Les reprises des visites et l'assouplissement des mesures de prévention seront décidées collectivement avec les établissements, la CTG et l'ARS.

♦ **Le drive du laboratoire Carage installé sur le parking du complexe omnisports de Kourou.** A partir de ce matin 8 heures et jusqu'à midi, le laboratoire Carage, de Kourou, installe son drive test sur le parking du complexe omnisports. Les patients seront accueillis sur rendez-vous, sur prescription du médecin traitant ou bon de prélèvement de l'ARS, et se munir de leur attestation de droits de la Sécurité sociale. Hier soir, une dizaine de patients avaient déjà rendez-vous.

♦ **Le Suriname repasse en confinement doux.** Depuis ce week-end, le Suriname fait face à une augmentation de ces cas de Covid-19. Hier, le pays est repassé en confinement doux pour une semaine, jusqu'à vendredi matin prochain. « Les activités sportives publiques, la restauration, les professions de contact et les centres de loisirs sont interdits, explique l'équipe nationale de coordination Covid-19. Les autres règles, telles l'interdiction de regroupement de plus de 5 personnes et le respect des gestes barrières, restent en vigueur. L'utilisation d'un masque est fortement recommandée dans la rue. Les frontières restent fermées. » En fonction des résultats dans une semaine, un durcissement des règles de confinement est possible.

♦ **Un premier rapport parlementaire sur l'épidémie de Covid-19.** L'Assemblée nationale publie [un premier rapport d'information](#) sur « l'impact, la gestion et les conséquences dans toutes ses dimensions de l'épidémie de Coronavirus-Covid-19 ». « Le système de soins français (hôpitaux et établissements de santé publics, établissements privés lucratifs ou non, médecine de ville en libéral, en exercice regroupé, centres de santé, maisons de santé) a été mobilisé pour répondre à la crise du Covid-19, dans sa structuration normale dans un premier temps, puis au titre des renforts pour un bon nombre de professionnels alors que la crise s'est intensifiée, écrivent les parlementaires. Les services de réanimation et de soins intensifs se sont retrouvés en tension dans les territoires les plus touchés, au regard du nombre important de malades développant des formes graves de la maladie. La réorganisation des soins, la mobilisation des personnels, la déprogrammation des activités non urgentes ainsi que les transferts de patients entre régions ont permis d'assurer une continuité de la prise en charge des malades du Covid-19. L'importance des besoins en réanimation a également rendu nécessaire la mise en place d'un suivi précis des stocks disponibles de matériels et de médicaments. »

## Points de situation officiels

► **Le point de situation national d'hier** est à retrouver [ici](#)

► **Hier, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS**, a répondu aux questions de FA Guyane. Retrouvez son interview [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► **Alors que l'OMS réactive le bras hydroxychloroquine de l'essai Solidarity**, le [New England Journal of Medicine](#) publie les résultats d'un essai clinique randomisé, contrôlé en double aveugle sur l'efficacité d'un **traitement préventif (prophylaxie) par hydroxychloroquine chez des sujets exposés au Covid-19**. L'essai « n'a pas montré une efficacité supérieure par

**rapport un placebo sur l'apparition de la maladie au 14e jour** : baisse non significative de 2.4% de l'incidence de la maladie par hydroxychloroquine (11.8% vs 14.3% d'infections Covid-19). Les effets indésirables étaient significativement plus fréquents chez les sujets traités par hydroxychloroquine (40% vs 17%), bien qu'aucun effet indésirable grave, notamment cardiaque, n'a été répertorié. Ainsi, le traitement par hydroxychloroquine n'a pas fait preuve de son intérêt en prophylactique pour le moment. »

Contenu issu du site [Bibliovid.org](https://bibliovid.org), disponible à l'adresse <https://bibliovid.org/a-randomized-trial-of-hydroxychloroquine-as-postexposure-prophylaxis-for-covid-1-652>

► **L'Académie nationale de médecine recommande**, dans [un communiqué](#), une attention particulière dans le suivi des patients en post-Covid en cas de symptômes persistants ou réurgents. « Plusieurs patients signalent la persistance ou la réurgence de certains symptômes, notamment l'anosmie, les sensations de gêne respiratoire, les dysesthésies des extrémités et une fatigabilité intense. Des troubles psychologiques, s'apparentant au syndrome de stress post-traumatique avec angoisse de mort, liés à l'isolement et au confinement, sont souvent associés. Le suivi des patients convalescents requiert une attention particulière envers ces manifestations réurgentes pour ne pas méconnaître d'autres affections aiguës non liées à la Covid-19 (infarctus du myocarde, maladie thrombo-embolique...), surtout en présence de comorbidités. »

## Infos



### Pour vos patients

► **De l'eau potable mise à disposition gratuitement dans de nombreux quartiers.** Dès le début de la crise de Covid-19, et particulièrement avec le confinement, l'accès à l'eau potable est devenu difficile pour une partie des habitants du territoire.

Le pôle Santé et Eau et la direction de la santé publique de l'ARS ont très vite participé à l'installation de rampes et bâches à eau dans certains quartiers. Au total, 25 rampes de distribution d'eau dont 3 sur bâches alimentaires souples ont été installées et 45 bornes-fontaines monétiques ont été mises en gratuité temporairement. Ces dispositifs de distribution d'eau gratuite seront maintenus durant toute la durée de la crise sanitaire.

Le coût des opérations d'installation et de replis des rampes de distribution, de gratuité des bornes-fontaines monétiques, des consommations d'eau potable est majoritairement subventionné par les services de l'État (ARS et direction générale des territoires et de la mer). Le reste étant à la charge des collectivités et de la SGDE qui finance une grande partie de la consommation d'eau. Dans l'île-de-Cayenne, une douzaine de quartiers en bénéficient ainsi que des écarts de Montsinéry-Tonnégrande, Roura et Macouria ; à Kourou, des rampes et des bornes-fontaines sont en service dans la ville et dans certaines zones agricoles ; quatre bornes-fontaines sont installées à Mana ; une quinzaine à Saint-Laurent du Maroni ainsi que trois rampes à eau.

[Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro](#)

### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Le confinement et le dépistage à Arc-en-Ciel ont démarré



**Le quartier de Rémire-Montjoly est le principal foyer de circulation du virus, actuellement en Guyane, avec plus de cinquante habitants testés positifs au Covid-19. Les habitants sont confinés et une campagne de recherche active de cas a débuté vendredi.**

Angela, 9 ans, est sagement assise sur sa chaise en plastique, installée sous l'une des trois tentes posées au cœur de la cité Arc-en-Ciel (ex-BP 134), à Rémire-Montjoly. Derrière son masque, Marlène Thomas, infirmière libérale dans l'Île-de-Cayenne, lui montre l'écouvillon pédiatrique avec lequel elle va effectuer le prélèvement. Elle la prévient que cela va un petit peu piquer. Angela ne montre aucun signe de contrariété. Narine gauche, petit mouvement de recul. Narine droite, second mouvement de recul. Et c'est fini. « J'ai eu un peu mal au nez, confie la fillette. C'est ma maman qui m'a dit de faire le test. »

Vendredi après-midi, trente-six habitants du quartier, de tous âges, sont venus se faire prélever. L'opération de recherche active de cas se poursuit cet après-midi, puis encore mercredi.

**L'arrêté préfectoral de confinement du quartier** a été publié vendredi et est entré en vigueur dans la foulée. Il est « valable jusqu'à ce que la situation sanitaire permette d'établir, après avis de la directrice générale de l'Agence

régionale de santé de Guyane, la résorption du foyer épidémique » dans le quartier. Le police municipale en journée (8h-17h) et la gendarmerie nationale la nuit, effectueront des rondes dans le quartier pour le faire respecter.

Avant de se retrouver confiner, de nombreux habitants ont donc volontiers participé à l'opération de dépistage organisée vendredi après-midi par l'ARS Guyane, la Croix-Rouge française, des IDEL de l'Île-de-Cayenne, le CCAS de Rémire-Montjoly et les associations du quartier telles Tangram, DAAC et APSE. Cette opération était réservée aux habitants symptomatiques et/ou cas contacts des cas confirmés. Cela n'a pas empêché plusieurs riverains asymptomatiques, désireux d'être testés, de se présenter. Naturellement, il n'a pas été question de les renvoyer chez eux sans prélèvement, après parfois deux heures et demie d'attente.

Nelson, lui, est symptomatique. « Je ne sens plus le goût de rien et la nuit je tousse beaucoup, depuis une semaine. » Il ne se fait guère d'illusion sur le futur résultat de son prélèvement. Il confie rester chez lui mais sait que sa sœur est malade. Arivalda, autre membre de la famille, n'a pas de symptômes. Ces derniers temps, elle entendait davantage parler de la dengue, en stade 3 de l'épidémie en Guyane. Jusqu'à ce que le Covid-19 arrive parmi ses proches. « On m'a appelée, pour venir faire le test. »

Pour faire face aux contraintes du confinement, le CCAS distribue de l'aide alimentaire et des produits d'hygiène, via les associations intervenant dans le quartier. « Vendredi matin, nous avons converti pour 9 700 euros de chèques-services, relate Albert Rogier, son directeur. Pour de l'aide alimentaire et des produits d'hygiène. On se rend compte que certaines personnes se négligent. Nous intervenons depuis un moment déjà, mais nous nous sommes rendu compte que les besoins étaient montés brutalement. »

Pendant ce temps, les habitants continuent d'affluer sous les tentes. Et le nombre de cas d'augmenter. Vendredi, 36 personnes ont été prélevées ; 23 ont été déclarées positives, ce qui porte le nombre d'habitants touchés dans le quartier à plus de 50. Aujourd'hui, un nombre encore important de tests est prévu, puis à nouveau mercredi. Le cluster, né la veille du déconfinement lors d'un carbet sur le Comté, a provoqué des cas sporadiques dans plusieurs quartiers de l'Île-de-Cayenne et parmi les effectifs de nuit du commissariat de Cayenne.



## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**689** cas cumulés (+133 en soixante-douze heures) le 7 juin à 10h

**33** patients (+2) en hospitalisation conventionnelle

**2** patients (-1) en réanimation

**1** patient décédé

### A nos frontières :



♦ **13 045** cas cumulés (+1 494 en soixante-douze heures) et **272** décès (+18) dans l'Amapá au 7 juin.

♦ **562** cas positifs (+33), **6** décès et **469** cas suspects (+72) à Oiapoque au 7 juin



♦ **122** cas cumulés (+40) au 7 juin

♦ **9** patients guéris

♦ **1** décès

♦ **215** personnes (+70 en soixante-douze heures) en quarantaine

♦ **Le conseil scientifique se prononce sur le post-confinement.** Le conseil scientifique chargé de conseiller le gouvernement pendant la crise du Covid-19 a rendu [un rapport](#) sur les scénarios post-confinement. Il en définit quatre :

- **Le premier des quatre scénarios** est le plus favorable. C'est celui d'une épidémie sous contrôle au vu des indicateurs disponibles, associée à l'occurrence de clusters localisés pouvant être maîtrisés. En présence du virus, ce scénario nécessite cependant un maintien des mesures de lutte contre l'épidémie.
- **Plus défavorable, le deuxième scénario** verrait apparaître des clusters critiques, laissant craindre une perte de contrôle des chaînes de contamination, et donc du contrôle de l'épidémie elle-même. Ce scénario exigerait des mesures strictes, précoces et localisées, afin d'éviter une perte de contrôle plus large de l'épidémie.

- **Le troisième scénario** ferait basculer une situation contrôlée vers une reprise progressive et à bas bruit de l'épidémie, plus difficile à identifier. Des indicateurs se dégraderaient alors sans que les chaînes de contamination puissent être identifiées, ni a fortiori contrôlées. Ce scénario exigerait des mesures strictes ainsi que l'activation rapide de plusieurs mesures du P2R-Covid (plan Prévention et Protection renforcées). Les mesures à prendre pourraient encore être envisagées à une échelle régionale si les indicateurs le permettent ou au niveau national.
- **Enfin, dans le quatrième scénario**, la dégradation critique des indicateurs traduirait une perte du contrôle de l'épidémie, et exigerait des décisions difficiles, conduisant à choisir entre un confinement national généralisé, permettant de minimiser la mortalité directe, et d'autres objectifs collectifs, économiques et sociaux, s'accompagnant alors d'une importante mortalité directe.

♦ **Le Suriname se reconfiner.** Après avoir d'abord décidé d'un confinement léger en début de semaine dernière, le Suriname a opté, dans le week-end, pour un confinement plus important dès ce lundi. Pour les deux semaines à venir, les Surinamais sont appelés à rester chez eux. Les services essentiels peuvent fonctionner.

### Points de situation officiels

► **Le point de situation national de vendredi** est à retrouver [ici](#)

► **Retrouvez les dernières interventions de Clara de Bort, directrice générale de l'ARS :**

Jeudi dans [l'émission Le Buzz](#) de Guyane la 1ère ;

Vendredi sur [Radio Peyi](#) ;

Vendredi soir en direct au [JT de Guyane la 1ère](#) (à partir 5'00).

### Infos

#### Pour votre exercice

► Les Archives des maladies professionnelles et de l'environnement publient [un article, en français](#), sur la prise en charge en urgence d'un salarié avec suspicion d'une symptomatologie Covid-19. L'objectif de ce travail est une mise au point des particularités de la prise en charge de suspicion de Covid-19 parmi les travailleurs. Ceci complète les mesures gouvernementales basées notamment sur les mesures barrières, le confinement avec télétravail, le recours aux services du 15, aux cellules Covid et la prise en charge par les médecins généralistes. La base des protocoles est la même que celle habituellement mise en place dans les entreprises, mais adaptée à la situation particulière du Covid-19 qui a été considérée comme un motif de recours en lui-même. Deux situations sont décrites :

- entreprise sans professionnel de santé présent et toujours en activité ;
- entreprise avec professionnel de santé présent (hors établissements de santé).

Les auteurs concluent que

- La prévention et les mesures barrières sont les éléments les plus importants pour ralentir la pandémie Covid-19, comme le rappellent les directives gouvernementales.
- Le service de santé au travail est impliqué lors de l'urgence et la gestion de suspicion de Covid-19.
- La base de la prise en charge repose sur l'isolement, la protection et la recherche de signes de détresse.
- En l'absence de professionnels de santé, l'identification d'une urgence Covid-19 peut être aidée par les sites gouvernementaux.
- En présence de professionnels de santé, la recherche de signes de détresse est centrale dans la prise en charge.

### Infos

#### Pour vos patients

► Mesconseilscovid.fr propose une série de conseils individualisés dans le cadre de la crise de Covid-19. Lancé par le ministère des Solidarités et de la Santé, il propose à vos patients d'« obtenir en trois minutes des recommandations pour leur santé et celle de leurs proches ». Site de prévention et de conseils personnalisés sur le Coronavirus, il regroupe toutes les informations utiles pour se protéger et protéger les autres dans la lutte contre le Covid-19. Toutes les informations qu'y trouveront vos patients sont validées médicalement et mises à jour quotidiennement.

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

## Le secteur hospitalier se prépare à l'arrivée de nombreux patients



**Le secteur hospitalier s'adapte à l'évolution de l'épidémie. Le nombre de personnes infectées augmente sur le littoral ; des communes épargnées jusqu'à présent sont désormais touchées ; de nouveaux clusters apparaissent régulièrement, mais aussi des cas disséminés sur l'ensemble des quartiers urbains. Cette dynamique annonce un prochain afflux de patients dans les hôpitaux. C'est la raison pour laquelle l'ARS Guyane a demandé, hier**

**matin, aux établissements de santé publics et privés de déprogrammer tous les soins et interventions qui pouvaient l'être. Le secteur médico-social reprend les organisations initiées pendant le confinement et améliorées ces dernières semaines. De nouveaux dispositifs voient le jour pour les patients ne nécessitant plus de rester hospitalisés à l'UMIT mais ne pouvant pas rentrer chez eux.**

« C'est une situation sérieuse et nous la prenons tous avec le plus grand sérieux. C'est vraiment le moment, plus que jamais, de se mobiliser, de respecter les mesures. » Vendredi soir, au journal télévisé de Guyane la 1ère, Clara de Bort, directrice générale de l'ARS Guyane, a appelé chacun à se mobiliser contre le Covid-19.

Au-delà des mesures de prévention, de dépistage et d'isolement, il est désormais temps de préparer l'afflux de patients en milieu hospitalier.

Hier matin, l'ARS Guyane a demandé à **tous les établissements de santé publics et privés** de déprogrammer sans délai tous les soins et interventions programmés, dont le report n'engagerait pas le pronostic vital pendant les semaines à venir. « Cette mesure vise à permettre aux équipes de concentrer toutes leurs forces sur la gestion de la crise, alléger toutes les autres consommations de ressources en matériel et équipements, et s'organiser pour un accueil en grand nombre », explique Sébastien Firroloni, directeur de l'offre de soins à l'ARS. « Pour autant, il ne faut pas abandonner le suivi des personnes atteintes de pathologies chroniques, pour lesquelles le confinement a pu déjà avoir des conséquences délicates, du fait d'un non recours aux soins ». L'expérience et les dispositifs mis en place après quelques semaines de confinement vont aider les professionnels de santé à maintenir le lien avec ces patients.

Dans le même temps, une démarche a été lancée hier pour soulager l'**UMIT (CHC)** : certains patients stabilisés, ayant encore besoin de soins importants, sortent de l'hôpital et sont pris en charge par une équipe d'hospitalisation à domicile, dans des structures médico-sociales. Quarante lits médico-sociaux seront ainsi « armés » par la HAD dans l'île-de-Cayenne, à Roura et Kourou, pour accueillir des patients après leur passage à l'UMIT. Les travaux se poursuivent pour répliquer ce dispositif à Saint-Laurent du Maroni. Cette stratégie permet d'augmenter massivement le nombre de patients hospitalisés, en mobilisant l'ensemble des acteurs du milieu sanitaire, médico-social, de la ville et de l'hôpital.

Enfin, la directrice générale a annoncé hier soir au Journal de Guyane la 1ère l'arrivée de plus de 70 réservistes sanitaires pour renforcer les hôpitaux de Guyane, CDPS du Maroni compris. Médecins, infirmiers, aides-soignants, et autres professionnels de santé, ces dizaines de soignants expérimentés seront opérationnels en quelques jours, les premiers atterriront dès jeudi.



## Les ESMS se réorganisent

Les ESMS ont également été sollicités, hier matin, pour réorganiser leurs activités de manière à limiter les risques de propagation du virus. Le principe est de développer des organisations alternatives aux activités de jour. Pour les personnes à difficultés spécifiques, l'objectif est de maintenir la continuité des accompagnements tout en garantissant la sécurité des personnes. « Chacun a trouvé des modes de prise en charge différents : à domicile, à distance, en accueil individualisé sur site, en organisant des sorties... Ce ne sont pas des fermetures pures et dures mais un reconfinement intelligent », souligne Manon Mordelet, directrice de l'autonomie à l'ARS.

Cette réorganisation permet de redéployer les personnels des ESMS là où les besoins sont les plus importants en période d'épidémie de Covid-19. L'IME Yépi Kaz de Rémire-Montjoly redevient le centre de repli pour les autres structures. L'Apajh va de nouveau accueillir des résidents de la MAS de Kourou. Cinq salariés de la plateforme de réadaptation professionnelle (Pagofip) de l'Epnak vont rejoindre la plateforme d'appel de l'ARS. Le Ssiad d'Ebène met ses infirmiers à disposition de la HAD qui a besoin de renfort et, du coup, est renforcé par des personnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad). Dans le même temps, toutes les structures d'hébergement ont été invitées à renforcer leur temps médical et leur sécurité, à rappeler les règles de visite et les protocoles, à mettre en œuvre leur dispositif de signalement d'éventuels professionnels et/ou patients infectés au Covid-19.

## CHIFFRES

**Stade 2** : Le virus est présumé ou repéré comme circulant sur le territoire, dans des zones au début limitées. L'origine de la contamination de certains cas déclarés n'est pas évidente. L'objectif est de limiter la propagation du virus et de faire en sorte que le nombre de personnes malades en même temps soit le moins élevé possible pour permettre au système de santé de faire face. C'est le but de mesures telles l'accueil médicalisé à l'aéroport, l'installation à l'hôtel des cas confirmés ne pouvant se mettre en quatorzaine dans de bonnes conditions dans leur lieu de vie, l'interdiction de se rendre en commune isolée dans les quatorze jours suivant un retour en Guyane et toutes les mesures visant à renforcer le respect du confinement.

**Le passage en stade 2 doit conduire les médecins à présumer plus volontiers d'un diagnostic Covid-19 dans la population générale.**



**729** cas cumulés (+40 en vingt-quatre heures) le 8 juin à 10h  
**37** patients (+4) en hospitalisation conventionnelle  
**5** patients (+3) en réanimation  
**2** décès (+1)

### A nos frontières :



♦ **13 294** cas cumulés (+ 249 en vingt-quatre heures) et **278** décès (+16) dans l'Amapá au 8 juin.  
 ♦ **573** cas positifs (+11), **6** décès et **458** cas suspects (-11) à Oiapoque au 8 juin



♦ **128** cas cumulés (+6 en vingt-quatre heures) au 8 juin  
 ♦ **9** patients guéris  
 ♦ **2** décès (+1)  
 ♦ **230** personnes (+15) en quarantaine

## Infos Saint-Georges

♦ **Des masques pour Oiapoque.** En fin de semaine dernière, l'ARS Guyane a livré 5 400 masques chirurgicaux à l'hôpital d'Oiapoque. D'autres masques ont été fournis à l'association IDSanté, qui coordonne les médiateurs mobilisés sur l'opération de dépistage intensif à Saint-Georges. Ces masques sont ensuite fournis gratuitement aux habitants les plus fragiles.

#### Dépistage du COVID-19 à Saint-Georges A partir du 9 juin 2020

Un poste de dépistage dans le quartier du Bourg ouvert à tous. Heures d'ouverture au public : 8h30-13h30. Gratuit. Sans rendez-vous.

**En cas de douleurs thoraciques ou de difficultés à respirer, consultez immédiatement un médecin ou appelez le 15.**

Plateforme téléphonique pour les résultats des dépistages 4 JOURS APRES LE PRELEVEMENT : 0694450780. Du lundi au vendredi, 8h30-12h00 14h00-17h30.



VI\_09/06/2020

Source : [www.arsguyane.fr/](https://www.arsguyane.fr/)

## EN BREF

♦ **Décès d'un patient hospitalisé au CHC.** Hier matin, un patient atteint de Covid-19 est décédé au centre hospitalier de Cayenne André-Rosemon. « Cet homme, âgé de 92 ans, originaire de Cayenne, était hospitalisé depuis le 30 mai, indique le CHC. Arrivé par le service des urgences dans un état de fatigue générale aiguë, il a été testé positif au Covid-19. Hospitalisé en Unité de maladies infectieuses et tropicales (Umit), ce patient, atteint de comorbidités multiples, est décédé à 7h30 le lundi 8 juin 2020. Son décès est indirectement lié au Covid-19. Le CHC adresse ses condoléances à la famille du patient décédé. »



♦ **Une filière de prélèvement devant la maison médicale de Cayenne.** Depuis hier matin et pour toute la semaine au moins, un espace de prélèvement a été installé face à la maison médicale de garde (au niveau de l'ancien internat, pour les connaisseurs) à l'hôpital de Cayenne. Cet espace de prélèvement n'est pas une alternative aux drives mis en place par les laboratoires privés et l'Institut Pasteur, ni aux prélèvements effectués au CHC. Vos patients à qui un prélèvement Covid-19 a été prescrit ne doivent donc pas s'y rendre, mais appeler l'un des drives pour prendre rendez-vous. Seuls y sont reçus des patients contactés par l'ARS Guyane ou par un médecin de la GMC. Cet espace de prélèvement a été créé en raison des difficultés, constatées la semaine dernière, de certains cas contact de personnes infectées à obtenir un rendez-vous dans les drives. Une opération de rappel de ces cas contact – qui avaient déjà été informés de leur statut et invités à s'isoler à leur domicile – a donc été menée vendredi par l'ARS. Dans le même temps, le Dr Stéphane Thomas, médecin généraliste à Rémire-Montjoly a accepté une mission de prescription de prélèvement aux cas contacts de l'Île-de-Cayenne (hors opérations particulières comme à la cité Arc-en-Ciel) et de rendu de résultat à ces mêmes patients. Quatre IDEL, renforcées par du personnel administratif, ont participé à cette première journée de prélèvement. La première journée de cette opération, montée en urgence depuis vendredi, ne s'est pas faite sans difficulté. L'ARS souhaite remercier tous les professionnels ayant contribué à sa tenue. Le dispositif sera maintenu au moins toute la semaine, de 8 heures à 13 heures.



♦ **Une antenne des PEP fermée suite à un cas de Covid-19.** A Kourou, une salariée de l'antenne Les Alizés des PEP Guyane a été déclarée positive au Covid-19. En conséquence, la direction de l'établissement médico-social a décidé la fermeture provisoire de l'établissement. Le CPIas va assurer une enquête épidémiologique au sein de l'établissement et accompagner les PEP dans l'organisation du prélèvement des cas contacts. Cette opération se déroulera aujourd'hui et/ou demain et sera assurée par des infirmiers libéraux. L'antenne les Alizés des PEP Guyane assure des activités de centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP), centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) et de service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (Sessad).

♦ **De nouveaux stocks arrivent.** Deux livraisons par avion ont eu lieu la semaine dernière. Elles permettent d'augmenter sensiblement les capacités de tests en Guyane. Lundi, 7 200 écouvillons sont arrivés pour les trois hôpitaux ; 10 000 ont suivi jeudi. Deux automates GenExpert 4 ont été livrés avec 400 réactifs chacun. Le premier a été acheminé au Chog. Le second se trouve au CHC et pourra être déployé dans toute commune du territoire où la situation le nécessiterait. Un troisième était déjà entré en service à Saint-Georges depuis plusieurs jours. Dans le même temps, l'ARS, sollicitée par les laboratoires privés, a accepté de les aider pour sécuriser – avec l'aide de la préfecture – leurs livraisons. Le but est d'éviter que du matériel de santé, à destination de la Guyane, soit retiré des avions juste avant le décollage, comme cela a pu se produire par le passé un peu partout dans le monde.



♦ **De nouvelles livraisons de masques chirurgicaux dans les pharmacies.** La semaine dernière, l'ARS Guyane a fourni 50 000 masques chirurgicaux de plus aux 49 pharmacies d'officine du territoire. Cette livraison sera renouvelée chaque semaine. Ces stocks viennent renforcer leurs capacités à délivrer des masques aux patients déclarés positifs, à leurs cas contacts et aux personnes à risque de développer une forme grave de Covid-19. A partir d'aujourd'hui, 15 000 masques pédiatriques supplémentaires leur seront également livrés. Pour les professionnels de santé, le principe de l'appairage à une pharmacie d'officine reste en vigueur.



♦ **Reprise des tests de qualité des eaux de baignade.** Le pôle Eau et Santé de l'ARS a repris hier les tests de qualité des eaux de baignade, suspendus depuis le confinement. Les prélèvements de cette première journée se sont déroulés sur les plages de Cayenne, Montjoly et des Hattes (Awala-Yalimapo), ainsi que dans les criques Canceler, Toussaint (Sinnamary) et Morpio (Iracoubo). Des prélèvements auront lieu

aujourd'hui sur les plages de Kourou. Les résultats de ces premiers prélèvements seront connus en fin de semaine.

♦ **4 médecins généralistes sur 10 jugent l'épidémie particulièrement grave.** Au cours du mois d'avril 2020, les participants au [quatrième panel national d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de la DREES](#) ont été interrogés sur leurs perceptions pendant la période de confinement liée à l'épidémie de Covid-19.

Seuls 4 médecins généralistes sur 10 jugent l'épidémie de Covid-19 particulièrement grave (contre 7 personnes sur 10 dans l'ensemble de la population). Ils évaluent, en moyenne, leur risque d'être contaminés au cours des consultations à plus de 50 %. Lors des consultations, 6 médecins sur 10 estiment ne pas pouvoir se protéger efficacement et 1 sur 3 craint de contaminer ses patients. Pourtant, au 21 avril, seul 1 médecin généraliste sur 6 a effectué un test de dépistage du coronavirus, une proportion variable selon la région, probablement selon la disponibilité de tests. Près de 6 médecins sur 10 font confiance au ministère chargé de la santé pour gérer l'épidémie, et 5 sur 10 pour informer les professionnels de santé ; 2 médecins sur 3 jugent que les recommandations officielles sont claires, mais 2 sur 3 pensent aussi qu'elles changent trop souvent. Enfin, plus de 9 médecins sur 10 estiment que le confinement est efficace pour atténuer l'épidémie.

♦ **90 % des médecins généralistes ont déclaré un volume horaire diminué en avril.** Au cours du mois d'avril 2020, les participants au [quatrième panel national d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale de la DREES](#) ont été interrogés sur leur activité pendant la période de confinement liée à l'épidémie de Covid-19.

Au total, seuls 5 % des médecins n'ont pas travaillé la semaine précédant l'enquête, dont la moitié parce qu'ils avaient contracté le Covid-19. Pour 90 % des médecins alors en exercice, le volume horaire déclaré a diminué, entraînant une baisse du temps de travail moyen estimée entre 13 % et 24 %. La grande majorité des médecins se sont organisés pour assurer le diagnostic et la surveillance de leurs patients concernés par le Covid-19 : sept médecins sur dix ont ainsi mis en place des téléconsultations. Cependant, le coronavirus n'a été le motif principal des consultations que pour un peu plus d'un généraliste sur dix. Dans le même temps, les demandes de consultation pour d'autres motifs, comme le suivi de maladies chroniques, le suivi pédiatrique ou le suivi de grossesse ont chuté de plus de 50 % par rapport à l'activité courante pour près d'un médecin généraliste sur deux. Les demandes de soins liées à la santé mentale sont une exception notable : elles ont augmenté pour la moitié des médecins.

## Points de situation officiels

► **Le point de situation national de vendredi** est à retrouver [ici](#)

► **Soïène Wiedner-Papin et Alice Sanna, directrice et directrice adjointe de la santé publique à l'ARS Guyane** ont répondu samedi matin aux questions de Fabien Sublet sur **le contact tracing**, dans l'émission Fo Zot Savé, sur Guyane la 1ère. L'émission peut être réécoutée [ici](#).

## Infos

### Pour votre exercice

► Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) précise [les recommandations](#) relatives à la prescription des antibiotiques en contexte de circulation du SARS-CoV-2. En préambule, le HCSP souligne l'absence d'indication d'antibiothérapie chez un patient présentant une infection à SARS-CoV-2 confirmée. Néanmoins, dans l'attente d'une confirmation du diagnostic d'infection à SARS-CoV-2, le HCSP précise les situations qui peuvent conduire à la prescription d'antibiothérapie en cas de doute avec une pneumopathie bactérienne :

- En ambulatoire
- En hospitalisation conventionnelle en fonction de l'existence ou non de comorbidités associées
- En Ehpad, si le patient ne peut être hospitalisé.

Ces recommandations sont conformes à celles émises par la SPILF (2011) /AFSSAPS (2010) pour la prise en charge des infections respiratoires hautes et basses.

## Infos

### Pour vos patients



► Le numéro vert pour les aidants et aidés de Guyane est lancé. Depuis hier midi, les personnes en situation de handicap, en perte d'autonomie, atteintes de maladie chronique et leurs proches peuvent appeler le **0800 960 973**. Cette permanence de soutien, de conseil et d'information est assurée par des bénévoles, du lundi au vendredi de 9h à 17h et le samedi de 9h à 15h. Ce numéro vert recevra l'appui du dispositif national 360 spécial Covid-19, plateforme destinée aux personnes handicapées et aux aidants en grande difficulté et sans solution dans le cadre de la crise. En Guyane, ce numéro vert est porté par les associations France Asso Santé Guyane, France Alzheimer Guyane, 2ASAG, Atipa Autisme et l'Epnak, autour de l'ARS.

♦ **Des masques gratuits fournis très largement par les services de l'Etat.** Parallèlement aux diffusions de masques chirurgicaux par le



circuit pharmaceutique, des dizaines de milliers de masques en tissu sont distribués gratuitement par les services de l'Etat, via les communes et les associations. Si vous connaissez des personnes n'ayant pas accès aux masques distribués par ces relais, la préfecture propose une distribution sur demande via un mail [masques973@guyane.pref.gouv.fr](mailto:masques973@guyane.pref.gouv.fr)

[Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro](#)

**Agence régionale de santé Guyane**

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

### Les drives vont pouvoir davantage prélever



**Alors que l'épidémie s'accélère en Guyane, les centres de prélèvement continuent de s'adapter pour répondre aux demandes de tests. Les laboratoires privés se renforcent tandis que l'ARS, avec l'aide des IDEL de l'Île-de-Cayenne, a créé un centre de prélèvement pour accueillir des cas contacts et les patients à qui les drives ne pourraient pas fournir de rendez-vous.**

Tester, tester, tester ! Dans le cadre du déconfinement et de l'accélération de l'épidémie sur le territoire, la Guyane s'adapte au mot d'ordre de l'OMS. Avec ses corolaires – le traçage et l'isolement- le test permet de repérer le plus tôt possible les malades à risque de développer une forme grave de Covid-19 et l'émergence de nouveaux cluster. Et ainsi d'éviter le débordement du système de santé, de protéger les plus fragiles et les soignants, en première ligne dans la lutte contre l'épidémie. Aujourd'hui, plus de 200 tests sont effectués par jour sur le territoire.

Les drives, ouverts depuis lundi dernier, évoluent pour répondre à l'augmentation des besoins. « Ces deux premières semaines, c'était un peu un essai, témoigne Marc Ledy, patron des laboratoires privés Biosoleil. On a beaucoup de demande. On essaie d'augmenter. Les taux de positivité sont élevés, mais trouver des patients infectés, c'est ce qui nous stimule. Le but n'est pas de tester le copain du copain d'un prescripteur. » Le laboratoire de l'avenue Léopold-Héder, à Cayenne, a fait l'acquisition d'un second automate. Marc Ledy espère qu'il entrera en service dans une quinzaine de jours.

Didier Musso, pour les laboratoires Eurofins, confirme que les patients « appellent beaucoup sur le numéro du laboratoire pour des renseignements ». Le premier jour de fonctionnement du drive, 7 personnes sont venues se faire prélever. Le lendemain 20. Au bout de 5 jours, il recrutait une infirmière de plus afin de doubler le rythme des prélèvements dès ce matin. Sur son drive de Montjoly, les patients munis d'une prescription de test et ayant un rendez-vous attendent dans une file distincte des autres patients du laboratoire. Après avoir fourni les renseignements administratifs, les patients qui le nécessitent passent par une première tente pour une prise de sang, puis une seconde pour le prélèvement naso-pharyngé. « On fait du plus propre au plus sale. »

A Kourou, ceux qui nécessitent une prise de sang sont invités à d'abord effectuer le test RT-PCR du Covid-19, puis à revenir pour la prise de sang en cas de résultat négatif. Cela permet d'accélérer considérablement le débit du drive. Lundi matin, Alexandre, patient symptomatique de Macouria, témoignait avoir passé « 3 minutes » entre son entrée et sa sortie du parking du pôle omnisports de Kourou, où a été installé le drive. « Je suis resté dans la voiture. L'infirmière a pris les renseignements administratifs, nom, prénom, numéro de Sécurité sociale. Elle a fait le prélèvement, puis photographié mon ordonnance. Le plus long, ça a été de faire une photo nette ! »

La mise en place de ces drives, en plus de celui de l'Institut Pasteur de Cayenne, n'a pas empêché les délais de s'allonger pour obtenir un rendez-vous. Cela alors qu'un test dans les vingt-quatre heures est recommandé pour les patients symptomatiques. Pour réduire ces délais,

l'ARS a créé un centre de prélèvement face à la maison médicale de garde. Ne doivent s'y rendre que des cas contacts sur invitation du centre d'appel de l'ARS ou du Dr Stéphanie Thomas, médecin libérale à Rémire-Montjoly, qui a accepté de participer au suivi des cas contacts.

Désormais, ce centre pourra accueillir les patients des drives lorsque ceux-ci ne seront pas en mesure de fournir un rendez-vous dans les 24 heures pour un cas symptomatique ou, pour les cas contacts, dans les 7 jours suivant le contact avec un patient déclaré positif. Et réaliser des prélèvements au rythme de 15 par heure et par file.

Ce dispositif n'est pas là pour concurrencer les laboratoires privés et de l'Institut Pasteur. « Nous passons d'abord par eux. Mais s'ils sont débordés, ils pourront nous envoyer les patients à qui ils ne peuvent pas fournir de rendez-vous dans les vingt-quatre heures », insiste Alexandre de la Volpilière, directeur général adjoint de l'ARS.

Lors de ces derniers échanges avec les laboratoires privés, Alexandre de la Volpilière les a aussi rassurés sur les moyens matériels de tester. Côté réactifs, « cela commence à être plus souple en Métropole », souligne Marc Ledy. Pour ce qui est des écouvillons, le territoire en a actuellement de 16 000 à 17 000. « Nous pourrions vous aider. »



#### Le laboratoire du CHC augmente ses capacités de test

Guyane la 1ère a réalisé [un reportage](#) au laboratoire du CHC, qui augmente sa capacité de test des échantillons de Covid-19. Le Pr Maryvonne Dueymes, PU-PH en immunologie, a répondu aux questions de la télévision publique.



## CHIFFRES



**865** cas cumulés (+**136** en quarante-huit heures) le 10 juin à 10h  
**31** patients (-6) en hospitalisation conventionnelle  
**6** patients (+1) en réanimation  
**2** décès

### A nos frontières :



♦ **14 623** cas cumulés (+ **1 329** en quarante-huit heures) et **289** décès (+11) dans l'Amapá au 10 juin.  
♦ **724** cas positifs (+151), **7** décès (+1) et **374** cas suspects (-74) à Oiapoque au 10 juin



♦ **144** cas cumulés (+16 en quarante-huit heures) au 10 juin  
♦ **9** patients guéris  
♦ **2** décès  
♦ **241** personnes (+11) en quarantaine

## EN BREF

### ♦ De nouvelles mesures contre la propagation du virus.

[Un arrêté préfectoral](#) fixe de nouvelles mesures contre la propagation du virus en Guyane.

- Le couvre-feu est étendu de 21h à 5h, du lundi au vendredi, dans les 16 communes ayant enregistré au moins un cas de Covid-19 : Apatou, Camopi, Cayenne, Grand-Santi, Kourou, Macouria, Mana, Maripasoula, Matoury, Montsinéry-Tonnégrande, Papaïchton, Rémire-Montjoly, Roura, Saint-Georges, Saint-Laurent du Maroni et Sinnamary.
- Dans ces mêmes communes, le couvre-feu s'applique du samedi 21h au lundi 5h. Dans tous les cas, les déplacements pour motif professionnel, pour motif de santé, pour motif familial impérieux ou pour mission d'intérêt général restent autorisés.
- Les rassemblements, y compris dans la sphère privée, sont limités à 10 personnes.

- Le franchissement du pont sur l'Oyapock est réduit à deux jours : les lundi et jeudi de 10h à 12h.

#### ♦66 réservistes sanitaires attendus ce soir à l'aéroport.

L'avion de cet après-midi est très attendu. Soixante-six volontaires de la Réserve sanitaire doivent embarquer à bord, ce matin. Ils viennent renforcer les professionnels de santé guyanais, alors que l'épidémie s'accélère sur le territoire. Sous réserve que tous aient pu embarquer, ils seront répartis ainsi :

- Camopi, recherche active de cas (7) : 1 médecin, 4 IDE (qui s'ajoutent aux 2 IDE du Renfort sanitaire guyanais déjà sur place), 1 référent et 1 logisticien.
- Cayenne, CHC (15) : 2 médecins, 7 IDE, 4 aides-soignantes, 1 manipulateur radio et 1 référent.
- Maripasoula, CDPS (2) : 1 médecin et 1 IDE.
- Papaïchton, CDPS (2) : 1 médecin et 1 IDE.
- Saint-Laurent du Maroni, Chog (21) : 2 médecins, 5 sages-femmes, 10 IDE, 3 aides-soignantes et 1 référent.
- Trois-Sauts, CDPS (2) : 1 médecin et 1 IDE.
- Équipes mobiles de dépistage, sous la coordination de la Croix-Rouge française (17) : 3 équipes de 5 à 6 réservistes, 1 référent.



#### ♦ Une fiche pour repérer les signes de Covid-19 chez les personnes âgées.

Le réseau Géronto Guyane a édité une [fiche-repère](#) pour aider les proches des personnes âgées à repérer les premiers signes d'une possible infection au Covid-19. Fruit d'un travail en commun de la Maia de Guyane, de la direction de l'autonomie de la CTG et de l'ARS Guyane, elle invite à être vigilants à la fièvre, aux difficultés à respirer, à la perte de goût et/ou d'odorat, à la toux, à la diarrhées, aux nausées, aux vomissements, aux chutes à l'état confusionnel et à une fièvre discrète avec variation de température. L'objectif est que les plus fragiles soient testés le plus tôt possible et, en cas de positivité, d'entrer immédiatement dans un parcours de soin. Retrouvez la fiche-repère [ici](#)

♦ Une indemnité pour les grossistes-répartiteurs. Depuis le début de la crise Covid-19, les grossistes-répartiteurs sont sollicités pour assurer la livraison à l'officine de médicaments inscrits sur la liste de rétrocession pour des patients ne pouvant se déplacer dans une pharmacie à usage intérieur (PUI). Un arrêté publié mardi au Journal officiel crée une indemnité de 240 000 euros à partager entre les grossistes-répartiteurs en fonction de la charge de travail supplémentaire qu'aura généré cette mission.



♦ Reprise du dépistage à la cité Arc-en-Ciel. D'abord envisagée hier, la troisième opération de dépistage a lieu ce matin. Vendredi, 36 personnes avaient été testées ; 23 avaient été déclarées positives. Parmi les patients testés lundi, une de plus s'est révélée infectée.

### Points de situation officiels

- Le point de situation national de vendredi est à retrouver [ici](#)
- Clara de Bort, directrice générale de l'ARS, a répondu aux questions de Guyane la 1ère, lundi soir [lors du JT](#).
- Alexandre de la Volpilière, directeur général adjoint de l'ARS, était interrogé par Guyane la 1ère, mardi soir, sur les capacités de test de la Guyane. Retrouvez le reportage [ici](#).

### Infos

#### Pour votre exercice

► Compte tenu de l'évolution des données relatives aux traitements pouvant être prescrits dans le Covid-19, le HCSP réactualise ses avis des 5 et 23 mars 2020. Le HCSP a pris en compte les recommandations actualisées de l'Infectious Diseases Society of America (IDSA), du National Institutes of Health (NIH), des sociétés savantes SRLF-SFAR-SFMU-GFRUP-SPILF-SPLF en lien avec la mission COREB nationale. Il a aussi revu l'actualisation récente, par l'European Medicines Agency (EMA), des indications de prescription du remdesivir dans un cadre compassionnel, les rapports de pharmacovigilance relatifs à l'hydroxychloroquine et à l'association fixe lopinavir/ritonavir, et les données de la littérature qui ont fait l'objet d'une analyse critique factuelle. Le Haut Conseil souligne que le traitement de support standard (standard of care ou SOC)

demeure le traitement de référence quelle que soit la gravité du Covid-19. Le HCSP recommande en outre :

- que tout praticien soit incité à inclure ses patients dans des essais thérapeutiques en privilégiant les essais académiques ;
- que pour tout patient hospitalisé, la prescription de tout médicament hors SOC et lorsque le patient ne peut être inclus dans un essai clinique soit laissée à l'appréciation du prescripteur dans le cadre d'une décision collégiale après évaluation du bénéfice/risque de ce traitement.

## Infos

### Pour vos patients



► **Le port du masque – qui ne remplace pas les gestes barrières – augmente en Guyane.** Encore faut-il bien le porter. Vos patients peuvent télécharger une affichette sur le [site de l'ARS Guyane](#) expliquant la bonne manière d'installer et de retirer son masque. Cette affichette est disponible pour l'instant en français, en anglais, en portugais et en espagnol.

**Consultez tous les numéros de Covid-19 La Lettre Pro**

#### Agence régionale de santé Guyane

Directeur de la publication : Clara de Bort

Conception et rédaction : ARS Guyane Communication

Standard : 05 94 25 49 89



[www.guyane.ars.sante.fr](http://www.guyane.ars.sante.fr)

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