



S'inscrire à la newsletter

ZOOM

Opération de vaccination d'ampleur à la frontière brésilienne



Le Brésil a lancé une vaste opération de rattrapage vaccinal à ses frontières. Les professionnels du CDPS de Saint-Georges en profite pour communiquer sur la vaccination, à l'approche de la rentrée scolaire

Un stand sur la place de Saint-Georges, un véhicule avec haut-parleur qui circule dans les rues d'Oiapoque, un mot d'ordre : Bora vacinar ! Allons nous faire vacciner ! Depuis un mois, le ministère brésilien de la santé mène une vaste opération de rattrapage vaccinal à ses frontières. Hier, Alexandre de la Volpilière, directeur général adjoint de l'ARS Guyane, et les autorités sanitaires de l'Amapá ont pu constater la mobilisation des professionnels de santé, sur les rives de l'Oyapock.

Le 7 mai, le ministère brésilien de la Santé lançait sa Stratégie de vaccination frontalière. L'événement, organisé conjointement avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), se déroulait dans la ville de Tabatinga, à la triple frontière entre le Brésil, la Colombie et le Pérou. Il « vise à unir les efforts pour renforcer la couverture vaccinale dans ces régions (...) La vaccination est la principale mesure de prévention et de contrôle des maladies immuno-préventives », rappelle le ministère brésilien de la Santé. Le Brésil offre ainsi, à ses frontières, « les vaccins du calendrier national de vaccination, en mettant l'accent sur le triple virus (rougeole, oreillons et rubéole), la poliomyélite, la fièvre jaune, le Covid-19 et la grippe ».

A Oiapoque, le véhicule qui encourage la population à se faire vacciner est aménagé pour recevoir les volontaires et leur administrer tous les vaccins en retard. Depuis le lancement de la campagne, début août, environ 2 500 personnes ont bénéficié d'un rattrapage vaccinal. Les autorités sanitaires amapaenses espèrent voir ce chiffre grimper à 3 000 d'ici à la fin de l'opération, vendredi prochain.

Dans le même temps, elles ont installé un stand d'information, devant la mairie de Saint-Georges, à destination de l'importante communauté lusophone de la commune. Les personnes intéressées ont alors la possibilité soit de traverser pour se faire vacciner à Oiapoque, soit de se rendre au centre délocalisé de prévention et de soins (CDPS), à quelques pas de là. Car les professionnels de santé du CDPS ont profité de la mobilisation côté Brésil pour initier une semaine de vaccination, du 5 au 9 septembre, tous les matins de 8 heures à 12h30 : ils encouragent tous les habitants, à partir de 6 ans, à venir recevoir tous les vaccins pour lesquels ils sont en retard.



Monkeypox, rougeole, Covid-19 : les autorités sanitaires de Guyane et d'Amapá font le point

Avec cette rentrée, les autorités sanitaires de Guyane et d'Amapá ont repris leur point mensuel sur la situation sanitaire de part et d'autres de la frontière. Avec un point commun : l'épidémie de Covid-19 a fortement marqué le pas. S'agissant de monkeypox, des cas suspects ont été identifiés des deux côtés. En Guyane, tous les prélèvements se sont révélés négatifs. Dans l'Amapá, une poignée de cas suspects ont été repérés mais aucun n'a été confirmé biologiquement. L'Amapá constate également une hausse des contaminations par les arbovirus. Des cas de zika continuent d'être diagnostiqués, uniquement à Oiapoque.

L'Agence Régionale de Santé a signalé un nouveau cas d'hantavirus. Il s'agit du troisième cas d'infection cette année par ce virus rare mais sévère, transmis par l'urine d'un rongeur ([lire la Lettre pro du 3 mai](#)). Il s'agit d'une habitante de Rémire-Montjoly, vivant dans un logement précaire et qui a été prise en charge par l'hôpital de Cayenne. L'ARS et l'Institut Pasteur de Guyane se sont rendus sur place pour une enquête environnementale et pour poser des pièges dans le quartier.

Enfin, à la demande des autorités amapaenses, un point a été effectué sur la rougeole. Après six cas l'an dernier, dont un importé du Brésil ayant entraîné un cas secondaire en Guyane, aucun cas n'a été diagnostiqué, cette année sur le territoire. Côté Amapá, les professionnels de santé assurent « travailler à l'élimination de cette pathologie ». Après avoir enregistré une flambée en 2019, ils ont constaté une baisse ces deux dernières années. Depuis le début de l'année, 32 cas ont été diagnostiqués dans l'ensemble de l'État. A Oiapoque, un cas a été identifié au cours des trois derniers mois.

Une campagne transfrontalière de dépistage du VIH, ce mois-ci

La coopération sanitaire va se poursuivre, ce mois-ci, sur l'Oyapock. Du 13 au 22 septembre, les associations IDSanté, de Saint-Georges, et DPac Fronteira, d'Oiapoque, mèneront une opération conjointe de dépistage du VIH. Elle sera menée auprès des populations des deux côtés de la frontière.

Entre Oiapoque et Saint-Georges, Flavia Divino s'intéresse à comment circule le VIH



Rien ne prédestinait une étudiante originaire de Rio de Janeiro à traquer la circulation du VIH à 3 000 km de chez elle, sur la deuxième frontière la plus courte du pays qui en compte 14 691 km. Pourtant, c'est ce que fait Flavia Divino. Dans quelques mois, elle terminera son doctorat sur la distribution du VIH sur l'Oyapock, à la frontière entre la Guyane et l'Amapá.

« Je m'intéressais à ce qui se passe aux frontières, se souvient-elle. J'ai envoyé un message au Pr Mathieu Nacher (centre hospitalier de Cayenne, Université de Guyane). » Elle pense alors travailler sur tout l'extrême nord du Brésil. « Mais la pandémie de Covid-19 est arrivée. J'ai découvert tous les problèmes d'Oiapoque. Quand je suis venue ici, j'ai eu la confirmation que c'était là que je voulais travailler. Avec mon professeur, le Pr Paulo Peiter (Fiocruz), on a décidé que je resterais ici. » Pour son doctorat, elle se retrouve alors à la fois sous la tutelle de l'Université de Guyane et sous celle du Fiocruz, le principal acteur de la santé publique et de la recherche médicale au Brésil (lire [la Lettre pro du 6 mai](#)).

« Dans l'extrême nord du Brésil, c'est beaucoup la souche caribéenne du VIH qui circule »

Elle s'installe à Matoury, travaille sur le campus universitaire à Cayenne, et multiplie les allers-retours sur l'Oyapock, à Saint-Georges, Oiapoque, mais aussi dans les bases arrière de l'orpaillage clandestin que sont Isla Belha et Villa Brasil, près de Camopi. Ses recherches porteront sur le VIH. « Durant mon master, j'avais remarqué que dans l'extrême nord du Brésil, c'était beaucoup la souche caribéenne du VIH qui circulait. Mon projet de doctorat est de

comprendre les facteurs qui influencent sa dissémination » en étudiant la répartition géographique des différents variants qui circulent au Brésil.

Dans les deux villes frontalières, elle se plonge dans les dossiers patients, informatisés côté français, sur papier côté brésilien. « Il m'a fallu un mois pour tout collecter à Oiapoque ; à Saint-Georges, en une journée, c'était fait. » Elle s'entretient avec les professionnels de santé. Elle suit les patients du test de dépistage jusqu'au suivi médical. Elle compare les systèmes de santé, Oiapoque qui compte cinq unités de santé avec des infirmières mais aucun médecin ou infectiologue. « La première ligne qui existe à Oiapoque, c'est grâce à la France, avec IDSanté ou le programme Oyapock coopération santé (OCS, lire [la Lettre pro du 8 avril](#)). » En 2020, 62 personnes étaient suivies pour un traitement VIH à Oiapoque ; aujourd'hui, c'est plus d'une centaine. Mais beaucoup de Brésiliens sont encore suivis à Saint-Georges : par exemple, les femmes enceintes ou les patients non équilibrés. »

« Avant la pandémie, les hommes allaient à Oiapoque ; maintenant, ce sont les prostituées qui viennent à Saint-Georges »

Pendant quatre mois, fin 2021, elle vit à Saint-Georges et observe. « Il est important de comprendre les déplacements de la population, ses activités. La pandémie a bouleversé beaucoup de choses. Avant, les hommes traversaient vers Oiapoque pour trouver des prostituées. Maintenant, ce sont elles qui traversent pour venir à Saint-Georges. » A Oiapoque, elle s'intéresse à l'histoire des patients qui suivent un traitement contre le VIH. « Des hommes et des femmes en lien avec l'orpaillage. Beaucoup sont originaires du Maranhao », à plus de 1 000 km de distance, constate-t-elle. A Villa Brasil, face à Camopi, ou à Isla Belha, en aval, elle s'aperçoit qu'il n'y a ni unité de santé, ni travail de prévention, « alors que tout le monde s'y rend dès qu'un nouveau site (d'orpaillage clandestin) est exploité ».

« Le but est de repenser la stratégie à Oiapoque, souligne Flavia Divino. On pense que la stratégie d'information et de dépistage a besoin d'être différente du reste du Brésil, parce qu'Oiapoque, c'est différent du reste du Brésil. » Elle travaille avec l'Université fédérale d'Amapa pour la formation de futurs professionnels de santé, mais aussi pour aider les infirmières d'Oiapoque à mettre à jour leurs connaissances. « Ici, c'est un territoire de migration. Il est important de comprendre comment se transmettent les maladies, et surtout le VIH. »

Point épidémiologique hebdomadaire



♦ Une vingtaine de nouveaux cas de Covid-19 par jour

Avec une vingtaine de nouveaux cas de Covid-19 par jour, la semaine dernière, l'incidence hebdomadaire s'élevait à 51 cas pour 100 000 habitants. « Cette situation s'observait dans tous les secteurs de la Guyane, précise Santé publique France, dans son [point épidémiologique](#) publié hier. Les indicateurs hospitaliers traduisaient également cette situation avec 6 nouvelles hospitalisations tous services confondus et aucune en réanimation. Parmi les prélèvements criblés en Guyane, 89% étaient positifs pour les mutations portées par le variant omicron. Parmi les prélèvements séquencés au cours des 4 dernières semaines, 80% étaient du BA.5 qui représente donc le sous-lignée majoritaire » sur le territoire.

Infos chiffres

Vaccinations

♦ 139 vaccinations en 7 jours, du 25 au 31 août 2022



◆ **41,5 %** des Guyanais de plus de 12 ans sont complètement vaccinés

Pour prendre rendez-vous en pharmacie, chez un médecin de ville ou auprès d'un infirmier libéral : sante.fr



- ◆ **93 592** cas cumulés (+ 143 en 1 semaine) le 1er septembre 2022
- ◆ **10** patients (+2) en hospitalisation conventionnelle
- ◆ **0** patients (-1) en réanimation
- ◆ **4078** décès (=) en milieu hospitalier

A nos frontières :



- ◆ **177 932** cas cumulés (+131 en 1 semaine) et **2 157** décès (+3) dans l'Amapá au 20 août 2022
- ◆ **7 744** cas positifs (+11), **53** décès (=) à Oiapoque



- ◆ **81 039** cas cumulés (+ 17 en 1 semaine) au 30 août
- ◆ **4** (+2) patients hospitalisés
- ◆ **0** (=) patients en soins intensifs
- ◆ **1 383**(=) décès

EN BREF

◆ Jérôme Domec nouveau directeur territorial de la Croix-Rouge française



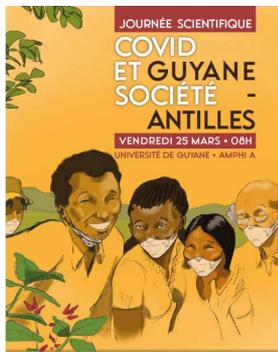
Après plusieurs années passées à sa tête en Guyane, Jérôme Domec qui l'Epnak, établissement médico-social spécialisé dans l'accueil, l'accompagnement, l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées.

Il ne quitte pas la Guyane pour autant puisqu'il est le nouveau directeur territorial de la Croix-Rouge française.

◆ Covid et société : retrouvez le résumé des présentations

Le 25 mars, une quinzaine de chercheurs ont croisé leurs travaux autour du sujet « Covid et société », sur le campus universitaire de Troubiran, à Cayenne. Le concept se voulait original puisqu'il mélangeait « les points de vue scientifiques, à la croisée de la médecine, de l'épidémiologie et des sciences sociales ». Les résumés des présentations sont publiés, cette semaine, dans [la revue de Médecine tropicale et santé internationale](#).

Vous y retrouverez aussi bien le bilan épidémiologique dressé par le Dr Cyril Rousseau (CHC, ex-Santé publique France) sur le Covid-19 en Guyane depuis 2020 que les données du Dr Claude Flamand (ex-Institut Pasteur de Guyane) sur la transmission du Covid-19 dans la population



guyanaise ; les présentations du Dr Bruno Jarrige (CHU de Guadeloupe) et du Pr André Cabbié (CHU de Martinique) sur la situation aux Antilles ; les travaux de Marc-Alexandre Tareau et Guillaume Odonne (CNRS) sur l'adaptation des médecins créoles guyanaise et haïtienne à l'épidémie de Covid-19 (lire [la Lettre pro du 25 octobre 2021](#)), ou ceux du Dr Nicolas Vignier (ex-CHC) sur les attitudes des soignants de Guyane à l'égard du vaccin contre le Covid-19 ; l'analyse de Stéphanie Mulot, sociologue à l'Université de Toulouse-Jean-Jaurès, sur la politisation du rapport au Covid et à son vaccin en Guadeloupe (lire [la Lettre pro du 16 novembre 2021](#)), ou celle de Margot Schneider (CNRS) sur « Saint-Georges à l'épreuve de la pandémie de Covid-19 : habiter la frontière France-Brésil au temps des fermetures et des gestions de crise ».

♦ L'adhésion à la CPTS désormais ouverte à toute personne physique ou morale concernée par son objet



La première communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) est en cours de constitution (lire les Lettres pros des [19 avril](#) et [8 juin](#)). Son assemblée générale, le 15 septembre (20 heures, à l'URPS médecins à Cayenne), permettra d'élire le conseil d'administration ainsi que le nouveau bureau. Seuls les membres adhérents pourront voter. « Il nous importe donc d'avoir le plus possible d'adhérents de différentes professions afin de bien démontrer la pluriprofessionnalité de la CPTS », soulignent ses responsables.

Sont concernées par ce projet et peuvent adhérer à la CPTS : les professionnels de santé libéraux, les structures sanitaires, sociales et médico-sociales publiques et privées, les réseaux de santé spécialisés, organisations d'usagers, acteurs de prévention ou encore les organisations professionnelles (ordres, URPS...). Elle couvrira la communauté d'agglomération du Centre littoral et la communauté de communes des Savanes, soit dix communes : Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury, Roura, Montsinéry-Tonnégrande, Macouria, Kourou, Sinnamary, Iracoubo et Saint-Elie.

Pour adhérer à la CPTS, il est nécessaire de remplir [un formulaire en ligne](#). Le règlement de la cotisation se fait soit par carte bleue en ligne ou par virement en sélectionnant « autre » comme mode de paiement. Dans ce cas, une fois le formulaire réceptionné, le RIB de l'association sera communiqué. Les personnes morales doivent indiquer la date de création de leur structure comme « date de naissance ». Les adhérents n'ayant pas la possibilité d'être présent à l'assemblée générale pourront donner procuration à un confrère. Un modèle leur sera fourni avec la convocation une fois l'adhésion validée. Le recueil des procurations se fera à l'ouverture de l'assemblée générale.

Pour toute question ou pour contacter la CPTS, joindre Sabine Trébaol à cpts-trebaol@orange.fr ou [0694 43 39 88](tel:0694433988).

♦ La Course de la diversité arrive en Guyane



Depuis 2014, la Fédération française du sport d'entreprise organise la Course de la diversité. Cette course inter-entreprises et caritative encourage les valeurs de cohésion sociale, de solidarité et d'égalité des chances. Pour la première fois, elle aura lieu en Guyane :

- Le 2 octobre à Macouria ;
- Le 30 octobre à Rémire-Montjoly.
- Le 18 septembre à Matoury ;

L'événement rassemble entreprises, collectivités et associations. Les épreuves, de 3 ou 6 km, sont ouvertes à tous et peuvent être courues seules ou selon trois modes duo :

- Handicap : au moins une personne handicapée ;
- Intergénérationnel : un jeune et un senior ou un tuteur et son stagiaire ;
- Mixité : un homme – une femme.

A l'issue de la manifestation, des fonds seront reversés à l'association Cap sur les droits et respects de l'handi (CAPDRH), qui informe les personnalités à mobilité réduite sur leurs droits afin d'améliorer leur quotidien.

A Matoury, les animations et le départ se tiendront sur l'esplanade des sports :

- A 7 heures, ouverture des animations (expositions, stands, distribution des dossards) ;
- A 8 heures, échauffement et fitness ;
- A 8h30, photo collective ;
- A 9 heures, départ des courses ;

De 8 heures à midi, des animations seront proposées aux enfants, ainsi que des tests de condition physique. A 11 heures, la maison sport-santé présentera ses activités (lire [la Lettre pro du 20 mai](#)).

Retrouvez toutes les informations sur la Course de la diversité à Matoury, Macouria et Rémire-Montjoly [sur internet](#).

Pour s'inscrire à la course de Matoury : <https://www.billetweb.fr/course-de-la-diversite-guyane-matoury-2022>

♦ L'Inca recherche des candidats pour son comité de démocratie sanitaire

L'Institut national du cancer (Inca) publie un appel à candidatures ouvert jusqu'au 2 octobre pour renouveler les 28 membres de son comité de démocratie sanitaire. Instance de consultation permanente, placée auprès du président de l'Institut pour un mandat de quatre ans, ce comité, constitué de deux collègues – usagers et professionnels – regroupe l'ensemble des acteurs du système de santé. Il a pour objectif d'apporter l'expérience et l'expertise des usagers du système de santé et des professionnels de santé indispensables pour améliorer la qualité et la pertinence de la stratégie et des actions de l'Institut.

Peuvent candidater :

- Au collège des usagers : les représentants des usagers du système de santé, les personnes ayant ou ayant eu un cancer, les proches ou aidants des malades, les représentants des problématiques prioritaires pour l'Institut (prévention, qualité de vie et fin de vie, vulnérabilité sociale et égalité, recherche et innovation...) ;
- Au collège des professionnels : les médecins généralistes, les médecins spécialistes du cancer, les infirmiers, les pharmaciens d'officine et hospitalier, les psycho-oncologues, les assistants de service social, les chercheurs.

Les modalités de candidature sont détaillées sur [le site internet de l'Inca](#).



En 2021, l'espérance de vie des Américains a chuté pour la deuxième année consécutive, rapportent [un article du New York Times](#) et [les données des Centers for Diseases Control](#). « Le déclin pendant la pandémie est le plus marqué depuis près de cent ans (...), souligne le quotidien. En 2021, l'Américain moyen pourrait s'attendre à vivre jusqu'à l'âge de 76 ans (...) Le chiffre représente une perte de près de trois ans depuis 2019. » Les principales causes sont la pandémie de Covid-19, les accidents et les overdoses. Ce recul de l'espérance de vie touche toutes les communautés mais davantage les communautés autochtones et d'Alaska, qui ont perdu six années et demie.

Figure 1. Life expectancy at birth, by sex: United States, 2000–2021

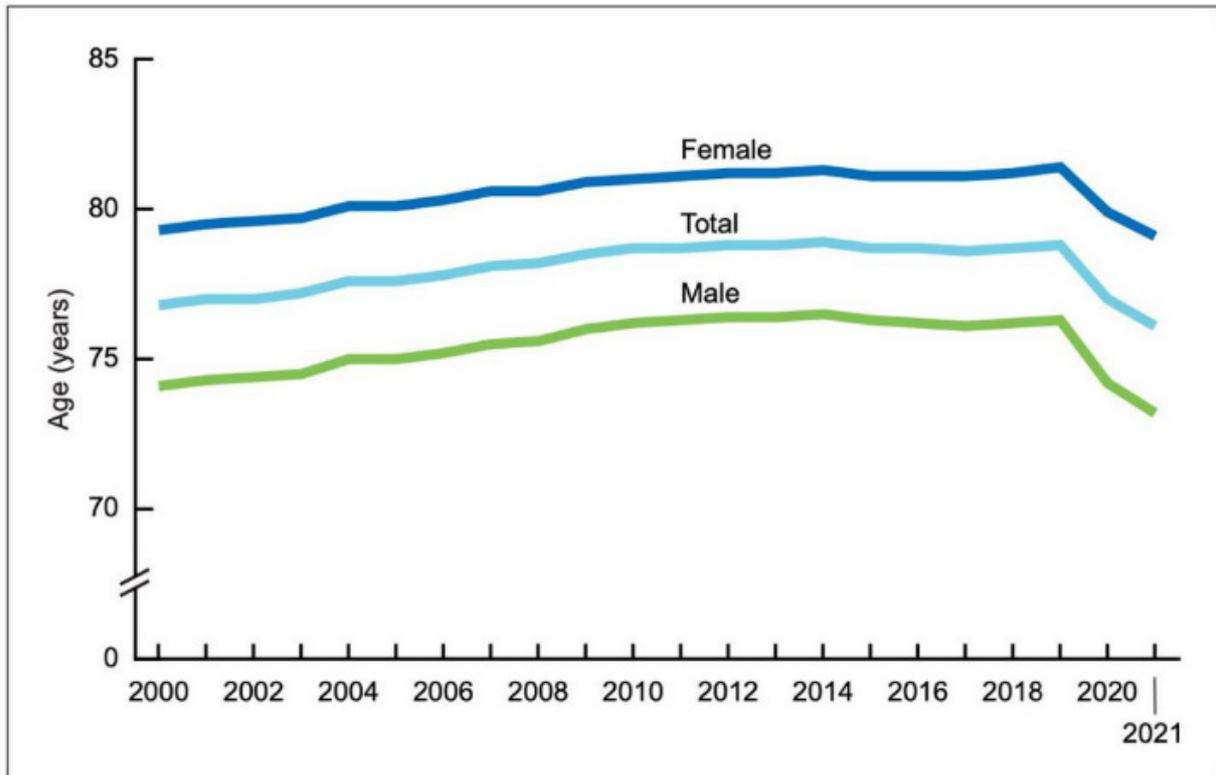
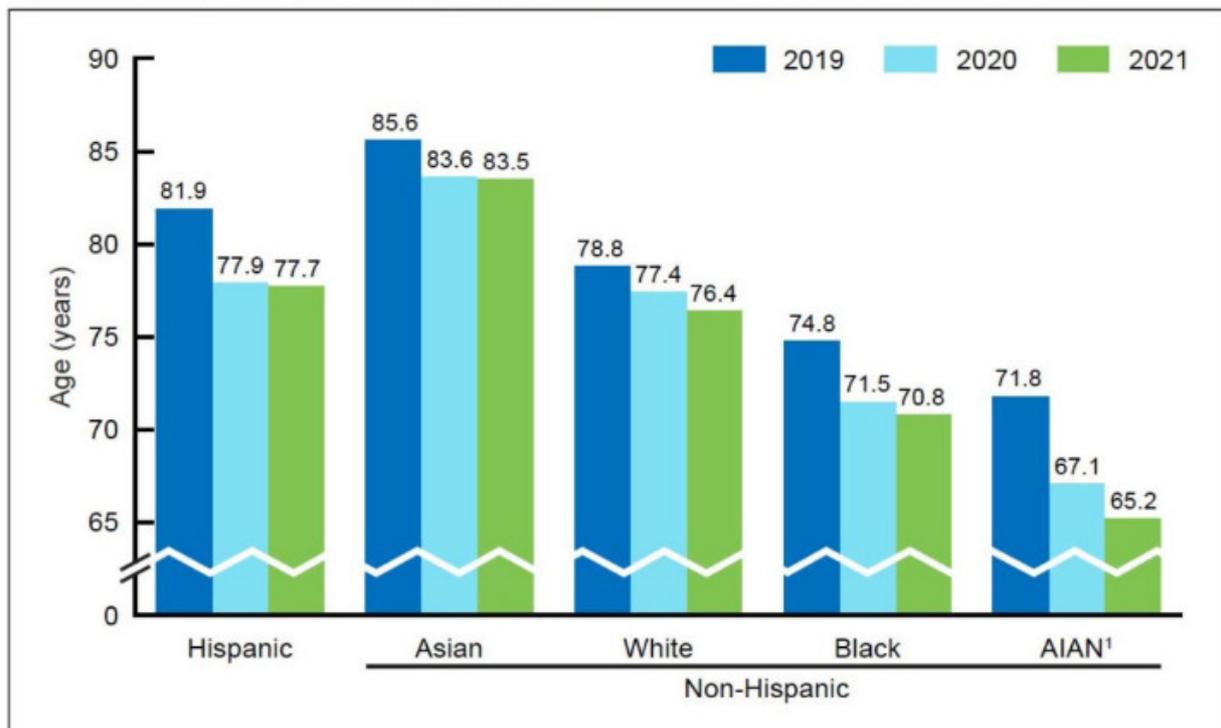


Figure 2. Life expectancy at birth, by Hispanic origin and race: United States, 2019–2021



Infos

Utile pour votre exercice

► Les cinq scénarios du HCSP face au Covid-19

Vivre avec le virus, connaître une crise pédiatrique, la normalité de la crise, revivre une situation épidémique semblable à la première vague, connaître une « ultra-crise »... Dans [un avis publié fin juillet](#), le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a tenté de définir les différents scénarios possibles pour les années à venir, ainsi que les stratégies à adopter face au Covid-19. Chaque scénario fait l'objet d'un focus sur ses conséquences Outre-mer. « La pandémie de Covid-19 pose



la question de la stratégie à adopter, dans les mois et les années à venir, en cas de rebond de l'épidémie par émergence de nouveaux variants, du risque d'échappement immunitaire ou vaccinal ou d'autres risques encore mal identifiés ou pris en compte dans une crise devenue syndémique et systémique. »

Le HCSP propose 5 scénarios prospectifs à 3-5 ans de la « crise du Covid-19 » et leurs impacts sur la qualité de vie et la santé des populations.

Scénario 1 : Vivre avec le virus : vaccination et traitements ont réduit le risque de formes sévères nécessitant une prise en charge hospitalière. Les symptômes sont banals, de type rhinite ... La gestion des risques repose sur la responsabilisation et les comportements individuels, malgré le risque persistant des personnes vulnérables, immunodéprimées et un impact de plus en plus important de la prise en charge des maladies chroniques sur le système de soin...

Scénario 2 : La crise pédiatrique : Un nouveau variant apparaît, avec une transmissibilité faible en population générale, sensible à la vaccination mais avec une courte durée d'immunité. Cependant il provoque des formes graves chez les enfants de moins de 12 ans et sa transmissibilité dans cette population est importante du fait de la faible couverture vaccinale des enfants et d'un moindre respect des gestes barrières. Les formes sévères concernent les enfants qui ont des comorbidités et des pathologies chroniques mais également chez certains enfants en bonne santé : atteintes respiratoires sévères, formes neurologiques...

Scénario 3 : La normalité de la crise : Après les grandes vagues épidémiques, le virus est endémique sur le territoire et susceptible de se réactiver occasionnellement (saisonnalité, souche mutante extraterritoriale). Comme pour la grippe, des campagnes de vaccination annuelles sont mises en place et protègent les populations les plus vulnérables. Vaccination et traitement précoce permettent d'éviter les formes graves et d'alléger les services hospitaliers.

Scénario 4 : Retour à une situation épidémique semblable à celle de mars 2020, mais la population et les infrastructures sont épuisées par plusieurs années de tensions et restrictions : Le pays est confronté à plusieurs vagues successives de Covid-19 chaque année, avec des impacts et durées variables. Survient une forte vague, portée par un nouveau variant avec une transmissibilité moyenne, avec des mesures barrières mal respectées, une baisse de l'immunité vaccinale et de l'efficacité des traitements ; mais son impact est renforcé par la dégradation du système de soins (avec un pourcentage d'occupation des lits supérieur à 100% très rapidement après le début de la vague)...

Scénario 5 : L'ultra-crise : Suite à plusieurs vagues successives la France fait face à une nouvelle vague épidémique liée à un variant ayant une transmissibilité forte et une sévérité majeure, touchant toutes les tranches d'âge de la population. Le vaccin et les traitements sont moins efficaces. L'impact de cette vague est amplifié par la déstructuration très importante du système de santé et un désengagement des personnels de santé. Le fonctionnement de l'hôpital et des établissements médico-sociaux est totalement bloqué par l'absentéisme touchant l'ensemble des personnels (administratifs, techniques, hôteliers, entretiens et soignants). Toutes les pathologies sont beaucoup moins bien prises en charge, Covid-19 comme non Covid-19, avec des choix difficiles à faire au sein des hôpitaux selon l'âge des patients, les comorbidités, et selon l'accessibilité aux plateaux techniques...

Outre-mer, le HCSP souligne :

- Les risques liés aux inégalités d'accès aux soins et donc la nécessité d'augmenter les actions de promotion et prévention de la santé ;
- La nécessité de continuer d'expliquer l'impact du virus sur le territoire et d'encourager la vaccination, en s'assurant de leur disponibilité.

En cas de crise majeure ou de retour à la situation de 2020, le HCSP redoute un débordement du système de soins, une désorganisation économique et sociale importante, et souligne le risque de

contestation des décisions. Il encourage la poursuite du travail avec les responsables communautaires, tant en terme de communication que de gestion. « La construction de scénarios est un exercice d'anticipation et de réflexion sur l'avenir, prévient le HCSP. Elle ne vise pas à le prédire, mais invite les contributeurs et les lecteurs à envisager un ou des avenir(s) dont nous pouvons être des acteurs actifs. »

Utile pour votre exercice

ANNÉE SCOLAIRE 2022-2023 PROTOCOLE ET CADRE DE FONCTIONNEMENT				
La détermination du niveau applicable pourra concerner tout ou partie du territoire. Elle s'appuie sur une analyse qualitative locale et contextuelle des données et épidémiologiques (situation hospitalière notamment) de la situation. En cas de renforcement du protocole au cours de l'année, il sera recherché un délai de mise en œuvre de 10 jours.				
	SOCLE	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3
Doctrine d'accueil	« Cours en présentiel en école primaire » « Cours en présentiel au collège » « Cours en présentiel au lycée »	« Cours en présentiel en école primaire » « Cours en présentiel au collège » « Cours en présentiel au lycée »	« Cours en présentiel en école primaire » « Cours en présentiel au collège » « Cours en présentiel au lycée »	« Cours en présentiel en école primaire » « Cours en présentiel au collège » « Cours en présentiel au lycée » « Obligations au lycée dans le domaine local »
Protocole sanitaire	« Recommandations générales applicables sur l'ensemble de la France » « Port du masque uniquement pour les personnes malades dans l'espace public et dans les lieux de travail » « Pas de restriction de brassage » « Obligation de brassage par zones obligatoires » « Obligation de brassage par zones obligatoires » « Obligation de brassage par zones obligatoires »	« Respect des mesures d'attention en cas de temps de cours » « Port du masque uniquement pour les personnes malades dans l'espace public et dans les lieux de travail » « Obligation de brassage par zones obligatoires » « Obligation de brassage par zones obligatoires » « Obligation de brassage par zones obligatoires »	« Respect des mesures d'attention en cas de temps de cours » « Port du masque uniquement pour les personnes malades dans l'espace public et dans les lieux de travail » « Obligation de brassage par zones obligatoires » « Obligation de brassage par zones obligatoires » « Obligation de brassage par zones obligatoires »	« Respect des mesures d'attention en cas de temps de cours » « Port du masque uniquement pour les personnes malades dans l'espace public et dans les lieux de travail » « Obligation de brassage par zones obligatoires » « Obligation de brassage par zones obligatoires » « Obligation de brassage par zones obligatoires »
Activités physiques et sportives	« Pas de restriction »	« Pas de restriction à l'exercice des activités physiques et sportives »	« Activités physiques et sportives autorisées en extérieur pour les personnes malades » « Activités physiques et sportives autorisées en extérieur pour les personnes malades » « Activités physiques et sportives autorisées en extérieur pour les personnes malades »	« Activités physiques et sportives autorisées en extérieur pour les personnes malades » « Activités physiques et sportives autorisées en extérieur pour les personnes malades » « Activités physiques et sportives autorisées en extérieur pour les personnes malades »
Protocole de contact-tracing	Pour tous les niveaux, application des règles définies par les autorités sanitaires.			

► Quel protocole sanitaire à l'école ?

Lundi, c'est la rentrée des classes en Guyane. Pour l'année 2022-2023, l'Éducation nationale a défini ses protocoles sanitaires vis-à-vis du Covid-19 : un socle et trois niveaux de mesures : vert, orange et rouge. La situation épidémique étant calme, « le niveau socle est retenu à compter de la rentrée scolaire pour l'ensemble du territoire national », fait savoir le ministère sur [son site internet](#).

Ce niveau socle signifie que :

- Les cours se déroulent en présentiel dans tous les niveaux, de l'école primaire jusqu'au lycée ;
- Les activités physiques et sportives ne subissent aucune restriction ;
- Aucune limitation n'est prévue pour la restauration scolaire ;
- Les établissements scolaires ne sont pas soumis à un dispositif de contact tracing ou de test particulier ;
- Le port du masque ne pourra être imposé que sur ordre des autorités sanitaires à l'échelon national. Il reste toutefois recommandé dans les lieux clos et mal ventilé, en cas de grande promiscuité et pour les personnes vulnérables
- Les élèves positifs au Covid-19 sont toujours tenus de s'isoler ; il n'y a pas d'isolement prévu pour les cas contacts, ni d'obligation de test.





J'ai + de 60 ans,
Je reçois une
seconde dose
de rappel

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

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