

En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Guyane, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, ARAVEG, médecins urgentistes, réanimateurs, l'Institut Pasteur de Guyane, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



Situation épidémiologique en Guyane

Le nombre de cas confirmés de Covid19 a diminué pour la quatrième semaine consécutive: 29 cas ont été confirmés chaque jour en moyenne. **L'incidence est passée de 153 à 70 cas pour 100 000 habitants** et le taux de positivité de 6,5% à 3,9%.

Cette tendance s'observe sur tout le territoire.

Les nouvelles **hospitalisations et admissions en réanimation ont également diminué** la semaine dernière (1 nouvelle admission en réanimation contre 10 la semaine précédente).

Les autres indicateurs (médecine de ville, passages aux urgences, nombres de clusters) évoluent aussi favorablement et confirment la baisse des contaminations.

Un nouveau décès est à déplorer cette semaine.

Au 9 février le taux de reproduction effectif (R effectif) des cas confirmés était estimé à 0,51 [0,44 - 0,57], en baisse par rapport à la semaine dernière.

Les données de la surveillance confirment le ralentissement des contaminations dans toute la région : le pic épidémique a été atteint le première semaine de janvier. Le pic des hospitalisations semble également avoir été franchi fin janvier. Les gestes barrières (port du masque, distanciation sociale, lavage des mains...) et le dépistage au moindre doute doivent néanmoins être maintenus à un haut niveau dans la population afin d'éviter toute reprise précoce de l'épidémie.

Au 9 février, 1634 personnes ont été vaccinées en Guyane (voir p.10 de ce Point Epidemio). La couverture vaccinale pour les 75 ans et plus s'élève à 7,5% en Guyane.

Surveillance génomique des variants du Covid-19 en Guyane: parmi les 47 prélèvements séquencés, aucun des 3 variants of concern (VOC): B.1.1.7 (UK), B.1.351 (Afrique du Sud), B.1.1.28, P.1 (Manaus) n'a été détecté.

9 Indicateurs hebdomadaires en Guyane, semaine 05 (du 1er au 7 février 2021)

	S05	S04
Nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 (SI-DEP)	204	444
Taux d'incidence pour 100 000 habitants (SI-DEP)	70	153
Taux de positivité en pourcentage (SI-DEP)	3,9%	6,5%
Taux de dépistage pour 100 000 habitants (SI-DEP)	1811	2331
Taux de consultations extrapolé pour infection respiratoire aiguë en médecine générale pour 100 000 habitants (Réseau de médecins sentinelles)	144	133
Nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (OSCOUR)	9	30
Nombre de nouvelles hospitalisations (SI-VIC)	20	38
Nombre de nouvelles admissions en réanimation (SI-VIC)	1	11
Nombre de nouveaux décès (SI-VIC)	2	1
Nombre de nouveaux clusters identifiés (hors ESMS)*	3	2
Nombre de nouveaux clusters identifiés en ESMS avec hébergement*	0	0

*la période d'analyse correspond à l'intervalle entre deux Point Epidemio donc du jeudi au mercredi

Surveillance virologique (source : SI-DEP)

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux d'incidence et de positivité dans le temps, par région et par secteur (pour le Guyane). Les données sont consolidées dans le temps notamment pour les 3 derniers jours. Cette surveillance reposait sur la transmission des résultats par les laboratoires de Guyane à l'ARS et Santé publique France jusqu'au 30/06/2020. A partir du 01/07/2020, elle s'appuie sur le système SI-DEP (Système d'information dépistage) qui collecte l'ensemble des tests réalisés pour recherche de Covid-19 par les laboratoires de ville et hospitaliers.

- ▶ En S05, **204 cas ont été confirmés** contre 442 en S04 soit un **taux d'incidence hebdomadaire de 70 cas** pour 100 000 habitants contre 152 cas pour 100 000 habitants en S03: **le nombre de nouvelles confirmations est en baisse nette (- 54 %) par rapport à la semaine précédente.**
- ▶ En S05, **5270 tests** ont été réalisés en Guyane (contre 6777 en S04) soit un **taux de dépistage de 1813 tests** pour 100 000 habitants (2331 en S04) : **le taux de dépistage est en légère baisse.**
- ▶ En S05, le **taux de positivité** continue sa **baisse** avec 3,9% contre 6,5% en S04.
- ▶ **La baisse des confirmations se poursuit. Le pic épidémique régional a été atteint en semaine 1. Le taux d'incidence et le taux de positivité sont en baisse continue depuis 4 semaines.**

Figure 1. Nombre de tests et taux de positivité par semaine en Guyane

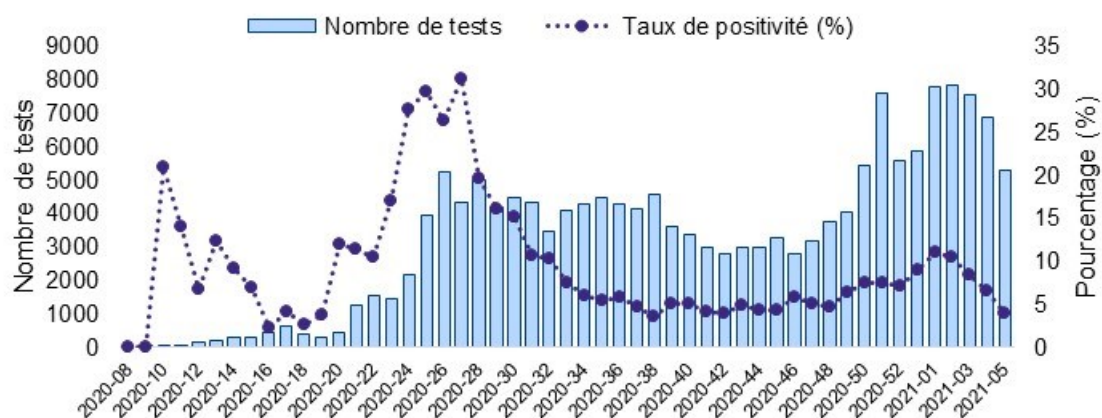
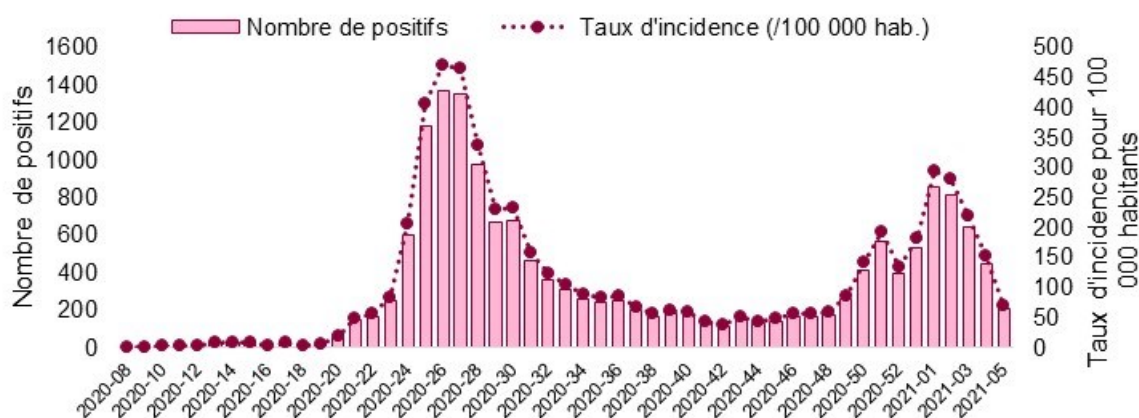


Figure 2. Nombre de positifs et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine en Guyane



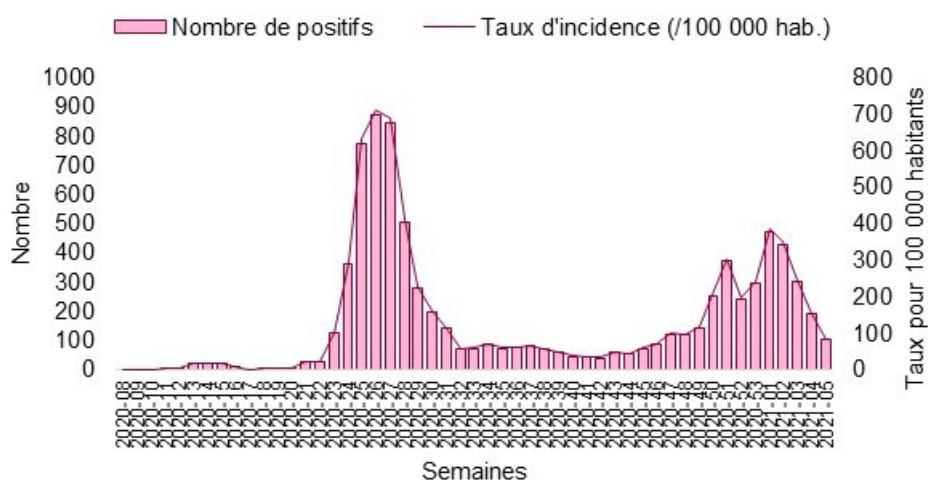
Surveillance virologique (source : SI-DEP)

Les données par secteur sont issues de SI-DEP et basées sur le lieu de résidence renseigné dans le système d'information.

Secteur Ile de Cayenne : Cayenne, Matoury, Rémire-Montjoly et Montsinéry-Tonnegrande

- ▶ En S05, 102 cas ont été confirmés dans ce secteur contre 187 en S04 : le **taux d'incidence hebdomadaire** s'élevait à **83 cas pour 100 000 habitants** contre 153 pour 100 000 en S04.
- ▶ En S05, le **taux de positivité** était de **3,9%** contre 6,5% en S04 et le **taux de dépistage** a diminué légèrement (1292 tests pour 100 000 habitants en S04 contre 1809 pour 100 000 en S04).
- ▶ **Comme au niveau régional, la tendance est en baisse en S05 dans ce secteur.**

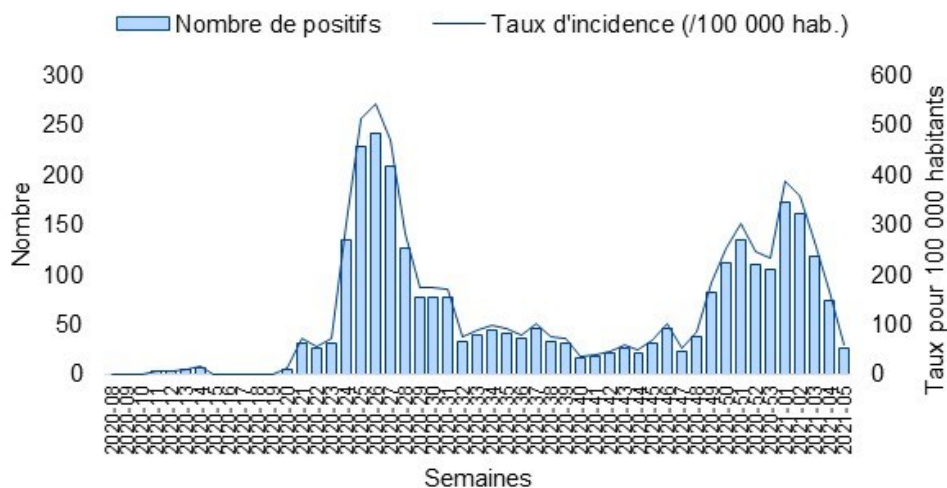
Figure 3. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur Ile de Cayenne



Secteur Savanes : Kourou, Macouria, Sinnamary et Iracoubo

- ▶ En S05, 26 cas ont été confirmés dans le secteur des Savanes contre 74 cas en S04 : le **taux d'incidence hebdomadaire** s'élevait à **58 cas pour 100 000 habitants** contre 166 pour 100 000 habitants en S04.
- ▶ En S05, le **taux de positivité** était de **4,3%** contre 8,1% en S04 et le **taux de dépistage** a diminué (1374 tests pour 100 000 habitants en S05 contre 2040 pour 100 000 en S04).
- ▶ **Comme au niveau régional, la tendance est en baisse en S05 dans ce secteur.**

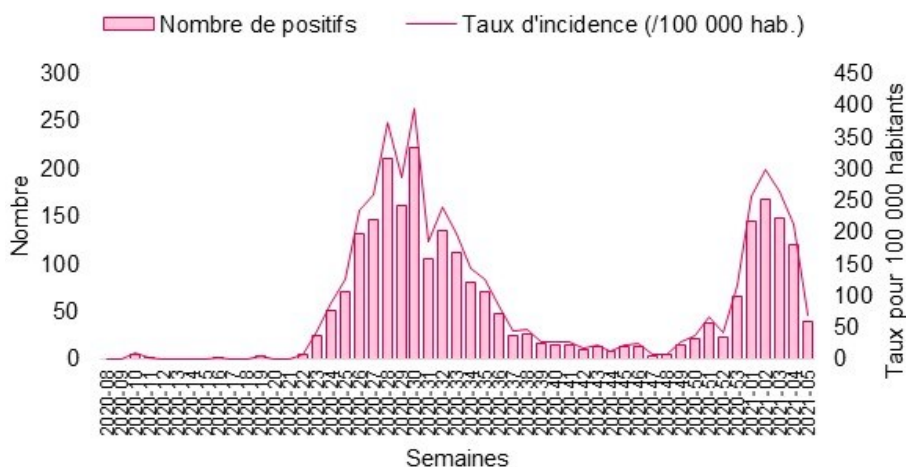
Figure 4. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur des Savanes



Surveillance virologique (source : SI-DEP)

Secteur Littoral Ouest : Saint-Laurent du Maroni, Awala-Yalimapo et Mana

Figure 5. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur Littoral Ouest



- ▶ En S05, 39 cas ont été confirmés contre 119 cas en S04 : le **taux d'incidence s'élevait à 69 cas pour 100 000** contre 212 pour 100 000 en S04.
- ▶ En S05, le **taux de positivité** était de **6,9%** contre 15,8% en S04 et le taux de dépistage a légèrement baissé (1001 tests / 100 000 habitants en S05 contre 1335 pour 100 000 en S04).
- ▶ **Comme au niveau régional, la tendance est en baisse en S05 dans ce secteur.**

Secteur Maroni : Apatou, Grand-Santi, Papaïchton et Maripasoula

Les données sur les tests antigéniques non intégrées dans SI-DEP à ce jour ont été prises en compte ci-dessous à partir de S50 à partir des informations transmises directement par les CDPS.

- ▶ En S05, 7 cas ont été confirmés sur le Maroni, contre 20 en S04.
- ▶ En S05 le **taux de positivité était de 10%** contre 27% en S04, et le **taux de dépistage** est resté stable à 196 tests pour 100 000 en S05.
- ▶ En S05, 35 consultations pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées dans les CDPS du Maroni, contre 36 en S04.
- ▶ **Comme au niveau régional, la tendance est en baisse en S05 dans ce secteur.**

Figure 6. Nombre hebdomadaire de consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS

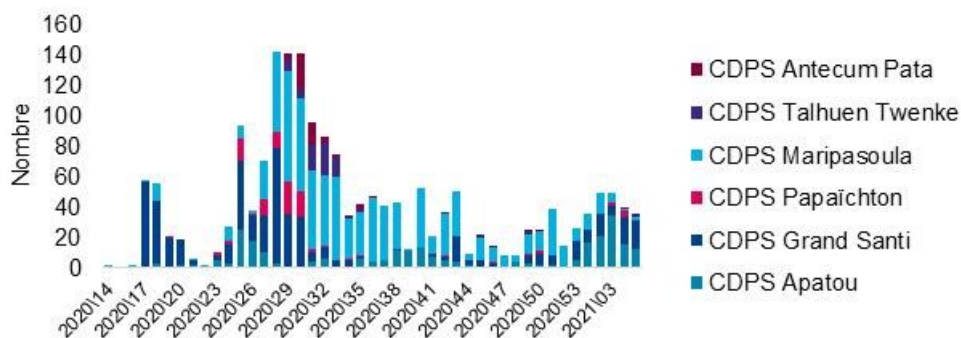
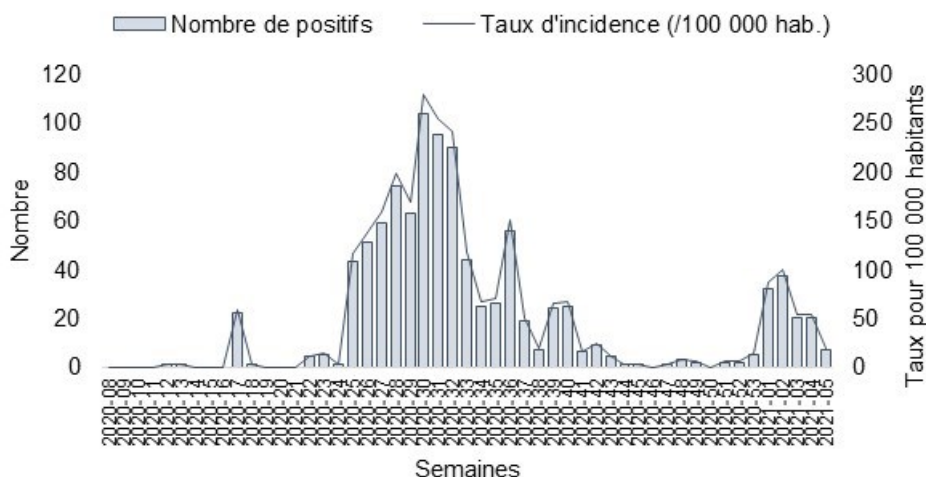


Figure 7. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur Maroni



Surveillance virologique (source : SI-DEP)

Secteur Oyapock : Saint-Georges, Ouanary et Camopi

Les données sur les tests antigéniques non intégrées dans SI-DEP à ce jour ont été prises en compte ci-dessous à partir de S50 à partir des informations transmises directement par les CDPS.

- ▶ En S05, 9 cas ont été confirmés sur l'Oyapock, contre 8 en S04.
- ▶ En S05, le taux de positivité était de 18% , comme en S04, le taux de dépistage restant stable (820 tests pour 100 000 en S05 contre 753 pour 100 000 en S04).
- ▶ **La tendance est stable dans ce secteur et la circulation limitée.**

Figure 8. Nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS

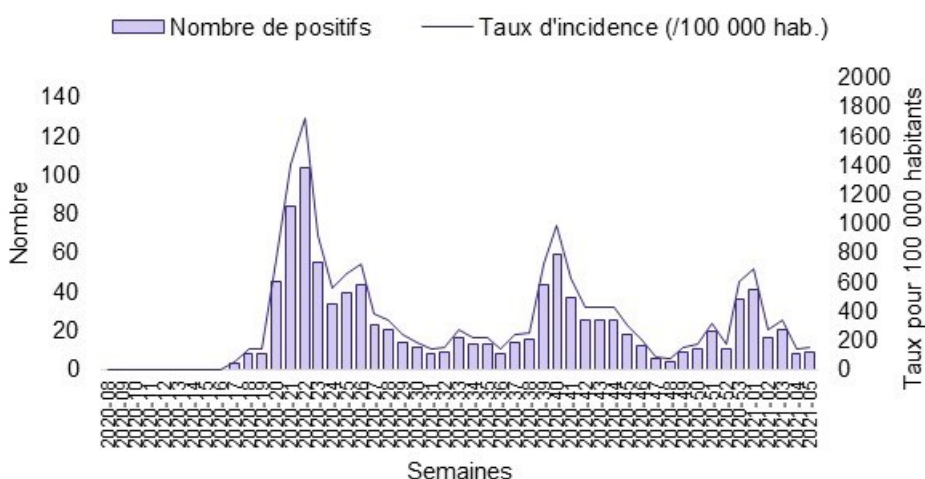
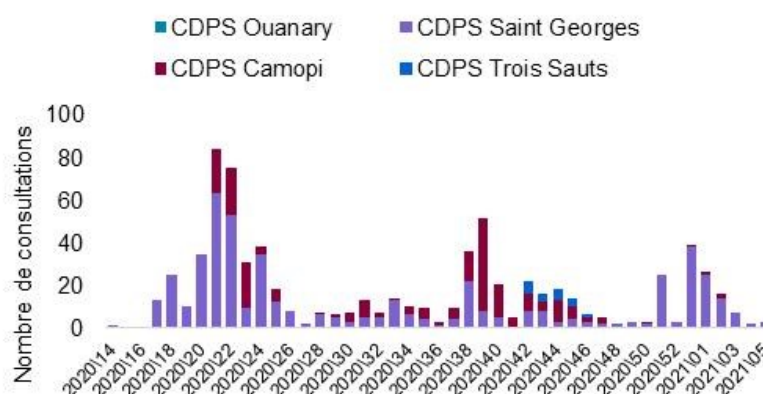
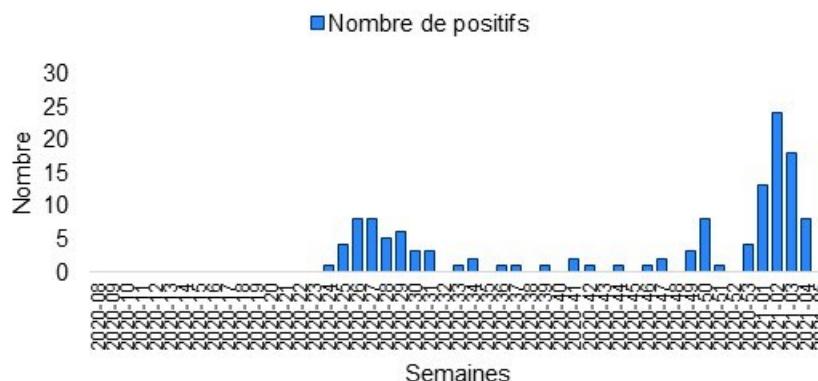


Figure 9. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur Oyapock

Communes de Régina, Roura, Saül et Saint-Elie

- ▶ En S05, aucun cas n' a été confirmé dans l'une de ces communes, contre 8 en semaine 04. La circulation est en baisse dans ces communes.

Figure 10. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine à Régina, Roura et Saint-Elie



Hospitalisations dont admissions en réanimation et décès (source : SI-VIC)

La surveillance des hospitalisations et des décès repose sur le système d'information SI-VIC (Système d'information des victimes) dans lequel les hôpitaux signalent les hospitalisations et les décès des patients en lien avec le Covid-19 survenus dans leur établissement. Cette surveillance permet de comptabiliser le nombre d'hospitalisations et de décès et suivre les tendances des admissions et des décès dans le temps.

- ▶ En semaine 05 (du 1 au 7 février), **le nombre de nouvelles hospitalisations est en baisse** avec 20 nouvelles hospitalisations, tous services confondus, contre 38 en semaine 04. Cette baisse concerne le CHK (1 hospitalisation *versus* 5 en S04) et le CHOG (4 hospitalisations *versus* 17 en S04), pendant que les hospitalisations sont restées stables au CHC (15 hospitalisations *versus* 16 en S04). **Le pic des hospitalisations semble avoir été atteint en semaine 2 et une baisse continue est observé depuis le semaine 3.**
- ▶ Les **nouvelles admissions en réanimation ont diminué** avec 1 admission en S05, contre 11 en S04. **Le pic des admissions en réanimation a été atteint en semaine 3 et une baisse est observé depuis une semaine.**
- ▶ **2 décès en milieu hospitalier sont à déplorer en semaine 05**, contre 1 décès en semaine 04. Au total, entre le 4 mars 2020 et le 11 février 2021 8h, 80 personnes sont décédées de la Covid-19 dans les hôpitaux en Guyane.

Figure 11. Nombre de nouvelles hospitalisations par semaine et par centre hospitalier en Guyane (source : SI-VIC)

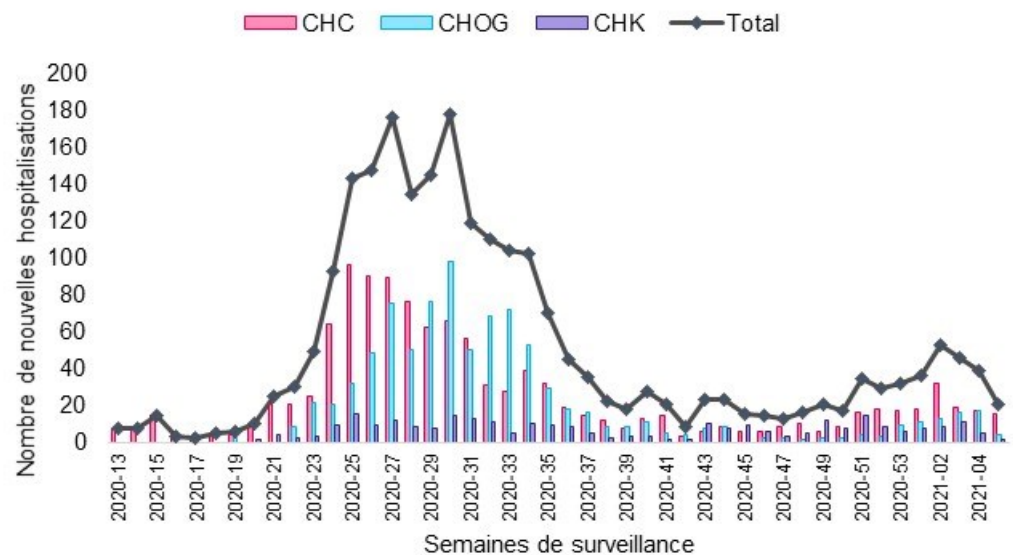
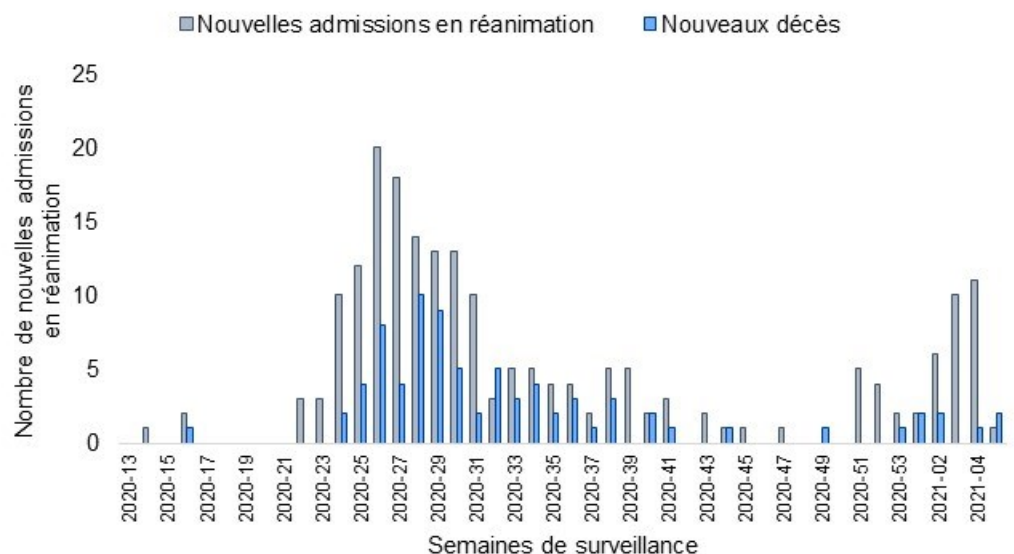


Figure 12. Nombre de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux décès par semaine en Guyane (source : SI-VIC)



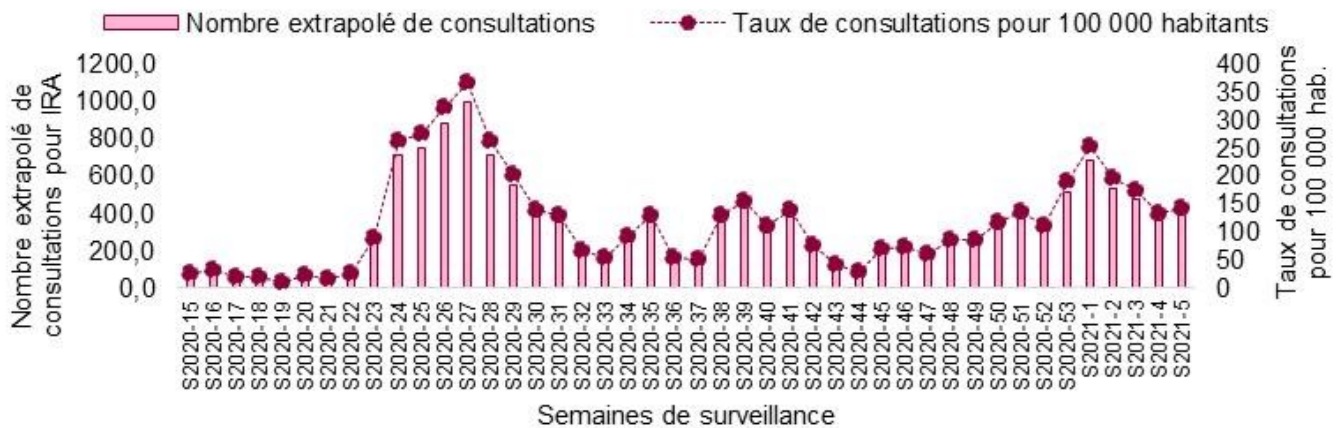
Surveillance en médecine de ville : réseau de médecins sentinelles

Source : Réseau de médecins sentinelles et CNR grippe et virus respiratoires de l'Institut Pasteur de la Guyane, données consolidées jusqu'en semaine S05

Définition de cas : tout patient vu en (télé)consultation présentant une infection respiratoire aiguë caractérisée par l'association de fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale et de signes respiratoires (toux, essoufflement, sensation d'oppression thoracique..)

En S05, l'incidence estimée des infections respiratoires aiguës (IRA) vues en médecine générale était de **144 consultations pour 100 000 habitants, stable** par rapport à S04 (133/ 100 000).

Figure 13. Nombre et taux extrapolés de consultations pour infections respiratoires aiguës pour 100 000 habitants vues par les médecins généralistes en Guyane



Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)

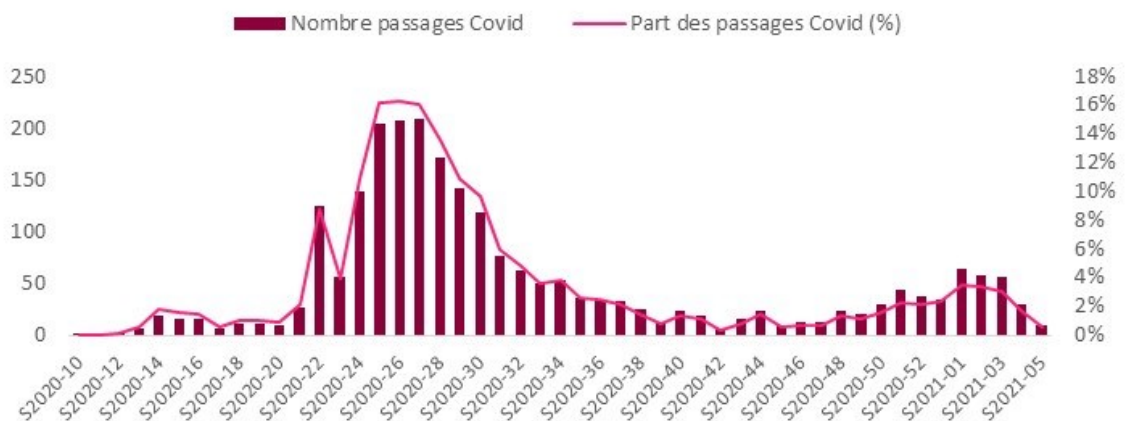
Source : Réseau Oscour®,

En semaine 05 (du 1 au 7 février), la **tendance des passages aux urgences** pour suspicion de Covid-19 était **en baisse** avec un total de 9 passages sur la semaine contre 30 la semaine passée.

Ces passages ont représenté **1% de l'activité totale**, contre 2% en semaine 04.

La tendance est à la baisse depuis la semaine 3 et les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 représentent actuellement une faible part de l'activité des urgences ce qui est cohérent avec le ralentissement de la circulation virale observée (SIDEF) et la baisse des hospitalisations (SIVIC).

Figure 14. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 en Guyane



Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)

Source : Réseau Oscour®

La tendance était en baisse au CHC, où 7 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés contre 17 en S04. Ils représentaient 1% des passages aux urgences au CHC.

Au CHK, la tendance est en baisse avec 3 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S05, contre 6 en S04. Les passages aux urgences pour Covid-19 représentaient 1 % des passages au CHK.

La tendance était également en baisse au CHOG, avec 1 passages enregistrés contre 7 en S04. Les passages pour suspicion de Covid-19 représentaient 0,5% des passages au CHOG.

Figure 15. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 au CH de Cayenne



Figure 16. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 au CH de Kourou



Figure 17. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 au CH de Saint-Laurent du Maroni



Surveillance à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

Définition d'un cluster : un cluster est défini par la survenue d'au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, et qui appartiennent à une même communauté ou ont participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non.

Afin de mieux apprécier les clusters relatifs à la circulation du virus post première vague, la période de surveillance de suivi des clusters présentée ci-dessous a été adaptée. Ainsi, les données présentées ci-dessous débutent au 05/10/2020 (S2020-41).

- ▶ **Entre le 5 au 11 février 2021, 3 nouveaux clusters ont été enregistrés, un en milieu scolaire et 2 en entreprise. La plupart des clusters en cours d'investigation ci-dessous remontent aux deux semaines précédentes.**
- ▶ **Seulement 5 clusters ont été détectés ces 2 dernières semaines, en cohérence avec l'amélioration générale observée.**
- ▶ **Depuis le 5 octobre 2020, 71 clusters** (hors Ehpad et milieu familial restreint) ont été détectés en Guyane : 44 sont clôturés à ce jour, 17 sont maîtrisés et 10 sont en cours d'investigation.
- ▶ Les clusters concernaient majoritairement les entreprises hors santé (n=29 :41%), le milieu scolaire (n=30 : 42%). Ils étaient constitués de 3 à 39 personnes, avec en moyenne 8 cas par cluster. Parmi les 71 clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint), 38 avaient un niveau de criticité limité, 20 avaient un niveau de criticité modéré et 13 avaient un niveau de criticité élevé.

[1] Guide pour l'identification et l'investigation de situations de cas groupés de COVID-19. Saint-Maurice : SpFrance. Version 30 mai 2020, 50 p.

Source : Surveillance MONIC, données arrêtées au 11/02/2021 à 14h

Tableau 2. Répartition par type de collectivités et statut des clusters, hors Ehpad et milieu familial restreint, rapportés en Guyane depuis le 05/10/2020 - (source MONIC)

Type de collectivité	En cours d'investigation	Maîtrisé ¹	Clôturé ²	Total
Etablissements de santé (ES)	0	0	1	1
Entreprises privées et publiques (hors ES)	2	3	24	29
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	0	0	0
EMS de personnes handicapées	0	1	2	3
Milieu familial élargi (plusieurs foyers familiaux)	0	0	1	1
Communauté vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire..etc)	0	1	0	1
Milieu scolaire et universitaire	8	11	11	30
Etablissement pénitentiaire	0	0	1	1
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	0	0	1	1
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	0	0	0
Crèche	0	0	1	1
Structure de l'aide sociale à l'enfance	0	1	0	1
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0
Autre	0	0	2	2
Total	10	17	44	71

¹ Contacts suivis et absence de nouveaux cas 7 jours après le dernier cas

² Absence de nouveaux cas 14 jours après la date de début des signes du dernier cas ET la fin de la quatorzaine de tous les contacts

Tableau 3. Distribution des cluster de Guyane selon leur niveau de criticité au 04/02//2021 (Source MONIC)

Niveau de criticité	n	%
Limité	38	54%
Modéré	20	28%
Elevé	13	18%
Total	71	100

Surveillance en établissement et services médico-sociaux

- ▶ Entre le 4 et le 11 février 2021, un nouveau signalement en établissement médico-social avec hébergement a été signalé avec 2 cas recensés parmi les professionnels de santé : ce signalement ne constitue donc pas un cluster. C'est donc le seul signalement en cours en ESMS, aucun cas n'ayant été répertorié parmi les signalements précédemment enregistrés.
- ▶ Depuis le 5 octobre 2020, 10 signalements ont été rapportés par les établissements médicaux sociaux avec hébergement, dont 1 seul en ehpad. Chaque signalement concernait entre 1 et 8 cas par structure avec en moyenne 2 cas par signalement. Au total, cela concernait 17 professionnels de santé et 9 résidents.

Vaccination anti-Covid

Au 9 février, 1634 personnes ont été vaccinées avec au moins une dose en Guyane : près d'un vaccin sur trois (28%) a été administré à une personne âgée de plus de 75 ans. La couverture vaccinale pour les 75 ans et plus s'élève à 7,5%.

Les résidents des EHPAD, les personnels de santé de plus de 75 ans et professionnels de santé de plus de 50 ans ou personnes présentant une comorbidité constituent la première cible prioritaire.

Tableau 4: Nombre de personnes vaccinées avec une et deux dose (s) par tranche d'âge en Guyane

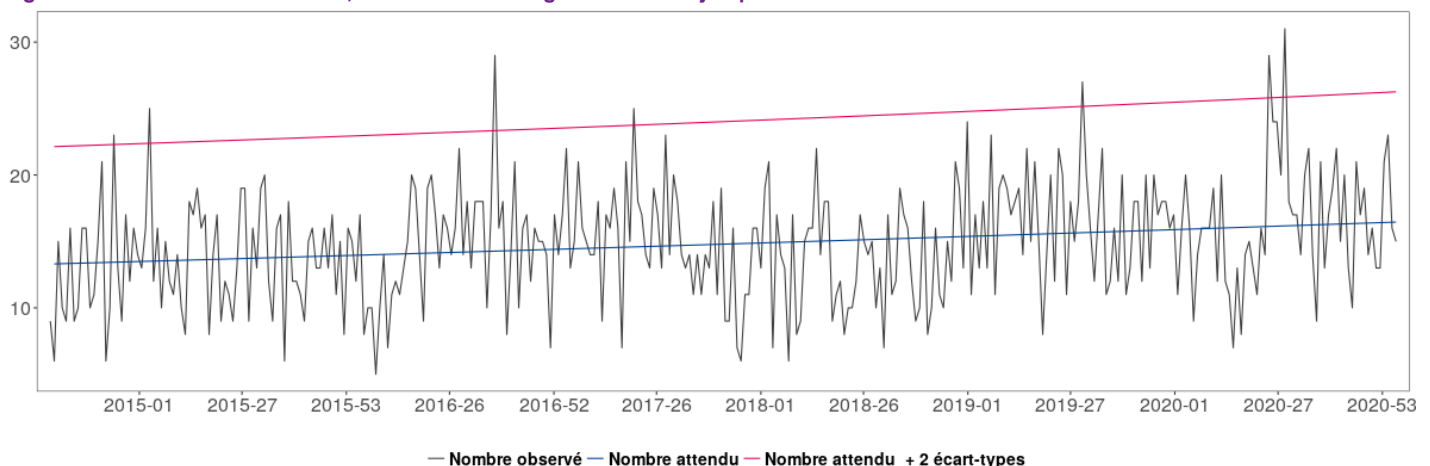
Classe age	1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	293	0,2%	10	0,0%
50-64 ans	586	1,6%	45	0,1%
65-74 ans	298	2,5%	23	0,2%
75 ans et plus	457	7,5%	21	0,3%
Non renseigné	0		0	
Total	1634	0,6%	99	0,0%

Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2021-03

Cette surveillance repose sur les données de mortalité de l'Insee. Les données sont consolidées à S-2.

Aucune variation significative de la mortalité n'est constatée actuellement.

Figure 18. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2021-03



Caractéristiques des cas admis en réanimation

La surveillance des cas admis en réanimation a pour objectif de décrire les caractéristiques démographiques et cliniques des patients admis en réanimation. Elle n'a pas pour objectif de comptabiliser et suivre les tendances des admissions en réanimation. Pour cette raison, les données ci-dessous peuvent ne pas être exhaustives. Elle repose sur un réseau de services de réanimation qui renseignent une fiche clinique pour chaque patient admis et la transmettent à Santé publique France.

Depuis le 5 octobre 2020, les caractéristiques des cas sont disponibles pour 35 cas hospitalisés en service de réanimation : 19 étaient âgés de 45 à 64 ans et 13 de plus de 65 ans ; **29 avaient au moins 1 comorbidité**, 18 ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aigu dont 12 classés comme sévère et 8 ont été pris en charge par ventilation invasive.

Parmi les comorbidités, les plus fréquentes étaient : **hypertension artérielle (54%), diabète (49%), surpoids/obésité (53%)**.

Le délai moyen d'admission en réanimation était de 8,2 jours et la durée moyenne de séjour de 8,5 jours.

Tableau 5. Caractéristiques des cas admis en réanimation

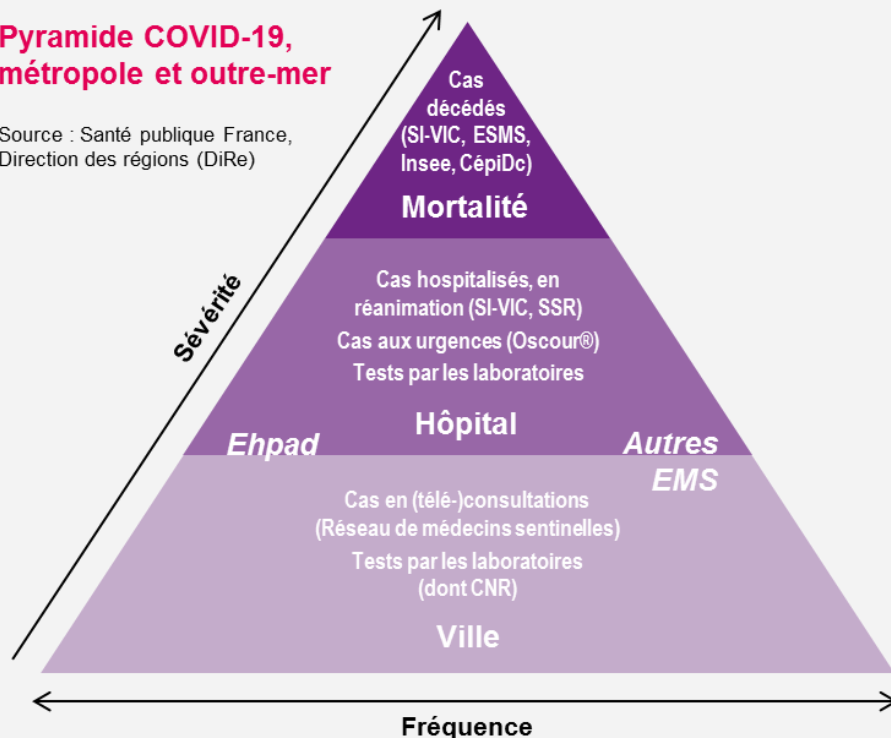
	N (%)		N (%)
Cas admis en réanimation		Syndrome de détresse respiratoire aiguë**	
Nb signalements	35	Pas de SDRA	7 (24%)
Répartition par sexe		Mineur	0 (0%)
Homme	22	Modéré	10 (34%)
Femme	13	Sévère	12 (41%)
Inconnu	0	Non renseigné	6
Ratio	1,7	Type de ventilation**	
Age		O2 (lunettes/masque)	5 (16%)
Moyen	58,5	VNI (Ventilation non invasive)	0 (0%)
Médian	61,1	Oxygénothérapie à haut débit	19 (59%)
Classe d'âge		Ventilation invasive	8 (25%)
0-14 ans	0 (0%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	0 (0%)
15-44 ans	3 (9%)	Non renseigné	3
45-64 ans	19 (54%)	Comorbidités	
65-74 ans	11 (31%)	Aucune comorbidité	6 (17%)
75 ans et plus	2 (6%)	Au moins une comorbidité parmi :	29 (83%)
Non renseigné	0	- Obésité (IMC>=30)	18 (53%)
Région de résidence des patients		- Hypertension artérielle	19 (54%)
Hors région	0 (0%)	- Diabète	17 (49%)
Guyane	35 (100%)	- Pathologie cardiaque	5 (14%)
Non renseigné	0	- Pathologie pulmonaire	2 (6%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation		- Immunodépression	2 (6%)
Moyen	8,2	- Pathologie rénale	7 (20%)
Médian	8	- Cancer*	1 (3%)
Durée de séjour		- Pathologie neuromusculaire	1 (3%)
Durée moyenne de séjour	9,5	- Pathologie hépatique	1 (3%)
Durée médiane de séjour	8,5	Non renseigné	0
Evolution		*Comorbidité non recherchée lors de la 1 ^{ère} phase de la surveillance	
Evolution renseignée	29 (83%)	**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation	
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	23 (79%)		
- Décès	6 (21%)		

Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission, mobiliser la réserve sanitaire. En Guyane, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter une expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/scins intensifs

Rédacteur en chef

Dr Cyril Rousseau

Equipe de rédaction

Audrey Andrieu
Luisiane Carvalho
Alexandra Miliu
Julie Prudhomme
Tiphanie Succo
Santé publique France
Guyane

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

12 février 2021

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

GÉODES
GEO DONNÉES EN SANTE PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé
Guyane

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL



World Health Organization

ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- ▶ Aller travailler, si le télétravail est impossible
- ▶ Faire des courses de première nécessité
- ▶ Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- ▶ Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- ▶ Se laver très régulièrement les mains
- ▶ Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- ▶ Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- ▶ Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Guyane, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, ARAVEG, médecins urgentistes, réanimateurs, l'Institut Pasteur de Guyane, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence

