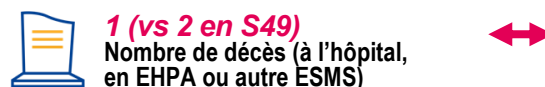
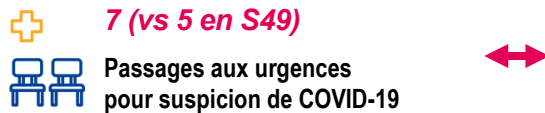
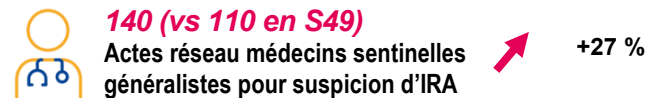
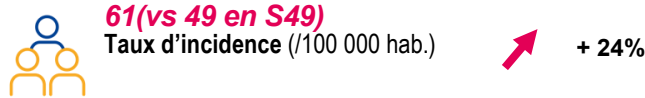


Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires\* et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 22 décembre 2021.

### Chiffres-clés en Guadeloupe

#### Remerciements à nos partenaires



### Situation épidémiologique S50

En semaine 2021-50, une augmentation de la circulation virale du SARS CoV-2 était observée en Guadeloupe. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte, pour la première fois depuis début novembre 2021 (S45), dans un contexte de forte augmentation du recours au dépistage. Le taux de positivité quant à lui restait faible et stable. Par ailleurs, le variant Omicron a été confirmé par séquençage pour la première fois sur le territoire le vendredi 17/12/2021. En milieu hospitalier la situation était stable.

### Focus de la semaine

Cette semaine nous présentons en page 13, la situation épidémique de la Covid-19 dans l'ensemble des régions de France hexagonale et en Outre-Mer.

### Prévention



Dans le contexte actuel, le dépistage, le respect de l'isolement en cas de symptômes ou de test positif, et le contact-tracing sont essentiels pour ralentir la transmission du virus. La vaccination et la dose de rappel, ainsi qu'une adhésion rigoureuse à l'ensemble des mesures barrières, dont l'aération des espaces collectifs et le port du masque en cas de rassemblement à l'extérieur, restent primordiales pour limiter la propagation du SARS-CoV-2 et son impact sur le système de soins.



**Chiffres-clés à Saint-Martin et Saint-Barthélemy en page 2**

## Chiffres-clés à Saint-Martin



 **43 nouveaux cas confirmés** (vs 16 en S49)  **+ 169%**

 **1,7% (vs 0,9 % en S49)**  
Taux de positivité des tests 

 **35 (vs 10 en S49)**  
Actes réseau médecins sentinelles généralistes pour suspicion d'IRA 

 **4 (vs 0 en S49)**  
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 



 **6 (vs 0 en S49)**  
Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19 



 **1 (vs 0 en S49)**  
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) 



## Chiffres-clés à Saint-Barthélemy



 **33 nouveaux cas confirmés** (vs 10 en S49)  **+ 230 %**

 **1,7 % (vs 0,8 % en S49)**  
Taux de positivité des tests 

 **6 (vs 1 en S49)**  
Actes réseau médecins sentinelles généralistes pour suspicion d'IRA 

 **0 (vs 0 en S49)**  
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 

 **0 (vs 0 en S49)**  
Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19 

 **0 (vs 0 en S49)**  
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) 

### Situation épidémiologique S50

**A Saint-Martin**, la semaine 2021-50 est marquée par une nette augmentation de la circulation virale du SARS CoV-2. En effet, le nombre de nouveaux cas positifs au Covid-19 progressait pour un recours au dépistage également plus élevé. De plus, le variant Omicron a été confirmé pour la première fois sur le territoire. En milieu hospitalier, le nombre de passages aux urgences et de nouvelles admissions pour Covid-19 étaient également en augmentation. Par ailleurs, un décès est à déplorer en 2021-50.

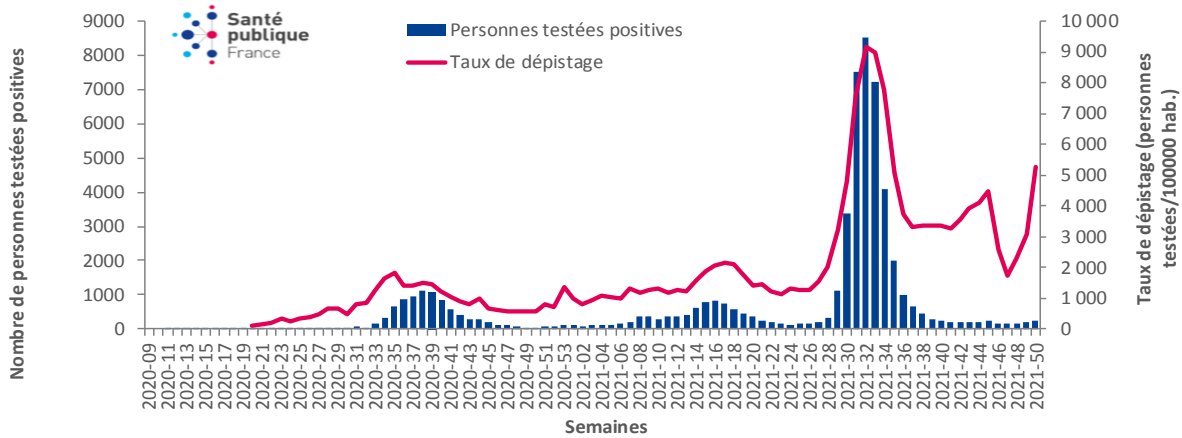
#### **A Saint-Barthélemy,**

Au niveau virologique, une forte augmentation du nombre de nouveaux cas positifs au Covid-19 était enregistrée en semaine 2021-50 (+ 230%) dans un contexte d'augmentation du recours au dépistage. Un nombre aussi élevé de nouveaux cas n'a pas été observé sur ce territoire depuis la mi-août 2021. Cependant, en milieu hospitalier, aucun passage pour Covid-19 aux urgences, et aucune nouvelle admission n'ont été enregistrés en 2021-50.

# GADELOUPE : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S50, le nombre de personnes dépistées positives ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français était en légère augmentation par rapport à celui de la semaine précédente (231 en S50 contre 186 en S49). Le taux de dépistage était de 5 271/100 000 hab., en nette augmentation par rapport à la semaine précédente (3 064/100 000 hab.), soit + 72 %. Il était de 4 473 personnes testées pour 100 000 habitants en S45 (avant les mouvements sociaux).

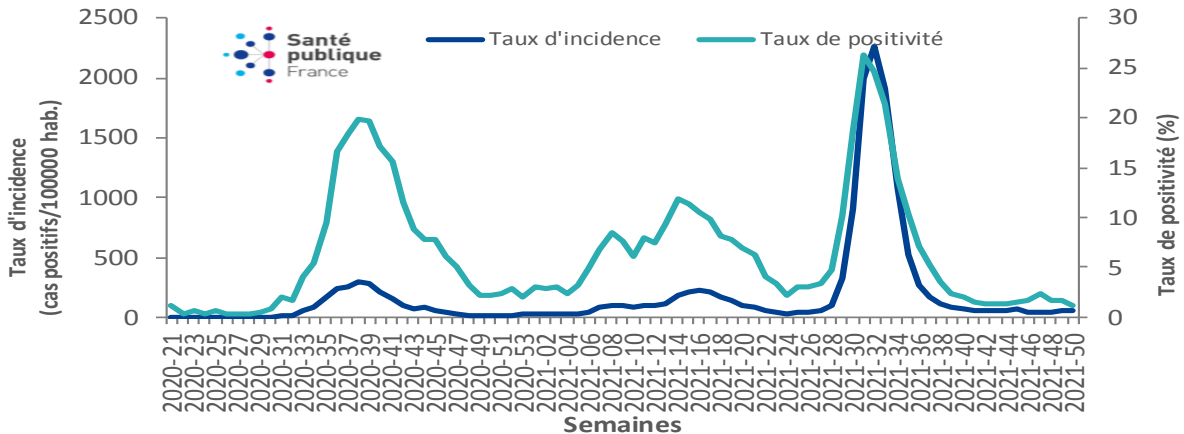
## Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Guadeloupe (données au 22/12/2021)



Source : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEP (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France

- Le **taux d'incidence** était en augmentation par rapport à la semaine précédente (61/100 000 hab contre 49/100 000 hab. en S49, +24 %), et au dessus du seuil d'alerte (50/100 000 hab.). Le **taux de positivité** restait **faible et stable** avec 1,2 % en S50 (1,6 % en S49) ; il se situe toujours en deçà du seuil de vigilance fixé à 5 %.

## Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Guadeloupe (données au 22/12/2021)

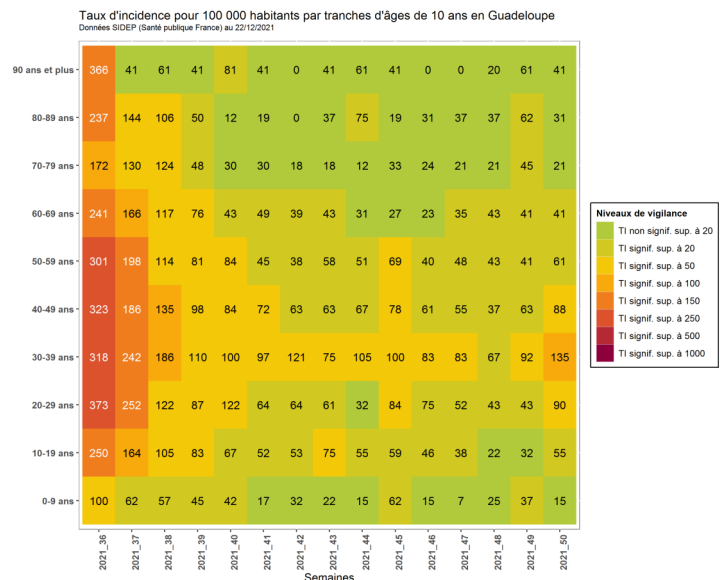


Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

## Incidence par classe d'âge

- le **taux d'incidence par classes d'âge** : il augmentait dans toutes les classes d'âge sauf chez les 65 ans et plus où il était en diminution de 26 % par rapport à la semaine précédente (34/100 000 hab. en 2021-50 contre 46/100 000 hab. en 2021-49). Le taux d'incidence le plus élevé était observée chez les 15-44 ans (94/100 000 hab.), en **augmentation** de 38 % par rapport à la semaine précédente (68/100 000 hab. en 2021-49). Chez les 45-64 ans (60/100 000 hab.), il était également en **augmentation** de 36 % par rapport à la semaine précédente (44/100 000 hab. en 2021-49).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, les taux d'incidence les plus élevés étaient observée chez les 30-39 ans (135/100 000 hab., soit 47 % d'augmentation par rapport à la semaine précédente 92/100 000 hab.), et chez les 20-29 ans (90/100 000 hab.), et chez les 20-29 ans (90/100 000 hab.), soit 109 % d'augmentation par rapport à la semaine précédente 43/100 000 hab.) ;

## Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2021-31,

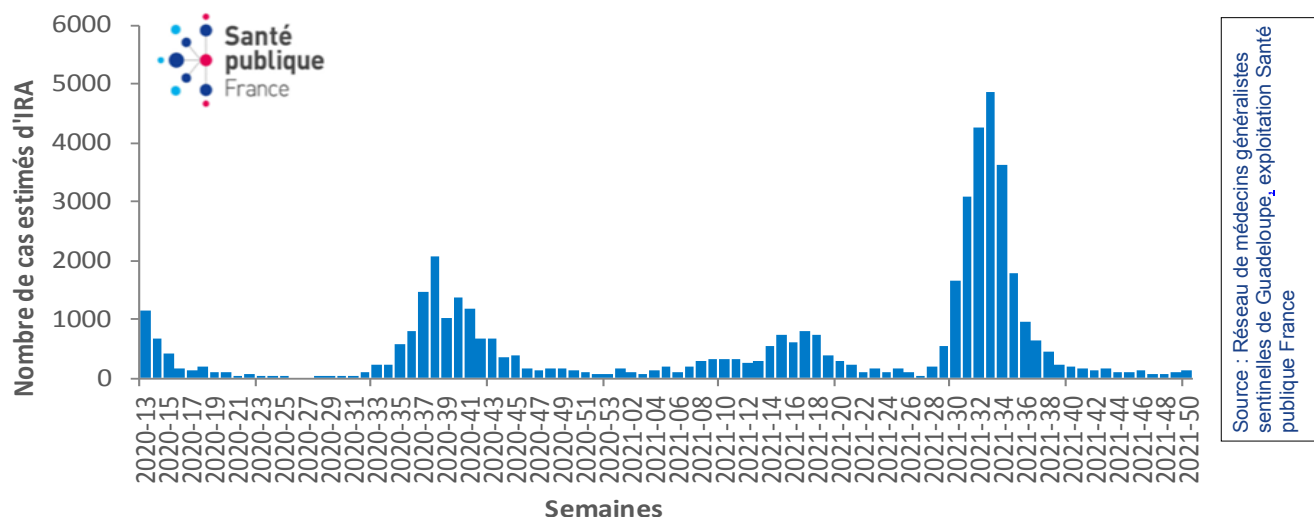


Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

## GADELOUPE : Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

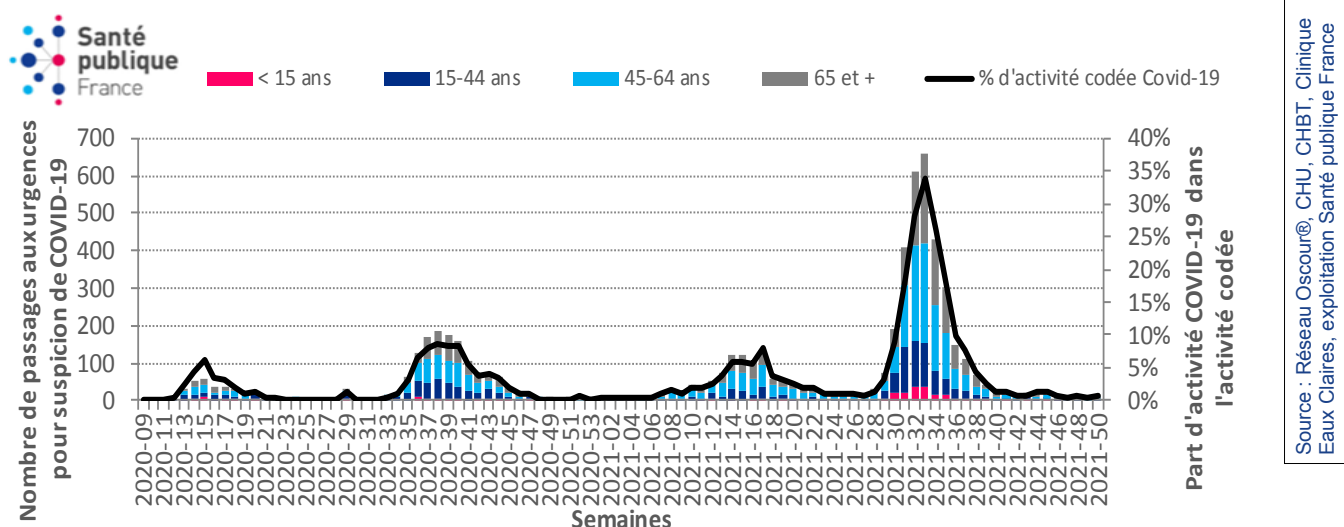
- Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était en légère augmentation par rapport à la semaine précédente avec 140 cas estimés (contre 110 en S49).

### Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Guadeloupe (données au 22/12/2021)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences était de 7 en S50 contre 5 la semaine précédente (S49). La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était faible et stable par rapport à la semaine précédente : 0,8 % en S50 et 0,4 % S49.

### Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Guadeloupe (données au 22/12/2021)

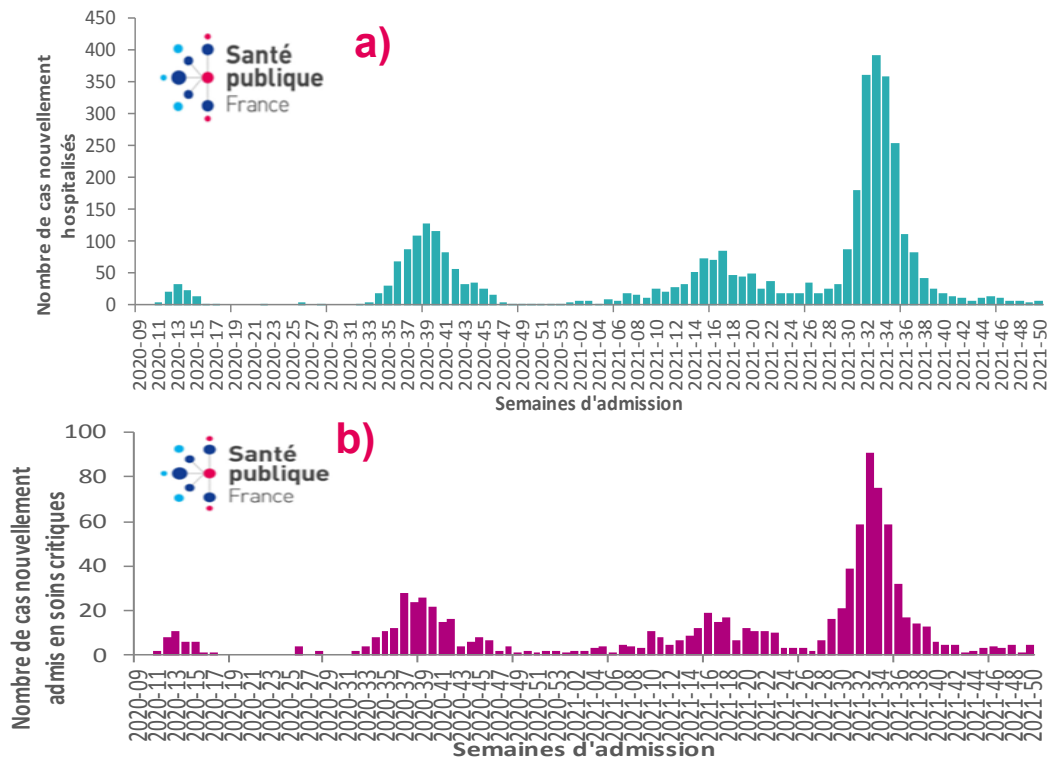


# GUADELOUPE : Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S50, arrêtées au 22 décembre 2021, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Concernant les admissions en hospitalisation (à l'hôpital ou à domicile), à partir de la base de données SIVIC, 6 nouvelles admissions tous services ont été enregistrées en S50 (contre 4 en S49). En soins critiques, 5 admissions ont été enregistrées en S50 contre 1 en S49.

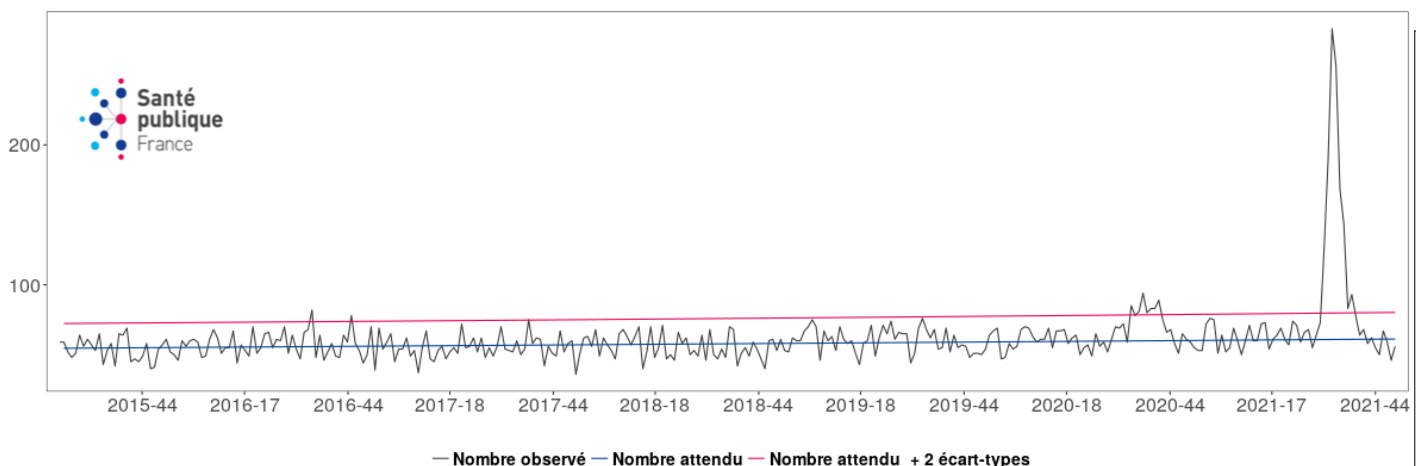
**Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, au 22 décembre 2021, Guadeloupe**



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

- Mortalité** : il n'est plus observé d'excès de mortalité, toutes causes confondues et tous âges, depuis la Semaine 38. Le nombre de nouveaux décès hospitaliers survenus en Guadeloupe et saisis dans SIVIC était de 1 en S50, contre 2 en S49.

**Mortalité toutes causes, tous âges confondus jusqu'à la semaine 2021- 48 (données en cours de consolidation), Guadeloupe**



Source : Insee, exploitation Santé publique France

## GADELOUPE : Variants préoccupants

- En Guadeloupe, seuls 4,7 % des tests positifs ont été criblés en S50: parmi eux, la mutation L452R a été identifiée dans 81,8% des prélèvements criblés (n=9). La part des prélèvements ne présentant aucune des mutations L452R, E484K et E 484Q était de 18,2%; elle a progressé au cours des dernières semaines. A noter qu'un variant OMICRON a été mis en évidence pour la première fois dans le courant de la semaine 50.
- Un total de 1 771 séquences interprétables sont disponibles depuis janvier 2021 dans la base de données EMERGEN. Le variant Delta a rapidement remplacé le variant Alpha qui était dominant, témoignant d'une plus grande compétitivité. Depuis janvier 2021, le variant Delta (Delta 21A/I/J (B.1.617.2, AY\*)) a représenté 88 % des variants identifiés en Guadeloupe.
- Lors des dernières enquêtes Flash des semaines 45 et 47 le variant Delta a été identifié par séquençage sur la totalité des prélèvements interprétables.

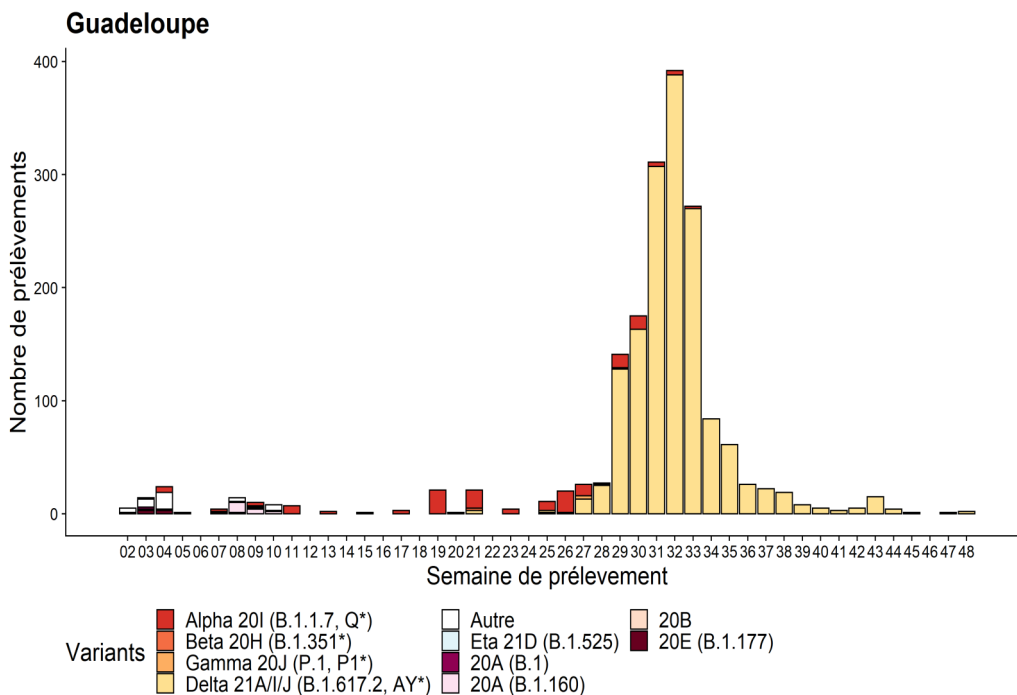
### Point d'attention

- La stratégie de criblage déployée en France vise à suivre des mutations pouvant avoir un impact sur les caractéristiques du virus. Depuis juin 2021 sont ciblées les mutations E484K, E484Q et L452R (cf [l'analyse de risque variants du 02/06/2021](#)). Mais depuis l'émergence du variant Omicron, qui ne porte aucune de ces mutations, un suivi renforcé des résultats de criblage a été instauré pour repérer les prélèvements susceptibles de le contenir (profil codé A0B0C0). Cependant, ce suivi n'est pas spécifique à Omicron car d'autres variants ont ce même profil en criblage (comme par exemple B.1.640). C'est pourquoi un nouveau code (D) a été récemment ajouté afin de collecter les résultats de criblages complémentaires ciblant plusieurs mutations spécifiques à Omicron. Cette nouvelle nomenclature, intégrant le code D pourra être présentée dans les prochains points épidémiologiques.

\*Des sous-lignées de Delta ont également été définies à partir du lignage initial B.1.617.2 (AY.1 à AY.117 au 02/11/2021) dans la classification PANGOLIN, et de nouveaux sous-lignées sont régulièrement ajoutés. Cette classification génétique très fine et évolutive a pour objectif de caractériser l'évolution constante du variant Delta au niveau mondial. les différents sous-lignées du VOC Delta sont considérés comme des VOC Delta et ne font pas l'objet d'une classification VOC/VOI/VUM différenciée à ce jour.

\*Sources de ces données et informations complémentaires sur ces mutations d'intérêt : [l'analyse de risque variants](#)

### Evolution de chaque variant, par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, au 22 décembre 2021, Guadeloupe



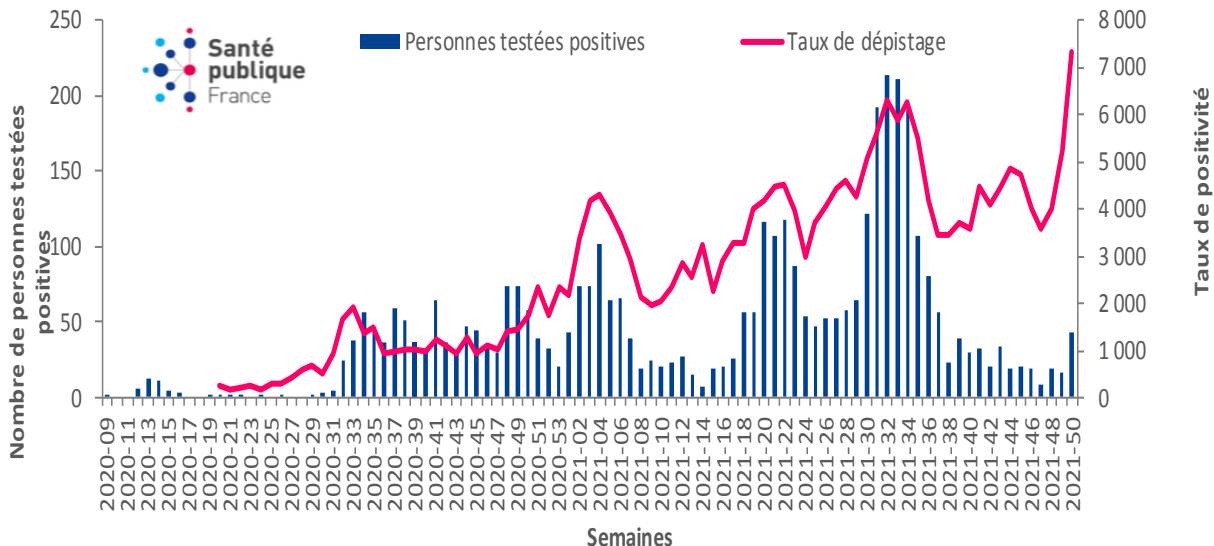
\*VOC pour « variants of concern » impact de santé publique démontré / VOI pour « variants of interest » porteurs de mutations ayant un impact sur les caractéristiques du virus et qui circulent de manière soutenue / en augmentation / VUM pour « variants under monitoring » porteurs de mutations partagées par un/plusieurs VOC/VOI, mais sans éléments probants supportant une importance accrue en terme de santé publique.

Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

## SAINT-MARTIN : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S50, 43 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés contre 16 en S49. Le taux de dépistage était de 7 336 personnes dépistées pour 100 000 hab., en augmentation par rapport à la semaine précédente (5 244 /100 000 hab., +40 %).

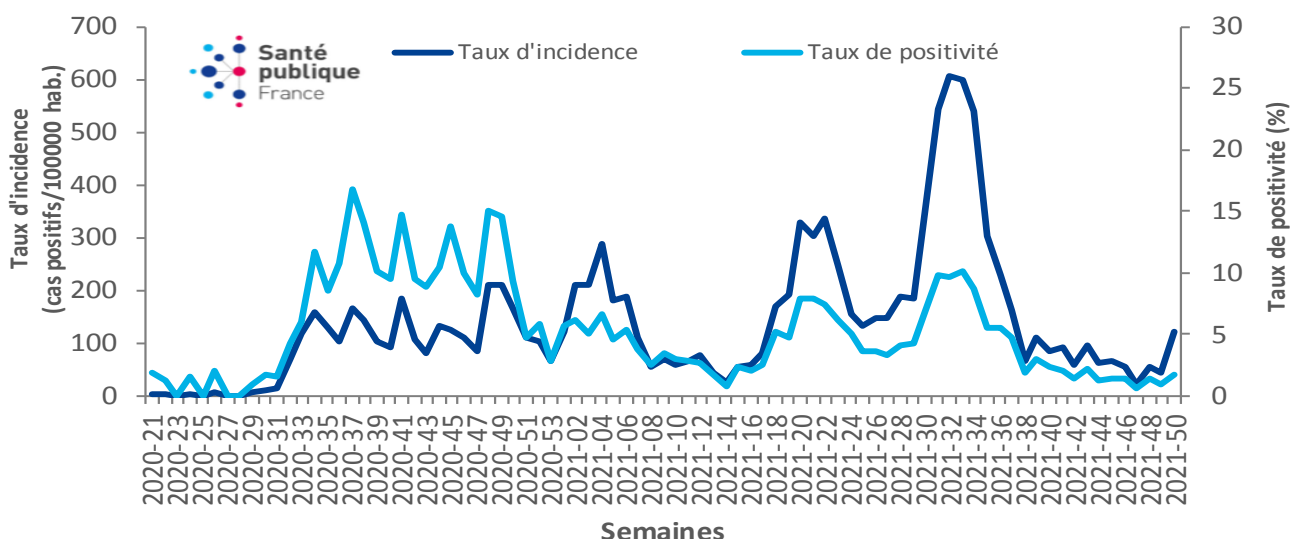
### Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Saint-Martin (données au 22/12/2021)



Source : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEP (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France

- Le **taux d'incidence** était de 122/100 000 hab. en S50 (correspondant à 43 personnes positives), contre 45/100 000 hab. en S49 (correspondant à 16 personnes positives). Toutefois, du fait de l'effectif faible de la population, les variations de cet indicateur sont à interpréter avec précaution. Le **taux de positivité** de 1,7 %, restait faible et stable par rapport à celui de la semaine précédente (0,9 % en S49).

### Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Saint-Martin (données au 22/12/2021)



Source : SI-DEP\_1 exploitation Santé publique France

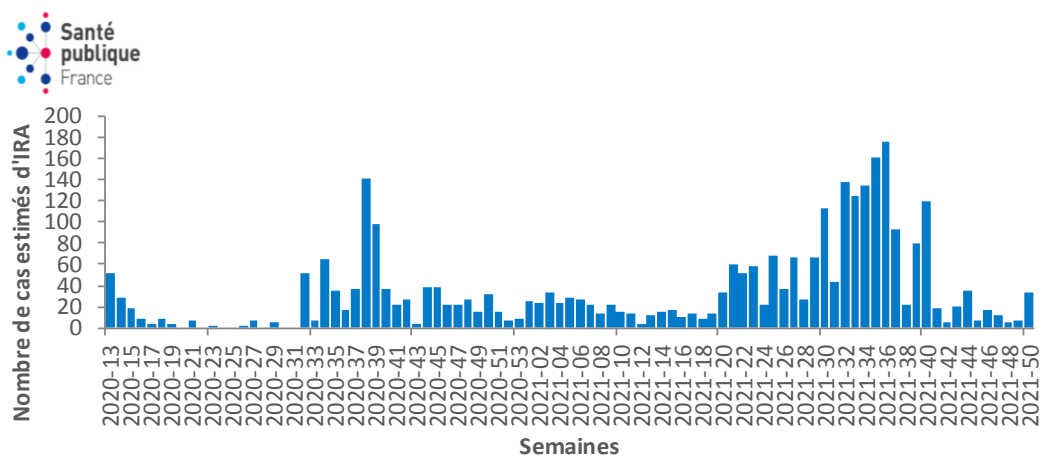
### Répartition par classe d'âge

- Parmi les 43 personnes positives, les classes d'âges de 15 à 44 ans, et de 45-64 ans étaient majoritairement représentées.

## SAINT-MARTIN : cas suspects en médecine de ville et aux urgences

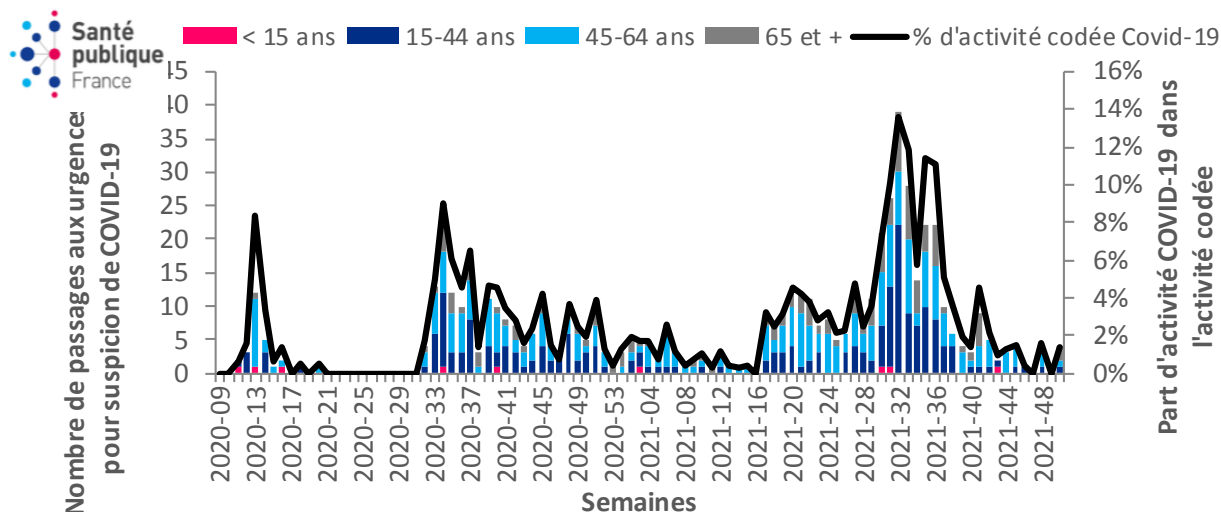
- Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était en augmentation : 35 cas estimés (contre 10 en S49).

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Saint-Martin (données au 22/12/2021)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences était de 4 contre 0 la semaine précédente (S49). La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était faible et stable : 0,01 % contre 0,00 % en S49.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Saint-Martin (données au 22/12/2021)



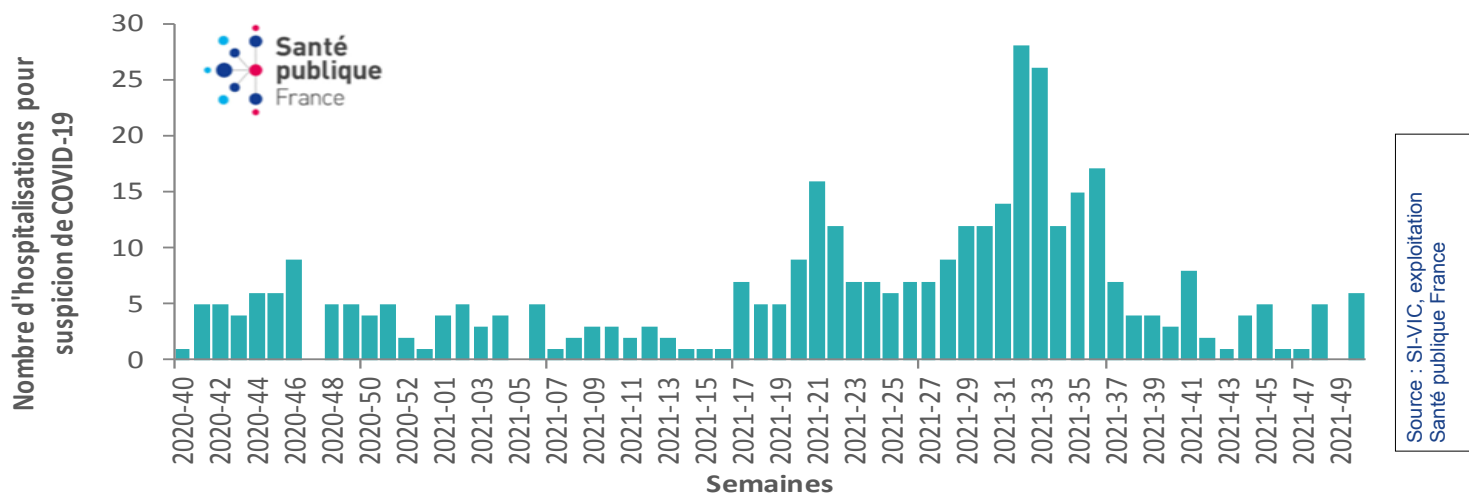


## SAINT-MARTIN : Hospitalisations et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S50, arrêtées au 22 décembre 2021, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Concernant les **admissions en hospitalisation**, d'après la base de données SIVIC, **six** nouvelles admissions tous services ont été enregistrées en S50 (contre 0 en S49).

**Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés depuis la semaine 2020-09, au 22/12/2021, Saint-Martin**



- Mortalité** : un nouveau décès hospitalier saisi dans SIVIC et survenu à Saint-Martin a été enregistré en S50 (0 en S49).

## SAINT-MARTIN : Variants préoccupants

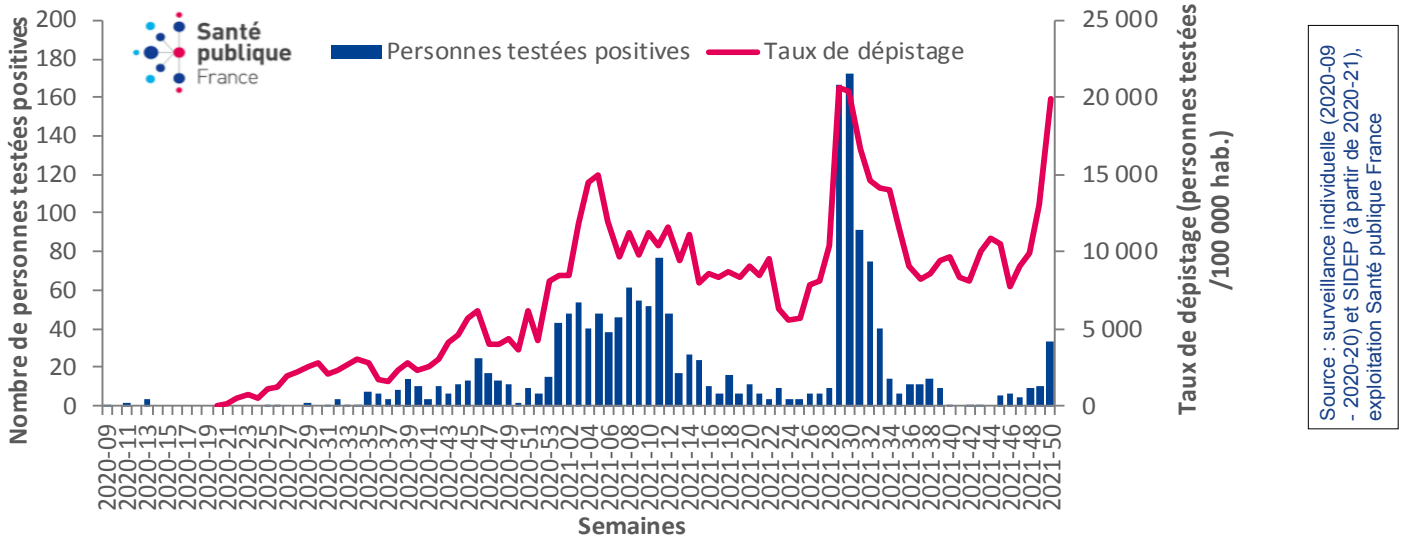
Pour les prélèvements réalisés en S50 la mutation L452R a été identifiée sur un prélèvement criblé. A noter par ailleurs qu'un variant OMICRON a été mis en évidence pour la première fois dans le courant de la semaine 50.

\*Sources de ces données et informations complémentaires sur ces mutations d'intérêt : [l'analyse de risque variants](#)

## SAINT-BARTHÉLEMY : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

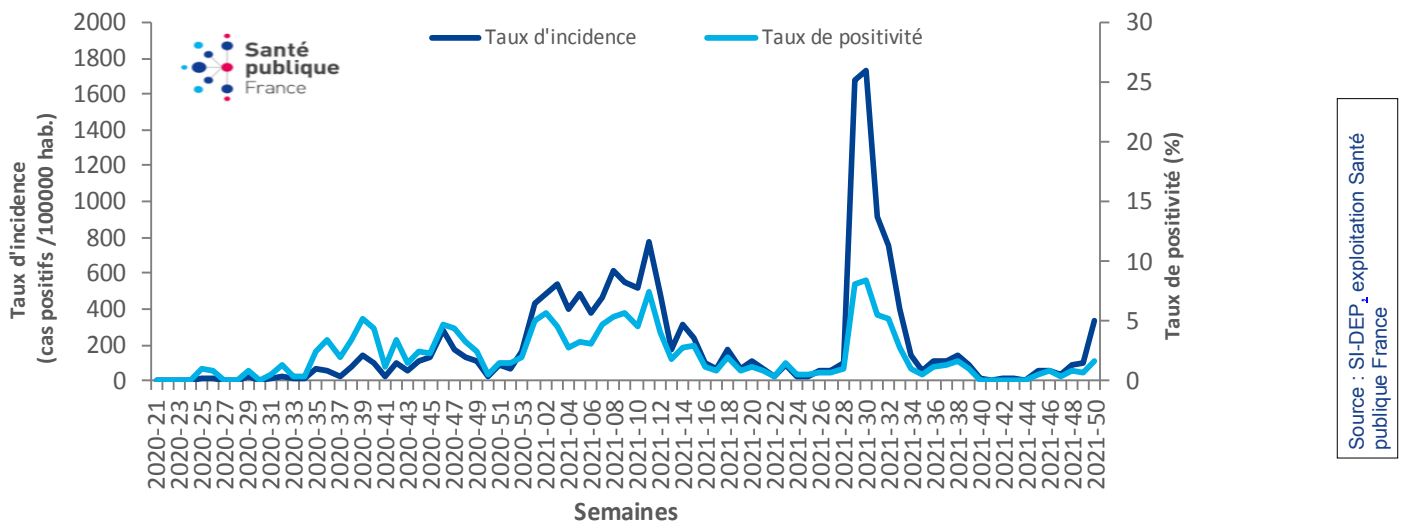
- En S50, 33 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été recensés en S50 contre 10 en S49. Le taux de dépistage était de 19 867 personnes dépistées pour 100 000 hab., en augmentation de 52 % par rapport à la semaine précédente (13 041/100 000 hab.).

Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Saint-Barthélemy (données au 22/12/2021)



- Le **taux d'incidence** était de 331/100 000 hab. en S50 (correspondant à 33 personnes positives) contre 100/100 000 hab. en S49 (correspondant à 10 personnes positives). Toutefois, du fait de l'effectif faible de la population, les variations de cet indicateur sont à interpréter avec précaution.
- Le **taux de positivité** était à un niveau faible et stable (1,7 % en S50 contre 0,8 % en S49).

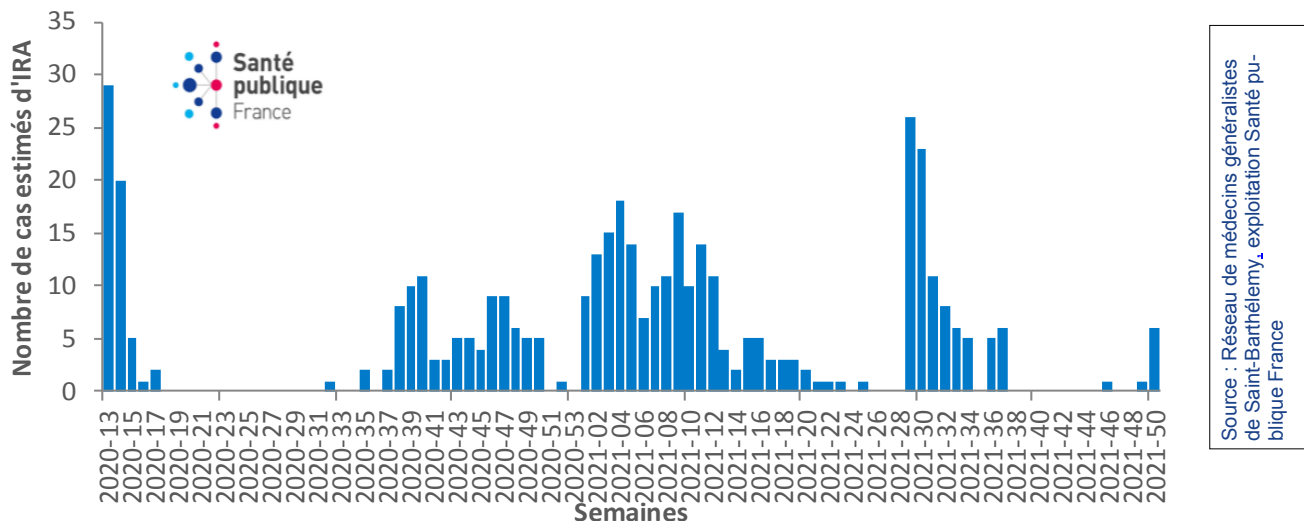
Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Saint-Barthélemy (données au 22/12/2021)



## SAINT-BARTHÉLEMY : Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

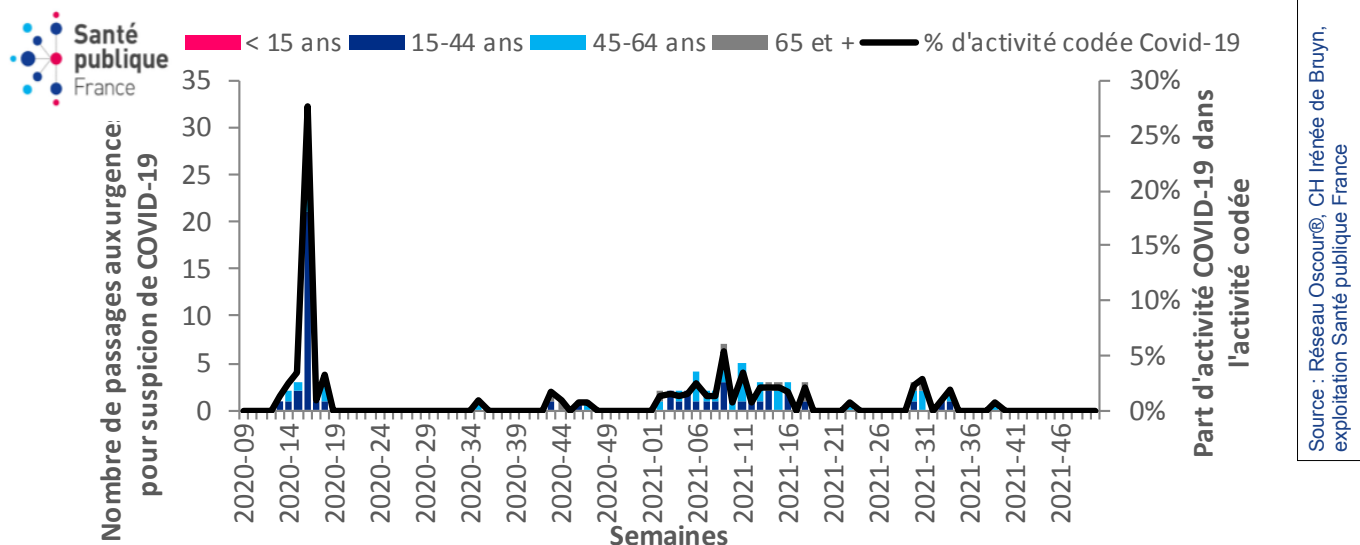
- Six consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA), réalisée par les médecins généralistes, ont été enregistrées en S50 contre 1 en S49.

Nombre déclaré de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Saint-Barthélemy (données au 22/12/2021)



- Aucun passage aux urgences n'a été enregistré en 2021-48, situation identique à celle de la semaine précédente.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Saint-Barthélemy (données au 22/12/2021)

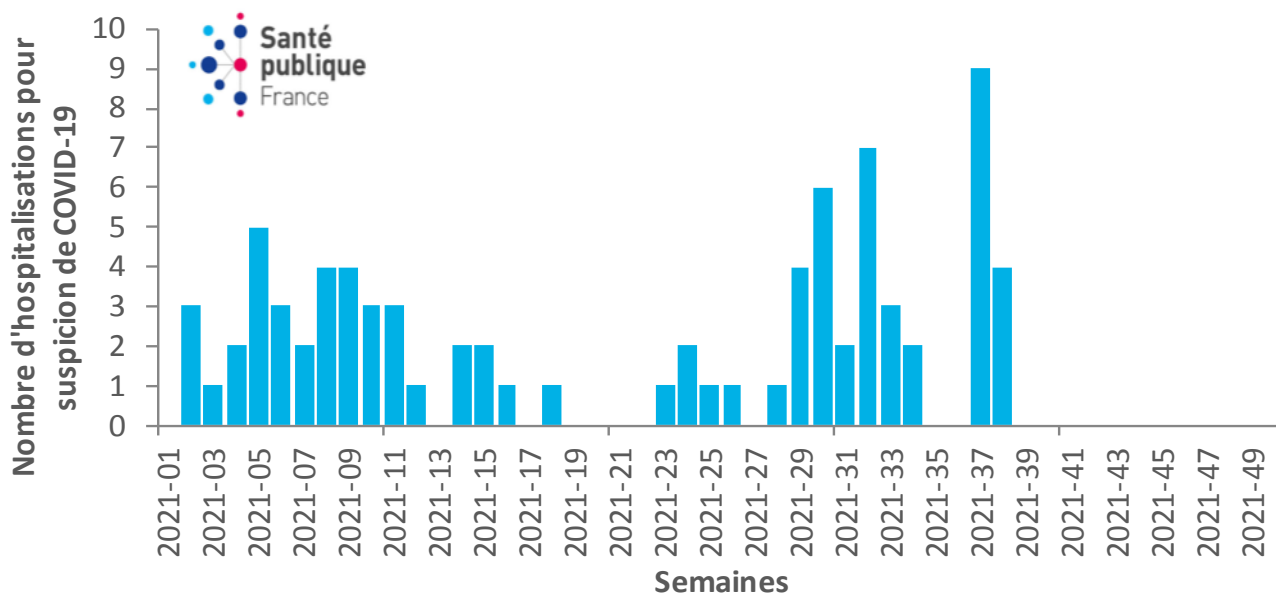


## SAINT-BARTHÉLEMY : Hospitalisations et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S50, arrêtées au 22 décembre 2021, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Aucune nouvelle admission n'a été enregistrée sur SIVIC en S50.

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés depuis la semaine 2020-09, au 22/12/2021, Saint-Barthélemy



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

Selon le lieu de survenue de l'évènement, aucun nouveau décès survenu à Saint-Barthélemy n'a été enregistré sur SIVIC en S50.

## SAINT-BARTHÉLEMY : Variants préoccupants

Pour les prélèvements réalisés en S50, la mutation L452R a été identifiée sur le seul prélèvement criblé. Les mutations E484K et E484Q n'ont pas été détectées.

\*Sources de ces données et informations complémentaires sur ces mutations d'intérêt : [l'analyse de risque variants](#)

# Focus de la semaine : point de situation dans toutes les régions de France

En **métropole**, le taux d'incidence était en hausse dans quatre régions, surtout en Île-de-France (+33%) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (+17%). Il était stable ou en légère baisse sur le reste du territoire. L'incidence était supérieure à 300/100 000 dans l'ensemble des régions, sauf en Normandie (297) et en Bretagne (291). Le taux de positivité s'échelonnait de 5,1% en Normandie et en Bretagne à 8,9% en Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux de dépistage dépassait 10 000/ 100 000 habitants en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Île-de-France et Corse. En S50, le taux d'incidence était supérieur à 800 dans 9 départements (vs 4 en S49) et il dépassait 600 dans 26 d'entre eux, comme en S49. Les taux les plus élevés étaient observés dans la Drôme (1 127, +9%), à Paris (998, +51%), en Ardèche (962, +3%) et dans les Alpes-Maritimes (950, +28%). En **Outre-mer**, le taux d'incidence a augmenté à La Réunion (577, +47%), en Guyane (117, +13%) et en Guadeloupe (61, +24%).

## Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine 45-2021, France (données au 22 décembre 2021)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 hab.						Taux de positivité (%)			Taux de dépistage pour 100 000 hab.	
	S45*	S46	S47	S48	S49	S50	S50 vs S49 (%)	S50	S50 vs S49 (point)	S50	S50 vs S49 (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	130	219	394	603	680	730	7	8,9	0,3	8 216	3
Bourgogne-Franche-Comté	95	175	311	489	557	498	-11	7,6	-0,4	6 585	-6
Bretagne	113	142	215	298	301	291	-3	5,1	-0,2	5 668	0
Centre-Val de Loire	102	158	211	311	348	332	-5	6,1	-0,4	5 441	1
Corse	218	306	387	447	634	646	2	6,3	-1,1	10 298	20
Grand Est	124	204	313	448	484	468	-3	6,2	-0,1	7 598	-2
Hauts-de-France	123	194	304	417	448	434	-3	6,0	-0,2	7 194	1
Île-de-France	117	191	312	449	508	674	33	6,6	0,7	10 251	19
Normandie	76	120	180	239	270	297	10	5,1	0,3	5 822	4
Nouvelle-Aquitaine	124	193	303	427	440	389	-12	6,1	-0,5	6 373	-5
Occitanie	117	191	332	495	586	588	0	7,2	-0,1	8 136	1
Pays de la Loire	156	199	268	370	393	363	-8	5,9	-0,3	6 162	-3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	160	244	419	589	767	901	17	8,6	0,4	10 484	12
Guadeloupe**	69	44	42	37	49	61	24	1,2	-0,4	5 271	72
Guyane	118	78	90	90	103	117	13	4,0	0,2	2 906	7
Martinique**	138	165	152	176	172	176	2	2,2	-0,6	7 953	29
Mayotte	34	36	25	24	30	39	27	1,4	0,3	2 692	-1
La Réunion	196	223	255	312	394	577	47	8,0	2,0	7 240	11

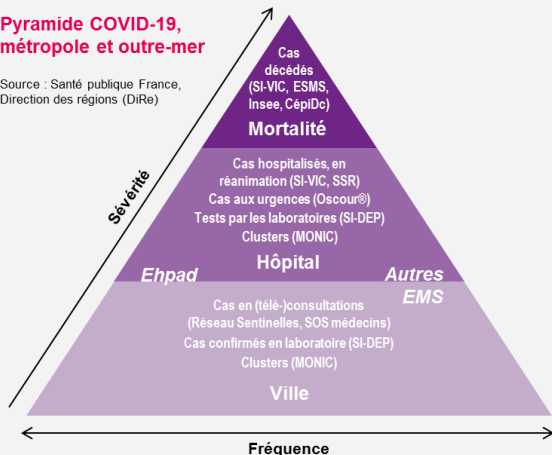
\*Données corrigées pour les jours fériés du 1er et 11 Novembre

\*\*Données non interprétables en raison des mouvements sociaux en Guadeloupe (en S46 et S47) et en Martinique (en S47)

## Mission de Santé publique France

### Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

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



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

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

**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 ?  
 0 800 130 000  
 www.gouvernement.fr/info-coronavirus

Rédacteur en chef

Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Santé publique France Antilles

Direction des régions (DiRe)

Frank Assogba  
 Lydéric Aubert  
 Marie Barrau  
 Elise Daudens-Vaysse  
 Frédérique Dorléans  
 Gwladys Gbaguidi  
 Lucie Léon  
 Abdoul Djamal Moukaila  
 Ludmila Ruster  
 Anne Teissier

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](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

23 décembre 2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- SurSaUD®
- OSCOUR®
- SOS Médecins
- Réseau Sentinelles
- SI-VIC

GÉODES  
 GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars  
 Agence de Santé  
 Guadeloupe  
 Saint-Martin  
 Saint-Barthélemy

MINISTÈRE  
 DES SOLIDARITÉS  
 ET DE LA SANTÉ  
 Liberté  
 Égalité  
 Fraternité

ecdc  
 EUROPEAN CENTRE FOR  
 DISEASE PREVENTION  
 AND CONTROL

World Health  
 Organization

► CépiDC