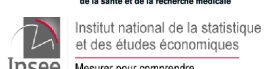


En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Guyane, Médecins
libéraux, SAMU Centre 15,
ARAVEG, médecins urgen-
tistes, réanimateurs, l'Insti-
tut Pasteur de Guyane,
laboratoires de biologie
médicale hospitaliers et de
ville, Sociétés savantes
d'infectiologie, de réanima-
tion et de médecine d'ur-
gence



Situation épidémiologique en Guyane au 23/07/2020 à 8h

Depuis début mars, 7086 cas de Covid-19 ont été détectés en Guyane : en moyenne 80 cas ont été confirmés chaque jour depuis le dernier Point Epidémiologique, contre 70 par jour la semaine précédente. Depuis quelques jours, on observe donc une relative stabilisation du nombre de nouvelles infections confirmées.

L'analyse de l'ensemble des données est en faveur d'un passage du pic épidémique durant la première semaine de juillet, suivi de deux semaines de ralentissement brutal des nouvelles transmissions et ce, malgré la conservation d'une pression de dépistage à un haut niveau.

Près de 4000 tests ont encore été réalisés la semaine dernière alors qu'elle incluait un jour férié, traduisant la poursuite de l'effort de dépistage. Le taux de positivité a fortement baissé en deux semaines, passant de plus de 30 à environ 18%.

Avec 23 nouvelles hospitalisations en moyenne par jour dont 2 par jour en réanimation, la tendance est aussi à la stabilisation, permettant au système hospitalier de subir une moindre pression, de façon assez lente.

Avec 40 décès hospitaliers au 22 juillet, l'impact sanitaire des formes sévères de COVID-19 s'est confirmé la semaine dernière, avec un décalage d'au moins une semaine par rapport à l'admission des formes sévères ou mal tolérées de COVID-19. La surmortalité observée, attribuable au coronavirus, reste cependant nettement inférieure à celle observée dans de nombreux pays lors de la première vague.

La tendance reste instable dans l'ouest guyanais comme sur le fleuve Maroni, où l'épidémie semble avoir progressé de façon retardée et plus lentement.

Le Réseau de médecins Sentinelles de Guyane enregistre une nouvelle diminution des infections respiratoires aiguës dont une part est attribuable au coronavirus.

Les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont reculé au CH de Cayenne, mais sont stables à Kourou et en augmentation à St Laurent du Maroni.

Cette nouvelle étape de diminution non régulière de la circulation du coronavirus va nécessiter de maintenir une grande vigilance pour, contrôler efficacement la circulation virale, en protégeant au mieux les plus fragiles d'entre nous.

Les opérations de repérage, dépistage, prévention vont se poursuivre dans les semaines à venir en coordination entre ARS et acteurs et collectivités locales, ainsi que le contact tracing intensif de l'ensemble des cas nouvellement confirmés par les équipes de l'Assurance maladie.

Les mesures barrières les plus élevées possibles sont toujours d'actualité, dans la vie quotidienne, et autour de chaque personne qui a des symptômes évocateurs ou un diagnostic biologique positif, ainsi que pour l'ensemble des personnes en contact étroit avec elle, qui doivent se faire dépister, respecter une quatorzaine et le port du masque notamment.

Indicateurs clés

Surveillance des cas confirmés (cf. page 8)

- ▶ 7086 cas confirmés avec un ralentissement de la baisse des cas confirmés observée depuis le pic atteint début juillet : depuis une semaine, environ 200 cas confirmés pour 100 000 habitants sur 7 jours glissants
- ▶ Tendance par secteur :
 - Ile de Cayenne : ralentissement de la baisse de l'incidence des cas confirmés
 - Savanes : ralentissement de la baisse de l'incidence des cas confirmés
 - Littoral Ouest : stabilisation
 - Maroni : augmentation
 - Oyapock : circulation résiduelle
 - Intérieur : faible circulation

Surveillance des clusters (cf. page 8)

- ▶ En phase descendante de l'épidémie, le renforcement de la surveillance des clusters permet la mise en place des mesures de gestion autour des chaînes de transmission
- ▶ 8 clusters identifiés depuis le 12 juillet concernant 153 cas dans 4 communes (Saint-Laurent du Maroni, Mana, Cayenne et Kourou)
- ▶ Parmi eux, 3 clusters en établissements médico-sociaux, 1 cluster en établissement de santé, 3 en milieu professionnel et 1 cluster familial élargi

Surveillance des hospitalisations et des décès à l'hôpital (SIVIC) (cf. page 3)

- ▶ 162 hospitalisations au cours des 7 derniers jours : stabilisation récente
- ▶ 12 admissions en réanimation au cours des 7 derniers jours : tendance à la baisse
- ▶ 5 décès au cours des 7 derniers jours : tendance à la baisse (total décès cumulés au 16 juillet : 40)

Surveillance en laboratoire (cf. page 8) : près de 4000 tests réalisés la semaine dernière : taux de positivité de 18%, en baisse mais avec de fortes disparités territoriales

Surveillance des infections respiratoires aiguës en médecine générale (Médecins sentinelles)

- ▶ Taux de consultations en baisse pour la 2ème semaine consécutive après 5 semaines de hausse continue : 201 consultations pour IRA pour 100 000 hab. la semaine dernière contre 261 la précédente
- ▶ Le Covid-19 pourrait représenter environ 1/3 des consultations pour IRA en S2020-29

Surveillance de la mortalité : la surmortalité toutes causes et tous âges observée depuis S 25 à diminué depuis une semaine

Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 : baisse de la part d'activité Covid-19 aux urgences du CHC (14% la semaine dernière), stable au CHK (12%) et en hausse au CHOG (18%)

Surveillance en établissements médico-sociaux : 3 clusters en cours concernant 27 professionnels de santé de santé et 6 résidents

Suivi des opérations de dépistage : 16 opérations de dépistage ont été réalisées la semaine dernière concernant 501 personnes (taux de positivité de 23%). Elles se poursuivent sur l'ensemble du territoire. Le taux de positivité moyen pour les actions sur la semaine écoulée (S29) est de 16% et varie suivant les localités.

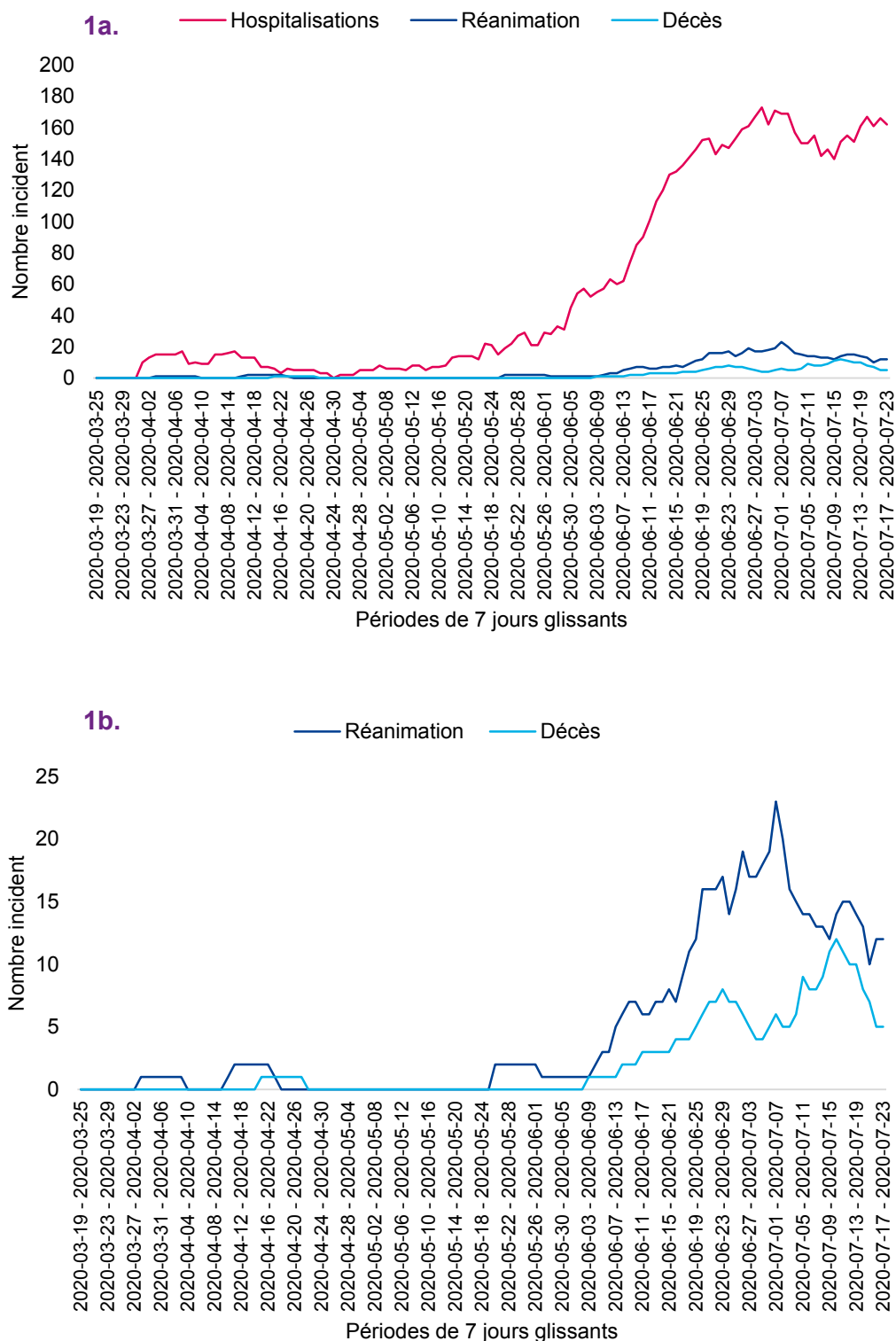
Hospitalisations, admissions en réanimation (données SIVIC)

Les données issues de SIVIC montrent une réaugmentation des nouvelles hospitalisations depuis quelques jours sans dépassement du maximum atteint entre le 28 juin et le 4 juillet (173 hospitalisations en 7 jours). Cette dynamique peut refléter le décalage de l'épidémie dans l'ouest guyanais.

En revanche, les admissions en réanimation et les décès ne sont pas en augmentation mais à surveiller compte tenu de l'évolution des hospitalisations conventionnelles.

Source : Source : SIVIC ; données au 23/07/2020 8h

Figure 1 . Incidence glissante sur 7 jours des hospitalisations, admissions en réanimation et des décès hospitaliers (nombre pour 100 000 habitants)



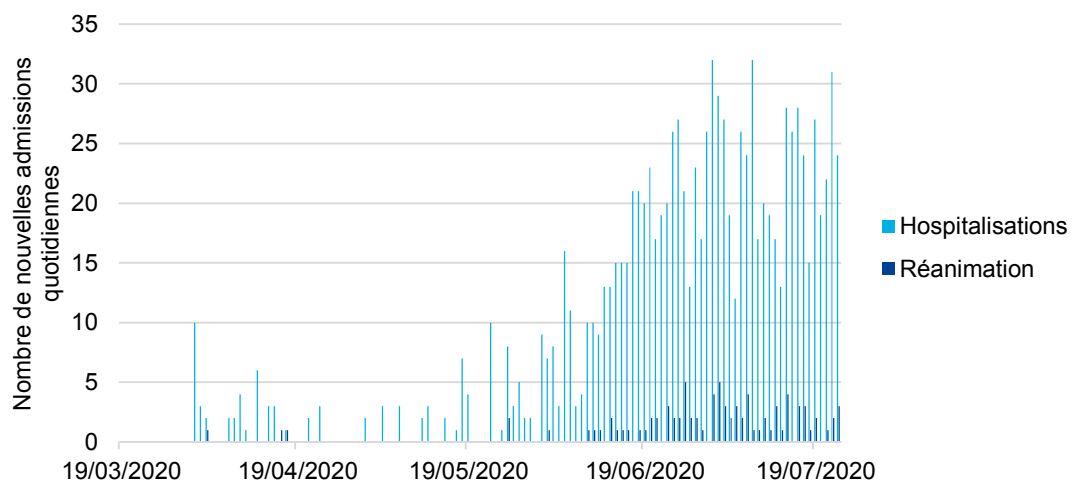
Hospitalisations, admissions en réanimation (données SIVIC)

Entre le 17 et le 23 juillet, **23 personnes ont été hospitalisées en moyenne chaque jour, 2 admises en réanimation et moins de une est décédée.**

Toutes les classes d'âge sont représentées parmi les personnes hospitalisées. Plus de 60% des personnes actuellement en réanimation et 84% des personnes décédées sont âgées d'au moins 60 ans.

Source : SIVIC ; données au 23/07/2020 8h

Figure 2. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19 et moyenne mobile des admissions quotidiennes en réanimation sur 7 jours



Source : SIVIC ; données au 23/07/2020 8h

Tableau 1. Distribution par âge des personnes actuellement hospitalisées et décédées

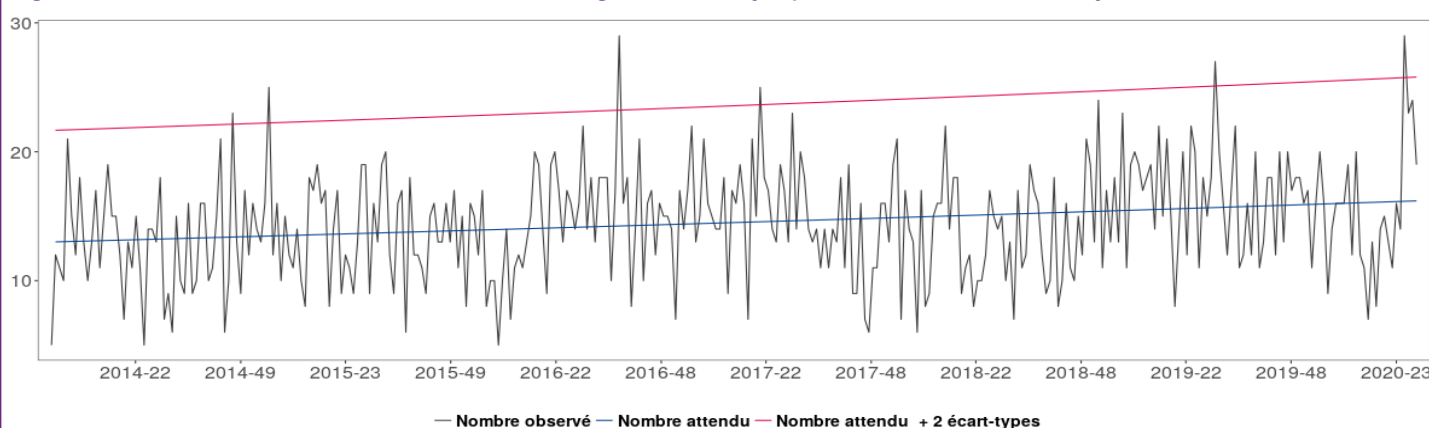
Classes d'âge	Personnes hospitalisées		Personnes en réanima-		Personnes décédées au	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total	146		23		40	
0-9 ans	5	3%	0	0%	0	0%
10-19 ans	2	1%	0	0%	0	0%
20-29 ans	14	10%	0	0%	0	0%
30-39 ans	21	14%	2	9%	0	0%
40-49 ans	15	10%	1	4%	1	3%
50-59 ans	22	15%	5	22%	2	5%
60-69 ans	30	21%	7	30%	11	28%
70-79 ans	22	15%	7	30%	10	25%
80-89 ans	12	8%	1	4%	11	28%
Plus de 90 ans	3	2%	0	0%	1	3%

Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2020-28

Sources : Santé publique France - Insee

Une hausse significative de la mortalité toutes causes et tous âges confondus a été observée en S25 (Figure 2), elle ne s'est pas poursuivie, mais est restée à un niveau élevé. La hausse de la mortalité observée peut être en lien avec l'épidémie de COVID-19, sans qu'il ne soit possible à ce jour d'en estimer la part attribuable précise.

Figure 3. Evolution de la mortalité toutes causes et tous âges confondus jusqu'à la semaine 2020-28 en Guyane



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

Source : Réseau Oscour®, au 20/07/2020

En semaine 29 (du 13 au 20 juillet), la tendance globale du nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 dans les trois services de la région était en légère baisse mais à un niveau élevé. Il représentait **en moyenne 12% de l'ensemble des passages en services d'urgences** (versus 15% en S28). La tendance observée était à la baisse aux urgences du CHAR et stable aux urgences du CHK et du CHOG.

Figure 4. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge

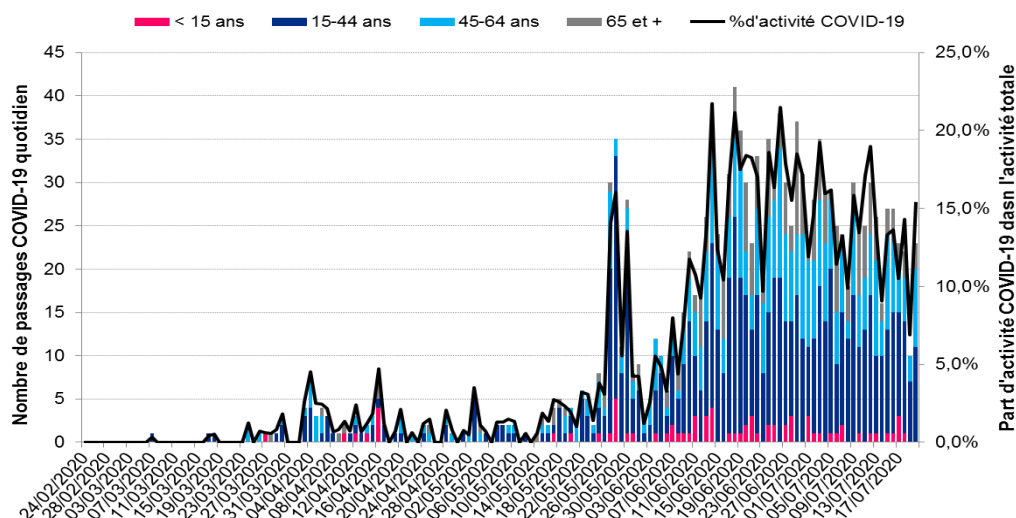
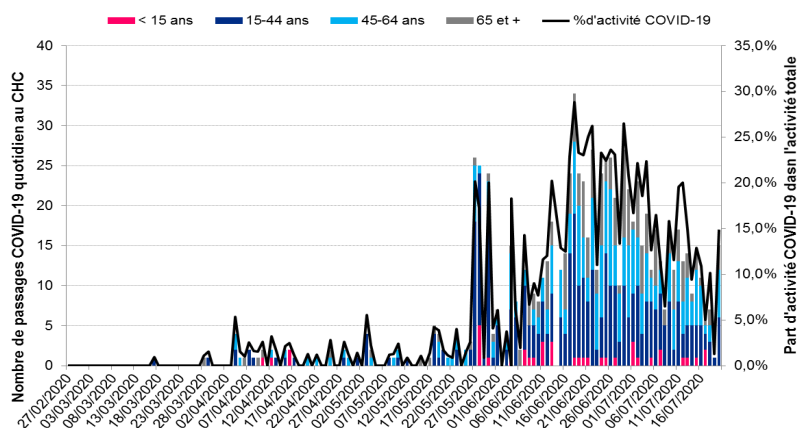
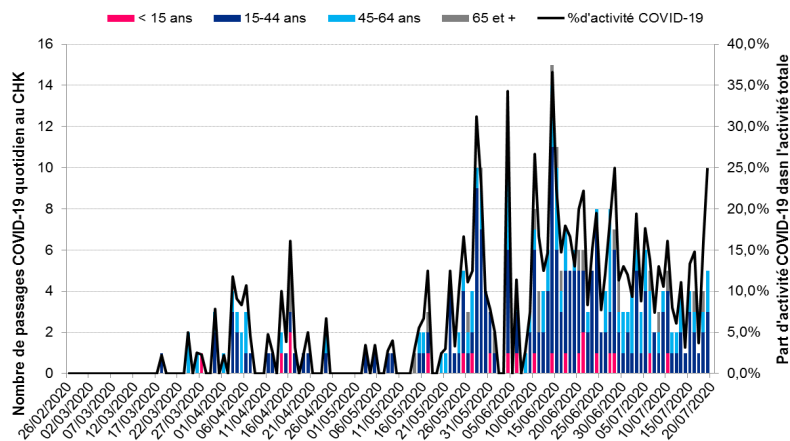


Figure 5. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Cayenne (CHC)



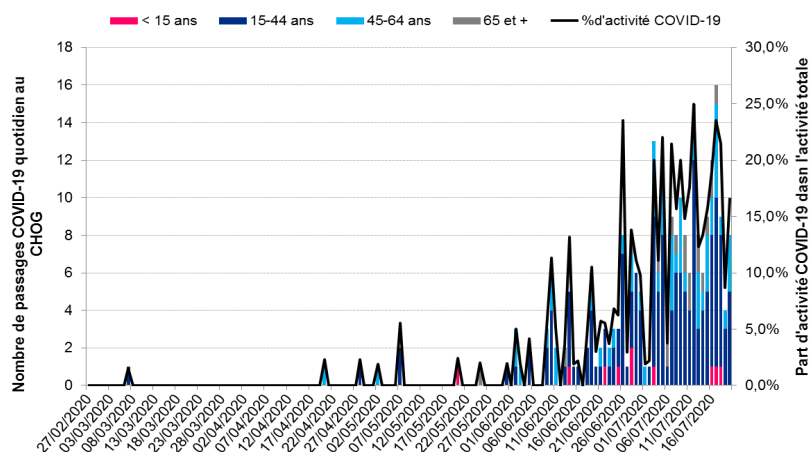
Au cours de la semaine 29 (du 13 au 19 juillet), le nombre de passages aux urgences du Centre hospitalier de Cayenne pour COVID était faible et en baisse, et représentait en moyenne 9% de l'activité totale du service (versus 15% en S28).

Figure 6. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Kourou (CHK)



La semaine dernière (du 13 au 19 juillet), le nombre de passages aux urgences du Centre hospitalier de Kourou pour suspicion de COVID-19 était faible et stable. Il représentait en moyenne 12% de l'activité globale du service, avec un pic à 25% pour la journée du 19 juillet.

Figure 7. Nombre quotidien de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG)



En semaine 29 (du 13 au 19 juillet), le nombre de passages aux urgences du CHOG pour COVID19 était stable, allant de 4 à 16 passages quotidien. Il représentait en moyenne 16% de l'ensemble des passages enregistrés, **allant jusqu'à 24% de l'activité totale** au cours de la journée du 17 juillet.

Caractéristiques des cas admis en réanimation

A ce jour, les caractéristiques sont disponibles pour 74 d'entre elles : 42% étaient âgées de plus de 65 ans, 63% ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aigüe sévère*. Excepté 1, toutes celles pour lesquelles l'information est disponible (69) présentaient au moins une comorbidité : surpoids/obésité (69%), l'hypertension artérielle (60%) et le diabète (47%) étaient les plus fréquentes.

Tableau 2. Caractéristiques des cas admis en réanimation (surveillance en réanimation)

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	3	4,1%
Nombre de cas signalés	74		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	13	17,6%
Evolution Renseignée	39	52,7%	Ventilation non invasive	1	1,4%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	35	89,7%	O2 à haut débit	37	50,0%
Décès ¹	4	10,3%	Ventilation invasive	20	27,0%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	0	0,0%
Hommes	48	64,9%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	26	35,1%	Aucun facteur de risque	1	1,4%
Sexe-Ratio H/F	1,8		Avec facteur de risque parmi :	68	91,9%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	35	47,3%
0-14 ans	4	5,4%	HTA** depuis le 6/04	44	60,3%
15-44 ans	16	21,6%	Pathologie pulmonaire	7	9,5%
45-64 ans	24	32,4%	Pathologie cardiaque	9	12,2%
65-74 ans	21	28,4%	Pathologie neuro-musculaire	8	10,8%
75 ans et plus	9	12,2%	Pathologie rénale	9	12,2%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	3	4,1%
La Guyane	73	98,6%	Pathologie hépatique**	1	1,4%
Hors Région	0	0,0%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	51	68,9%
Inconnue	1	1,4%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	19	25,7%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	17	23,0%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	8,8 / 7	[-23 ; 127]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	8	10,8%
Syndrome de détresse respiratoire aigüe (SDRA)	58	78,4%	- IMC non renseigné	7	9,5%
SDRA mineur	0	0,0%	Grossesse	4	5,4%
SDRA modéré	10	13,5%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	47	63,5%	Autres facteurs de risque	2	2,7%
SDRA - niveau non précisé	1	1,4%	NSP / Inconnu	5	6,8%

¹ Le % est calculé sur les déclarations dont l'évolution est renseignée

* Un cas peut présenter plusieurs FDR et prises en charge ventilatoire

** Analyse restreinte aux cas signalés à partir du 06/04 (recueil non systématique avant le 06/04)

*** Données potentiellement sous-estimées avant le 20/04 (recueil non systématique avant le 20/04).

Surveillance en établissements et services médico-sociaux

Depuis le 1er juin, 6 signalements ont été rapportés par les établissements médicaux sociaux avec hébergement, dont 2 impliquaient des EHPAD. **L'ensemble de ces signalements concernait 8 cas confirmés parmi des résidents et 36 parmi du personnel de l'établissement.**

Des actions de dépistages sont organisées dans chaque établissement dès le signalement.

Au sein de ces structures, **3 clusters ont été identifiés :**

- Deux dans une MAS,
 - l'un concerne 13 professionnels de santé (+1 par rapport à la semaine dernière) et 3 résidents, avec plusieurs chaînes de transmission identifiées entre le 9 juin et le 23 juillet.
 - Le second cluster concerne 7 professionnels et 1 résident, identifiés entre le 13 et le 21 juillet.
- Le troisième cluster est au sein d'un EHPAD et concerne 7 professionnels et 2 résidents, entre le 23 juin et le 12 juillet, sans évolution par rapport à la semaine précédente.

Source : Surveillance Voozanoo dans les Ehpad/EMS, données arrêtées au 23/07/2020 à 8h en cours de consolidation

Tableau 3. Nombre de signalements, de cas et de décès COVID-19 chez les résidents et le personnel des EHPA et autres EMS rapportés du 01 juin au 23 juillet, Guyane

		Ehpa ¹	Autres EMS ^{2,3,4}	Total
Chez les résidents	Signalements ⁵	2	4	6
	Cas confirmés ⁶	2	6	8
	Cas possibles ⁷	0	0	0
	Nombre total de cas ^{6,7}	2	6	8
	Cas hospitalisés ^{6,7}	0	3	3
	Décès hôpitaux ⁸	0	0	0
	Décès établissements ⁸	0	0	0
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	9	27	36
	Cas possibles ⁷	0	0	0
	Nombre total de cas ^{6,7}	9	27	36

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

²Hébergement pour personnes handicapée (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Aide social à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁶Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPA.

⁷Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPA.

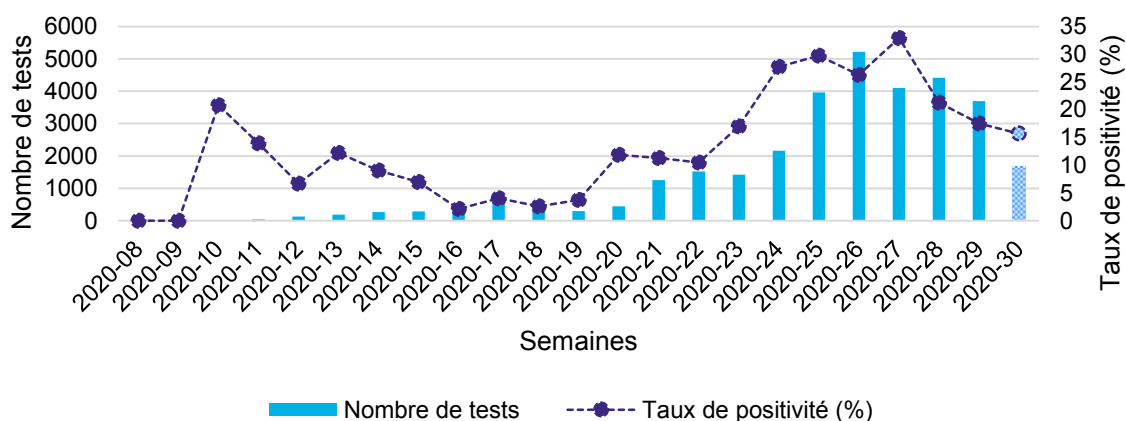
⁸Cas possibles et confirmés décédés

Surveillance en laboratoire

La semaine dernière, près de 4000 tests ont été réalisés : le **taux de positivité était de 18%**, indicateur en baisse depuis 3 semaines à l'échelle régionale mais avec de fortes disparités territoriales. Il était de 37% sur le Maroni, 20% dans le secteur Littoral Ouest, 12% dans le secteur Savanes, 14% pour l'île de Cayenne, 19% dans le secteur Oya-pock et en moyenne 10% pour Régina et Roura.

Source : Institut Pasteur de Guyane, laboratoires des CH de Cayenne, de l'Ouest guyanais et Kourou (de la semaine S2020-08 à S2020-26 incluse), laboratoires de ville, et SI-DEP à partir de S2020-27, au 22/07/2020

Figure 8. Evolution du taux de positivité des prélèvements par semaine (S30 en cours, données incomplètes pour la dernière semaine)



Surveillance en médecine de ville : réseau de médecins sentinelles

Source : Réseau de médecins sentinelles, données consolidées jusqu'en semaine S29 (du 13 au 19 juillet)

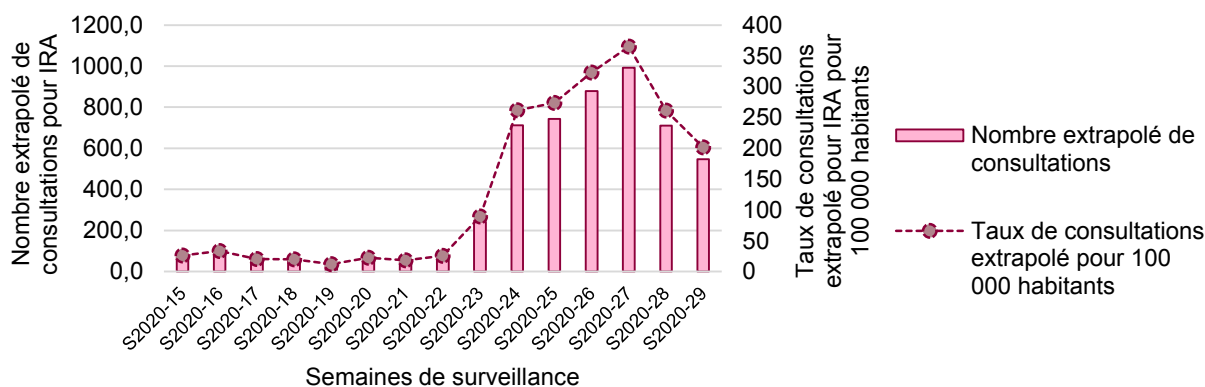
En semaine S2020-29, l'incidence estimée des infections respiratoires aiguës (IRA) vues en médecine générale était de **201 consultations pour 100 000 habitants**, en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 9).

Après une augmentation continue depuis le début du mois de juin (S2020-23), le taux d'incidence des consultations pour IRA diminue pour la deuxième semaine consécutive. Il passe ainsi de 365 pour 100 000 habitants, maximum observé atteint en S2020-27, à 201 en S2020-29.

La surveillance virologique réalisée via ce réseau a détecté 29 patients positifs au Covid-19 sur un total de 89 prélèvements analysés depuis mars. Tous les positifs ont été détectés parmi les prélèvements réalisés depuis la dernière semaine de mai (S2020-22).

Les confirmations biologiques réalisées sur les échantillons prélevés en cabinet dans le cadre de la surveillance virologique des IRA et en laboratoire de ville sur prescription des médecins Sentinelles **indiquent que le Covid-19 pourrait représenter un peu plus d'un tiers des IRA vues en médecine de ville sur les dernières semaines.**

Figure 9. Nombre extrapolé et taux extrapolé de consultations pour infections respiratoires aiguës pour 100 000 habitants vu par les médecins généralistes en Guyane



Surveillance des clusters

A ce jour et depuis le 12 juin, 8 clusters ont été identifiés, deux d'entre eux concernent des établissements médicaux sociaux et l'un d'eux un EHPAD avec respectivement 16, 8 et 9 cas confirmés. Des actions de dépistages ont eu lieu dans chaque établissement et des investigations sont en cours pour mieux comprendre les chaînes de transmissions.

Parmi les 8 clusters, l'un concerne un établissement de santé avec plusieurs professionnels infectés (46 entre mi-juin et le 17 juillet). Plusieurs chaînes de transmissions et plusieurs générations de cas ont déjà été identifiées mais les investigations se poursuivent.

Deux clusters ont par ailleurs été identifiés en milieu professionnel. Le premier, signalé le 7 juillet, concerne une entreprise de grande distribution où l'ensemble du personnel a été dépisté, permettant d'identifier 46 cas de COVID-19 pour environ 120 salariés. Le dernier cas identifié a été signalé le 13 juillet, ce cluster semble donc maîtrisé. Le second concerne un bateau avec à son bord 14 personnes, toutes dépistées et dont 10 ont eu un résultat positif. Le risque d'essaimage est très limité puisque l'ensemble des personnes sont en isolement.

Le septième cluster, signalé le 22 juillet, concerne à ce stade 3 cas confirmés parmi des professionnels hébergés dans un établissement privé. Les investigations et les actions de dépistages sont en cours.

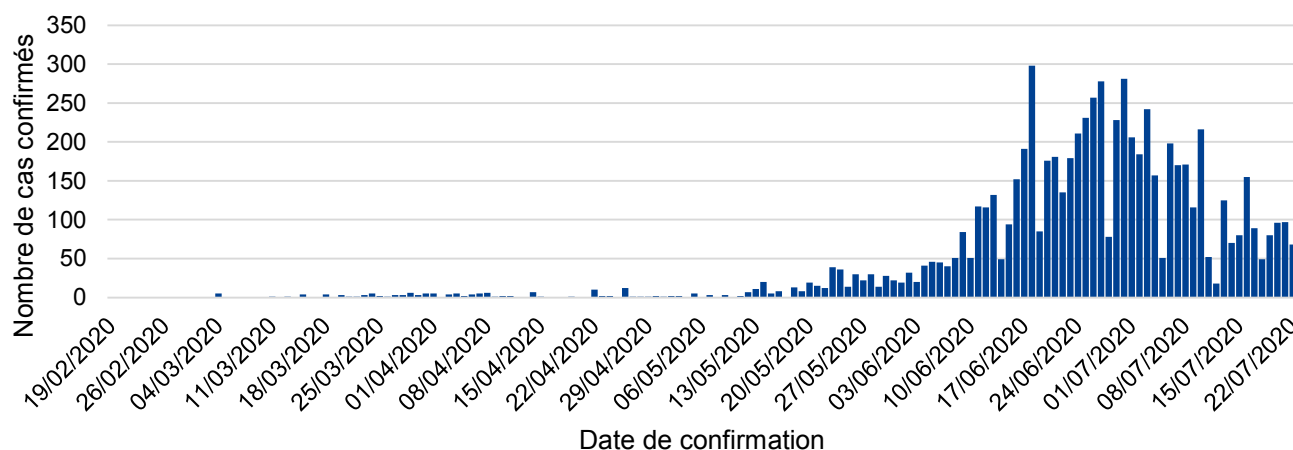
Enfin, un cluster a été identifié en milieu familial élargi où 11 personnes ont été diagnostiquées positives.

Surveillance individuelle

Evolution de la surveillance des cas confirmés : la surveillance des cas confirmés biologiquement de Covid-19 en Guyane repose depuis le 23 juillet 2020 sur le système d'information SIDEP qui concentre l'ensemble des données de laboratoires sur cette infection. Cette surveillance reposait auparavant sur l'envoi quotidien des résultats de chaque laboratoire à l'Agence régionale de santé de Guyane et Santé publique France.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 22/07/2020

Figure 10. Nombre de cas confirmés de COVID-19 par date de confirmation



Surveillance individuelle

Au 23 juillet 2020 8, plus de 7000 cas de Covid-19 ont été biologiquement confirmés en Guyane. La figure 11 montre que le pic a été atteint au niveau régional début juillet avec un maximum de plus de 1500 cas sur une période de 7 jours (plus de 200 cas par jour). Depuis début juillet, le nombre de confirmation est en diminution mais on observe un ralentissement de cette baisse depuis une semaine environ avec environ 600 cas confirmés sur 7 jours soit un peu plus de 80 par jour.

Des disparités territoriales sont observées avec un décalage de l'épidémie d'est en ouest contre présenté en pages 11 à 13. C'est dans l'ouest guyanais que l'épidémie est actuellement la plus active. Sur l'Oyapock, la courbe montre qu'il persiste une circulation résiduelle en lente diminution depuis plus d'un mois et demi après le pic observé début juin.

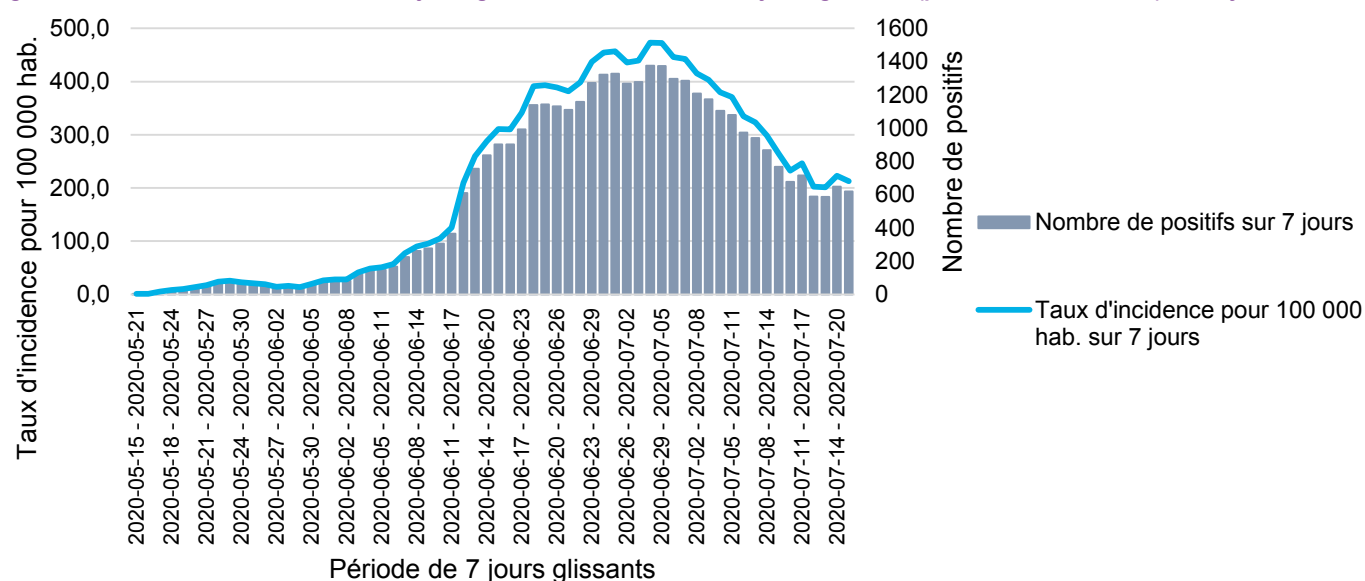
Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 22/07/2020

Tableau 4. Nombre total de cas confirmés de COVID-19 depuis le 4 mars par commune et taux pour 100 000 habitants, Guyane

	Nombre total de cas	Taux pour 100 000 hab.		Nombre total de cas	Taux pour 100 000 hab.
Région Guyane	7086	2438	Montsinery-Tonnegrande	47	1845
Apatou	50	566	Ouanary	0	0
Awala-Yalimapo	12	854	Papaïchton	42	522
Camopi	64	3536	Roura	29	739
Cayenne	2322	3810	Régina	3	320
Grand-Santi	118	1582	Rémire-Montjoly	644	2461
Iracoubo	6	325	Saint-Elie	1	676
Kourou	763	2855	Saint-Georges	418	10029
Macouria	396	3048	Saint-Laurent du Maroni	797	1806
Mana	91	848	Saül	0	0
Maripasoula	144	1115	Sinnamary	8	268
Matoury	1088	3320	Commune non renseignée	43	

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 22/07/2020

Figure 11. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants et incidence sur 7 jours glissants (pour 100 000 habitants) en Guyane



Surveillance par territoire

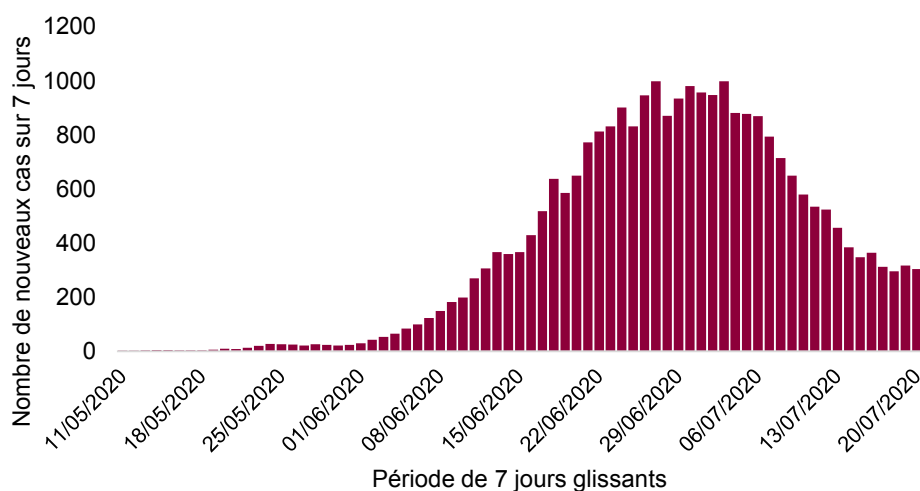
*Information méthodologique : le nombre de nouveaux cas sur une période glissante de 7 jours **correspond au nombre de nouveaux cas confirmés au cours des 7 derniers jours**. Au 8 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux cas pour confirmés entre le 2 et le 8 juillet. Au 7 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux cas confirmés entre le 1er et le 7 juillet. Cet indicateur a pour avantage de « lisser » les variations quotidiennes liées à des erreurs aléatoires et permet ainsi de mieux représenter la tendance globale.*

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

Dans le secteur de l'île de Cayenne, **le nombre de nouveaux cas est en baisse depuis le 1er juillet** où un pic a été atteint (près de 1000 cas en 7 jours). Après une forte baisse, celle-ci semble ralentir depuis une semaine avec une incidence d'environ 300 cas pour 100 000 par période de 7 jours. Cela correspond à environ 40 cas confirmé par jour sur l'ensemble du secteur.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 20/07/2020

Figure 12. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants dans le secteur Ile de Cayenne

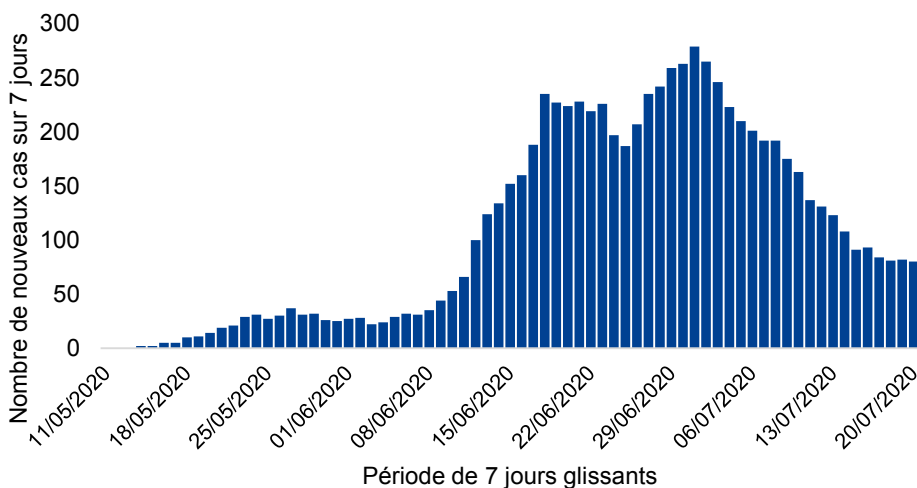


Secteur Savanes : Kourou, Macouria, Sinnamary et Iracoubo

Comme pour l'île de Cayenne, **un pic a été atteint début juillet avec un maximum de 279 cas en 7 jours**. Depuis une semaine environ on observe un ralentissement de la baisse du nombre de cas incident. L'incidence sur 7 jours est d'environ 200 cas pour 100 000 habitants pour Kourou et Macouria sur 7 jours, proche de celle de l'île de Cayenne, et de moins de 100 cas pour 100 000 habitants pour Sinnamary et Iracoubo. Cela correspond à moins de 15 cas par jour l'ensemble de ce secteur.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 20/07/2020

Figure 13. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissant dans le secteur des Savanes

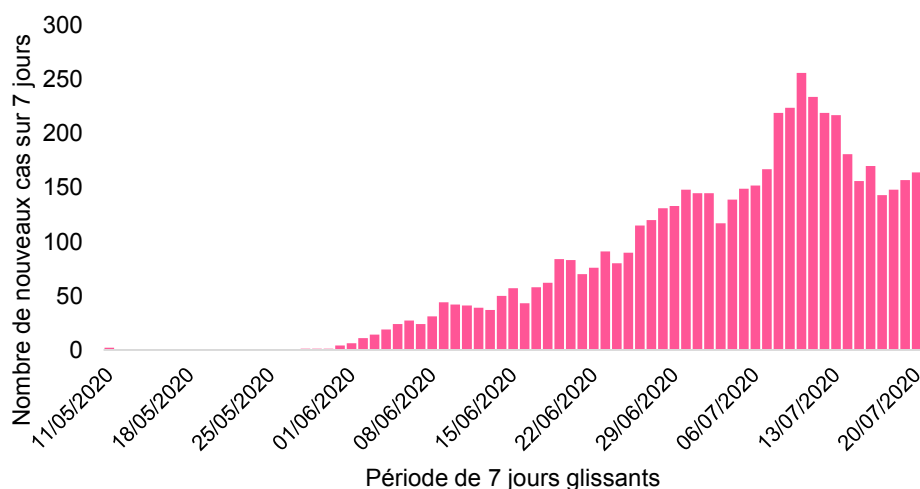


Surveillance par territoire

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

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 20/07/2020

Figure 14. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissant dans le secteur Littoral Ouest



C'est dans ce secteur et celui du Maroni que la circulation **est la plus active, avec une légère tendance à l'augmentation récente.**

Sur le littoral ouest, l'incidence sur 7 jours s'élève à près de 340 cas pour 100 000 habitants dans la commune de Saint-Laurent du Maroni.

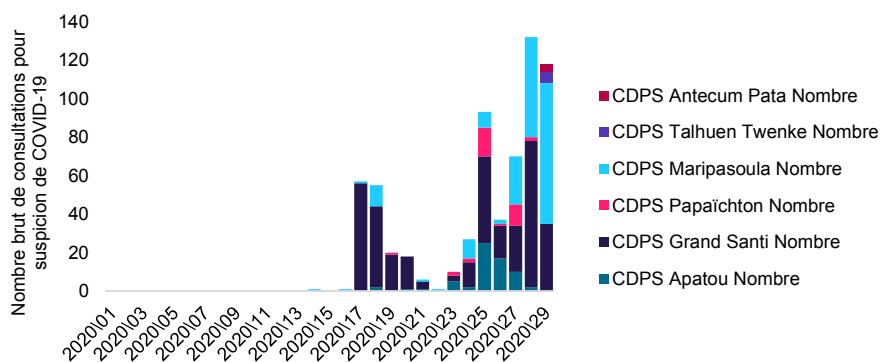
Elle est de moins de 150 cas pour 100 000 habitants dans les communes de Mana et d'Awala-Yalimapo. Ces incidences correspondent à 23 nouveaux cas par jour sur l'ensemble du secteur.

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

Comme pour le secteur précédent, la circulation virale **est actuellement parmi les plus élevée de Guyane** sur le Maroni en particulier à Maripasoula où l'incidence sur 7 jours glissants est équivalente à celle de Saint-Laurent du Maroni avec près de 340 cas pour 100 000 habitants. Dans les autres communes du secteur l'incidence est inférieure à 80 cas pour 100 000 habitants sur 7 jours. De plus, taux de positivité est le plus élevé de Guyane dans ce secteur (près de 40%) et les données de consultations au CDPS pour suspicion de COVID-19 sont en augmentation depuis 3 semaines à Maripasoula (plus de 70 consultations la semaine dernière contre 52 la précédente et 25 celle d'avant).

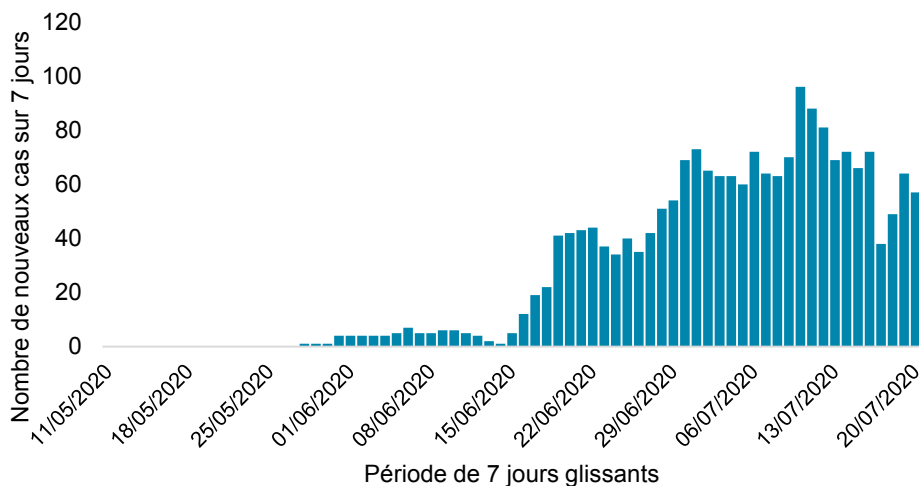
Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données au 19/07/2020

Figure 15. Nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS par semaine



Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 20/07/2020

Figure 16. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissant dans le secteur Maroni



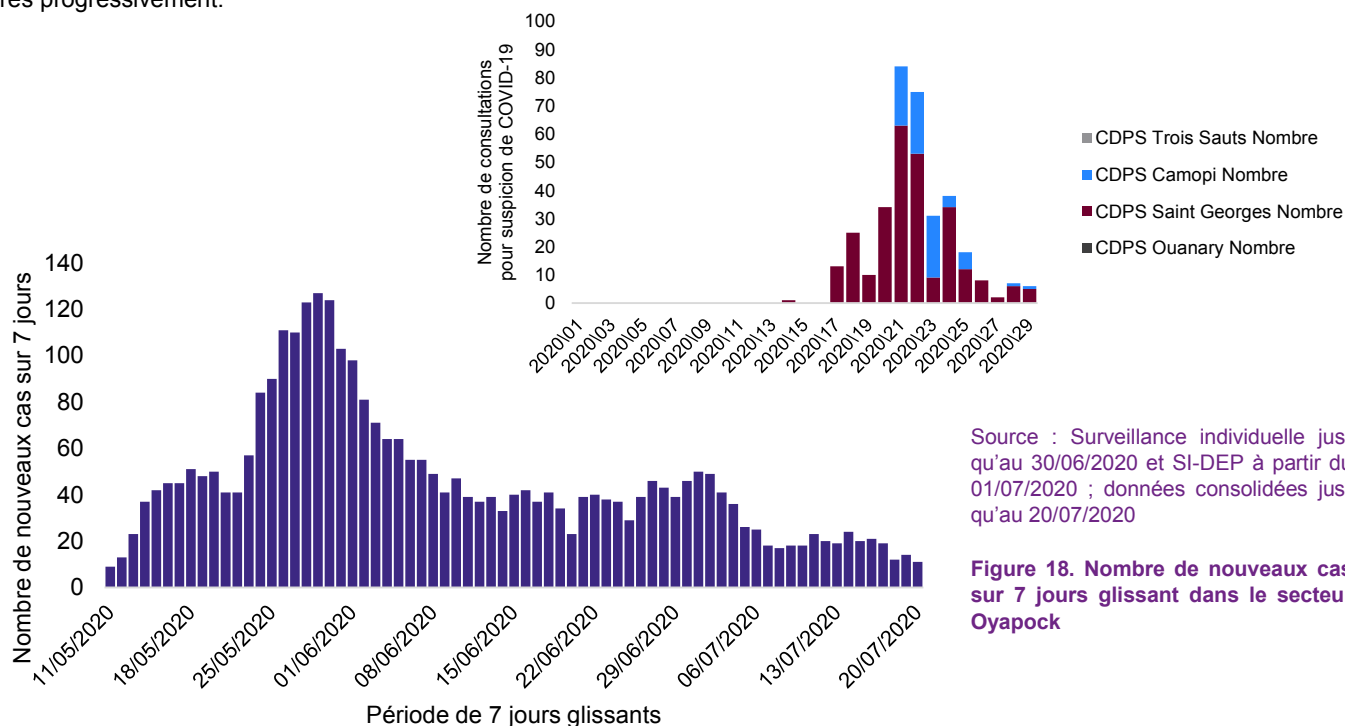
Surveillance par territoire

Secteur Oyapock : Saint-Georges, Ouanary et Camopi

Sur l'Oyapock, l'incidence poursuit sa diminution. Le pic a été atteint début juin. Ainsi, plus d'un mois et demi après, la circulation reste active dans ce secteur avec une circulation résiduelle qui ralentit très progressivement.

Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données au 19/07/2020

Figure 17. Nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS par semaine



Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 20/07/2020

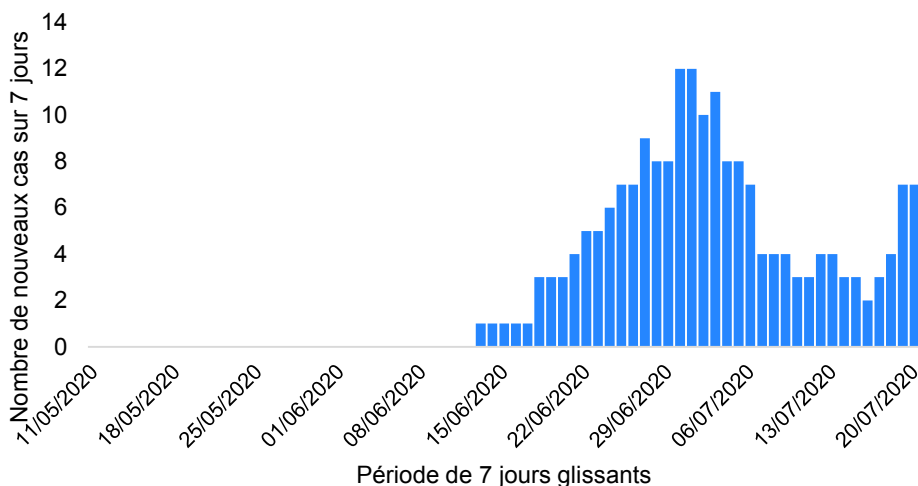
Figure 18. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissant dans le secteur Oyapock

Communes de Régina, Roura, Saül et Saint-Elie

Moins de 10 cas ont été signalés en 7 jours dans ces quatre communes où la circulation virale reste limitée.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 20/07/2020

Figure 19. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants à Régina, Roura et Saint-Elie



Bilan des actions de dépistage COVID-19 menées en Guyane

Les actions de dépistages se poursuivent sur l'ensemble du territoire. La semaine du 13 au 19 juillet (semaine 29), 16 actions de dépistages ont été réalisées, avec un total de 501 personnes prélevées dont 82 ont eu un résultat positif. Le taux de positivité moyen pour les actions sur la semaine écoulée (S29) est de 16% et varie suivant les localités.

Source : Croix Rouge Française, Médecin du Monde au 23/07/2020 à 8h

Tableau 5. Synthèses des actions de dépistages hebdomadaire par communes, nombre de prélèvements et taux de positivité, du 29 juin au 12 juillet, Guyane

Semaine de dépistage	Commune	Nombre d'ac- tions de dépis- tage	Nombre de prélèvements	Nombre de positif	taux de positi- vité
			N	N	%
S27 du 29 juin au 5 juillet	Awala-Yalimapo	1	38	7	18%
	Cayenne	2	44	11	25%
	Kourou	2	111	21	15%
	Macouria	1	14	3	21%
	Mana	2	15	0	0%
	Matoury	5	186	55	37,7%
	Rémire Montjoly	1	121	45	37%
	Roura	1	36	0	0%
	Saint-Laurent du Maroni	3	30	6	21%
	Total	18	595	148	22,9%
S28 du 6 au 12 juillet	Awala-Yalimapo	1	8	2	25%
	Cayenne	3	82	30	36,6%
	Kourou	1	50	5	10%
	Macouria	2	33	7	21,2%
	Matoury	3	100	22	22%
	Rémire Montjoly	1	27	7	25,9%
	Saint Elie	1	82	2	2,5%
	Saint-Laurent du Maroni	6	184	54	29,3%
	Total	18	566	129	22,8%

Les données de dépistages des semaines 24, 25 et 26 sont disponibles dans les précédents points épidémiologiques.

Tableau 6. Principales actions de dépistage menées sur le territoire du 13 au 18 juillet, nombre de prélèvements et taux de positivité pour chaque action.

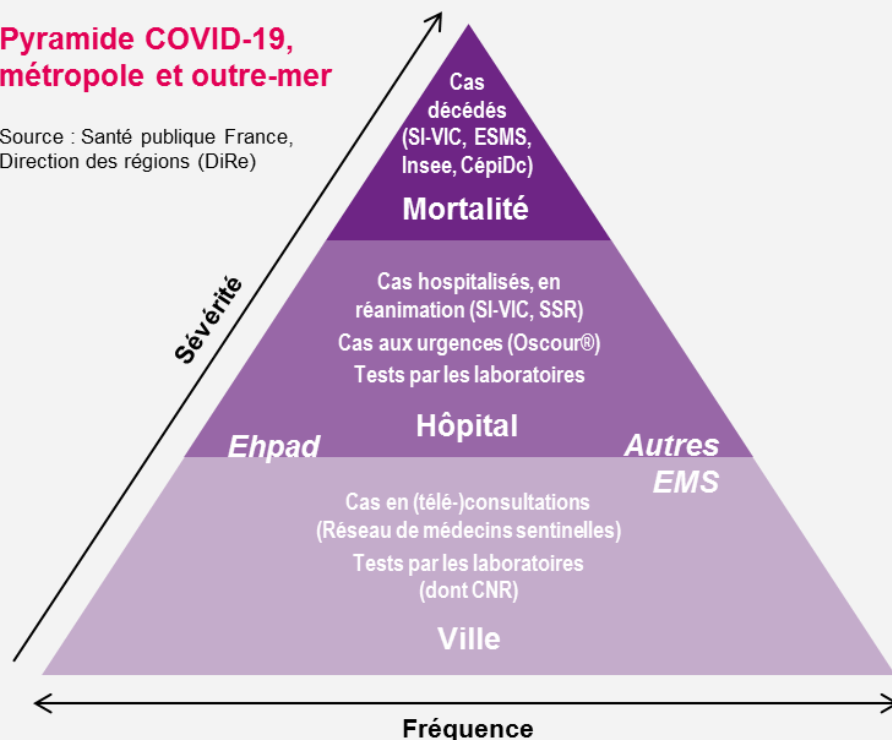
Date du dépistage	Lieu de dépistage / Commune	Nombre de prélèvements	Nombre de positifs	Taux de positivité
		N	N	%
13/07/2020	Kamuyeneh / Macouria	41	0	0%
13/07/2020	Rénovation / Cayenne	43	5	12%
13/07/2020	Savane / Matoury	7	4	57%
13/07/2020	Saut Sabat / Mana	2	0	0%
15/07/2020	Kourou / Eldorado	56	4	7%
15/07/2020	Vietnam / St Laurent	8	1	13%
16/07/2020	Tarzan / Cayenne	12	5	42%
16/07/2020	Sablance / Macouria	5	3	60%
16/07/2020	Zenith Matoury	59	6	10%
16/07/2020	Maiman / Apatou	5	1	20%
17/07/2020	Port de Cayenne	15	9	60%
17/07/2020	CODEPEG Cayenne	44	10	23%
17/07/2020	Roura	39	3	8%
17/07/2020	Apatou	5	0	0%
18/07/2020	Ste Rose de Lima / Matoury	79	17	22%
18/07/2020	Paddock / St Laurent	81	14	17%

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 du virus, 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/soins intensifs

Rédacteur en chef

Dr Cyril Rousseau

Equipe de rédaction

Dorothee Alexandre
Audrey Andrieu
Luisiane Carvalho
Eline Hassan
Giuseppina Ortu
Julie Prudhomme
Tiphane Succo
Romuald Tagne-Fotso
Anne Thuret
Alice Truffault
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

24 juillet 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- [SurSaUD®](https://sur.sau.fr)
- [OSOUR®](https://oscur.org)

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**



COVID-19

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

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

- Allez 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](http://gouvernement.fr/info-coronavirus) 0 800 130 000
appel gratuit



COVID-19

**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](http://gouvernement.fr/info-coronavirus) 0 800 130 000
appel gratuit