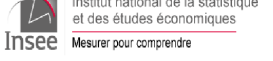


En collaboration avec :

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

Depuis début mars, 8743 cas de Covid-19 ont été détectés en Guyane. Moins de 40 cas par jour en moyenne ont donc été confirmés depuis le dernier Point Epidémiologique : 7 semaines après le pic, l'épidémie continue à reculer.

Cette semaine, l'incidence hebdomadaire a encore reculé de 20 % et est inférieure à 100 cas pour 100 000. Egalement en baisse, le taux de positivité est passé sous la barre des 10% alors que la pression de dépistage reste élevée avec plus de 1000 tests pour 100 000 habitants. Cette semaine encore, 8 personnes testées sur 10 et 1 personne confirmée sur 2 étaient asymptomatiques.

La baisse des hospitalisations se poursuit progressivement et comme la semaine précédente, moins de 1 personne par jour a été admise en réanimation. La Guyane a 54 décès hospitaliers à déplorer à ce jour.

Au niveau des territoires :

La diminution des nouveaux cas se poursuit sur l'île de Cayenne et sur le secteur des Savanes

A St Laurent du Maroni, le pic a vraisemblablement été franchi en semaine 29 et la baisse se poursuit : l'incidence hebdomadaire a reculé de 30% depuis le dernier Point Epidémiologique, passant de 250 à 170 cas pour 100 000 habitants

Sur le Maroni, les données confirment la baisse observée la semaine dernière : l'incidence a fortement diminué et le pic probablement été atteint

A St Georges, quelques cas hebdomadaires sont rapportés, traduisant une circulation résiduelle qui persiste

La circulation virale est faible ou nulle dans les autres communes de Guyane.

Alors que l'épidémie recule dans toute la Guyane, et que les mesures collectives contraignantes sont allégées, **l'objectif est le maintien à un haut niveau des mesures barrières dans la vie quotidienne, afin d'éviter une reprise épidémique précoce (port du masque, hygiène des mains, distanciation physique).**

Les plus fragiles ne sont protégés que par l'action responsable de ceux qui les entourent. Se faire dépister, même sans symptôme, c'est l'occasion de se protéger et protéger ses proches.

« Tester, tracer, isoler » : les actions de repérage, dépistage, prévention se sont poursuivies la semaine passée. Cette coordination entre ARS, biologistes, Croix Rouge française, Médecins du monde et les collectivités locales est essentielle, de même que le contact tracing de l'ensemble des cas confirmés par les équipes de l'Assurance Maladie.

Rappelons que toute personne peut désormais se faire dépister sans prescription médicale. Ce dépistage est pris en charge à 100% par l'Assurance maladie.

Indicateurs clés

Surveillance des cas confirmés

- ▶ 8743 cas confirmés : tendance à la baisse depuis le pic atteint début juillet
- ▶ **Nombre de cas confirmés en 7 jours du 11 août au 17 août : 279 cas (96 cas pour 100 000 habitants)**
- ▶ Tendances par secteur (nombre de cas et incidence pour 100 000 sur 7 jours entre le 11 août et le 17 août)
 - Ile de Cayenne : baisse (86 cas soit 70/100 000)
 - Savanes : stable (52 cas soit 117/100 000)
 - Littoral Ouest : baisse (96 cas soit 171/100 000)
 - Maroni : baisse (44 cas soit 118/100 000)
 - Oyapock : circulation résiduelle (16 cas soit 260/100 000)
 - Intérieur : 2 cas

Surveillance des clusters

- ▶ Un nouveau cluster signalé en milieu familial élargi (6 cas)
- ▶ **13 clusters** signalés depuis le 1er juillet **dont 10 clôturés, 1 maîtrisé et 2 en cours d'investigation**
- ▶ Parmi eux, 6 clusters en milieu professionnel, 2 clusters en établissements médico-sociaux, 1 cluster en établissement de santé, 1 cluster dans un hôtel , 1 cluster dans une zone d'habitat informel, et 2 clusters familiaux élargis

Surveillance des hospitalisations et des décès à l'hôpital (SIVIC)

- ▶ 109 nouvelles hospitalisations dont 6 en réanimation au cours des 7 derniers jours
- ▶ 4 décès au cours des 7 derniers jours (**total décès cumulés au 20 août : 54**)

Caractéristiques des patients en réanimation

- ▶ 61% des patients hospitalisés en réanimation ont présenté un SDRA majeur
- ▶ Les facteurs de risques les plus fréquents sont : surpoids/obésité (74%), HTA (61%), diabète (44%)

Surveillance en laboratoire (cf. page 11) : près de 3500 tests réalisés la semaine dernière, **taux de positivité hebdomadaire de 9%**, en diminution

Surveillance des infections respiratoires aiguës en médecine de ville (réseau sentinelles)

- ▶ La diminution de l'incidence des IRA vues en médecine de ville observée depuis juillet se poursuit en semaine S33 avec un taux de consultations estimé à 55 pour 100 000 hab. contre 66 pour 100 000 en S32
- ▶ Le Covid-19 pourrait représenter moins d'un tiers des IRA au cours des dernières semaines

Surveillance de la mortalité toutes causes tous âges : surmortalité observée en S25 puis S29 qui ne s'est pas poursuivie

Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (Oscour) : baisse de la part d'activité Covid-19 dans les services d'urgences du CHC (1% de l'activité), stable au CHOG (10% de l'activité) (données CHK non actualisées)

Surveillance en établissements médico-sociaux : aucun nouveau signalement en S33 qui concerne un foyer d'accueil.

Suivi des opérations de dépistage : Sur le secteur du Littoral Ouest, 11 actions de dépistage ont été réalisées pour un total de 72 personnes prélevées dont 18 positives (taux positivité moyen de 22%)

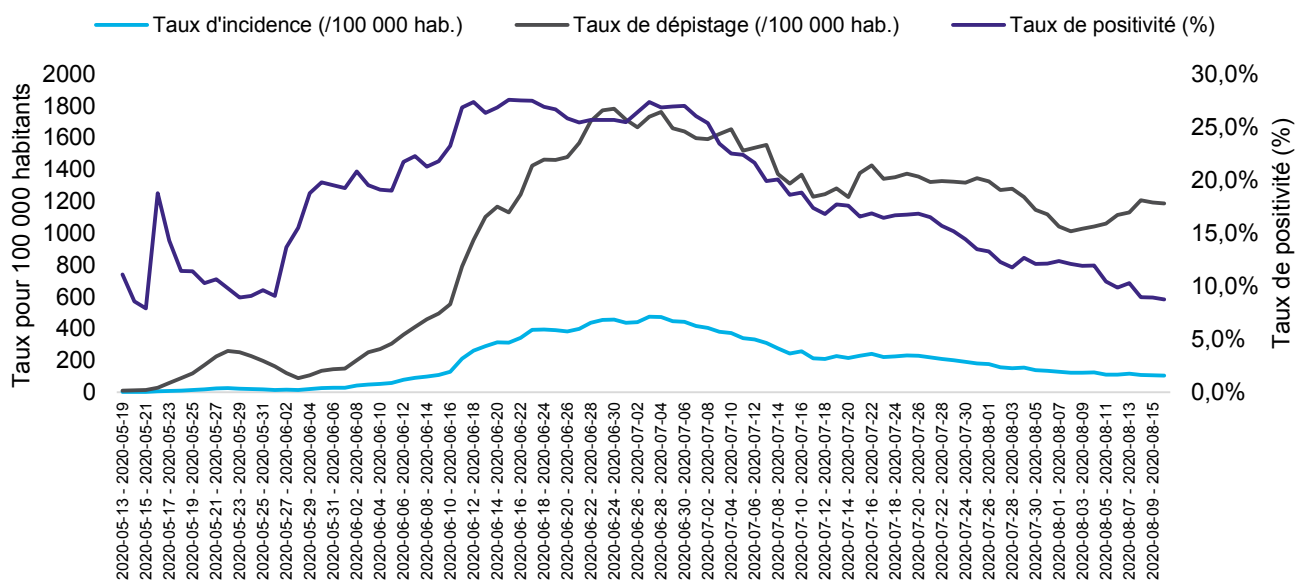
Indicateurs clés

Au 20 août, le taux d'incidence sur 7 jours glissants est inférieur à 100 cas pour 100 000 habitants (96/100 000) et le taux de positivité sur 7 jours glissants inférieur à 10% (7%).

La tendance est à la baisse dans tous les secteurs de Guyane (figure 2) avec des incidences de 120 à 170 pour 100 000 sur le Maroni et dans le secteur Littoral Ouest et de 70 à 110 pour l'île de Cayenne et les Savanes.

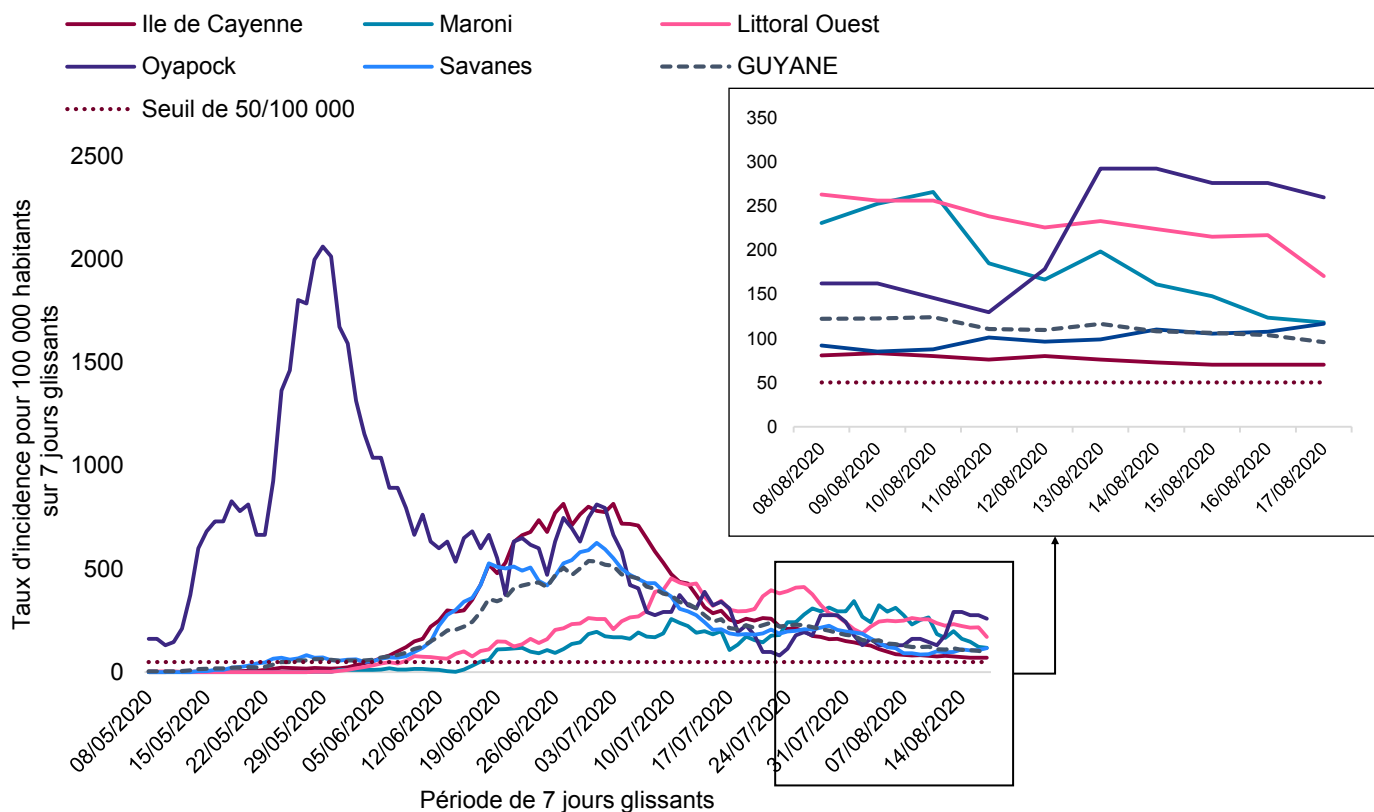
Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020; données au 13/08/2020

Figure A. Taux d'incidence et de dépistage (pour 100 000 habitants) et taux de positivité sur 7 jours glissants



Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020; données au 13/08/2020

Figure B. Incidence pour 100 000 habitants sur 7 jours glissants par secteur et seuil de 50 cas pour 100 000 habitants



Hospitalisations dont admissions en réanimation et décès (données SIVIC)

Après 4 semaines de fortes baisses des hospitalisations, un ralentissement de cette baisse est observé.

Au CHC, au cours des 7 derniers jours 20 personnes ont été hospitalisées contre 21 lors du dernier point Epidemio (Figure 2, page suivante).

Au Centre hospitalier de l'ouest guyanais (CHOG), 46 personnes ont été hospitalisées contre 37 lors du dernier Point Epidemio.

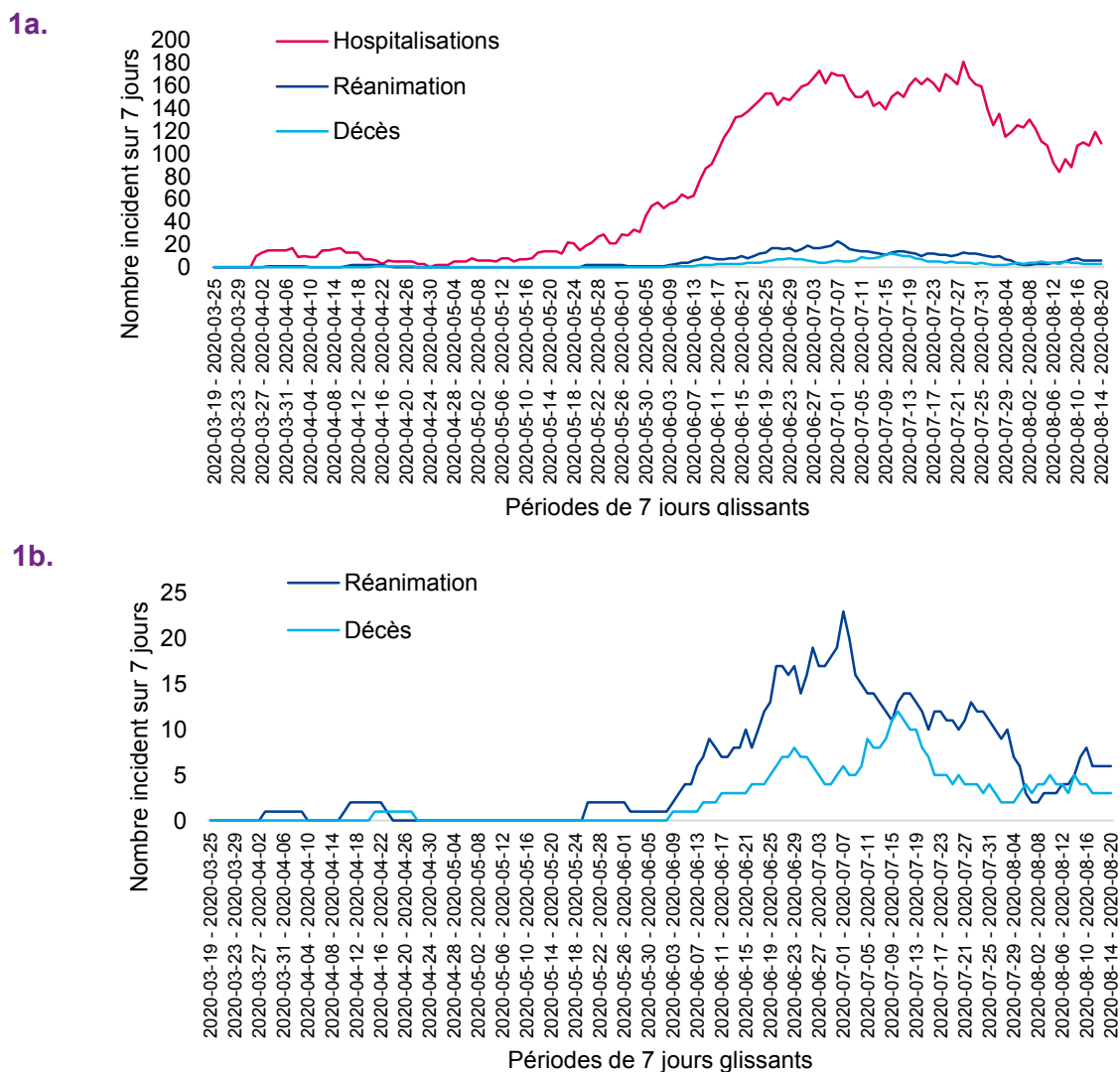
Au Centre hospitalier de Kourou (CHK), 11 personnes ont été hospitalisées contre 5 la semaine dernière.

Concernant les admissions en réanimation, la tendance est stable : 6 personnes ont été admises au cours des 7 derniers jours contre 4 lors du dernier Point Epidemio.

Enfin, le nombre incident de décès a diminué depuis mi-juillet (Figure 1b page précédente). Actuellement on déplore moins de 1 décès par jour en moyenne : 4 personnes sont décédées au cours des 7 derniers jours contre 4 la semaine précédente.

Source : SIVIC ; données au 20/08/2020 8h

Figure 1 . Nombre incident sur 7 jours glissants des hospitalisations, admissions en réanimation et des décès hospitaliers

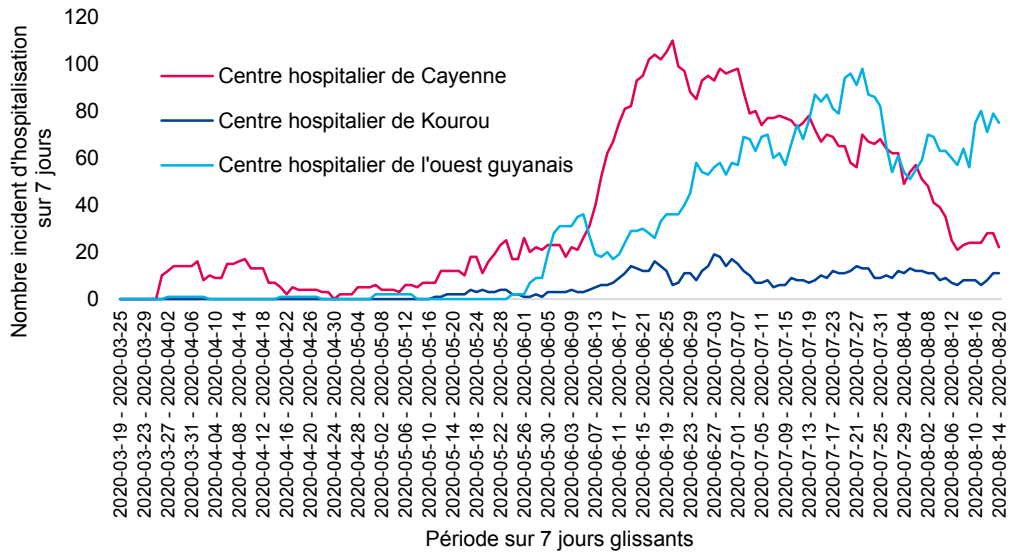


Hospitalisations dont admissions en réanimation et décès (données SIVIC)

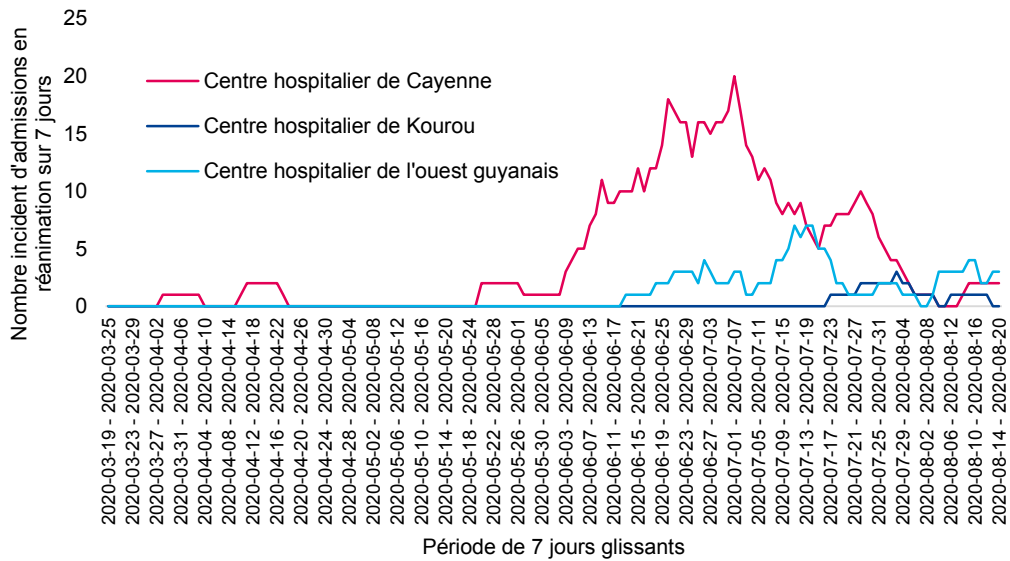
Source : SIVIC ; données au 20/08/2020 8h

Figure 2 . Nombre incident sur 7 jours glissants (a) des hospitalisations, (b) des admissions en réanimation par centre hospitalier

2a.



2b.

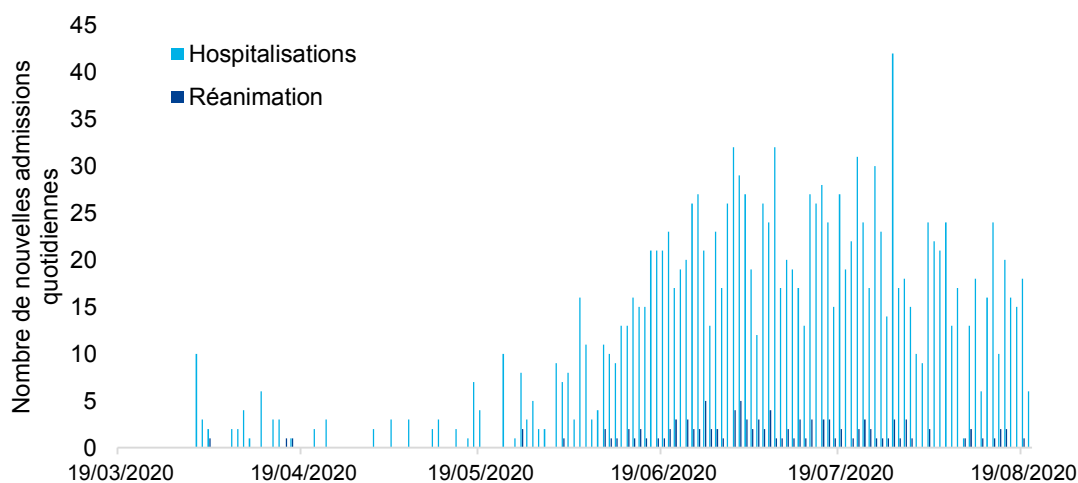


Hospitalisations dont admissions en réanimation et décès (données SIVIC)

Depuis le 4 mars, 54 décès à l'hôpital sont survenus en Guyane, dont la moitié chez des personnes âgées de 70 ans ou plus.

Source : SIVIC ; données au 20/08/2020 8h

Figure 3. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19



Source : SIVIC ; données au 20/08/2020 8h

Tableau 1.

Distribution par âge des personnes actuellement hospitalisées et décédées

Classes d'âge	Hospitalisations au 20/08		Réanimation au 20/08		Décès au 20/08	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total	88		15		54	
0-9 ans	4	5%	0	0%	0	0%
10-19 ans	5	6%	0	0%	1	2%
20-29 ans	13	15%	0	0%	2	4%
30-39 ans	16	18%	1	7%	0	0%
40-49 ans	9	10%	1	7%	2	4%
50-59 ans	10	11%	4	27%	6	11%
60-69 ans	16	18%	8	53%	16	30%
70-79 ans	12	14%	1	7%	15	28%
80-89 ans	3	3%	0	0%	11	20%
Plus de 90 ans	0	0%	0	0%	1	2%

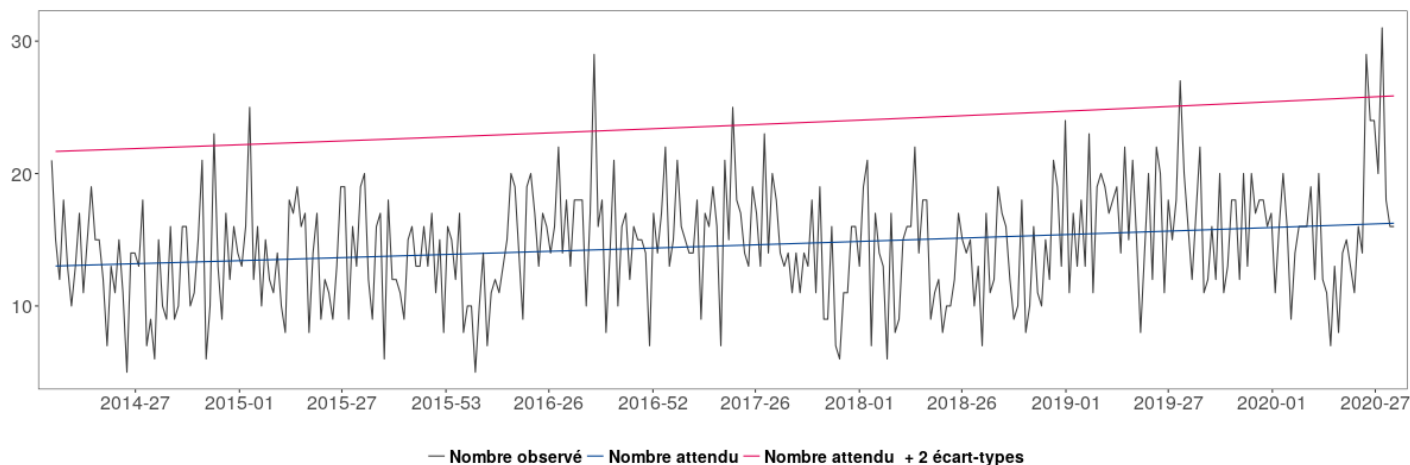
Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2020-31

La hausse significative de la mortalité toutes causes et tous âges confondus observée en S29 ne s'est pas poursuivie en semaines 30 et 31 (du 20 juillet au 2 août) (Figure 4).

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.

Source : Santé publique France - Insee

Figure 4. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2020-31



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

Source : Réseau Oscour®, au 17/08/2020

En semaine 33 (du 10 au 16 août), la tendance des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était stable avec en moyenne **7 passages par jour la semaine dernière** contre 9 la précédente. Ils représentaient **4,5% de l'ensemble des passages aux urgences** (versus 5% en S32).

La semaine dernière (semaine 33), les passages pour suspicion de Covid-19 étaient faibles aux urgences du CHC (1% de l'activité en moyenne par jour soit 1 passage quotidien en moyenne) tandis qu'aux urgences du CHOG ils représentaient encore **10% de l'activité** en moyenne par jour (soit 5 passages quotidiens en moyenne). Les données du CHK ne sont pas actualisées pour cette semaine.

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

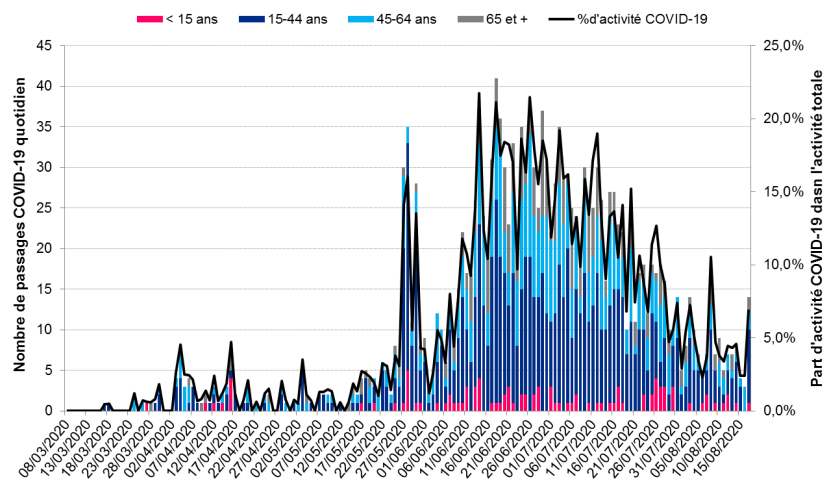


Figure 6. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Cayenne (CHC)

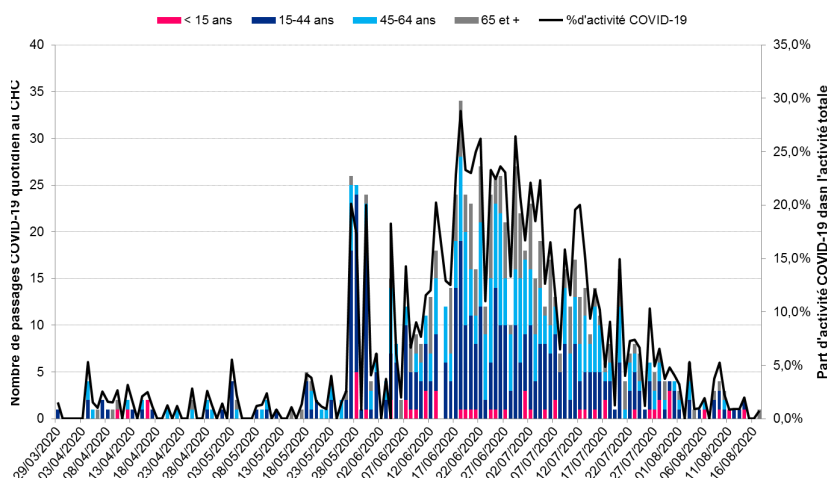
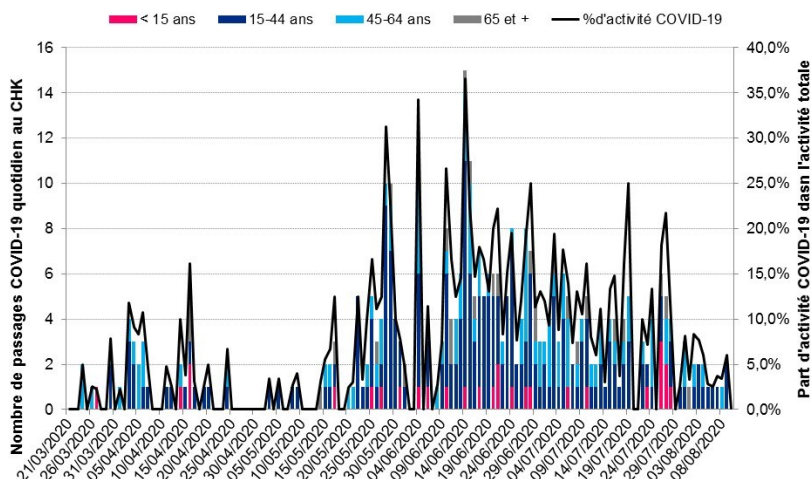
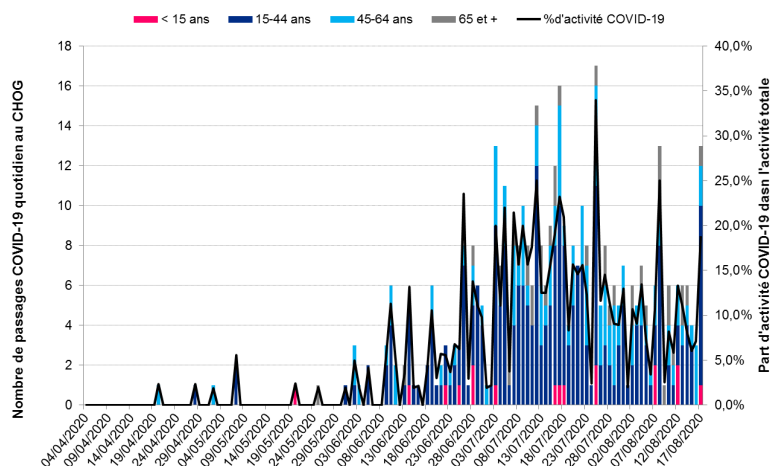


Figure 7. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Kourou (CHK)



*données manquantes pour les journées du 20 et 21 juillet et du 10 au 16 août

Figure 8. Nombres quotidiens 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)



Caractéristiques des cas admis en réanimation

Les caractéristiques sont disponibles pour 107 cas hospitalisés en service de réanimation depuis mars : 44% étaient âgés de plus de 65 ans ; 80% ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aigu dont 61% classé comme sévère*. La grande majorité (93%) des patients hospitalisés en réanimation présentaient au moins une comorbidité, dont les plus fréquentes étaient : surpoids/obésité (74%), hypertension artérielle (61%) et diabète (44%) (données disponibles sur 99 patients).

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

Source : Surveillance des cas admis en réanimation, au 19/08/2020 à 8h

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	4	3,7%
Nombre de cas signalés	107		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	17	15,9%
Evolution Renseignée	84	78,5%	Ventilation non invasive	7	6,5%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	63	75,0%	O2 à haut débit	54	50,5%
Décès ¹	21	25,0%	Ventilation invasive	45	42,1%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	0	0,0%
Hommes	70	65,4%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	37	34,6%	Aucun facteur de risque	1	0,9%
Sexe-Ratio H/F	1,9		Avec facteur de risque parmi :	99	92,5%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	47	43,9%
0-14 ans	4	3,7%	HTA** depuis le 6/04	65	61,3%
15-44 ans	20	18,7%	Pathologie pulmonaire	9	8,4%
45-64 ans	36	33,6%	Pathologie cardiaque	12	11,2%
65-74 ans	30	28,0%	Pathologie neuro-musculaire	12	11,2%
75 ans et plus	17	15,9%	Pathologie rénale	12	11,2%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	5	4,7%
La Guyane	107	100,0%	Pathologie hépatique**	1	0,9%
Hors Région	0	0,0%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	79	73,8%
Inconnue	0	0,0%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	30	28,0%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	24	22,4%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	8,8 / 6	[-23 ; 127]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	14	13,1%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	86	80,4%	- IMC non renseigné	11	10,3%
SDRA mineur	2	1,9%	Grossesse	4	3,7%
SDRA modéré	18	16,8%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	65	60,7%	Autres facteurs de risque	2	1,9%
SDRA - niveau non précisé	1	0,9%	NSP / Inconnu	7	6,5%

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 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.

- ▶ **Au 19 août 2020, le bilan s'élève à 13 clusters** (hors Ehpad et milieu familial restreint) identifiés en Guyane depuis le 1er juillet : 10 sont clôturés, 1 maîtrisé et **2 en cours d'investigation**
- ▶ **1 nouveau cluster a été signalé et validé depuis la semaine dernière en milieu familial élargi (6 cas confirmés à ce jour)**
- ▶ Les clusters concernent majoritairement des entreprises hors santé (n=6 ;46%), des Etablissements médico-sociaux (EMS) de personnes handicapées (n=2 ; 17%) et des rassemblements familiaux (n=2;17%) (Tableau 3)
- ▶ La plupart (12 sur 13, soit 92%) des clusters comporte plus de 5 cas. Le nombre moyen de cas par cluster est de 18 cas (min=3 ; max=75).

[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. Disponible [ici](#)

Source : Surveillance MONIC, données arrêtées au 19/08/2020 à 8h en cours de consolidation

Tableau 3. Répartition par type de collectivités et statut des clusters, hors Ehpad et milieu familial restreint, rapportés en Guyane depuis le 01/07/2020 - (source MONIC)

Type de collectivité	En cours d'investigation	Maîtrisé ¹	Clôturé ²	Total
Etablissements de santé (ES)	1	0	0	1
Entreprises privées et publiques (hors ES)	0	1	5	6
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	0	0	0
EMS de personnes handicapées	0	0	2	2
Milieu familial élargi (plusieurs foyers familiaux)	1	0	1	2
Communauté vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire..etc)	0	0	1	1
Milieu scolaire et universitaire	0	0	0	0
Etablissement pénitentiaire	0	0	0	0
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	0	0	0	0
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	0	1	1
Crèche	0	0	0	0
Structure de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	0
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0
Autre	0	0	0	0
Total	2	1	10	13

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 4. Distribution des cluster de Guyane selon leur niveau de criticité au 19/08/2020 (Source MONIC)

Niveau de criticité	n	%
Limité	1	8
Modéré	3	23
Elevé	9	69
Total	13	100

Surveillance en établissements et services médico-sociaux

En semaine 33, aucun nouveau signalement n'a été enregistré concernant les établissements médico-sociaux et aucun nouveau cas parmi les signaux déjà répertoriés n'a été recensé.

Au total depuis le 1er juin, 7 signalements ont été rapportés par les établissements médicaux sociaux avec hébergement, dont 2 impliquaient des EHPAD. L'ensemble de ces signalements concernait 9 cas confirmés parmi des résidents et 37 parmi du personnel de l'établissement.

Parmi ces signaux, 3 clusters ont été identifiés, tous clôturés à ce jour :

- Deux dans une MAS,
 - l'un concernait 14 professionnels de santé et 3 résidents, dont l'un est décédé,
 - le second cluster concernait 7 professionnels et 1 résident, identifiés entre le 13 et le 21 juillet. Aucun cas n'a été signalé depuis.
- Le troisième cluster a été identifié au sein d'un EHPAD et concernait 7 professionnels et 2 résidents, entre le 23 juin et le 12 juillet — sans nouveau cas pendant 14 jours.

Source : Surveillance Voozanoo dans les Ehpads/EMS, données arrêtées au 19/08/2020 à 8h

Tableau 5. Nombre de signalements, de cas et de décès COVID-19 chez les résidents et le personnel des EHPAD et autres EMS rapportés du 01 juin au 19 août 2020, Guyane

		Ehpa ¹	Autres EMS ^{2,3,4}	Total
Chez les résidents	Signalements ⁵	2	5	7
	Cas confirmés ⁶	2	7	9
	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	1	1
	Décès établissements ⁸	0	0	0
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	9	28	37
	Cas possibles ⁷	0	0	0
	Nombre total de cas ^{6,7}	9	28	37

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

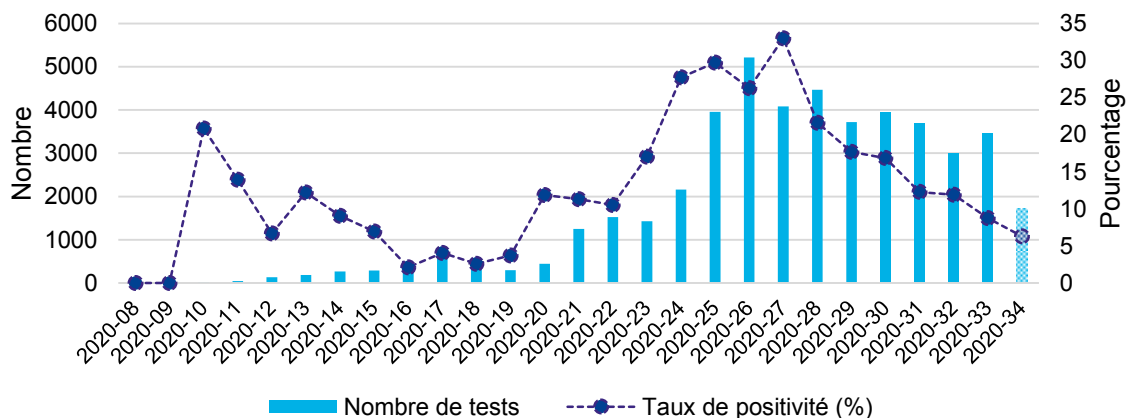
Surveillance en laboratoire

La semaine dernière, près de 3500 tests ont été réalisés soit une pression de dépistage de 1186 tests pour 100 000 habitants. **Le taux de positivité était de 8,8%, en diminution par rapport à la semaine précédente (11,9%).**

Le taux de positivité était de 18% dans le secteur Littoral Ouest (versus 24% en S32), 5% dans le secteur Savanes (comme en S32), 4% pour l'île de Cayenne (versus 5% en S32). Pour les autres secteurs, le taux de positivité est difficilement interprétable du fait des petits effectifs induisant un risque important de fluctuations d'échantillonnage.

Source : Institut Pasteur de Guyane, laboratoires des CH de Cayenne, de l'Ouest guyanais et Kourou, Eurofins, Biosolail (de la semaine S2020-08 à S2020-26 incluse), laboratoires de ville et SI-DEP à partir de S2020-27, au 20/08/2020

Figure 9. Evolution du taux de positivité des prélèvements par semaine (S34 en cours, données incomplètes pour la dernière semaine)



Surveillance en médecine de ville : réseau de médecins sentinelles

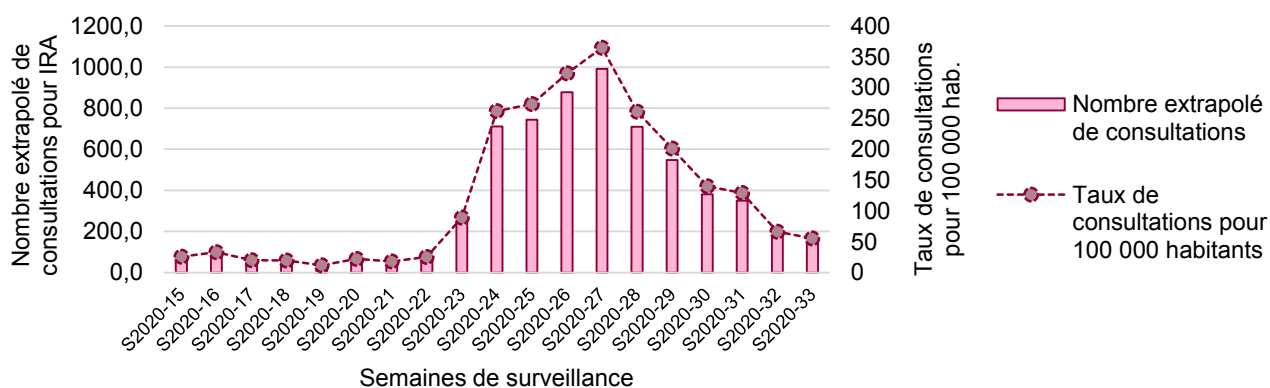
Source : Réseau de médecins sentinelles, données consolidées jusqu'en semaine S33 (du 10 au 16 août)

En semaine S2020-33, l'incidence estimée des infections respiratoires aiguës (IRA) vues en médecine générale était de **55 consultations pour 100 000 habitants**, contre 66 pour 100 000 en semaine 32. La diminution observée depuis début juillet se poursuit donc pour la sixième semaine consécutive.

La **surveillance virologique** réalisée via ce réseau a détecté **31 patients positifs au Covid-19 sur un total de 105 prélèvements** analysés depuis mars (pas de prélèvement réalisé en S2020-33). 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 indiquent une tendance à la baisse du taux de positivité parmi les IRA (2 positifs sur 16 échantillons au cours des 4 dernières semaines), à interpréter avec précaution compte tenu des petits effectifs de prélèvements.

Figure 10. Nombre extrapolé et taux extrapolé de consultations pour infections respiratoires aiguës pour 100 000 habitants vu par les médecins généralistes en Guyane



Surveillance individuelle

Au 20 août 2020, **8743 cas** de Covid-19 ont été biologiquement confirmés en Guyane. Le pic a été atteint au niveau régional début juillet avec un maximum supérieur à 1500 cas sur une période de 7 jours (soit plus de 200 cas par jour en moyenne). Depuis début juillet, le nombre de confirmations est en diminution. **Moins de 300 cas ont été confirmés entre le 11 et le 18 août** (données non consolidées du 18 au 20/08), soit une **incidence sur 7 jours glissants de 96 cas pour 100 000 habitants**.

Des disparités territoriales sont observées avec un décalage de l'épidémie d'est en ouest (cf pages 12 à 14). C'est dans l'ouest guyanais que l'épidémie est actuellement la plus active, en particulier sur le Maroni (principalement Maripasoula où environ 90 cas ont été confirmé par semaine depuis 3 semaines). **Une baisse est cependant observée depuis une semaine dans le secteur Littoral ouest**. Sur l'Oyapock, il persiste une circulation résiduelle, en lente diminution depuis le pic observé localement début juin.

Pour tous les secteurs à l'exception de l'Intérieur, l'incidence sur 7 jours glissants (du 11/08 au 17/08) est supérieure à 50 cas pour 100 000 habitants avec plus de 200 cas pour 100 000 sur l'Oyapock, entre 150 et 200 sur le Littoral Ouest, entre 100 et 150 sur le Maroni et à Savanes et inférieur à 100 sur l'île de Cayenne.

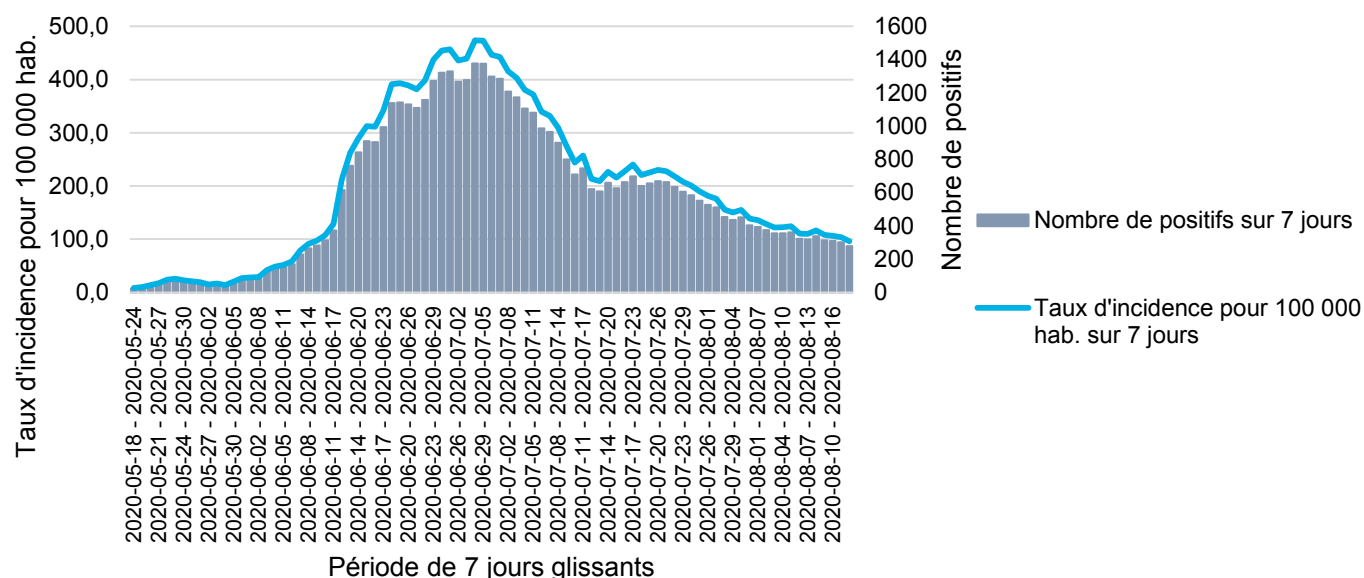
Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020; données au 20/08/2020 (non consolidées du 18 au 20 août)

Tableau 6. 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	8743	3008	Montsinery-Tonnegrande	49	1923
Apatou	63	714	Ouanary	0	0
Awala-Yalimapo	15	1068	Papaïchton	57	709
Camopi	66	3646	Roura	37	943
Cayenne	2590	4250	Régina	3	320
Grand-Santi	125	1676	Rémire-Montjoly	727	2778
Iracoubo	11	596	Saint-Elie	1	676
Kourou	889	3326	Saint-Georges	469	11252
Macouria	490	3772	Saint-Laurent du Maroni	1310	2969
Mana	156	1454	Saül	0	0
Maripasoula	444	3437	Sinnamary	26	870
Matoury	1254	3827	Commune non renseignée	98	

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 20/08/2020

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

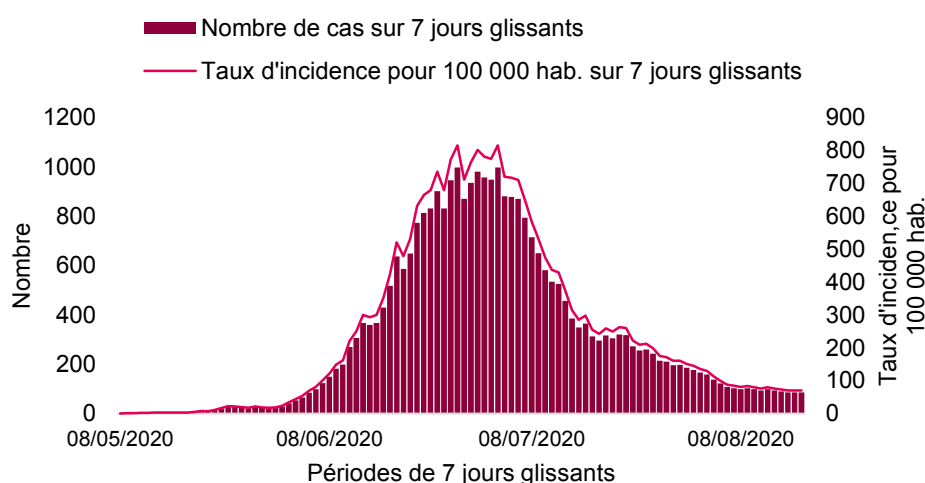
Information méthodologique : le nombre de nouveaux cas sur une période glissante de 7 jours correspond au nombre de nouveaux cas confirmés au cours des 7 derniers jours. Au 8 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux cas pour confirmés entre le 2 et le 8 juillet. Au 7 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux 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. Les données sont consolidées jusqu'à J-3.

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

Dans le secteur de l'Île de Cayenne, le nombre de nouveaux cas est en baisse depuis le pic atteint début juillet (près de 1000 cas en 7 jours). Après une forte baisse, la diminution semble ralentir depuis fin juillet mais se poursuit lentement : **86 cas ont été confirmés entre le 11 et le 17 août soit une incidence de 70 cas pour 100 000 habitants.**

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 17/08/2020

Figure 12. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants sur 7 jours glissants dans le secteur Ile de Cayenne

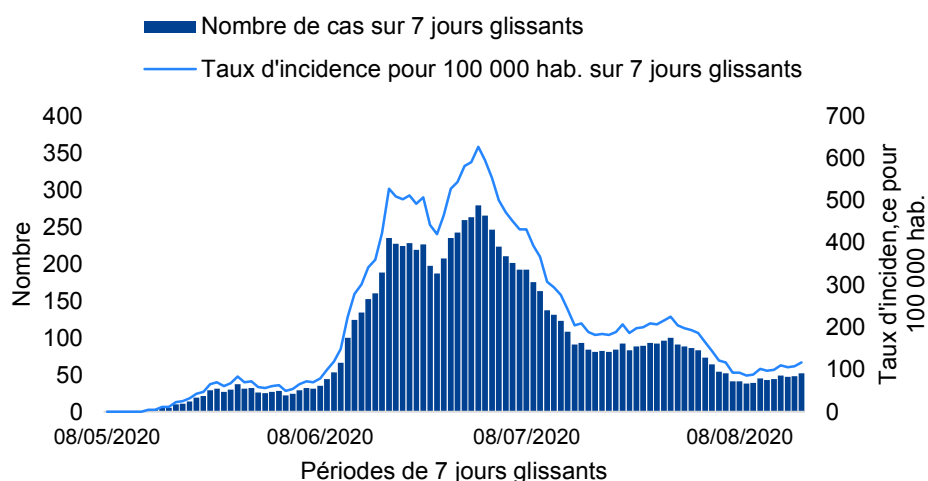


Secteur Savanes : Kourou, Macouria, Sinnamary et Iracoubo

Comme pour l'Île de Cayenne, le pic a été atteint début juillet avec un maximum de 279 cas en 7 jours. Depuis mi-juillet, on observe un ralentissement de la baisse voire une légère augmentation du nombre de cas incidents. **Entre le 11 et le 17 août, 52 cas ont été déclarés soit une incidence de 117 cas pour 100 000 habitants dans ce secteur.**

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 17/08/2020

Figure 13. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants sur 7 jours glissant dans le secteur des Savanes

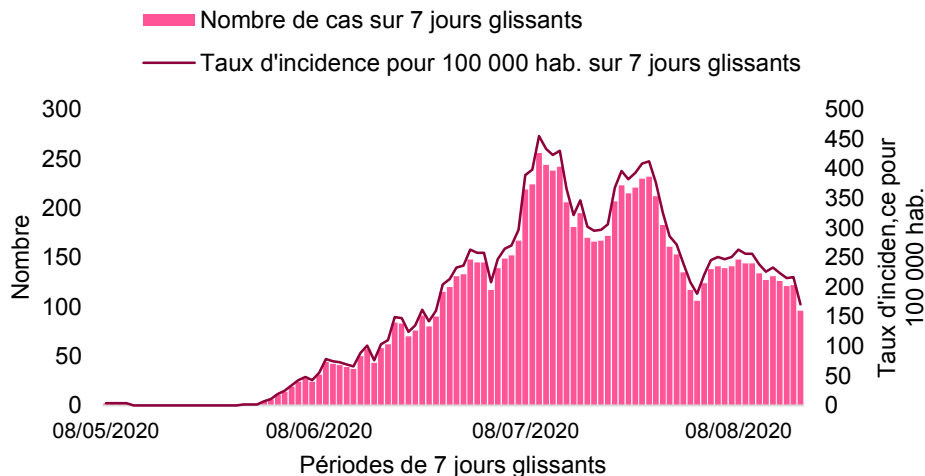


Surveillance par territoire

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 17/08/2020

Figure 14. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants sur 7 jours glissants dans le secteur Littoral Ouest



C'est dans ce secteur et celui du Maroni que la circulation est la plus active mais les confirmations sont à la baisse comme sur l'ensemble du territoire. Deux pics ont été observés en juillet avec un maximum de 455 cas pour 100 000 habitants.

Dans ce secteur, 96 cas ont été confirmés entre le 11 et le 17 août soit une incidence de 171 cas pour 100 000 habitants.

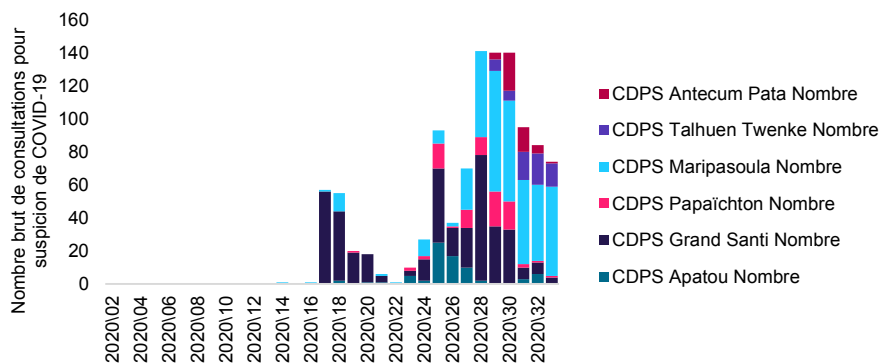
Secteur Maroni : Apatou, Grand-Santi, Papaïchton et Maripasoula

La circulation virale est actuellement parmi les plus élevées de Guyane sur le Maroni, en particulier à Maripasoula. Cependant, comme sur le Littoral Ouest, les confirmations sont en baisse : **44 cas ont été confirmés entre le 11 et le 17 août sur le Maroni dont 39 à Maripasoula. L'incidence sur le Maroni s'élève à 118 cas pour 100 000 habitants.**

Les données de consultations dans les CDPS pour suspicion de COVID-19 sont stables depuis 3 semaines (en moyenne 50 consultations hebdomadaires).

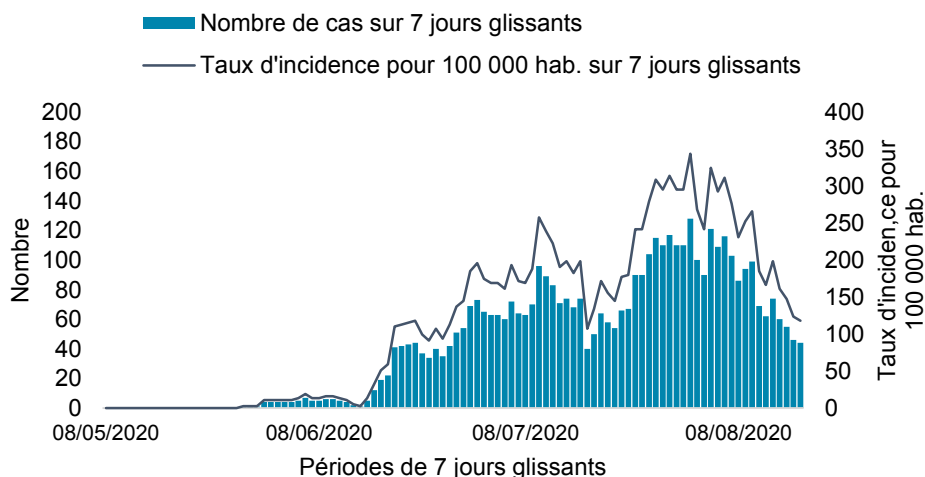
Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données au 17/08/2020

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



Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 17/08/2020

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



Surveillance par territoire

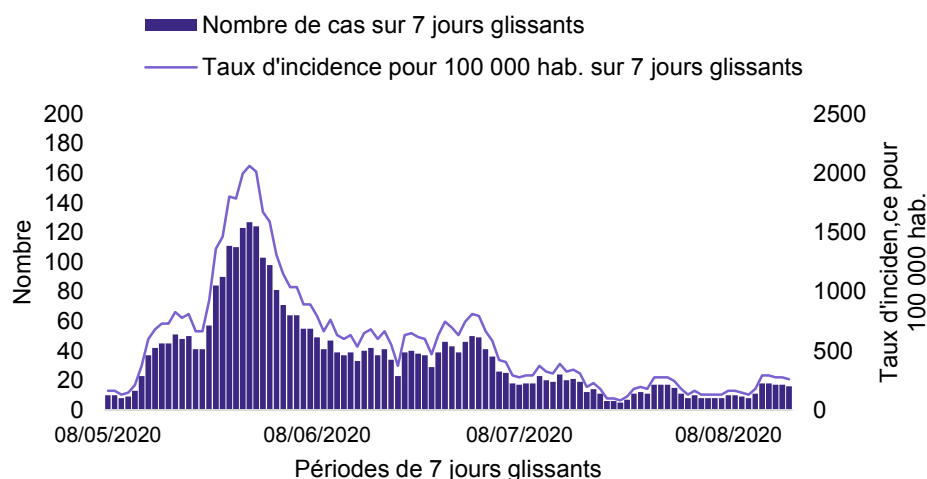
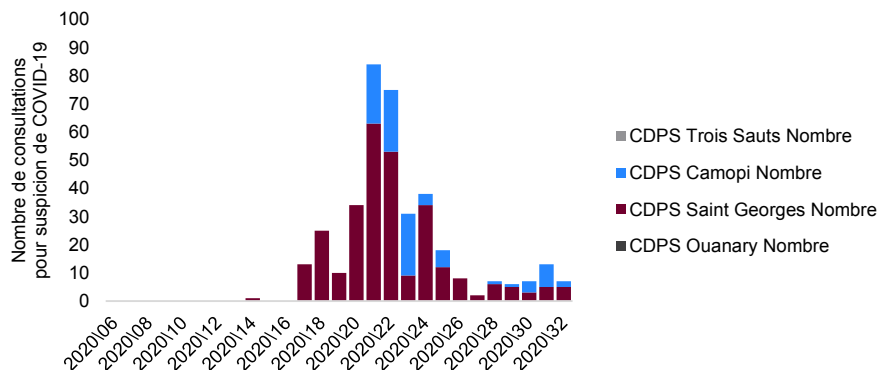
Secteur Oyapock : Saint-Georges, Ouanary et Camopi

Sur l'Oyapock, deux mois après le pic observé début juin, une circulation résiduelle persiste.

Seize cas ont été confirmés dans ce secteur entre le 11 et le 17 août.

Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données consolidées jusqu'en S33

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 au 17/08/2020

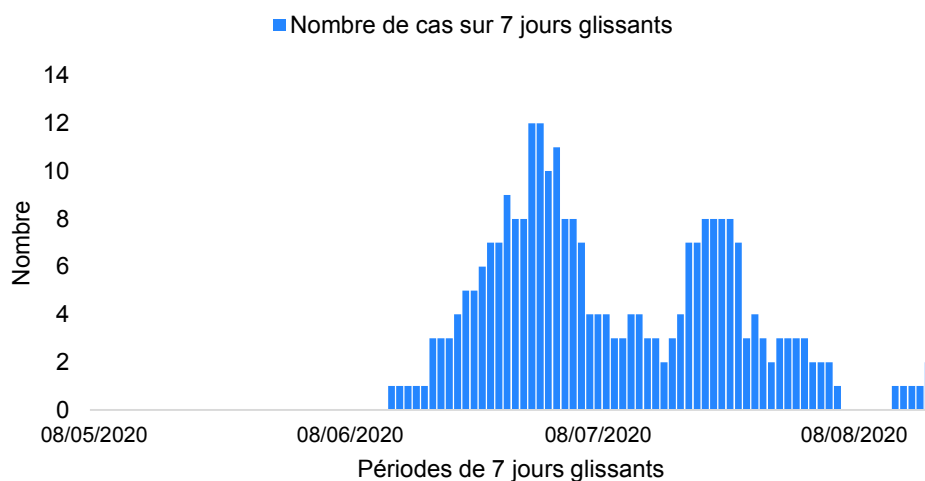
Figure 18. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants dans le secteur Oyapock

Communes de Régina, Roura, Saül et Saint-Elie

Entre le 11 et le 17 août, deux personnes ont été testées positives. La circulation virale reste limitée.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 17/08/2020

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



Part d'asymptomatiques

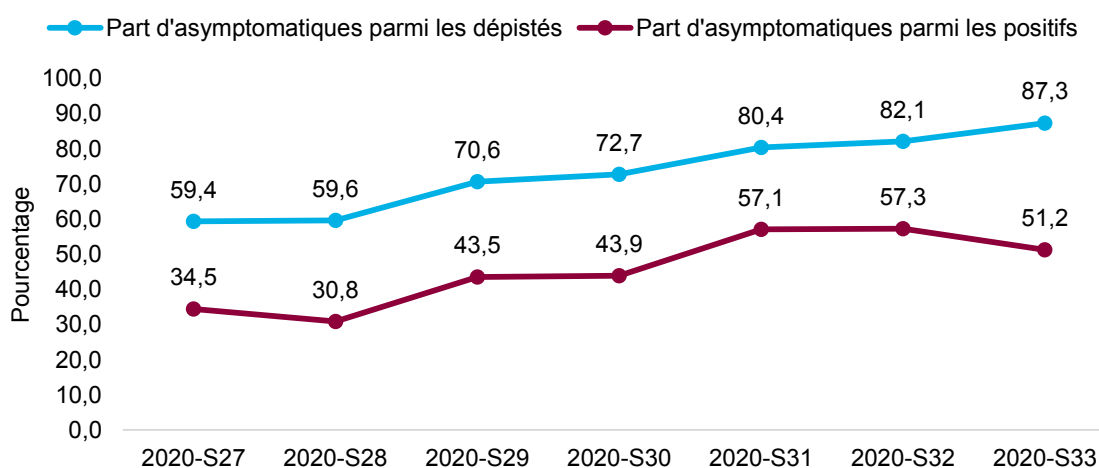
Les personnes asymptomatiques représentaient 87% des personnes testées en S33. Ce pourcentage est en augmentation depuis la semaine 27, semaine du pic régional, où il était de 60%.

Les personnes asymptomatiques représentaient 51% des cas positifs en S33, pourcentage également en augmentation depuis S27 où il était de 35%.

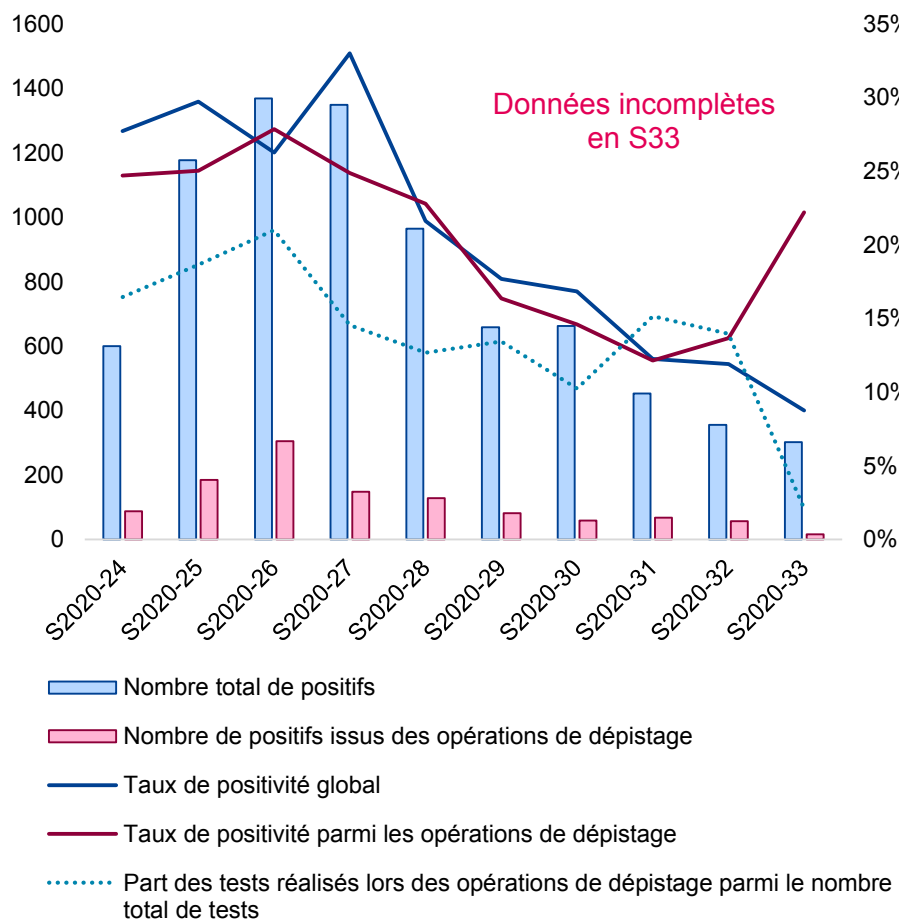
Ces données reflètent un élargissement des pratiques de dépistage au-delà des personnes présentant des signes cliniques.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 10/08/2020

Figure 21. Part de personnes asymptomatiques parmi les personnes dépistées et parmi les cas confirmés par semaine



Bilan des actions de dépistage COVID-19 menées en Guyane



Les opérations de dépistage représentent en moyenne 15% des tests réalisés en Guyane depuis S24.

Les tendances observées pour le nombre de positifs et le taux de positivité sont similaires pour les opérations de dépistage et en population générale suggérant un ralentissement des transmissions dans ces populations également.

Alors que tous les indicateurs sont à la baisse, les efforts de dépistage coordonnés par l'ARS en lien avec les acteurs de terrain (Croix Rouge Française, Médecins du Monde et médiateurs issus d'associations) doivent être poursuivis afin de garantir une offre de dépistage large sur tout le territoire.

Le taux de positivité des opérations de dépistage et la part de celles-ci parmi l'ensemble des tests sont non consolidés en semaine 33 (données incomplètes).

Bilan des actions de dépistage COVID-19 menées en Guyane

Les opérations de dépistage se poursuivent sur l'ensemble de la Guyane. Les données sur les actions de dépistage réalisées en semaine 33 le long du littoral sont en cours de consolidation. Sur le secteur du Littoral ouest, 11 actions de dépistage ont été réalisées pour un total de 72 personnes prélevées dont 18 positives. Le taux de positivité moyen pour les actions de la semaine 33 sur le secteur du Littoral ouest est de 22%. Sur Saint-Laurent du Maroni et Mana, le taux de positivité est demeuré stable comparé à la semaine 32.

Source : Croix Rouge Française, Médecin du Monde au 20/08/2020 à 8h

Tableau 7. Principales actions de dépistage menées sur le littoral du 10-14 août (S33), nombre de prélèvements et taux de positivité, Guyane.

Date du dépistage	Lieu de dépistage / Commune	Nombre de prélèvements	Nombre de positifs	Taux de positivité
		N	N	%
10/08/2020	DAS Prospérité (I) / St Laurent	4	0	0%
10/08/2020	DAS SLM Croix Rouge (I) / St Laurent	5	0	0%
10/08/2020	Village Malgache - Trou cochon / St	4	1	25%
10/08/2020	DAS SLM Croix Rouge (II) / St Laurent	4	1	25%
10/08/2020	DAS Prospérité (II) / St Laurent	11	0	0%
11/08/2020	DAS SLM Croix Rouge / St Laurent	6	2	33%
11/08/2020	Cité Awara / Mana	10	1	10%
13/08/2020	DAS SLM domicile / St Laurent	2	1	50%
14/08/2020	Yalimapo	5	0	0%
14/08/2020	Awala	12	0	0%
14/08/2020	DAS SLM Croix Rouge / St Laurent	7	5	71%

DAS: Dispositif d'Annonce et de Suivi; VAD: SLM: Saint-Laurent du Maroni

Tableau 8. Synthèse des actions de dépistages hebdomadaires par commune, nombre de prélèvements et taux de positivité, S32-S33, Guyane.

Semaine de dépistage	Commune	Nombre d'actions de dépistage	Nombre de prélèvements	Nombre de positifs	Taux de positivité
			N	N	%
S32 du 3 au 9 août	Cayenne	3	41	3	7,3%
	Iracoubo	1	27	5	18,5%
	Kourou	1	31	0	0,0%
	Macouria	1	15	1	6,7%
	Mana	2	31	3	9,7%
	Matoury	3	96	9	9,4%
	Saint-Laurent du Maroni	15	176	36	20,5%
	Total	26	417	57	13,7%
S33 du 10 au 16 août	Awala-Yalimapo	2	19	5	26,3%
	Cayenne*	nd	nd	nd	na
	Kourou*	nd	nd	nd	na
	Mana	1	10	1	10,0%
	Matoury*	nd	nd	nd	na
	Saint-Laurent du Maroni	8	43	10	23,3%
Total*	11	72	16	22,2%	

* Données en cours de consolidation; nd: non disponible; na: non applicable.

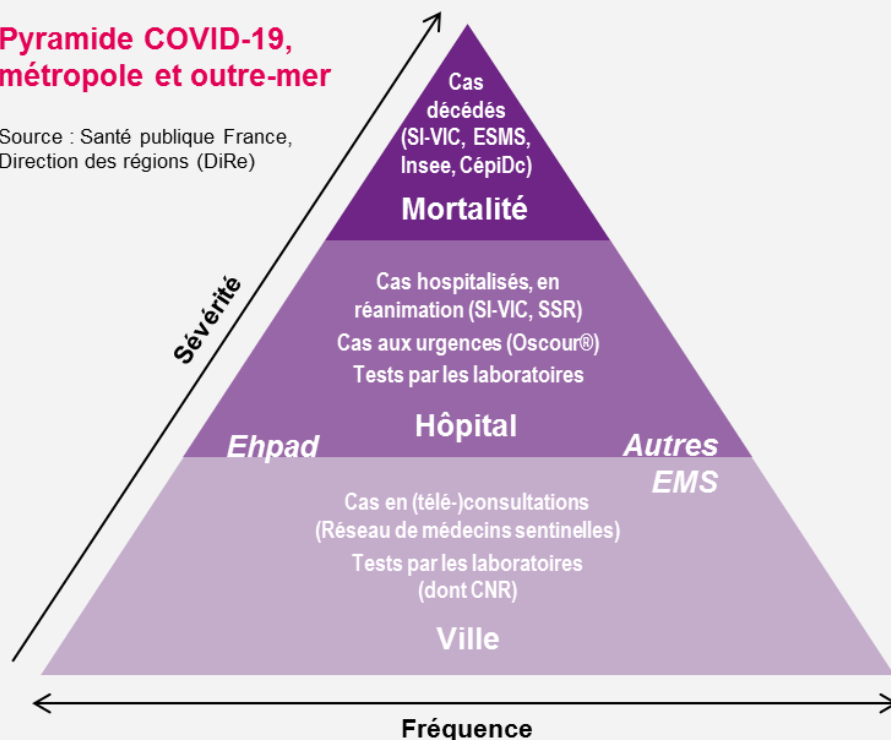
Les données des opérations de dépistage des semaines 24 à 31 sont disponibles dans les précédents points épidémiologiques.

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/scins intensifs

Rédacteur en chef

Dr Cyril Rousseau

Equipe de rédaction

Dorothee Alexandre
Audrey Andrieu
Luisiane Carvalho
Eline Hassan
Julie Prudhomme
Tiphonie Succo
Romuald Tagne-Fotso
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

21 août 2020

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

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ 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