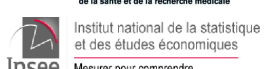


En collaboration avec :

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 au 30/07/2020 à 8h

Depuis début mars, 7728 cas de Covid-19 ont été détectés en Guyane : comme la semaine passée, 80 cas ont été confirmés chaque jour en moyenne depuis le dernier Point Epidémiologique, avec toutefois une tendance à la baisse ces derniers jours. La décrue pourrait reprendre après la stabilisation observée depuis la mi-juillet.

La diminution des nouveaux cas confirmés est particulièrement nette sur l'île de Cayenne et le secteur de Kourou, tandis que l'épidémie est retardée sur le Maroni et à St Laurent où des signes d'amélioration apparaissent toutefois. La pression de dépistage reste à un haut niveau pour la 6^{ème} semaine consécutive, avec près de 4000 tests la semaine dernière. Le taux de positivité est resté stable à 18 %, correspondant à une division par trois en trois semaines.

Avec 15 nouvelles hospitalisations en moyenne par jour contre 23 la semaine précédente et un peu moins de 2 admissions par jour en réanimation, la tendance est aussi à l'amélioration pour le système hospitalier, même si le poids de l'épidémie sur les services de réanimation reste encore important.

Avec 43 décès hospitaliers, l'impact sanitaire des formes sévères de COVID-19 est malheureusement confirmé, même si cet impact reste bien inférieur à celui observée dans de nombreux pays ou l'hexagone lors de la première vague, probablement grâce au jeune âge de la population guyanaise et aux améliorations constantes observées dans la prise en charge par les soignants.

Les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont reculé au CH de Cayenne, sont stables à Kourou et ont augmenté à St Laurent du Maroni la semaine passée.

Le Réseau de médecins Sentinelles de Guyane enregistre une diminution des infections respiratoires aiguës dont une part est attribuable au coronavirus, pour la troisième semaine consécutive.

Le défi est aujourd'hui double : contrôler la diffusion observée sur le littoral ouest et sur le Maroni, et réduire la circulation épidémique en Guyane à un niveau suffisamment faible pour limiter tout risque de reprise à la faveur d'un relâchement des mesures barrières.

Les plus fragiles ne sont protégés que par l'action responsable de ceux qui les entourent. Alors que près d'une personne infectée sur 4 n'a pas de symptôme visible, **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 avec un total de 404 personnes dépistées dans 19 opérations avec un taux de positivité en diminution à 15%. Cette coordination entre ARS et acteurs locaux (Croix Rouge française, Médecins du monde, renforcés par la réserve sanitaire) et les collectivités locales est essentielle, de même que le contact tracing intensif de l'ensemble des cas nouvellement confirmés par les équipes de l'Assurance maladie.

Afin de faciliter plus encore l'accès au dépistage conformément à l'arrêté signé le 24 juillet par le ministre des solidarités et de la santé, **toute personne peut désormais aller se faire dépister sans prescription médicale.** Le dépistage est pris en charge à 100% par l'Assurance maladie.

Indicateurs clés

Surveillance des cas confirmés (cf. page 11)

- ▶ 7728 cas confirmés avec stabilisation des confirmations observée depuis le pic atteint début juillet : depuis deux semaines, environ 200 cas confirmés pour 100 000 habitants sur 7 jours glissants
- ▶ Tendance par secteur (nombre de cas et incidence pour 100 000 sur 7 jours entre le 21 et le 27/07)
 - Ile de Cayenne : stabilisation (214 cas soit 175/100 000)
 - Savanes : stabilisation (92 cas soit 207/100 000)
 - Littoral Ouest : stabilisation (212 cas soit 377/100 000)
 - Maroni : augmentation (115 cas soit 309/100 000)
 - Oyapock : circulation résiduelle (11 cas soit 179/100 000)
 - Intérieur : faible circulation (4 cas soit 77/100 000)

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)

- ▶ 179 hospitalisations dont 12 en réanimation au cours des 7 derniers jours entre le 23 et le 29/07 : stable mais avec de fortes disparités territoriales (augmentation au CHOG, stable ou en baisse au CHC et CHK)
- ▶ 4 décès au cours des 7 derniers jours entre le 23 et le 29/07 : tendance à la baisse (total décès cumulés au 30 juillet : 43)

Surveillance en laboratoire (cf. page 10) : près de 4000 tests réalisés la semaine dernière : taux de positivité de 18%, stable mais avec de fortes disparités territoriales

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

- ▶ Taux de consultations en baisse pour la 3ème semaine consécutive après 5 semaines de hausse continue : 140 consultations pour IRA pour 100 000 hab. la semaine dernière contre 201 la précédente
- ▶ Le Covid-19 pourrait représenter environ 1/3 des consultations pour IRA en S2020-30

Surveillance de la mortalité : surmortalité toutes causes et tous âges observée en S25 puis S29

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 et 6 résidents

Suivi des opérations de dépistage : 19 opérations de dépistage ont été réalisées la semaine dernière concernant 404 personnes (taux de positivité de 15%).

Hospitalisations, admissions en réanimation (données SIVIC)

TENDANCE GLOBALE

En Guyane, le nombre de nouvelles admissions est globalement stable depuis mi juin avec en moyenne 124 nouvelles hospitalisations par semaine depuis la semaine 25 (du 15 au 21 juin). Cette apparente stabilité masque les disparités territoriales entre l'est et l'ouest comme le montre la figure 2a page suivante.

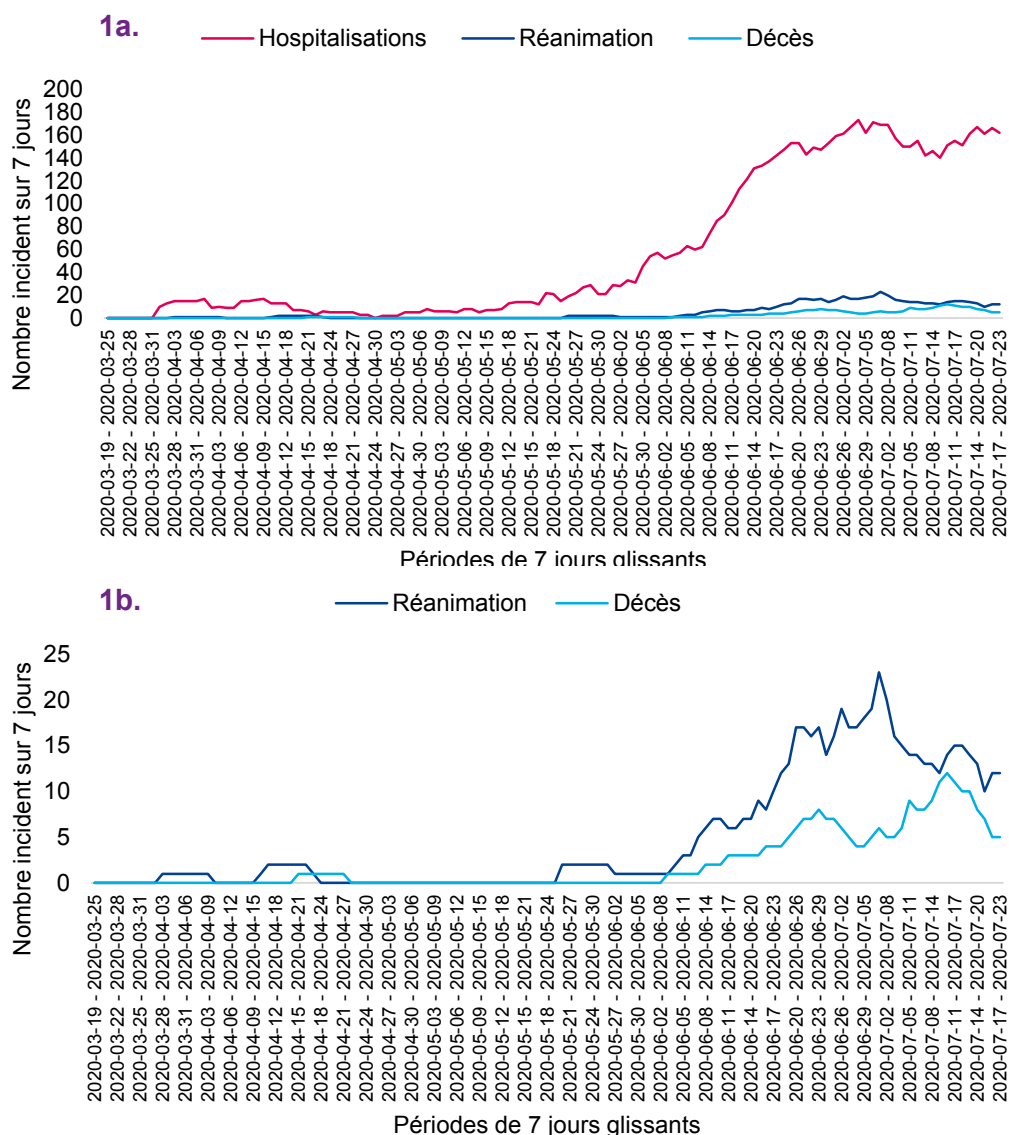
En effet, les hospitalisations sont en baisse au Centre hospitalier de Cayenne depuis la deuxième semaine de juillet, le pic épidémique ayant été franchi la première semaine : 56 personnes ont été hospitalisées la semaine dernière au CHC contre 97 la semaine du pic.

Au contraire, au Centre hospitalier de l'ouest guyanais, les hospitalisations sont en augmentation depuis fin juin avec 21 hospitalisations en semaine 26 (du 22 au 28 juin) contre 54 la semaine dernière.

Ce décalage attendu reflète la différence de temporalité de l'épidémie selon les territoires avec une épidémie qui s'est progressivement déplacée d'est en ouest en Guyane comme le montre les autres sources de données (surveillance individuelle et surveillance des passages aux urgences notamment).

Source : Source : SIVIC ; données au 30/07/2020 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)

Concernant les admissions en réanimation, la situation est un peu différente. On observe une tendance globale à la stabilisation depuis la semaine 27 (du 29 juin au 5 juillet) avec 18 nouvelles admissions en réanimation cette semaine.

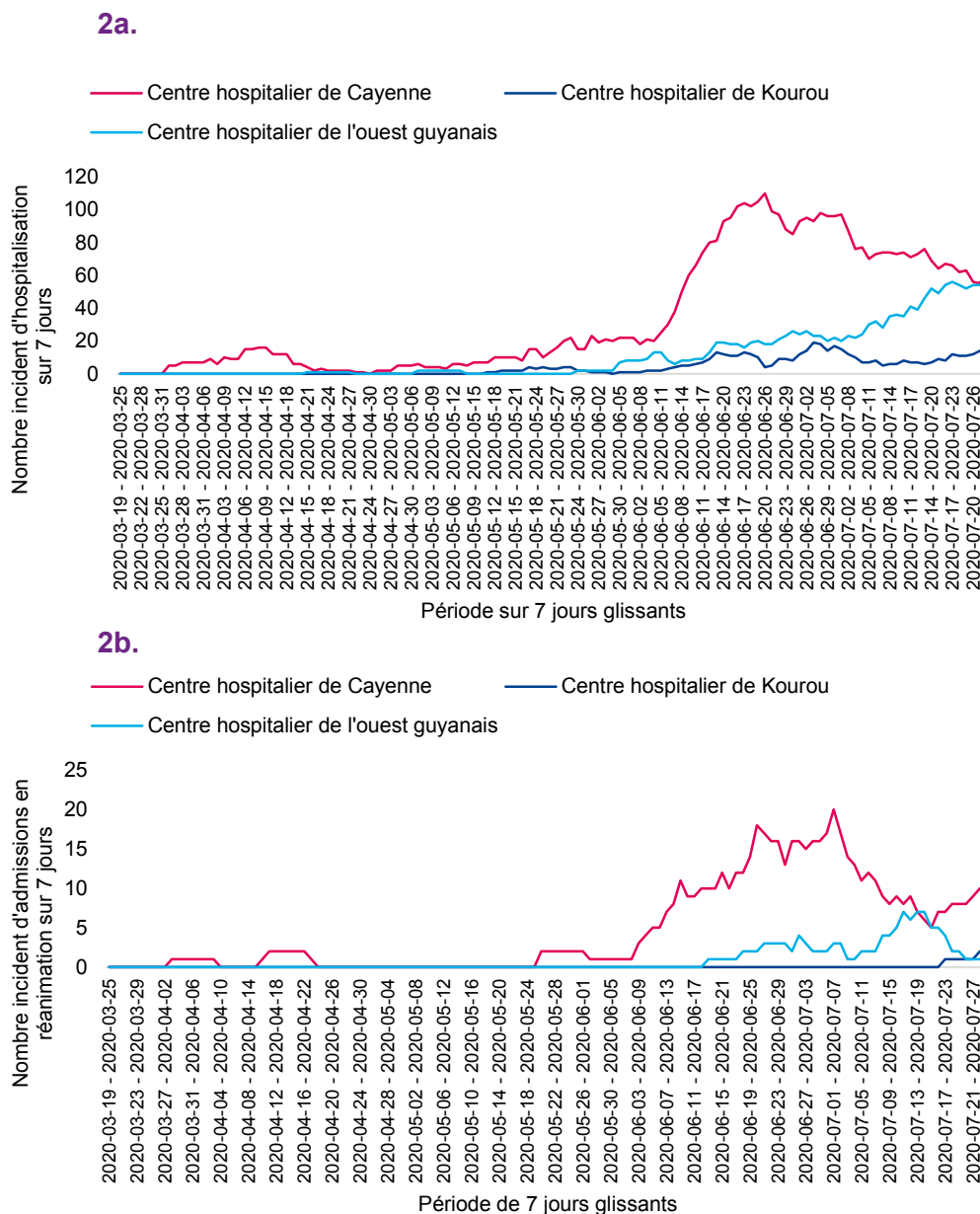
Au Centre hospitalier de Cayenne, la baisse des admissions correspond également à cette semaine avec 16 admissions en réanimation : celles-ci se sont stabilisées de puis deux semaines avec entre 7 et 8 nouvelles admissions par semaine depuis mi-juillet.

Au Centre hospitalier de l'ouest guyanais, les nouvelles admissions varient de 1 à 3 par semaine depuis mi juin à l'exception de la troisième semaine de juillet où 7 nouvelles admissions ont eu lieu.

Enfin, les décès sont en baisse depuis mi-juillet (Figure 1b page précédente) avec moins de 1 décès par jour.

Source : Source : SIVIC ; données au 30/07/2020 8h

Figure 2 . 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)

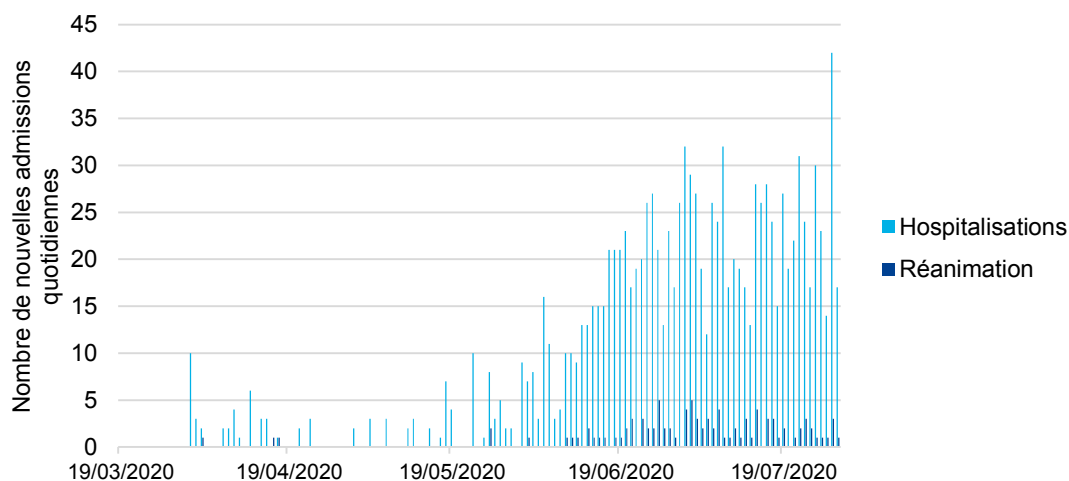
POINT SUR LA SEMAINE DERNIERE (Figures 3 et 4)

La semaine dernière 122 personnes ont été hospitalisées (46% au CHC, 10% au CHK et 16% au CHOG), 10 ont été admises en réanimation (8 au CHC, 1 au CHK et 1 au CHOG) et 5 personnes sont décédées.

Depuis le 4 mars, 43 personnes sont décédées en Guyane dont 29% de 80 ans ou plus et 90% de 60 ans ou plus.

Source : SIVIC ; données au 30/07/2020 8h

Figure 3. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19 et moyenne mobile des admissions quotidiennes en réanimation sur 7 jours



Source : SIVIC ; données au 30/07/2020 8h

Tableau 1.

Distribution par âge des personnes actuellement hospitalisées et décédées

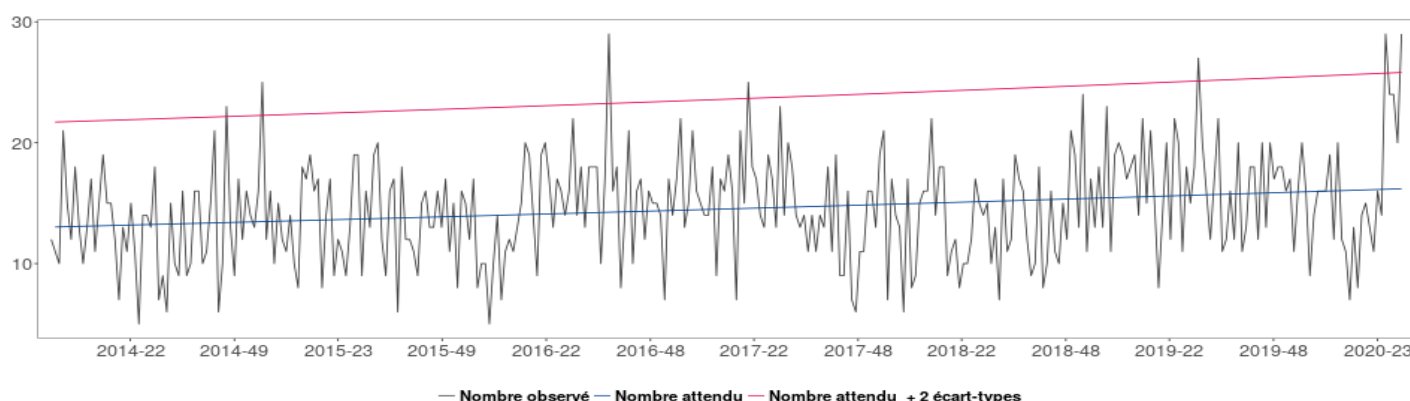
Classes d'âge	Hospitalisations au 29/07		Réanimation au 29/07		Décès au 29/07	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total	134		28		43	
0-9 ans	6	4%	0	0%	0	0%
10-19 ans	8	6%	0	0%	0	0%
20-29 ans	16	12%	0	0%	0	0%
30-39 ans	20	15%	3	11%	0	0%
40-49 ans	16	12%	2	7%	1	2%
50-59 ans	17	13%	7	25%	2	5%
60-69 ans	28	21%	10	36%	12	29%
70-79 ans	13	10%	5	18%	13	32%
80-89 ans	10	7%	1	4%	11	27%
Plus de 90 ans	0	0%	0	0%	1	2%

Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2020-30

Sources : Santé publique France - Insee

Une hausse significative de la mortalité toutes causes et tous âges confondus a été observée en S25 et à nouveau en semaine 29 (du 13 au 20 juillet) (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.

Figure 4. Evolution de la mortalité toutes causes et tous âges confondus jusqu'à la semaine 2020-29 en Guyane



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

Source : Réseau Oscour®, au 27/07/2020

En semaine 30 (du 20 au 26 juillet), la tendance globale des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était en légère baisse avec en moyenne **162 passages par jour la semaine dernière** contre 184 la précédente. Ils représentaient **14% de l'ensemble des passages aux urgences (versus 12% en S29)**.

Ces données masquent des disparités territoriales : la semaine dernière les passages pour suspicion de Covid-19 représentaient **7% de l'activité des urgences du CHC** (en moyenne 7 passages par jour), **10% du CHK** (en moyenne 3 passages par jour ; données manquantes du 20 au 22/07) et **16% du CHOG** (en moyenne 8 passages par jour).

Ces tendances sont cohérentes avec les tendances épidémiques territoriales observées à travers la surveillance des cas confirmés et des hospitalisations (SIVIC).

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

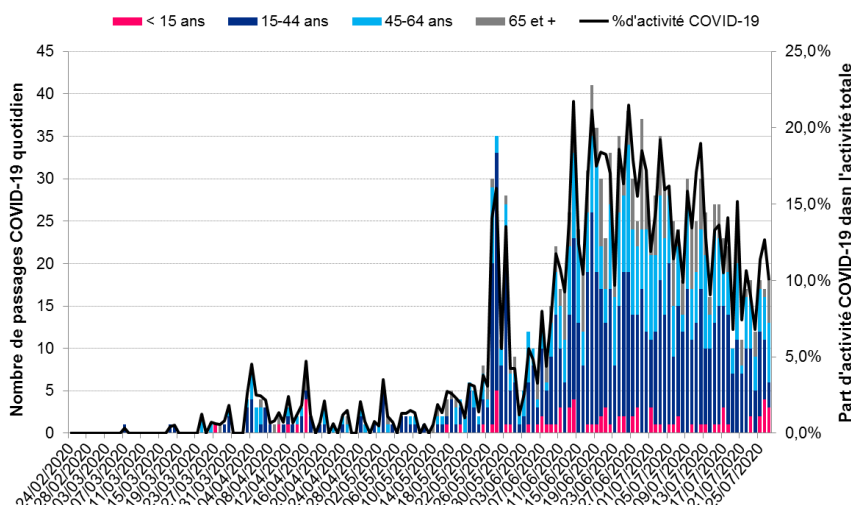


Figure 6. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Cayenne (CHC)

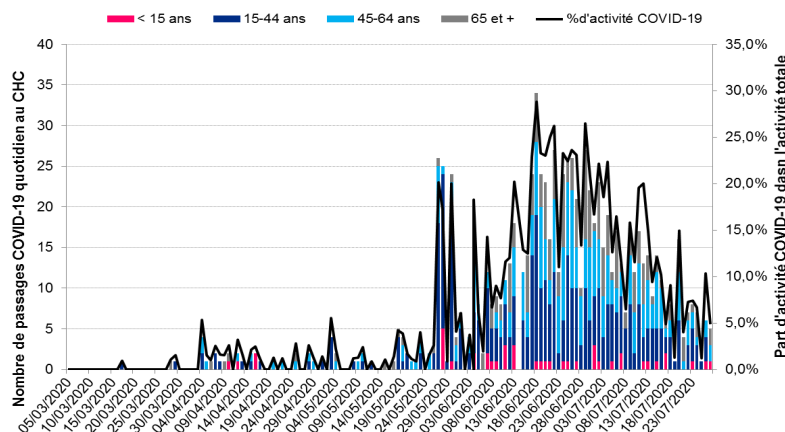
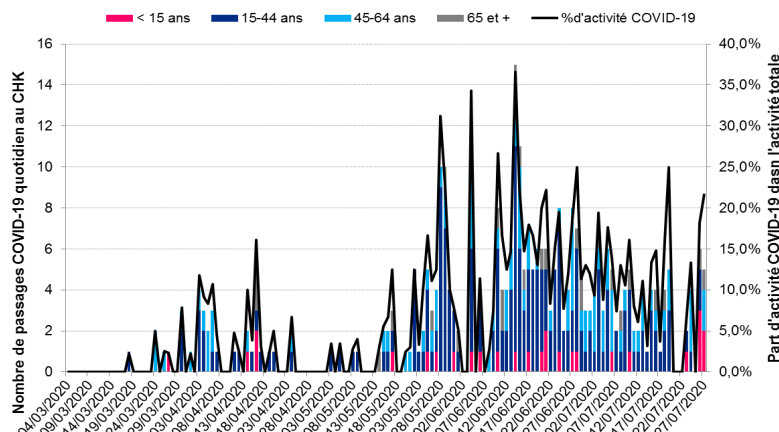
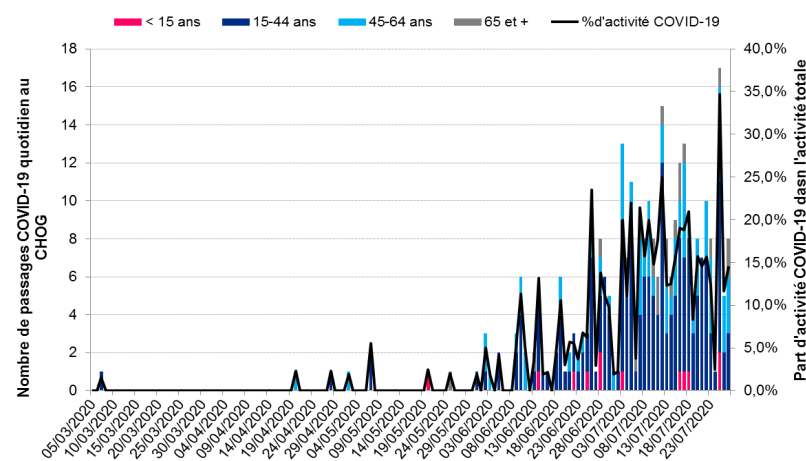


Figure 7. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Kourou (CHK)



*données manquantes pour les journées du 20

Figure 9. 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 30 (du 20 au 27 juillet), le nombre de passages aux urgences du CHOG pour COVID19 était relativement stable et représentait 16% de l'ensemble des passages enregistrés. Il variait entre 1 et 17 passages, allant jusqu'à 34% de l'activité totale au cours de la journée du 25 juillet.

Caractéristiques des cas admis en réanimation

A ce jour, les caractéristiques sont disponibles pour 95 cas hospitalisés en service de réanimation : 40% étaient âgées de plus de 65 ans, 82% ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aigue dont 61% classé comme sévère*. Exceptés 2, toutes celles pour lesquelles l'information est disponible (87) présentaient au moins une co-morbidité : surpoids/obésité (71%), l'hypertension artérielle (62%) et le diabète (46%) étaient les plus fréquentes.

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

Source : Surveillance des cas admis en réanimation, au 30/07/2020 à 8h

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	3	3,2%
Nombre de cas signalés	95		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	14	14,7%
Evolution Renseignée	60	63,2%	Ventilation non invasive	6	6,3%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	47	78,3%	O2 à haut débit	49	51,6%
Décès ¹	13	21,7%	Ventilation invasive	32	33,7%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	0	0,0%
Hommes	63	66,3%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	32	33,7%	Aucun facteur de risque	2	2,1%
Sexe-Ratio H/F	2,0		Avec facteur de risque parmi :	87	91,6%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	44	46,3%
0-14 ans	4	4,2%	HTA** depuis le 6/04	59	62,8%
15-44 ans	19	20,0%	Pathologie pulmonaire	9	9,5%
45-64 ans	33	34,7%	Pathologie cardiaque	11	11,6%
65-74 ans	27	28,4%	Pathologie neuro-musculaire	11	11,6%
75 ans et plus	12	12,6%	Pathologie rénale	11	11,6%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	4	4,2%
La Guyane	94	98,9%	Pathologie hépatique**	1	1,1%
Hors Région	0	0,0%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	68	71,6%
Inconnue	1	1,1%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	25	26,3%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	19	20,0%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	9,0 / 7	[-23 ; 127]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	13	13,7%
Syndrome de détresse respiratoire aigue (SDRA)	78	82,1%	- IMC non renseigné	11	11,6%
SDRA mineur	2	2,1%	Grossesse	4	4,2%
SDRA modéré	17	17,9%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	58	61,1%	Autres facteurs de risque	2	2,1%
SDRA - niveau non précisé	1	1,1%	NSP / Inconnu	6	6,3%

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)

Depuis la levée du confinement, les ARS en lien avec les cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investiguent les clusters détectés, selon le guide en vigueur [1]. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers.

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 30 juillet 2020, le bilan s'élève à 8 clusters** (hors Ehpad et milieu familial restreint) depuis début juillet identifié en Guyane soit **2 clusters supplémentaires par rapport à la semaine dernière**
- ▶ Parmi eux, 2 sont clôturés, 4 maîtrisés et **2 en cours d'investigation**
- ▶ Les clusters concernent majoritairement des entreprises hors santé (n=3 ; 37,5%) et les EMS de personnes handicapées (n=2 ; 25%) (Tableau 3)
- ▶ La majorité (88%) des clusters comporte plus de 5 cas. Le nombre moyen de cas par cluster est de 19 cas.

[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 30/07/2020 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 début juillet 2020 (N=8) - (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)	1	1	1	3
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	0	0	0
EMS de personnes handicapées	0	1	1	2
Milieu familial élargi (plusieurs foyers familiaux)	0	1	0	1
Communauté vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire..etc)	0	0	0	0
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	1	0	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
Total	2	4	2	8

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 30 juillet 2020 (Source MONIC)

Niveau de criticité	n	%
Limité	1	12,5
Modéré	1	12,5
Elevé	6	75
Total	8	100

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 37 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 dont 2 clôturés**:

- Deux dans une MAS,
 - l'un concerne 14 professionnels de santé et 3 résidents, dont l'un de ces derniers est décédé. Ce cluster est considéré comme clôturé.
 - 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 nouveau cas pendant 14 jours, ce cluster est considéré comme clôturé.

Source : Surveillance Voozanoo dans les Ehpad/EMS, données arrêtées au 30/07/2020 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 30 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	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.

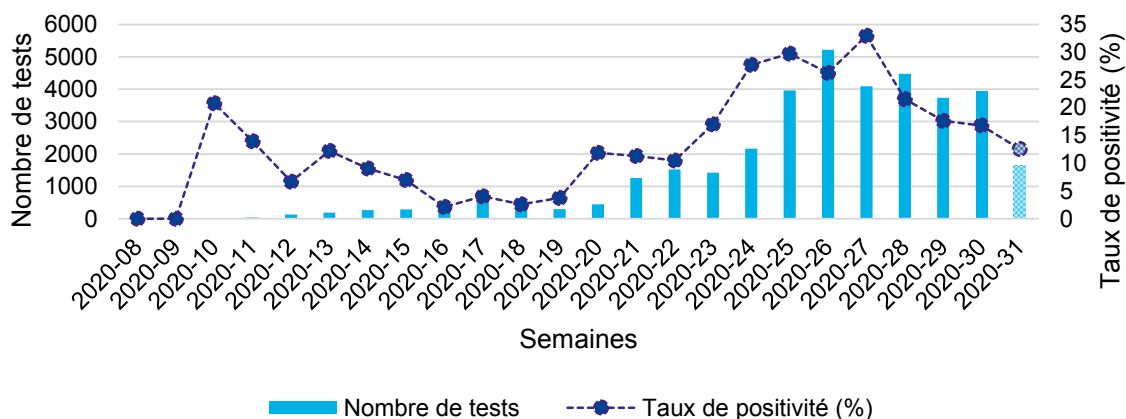
⁸Cas possibles et confirmés décédés

Surveillance en laboratoire

La semaine dernière, près de 4000 tests ont été réalisés : le **taux de positivité était de 18%**, stable par rapport à la semaine dernière mais également avec des disparités territoriales. Il était de 35% sur le Maroni, 25% dans le secteur Littoral Ouest, 12% dans le secteur Savanes, 11% pour l'île de Cayenne, 17% dans le secteur Oyapock et en moyenne 9% 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 29/07/2020

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

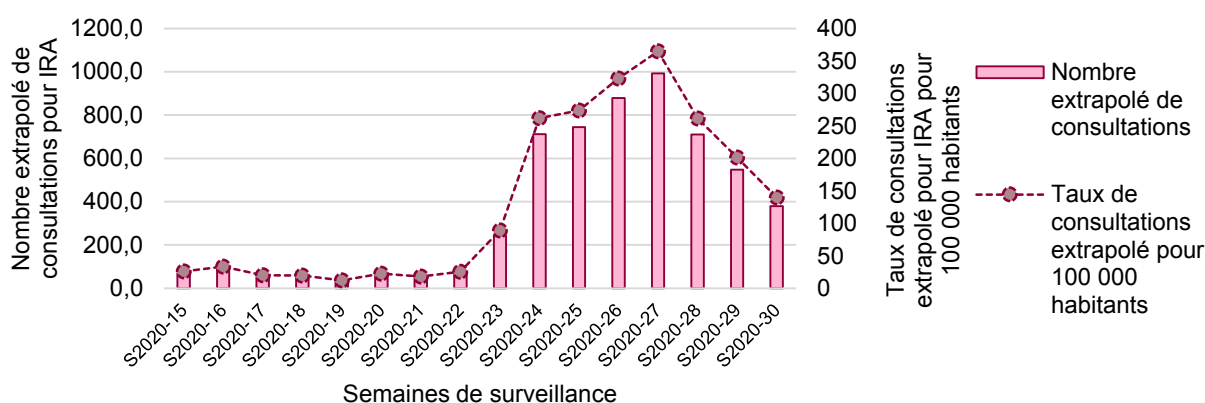
Source : Réseau de médecins sentinelles, données consolidées jusqu'en semaine S30 (du 20 au 26 juillet)

En semaine S30, le nombre extrapolé des consultations pour les infections respiratoires aiguës (IRA) en médecine générale était 378, en diminution par rapport aux dernières deux semaines (710 en S28 et 547 en S29). Egalement, le **taux d'incidence des consultations pour IRA diminue pour la troisième semaine consécutive**. Il passe de 365, maximum observé en S2020-27, à 140 consultations pour 100 000 habitants en S2020-30. (Figure 9).

La surveillance virologique réalisée via ce réseau a détecté **30 patients positifs au Covid-19 sur un total de 95 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 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 individuelle

Au 23 juillet 2020, 7728 cas de Covid-19 ont été biologiquement confirmés en Guyane. La figure 10 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 mi-juillet 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 présentée en pages 13 à 15. 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.

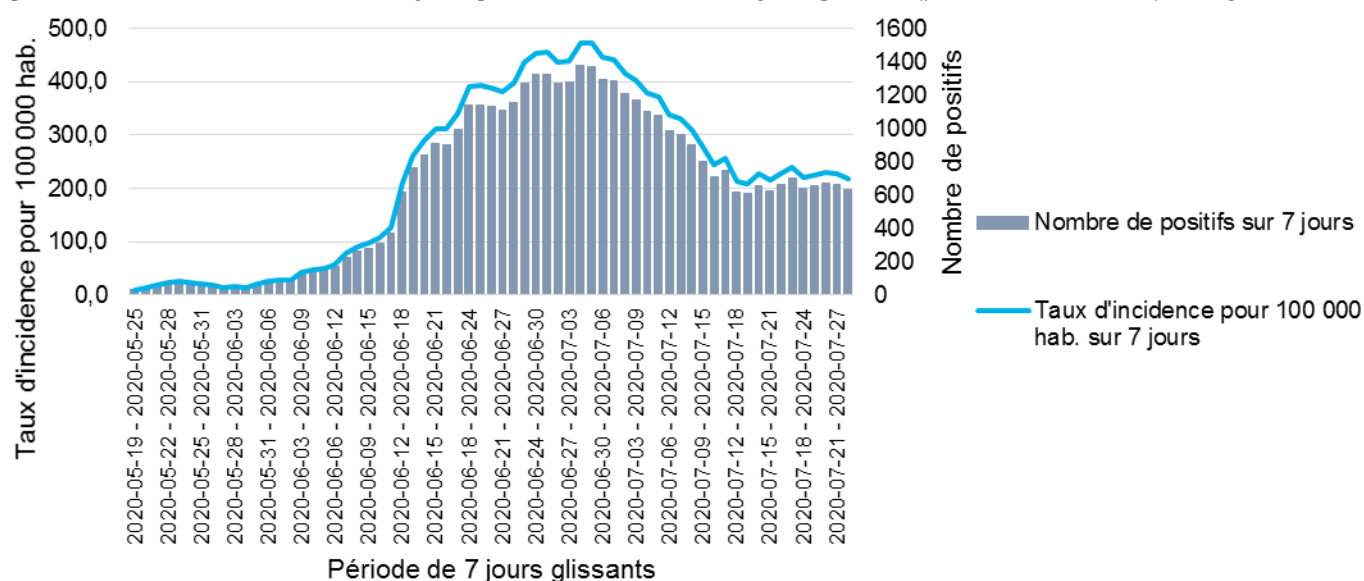
Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 29/07/2020

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	7728	2659	Montsinery-Tonnegrande	48	1884
Apatou	52	589	Ouanary	0	0
Awala-Yalimapo	12	854	Papaïchton	46	572
Camopi	66	3646	Roura	32	816
Cayenne	2432	3990	Régina	3	320
Grand-Santi	123	1649	Rémire-Montjoly	677	2587
Iracoubo	7	379	Saint-Elie	1	676
Kourou	811	3035	Saint-Georges	433	10389
Macouria	438	3372	Saint-Laurent du Maroni	981	2223
Mana	120	1119	Saül	0	0
Maripasoula	253	1958	Sinnamary	11	368
Matoury	1145	3494	Commune non renseignée	37	

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 29/07/2020

Figure 10. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants et incidence sur 7 jours glissants (pour 100 000 habitants) en Guyane



Surveillance par territoire

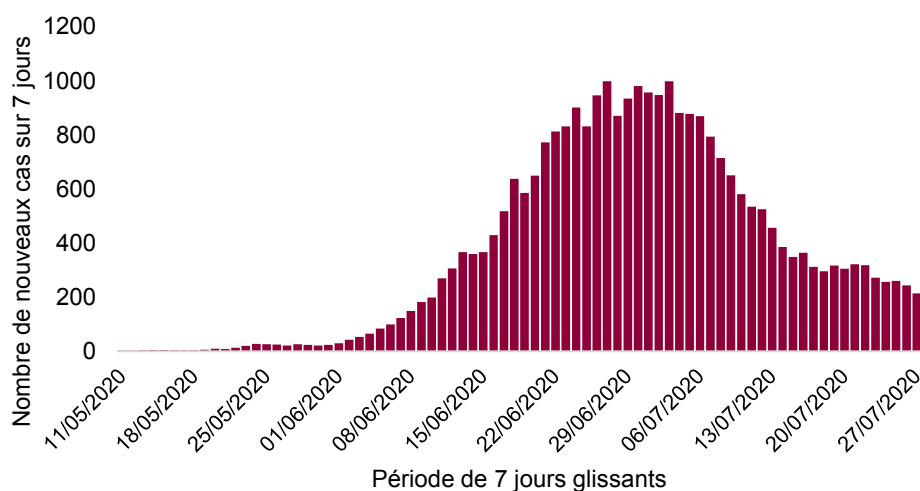
*Information méthodologique : le nombre de nouveaux cas sur une période glissante de 7 jours **correspond au nombre de nouveaux cas confirmés au cours des 7 derniers jours**. Au 8 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux cas pour confirmés entre le 2 et le 8 juillet. Au 7 juillet, il s'agit du nombre 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 mi-juillet avec une incidence d'environ 200 cas pour 100 000 par période de 7 jours. Cela correspond à environ 30 cas confirmés 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 27/07/2020

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

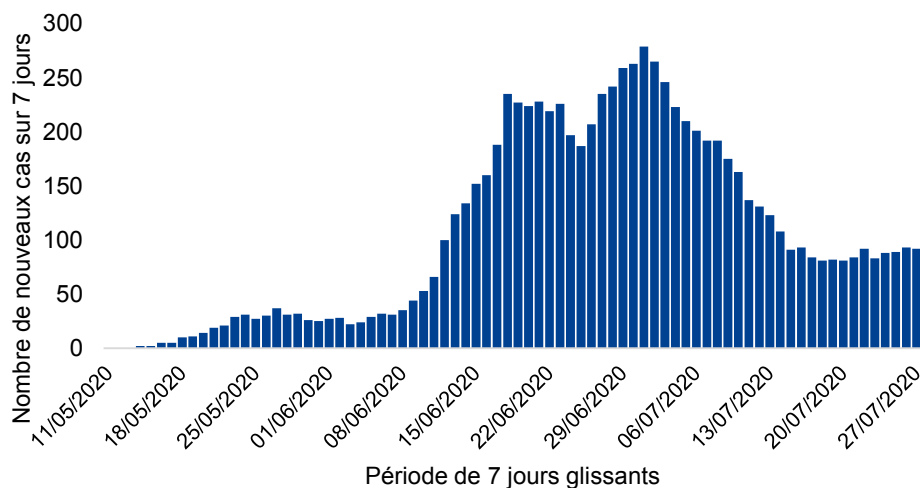


Secteur Savanes : Kourou, Macouria, Sinnamary et Iracoubo

Comme pour l'île de Cayenne, **un pic a été atteint début juillet avec un maximum de 279 cas en 7 jours**. Depuis mi juillet 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 sur 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 27/07/2020

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

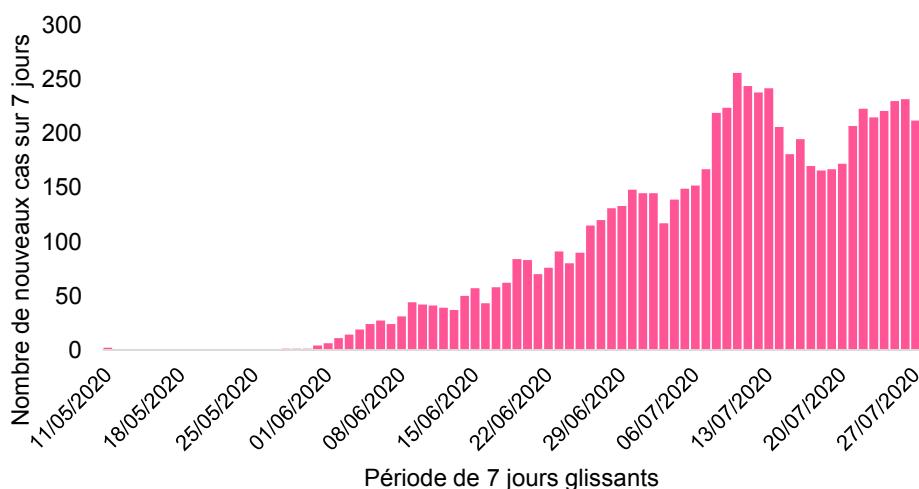


Surveillance par territoire

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 27/07/2020

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 tendance à la stabilisation après une augmentation depuis début juillet.**

L'incidence sur 7 jours s'élève à 417 cas pour 100 000 habitants dans la commune de Saint-Laurent du Maroni (du 21 au 27/07).

L'incidence est en augmentation à Mana depuis quelques jours avec 38 cas entre le 21 et le 27/07.

Elle est de moins de 100 cas pour 100 000 habitants dans les communes d'Awala-Yalimapo.

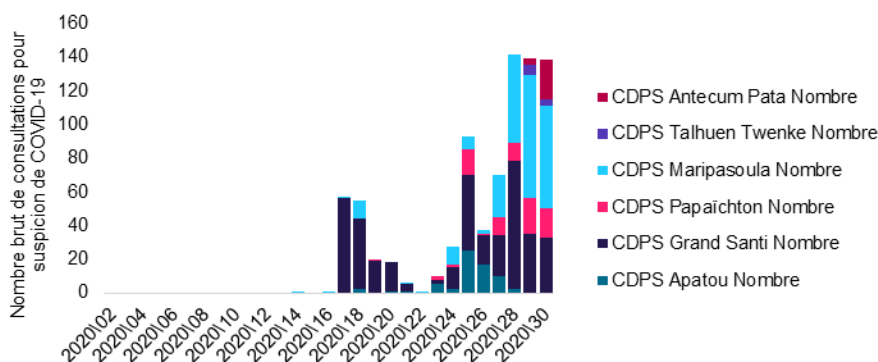
Ces incidences correspondent à 30 nouveaux cas par jour sur l'ensemble du secteur.

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 s'élève à 805 cas pour 100 000 habitants (incidence communale sur 7 jours la plus élevée). Dans les autres communes du secteur l'incidence est inférieure à 100 cas pour 100 000 habitants sur 7 jours. De plus, taux de positivité est le plus élevé de Guyane dans ce secteur (35%) et les données de consultations au CDPS pour suspicion de COVID-19 sont en augmentation depuis fin juin à Maripasoula mais stable depuis deux semaines avec environ 70 consultations pour suspicion de Covid-19. L'augmentation des cas depuis une semaine est à relier avec l'accroissement de la pression de dépistage qui a doublé en 2 semaines (472 tests pour 100 000 en S29 contre 800/100 000 la semaine dernière).

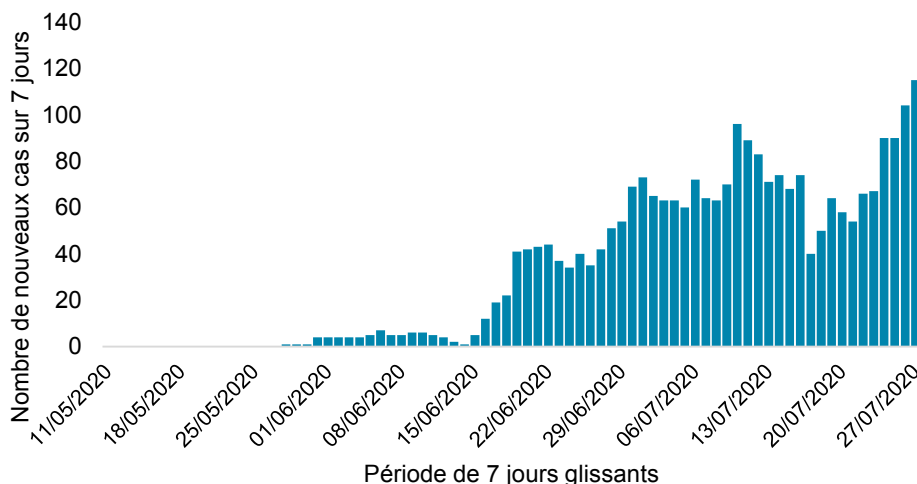
Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données au 19/07/2020

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 27/07/2020

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



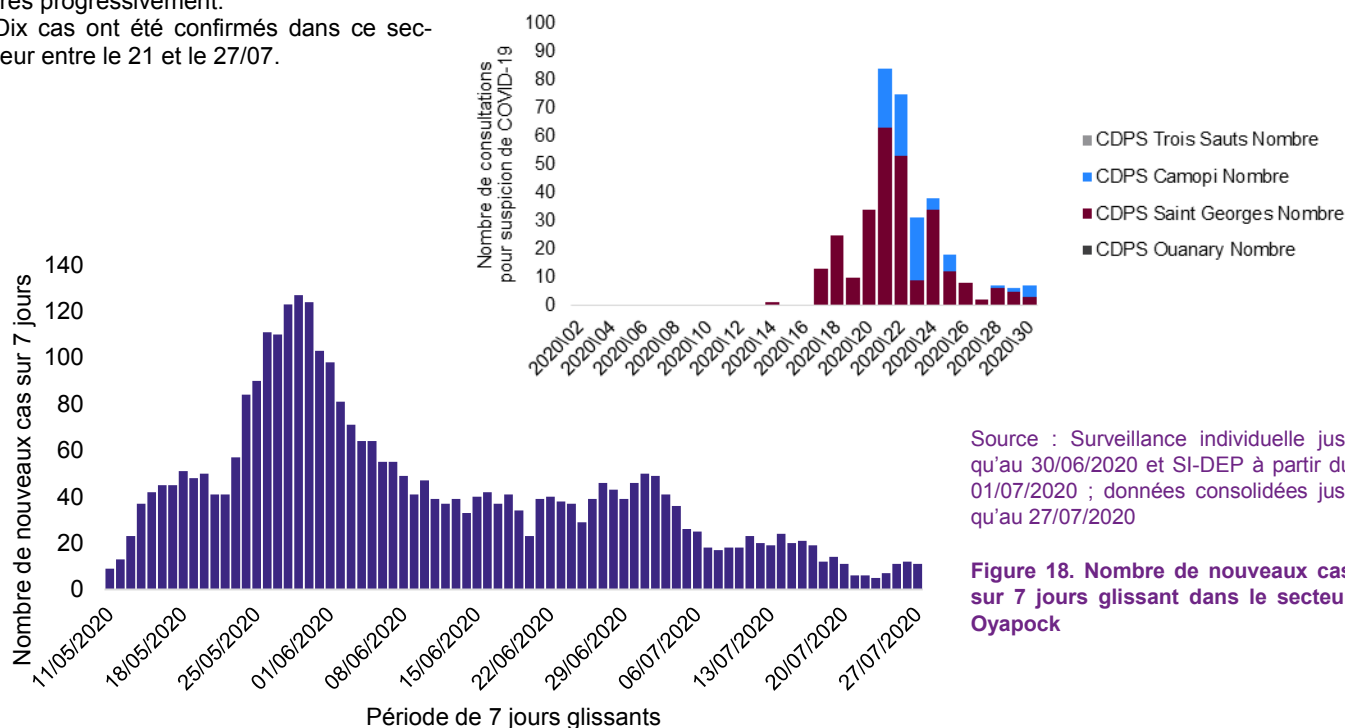
Surveillance par territoire

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. Dix cas ont été confirmés dans ce secteur entre le 21 et le 27/07.

Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données au 26/07/2020

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 27/07/2020

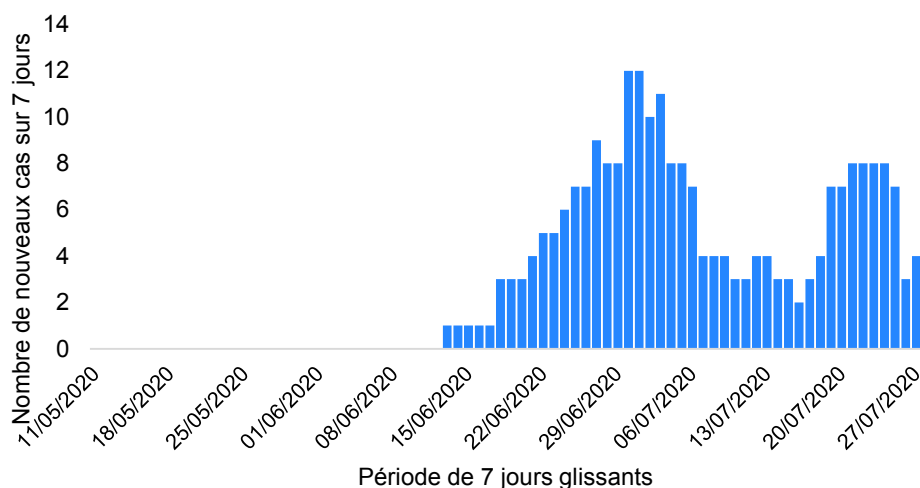
Figure 18. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissant dans le secteur Oyapock

Communes de Régina, Roura, Saül et Saint-Elie

Moins de 5 cas ont été confirmés entre le 21 et le 27 juillet 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 27/07/2020

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 dépistage se poursuivent sur l'ensemble de la Guyane. En tout 19 actions de dépistage ont été réalisées sur le littoral du 20 au 24 juillet (semaine 30). Au total de 404 personnes ont été prélevées dont 59 ont eu un résultat positif. Le taux de positivité moyen de 14,6% pour les actions de la semaine 30 écoulée est en légère baisse comparé à la semaine 29 et varie suivant les actions de dépistage et les communes.

Source : Croix Rouge Française, Médecin du Monde au 30/07/2020 à 8h

Tableau 6. Principales actions de dépistage menées sur le littoral du 20 au 24 juillet, 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	%
20/07/2020	Iracoubo	24	2	8%
20/07/2020	Quartier Maya / Matoury	63	5	8%
21/07/2020	Cogneau / Matoury	2	2	100%
21/07/2020	Cacao / Roura	12	0	0%
21/07/2020	Kourou	65	6	9%
21/07/2020	Mana	29	18	62%
21/07/2020	Bellevue / Iracoubo	24	0	0%
21/07/2020	DAS / St Laurent	13	0	0%
22/07/2020	Mont Baduel / Cayenne	4	0	0%
22/07/2020	Balata / Matoury	16	5	31%
22/07/2020	Charvein / Mana	10	3	30%
23/07/2020	Acarounay (Javouhey) / Mana	22	1	5%
23/07/2020	DAS - Pépinière / St Laurent	29	12	41%
23/07/2020	Tarzan / Cayenne	10	2	20%
23/07/2020	Cacao / Matoury	12	0	0%
23/07/2020	Sabance / Macouria	4	0	0%
24/07/2020	Cheke Patty / St Laurent	8	0	0%
24/07/2020	Mana	30	0	0%
24/07/2020	Mont-Lucas / Cayenne	27	3	11%

Tableau 5. Synthèses des actions de dépistages hebdomadaire par commune, nombre de prélèvements et taux de positivité, S29-S30, Guyane.

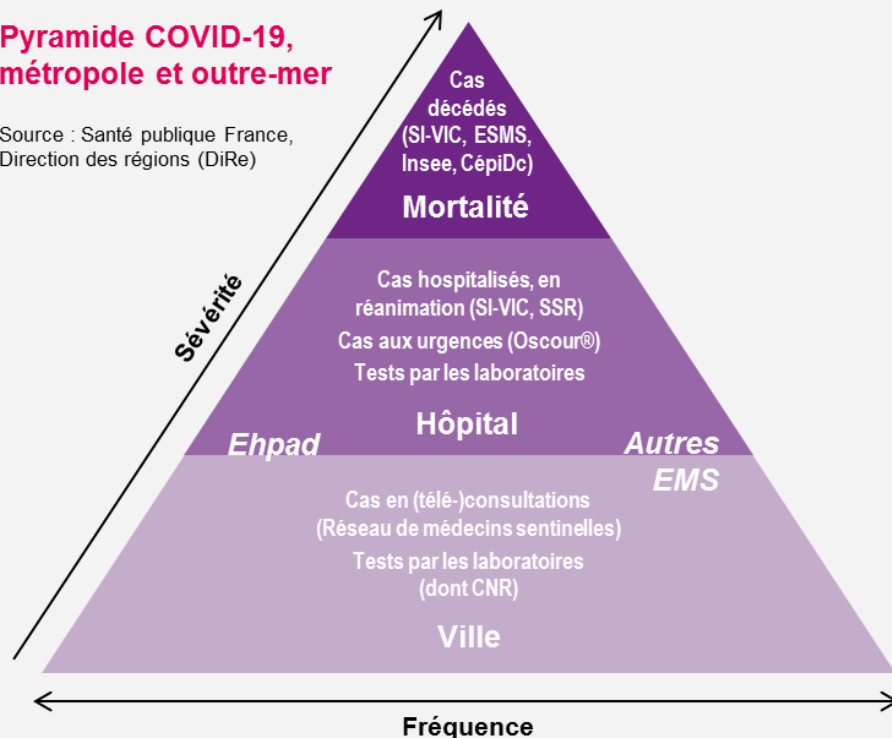
Semaine de dépistage	Commune	Nombre d'actions de dépistage	Nombre de prélèvements	Nombre de positifs	Taux de positivité
			N	N	%
S29 du 13 au 19 juillet	Apatou	2	10	1	10,0%
	Cayenne	4	114	29	25,4%
	Kourou	1	56	4	7,1%
	Macouria	2	46	3	6,5%
	Matoury	3	145	27	18,6%
	Mana	1	2	0	0%
	Roura	1	39	3	7,7%
	Saint-Laurent du Maroni	2	89	15	16,8%
	Total	16	501	82	16,4%
S30 du 20 au 26 juillet	Cayenne	3	41	5	12,2%
	Iracoubo	2	48	2	4,2%
	Kourou	1	65	6	9,2%
	Macouria	1	4	0	0%
	Mana	4	91	22	24,2%
	Matoury	4	93	12	12,9%
	Roura	1	12	0	0%
	Saint-Laurent du Maroni	3	50	12	24,0%
	Total	19	404	59	14,6%

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.saud.fr)
- [OSCUR®](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