

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

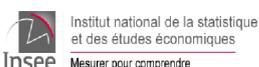


ARAVEG



Inserm

Institut national de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respira-



Situation épidémiologique en Guyane au 25/06/2020 à 8h

Depuis début mars, 3033 cas de Covid-19 ont été détectés en Guyane : en moyenne 200 cas ont été confirmés chaque jour depuis le dernier Point Epidémiologique contre 120 à 150 la semaine précédente.

Le taux de consultations pour infection respiratoire aiguë est resté stable par rapport à la semaine dernière (près de 300 consultations pour 100 000 habitants) mais un tiers de ces consultations sont toujours probablement attribuables au virus responsable du Covid-19.

Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sont en revanche en augmentation et représentent 16% de l'ensemble des passages aux urgences.

Les hospitalisations pour COVID-19 ont elles aussi nettement augmenté avec en moyenne deux admissions en réanimation chaque jour contre une la semaine précédente. Dix personnes sont décédées dont 5 au cours des 7 derniers jours.

L'épidémie s'est donc intensifiée en Guyane, avec toutefois une intensité variable de la circulation virale sur le territoire.

Plus que jamais la vigilance est importante, avec une application stricte des mesures barrières, en particulier autour des personnes à risque de développer une forme sévère de la maladie.

Ces mesures barrières concernent la vie quotidienne mais aussi chaque personne qui a des symptômes évocateurs ou un diagnostic biologique positif, ainsi que l'ensemble des personnes en contact étroit avec elle, qui doivent alors respecter une quatorzaine et le port du masque.

Indicateurs-clés

(données au 25/06/2020 à 8h)

Surveillance individuelle [page 4]

- ▶ 3033 cas confirmés de COVID-19 en Guyane soit 1275 de plus que lors du dernier Point Epidémio : **le nombre de cas confirmés a augmenté de près de 75% en une semaine**

Surveillance par le Réseau de médecins sentinelles [page 3]

- ▶ **Pas de variation du nombre** de (télé) consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine de ville la semaine dernière : **274 consultations pour 100 000 hab.** en S25 contre 262 en S23.

Surveillance par les laboratoires [page 3]

- ▶ Taux de positivité en augmentation depuis mi-mai : **25% la semaine dernière et près de 4000 tests réalisés la semaine dernière**

Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (source : Oscour®) [page 6]

- ▶ **Augmentation du nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19** : 205 passages en S25 (semaine dernière) contre 141 en S24
- ▶ **Augmentation de l'activité des urgences pour suspicion de COVID-19** : 16% de passages pour suspicion de COVID-19 en S25 contre 11% la semaine précédente.

Surveillance des hospitalisations et des décès (source : SI-VIC) [page 8]

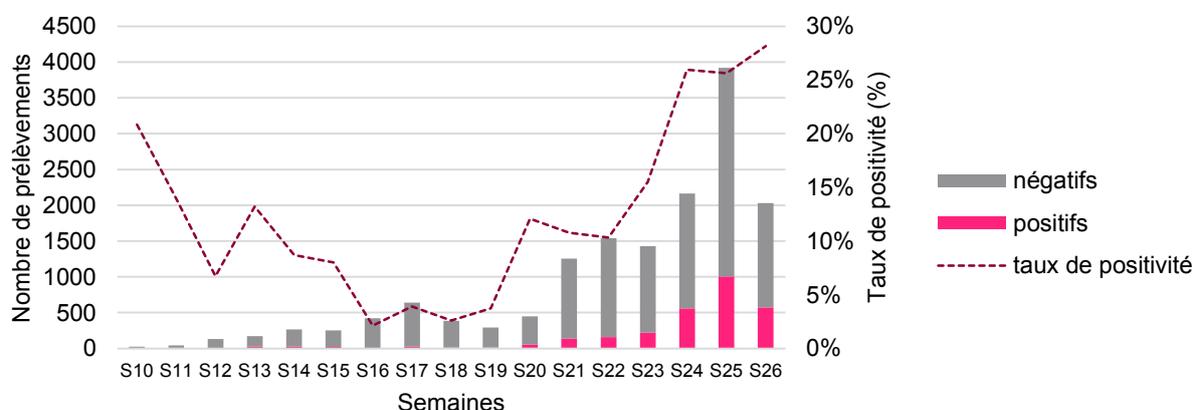
- ▶ 117 personnes actuellement hospitalisées dont 16 en réanimation en Guyane et 6 en réanimation qui ont été évacués vers les hôpitaux de Martinique et Guadeloupe.
- ▶ Augmentation des hospitalisations en réanimation : **en moyenne deux entrées en réanimation chaque jour et 31 personnes admises depuis mars dont 15 au cours des 7 derniers jours**
- ▶ 10 décès sont à déplorer dont 5 au cours des 7 derniers jours

Surveillance en laboratoire

Comme la semaine dernière, le taux de positivité s'élève à 25% alors que près de 4000 tests ont été réalisés la semaine dernière témoignant de l'augmentation du nombre de cas. Cette semaine, environ 2000 tests ont été réalisés et le taux de positivité s'élève à 28%.

Source : Institut Pasteur de Guyane, laboratoires des CH de Cayenne, de l'Ouest guyanais et Kourou, au 25/06/2020 à 8h

Figure 2. Evolution du taux de positivité des prélèvements par semaine d'analyse (S26 en cours, données incomplètes)



Surveillance en médecine de ville : réseau de médecins sentinelles

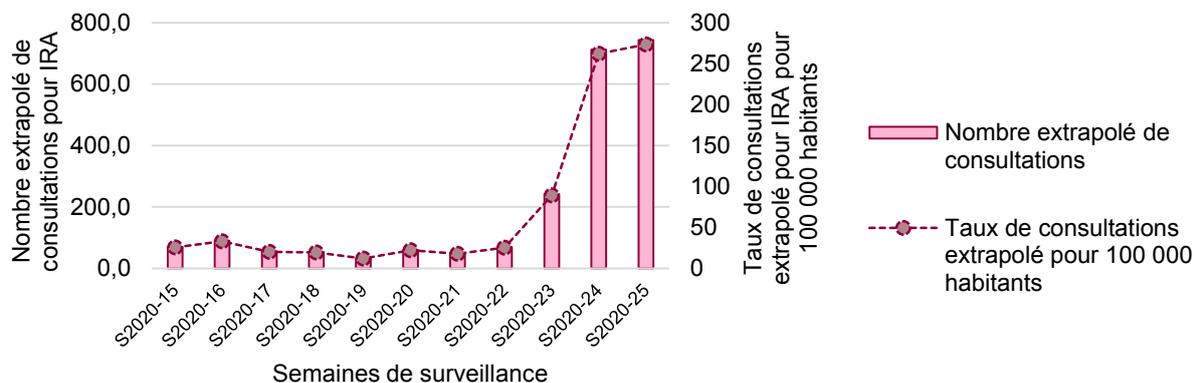
Source : Réseau de médecins sentinelles, données consolidées jusqu'en semaine S25 (du 15 au 21 juin)

En semaine S2020-25, l'incidence estimée des infections respiratoires aiguës (IRA) vues en médecine générale était de **274 consultations pour 100 000 habitants** (Figure 3). Une première phase de stabilité à un faible niveau, depuis le démarrage de la surveillance en S2020-15, avait été suivie d'une forte hausse en semaines 2020-23 et 24. L'incidence hebdomadaire estimée des IRA vues en médecine de ville était ainsi passée en deux semaines de 25 à 262 consultations pour 100 000 habitants. Cet accroissement ne s'est pas poursuivi en S2020-25, avec une incidence très faiblement supérieure à celle observée en S24. Cette tendance devra néanmoins être confirmée la semaine prochaine.

L'incidence en médecine de ville des IRA en S2020-24 et 25 est similaire à celles des syndromes grippaux habituellement observées en période d'accélération de la circulation de la grippe saisonnière.

La surveillance virologique réalisée via ce réseau a détecté 11 patients positifs au Covid-19 sur un total de 56 prélèvements analysés depuis mars. Aucun des prélèvements réalisés jusqu'à la troisième semaine de mai n'était positif au Covid-19. Les 11 positifs ont été détectés parmi les 33 prélèvements réalisés depuis la dernière semaine de mai (S2020-22). Avec un taux de positivité moyen de 33% depuis S2020-22, ces confirmations biologiques indiquent que, sur ces dernières semaines, le Covid-19 représente environ un tiers des IRA vues en médecine de ville.

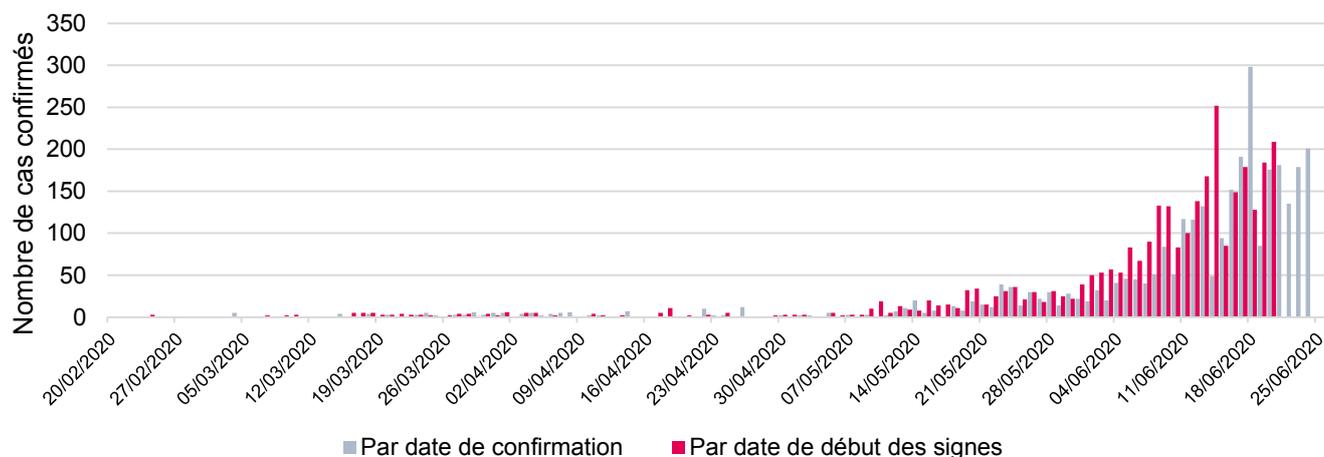
Figure 3. Nombre extrapolé et taux extrapolé de consultations pour infections respiratoires aiguës pour 100 000 habitants vu par les médecins généralistes en Guyane



Surveillance individuelle

Source : Surveillance individuelle, au 25/06/2020 à 8h

Figure 4. Nombre de cas confirmés de COVID-19 par date de début des signes et origine de contamination (données consolidées)



Source : Surveillance individuelle, au 25/06/2020 à 8h

Tableau 1. Distribution géographique et caractéristiques socio-démographiques des cas confirmés de COVID-19, Guyane

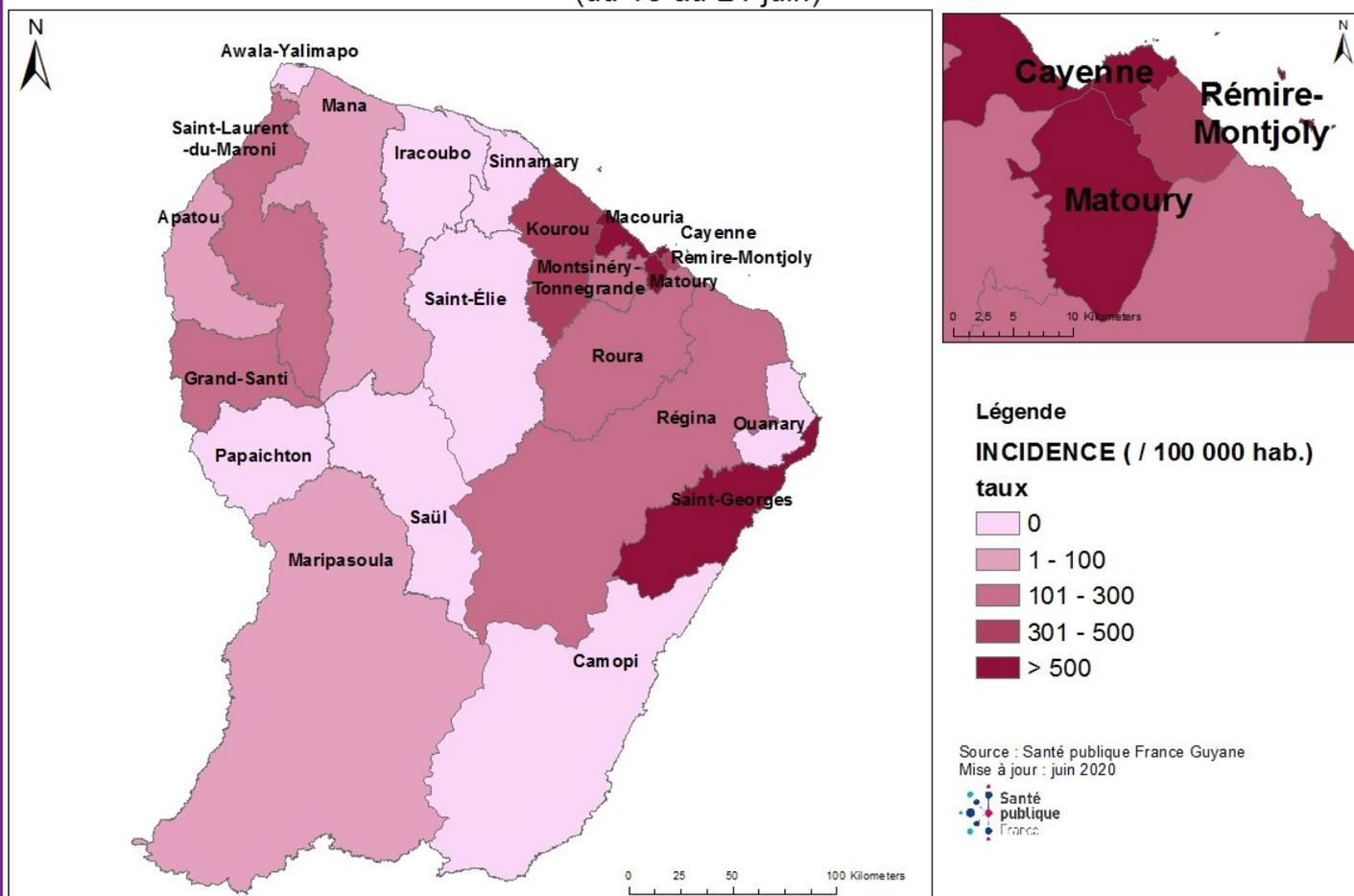
	Depuis le 4 mars		Cas CONFIRMES au cours des 7 derniers jours (du 18 au 24 juin)	
	Total	Taux pour 100 000 hab.	Nombre	Incidence sur 7 jours (nouveaux cas pour 100 000 hab.)
Région Guyane	3033	1043,38	1255	461,7
Apatou	20	226,50	7	79,3
Awala Yalimapo	0	0,00	0	0,0
Camopi	62	3425,41	0	0,0
Cayenne	935	1534,12	496	813,8
Grand-Santi	49	656,92	19	254,7
Iracoubo	2	108,34	0	0,0
Kourou	383	1433,06	117	437,8
Macouria	140	1077,67	79	608,1
Mana	27	251,65	9	83,9
Maripasoula	13	100,63	8	61,9
Matoury	491	1498,41	280	854,5
Montsinery Tonnegrande	13	510,20	5	196,2
Ouanary	0	0,00	0	0,0
Papaïchton	5	62,17	0	0,0
Roura	5	127,42	4	101,9
Régina	2	212,99	2	213,0
Rémire-Montjoly	281	1073,75	100	382,1
Saint Elie	0	0,00	0	0,0
Saint Georges	327	7845,49	37	887,7
Saint-Laurent du Maroni	175	396,56	70	158,6
Saül	0	0,00	0	0,0
Sinnamary	1	33,48	0	0,0
En cours d'investigation	102	0,00	18	
Caractéristiques socio-démographiques				
Sex ratio Homme/Femme	0,8			
	Nombre	Proportion	Incidence pour 100 000 habitants par classe d'âge	
Moins de 15 ans	339	11%	365 / 100 000	
15-44 ans	1764	58%	1401 / 100 000	
45-64 ans	703	23%	1304 / 100 000	
65-74 ans	137	5%	1150 / 100 000	
75 ans et plus	68	2%	1116 / 100 000	

Surveillance individuelle

Source : Surveillance individuelle, au 25/06/2020 à 8h

Figure 5. Distribution géographique du taux d'incidence communal des cas confirmés de COVID-19 par commune de résidence en Guyane au cours des 7 derniers jours (nombre pour 100 000 hab.)

Taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas confirmés de COVID19 par commune de résidence et par date de confirmation au cours des 7 derniers jours (du 18 au 24 juin)



La figure 3 représente le nombre de cas confirmés pour 100 000 habitants dans chaque commune au cours des 7 derniers jours. Il s'agit du nombre de nouveaux cas survenus pendant cette période pour 100 000 habitants.

Au cours des 7 derniers jours, 1255 cas ont été confirmés en Guyane soit une incidence de 462 cas pour 100 000 habitants.

Bien que l'on observe une hétérogénéité territoriale, des cas ont été confirmés dans la majorité des communes.

Les communes du littoral Est et de l'Est sont celles qui enregistrent les plus fortes incidences au cours des 7 derniers jours avec plus de 300 cas pour 100 000 habitants pour la majorité d'entre elles.

A Roura et Régina, les niveaux d'incidences sont intermédiaires mais reflètent une évolution récente (4 cas à Roura cette semaine et 2 à Régina) : la survenue de cas dans des communes dont l'effectif de population est relativement bas élève rapidement l'incidence.

Sur le Maroni, l'incidence sur les 7 derniers jours est plus faible mais des cas sont signalés dans toutes les communes traduisant une circulation virale effective.

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

Source : Réseau Oscour®, au 22/06/2020

L'augmentation des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 se poursuit reflétant l'intensification de la circulation virale dans la population en Guyane.

Les passages pour COVID dans les 3 services d'urgences de la région ont représenté en moyenne 16% des passages au cours de la semaine dernière et jusqu'à 21% le 18 juin: 22% en moyenne au Centre hospitalier de Cayenne, 17% au Centre hospitalier de Kourou et 7% au Centre hospitalier de l'Ouest Guyanais.

Source : réseau Oscour®, au 22/06/2020 à 10h

Figure 6. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge

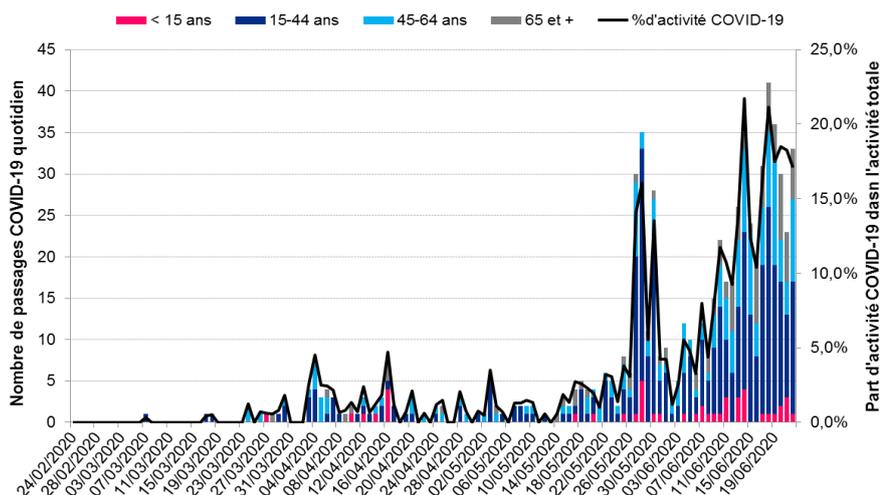
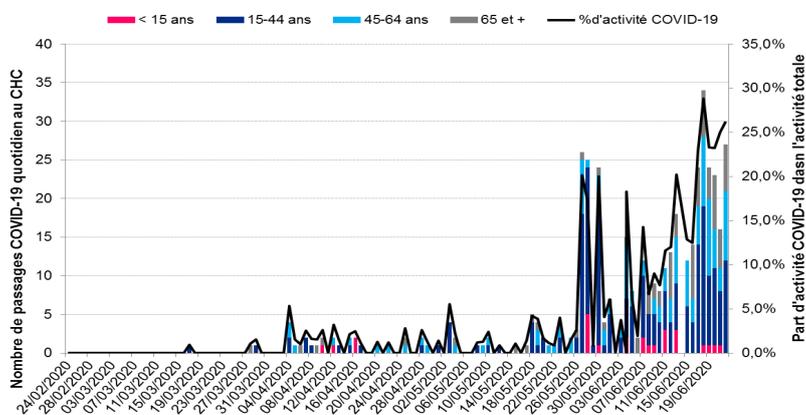
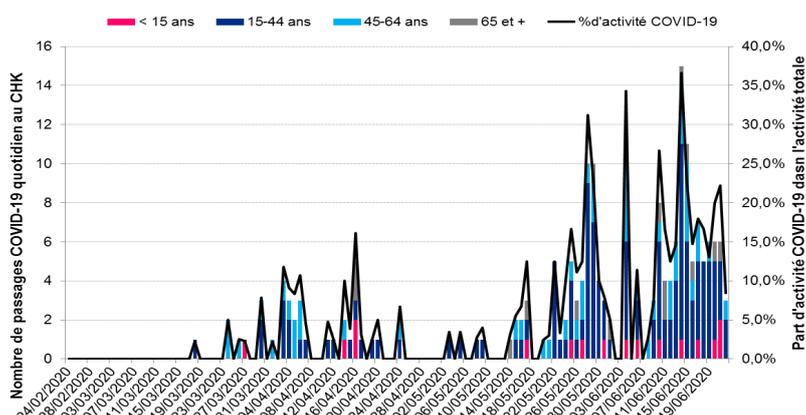


Figure 7. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge au Centre hospitalier de Cayenne (CHC)



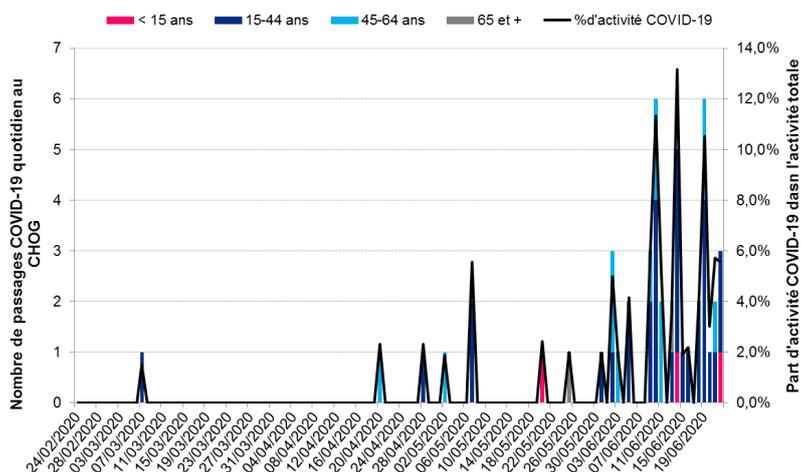
Aux urgences du Centre hospitalier de Cayenne, la part des passages pour suspicion de COVID-19 était en augmentation au cours de la troisième semaine de juin et représentait en moyenne 22% de l'ensemble des passages aux urgences et jusqu'à 28% sur la journée du 18/06/2020.

Figure 8. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge au Centre médico-chirurgical de Kourou



La semaine dernière (du 15 au 21 juin), le nombre de passages aux urgences du Centre hospitalier de Kourou pour suspicion de COVID-19 était stable et représentait en moyenne 17% de l'activité globale du service.

Figure 9. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge au CHOG



Au service des urgences du centre hospitalier de l'Ouest Guyanais, le nombre de consultations pour COVID est restée relativement faible au cours de la semaine dernière et représentait en moyenne 7% de l'ensemble des passages enregistrés et un maximum de 10% lors de la journée du 19 juin.

Caractéristiques des cas admis en réanimation

Entre début mars et jusqu'au 22 juin, 31 personnes ont été admises en service de réanimation pour COVID19. Les caractéristiques sont disponibles pour 16 d'entre elles : 75% étaient âgées de moins de 65 ans et 94% ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aigue. Toutes présentaient au moins une comorbidité : l'obésité (81%), l'hypertension artérielle (33%) et le diabète (56%)

Source : Surveillance des cas admis en réanimation, au 23/06/2020 à 8h

Tableau 2. Caractéristiques des cas admis en réanimation en Guyane depuis début mars

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	0	0,0%
Nombre de cas signalés	16		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	3	18,8%
Evolution Renseignée	8	50,0%	Ventilation non invasive	0	0,0%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	7	87,5%	O2 à haut débit	9	56,3%
Décès ¹	1	12,5%	Ventilation invasive	5	31,3%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	0	0,0%
Hommes	9	56,3%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	7	43,8%	Aucun facteur de risque	0	0,0%
Sexe-Ratio H/F	1,3		Avec facteur de risque parmi :	16	100,0%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	9	56,3%
0-14 ans	0	0,0%	HTA** depuis le 6/04	5	33,3%
15-44 ans	6	37,5%	Pathologie pulmonaire	2	12,5%
45-64 ans	6	37,5%	Pathologie cardiaque	3	18,8%
65-74 ans	2	12,5%	Pathologie neuro-musculaire	1	6,3%
75 ans et plus	2	12,5%	Pathologie rénale	1	6,3%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	0	0,0%
La Guyane	16	100,0%	Pathologie hépatique**	1	6,3%
Hors Région	0	0,0%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	13	81,3%
Inconnue	0	0,0%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	3	18,8%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	5	31,3%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	6,6 / 5,5	[1 ; 24]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	4	25,0%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	15	93,8%	- IMC non renseigné	1	6,3%
SDRA mineur	2	12,5%	Grossesse	2	12,5%
SDRA modéré	13	81,3%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	0	0,0%	Autres facteurs de risque	0	0,0%
SDRA - niveau non précisé	0	0,0%	NSP / Inconnu	0	0,0%

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

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

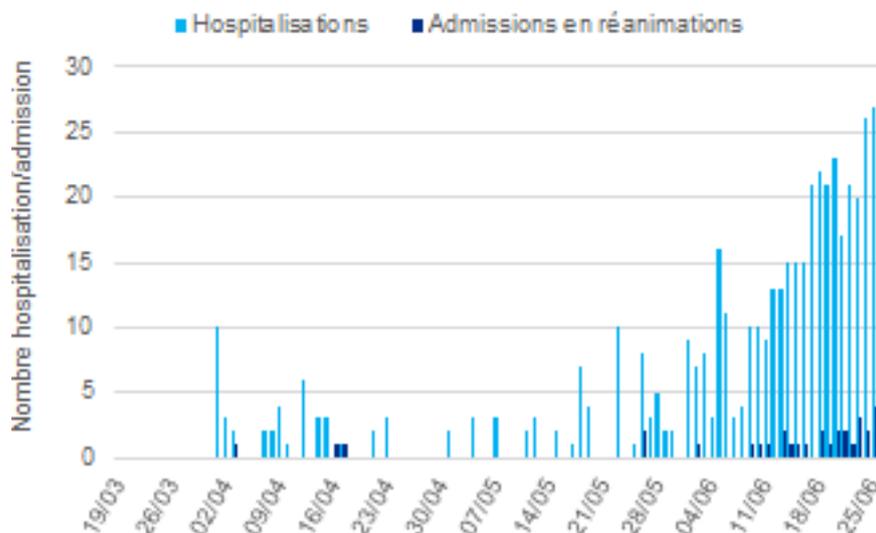
** Analyse restreinte aux cas signalés à partir du 06/04 (recueil non systématique avant le 06/04)

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

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile (SIVIC)

Source : SI-VIC, au 25/06/2020 à 8h

Figure 10. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19



L'augmentation des hospitalisations se poursuit aussi bien en unité conventionnelle qu'en service de réanimation.

Au 25 juin, 117 personnes sont hospitalisées pour COVID-19 dont 16 en service de réanimation. Six personnes supplémentaires initialement admises en réanimation ont été évacués vers les hôpitaux de Martinique et de Guadeloupe.

En moyenne 2 personnes ont été admises en réanimation au cours des 7 derniers jours (du 19 au 25 juin) contre en moyenne 1 personne sur les 7 jours précédents (du 12 au 18 juin).

Toutes les classes d'âge sont représentées parmi les personnes hospitalisées.

Parmi les personnes actuellement hospitalisées en service de réanimation, 81% d'entre elles ont plus de 60 ans (versus 50% la semaine dernière, cf. PE du 18/06/2020).

Depuis début mars, on dénombre 10 décès parmi les cas de Covid-19 en Guyane.

Tableau 3. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation au 25/06/2020

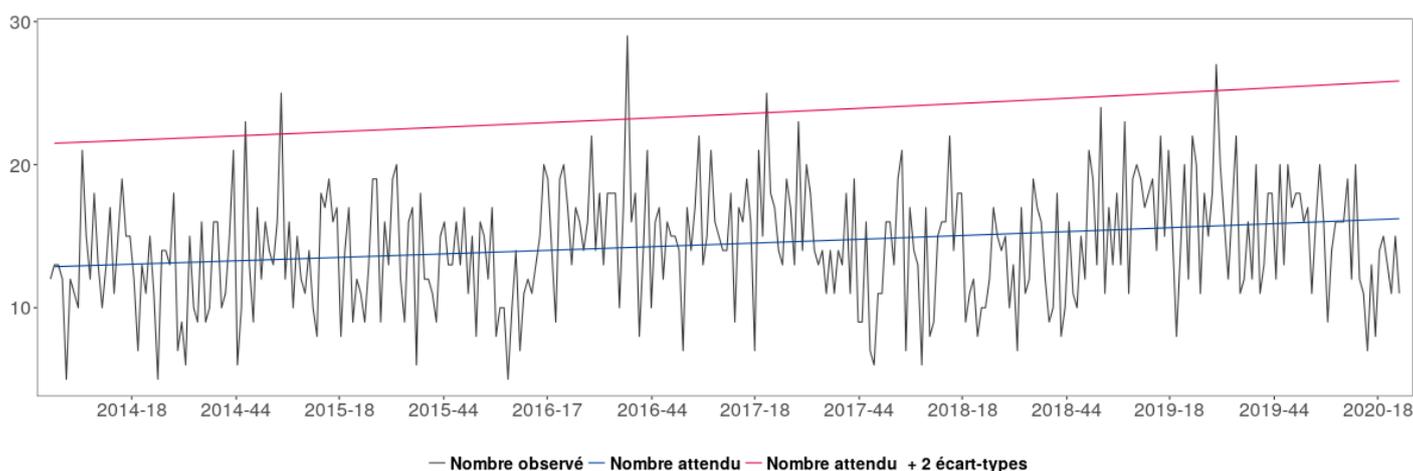
Classe d'âge	Hospitalisations le 25/06/2020		dont réanimations le 25/06/2020		Décès jusqu'au 25/06/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	2	1,7%	0	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	1	0,9%	0	0,0%	0	0,0%
20-29 ans	6	5,1%	0	0,0%	0	0,0%
30-39 ans	23	19,7%	2	12,5%	0	0,0%
40-49 ans	13	11,1%	0	0,0%	0	0,0%
50-59 ans	9	7,7%	1	6,3%	1	10,0%
60-69 ans	34	29,1%	10	62,5%	2	20,0%
70-79 ans	21	17,9%	2	12,5%	2	20,0%
80-89 ans	7	6,0%	1	6,3%	4	40,0%
90 ans et plus	0	0,0%	0	0,0%	1	10,0%
Total Région	117	100,0%	16	100,0%	10	100,0%

Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2020-20

Sources : Santé publique France - Insee

Les données de mortalité toutes causes et tous âges confondues ne montrent pas de surmortalité en Guyane au cours des dernières semaines (Figure 11).

Figure 11. Evolution de la mortalité toutes causes et tous âges confondues jusqu'à la semaine 2020-18 en Guyane

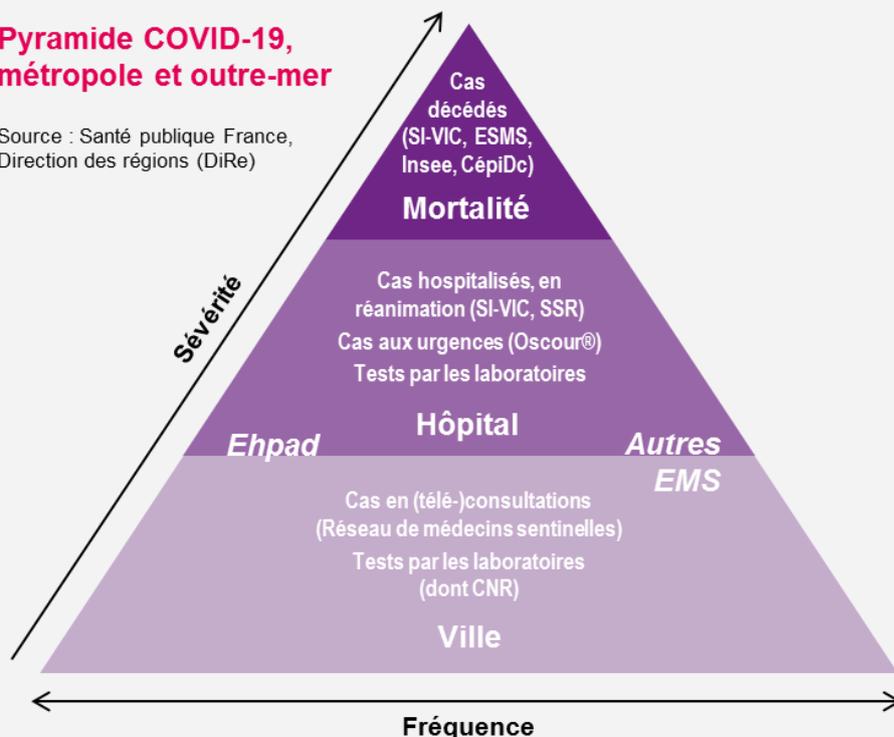


Mission de Santé publique France

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
Amélie Durou
Manon Guidarelli
Eline Hassan
Julie Prudhomme
Roxane Schaub
Tiphonie Succo
Alice Truffaut
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

26 juin 2020

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

Sites associés :

- [SurSaUD®](https://www.sur-sa-ud.com)
- [OSCOUR®](https://www.oscour.com)

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**