

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



croix-rouge française



ARAVEG



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respira-



Situation épidémiologique en Guyane au 09/07/2020 à 9h

Depuis début mars, plus de 5558 cas de Covid-19 ont été détectés en Guyane : en moyenne près de 130 cas ont été confirmés chaque jour depuis le dernier Point Epidémiologique, contre 200 par jour la semaine précédente.

Le ralentissement déjà observé le 2 juillet se confirme, mais le taux de positivité reste encore élevé entre 25 et 30%.

Cette baisse significative doit être interprétée avec prudence en raison d'une diminution du nombre total de tests réalisés la semaine dernière dans un contexte de pression de dépistage qui reste cependant très élevée en Guyane.

L'autre fait marquant est celui d'une première diminution sur les sept derniers jours glissants des admissions en hospitalisation conventionnelle comme en réanimation. La pression sur le système hospitalier reste donc élevée mais un début d'amélioration est observable.

Avec 22 décès hospitaliers au 9 juillet, la Guyane enregistre un impact sanitaire se traduisant par une surmortalité actuellement modérée de la COVID-19, observée aussi via les données de l'INSEE (Etat civil), qui reste à suivre avec attention car celle-ci est différée par rapport au début de l'intensification épidémiologique connue depuis début juin.

La comparaison « à date de début d'épidémie équivalente » montre cependant actuellement une mortalité hospitalière par habitant inférieure à la plupart des régions de métropole, probablement en rapport avec la structure d'âge de la population guyanaise et l'optimisation de la prise en charge hospitalière, bénéficiant aussi de l'expérience acquise dans la lutte contre le coronavirus depuis des mois.

Ce ralentissement suggère un impact significatif des importants efforts collectifs fournis depuis mars en Guyane, visant à dépister massivement, réduire le risque de transmission familiale et dans la communauté au moyen d'un contact tracing intensif, et de la généralisation des mesures barrières et de distance sociale.

Au sein des territoires, le ralentissement est plus perceptible sur l'île de Cayenne, à Kourou, Roura et Régina. Une stabilité relative pouvant traduire un retardement de l'épidémie est observée à St Laurent du Maroni et sur le Maroni, tandis qu'une circulation virale semblant plus résiduelle est observée à St Georges et dans l'est guyanais.

Les points d'attention restent :

- le maintien des efforts de freinage de la circulation dans les territoires où l'épidémie semble moins avancée, comme dans l'ouest guyanais et sur le Maroni,
- la protection des populations et publics fragiles, dans la communauté comme dans les établissements les accueillant (EHPAD, établissements accueillant des handicapés...).

Encore une fois, afin de protéger les personnes à risque de développer une forme sévère de la maladie, les mesures barrières devront être les plus élevées possibles dans les semaines à venir, dans la vie quotidienne, et autour de 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 respecter une quatorzaine, le port du masque, et se faire dépister au moindre doute.

Indicateurs clés

Source : surveillance individuelle et SI-VIC, au 09/07/2020 à 8h

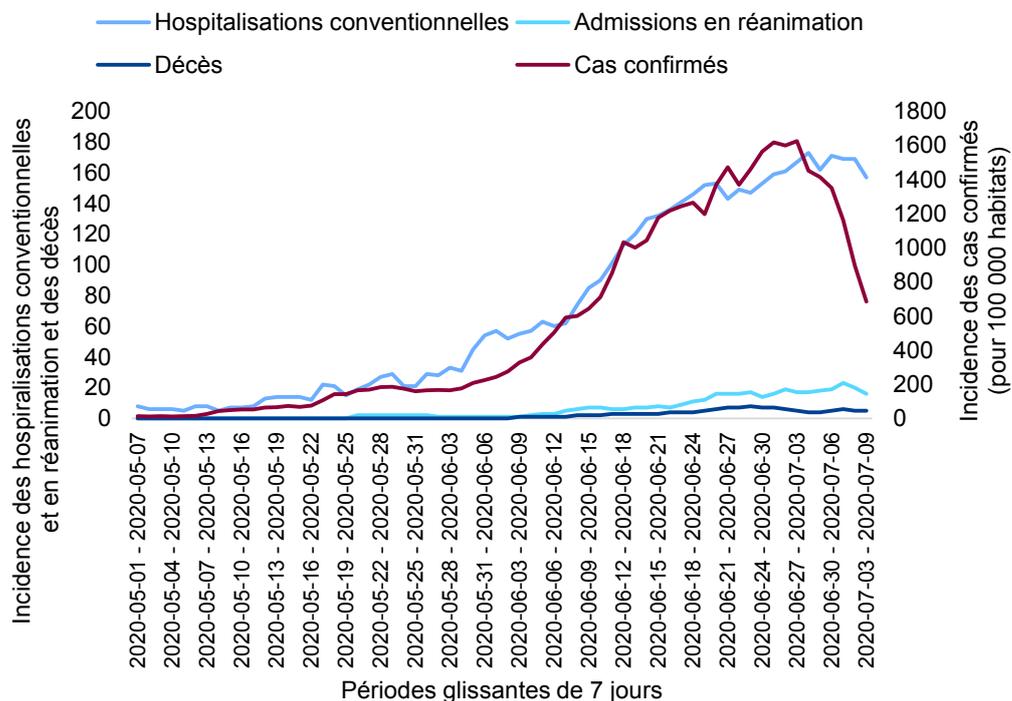
Figure 1 Incidence glissante sur 7 jours (nombre de nouveaux cas pour 100 000 habitants pour les cas confirmés et nombre brut pour les données d'hospitalisations et décès)

L'incidence des nouveaux cas confirmés est en baisse depuis près de 5 jours. Cette baisse doit être interprétée avec prudence en raison d'une part de dynamiques territoriales distinctes (p. 8 à 12) et, d'autre part, de la baisse relative des opérations de dépistage : 649 personnes ont été testées via ces opérations la semaine dernière contre plus de 1000 celle d'avant. Les quartiers dépistés actuellement sont souvent de taille

plus modeste. Le taux de positivité reste élevé et les consultations en médecine de ville (Réseau de médecins sentinelles) augmentent légèrement témoignant d'une persistance de la circulation. **Toutefois, les données d'hospitalisations montrent des premiers signes de ralentissement : diminution de l'incidence glissante des nouvelles hospitalisations et des admissions en réanimation. Cette tendance devra se confirmer dans les jours qui viennent.**

Enfin, cette baisse semble davantage concerner l'est, Cayenne et Kourou alors que la tendance est plutôt à la **stabilité voire à l'augmentation dans l'ouest** : les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 y sont en augmentation (20% des passages contre environ 15% à Cayenne et Kourou).

Incidences glissantes sur 7 jours : nombre de nouveaux cas/nouvelles hospitalisations au cours des 7 derniers jours



Surveillance à l'hôpital : hospitalisations et décès (source : SI-VIC) et passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 [pages 3 à 5]

Caractéristiques des cas admis en réanimation [page 5]

Surveillance dans les établissements médico-sociaux [page 6]

Surveillance en laboratoire [page 7]

Surveillance par le Réseau de médecins sentinelles [page 7]

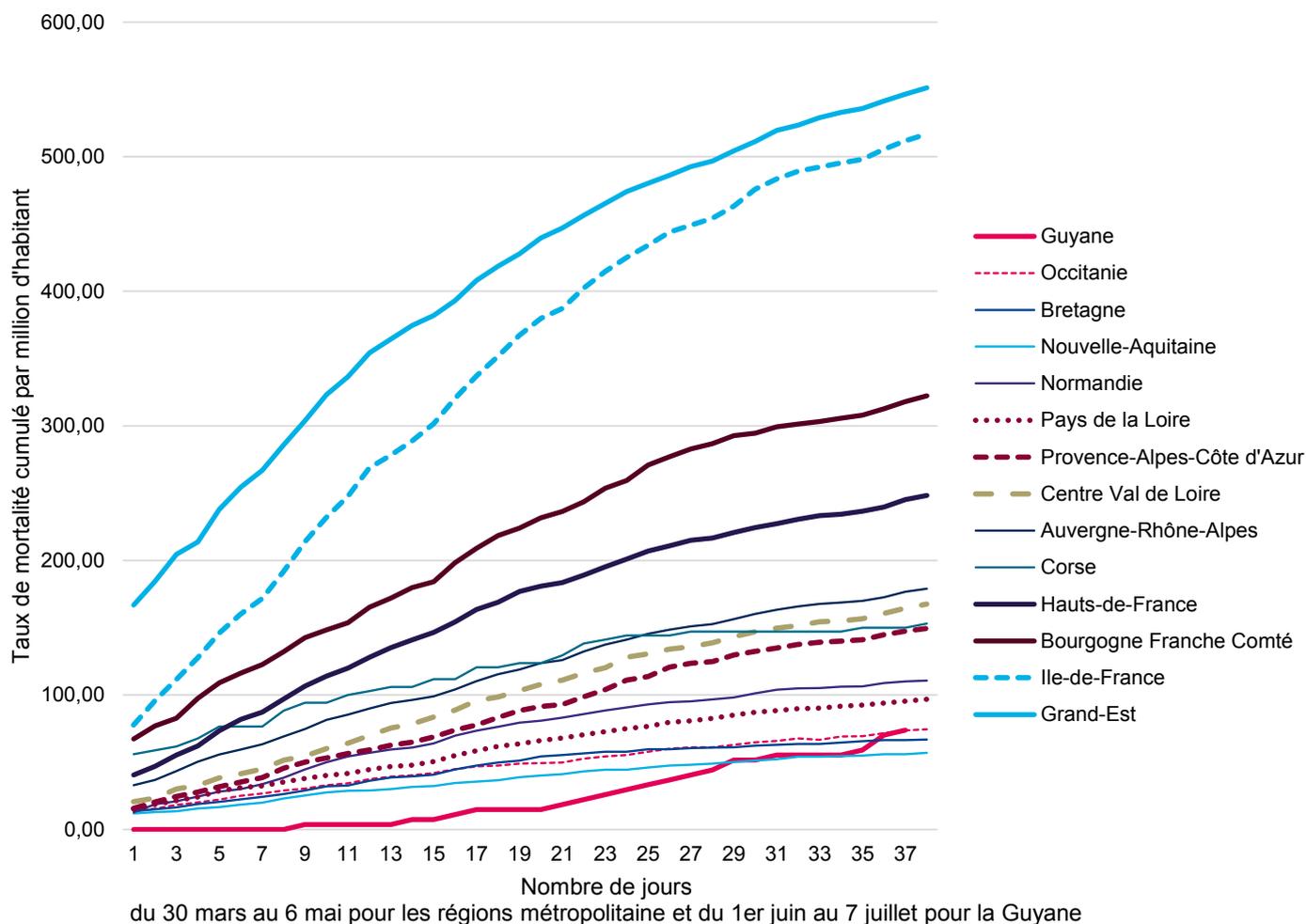
Surveillance individuelle et dans les CDPS : description par territoire [pages 8 à 12]

Opérations de dépistage [page 13]

Comparaison inter régionale des décès (données SIVIC)

Sources : SIVIC

Figure A . Taux de mortalité par million d'habitants par région du 30 mars au 6 mai pour les régions métropolitaines et du 1er juin au 7 juillet pour la Guyane

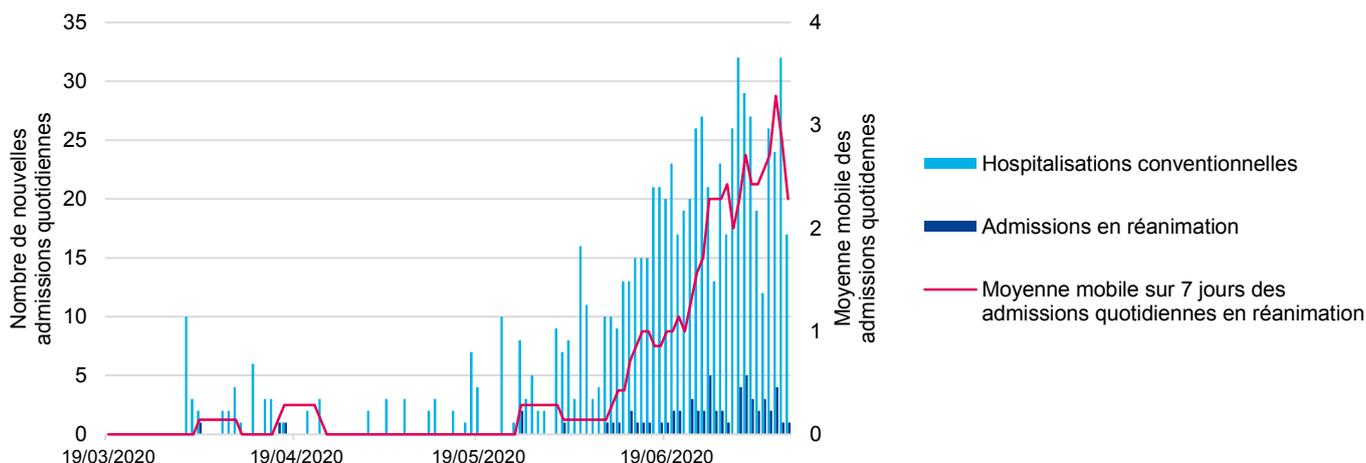


Par comparaison avec les régions métropolitaines sur une phase épidémique similaire, le taux de mortalité observée en Guyane correspond à ceux qui ont été observés dans les régions les moins impactées : Occitanie, Bretagne et Nouvelle-Aquitaine.

Hospitalisations, admissions en réanimation (données SIVIC)

Source : SI-VIC, au 09/07/2020 à 8h

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



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

Parmi les personnes actuellement hospitalisée en service de réanimation, 84% d'entre elles ont plus de 60 ans.

Depuis début mars, on dénombre 22 décès parmi les cas de Covid-19 en Guyane, soit 6 décès de plus que la semaine dernière.

Tableau 1. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation au 09/07/2020

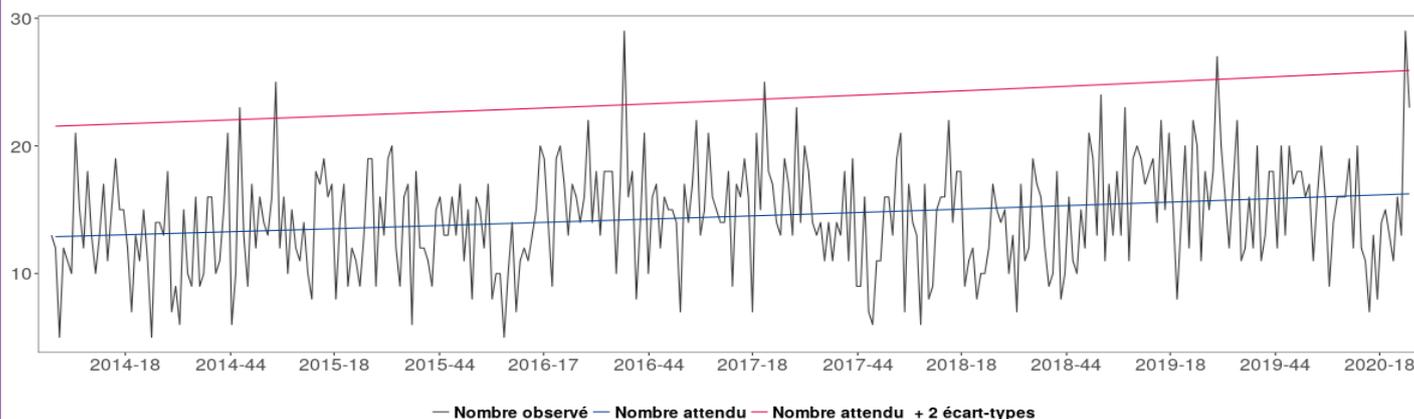
Age	Hospitalisations le 09/07/2020		dont réanimations le 09/07/2020		Décès jusqu'au 09/07/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	3	1,9%	0	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%
20-29 ans	13	8,4%	0	0,0%	0	0,0%
30-39 ans	13	8,4%	2	7,1%	0	0,0%
40-49 ans	16	10,4%	1	3,6%	1	4,8%
50-59 ans	21	13,6%	4	14,3%	1	4,8%
60-69 ans	42	27,3%	10	35,7%	7	33,3%
70-79 ans	28	18,2%	8	28,6%	6	28,6%
80-89 ans	14	9,1%	3	10,7%	5	23,8%
90 ans et plus	2	1,3%	0	0,0%	1	4,8%
Total Région	154	100,0%	28	100,0%	22	100,0%

Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2020-26

Sources : Santé publique France - Insee

Une hausse significative de la mortalité toutes causes et tous âges confondus est observée en S26 (Figure 2). La hausse de la mortalité observée en Guyane peut être en lien à l'épidémie de COVID-19, sans qu'il ne soit possible à ce jour d'en estimer la part attribuable précise.

Figure 3. Evolution de la mortalité toutes causes et tous âges confondus jusqu'à la semaine 2020-26 en Guyane



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

Source : Réseau Oscour®, au 06/07/2020

Au cours de la première semaine de juillet (S2020-27), le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 dans les trois services de la région est resté élevé et à un niveau relativement stable. Il représentait **en moyenne 15% de l'ensemble des passages en services d'urgences** (versus 17% la semaine précédente) et jusqu'à **19% le 3 juillet**.

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

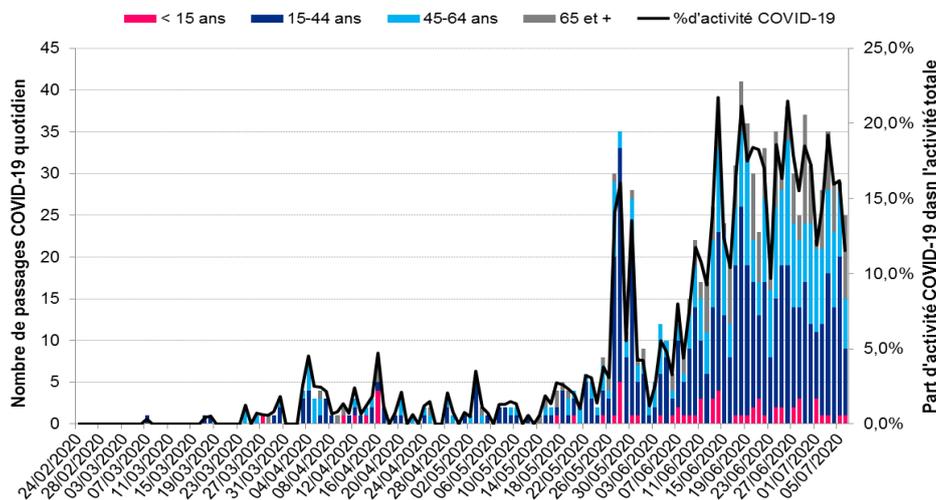
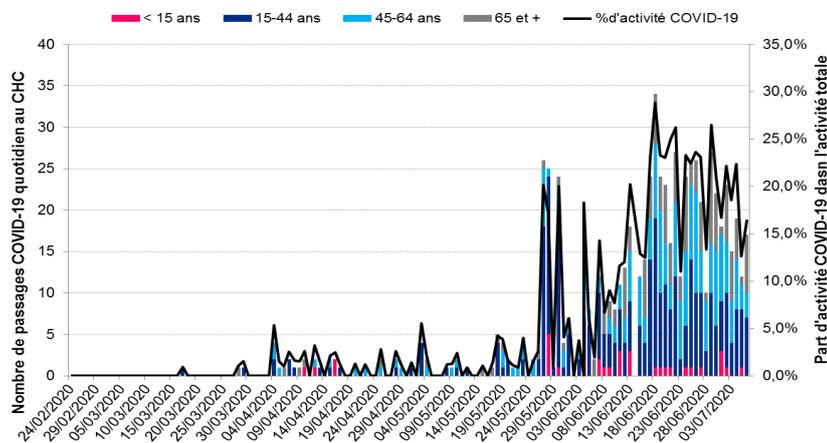
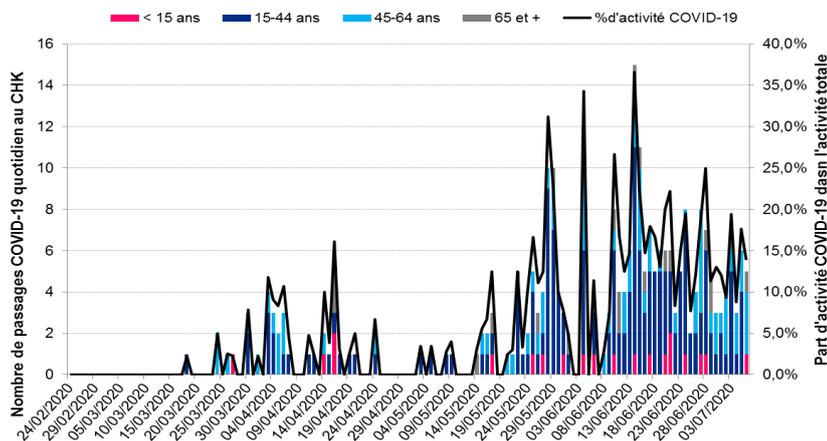


Figure 5. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Cayenne (CHC)



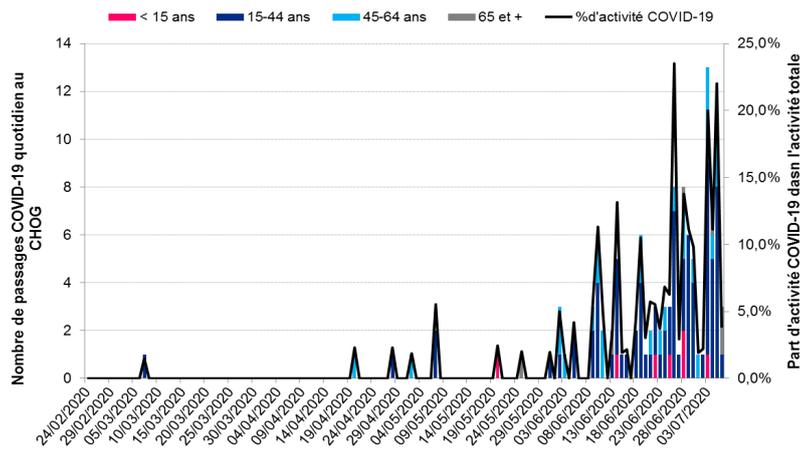
La première semaine de juillet (S2020-27), le nombre de passages aux urgences du Centre hospitalier de Cayenne pour COVID était élevé mais en légère baisse, allant de 12 à 23 passages quotidiens et représentait en moyenne 18% de l'activité totale du service.

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



La semaine dernière (du 30 juin au 6 juillet), le nombre de passages aux urgences du Centre hospitalier de Kourou pour suspicion de COVID-19 était faible et représentait en moyenne 13% de l'activité globale du service.

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 l'Ouest Guyanais (CHOG)



Au cours de la première semaine de juillet, le nombre de consultations pour COVID au service des urgences du centre hospitalier de l'Ouest Guyanais était en légère hausse et représentait en moyenne 10% de l'ensemble des passages enregistrés.

Caractéristiques des cas admis en réanimation

Entre début mars et jusqu'au 8 juillet, 64 personnes ont été admises en service de réanimation pour COVID19. A ce jour, les caractéristiques ne sont disponibles que pour 34 d'entre elles : 56% étaient âgées de moins de 65 ans, 75% ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aigu modéré. Toutes celles pour lesquelles l'information est disponible (97%) présentaient au moins une comorbidité : l'obésité (82%), l'hypertension artérielle (58%) et le diabète (47%) étaient les plus fréquentes. Parmi ces 34 personnes, 13 sont sorties de réanimation ou ont été transférées vers un autre CH et 3 d'entre elles sont décédées en réanimation.

Source : Surveillance des cas admis en réanimation, au 07/07/2020 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	34		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	3	8,8%
Evolution Renseignée	16	47,1%	Ventilation non invasive	0	0,0%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	13	81,3%	O2 à haut débit	18	52,9%
Décès ¹	3	18,8%	Ventilation invasive	12	35,3%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	0	0,0%
Hommes	20	58,8%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	13	38,2%	Aucun facteur de risque	0	0,0%
Sexe-Ratio H/F	1,5		Avec facteur de risque parmi :	33	97,1%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	16	47,1%
0-14 ans	1	2,9%	HTA** depuis le 6/04	19	57,6%
15-44 ans	9	26,5%	Pathologie pulmonaire	2	5,9%
45-64 ans	9	26,5%	Pathologie cardiaque	6	17,6%
65-74 ans	10	29,4%	Pathologie neuro-musculaire	2	5,9%
75 ans et plus	5	14,7%	Pathologie rénale	1	2,9%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	1	2,9%
La Guyane	34	100,0%	Pathologie hépatique**	1	2,9%
Hors Région	0	0,0%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	28	82,4%
Inconnue	0	0,0%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	10	29,4%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	9	26,5%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	10,2 / 7	[-23 ; 127]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	5	14,7%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	30	88,2%	- IMC non renseigné	4	11,8%
SDRA mineur	4	11,8%	Grossesse	3	8,8%
SDRA modéré	25	73,5%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	1	2,9%	Autres facteurs de risque	0	0,0%
SDRA - niveau non précisé	2	5,9%	NSP / Inconnu	1	2,9%

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

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

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

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

Surveillance en établissements et services médico-sociaux

Depuis le 1er juin, 6 signaux ont été rapportés par les établissements médicaux sociaux avec hébergement, dont 2 impliquaient des EHPAD. L'ensemble de ces signaux concernaient 4 cas confirmés parmi des résidents et 19 parmi du personnel de l'établissement.

Des actions de dépistages sont organisées dans chaque établissement dès le signalement pour détecter toutes nouveaux cas.

Ces données sont en cours de consolidation.

Source : Surveillance Voozanol dans les Ehpad/EMS, données arrêtées au 07/07/2020 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 depuis du 01 juin au 5 juillet, Guyane

		Ehpa ¹	Autres EMS ^{2,3,4}	Total
Chez les résidents	Signalements ⁵	2	4	6
	Cas confirmés ⁶	0	4	4
	Cas possibles ⁷	0	1	1
	Nombre total de cas ^{6,7}	0	5	5
	Cas hospitalisés ^{6,7}	0	2	2
	Décès hôpitaux ⁸	0	0	0
	Décès établissements ⁸	0	0	0
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	4	15	19
	Cas possibles ⁷	0	0	0
	Nombre total de cas ^{6,7}	4	15	19

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

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

³Aide sociale 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.

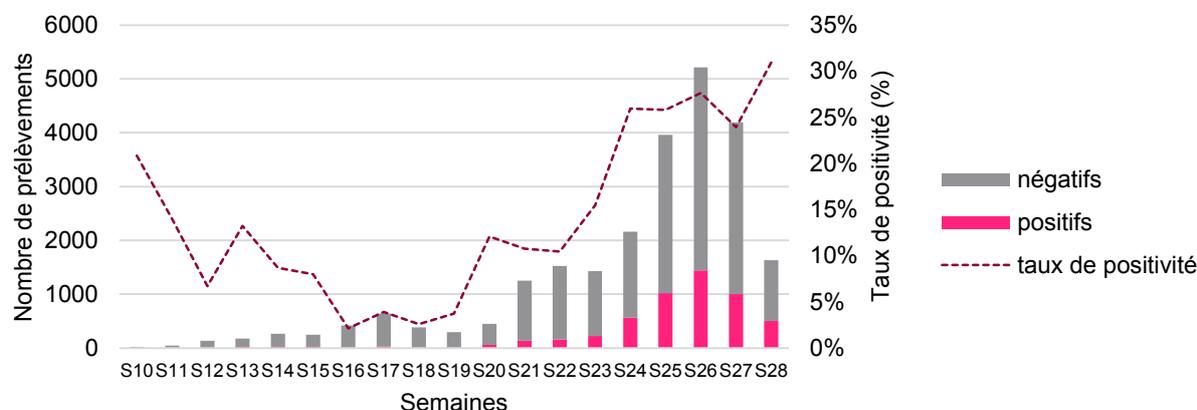
⁸Cas possibles et confirmés décédés

Surveillance en laboratoire

La semaine dernière, plus de 4000 tests ont été analysés et le taux de positivité varie de 25 à 30% depuis maintenant 3 semaines. Ce taux reste donc encore élevé malgré une forte pression de dépistage. Les opérations de dépistage réalisés par l'ARS, la Croix Rouge et Médecins du Monde avec l'appui de la Réserve sanitaire représentent entre 15 et 22% des tests réalisés au cours des 4 dernières semaines.

Source : Institut Pasteur de Guyane, laboratoires des CH de Cayenne, de l'Ouest guyanais et Kourou, au 09/07/2020 à 8h

Figure 8. Evolution du taux de positivité des prélèvements par semaine (S28 en cours, données incomplètes pour la dernière semaine)



Surveillance en médecine de ville : réseau de médecins sentinelles

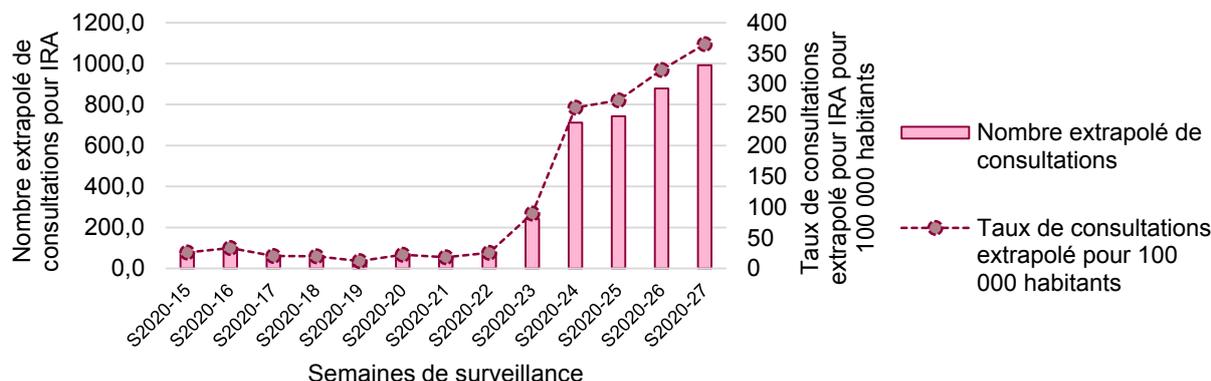
Source : Réseau de médecins sentinelles, données consolidées jusqu'en semaine S27 (du 29 juin au 5 juillet)

En semaine S2020-27, l'incidence estimée des infections respiratoires aiguës (IRA) vues en médecine générale était de **365 consultations pour 100 000 habitants, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente** (Figure 9).

Après plusieurs semaines de stabilité à un faible niveau depuis le démarrage de la surveillance en S2020-15, le taux d'incidence hebdomadaire avait été soudainement multiplié par dix entre S2020-22 et 24. Depuis, l'incidence a continué d'augmenter chaque semaine, mais de façon beaucoup plus modérée.

La surveillance virologique réalisée via ce réseau a détecté 22 patients positifs au Covid-19 sur un total de 76 prélèvements analysés depuis mars. Tous les positifs ont été détectés parmi les prélèvements réalisés depuis la dernière semaine de mai (S2020-22). **Avec un taux de positivité moyen de 44% sur les trois dernières semaines**, ces confirmations biologiques indiquent que le Covid-19 pourrait représenter un peu plus d'un tiers des IRA vues en médecine de ville sur les dernières semaines.

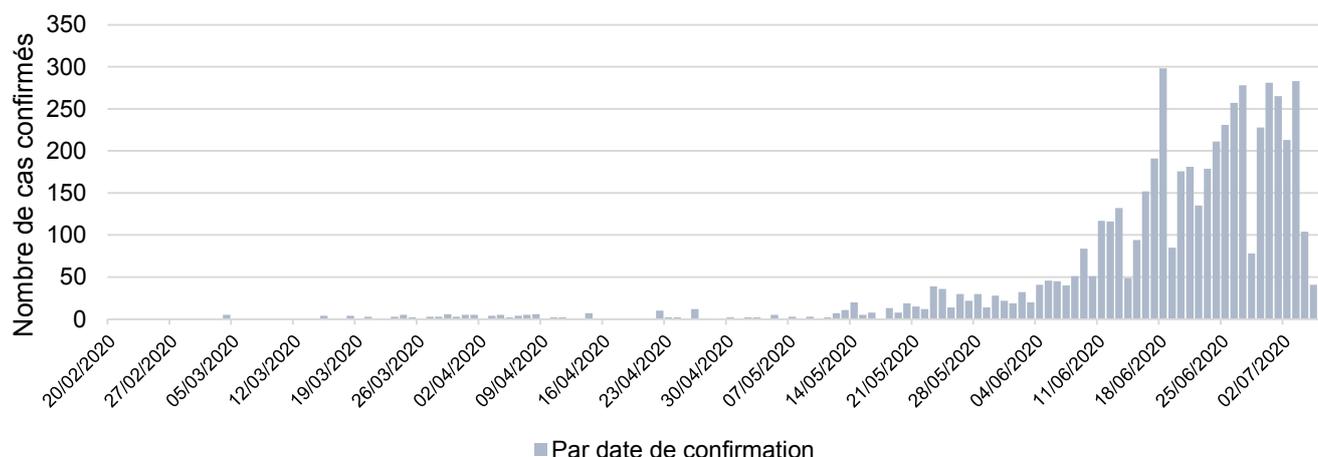
Figure 9. Nombre extrapolé et taux extrapolé de consultations pour infections respiratoires aiguës pour 100 000 habitants vu par les médecins généralistes en Guyane



Surveillance individuelle

Source : Surveillance individuelle, au 09/07/2020 à 8h

Figure 10. Nombre de cas confirmés de COVID-19 par date de confirmation (données consolidées)



Source : Surveillance individuelle, au 09/07/2020 à 8h

Tableau 4. Distribution géographique et caractéristiques socio-démographiques des cas confirmés de COVID-19, Guyane

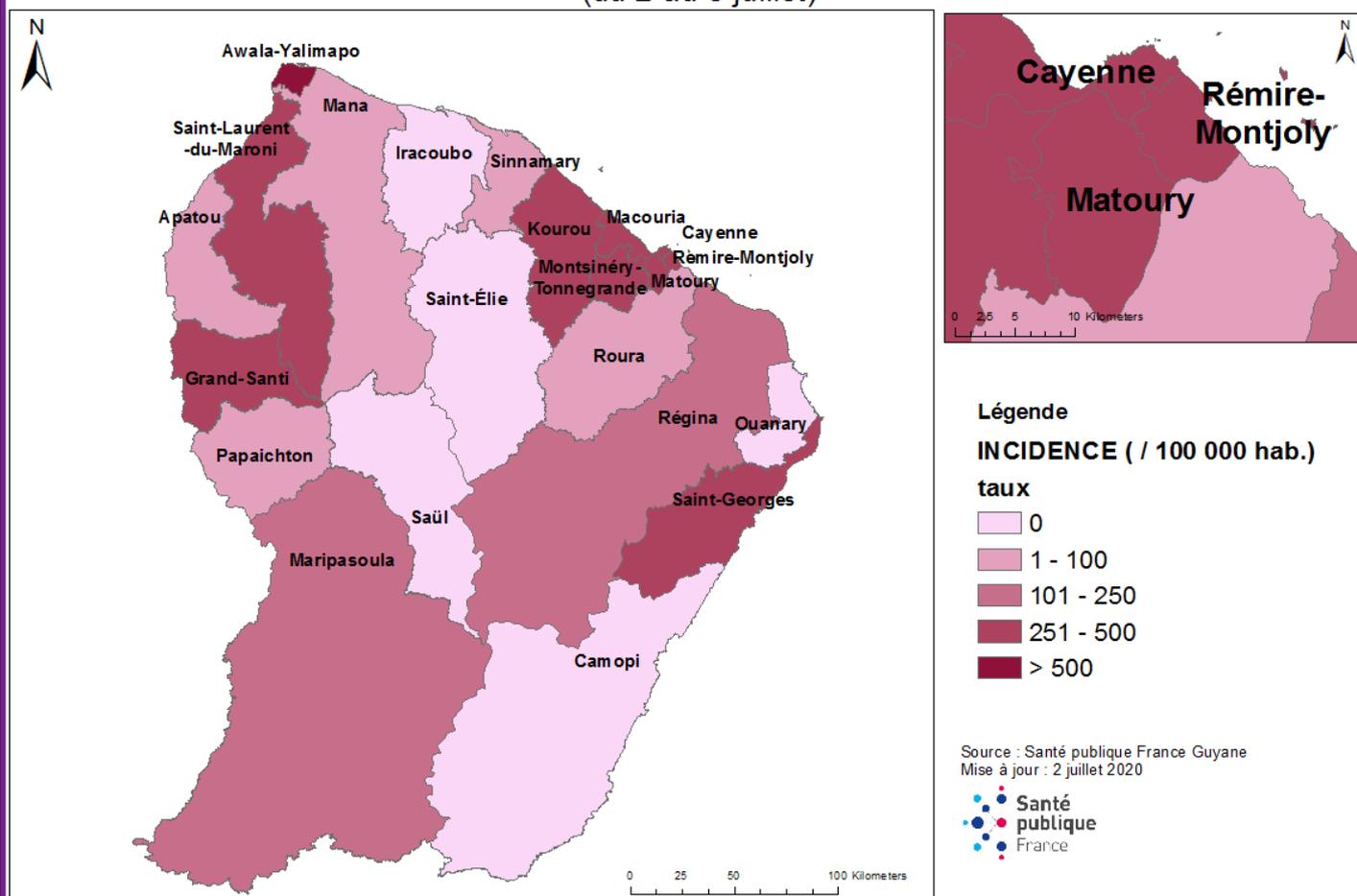
	Depuis le 4 mars		Cas CONFIRMES au cours des 7 derniers jours (du 2 au 8 juillet)	
	Total	Taux pour 100 000 hab.	Nombre	Incidence sur 7 jours (nouveaux cas pour 100 000 hab.)
Région Guyane	5558	1912,00	897	330,0
Apatou	39	441,68	4	45,3
Awala Yalimapo	10	711,74	8	569,4
Camopi	64	3535,91	0	0,0
Cayenne	1806	2963,23	287	470,9
Grand-Santi	100	1340,66	21	281,5
Iracoubo	2	108,34	0	0,0
Kourou	639	2390,93	120	449,0
Macouria	314	2417,06	36	277,1
Mana	50	466,03	4	37,3
Maripasoula	77	596,02	30	232,2
Matoury	880	2685,55	113	344,9
Montsinery Tonnegrande	37	1452,12	7	274,7
Ouanary	0	0,00	0	0,0
Papaïchton	13	161,65	6	74,6
Roura	22	560,65	2	51,0
Régina	3	319,49	1	106,5
Rémire-Montjoly	517	1975,54	69	263,7
Saint Elie	0	0,00	0	0,0
Saint Georges	390	9357,01	19	455,9
Saint-Laurent du Maroni	460	1042,37	141	319,5
Saül	0	0,00	0	0,0
Sinnamary	4	133,91	1	33,5
En cours d'investigation	131	0,00		
Caractéristiques socio-démographiques				
Sex ratio Homme/Femme	0,7			
	Nombre	Proportion	Incidence pour 100 000 habitants par classe d'âge	
Moins de 15 ans	547	10%	589 / 100 000	
15-44 ans	3226	58%	2563 / 100 000	
45-64 ans	1312	24%	2434 / 100 000	
65-74 ans	280	5%	2351 / 100 000	
75 ans et plus	137	3%	2249 / 100 000	

Surveillance individuelle

Source : Surveillance individuelle, au 09/07/2020 à 8h

Figure 11. 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 2 au 8 juillet)



La figure 11 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.

Cette carte reflète la tendance des 7 derniers jours. En Guyane, des cas ont été détectés dans toutes les communes au cours des 7 derniers jours à l'exception d'Iracoubo, Ouanary, Saül et Saint-Élie.

L'incidence des nouveaux cas est plus élevée dans les communes les plus peuplées ce qui peut refléter une offre de dépistage plus importante.

Les pages suivantes mettent toutefois en évidence une dynamique épidémique différente selon les secteurs avec une tendance à la baisse dans l'est et dans les secteurs de Cayenne et Kourou ce qui n'est pas le cas dans l'ouest guyanais où la tendance est stable voire en augmentation.

La circulation reste donc active sur tout le territoire même si certains secteurs montrent des signes de ralentissement. Des communes n'ont par ailleurs enregistrées que très peu de cas depuis le début de l'épidémie suggérant des taux d'immunité encore faible dans ces communes.

Surveillance par territoire

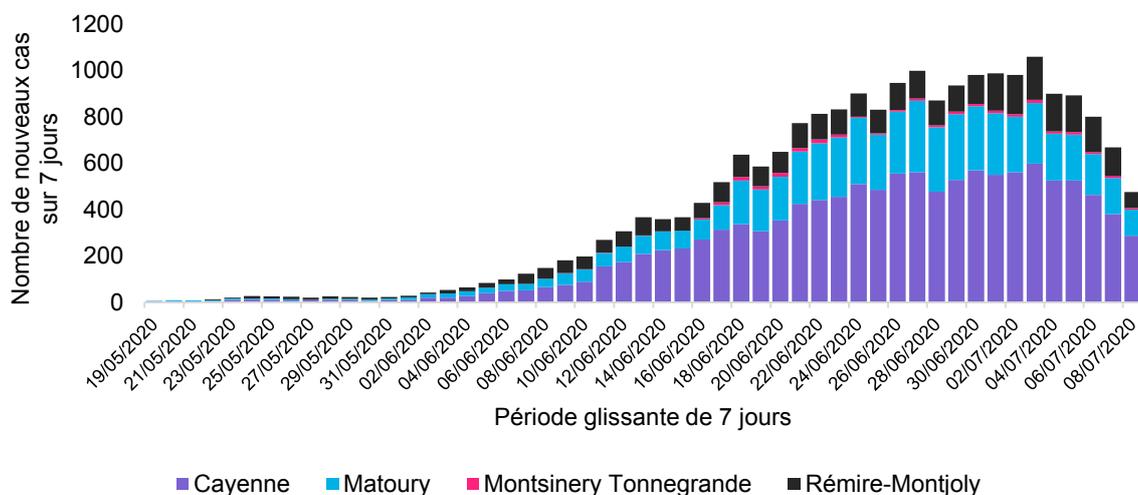
Information méthodologique : le nombre de nouveaux cas sur une période glissante de 7 jours correspond au nombre de nouveaux cas confirmés au cours des 7 derniers jours. Au 8 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux cas pour confirmés entre le 2 et le 8 juillet. Au 7 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux 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

Au cours des 7 derniers jours, moins de 500 nouveaux cas ont été confirmés dans ce secteur. Le nombre de nouveaux cas est en baisse dans les 4 communes du secteur de l'île de Cayenne dont la situation épidémiologique est étroitement liée.

Source : Surveillance individuelle, au 09/07/2020 à 8h

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

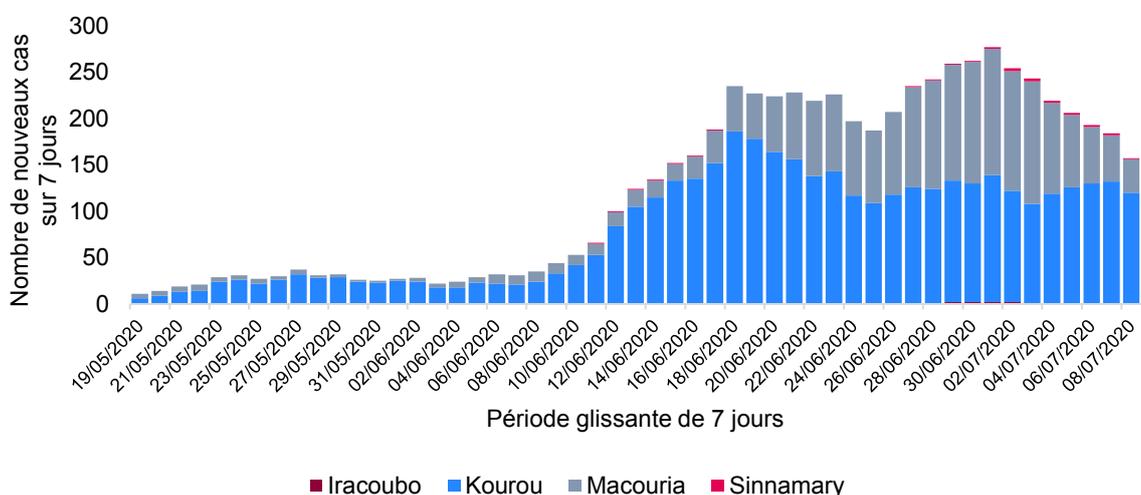


Secteur Savanes : Kourou, Macouria, Sinnamary et Iracoubo

Au cours des 7 derniers jours, moins de 200 nouveaux cas ont été confirmés dans ce secteur. La tendance est la même que dans celle du secteur de l'île de Cayenne avec un nombre de nouveaux cas en baisse depuis environ une semaine. Cette baisse concerne cependant principalement la commune de Macouria. A Kourou, ce nombre est relativement stable tandis qu'à Iracoubo et Sinnamary encore peu de cas ont été confirmés.

Source : Surveillance individuelle, au 09/07/2020 à 8h

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



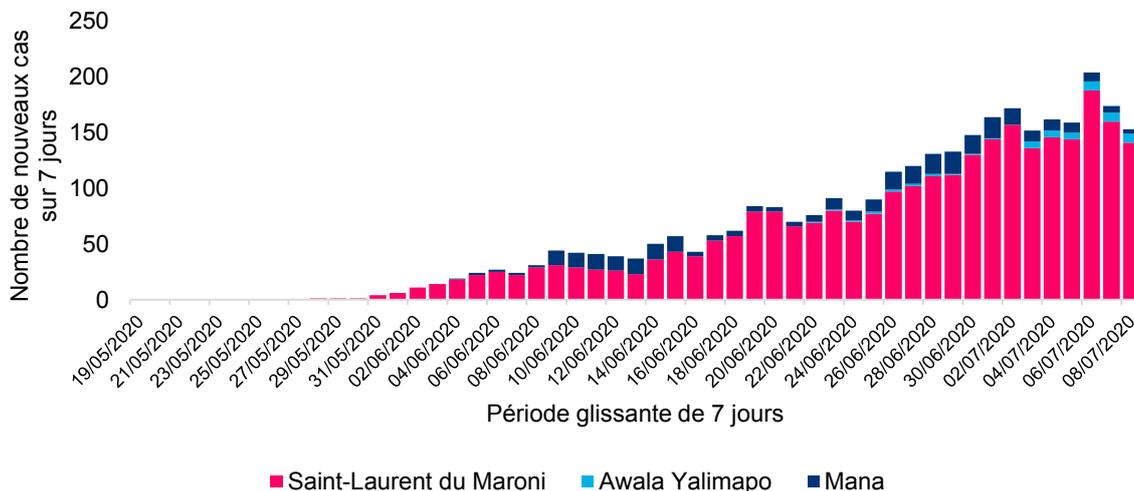
Surveillance par territoire

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

Près de 150 cas ont été confirmés au cours des 7 derniers jours principalement à Saint-Laurent du Maroni : la tendance est à l'augmentation sans accroissement franc ce qui reflète un décalage de l'épidémie dans l'ouest guyanais d'une à deux semaines par rapport aux secteurs de l'île de Cayenne et des Savanes.

Source : Surveillance individuelle, au 09/07/2020 à 8h

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

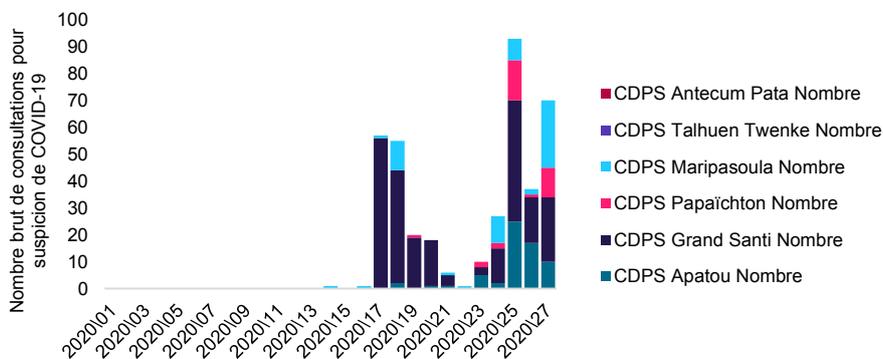


Secteur Maroni : Apatou, Grand-Santi, Papaïchton et Maripasoula

Comme pour le secteur du Littoral Ouest, les données de surveillance individuelle et dans les CDPS confirment une augmentation des cas depuis mi juin. Environ 60 cas ont été confirmés au cours des 7 derniers jours.

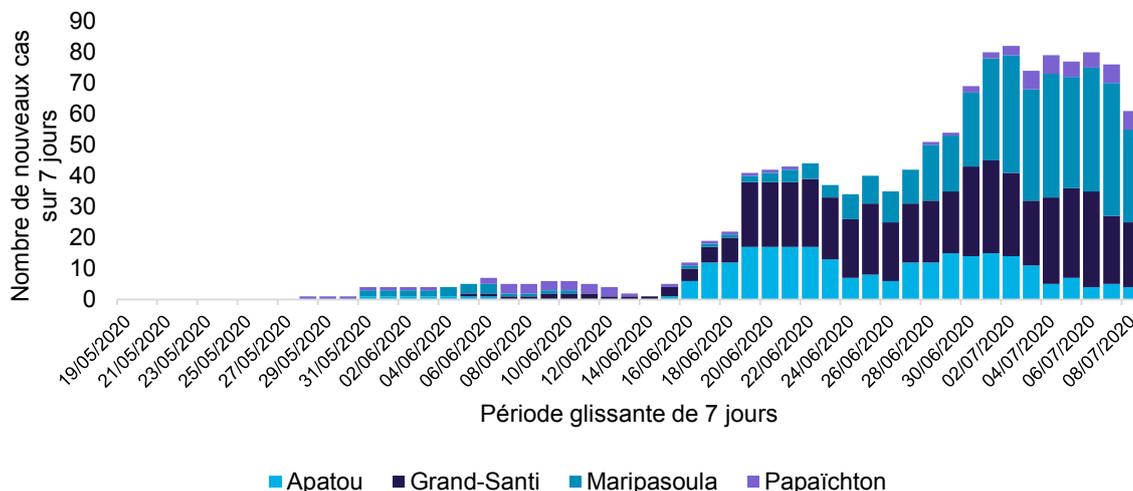
Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS, au 09/07/2020 à 8h

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



Source : Surveillance individuelle, au 09/07/2020 à 8h

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



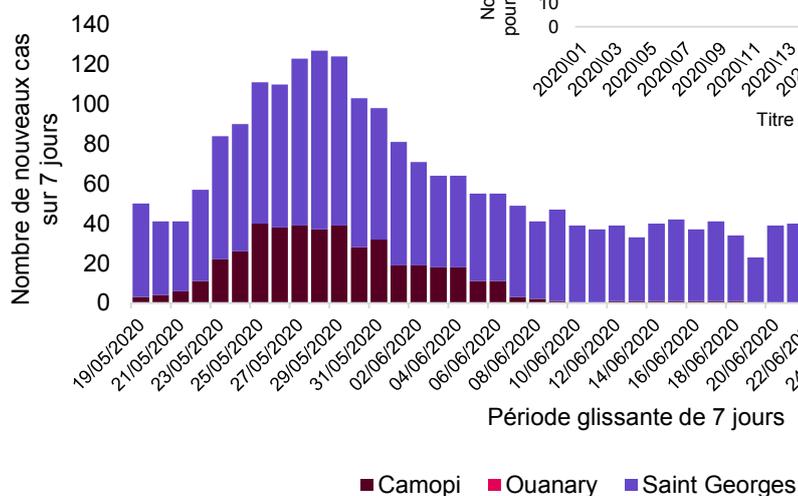
Surveillance par territoire

Secteur Oyapock : Saint-Georges, Ouanary et Camopi

L'épidémie a débuté dans cette zone de la Guyane fin avril en lien avec une vague d'importation de cas du Brésil. Les données de surveillance individuelle et dans les CDPS sont en faveur d'une baisse de la circulation depuis début juin avec néanmoins une persistance de la transmission depuis cette période puisque de nouveaux cas sont encore détectés chaque semaine.

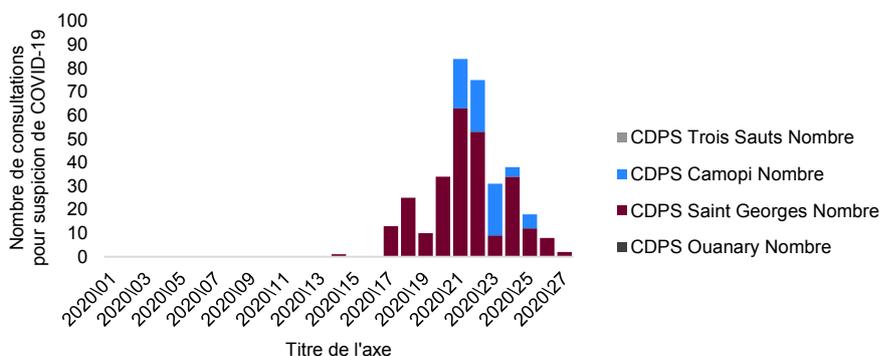
Source : Surveillance individuelle, au 09/07/2020 à 8h

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



Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS, au 09/07/2020 à 8h

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

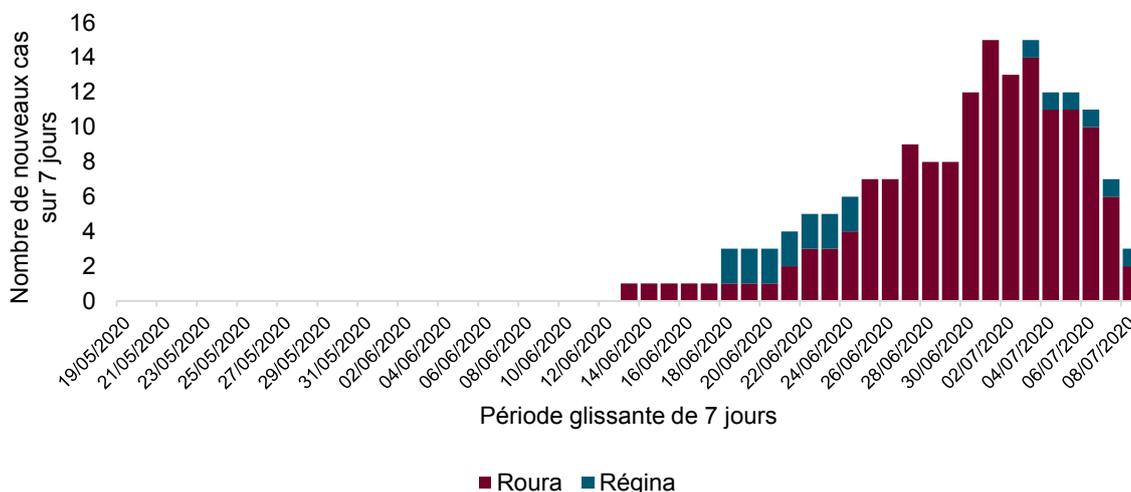


Communes de Régina, Roura, Saül et Saint-Elie

La tendance de l'épidémie à Roura semble suivre celle du secteur de l'île de Cayenne avec 22 cas confirmés depuis mi juin. A Régina, 3 cas ont été confirmés et aucun cas à Saül et Saint-Elie.

Source : Surveillance individuelle, au 09/07/2020 à 8h

Figure 19. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissant à Régina et Roura



Bilan des actions de dépistage COVID-19 menées en Guyane

Les actions de dépistages se poursuivent sur l'ensemble du littoral. Depuis le 22 juin, 18 actions de dépistages ont été réalisées, avec un total de 605 personnes prélevées dont 149 ont eu un résultats positif, représentant un taux de positivité moyen de chaque action de 22%.

Source : Croix Rouge Française, Médecin du Monde au 09/07/2020 à 8h

Tableau 5. Synthèses des actions de dépistages hebdomadaire par communes, nombre de prélèvements et taux de positivité, du 8 au 28 juin, Guyane

Semaine de dépistage	Commune	Nombre d'actions de dépistage	Nombre de prélèvements	Nombre de positif	taux de positivité
			N	N	%
S24 du 8 au 14 juin	Rémire	2	128	19	14,8%
	Cayenne	2	49	43	87,8%
	Kourou	1	68	9	13,2%
	St-Laurent du Maroni	1	111	17	15,3%
	Total	6	356	88	24,7%
S25 du 15 au 21 juin	Cayenne	3	175	81	46,3%
	Matoury	3	184	32	17,4%
	Kourou	1	134	26	19,4%
	St-Laurent du Maroni	2	115	14	12,2%
	Macouria	1	77	15	19,5%
	Rémire	1	54	17	31,5%
	Total	11	739	185	25%
S26 du 22 au 28 juin	Cayenne	2	165	63	38,2%
	Matoury	4	373	136	36,5%
	Kourou	2	219	30	13,7%
	St-Laurent du Maroni	4	74	6	8,1%
	Macouria	2	264	70	26,5%
	Total	14	1095	305	27,9%

Tableau 6. Principales actions de dépistage menées sur le territoire du 29 juin au 6 juillet, nombre de prélèvements et taux de positivité pour chaque action.

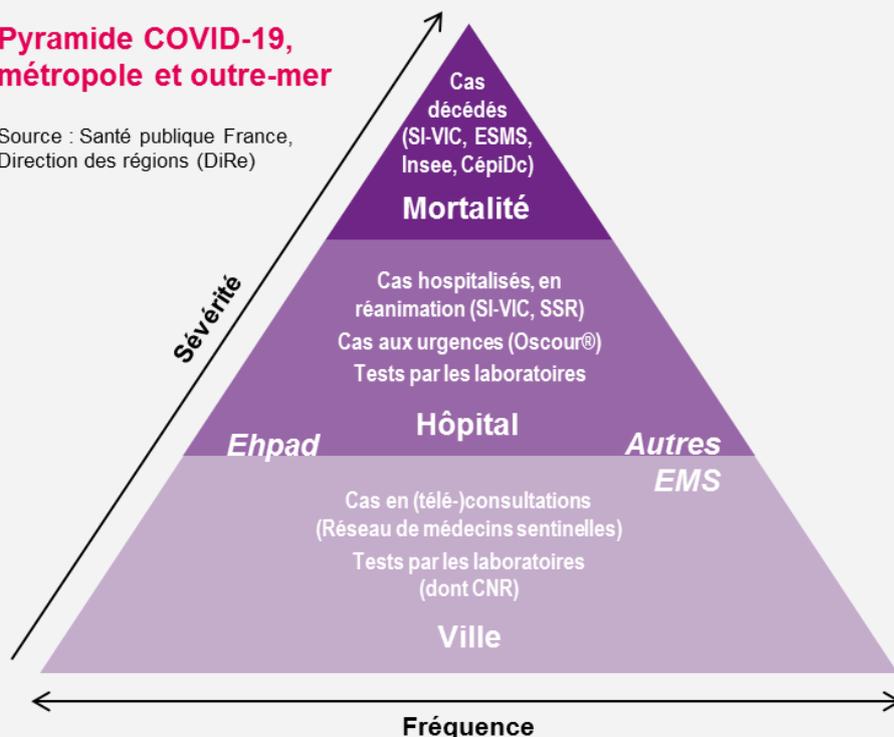
Date du dépistage	Lieu de dépistage / Commune	Nombre de prélèvements	Nombre de positif	Taux de positivité
		N	N	%
29/06/2020	Savane /Kourou	15	2	13,3%
29/06/2020	Charvein / Mana	8	0	0%
30/06/2020	Remire montjoly	121	45	37%
30/06/2020	Cogneau-lamirande / Matoury	6	5	83%
30/06/2020	Acarouany / Mana	7	0	0%
01/07/2020	Balata / Matoury	38	21	55%
01/07/2020	Concorde / Matoury	105	24	23%
01/07/2020	Awala-Yalimapo	38	7	18%
02/07/2020	Savane /Kourou	84	19	23%
02/07/2020	Soula / Macouria	14	3	21%
02/07/2020	Tarzan / Cayenne-Rémire	24	7	29%
02/07/2020	La charbonnière / St-Laurent	9	3	33%
03/07/2020	Balata / Matoury	22	3	14%
03/07/2020	Cayenne centre	20	4	20%
03/07/2020	Kourou	27	2	7%
03/07/2020	Cacao / Roura	36	0	0%
03/07/2020	Village Chinois / SLM	15	0	0%
06/07/2020	Komou / Cayenne	16	4	25%

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
Eline Hassan
Julie Prudhomme
Tiphany Succo
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

10 juillet 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

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

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

- ▶ Aller 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 0 800 130 000 (appel gratuit)

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 0 800 130 000 (appel gratuit)