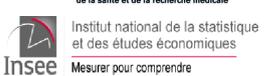


En collaboration avec :

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



Situation épidémiologique en Guyane au 16/07/2020 à 8h

Depuis début mars, 6393 cas de Covid-19 ont été détectés en Guyane : en moyenne 70 cas ont été confirmés chaque jour depuis le dernier Point Epidémiologique, contre 130 par jour la semaine précédente.

La baisse du nombre de nouveaux cas confirmés est désormais clairement engagée depuis 10 jours sur l'ensemble du territoire hormis à St Laurent du Maroni (où elle semble toutefois s'engager) et sur le fleuve Maroni où la situation doit être suivie avec attention. Le taux de positivité recule progressivement. Avec près de 5000 tests la semaine dernière, l'effort de dépistage reste très important.

Avec un décalage de quelques jours, le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital et en réanimation a aussi entamé une baisse mais de façon plus lente. La pression sur le système hospitalier commence à lentement s'atténuer.

Avec 34 décès hospitaliers au 16 juillet, l'impact sanitaire des formes sévères de COVID-19 s'est nettement accru la semaine dernière, comme observé en métropole, de façon différée par rapport à la courbe des cas hospitalisés. Cette surmortalité observée, attribuable au coronavirus, intéresse particulièrement les personnes âgées et atteintes de comorbidités. Elle reste cependant nettement inférieure à celle observée en métropole il y a quelques semaines.

Les efforts actuels doivent se poursuivre dans cette phase nouvelle, afin de contrôler plus rapidement et efficacement la circulation virale, en protégeant les plus au mieux les plus fragiles d'entre nous. Les opérations de repérage, dépistage, prévention vont se poursuivre dans les semaines à venir en coordination entre ARS et acteurs et collectivités locales, ainsi que le contact tracing intensif de l'ensemble des cas nouvellement confirmés par les équipes de l'Assurance maladie.

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

Indicateurs clés

Surveillance des cas confirmés :

- ▶ 6393 cas confirmés dont 499 au cours des 7 derniers jours
- ▶ Incidence des cas confirmés en baisse passant de 599 cas pour 100 000 habitants du 27 juin au 3 juillet (maximum observé) à **184 cas pour 100 000** au cours des 7 derniers jours (du 9 au 15 juillet)
- ▶ Tendances par secteur :
 - Littoral Est : poursuite de la baisse
 - Littoral Ouest : stabilisation
 - Maroni : augmentation
 - Oyapock : circulation résiduelle
 - Intérieur : faible circulation

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

- ▶ 151 hospitalisations au cours des 7 derniers jours : tendance à la baisse
- ▶ 14 admissions en réanimation au cours des 7 derniers jours : tendance à la baisse
- ▶ 12 décès au cours des 7 derniers jours : tendance à l'augmentation (total décès cumulés au 16 juillet : 34)

Surveillance en laboratoire :

- ▶ Près de 29 000 tests depuis fin février et en moyenne 4700 par semaine au cours des 3 dernières semaines
- ▶ Baisse du taux de positivité depuis fin juin
- ▶ 4716 tests réalisés la semaine dernière : taux de positivité de 24%

Surveillance des infections respiratoires aiguës en médecine générale (Réseau de médecin sentinelles) :

- ▶ 248 consultations pour IRA pour 100 000 habitants en S2020-28 (semaine dernière) contre 365 pour 100 000 la semaine précédente
- ▶ Taux de consultations pour IRA en baisse pour la 1^{ère} fois après 5 semaines d'augmentation consécutive
- ▶ Le Covid-19 pourrait représenter 1/3 des consultations pour IRA en S2020-28

Surveillance de la mortalité : surmortalité toutes causes et tous âges depuis S2020-25

Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 :

- ▶ 177 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 la semaine dernière
- ▶ Part des passages aux urgences pour Covid-19 parmi l'ensemble des passages : 14% (15% pour le CHC, 11% pour le CHK et 17% pour le CHOG)

Surveillance en établissements médico-sociaux : 2 clusters en cours concernant au total 19 professionnels de santé et 5 résidents

Suivi des opérations de dépistage : 19 opérations de dépistage ont été réalisées la semaine dernière concernant 582 personnes (taux de positivité de 23%).

Indicateurs clés

L'incidence des nouveaux cas confirmés poursuit sa diminution observée depuis la dernière semaine de juin.

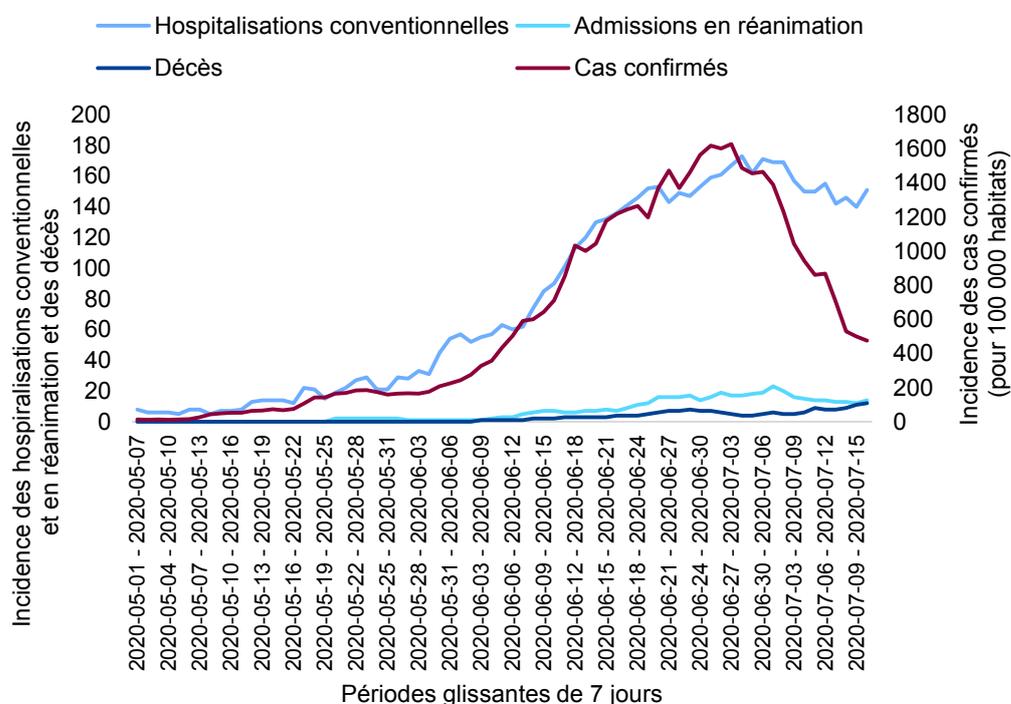
En parallèle, les entrées en hospitalisation ont commencé à ralentir la première semaine de juillet tout comme les admissions en réanimation. Pour ces deux indicateurs, une augmentation est observée depuis les dernières 24 heures mais reflètent très probablement un effet lié au weekend prolongé, susceptible d'avoir impacté la mise à jour des données.

Le nombre de nouveaux décès poursuit quant à lui son augmentation traduisant le décalage de la courbe des cas confirmés puis des admissions en réanimation et des décès comme le montre la figure 1. Huit personnes sont décédées la semaine dernière et 8 également pour la semaine en cours.

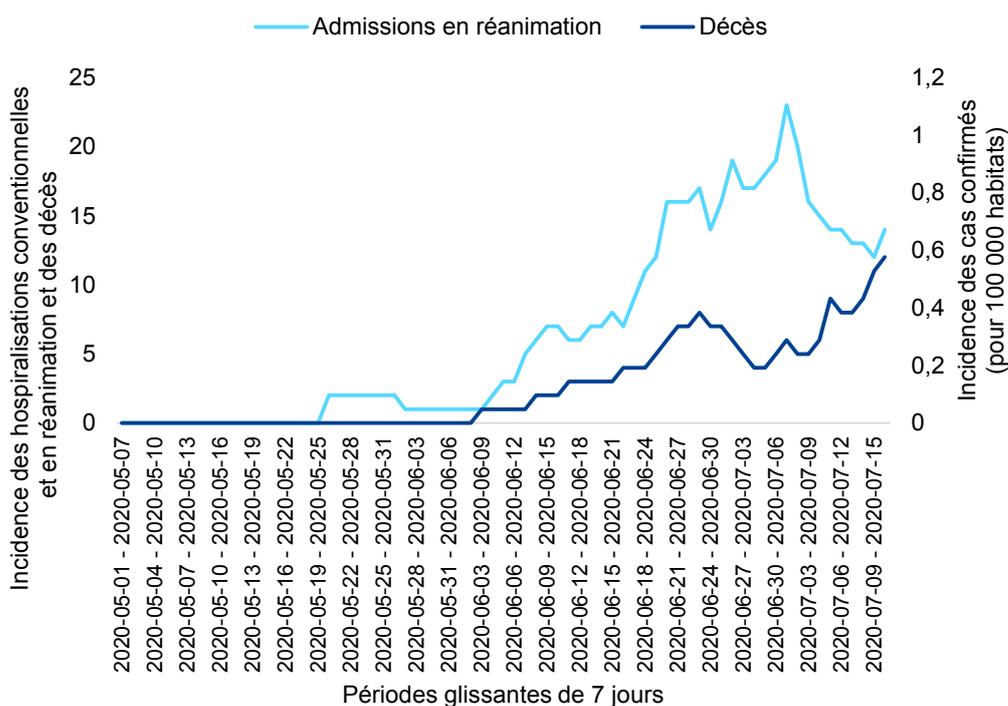
Source : surveillance individuelle et SI-VIC, au 16/07/2020 à 8h

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)

1a. Incidences glissantes sur 7 jours : nombre de nouveaux cas/nouvelles hospitalisations au cours des 7 derniers jours



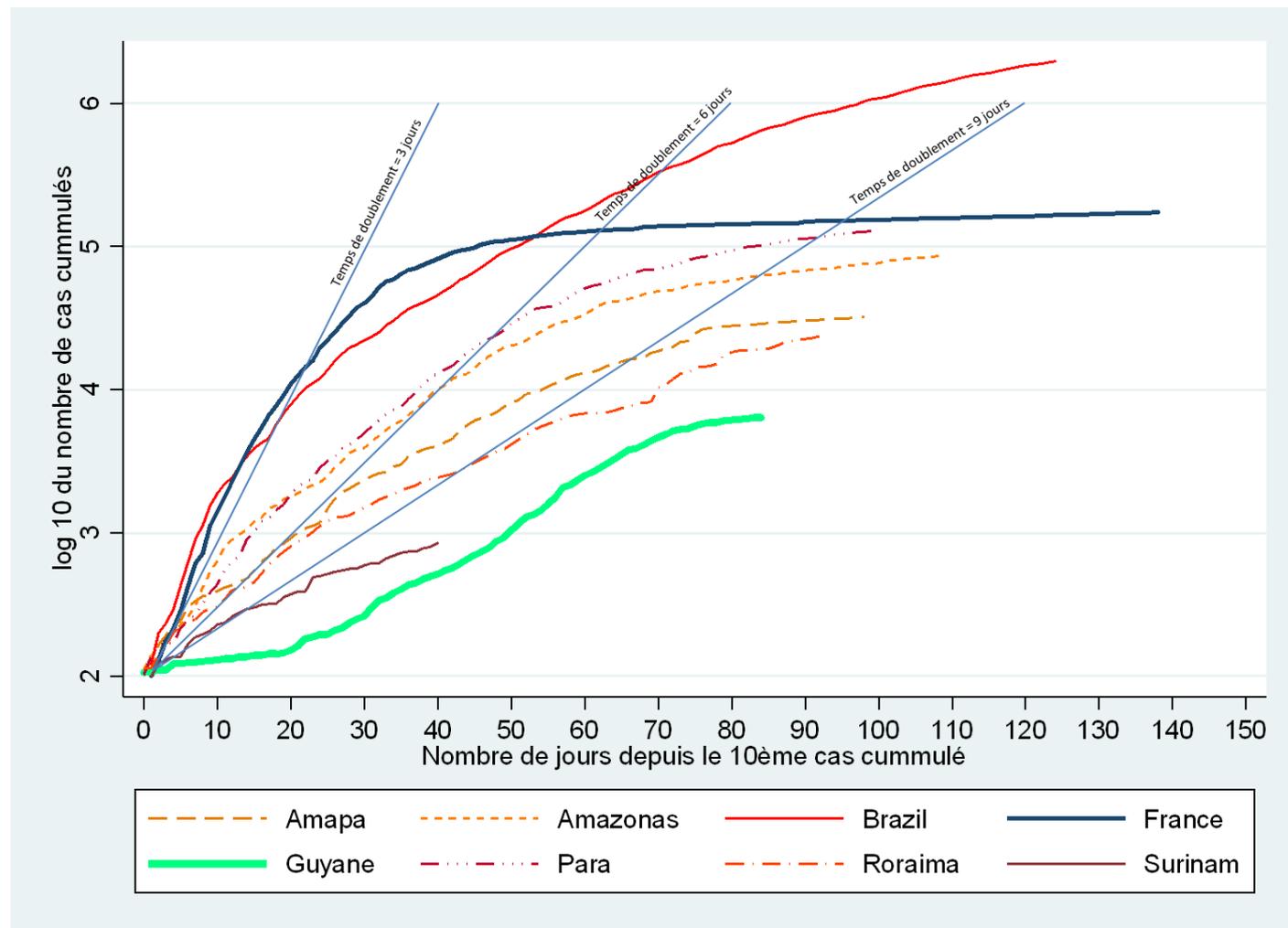
1b. Incidences glissantes sur 7 jours : nombre de nouveaux cas/nouvelles hospitalisations au cours des 7 derniers jours



Surveillance individuelle : comparaison internationale en partenariat avec l'Inserm Guyane (Pr. M. Nacher, CIC, Unité 1424)

Sources : Surveillance individuelle, au 16/07/2020 à 8h

Figure A . Evolution du nombre de cas confirmés cumulés de COVID-19 à partir du 100ème cas, pour 10 pays dont la France entière, et comparaison avec la région Guyane



La pandémie de COVID-19 a été marquée par le partage de données nationales permettant de suivre et comparer les épidémies à travers le monde. La figure A combine les données de Guyane à certaines données internationales et permet une approche comparative avec les Etats voisins et données régionales si disponibles.

La figure A compare l'ascension du nombre de cas confirmés (à l'échelle log 10) à partir du 100ème cas. L'évolution depuis début juillet est favorable.

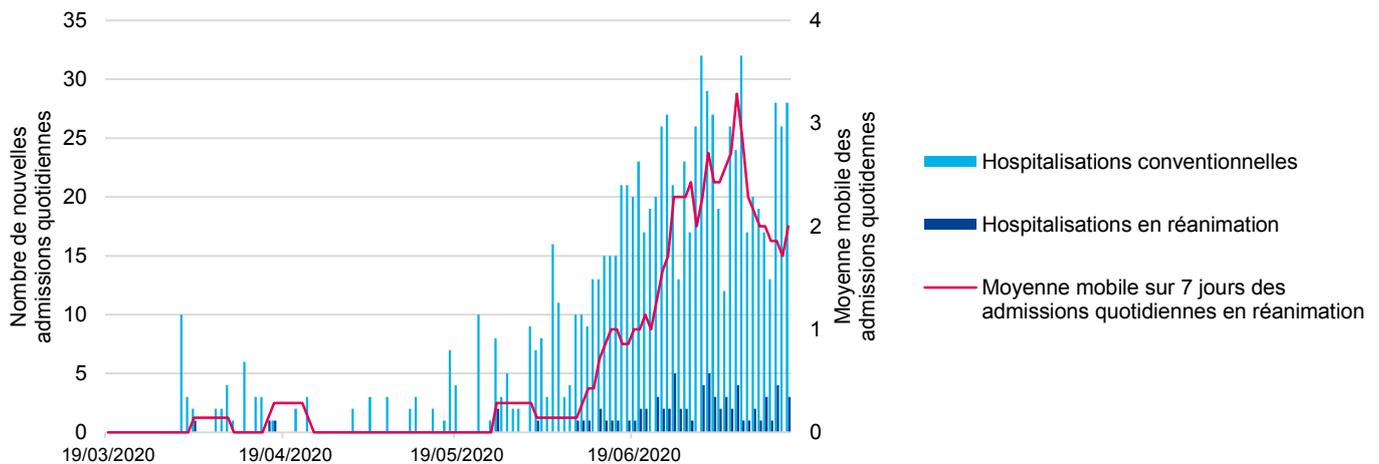
Elle montre, conformément aux objectifs au début de l'épidémie, **que les efforts de tous ont réussi à aplanir la courbe en Guyane et ont permis d'éviter de submerger le système hospitalier**. Ces données sont cohérentes avec les autres données présentées dans ce bulletin.

On observe également que, malgré la mise en tension du système de santé, la pente est nettement moindre que ce qui a été observé dans la plupart des pays. Sans doute la précocité de la distanciation, du confinement initial (et du contact tracing intensif ont-ils ici un impact significatif en Guyane.

Hospitalisations, admissions en réanimation (données SIVIC)

Source : SI-VIC, au 16/07/2020 à 8h

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



Depuis fin février, **plus de 900 personnes ont été hospitalisées dont près de 90 en réanimation**. Les personnes hospitalisées en unité de médecine avaient en moyenne 46 ans (âge médian de 44 ans) et celles en réanimation 56 ans (âge médian de 64 ans).

Parmi les 907 personnes hospitalisées, 34 sont décédées soit 3,7% des cas hospitalisés.

La moyenne mobile sur 7 jours des admissions en réanimation est en baisse depuis le 7 juillet. On observe une légère réaugmentation le 16 juillet à considérer avec prudence compte tenu des faibles effectifs (augmentation de 1,7 admission quotidienne à 2).

Caractéristiques des personnes décédées

Parmi les 34 personnes décédées, 25 étaient des hommes et 4 des femmes. L'âge moyen au moment du décès était de 71 ans et l'âge médian de 73 ans (25% < 63 ans et 25% > 80 ans).

Le taux de mortalité global s'élève au 16/07/2020 à 12 décès pour 100 000 habitants avec de fortes disparités selon l'âge : il est 5 fois plus élevé chez les 75 ans et plus (263 pour 100 000) que chez les 65-74 ans (50 pour 100 000), et 13 fois plus que chez les 45-64 ans (20 pour 100 000).

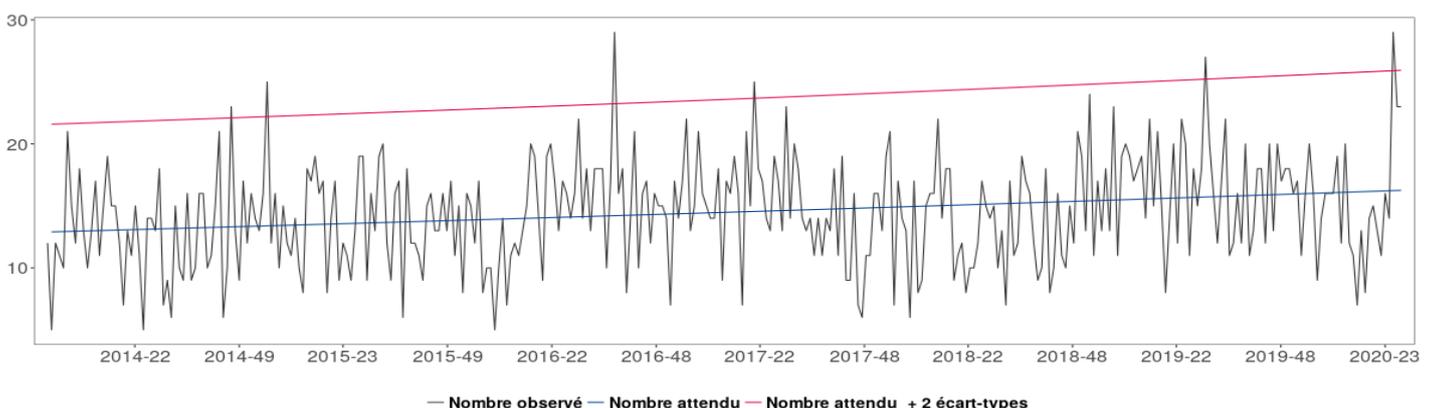
Les caractéristiques cliniques sont disponibles pour 14 d'entre eux : 13 avaient au moins 2 comorbidités et 11 au moins 3. Parmi eux, 93 % avaient de l'hypertension artérielle, 50 % du diabète, 25 % étaient obèses et 93 % avait une autre comorbidité (pathologie neuromusculaire, pathologie pulmonaire, pathologie cardiaque, pathologie rénale).

Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2020-27

Sources : Santé publique France - Insee

Une hausse significative de la mortalité toutes causes et tous âges confondus a été observée en S25 (Figure 2), elle ne s'est pas poursuivie en S27, mais est restée à un niveau élevé. La hausse de la mortalité observée peut être en lien avec l'épidémie de COVID-19, sans qu'il ne soit possible à ce jour d'en estimer la part attribuable précise.

Figure 3. Evolution de la mortalité toutes causes et tous âges confondus jusqu'à la semaine 2020-27 en Guyane



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

Source : Réseau Oscour®, au 13/07/2020

En semaine 28 (du 6 au 12 juillet), le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 dans les trois services de la région est resté stable et à un niveau élevé. Il représentait en moyenne 15% de l'ensemble des passages en services d'urgences et jusqu'à 19% le 12 juillet. La tendance observée aux urgences du CHAR et du CHK sont à la baisse tandis qu'elle augmente aux urgences du CHOG.

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

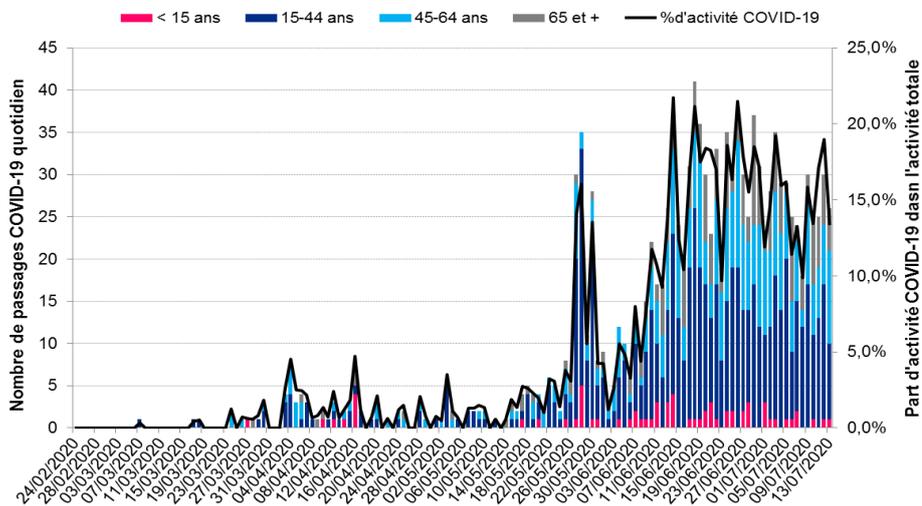
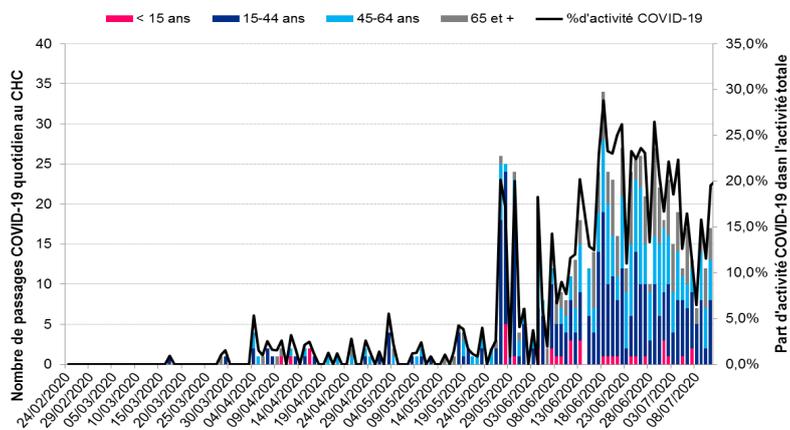
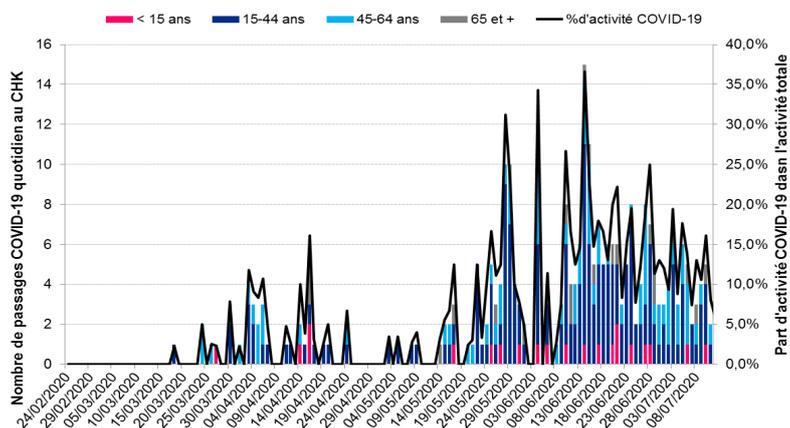


Figure 5. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Cayenne (CHC)



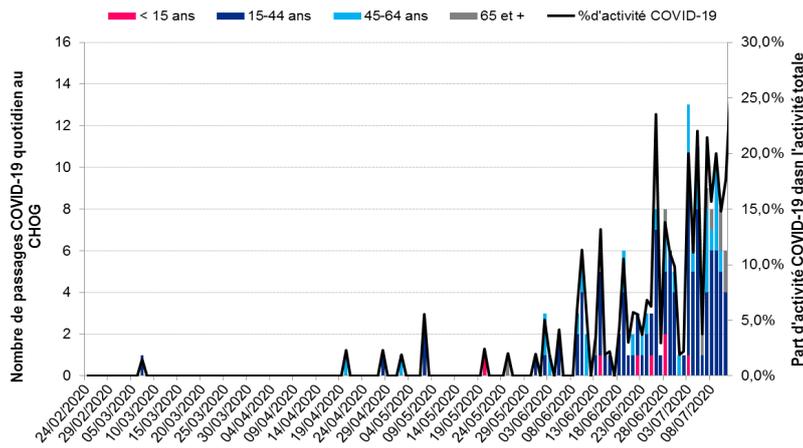
En semaine 28, (du 6 au 12 juillet), le nombre de passages aux urgences du Centre hospitalier de Cayenne pour COVID était modéré et en baisse, et représentait en moyenne 15% de l'activité totale du service.

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 6 au 12 juillet), le nombre de passages aux urgences du Centre hospitalier de Kourou pour suspicion de COVID-19 était faible et en baisse. Il représentait en moyenne 11% de l'activité globale du service.

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



En semaine 28 (du 6 au 12 juillet), le nombre de passages aux urgences du CHOG pour COVID19 était en augmentation, allant de 3 à 15 passages quotidien. Il représentait en moyenne 17% de l'ensemble des passages enregistrés, allant jusqu'à 25% de l'activité totale au cours de la journée du 12 juillet.

Caractéristiques des cas admis en réanimation

Entre début mars et le 16 juillet, 86 personnes ont été admises en service de réanimation pour COVID19. A ce jour, les caractéristiques sont disponibles pour 59 d'entre elles : 42% étaient âgées de plus de 65 ans, 73% ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aigüe sévère*. Toutes celles pour lesquelles l'information est disponible (54) présentaient au moins une comorbidité : surpoids/obésité (68%), l'hypertension artérielle (60%) et le diabète (49%) étaient les plus fréquentes.

*erratum : dans les PE précédents, une erreur s'était glissée concernant la sévérité des SDRA.

Source : Surveillance des cas admis en réanimation, au 16/07/2020 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	59		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	5	8,5%
Evolution Renseignée	25	42,4%	Ventilation non invasive	1	1,7%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	21	84,0%	O2 à haut débit	31	52,5%
Décès ¹	4	16,0%	Ventilation invasive	18	30,5%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	0	0,0%
Hommes	37	62,7%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	22	37,3%	Aucun facteur de risque	0	0,0%
Sexe-Ratio H/F	1,7		Avec facteur de risque parmi :	54	91,5%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	29	49,2%
0-14 ans	4	6,8%	HTA** depuis le 6/04	35	60,3%
15-44 ans	13	22,0%	Pathologie pulmonaire	5	8,5%
45-64 ans	17	28,8%	Pathologie cardiaque	8	13,6%
65-74 ans	18	30,5%	Pathologie neuro-musculaire	6	10,2%
75 ans et plus	7	11,9%	Pathologie rénale	4	6,8%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	2	3,4%
La Guyane	58	98,3%	Pathologie hépatique**	1	1,7%
Hors Région	0	0,0%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	40	67,8%
Inconnue	1	1,7%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	13	22,0%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	15	25,4%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	9,3 / 7	[-23 ; 127]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	5	8,5%
Syndrome de détresse respiratoire aigüe (SDRA)	53	89,8%	- IMC non renseigné	7	11,9%
SDRA mineur	0	0,0%	Grossesse	3	5,1%
SDRA modéré	9	15,3%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	43	72,9%	Autres facteurs de risque	1	1,7%
SDRA - niveau non précisé	1	1,7%	NSP / Inconnu	5	8,5%

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

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

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

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

Surveillance 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 signalement concernaient 7 cas confirmés parmi des résidents et 31 parmi du personnel de l'établissement.**

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

Au sein de ces structures, 2 clusters ont été identifiés.

- Le premier, dans une MAS, concerne 12 professionnels de santé et 3 résidents, avec plusieurs chaînes de transmission identifiées entre le 9 juin et le 9 juillet.

- Le second, au sein d'un EHPAD, concerne 7 professionnels et 2 résidents, entre le 23 juin et le 12 juillet.

A noter, un signalement au sein d'un autre EHPAD, où 2 professionnels ont été identifiés dont l'une est décédée. Les dépistages effectués jusqu'à présent dans cet établissement auprès des professionnels et résidents n'ont pas identifiés de cas supplémentaire.

Source : Surveillance Voozanoo dans les Ehpads/EMS, données arrêtées au 16/07/2020 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 16 juillet, Guyane

		Ehpa ¹	Autres EMS ^{2,3,4}	Total
Chez les résidents	Signalements ⁵	2	4	6
	Cas confirmés ⁶	2	5	7
	Cas possibles ⁷	0	0	0
	Nombre total de cas ^{6,7}	2	5	7
	Cas hospitalisés ^{6,7}	1	3	4
	Décès hôpitaux ⁸	0	0	0
	Décès établissements ⁸	0	0	0
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	9	22	31
	Cas possibles ⁷	0	0	0
	Nombre total de cas ^{6,7}	9	22	31

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.

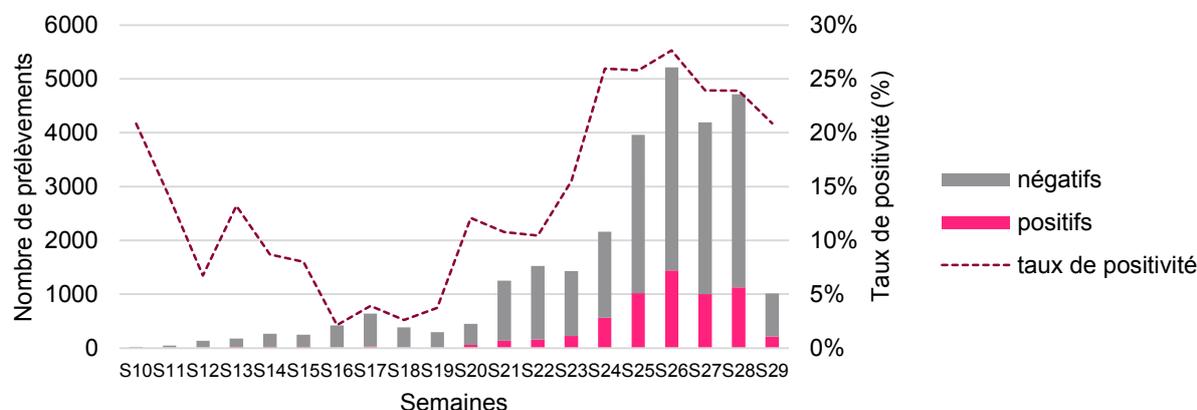
⁸Cas possibles et confirmés décédés

Surveillance en laboratoire

La semaine dernière, près de 5000 tests ont été réalisés : le **taux de positivité était de 24% comme la semaine précédente**. Cette semaine (données non consolidées), plus de 1000 tests ont déjà été réalisés pour un taux de positivité de 21%). Le taux de positivité est donc en lente baisse depuis fin juin.

Source : Institut Pasteur de Guyane, laboratoires des CH de Cayenne, de l'Ouest guyanais et Kourou, au 16/07/2020 à 8h

Figure 8. Evolution du taux de positivité des prélèvements par semaine (S29 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 S28 (du 6 au 12 juillet)

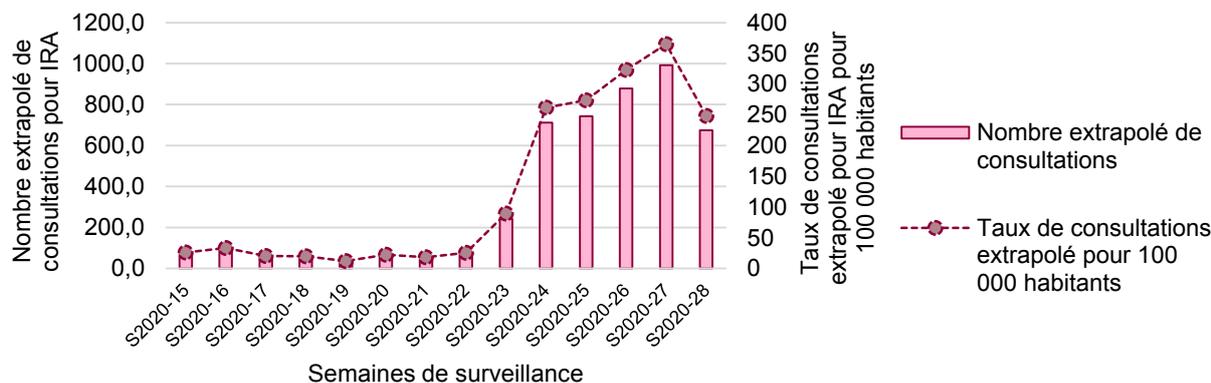
En semaine S2020-28, l'incidence estimée des infections respiratoires aiguës (IRA) vues en médecine générale était de **248 consultations pour 100 000 habitants**, en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 9).

Après une augmentation continue depuis le début du mois de juin (S2020-23), le **taux d'incidence des consultations pour IRA diminue pour la première fois**, passant de 365 à 248 pour 100 000 habitants.

La surveillance virologique réalisée via ce réseau a détecté 27 patients positifs au Covid-19 sur un total de 85 prélèvements analysés depuis mars. Tous les positifs ont été détectés parmi les prélèvements réalisés depuis la dernière semaine de mai (S2020-22).

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

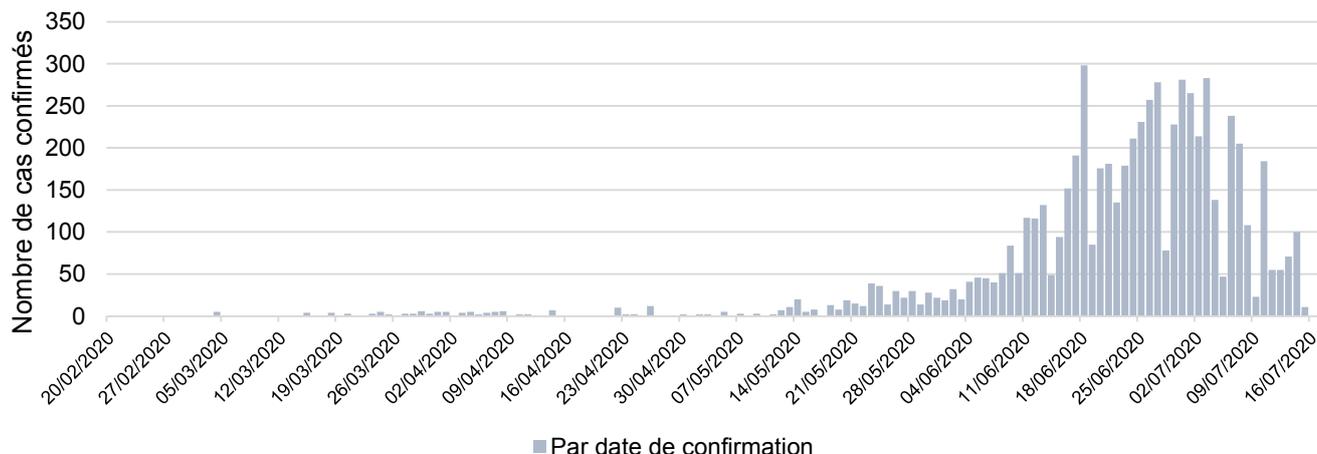
Figure 9. Nombre extrapolé et taux extrapolé de consultations pour infections respiratoires aiguës pour 100 000 habitants vu par les médecins généralistes en Guyane



Surveillance individuelle

Source : Surveillance individuelle, au 16/07/2020 à 8h

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



Source : Surveillance individuelle, au 16/07/2020 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 9 au 15 juillet)	
	Total	Taux pour 100 000 hab.	Nombre	Incidence sur 7 jours (nouveaux cas pour 100 000 hab.)
Région Guyane	6393	2199,2	499	183,6
Apatou	41	464,3	2	22,6
Awala Yalimapo	12	854,1	1	71,2
Camopi	65	3591,2	1	55,3
Cayenne	2055	3371,8	113	185,4
Grand-Santi	111	1488,1	7	93,8
Iracoubo	4	216,7	2	108,3
Kourou	701	2622,9	45	168,4
Macouria	356	2740,4	16	123,2
Mana	57	531,3	2	18,6
Maripasoula	120	928,9	38	294,1
Matoury	978	2984,6	43	131,2
Montsinery Tonnegrade	42	1648,3	1	39,3
Ouanary	0	0,0	0	0,0
Papaïchton	19	236,3	6	74,6
Roura	24	611,6	1	25,5
Régina	3	319,5	0	0,0
Rémire-Montjoly	590	2254,5	32	122,3
Saint Elie	1	675,7	1	675,7
Saint Georges	414	9932,8	19	455,9
Saint-Laurent du Maroni	605	1370,9	118	267,4
Saül	0	0,0	0	0,0
Sinnamary	6	200,9	2	67,0
Données manquantes	189 (3%)	0,0		
Caractéristiques socio-démographiques				
Sex ratio Homme/Femme	0,7			
	Nombre	Proportion	Incidence pour 100 000 habitants par classe d'âge	
Moins de 15 ans	612	10%	659 / 100 000	
15-44 ans	3691	58%	2932 / 100 000	
45-64 ans	1519	24%	2818 / 100 000	
65-74 ans	330	5%	2771 / 100 000	
75 ans et plus	164	3%	2692 / 100 000	

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.

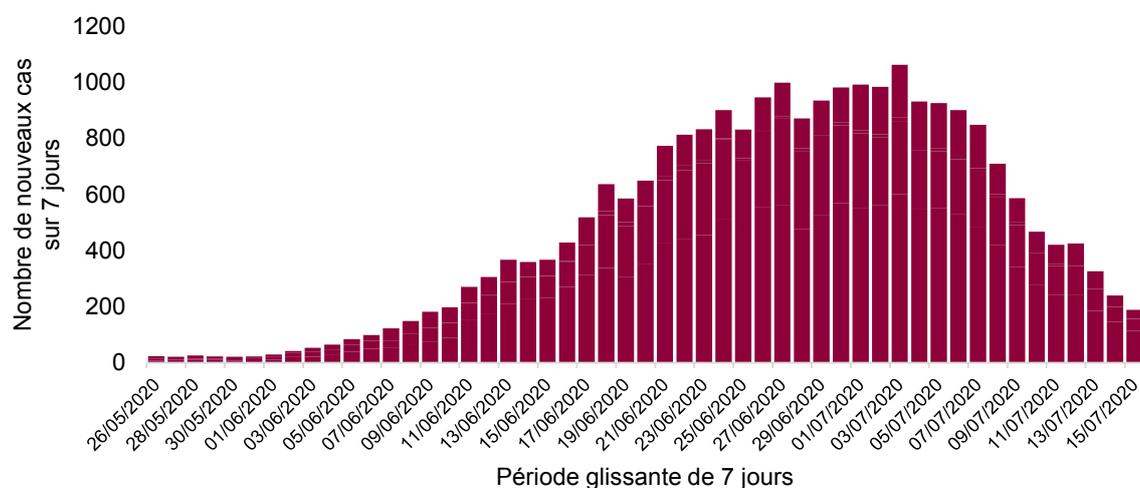
Cet indicateur a pour avantage de « lisser » les variations quotidiennes liées à des erreurs aléatoires et permet ainsi de mieux représenter la tendance globale.

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

Sur la période des 7 derniers jours, moins de 200 nouveaux cas ont été confirmés dans ce secteur. Le nombre de nouveaux cas est en baisse depuis la première semaine de juillet.

Source : Surveillance individuelle, au 16/07/2020 à 8h

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

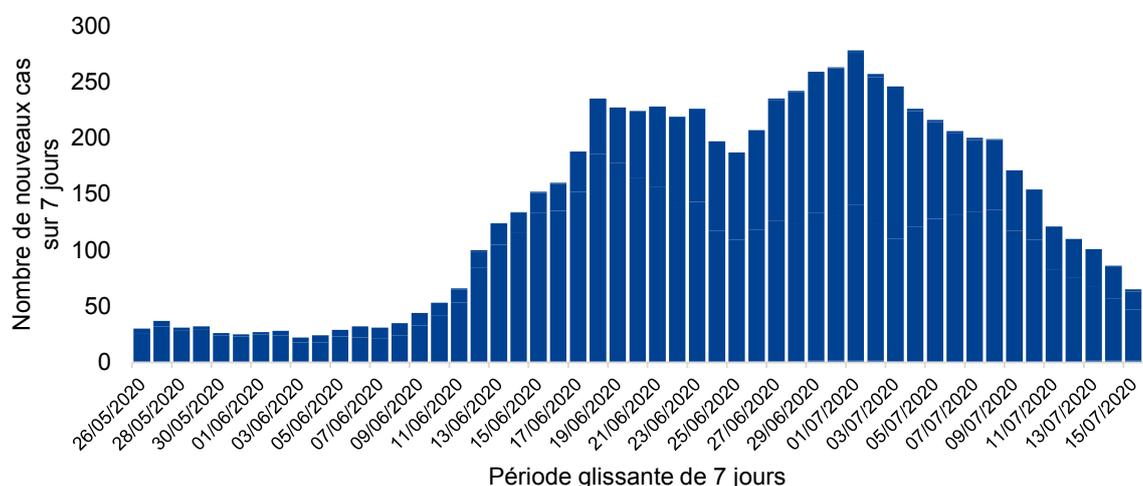


Secteur Savanes : Kourou, Macouria, Sinnamary et Iracoubo

Sur la période des 7 derniers jours, 65 nouveaux cas ont été confirmés dans ce secteur. Le nombre de cas incidents poursuit sa baisse dans ce secteur.

Source : Surveillance individuelle, au 16/07/2020 à 8h

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



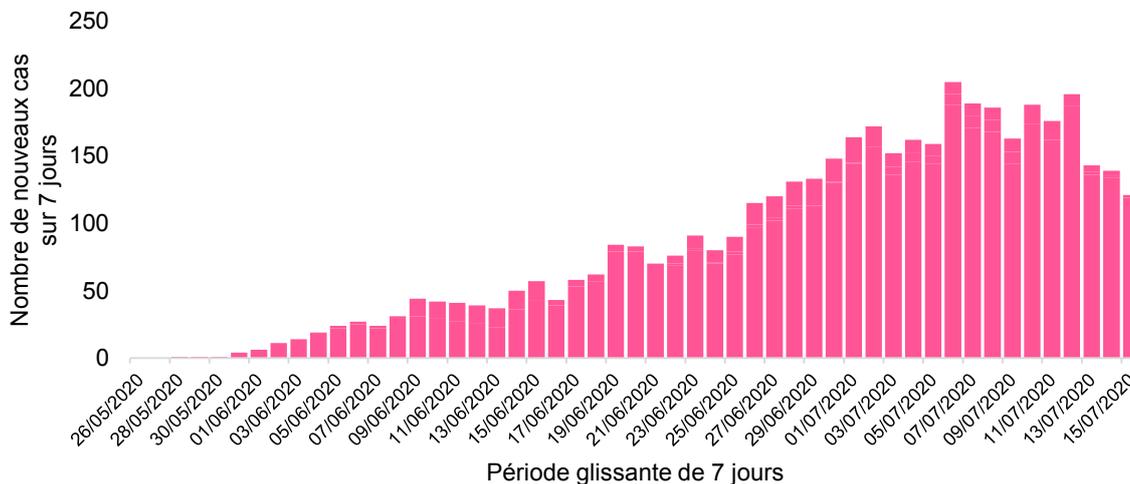
Surveillance par territoire

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

Sur la période des 7 derniers jours, 121 nouveaux cas ont été confirmés dans le secteur Littoral Ouest. On observe ainsi une tendance à la baisse depuis le 13 juillet, à prendre avec prudence compte tenu du weekend de 4 jours susceptible d'avoir une incidence

Source : Surveillance individuelle, au 16/07/2020 à 8h

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

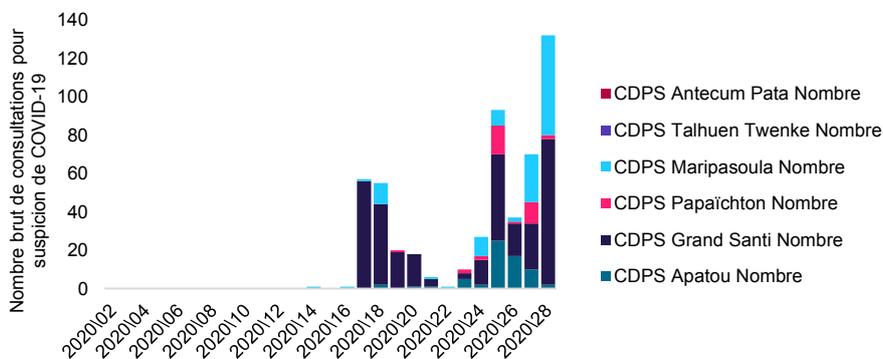


Secteur Maroni : Apatou, Grand-Santi, Papaïchton et Maripasoula

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.

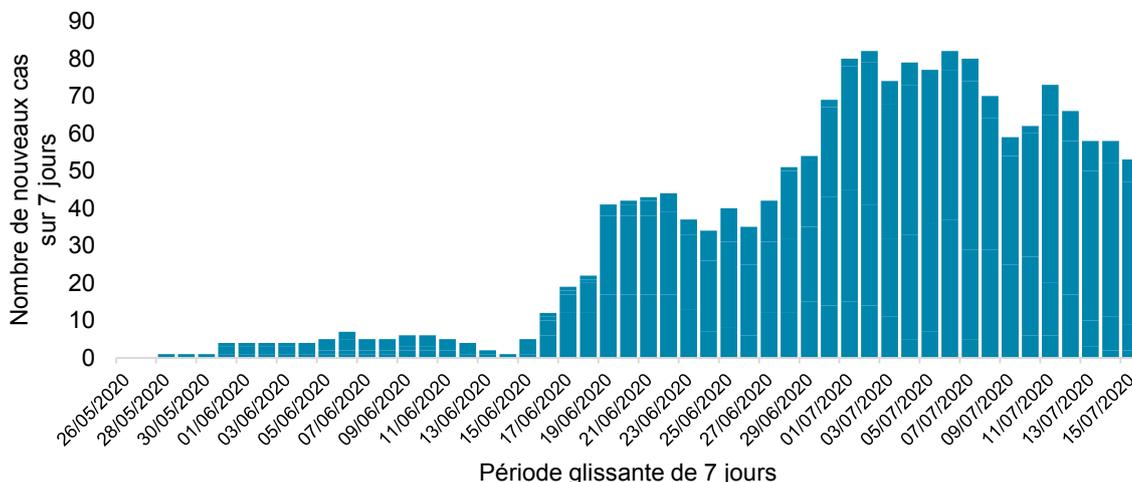
Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS, au 16/07/2020 à 8h

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



Source : Surveillance individuelle, au 16/07/2020 à 8h

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



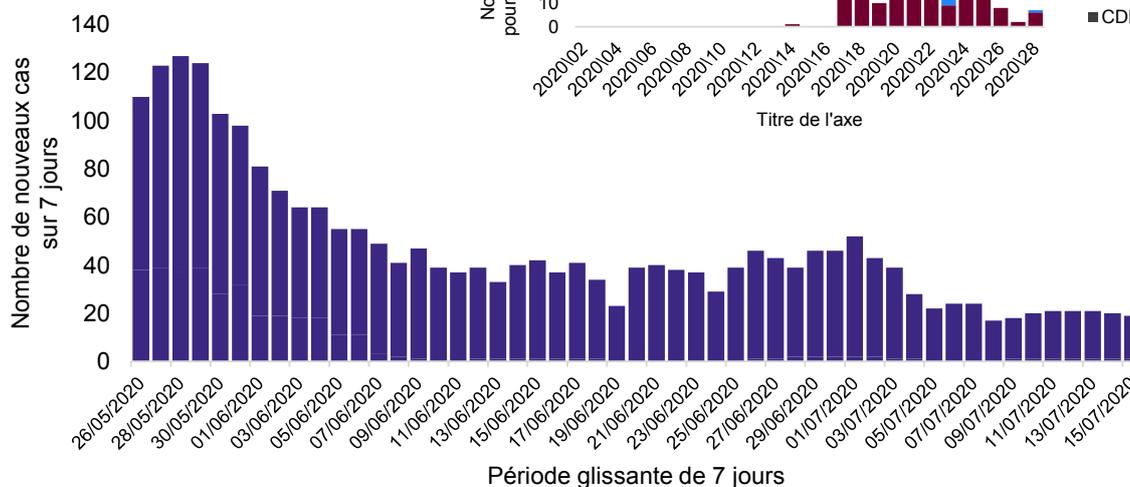
Surveillance par territoire

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.

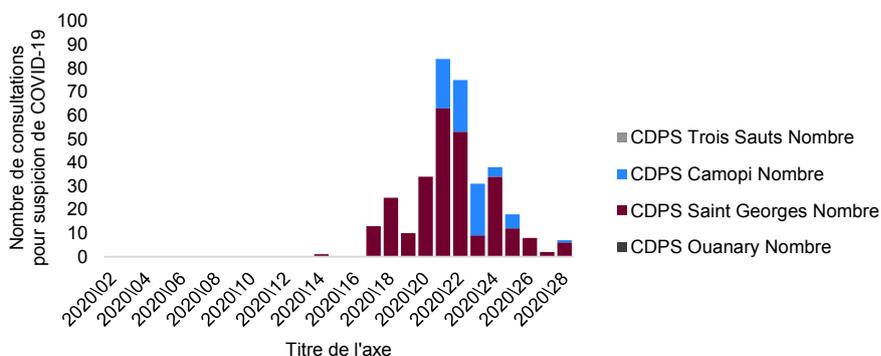
Source : Surveillance individuelle, au 16/07/2020 à 8h

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 16/07/2020 à 8h

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

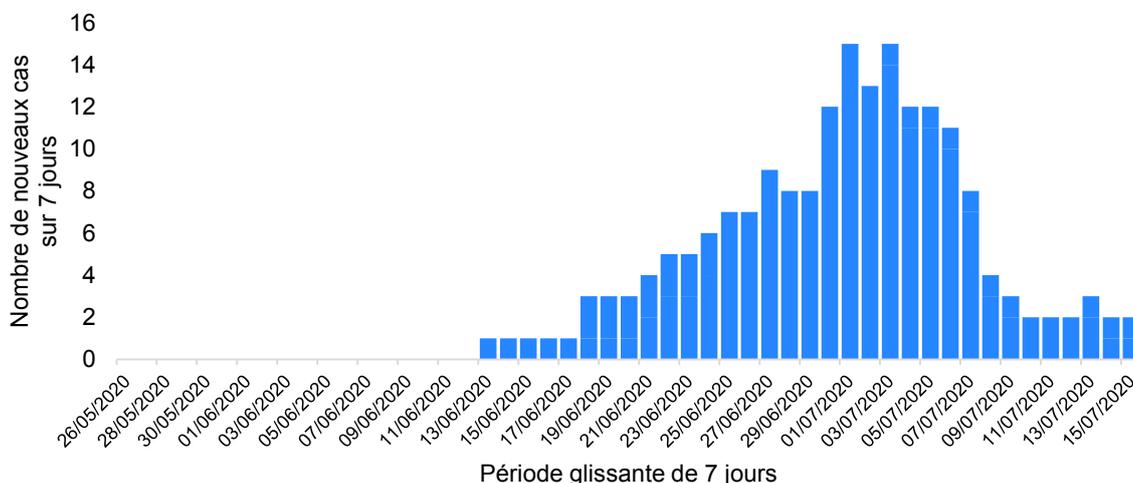


Communes de Régina, Roura, Saül et Saint-Elie

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 16/07/2020 à 8h

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



Bilan des actions de dépistage COVID-19 menées en Guyane

Les actions de dépistages se poursuivent sur l'ensemble du littoral. Depuis le 22 juin, 49 actions de dépistages ont été réalisées, avec un total de 2785 personnes prélevées dont 726 ont eu un résultats positif, représentant un taux de positivité moyen de chaque action de 25%.

Source : Croix Rouge Française, Médecin du Monde au 16/07/2020 à 8h

Tableau 5. Synthèses des actions de dépistages hebdomadaire par communes, nombre de prélèvements et taux de positivité, du 22 juin au 5 juillet, Guyane

Semaine de dépistage	Commune	Nombre d'actions de dépistage	Nombre de prélèvements	Nombre de positif	taux de positivité
			N	N	%
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%
S27 Du 29 juin au 5 juillet	Awala-Yalimapo	1	38	7	18%
	Cayenne	2	44	11	25%
	Kourou	2	111	21	15%
	Macouria	1	14	3	21%
	Mana	2	15	0	0%
	Matoury	5	186	55	37,7%
	Rémire Montjoly	1	121	45	37%
	Roura	1	36	0	0%
	Saint-Laurent du Maroni	3	30	6	21%
Total	18	595	148	22,9%	

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

Tableau 6. Principales actions de dépistage menées sur le territoire du 6 juin au 10 juillet, nombre de prélèvements et taux de positivité pour chaque action.

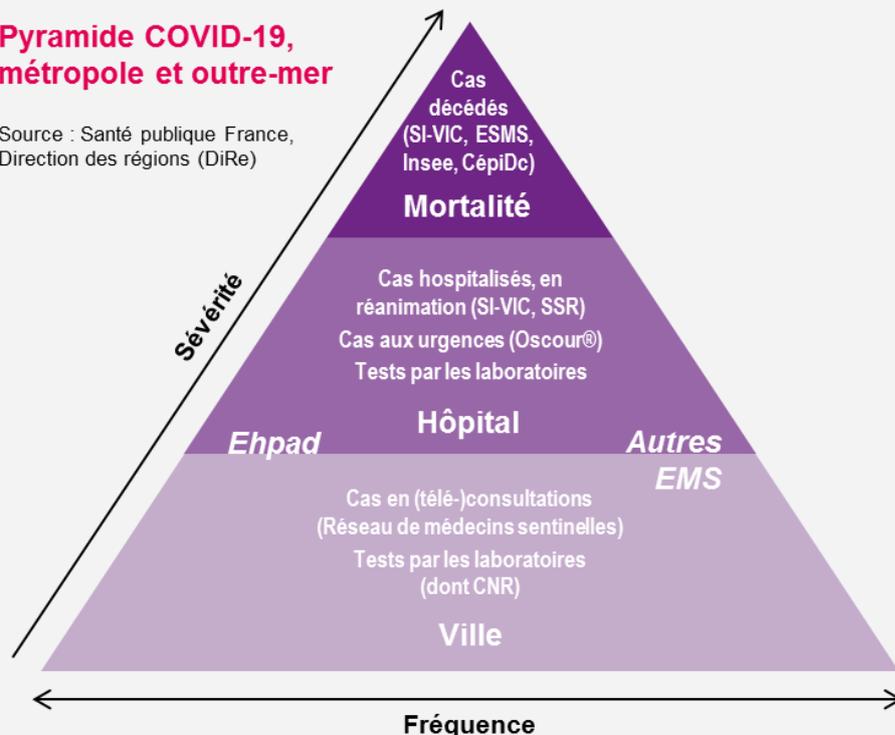
Date du dépistage	Lieu de dépistage / Commune	Nombre de prélèvements	Nombre de positif	Taux de positivité
		N	N	%
06/07/2020	Komou / Cayenne	16	4	25%
06/07/2020	Margot / St-Laurent du Maroni	16	1	6%
06/07/2020	Bagdad / St-Laurent du Maroni	20	8	40%
06/07/2020	Stoupan / Matoury	55	9	16%
07/07/2020	Colombie / St-Laurent du Maroni	32	8	25%
07/07/2020	Rémire Montjoly	27	7	26%
07/07/2020	Cogneau-Lamirande / Matoury	18	7	39%
07/07/2020	Awala-Yalimapo	8	2	25%
08/07/2020	Marché SLM / St-Laurent du Maroni	44	12	27%
08/07/2020	Source de Baduel / Cayenne	8	2	25%
08/07/2020	Balata / Matoury	27	6	22%
08/07/2020	Matiti / Macouria	27	4	15%
09/07/2020	Tarzan / Cayenne	8	2	25%
09/07/2020	Kourou	50	5	10%
09/07/2020	Sablance / Macouria	6	3	50%
09/07/2020	Paul Isnard / St-Laurent du Maroni	29	10	34%
10/07/2020	Saint Elie	82	2	2%
10/07/2020	Ilets Malouins / Cayenne	66	26	39%
10/07/2020	Balate / Saint-Laurent du Maroni	43	15	35%

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
Tiphanie 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

17 juillet 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

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 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 0 800 130 000
appel gratuit