

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 06/08/2020 à 8h

Depuis début mars, 8127 cas de Covid-19 ont été détectés en Guyane : la semaine passée, moins de 60 cas ont été confirmés chaque jour en moyenne depuis le dernier Point Epidémiologique : un mois après le pic en Guyane, la tendance au recul de l'épidémie a repris.

L'incidence hebdomadaire est en recul de 25%, en s'établissant à 150 pour 100 000 habitants. Le taux de positivité a aussi repris sa diminution et s'est établi à 12% la semaine dernière, ce qui correspond à une réduction d'un tiers. Le Réseau de médecins Sentinelles de Guyane, comme les services d'urgences, confirment ces tendances à la diminution des symptômes en rapport avec la maladie COVID-19.

Comme prévisible en période de recul épidémique, en raison d'un plus faible nombre de personnes ayant des symptômes, le nombre de tests réalisés a aussi commencé à reculer. Cependant la pression de dépistage reste élevée, avec encore près de deux fois plus de tests réalisés par habitant qu'en métropole. **Actuellement en Guyane, 8 personnes sur 10 testées ne déclaraient pas de symptôme, et 1 personne confirmée sur 2 n'avait pas de symptôme : ces indicateurs montrent le haut niveau de dépistage, bien au-delà du diagnostic individuel.**

Au niveau des territoires :

La diminution des nouveaux cas s'accroît sur l'île de Cayenne et à Kourou.

A St Laurent du Maroni, alors que l'épidémie s'est développée de façon plus lente et tardive, avec un décalage d'au moins 2 semaines par rapport à Cayenne, une diminution est maintenant clairement engagée depuis 8 jours.

Sur le Maroni, la circulation virale reste épidémique à Maripa Soula, et concerne toutes les localités du fleuve, avec des variations locales importantes.

A St Georges, l'épidémie est finissante avec quelques cas hebdomadaires.

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

Le nombre moyen de nouvelles hospitalisations par jour est en lente diminution par rapport à la semaine précédente et moins d'une admission par jour a eu lieu en réanimation (contre 2 la précédente), confirmant aussi le recul de l'épidémie au niveau hospitalier, même si le nombre total de personnes hospitalisées en raison de fragilités ou de formes sévères reste encore élevé. La Guyane a 47 décès hospitaliers à déplorer à ce jour.

Le défi reste aujourd'hui de contrôler la diffusion observée sur le littoral ouest et sur le Maroni, et réduire la circulation épidémique en Guyane en maintenant le respect des mesures barrières dans la vie quotidienne. En particulier, les plus fragiles ne sont protégés que par l'action responsable de ceux qui les entourent. **Se faire dépister, même sans symptôme c'est l'occasion de se protéger et protéger ses proches.**

« **Tester, tracer, isoler** » : les actions de repérage, dépistage, prévention se sont poursuivies la semaine passée avec un total de 365 personnes dépistées dans 17 opérations avec un taux de positivité à 13%. 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 de l'ensemble des cas nouvellement confirmés par les équipes de l'Assurance maladie.

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

Indicateurs clés

Surveillance des cas confirmés (cf. page 11)

- ▶ 8127 cas confirmés : tendance à la baisse depuis le pic atteint début juillet
- ▶ **Nombre de cas confirmés en 7 jours du 28 juillet au 3 août : 434 cas (149 cas pour 100 000)**
- ▶ Tendances par secteur (nombre de cas et incidence pour 100 000 sur 7 jours entre le 28/07 et le 03/08)
 - Ile de Cayenne : baisse (158 cas soit 129/100 000)
 - Savanes : baisse (73 cas soit 164/100 000)
 - Littoral Ouest : baisse (122 cas soit 217/100 000)
 - Maroni : stable (89 cas soit 239/100 000)
 - Oyapock : circulation résiduelle (10 cas soit 162/100 000)
 - Intérieur : faible circulation (2 cas)

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
- ▶ **9 clusters** signalés depuis le 1er juillet **dont 6 clôturés, 2 maîtrisés et 1 en cours d'investigation**
- ▶ En moyenne, 21 cas par cluster
- ▶ Parmi eux, 4 en milieu professionnel, 2 clusters en établissements médico-sociaux, 1 cluster en établissement de santé, 1 cluster dans un hôtel et 1 cluster familial élargi

Surveillance des hospitalisations et des décès à l'hôpital (SIVIC) (cf. page 3)

- ▶ 125 nouvelles hospitalisations dont 3 au cours des 7 derniers jours (du 31/07 au 06/08 : tendance à la baisse dans les 3 centres hospitaliers de Guyane)
- ▶ 4 décès au cours des 7 derniers jours : tendance à la baisse (**total décès cumulés au 30 juillet : 47**)

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)

- ▶ Après une forte diminution pendant le mois de juillet, le taux de consultations a légèrement diminué la dernière semaine: 129 consultations pour IRA pour 100 000 hab. en semaine S2020-31 contre 140 la précédente (S2020-30).
- ▶ Le Covid-19 semble en diminution parmi les consultations pour IRA en S2020-31 (17%)

Surveillance de la mortalité toutes causes tous âges : surmortalité observée en S25 puis S29 qui ne s'est pas poursuivie en S30

Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 : baisse de la part d'activité Covid-19 dans les 3 services d'urgences de la région : 4% de l'activité au CHC, 9% au CHK et 10% au CHOG

Surveillance en établissements médico-sociaux : 1 nouveau signalement en S31 qui concerne un foyer d'accueil. Au total, 3 clusters identifiés, tous clôturés.

Suivi des opérations de dépistage : 17 opérations de dépistage ont été réalisées la semaine dernière concernant 365 personnes (taux de positivité de 13%, sur la base de 13 opérations de dépistage).

Hospitalisations dont admissions en réanimation et décès (données SIVIC)

TENDANCE GLOBALE

En Guyane, le nombre de nouvelles admissions est globalement en baisse (cf. figure 1a). Au cours des 7 derniers jours (du 31/07 au 06/08), 125 hospitalisations ont été observées dont 3 en réanimation contre 161 la semaine d'avant dont 12 en réanimation. Cette tendance s'observe au CHC et au CHOG ; la tendance est stable au CHK mais les effectifs plus faibles.

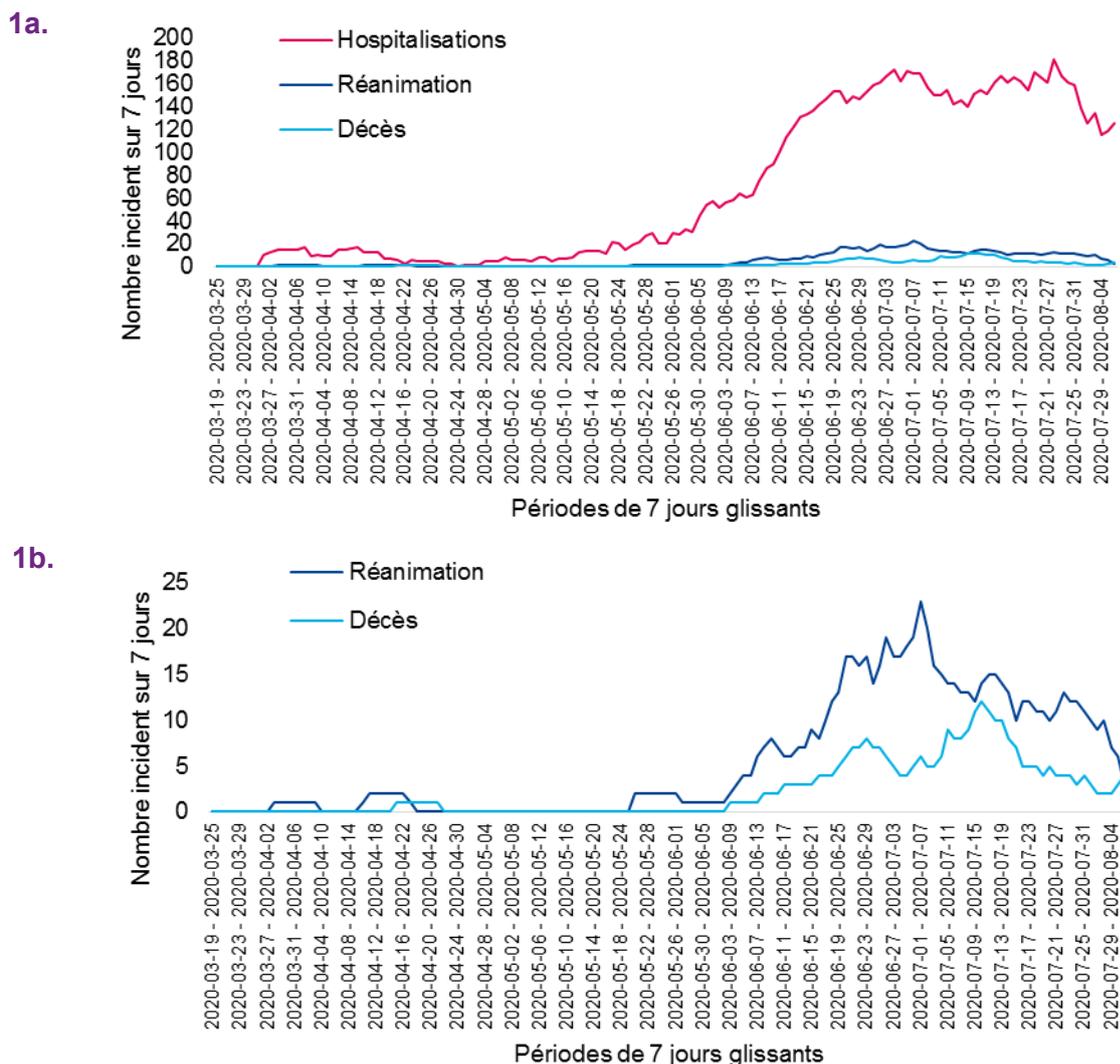
Les hospitalisations continuent de baisser au Centre hospitalier de Cayenne (CHC) depuis la semaine du pic (semaine 27, du 29 juin au 5 juillet) : 61 personnes ont été hospitalisées la semaine dernière (semaine 31, du 27 juillet au 02 août) au CHC contre 97 lors de la semaine du pic.

Au Centre hospitalier de l'ouest guyanais (CHOG), les hospitalisations rencontrent une diminution avec 33 hospitalisations en semaine 31 (du 27 juillet au 02 août) après avoir rentré un maximum de 54 hospitalisations en semaine 30 (du 20 au 26 juillet).

Au Centre hospitalier de Kourou (CHK), les hospitalisations sont stables (9 en semaine 31).

Source : Source : SIVIC ; données au 06/08/2020 8h

Figure 1 . Incidence glissante sur 7 jours des hospitalisations, admissions en réanimation et des décès hospitaliers (nombre pour 100



Hospitalisations dont admissions en réanimation et décès (données SIVIC)

Concernant les admissions en réanimation (cf. figure 1b, page précédente), on observe en tendance globale à la baisse également dans les 3 CH.

Au CHC, après 16 admissions en réanimation la semaine du pic, les entrées en réanimation poursuivent leur baisse avec 4 nouvelles admissions en réanimation en semaine 31 (du 27 juillet au 2 août).

Au CHOG, les nouvelles admissions en réanimation varient de 1 à 3 par semaine depuis mi-juin à l'exception de la troisième semaine de juillet (semaine 29, du 13 au 19 juillet) où 7 nouvelles admissions ont eu lieu. Deux personnes ont été admises en réanimation la semaine dernière (semaine 31).

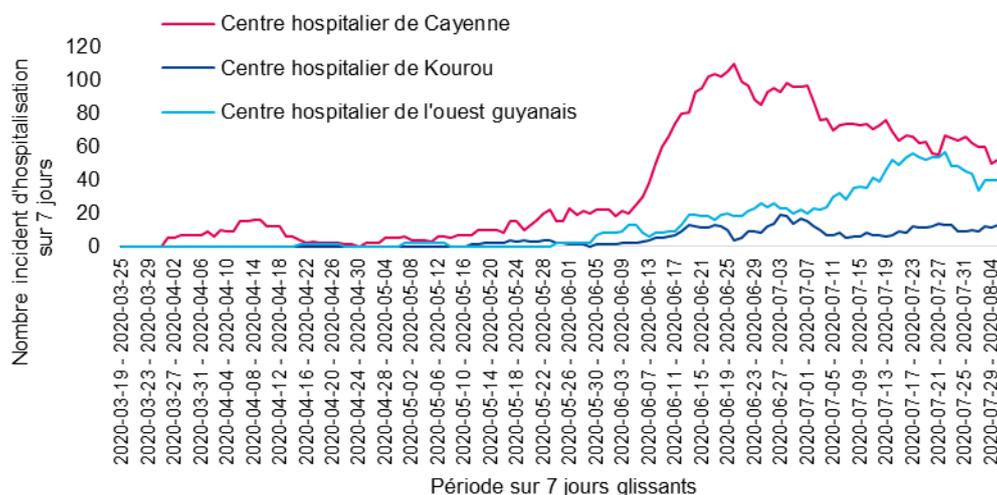
Au CHK, une première admission en réanimation a eu lieu en semaine 30 (du 20 au 26 juillet) et une seconde en semaine 31 (27 juillet au 2 août).

Enfin, les décès ont diminué depuis mi-juillet (Figure 1b page précédente). Actuellement on déplore moins de 1 décès par jour : 4 personnes sont décédées au cours des 7 derniers jours contre 3 la semaine précédente.

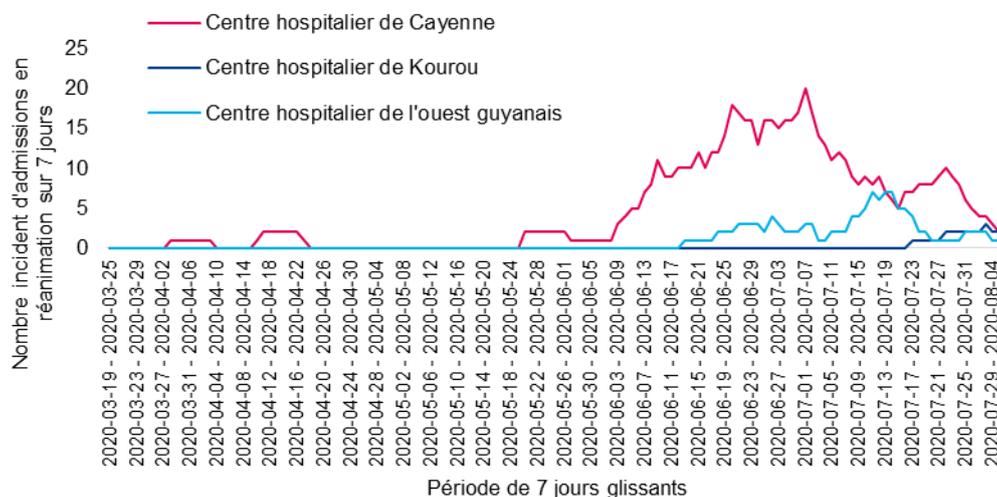
Source : Source : SIVIC ; données au 06/08/2020 8h

Figure 2 . Incidence glissante sur 7 jours (a) des hospitalisations, (b) des admissions en réanimation (nombre pour 100 000 habitants)

2a.



2b.



Hospitalisations, admissions en réanimation (données SIVIC)

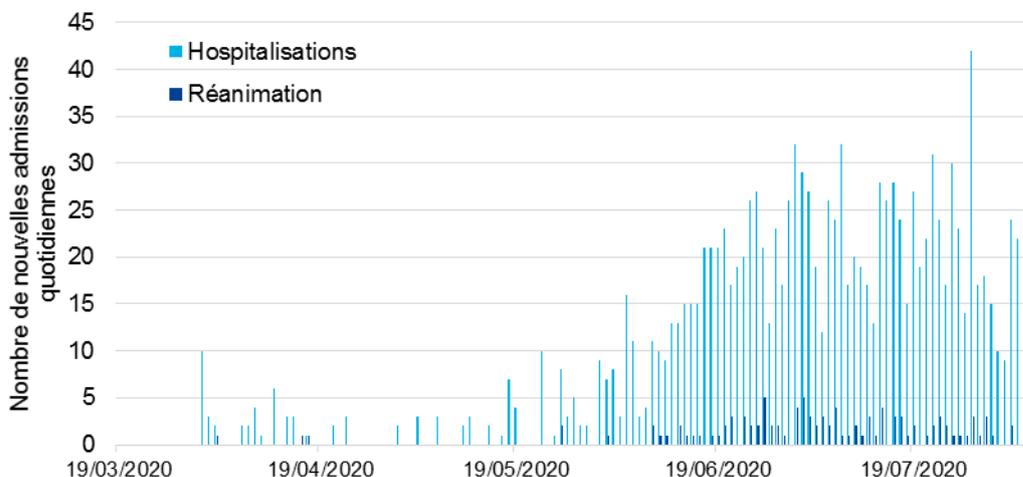
POINT SUR LA SEMAINE DERNIERE (Figures 3 et Tableau 1)

La semaine dernière 125 personnes ont été hospitalisées (49% au CHC, 6% au CHK et 18% au CHOG), 9 ont été admises en réanimation (4 au CHC, 2 au CHK et 2 au CHOG) et 2 personnes sont décédées.

Depuis le 4 mars, 47 personnes sont décédées en Guyane dont 27% de 80 ans ou plus et 61% de 60 ans ou plus.

Source : SIVIC ; données au 06/08/2020 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 06/08/2020 8h

Tableau 1.

Distribution par âge des personnes actuellement hospitalisées et décédées

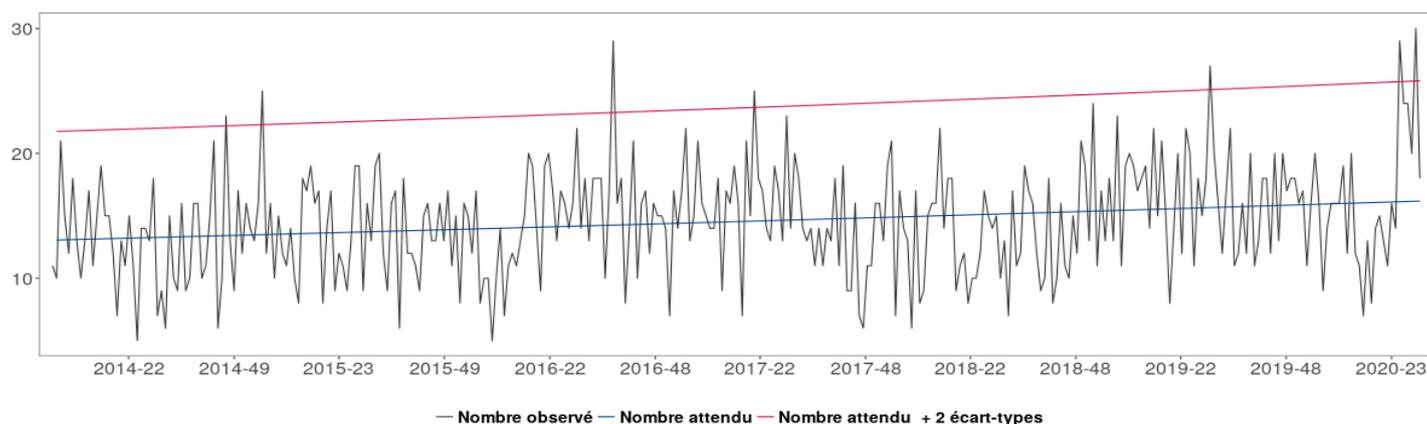
Classes d'âge	Hospitalisations au 06/08		Réanimation au 06/08		Décès au 06/08	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total	128		24		47	
0-9 ans	3	2%	0	0%	0	0%
10-19 ans	8	6%	0	0%	1	2%
20-29 ans	18	14%	1	4%	0	0%
30-39 ans	23	18%	2	8%	0	0%
40-49 ans	15	12%	0	0%	2	5%
50-59 ans	15	12%	6	25%	3	7%
60-69 ans	25	20%	11	46%	14	32%
70-79 ans	12	9%	4	17%	15	34%
80-89 ans	9	7%	0	0%	11	25%
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

La hausse significative de la mortalité toutes causes et tous âges confondus observée en S29 ne s'est pas poursuivie en semaine 30 (du 20 au 26 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 2020-30 en Guyane



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

Source : Réseau Oscour®, au 03/08/2020

En semaine 31 (du 27 juillet au 2 août), la tendance à la baisse des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 s'est poursuivie avec en moyenne **10 passages par jour la semaine dernière** contre 16 la précédente. Ils représentaient **6% de l'ensemble des passages aux urgences** (versus 10% en S30).

Bien que la tendance soit à la baisse dans l'ensemble des services d'urgences de la région, ces données masquent des disparités territoriales : la semaine dernière les passages pour suspicion de Covid-19 représentaient **4% de l'activité des urgences du CHC** (en moyenne 4 passages par jour), **8% du CHK** (en moyenne 2 passages par jour ; données manquantes pour la journée du 2 août) et **10% du CHOG** (en moyenne 6 passages par jour).

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

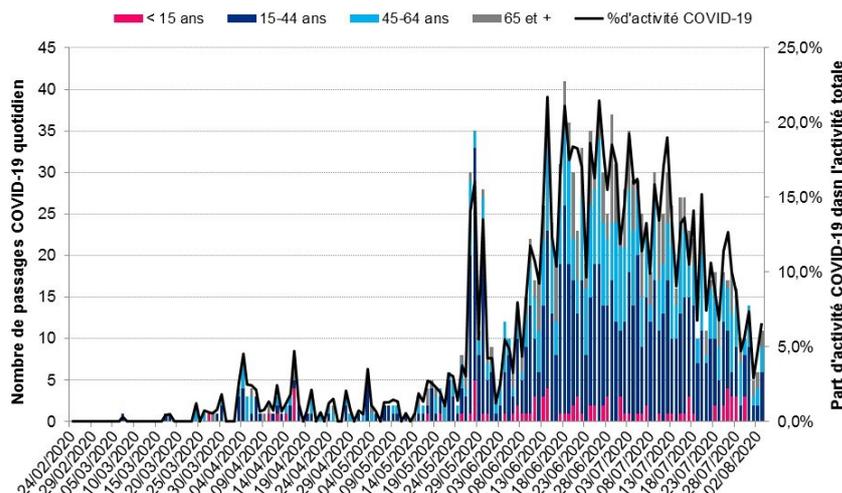


Figure 6. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Cayenne (CHC)

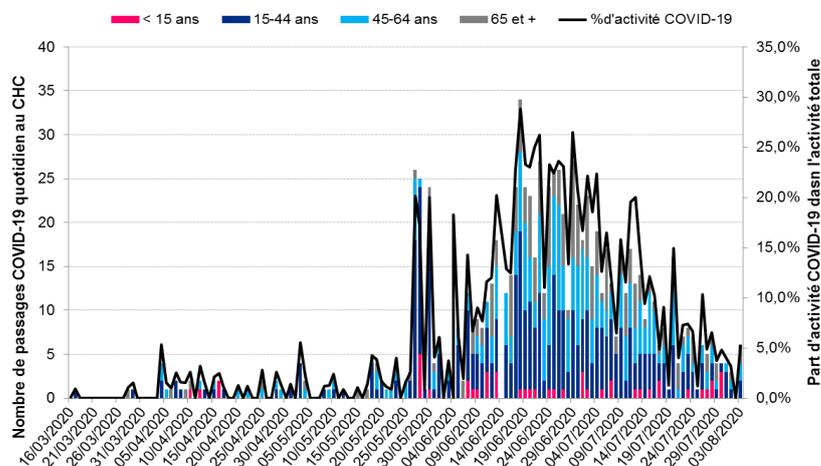
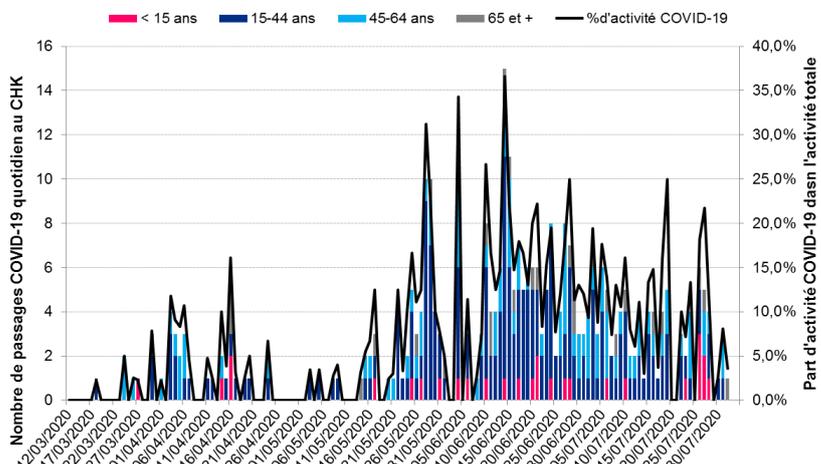
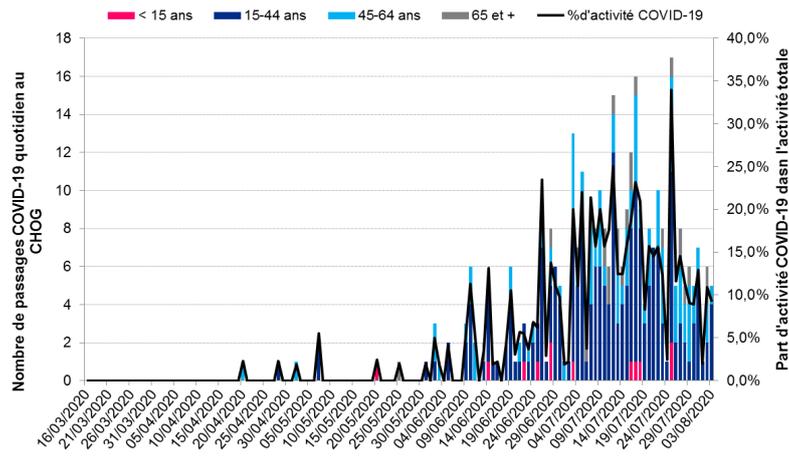


Figure 7. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Kourou (CHK)



*données manquantes pour les journées du 20 et 21 juillet, du 2 et 3 août.

Figure 8. 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 31 (du 29 juillet au 2 août), le nombre de passages aux urgences du CHOG pour COVID19 était en **baisse** et représentait en moyenne 10% de l'ensemble des passages enregistrés (*versus* 16% en semaine 30).

Caractéristiques des cas admis en réanimation

Les caractéristiques sont disponibles pour 105 cas hospitalisés en service de réanimation depuis mars : 42% étaient âgées de plus de 65 ans, 80% ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aigue dont 59% classé comme sévère*. Exceptés 2 patients, tous présentaient au moins une comorbidité : surpoids/obésité (72%), l'hypertension artérielle (60%) et le diabète (44%) étaient les plus fréquentes (information disponible pour 96 patients).

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

Source : Surveillance des cas admis en réanimation, au 06/08/2020 à 8h

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	4	4%
Nombre de cas signalés	105		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	17	16%
Evolution Renseignée	70	67%	Ventilation non invasive	7	7%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	53	76%	O2 à haut débit	54	51%
Décès ¹	17	24%	Ventilation invasive	37	35%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	0	0%
Hommes	69	66%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	36	34%	Aucun facteur de risque	2	2%
Sexe-Ratio H/F	1,9		Avec facteur de risque parmi :	96	91%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	46	44%
0-14 ans	4	4%	HTA** depuis le 6/04	63	61%
15-44 ans	20	19%	Pathologie pulmonaire	9	9%
45-64 ans	36	34%	Pathologie cardiaque	11	11%
65-74 ans	28	27%	Pathologie neuro-musculaire	12	11%
75 ans et plus	17	16%	Pathologie rénale	12	11%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	4	4%
La Guyane	105	100%	Pathologie hépatique**	1	1%
Hors Région	0	0%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	76	72%
Inconnue	0	1%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	28	27%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	22	21%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	8,8 / 6	[-23 ; 127]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	14	13%
Syndrome de détresse respiratoire aigue (SDRA)			- IMC non renseigné	12	11%
SDRA mineur	3	3%	Grossesse	4	4%
SDRA modéré	18	17%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	62	59%	Autres facteurs de risque	2	2%
SDRA - niveau non précisé	1	1%	NSP / Inconnu	7	7%

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 06 août 2020, le bilan s'élève à 9 clusters** (hors Ehpad et milieu familial restreint) depuis le 1er juillet identifiés en Guyane ; un nouveau **cluster a été signalé et validé depuis la semaine dernière**.
- ▶ Parmi eux, 6 sont clôturés, 2 maîtrisés et **1 en cours d'investigation**
- ▶ Les clusters concernent majoritairement des entreprises hors santé (n=4 ;44%) et les Etablissements médico-sociaux (EMS) de personnes handicapées (n=2 ; 22%) (Tableau 3)
- ▶ La plupart (8 sur 9, soit 89%) des clusters comporte plus de 5 cas. Le nombre moyen de cas par cluster est de 21 cas (min=5 ; max=56).

[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 06/08/2020 à 8h en cours de consolidation

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

Type de collectivité	En cours d'investigation	Maîtrisé ¹	Clôturé ²	Total
Etablissements de santé (ES)	1	0	0	1
Entreprises privées et publiques (hors ES)	0	2	2	4
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	0	0	0
EMS de personnes handicapées	0	0	2	2
Milieu familial élargi (plusieurs foyers familiaux)	0	0	1	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	0	1	1
Crèche	0	0	0	0
Structure de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	0
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0
Total	1	2	6	9

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 06/08/2020 (Source MONIC)

Niveau de criticité	n	%
Limité	1	11
Modéré	2	22
Elevé	6	67
Total	9	100

Surveillance en établissements et services médico-sociaux

En semaine 31, un nouveau signalement a été enregistré et concernait un foyer d'accueil où 1 cas a été identifié parmi les résidents. Un dépistage a eu lieu pour l'ensemble des professionnels et résidents, aucun cas secondaire n'a été détecté.

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

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

- Deux dans une MAS,
 - l'un concernait 14 professionnels de santé et 3 résidents, dont l'un est décédé.
 - Le second cluster concernait 7 professionnels et 1 résident, identifiés entre le 13 et le 21 juillet. Aucun cas n'a été signalé depuis.
- Le troisième cluster 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.

Source : Surveillance Voozanoo dans les Ehpads/EMS, données arrêtées au 06/08/2020 à 8h

Tableau 4. 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 6 août, Guyane

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

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

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

³Aide social à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁶Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPA.

⁷Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPA.

⁸Cas possibles et confirmés décédés

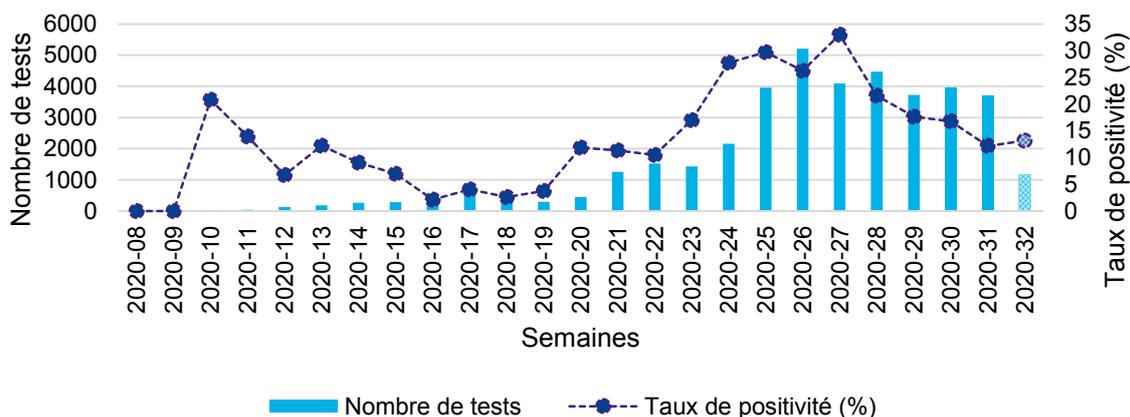
Surveillance en laboratoire

La semaine dernière, près de 3696 tests ont été réalisés soit une pression de dépistage de 1271 tests pour 100 000 habitants. Le **taux de positivité était de 12%**, en baisse cette semaine après 2 semaines de stabilité à 18%.

Il était de 30% sur le Maroni (versus 35% la semaine précédente c'est-à-dire S30), 17% dans le secteur Littoral Ouest (versus 25% en S30), 11% dans le secteur Savanes (versus 12% en S30), 7% pour l'île de Cayenne (versus 11% en S30), 12% dans le secteur Oyapock (versus 17% en S30) et en moyenne 5% pour Régina, Roura et Saint-Elie.

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 9. Evolution du taux de positivité des prélèvements par semaine (S32 en cours, données incomplètes pour la dernière semaine)



Surveillance en médecine de ville : réseau de médecins sentinelles

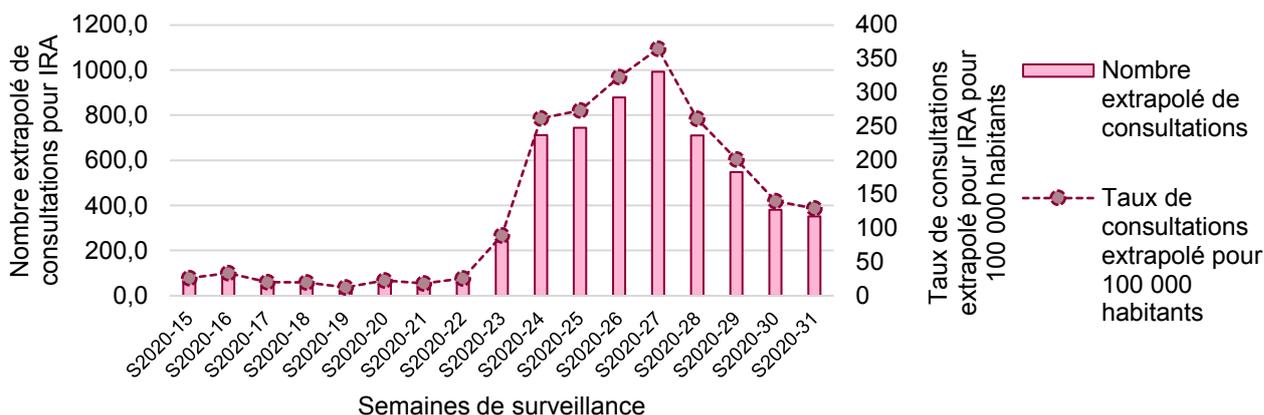
Source : Réseau de médecins sentinelles, données consolidées jusqu'en semaine S31 (du 27 juillet au 2 août)

En semaine S31, le nombre extrapolé des consultations pour les infections respiratoires aiguës (IRA) en médecine générale était 351 contre 380 la semaine précédente. Pour Les taux d'incidence étaient respectivement de **129 contre 140 consultations pour 100 000 habitants** (Figure 9). On observe ainsi une stabilisation après 3 semaines de diminution. Après plusieurs semaines de baisse, le nombre de cas confirmés s'est également stabilisé avant de reprendre sa diminution.

La surveillance virologique réalisée via ce réseau a détecté **31 patients positifs au Covid-19 sur un total de 101 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 moins de 20% des IRA vues en médecine de ville sur les deux dernières semaines**, un résultat à prendre avec prudence en considérant le faible effectif.

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



Surveillance individuelle

Au 6 août 2020, **8127 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. **Après un ralentissement de cette baisse mi-juillet, on observe que le nombre de cas continue de baisser à la fin du mois.**

Des disparités territoriales sont observées avec un décalage de l'épidémie d'est en ouest contre présenté en pages 12 à 14. C'est dans l'ouest guyanais que l'épidémie est actuellement la plus active, en particulier sur le Maroni (principalement Maripasoula où environ 90 cas ont été confirmé par semaine depuis 2 semaines). **Une baisse est par ailleurs observée depuis une semaine dans le secteur Littoral ouest.** Sur l'Oyapock, il persiste une circulation résiduelle en lente diminution depuis plus d'un mois et demi après le pic observé début juin.

Pour tous les secteurs l'incidence sur 7 jours glissante (du 28/07 au 03/08) observée est supérieure à 50 cas pour 100 000 habitants avec plus de 200 cas pour 100 000 pour le Maroni et Littoral Ouest, entre 150 et 200 cas pour 100 000 pour Savanes et l'Oyapock et entre 100 et 150 cas pour 100 000 pour l'île de Cayenne.

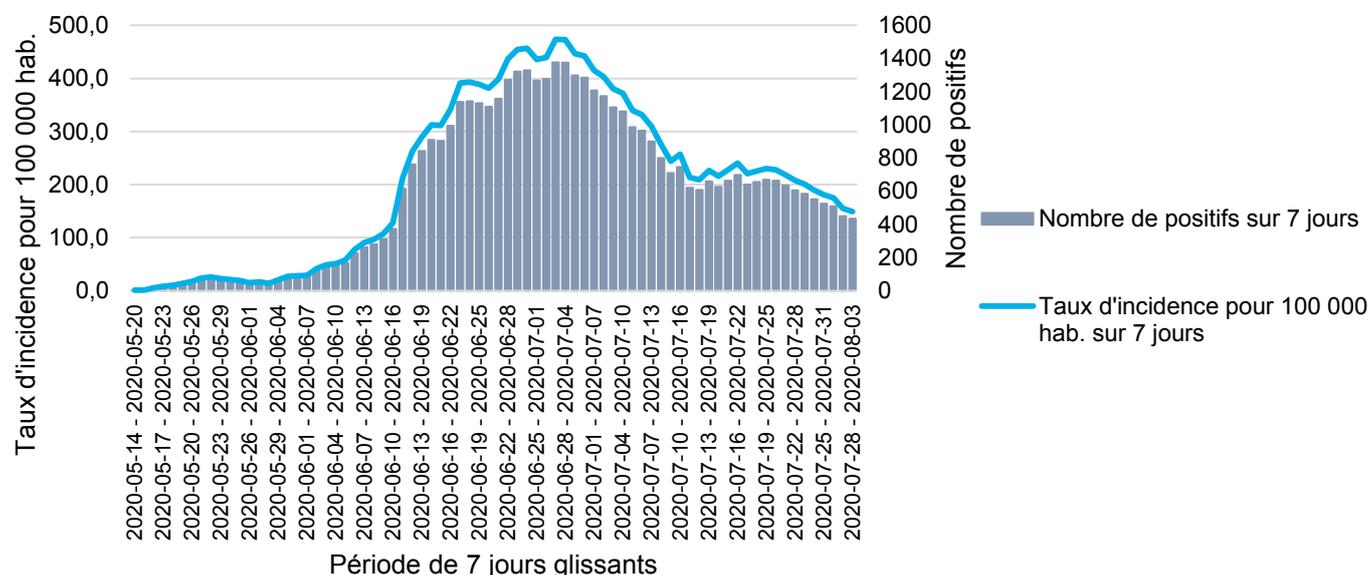
Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 06/08/2020 (non consolidées du 4 au 6 août)

Tableau 5. 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	8127	2796	Montsinery-Tonnegrade	49	1923
Apatou	55	623	Ouanary	0	0
Awala-Yalimapo	14	996	Papaïchton	54	672
Camopi	66	3646	Roura	34	867
Cayenne	2506	4112	Régina	3	320
Grand-Santi	123	1649	Rémire-Montjoly	692	2644
Iracoubo	10	542	Saint-Elie	1	676
Kourou	839	3139	Saint-Georges	441	10581
Macouria	457	3518	Saint-Laurent du Maroni	1106	2506
Mana	130	1212	Saül	0	0
Maripasoula	343	2655	Sinnamary	17	569
Matoury	1180	3601	Commune non renseignée	7	

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 03/08/2020

Figure 11. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants et incidence sur 7 jours glissants (pour 100 000 habitants) en Guyane



Surveillance par territoire

Information méthodologique : le nombre de nouveaux cas sur une période glissante de 7 jours **correspond au nombre de nouveaux cas confirmés au cours des 7 derniers jours**. Au 8 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux cas pour confirmés entre le 2 et le 8 juillet. Au 7 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux cas confirmés entre le 1er et le 7 juillet.

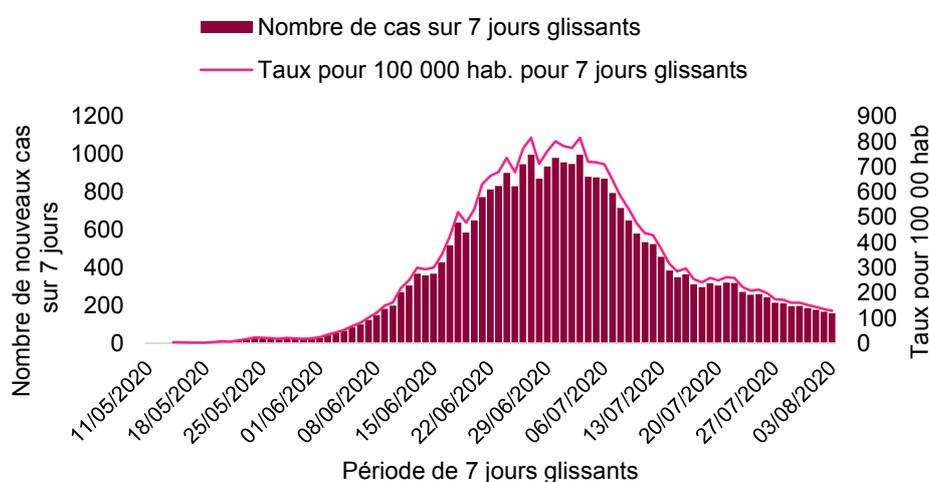
Cet indicateur a pour avantage de « lisser » les variations quotidiennes liées à des erreurs aléatoires et permet ainsi de mieux représenter la tendance globale. Les données sont consolidées jusqu'à J-3.

Secteur Ile de Cayenne : Cayenne, Matoury, Rémire-Montjoly et 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 a ralenti depuis le 20 juillet environ mais la baisse se poursuivie néanmoins lentement : 158 cas ont été confirmés entre le 28 juillet le 3 aout soit une incidence de 129 cas pour 100 000 habitants.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 03/08/2020

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

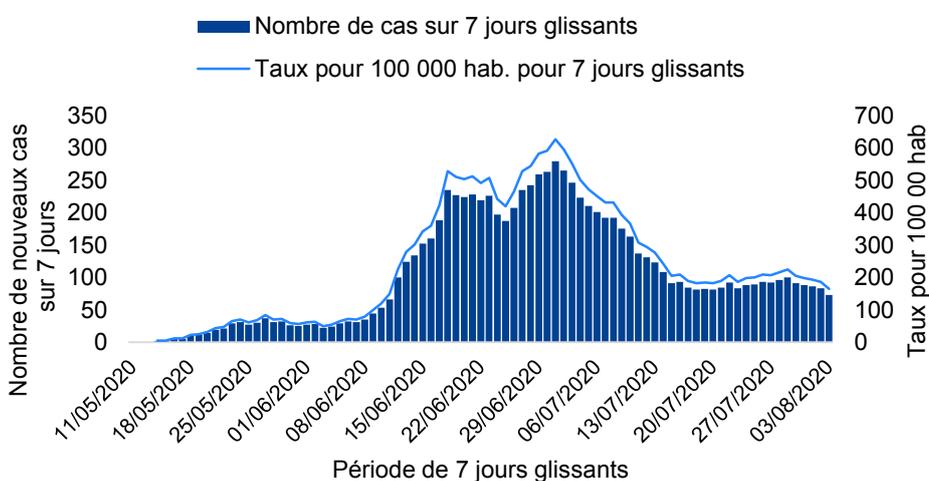


Secteur Savanes : Kourou, Macouria, Sinnamary et Iracoubo

Comme pour l'île de Cayenne, **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. Entre le 28 juillet et le 3 aout, 73 cas ont été déclarés soit une incidence de 164 cas pour 100 000 habitants dans ce secteur.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 03/08/2020

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

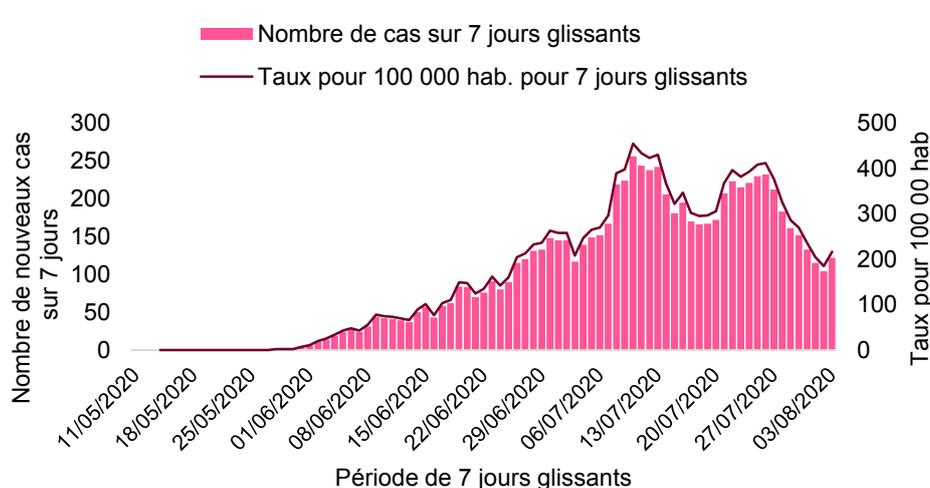


Surveillance par territoire

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

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

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 mais une baisse est néanmoins observée en particulier sur le littoral Ouest depuis une semaine.

Dans ce secteur, 122 cas ont été confirmés entre le 28 juillet et le 3 août soit une incidence de 217 cas pour 100 000 habitants.

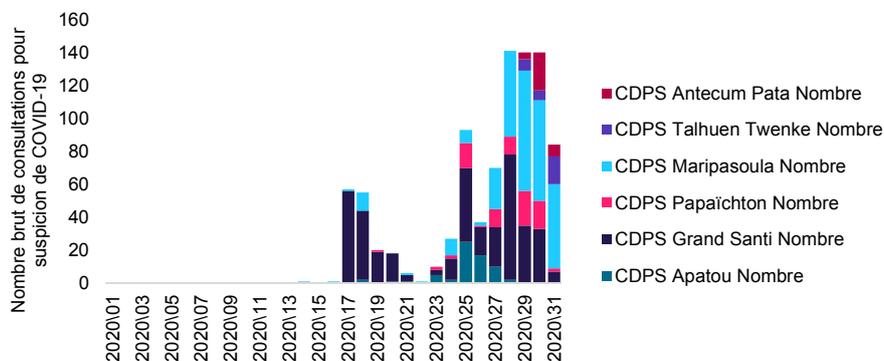
Secteur Maroni : Apatou, Grand-Santi, Papaïchton et Maripasoula

Comme pour le secteur précédent, la circulation virale est actuellement parmi les plus élevée de Guyane sur le Maroni en particulier à Maripasoula : **89 cas ont été confirmés entre le 28 juillet et le 3 août sur le Maroni dont 77 à Maripasoula**. L'incidence sur le Maroni s'élève à 239 cas pour 100 000 habitants. Aucun cas n'a été déclaré à Grand Santi entre le 28/07 et le 03/08.

De plus, le taux de positivité est le plus élevé de Guyane dans ce secteur (30%). Les données de consultations au CDPS pour suspicion de COVID-19 ont augmenté 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 en moyenne 848/100 000 sur S30-31).

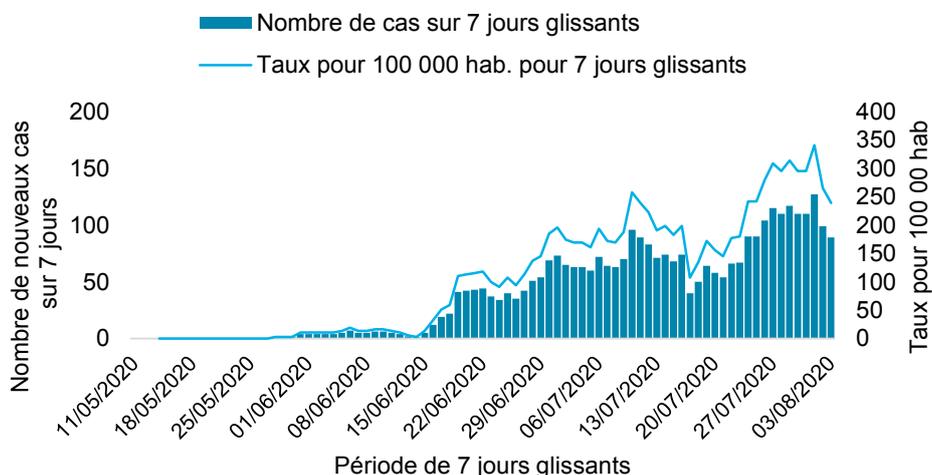
Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données au 06/08/2020

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 06/08/2020

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



Surveillance par territoire

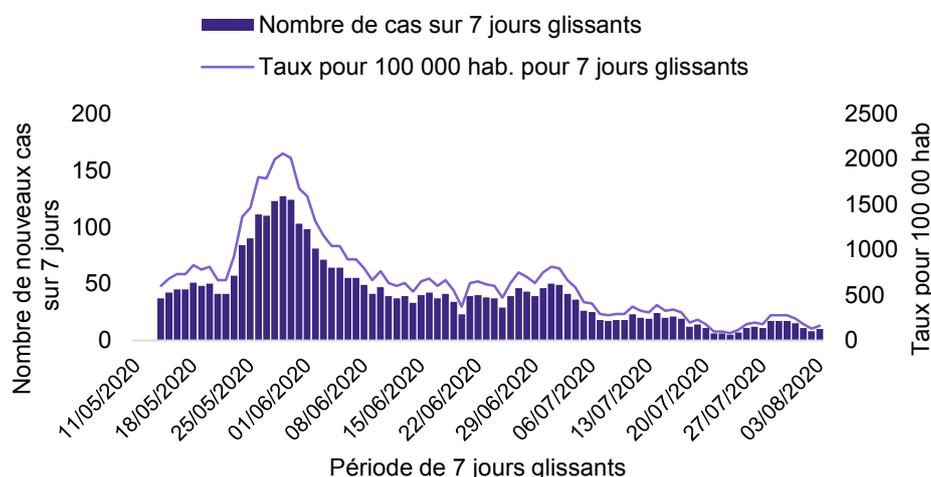
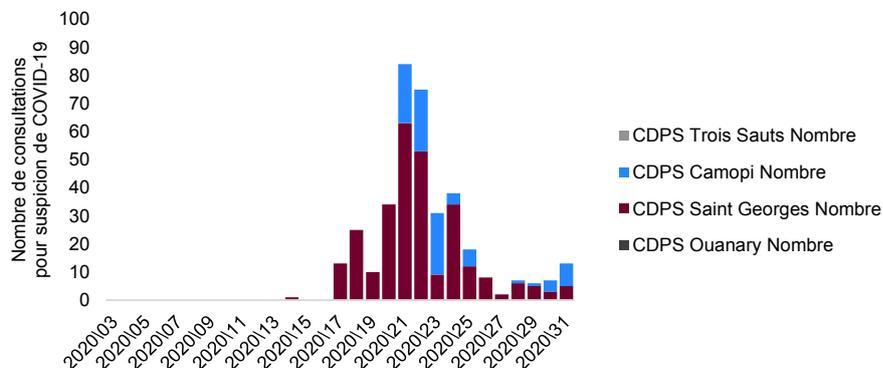
Secteur Oyapock : Saint-Georges, Ouanary et Camopi

Sur l'Oyapock, l'incidence poursuit sa diminution. Le pic a été atteint début juin. Ainsi, deux mois 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 28 et le 03/08.

Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données consolidées jusqu'en S31

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



Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 03/08/2020

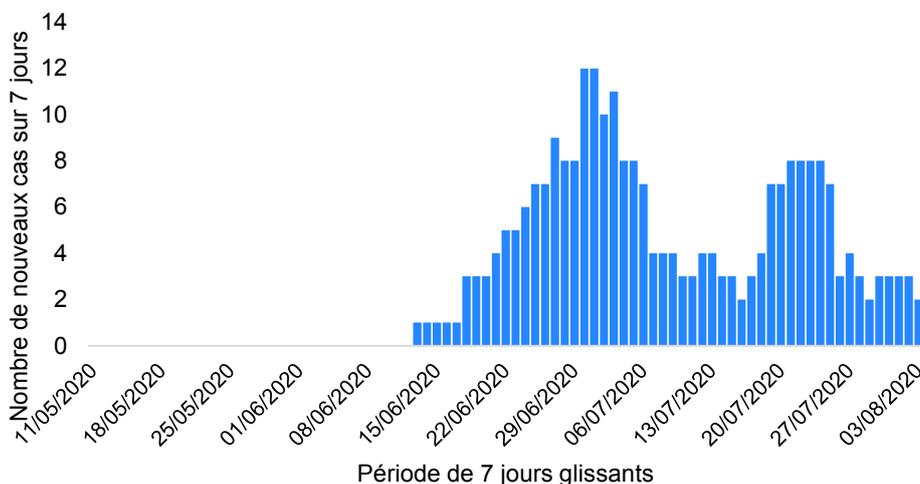
Figure 18. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissant dans le secteur Oyapock

Communes de Régina, Roura, Saül et Saint-Elie

Moins de 5 cas ont été confirmés entre le 28/07 et le 03/08 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 au 03/08/2020

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 17 actions de dépistage ont été réalisées sur le littoral du 27 au 31 juillet (S31) pour un total de 365 personnes prélevées. Sur la base des données consolidées, le taux de positivité moyen pour les actions de la semaine 31 écoulée est de 13,2%. Il est en décroissance comparé à la semaine 30 et varie suivant les actions de dépistage et les communes.

Source : Croix Rouge Française, Médecin du Monde au 06/08/2020 à 8h

Tableau 6. Principales actions de dépistage menées sur le littoral du 27-31 juillet (S31), 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	%
27/07/2020	Espérance / St Laurent	26	2	8%
27/07/2020	DAS - Moucaya / Matoury	4	3	75%
27/07/2020	VAD Novaparc / Cayenne	2	1	50%
27/07/2020	Kourou	38	5	13%
27/07/2020	Savane / Matoury	2	0	0%
28/07/2020	Cogneau / Matoury	5	1	20%
28/07/2020	VAD MDM	1	0	0%
28/07/2020	Ste Rose de Lima / Matoury	70	8	11%
28/07/2020	DAS - Acarouany / Mana	5	2	40%
28/07/2020	DAS - Charvein / Mana	4	ND	NA
29/07/2020	VAD Novaparc / Cayenne	1	0	0%
29/07/2020	Mango / Cayenne	58	5	9%
29/07/2020	Terre Rouge / St Laurent	41	ND	NA
29/07/2020	Morosis / St Laurent	17	ND	NA
30/07/2020	Collery / Cayenne	57	10	18%
30/07/2020	Sabance / Macouria	7	2	29%
31/07/2020	Galion / Roura	27	0	0%

ND: non disponible; NA: non applicable.

Tableau 7. Synthèse des actions de dépistages hebdomadaire par commune, nombre de prélèvements et taux de positivité, S30-S31, Guyane.

Semaine de dépistage	Commune	Nombre d'actions de dépistage	Nombre de prélèvements	Nombre de positifs	Taux de positivité
			N	N	%
S30 du 20 au 26 juillet	Cayenne	3	41	5	12%
	Iracoubo	2	48	2	4%
	Kourou	1	65	6	9%
	Macouria	1	4	0	0%
	Mana	4	91	22	24%
	Matoury	4	93	12	13%
	Roura	1	12	0	0%
	Saint-Laurent du Maroni	3	50	12	24%
	Total	19	404	59	15%
S31 du 27 juillet au 2 août	Cayenne	4	118	16	14%
	Kourou	1	38	5	13%
	Macouria	1	7	2	29%
	Mana*	1*	5	2	40%
	Matoury	4	81	13	16%
	Roura*	1*	27	0	0%
	Saint-Laurent du Maroni*	1*	26	2	8%
	Total*	13*	302	40	13%

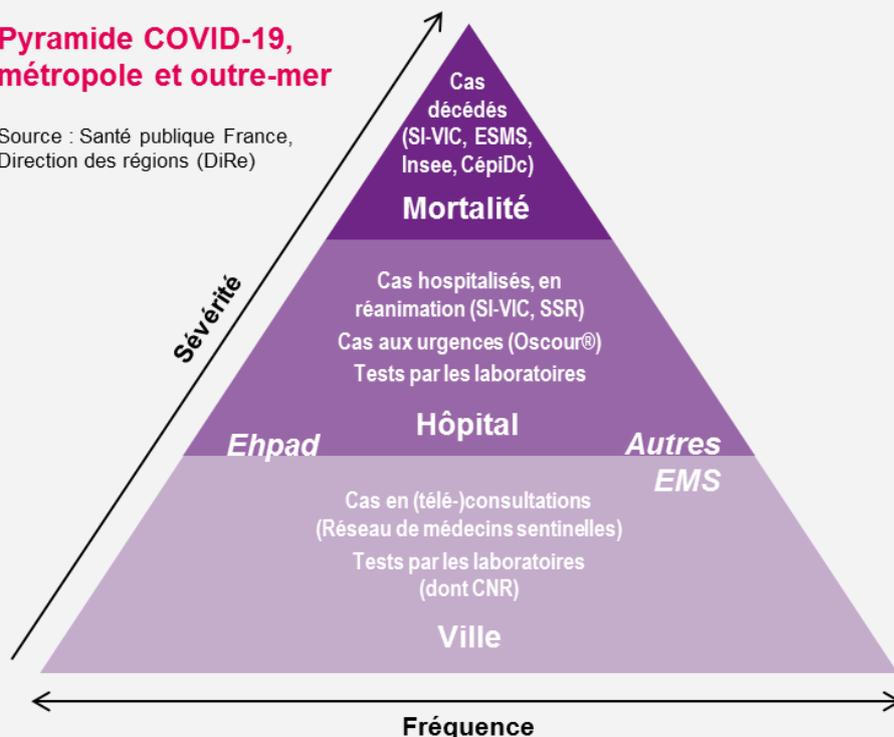
* Données en cours de consolidation.

Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En Guyane, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter une expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/scins intensifs

Rédacteur en chef

Dr Cyril Rousseau

Equipe de rédaction

Dorothee Alexandre
Audrey Andrieu
Luisiane Carvalho
Eline Hassan
Giuseppina Ortu
Julie Prudhomme
Tiphonie 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

7 août 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.org)

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 :

- 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)

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)