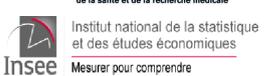


En collaboration avec :

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

Depuis début mars, 8471 cas de Covid-19 ont été détectés en Guyane : la semaine passée, moins de 50 cas ont été confirmés chaque jour en moyenne depuis le dernier Point Epidémiologique : environ 6 semaines après le pic, l'épidémie continue à reculer.

L'incidence hebdomadaire est en recul de 20 % à 120 pour 100 000 habitants. Après une forte baisse, le taux de positivité est stable à 12%. Le Réseau de médecins Sentinelles et les services d'urgences, confirment ces tendances pour les consultations en rapport avec la COVID-19.

Le taux de reproduction R effectif sur 7 jours glissants est de 0,73.

La pression de dépistage est élevée, avec plus de 1000 tests pour 100 000 habitants par semaine et pourrait augmenter du fait du maintien des opérations de dépistage, et de la recommandation de se faire tester en Guyane dans les jours précédant un départ. **La semaine dernière, 8 personnes sur 10 testées, et 1 personne confirmée sur 2 ne déclaraient pas de symptôme.**

Le nombre de nouvelles hospitalisations par jour est toujours en diminution par rapport à la semaine précédente et moins d'une admission par jour a eu lieu en réanimation, confirmant le recul de l'épidémie au niveau hospitalier. La Guyane a 51 décès hospitaliers à déplorer à ce jour.

Au niveau des territoires :

La diminution des nouveaux cas se poursuit sur l'île de Cayenne et à Kourou

A St Laurent du Maroni, une stabilisation à la baisse cette dernière semaine

Sur le Maroni, la circulation virale est stable à Maripa Soula, et plus limitée dans les autres localités du fleuve

A St Georges, quelques cas hebdomadaires sont rapportés

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

Alors que l'épidémie semble marquer le pas y compris sur le littoral ouest et sur le Maroni, et que les mesures collectives contraignantes sont allégées, **l'objectif est le maintien à un haut niveau des mesures barrières dans la vie quotidienne, afin d'éviter une reprise épidémique précoce (port du masque, hygiène des mains, distance sociale).**

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 417 personnes dépistées dans 26 opérations avec un taux de positivité à 13,7%. Cette coordination entre ARS, biologistes, Croix Rouge française, Médecins du monde et les collectivités locales est essentielle, de même que le contact tracing de l'ensemble des cas confirmés par les équipes de l'Assurance Maladie.

Rappelons que toute personne peut désormais 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)

- ▶ 8471 cas confirmés : tendance à la baisse depuis le pic atteint début juillet
- ▶ **Nombre de cas confirmés en 7 jours du 4 août au 10 août : 361 cas (124 cas pour 100 000)**
- ▶ Tendances par secteur (nombre de cas et incidence pour 100 000 sur 7 jours entre le 4 août au 10 août)
 - Ile de Cayenne : baisse (98 cas soit 80/100 000)
 - Savanes : baisse (39 cas soit 88/100 000)
 - Littoral Ouest : baisse (144 cas soit 256/100 000)
 - Maroni : stable (99 cas soit 266/100 000)
 - Oyapock : circulation résiduelle (9 cas soit 146/100 000)
 - Intérieur : 0 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
- ▶ **3 nouveaux clusters dont 2 en milieu professionnel et 1 parmi les communautés vulnérables**
- ▶ **9 clusters** signalés depuis le 1er juillet **dont 6 clôturés, 2 maîtrisés et 2 en cours d'investigation**
- ▶ 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 en établissements médico-sociaux : Pas de nouveau signalement en S32. Au total, 3 clusters identifiés, tous clôturés.

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

- ▶ 85 nouvelles hospitalisations dont 4 en réanimation au cours des 7 derniers jours (du 07/08 au 13/08 : **tendance à la baisse dans les 3 centres hospitaliers de Guyane**)
- ▶ 3 décès au cours des 7 derniers jours : tendance à la baisse (**total décès cumulés au 13 août : 51**)

Surveillance en laboratoire (cf. page 10) : près de 3000 tests réalisés la semaine dernière : taux de positivité de 12%, stable par rapport à la semaine dernière mais avec de fortes disparités territoriales

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

- ▶ La forte diminution pendant le mois de juillet continue durant la première semaine d'août avec un taux de consultations pour IRA de **66 pour 100 000 hab. en semaine S2020-32** contre 129 la semaine précédente (S2020-31).
- ▶ Le Covid-19 semble en diminution parmi les consultations pour IRA en S2020-31 (15%)

Surveillance de la mortalité toutes causes et 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 : 3% de l'activité au CHC, 4% au CHK et 10% au CHOG

Suivi des opérations de dépistage : 26 opérations de dépistage ont été réalisées la semaine dernière (S32) concernant 417 personnes (un taux de positivité de 14% stable par rapport à S31).

On observe une baisse du taux de positivité dans ces opérations similaire à celle observée à l'échelle régionale.

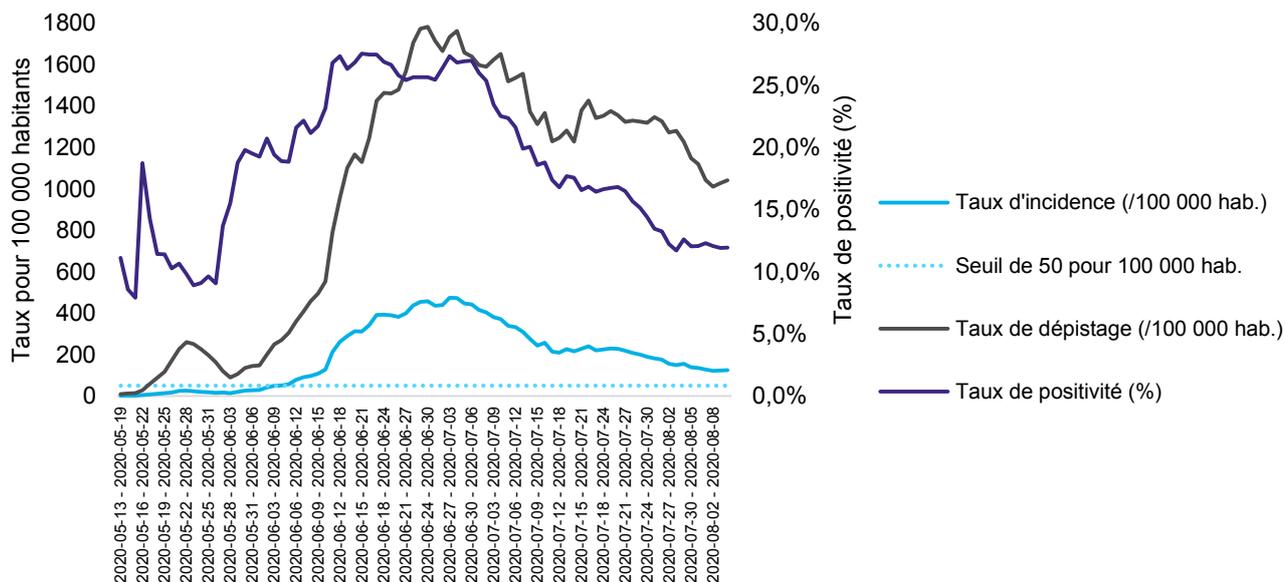
Indicateurs clés

Au 13 août 2020, le taux d'incidence sur 7 jours glissants était toujours supérieur au seuil d'alerte de 50 cas pour 100 000 habitants à l'échelle régionale (124/100 000) et dans chacun des secteurs (Figure 1 et 2) malgré une tendance globale à la baisse qui se poursuit. Le taux de positivité se stabilise à 12%. Avec plus de 1000 personnes dépistés pour 100 000 habitants en Guyane en 7 jours, la pression de dépistage reste élevée : cela correspond à plus de 430 tests réalisés chaque jour en Guyane.

Ces indicateurs sont en faveur d'une poursuite de la baisse mais restent néanmoins supérieurs au seuil d'alerte incitant à la poursuite des efforts actuels.

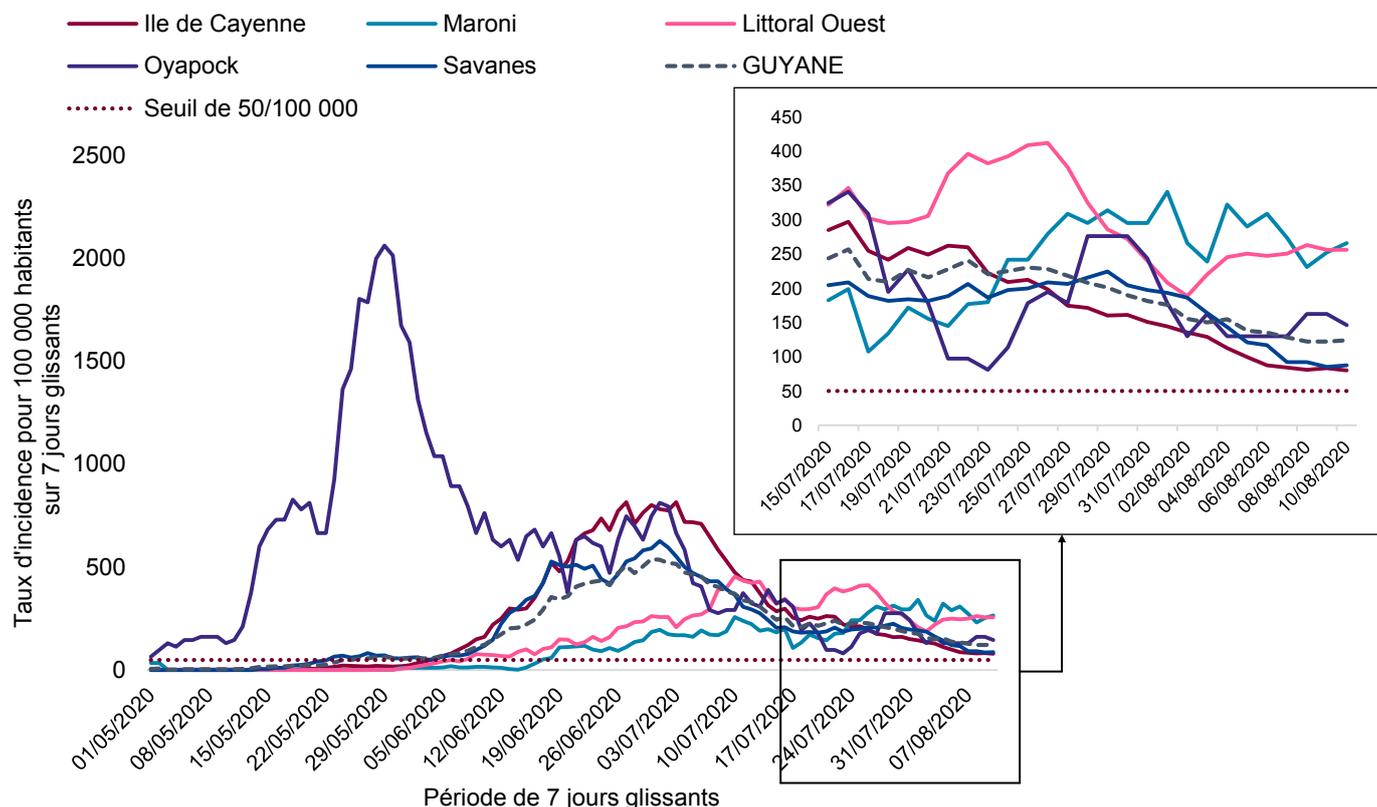
Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020; données consolidées jusqu'au 10/08/2020

Figure 1 . Taux d'incidence et de dépistage (pour 100 000 habitants) et taux de positivité sur 7 jours glissants



Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020; données consolidées jusqu'au 10/08/2020

Figure 2. Incidence pour 100 000 habitants sur 7 jours glissants par secteur et seuil de 50 cas pour 100 000 habitants



Hospitalisations dont admissions en réanimation et décès (données SIVIC)

En Guyane, le nombre de nouvelles hospitalisations est globalement en baisse (Figure 3a). Au cours des 7 derniers jours (du 07/08 au 13/08), 84 hospitalisations ont été observées dont 3 en réanimation contre 125 la semaine d'avant dont 4 en réanimation.

Au CHC, la tendance à la baisse se poursuit : 21 personnes ont été hospitalisées au cours des 7 derniers jours contre 54 lors du dernier Point Epidemio et plus de 90 lors du pic épidémique observé sur le littoral est début juillet.

Au CHK, la baisse se poursuit également : 5 personnes ont été hospitalisées au cours des 7 derniers jours contre 12 lors du dernier Point Epidemio et près de 20 lors du pic épidémique observé sur le littoral est.

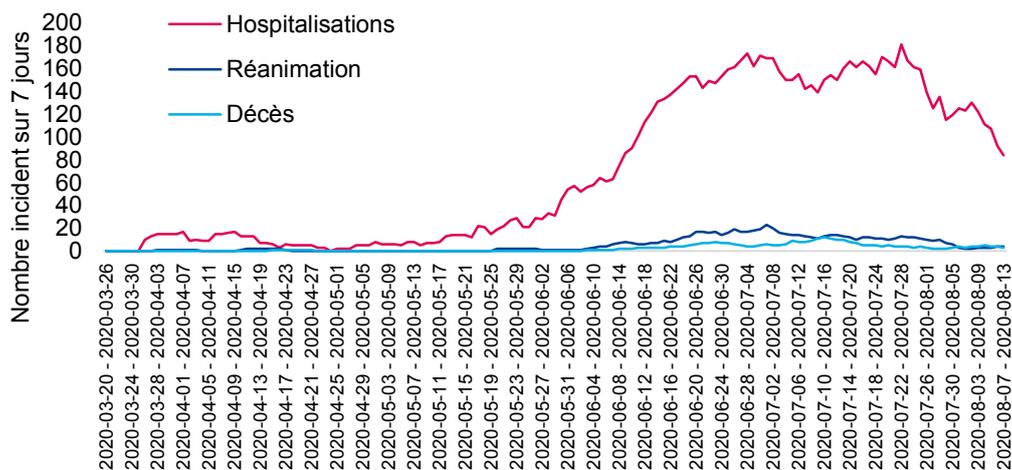
Six semaines après le pic, les nouvelles hospitalisations ont ainsi été divisées par 4 au CHC et au CHK.

Au CHOG, la baisse observée est plus lente, le pic étant plus récent dans ce secteur (fin juillet). Ainsi 37 personnes ont été hospitalisées au cours des 7 derniers jours contre 39 lors du dernier Point Epidemio et plus de 55 lors du pic épidémique.

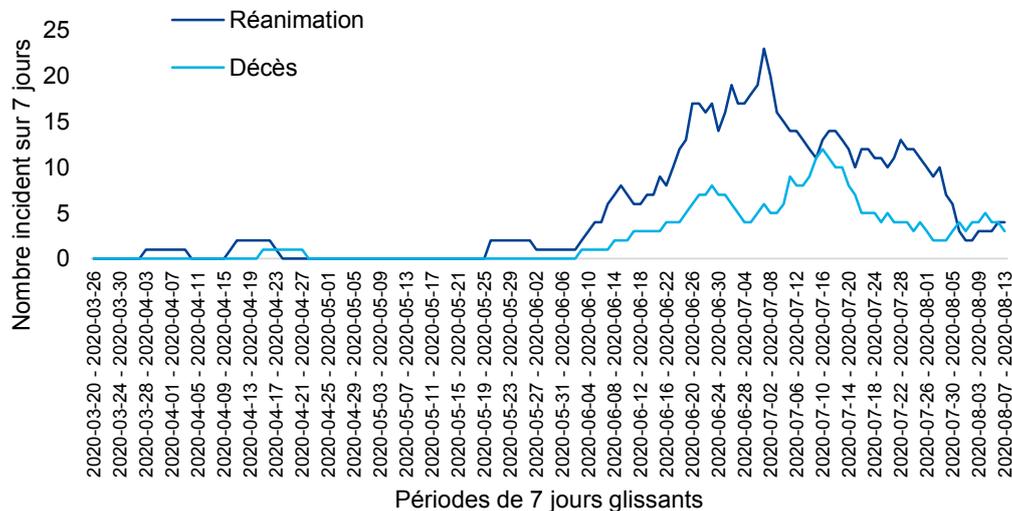
Source : Source : SIVIC ; données au 13/08/2020 8h

Figure 3. Incidence sur 7 jours glissants des hospitalisations, admissions en réanimation et des décès hospitaliers (nombre pour 100 000 habitants)

3a.



3b.



Hospitalisations dont admissions en réanimation et décès (données SIVIC)

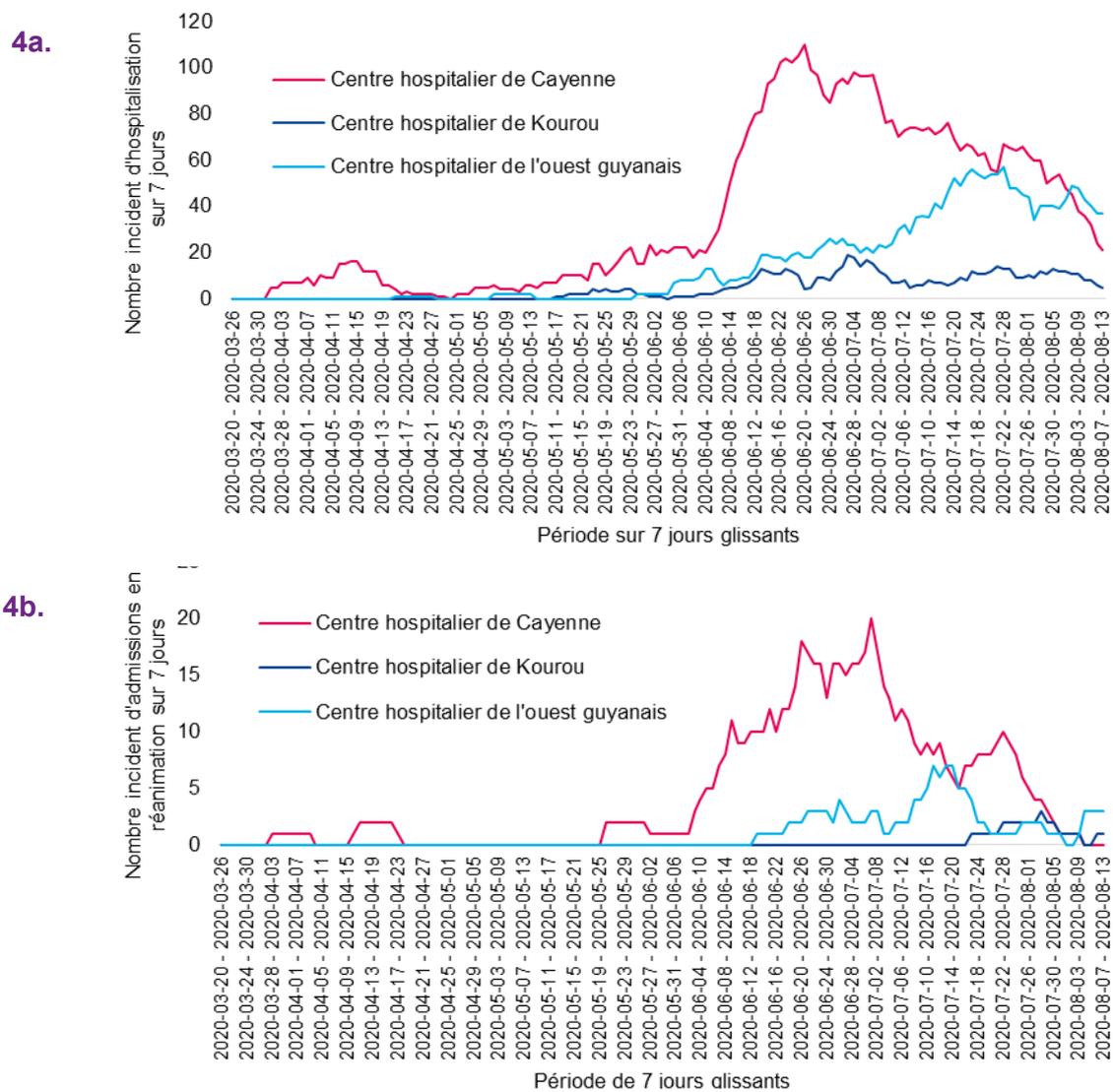
Les admissions en réanimation ont fortement diminué et les nouvelles entrées sont désormais peu fréquentes.

Au cours des 7 derniers jours, 4 personnes ont été admises en réanimation (3 au CHOG et 1 au CHK) contre 3 lors du dernier Point Epidémiologique et 23 lors du pic épidémique.

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

Source : SIVIC ; données au 13/08/2020 8h

Figure 4. Incidence glissante sur 7 jours (a) des hospitalisations, (b) des admissions en réanimation (nombre pour 100 000 habitants)



Hospitalisations, admissions en réanimation (données SIVIC)

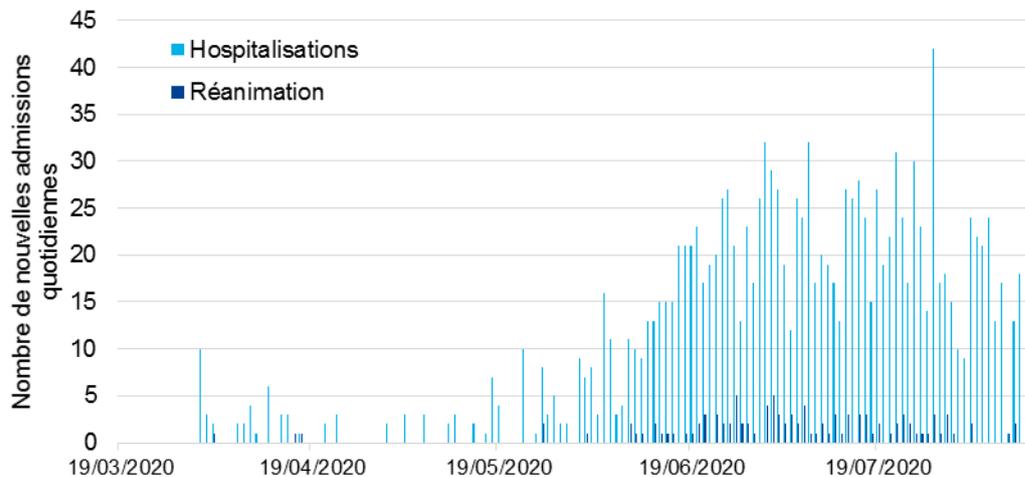
POINT SUR LA SEMAINE DERNIERE (Figures 3 et Tableau 1)

La semaine dernière (semaine 32, du 03 au 09 août), 122 personnes ont été hospitalisées (33% au CHC, 8% au CHK et 39% au CHOG), 3 ont été admises en réanimation (2 au CHC, 0 au CHK et 1 au CHOG) et 4 personnes sont décédées.

Depuis le 4 mars, 51 personnes sont décédées en Guyane dont 24% de 80 ans ou plus et 82% de 60 ans ou plus.

Source : SIVIC ; données au 13/08/2020 8h

Figure 5. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19 et moyenne mobile des admissions quotidiennes en réanimation sur 7 jours



Source : SIVIC ; données au 13/08/2020 8h

Tableau 1.

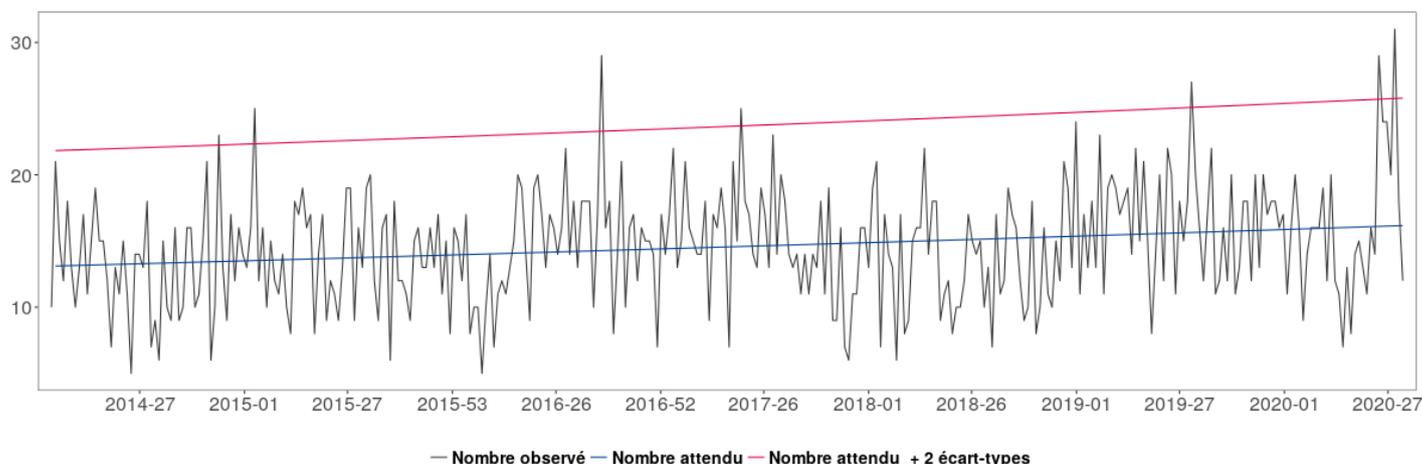
Distribution par âge des personnes actuellement hospitalisées et décédées

Classes d'âge	Hospitalisations au 13/08		Réanimation au 13/08		Décès au 13/08	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total	85		16		51	
0-9 ans	4	5%	0	0%	0	0%
10-19 ans	4	5%	0	0%	1	2%
20-29 ans	11	13%	0	0%	2	2%
30-39 ans	10	12%	1	6%	0	0%
40-49 ans	10	12%	0	0%	2	4%
50-59 ans	12	14%	4	25%	5	11%
60-69 ans	18	21%	10	63%	14	30%
70-79 ans	12	14%	1	6%	15	32%
80-89 ans	4	5%	0	0%	11	23%
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 (Figure ci-dessous). 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.



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

Source : Réseau Oscour®, au 10/08/2020

En semaine 32 (du 3 au 9 août), la tendance des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était stable avec en moyenne **9 passages par jour la semaine dernière** contre 10 la précédente. Ils représentaient **5% de l'ensemble des passages aux urgences** (versus 6% en S31).

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 étaient faibles et en baisse aux urgences du CHC (3% de l'activité en moyenne par jour) et aux urgences du CHK (4% de l'activité en moyenne par jour) tandis qu'ils étaient stables aux urgences du CHOG (10% de l'activité en moyenne par jour).

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

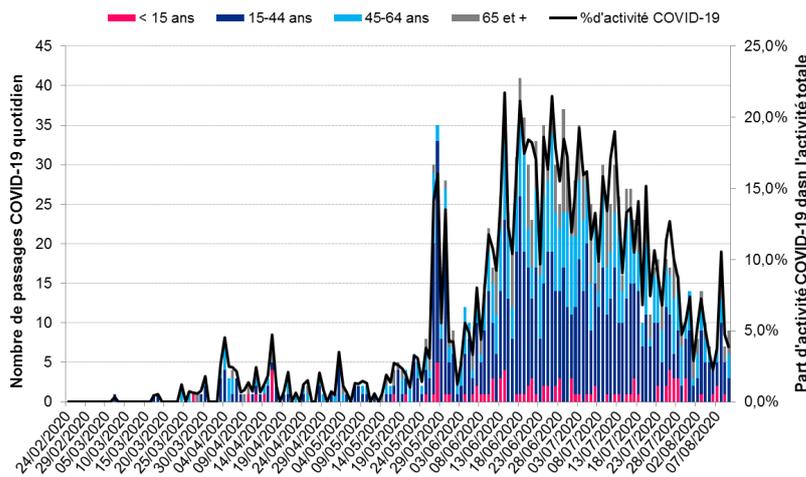


Figure 7. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Cayenne (CHC)

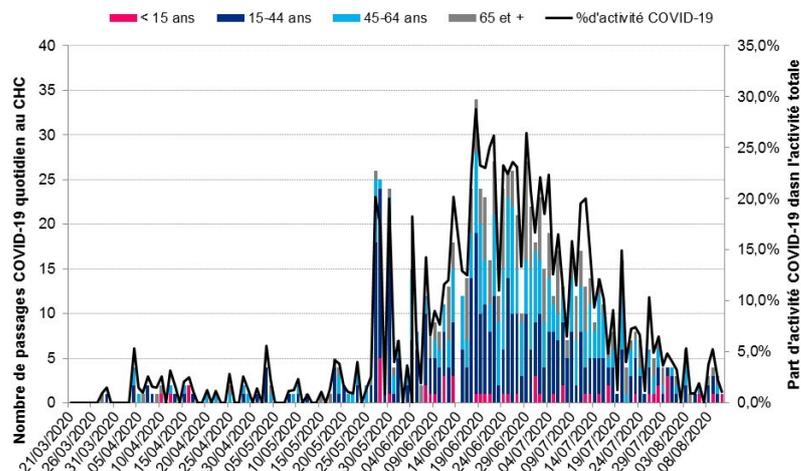
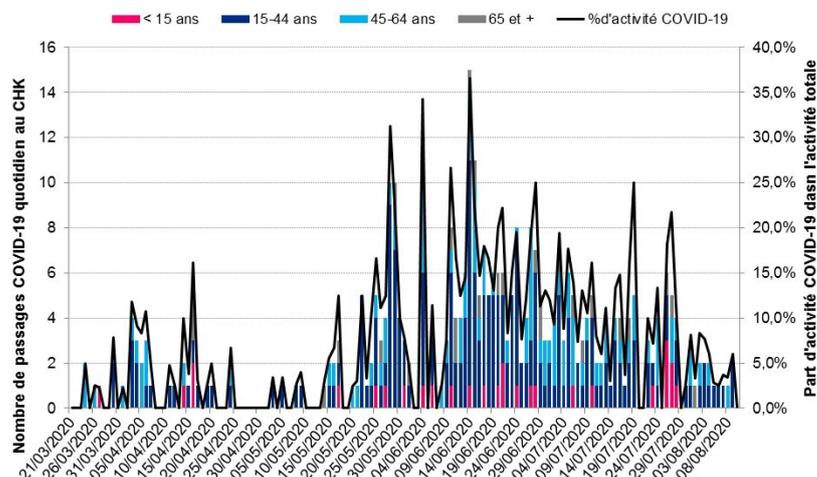
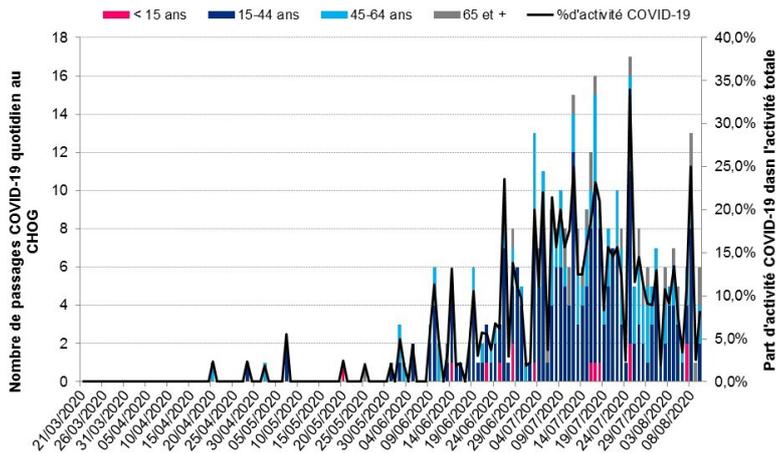


Figure 8. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Kourou (CHK)



*données manquantes pour les journées du 20 et 21 juillet.

Figure 9. Nombre quotidien de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (CHOG)



En semaine 32 (du 3 au 9 août), le nombre de passages aux urgences du CHOG pour COVID-19 était **stable** et représentait en moyenne 10% de l'ensemble des passages enregistrés. Un pic a été observé pour la journée du 8 août avec 25% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19.

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 13/08/2020 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	84	80%	- 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 13 août 2020, on dénombre 12 clusters** (hors Ehpad et milieu familial restreint) depuis le 1er juillet identifiés en Guyane. Parmi eux, 9 sont clôturés, 1 maîtrisé et **2 en cours d'investigation**
- ▶ **Trois nouveaux clusters ont été signalés et validés depuis la semaine dernière : 2 en milieux professionnels et 1 dans une communauté vulnérable**
- ▶ Les clusters concernent majoritairement des entreprises hors santé (n=6 ;50%) et les Etablissements médico-sociaux (EMS) de personnes handicapées (n=2 ; 17%) (Tableau 3)
- ▶ La plupart (11 sur 12, soit 92%) des clusters comporte plus de 5 cas. Le nombre moyen de cas par cluster est de 18 cas (min=3 ; max=62).

[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 13/08/2020 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)	1	0	5	6
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	1	0	1
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
Autre	0	0	0	0
Total	2	1	9	12

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	8
Modéré	2	17
Elevé	9	75
Total	12	100

Surveillance en établissements et services médico-sociaux

En semaine 32, aucun nouveau signalement n'a été enregistré dans les établissements médico-sociaux et aucun nouveau cas parmi les signaux déjà répertoriés n'a été recensé.

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 13/08/2020 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 13 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

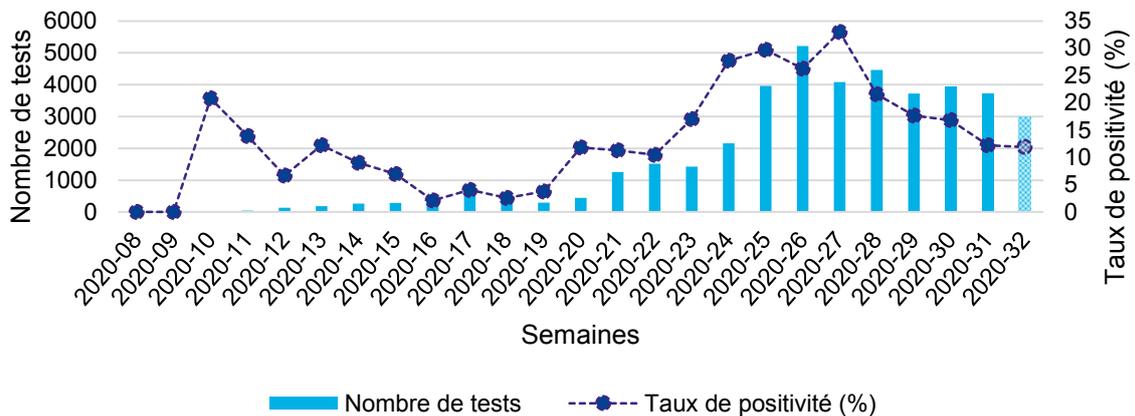
Surveillance en laboratoire

La semaine dernière, près de 2989 tests ont été réalisés soit une pression de dépistage de 1028 tests pour 100 000 habitants. Le **taux de positivité était de 12%**, stable par rapport à la semaine dernière.

Il était de 45% sur le Maroni (versus 30% la semaine précédente, S31), 24% dans le secteur Littoral Ouest (versus 17% en S31), 5% dans le secteur Savanes (versus 11% en S31), 5% pour l'île de Cayenne (versus 5% en S31), 14% dans le secteur Oyapock (versus 12% en S31) 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 13/08/2020

Figure 10. 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

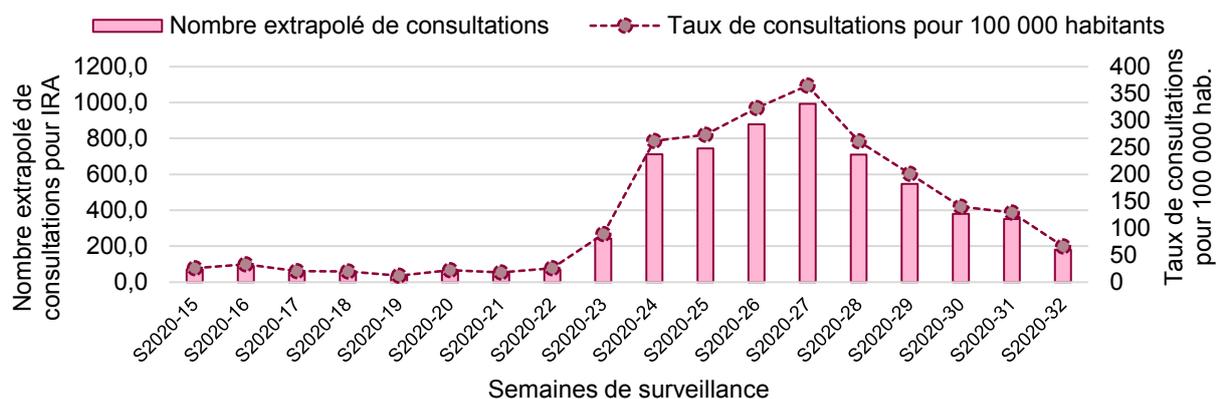
Source : Réseau de médecins sentinelles, données consolidées jusqu'en semaine S32 (du 3 au 9 août)

En semaine S2020-32, le nombre extrapolé des **consultations pour les infections respiratoires aiguës (IRA)** en médecine générale était **180**, confirmant la **baisse** observée depuis S2020-27, semaine du pic épidémique. Pour le **taux d'incidence des consultations pour IRA**, la **tendance à la diminution** vue dans le mois de juillet, continue: le taux passe de 129 en S2020-30 à **66 consultations pour 100 000 habitants** en S2020-32 (Figure 9).

La **surveillance virologique** réalisée via ce réseau a détecté **31 patients positifs au Covid-19 sur un total de 105 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 de **Covid-19 pourrait représenter moins de 15% des IRA vues en médecine de ville**, un résultat à prendre avec prudence en considérant le faible effectif.

Figure 11. 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 13 août 2020, **8471 cas** de Covid-19 ont été biologiquement confirmés en Guyane. La figure 12 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 13 à 15. 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 3 semaines). **Une baisse est observée depuis deux semaine dans le secteur Littoral ouest.** Sur l'Oyapock, il persiste une circulation résiduelle en lente diminution depuis plus de deux mois après le pic observé début juin.

Pour tous les secteurs à l'exception de l'Intérieur, l'incidence sur 7 jours glissants (du 04/08 au 10/08) observée est supérieure à 50 cas pour 100 000 habitants avec plus de 200 cas pour 100 000 pour le Maroni et Littoral Ouest, et entre 100 et 150 cas pour 100 000 pour l'Oyapock et inférieur à 100 pour l'île de Cayenne et Savanes.

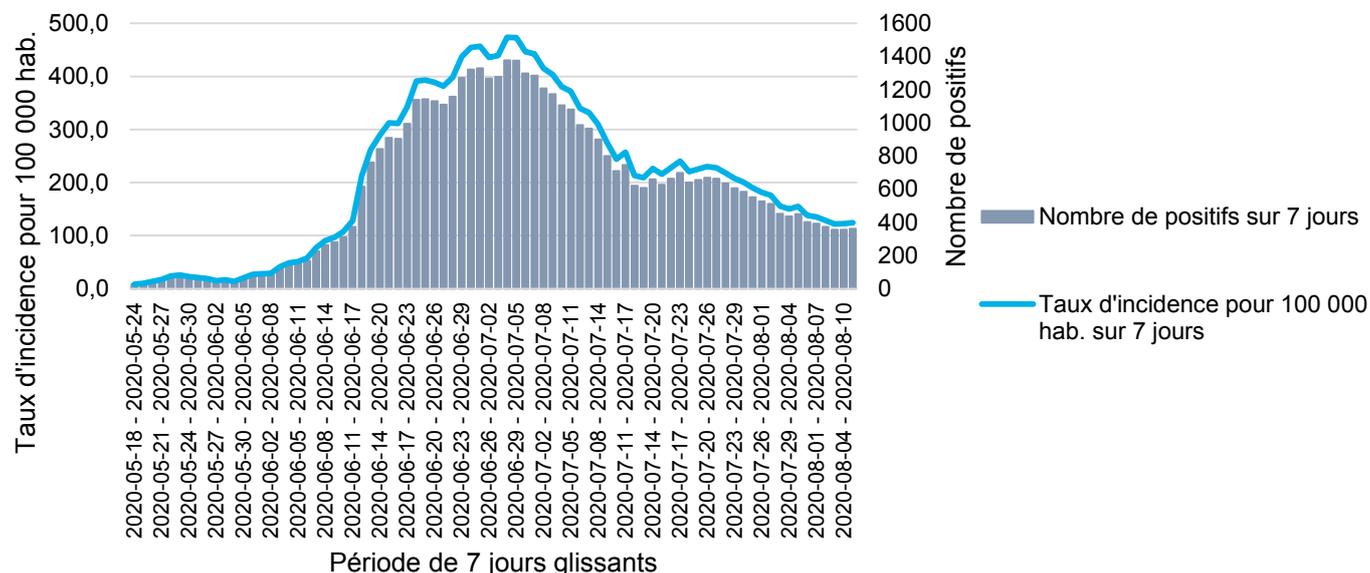
Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020; données consolidées jusqu'au 10/08/2020

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	8471	2914	Montsinery-Tonnegrade	49	1923
Apatou	58	657	Ouanary	0	0
Awala-Yalimapo	15	1068	Papaïchton	57	709
Camopi	66	3646	Roura	34	867
Cayenne	2552	4187	Régina	3	320
Grand-Santi	123	1649	Rémire-Montjoly	708	2705
Iracoubo	10	542	Saint-Elie	1	676
Kourou	860	3218	Saint-Georges	451	10821
Macouria	477	3672	Saint-Laurent du Maroni	1227	2780
Mana	148	1379	Saül	0	0
Maripasoula	407	3150	Sinnamary	26	870
Matoury	1219	3720			

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 10/08/2020

Figure 12. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants et incidence sur 7 jours glissants (pour 100 000 habitants) en Guyane



Surveillance par territoire

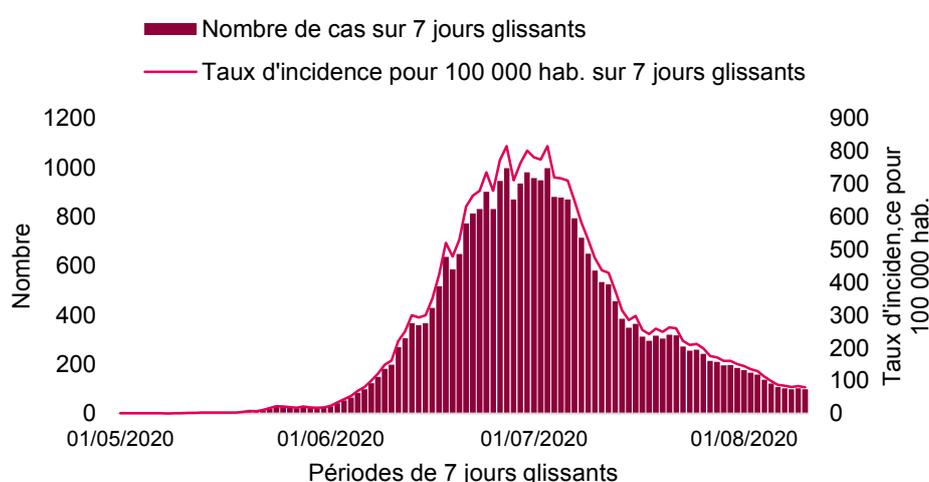
Information méthodologique : le nombre de nouveaux cas sur une période glissante de 7 jours correspond au nombre de nouveaux cas confirmés au cours des 7 derniers jours. Au 8 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux cas pour confirmés entre le 2 et le 8 juillet. Au 7 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux 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 a ralenti depuis le 20 juillet environ mais la **baisse se poursuit lentement**. Entre le 4 et le 10 août, 98 cas ont été confirmés soit une **incidence de 80 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 10/08/2020

Figure 13. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants sur 7 jours glissants dans le secteur Ile de Cayenne

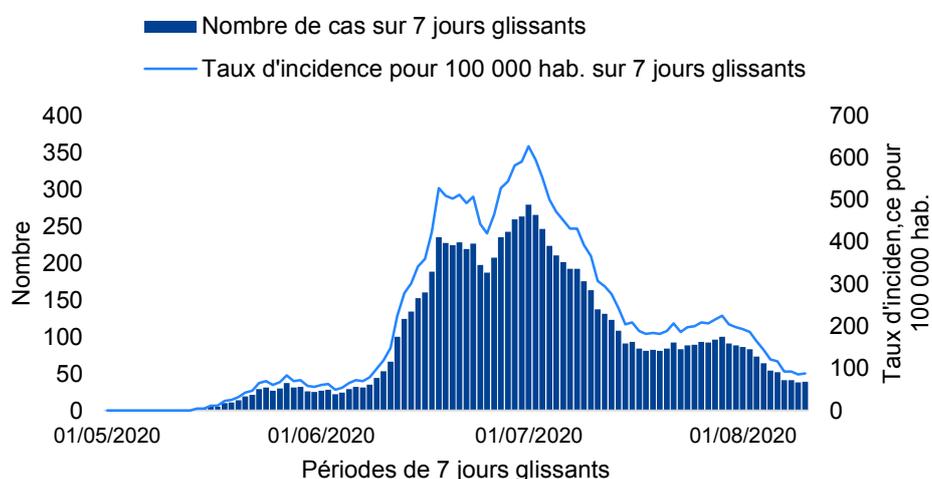


Secteur Savanes : Kourou, Macouria, Sinnamary et Iracoubo

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 4 et le 10 août, 39 cas ont été déclarés soit une **incidence de 88 cas pour 100 000 habitants** dans ce secteur, équivalente à celle de l'île de Cayenne.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 10/08/2020

Figure 14. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants sur 7 jours glissants dans le secteur des Savanes

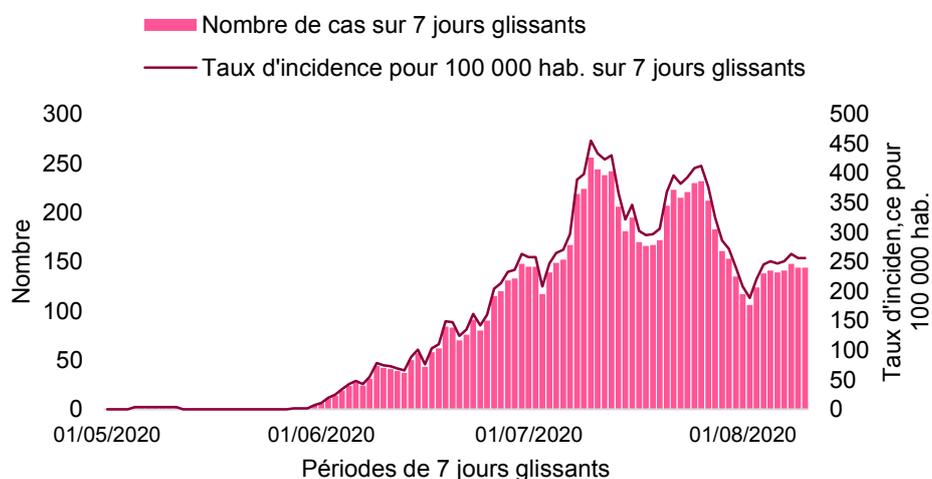


Surveillance par territoire

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 10/08/2020

Figure 15. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants dans le secteur Littoral Ouest



C'est dans ce secteur et celui du Maroni que la circulation est la plus active. Après une baisse la dernière semaine de juillet, l'incidence s'est stabilisée autour de 200 à 250 cas pour 100 000 habitants sur 7 jours.

Dans ce secteur, 144 cas ont été confirmés entre le 4 et le 10 août soit une incidence de 256 cas pour 100 000 habitants.

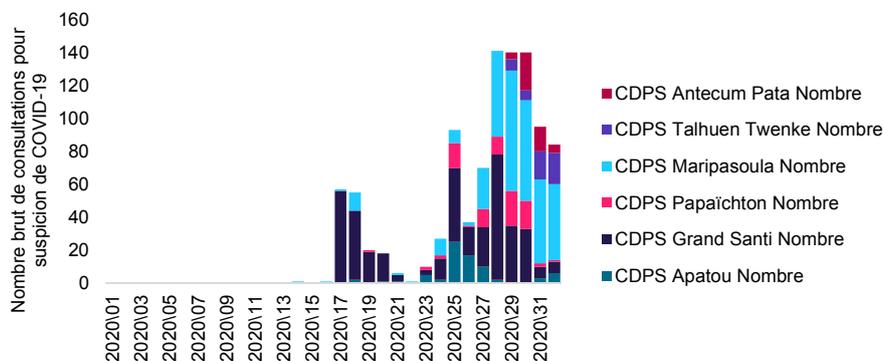
Secteur Maroni : Apatou, Grand-Santi, Papaïchton et Maripasoula

Comme pour le secteur précédent, la circulation virale est actuellement parmi les plus élevée de Guyane sur le Maroni en particulier à Maripasoula : **99 cas ont été confirmés entre le 4 et le 10 août sur le Maroni dont 93 à Maripasoula**. L'incidence sur le Maroni s'élève à **266 cas pour 100 000 habitants**.

De plus, le taux de positivité est le plus élevé de Guyane dans ce secteur (45%). Les données de consultations au CDPS pour suspicion de COVID-19 ont augmenté fin juin à Maripasoula mais sont stables depuis quatre semaines.

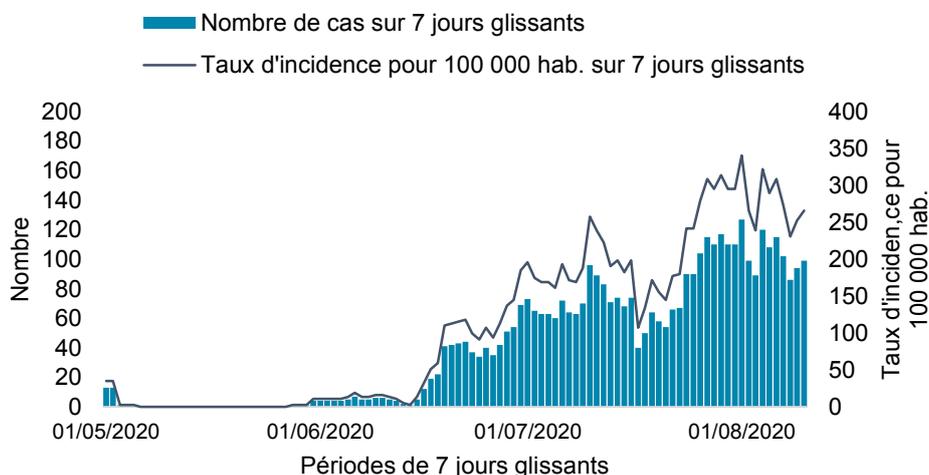
Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données au 10/08/2020

Figure 16. 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 10/08/2020

Figure 17. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants dans le secteur Maroni



Surveillance par territoire

Secteur Oyapock : Saint-Georges, Ouanary et Camopi

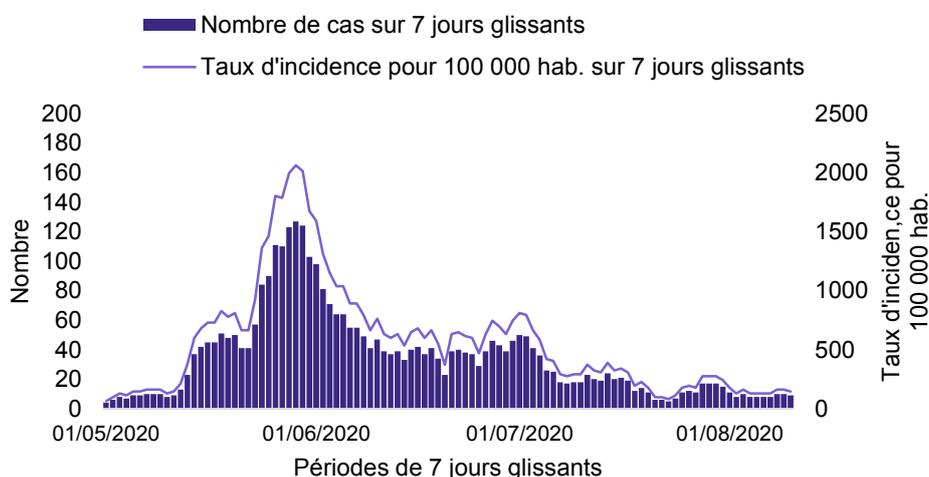
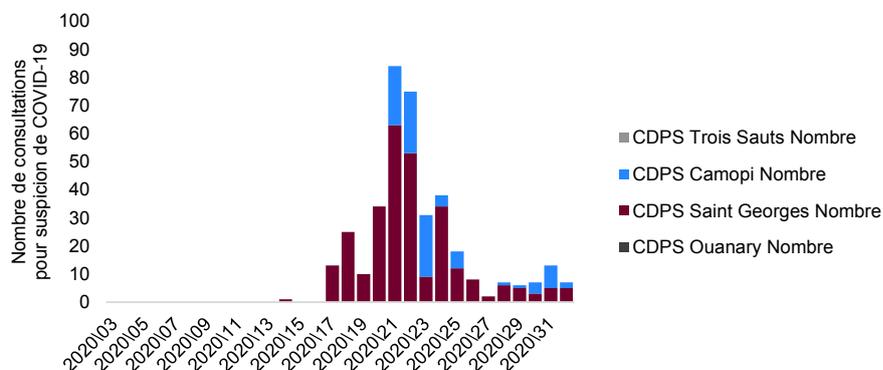
Sur l'Oyapock, l'incidence poursuit sa diminution.

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 04/08 et 10/08.

Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données consolidées jusqu'en S32

Figure 18. 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 10/08/2020

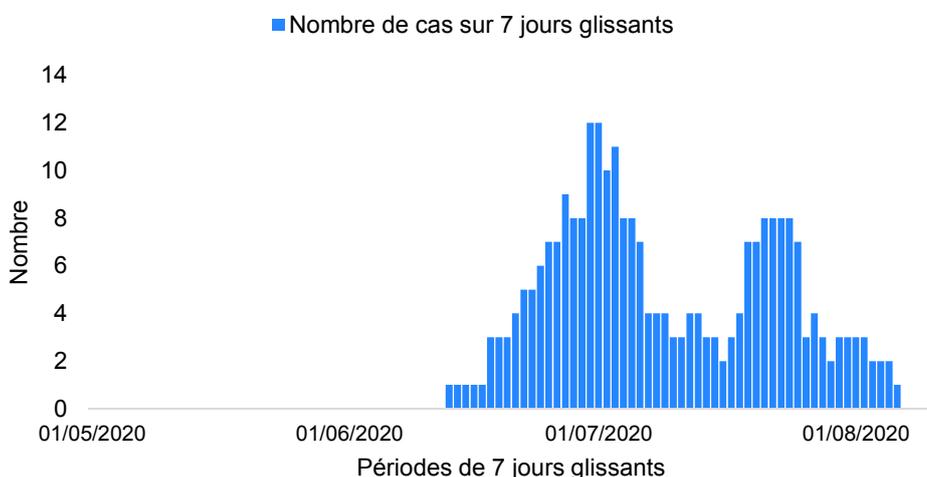
Figure 19. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants dans le secteur Oyapock

Communes de Régina, Roura, Saül et Saint-Elie

Aucune personne dépistée était positive entre le 4 et le 10/08 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 10/08/2020

Figure 20. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants à Régina, Roura et Saint-Elie

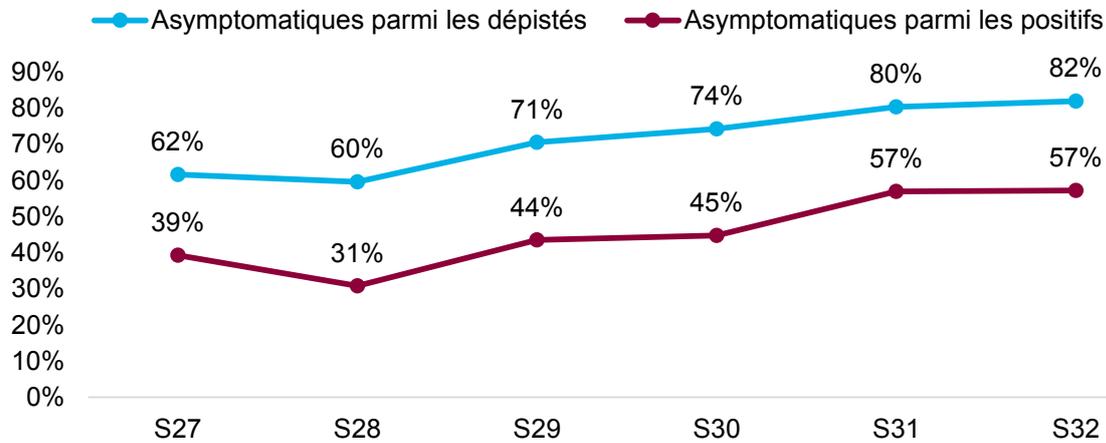


Part des personnes asymptomatiques

Les personnes asymptomatiques représentaient 82% des personnes testées en S32. Ce pourcentage est en augmentation depuis la semaine 27, semaine du pic régional, où il était de 62%.
Les personnes asymptomatiques représentaient 57% des cas positifs en S32, pourcentage également en augmentation depuis S27 où il était de 39%.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 10/08/2020

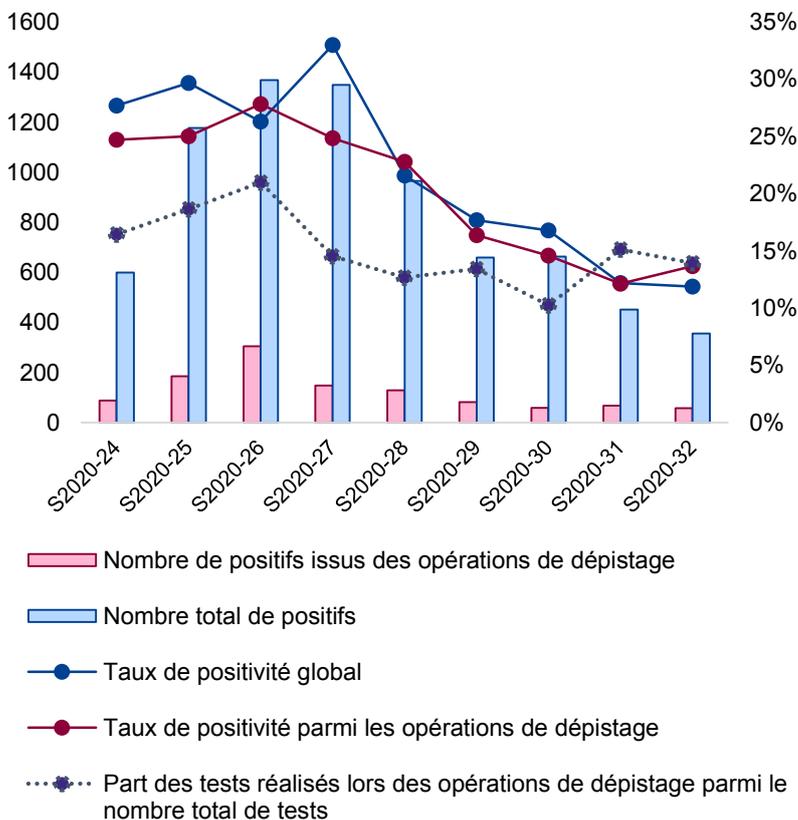
Figure 21. Part de personnes asymptomatiques parmi les personnes dépistées et parmi les cas confirmés par semaine



Bilan des actions de dépistage COVID-19 menées en Guyane

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 et Croix Rouge Française, Médecin du Monde

Figure 22. Nombre de positifs et taux de positivité global et pour les opérations de dépistage, et part des opérations de dépistage dans les dépistages



Les opérations de dépistages représentent en moyenne 15% des tests réalisés en Guyane depuis S24. Bien qu'il ne soit pas possible de calculer la pression de dépistage spécifiquement pour ces opérations, ceci suggère que cette pression a varié de manière équivalente dans ces populations et en population générale permettant de comparer les taux de positivité. Ainsi, **les tendances observées pour le nombre de positifs et le taux de positivité sont similaires pour les opérations de dépistage et en population générale** suggérant un ralentissement de la transmission dans cette population spécifique également. Alors que tous les indicateurs sont à la baisse, il convient de maintenir une offre de dépistage adaptée à ces publics souvent plus isolés pour garantir la baisse de l'incidence globale en Guyane.

Objectifs de ces opérations

Les opérations de dépistage dont les missions sont pilotées par l'ARS sont menées par des équipes mobiles composées de professionnels de santé de la réserve sanitaire, de Médecins du Monde, de la Croix Rouge, de médiateurs issus d'associations, avec le soutien des mairies. **Le but est de développer « l'aller vers » et déployer une offre de dépistage pour les publics moins mobiles, n'ayant pas de médecin ou éloignés du système de santé.**

Bilan des actions de dépistage COVID-19 menées en Guyane

Les opérations de dépistage se poursuivent sur l'ensemble de la Guyane. Les actions de dépistage quotidien se déroulent à la fois au cours d'opérations spécifiques dédiées ou dans le cadre de dispositifs de suivis des cas. Le nombre total de prélèvement au cours d'une action de dépistage est donc également fonction du type d'opération au sein duquel les prélèvements sont effectués.

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

Tableau 21. Principales actions de dépistage menées du 27 juillet au 7 août (S31-S32), 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 / St Laurent	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 / Cayenne	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	0	0%
28/07/2020	Bourg Mana	39	4	10%
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	2	5%
29/07/2020	Morosis / St Laurent	17	3	18%
29/07/2020	DAS T.Rouge, Lac Bleu / St Laurent	4	1	25%
30/07/2020	Collery / Cayenne	57	10	18%
30/07/2020	Sablance / Macouria	7	2	29%
30/07/2020	Village Malgache / St Laurent	43	7	16%
30/07/2020	Margot / St Laurent	9	0	0%
30/07/2020	Yalimapo / Awala-Yalimapo	33	0	0%
31/07/2020	Prospérité / St Laurent	17	3	18%
31/07/2020	Bourg Mana / Mana	40	3	8%
31/07/2020	DAS - Baka Lycée / St Laurent	8	5	63%
31/07/2020	DAS - Vampire, P.Casting / St Laurent	2	1	50%
31/07/2020	Galion / Roura	27	0	0%
03/08/2020	Village Pierre / St Laurent	15	4	27%
03/08/2020	Village Sparouine / St Laurent	3	0	0%
03/08/2020	DAS - Saint Laurent	5	0	0%
03/08/2020	Macouria	15	1	7%
04/08/2020	Cogneau-Lamirande / Matoury	8	4	50%
04/08/2020	Kourou	31	0	0%
04/08/2020	Village Malgache / St Laurent	23	4	17%
04/08/2020	Glacière / St Laurent	13	2	15%
04/08/2020	Bourg de Mana / Mana	9	1	11%
04/08/2020	DAS - Saint Laurent / St Laurent	10	6	60%
05/08/2020	Copaya / Matoury	49	0	0%
05/08/2020	Zéphyr / Cayenne	32	2	6%
05/08/2020	Marché SLM / St Laurent	19	4	21%
05/08/2020	Bagdad / St Laurent	3	0	0%
05/08/2020	Bellevue / Iracoubo	27	5	19%
05/08/2020	DAS - Saint Laurent	10	5	50%
06/08/2020	Tarzan / Cayenne	7	1	14%
06/08/2020	Matoury Centre	39	5	13%
06/08/2020	Collery / Cayenne	2	0	0%
06/08/2020	PK9 route CD9 / St Laurent	18	4	22%
06/08/2020	Pépinère / St Laurent	14	4	29%
06/08/2020	DAS - Saint Pierre / St Laurent	17	3	18%
06/08/2020	DAS - Saint Laurent / St Laurent	9	0	0%
07/08/2020	Village Chinois / St Laurent	13	0	0%
07/08/2020	Stade Mana	22	2	9%
07/08/2020	DAS - Prospérité / St Laurent	4	0	0%

DAS: Dispositif d'Annonce et de Suivi; VAD: Visite à domicile.

Les données de dépistage en semaine 31 ont été actualisées comparées aux données parues dans le précédent point épidémiologique.

Bilan des actions de dépistage COVID-19 menées en Guyane

Au total, 52 actions de dépistage ont été réalisées du 27 juillet au 9 août (semaines 31 et 32) : 977 personnes ont été prélevées et parmi elles 125 ont été confirmées. Le taux de positivité global pour la semaine 32 écoulée est de 13,7%, stable par rapport à la semaine 31 précédente (12,1%). Alors que le taux d'incidence globale

Source : Croix Rouge Française, Médecin du Monde au 13/08/2020 à 8h.

Tableau 22. Synthèse des actions de dépistages par commune, nombre de prélèvements et taux de positivité, semaines 29 à 32, Guyane.

Semaine de dépistage	Commune	Nombre d'actions de dépistage	Nombre de prélèvements	Nombre de positifs	Taux de positivité
			N	N	%
S29 du 13 au 19 juillet	Apatou	2	10	1	10%
	Cayenne	4	114	29	25,4%
	Kourou	1	56	4	7,1%
	Macouria	2	46	3	6,5%
	Matoury	3	145	27	18,6%
	Mana	1	2	0	0%
	Roura	1	39	3	7,7%
	Saint-Laurent du Maroni	2	89	15	16,8%
Total		16	501	82	16,4%
S30 du 20 au 26 juillet	Cayenne	3	41	5	12,2%
	Iracoubo	2	48	2	4,2%
	Kourou	1	65	6	9,2%
	Macouria	1	4	0	0%
	Mana	4	91	22	24,2%
	Matoury	4	93	12	12,9%
	Roura	1	12	0	0%
	Saint-Laurent du Maroni	3	50	12	24%
Total		19	404	59	14,6%
S31 du 27 juillet au 2 août	Awala-Yalimapo	1	33	0	0%
	Cayenne	5	119	16	13,4%
	Kourou	1	38	5	13,2%
	Macouria	1	7	2	28,6%
	Mana	4	88	9	10,2%
	Matoury	3	77	9	11,7%
	Roura	1	27	0	0%
	Saint-Laurent du Maroni	10	171	27	15,8%
Total*		26	560	68	12,1%
S32 du 3 août au 9 août	Cayenne	3	41	3	7,3%
	Iracoubo	1	27	5	18,5%
	Kourou	1	31	0	0%
	Macouria	1	15	1	6,7%
	Mana	2	31	3	9,7%
	Matoury	3	96	9	9,4%
	Saint-Laurent du Maroni	15	176	36	20,5%
Total		26	417	57	13,7%

* Les données de dépistage en semaine 31 ont été consolidées et actualisées comparées à celles présentées dans le précédent point épidémiologique.

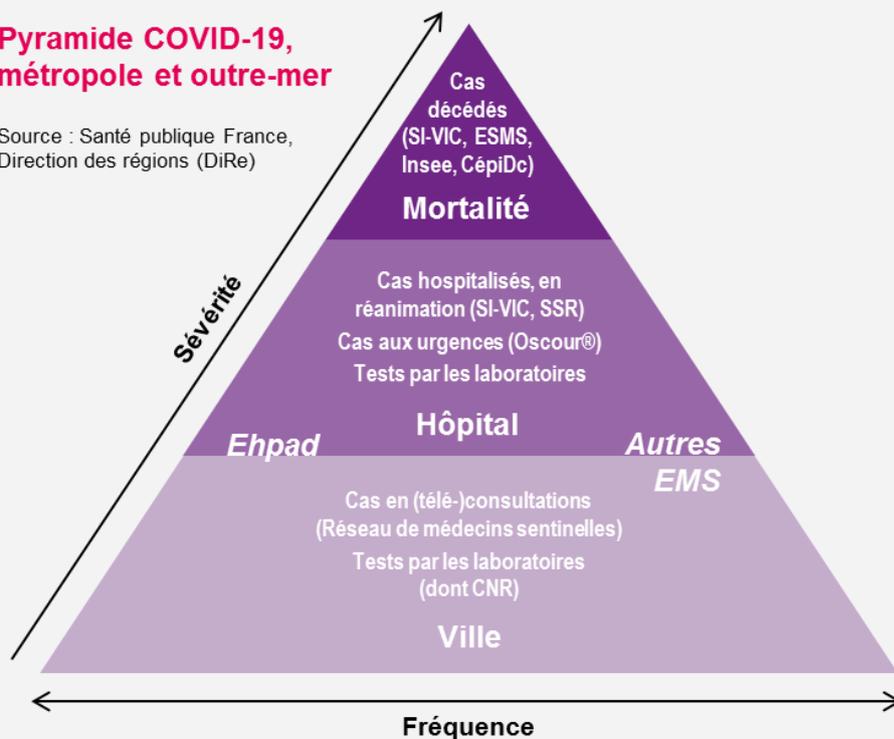
Les données de dépistages des semaines 24 à 28 sont disponibles également dans les précédents points épidémiologiques.

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

14 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.com)

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé
Guyane

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

World Health Organization