

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, 8982 cas de Covid-19 ont été détectés en Guyane.

Moins de 40 cas par jour en moyenne ont donc été confirmés depuis le dernier Point Epidémiologique : 7 semaines après le pic, l'épidémie continue à reculer.

Cette semaine, l'incidence hebdomadaire a reculé de 10% et s'élève à 86 cas pour 100 000 habitants. **Le taux de positivité est resté stable à 7%** dans un contexte de pression de dépistage stable également et qui reste élevée avec plus de 1000 tests pour 100 000 habitants.

Parallèlement, les nouvelles hospitalisations ont reculé de 7% et comme la semaine précédente, moins de 1 personne par jour a été admise en réanimation. La Guyane a 57 décès hospitaliers à déplorer à ce jour.

Au niveau des territoires :

La diminution des nouveaux cas se poursuit progressivement sur l'île de Cayenne et sur le secteur des Savanes

A St Laurent du Maroni, le pic a vraisemblablement été franchi en semaine 29 et la baisse est très progressive comme observée dans d'autres secteurs : moins de 100 cas sont déclarés par semaine

Sur le Maroni, la baisse se poursuit : 22 cas ont été confirmés la semaine dernière

A St Georges, quelques cas hebdomadaires sont rapportés, traduisant une circulation résiduelle qui persiste

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

Les indicateurs sont donc en diminution lente dans un contexte d'allègement des mesures collectives contraignantes. **L'objectif est donc de maintenir à haut niveau des mesures barrières dans la vie quotidienne, afin d'éviter une reprise épidémique précoce (port du masque, hygiène des mains, distanciation physique).**

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. 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

- ▶ 8982 cas confirmés : tendance à la baisse depuis le pic atteint début juillet
- ▶ **Nombre de cas confirmés en 7 jours du 18 août au 24 août : 251 cas (86 cas pour 100 000 habitants)**
- ▶ Tendances par secteur (nombre de cas et incidence pour 100 000 sur 7 jours entre le 18 août et le 24 août)
 - Ile de Cayenne : stable (100 cas soit 82/100 000)
 - Savanes : stable (47 cas soit 106/100 000)
 - Littoral Ouest : stable (97 cas soit 172/100 000)
 - Maroni : baisse (22 cas soit 59/100 000)
 - Oyapock : circulation résiduelle (15 cas soit 243/100 000)
 - Intérieur : 1 cas

Surveillance des clusters

- ▶ Le cluster en milieu familial élargi, signalé en semaine 34, est passé en statut maîtrisé. Il n'y a pas eu de nouveaux cas positifs en 7 jours.
- ▶ **13 clusters** signalés depuis le 1er juillet **dont 11 clôturés, 1 maîtrisé et 1 en cours d'investigation**
- ▶ Parmi eux, 6 clusters en milieu professionnel, 2 clusters en établissements médico-sociaux, 1 cluster en établissement de santé, 1 cluster dans un hôtel , 1 cluster dans une zone d'habitat informel, et 2 clusters familiaux élargis

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

- ▶ 101 nouvelles hospitalisations en S34 dont 4 en réanimation (contre 107 et 8 en S33)
- ▶ 2 décès en S34 contre 4 en S33 (**total décès cumulés au 27 août : 57**)

Caractéristiques des patients en réanimation

- ▶ 61% des patients hospitalisés en réanimation ont présenté un SDRA majeur
- ▶ Les facteurs de risques les plus fréquents sont : surpoids/obésité (74%), HTA (61%), diabète (44%)

Surveillance en laboratoire (cf. page 11) : près de 3500 tests réalisés la semaine dernière, **taux de positivité hebdomadaire de 7%**, en diminution

Surveillance des infections respiratoires aiguës en médecine de ville (réseau sentinelles)

- ▶ L'incidence des IRA vues en médecine de ville augmente en semaine S34 avec un taux de consultations estimé à 96 pour 100 000 hab. contre 55 pour 100 000 en S33
- ▶ Cette hausse est fortement influencée par un effectif réduit de médecins déclarants en période aoutienne de congés, la pondération par un taux d'activité faible entraînant un plus fort impact des fluctuations hebdomadaires aléatoires

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

Surveillance des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (Oscour) : baisse de la part d'activité Covid-19 dans les services d'urgences du CHC (1% de l'activité), stable au CHOG (10% de l'activité) (données CHK non actualisées).

Surveillance en établissements médico-sociaux : aucun nouveau signalement en S34 qui concerne un foyer d'accueil.

Suivi des opérations de dépistage : Sur le secteur du Littoral Ouest, 10 actions de dépistage ont été réalisées pour un total de 92 personnes prélevées dont 14 positives (taux positivité moyen de 15%)

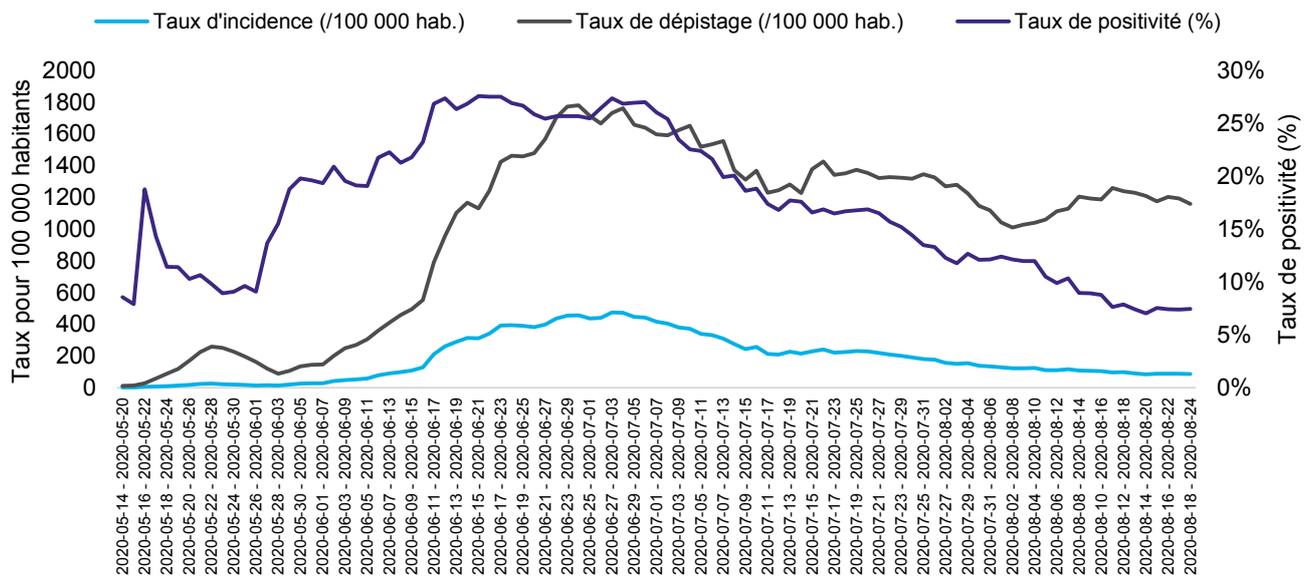
Indicateurs clés

Au 27 août, le taux d'incidence sur 7 jours glissants est inférieur à 100 cas pour 100 000 habitants (86/100 000) et le taux de positivité sur 7 jours glissants inférieur à 10% (7%) : on observe ainsi une baisse de l'incidence régionale sur 7 jours de 10% sans variation du taux de positivité par rapport au dernier Point Epidémio.

La tendance est à la baisse dans tous les secteurs de Guyane (figure B). Compte tenu des faibles effectifs, les taux d'incidence du Maroni et de l'Oyapock sont susceptibles de varier fortement pour une variation minimale du nombre de cas : elles doivent donc être interprétées prudemment en tenant compte du nombre brut de nouveaux cas.

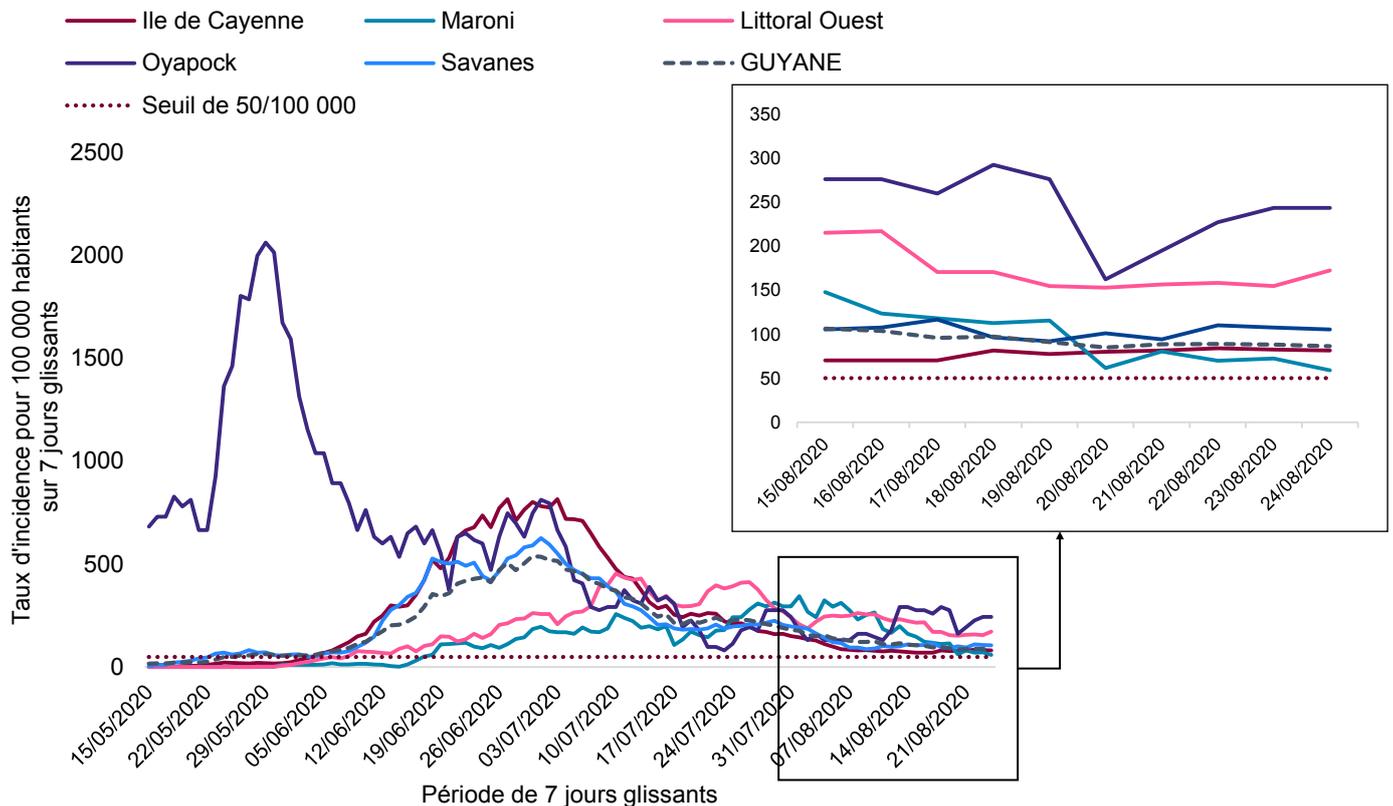
Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020; données au 27/08/2020

Figure A. 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 au 27/08/2020

Figure B. 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)

Suite à un incident technique, les données des hospitalisations sont consolidées jusqu'au 24/08/2020.

En semaine 34 (du 17 au 23 août), 101 personnes ont été hospitalisées, tous services confondus, contre 107 au cours de la semaine 33. Comme le montre la figure 1a du nombre de cas incident sur 7 jours glissants, les hospitalisations sont stables.

La moitié de ces admissions ont lieu au CHOG ce qui est cohérent avec le décalage de l'épidémie entre l'est et l'ouest : les admissions sont néanmoins à la baisse de puis 4 semaines avec en moyenne 64 nouvelles hospitalisations par semaine.

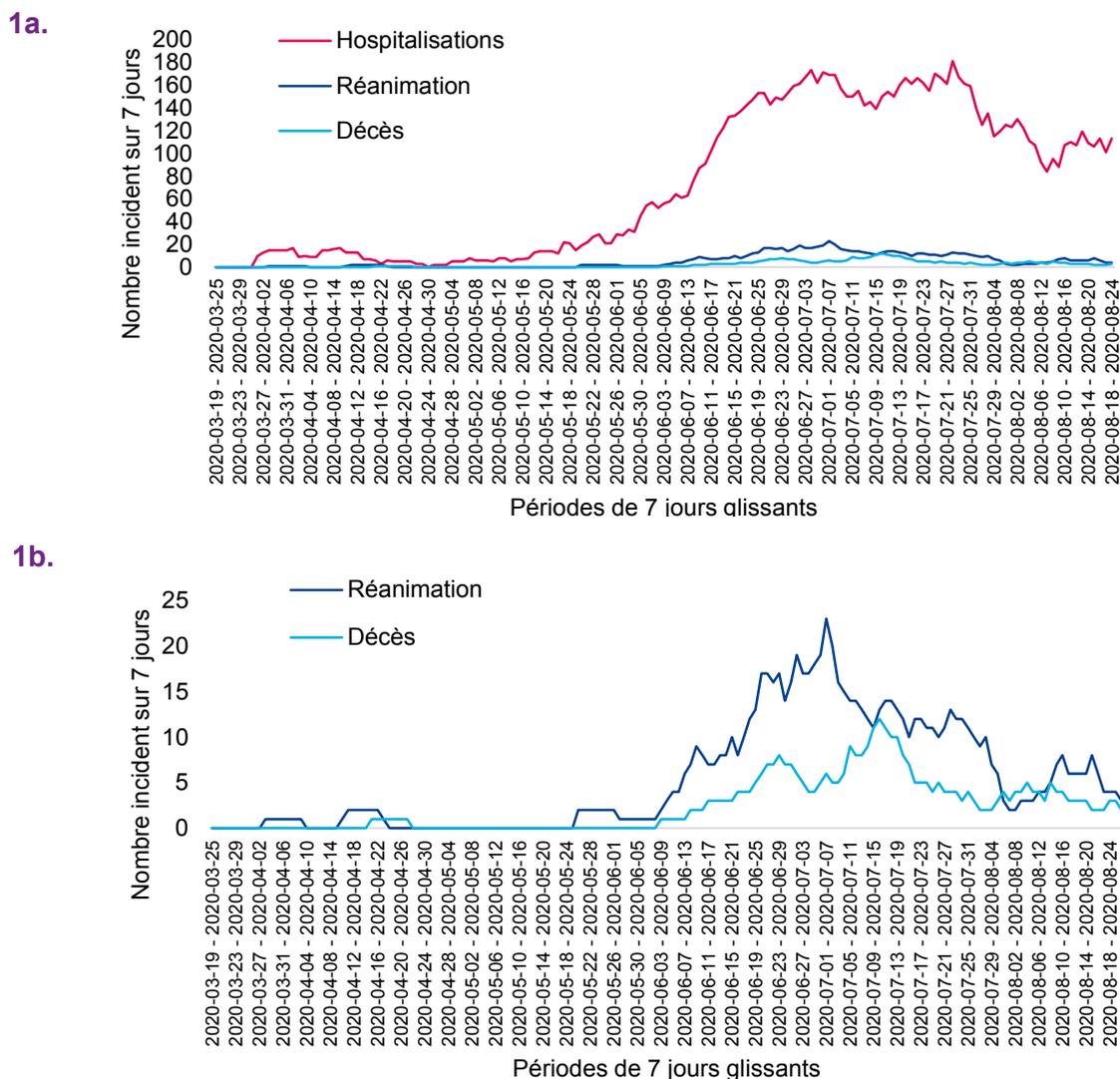
Au CHC, 32 personnes ont été hospitalisées en S34 contre 25 en S33 et au CHK 11 en S34 contre 7 en S33.

Concernant les admissions en réanimation, la tendance est à la baisse : 4 personnes ont été admises en S34 contre 8 en S33. Depuis 4 semaines, entre 3 et 9 personnes ont été admises chaque semaine en réanimation (en moyenne 6 par semaine).

Enfin, le nombre incident de décès a diminué depuis mi-juillet (Figure 1b). Actuellement on déplore moins de 1 décès par jour en moyenne : 2 personnes sont décédées en S34 contre 4 en S33. Depuis 4 semaines le nombre de décès est d'en moyenne 2 par semaine (minimum : 2 ; maximum : 4).

Source : SIVIC ; données au 25/08/2020 8h

Figure 1 . Nombre incident sur 7 jours glissants des hospitalisations, admissions en réanimation et des décès hospitaliers

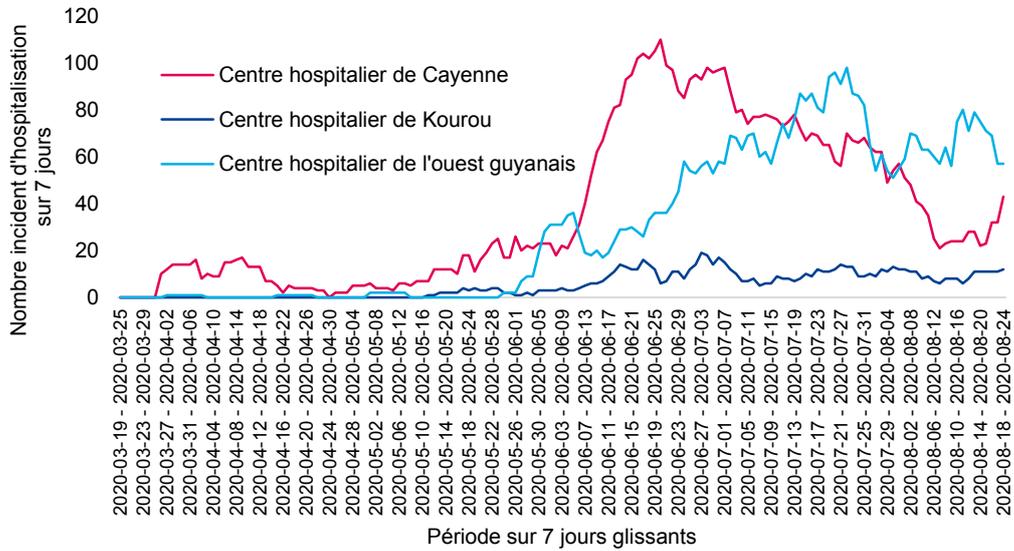


Hospitalisations dont admissions en réanimation et décès (données SIVIC)

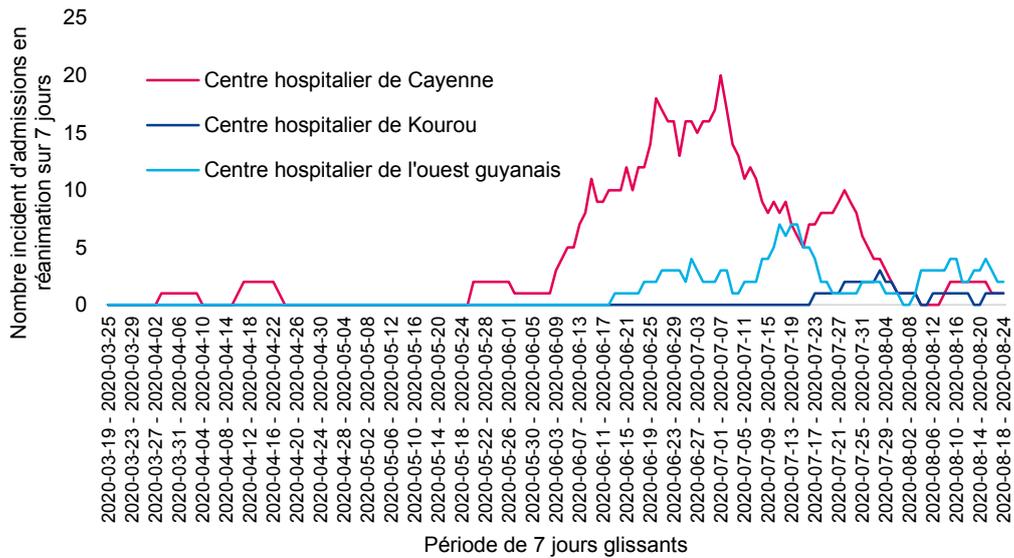
Source : SIVIC ; données au 25/08/2020 8h

Figure 2 . Nombre incident sur 7 jours glissants (a) des hospitalisations, (b) des admissions en réanimation par centre hospitalier

2a.



2b.

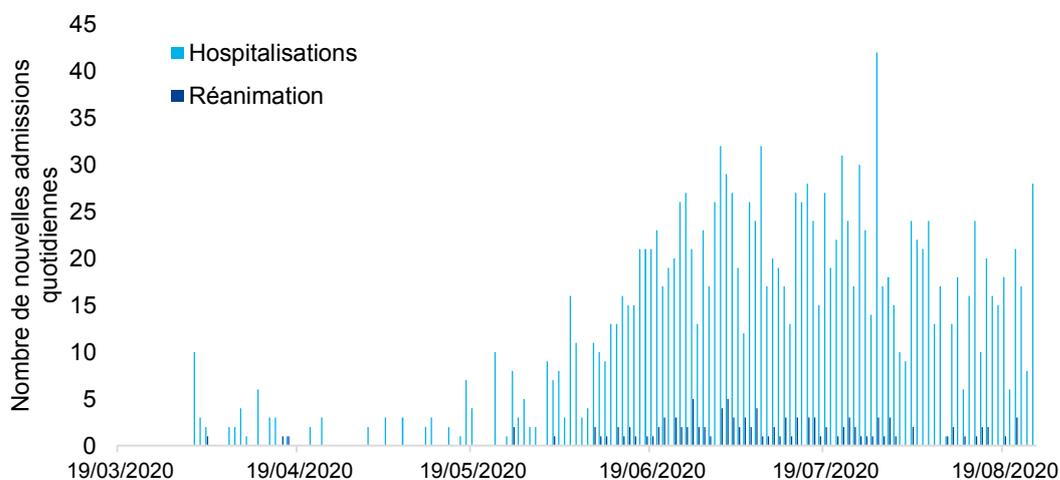


Hospitalisations dont admissions en réanimation et décès (données SIVIC)

Depuis le 4 mars, 57 décès à l'hôpital sont survenus en Guyane, dont la moitié chez des personnes âgées de 70 ans ou plus.

Source : SIVIC ; données au 25/08/2020 8h

Figure 3. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19



Source : SIVIC ; données au 27/08/2020 8h

Tableau 1. Distribution par âge des personnes actuellement hospitalisées et décédées

Classes d'âge	Hospitalisations au 27/08		Réanimation au 27/08		Décès au 27/08	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total	85		13		57	
0-9 ans	3	4%	0	0%	0	0%
10-19 ans	5	6%	0	0%	1	2%
20-29 ans	16	19%	0	0%	2	4%
30-39 ans	9	11%	1	8%	0	0%
40-49 ans	15	18%	2	15%	2	4%
50-59 ans	11	13%	3	23%	8	14%
60-69 ans	15	18%	6	46%	17	30%
70-79 ans	4	5%	1	8%	15	26%
80-89 ans	6	7%	0	0%	11	19%
Plus de 90 ans	0	0%	0	0%	1	2%

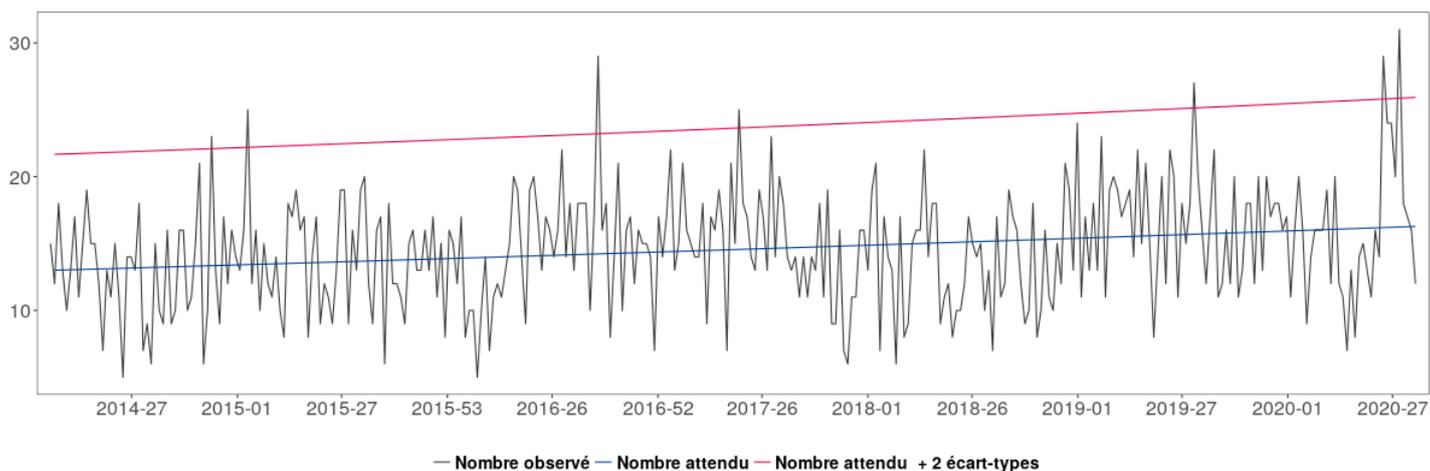
Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2020-32

La hausse significative de la mortalité toutes causes et tous âges confondus observée en S29 ne s'est pas poursuivie par la suite (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.

Source : Santé publique France - Insee

Figure 4. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 2020-32



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

Source : Réseau Oscour®, au 24/08/2020

En semaine 34 (du 17 au 23 août), la tendance des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était stable avec en moyenne **7 passages par jour**, comme la semaine précédente. Ils représentaient **3,7% de l'ensemble des passages aux urgences** (versus 3,5% en S33).

La semaine dernière (semaine 34), les passages pour suspicion de Covid-19 étaient faibles aux urgences du CHC (1% de l'activité en moyenne par jour soit 2 passages quotidiens en moyenne) tandis qu'aux urgences du CHOG ils représentaient encore **10% de l'activité** en moyenne par jour (soit 5 passages quotidiens en moyenne). Les données du CH de Kourou ne sont pas complètes pour la semaine 34 et donc non interprétables.

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

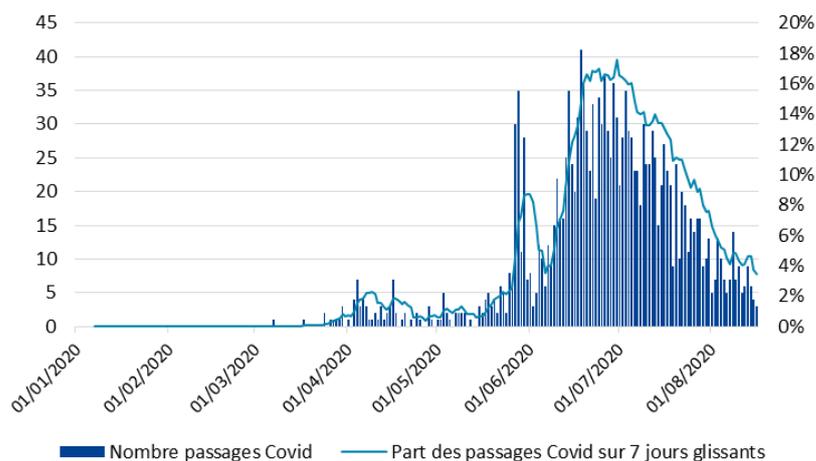


Figure 6. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Cayenne (CHC)

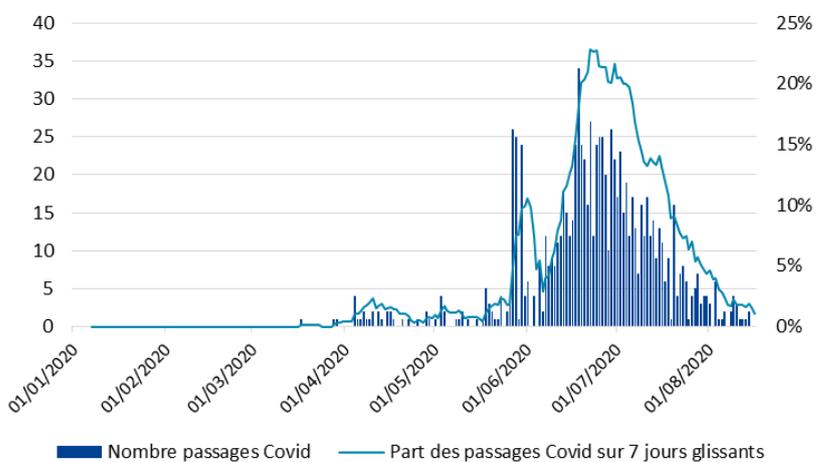
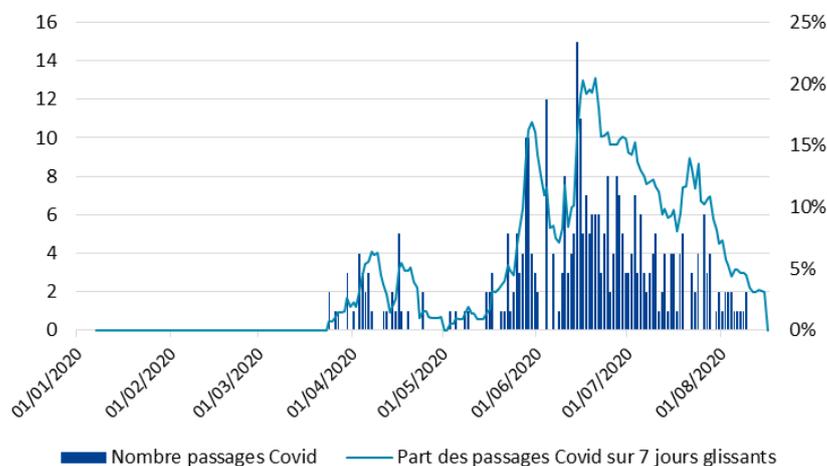
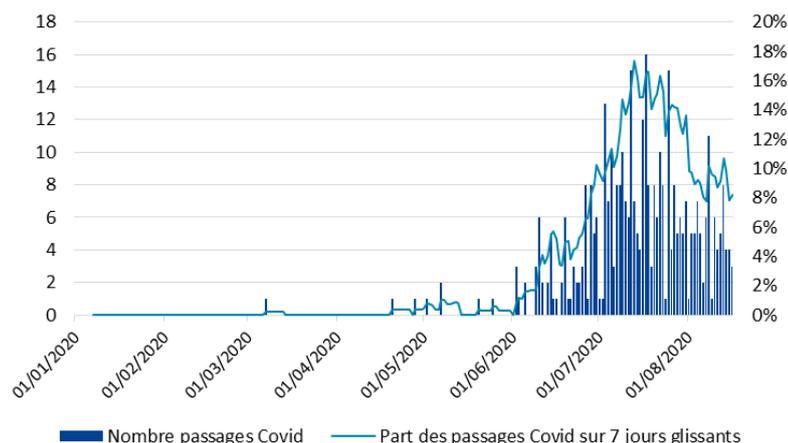


Figure 7. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge au Centre hospitalier de Kourou (CHK)



*données manquantes pour les journées du 20 et 21 juillet et du 11 au 19 août

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 l'Ouest Guyanais (CHOG)



Caractéristiques des cas admis en réanimation

Les caractéristiques sont disponibles pour 107 cas hospitalisés en service de réanimation depuis mars : 44% étaient âgés de plus de 65 ans ; 80% ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aigu dont 61% classé comme sévère*. La grande majorité (93%) des patients hospitalisés en réanimation présentaient au moins une comorbidité, dont les plus fréquentes étaient : surpoids/obésité (74%), hypertension artérielle (61%) et diabète (44%) (données disponibles sur 99 patients).

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

Source : Surveillance des cas admis en réanimation, au 26/08/2020 à 8h

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	4	3,7%
Nombre de cas signalés	107		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	17	15,9%
Evolution Renseignée	84	78,5%	Ventilation non invasive	7	6,5%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	63	75,0%	O2 à haut débit	54	50,5%
Décès ¹	21	25,0%	Ventilation invasive	45	42,1%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	0	0,0%
Hommes	70	65,4%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	37	34,6%	Aucun facteur de risque	1	0,9%
Sexe-Ratio H/F	1,9		Avec facteur de risque parmi :	99	92,5%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	47	43,9%
0-14 ans	4	3,7%	HTA** depuis le 6/04	65	61,3%
15-44 ans	20	18,7%	Pathologie pulmonaire	9	8,4%
45-64 ans	36	33,6%	Pathologie cardiaque	12	11,2%
65-74 ans	30	28,0%	Pathologie neuro-musculaire	12	11,2%
75 ans et plus	17	15,9%	Pathologie rénale	12	11,2%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	5	4,7%
La Guyane	107	100,0%	Pathologie hépatique**	1	0,9%
Hors Région	0	0,0%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	79	73,8%
Inconnue	0	0,0%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	30	28,0%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	24	22,4%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	8,8 / 6	[-23 ; 127]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	14	13,1%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	86	80,4%	- IMC non renseigné	11	10,3%
SDRA mineur	2	1,9%	Grossesse	4	3,7%
SDRA modéré	18	16,8%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	65	60,7%	Autres facteurs de risque	2	1,9%
SDRA - niveau non précisé	1	0,9%	NSP / Inconnu	7	6,5%

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 à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

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 26 août 2020, le bilan s'élève à 13 clusters** (hors Ehpad et milieu familial restreint) identifiés en Guyane depuis le 1er juillet : 11 sont clôturés, 1 maîtrisé et **1 en cours d'investigation**
- ▶ **Il n'y a pas eu de nouveau signalement de cluster depuis la semaine dernière.**
- ▶ Les clusters concernent majoritairement des entreprises hors santé (n=6 ;46%), des Etablissements médico-sociaux (EMS) de personnes handicapées (n=2 ; 17%) et des rassemblements familiaux (n=2;17%) (Tableau 3)
- ▶ La plupart (12 sur 13, soit 92%) des clusters comporte plus de 5 cas. Le nombre moyen de cas par cluster est de 18 cas (min=3 ; max=75).

[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 26/08/2020 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	0	6	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	1	1	2
Communauté vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire..etc)	0	0	1	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	1	1	11	13

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 clusters de Guyane selon leur niveau de criticité au 26/08/2020 (Source MONIC)

Niveau de criticité	n	%
Limité	1	8
Modéré	3	23
Elevé	9	69
Total	13	100

Surveillance en établissements et services médico-sociaux

En semaine 34, aucun nouveau signalement n'a été enregistré concernant les établissements médico-sociaux et aucun nouveau cas parmi les signaux déjà répertoriés n'a été recensé.

Pour rappel, 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 a été identifié au sein d'un EHPAD et concernait 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 26/08/2020 à 8h

Tableau 5. Nombre de signalements, de cas et de décès COVID-19 chez les résidents et le personnel des EHPAD et autres EMS rapportés du 01 juin au 26 août 2020, 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 handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficients auditifs et visuels), autres établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

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

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

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

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

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

⁸Cas possibles et confirmés décédés

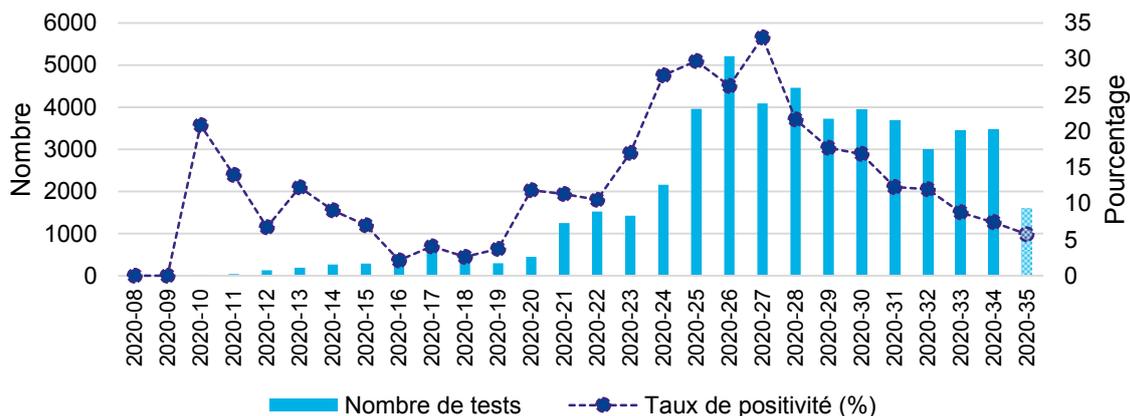
Surveillance en laboratoire

En semaine 34 (17-23 août), près de 3500 tests ont été réalisés soit une pression de dépistage de 1192 tests pour 100 000 habitants. **Le taux de positivité était de 7,4%, en diminution par rapport à la semaine précédente (8,8%).**

Le taux de positivité était de 14% dans le secteur Littoral Ouest (versus 18% en S33), 5% dans le secteur Savanes (comme en S33), 4% pour l'île de Cayenne (comme en S33). Pour les autres secteurs, le taux de positivité est difficilement interprétable du fait des petits effectifs induisant un risque important de fluctuations d'échantillonnage.

Source : Institut Pasteur de Guyane, laboratoires des CH de Cayenne, de l'Ouest guyanais et Kourou, Eurofins, Biosoleil (de la semaine S2020-08 à S2020-26 incluse), laboratoires de ville et SI-DEP à partir de S2020-27, au 27/08/2020

Figure 9. Evolution du taux de positivité des prélèvements par semaine (S35 en cours, données incomplètes pour la dernière semaine)



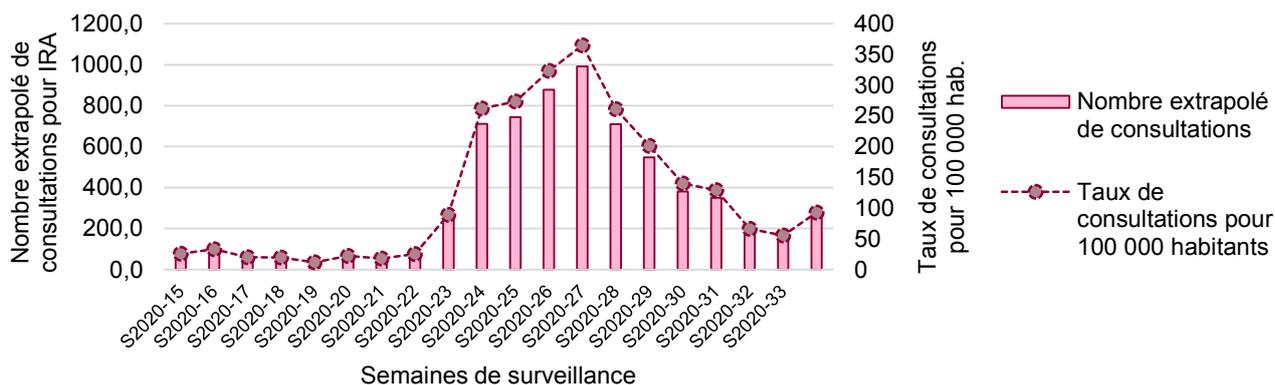
Surveillance en médecine de ville : réseau de médecins sentinelles

Source : Réseau de médecins sentinelles, données consolidées jusqu'en semaine S34 (du 17 au 23 août)

En semaine S2020-34, l'incidence estimée des infections respiratoires aiguës (IRA) vues en médecine générale était de **93 consultations pour 100 000 habitants**, contre 55 pour 100 000 en semaine 33. La moitié du nombre extrapolé de consultations pour IRA estimé en Guyane en semaine 34 correspond au littoral ouest, actuellement en sous-effectif de médecins sentinelles (période aoutienne de congés). Au total, 3 consultations pour IRA ont été déclarées sur ce secteur en semaine 34 mais la pondération par une part d'activité médicale globale actuellement faible des médecins déclarants sur ce secteur génère un nombre extrapolé élevé. La hausse de l'incidence des IRA en Guyane entre les semaines 33 et 34 doit donc être interprétée avec prudence car cette variation reflète davantage des fluctuations aléatoires hebdomadaires liées à l'effectif temporairement réduit de médecins sentinelles déclarants.

La **surveillance virologique** réalisée via ce réseau a détecté **31 patients positifs au Covid-19 sur un total de 105 prélèvements** analysés depuis mars (pas de prélèvement réalisé en semaines 33 et 34). Tous les positifs ont été détectés parmi les prélèvements réalisés depuis la dernière semaine de mai (S2020-22).

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 27 août 2020, **8982 cas** de Covid-19 ont été confirmés en Guyane. Le pic a été atteint au niveau régional début juillet avec un maximum supérieur à 1500 cas sur 7 jours (soit plus de 200 cas par jour en moyenne). Depuis début juillet, le nombre de confirmations est en diminution. **Environ 250 cas ont été confirmés entre le 18 et le 24 août** (en moyenne 36 cas par jour), soit une **incidence sur 7 jours glissants de 86 cas pour 100 000 habitants**. **Le nombre de cas quotidien a donc diminué de 82% par rapport à la semaine du pic.**

Des disparités territoriales sont observées avec un décalage de l'épidémie d'est en ouest (cf 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 se trouve la majorité des cas du Maroni). **Une baisse est cependant observée depuis une semaine dans le secteur Littoral ouest.** Sur l'Oyapock, il persiste une circulation résiduelle, en lente diminution depuis le pic observé localement début juin.

Pour tous les secteurs à l'exception de l'Intérieur, l'incidence sur 7 jours glissants (du 18/08 au 24/08) est supérieure à 50 cas pour 100 000 habitants avec plus de 200 cas pour 100 000 sur l'Oyapock, entre 150 et 200 sur le Littoral Ouest, environ 100 à Savanes et moins de 100 sur l'île de Cayenne et le Maroni.

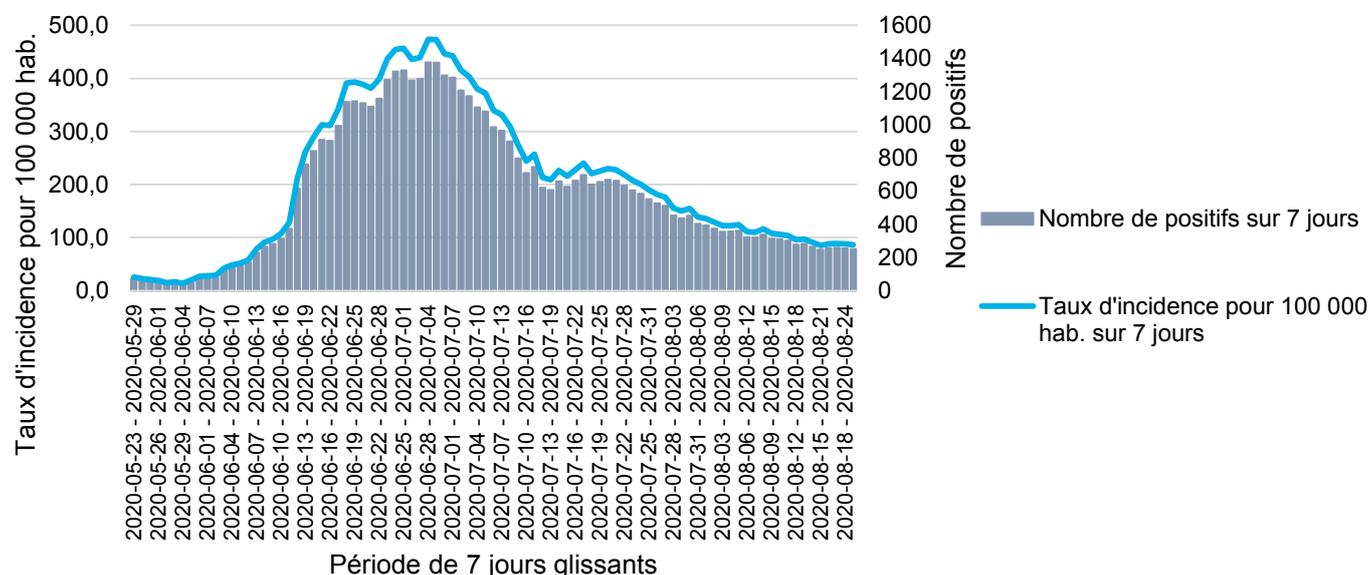
Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020; données au 27/08/2020 (non consolidées du 25 au 27 août)

Tableau 6. 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	8982	3090	Montsinery-Tonnegrade	51	2002
Apatou	64	725	Ouanary	0	0
Awala-Yalimapo	16	1139	Papaïchton	57	709
Camopi	69	3812	Roura	37	943
Cayenne	2635	4323	Régina	3	320
Grand-Santi	128	1716	Rémire-Montjoly	744	2843
Iracoubo	11	596	Saint-Elie	1	676
Kourou	918	3435	Saint-Georges	481	11540
Macouria	510	3926	Saint-Laurent du Maroni	1390	3150
Mana	160	1491	Saül	0	0
Maripasoula	465	3599	Sinnamary	28	937
Matoury	1282	3912	Commune non renseignée		

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 27/08/2020

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

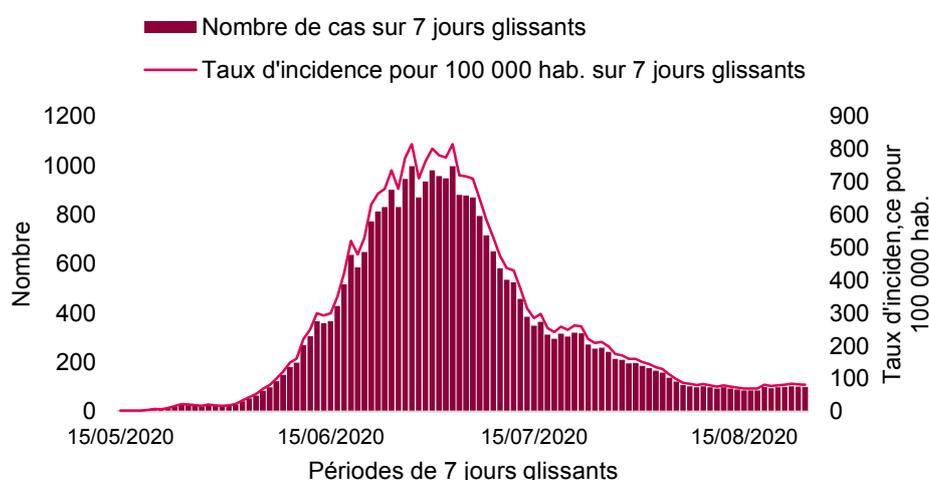
Information méthodologique : le nombre de nouveaux cas sur une période glissante de 7 jours correspond au nombre de nouveaux cas confirmés au cours des 7 derniers jours. Au 8 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux cas pour confirmés entre le 2 et le 8 juillet. Au 7 juillet, il s'agit du nombre de nouveaux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

Dans le secteur de l'Île de Cayenne, le nombre de nouveaux cas est en baisse depuis le pic atteint début juillet (près de 1000 cas en 7 jours). Après une forte baisse, la diminution semble ralentir depuis fin juillet mais se poursuit lentement : **100 cas ont été confirmés entre le 18 et le 24 août soit une incidence de 82 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 24/08/2020

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

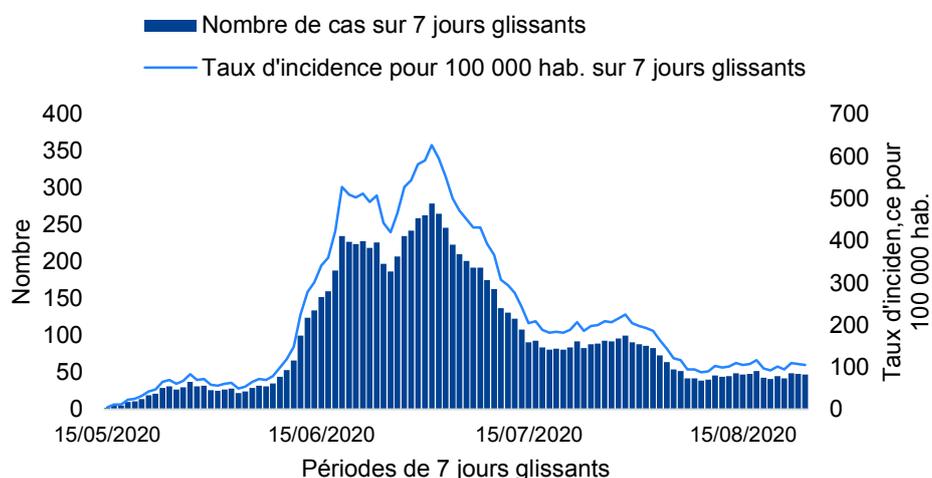


Secteur Savanes : Kourou, Macouria, Sinnamary et Iracoubo

Comme pour l'Île de Cayenne, le pic a été atteint début juillet avec un maximum de 279 cas en 7 jours. Depuis mi-juillet, on observe un ralentissement de la baisse du nombre de cas incidents, avec une légère augmentation passagère fin juillet. **Entre le 18 et le 24 août, 47 cas ont été déclarés soit une incidence de 106 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 24/08/2020

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

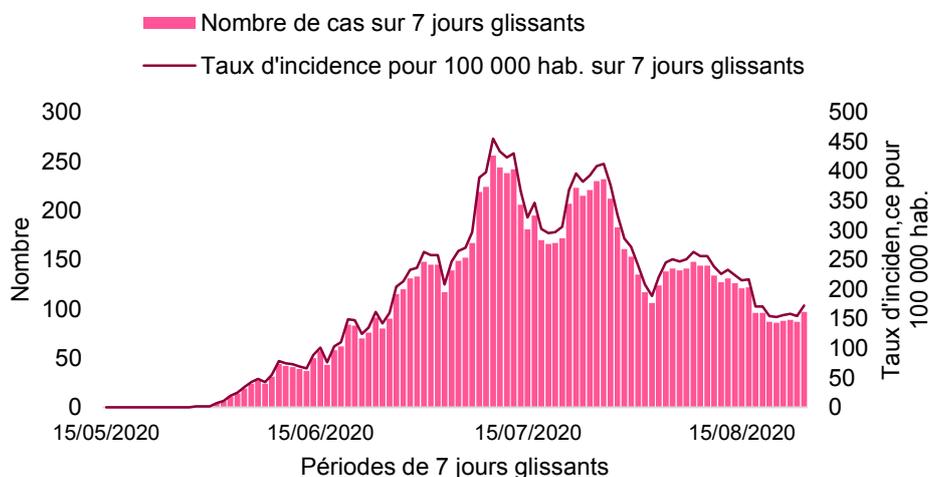


Surveillance par territoire

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 24/08/2020

Figure 14. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants 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 mais les confirmations sont à la baisse comme sur l'ensemble du territoire. Deux pics ont été observés en juillet avec un maximum de 455 cas pour 100 000 habitants.

Dans ce secteur, 97 cas ont été confirmés entre le 18 et le 24 août soit une incidence de 172 cas pour 100 000 habitants.

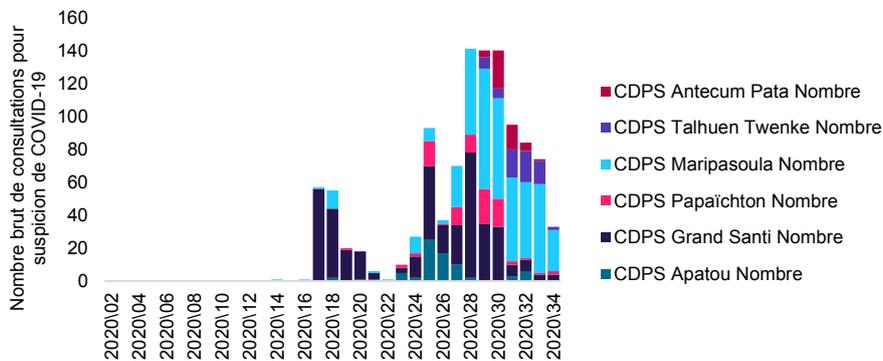
Secteur Maroni : Apatou, Grand-Santi, Papaïchton et Maripasoula

La circulation virale sur le Maroni est actuellement parmi les plus élevées de Guyane, en particulier à Maripasoula. Cependant, comme sur le Littoral Ouest, les confirmations sont en baisse : **22 cas ont été confirmés entre le 18 et le 24 août sur le Maroni dont 18 à Maripasoula. L'incidence sur le Maroni s'élève à 59 cas pour 100 000 habitants.**

Le nombre de consultations dans les CDPS pour suspicion de COVID-19 diminue par rapport aux semaines précédentes (environ 35 consultations hebdomadaires cette semaine contre 80 en moyenne les deux dernières semaines).

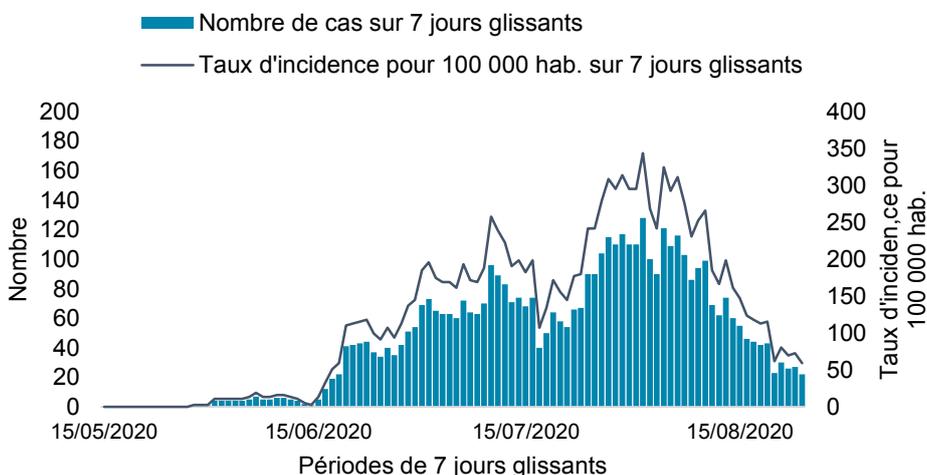
Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données au 24/08/2020

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



Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données consolidées jusqu'au 24/08/2020

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



Surveillance par territoire

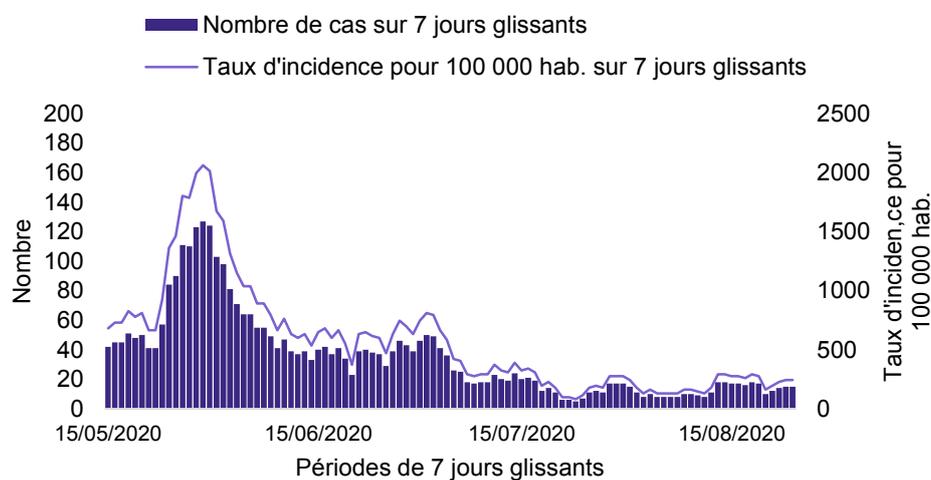
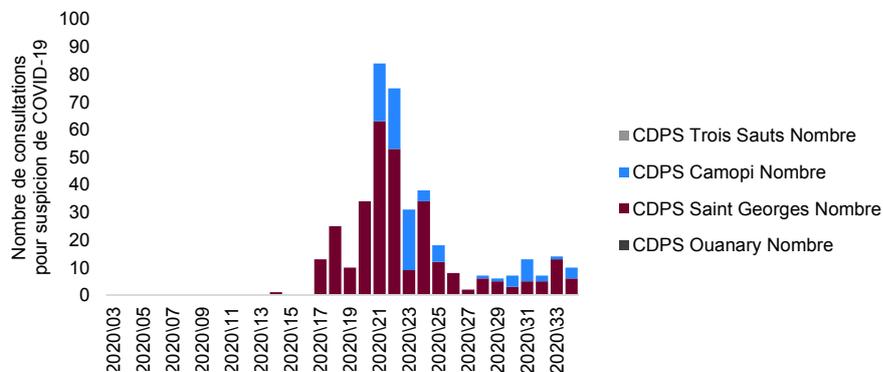
Secteur Oyapock : Saint-Georges, Ouanary et Camopi

Sur l'Oyapock, deux mois après le pic observé début juin, une circulation résiduelle persiste.

Quinze cas ont été confirmés dans ce secteur entre le 18 et le 24 août.

Source : Surveillance des consultations pour suspicion de COVID-19 dans les CDPS ; données consolidées jusqu'en S34

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 24/08/2020

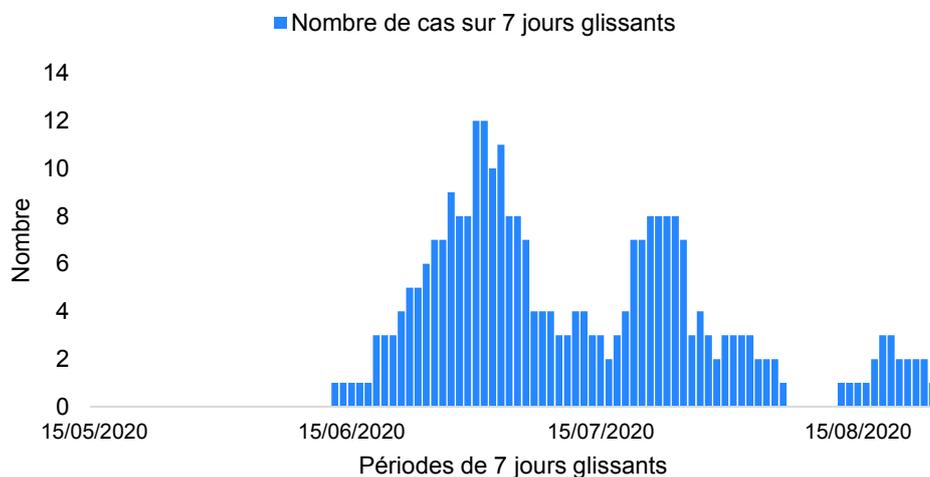
Figure 18. Nombre de nouveaux cas sur 7 jours glissants dans le secteur Oyapock

Communes de Régina, Roura, Saül et Saint-Elie

Entre le 18 et le 24 août, une personne a été testée positive. La circulation virale reste limitée.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 24/08/2020

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



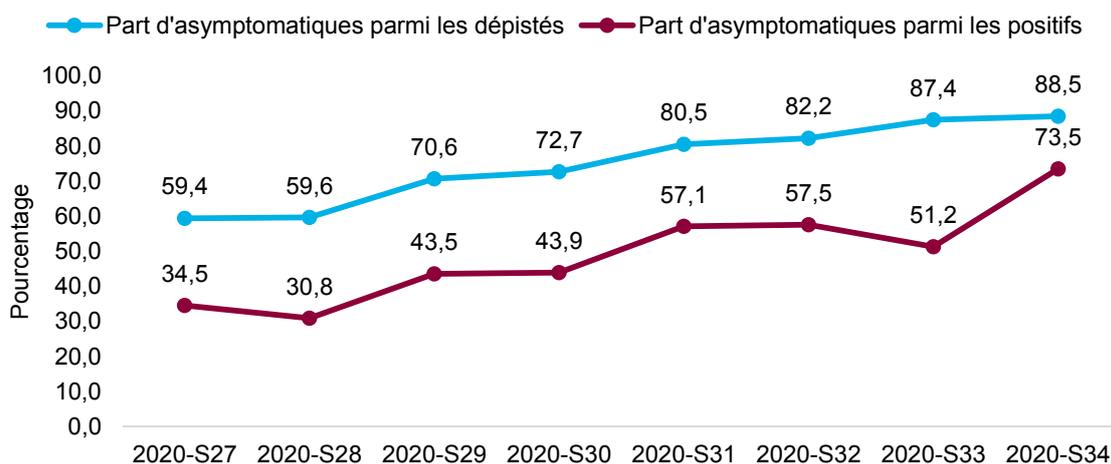
Part d'asymptomatiques

Les personnes asymptomatiques représentaient 89% des personnes testées en S34 contre 87% en S33. Ce pourcentage est en augmentation depuis la semaine 27, semaine du pic régional de l'épidémie, où il était de 60%. Les personnes asymptomatiques représentaient 74% des cas positifs en S34 contre 51% en S33, pourcentage également en augmentation depuis S27 où il était de 35%.

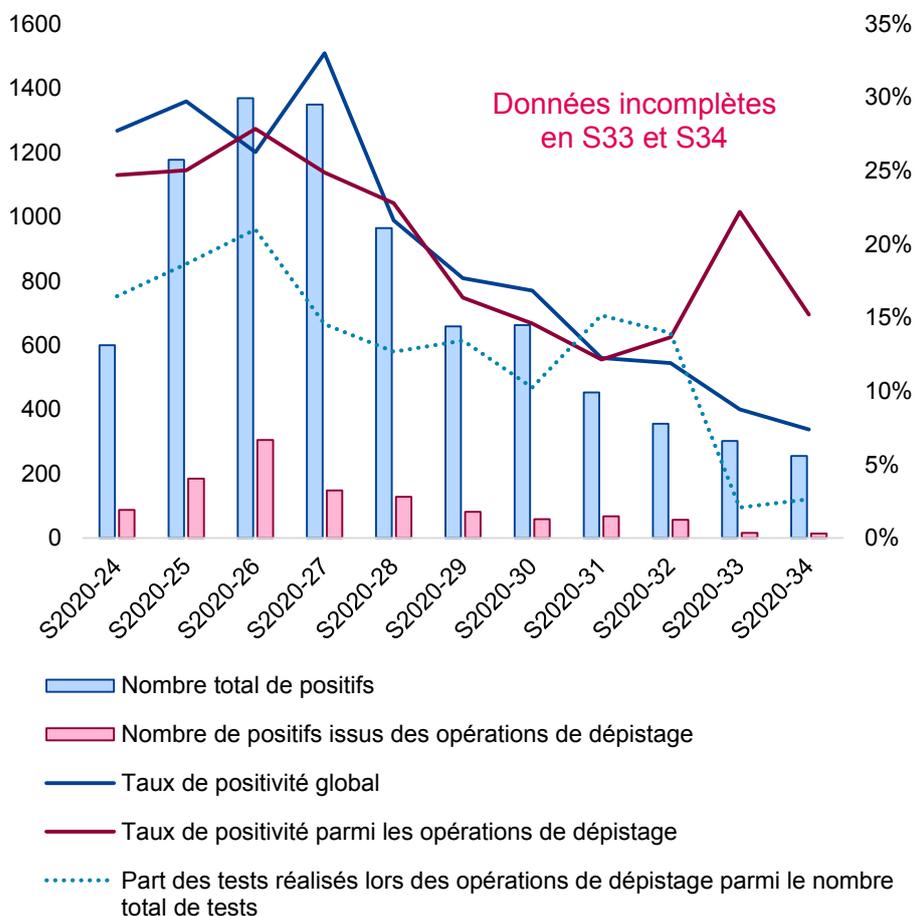
Ces données reflètent un élargissement des pratiques de dépistage au-delà des personnes présentant des signes cliniques.

Source : Surveillance individuelle jusqu'au 30/06/2020 et SI-DEP à partir du 01/07/2020 ; données au 24/08/2020

Figure 20. 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



Les opérations de dépistage représentent en moyenne 15% des tests réalisés en Guyane depuis S24.

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 des transmissions dans ces populations également.

Alors que tous les indicateurs sont à la baisse, les efforts de dépistage coordonnés par l'ARS en lien avec les acteurs de terrain (Croix Rouge Française, Médecins du Monde et médiateurs issus d'associations) doivent être poursuivis afin de garantir une offre de dépistage large sur tout le territoire.

Le taux de positivité des opérations de dépistage et la part de celles-ci parmi l'ensemble des tests sont non consolidées en semaines 33 et 34 (données incomplètes).

Bilan des actions de dépistage COVID-19 menées en Guyane

Les opérations de dépistage se poursuivent sur l'ensemble de la Guyane. Les données sur les actions de dépistage réalisées en semaine 34 le long du littoral sont en cours de consolidation. Sur le secteur du Littoral ouest, 10 actions de dépistage ont été réalisées pour un total de 92 personnes prélevées dont 14 positives. Le taux de positivité moyen pour les actions de la semaine 34 sur le secteur du Littoral ouest est de 15%. Sur Saint-Laurent du Maroni et Mana, le taux de positivité est demeuré stable comparé à la semaine 33.

Source : Croix Rouge Française, Médecin du Monde au 20/08/2020 à 8h

Tableau 7. Principales actions de dépistage menées sur le littoral du 17 au 21 août (S34), nombre de prélèvements et taux de positivité.

Date du dépistage	Lieu de dépistage / Commune	Nombre de prélèvements	Nombre de positifs	Taux de positivité
		N	N	%
17/08/2020	EMD Petit Paris	8	2	25%
17/08/2020	DAS SLM	5	3	60%
18/08/2020	EMD Javouhey	22	0	0%
18/08/2020	DAS SLM	8	1	13%
19/08/2020	EMD Marché SLM	10	1	10%
19/08/2020	DAS SLM	2	2	100%
20/08/2020	DAS SLM	3	1	33%
20/08/2020	EMD Av Christophe Colomb	8	2	25%
21/08/2020	EMD1 Croix Rouge	19	2	11%
21/08/2020	DAS SLM	7	0	0%

DAS: Dispositif d'Annonce et de Suivi; VAD: SLM: Saint-Laurent du Maroni

Tableau 8. Synthèse des actions de dépistage hebdomadaires par commune, nombre de prélèvements et taux de positivité, S33-S34.

Semaine de dépistage	Commune	Nombre d'actions de dépistage	Nombre de prélèvements	Nombre de positifs	Taux de positivité
			N	N	%
S33 du 10 au 16 août	Awala-Yalimapo	2	19	5	26,3%
	Cayenne	nd	nd	nd	nd
	Kourou	nd	nd	nd	nd
	Mana	1	10	1	10,0%
	Matoury	nd	nd	nd	nd
	Saint-Laurent du Maroni	8	43	10	23,3%
	Total*	11	72	16	22,22%
S34 du 17 au 23 août	Awala-Yalimapo*	nd	nd	nd	nd
	Cayenne*	nd	nd	nd	nd
	Kourou*	nd	nd	nd	nd
	Mana	1	22	0	0%
	Matoury*	nd	nd	nd	nd
	Saint-Laurent du Maroni	11	70	14	20%
	Total*	13	92	14	15,22%

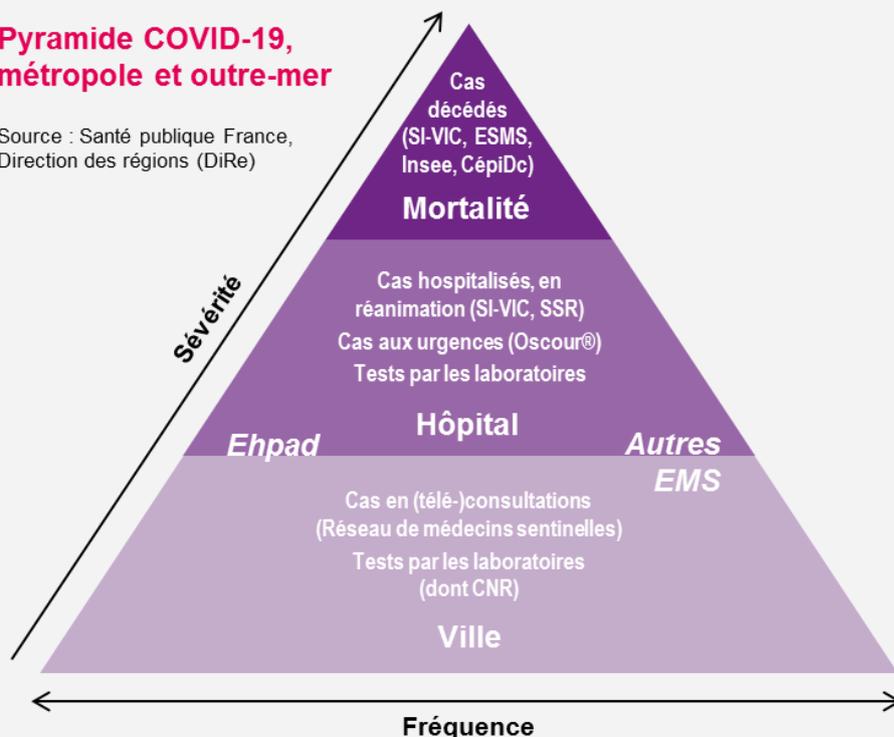
* Données en cours de consolidation; nd: non disponible; na: non applicable.

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
Julie Prudhomme
Tiphonie 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

28 août 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD®](#)
- ▶ [OSCOUR®](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)

GÉODES
GÉO 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)