



Observatoire  
Régional de la  
Santé de  
Guyane  
Centre de Ressources  
de l'Information Sanitaire et  
Médico-Sociale

**Téléphone**

05 94 29 78 00

**Courriel**

[contact@ors-guyane.org](mailto:contact@ors-guyane.org)

**Site**

[www.ors-guyane.org](http://www.ors-guyane.org)

## APPUI À LA GESTION DE LA COVID-19 EN GUYANE

### PROFILS DE TERRITOIRES





Observatoire Régional de la Santé de Guyane  
Centre de Ressources de l'Information Sanitaire et Médico-Sociale



**Sous la Présidence de**  
Monsieur ALEXANDRE Rodolphe

**Sous la Direction de**  
Dr. CASTOR-NEWTON Marie-Josiane

**Elaboré par**  
Dr. RWAGITINYWA Joseph  
Mme CLARKE Loreinzia  
Mme GRENIE Edith



### Conseil d'Administration de l'ORSG-CRISMS

M. ALEXANDRE Rodolphe  
Mme CHALCO-LEFAY Rolande  
M. CHEUNG A LONG Claude  
Mme DE BORT Clara  
Dr. DEMAR-PIERRE Magalie  
Dr. KAZANJI Mirdad  
M. LEDY Marc  
Mme LEO Catherine  
Dr. LOUPEC Roger-Michel  
Dr. N GOMBA WONGOLA Félix  
M. PRIMEROSE Antoine  
Mme READ Anne-Marie  
M. RICHARD Patrice  
M. RICHE David  
Mme ROCHEMONT-PIEJOS Cynthia

Président du CA de l'ORSG-CRISMS.  
Conseillère territoriale.  
Conseiller territorial.  
Directrice Générale de l'ARS.  
Représentant la CME du CHAR.  
Directeur de l'Institut Pasteur de Guyane.  
Président du C.D Ordre des Pharmaciens de Guyane.  
Conseillère territoriale.  
Conseiller territorial.  
Président de l'Ordre des Médecins.  
Président de l'Université de Guyane.  
Conseillère territoriale.  
Directeur Général Adjoint Pôle Prévention Solidarité et Santé  
Président de l'Association des Maires de Guyane.  
Présidente de la CGSS.

### Conseil Scientifique de l'ORSG-CRISMS

Dr. PLENET Serge  
M. ou Mme  
Mme Katia LEGOAZIOU  
M. FLAMAND Claude  
M. ou Mme  
Mme DE BORT Clara  
Dr. NACHER Mathieu  
Dr. PASCOLINI Etienne  
Mme PREVOT Ghislaine

Président du CS de l'ORSG, Biologiste Médical.  
Directeur (trice) de l'IRDTS de Guyane.  
Chef du service territorial de l'INSEE  
Epidémiologiste - Représentant de l'Institut Pasteur.  
Directeur (trice) de l'IFSI de Guyane.  
Directrice Générale de l'ARS.  
INSERM - CHAR.  
Médecin Conseil de la DRSM Guyane.  
Responsable Filière Sciences-vie : IESG.

### Equipe de l'ORSG-CRISMS

M. ALLEN Romain  
Mme BOUTIN Jocelyne  
Dr. CASTOR-NEWTON Marie-Josiane  
Mme CLARKE Loreinzia  
Mme DANIEL Marie-Thérèse  
M. DULONDEL Cédric  
Mme GRENIÉ Edith  
Mme LARUADE Christelle  
Mme MONNY Rose  
Dr. RWAGITINYWA Joseph

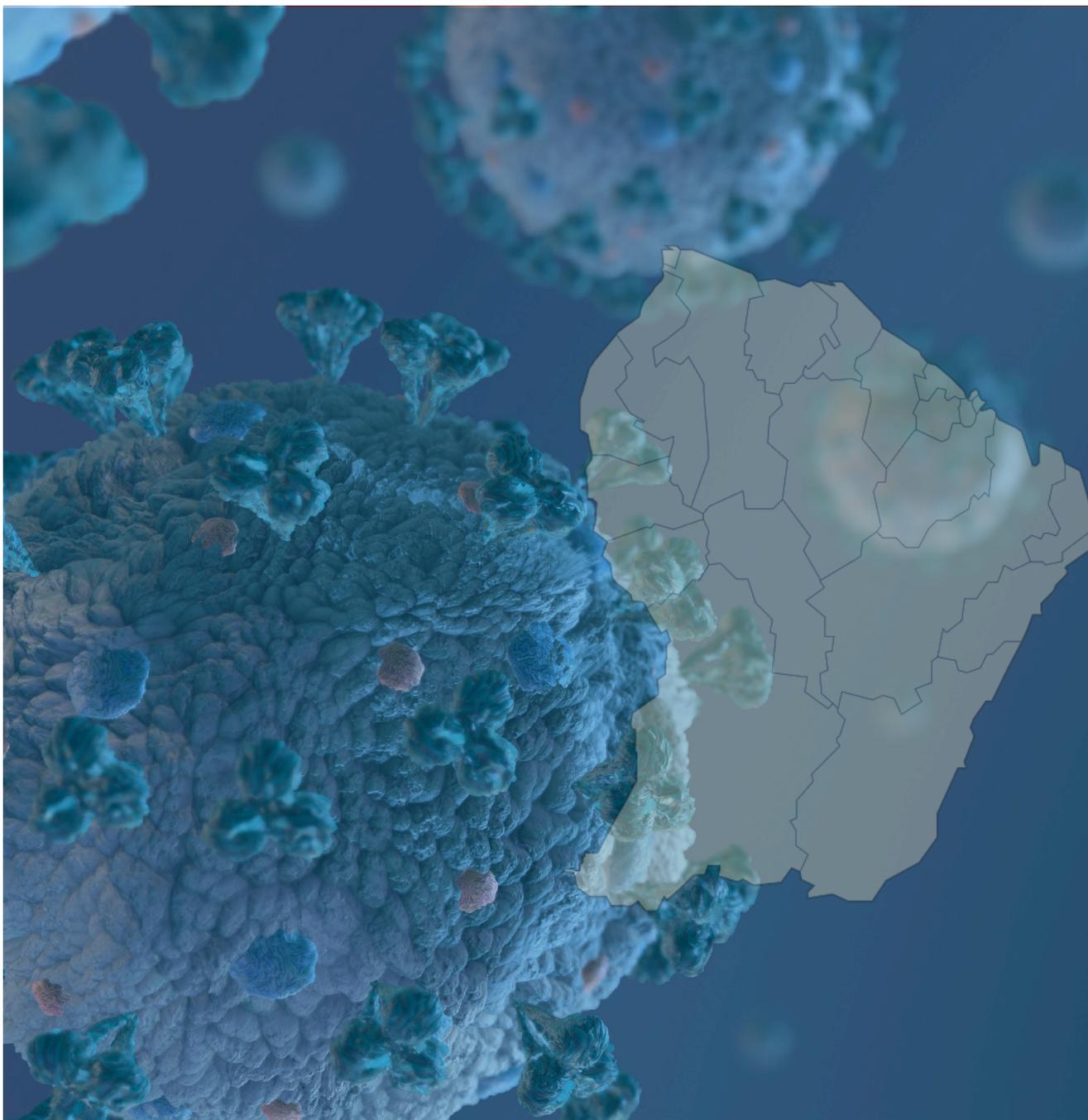
Aide-documentaliste - Service Information.  
GAEP - Service Administration et Finances.  
Directrice.  
Chargée d'études - Service Etudes.  
Responsable - Service Administration et Finances.  
Chargé d'études - Service Information.  
Responsable - Service Information.  
Technicienne - Service Information.  
GAEP - Service Administration et Finances.  
Responsable Service Etudes.

### Comité de lecture

Dr. CASTOR-NEWTON Marie-Josiane  
Mme CLARKE Loreinzia  
Mme DANIEL Marie-Thérèse  
M. DULONDEL Cédric  
Mme GRENIÉ Edith  
Dr. RWAGITINYWA Joseph

Directrice.  
Chargée d'études - Service Etudes.  
Responsable - Service Administration et Finances.  
Chargé d'études - Service Information.  
Responsable - Service Information.  
Responsable Service Etudes.

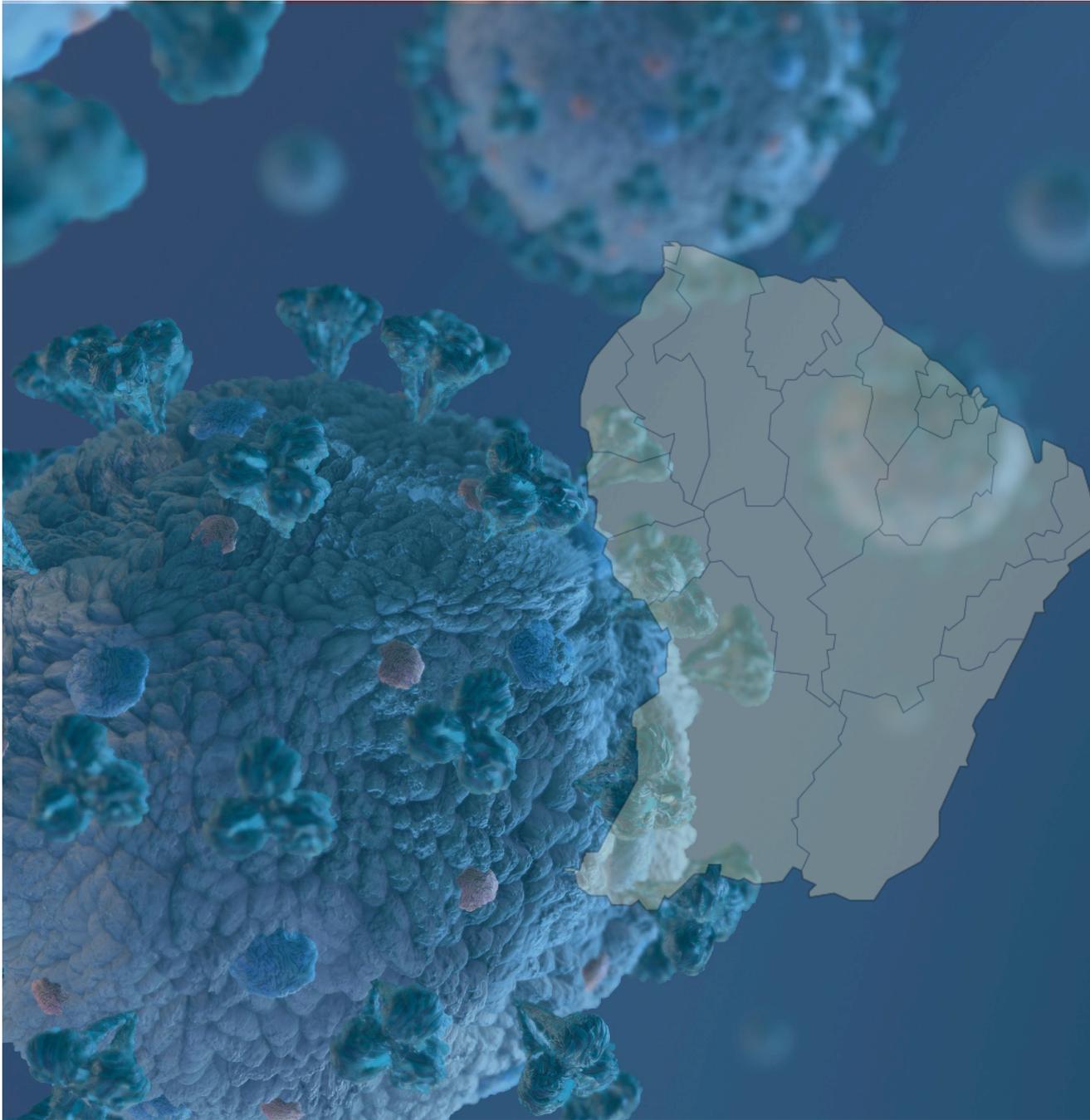




# SOMMAIRE

I. Introduction	9
II. Profils de territoires : Facteurs de risque de gravité de la Covid-19	11
III. Profils de territoires : Situations pouvant favoriser la circulation du virus de la Covid-19	23
IV. Méthode	33





## I. INTRODUCTION

L'implication qui doit être celle d'un Observatoire Régional de la Santé, dans la gestion quotidienne d'épidémies et au regard de ses missions et compétences, est avant tout d'apporter aux décideurs et acteurs sanitaires une aide à la décision.

L'Observatoire Régional de la Santé de Guyane – Centre de Ressources de l'Information Sanitaire et Médico-Sociale (ORSG–CRISMS) met donc à contribution ses ressources et compétences pour soutenir l'effort collectif et se joindre à la mobilisation aux côtés des autres acteurs sanitaires (CTG, ARS, Hôpitaux, mairies, associations, etc.).

Le Système d'Observation Continu de la Guyane (SOCLE) mis en place par l'ORSG permet d'établir des profils de territoires (niveau communal) caractérisant chaque commune à partir d'une sélection d'indicateurs en lien avec les facteurs de risque de gravité de la Covid-19 ou des indicateurs en lien avec les situations pouvant favoriser la circulation du virus.

Ces profils ont vocation, compte tenu de la situation actuelle que connaît la Guyane, à aider les autorités politiques et sanitaires à mieux orienter leurs actions en fonction des besoins pour une efficacité optimale.

Avec plus de 9 600 patients qui sont atteints du diabète, plus de 22 000 qui souffrent d'une hypertension

artérielle, plus de 4 500 qui sont pris en charge pour maladies respiratoires chroniques et plus de 5 600 qui présentent des maladies cardiovasculaires en 2017, plus de 12% de la population guyanaise présentent des facteurs de risque de gravité de la Covid-19.

On observe dans chaque commune des habitants ayant au moins un facteur de risque de gravité de la Covid-19 et/ou une situation pouvant favoriser la circulation du virus. Parmi elles, notamment les plus peuplées, certaines présentent des situations à risque plus élevées que d'autres.

Les facteurs de risque et les situations favorisant la circulation du virus doivent être analysés en même temps que d'autres facteurs socio-culturels (comportements, croyances, etc.) que nous ne présentons pas dans ce document mais qui jouent un rôle non négligeable.

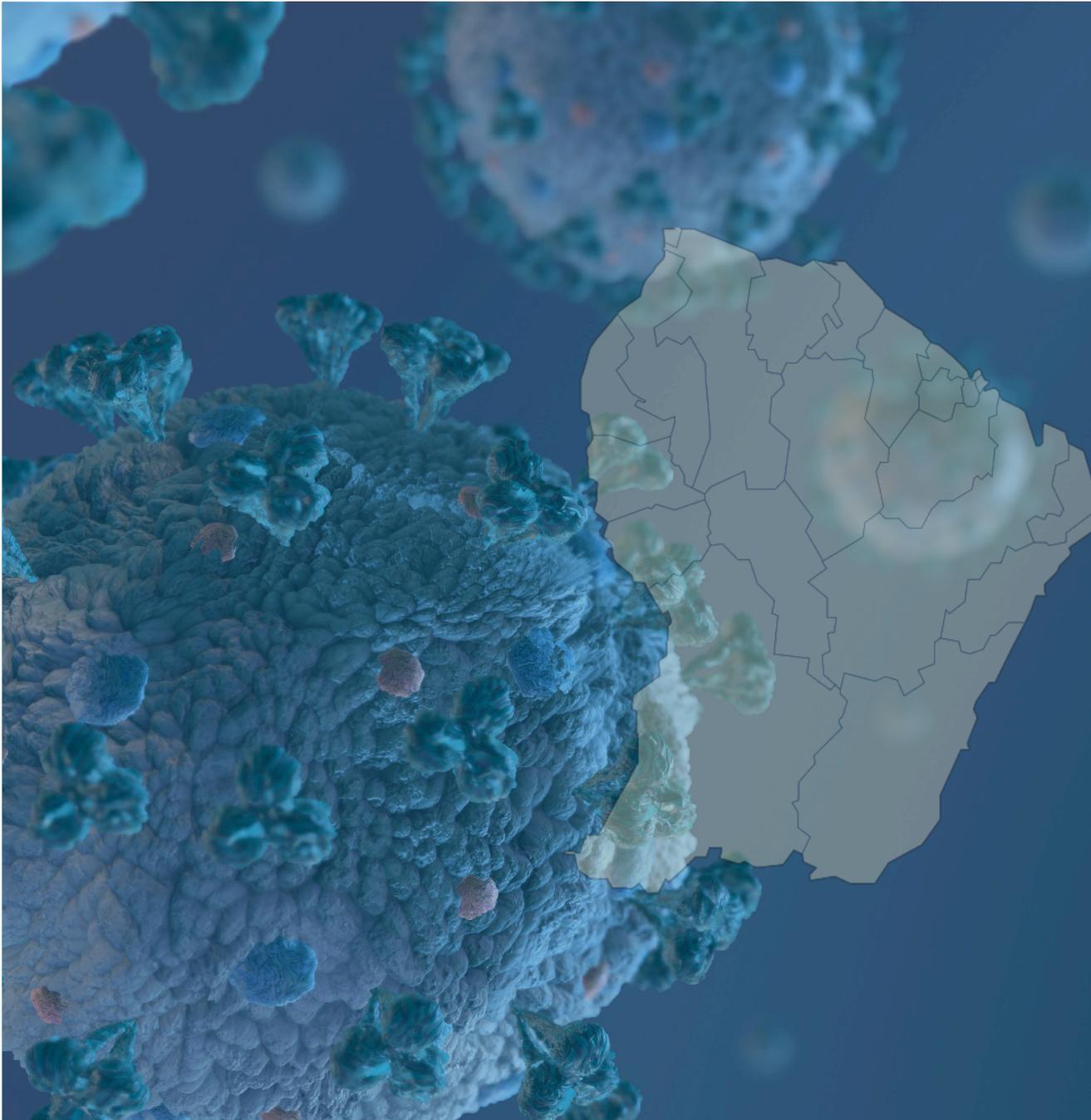
Face à ce constat, il convient de rappeler à tous les habitants, tous les acteurs sanitaires et à toutes les autorités politiques, qu'il est plus que jamais le moment de travailler main dans la main pour endiguer la progression de cette épidémie.

A travers ce document, nous souhaitons rappeler l'importance de renforcer l'application des mesures barrières et des consignes sanitaires visant à protéger les personnes fragiles, compte tenu des prévalences assez élevées des facteurs de risque de gravité de

la Covid-19 parmi la population de la Guyane/de ces territoires et de la fréquence des situations pouvant favoriser la circulation du virus.

Nos recommandations sont :

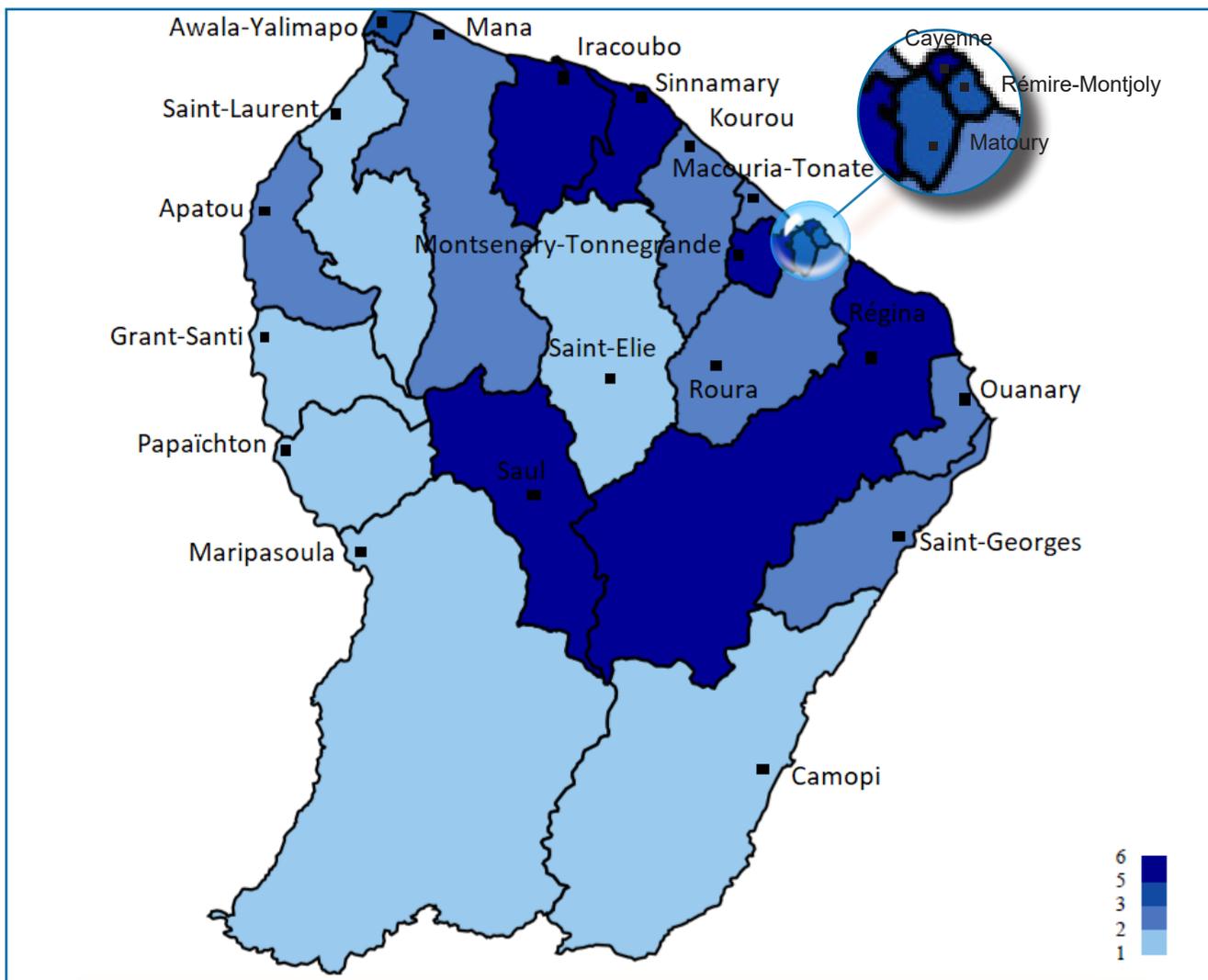
- D'accentuer les tests et mettre en isolement les personnes positives dans la mesure du possible, en priorité celles vivant avec les personnes fragiles.
- De mener une campagne de communication visant à enrayer toute forme de complexe et de peur face à un diagnostic positif (tout le monde est exposé),
- De renforcer la sensibilisation incitant les personnes positives à communiquer avec leur entourage sur leur statut,
- D'identifier toutes les personnes à risque et leur adresser une lettre d'information personnalisée quant à la conduite à tenir pour se protéger et assurer la continuité des soins si besoin,
- D'accompagner la distribution des masques par un message qui sensibilise sur la protection des personnes à risque,
- De s'appuyer sur toutes les associations, notamment culturelles et sportives, implantées localement afin d'user de leurs connaissances du terrain pour transmettre le message de prévention.



## II. PROFILS DE TERRITOIRES : FACTEURS DE RISQUE DE GRAVITÉ DE LA COVID-19

II.1. La population âgée de 70 ans ou plus	12
II.2. Les maladies respiratoires chroniques hors mucoviscidose	13
II.3. Les maladies cardioneurovasculaires	14
II.4. Les maladies du foie ou du pancréas	15
II.5. Les cancers	16
II.6. Le diabète	17
II.7. L'insuffisance rénale chronique terminale	18
II.8. Le VIH ou SIDA	19
II.9. Les traitements antihypertenseurs	20
II.10. Les traitements psychotropes	21

## II.1. LA POPULATION ÂGÉE DE 70 ANS OU PLUS



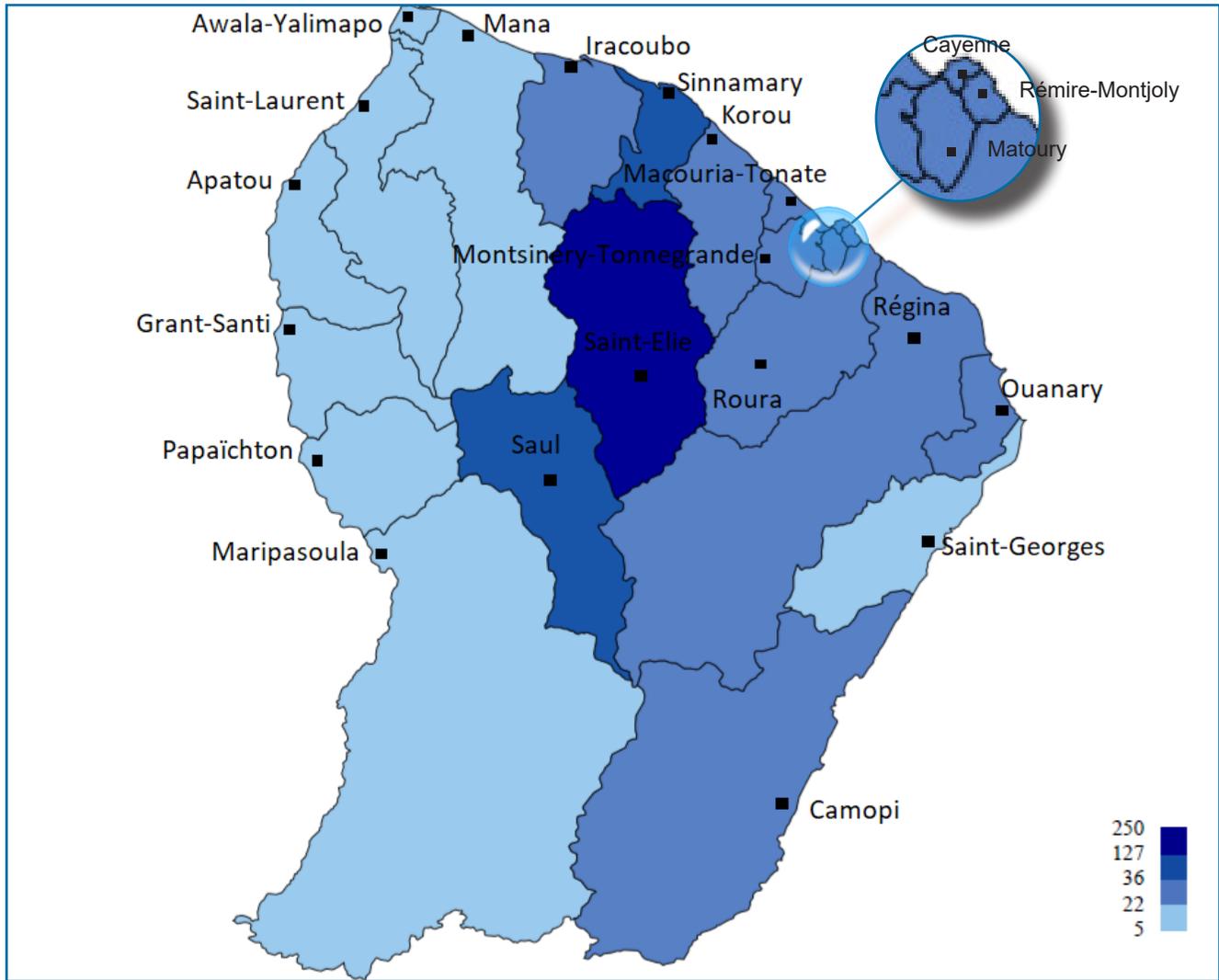
Part de la population âgée de 70 ans ou plus (pour 100 habitants), 2016.

Effectif et part de la population âgée de 70 ans ou plus (pour 100 habitants), 2016.

Commune de résidence	Effectif	Part (pour 100 habitants)
Apatou	148	2,0
Awala-Yalimapo	47	3,0
Camopi	14	1,0
Cayenne	3070	5,1
Grand-Santi	108	1,0
Iracoubo	88	4,8
Kourou	551	2,1
Macouria	268	2,1
Mana	198	1,9
Maripasoula	107	0,8
Matoury	1000	3,1
Montsinéry-Tonnégrande	117	4,6
Ouanary	<10	1,5
Papaïchton	81	1,0
Régina	49	5,3
Rémire-Montjoly	1025	4,0
Roura	96	2,5
Saint-Élie	<10	1,0
Saint-Georges	95	2,3
Saint-Laurent-du-Maroni	632	1,4
Saül	<10	4,6
Sinnamary	163	5,5

Source : INSEE, IGN (fond de carte)  
Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 100 habitants)

# II.2. LES MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES HORS MUCOVISCIDOSE



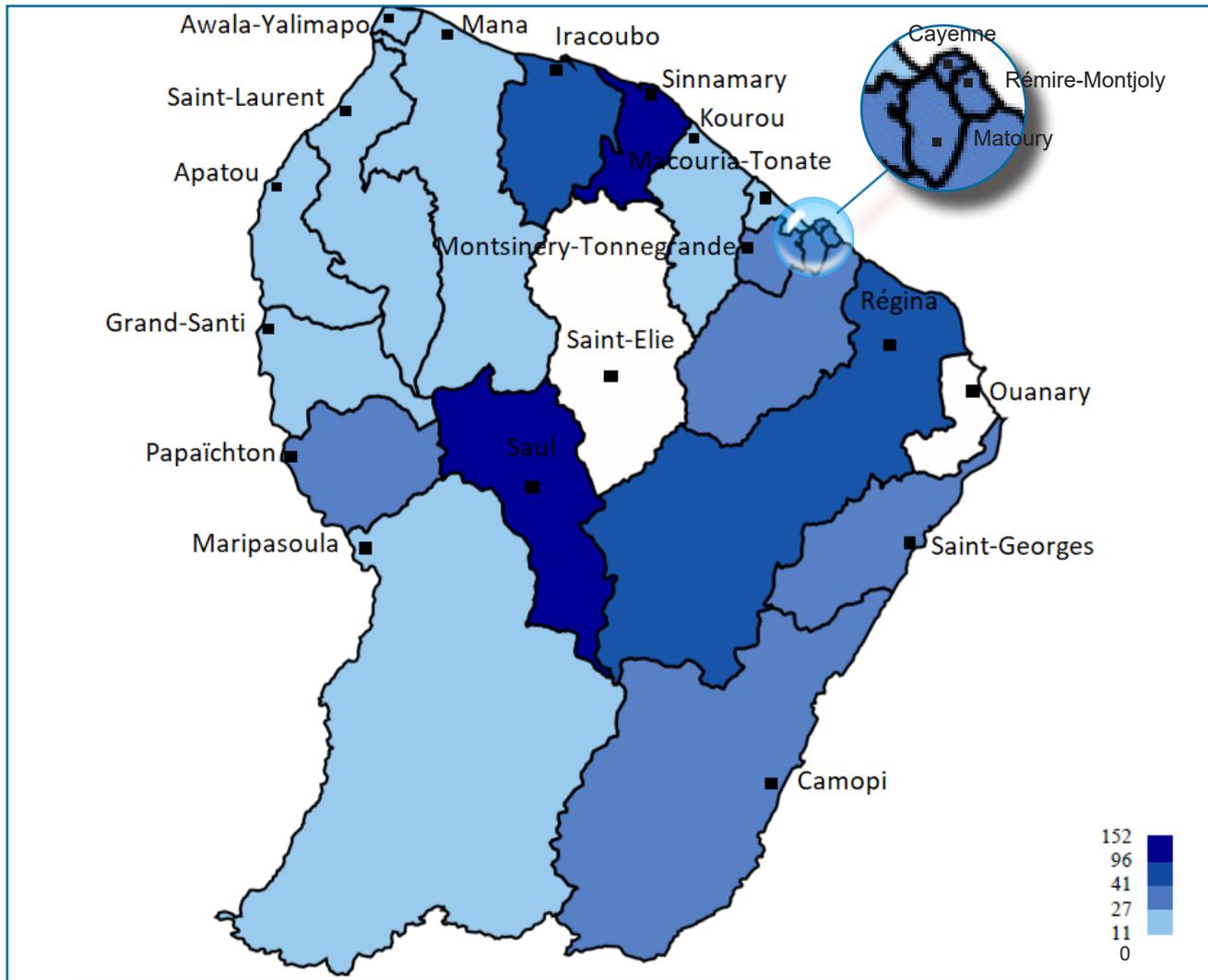
Effectif et prévalence des maladies respiratoires chroniques hors mucoviscidose (pour 1 000 assurés), 2017.

Commune de résidence	Effectif	Prévalence (pour 1 000 assurés)
Apatou	14	6,9
Awala-Yalimapo	<10	5,4
Camopi	10	25,6
Cayenne	1434	27,3
Grand-Santi	17	14,1
Iracoubo	44	36,1
Kourou	615	28,0
Macouria	331	29,8
Mana	77	14,4
Maripasoula	34	14,8
Matoury	584	23,3
Montsinéry-Tonnégrande	37	25,2
Ouanary	<10	33,3
Papaïchton	10	16,4
Régina	13	34,8
Rémire-Montjoly	562	30,5
Roura	54	27,1
Saint-Élie	<10	250,0
Saint-Georges	46	16,7
Saint-Laurent-du-Maroni	370	13,1
Saül	<10	87,0
Sinnamary	91	42,5

Prévalence des maladies respiratoires chroniques hors mucoviscidose (pour 1 000 assurés), 2017.

Source : SNDS, IGN (fond de carte)  
 Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 1 000 assurés (du régime général, sections locales mutualistes y compris))

## II.3. LES MALADIES CARDIONEUROVASCULAIRES



Effectif et prévalence des maladies cardiovasculaires (pour 1 000 assurés), 2017.

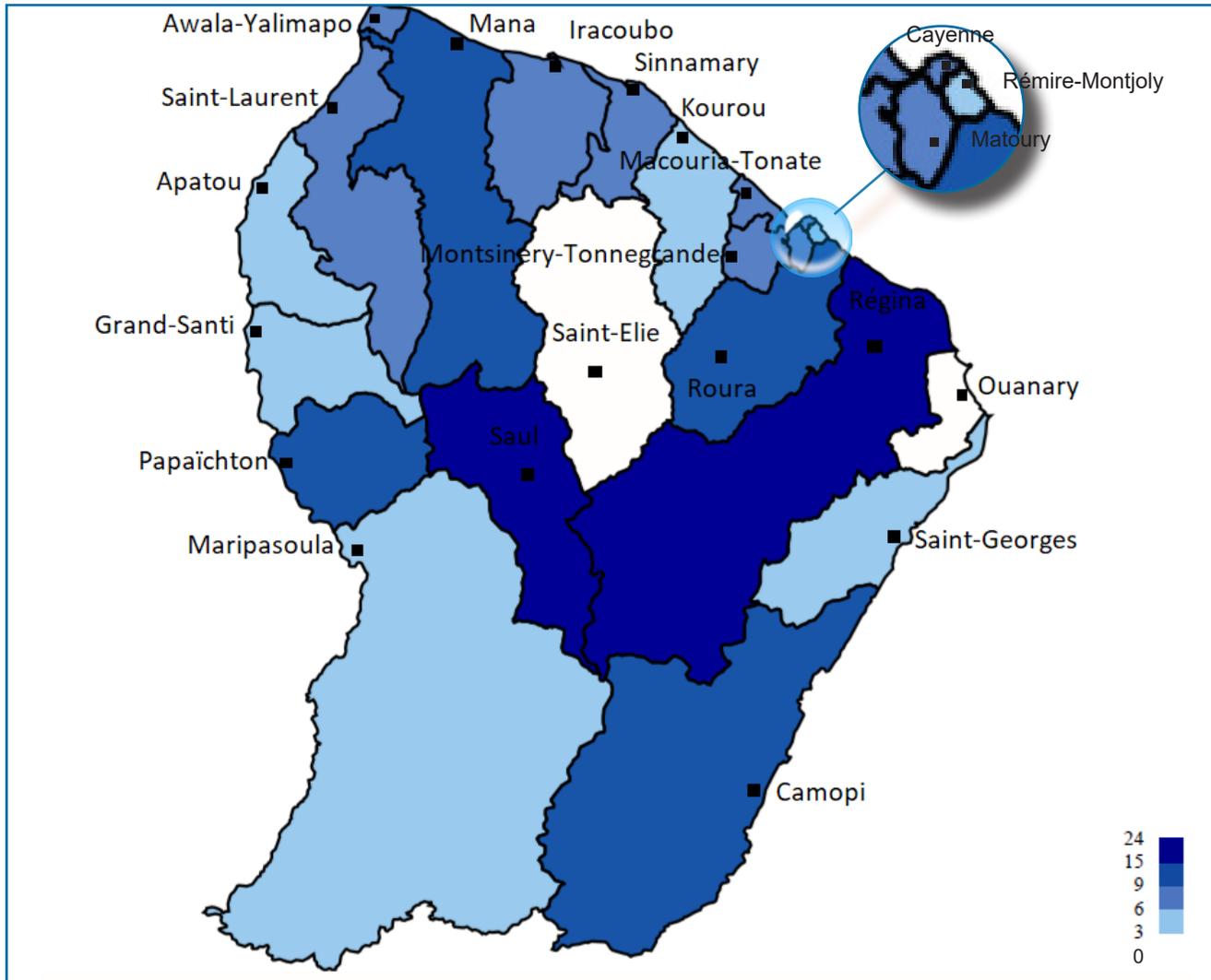
Commune de résidence	Effectif	Prévalence (pour 1 000 assurés)
Apatou	33	16,3
Awala-Yalimapo	17	23,0
Camopi	13	33,3
Cayenne	2001	38,0
Grand-Santi	13	10,8
Iracoubo	74	60,8
Kourou	577	26,2
Macouria	262	23,5
Mana	109	20,4
Maripasoula	49	21,3
Matoury	739	29,5
Montsinéry-Tonnégrande	53	36,1
Ouanary	<10	0,0
Papaïchton	21	34,5
Régina	23	61,5
Rémire-Montjoly	614	33,3
Roura	75	37,7
Saint-Élie	<10	0,0
Saint-Georges	73	26,5
Saint-Laurent-du-Maroni	483	17,1
Saül	<10	152,2
Sinnamary	235	109,8

Prévalence des maladies cardiovasculaires (pour 1 000 assurés), 2017.

Source : SNDS, IGN (fond de carte)

Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 1 000 assurés (du régime général, sections locales mutualistes y compris))

## II.4. LES MALADIES DU FOIE OU DU PANCRÉAS



Effectif et prévalence des maladies du foie ou du pancréas (pour 1 000 assurés), 2017.

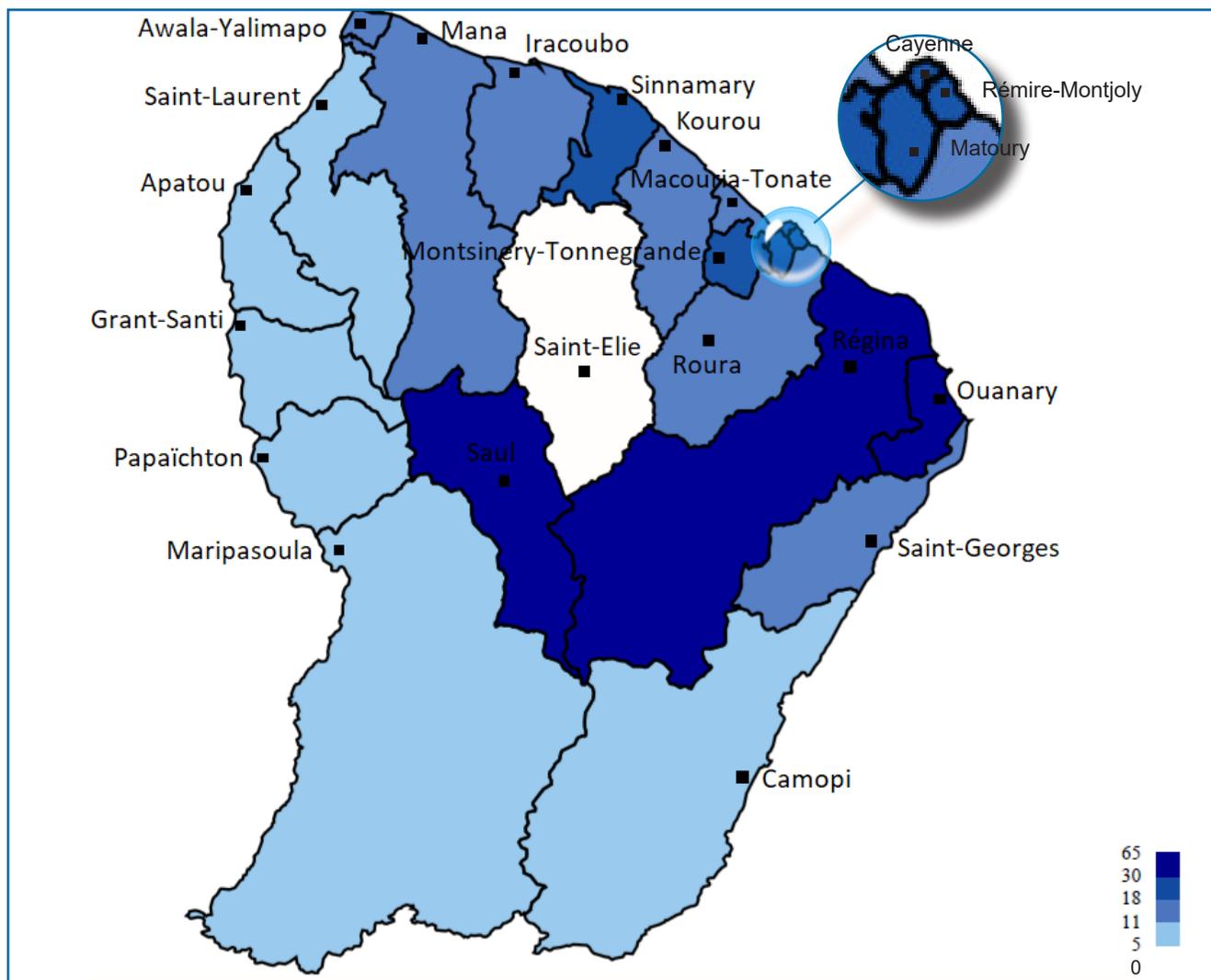
Commune de résidence	Effectif	Prévalence (pour 1 000 assurés)
Apatou	<10	4,0
Awala-Yalimapo	<10	6,8
Camopi	<10	10,3
Cayenne	362	6,9
Grand-Santi	<10	3,3
Iracoubo	10	8,2
Kourou	106	4,8
Macouria	62	5,6
Mana	50	9,3
Maripasoula	<10	4,0
Matoury	137	5,5
Montsinéry-Tonnégrande	10	6,8
Ouanary	<10	0,0
Papaïchton	<10	13,2
Régina	<10	24,1
Rémire-Montjoly	81	4,4
Roura	24	12,1
Saint-Élie	<10	0,0
Saint-Georges	13	4,7
Saint-Laurent-du-Maroni	161	5,7
Saül	<10	21,7
Sinnamary	18	8,4

Prévalence des maladies du foie ou du pancréas (pour 1 000 assurés), 2017.

Source : SNDS, IGN (fond de carte)

Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 1 000 assurés (du régime général, sections locales mutualistes y compris))

## II.5. LES CANCERS



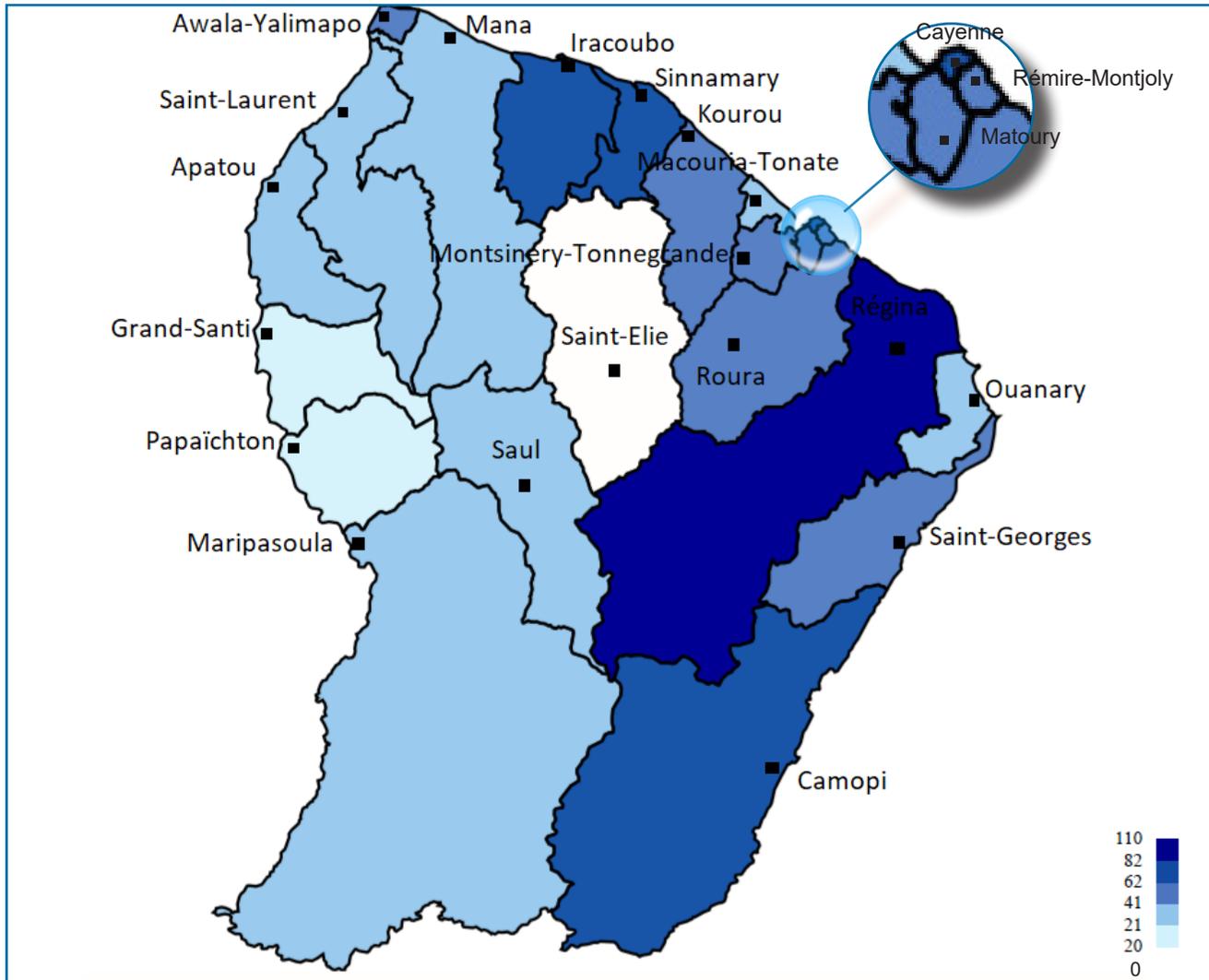
Prévalence des cancers (pour 1 000 assurés), 2017.

Effectif et prévalence des cancers (pour 1000 assurés), 2017.

Commune de résidence	Effectif	Prévalence (pour 1 000 assurés)
Apatou	12	5,9
Awala-Yalimapo	11	14,9
Camopi	<10	7,7
Cayenne	1022	19,4
Grand-Santi	11	9,1
Iracoubo	21	17,2
Kourou	339	15,4
Macouria	147	13,2
Mana	62	11,6
Maripasoula	14	6,1
Matoury	477	19,0
Montsinéry-Tonnégrande	28	19,1
Ouanary	<10	33,3
Papaïchton	<10	4,9
Régina	12	32,1
Rémire-Montjoly	402	21,8
Roura	30	15,1
Saint-Élie	<10	0,0
Saint-Georges	35	12,7
Saint-Laurent-du-Maroni	210	7,4
Saül	<10	65,2
Sinnamary	57	26,6

Source : SNDS, IGN (fond de carte)  
 Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 1 000 assurés (du régime général, sections locales mutualistes y compris)

## II.6. LE DIABÈTE



Prévalence du diabète (pour 1 000 assurés), 2017.

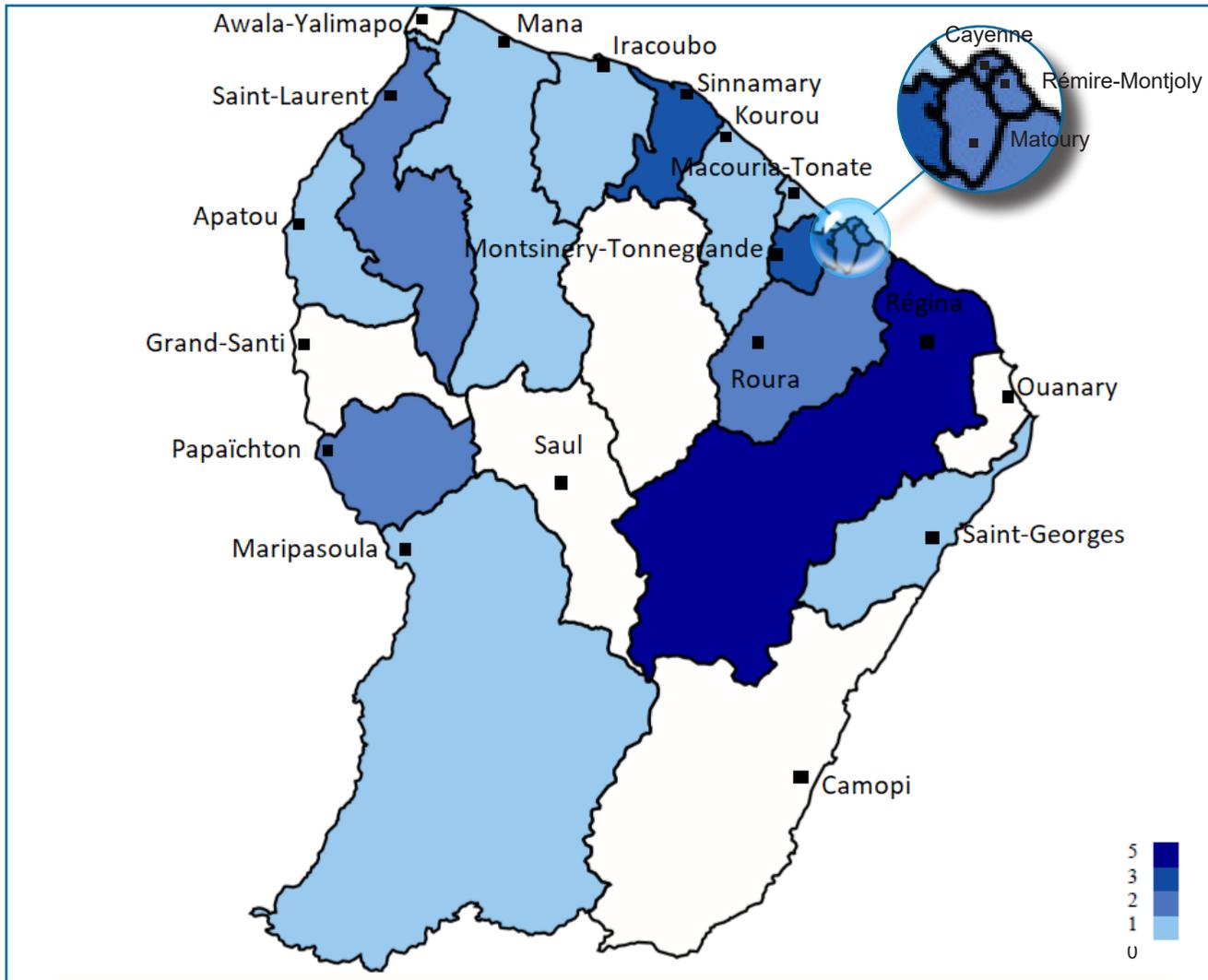
Effectif et prévalence du diabète (pour 1 000 assurés), 2017.

Commune de résidence	Effectif	Prévalence (pour 1 000 assurés)
Apatou	72	35,5
Awala-Yalimapo	42	56,8
Camopi	26	66,7
Cayenne	3461	65,8
Grand-Santi	25	20,8
Iracoubo	90	73,9
Kourou	1040	47,3
Macouria	501	44,9
Mana	240	44,9
Maripasoula	92	40,1
Matoury	1576	62,9
Montsinéry-Tonnégrande	70	47,7
Ouanary	<10	33,3
Papaïchton	15	20,0
Régina	40	107,0
Rémire-Montjoly	903	49,0
Roura	114	57,3
Saint-Élie	<10	0,0
Saint-Georges	176	64,0
Saint-Laurent-du-Maroni	889	31,5
Saül	<10	43,5
Sinnamary	158	73,8

Source : SNDS, IGN (fond de carte)

Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 1 000 assurés (du régime général, sections locales mutualistes y compris))

## II.7. L'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE TERMINALE



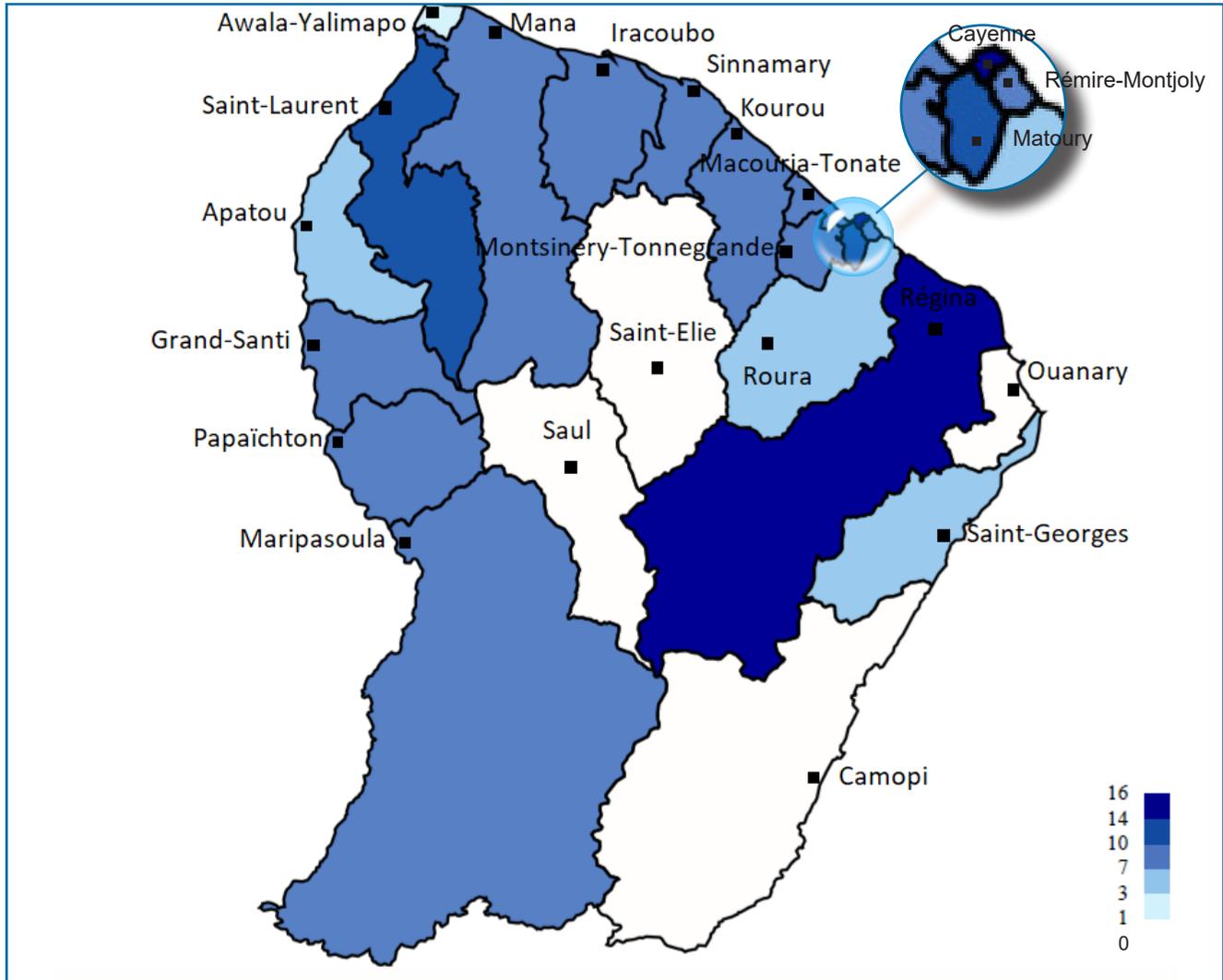
Effectif et prévalence de l'insuffisance rénale chronique terminale (pour 1 000 assurés), 2017.

Commune de résidence	Effectif	Prévalence (pour 1 000 assurés)
Apatou	<10	0,1
Awala-Yalimapo	<10	0,0
Camopi	<10	0,0
Cayenne	102	1,9
Grand-Santi	<10	0,0
Iracoubo	<10	0,1
Kourou	29	1,3
Macouria	<10	0,1
Mana	<10	0,1
Maripasoula	<10	0,1
Matoury	45	1,8
Montsinéry-Tonnégrande	<10	2,7
Ouanary	<10	0,0
Papaïchton	<10	1,6
Régina	<10	5,3
Rémire-Montjoly	37	2,0
Roura	<10	1,5
Saint-Élie	<10	0,0
Saint-Georges	<10	0,1
Saint-Laurent-du-Maroni	48	1,7
Saül	<10	0,0
Sinnamary	<10	2,8

Prévalence de l'insuffisance rénale chronique terminale (pour 1 000 assurés), 2017.

Source : SNDS, IGN (fond de carte)  
 Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 1 000 assurés (du régime général, sections locales mutualistes y compris))

## II.8. LE VIH OU SIDA



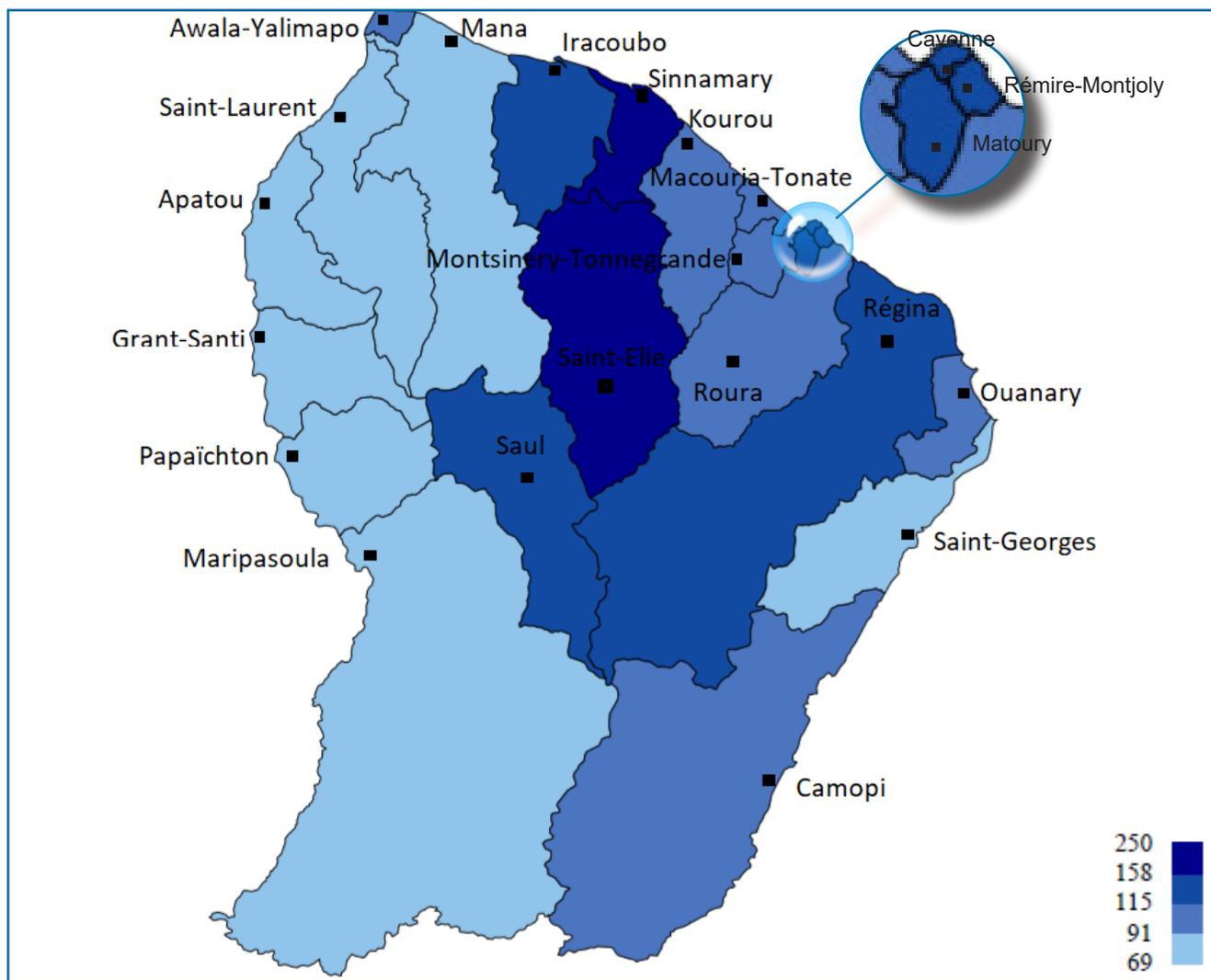
Prévalence du VIH ou du SIDA (pour 1 000 assurés), 2017.

Effectif et prévalence du VIH ou du SIDA (pour 1 000 assurés), 2017

Commune de résidence	Effectif	Prévalence (pour 1 000 assurés)
Apatou	11	5,4
Awala-Yalimapo	<10	1,4
Camopi	<10	0,0
Cayenne	773	14,7
Grand-Santi	10	8,3
Iracoubo	11	9,0
Kourou	193	8,8
Macouria	91	8,2
Mana	55	10,3
Maripasoula	19	8,3
Matoury	265	10,6
Montsinéry-Tonnégrande	13	8,9
Ouanary	<10	0,0
Papaïchton	<10	9,9
Régina	<10	16,0
Rémire-Montjoly	146	7,9
Roura	<10	4,5
Saint-Élie	<10	0,0
Saint-Georges	12	4,4
Saint-Laurent-du-Maroni	315	11,2
Saül	<10	0,0
Sinnamary	18	8,4

Source : SNDS, IGN (fond de carte)  
 Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 1 000 assurés (du régime général, sections locales mutualistes y compris))

## II.9. LES TRAITEMENTS ANTIHYPERTENSEURS



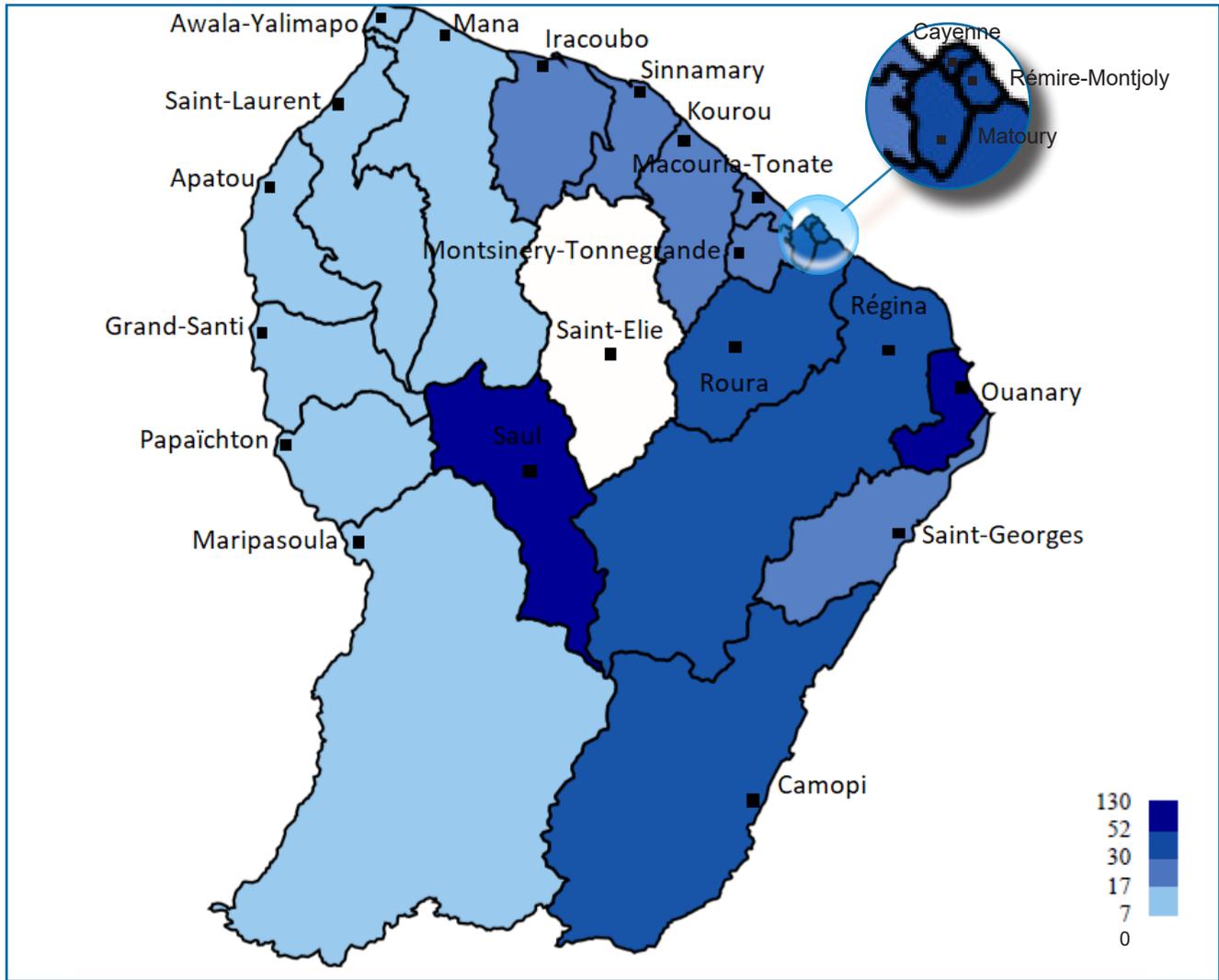
Effectif et prévalence des traitements antihypertenseurs (pour 1 000 assurés), 2017.

Commune de résidence	Effectif	Prévalence (pour 1 000 assurés)
Apatou	162	80,0
Awala-Yalimapo	77	104,1
Camopi	43	110,3
Cayenne	7236	137,5
Grand-Santi	83	69,0
Iracoubo	181	148,6
Kourou	2391	108,7
Macouria	1044	93,6
Mana	426	79,6
Maripasoula	203	88,4
Matoury	3225	128,7
Montsinéry-Tonnégrande	157	107,0
Ouanary	<10	100,0
Papaïchton	44	72,4
Régina	52	139,0
Rémire-Montjoly	2345	127,2
Roura	222	111,6
Saint-Élie	<10	250,0
Saint-Georges	210	76,3
Saint-Laurent-du-Maroni	2031	72,0
Saül	<10	130,4
Sinnamary	423	197,6

Source : SNDS, IGN (fond de carte)

Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 1 000 assurés (du régime général, sections locales mutualistes y compris))

# II.10. LES TRAITEMENTS PSYCHOTROPES



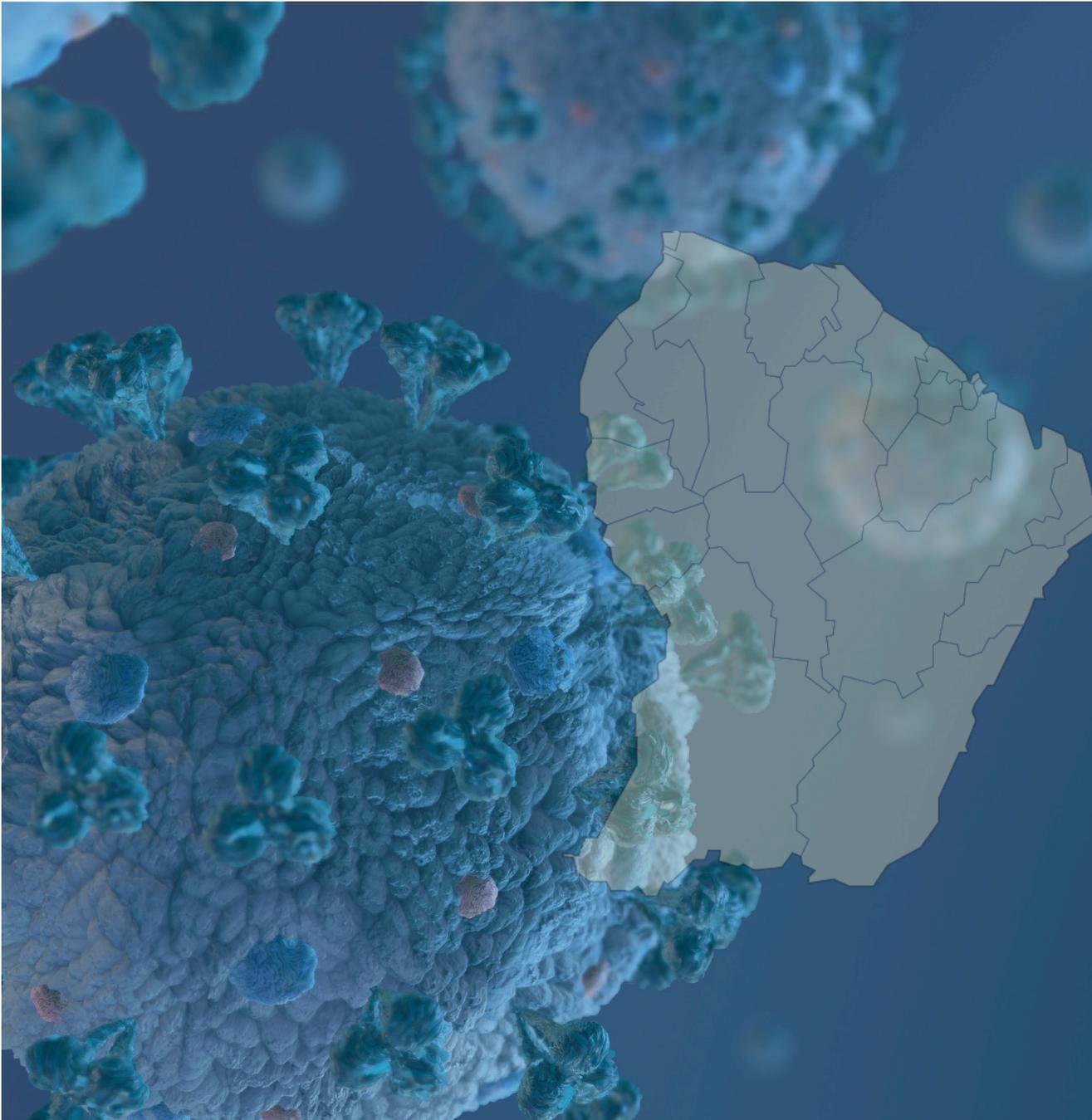
Prévalence des traitements psychotropes (pour 1 000 assurés), 2017.

Effectif et prévalence des traitements psychotropes (pour 1 000 assurés), 2017.

Commune de résidence	Effectif	Prévalence (pour 1 000 assurés)
Apatou	18	8,9
Awala-Yalimapo	12	16,2
Camopi	14	35,9
Cayenne	2199	41,8
Grand-Santi	<10	6,7
Iracoubo	28	23,0
Kourou	577	26,2
Macouria	275	24,7
Mana	81	15,1
Maripasoula	25	10,9
Matoury	780	31,1
Montsinéry-Tonnégrande	34	23,2
Ouanary	<10	66,7
Papaïchton	<10	8,0
Régina	15	40,1
Rémire-Montjoly	655	35,5
Roura	61	30,7
Saint-Élie	<10	0,0
Saint-Georges	49	17,8
Saint-Laurent-du-Maroni	400	14,2
Saül	<10	130,4
Sinnamary	52	24,3

Source : SNDS, IGN (fond de carte)  
 Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 1 000 assurés (du régime général, sections locales mutualistes y compris))

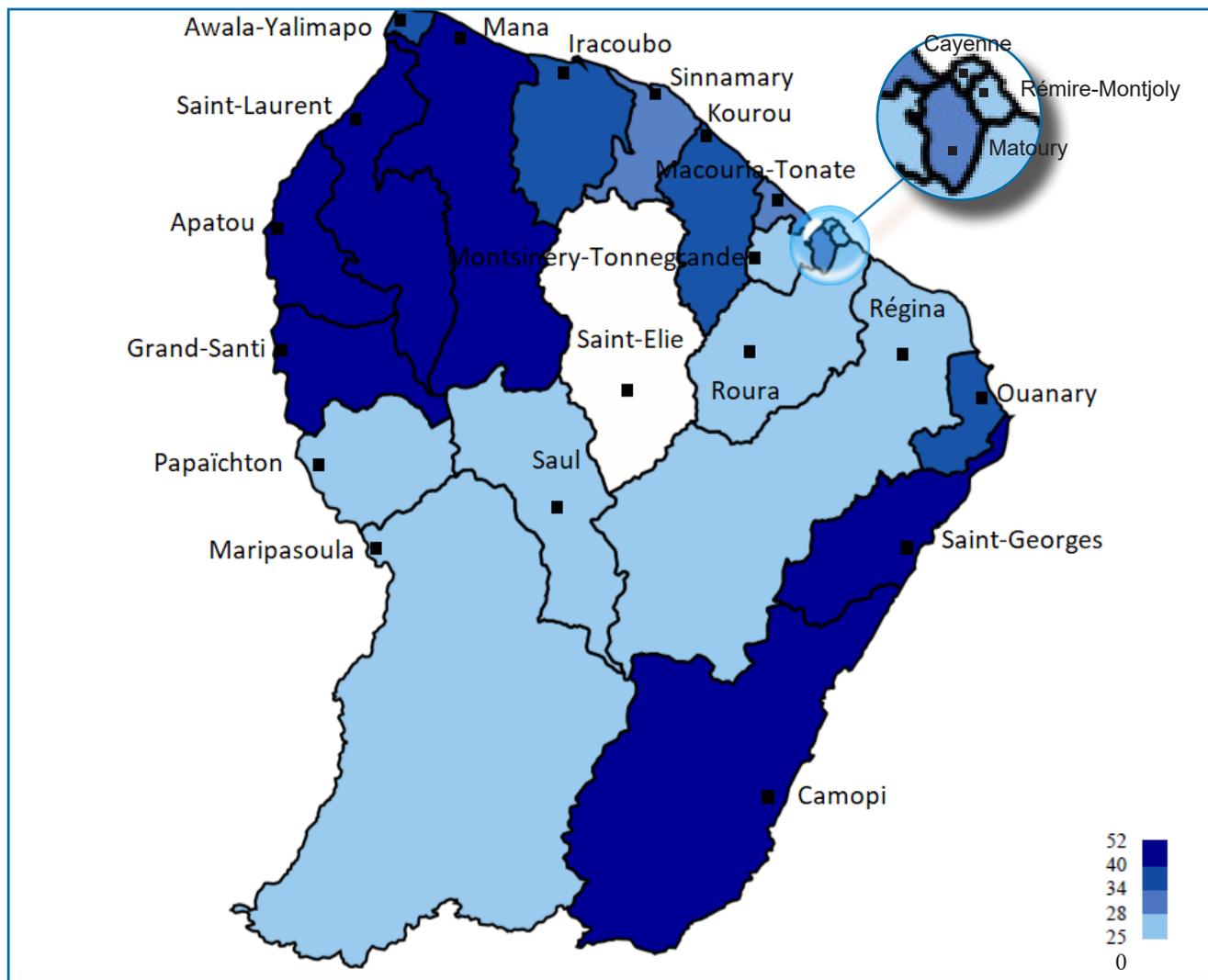




# III. PROFILS DE TERRITOIRES : SITUATIONS POUVANT FAVORISER LA CIRCULATION DU VIRUS DE LA COVID-19

III.1. La population des moins de 15 ans	24
III.2. La population des 15-44 ans	25
III.3. La population des 45-69 ans	26
III.4. La population âgée de 65 ans ou plus	27
III.5. La population âgée de 65 ans et plus vivant seules	28
III.6. Personnes couvertes par une allocation adulte handicapé	29
III.7. Foyers non imposables	30
III.8. Ouvriers et employés	31
III.9. Retraites et personnes sans activité professionnelle	32

## III.1. LA POPULATION DES MOINS DE 15 ANS



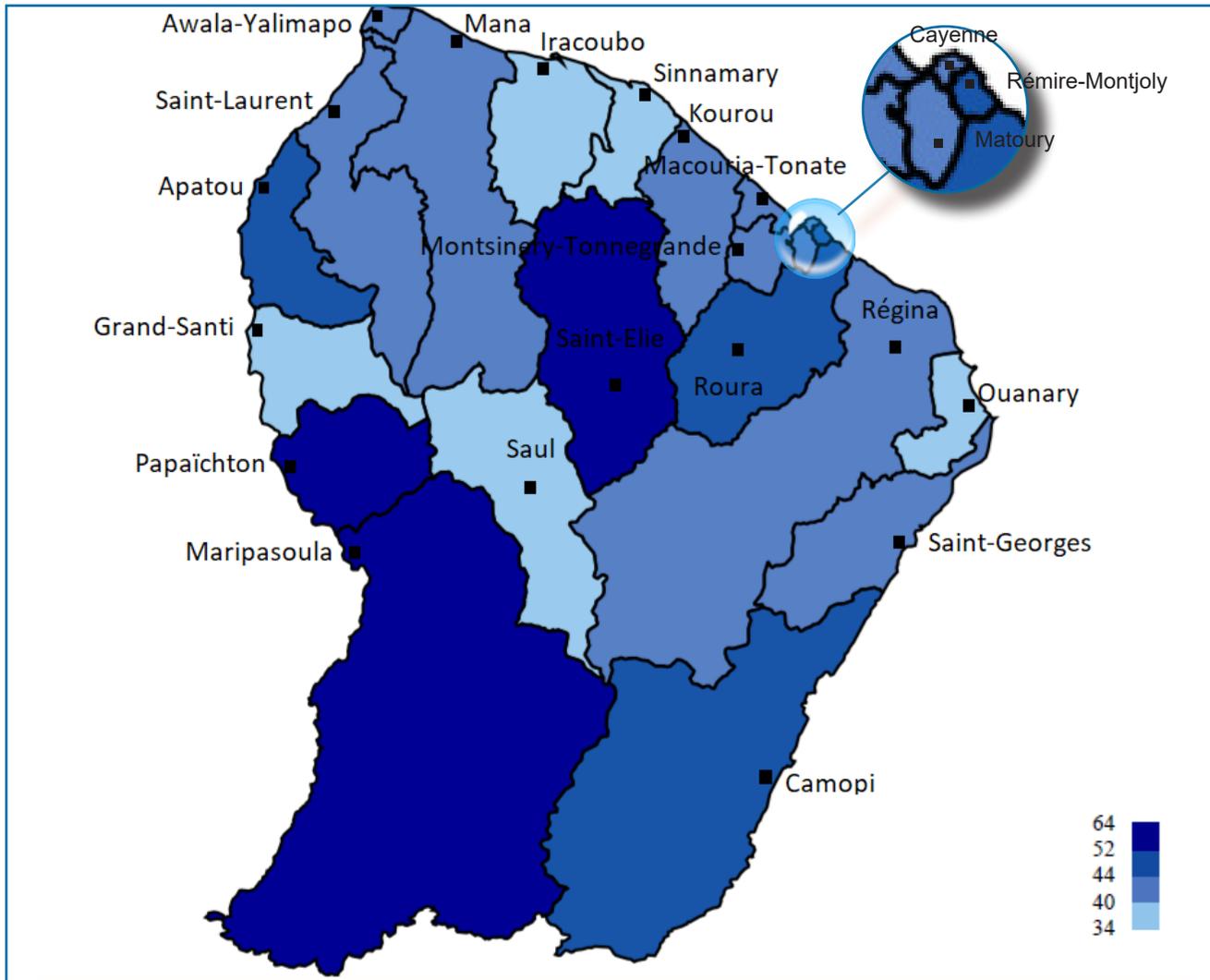
Effectif et part de la population des moins de 15 ans (pour 100 habitants), 2016.

Commune de résidence	Effectif	Part (pour 100 habitants)
Apatou	3732	42,3
Awala-Yalimapo	493	35,4
Camopi	780	43,7
Cayenne	16948	27,2
Grand-Santi	3836	51,6
Iracoubo	621	34,0
Kourou	8899	33,6
Macouria	4075	31,8
Mana	4300	40,7
Maripasoula	3310	25,9
Matoury	10126	31,2
Montsinéry-Tonnégrande	676	26,7
Ouanary	72	39,5
Papaïchton	2269	28,0
Régina	248	27,2
Rémire-Montjoly	6377	24,8
Roura	1065	27,3
Saint-Élie	<10	0,0
Saint-Georges	1656	40,6
Saint-Laurent-du-Maroni	18565	42,4
Saül	41	27,0
Sinnamary	939	31,9

Part de la population des moins de 15 ans (pour 100 habitants), 2016.

Source : INSEE, IGN (fond de carte)  
Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 100 habitants)

## III.2. LA POPULATION DES 15-44 ANS



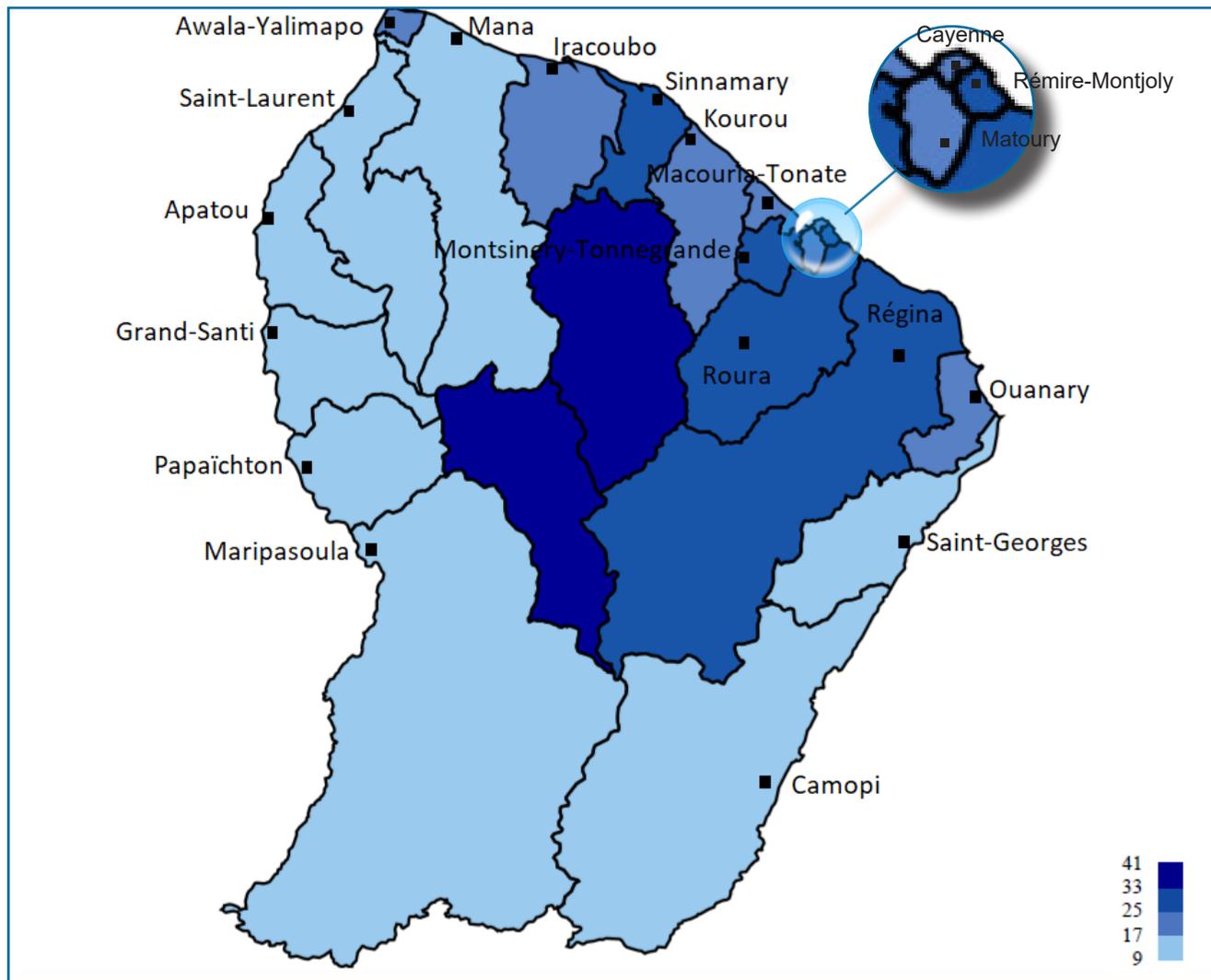
Part de la population des 15-44 ans (pour 100 habitants), 2016.

Effectif et part de la population des 15-44 ans (pour 100 habitants), 2016.

Commune de résidence	Effectif	Part (pour 100 habitants)
Apatou	3932	44,5
Awala-Yalimapo	590	42,4
Camopi	806	45,1
Cayenne	26882	44,4
Grand-Santi	2828	38,1
Iracoubo	707	38,7
Kourou	11458	43,2
Macouria	5492	42,9
Mana	4431	41,9
Maripasoula	8232	64,3
Matoury	13373	41,2
Montsinéry-Tonnégrande	1048	41,4
Ouanary	64	35,0
Papaïchton	4853	60,4
Régina	382	41,9
Rémire-Montjoly	11501	44,7
Roura	1737	44,5
Saint-Élie	85	57,8
Saint-Georges	1693	41,5
Saint-Laurent-du-Maroni	19078	43,6
Saül	52	34,2
Sinnamary	1091	37,1

Source : INSEE, IGN (fond de carte)  
Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 100 habitants)

## III.3. LA POPULATION DES 45-69 ANS



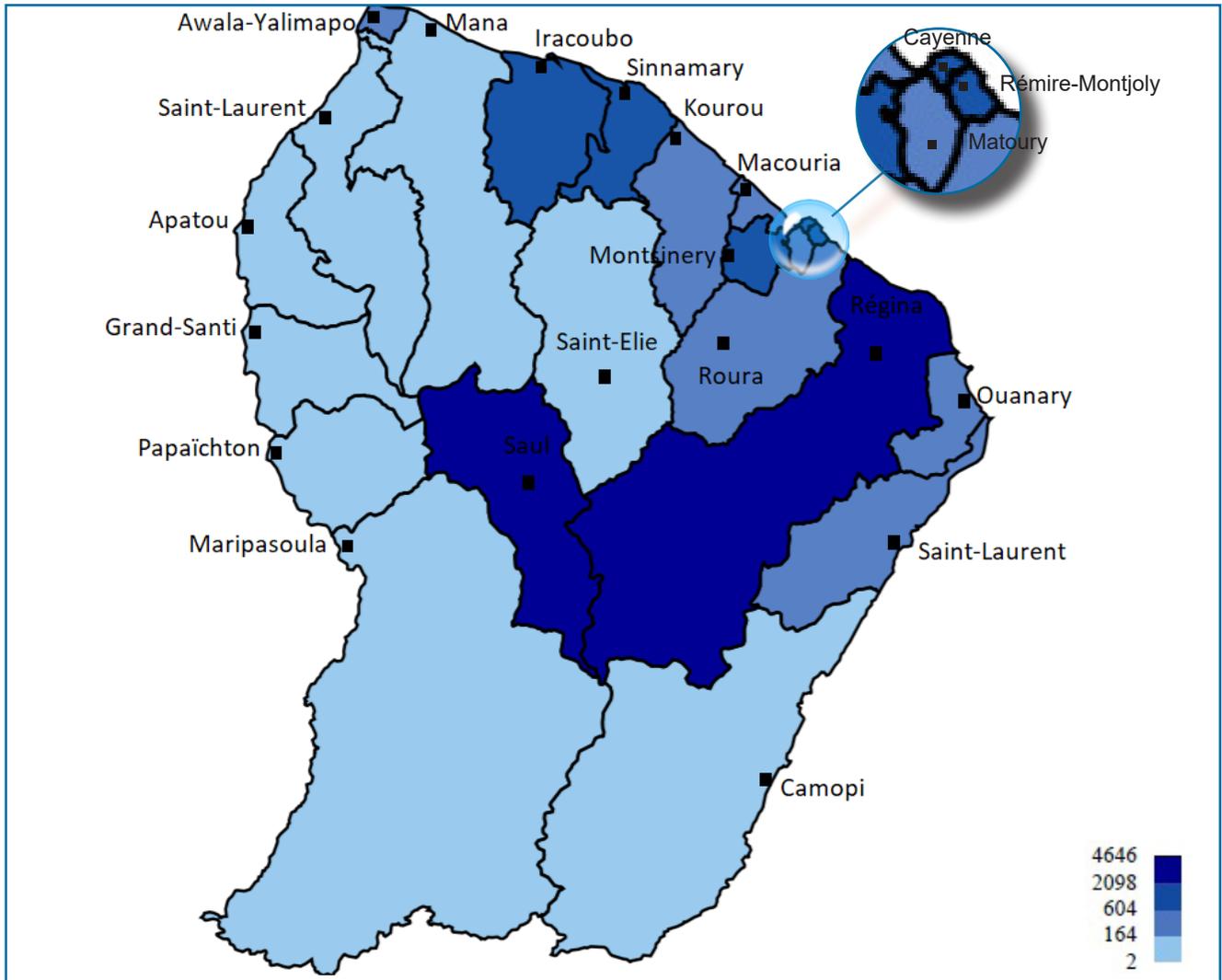
Part de la population des 45-69 ans (pour 100 habitants), 2016.

Effectif et part de la population des 45-69 ans (pour 100 habitants), 2016.

Commune de résidence	Effectif	Part (pour 100 habitants)
Apatou	1014	11,5
Awala-Yalimapo	263	18,9
Camopi	187	10,5
Cayenne	13681	22,6
Grand-Santi	657	9,0
Iracoubo	409	22,4
Kourou	5613	21,2
Macouria	2970	23,2
Mana	1637	15,5
Maripasoula	1148	9,0
Matoury	7941	24,5
Montsinéry-Tonnégrande	690	27,3
Ouanary	44	24,0
Papaïchton	831	10,3
Régina	233	25,6
Rémire-Montjoly	6807	26,5
Roura	1001	25,7
Saint-Élie	61	41,4
Saint-Georges	632	15,5
Saint-Laurent-du-Maroni	5524	12,6
Saül	52	34,2
Sinnamary	750	25,5

Source : INSEE, IGN (fond de carte)  
Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 100 habitants)

# III.4. LA POPULATION ÂGÉE DE 65 ANS OU PLUS



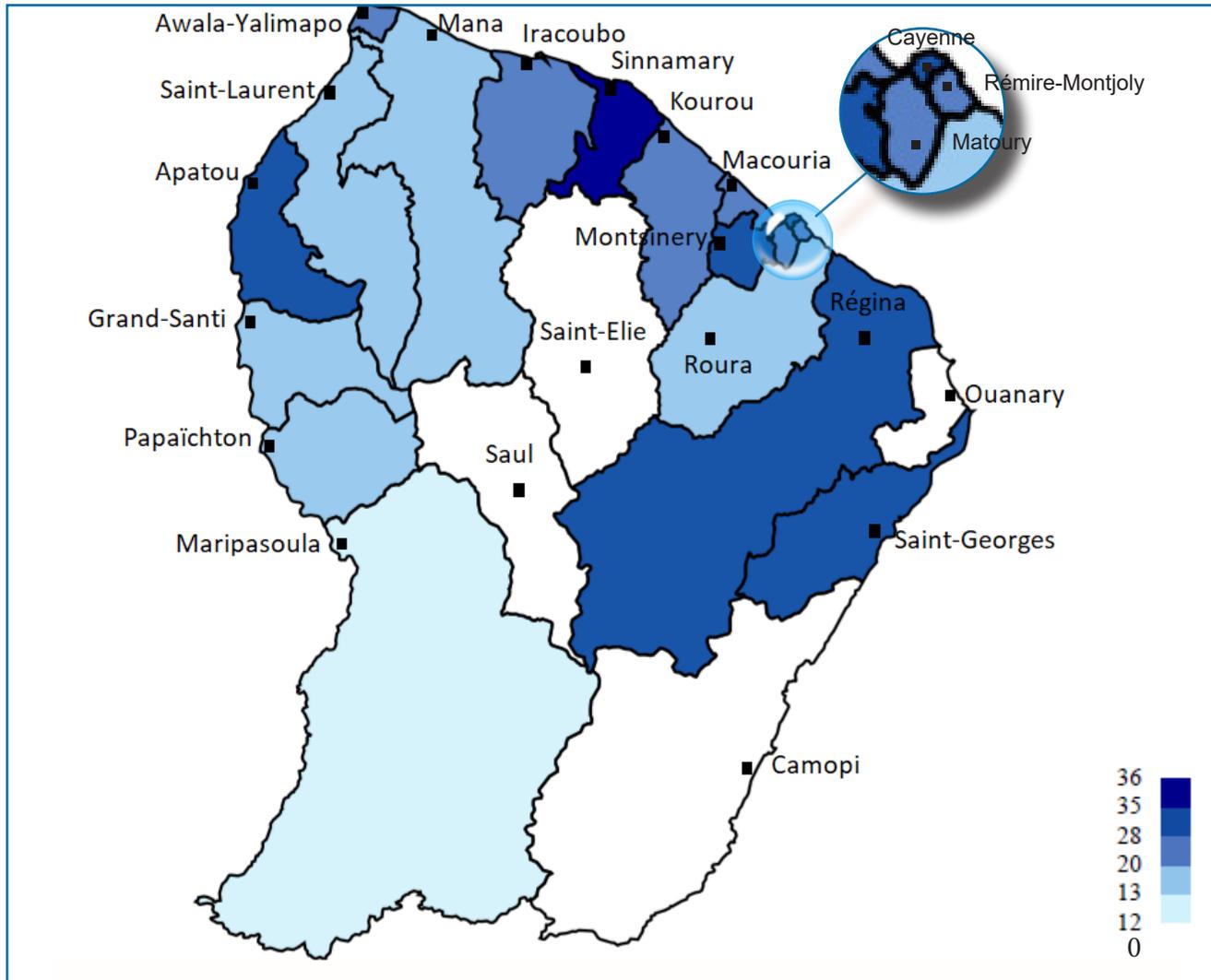
Part de la population des 65 ans ou plus (pour 100 habitants), 2016

Effectif et part de la population des 65 ans ou plus (pour 100 habitants), 2016

Commune de résidence	Effectif	Part (pour 100 habitants)
Apatou	239	2,7
Awala-Yalimapo	82	5,9
Camopi	34	1,9
Cayenne	4646	7,7
Grand-Santi	163	2,2
Iracoubo	136	7,5
Kourou	1046	3,9
Macouria	520	4,1
Mana	372	3,5
Maripasoula	195	1,5
Matoury	1843	5,7
Montsinéry-Tonnegrande	194	7,7
Ouanary	9	5,0
Papaïchton	126	1,6
Régina	81	8,9
Remire-Montjoly	1865	7,3
Roura	221	5,7
Saint-Élie	2	1,2
Saint-Georges	151	3,7
Saint-Laurent-du-Maroni	1092	2,5
Saül	15	9,9
Sinnamary	253	8,6

Source : INSEE, IGN (fond de carte)  
Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 100 habitants)

# III.5. LA POPULATION ÂGÉE DE 65 ANS ET PLUS VIVANT SEULES



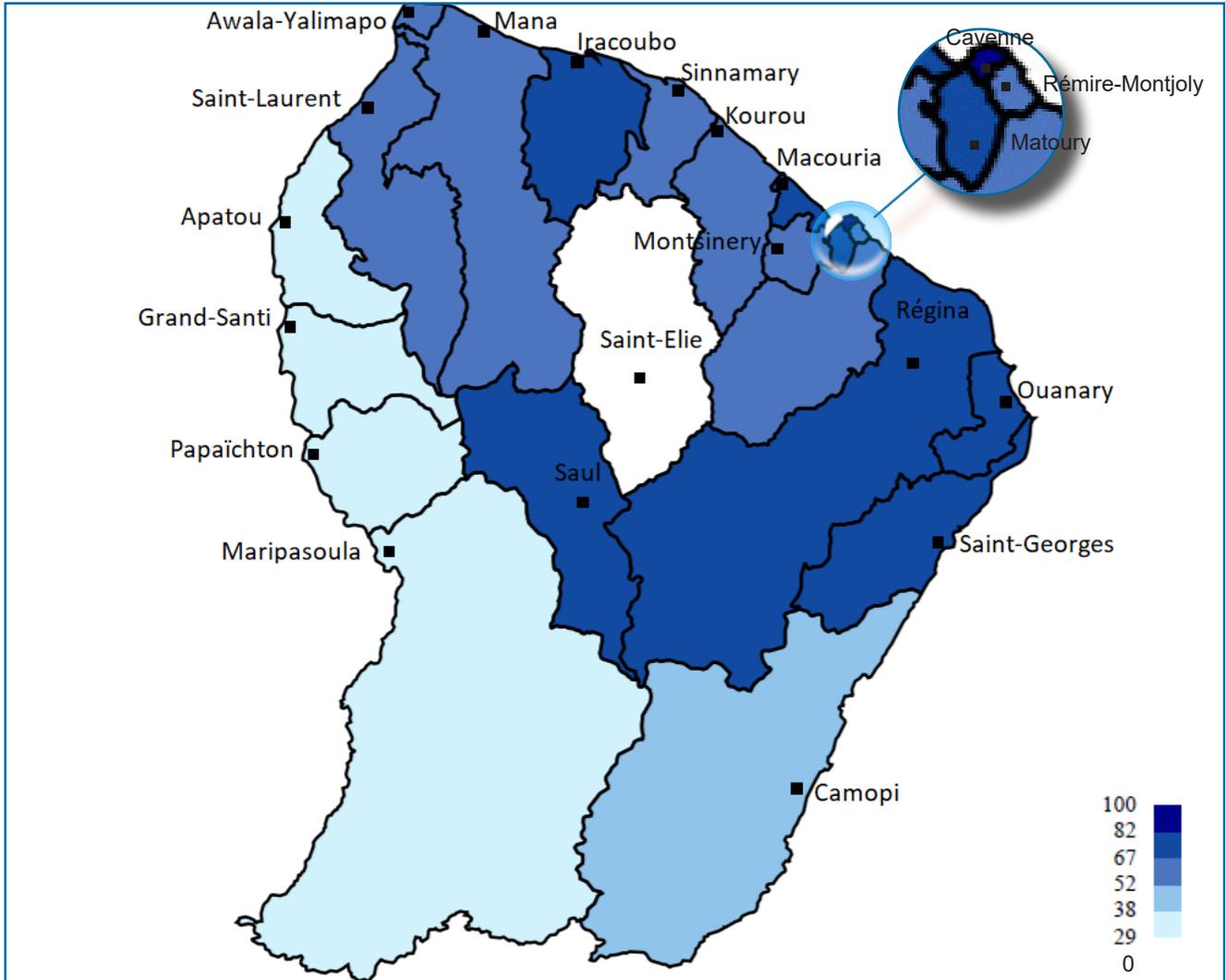
Effectif et part de la population des 65 ans ou plus vivant seule (pour 100 habitants), 2016

Commune de résidence	Effectif	Part (pour 100 habitants)
Apatou	239	2,7
Awala-Yalimapo	82	5,9
Camopi	34	1,9
Cayenne	4646	7,7
Grand-Santi	163	2,2
Iracoubo	136	7,5
Kourou	1046	3,9
Macouria	520	4,1
Mana	372	3,5
Maripasoula	195	1,5
Matoury	1843	5,7
Montsinéry-Tonnegrande	194	7,7
Ouanary	9	5,0
Papaïchton	126	1,6
Régina	81	8,9
Remire-Montjoly	1865	7,3
Roura	221	5,7
Saint-Élie	2	1,2
Saint-Georges	151	3,7
Saint-Laurent-du-Maroni	1092	2,5
Saül	15	9,9
Sinnamary	253	8,6

Part de la population des 65 ans ou plus vivant seule (pour 100 habitants), 2016

Source : INSEE, IGN (fond de carte)  
Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 100 habitants)

# III.6. PERSONNES COUVERTES PAR UNE ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ



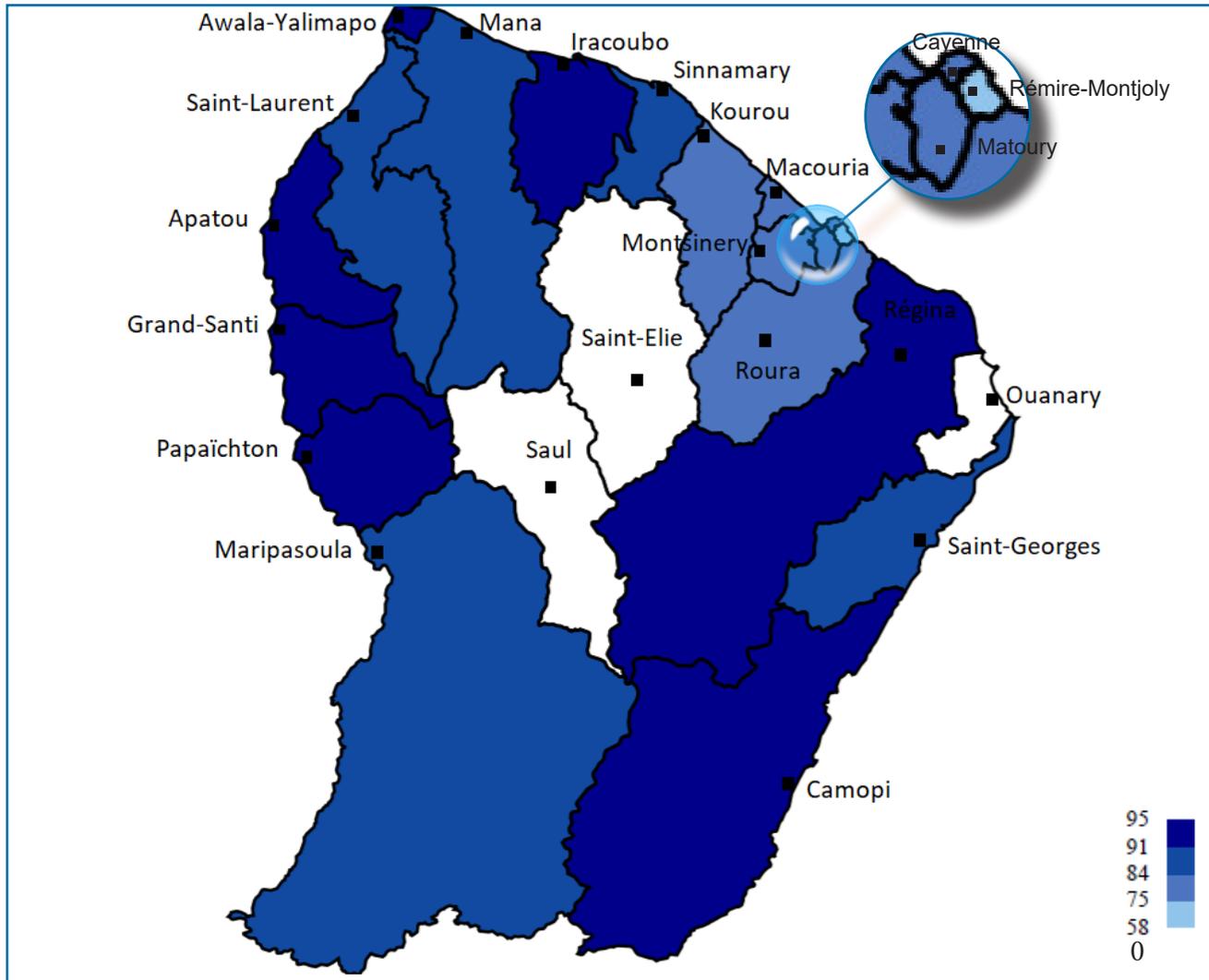
Part des personnes couvertes par l'allocation adulte handicap (pour 100 habitants), 2018

Effectif et part des personnes couvertes par l'allocation adulte handicapé (AAH) (pour 1 000 habitants), 2018

Commune de résidence	Effectif	Taux (pour 1 000 habitants)
Apatou	10	2,6
Awala-Yalimapo	8	11,8
Camopi	6	7,7
Cayenne	955	28,2
Grand-Santi	8	3,0
Iracoubo	20	22,0
Kourou	237	17,1
Macouria	138	20,2
Mana	61	13,0
Maripasoula	18	2,1
Matoury	370	21,3
Montsinéry-Tonnegrande	23	15,8
Ouanary	2	21,5
Papaïchton	9	1,8
Régina	13	26,3
Remire-Montjoly	185	11,8
Roura	34	14,9
Saint-Élie	0	0,0
Saint-Georges	41	21,7
Saint-Laurent-du-Maroni	300	15,5
Saül	2	22,9
Sinnamary	28	19,0

Source : INSEE, IGN (fond de carte)  
Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 100 habitants)

## III.7. FOYERS NON IMPOSABLES



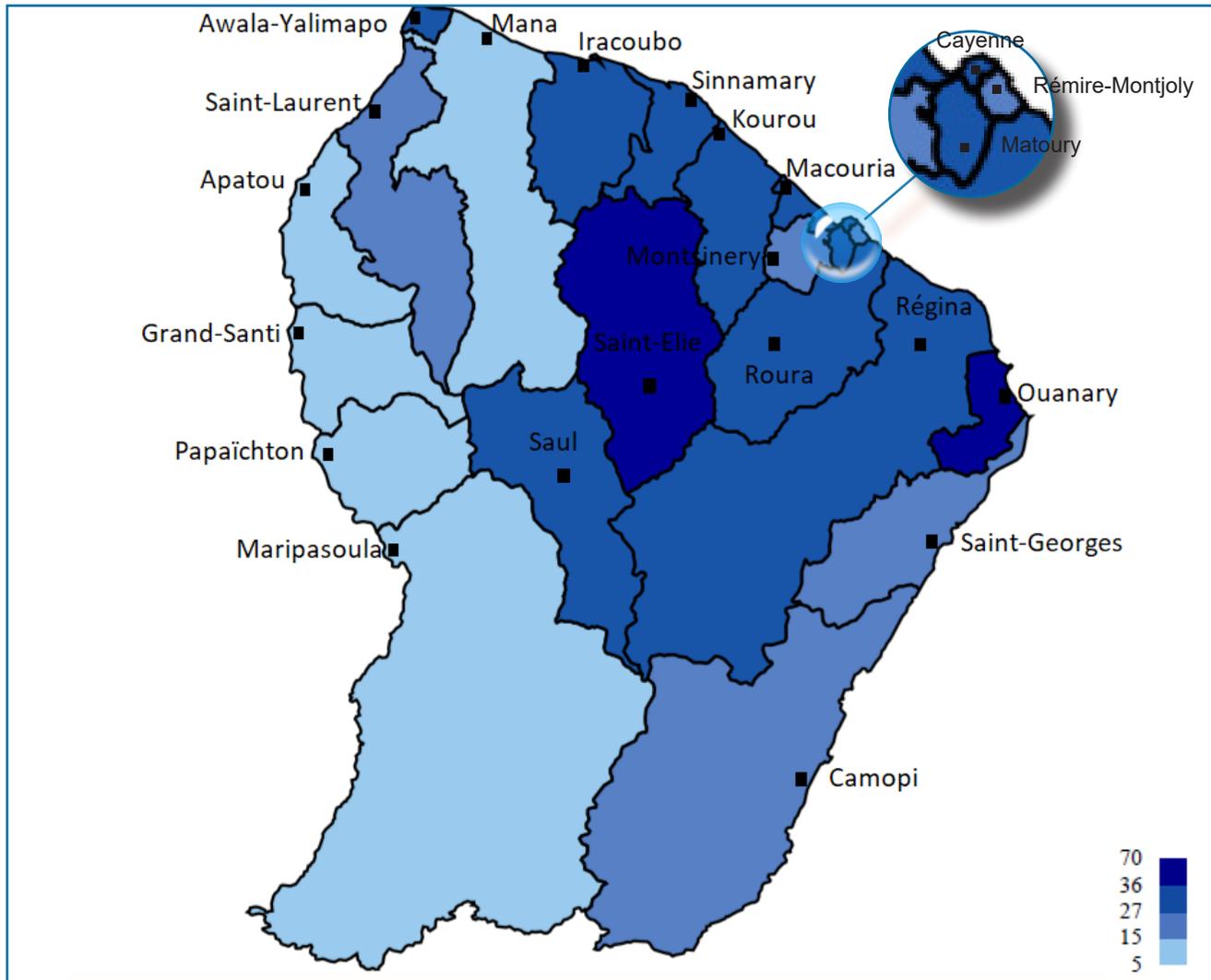
Part des foyers non imposables (pour 100 habitants), 2017

Effectif et part des foyers non imposables (pour 100 foyers), 2017

Commune de résidence	Effectif	Part (pour 100 foyers)
Apatou	878	89,4
Awala-Yalimapo	485	95,3
Camopi	678	95,4
Cayenne	24100	77,2
Grand-Santi	824	93,7
Iracoubo	646	89,0
Kourou	9259	74,4
Macouria	4814	76,3
Mana	2566	87,4
Maripasoula	1315	87,5
Matoury	10662	77,4
Montsinéry-Tonnegrande	716	74,7
Ouanary	<10	0,0
Papaïchton	502	92,4
Régina	279	92,1
Remire-Montjoly	6960	57,9
Roura	932	75,2
Saint-Élie	<10	0,0
Saint-Georges	1603	88,2
Saint-Laurent-du-Maroni	12921	84,9
Saül	<10	0,0
Sinnamary	1016	81,6

Source : INSEE, IGN (fond de carte)  
Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 100 habitants)

# III.8. OUVRIERS ET EMPLOYÉS



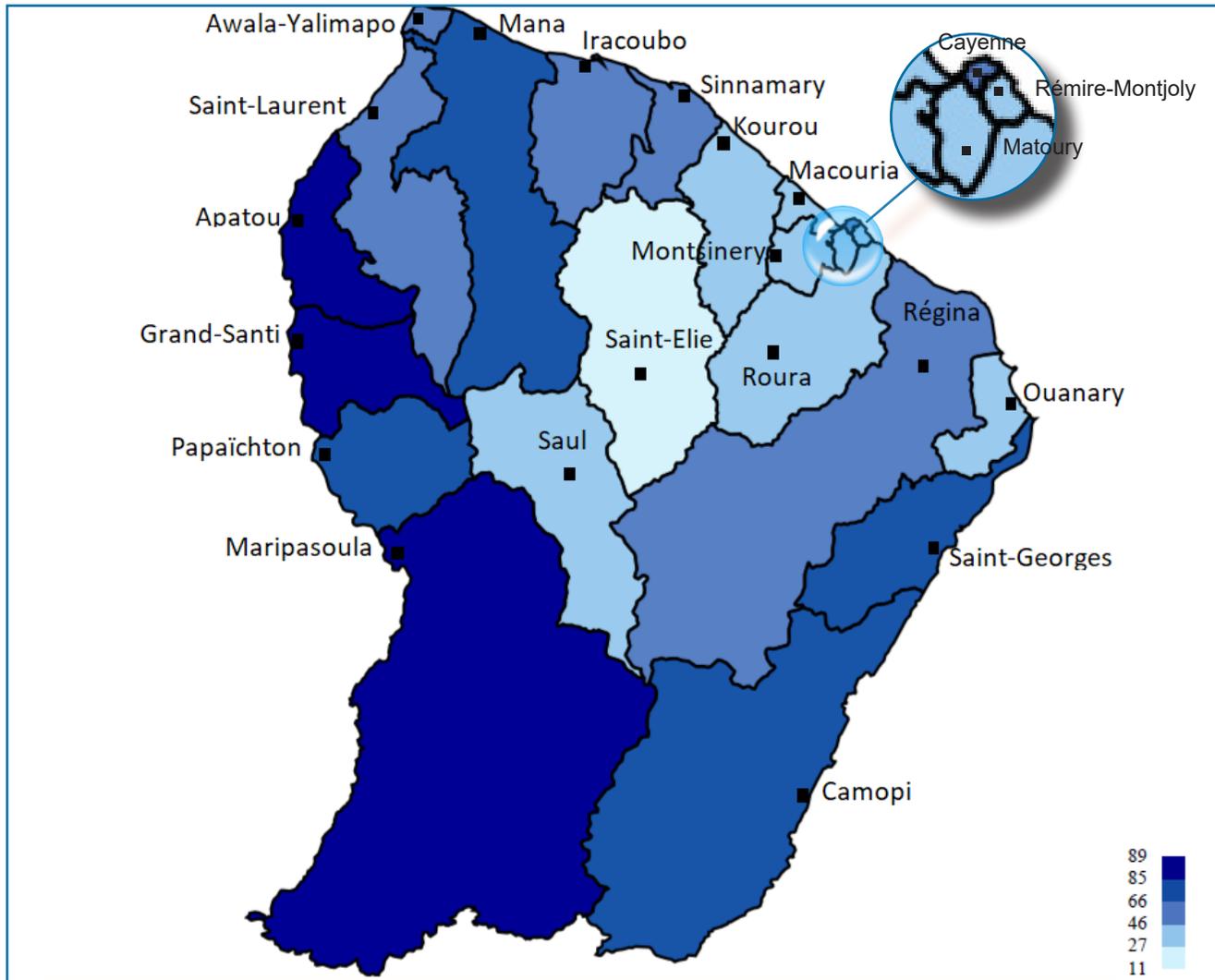
Part des ouvriers et employés (pour 100 habitants), 2016

Effectif et part des ouvriers et employés (pour 100 actifs), 2016

Commune de résidence	Effectif	Part (pour 100 actifs)
Apatou	256	5,1
Awala-Yalimapo	290	31,5
Camopi	203	21,1
Cayenne	13367	30,7
Grand-Santi	282	8,1
Iracoubo	330	26,7
Kourou	5970	33,9
Macouria	2637	29,9
Mana	900	14,4
Maripasoula	564	6,0
Matoury	7481	33,5
Montsinéry-Tonnegrande	476	26,1
Ouanary	46	41,7
Papaïchton	397	6,9
Régina	234	34,3
Remire-Montjoly	5037	26,0
Roura	760	29,0
Saint-Élie	97	70,2
Saint-Georges	513	21,4
Saint-Laurent-du-Maroni	4909	19,5
Saül	50	35,7
Sinnamary	681	33,6

Source : INSEE, IGN (fond de carte)  
Exploitation : ORSG-CRISMS - (pour 100 habitants)

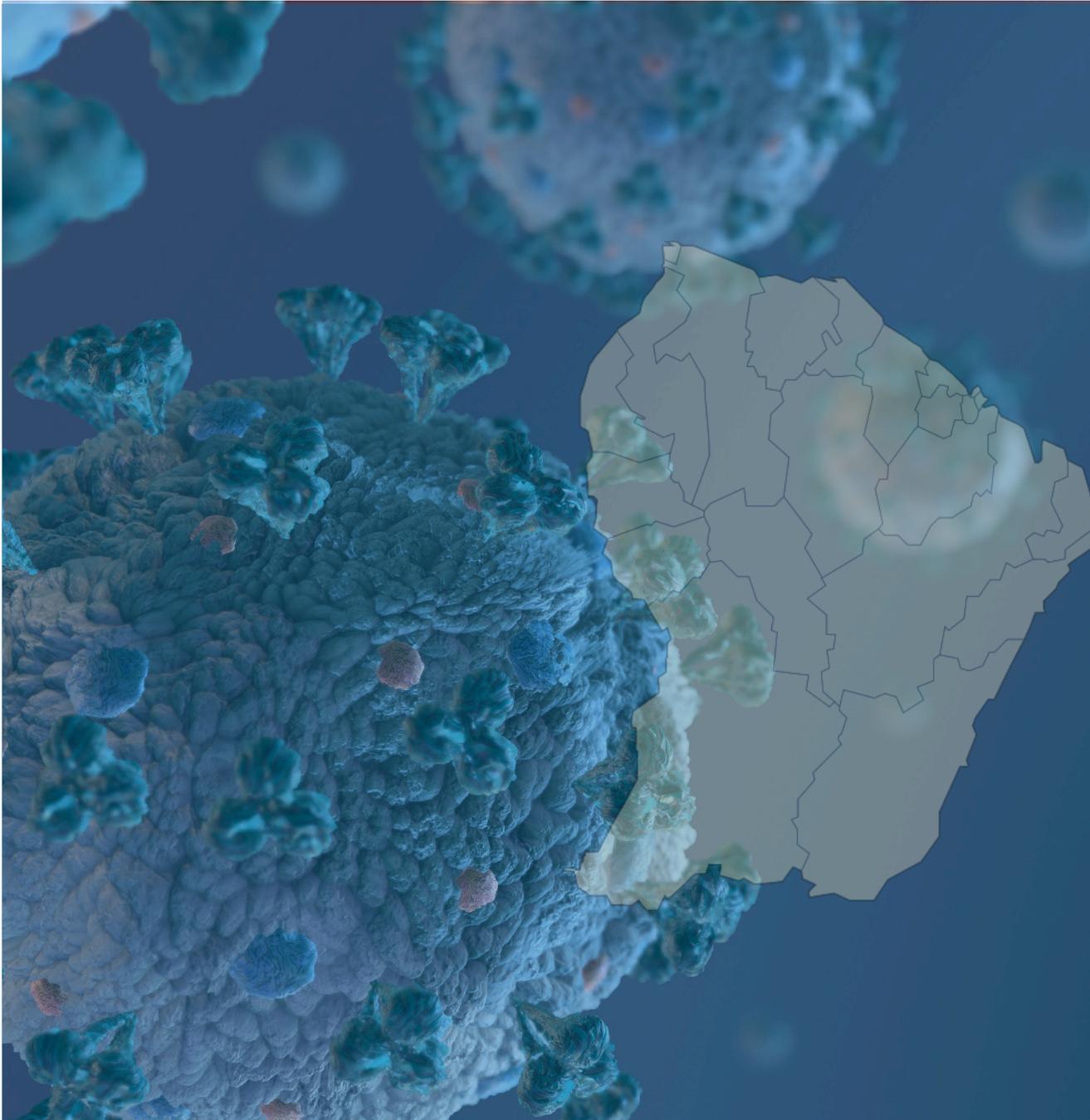
## III.9. RETRAITES ET PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE



Part des retraités et personnes sans activité professionnelle (pour 100 habitants), 2016

Effectif et part des retraités et personnes sans activité professionnelle (pour 100 actifs), 2016

Commune de résidence	Effectif	Part (pour 100 actifs)
Apatou	4454	88,6
Awala-Yalimapo	575	62,5
Camopi	688	71,6
Cayenne	20872	47,9
Grand-Santi	3070	88,2
Iracoubo	670	54,3
Kourou	7357	41,8
Macouria	3940	44,7
Mana	4155	66,6
Maripasoula	8338	89,2
Matoury	10087	45,2
Montsinéry-Tonnegrande	747	40,9
Ouanary	46	41,7
Papaïchton	4688	81,2
Régina	319	46,7
Remire-Montjoly	7372	38,1
Roura	1169	44,7
Saint-Élie	15	10,6
Saint-Georges	1648	68,9
Saint-Laurent-du-Maroni	15892	63,0
Saül	60	42,9
Sinnamary	1001	49,4



## IV. MÉTHODE

1. Source de données	34
2. Population d'étude	34
3. Repérage des pathologies	34
4. Calcul des indicateurs	34
5. Représentation cartographique	34
6. Sélection des pathologies	34
7. Catégories de traitements	35
8. Situations pouvant favoriser la circulation du virus	36

## 1. Source de données

Les données relatives aux facteurs de risque de gravité de la covid-19 sont extraites du Système National des Données de Santé (SNDS) en utilisant la méthodologie développée par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM).

Les données sur les situations susceptibles de favoriser la circulation du virus sont issues de l'INSEE.

## 2. Population d'étude

La population de la cartographie (au dénominateur) inclut tous les patients ayant eu au moins un remboursement de soins de ville au cours de l'année 2017 (données les plus récentes) ou au moins un séjour hospitalier en établissement public ou privé quel que soit le champ du Programme Médicalisé des Systèmes d'Information (PMSI) : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, psychiatrie, soins de suite et de réadaptation, hospitalisation à domicile ou dans les actes et consultations externes, soit plus 65% de la population en Guyane.

La commune de résidence à la dernière date de soins de l'année est le niveau géographique le plus fin pour lequel les données sont disponibles pour l'ensemble des patients.

## 3. Repérage des pathologies

L'analyse de la prise en charge des patients bénéficiaires est basée sur les :

- diagnostics des séjours hospitaliers (principaux, reliés ou associés) dans le PMSI ;
- diagnostics des affections de longue durée (ALD) dans le SNIIRAM ;
- actes ou délivrances de médicaments spécifiques dans le SNIIRAM.

## 4. Calcul des indicateurs

Il s'agit des effectifs et prévalences des pathologies, traitements des patients bénéficiaires de l'assurance maladie pour le régime général et les sections locales mutualistes de l'assurance maladie.

Les effectifs des différentes pathologies ne peuvent pas être sommés car une même personne peut être atteinte par plusieurs pathologies (par exemple un diabète, un cancer et une pathologie cardiovasculaire).

Quelques exceptions existent : les effectifs des patients atteints par une pathologie aiguë et ceux atteints par une pathologie chronique sont sommables car ces deux groupes sont disjoints.

La prévalence d'une pathologie donnée correspond au rapport :

- du nombre de patients (identifiés

dans la cartographie des pathologies et des dépenses) ayant reçu au moins un remboursement de soins pour la pathologie au cours de l'année 2017 (numérateur)

- sur l'ensemble des patients (identifiés dans la cartographie des pathologies et des dépenses) ayant reçu au moins un remboursement de soins la même année (dénominateur).

## 5. Représentation cartographique

La méthode de discrétisation en classes utilisée pour la cartographie repose sur l'analyse de la dispersion des valeurs de la série autour de la moyenne.

## 6. Sélection des pathologies

Seules les pathologies définies par la CNAM listées comme étant des pathologies à risque de forme grave de COVID-19 ont été retenues pour la réalisation de cet atlas.

### 6.1. Catégorie des maladies respiratoires chroniques (hors mucoviscidose) comprend :

- Bronchite ;
- Emphysème ;
- Autres maladies pulmonaires obstructives chroniques ;
- Asthme ;
- Etat de mal asthmatique ;
- Bronchectasie ;
- Insuffisance respiratoire ;

- Autres troubles respiratoires.

### 6.2. Catégorie des maladies cardionévrosvasculaires comprend :

- Syndrome coronaire aigu ;
- Maladie coronaire chronique ;
- Accident vasculaire cérébral (AVC) aigu ;
- Séquelle d'AVC ;
- Insuffisance cardiaque aiguë ;
- Insuffisance cardiaque chronique ;
- Artériopathie oblitérante du membre inférieur ;
- Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque ;
- Maladie valvulaire ;
- Embolie pulmonaire aiguë ;
- Autres affections cardionévrosvasculaires.

### 6.3. Catégorie des maladies du foie ou du pancréas comprend :

- Hépatite virale chronique ;
- Varices œsophagiennes ;
- Maladie alcoolique du foie ;
- Maladies toxiques du foie.

### 6.4. Catégorie des cancers comprend :

- Cancer du sein actif chez la femme ;
- Cancer du sein sous surveillance chez la femme ;
- Cancer colorectal actif ;
- Cancer colorectal sous surveillance ;
- Cancer du poumon actif ;
- Cancer du poumon sous surveillance ;

- Cancer de la prostate actif ;
- Cancer de la prostate sous surveillance ;
- Autres cancers actifs ;
- Autres cancers sous surveillance.

### 6.5. Catégorie du diabète comprend :

- Diabète (diabète sucré insulino-dépendant, diabète sucré non insulino-dépendant, diabète sucré de malnutrition, autres diabètes sucrés) ;
- Complications du diabète (mononévrite diabétique, polyneuropathie diabétique, syndrome myasthénique au cours de la maladie endocrinienne, neuropathie du système nerveux autonome au cours des maladies endocriniennes et métaboliques, cataracte diabétique, rétinopathie diabétique, angiopathie périphérique au cours de la maladie, arthropathie diabétique, arthropathie nerveuse, glomérulopathie au cours du diabète sucré).

### 6.6. Catégorie de l'insuffisance rénale chronique terminale comprend :

- Dialyse chronique ;
- Transplantation rénale ;
- Suivi de transplantation rénale.

### 6.7. Catégorie du VIH ou SIDA

- Immunodéficience humaine virale, à l'origine de maladies infectieuses et parasitaires ;
- Immunodéficience humaine virale, à l'origine de tumeurs malignes ;
- Immunodéficience humaine virale, à l'origine d'autres affections précisées ;

- Immunodéficience humaine virale, à l'origine d'autres maladies ;
- Immunodéficience humaine virale, sans précision ;
- Démence par VIH ;
- Infection asymptomatique par le virus de l'immunodéficience humaine
- Traitements spécifiques au VIH (inhibiteurs de la transcriptase inverse, de protéase ; autres antiviraux VIH) ;
- Actes de biologie médicale (test de résistance génotypique aux antirétroviraux par séquençage du gène de la transcriptase inverse et du gène de la protéase virale, test de résistance génotypique aux antirétroviraux par séquençage du gène de l'enveloppe, recherche d'allèle HLA-B\*5701, mesure des concentrations plasmatiques des antirétroviraux, mesure de la charge virale VIH-1 (ARN VIH-1 plasmatique) ;

## 7. Catégories de traitements

### 7.1. Catégorie des traitements antihypertenseurs (avec ou sans pathologies)

- Médicaments ayant une indication thérapeutique remboursable dans le traitement de l'hypertension artérielle.

### 7.2. Catégorie des traitements psychotropes

- Traitements antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur ;

- Traitements neuroleptiques ;
- Traitements anxiolytiques ;
- Traitements hypnotiques.

## 8. Situations pouvant favoriser la circulation du virus

### 8.1. Les catégories socioprofessionnelles

La nomenclature des professions par l'INSEE permet de distinguer les catégories socioprofessionnelles d'appartenance d'un individu :

- Agriculteurs exploitants
- Artisans, commerçants et chefs d'entreprise,
- Cadres et professions intellectuelles supérieurs
- Professions intermédiaires
- Employés
- Ouvriers
- Retraités,
- Autres inactifs

La part des employés et des ouvriers ainsi que la part des retraités et personnes inactives correspondent à la proportion de ces groupes de catégorie dans la population totale.

### 8.2. Les foyers non imposables

La part des foyers non imposables correspond au pourcentage de foyers qui ne paient pas d'impôts sur les revenus parmi l'ensemble des foyers de la commune.

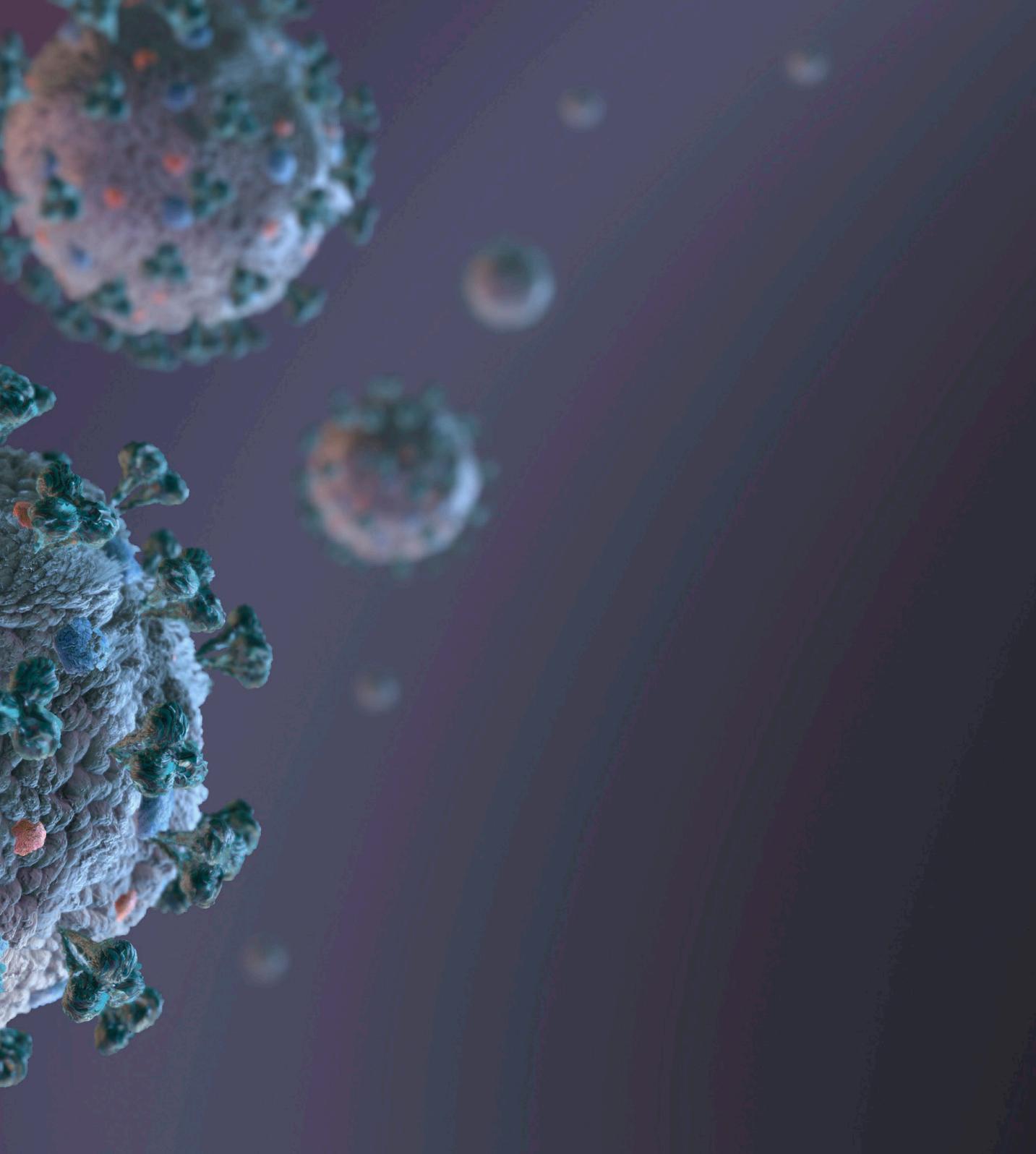
### 8.3. Les personnes couvertes par une allocation adultes handicapés (AAH)

La part des personnes couvertes par l'allocation adultes handicapés vivant seuls est le pourcentage de ceux-ci parmi l'ensemble des titulaires d'une AAH de la commune.

<sup>1</sup> Les traitements sont dits avec ou sans pathologies lorsque la délivrance médicamenteuse est associée ou non à un code diagnostic de pathologie dans le SNIIRAM.

<sup>2</sup> Les traitements sont dits avec ou sans pathologies lorsque la délivrance médicamenteuse est associée ou non à un code diagnostic de pathologie dans le SNIIRAM.





OBSERVATOIRE RÉGIONAL  
DE LA SANTÉ DE GUYANE  
CENTRE DE RESSOURCES  
DE L'INFORMATION  
SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIALE



771, ROUTE DE BADUEL  
BP 659 97335 CAYENNE CEDEX



05 94 29 78 00



CONTACT@ORS-GUYANE.ORG



WWW.ORS-GUYANE.ORG



OBSERVATOIRE RÉGIONAL  
DE LA SANTÉ DE GUYANE



@ORS\_GUYANE