

28 octobre 2021

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la Covid-19 issues de son réseau de partenaires et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 28 octobre 2021.

Indicateurs clés - Semaine 42 : du 18 au 24 octobre 2021



Situation épidémiologique

Après un pic fin septembre, la baisse de l'incidence s'est poursuivie en S42, à un rythme légèrement inférieur (-15%) : l'incidence s'élève désormais à 227 / 100 000 habitants. Le R effectif s'établit à 0,78 stable par rapport à la semaine précédente. Le taux de dépistage a légèrement diminué en S42, mais le taux de positivité reste stable à 9%. Les passages aux urgences pour suspicion de Covid ont aussi fortement reculé.

Cette baisse s'observe dans les secteurs les plus peuplés : Ile de Cayenne (-16%), Savanes (-19%) et Littoral Ouest (-47%). Une tendance à la hausse est observée dans les secteurs de l'Oyapock et Maroni, avec cependant des effectifs modestes de nouveaux cas.

Une forte baisse des hospitalisations est aussi observée avec 48 admissions en S42 (-35%), les admissions en réanimation restant toutefois stables à 11 / semaine (contre 26 par semaine au pic).

Le nombre de décès a aussi reculé la semaine dernière, passant de 9 à 4 dans la semaine. L'impact sanitaire actuel de la quatrième vague (Delta) a néanmoins dépassé celui de la 3ème : 109 décès en 11 semaines.

La couverture vaccinale continue à progresser lentement sans accélération, s'élevant à 24,7% pour un schéma complet et 33,1% parmi la population éligible des plus de 12 ans (+0.5 point en une semaine).

Un guyanais sur deux de 50 à 74 ans et 4 guyanais sur 10 de plus de 75 ans ont déjà reçu au moins une dose de vaccin, permettant d'espérer un impact plus limité en cas de nouvelle circulation virale sur le territoire.

Afin de ralentir la diffusion du virus, il convient de :

Respecter les gestes barrières
Port du masque
Lavage des mains
Distanciation physique

Se faire vacciner

Se faire tester ou s'isoler en cas de symptômes ou de contact à risque

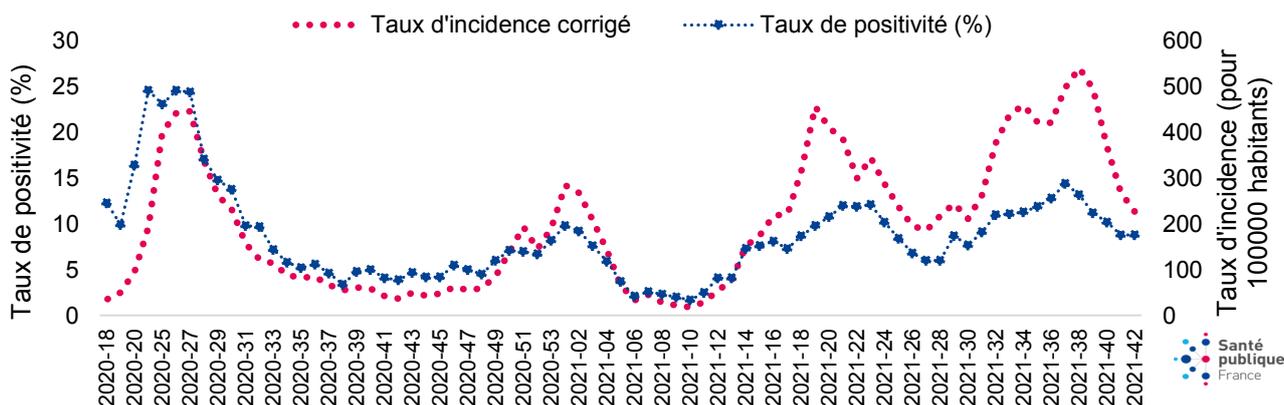
Cas confirmés, incidence, dépistage - source : SI-DEP

En S42, 661 cas ont été confirmés, soit un taux d'incidence régional de 227 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine 41 (-15%).

Le taux de positivité est resté stable à 9%, inférieur au seuil de 10%.

En S42, 7 552 tests ont été réalisés (contre 8 838 tests en S41) soit un taux de dépistage de 2 598 tests pour 100 000 habitants contre 3 040 en S41.

Figure 1. Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine en Guyane, mars 2020 à octobre 2021
(Source : SI-DEP, Exploitation : SpFrance)



Bilan par secteur (voir commentaires ci-après)

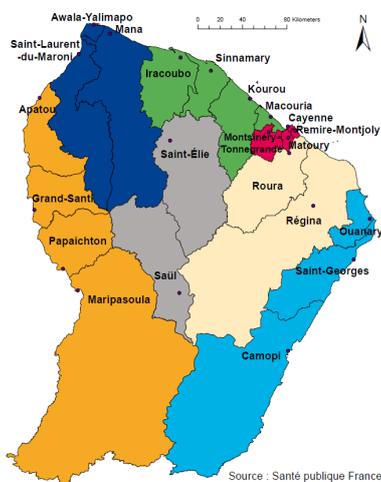


Tableau 1. Nombre de nouveaux cas, taux d'incidence et taux de positivité par secteur en Guyane, au cours des deux dernières semaines

Période	semaine 42 - du 18/10 au 24/10/2021			semaine 41 - du 11/10 au 17/10/2021		
	Nombre de positifs	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de positivité (%)	Nombre de positifs	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de positivité (%)
de Cayenne	332	262	10	393	311	10
Savanes	131	287	9	163	356	9
total Ouest	74	125	8	139	237	11
Maroni	58	non interprétable*	17	45	non interprétable*	17
Oyapock	49	non interprétable*	17	31	non interprétable*	15
Guyane	661	227	9	782	269	9

*Compte-tenu du faible effectif de la population sur ces secteurs, un petit nombre de cas suffit à entraîner mécaniquement une très forte hausse du taux d'incidence, rendant cet indicateur ininterprétable

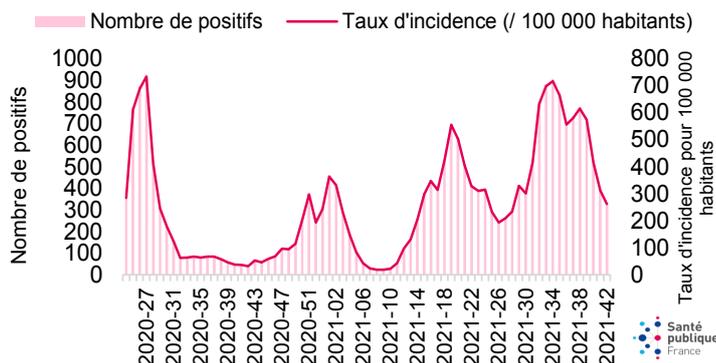
Ile de Cayenne (Matoury, Cayenne, Rémire-Montjoly + Montsinéry-Tonnegrande)

En S42, 332 cas ont été confirmés dans le secteur de l'île de Cayenne contre 393 cas en S41: le **taux d'incidence hebdomadaire a diminué (-16%)** passant à 262 cas pour 100 000 habitants contre 311 en S41.

Le **taux de positivité est resté stable à 10%** comme la semaine 41, tandis que le nombre de tests était en baisse avec 3 487 tests, soit un taux de dépistage de 2 756 tests pour 100 000 habitants.

► Les indicateurs épidémiologiques sont en faveur d'une baisse de la circulation virale.

Figure 2. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur de l'île de Cayenne, mars 2020 à octobre 2021



Secteur des Savanes (Iracoubo, Sinnamary, Kourou, Tonate-Macouria)

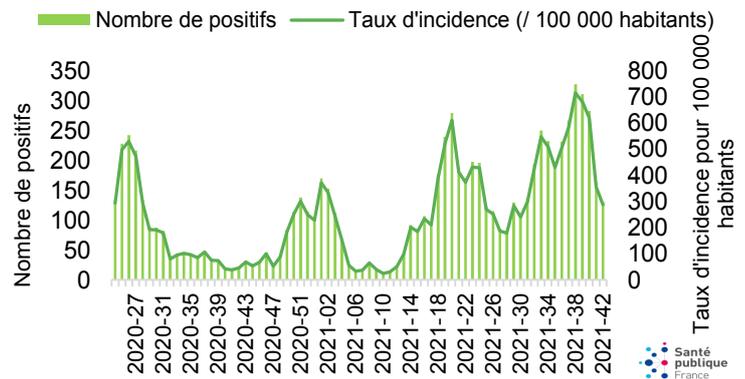
En S42, 131 cas ont été confirmés dans le secteur des Savanes, contre 163 cas en S41 : **le taux d'incidence était donc en forte baisse avec 287 cas pour 100 000 habitants** contre 356 la semaine précédente (-19%).

Le **taux de positivité est resté stable à 9%**.

Le taux de dépistage était en baisse par rapport à la semaine 41, passant de 3 986 à 3 090 tests pour 100 000 habitants en S42.

► **Les indicateurs épidémiologiques sont en faveur d'une baisse de la circulation virale dans ce secteur.**

Figure 3. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur des Savanes, mars 2020 à octobre 2021



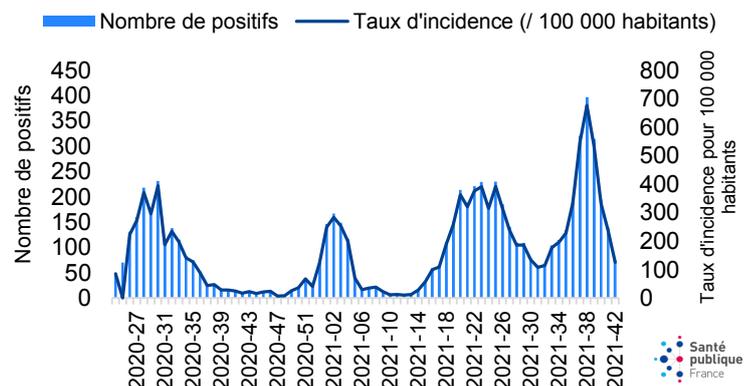
Secteur Littoral Ouest (Awala-Yalimapo, St Laurent, Mana)

En S42, 74 cas ont été confirmés sur le Littoral Ouest contre 139 cas en S41, se traduisant par une baisse du **taux d'incidence qui atteint 125 cas pour 100 000 habitants** contre 237 cas pour 100 000 habitants en semaine 41 (-47%).

Le **taux de dépistage était en baisse en S42** avec 1 655 tests pour 100 000 habitants vs 2 264 en S41 tandis que le taux de positivité était en baisse lui aussi passant de 11% à 8% en S42.

► **La tendance était en nette baisse dans ce secteur.**

Figure 4. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le Littoral Ouest, mars 2020 à octobre 2021



Secteurs du Maroni (Apatou, Gd Santi, Papaïchton, Maripasoula) et de l'Oyapock (Ouanary, Camopi, St Georges)

Figure 5. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur du Maroni, mars 2020 à octobre 2021

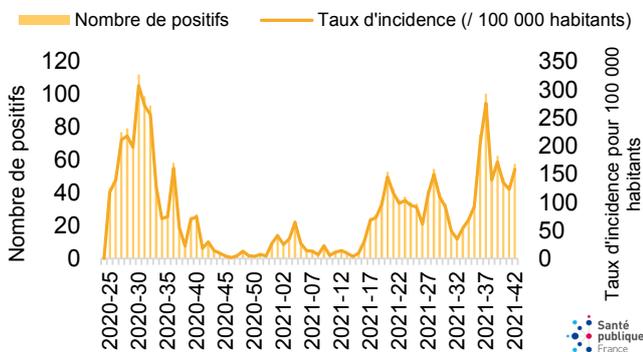
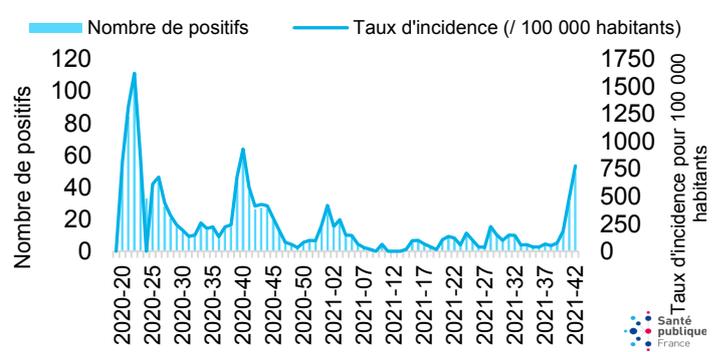


Figure 6. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur de l'Oyapock, mars 2020 à octobre 2021



Sur le Maroni, 58 cas ont été confirmés en S42 (contre 45 cas en S41), dont 34 cas ont été identifiés à Maripasoula. Le taux de positivité est resté à un niveau élevé de 17% comme en semaine 41.

Par ailleurs, 92 consultations pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées dans les CDPS du Maroni en S42 dont 40 consultation en CDPS de Grand Santi. **Une hausse est observée dans ce secteur.**

Dans le secteur de l'Oyapock, 49 cas ont été confirmés en S42 (contre 31 en S41) et 46 consultations pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées dont 34 au CDPS de Saint Gorges. La tendance était en hausse dans ce secteur.

Secteurs Intérieur-Est (Roura, Régina) et Intérieur (Saül, St Elie)

Dans l'Intérieur-Est en S42, 17 cas ont été confirmés, dont 9 dans la commune de Roura, et 8 à Régina contre 12 cas en S41. Quatre consultations en CDPS ont été réalisées à Régina pour suspicion de Covid-19.

Dans le secteur de l'Intérieur, aucun cas positif n'a été confirmé. Une consultation pour suspicion de Covid-19 a été réalisée en S42. La circulation virale est faible dans ce secteur.

Hospitalisations, admissions en réanimation et décès - source : SI-VIC

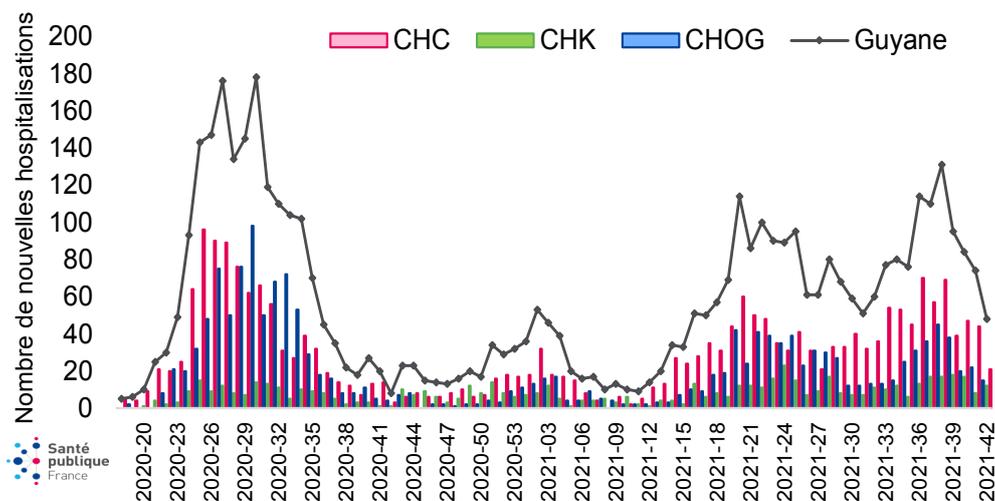
La tendance des hospitalisations tous services confondus était en baisse, avec 48 hospitalisations en semaine 42 contre 74 en S41. Le nombre de nouvelles hospitalisations était en baisse au CHC (21 hospitalisations en S42 contre 44 en S41), stable au CHK (12 en S42 contre 8 en S41) et en baisse au CHOG (15 en S42 versus 22 en S41).

Les nouvelles admissions en réanimation étaient stables (11 admissions en S42 comme en S41). En S42, 7 admissions ont été enregistrées au CHC (contre 4 en S41), 1 au CHK (comme en S41) et 3 au CHOG (contre 6 en S41).

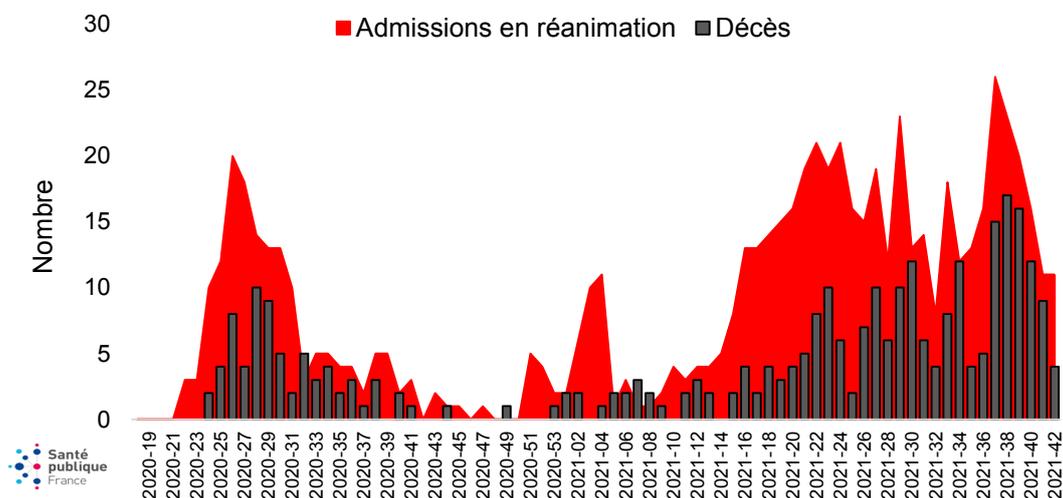
Le nombre hebdomadaire de décès était en baisse avec 4 décès enregistrés en milieu hospitalier en semaine 42 contre 9 en semaine 41. Au total, entre le 4 mars 2020 et le 27 octobre 2021 à 8h, 304 personnes sont décédées de la Covid-19 en Guyane.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations par centre hospitalier (1), de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux décès (2) en Guyane, mars 2020 à octobre 2021 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)

1.



2.

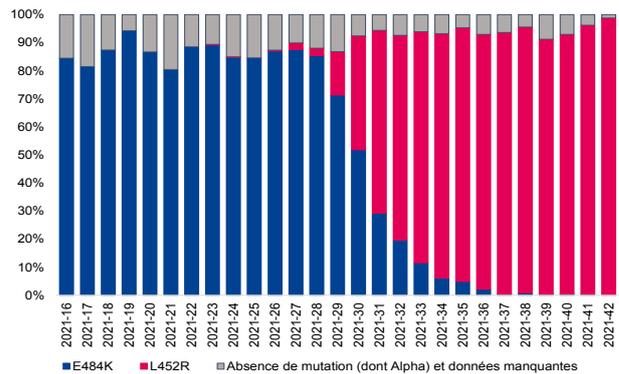


Variants préoccupants - source : Institut Pasteur, EMERGEN

En S42, **99%** des prélèvements criblés en Guyane portaient la **mutation L452R** et étaient donc des suspicions de variant **Delta**.

Depuis la semaine 31, le **variant Delta est dominant** en Guyane.

Figure 8. Evolution hebdomadaire de la part des mutations parmi les PCR criblées (Source: Institut Pasteur, EMERGEN, Exploitation : SpFrance)

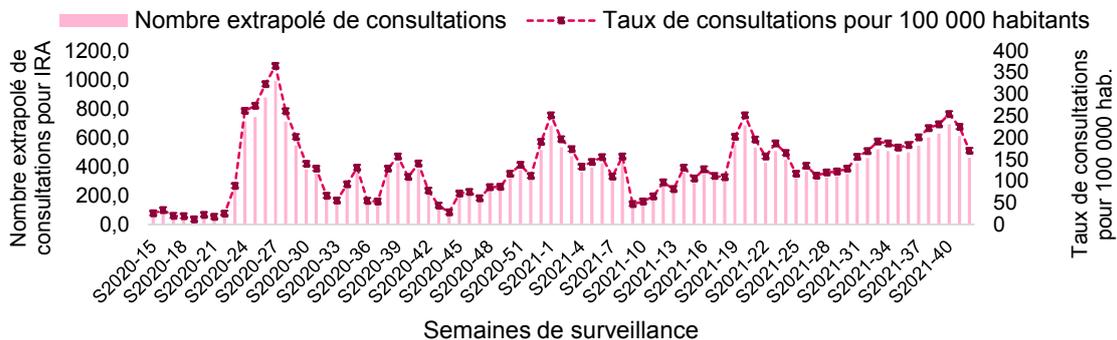


Cas suspects d'infection respiratoire aiguë / Littoral - sources : Réseau des médecins sentinelles de Guyane, Institut Pasteur de la Guyane

En S42, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était en baisse avec 170 consultations pour 100 000 habitants contre 224 en S41 (Figure 9).

En semaines 41 et 42, au total 11 prélèvements ont été analysés par le CNR des virus à tropisme respiratoire dont la grippe, parmi eux 4 étaient positifs au rhinovirus. **Aucun prélèvement n'était positif pour ni VRS ni les virus grippaux.**

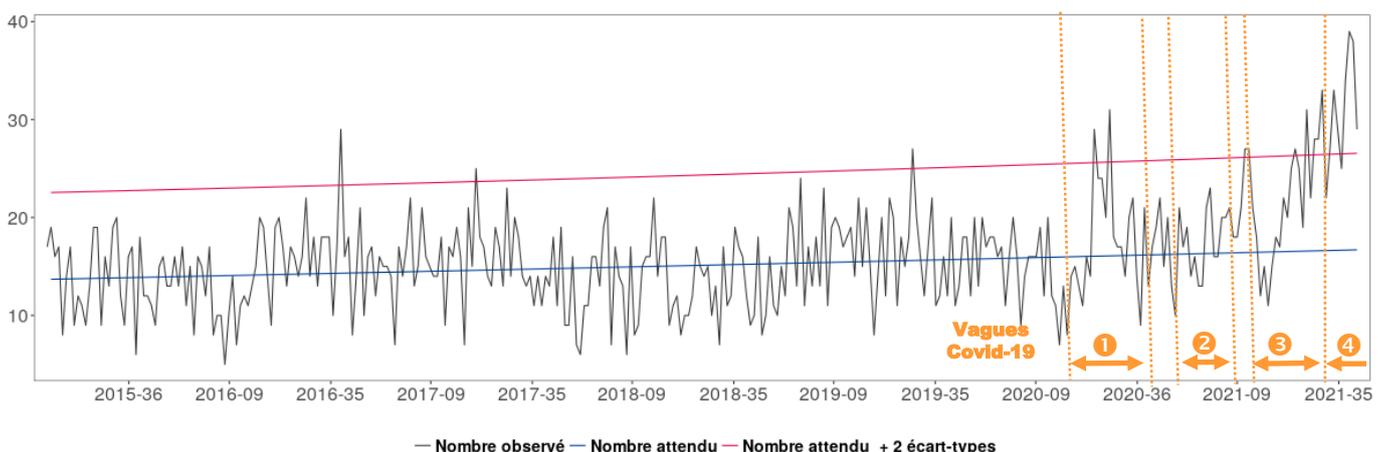
Figure 9. Nombre et taux extrapolés de consultations pour infection respiratoire aigue pour 100 000 habitants ayant consulté en médecine de ville en Guyane, avril 2020 à octobre 2021 (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)



Mortalité toutes causes - source : Insee, données consolidées à S-2

Une augmentation significative de la mortalité est perceptible ces dernières semaines. Cette hausse ponctuelle de la mortalité observée, pourrait être liée à la Covid-19, sans qu'il soit possible d'en estimer la part attribuable précise.

Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âges confondues, Guyane, mars 2015 à octobre 2021 (Source : Insee, Exploitation : SpFrance)



Couverture vaccinale en Guyane

En semaine 42, **24,7% de la population générale guyanaise était complètement vaccinée contre la Covid-19. Cette couverture vaccinale** progresse très lentement : en S42 la couverture « tous âges » pour au moins une dose a augmenté de seulement 0,3 points, qui est le gain hebdomadaire le plus bas depuis début 2021 en Guyane. **La catégorie d'âge la mieux vaccinée est celle des personnes âgées de 50 à 74 ans** avec près de 44% pour un schéma complet et environ 50% pour au moins une dose.

Par ailleurs, parmi les cas hospitalisés depuis janvier 2021 et pour lesquels les données étaient disponibles **très peu était vaccinés**. Au CH de Cayenne, **moins de 1% étaient vaccinés avec 2 doses**.

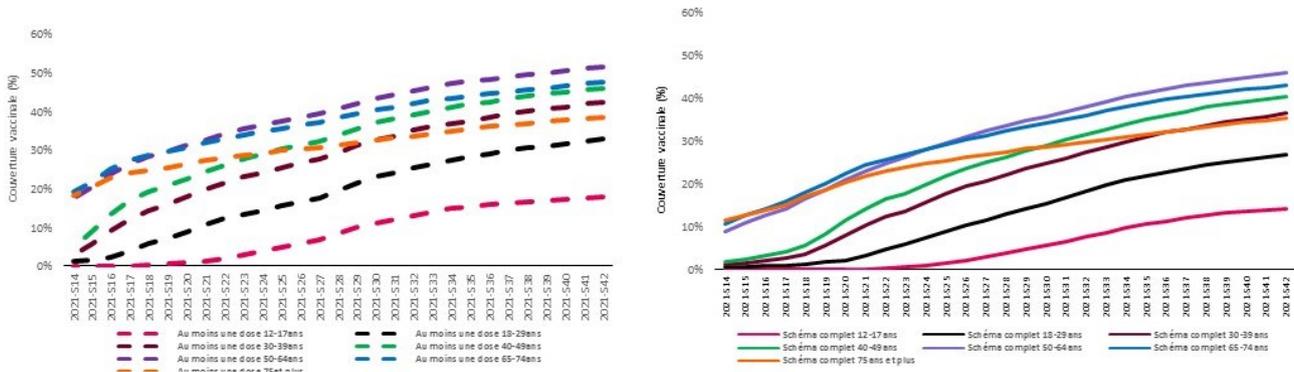
Parmi plus de 400 personnes admises en réanimation (vagues 3 et 4), seulement 3 présentaient un schéma vaccinal complet et 17 étaient vaccinées avec une dose.

Tableau 2. Nombre cumulé de personnes vaccinées avec une et deux dose(s), par tranche d'âge, en Guyane depuis le lancement de la campagne de vaccination (Source : Vaccin Covid, Cnam, Exploitation : SpFrance)

Données de la semaine 42 - du 18/10 au 24/10/2021

Classes d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet	
	Nombre de vaccinés	CV (%)	Nombre de vaccinés	CV (%)
12-17 ans	6 407	17,8 %	5 129	14,3 %
18-29 ans	16 704	32,8 %	13 701	26,9 %
30-39 ans	16 787	42,4 %	14 449	36,5 %
40-49 ans	16 012	46,1 %	14 041	40,4 %
50-64 ans	19 159	51,5 %	17 115	46,0 %
65-74 ans	5 674	47,6 %	5 132	43,1 %
75 ans et plus	2 344	38,5 %	2 150	35,3 %
Total vaccinés parmi les ≥ 12 ans	83 087	38,4 %	71 717	33,1 %
Total vaccinés en population générale	83 164	28,6 %	71 760	24,7 %

Figure 11. Evolution hebdomadaire du niveau de couverture vaccinale à 1 (à gauche) et schéma complet (à droite) par tranche d'âge en Guyane (Source : Vaccin Covid, Cnam, Exploitation : SpFrance)



Couverture vaccinale en Outre-Mer

La CV des personnes âgées de 12 ans et plus en Outre-mer est plus basse que la moyenne de la France entière.

La CV (schéma complet) la plus élevée en Outre-Mer est observée à La Réunion et la plus basse en Guyane.

Tableau 3. Nombre cumulé de personnes vaccinées avec une et deux dose(s), en Outre-Mer depuis le lancement de la campagne de vaccination (Source : Vaccin Covid, Cnam, Exploitation : SpFrance)

	Données au 24 octobre 2021	
	CV au moins 1 dose parmi les ≥ 12 ans(%)	CV schéma complet parmi les ≥ 12 ans(%)
Guadeloupe	39,7	36,2
Martinique	40,8	37,1
Guyane	38,4	33,1
La Réunion	71,3	67,8
Mayotte	80,4	60,5
France entière	88,5	86,4

METHODES

Surveillance virologique - source : SI-DEP

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux d'incidence et de positivité dans le temps, pour la région et par secteur. Les données sont consolidées dans le temps à partir des 3 derniers jours. Cette surveillance reposait sur la transmission des résultats par les laboratoires de Guyane à l'ARS et Santé publique France jusqu'au 30/06/2020. Depuis le 01/07/2020, elle s'appuie sur le système SI-DEP (Système d'information dépistage) qui collecte l'ensemble des tests réalisés pour recherche de Covid-19 par les laboratoires de ville et hospitaliers.

Une correction a été appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant les jours fériés afin de prendre en compte leurs effets sur l'activité de dépistage. Une note méthodologique la décrivant plus précisément est disponible sur le site internet de Santé publique France.

Hospitalisations, admissions en réanimation et décès - source : SI-VIC

La surveillance des hospitalisations et des décès reposent sur le système d'information SI-VIC (Système d'information des victimes) dans lequel les hôpitaux signalent les hospitalisations et les décès des patients en lien avec le Covid-19 survenus dans leur établissement. Cette surveillance permet de comptabiliser le nombre d'hospitalisations et de décès et suivre leurs tendances dans le temps.

Variants préoccupants - source : Institut Pasteur, EMERGEN

De nombreux variants du SARS-Cov-2 circulent dans le monde, dont certains sont qualifiés de « variants of concern (VOC) » ou « variant d'intérêt ». A ce jour 4 VOC ont été définis: 20I/501Y.V1 (alpha, Royaume-Uni), 20H/501Y.V2 (beta, Afrique du Sud), 20J/501Y.V3 (gamma, Brésil) et B.1.617.2 (delta, Inde).

Quelques définitions :

PCR criblage : amplification et détection de séquences portant des mutations spécifiques de chaque variant.

Séquençage du génome entier du virus : il permet d'identifier toutes les mutations et donc la souche exacte du virus et d'apporter des informations pour la recherche phylogénétique.

Cas suspects, secteurs du Littoral - source : Réseau des médecins sentinelles de la Guyane

Le Réseau de médecins sentinelles de Guyane est composé de médecins généralistes exerçant dans les communes du Littoral. Ils transmettent le nombre de cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus dans leur cabinet chaque semaine. Les données sont traitées et analysées par SpFrance.

Définition de cas d'IRA : tout patient vu en (télé)consultation présentant une infection respiratoire aiguë caractérisée par l'association de fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale et de signes respiratoires (toux, essoufflement, sensation d'oppression thoracique)

Vaccination - source : Données Vaccin Covid, Cnam - Exploitation Santé publique France

L'estimation de la CV s'appuie sur la base de données 'Vaccin Covid', administrée par l'Assurance Maladie et alimentée par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Santé publique France exploite ces informations et les met à disposition. Elles concernent notamment le nombre de personnes ayant reçu une dose et deux doses, par date d'injection, par âge et par sexe...

Plus d'informations sont disponibles sur les sites de l'Assurance maladie (AM) <https://datavaccin-covid.ameli.fr> et de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/vaccination-contre-la-covid-19>

Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance Covid-19 : médecine libérale et hospitalière, urgences, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation, de médecine d'urgence, Cnam, Inserm, Insee.

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, 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.

Citer ce document : COVID-19. Point Épidémiologique hebdomadaire, Guyane, 28 octobre 2021. Santé publique France-Guyane 7p.

Directrice de publication : Pr Geneviève Chêne

Responsable de la Cellule Guyane : Dr Cyril Rousseau

Equipe de la Cellule Guyane : Komlan Abotsi-Adjossou, Audrey Andrieu, Luisiane Carvalho, Fatima Etemadi, Alexandra Miliu, Tiphany Succo.

Santé publique France Guyane
66, avenue des Flamboyants
97 300 Cayenne