

24 novembre 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 24 novembre 2021.

### Indicateurs clés - Semaine 46 : du 15 au 21 novembre 2021



### Situation épidémiologique

Le recul de la quatrième vague COVID-19 s'est poursuivi de façon nette la semaine passée avec un taux d'incidence de la COVID-19 se situant à 77 cas pour 100 000 habitants.

Ce niveau est comparable avec le taux observé en début de phase inter-épidémique, entre la deuxième et troisième vague. Le taux d'incidence des secteurs de l'île de Cayenne et de Savanes se situaient en dessous de 100 cas pour 100 000 habitants. Celui du Littoral ouest était proche de 40 / 100 000 habitants.

Le R effectif s'établissait à 0,74, stable par rapport à la semaine précédente. Le **taux de positivité régional était inférieur au seuil de vigilance de 5%**, accompagné d'un taux de dépistage stable.

L'hospitalisation tous services confondus était stable avec 22 hospitalisations en S46. De plus, les admissions en réanimation étaient en baisse avec une seule admission en service soins critique la semaine passée.

Avec 2 nouveaux décès, le nombre de décès enregistrés lors de la 4<sup>ème</sup> vague s'élevait à 130 décès.

La couverture vaccinale continuait à progresser, s'élevant à 35,3% pour un schéma complet et 40,4% pour 1 dose (12 ans et +).

La couverture pour la 3<sup>ème</sup> dose (rappel) ayant débuté en septembre 2021, s'élevait à 7% chez les plus âgés avec un rythme plus rapide que les 1<sup>ères</sup> et 2<sup>èmes</sup> doses.

### 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**

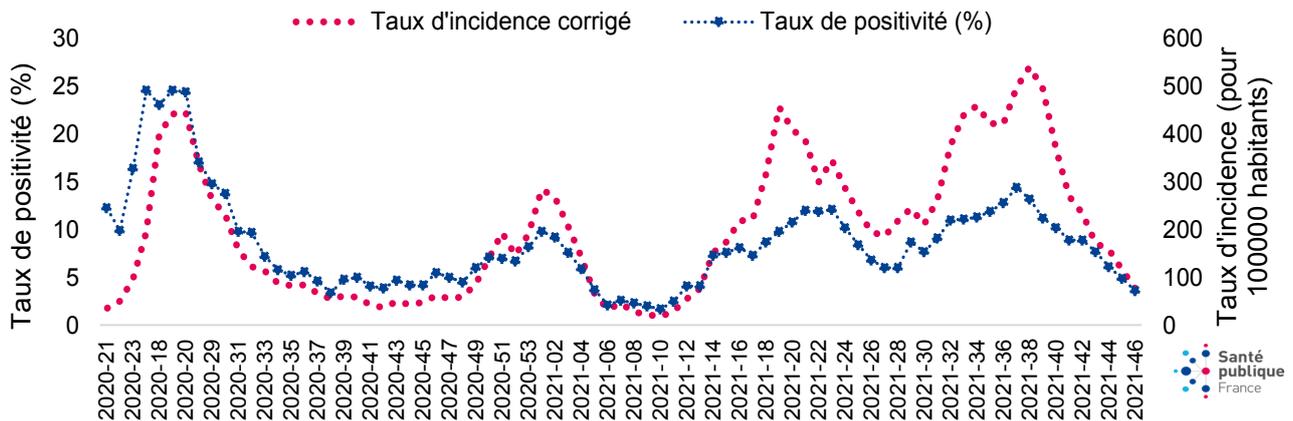
**Se faire tester ou s'isoler en cas de symptômes ou de contact à risque**

En S46, 224 cas ont été confirmés, soit un taux d'incidence régional de 77 cas pour 100 000 habitants en baisse par rapport à la semaine 45 (-24%).

Le **taux de positivité** a reculé d'un point par rapport à la semaine 45, et s'arrête à 4%, étant en dessous de seuil de vigilance de 5% pour la première fois depuis mars 2021.

En S46, 6 280 tests ont été réalisés (contre 5 973 tests en S45) soit un **taux de dépistage de 2 160 tests pour 100 000 habitants** contre 2 055 en S45.

Figure 1. Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine en Guyane, mars 2020 à novembre 2021



**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 46 - du 15/11 au 21/11/2021			semaine 45 - du 8/11 au 14/11/2021		
	Nombre de positifs	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de positivité (%)	Nombre de positifs	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de positivité (%)
Ile de Cayenne	125	99	4	171	135	5
Savanes	44	96	4	72	158	6
Littoral Ouest	23	39	3	18	31	2
Maroni	5	non interprétable*	2	8	non interprétable*	5
Oyapock	17	non interprétable*	11	18	non interprétable*	11
Guyane	224	77	4	294	101	5

\*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

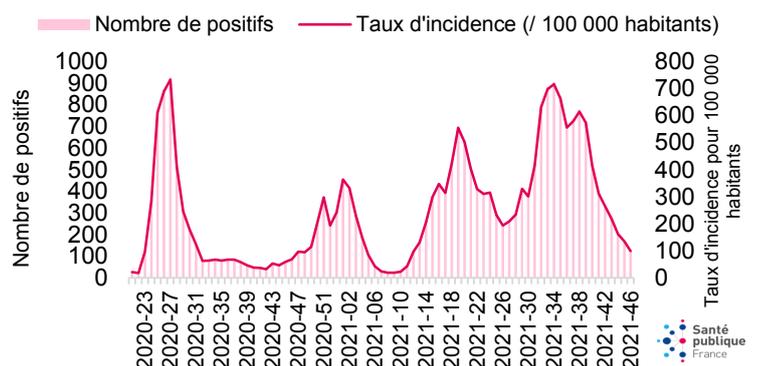
**Ile de Cayenne** (Matoury, Cayenne, Rémire-Montjoly + Montsinéry-Tonnegrande)

En S46, 125 cas ont été confirmés dans le secteur de l'île de Cayenne contre 171 cas en S45 : le **taux d'incidence hebdomadaire a diminué (-27%)** passant à 99 cas pour 100 000 habitants contre 135 en S45.

Le **taux de positivité était à 4%**, en recul d'un point, alors que le nombre de tests était en légère hausse avec 3 460 tests, soit un taux de dépistage de 2 735 tests pour 100 000 habitants.

► **La baisse de la circulation virale s'est poursuivie.** L'incidence est néanmoins supérieure à la moyenne du territoire.

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 novembre 2021



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

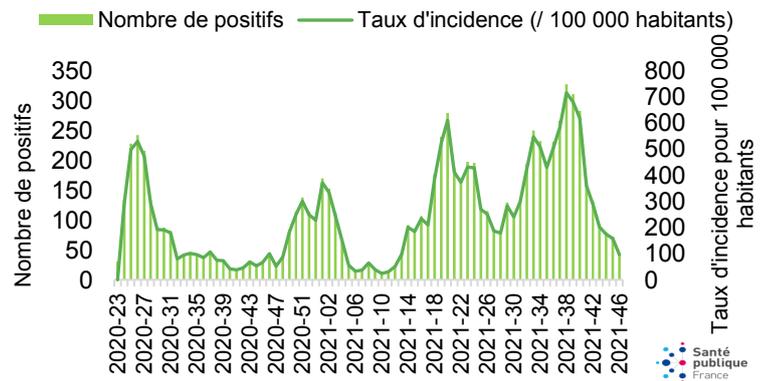
En S46, 44 cas ont été confirmés dans le secteur des Savanes, contre 72 cas en S45 : **le taux d'incidence était en baisse avec 96 cas pour 100 000 habitants** contre 158 la semaine précédente (-39%).

Le **taux de positivité était en recul de 2 points à 4%, en dessous de seuil de vigilance de 5%**.

Le **taux de dépistage était stable** par rapport à la semaine 46 avec 2 500 tests pour 100 000 habitants.

► **La baisse de la circulation virale s'est poursuivie. L'incidence est néanmoins supérieure à la moyenne du territoire.**

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



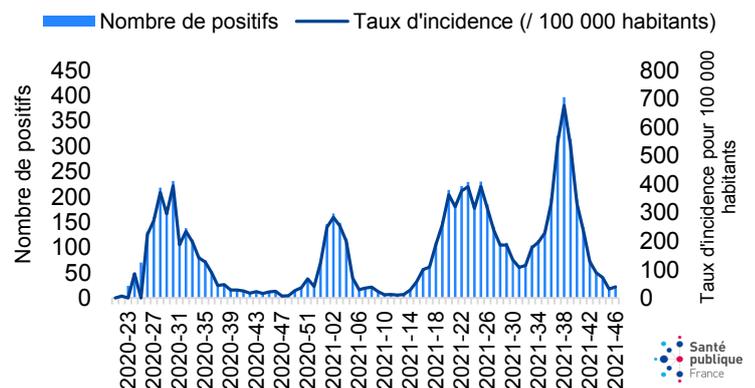
## Secteur Littoral Ouest (Awala-Yalimapo, St Laurent, Mana)

En S46, 23 cas ont été confirmés sur le Littoral Ouest contre 18 cas en S45, se traduisant par une stabilité du **taux d'incidence qui atteint 39 cas pour 100 000 habitants** contre 31 cas pour 100 000 habitants en semaine 45.

Le **taux de dépistage était stable en S46** avec 1 363 tests pour 100 000 habitants vs 1 281 en S45 tandis que le taux de positivité était stable à 3% en S46.

► **La tendance était stable et la circulation restait à un niveau faible. L'incidence est nettement inférieure à la moyenne du territoire.**

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

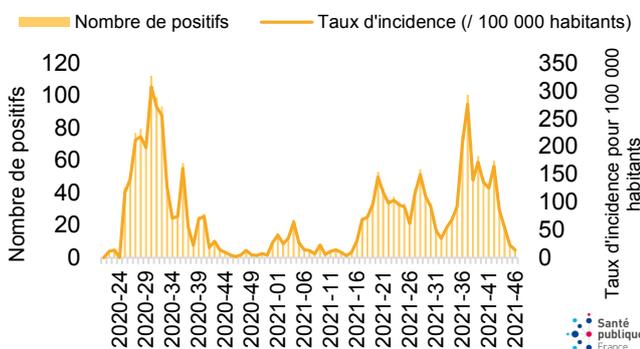
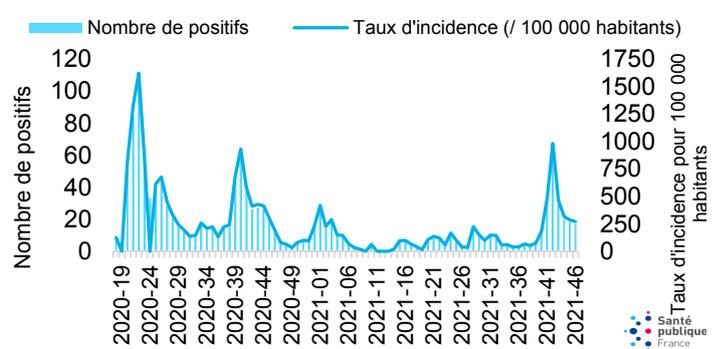


Figure 6. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur de l'Oyapock, mars 2020 à novembre 2021



**Sur le Maroni**, le nombre de cas a continué à reculer en S46 avec 5 cas confirmés (contre 8 cas en S45). Le taux de positivité était en baisse passant de 5% en S45 à 2% en S46.

► **La tendance à la baisse se poursuit dans ce secteur.**

**Dans le secteur de l'Oyapock**, 17 cas ont été confirmés en S46 (contre 18 en S45), ainsi que 4 consultations pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées.

► **La tendance était stable dans ce secteur.**

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

Dans l'Intérieur Est en S46, 10 cas ont été confirmés, dont 5 à Roura et 5 à Régina contre 6 cas au total dans ces communes en S45. Aucune consultation en CDPS pour suspicion de Covid-19 n'a eu lieu en S46. **La circulation virale restait limitée dans ce secteur.**

Dans le secteur de l'Intérieur, aucun cas positif n'a été confirmé en S46. **La circulation virale était faible dans ce secteur.**

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

La tendance des hospitalisations tous services confondus était stable par rapport à la semaine 45 avec 22 hospitalisations en semaine 46 contre 24 en S45.

Cette tendance s'observe dans les 3 centres hospitaliers : au CH de Cayenne (16 hospitalisations en S45 comme en S45), au CHK (2 en S46 contre 1 en S45), et au CHOG (4 en S46 contre 7 en S45).

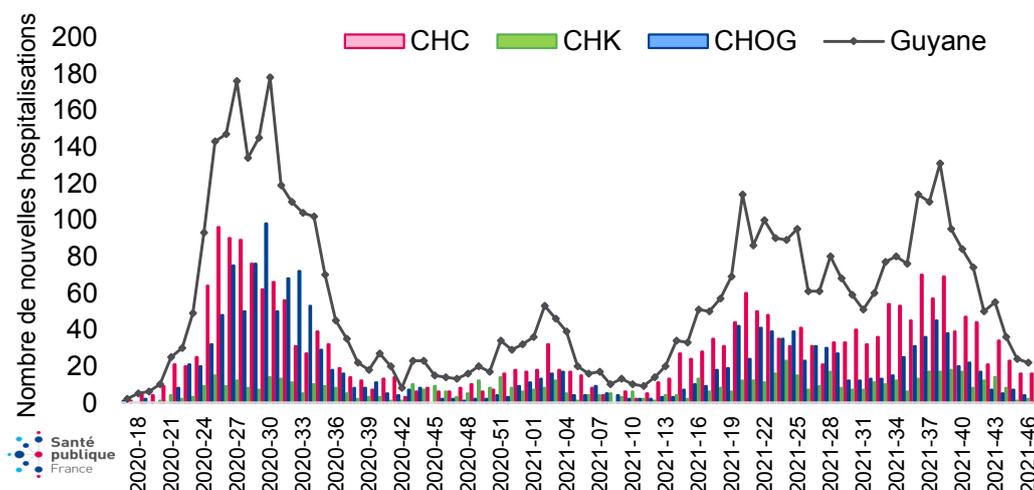
Les nouvelles admissions en réanimation étaient en baisse avec une seule admission en S46 (enregistrée au CHC) contre 5 admissions au total en S45.

Le nombre hebdomadaire de décès était en baisse avec 2 décès enregistrés en milieu hospitalier en semaine 46 contre 5 décès en S45.

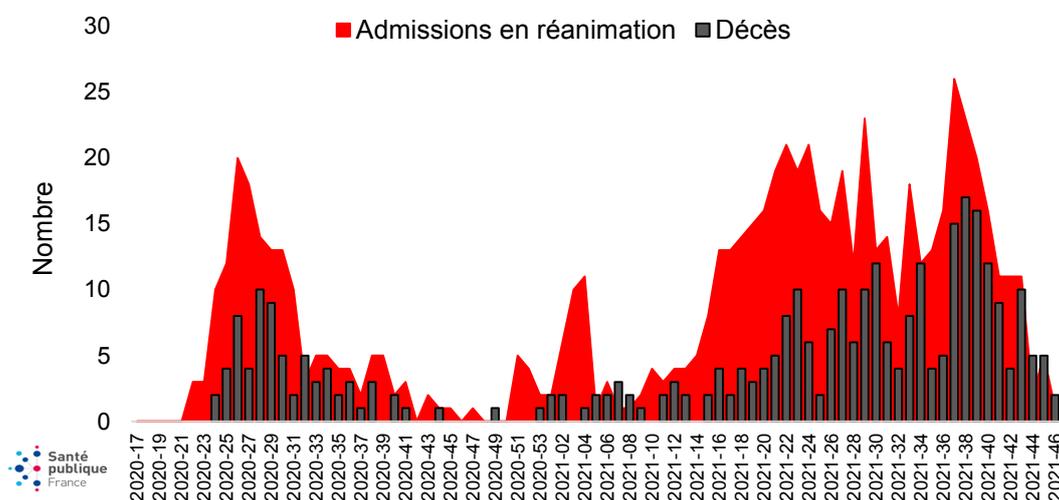
Entre le 4 mars 2020 et le 24 novembre 2021, 325 personnes sont décédées de la COVID-19 en Guyane.

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 novembre 2021 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)

1.



2.



## Variants préoccupants - source : Institut Pasteur, EMERGEN

En S46, **100%** des prélèvements criblés en Guyane portaient la **mutation L452R** et étaient donc des suspicions de variant **Delta**.

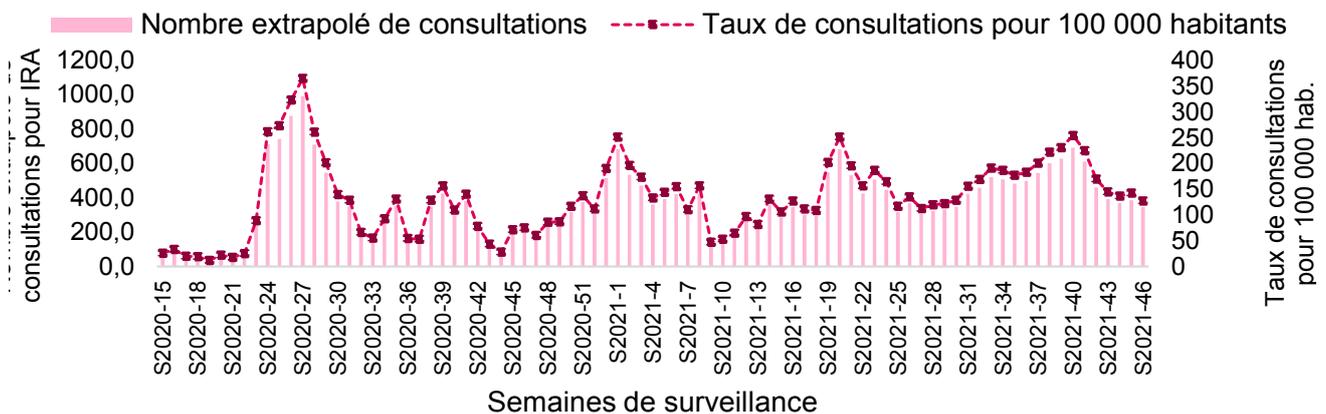
Depuis la semaine 31, le **variant Delta est largement dominant** en Guyane.

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

En S46, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était en baisse avec 127 consultations pour 100 000 habitants contre 142 en S45 (Figure 9).

En semaines 45 et 46, au total 6 prélèvements ont été analysés par le CNR des virus à tropisme respiratoire, parmi eux un était positif au rhinovirus. **Aucun prélèvement n'était positif pour ni VRS ni pour les virus grippaux.**

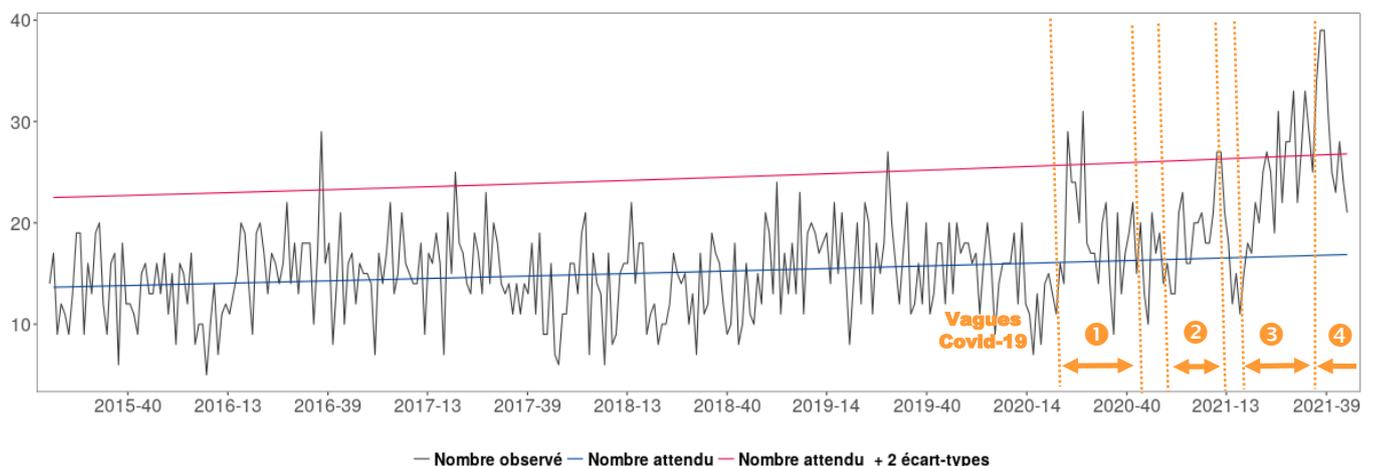
**Figure 9. Nombre et taux extrapolés de consultations pour infection respiratoire aiguë pour 100 000 habitants ayant consulté en médecine de ville en Guyane, avril 2020 à novembre 2021 (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)**



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

Après une augmentation significative de la mortalité ces dernières semaines, le décompte des décès « toutes causes » semble tendre vers un retour à la normale, de façon progressive.

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



### Couverture vaccinale en Guyane

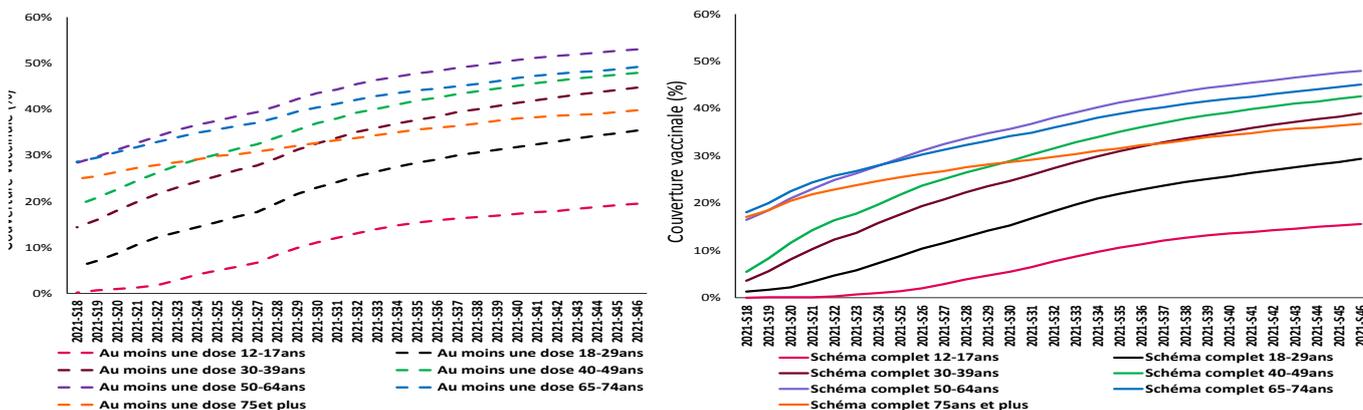
En semaine 46, **26,2% de la population générale était complètement vaccinée**. Cette couverture vaccinale progresse lentement (une augmentation de près de 0,4 point en une semaine). **En S46 la couverture de plus de 12 ans pour au moins une dose était de 40,4% et 35,3% pour la deuxième dose.**

**La catégorie d'âge de 50 à 74 ans reste la mieux vaccinée** avec près de 47% pour un schéma complet et environ 50% pour au moins 1 dose. En parallèle, 7% de plus de 65 ans ont reçu leur troisième dose après le début de la campagne de rappel en septembre 2021.

**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 Semaine 46	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel (3ème dose)		
	Classes d'âge	Nombre de vaccinés	CV (%)	Nombre de	CV (%)	Nombre de vaccinés	CV (%)
	12-17 ans	7 001	19,5 %	5 613	15,6 %	1	0,0 %
	18-29 ans	18 025	35,4 %	14 958	29,4 %	62	0,1 %
	30-39 ans	17 721	44,7 %	15 431	39,0 %	159	0,4 %
	40-49 ans	16 644	47,9 %	14 806	42,6 %	214	0,6 %
	50-64 ans	19 743	53,0 %	17 881	48,0 %	865	2,3 %
	65-74 ans	5 860	49,2 %	5 375	45,1 %	882	7,4 %
	75 ans et plus	2 423	39,8 %	2 240	36,8 %	445	7,3 %
	<b>Total vaccinés parmi les ≥ 12 ans</b>	<b>87 350</b>	<b>40,4 %</b>	<b>76 291</b>	<b>35,3 %</b>	<b>2 603</b>	<b>1,3 %</b>
	<b>Total vaccinés en population générale</b>	<b>87 433</b>	<b>30,0 %</b>	<b>76 338</b>	<b>26,2 %</b>	<b>2 603</b>	<b>0,9 %</b>

**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 1 et 2 dose(s), en Outre-Mer** (Source : Vaccin Covid, Cnam, Exploitation : SpFrance)

Données au	22 novembre 2021		
	CV au moins 1 dose en population ≥ 12 ans(%)	CV schéma complet en population ≥ 12 ans(%)	CV dose rappel en population ≥ 12 ans(%)
<i>Guadeloupe</i>	41.4	38.4	2.2
<i>Martinique</i>	42.8	40.0	3.0
<i>Guyane</i>	40.4	35.3	1.3
<i>La Réunion</i>	73.9	71.2	3.2
<i>Mayotte</i>	85.8	70.5	0.5
<b>France Entière</b>	<b>89.7</b>	<b>87.8</b>	<b>10.1</b>

## 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 Epidémiologique hebdomadaire, Guyane, 24 novembre 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, Tiphonie Succo.

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