

# COVID-19

## POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE

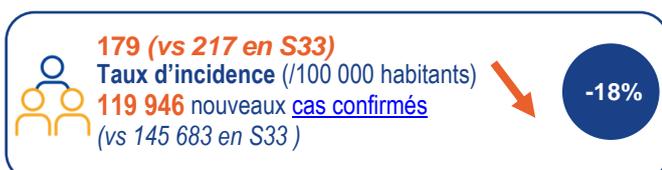
02 septembre 2021 / N°79

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 1<sup>er</sup> septembre 2021.

### Chiffres clés

En semaine 34 (23-29 août 2021)

En comparaison avec S33 (16-22 août 2021)



Au 31 août 2021

En comparaison avec le 24 août 2021



### Points clés

Situation épidémiologique

En semaine 34, circulation du SARS-CoV-2 toujours en diminution sur le territoire mais à un niveau restant élevé avec, cette semaine, une baisse des indicateurs hospitaliers au niveau national. Situation encore critique en Martinique et en Guadeloupe, et préoccupante en Guyane

• Métropole :

- Taux d'incidence et taux d'hospitalisation toujours les plus élevés en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Occitanie et Corse
- Taux d'incidence et indicateurs hospitaliers en diminution ou stables dans l'ensemble des régions
- Taux d'incidence en diminution dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 0-9 ans (stable) et les 3-5 ans (légère progression)

• Outre-mer :

- Guadeloupe et Martinique : taux d'incidence en diminution mais toujours très élevés
- Persistance de fortes tensions hospitalières et excès de mortalité toutes causes et tous âges dans ces deux territoires
- Guyane : taux d'incidence et indicateurs hospitaliers élevés

Variants

- 98,5% de variant Delta identifié par séquençage en France métropolitaine au 10 août 2021

Suivi des contacts

- Nombre moyen de personnes-contacts identifiées par cas toujours à un niveau faible, suggérant une identification incomplète des personnes-contacts par les cas

Prévention

- Couverture vaccinale en France au 31 août : 72,3% pour une dose et 66,0% pour une vaccination complète
- Amélioration de la couverture vaccinale des professionnels de santé ces dernières semaines
- Importance des mesures combinées : vaccination, mesures barrières et contact-tracing

\* Santé publique France remercie le large réseau national de santé publique dont les acteurs contribuent à la surveillance de la COVID-19 : médecines 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.

## Semaine 34 (du 23 au 29 août 2021)

### POINT DE SITUATION

En semaine 34, le ralentissement de la circulation du SARS-CoV-2 s'est poursuivi et s'accompagne cette semaine d'une diminution des admissions à l'hôpital et en soins critiques, avec néanmoins des disparités au niveau territorial. La situation reste particulièrement critique en Martinique et en Guadeloupe, et préoccupante en Guyane. Au niveau national, le taux de dépistage restait très élevé. Les taux d'incidence, toujours à des niveaux élevés, étaient en diminution dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 0-9 ans (stable) et les 3-5 ans (légère progression). Le nombre de contacts déclarés par les cas restait faible, indiquant une identification toujours incomplète des personnes-contacts. En France, au 31 août 2021, 72,3% de la population avait reçu au moins une dose de vaccin et 66,0% était complètement vaccinée. Dans le contexte de la rentrée scolaire et de la reprise des activités professionnelles, la vaccination de toutes les personnes éligibles est primordiale et doit être associée aux autres mesures de prévention, notamment le respect des mesures barrières, la limitation des contacts à risque et le respect de l'isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé. La combinaison des différentes mesures reste nécessaire pour consolider la dynamique épidémique actuelle et contribuer à préserver le système hospitalier.

### SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

**Au niveau national**, le taux d'incidence était de nouveau en diminution en S34 avec 179 pour 100 000 habitants (-18%), correspondant à 17 135 cas diagnostiqués en moyenne par jour. Le nombre de reproduction était significativement inférieur à 1 pour la deuxième semaine consécutive (0,85 vs 0,93 en S33). Le taux d'incidence était en baisse dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 0-9 ans (130/100 000, stable). Une légère augmentation était observée chez les 3-5 ans (107, +6%). Les 20-29 ans avaient toujours le taux d'incidence le plus élevé (306, -24%). Le taux de dépistage, incluant tests antigéniques et PCR (autotests exclus), restait à un niveau élevé, bien qu'en diminution (6 508/100 000, -9%). Le taux de positivité était de 2,7% (-0,4 point).

Le nombre de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 était en baisse dans les associations SOS Médecins (1 796, -5% vs -10% en S33) et aux urgences (5 759, -19% vs -9% en S33).

Au niveau hospitalier, les nouvelles admissions étaient en baisse après six semaines d'augmentation, avec 5 321 nouvelles hospitalisations (-14% vs +18% en S33) et 1 183 nouvelles admissions en soins critiques (-12% vs +18% en S33). La charge hospitalière restait néanmoins élevée avec 11 181 patients COVID-19 en cours d'hospitalisation en S34 (+0,5%), dont 2 305 en soins critiques (+3%). Les décès liés à la COVID-19 (à l'hôpital et en ESMS) étaient en diminution (724, -11%), tendance à confirmer avec la consolidation des données.

**En France métropolitaine**, les taux d'incidence diminuaient dans toutes les régions et restaient les plus élevés en Provence-Alpes-Côte d'Azur (441/100 000, -17%), Occitanie (230, -28%) et Corse (222, -36%). Les taux de dépistage étaient également en baisse dans toutes les régions mais restaient supérieurs à 10 000/100 000 habitants en Provence-Alpes-Côte d'Azur et en Corse. Au 31 août, les données par date d'admission indiquaient une stabilisation ou une diminution des taux d'hospitalisation dans toutes les régions. Les taux les plus élevés étaient toujours observés en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse et Occitanie.

**En Outre-mer**, une situation critique persiste en Guadeloupe et en Martinique. Les taux d'incidence, bien que de nouveau en diminution, restaient très élevés en Guadeloupe (1 071/100 000, -44%) et en Martinique (646, -28%), avec toujours de fortes tensions hospitalières. Un très important excès de mortalité toutes causes et tous âges continue d'être observé depuis la semaine 30 dans ces deux territoires. En Guyane, le taux d'incidence (456, +4%) et les indicateurs hospitaliers restent à des niveaux élevés.

### VARIANTS PRÉOCCUPANTS

Le variant Delta représente la quasi-totalité des virus circulant sur le territoire métropolitain, avec 98,5% des virus séquencés sur les prélèvements interprétables de l'enquête Flash #19 du 10 août. En Outre-mer, les données de criblage et de séquençage indiquent également la prédominance de Delta.

### SUIVI DES CONTACTS

Le nombre de nouveaux cas et celui de nouvelles personnes-contacts en semaine 34 diminuaient par rapport à la semaine précédente (respectivement -17% et -12%). Le faible nombre moyen de personnes-contacts par cas et la proportion toujours faible de cas précédemment connus comme personnes-contacts indiquent qu'une part importante des personnes-contacts à risque ne sont pas identifiées par le cas index. La proportion de cas ayant voyagé dans un autre pays durant les 14 derniers jours était en augmentation pour la cinquième semaine consécutive (6,4% en S34).

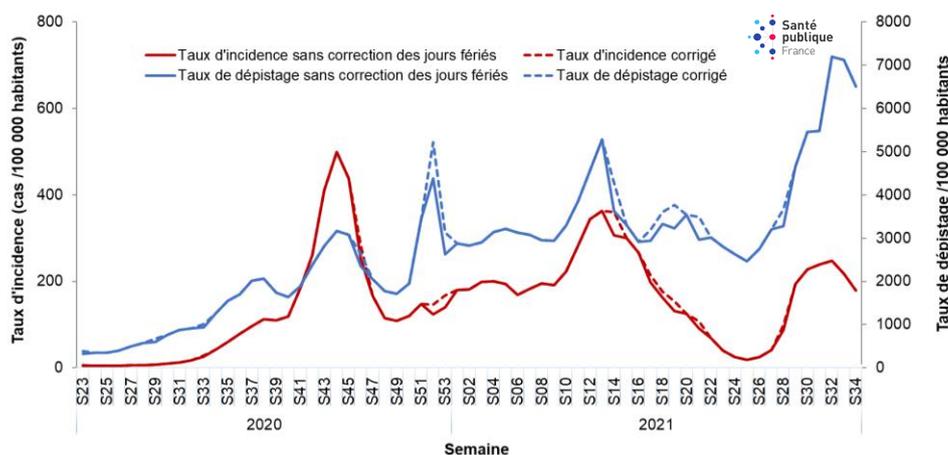
### PRÉVENTION

Au 31 août, 72,3% de la population en France avait reçu au moins une dose de vaccin et 66,0% était complètement vaccinée. La couverture vaccinale des 12-17 ans continuait de progresser, atteignant 63,5% (vs 59,1% le 24 août) pour une dose de vaccin et 47,1% (vs 37,7%) pour une vaccination complète. Elle reste particulièrement faible en Guadeloupe et Martinique. La couverture vaccinale chez les professionnels de santé continue sa progression.

## Cas confirmés, incidence et dépistage

Au niveau national, le [taux d'incidence](#) était de 179 pour 100 000 habitants en S34 (vs 217 en S33, soit -18%) et le [taux de dépistage](#) de 6 508/100 000 habitants (vs 7 115 en S32, soit -9%). Le [taux de positivité](#) diminuait de 0,4 point (2,7% vs 3,1% en S33). Parmi les personnes testées pour lesquelles la présence ou non de symptômes était renseignée, 95% étaient asymptomatiques, proportion stable par rapport à S33. Le nombre de cas confirmés asymptomatiques a diminué (56 786, -17%) comme celui des cas symptomatiques (51 301, -19%). Ces derniers représentaient 48% des cas (stable par rapport à S33). Le taux de positivité a diminué chez les 213 714 personnes symptomatiques (24% vs 28% en S33) et était stable chez les 3 822 029 asymptomatiques (1,5% vs 1,6% en S33).

**Évolution des taux d'incidence et de dépistage par semaine, avec ou sans correction pour l'effet des jours fériés, depuis la semaine 23-2020, France (données au 1<sup>er</sup> septembre 2021)**

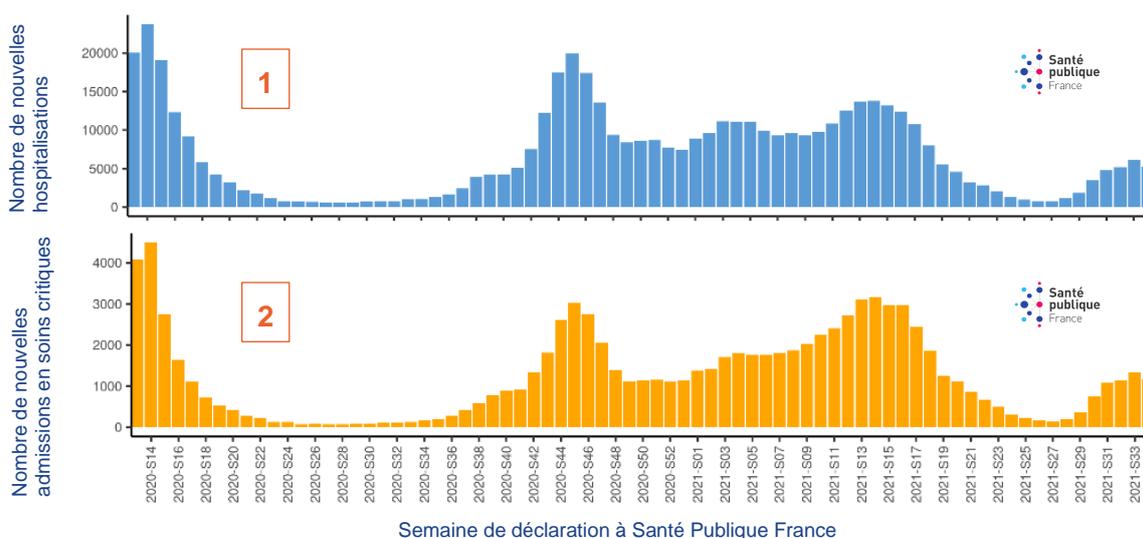


Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

## Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

- Le 31 août 2021, **11 181** patients COVID-19 étaient hospitalisés en France (vs 11 127 le 24 août, soit +0,5%), dont **2 305** en services de soins critiques (vs 2 234 le 24 août, soit +3%). Au niveau national, les indicateurs hospitaliers par date de déclaration étaient en diminution, avec **5 321 nouvelles hospitalisations** (-14% par rapport à S33) et **1 183 nouvelles admissions en services de soins critiques** (-12%).

**Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (1) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (2) depuis le 23 mars 2020, France (au 29 août 2021)**



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

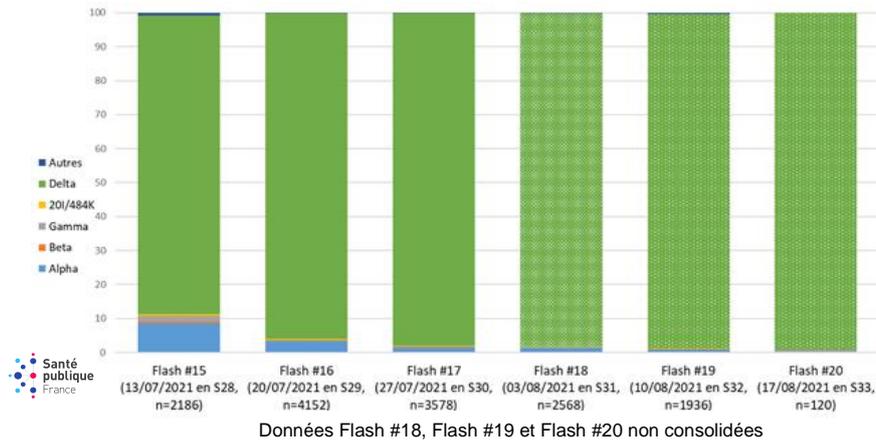
- En semaine 34, on dénombrait 684 [décès](#) à l'hôpital au niveau national, en diminution par rapport à S33 (-11%), et 40 décès en ESMS (vs 42 décès en S33). Les données de S34 en ESMS ne sont pas consolidées.

*Du fait d'un rattrapage de saisie important dans le système SI-VIC concernant les hospitalisations, admissions en soins critiques et décès survenus en S32 en Guadeloupe et en Martinique, les indicateurs nationaux par date de déclaration sont surestimés en S33. Les diminutions observées entre S33 et S34 seront donc à confirmer avec les données par date d'admission après consolidation.*

## Variants préoccupants

La mutation L452R (portée notamment par le variant Delta) était détectée dans 95,1% des prélèvements positifs criblés en S34 (vs 95,2% en S33). Les [données de séquençage](#) confirment que Delta est le [variant](#) majoritaire en métropole depuis S26. Il représentait 98,5% des séquences interprétables de l'enquête Flash #19 du 10 août (une même tendance est observée pour Flash #20, pour laquelle le nombre de séquences interprétables est encore faible). En Outre-mer, les données de criblage et de séquençage indiquent la prédominance de Delta, avec, en S34, des taux de tests criblés positifs pour la mutation L452R de 96,3% en Guadeloupe, 84% en Martinique, 93,4% en Guyane et 80,4% à La Réunion.

### Proportions de Variants préoccupants retrouvés par séquençage lors des enquêtes Flash #15 à #20 (du 13 juillet au 17 août 2021), en France métropolitaine

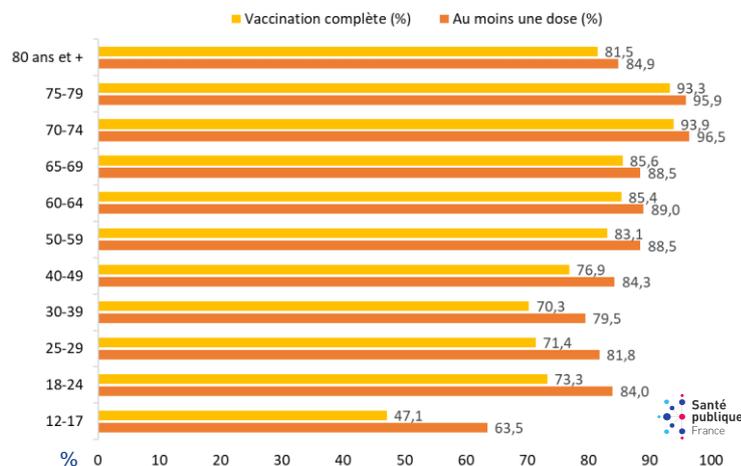


Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

## Vaccination

Le 31 août, l'estimation de la [couverture vaccinale](#) en France à partir de Vaccin Covid était de 72,3% pour au moins une dose et de 66,0% pour une vaccination complète. Parmi les 12 ans et plus, 48 508 957 avaient reçu au moins une dose (83,9%) et 44 297 145 (76,7%) une vaccination complète. La couverture vaccinale pour au moins une dose était de 92,3% pour les résidents en Ehpad ou USLD (89,4% pour la vaccination complète). Chez les professionnels de santé, les couvertures vaccinales progressaient : la couverture vaccinale pour au moins une dose était de 87,4% pour les professionnels en Ehpad ou USLD vs 85,9% le 24 août 2021 (80,7% pour la vaccination complète vs 76,5%) et 92,9% pour les professionnels libéraux vs 92,0% (89,6% pour la vaccination complète vs 87,7%). Pour les personnels soignants salariés en établissements de santé, la couverture vaccinale pour au moins une dose était estimée à 87,0% le 31 août vs 85,6% le 24 août (81,3% pour la vaccination complète vs 77,6%).

### Couvertures vaccinales par classe d'âge en France au 31 août 2021 (en %)



Sources : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#)  
Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#)

Pour plus d'informations sur les données régionales, consultez les [Points épidémiologiques régionaux](#)

# LES FOCUS DE LA SEMAINE

## Analyse par classe d'âge et hospitalisations par date d'admission

### Incidence et dépistage par classe d'âge

En S34, le **taux d'incidence** était en diminution dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 0-9 ans, où il était stable (130/100 000 habitants). Les taux les plus élevés concernaient les 20-29 ans (306, -24%), les 30-39 ans (271, -17%) et les 10-19 ans (242, -19%). Les **taux de dépistage** étaient en diminution chez les moins de 60 ans et stable ou en légère augmentation chez les 60 ans et plus. Les taux les plus élevés étaient observés chez les 20-29 ans (14 487/100 000, -11%) et les 30-39 ans (11 893, -10%).

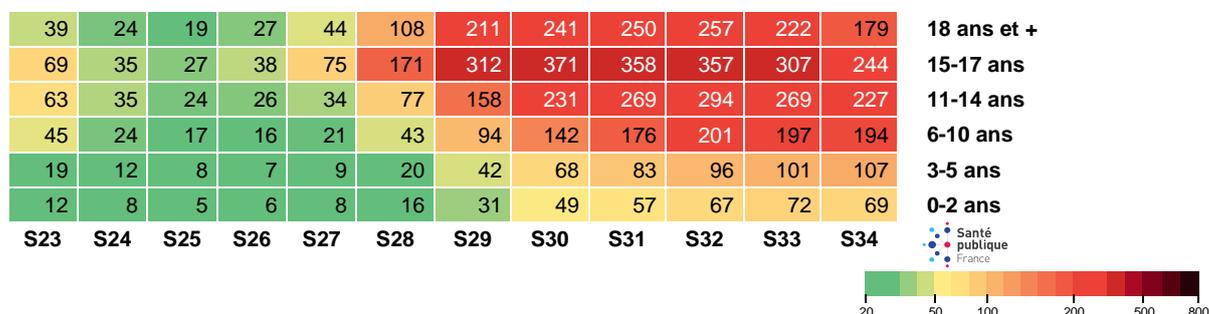
### Évolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) corrigés pour l'effet des jours fériés par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 23-2021, France (données au 1<sup>er</sup> septembre 2021)



### Incidence et dépistage par niveau scolaire

En semaine 34, 349 920 personnes de moins de 18 ans ont été testées pour le SARS-CoV-2 (vs 405 797 en S33, soit -14%). Un total de 25 637 **nouveaux cas** a été rapporté (vs 28 689 en S33, soit -11%). Les 0-17 ans représentaient 21% de l'ensemble des nouveaux cas observés dans la population générale. Les 0-2 ans représentaient 6% des nouveaux cas parmi les moins de 18 ans, les 3-5 ans 9,5%, les 6-10 ans 31%, les 11-14 ans 30% et les 15-17 ans 23,5%. **Le taux d'incidence** continuait d'augmenter chez les 3-5 ans (107 pour 100 000 habitants, soit +6%), diminuait légèrement chez les 0-2 ans (69, soit -4%) et chez les 6-10 ans (194, soit -2%) et plus fortement chez les 11-14 ans (227, soit -16 %) et les 15-17 ans (244, soit -20 %). **Le taux de dépistage** augmentait légèrement chez les 3-5 ans (790 pour 100 000 habitants, soit +3%) et diminuait dans les autres classes d'âge : 0-2 ans (596, soit -3%), 6-10 ans (1 558, soit -13%), 11-14 ans (3 666, soit -16%) et 15-17 ans (5 300, soit -14 %).

### Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) corrigés pour l'effet des jours fériés par semaine et par classe d'âge chez les moins de 18 ans, depuis la semaine 24-2021, France (données au 1<sup>er</sup> septembre 2021)



### Hospitalisations et soins critiques par date d'admission

Les données hospitalières par date de déclaration (page 3) pouvant être affectées par un retard ou un rattrapage de saisie de dossiers, elles sont ici analysées par date d'admission (S34 non consolidée, possible sous-estimation des indicateurs). Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations par date d'admission est désormais disponible sur [Géodes](#).

En semaine 34 (données non consolidées), on observait une **diminution des nouvelles hospitalisations** (-18% entre S34 et S33, -4% entre S33 et S32) **et des nouvelles admissions en services de soins critiques** (-13% entre S34 et S33, contre +4% entre S33 et S32). Cette tendance était observée dans toutes les classes d'âge. Le nombre de décès à l'hôpital était en diminution (-11% entre S34 et S33, contre +30% entre S33 et S32).

# LES FOCUS DE LA SEMAINE

## Situation au niveau régional

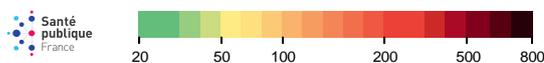
### Incidence, positivité et dépistage

- En métropole, les taux d'incidence et de dépistage les plus élevés étaient observés en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Occitanie et Corse. Les taux d'incidence étaient en diminution dans l'ensemble des régions (de -3% en Centre-Val de Loire à -36% en Corse). En S34, le taux d'incidence était supérieur à 200/100 000 habitants dans 15 départements (vs 29 départements en S33). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés dans les Bouches-du-Rhône (592, -12%), le Var (368, -18%), le Vaucluse (363, -25%), l'Hérault (343, -27%) et le Gard (335, -19%).
- En Outre-mer, les taux d'incidence restaient les plus élevés en Guadeloupe (1 071/100 000) et en Martinique (646), mais étaient en diminution (respectivement -44% et -28%). En Guyane, le taux d'incidence atteignait 456, en augmentation pour la quatrième semaine consécutive (+4% en S34).

### Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine 29-2021, France (données au 1<sup>er</sup> septembre 2021)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 hab.						Évolution relative du taux d'incidence (%)		Taux de positivité (%)		Taux de dépistage pour 100 000 hab.	
	S29*	S30	S31	S32	S33	S34	S33 vs S32	S34 vs S33	S34	S34 vs S33 (point)	S34	S34 vs S33 (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	176	204	208	229	198	163	-13	-18	2,8	-0,3	5 715	-10
Bourgogne-Franche-Comté	89	106	117	138	123	111	-11	-10	2,4	0,0	4 681	-10
Bretagne	93	102	119	140	138	122	-1	-12	2,5	-0,1	4 902	-9
Centre-Val de Loire	60	83	93	116	111	107	-5	-3	2,5	0,2	4 354	-10
Corse	502	660	631	513	345	222	-33	-36	2,1	-0,8	10 588	-12
Grand Est	105	131	132	151	141	127	-7	-10	2,1	-0,0	5 955	-9
Hauts-de-France	86	102	124	145	136	124	-6	-9	2,4	-0,1	5 123	-7
Île-de-France	183	187	193	201	181	168	-10	-7	2,3	-0,0	7 285	-5
Normandie	103	118	126	122	112	90	-8	-20	2,0	-0,2	4 388	-12
Nouvelle-Aquitaine	221	224	200	191	156	116	-18	-26	2,2	-0,5	5 366	-10
Occitanie	371	423	415	392	319	230	-19	-28	3,1	-0,7	7 401	-11
Pays de la Loire	102	113	112	128	125	106	-2	-16	2,1	-0,1	4 959	-13
Provence-Alpes-Côte d'Azur	417	578	596	592	533	441	-10	-17	3,8	-0,4	11 579	-8
Guadeloupe	331	898	1 998	2 253	1 904	1 071	-15	-44	13,8	-7,4	7 741	-14
Guyane	245	211	262	377	437	456	16	4	13,1	0,4	3 470	1
Martinique	1 014	1 094	1 189	1 156	901	646	-22	-28	11,5	-2,9	5 607	-10
Mayotte	4	12	14	25	24	35	-4	46	2,2	1,0	1 616	-19
La Réunion	324	395	397	325	221	185	-32	-17	3,7	-1,4	5 047	16

\* Pour la Guadeloupe, les données en S29 sont corrigées en raison du 21 juillet férié.



### Hospitalisations et soins critiques par date d'admission

Les données hospitalières par date de déclaration (page 3) pouvant être affectées par un retard ou un rattrapage de saisie de dossiers, elles sont ici analysées par date d'admission (S34 non consolidée, possible sous-estimation des indicateurs).

En **France métropolitaine**, les taux hebdomadaires de [nouvelles hospitalisations](#) étaient stables ou en diminution dans toutes les régions en S34. Les taux **les plus élevés** de nouvelles hospitalisations et admissions en services de soins critiques étaient observés en **Provence-Alpes-Côte d'Azur**, en **Corse** et en **Occitanie**.

En **Outre-mer**, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques étaient les plus élevés en **Guadeloupe** et en **Martinique**, en **diminution**. En **Guyane**, le taux de nouvelles hospitalisations était **stable** et le taux d'admissions en soins critiques était en **diminution** par rapport à S33. À **La Réunion**, les taux de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques étaient en **diminution**. Du fait de la non-consolidation des données en S34, ces tendances seront à confirmer. La situation dans les Antilles est détaillée dans les deux focus suivants.

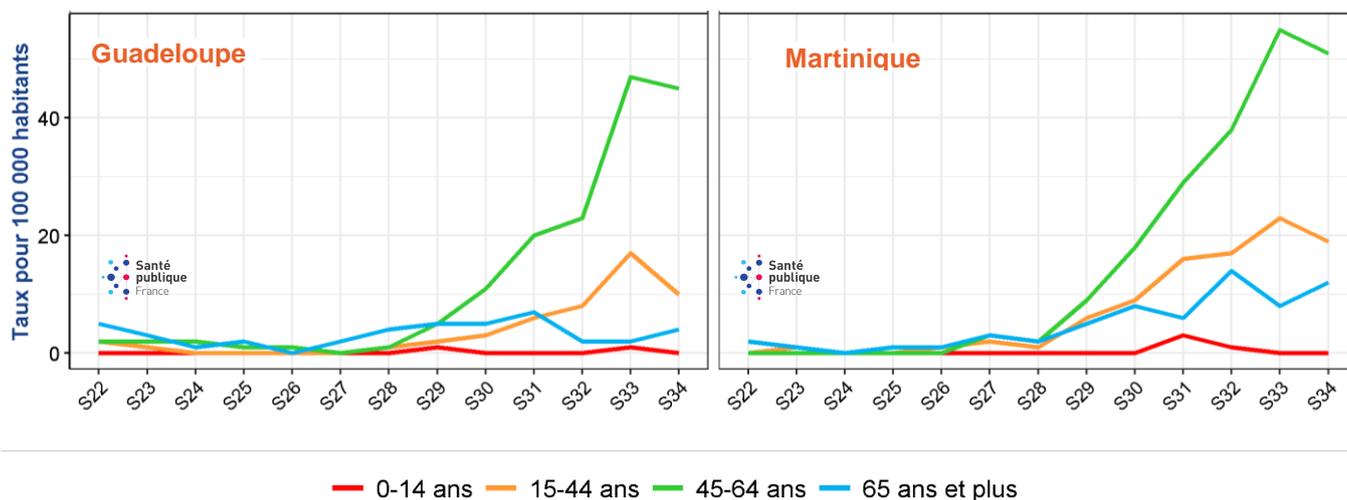
Pour suivre la situation épidémiologique en Polynésie française, vous pouvez consulter le [bulletin hebdomadaire](#) qu'elle produit en tant que collectivité d'outre-mer.

# LES FOCUS DE LA SEMAINE

## Situation en Guadeloupe et en Martinique

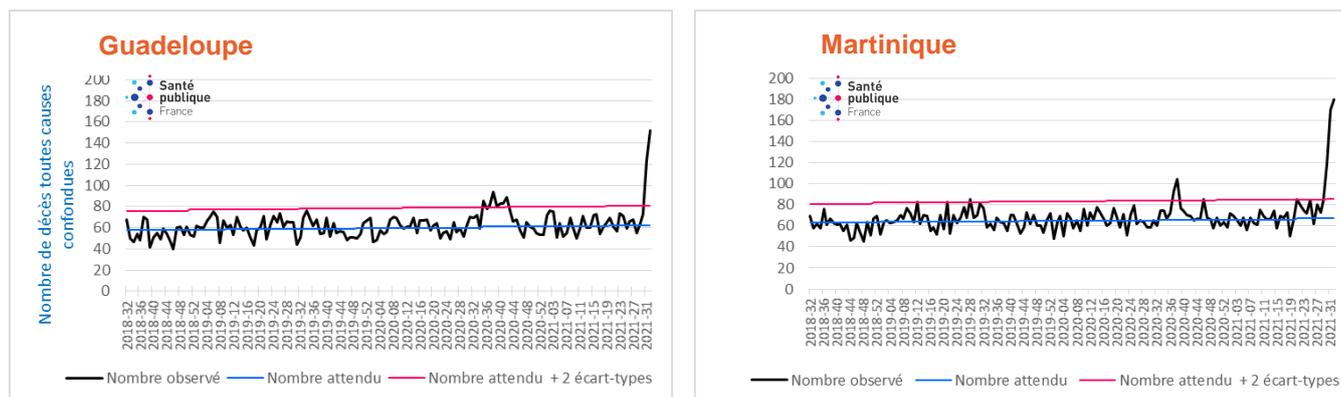
Les **admissions en soins critiques à l'hôpital pour COVID-19 (SI-VIC)** restent toujours élevées en S34 avec 57 nouvelles admissions en Guadeloupe (vs 66 en S33) et 84 en Martinique (vs 86 en S33). Les hospitalisations en soins critiques concernaient essentiellement les 45-64 ans, puis les 15-44 ans. Les données pour S34 sont à interpréter avec précaution car elles ne sont pas consolidées.

**Taux d'admission en soins critiques par classe d'âge, selon la date d'admission du 30 mai au 29 août 2021 (données au 1<sup>er</sup> septembre 2021, non consolidées pour S34)**



Un **excès de la mortalité toutes causes confondues et tous âges (source Insee)** est enregistré depuis S31 en Guadeloupe et S30 en Martinique. Cet excès était déjà observé en S33 malgré la non-consolidation des données, atteignant +126 % par rapport à la mortalité habituelle en Guadeloupe (+78 décès vs +83 décès en S32), et +129 % en Martinique (+86 décès vs +113 décès en S32).

**Évolution hebdomadaire du nombre observé et attendu de décès, de 2018 à 2021 (jusqu'à S32) (données au 1<sup>er</sup> septembre 2021)**



Selon le lieu de prise en charge initiale, le **nombre de décès COVID-19 à l'hôpital (SI-VIC)** en S34 (données non consolidées) était de 46 décès en Martinique (vs 106 en S33) et de 95 décès en Guadeloupe (vs 114 en S33). **Depuis le début de la quatrième vague (S28 en Guadeloupe et S26 en Martinique)**, 314 décès à l'hôpital ont été enregistrés en Guadeloupe et 349 décès en Martinique, ce qui représente respectivement 50,4% (N=623) et 78,8% (N=443) des décès à l'hôpital depuis le début de l'épidémie.

La **couverture vaccinale chez les 12 ans et plus** progressait en S34 (+1,3 point en Guadeloupe et +1,4 en Martinique par rapport à S33) mais restait insuffisante (au 31 août, 24,9 % avaient un schéma complet en Guadeloupe, et 25,6 % en Martinique).

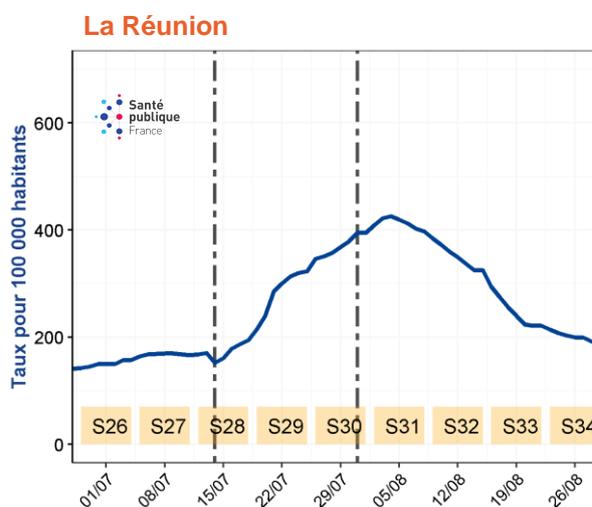
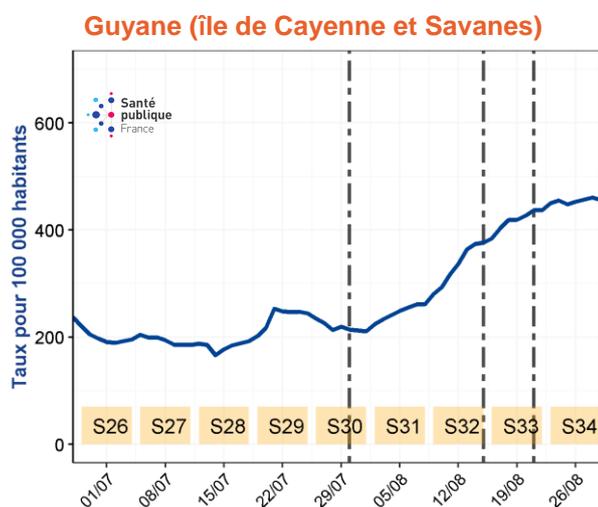
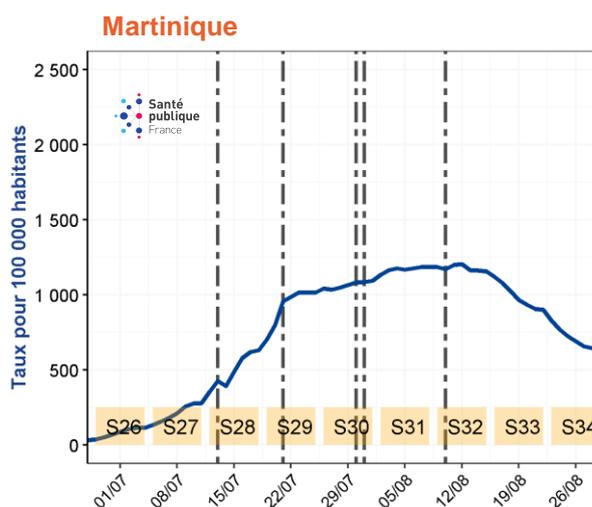
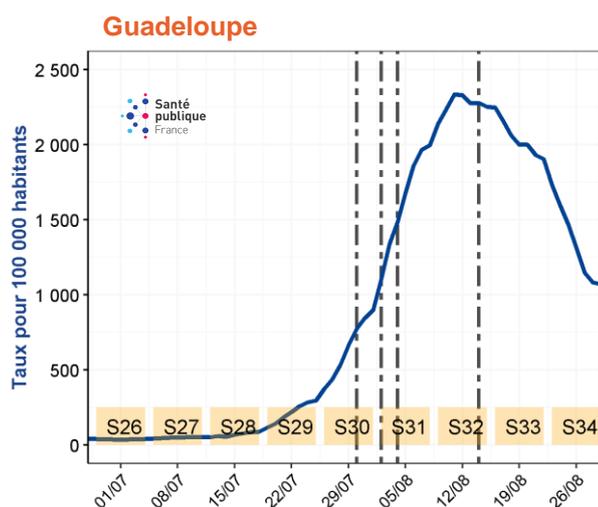
Retrouvez toutes les informations sur la situation épidémiologique aux Antilles, dans les Points épidémiologiques de la cellule régionale sur [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

# LES FOCUS DE LA SEMAINE

## Impact des mesures de freinage en Outre-mer

- A partir de mi-juillet, différentes mesures de freinage ont été mises en place en Martinique, en Guadeloupe, en Guyane et à La Réunion : déplacements soumis à motif impérieux, couvre-feu et/ou confinement.
- **À noter que l'effet d'une mesure sur l'évolution des indicateurs épidémiologiques est observable a minima 7 à 10 jours après sa mise en place\*. Seuls les effets potentiels des mesures antérieures à S33 pourront être observés, sans pouvoir établir leur part par rapport à celles d'autres facteurs.**
- En Guadeloupe, des mesures ont été mises en place entre S30 et S32. La diminution du taux d'incidence observée au cours de la S33 s'est confirmée en S34.
- En Martinique, des mesures ont été mises en place entre S28 et S30. Un ralentissement de l'augmentation du taux d'incidence est observé en S31, suivi d'une baisse en S32 qui s'est accentuée en S33 et S34.
- En Guyane (île de Cayenne et Savanes), un renforcement du couvre-feu a été mis en place en S30, suivi d'autres mesures en S32-S33. Un ralentissement de l'augmentation du taux d'incidence est observé en S33 et S34.
- À La Réunion, des mesures ont été mises en place en S28 et S30. La baisse du taux d'incidence initiée en S32 s'est poursuivie en S33 et S34.
- **Un effet bénéfique des mesures de freinage prises en Guadeloupe, à la Martinique et à La Réunion est observé sans pouvoir déterminer la part attribuable de l'impact de chacune des mesures. Des signes de ralentissement sont observés en Guyane mais nécessitent d'être confirmés dans les jours à venir.**

Taux d'incidence et mesures de freinage mises en place par territoire et du 1<sup>er</sup> juillet au 29 août 2021  
(données au 1<sup>er</sup> septembre 2021)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

\* Spaccaperri Guillaume, Larrieu Sophie, Pouey Jérôme et al. *Early assessment of the impact of mitigation measures to control COVID-19 in 22 French metropolitan areas, October to November 2020.* Euro Surveill. 2020;25(50):pii=2001974. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.50.2001974>