COVID - 19

Guyane

POINT EPIDEMIOLOGIQUE REGIONAL

08 décembre 2021

Santé publique France, dans le cadre de ses misions 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 08 décembre 2021.

Indicateurs clés - Semaine 48 : du 29 novembre au 05 décembre 2021

Taux d'incidence 89 → 0%
/ 100 000 hab. (*vs* 89 en S47)
259 nouveaux cas confirmés (*vs* 260 en S47)

Taux de consultation 107 ↓ -10%
pour infection respiratoire aiguë en médecine générale
/ 100 000 hab. (*vs* 120 en S47)

Taux de positivité 3,3 % ↓ -0,6pt
/100 tests (*vs* 3,9% en S47)

Passages aux Urgences pour suspicion de Covid-19 (*vs* 20 en S47) 9 ↓ -58%

Taux de dépistage 2 670 ↑ +16%
/ 100 000 hab. (*vs* 2 288 en S47)

Nouvelles admissions en réanimation 2 → 0
(*vs* 2 en S47)

Nouvelles Hospitalisations 22 ↓ -6
(*vs* 28 en S47)

Décès à l'hôpital 2 ↓ -2
(*vs* 4 en S47)

Situation épidémiologique

La tendance des cas confirmés reste stable en Guyane avec un taux d'incidence se stabilisant à 89 cas pour 100 000 habitants pour la deuxième semaine consécutive et **inférieur à 100 cas** pour 100 000 habitants pour la troisième semaine consécutive.

Le taux d'incidence des secteurs de l'Ile de Cayenne et de Savanes se situaient au dessus de 100 cas pour 100 000 habitants et restaient supérieurs à la moyenne en Guyane, influencés par des disparités importantes entre communes. Celui du Littoral Ouest était à 27 cas pour 100 000 habitants ; un niveau très faible.

Le R effectif s'établissait à 0,97. **Le taux de positivité régional restait inférieur au seuil de vigilance de 5%,** accompagné d'un taux de dépistage en augmentation.

L'hospitalisation tous services confondus était en légère baisse avec 22 hospitalisations en S48. Deux admissions en réanimation et 2 décès étaient dénombrés la semaine passée.

Une légère augmentation des taux d'incidence et de positivité a été observée parmi les plus de 50 ans depuis 2 semaines, raison pour laquelle un focus a été ajouté dans ce point épidémiologique (p. 8). **A l'approche des fêtes, ces contaminations peuvent être évités en prenant son rappel, en entamant sa vaccination et en restant vigilants pour les mesures barrière habituelles.**

Le nouveau variant Omicron n'a à ce jour pas été détecté en Guyane, le variant Delta restant très majoritaire sur le territoire.

Les données de couverture vaccinale, en cours de refonte, ne se trouvent pas dans ce point épidémiologique et reviendront dès la semaine prochaine.

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

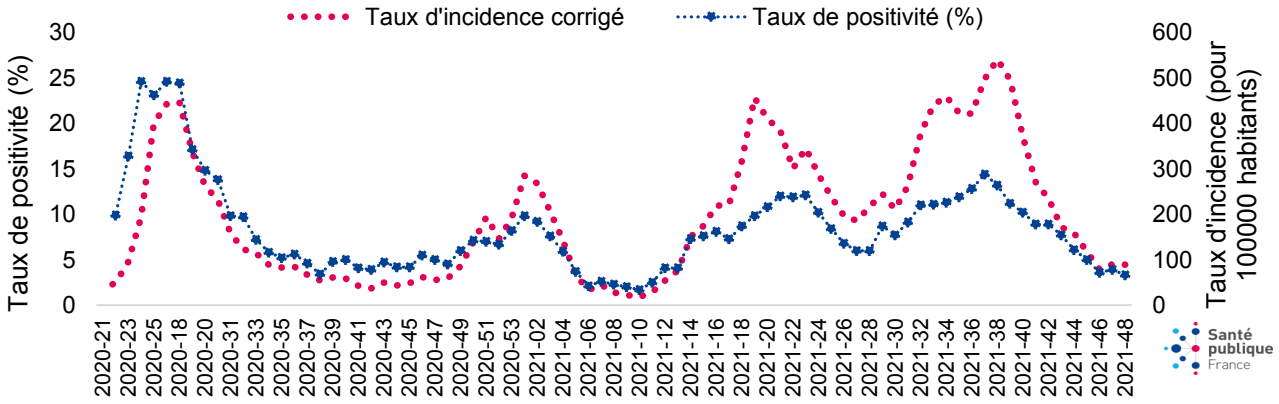
Se faire tester ou s'isoler en cas de symptômes ou de contact à risque

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

En S48, 259 cas ont été confirmés, soit un taux d'incidence régional de 89 cas pour 100 000 habitants, stable par rapport à S47.

Le **taux de positivité était en baisse** à 3,3%, toujours en dessous du seuil de vigilance de 5%, tandis que le taux de dépistage était en légère hausse avec 7 761 tests en S48 (contre 6 650 tests en S47) soit un **taux de dépistage de 2 670 tests pour 100 000 habitants** contre 2 288 en S47.

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



Bilan par secteur (voir commentaires ci-après)

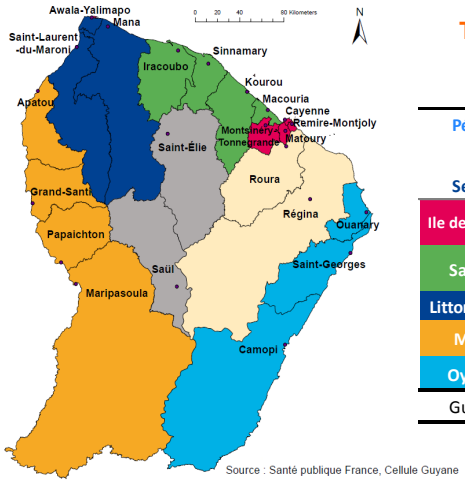


Tableau 1. Nombre de nouveaux cas, taux d'incidence et taux de positivité par secteur en Guyane, au cours des deux dernières semaines

Période	semaine 48 - du 29/11 au 05/12/2021			semaine 47 - du 22/11 au 28/11/2021		
Secteur	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	164	129	4	150	118	4
Savanes	67	147	4	73	159	5
Littoral Ouest	16	27	1	20	34	3
Maroni	6	*non interprétable**	4	3	*non interprétable**	2
Oyapock	3	*non interprétable**	6	5	*non interprétable**	7
Guyane	259	89	3	260	89	4

*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

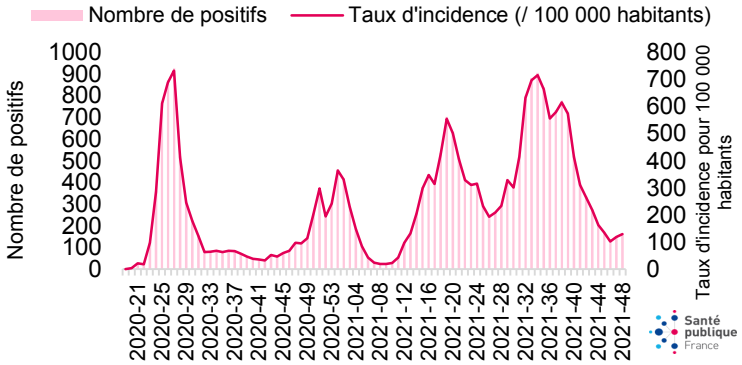
Ile de Cayenne (Matoury, Cayenne, Rémire-Montjoly + Montsinéry-Tonnegrande)

En S48, 164 cas ont été confirmés dans le secteur de l'Ile de Cayenne contre 150 cas en S47 : le **taux d'incidence hebdomadaire a augmenté (+9%)** passant de 118 cas pour 100 000 habitants en S47 à 129 en S48.

Le **taux de positivité était stable à 4%,** alors que le nombre de tests était en légère hausse avec 4 098 tests, soit un taux de dépistage de 3 240 tests pour 100 000 habitants.

► **Une légère hausse s'observe dans ce secteur et l'incidence est 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'Ile de Cayenne, mars 2020 à décembre 2021

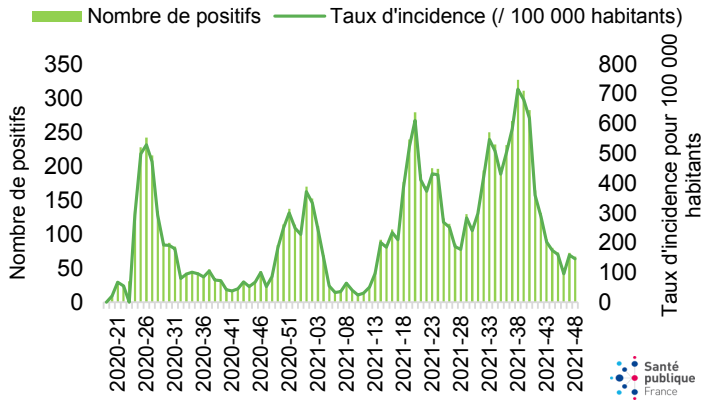


Secteur des Savanes (Iracoubo, Sinnamary, Kourou, Tonate-Macouria)

En S48, 67 cas ont été confirmés dans le secteur des Savanes, contre 73 cas en S47 : **le taux d'incidence s'est stabilisé avec 147 cas pour 100 000 habitants** contre 159 la semaine précédente. Le **taux de positivité était en baisse de 1 point à 4%.**
Le taux de dépistage était en hausse avec 3 472 tests pour 100 000 habitants en S48 contre 3 096 en S47.

► **La tendance était stable et l'incidence reste 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 décembre 2021



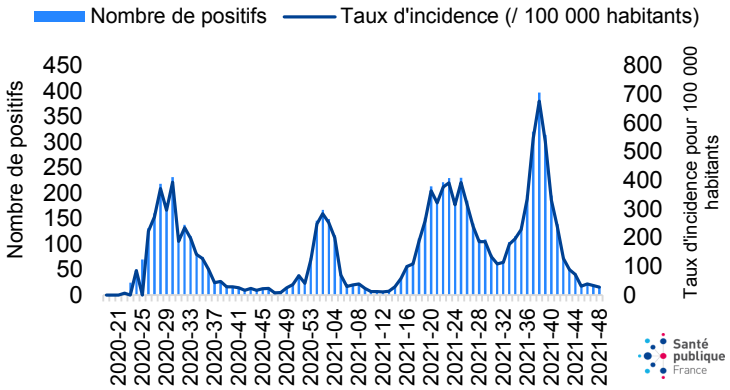
Secteur Littoral Ouest (Awala-Yalimapo, St Laurent, Mana)

En S48, 16 cas ont été confirmés sur le Littoral Ouest contre 20 cas en S47, se traduisant par légère baisse du **taux d'incidence qui atteint 27 cas pour 100 000 habitants** contre 34 cas pour 100 000 habitants en semaine 47.

Le **taux de dépistage était en hausse S48** avec 2 023 tests pour 100 000 habitants *vs* 1 367 en S47 tandis que le taux de positivité était en baisse à 1% en S48.

► **La tendance était à la baisse. 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 décembre 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 décembre 2021

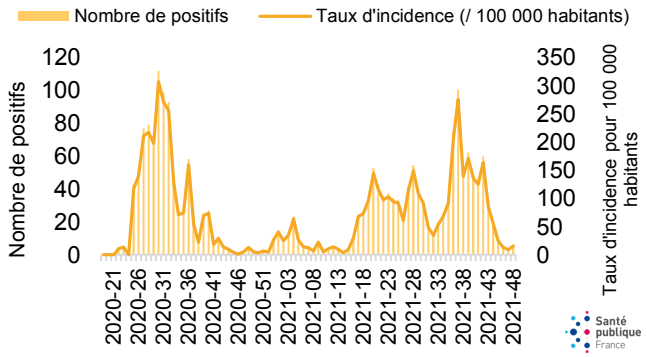
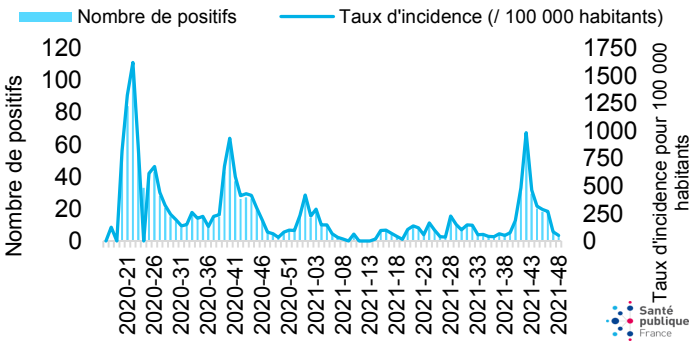


Figure 6. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur de l'Oyapock, mars 2020 à décembre 2021



Sur le Maroni, seul 6 cas ont été confirmés en S48 (contre 3 cas en S47). Le taux de positivité était à 6%. Douze consultations pour suspicion de Covid-19 ont été réalisés au CDPS de Grand Santi en S48.

► **La tendance était stable et à un niveau faible.**

Dans le secteur de l'Oyapock, seul 3 cas ont été confirmés en S48 (contre 5 en S47),

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

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

Dans l'Intérieur-Est en S48, 3 cas ont été confirmés contre 9 cas au total en S47. Six consultations au CDPS de Régina pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en S48.

► **La circulation virale restait limitée dans ce secteur.**

Dans le secteur de l'Intérieur, aucun cas confirmé n'a été recensé en S48.

► **La circulation virale était faible et stable dans ce secteur.**

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

La tendance des **hospitalisations tous services confondus était en baisse avec 22 hospitalisations en semaine 48 contre 28 en S47** (Figure 7)**.**
Cette baisse concerne particulièrement le CHC avec 12 hospitalisations en S48 *vs* 16 en S47. La tendance était baisse au CHK (7 hospitalisations en S48 vs 10 en S47) et stable au CHOG (3 en S48 contre 2 en S47).

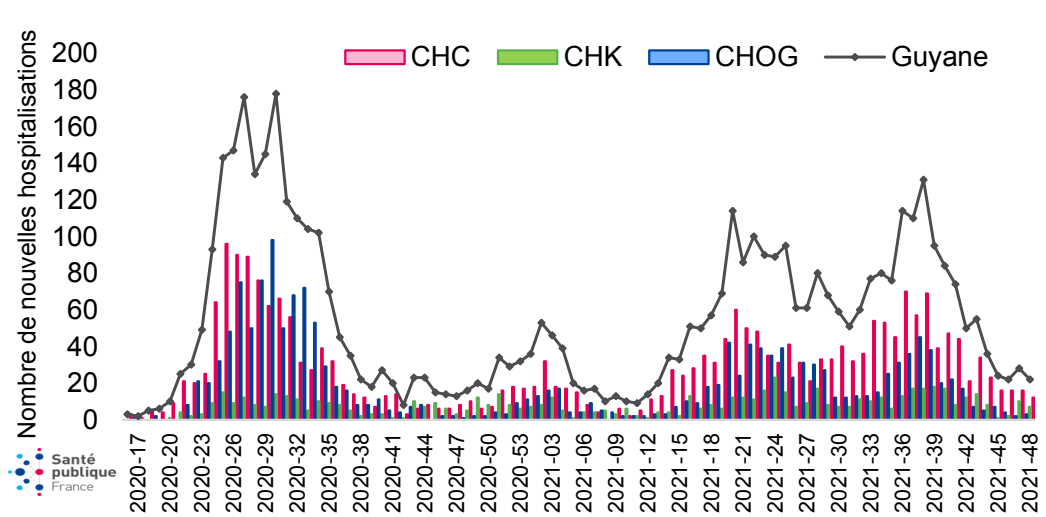
Les **nouvelles admissions en réanimation étaient faibles et stables** avec **2 admissions en S48** (enregistrées au CHC et au CHK) tout comme S47.

Le nombre hebdomadaire de décès était en baisse avec 2 décès enregistrés en milieu hospitalier en semaine 48 contre 4 décès en S47.

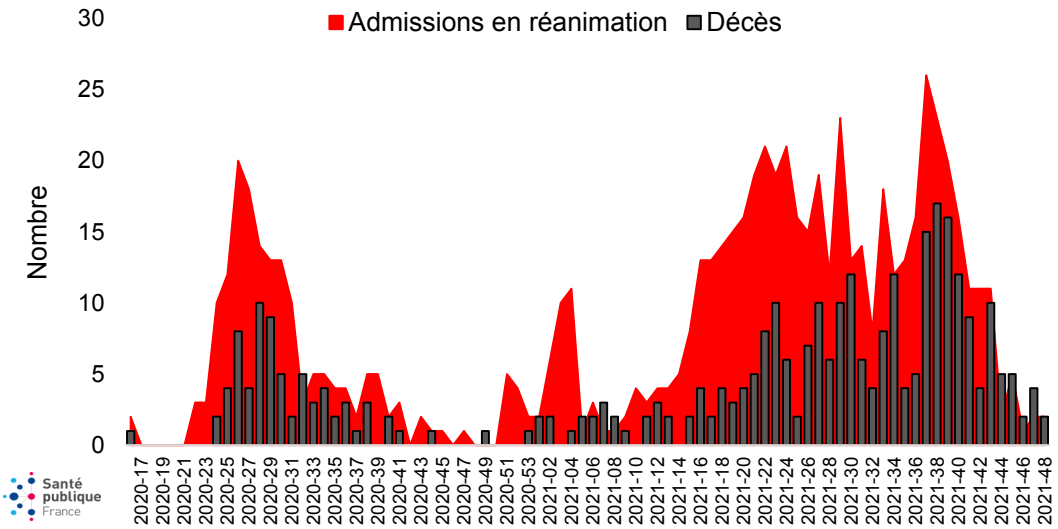
Entre le 4 mars 2020 et le 08 décembre 2021, 331 personnes sont décédées de la COVID-19 en Guyane.

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

1.



2.



Variants préoccupants - source : Institut Pasteur, EMERGEN

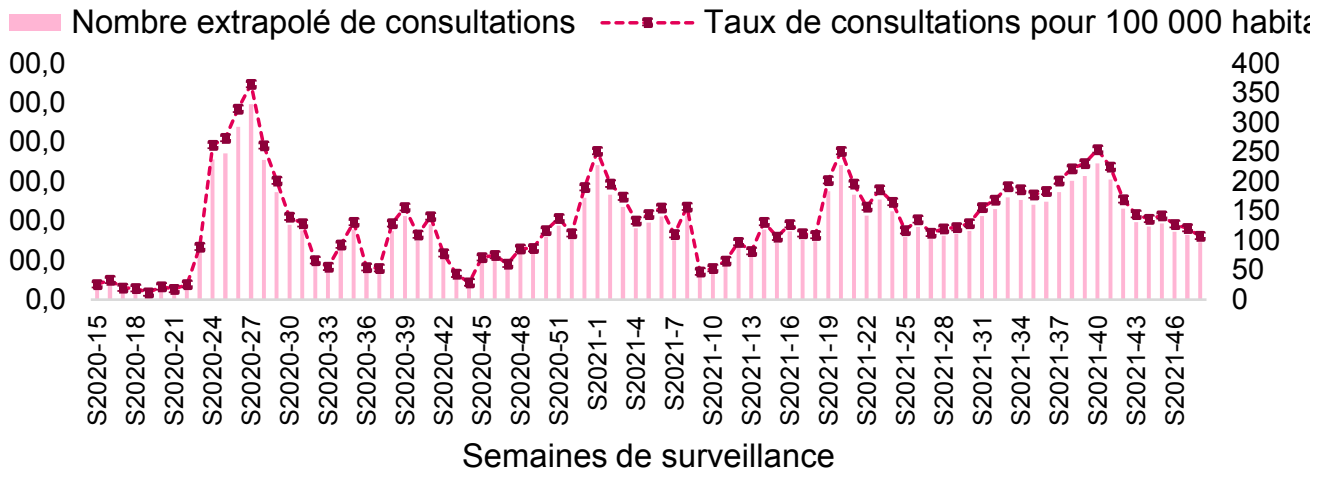
En S48, **97%** des prélèvements criblés en Guyane portaient **la mutation L452R** et étaient donc des suspicions de variant **Delta**. Au total, 21 séquençages ont été réalisé en S48 en Guyane, dont le variant Delta était le seul variant présent. Le nouveau variant Omicron n'a pas été détecté en Guyane à cette date.

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 S48, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était légèrement en baisse avec 107 consultations pour 100 000 habitants contre 120 en S47 (Figure 8). En semaines 47 et 48, au total 18 prélèvements ont été analysés par le CNR des virus à tropisme respiratoire, parmi eux un était positif au VRS, 4 étaient positifs au rhinovirus et 1 était positif pour la grippe de type A.

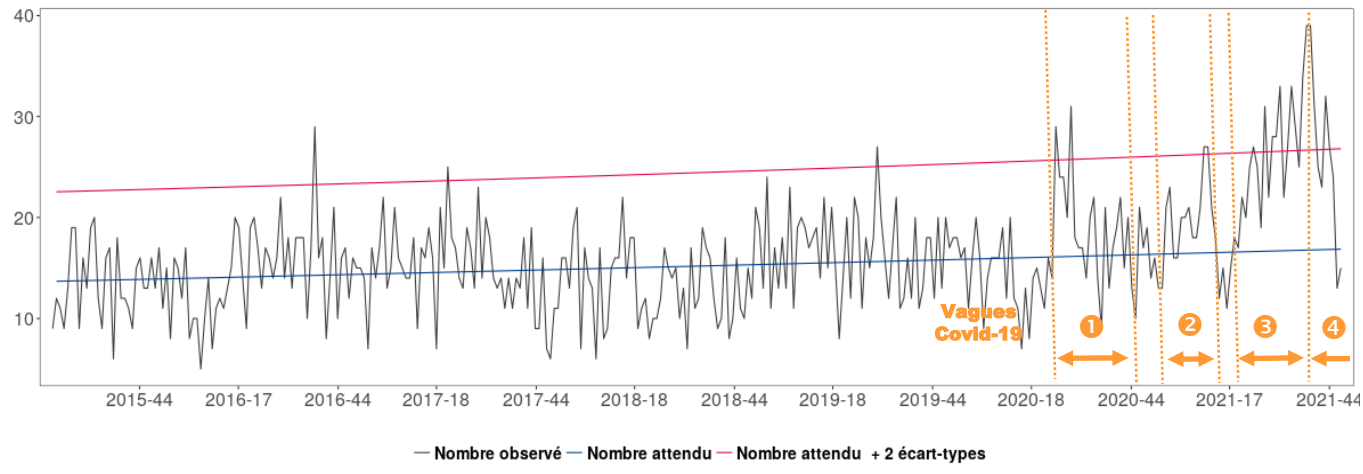
Figure 8. Nombre et taux extrapolés de consultations pour infection respiratoire aigue pour 100 000 habitants ayant consulté en médecine de ville en Guyane, avril 2020 à décembre 2021 (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)



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 » tend vers un retour à la normale.

Figure 9. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âges confondues, Guyane, mars 2015 à novembre 2021
(Source : Insee, Exploitation : SpFrance)



LE SUJET DE LA SEMAINE

Evolution d'incidence par tranche d'âge- source : SI-DEP

A l'approche des fêtes, et bien que la circulation virale soit limitée actuellement, il est important de renforcer la vigilance des plus de 50 ans, dont la couverture vaccinale est limitée, face au risque de contamination.

Ces dernières semaines, le taux d'incidence des catégories d'âge de plus de 50 ans étaient en légère hausse. En S48, une variation de +24% parmi 50-69 ans et +58% parmi 70 ans et plus, a été observé. Néanmoins, un faible effectif rend ces catégories d'âges plus susceptibles à des variations importantes. Chez plus de 70 ans, le taux de positivité était en hausse, alors que le taux de dépistage suivait la même tendance parmi tous les catégories d'âge. Dans les autres catégories d'âge, la tendance des taux d'incidence était à la baisse.

Tableau 2. Evolution hebdomadaire de taux incidence par tranche d'âge en Guyane, semaine 39 à 48 (Source:SI-DEP, Exploitation: SpFrance)

	Taux d'incidence (/ 100 000 habitants)										Pourcentage de variation hebdomadaire							
	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S41 vs S40	S42 vs S41	S43 vs S42	S44 vs S43	S45 vs S44	S46 vs S45	S47 vs S46	S48 vs S47
Moins de 20 ans	379	234	163	124	72	64	49	52	58	48	-30%	-24%	-42%	-10%	-23%	5%	11%	-16%
20-29 ans	546	393	337	257	249	181	166	81	91	78	-14%	-24%	-3%	-27%	-8%	-52%	13%	-14%
30-49 ans	635	506	364	307	205	179	140	99	115	109	-28%	-16%	-33%	-13%	-22%	-30%	16%	-5%
50-69 ans	551	472	332	378	297	227	133	119	128	159	-30%	14%	-22%	-24%	-41%	-11%	8%	24%
70 ans et plus	459	431	281	309	281	181	84	84	113	178	-35%	10%	-9%	-36%	-53%	0%	33%	58%
Tous	495	369	270	234	172	135	102	78	89	89	-27%	-13%	-27%	-22%	-24%	-23%	14%	0%

Figure 10. Evolution hebdomadaire du taux de positivité par tranche d'âge en Guyane (Source:SI-DEP, Exploitation: SpFrance)

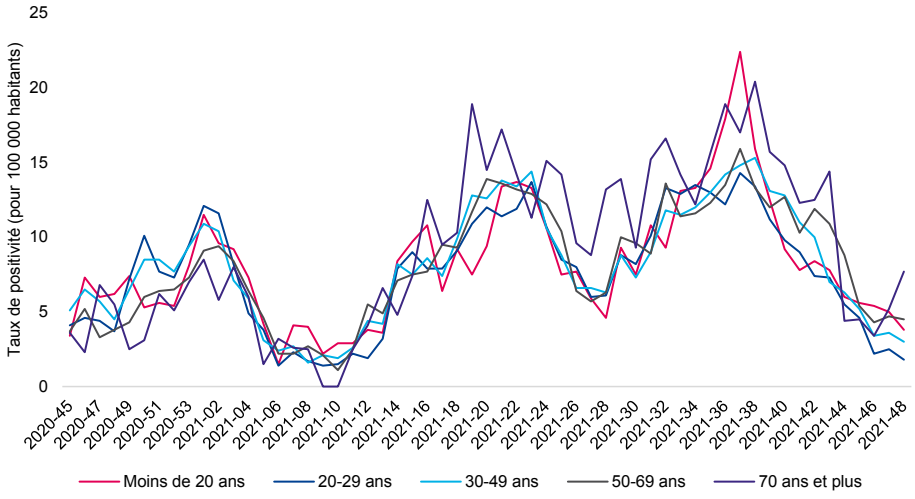
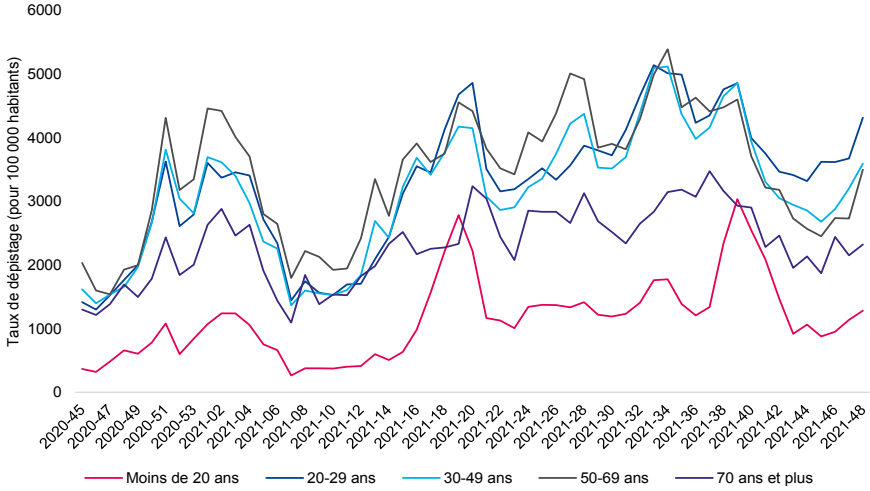


Figure 11. Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par tranche d'âge en Guyane (Source:SI-DEP, Exploitation: SpFrance)



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 des 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 doses 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 savants 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, 08 décembre 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, Tiphanie Succo.

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