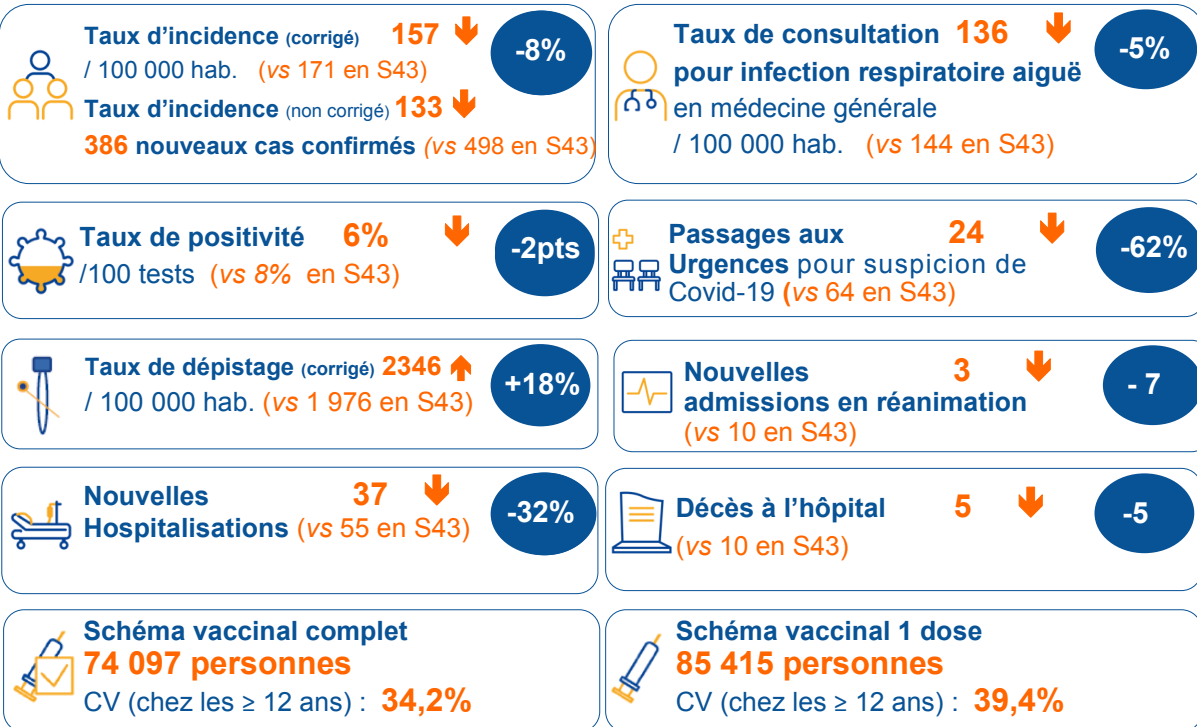


10 novembre 2021

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 10 novembre 2021.

Indicateurs clés - Semaine 44 : du 01 au 07 novembre 2021



Situation épidémiologique

La baisse du taux d'incidence (corrigé pour le jour férié du 1er novembre) s'est poursuivie en S44 avec **-8%**, permettant d'atteindre 157 / 100 000 habitants ; le taux d'incidence non corrigé était de 133 / 100 000 habitants (- 22%). Cette baisse s'observait sur l'ensemble du territoire.

Le R effectif s'établissait à 0,75, stable par rapport à la semaine précédente. Le taux de dépistage corrigé augmentait légèrement en S44 (+18%), alors que le taux de positivité atteignait 6%, soit un recul de 2 points, proche du seuil de vigilance de 5%.

La baisse d'incidence était de 25% dans l'île de Cayenne, 13% sur Savanes, et 19% sur le Littoral Ouest. La tendance était aussi en baisse dans les secteurs de l'Oyapock et du Maroni.

Par ailleurs, **les indicateurs hospitaliers étaient tous en amélioration** : l'hospitalisation tous services confondus était en recul de près de 30% avec 37 hospitalisations en S44. En parallèle, les admissions en réanimation étaient aussi en baisse avec seulement 3 admissions en réanimation la semaine passée sur l'ensemble du territoire.

Avec 5 nouveaux décès, le nombre de décès enregistrés lors de la 4^{ème} vague s'élevait à 122 décès.

La couverture vaccinale continue à progresser, s'élevant à 34,2% pour un schéma complet et 39,4% pour 1 dose parmi les plus de 12 ans. La progression de la couverture vaccinale observée en S44 reste limitée. **Les injections de rappel (3^{ème} dose) débutent elles aussi, ce rappel permettant de conserver une bonne protection contre les formes sévères chez les plus âgés.**

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

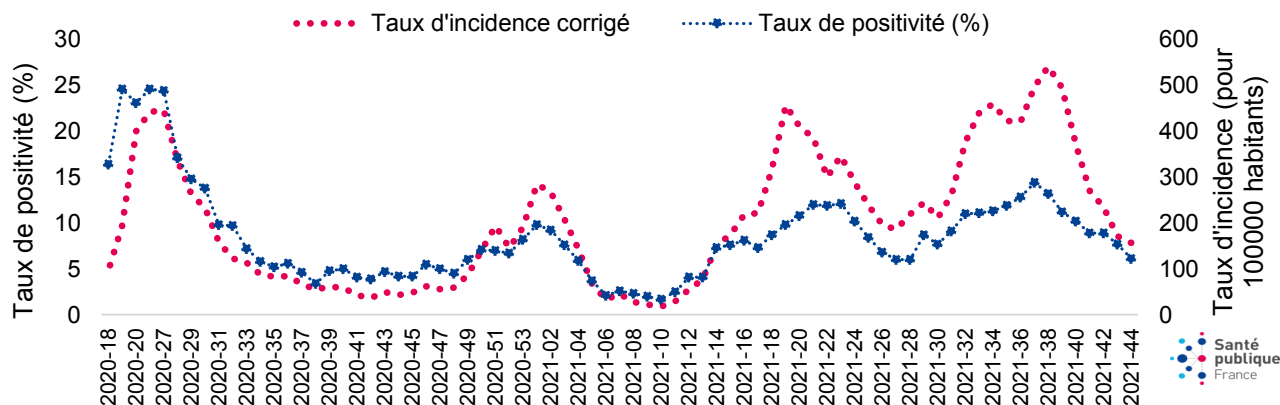
Se faire tester ou s'isoler en cas de symptômes ou de contact à risque

En S44, 386 cas ont été confirmés, soit un **taux d'incidence régional (corrigé pour jour férié) de 157 cas** pour 100 000 habitants **en baisse** par rapport à la semaine 43 (-8%). Le taux d'incidence (non corrigé) était de 133 / 100 000 habitants, en recul de 22%.

Le **taux de positivité** a reculé de 2 points par rapport à la semaine 43, s'orientant vers le seuil de vigilance de 5%.

En S44, 6 354 tests ont été réalisés (contre 6 440 tests en S43) soit un **taux de dépistage (corrigé) de 2 346 tests pour 100 000 habitants** contre 1 976 en S43.

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



Bilan par secteur (voir commentaires ci-après)

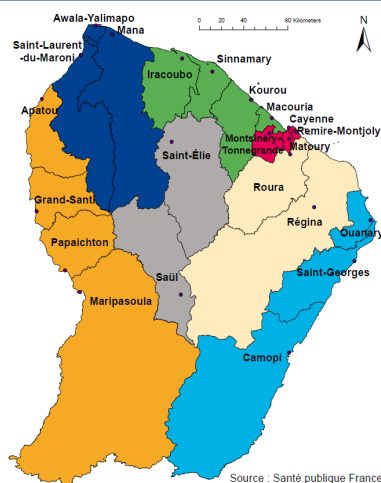


Tableau 1. Nombre de nouveaux cas, taux d'incidence et taux de positivité par secteur en Guyane, au cours des deux dernières semaines

Période	semaine 44 - du 01/11 au 07/11/2021			semaine 43 - du 25/10 au 31/10/2021		
	Nombre de positifs	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de positivité (%)	Nombre de positifs	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de positivité (%)
Ile de Cayenne	205	162	6	274	217	9
Savanes	80	175	7	93	203	8
Littoral Ouest	42	72	5	52	89	6
Maroni	20	non interprétable*	10	31	non interprétable*	12
Oyapock	20	non interprétable*	13	29	non interprétable*	22
Guyane	386	157	6	498	171	8

*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

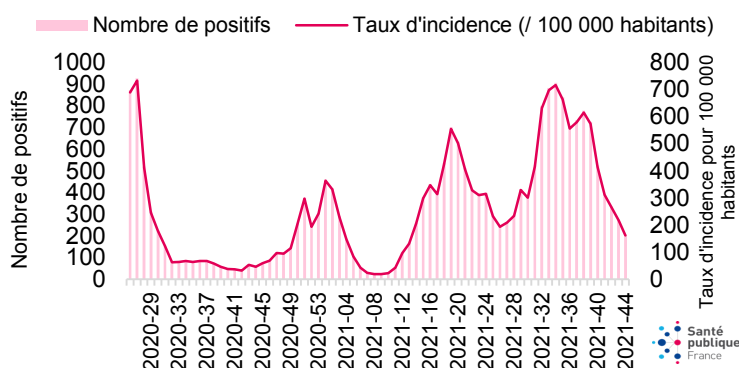
Ile de Cayenne (Matoury, Cayenne, Rémire-Montjoly + Montsinéry-Tonnegrande)

En S44, 205 cas ont été confirmés dans le secteur de l'Ile de Cayenne contre 274 cas en S43 : le **taux d'incidence hebdomadaire a diminué (-25%)** passant à 162 cas pour 100 000 habitants contre 217 en S43.

Le **taux de positivité** était à 6%, en recul de 3 points, tandis que le nombre de tests était en baisse avec 3 355 tests, soit un taux de dépistage de 2 653 tests pour 100 000 habitants.

► **Les indicateurs épidémiologiques sont en faveur d'une baisse de la circulation virale.** L'incidence est néanmoins nettement 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 novembre 2021



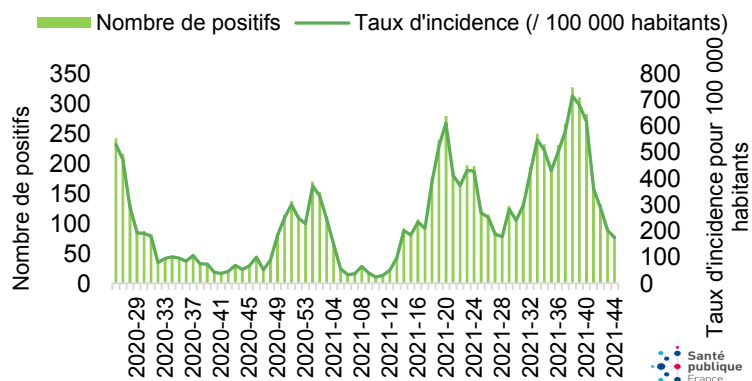
Secteur des Savanes (Iracoubo, Sinnamary, Kourou, Tonate-Macouria)

En S44, 80 cas ont été confirmés dans le secteur des Savanes, contre 93 cas en S43 : **le taux d'incidence était en baisse avec 175 cas pour 100 000 habitants** contre 203 la semaine précédente (-13%).

Le **taux de positivité** était en recul de 1 point à 7%. Le taux de dépistage était stable par rapport à la semaine 44 avec 2 627 tests pour 100 000 habitants en S43.

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



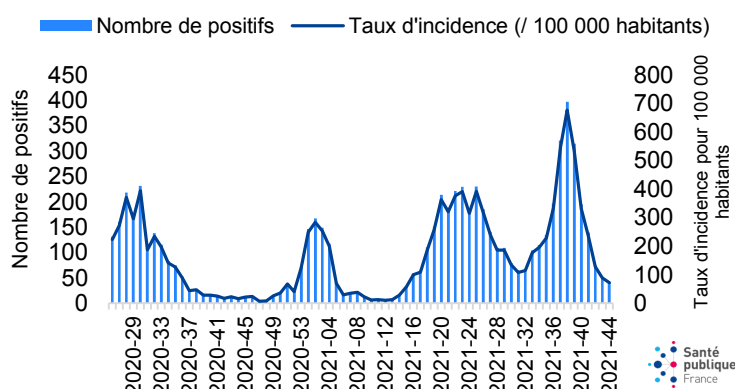
Secteur Littoral Ouest (Awala-Yalimapo, St Laurent, Mana)

En S44, 42 cas ont été confirmés sur le Littoral Ouest contre 52 cas en S43, se traduisant par une baisse du **taux d'incidence qui atteint 72 cas pour 100 000 habitants** contre 89 cas pour 100 000 habitants en semaine 43 (-19%).

Le **taux de dépistage** était stable en S44 avec 1 313 tests pour 100 000 habitants vs 1 391 en S43 tandis que le taux de positivité était en baisse passant de 6% à 5% en S43.

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

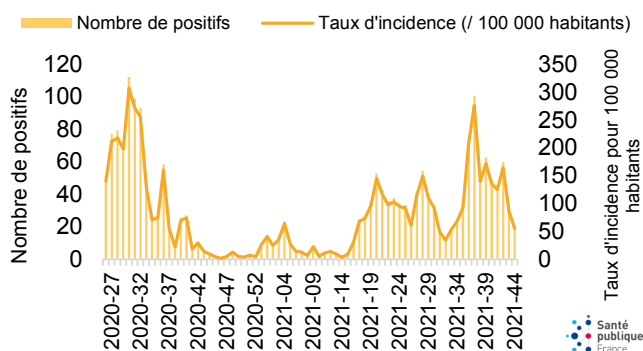
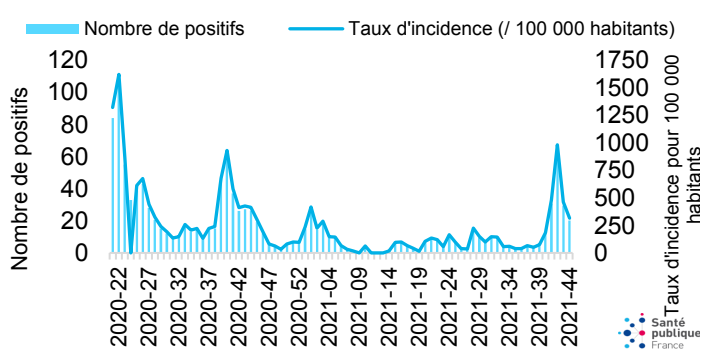


Figure 6. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur de l'Oyapock, mars 2020 à novembre 2021



Sur le Maroni, le nombre de cas a continué de reculer en S44 avec 20 cas confirmés (contre 31 cas en S43). Le taux de positivité était en baisse passant de 12% en S43 à 10% en S44. **La tendance en baisse se poursuit dans ce secteur.**

Dans le secteur de l'Oyapock, 20 cas ont été confirmés en S44 (contre 29 en S43) et 19 consultations pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées dont 12 au CDPS de Camopi. **La tendance était en baisse dans ce secteur.**

Dans l'Intérieur Est en S44, 19 cas ont été confirmés, dont 7 dans la commune de Roura et 12 à Régina contre 18 cas en S43. Quatre consultations en CDPS ont été réalisées à Régina pour suspicion de Covid-19. La circulation virale restait toutefois limitée dans ce secteur.

Dans le secteur de l'Intérieur, aucun cas positif n'a été confirmé. 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 en recul de -32% par rapport aux semaines 43 avec 37 hospitalisations en semaine 44 contre 55 en S43.

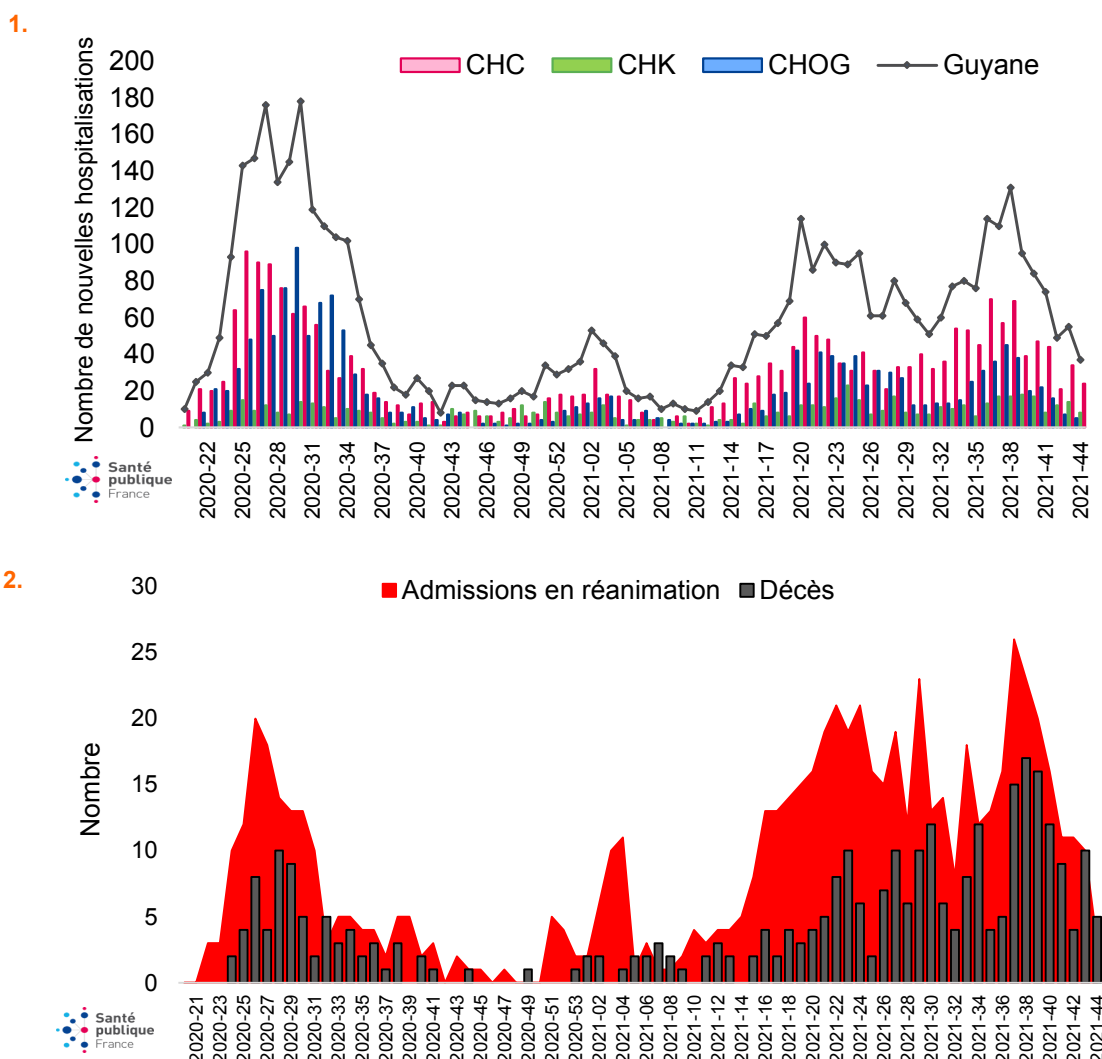
Cette baisse s'observe dans les trois centres hospitaliers : au CH de Cayenne (24 hospitalisations en S44 contre 34 en S43), au CHK (8 en S44 contre 14 en S43) et au CHOG (5 en S44 contre 7 en S43).

Les nouvelles admissions en réanimation étaient en baisse (3 admissions en S44 vs 10 en S43). En S44, 2 admissions ont été enregistrées au CHC (contre 5 en S43), 1 au CHK (contre 2 en S43) et 0 au CHOG (contre 1 en S43).

Le nombre hebdomadaire de décès était lui aussi en baisse avec 5 décès enregistrés en milieu hospitalier en semaine 44 contre 10 en semaine 43.

Entre le 4 mars 2020 et le 10 novembre 2021, 316 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)

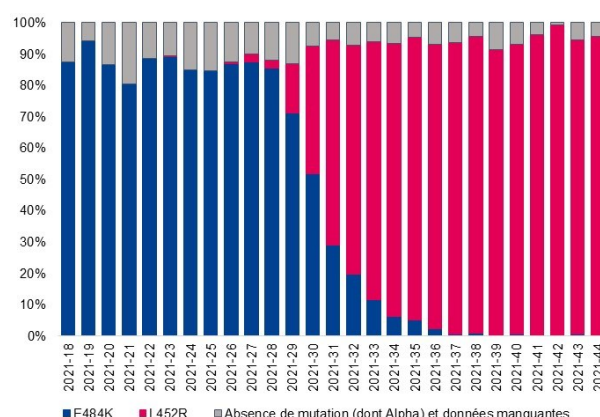


Variants préoccupants - source : Institut Pasteur, EMERGEN

En S44, **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 largement **dominant** en Guyane.

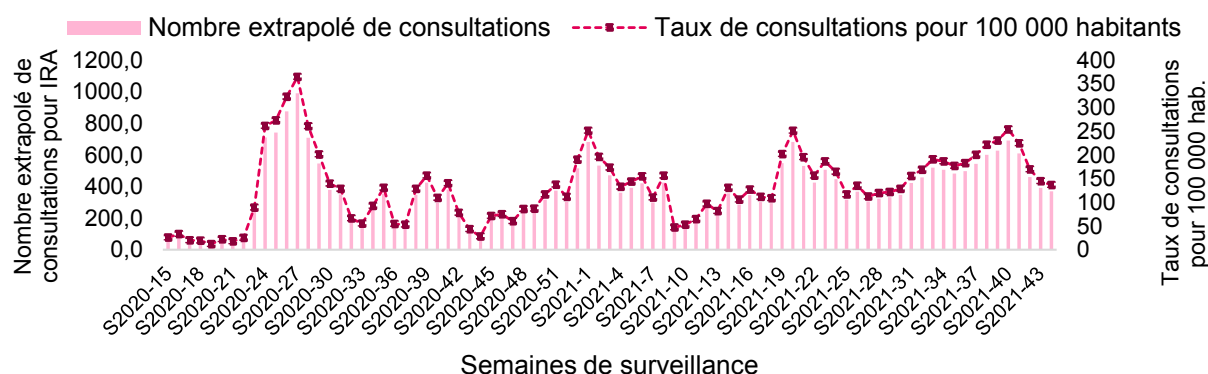
Figure 8. Evolution hebdomadaire de la part des mutations parmi les PCR criblées (Source: Institut Pasteur,



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

En S44, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était stable avec 136 consultations pour 100 000 habitants contre 144 en S43 (Figure 9).

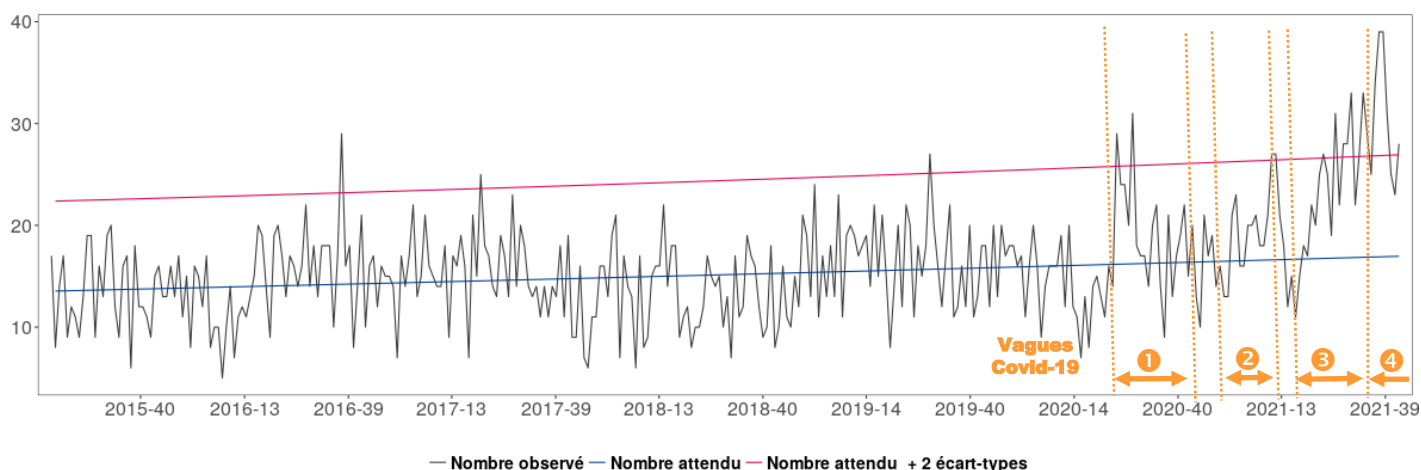
Figure 9. Nombre et taux extrapolés de consultations pour infection respiratoire aigue pour 100 000 habitants ayant consulté en médecine de ville en Guyane, avril 2020 à novembre 2021 (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)



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 novembre 2021 (Source : Insee, Exploitation : SpFrance)



Couverture vaccinale en Guyane

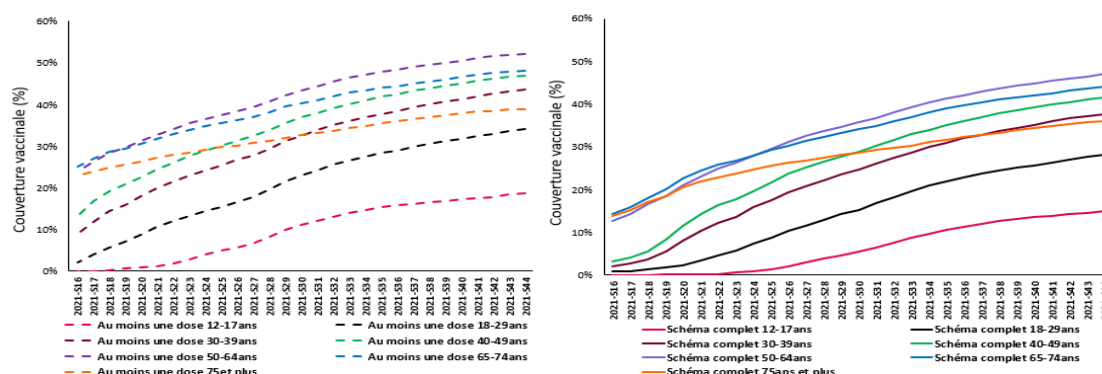
En semaine 44, **25,5% de la population générale guyanaise était complètement vaccinée contre la COVID-19**. Cette **couverture vaccinale** progresse très lentement : en S44 la couverture de plus de 12 ans pour au moins une dose était de 39,4% soit une augmentation de seulement 0,3 points en une semaine. Enfin, la campagne de rappel du vaccin a débuté en France entière depuis septembre 2021 pour les personnes plus fragiles (3ème dose).

La catégorie d'âge de 50 à 74 ans reste la mieux vaccinée avec près de 45% pour un schéma complet, plus de 50% pour au moins une dose. Par ailleurs, parmi les cas hospitalisés depuis janvier 2021 et pour lesquels les données étaient disponibles **très peu étaient 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 en cours de vaccination 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 semaine 44	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel (3ème dose)	
	Nombre de vaccinés	CV (%)	Nombre de vaccinés	CV (%)	Nombre de vaccinés	CV (%)
Classes d'âge						
12-17 ans	6 736	18,8 %	5 390	15,0 %	1	0,0%
18-29 ans	17 423	34,2 %	14 336	28,2 %	33	0,1%
30-39 ans	17 274	43,6 %	14 929	37,7 %	103	0,3%
40-49 ans	16 336	47,0 %	14 427	41,5 %	112	0,3%
50-64 ans	19 449	52,2 %	17 524	47,1 %	461	1,2%
65-74 ans	5 744	48,2 %	5 255	44,1 %	491	4,1%
75 ans et plus	2 371	38,9 %	2 192	36,0 %	280	4,6%
Total vaccinés parmi les ≥ 12 ans	85 333	39,4 %	74 053	34,2 %	1 481	0,7%
Total vaccinés en population générale	85 415	29,4 %	74 097	25,5 %	1 481	0,5%

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	7 novembre 2021	
	CV au moins 1 dose par- mi les ≥ 12 ans(%)	CV schéma complet par- mi les ≥ 12 ans(%)
Guadeloupe	40.6	37.4
Martinique	41.9	38.5
Guyane	39.4	34.2
La Réunion	72.6	69.6
Mayotte	83.6	66.4
France entière	89.1	87.1

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, 10 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, Tiphany Succo.

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