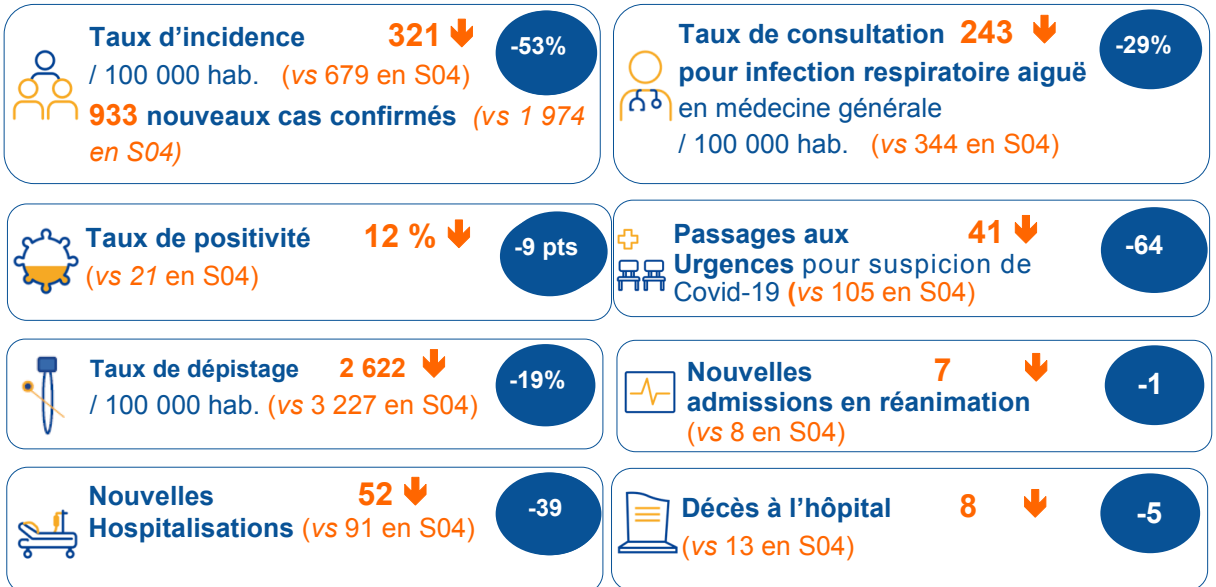


10 février 2022

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 06 février 2022.

Indicateurs clés - Semaine 05 : du 31 janvier au 6 février 2022



Vaccination au moins 1 dose

Population : 32,8 %
≥ 12 ans : 43,8 %

Vaccination 2 doses

Population : 29,3 %
≥ 12 ans : 39,2 %

2 doses + rappel

Population : 11,4 %
≥ 12 ans : 15,4 %

Situation épidémiologique

Depuis le franchissement du pic début janvier en Guyane, la situation épidémiologique est en forte amélioration à un rythme soutenu depuis 3 semaines : le nombre de cas est divisé par deux depuis 3 semaines. L'incidence s'élève à 321 cas pour 100 000 habitants et le R effectif est stable et relativement bas (0,42).

Cette baisse concerne tous les secteurs y compris l'Oyapock où après une hausse des contaminations, une baisse est observée cette semaine. Les cas ont été divisés par deux dans les principaux secteurs (Ile de Cayenne, Savanes et Littoral Ouest).

Les indicateurs de prise en charge ambulatoire et hospitalière sont également en diminution traduisant la baisse des contaminations observées depuis début janvier.

En effet, les passages aux urgences et hospitalisations conventionnelles ont été divisées par deux comme la semaine dernière et moins de 10 personnes ont été admises en réanimation en 7 jours. Après une semaine de stabilité, le nombre de décès hebdomadaire est en baisse pour la première fois.

La couverture vaccinale progresse lentement sur le territoire : 39% des personnes de 12 ans et plus ont reçu une primovaccination complète et 15% leur dose de rappel.

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

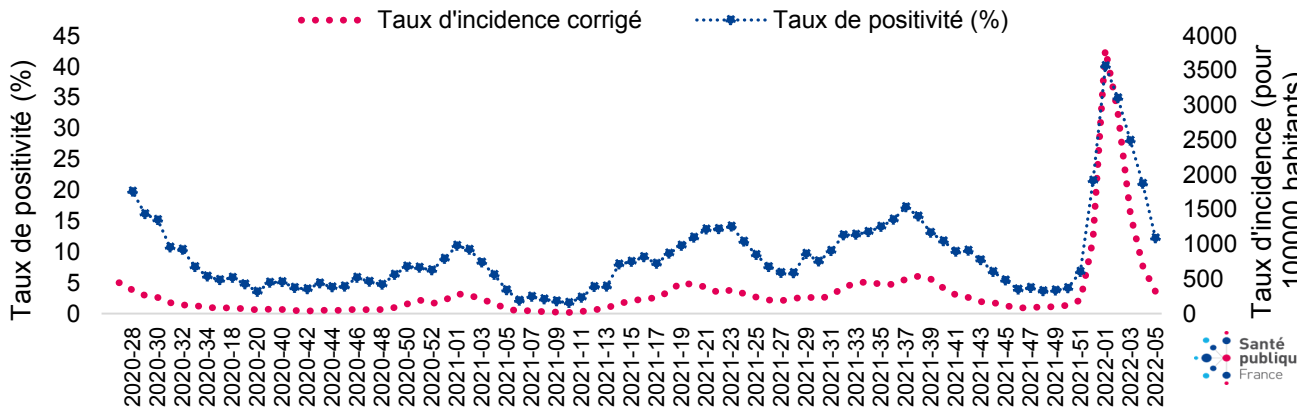
Cas confirmés, incidence, dépistage - source : SI-DEP

En S05, 933 cas ont été confirmés soit un taux d'incidence régional de 321 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à S04.

Le taux de positivité était en baisse également à 12 % contre 21 %. Le nombre de tests était en baisse avec 7 621 tests en S05 soit un taux de dépistage de 2 622 tests pour 100 000 habitants.

► Pour la troisième semaine consécutive, l'incidence a été divisée par deux en Guyane.

Figure 1. Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine en Guyane, mars 2020 à février 2022
(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	S 05 - du 31/01/2022 au 06/02/2022			S 04 - du 24/01/2022 au 30/01/2022		
	Nombre de positifs	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de positivité (%)	Nombre de positifs	Taux d'incidence (/100 000 hab.)	Taux de positivité (%)
Secteur						
Ile de Cayenne	548	433	12	1175	929	21
Savanes	259	567	14	512	1120	22
Littoral Ouest	82	140	9	180	306	16
Maroni	14	non interprétable*	11	25	non interprétable*	21
Oyapock	12	non interprétable*	14	57	non interprétable*	42
Guyane	933	321	12	1974	679	21

*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

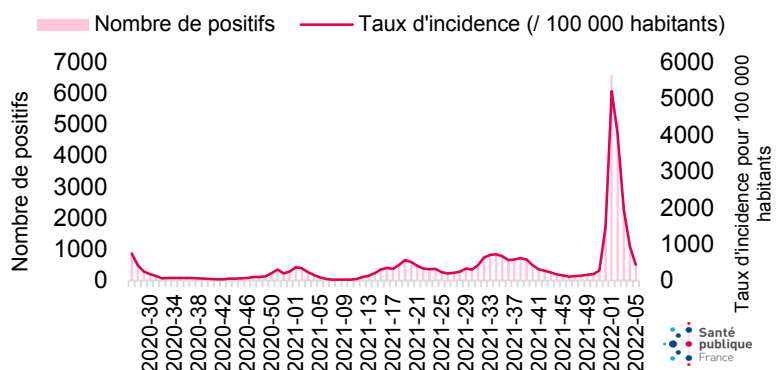
Ile de Cayenne (Matoury, Cayenne, Rémire-Montjoly + Montsinéry-Tonnegrande)

En S05, 548 cas ont été confirmés dans le secteur de l'île de Cayenne contre 1 175 cas en S04 : le **taux d'incidence hebdomadaire a diminué** passant de 929 cas pour 100 000 habitants en S04 à 433 en S05.

Le **taux de positivité était en baisse à 12% contre 21% en S04**. Le taux de dépistage était en baisse à 3 568 tests pour 100 000 habitants en S05.

► Dans ce secteur, l'incidence est en forte baisse comme au niveau régional.

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 février 2022



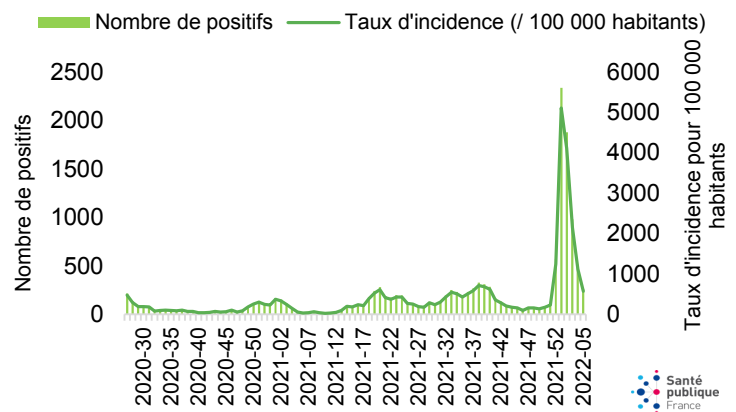
Secteur des Savanes (Iracoubo, Sinnamary, Kourou, Tonate-Macouria)

En S05, 259 cas ont été confirmés dans le secteur des Savanes, contre 512 cas en S04 : **le taux d'incidence était donc en baisse avec 567 cas pour 100 000 habitants** contre 1 120 la semaine précédente. **Le taux de positivité était en baisse avec 14% en S05 contre 22% en S04.**

Le taux de dépistage était en baisse avec 4 011 tests pour 100 000 habitants en S05 contre 5 187 en S04.

► Dans ce secteur, la tendance est à la forte baisse comme au niveau régional.

Figure 3. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur des Savanes, mars 2020 à février 2022



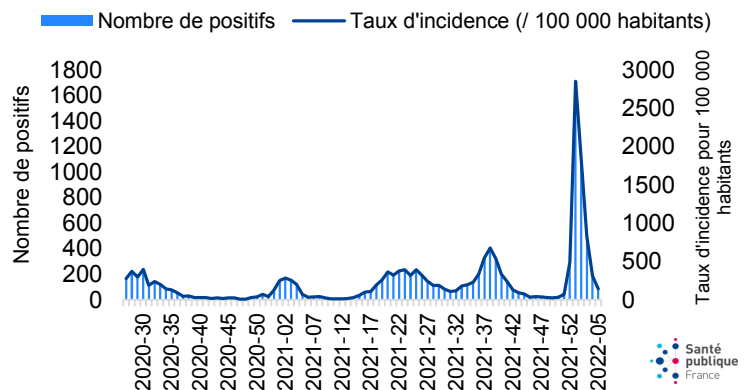
Secteur Littoral Ouest (Awala-Yalimapo, St Laurent, Mana)

En S05, 82 cas ont été confirmés sur le Littoral Ouest contre 180 cas en S04, se traduisant par un **taux d'incidence de 140 cas pour 100 000 habitants en S05** contre 306 cas pour 100 000 habitants en S04.

Le **taux de dépistage était en baisse en S05** avec 1 653 tests pour 100 000 habitants vs 1 933 en S04. Le taux de positivité est passé de 16% en S04 à 9% en S05.

► Dans ce secteur, la tendance est à la forte baisse comme au niveau régional.

Figure 4. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le Littoral Ouest, mars 2020 à février 2022



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 février 2022

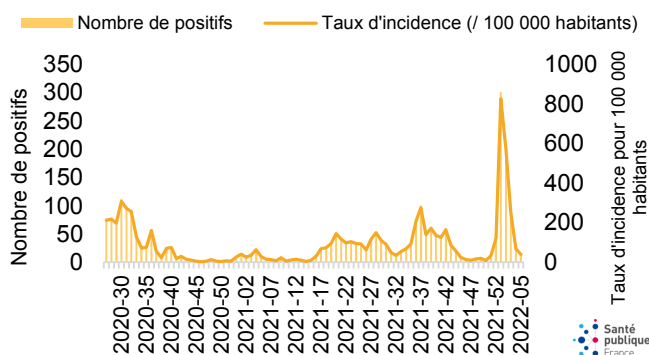
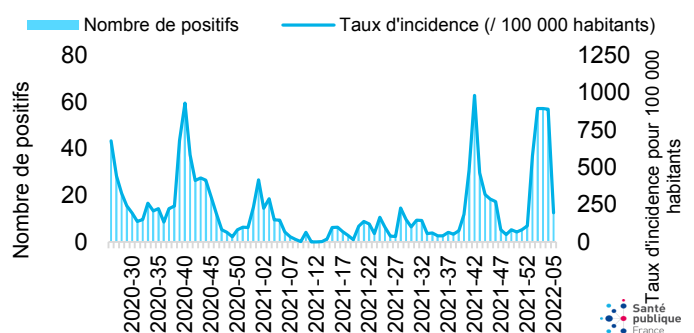


Figure 6. Nombre de nouveaux cas et taux d'incidence pour 100 000 habitants par semaine dans le secteur de l'Oyapock, mars 2020 à février 2022



Sur le Maroni, 14 cas ont été confirmés en S05 (contre 25 cas en S04). Le taux de positivité était de 11% contre 21% en S04. ► Dans ce secteur, la tendance est à la forte baisse comme au niveau régional.

Dans le secteur de l'Oyapock, 12 cas ont été confirmés en S05 contre 57 en S04 et le taux de positivité est passé de 42 à 14%.

► Après une phase de hausse des contaminations suivie de 3 semaines de stabilité, la tendance est la forte baisse dans ce secteur.

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

Dans l'Intérieur-Est en S05, 17 cas ont été confirmés contre 26 cas au total en S04.

► La circulation virale était en baisse dans ce secteur.

Dans le secteur de l'Intérieur, en S05, aucun cas n'a été recensé tout comme en S04.

► La circulation virale était limitée dans ce secteur.

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

La tendance des hospitalisations tous services confondus était en baisse avec 52 hospitalisations en S05 contre 91 en S04 (Figure 7).

Cette baisse concerne principalement les CH de Cayenne et de l'Ouest guyanais avec respectivement 21 et 6 nouvelles hospitalisations tous services confondus (contre 55 et 12 en S04). Au CHK la tendance est stable avec 25 nouvelles hospitalisations contre 24 en S04.

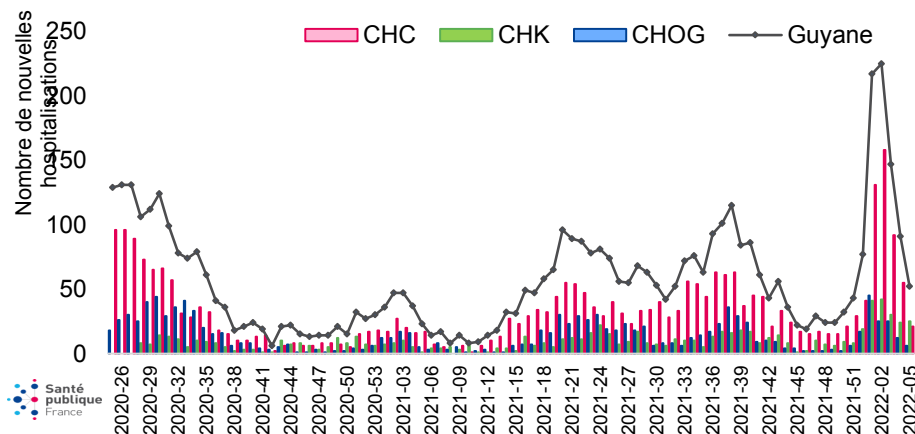
Les nouvelles admissions en réanimation étaient stables avec 7 admissions en S05 (contre 8 en S04).

Le nombre hebdomadaire de décès était en baisse avec 8 décès en milieu hospitalier en S05 contre 13 décès en S04.

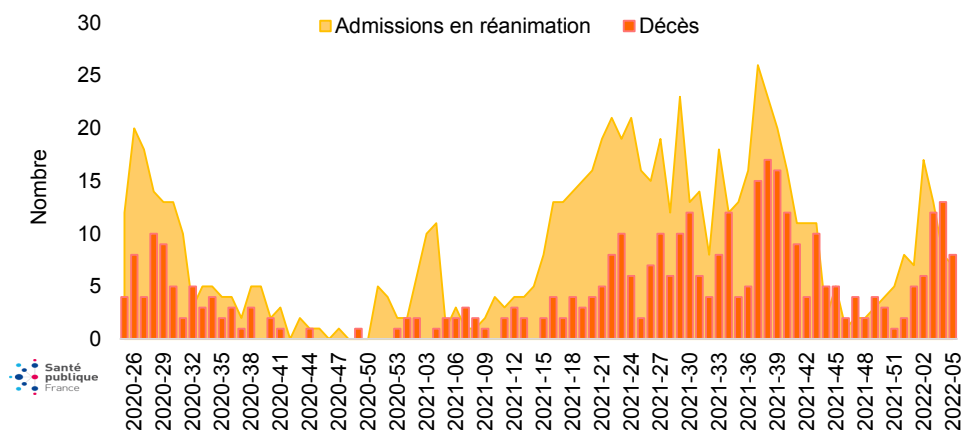
Entre le 4 mars 2020 et le 09 février 2022, 383 personnes sont décédées de la COVID-19 en Guyane.

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 février 2022 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)

1.



2.



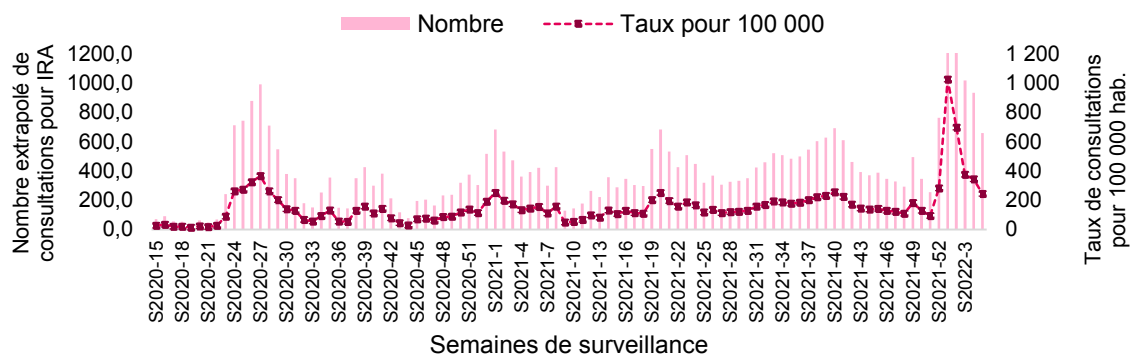
Variants préoccupants - source : Institut Pasteur, EMERGEN

En S05, en Guyane, 99% des prélèvements criblés ou séquencés étaient des suspicion du variant Omicron. Ce variant fortement transmissible est majoritaire en Guyane depuis fin décembre et responsable de la 5ème vague.

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

En S05, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était en baisse (Figure 8). En effet elle s'élève à 243 consultations pour 100 000 habitants contre 344 en S04.

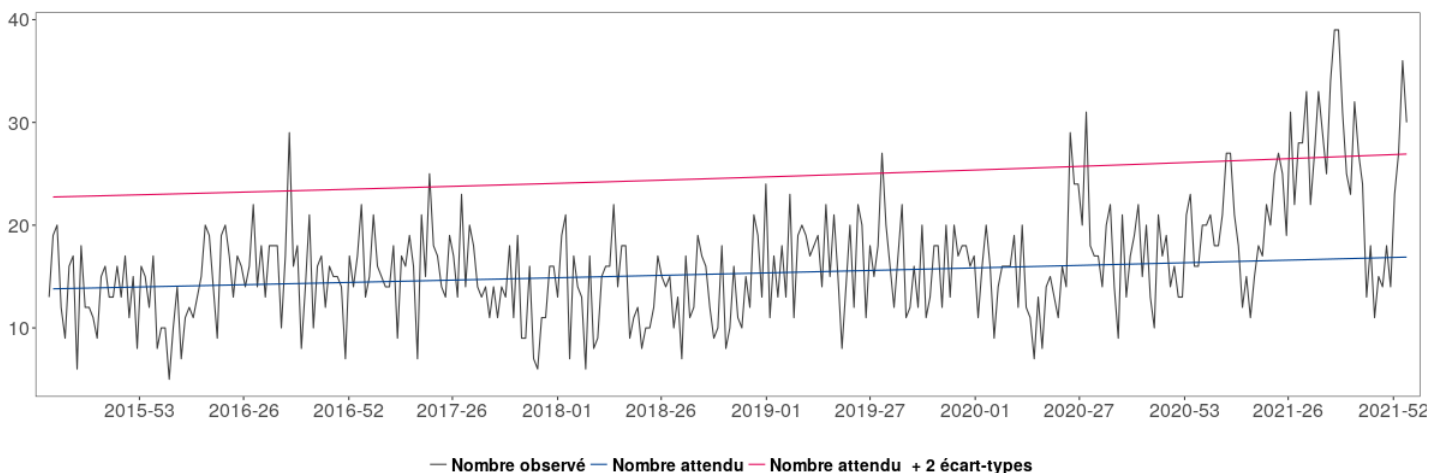
Figure 8. Nombre et taux extrapolés de consultations pour infection respiratoire aigue pour 100 000 habitants ayant consulté en médecine de ville en Guyane, avril 2020 à février 2022 (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)



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

Une augmentation significative de la mortalité est perceptible des semaines 2 à 4. 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 9. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âges confondues, Guyane, mars 2015 à janvier 2022 (Source : Insee, Exploitation : SpFrance)



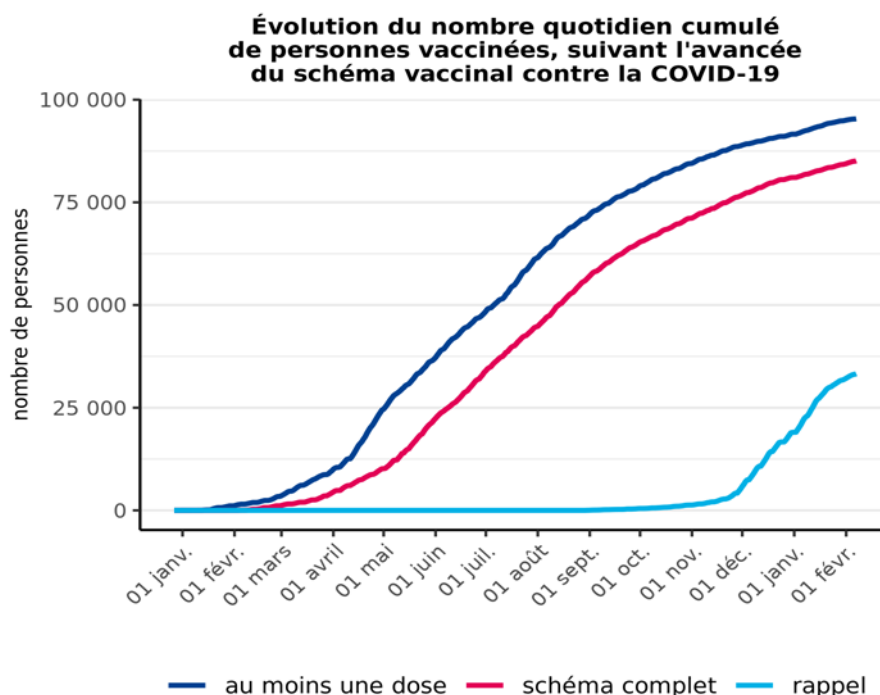
En Guyane, 39% de la population de 12 ans et plus a reçu une primovaccination complète à deux doses et 15,4% la dose de rappel. Ces niveaux de couverture vaccinale (CV) sont plus élevés chez les personnes de 50 ans et plus.

La CV continue de progresser à un rythme relativement faible.

Tableau 2. Couverture vaccinale par classe d'âge en Guyane (Source: VACSI et CNAM , Exploitation : SpFrance)

Données au	07 février 2022					
classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
5-11 ans	538	1,3 %	250	0,4 %	4	0,0 %
12-17 ans	8 710	24,2 %	7 401	20,3 %	642	1,8 %
18-49 ans	56 541	45,1 %	50 081	39,6 %	17 972	14,3 %
50-64 ans	20 595	55,3 %	19 019	50,9 %	9 897	26,6 %
65-74 ans	6 299	52,9 %	5 903	49,3 %	3 352	28,1 %
75 ans et plus	2 632	43,2 %	2 458	40,1 %	1 413	23,2 %
≥ 12 ans	94 777	43,8 %	84 862	39,2 %	33 276	15,4 %
population totale	95 315	32,8 %	85 134	29,3 %	33 281	11,4 %

Figure 10. Evolution du nombre quotidien cumulé de personnes vaccinées, suivant l'avancée du schéma vaccinal contre la Covid-19 pour une primo-vaccination complète avec dose de rappel (3ème dose) en Guyane (Source: VACSI et CNAM , Exploitation : SpFrance)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

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 5 VOC ont été définis: 20I/501Y.V1 (Alpha, Royaume-Uni), 20H/501Y.V2 (Beta, Afrique du Sud), 20J/501Y.V3 (Gamma, Brésil), B.1.617.2 (Delta, Inde) et 21K (B.1.1.529) (Omicron, Afrique du Sud).

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 février 2022. Santé publique France-Guyane 7p.

Directrice de publication : Pr Geneviève Chêne

Responsable de la Cellule Guyane (intérim) : Tiphonie Succo

Equipe de la Cellule Guyane : Komlan Abotsi-Adjossou, Audrey Andrieu, Luisiane Carvalho, Ellen Dahl.

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