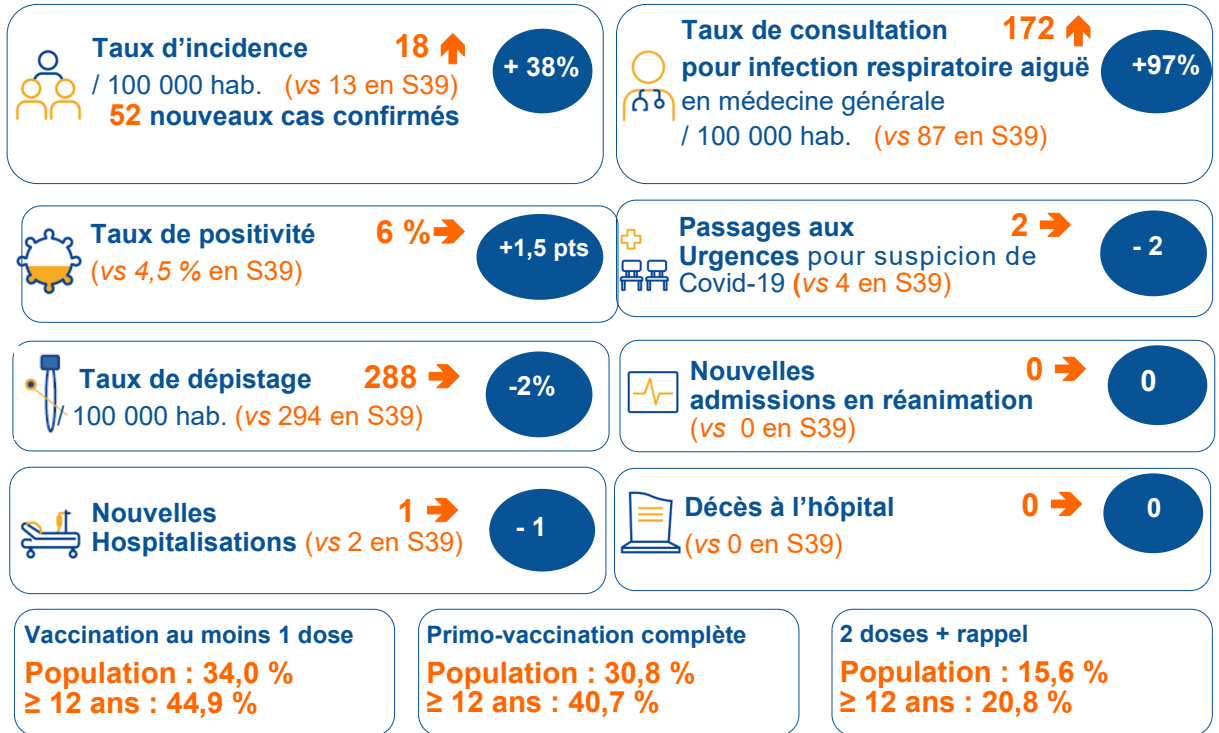


13 octobre 2022

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 11 octobre 2022.

Indicateurs clés - Semaine 40 : du 3 au 9 octobre 2022



Situation épidémiologique

En semaine 40, les indicateurs virologiques reflètent une faible circulation de la Covid-19 en Guyane.

L'incidence demeure faible malgré une légère hausse avec 18 cas pour 100 000 habitants et le R effectif est de 0,98 [0,72—1,28]. Cette situation s'observe dans tous les secteurs de la Guyane.

Les indicateurs hospitaliers traduisent également cette situation avec une nouvelle hospitalisation tous services confondus. Aucune personne n'a été admise en réanimation pour Covid-19 au cours des deux dernières semaines.

L'augmentation du taux de consultation pour infection respiratoire aiguë pourrait s'expliquer par la circulation plus importante du virus respiratoire syncytial (responsable de la bronchiolite) observée en S40.

Le variant Omicron circule de manière exclusive en Guyane avec une co-circulation des sous-lignages BA.2, BA.4 et BA.5 observée en semaine 40.

Afin de ralentir la diffusion du virus, il convient de :

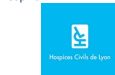
Respecter les gestes barrières
 Port du masque
 Lavage des mains
 Distanciation physique

Se faire vacciner

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



ARAVEG



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

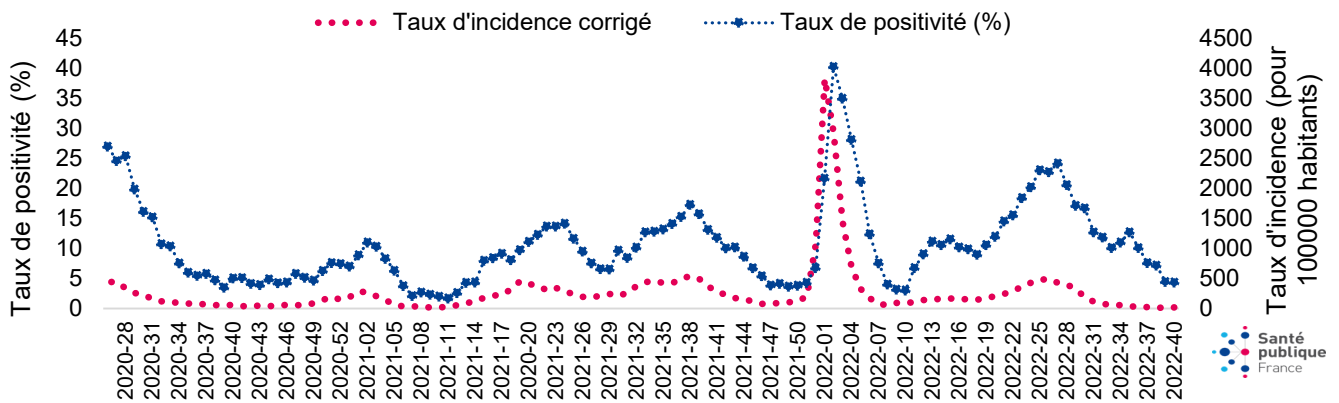
En S40, 52 cas ont été confirmés soit un taux d'incidence de 18 cas pour 100 000 habitants, en légère hausse à un niveau bas par rapport à la S39 où il s'élevait à 13 cas pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité était stable à 6% la S40 contre 4,5% la S39.

Le taux de dépistage était stable passant de 294 tests pour 100 000 habitants en S39 à 288 tests en S40.

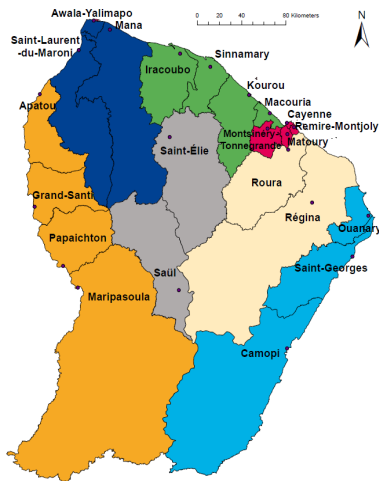
► Les indicateurs virologiques sont stables à des niveaux faibles depuis trois semaines.

Figure 1. Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine en Guyane, mai 2020 à octobre 2022 (Source : SI-DEP, Exploitation : SpFrance)



Bilan par secteur

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



Période	03/10/2022 - 09/10/2022			26/09/2022 - 02/10/2022		
	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	37	29	6	63	50	9
Savanes	22	48	9	30	65	12
Littoral Ouest	15	26	14	20	34	12
Maroni	0	<i>non interprétable*</i>	0	3	<i>non interprétable*</i>	17
Oyapock	0	<i>non interprétable*</i>	0	1	<i>non interprétable*</i>	9
Intérieur		<i>non interprétable*</i>			<i>non interprétable*</i>	
Guyane	77	26	8	121	41	11

*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

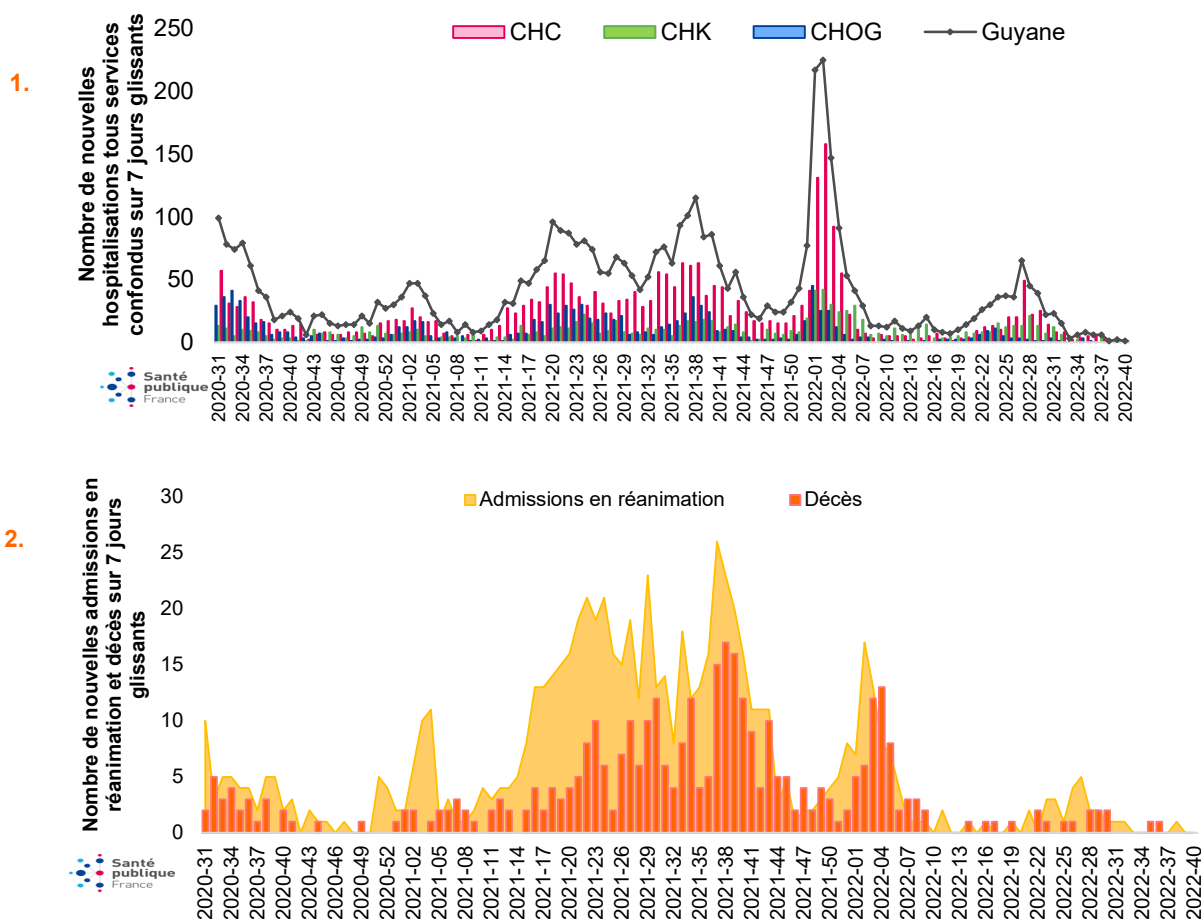
En S40, la baisse observée au niveau régional concerne tous les secteurs de la Guyane.

Tous les indicateurs sont à un niveau relativement bas traduisant la faible circulation du Covid-19 en Guyane.

Le nombre de nouvelles hospitalisations tous services confondus, était stable à niveau bas en S40 avec 1 hospitalisation contre 2 en S39 (Figure 2). En S40, le CHC comptabilisait une hospitalisation comme en S39. Le CHK ne comptabilise aucune hospitalisation depuis S37. En S40, le CHOG ne comptabilisait aucune admission contre 1 hospitalisation en S39.

Aucun patient n'a été admis en réanimation au cours des deux dernières semaines et aucun décès n'a été rapporté depuis la semaine 37.

Figure 2. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations par centre hospitalier (1), de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux décès (2) en Guyane, mai 2020 à octobre 2022 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)

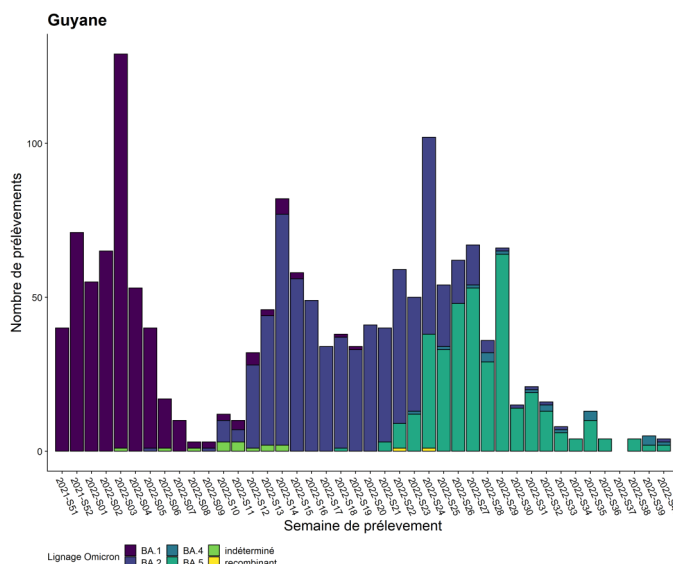


Variants préoccupants - sources : EMERGEN, SI-DEP

Parmi les prélèvements positifs réalisés en S40, 15 ont été criblés contre 11 en S39. La totalité des prélèvements interprétables indiquait la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S40 tout comme en S39. En S40, 12 de ces prélèvements portaient également la mutation en position L452 (L452R ou L452Q) contre huit en S39.

Le variant Omicron circule de manière exclusive en Guyane : il correspondait à 100 % des séquences interprétables depuis la S07. En S39 et S40, une co-circulation des sous-lignages BA.2, BA.4 et BA.5 a été observée en Guyane.

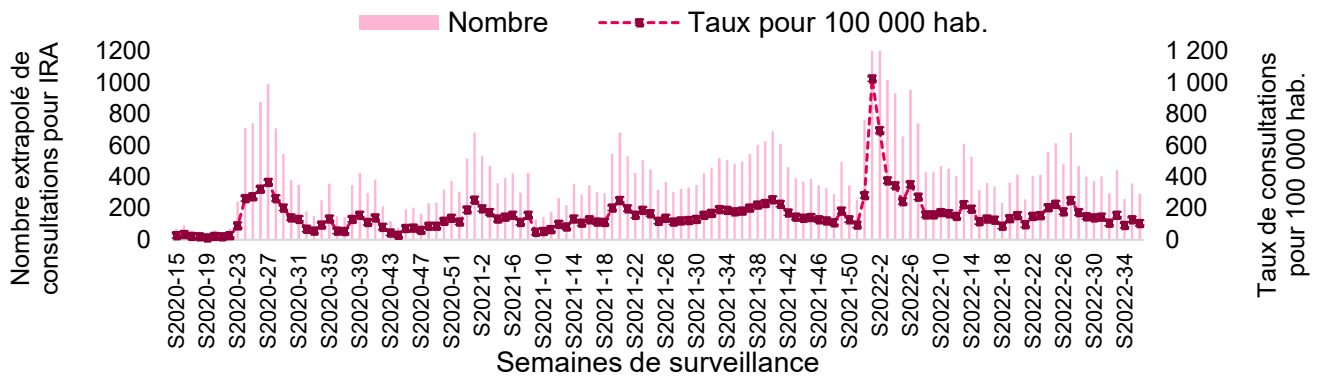
Figure 3. Résultats des activités de séquençage, lignage Omicron, Guyane, janvier à octobre 2022 (Source: EMERGEN, Exploitation : SpFrance)



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

En S40, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était en hausse. Elle s'élevait à **172 consultations pour 100 000 habitants** contre 87 en S39. Cette hausse pourrait être liée à une circulation plus importante du virus respiratoire syncytial, responsable de la bronchiolite et plus fréquemment détecté depuis 3 semaines.

Figure 4. 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 octobre 2022 (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)



Vaccination contre la Covid-19 par lieu de résidence - sources : VACSI, CNAM

En S40 en Guyane, 40,7% de la population de 12 ans et plus avait reçu une primovaccination complète à deux doses et 20,8% la dose de rappel. Ces CV s'élevaient respectivement à 30,8% et 15,6% en population générale.

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

Données au	10 octobre 2022					
	au moins 1 dose		primovaccination complète		rappel	
classe d'âge	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
5-11 ans	737	1,7 %	594	0,40%	29	0,1 %
12-17 ans	9 323	26,3 %	8 180	20,30%	1 590	4,5 %
18-49 ans	59 714	46,7 %	53 508	39,60%	26 164	20,4 %
50-64 ans	21 232	55,6 %	19 794	50,90%	12 361	32,4 %
65-74 ans	6 450	49,6 %	6 100	49,30%	4 136	31,8 %
75 ans et plus	2 690	40,5 %	2 544	40,10%	1 680	25,3 %
≥ 12 ans	99 409	44,9 %	90 126	40,7 %	45 931	20,8 %
population totale	100 193	34,0 %	90 744	30,8 %	45 962	15,6 %

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 la 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 « variants préoccupants ». 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 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, 13 octobre 2022.

Santé publique France-Guyane 5p.

Directrice de publication : Pr Geneviève Chêne

Responsable de la Cellule Guyane : Thiphanie Succo

Equipe de la Cellule Guyane : Komlan Abotsi-Adjossou, Marie Barrau, Luisiane Carvalho, Sophie Devos, Marion Guyot

Santé publique France

Guyane

66, avenue des Flamboyants

97 300 Cayenne