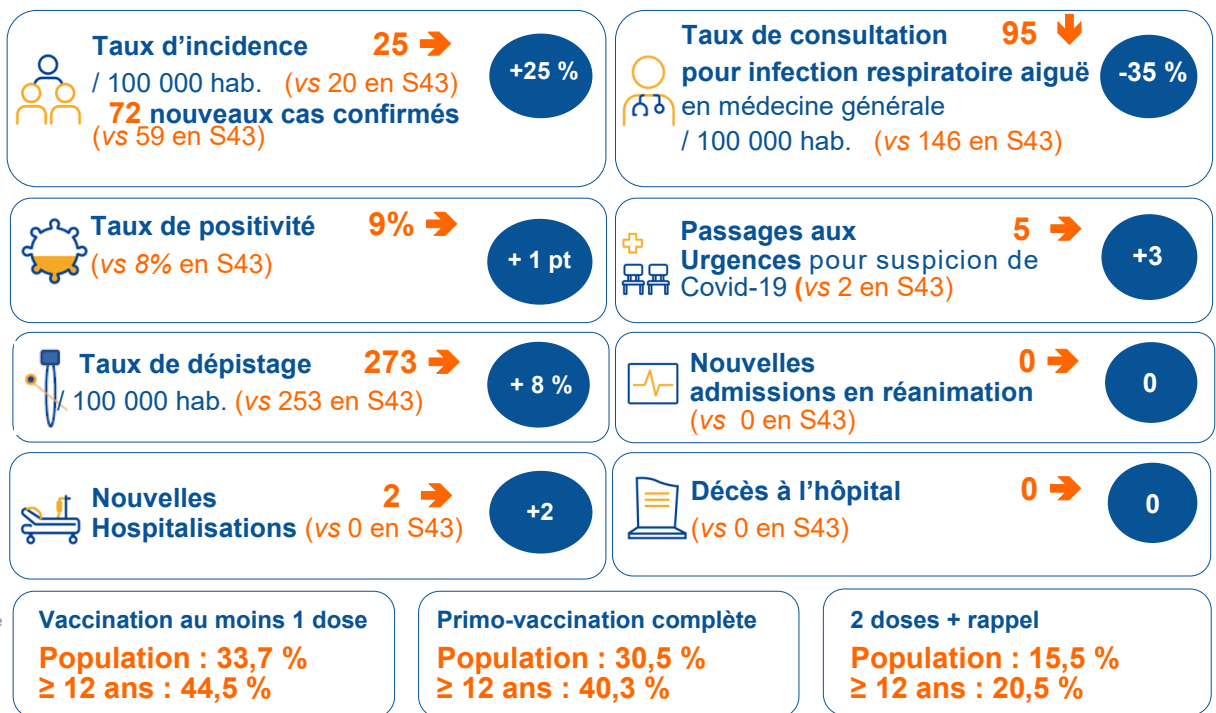


10 novembre 2022

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 9 novembre 2022.

**Suite à la suspension par certains laboratoires de biologie médicale privés de la transmission des résultats de tests COVID-19 dans SI-DEP, le taux d'incidence et le taux de dépistage sont sous-estimés à compter du 30/10 ; les valeurs du taux de positivité et du R effectif sont aussi affectées. Les équipes de Santé publique France restent mobilisées pour assurer la continuité du suivi de l'épidémie, sur la base des autres sources constitutives de cette surveillance, qui ne sont pas impactées.**

### Indicateurs clés - Semaine 44 : du 31 octobre au 6 novembre 2022 En comparaison avec la semaine 43 : du 24 au 30 octobre 2022



### Situation épidémiologique

En S44, les indicateurs virologiques traduisaient une faible circulation du Covid-19 en Guyane.

L'incidence demeure stable et faible avec 25 cas pour 100 000 habitants. Cette situation s'observe dans tous les secteurs de la Guyane excepté dans le secteur des Savanes où le taux d'incidence était légèrement en hausse en S44.

Une tendance à l'augmentation du R effectif était observée sur les 7 jours glissants du 30 octobre au 5 novembre 2022 : 1,21 [0,95—1,50]. Il demeure cependant non significativement supérieur à 1.

Les indicateurs hospitaliers étaient également faibles et stables avec 2 nouvelles hospitalisations tous services confondus enregistrées en S44. Aucune admission en réanimation ni aucun décès n'étaient à déplorer pour Covid-19 au cours de la S44.

### 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

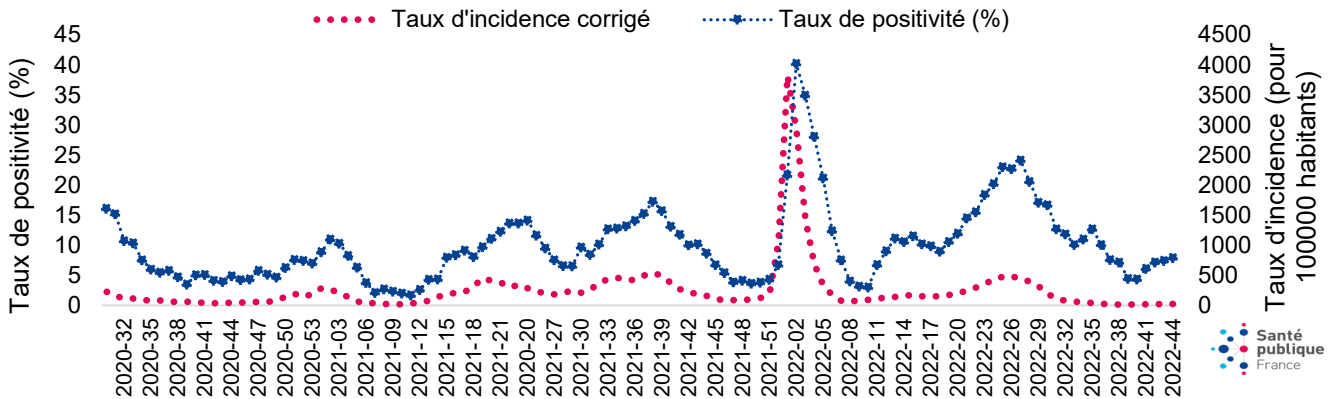
En S44, 72 cas ont été confirmés soit un taux d'incidence de 25 cas pour 100 000 habitants, stable et faible tout comme en S43 où il s'élevait à 20 cas pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité de 9% stable et faible par rapport à S43 (8%).

Le taux de dépistage a légèrement augmenté passant de 253 tests pour 100 000 habitants en S43 à 273 tests en S44.

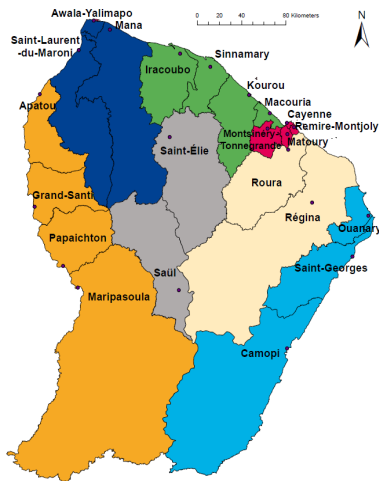
► Les indicateurs virologiques étaient globalement stables à des niveaux faibles par rapport à la semaine précédente.

**Figure 1. Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine en Guyane, mai 2020 à novembre 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        | 31/10/2022 - 06/11/2022 |                                  |                        | 24/10/2022 - 30/10/2022 |                                  |                        |
|----------------|-------------------------|----------------------------------|------------------------|-------------------------|----------------------------------|------------------------|
|                | Nombre de positifs      | Taux d'incidence (/100 000 hab.) | Taux de positivité (%) | Nombre de positifs      | Taux d'incidence (/100 000 hab.) | Taux de positivité (%) |
| <b>Secteur</b> |                         |                                  |                        |                         |                                  |                        |
| Ile de Cayenne | 40                      | 32                               | 10                     | 42                      | 34                               | 10                     |
| Savanes        | 25                      | 55                               | 21                     | 12                      | 27                               | 9                      |
| Littoral Ouest | 6                       | 10                               | 8                      | 4                       | 7                                | 5                      |
| Maroni         | <5                      | non interprétable*               | <5                     | 0                       | non interprétable*               | 0                      |
| Oyapock        | 0                       | non interprétable*               | 0                      | 0                       | non interprétable*               | 0                      |
| Intérieur      |                         | non interprétable*               |                        |                         | non interprétable*               |                        |
| <b>Guyane</b>  | <b>72</b>               | <b>25</b>                        | <b>9</b>               | <b>59</b>               | <b>20</b>                        | <b>8</b>               |

Source : Santé publique France, Cellule Guyane

\*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

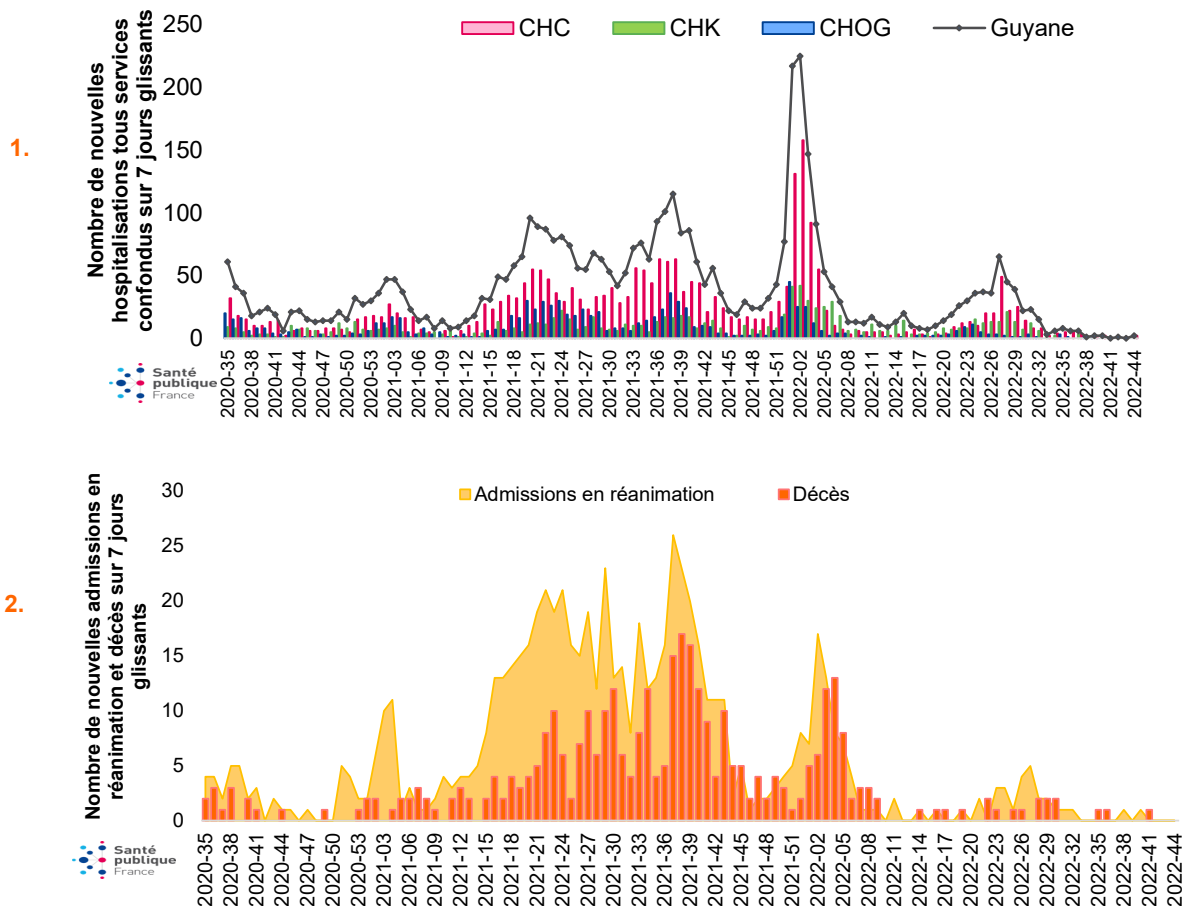
En S44, les indicateurs virologiques étaient stables dans tous les secteurs de la Guyane excepté dans le secteur des Savanes où le taux d'incidence était légèrement en hausse (25 cas pour 100 000 habitants vs 20 cas pour 100 000 habitants en S43).

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

Le nombre de nouvelles hospitalisations tous services confondus, était stable à un niveau bas en S44 avec deux hospitalisations contre aucune en S43 (Figure 2). Ces deux hospitalisations ont été enregistrées par le CHC. Le CHK ne comptabilisait aucune hospitalisation depuis S42 et le CHOG depuis S40.

Aucun patient n'a été admis en réanimation au cours des quatre dernières semaines. Aucun décès n'a été rapporté en S44 comme en S43.

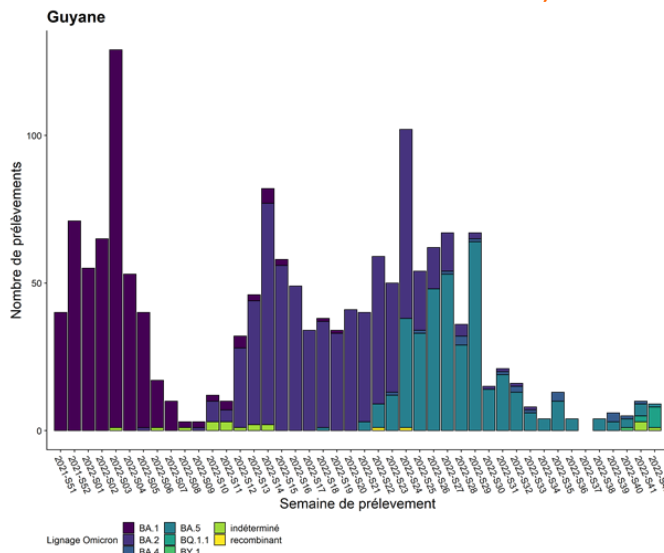
Figure 2. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations par centre hospitalier (1), de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux décès (2) en Guyane, mai 2020 à novembre 2022 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)



## Variants préoccupants - sources : EMERGEN, SI-DEP

- En Guyane, les résultats de séquençage montrent la circulation quasi - exclusive du **sous-lignage BA.5 du variant Omicron**, qui représentait la totalité des séquences en semaine 42.
- BQ.1.1, sous-lignage de BA.5** en progression en France depuis l'enquête Flash du 19/08/2022 a été détecté en Guyane sur deux prélèvements en S41 et sept en S42.

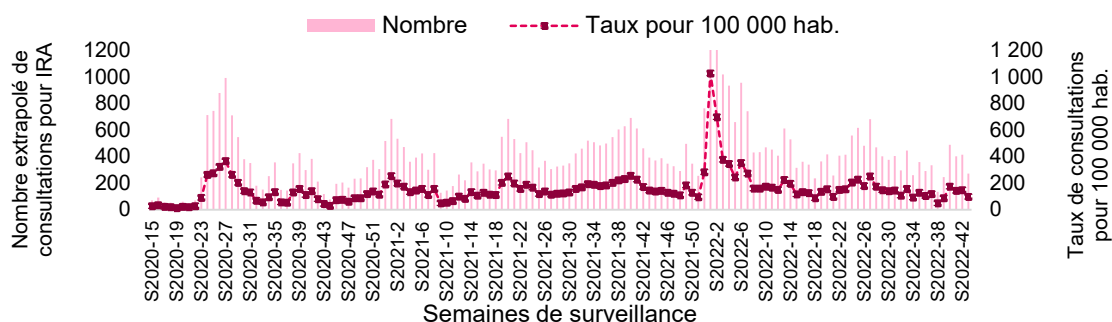
Figure 3. Évolution de la proportion de chaque sous-lignage d'Omicron en Guyane (toutes indications de séquençage, données en semaine 2022-S42 non consolidés)



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

En S44, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était en baisse. Elle s'élevait à **95 consultations pour 100 000 habitants** contre 146 en S43.

**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 novembre 2022 (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)**



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

En S43 en Guyane, 40,3% de la population de 12 ans et plus avait reçu une primovaccination complète à deux doses et 20,5% la dose de rappel. Ces CV s'élevaient respectivement à 30,5% et 15,5% en population générale.

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

Données au 31 octobre 2022

| classe d'âge      | au moins 1 dose |        | primovaccination complète |        | rappel          |        |
|-------------------|-----------------|--------|---------------------------|--------|-----------------|--------|
|                   | nb de personnes | CV (%) | nb de personnes           | CV (%) | nb de personnes | CV (%) |
| 5-11 ans          | 744             | 1,7 %  | 604                       | 0,40%  | 29              | 0,1 %  |
| 12-17 ans         | 9 129           | 25,7 % | 7 994                     | 20,30% | 1 554           | 4,4 %  |
| 18-49 ans         | 59 030          | 46,1 % | 52 779                    | 39,60% | 25 847          | 20,2 % |
| 50-64 ans         | 21 156          | 55,4 % | 19 718                    | 50,90% | 12 307          | 32,2 % |
| 65-74 ans         | 6 392           | 49,2 % | 6 042                     | 49,30% | 4 093           | 31,5 % |
| 75 ans et plus    | 2 680           | 40,3 % | 2 531                     | 40,10% | 1 669           | 25,1 % |
| ≥ 12 ans          | 98 387          | 44,5 % | 89 064                    | 40,3 % | 45 470          | 20,5 % |
| population totale | 99 178          | 33,7 % | 89 692                    | 30,5 % | 45 501          | 15,5 % |

## 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 trois 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 : identification de toutes les mutations et donc la souche exacte du virus afin 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, CNR Guyane, 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 2022.

Santé publique France-Guyane 5p.

Directrice de publication : Pr Geneviève Chêne

Responsable de la Cellule Guyane : Tiphonie Succo

Equipe de la Cellule Guyane : Komlan Abotsi-Adjossou, Marie Barrau, Luisiane Carvalho, Sophie Devos, Gwladys Nadia Gbaguidi, Marion Guyot, Carine Labonte

Santé publique France  
Guyane

66, avenue des Flamboyants  
97 300 Cayenne