

22 décembre 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 21 décembre 2022.

### Indicateurs clés - Semaine 50 : du 12 au 18 décembre 2022 En comparaison avec la semaine 49 : du 05 au 11 novembre 2022



### Situation épidémiologique

En S50, les **indicateurs virologiques étaient en baisse** en Guyane : le taux d'incidence est passé de 202 à 110 cas pour 100 000 habitants, et le taux de positivité de 25 à 17 %. Le R-effectif reflète également cette situation : il s'élevait à 0,55 [0,49-0,61] pour la période du 11 au 17 décembre contre 0,73 [0,67-0,79] pour la semaine précédente.

Les **indicateurs sont en baisse dans tous les secteurs de la Guyane**. Le nombre de nouveaux cas a été divisé par 2 pour les secteurs de l'île de Cayenne, des Savanes et du Littoral Ouest et par 3 dans les secteurs du Maroni et de l'Intérieur. Le nombre de nouveaux cas est stable dans le secteur de l'Oyapock.

Les **passages aux urgences** pour suspicion de Covid ont **diminué** par rapport à la semaine dernière. Les **hospitalisations** tous services confondus sont stables par rapport à la semaine précédente. **Deux personnes ont été admises en réanimation contre 1 la semaine dernière. Un décès** a été enregistré à l'hôpital.

Le **taux de consultations pour infection respiratoire aiguë est en hausse** de 10 % par rapport à la semaine précédente. L'épidémie de bronchiolite en cours et le début de l'épidémie de grippe peuvent en partie expliquer cette tendance.

### 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

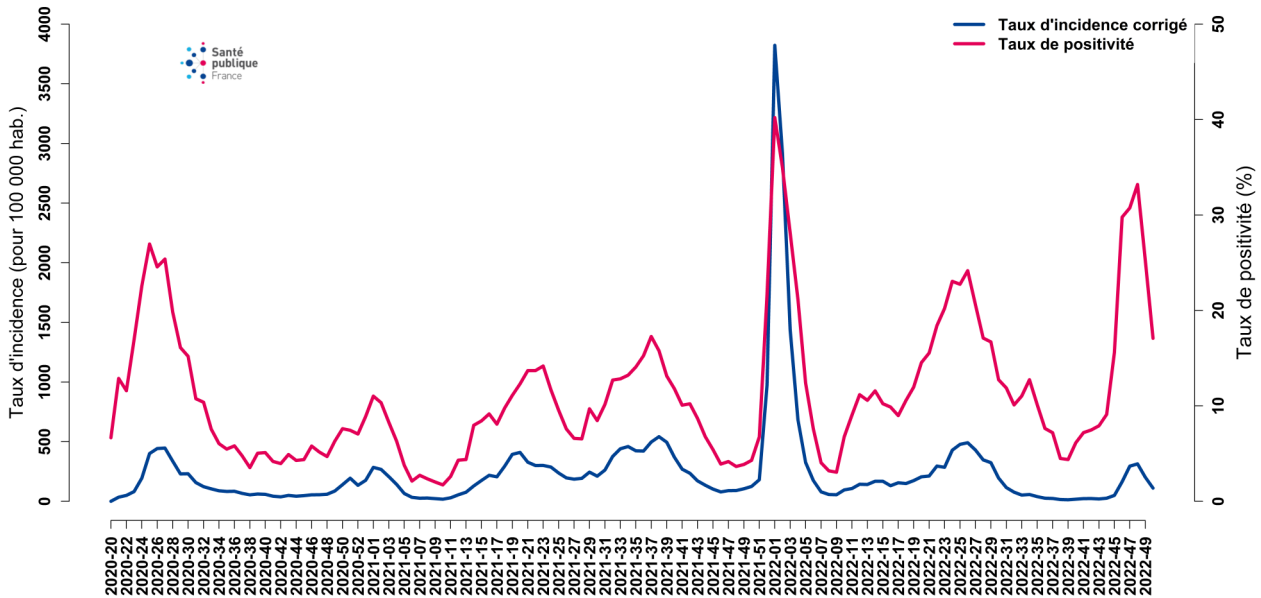
En S50, 325 cas ont été confirmés soit un taux d'incidence de 110 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à S49 où il s'élevait à 202 cas pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité de 17 % était en baisse par rapport à S49 (25 %).

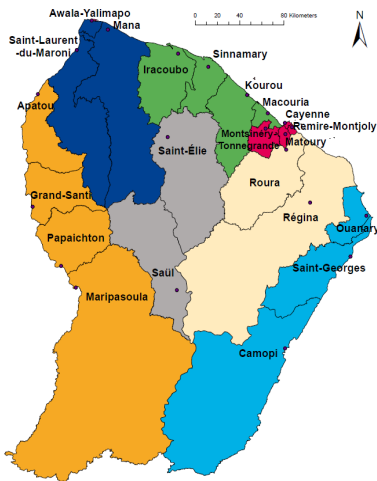
Le taux de dépistage était également en baisse passant de 800 tests pour 100 000 habitants en S49 à 646 tests en S50.

► Les indicateurs virologiques étaient en baisse par rapport à la semaine précédente.

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



## Bilan par secteur - source : SI-DEP



Source : Santé publique France, Cellule Guyane

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

Période	12/12/2022 - 18/12/2022			05/12/2022 - 11/12/2022		
	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	162	128	14	281	222	21
Savanes	55	120	13	115	251	22
Littoral Ouest	67	114	29	116	197	31
Maroni	14	<i>non interprétable*</i>	55	42	<i>non interprétable*</i>	80
Oyapock	5	<i>non interprétable*</i>	20	<5	<i>non interprétable*</i>	19
Intérieur	<5	<i>non interprétable*</i>		15	<i>non interprétable*</i>	
Guyane	325	110	17	595	202	25

\*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 S50, le nombre de nouveaux cas était en baisse dans tous les secteurs de la Guyane. Le nombre de nouveaux cas a été divisé par 2 pour les secteurs de l'île de Cayenne, des Savanes et du Littoral Ouest et par 3 dans les secteurs du Maroni et de l'Intérieur. Le nombre de nouveaux cas était stable dans le secteur de l'Oyapock.

Figure 2. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations par centre hospitalier en Guyane, mai 2020 à décembre 2022 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)

Le nombre de nouvelles hospitalisations tous services confondus était stable en S50 avec 21 hospitalisations contre 20 en S49 et 25 en S48 (Figure 2). Dix hospitalisations ont été enregistrées par le CHOG. Le CHC comptabilisait 5 hospitalisations et le CHK 6 hospitalisations.

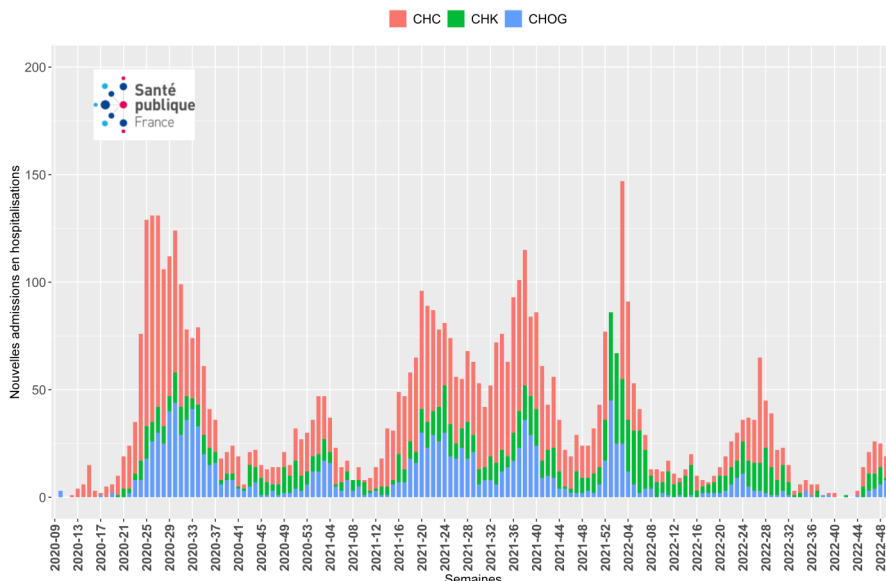
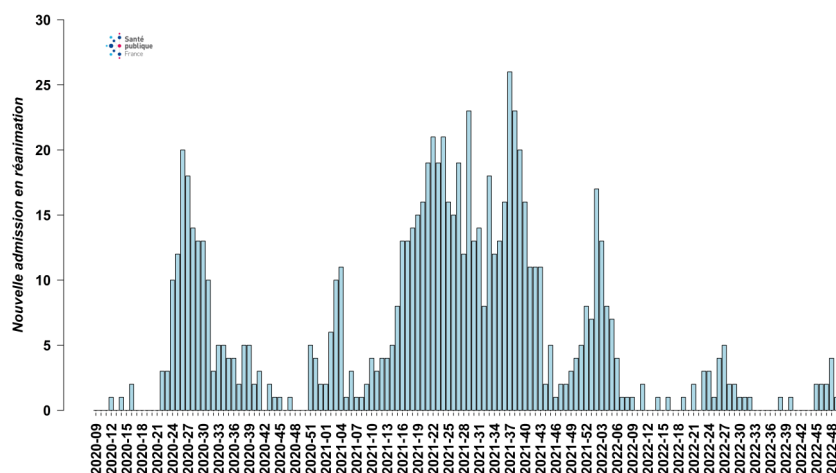


Figure 3. Nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux décès en Guyane, mai 2020 à décembre 2022 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)

Deux patients ont été admis en réanimation en S50 contre 1 en S49.

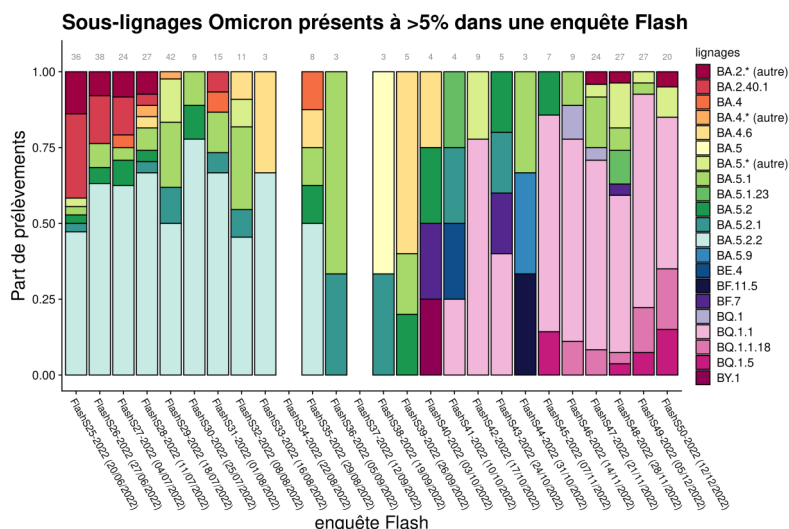
Un décès a été rapporté en S50 comme en S49.



Variants préoccupants - sources : EMERGEN, SI-DEP

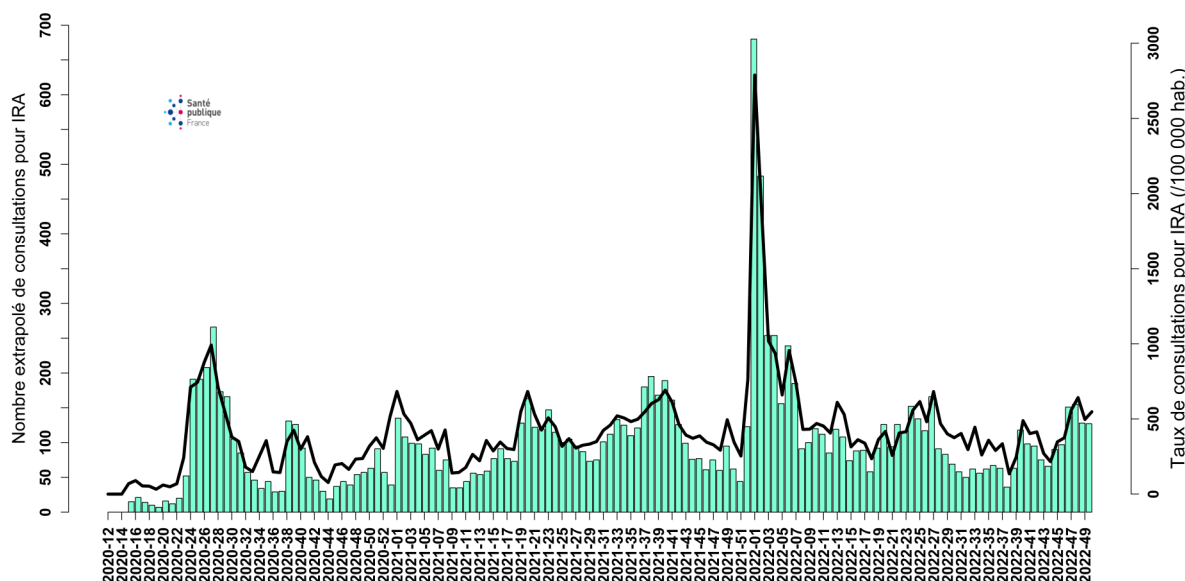
Figure 4. Évolution de la proportion des sous-lignage d'Omicron présent à plus de 5% au cours d'une enquête Flash en Guyane (toutes indications de séquençage, données en semaine 2022-S50 non consolidées)

Le variant Omicron circule de manière exclusive en Guyane. Le sous-lignage BA.5 du variant Omicron a été identifié sur la quasi-totalité des séquences analysées de la S46 à la S49 avec une dominance de son sous-lignage BQ.1.1. Parallèlement, le sous-lignage BA.2 a été identifié à des faibles proportions en S50.



En S50, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était en hausse. Elle s'élevait à **193 consultations pour 100 000 habitants** contre 175 en S49. La surveillance des IRA est syndromique et ne repose donc pas sur une confirmation biologique de l'infection par la Covid-19. Dans le contexte des épidémies de bronchiolite et de grippe, il est donc probable qu'une partie des cas d'IRA rapportés par notre surveillance de la Covid-19 soit due aux autres virus respiratoires et non à la Covid-19.

**Figure 5. 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 2022** (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)



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

En S50 en Guyane, 40,4 % de la population de 12 ans et plus avait reçu une primovaccination complète à deux doses et 20,7 % la dose de rappel. Ces CV s'élevaient respectivement à 30,6 % et 15,6 % en population générale.

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

Données au	19 décembre 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	745	1,7 %	605	0,40%	31	0,1 %
12-17 ans	9 178	25,9 %	8 014	20,30%	1 581	4,5 %
18-49 ans	59 315	46,3 %	52 968	39,60%	26 022	20,3 %
50-64 ans	21 193	55,5 %	19 757	50,90%	12 376	32,4 %
65-74 ans	6 397	49,2 %	6 047	49,30%	4 124	31,7 %
75 ans et plus	2 685	40,4 %	2 538	40,10%	1 682	25,3 %
≥ 12 ans	98 768	44,6 %	89 324	40,4 %	45 785	20,7 %
population totale	99 560	33,8 %	89 953	30,6 %	45 818	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 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, 22 décembre 2022.

Santé publique France-Guyane 5p.

Directrice de publication : Laëtitia Huiart

Comité de rédaction : Marion Guyot, Tiphonie Succo

Equipe de Santé publique France en Guyane : Marie Barrau, Luisiane Carvalho, Sophie Devos, Gwladys Nadia Gbaguidi, Marion Guyot, Carine Labonte, Tiphonie Succo

Santé publique France  
Guyane

66, avenue des Flamboyants  
97 300 Cayenne