

24 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 23 novembre 2022.

Indicateurs clés - Semaine 46 : du 14 novembre au 20 novembre 2022 En comparaison avec la semaine 45 : du 7 au 13 novembre 2022



Situation épidémiologique

En S46, les **indicateurs virologiques étaient en forte hausse** en Guyane : le taux d'incidence a été multiplié par 3 passant de 49 à 162 cas pour 100 000 habitants, et le taux de positivité a doublé passant de 15,5 à 29 %. L'incidence était en hausse dans **toutes les classes d'âge**.

Cette hausse concerne **tous les secteurs de la Guyane à l'exception du Maroni** où le nombre de cas dépistés est encore relativement peu élevé.

Le **R effectif** était également en hausse reflétant cette situation : il s'élevait à **2,18 [1,99-2,39]** pour la période du 13 au 19 novembre.

Les **passages aux urgences** pour suspicion de Covid ont **doublé** la semaine dernière. On observe également une **hausse des hospitalisations** tous services confondus. **Deux personnes ont été admises en réanimation** et **aucun décès** n'a été enregistré à l'hôpital.

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

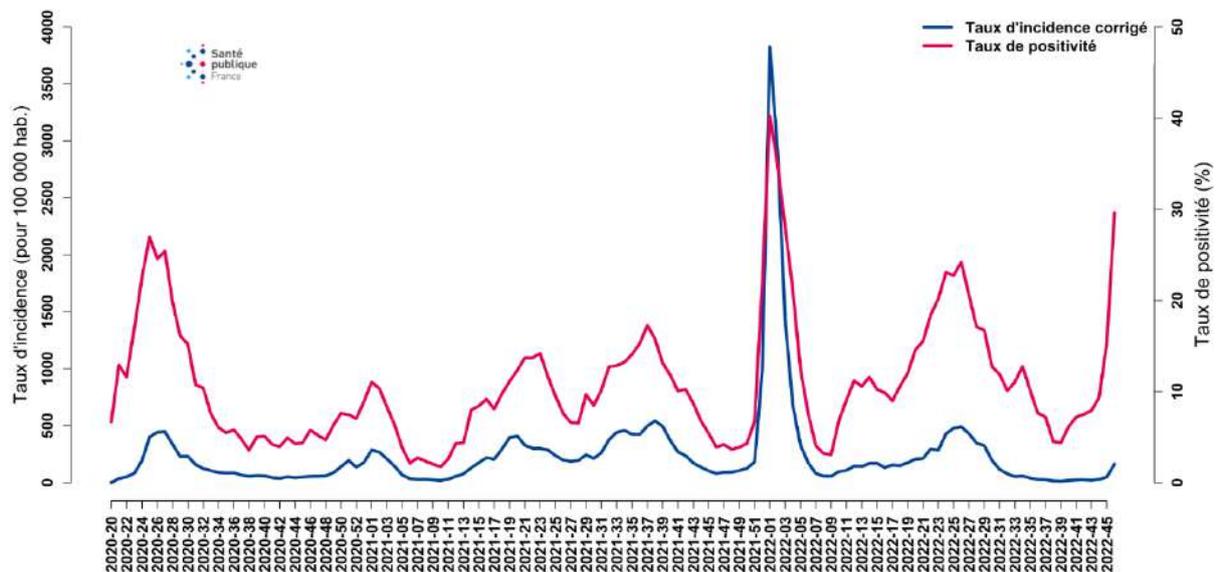
En S46, 478 cas ont été confirmés soit un taux d'incidence de 162 cas pour 100 000 habitants, en hausse par rapport à S45 où il s'élevait à 49 cas pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité de 29 % était en hausse par rapport à S45 (15,5 %).

Le taux de dépistage a également augmenté passant de 318 tests pour 100 000 habitants en S45 à 549 tests en S46.

► Les indicateurs virologiques étaient en hausse 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



Source : Santé publique France, Cellule Guyane

Période	14/11/2022 - 20/11/2022			07/11/2022 - 13/11/2022		
	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	266	210	28	87	69	17
Savanes	166	363	36	42	92	19
Littoral Ouest	31	52	22	8	14	9
Maroni	<5	non interprétable*	12	<5	non interprétable*	3
Oyapock	14	non interprétable*	36	<5	non interprétable*	14
Intérieur		non interprétable*			non interprétable*	
Guyane	478	162	30	144	49	15

*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 S46, les indicateurs virologiques étaient en hausse dans tous les secteurs de la Guyane à l'exception du Maroni. Les taux d'incidence ont été multipliés de 3 à 5 fois par rapport à la semaine précédente dans les secteurs de l'Ile de Cayenne, du Littoral Ouest et des Savanes.

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

Le nombre de nouvelles hospitalisations tous services confondus, était en hausse en S46 avec 19 hospitalisations contre 14 en S45 et 3 en S44 (Figure 2). Neuf hospitalisations ont été enregistrées par le CHC. Le CHK comptabilisait 7 hospitalisations et le CHOG 3 hospitalisations.

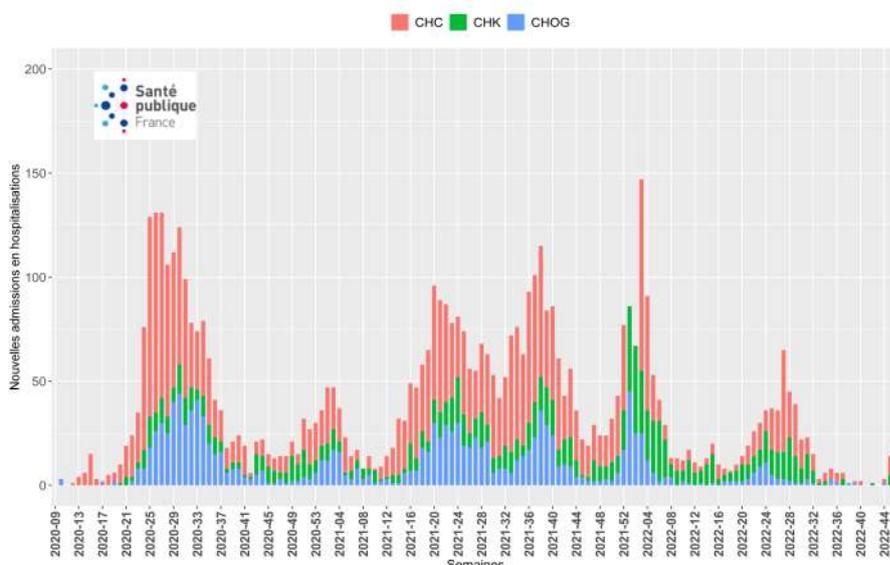
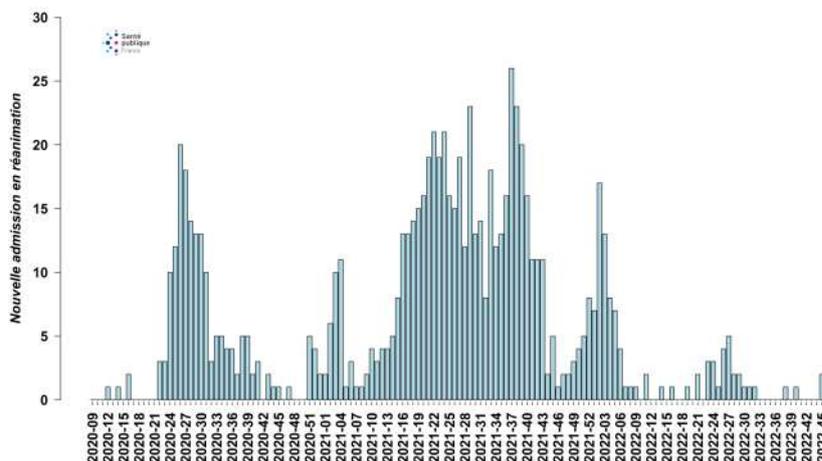


Figure 3. Nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux décès en Guyane, mai 2020 à novembre 2022 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)

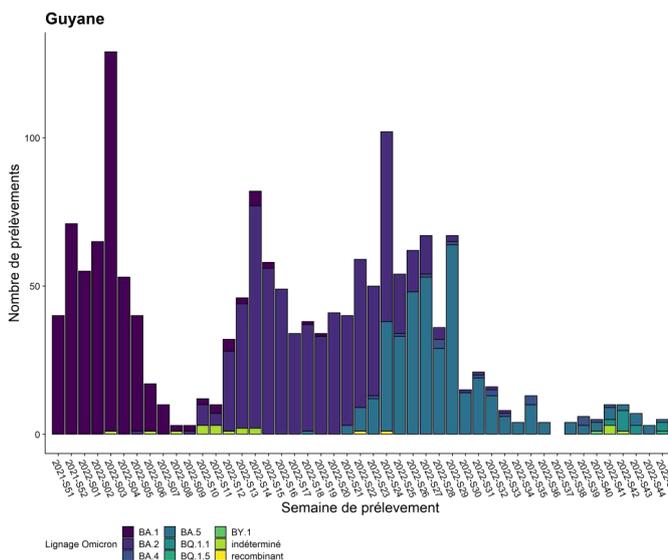
Deux patients ont été admis en réanimation en S46. L'un a été pris en charge au CHK et l'autre au CHOG. Aucun décès n'a été rapporté en S46 comme en S45.



Variants préoccupants - sources : EMERGEN, SI-DEP

Le sous-lignage BA.5 du variant Omicron a été identifié de façon exclusive sur la totalité des séquences analysées de la S42 à la S45. Son sous-lignage BQ.1.1 était cependant dominant en S45 (trois séquences sur cinq).

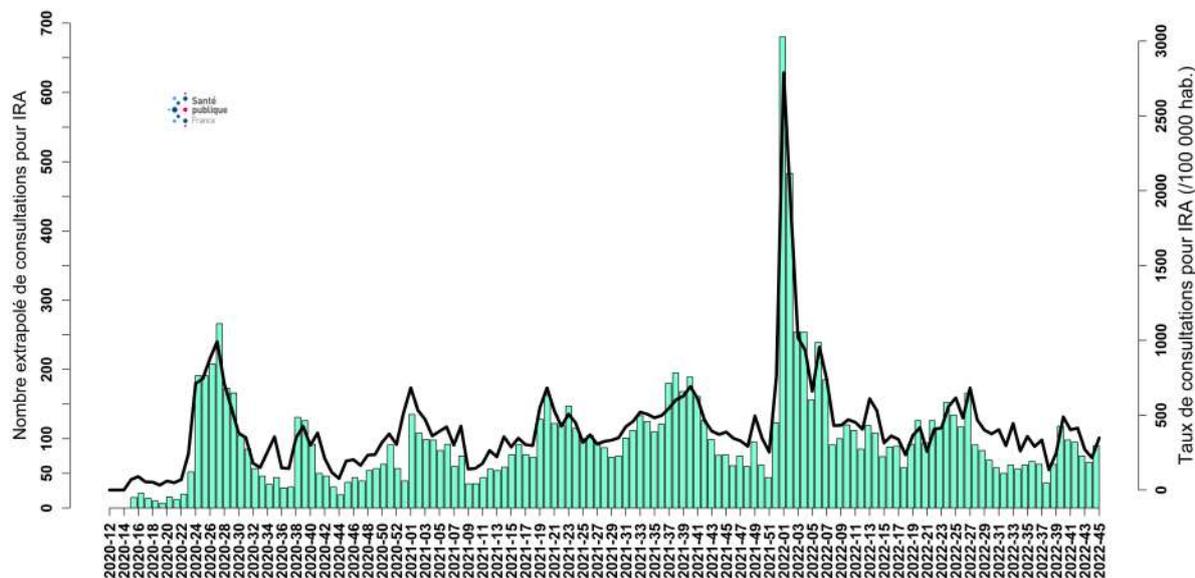
Figure 4. Évolution de la proportion de chaque sous-lignage d'Omicron en Guyane (toutes indications de séquençage, données en semaine 2022-S45 non consolidées)



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

En S46, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était en légère hausse. Elle s'élevait à **132 consultations pour 100 000 habitants** contre 123 en S45.

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 novembre 2022 (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)



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

En S46 en Guyane, 40,3 % de la population de 12 ans et plus avait reçu une primovaccination complète à deux doses et 20,6 % 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	21 novembre 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	744	1,7 %	604	0,40%	30	0,1 %
12-17 ans	9 143	25,8 %	8 003	20,30%	1 567	4,4 %
18-49 ans	59 167	46,2 %	52 866	39,60%	25 916	20,2 %
50-64 ans	21 164	55,5 %	19 728	50,90%	12 330	32,3 %
65-74 ans	6 393	49,2 %	6 044	49,30%	4 103	31,6 %
75 ans et plus	2 680	40,3 %	2 533	40,10%	1 669	25,1 %
≥ 12 ans	98 547	44,5 %	89 174	40,3 %	45 585	20,6 %
population totale	99 338	33,7 %	89 802	30,5 %	45 617	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, 24 novembre 2022.

Santé publique France-Guyane 5p.

Directrice de publication : Laëtitia Huiart

Comité de rédaction : Marion Guyot, Gwladys Nadia Gbaguidi, Tiphany Succo, Marie Barrau

Equipe de Santé publique France en Guyane : Komlan Abotsi-Adjossou, Marie Barrau, Luisiane Carvalho, Sophie Devos, Gwladys Nadia Gbaguidi, Marion Guyot, Carine Labonte, Tiphany Succo

Santé publique France
Guyane

66, avenue des Flamboyants
97 300 Cayenne