

19 janvier 2023

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 18 janvier 2023. L'arrêt de l'activité d'une partie des laboratoires de biologie médicale privés ayant eu lieu du 02 au 10 janvier a eu pour conséquence la perturbation de la production des indicateurs virologiques par Santé publique France. Les évolutions du nombre de nouveaux cas confirmés, des taux d'incidence et du taux de dépistage sont à interpréter avec précaution.

Indicateurs clés - Semaine 2 : du 09 au 15 janvier 2023 en comparaison avec la semaine 1 : du 02 au 8 janvier 2023



Situation épidémiologique

En S02, les indicateurs virologiques étaient en diminution et à un niveau bas traduisant une faible circulation de la Covid-19 en Guyane. Les taux d'incidence et de positivité diminuaient respectivement de 44% et de 2 points de pourcentage dans un contexte de baisse de l'activité de dépistage. Le R-effectif sur les sept jours glissants du 08 au 14 janvier 2023 de 0,48 (0,32-0,68) est en concordance avec cette situation.

Les indicateurs étaient stables dans le secteur des Savanes et de l'Oyapock et en baisse dans les autres secteurs.

En milieu hospitalier, la situation était relativement stable. Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 étaient similaires à ceux de la semaine dernière. Deux hospitalisations de moins tous services confondus était recensées par rapport à la semaine précédente. Deux admissions en réanimation étaient enregistrées. A noter qu'un décès hospitalier était à déplorer en Guyane en S02.

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

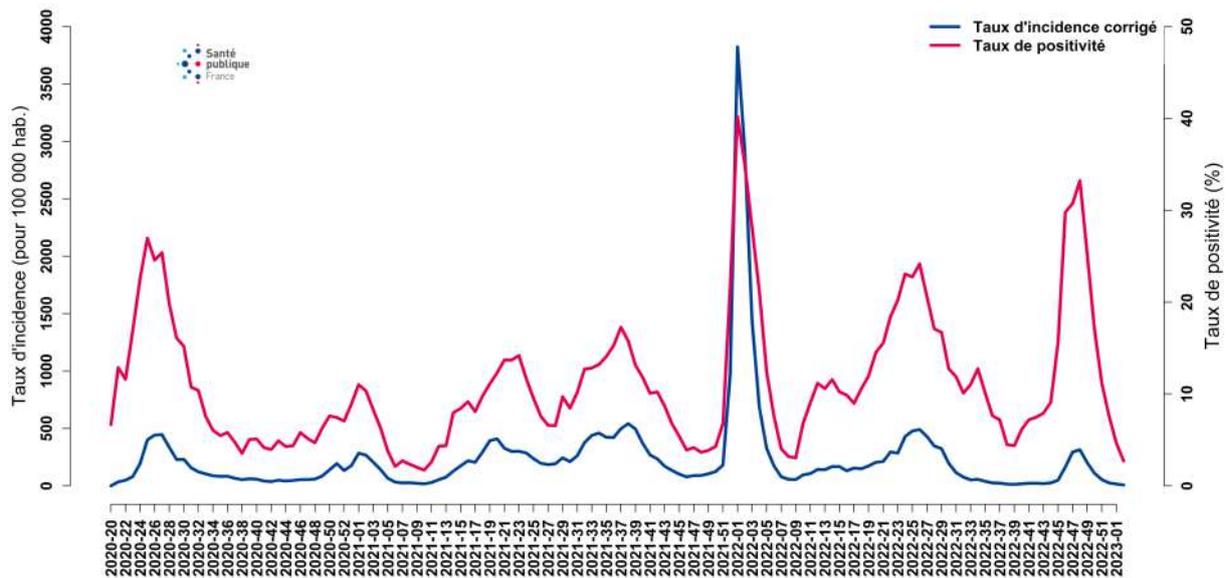
En S02, 25 cas ont été confirmés soit un taux d'incidence de 9 cas pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à la S01 où il était de 16 cas pour 100 000 habitants.

Le taux de positivité de 2,7 % était en baisse par rapport à S02 (4,7 %).

Le taux de dépistage était également en baisse passant de 342 tests pour 100 000 habitants en S01 à 314 tests en S02.

► L'ensemble des 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 janvier 2023 (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	09/01/2023 - 15/01/2023			02/01/2023 - 08/01/2023		
	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	8	6	2	19	15	3
Savanes	10	23	4	10	23	4
Littoral Ouest	3	6	3	10	18	8
Maroni	2	<i>non interprétable*</i>	14	5	<i>non interprétable*</i>	39
Oyapock	<5	<i>non interprétable*</i>	5	<5	<i>non interprétable*</i>	10
Intérieur	0	<i>non interprétable*</i>		0	<i>non interprétable*</i>	
Guyane	25	9	3	47	16	5

*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 S02, le nombre de nouveaux cas était stable dans les secteurs des Savanes et de l'Oyapock. Le nombre de nouvelles contaminations au SARS-CoV-2 a été divisé par deux dans l'île de Cayenne et du Maroni et par trois dans le secteur du Littoral Ouest.

Figure 2. Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations par centre hospitalier en Guyane, mai 2020 à janvier 2023 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)

Le nombre de nouvelles hospitalisations tous services confondus était stable en S02 avec 7 hospitalisations (dont 4 au CHK et 3 au CHOG) contre 9 en S01 (Figure 2).

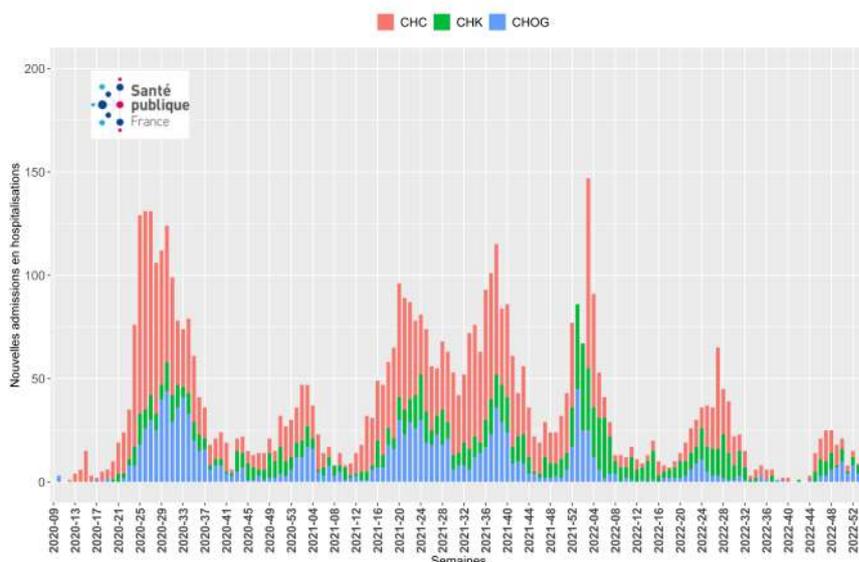
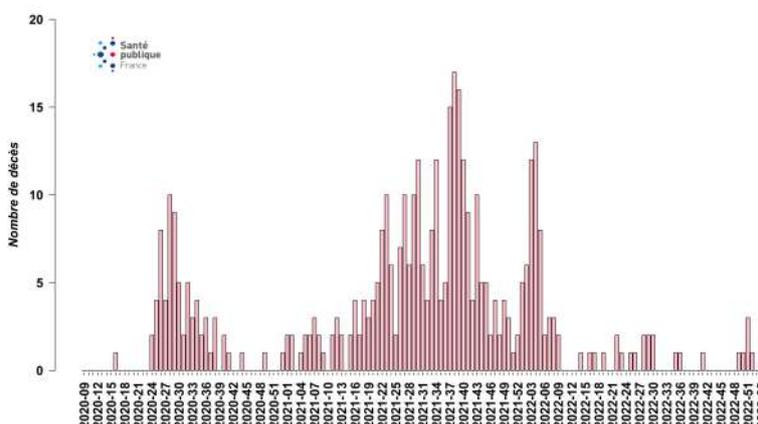


Figure 3. Nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en réanimation et de nouveaux décès en Guyane, mai 2020 à janvier 2023 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)

En S02, deux patients ont été admis en réanimation contre un en S01.

Un décès a été rapporté en S02 contre aucun en S51.



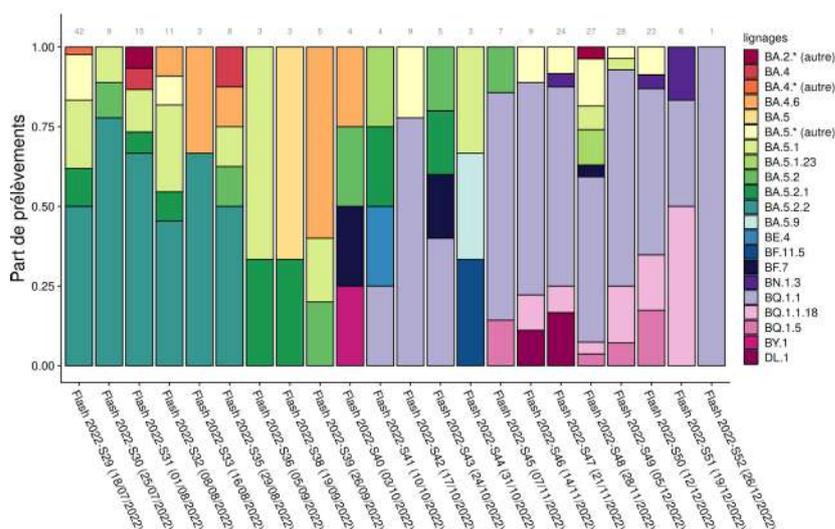
Variants préoccupants - sources : EMERGEN, SI-DEP

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-S52 non consolidées)

Le variant Omicron circule de manière exclusive en Guyane.

Son sous-lignage BA.5 a été identifié sur la quasi-totalité des séquences analysées de la S50 à la S01 avec une dominance de son sous-lignage BQ.1.1.

Parallèlement, le sous-lignage BA.2 continuait à être identifié à des faibles proportions en S52 et S01.



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

En S02, le nombre de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était en légère baisse par rapport à la semaine dernière (308 cas bruts en S02 vs 338 en S01).

En raison d'un problème technique, les données brutes recueillies auprès des médecins généralistes sentinelles n'ont pas pu être extrapolées. Seules les données brutes sont mentionnées.

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

En S02 en Guyane, 40,4 % 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 30,6 % et 15,6 % en population générale.

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

Données au		16 janvier 2023					
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	746	1,8 %	606	0,40%	32	0,1 %	
12-17 ans	9 199	25,9 %	8 032	20,30%	1 597	4,5 %	
18-49 ans	59 416	46,4 %	53 034	39,60%	26 111	20,4 %	
50-64 ans	21 211	55,6 %	19 772	50,90%	12 397	32,5 %	
65-74 ans	6 399	49,2 %	6 049	49,30%	4 138	31,8 %	
75 ans et plus	2 687	40,4 %	2 538	40,10%	1 683	25,3 %	
≥ 12 ans	98 912	44,7 %	89 425	40,4 %	45 926	20,8 %	
population totale	99 705	33,9 %	90 055	30,6 %	45 960	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, 19 janvier 2023. Santé publique France-Guyane 5p.

Directrice de publication : Laëtitia Huiart

Comité de rédaction : Marion Guyot, Luisiane Carvalho

Equipe de Santé publique France en Guyane : 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