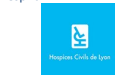


19 mai 2022

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 19 mai 2022.



ARAVEG



Indicateurs clés - Semaine 19 : du 9 au 15 mai 2022



Situation épidémiologique

La situation épidémiologique reste globalement stable sur le territoire, et ce, depuis deux mois à présent. L'impact des vacances de Pâques est néanmoins sous surveillance, avec actuellement une hausse de l'incidence chez les moins de 20 ans.

En S19, l'incidence était de 171 cas pour 100 000 habitants et le taux de positivité a augmenté de 1,3 point. Le R effectif était de 1,07, non significatif et stable (1,01 en S18).

Concernant l'activité hospitalière, le nombre de nouvelles hospitalisations était stable par rapport à S18, avec 1 nouvelle admission en réanimation et 1 décès en S19.

La couverture vaccinale continue de stagner par ailleurs sur l'ensemble du territoire.

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

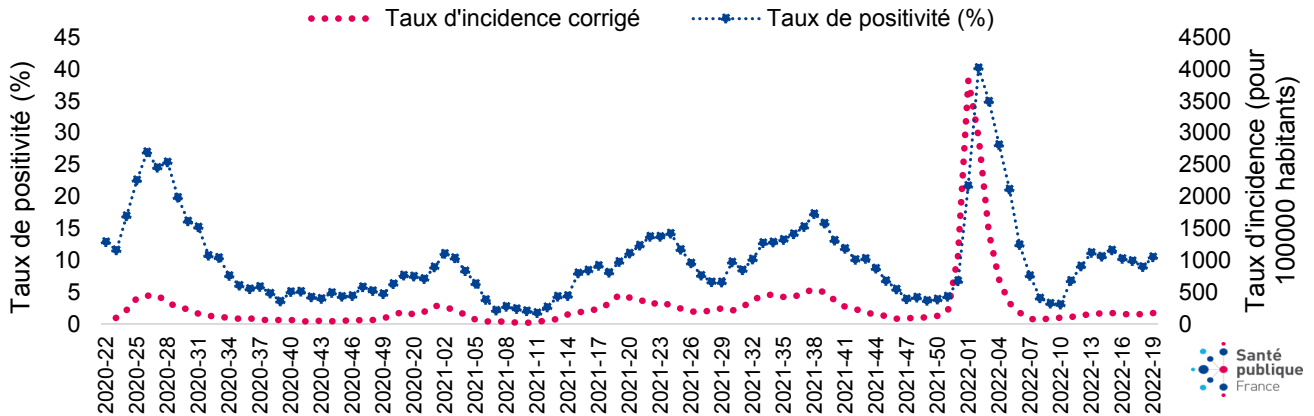
Se faire tester ou s'isoler en cas de symptômes ou de contact à risque

En S19, 496 cas ont été confirmés soit un taux d'incidence de 171 cas pour 100 000 habitants, stable par rapport à la S18 (+15%).

Le taux de positivité a augmenté de 1,3 point (11,8% vs 10,5%). Le nombre de tests était de 4 210 tests en S19, se traduisant par un taux de dépistage de 1 448 tests pour 100 000 habitants (+3%).

► Les indicateurs virologiques étaient stables en S19.

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



Bilan par secteur

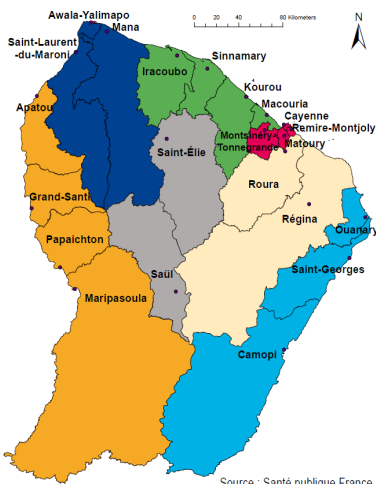


Tableau 1. Nombre de nouveaux cas, taux d'incidence et de positivité par secteur en Guyane, au cours des deux dernières semaines

Période	S 19 - du 09/05/2022 au 15/05/2022			S 18 - du 02/05/2022 au 08/05/2022		
	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	332	262	13	289	228	12
Savanes	81	176	10	83	182	11
Littoral Ouest	66	112	9	40	68	6
Maroni	2	non interprétable*	5	4	non interprétable*	6
Oyapock	4	non interprétable*	10	4	non interprétable*	10
Intérieur	11	non interprétable*	6	3	non interprétable*	6
Guyane	496	171	12	429	148	10

*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

La situation épidémiologique est globalement stable sur le territoire guyanais depuis 8 semaines consécutives. En S19, cette situation se traduit par une incidence stable ou en légère hausse sur les différents secteurs.

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

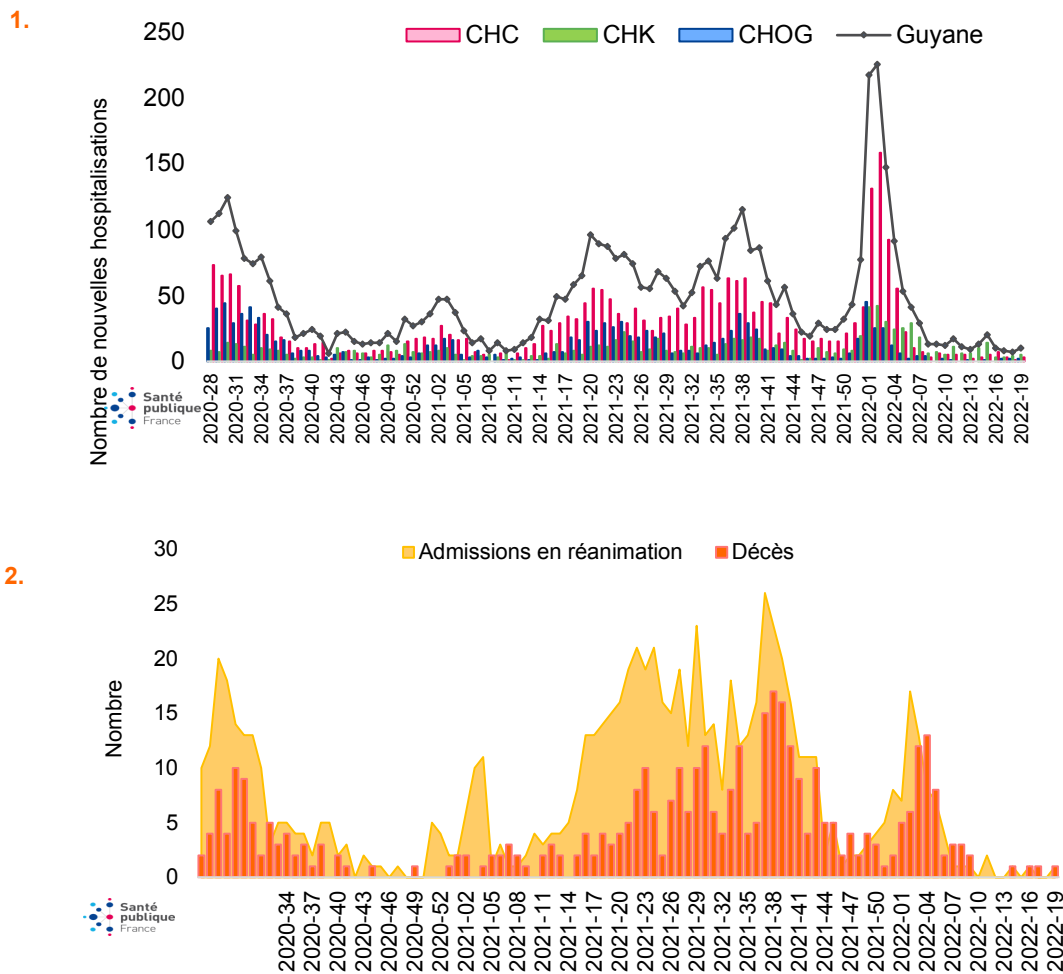
La tendance des hospitalisations tous services confondus était stable avec 10 hospitalisations en S19 contre 7 en S18 (Figure 2).

La tendance était stable au CHOG (2 nouvelles hospitalisations conventionnelles), en hausse au CHC avec 3 hospitalisations en S19 contre 1 en S18. Au CHK, 5 nouvelles hospitalisations étaient rapportées en S19 (+1).

En S19, il y avait 1 nouvelle admission en réanimation pour cause de Covid-19 et 1 décès a été enregistré.

Entre le 4 mars 2020 et le 12 mai 2022, 397 personnes sont décédées de la Covid-19 en Guyane.

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 mai 2022 (Source : SI-VIC, Exploitation : SpFrance)

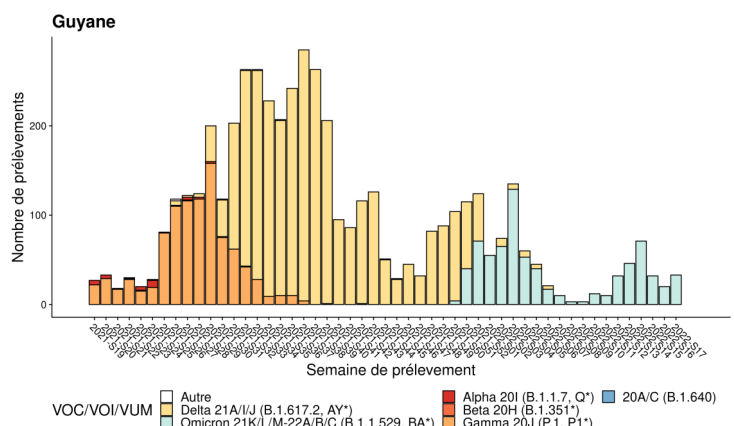


Variants préoccupants - sources : Institut Pasteur, EMERGEN

En S19, en Guyane, 100% des prélèvements criblés ou séquencés étaient des suspicions du variant Omicron. Celui-ci est majoritaire sur le territoire guyanais depuis la semaine S2021-52.

Parmi les 110 échantillons séquencés en S19, 95% étaient du sous-lignage BA.2.

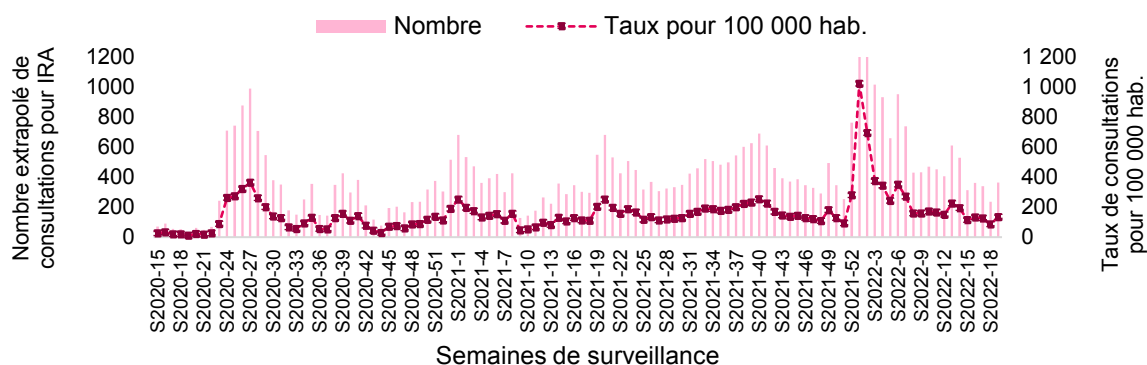
Figure 3. Résultats des activités de séquençage, Guyane, avril 2021 à mai 2022 (Source: EMERGEN, Exploitation : SpFrance)



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

En S19, l'incidence estimée des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) en médecine générale était en hausse. En effet, elle s'élevait à 134 consultations pour 100 000 habitants contre 87 en S18.

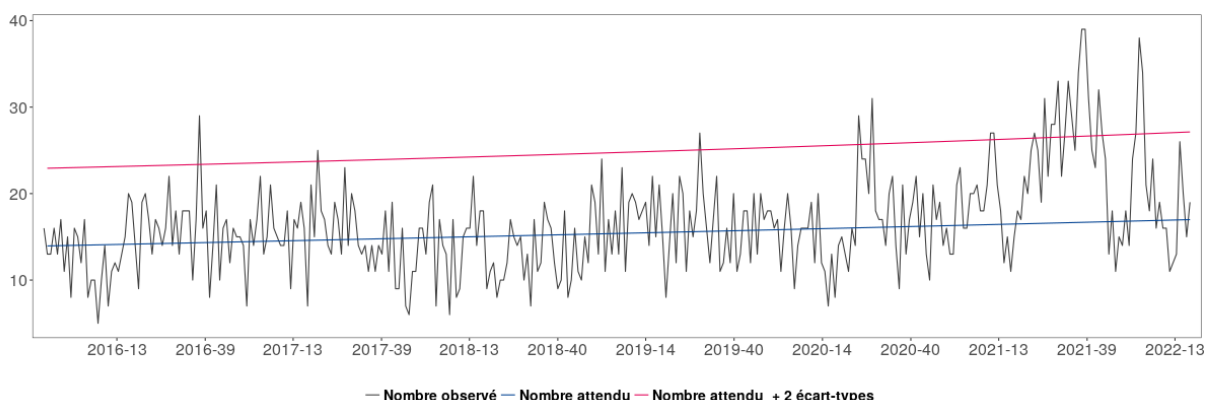
Figure 4. Nombre et taux extrapolés de consultations pour infection respiratoire aiguë pour 100 000 habitants ayant consulté en médecine de ville en Guyane, avril 2020 à mai 2022 (Source: RMS, Exploitation : SpFrance)



Mortalité toutes causes - source : Insee, données consolidées à S-2

Après une augmentation significative de la mortalité observée au cours du mois de janvier, la situation est revenue à la normale.

Figure 5. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âges confondues, Guyane, mars 2015 à mai 2022 (Source : Insee, Exploitation : SpFrance)



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

En S19, en Guyane, 40,8% de la population de 12 ans et plus avait reçu une primovaccination complète à deux doses et 19,5% la dose de rappel. Ces CV s'élevaient respectivement à 40,7% et 19,3% en S18.

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

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
5-11 ans	666	1,6 %	517	0,40%	9	0,0 %
12-17 ans	9 052	25,2 %	7 909	20,30%	1 169	3,3 %
18-49 ans	58 219	46,5 %	52 200	39,60%	23 870	19,1 %
50-64 ans	21 009	56,4 %	19 539	50,90%	11 766	31,6 %
65-74 ans	6 402	53,7 %	6 043	49,30%	3 890	32,7 %
75 ans et plus	2 672	43,9 %	2 522	40,10%	1 588	26,1 %
≥ 12 ans	97 354	45,0 %	88 213	40,8 %	42 283	19,5 %
population totale	98 064	33,7 %	88 751	30,5 %	42 292	14,5 %

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 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 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, 19 mai 2022. Santé publique France-Guyane 7p.

Directrice de publication : Pr Geneviève Chêne

Responsable de la Cellule Guyane : Tiphonie Succo

Equipe de la Cellule Guyane : Komlan Abotsi-Adjossou, Luisiane Carvalho, Ellen Dahl

Santé publique France Guyane
66, avenue des Flamboyants
97 300 Cayenne