

En collaboration avec :

Agence de santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy (ARS), Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe, Médecins libéraux, médecins urgentistes, infectiologues, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



En résumé

Les indicateurs de surveillance épidémiologique de la Covid-19 montraient une augmentation de la circulation du virus en Guadeloupe et à Saint-Martin la semaine dernière tandis qu'une stabilisation était enregistrée à Saint-Barthélemy depuis début janvier. Le virus circule de manière active dans ces trois territoires. Une circulation autochtone à bas bruit du nouveau variant UK a été mise en évidence en Guadeloupe et des cas isolés ont été identifiés à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy courant janvier. La vigilance doit donc rester de mise dans les semaines à venir en maintenant les mesures de prévention individuelle et de réduction des contacts.

Analyse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

Les indicateurs de surveillance virologique étaient en augmentation la semaine dernière (2021-06), en comparaison avec les semaines précédentes. La mise en évidence d'une circulation à bas bruit du nouveau variant UK fin janvier en Guadeloupe pourrait en partie l'expliquer. Les autres indicateurs de surveillance (passages aux urgences, hospitalisations tous services et en réanimation) et en médecine libérale restaient stables. Le taux de positivité était à la limite du seuil de vigilance de 5 % et le taux d'incidence proche du seuil d'alerte de 50/100 000 hab.

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance virologique étaient en légère augmentation en semaine 2021-06. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. et le taux de positivité était supérieur au seuil de vigilance de 5 %. En milieu hospitalier, le nombre de passages aux urgences augmentait légèrement par rapport à la semaine précédente. En médecine libérale, le nombre de consultations était stable depuis mi-janvier (semaine 2021-02). Les premiers cas isolés du nouveau variant UK ont été identifiés fin janvier. **Le virus circule de manière active et cette situation doit être suivie avec attention.**

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance virologique étaient stables à des niveaux élevés depuis début janvier (semaine 2021-01), reflétant ainsi une circulation active du virus sur l'île. Les premiers cas isolés du nouveau variant UK ont été identifiés mi-janvier. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. et le taux de positivité était inférieur au seuil de vigilance de 5 %. **Au vu des effectifs faibles de la population, le taux d'incidence doit être interprété avec précaution.**

Prévention

- Campagne de vaccination débutée le 8 janvier 2021 en Guadeloupe.
- Maintien nécessaire des mesures de prévention individuelle et de réduction des contacts.
- En cas de symptômes, nécessité d'un isolement immédiat et réalisation d'un test dans les plus brefs délais.

Indicateurs-clés en semaines 2021-05* et 2021-06*

* semaine 2021-05, du 1er au 7 février 2021; semaine 2021-06, du 8 au 14 février 2021

GADELOUPE

Surveillance virologique des tests antigéniques et RT-PCR - dispositif SIDEP (système d'information de dépistage). Ces données sont comptabilisées selon le lieu de résidence du patient, même si le prélèvement a été effectué en dehors de son lieu de résidence.

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 180 cas en semaine 2021-06 contre 137 en semaine 2021-05. Du 15 au 19 février 2021 (semaine en cours), 75 cas confirmés enregistrés. Au total, 9 610 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de personnes positives sur nombre de personnes testées) proche du seuil de vigilance : 4,9 % en semaine 2021-06 contre 3,4 % en semaine 2021-05 ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) proche du seuil d'alerte : 48/100 000 habitants en semaine 2021-06 contre 36/100 000 habitants en semaine 2021-05.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 18 février 2021, 67 clusters dont 5 en cours d'investigation : 2 de criticité élevée (33 cas), 1 de criticité modérée (4 cas) et 2 de criticité limitée (8 cas).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 110 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aigüe (IRA) en semaine 2021-06 contre 170 en semaine 2021-05.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 11 passages aux urgences pour suspicion Covid-19 en semaine 2021-06 (8 en semaine 2021-05), 5 nouvelles hospitalisations pour Covid-19 en semaine 2021-06 contre 10 en semaine 2021-05. Au 18 février 2021, 31 patients étaient hospitalisés dont 5 en réanimation.

Surveillance de la mortalité : aucun excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, depuis mi-octobre (semaine 2020-43).

SAINT-MARTIN

Surveillance virologique des tests antigéniques et tests RT-PCR - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 77 cas enregistrés en semaine 2021-06 (contre 75 en semaine 2021-05). Du 15 au 19 février 2021 (semaine en cours), 27 nouveaux cas enregistrés. Au total, 1 519 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 6,2 % en semaine 2021-06 contre 5,0 % en semaine 2021-05 ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 215/100 000 habitants en semaine 2021-06 contre 210/100 000 habitants en semaine 2021-05.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 18 février 2021, 17 clusters dont 15 clôturés et 2 maîtrisés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 30 consultations estimées pour IRA en semaine 2021-06 (30 en semaine 2021-05).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 7 passages aux urgences pour suspicion Covid-19 enregistrés en semaine 2021-06 (2 en semaine 2021-05).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique des tests antigéniques et tests RT-PCR - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 43 cas enregistrés en semaine 2021-06 (contre 57 en semaine 2021-05). Du 15 au 19 février 2021 (semaine en cours), 25 nouveaux cas enregistrés. Au total, 533 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 3,5 % en semaine 2021-06 contre 3,6 % en semaine 2021-05 ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 439/100 000 habitants en semaine 2021-06 contre 582/100 000 habitants en semaine 2021-05;

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 18 février 2021, 15 clusters dont 13 clôturés, 1 de criticité limitée en cours d'investigation et regroupant 4 cas;

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 7 consultations pour IRA en semaine 2021-06 contre 14 en semaine 2021-05;

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 4 passages aux urgences pour suspicion Covid-19 enregistrés en semaine 2021-06 (2 en semaine 2021-05).

Deux seuils du taux de positivité sont fixés : un seuil de vigilance à 5 % et un seuil d'alerte à 10 %

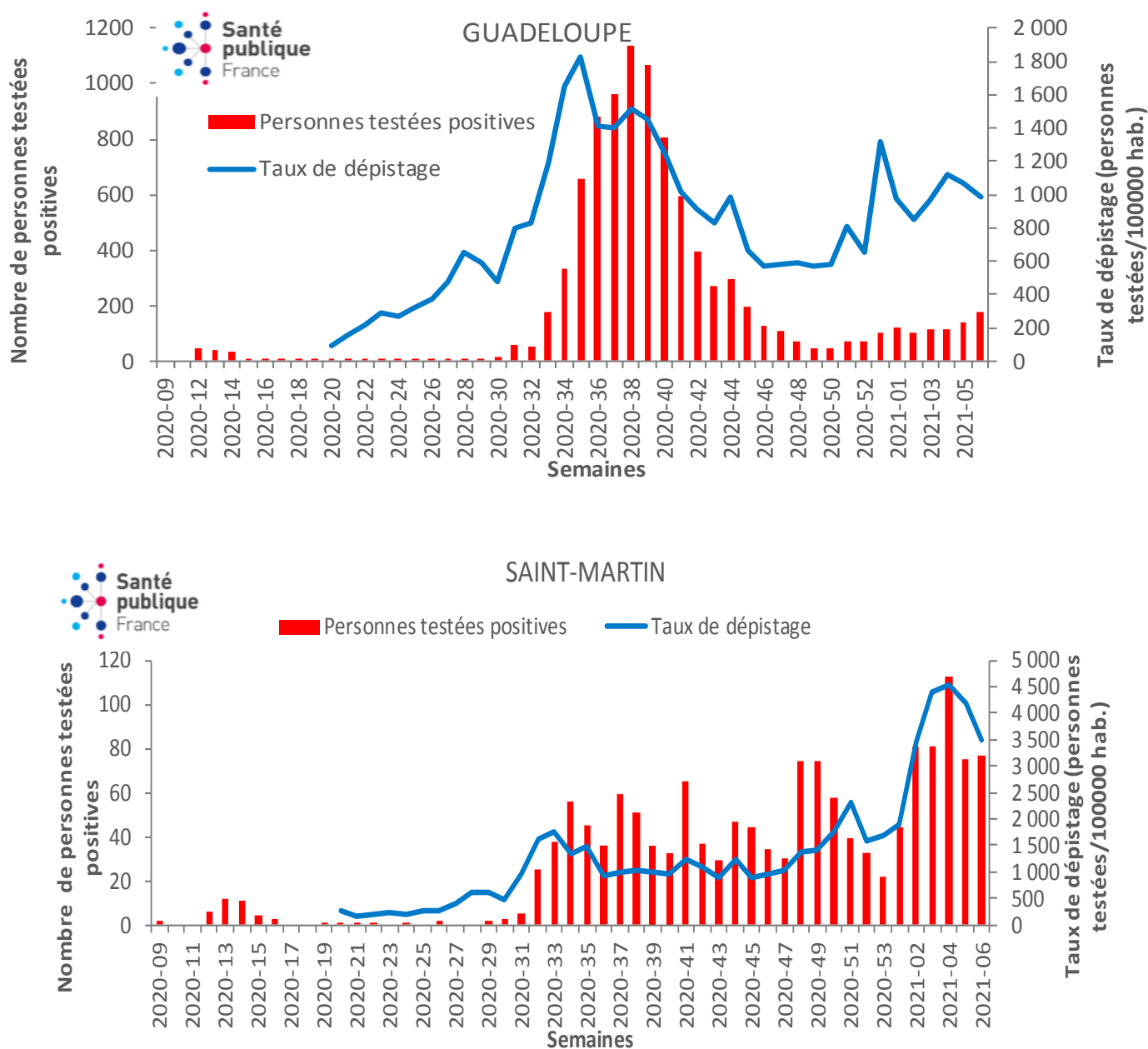
Deux seuils du taux d'incidence sont fixés, un seuil de vigilance à 10/100 000 hab. un seuil d'alerte à 50/100 000 hab.

Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, 180 personnes ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français ont eu un résultat positif à la Covid-19 en semaine 2021-06, contre 137 la semaine précédente (2021-05). Le recours au dépistage était en légère diminution la semaine dernière par rapport à la semaine précédente avec 982 tests réalisés/100 000 hab. en semaine 2021-06 contre 1 073/100 000 hab. en semaine 2021-05 [Figure 1].

A Saint-Martin, 77 nouveaux cas positifs ont été recensés la semaine dernière (2021-06) contre 75 en semaine 2021-05. Ce chiffre était stable malgré un recours au dépistage en diminution la semaine dernière (2021-06) en comparaison avec celui de la semaine précédente (3 488/100 000 hab. contre 4 199 en semaine 2021-05) [Figure 1].

Figure 1. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par tests RT-PCR et tests antigéniques et taux de dépistage, par semaine, Guadeloupe et Saint-Martin, du 24 février 2020 au 14 février 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 43 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été testées positives en semaine 2021-06 contre 57 la semaine précédente (2021-05). Le recours au dépistage était en diminution la semaine dernière (2021-06) comparé à celui de la semaine précédente (12 376 tests/100 000 habitants contre 16 297 en semaine 2021-05) [Figure 2].

En semaine 2021-06, en France métropolitaine, les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans les Alpes-Maritimes (10,3 %), seul département dépassant le seuil des 10 %, puis dans la Drôme (8,8 %), l'Ardèche (8,3 %), l'Aisne et l'Ain (8,1 %) et en Seine-Saint-Denis (8,0 %). Dans les territoires d'outre-mer, les taux de positivité les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (30,0 %) et à Saint-Martin (6,2 %) [Figure 3].

Figure 2. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par test RT-PCR et test antigénique et taux de dépistage, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février 2020 au 14 février 2021—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France

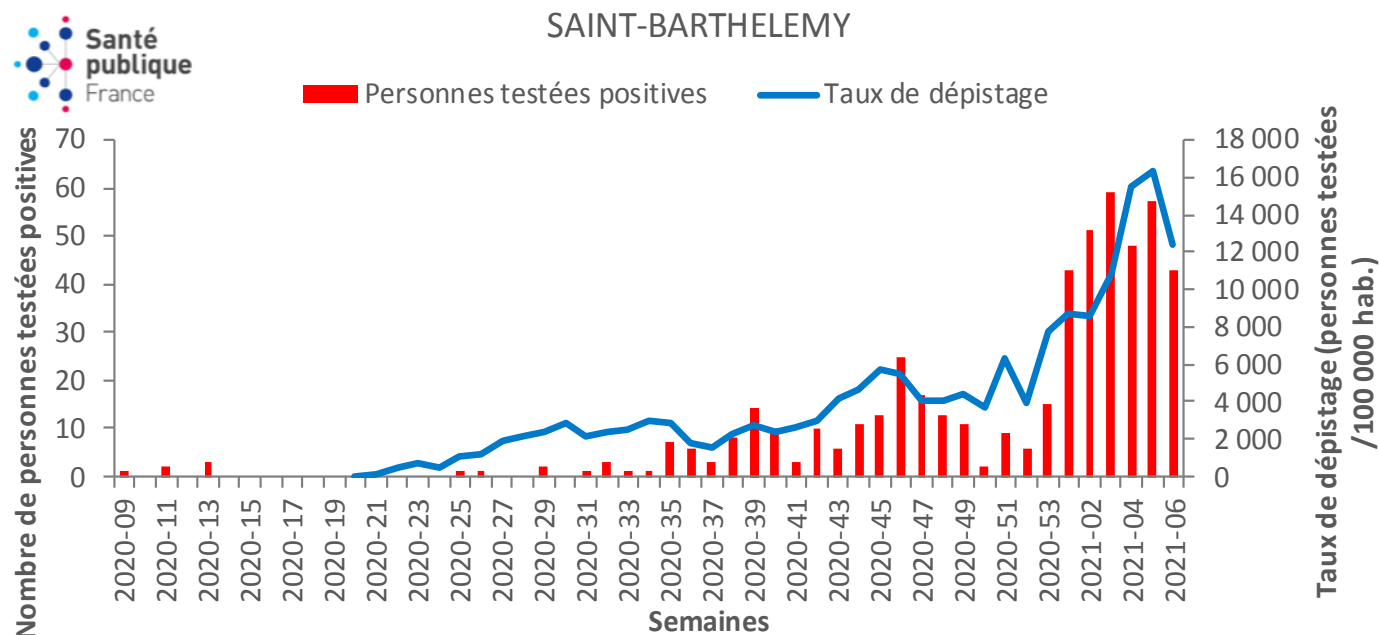
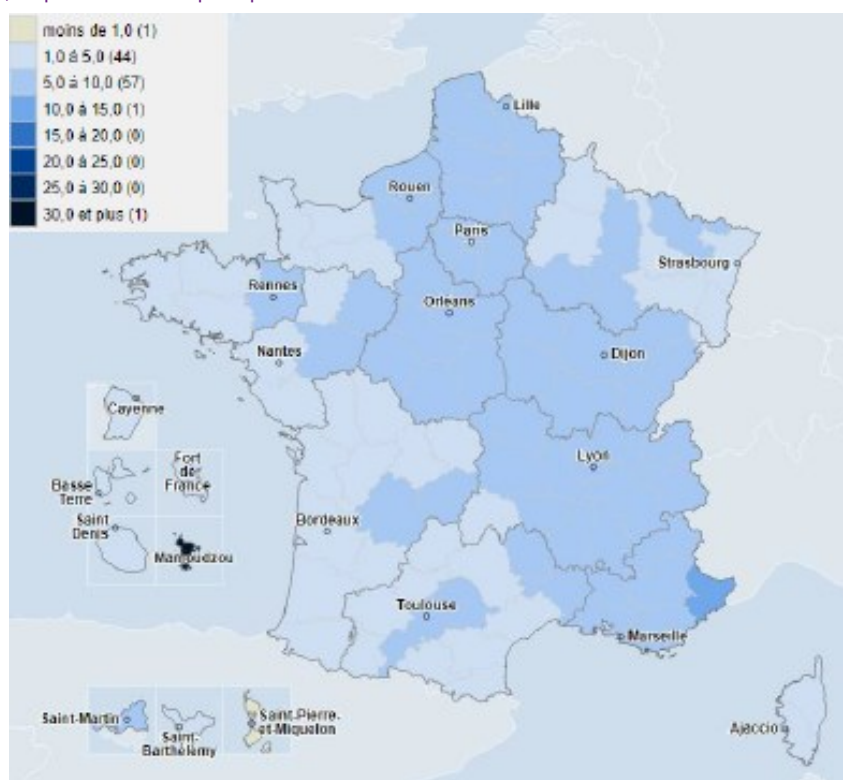


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées par RT-PCR uniquement pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 8 au 14 février 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



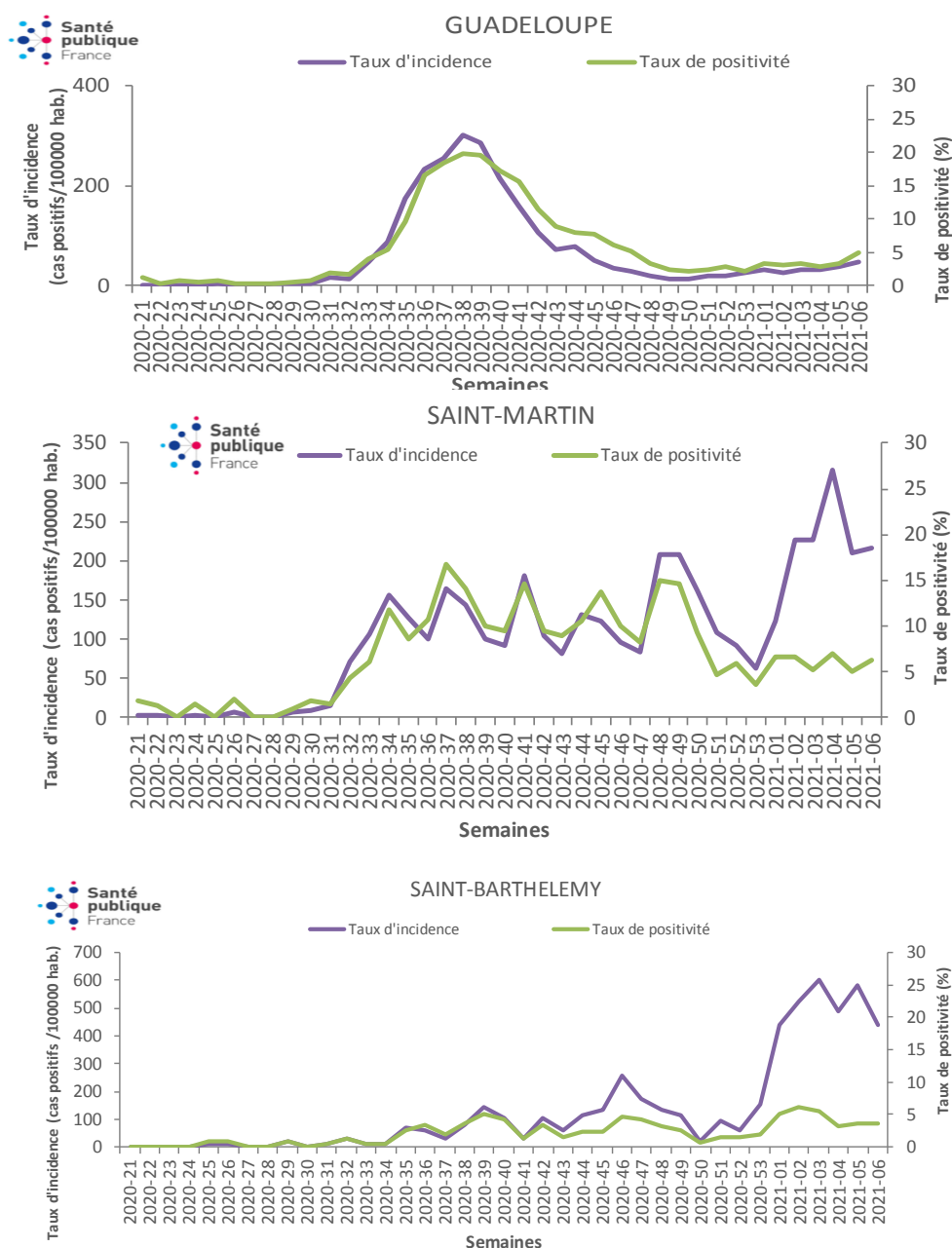
Taux de positivité et d'incidence

En Guadeloupe, le taux de positivité était en augmentation en semaine 2021-06 par rapport à la semaine précédente (4,9 % contre 3,4 % en semaine 2021-05) et proche du seuil de vigilance de 5 %. Le taux d'incidence suivait la même tendance que le taux de positivité la semaine dernière et était proche du seuil d'alerte de 50/100 000 hab. (48/100 000 habitants contre 36/100 000 hab. en semaine 2021-05) [Figure 4].

A Saint-Martin, le taux de positivité augmentait légèrement par rapport à la semaine précédente (6,2 % contre 5,0 % en semaine 2021-05) et était supérieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était également en légère augmentation par rapport à la semaine précédente avec 215 cas/100 000 habitants en semaine 2021-06 contre 210 en semaine 2021-05 [Figure 4].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité était stable en semaine 2021-06 par rapport à la semaine précédente (3,5 % contre 3,6 % en semaine 2021-05) et inférieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était de 439 cas/100 000 hab. en semaine 2021-06 contre 582 en semaine 2021-05 [Figure 4].

Figure 4. Evolution des taux de positivité et d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 18 mai 2020 au 14 février 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

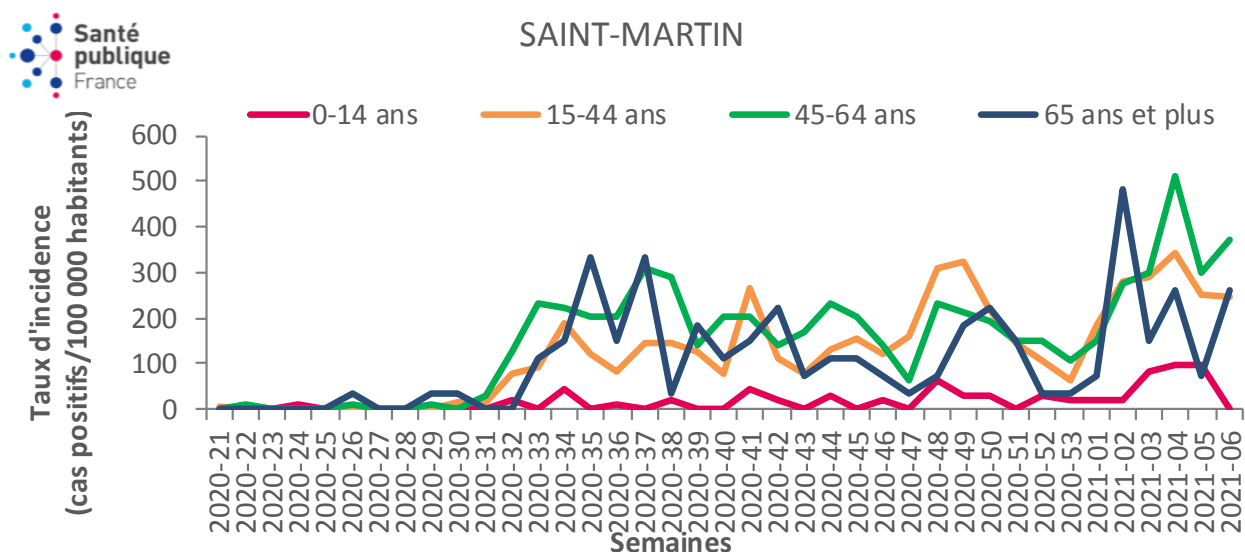
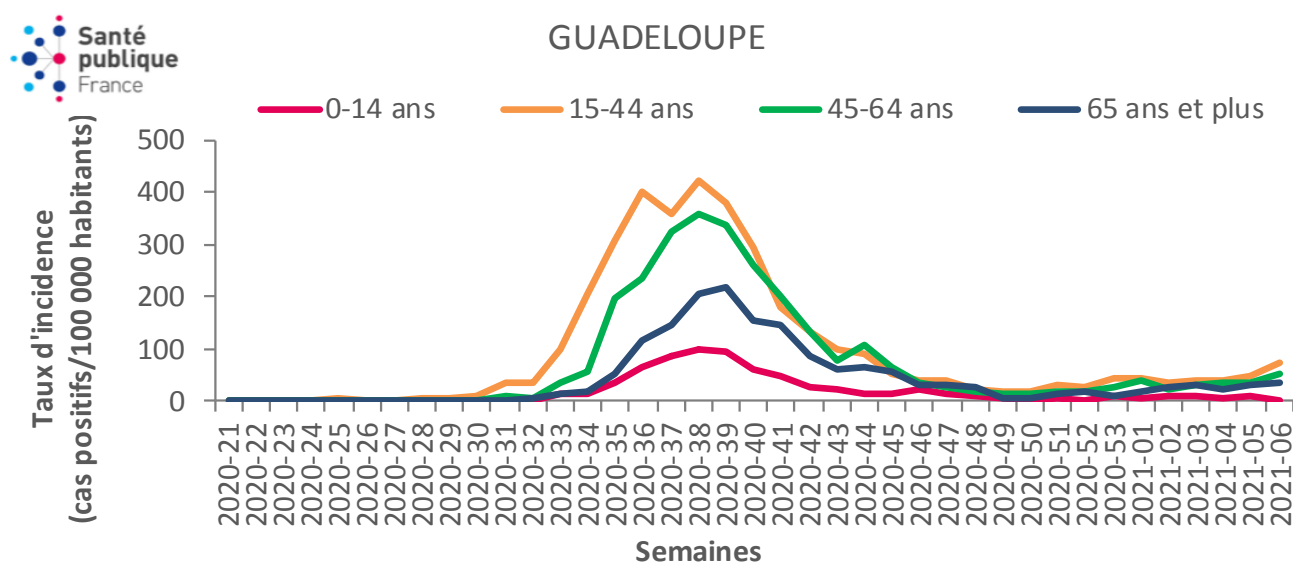


Taux d'incidence par classes d'âge

En Guadeloupe, l'incidence la plus élevée était observée à nouveau chez les 15-44 ans (75 cas pour 100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 36 cas pour 100 000 habitants [Figure 5].

A Saint-Martin, l'incidence la plus élevée était observée chez les 45-64 ans (373 cas pour 100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus l'incidence était de 259 cas pour 100 000 habitants [Figure 5].

Figure 5. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges et selon les classes d'âge, par semaine, Guadeloupe et Saint-Martin, du 18 mai 2020 au 14 février 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



A Saint-Barthélemy, la classe d'âge la plus touchée était celle des 45-64 ans (549 cas pour 100 000 hab.) [Figure 6].

En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 2021-06, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 88 départements métropolitains (92 départements en semaine 2021-05). Les départements présentant les taux d'incidence (/100 000 habitants) les plus élevés étaient les Alpes-Maritimes (577), les Bouches-du-Rhône (347), la Moselle (282), le Var (281), l'Aisne (262) et Paris (256). Dans les départements d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (864), à Saint-Martin (215) et la Réunion (73). **A noter, que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), le taux d'incidence de 439/100 000 habitants doit être interprété avec précaution** [Figure 7].

Figure 6. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges et selon les classes d'âge, par semaine, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 18 mai 2020 au 14 février 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

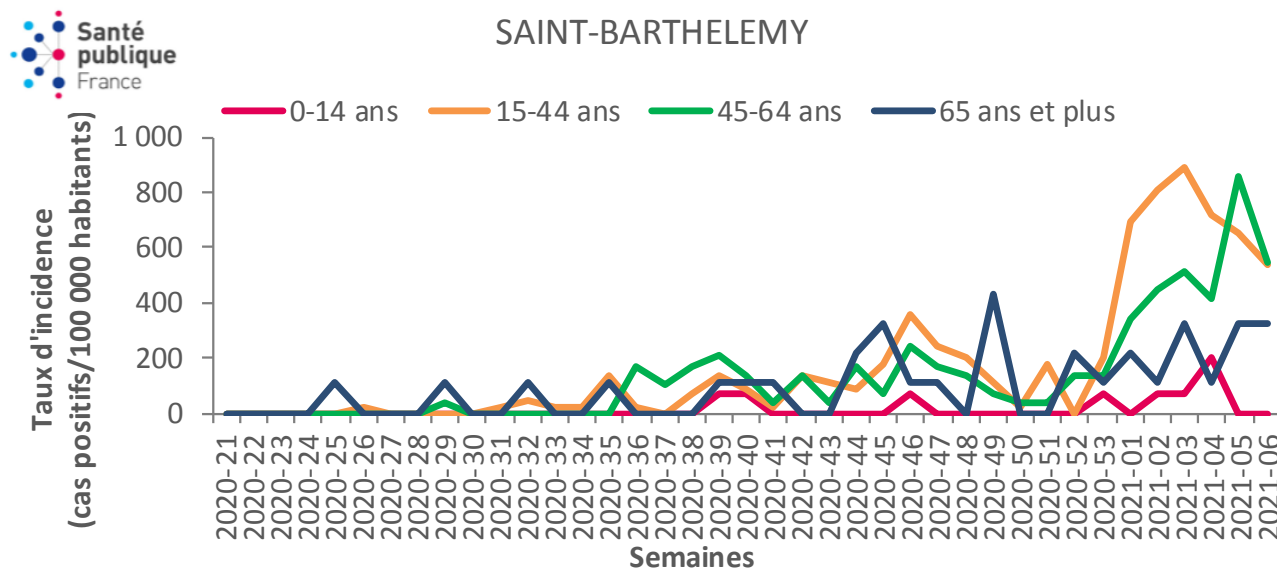
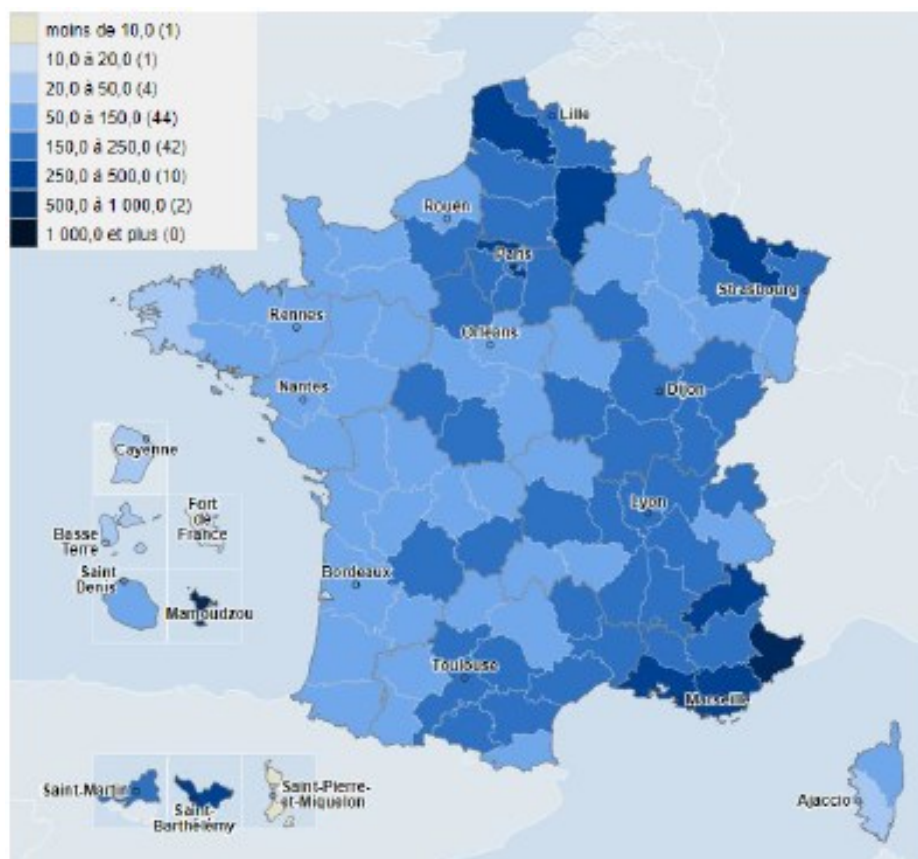


Figure 7. Taux d'incidence standardisé de cas de SARS-CoV-2 testés par RT-PCR uniquement pour 100 000 habitants par département, France, du 8 au 14 février 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



Signalement à visée d'alerte des foyers de transmission (clusters)

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

Depuis le 6 juillet 2020 et jusqu'au 18 février 2021, la Guadeloupe et les îles du Nord ont enregistré 99 clusters dont 6 en cours d'investigation, 6 maîtrisés et 87 clôturés :

- En Guadeloupe, 67 clusters (soit + 3 par rapport à la semaine précédente) étaient enregistrés et totalisaient 756 cas. Parmi eux, 6 clusters étaient en cours d'investigation. Ils concernaient un établissement de santé (avec deux clusters en son sein), un établissement médico-social de personnes handicapées et deux entreprises et regroupaient 43 cas.
- Aucun nouveau cluster n'a été enregistré à Saint-Martin au cours des 7 derniers jours. Au total, 17 clusters ont été recensés dont 2 sont maîtrisés: un en établissement de santé (5 cas) et un en milieu scolaire (11 cas). Les 17 clusters totalisaient 116 cas.
- A Saint-Barthélemy, 2 nouveaux clusters ont été enregistrés au cours des 7 derniers jours. Sur les 15 clusters au total, un cluster était en cours d'investigation : situé en milieu professionnel, il était de criticité limitée et regroupait 4 cas. Ces 15 clusters enregistreraient 95 cas.

Figure 8. Distribution du nombre de clusters selon leur statut et du nombre de cas (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement, Guadeloupe, du 6 juillet 2020 au 18 février 2021, *semaine en cours - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

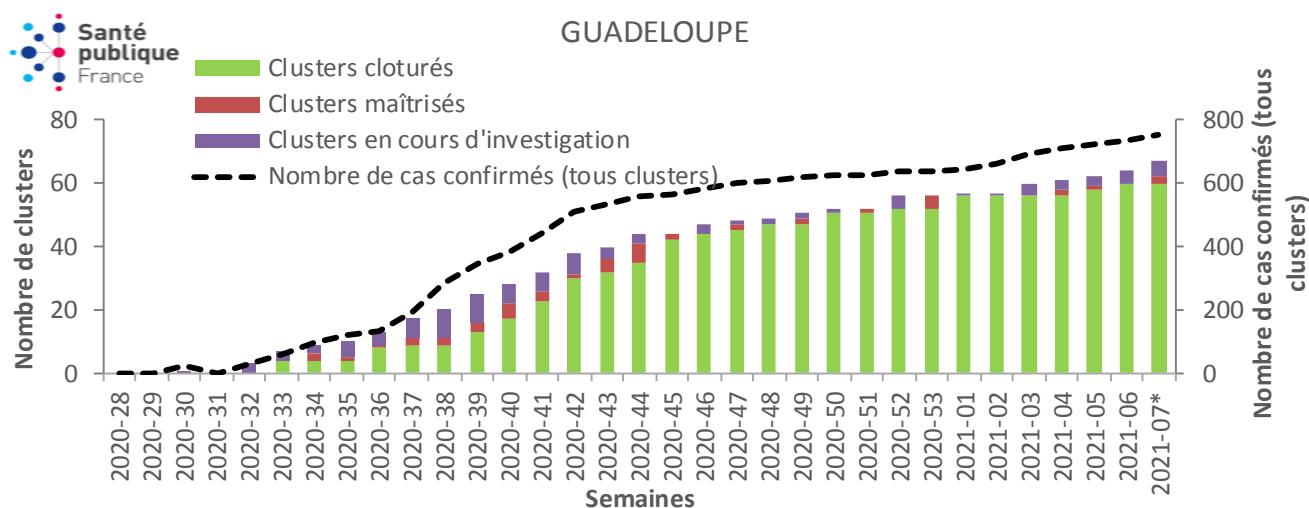


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 18 février 2021, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

Type de collectivité	Nombre total de clusters		Nombre de cas		Criticité élevée	
	Total	En cours d'investigation	Total	Moyenne par cluster	n	%
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	2	0	22	11	2	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	0	-	-	-	-	0
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	2	1	16	8	1	50
Etablissements de santé	16	2	226	14	11	69
Etablissements pénitentiaires	2	0	59	30	2	100
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	-	-	-	-	0
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	-	-	-	-	0
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	7	1	62	9	3	43
Evénements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	6	0	59	10	4	67
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	-	-	-	-	0
Milieu scolaire et universitaire	6	0	55	9	2	33
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	25	2	254	10	11	44
Crèches	1	0	3	3	0	0
Transports (avion, bateau, train)	0	-	-	-	-	0
Autres	0	-	-	-	-	0
Total	67	6	756	11	36	54

Surveillance en ville

Actes/consultations pour infection respiratoire aiguë

Le nombre de (télé-)consultations* pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) enregistrées par le réseau des médecins sentinelles généralistes concerne les patient vus en (télé-)consultations et répondant à la définition d'IRA suivante : fièvre (ou sensation de fièvre) et signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique). Cette surveillance a débuté fin mars (2020-20).

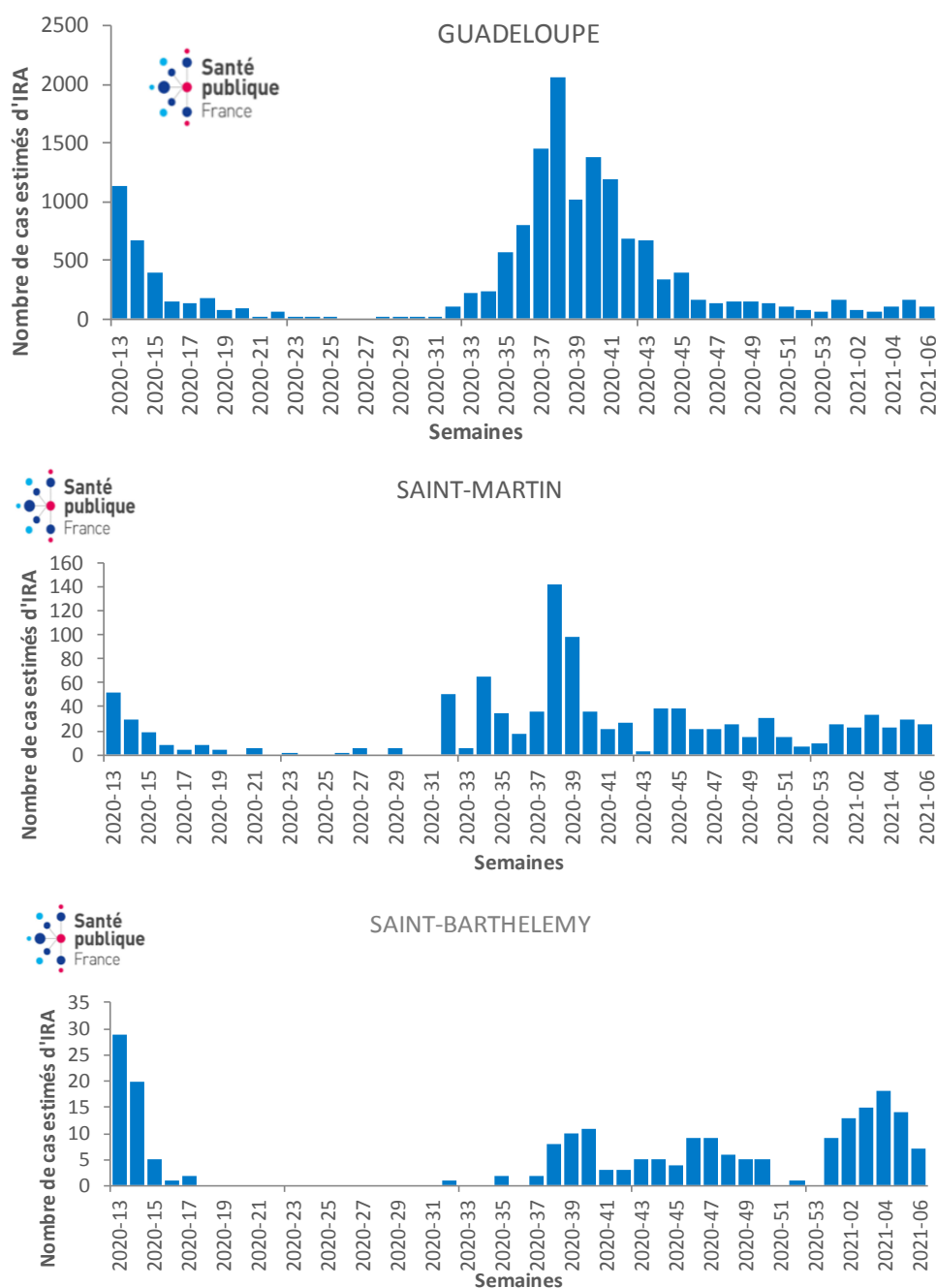
En Guadeloupe, au cours de la semaine dernière (2021-06), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était de 110 cas estimés (contre 170 en semaine 2021-05). L'activité restait faible et stable depuis mi-novembre (semaine 2020-46) [Figure 9].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était faible et stable en semaine 2021-06 par rapport à la semaine précédente (30 consultations contre 30 en semaine 2021-05).

A Saint-Barthélemy, 7 consultations pour IRA étaient recensées la semaine dernière (2021-06) contre 14 en semaine 2021-05.

Figure 9. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 14 février 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 14 février 2021 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

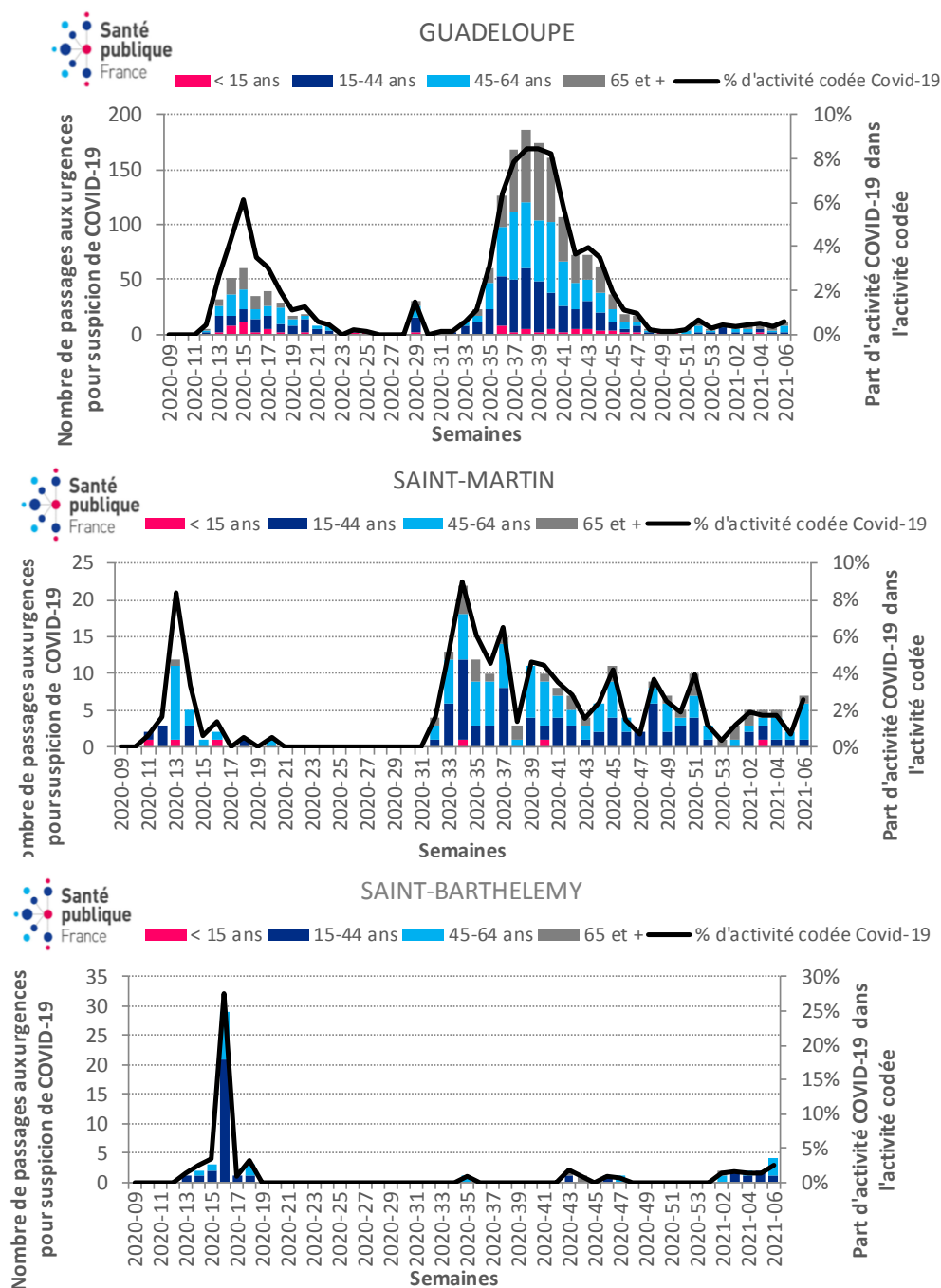
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est resté faible et stable en semaine 2021-06 avec 11 passages contre 8 en semaine 2021-05. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences est restée faible et stable la semaine dernière (0,5 % en semaine 2021-06 contre 0,4 % en semaine 2021-05) [Figure 10].

A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 a augmenté légèrement la semaine dernière (7 passages en semaine 2021-06 contre 2 en semaine 2021-05). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 a suivi la même tendance (2,6 % en semaine 2021-06 contre 0,7 % en semaine 2021-05).

A Saint-Barthélemy, quatre passages ont été enregistrés la semaine dernière (2021-06) contre 2 en semaine 2021-05 [Figure 10].

Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de Covid-19 par classe d'âge, du 24 février 2020 au 14 février 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique Eaux Claires, CH Louis Fleming, HL Bruyn, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

En semaine 2021-06, cinq nouvelles hospitalisations* pour Covid-19 ont été enregistrées dans un centre hospitalier de Guadeloupe, de Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy contre 10 en semaine 2021-05 [Figure 11].

Au 18 février 2021, 1 032 cas ont été enregistrés sur SI-VIC. Parmi eux, 826 (80 %) cas étaient retournés à domicile, 31 (3 %) étaient hospitalisés dont 5 en service de réanimation. Ils étaient majoritairement (72 %) âgés de 60 ans et plus. Les personnes hospitalisés en réanimation étaient âgées entre 50 et 79 ans [Tableau 2].

*Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation et sont donc à interpréter avec précaution.

Figure 11. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un centre hospitalier de Guadeloupe, de Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy et confirmés ou probables Covid-19, du 24 février 2020 au 14 février 2021, Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

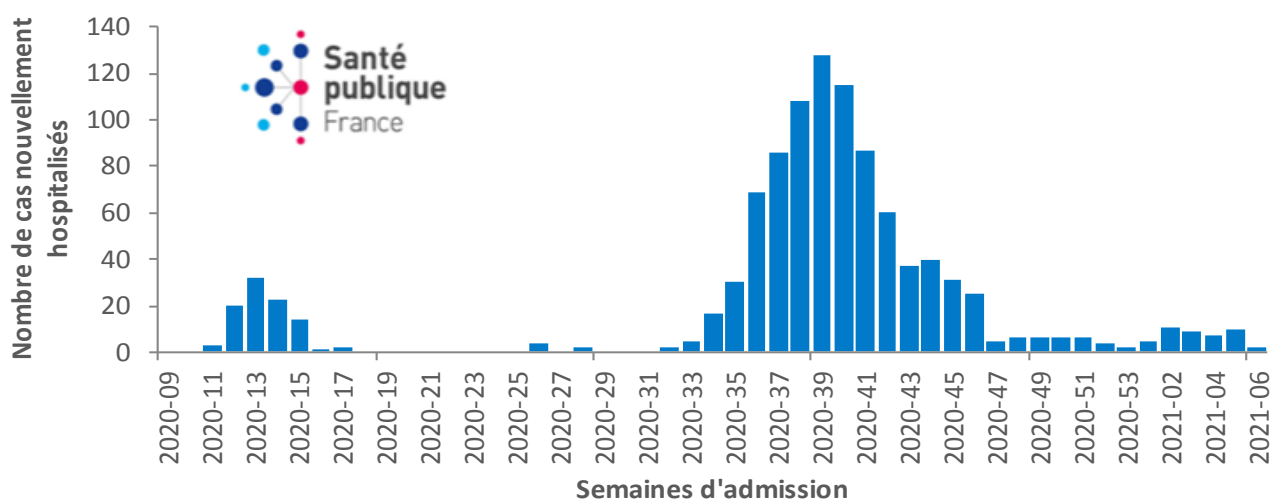


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour Covid-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 18/02/2021, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France au 18/02/2021 à 8h

Classes d'âge (ans)	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 18/02/2021		Au 18/02/2021		Au 18/02/2021	
	N	%	N	%	N	%
0-9	0	0	0	0	21	3
10-19	0	0	0	0	9	1
20-29	0	0	0	0	20	2
30-39	0	0	0	0	61	7
40-49	3	11	0	0	103	12
50-59	5	18	2	40	149	18
60-69	1	4	1	20	194	23
70-79	7	25	2	40	149	18
80-89	9	32	0	0	97	12
90 et plus	3	11	0	0	23	3
Non précisé	3	-	0	-	0	-
Total	31	100	5	100	826	100

Avertissement : un retard de notification ou d'actualisation de la situation dans l'application SI-VIC pourrait expliquer la discordance entre ces chiffres et la situation actuelle dans les services hospitaliers

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

En semaine 2021-06, un patient atteint du Covid-19 a été nouvellement admis en service de réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 12].

Du 3 août 2020 au 14 février 2021, 209 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 185 pris en charge initialement par un hôpital en Guadeloupe, 22 par l'hôpital de Saint-Martin et 2 par l'hôpital de Saint-Barthélemy. On dénombrait 132 hommes et 77 femmes, 45 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 5 jours pour les patients pris en charge initialement en Guadeloupe [Tableau 3].

Au total, 185 (89 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 168 (80 %) patients présentaient au moins une comorbidité dont les plus fréquents étaient l'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité [Tableau 3].

Figure 12. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement admis dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés ou probables au Covid-19, du 24 février 2020 au 14 février 2021, Guadeloupe -
Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France

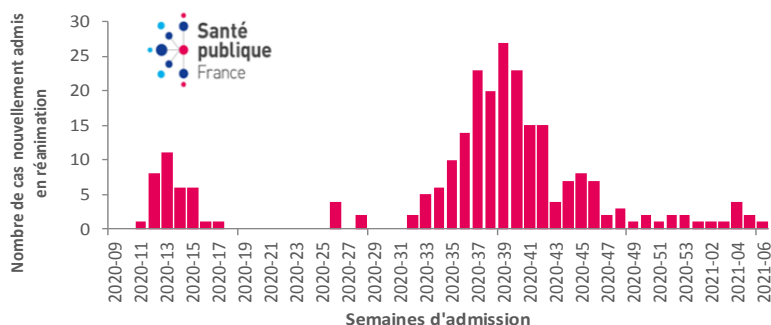


Tableau 3. Description des cas de Covid-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale, du 3 août 2020 au 14 février 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	185	24
Répartition par sexe		
Homme	114	18
Femme	71	6
Inconnu	0	0
Ratio H/F	1,6	3
Age (ans)		
Moyen	60,6	56,6
Médian	64,0	60,0
Quartile 25	52,0	45,8
Quartile 75	71,0	63,2
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8	8
Médian	8	8
Quartile 25	5	5
Quartile 75	10	10
Région de résidence des patients		
Hors région	3 (1,6%)	2 (8,3%)
Guadeloupe	182 (98,4%)	22 (91,7%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)

* 2 cas graves provenant de Saint-Barthélemy ont été identifiés à ce jour

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Classes d'âge (ans)		
0-14	1 (0,5%)	0 (0%)
15-44	31 (16,8%)	5 (20,8%)
45-64	65 (35,1%)	14 (58,3%)
65-74	57 (30,8%)	2 (8,3%)
75 et plus	31 (16,8%)	3 (12,5%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	24 (13%)	2 (8,3%)
Au moins une comorbidité parmi :	150 (81,1%)	18 (75%)
- Pathologie cardiaque	16 (8,6%)	2 (8,3%)
- Pathologie pulmonaire	15 (8,1%)	4 (16,7%)
- Pathologie rénale	18 (9,7%)	3 (12,5%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	0 (0%)
- Pathologie neuromusculaire	5 (2,7%)	1 (4,2%)
- Cancer**	0 (0%)	0 (0%)
- Immunodépression	17 (9,2%)	2 (8,3%)
- Diabète	80 (43,2%)	9 (37,5%)
- Hypertension artérielle	104 (56,2%)	13 (54,2%)
- Obésité	71 (38,4%)	12 (50%)
- Autre comorbidité	7 (3,8%)	0 (0%)
Evolution		
Evolution renseignée	180 (97,3%)	16 (66,7%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	100 (54,1%)	15 (62,5%)
- Décès	73 (39,5%)	8 (33,3%)

** Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Syndrome de détresse respiratoire aiguë***		
Pas de SDRA	18 (9,7%)	2 (8,3%)
Mineur	33 (17,8%)	1 (4,2%)
Modéré	65 (35,1%)	12 (50%)
Sévère	60 (32,4%)	9 (37,5%)
SDRA - niveau non précisé	5 (2,7%)	0 (0%)
Non renseigné	4 (2,2%)	0 (0%)
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	97 (52,4%)	8 (33,3%)
VNI (Ventilation non invasive)	55 (29,7%)	4 (16,7%)
Oxygénothérapie à haut débit	88 (47,6%)	2 (8,3%)
Ventilation invasive	77 (41,6%)	22 (91,7%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	1 (0,5%)	1 (4,2%)
Non renseigné	10 (5,4%)	0 (0%)
Durée de séjour		
Moyenne	10	15
Médiane	5	11
Quartile 25	3	5
Quartile 75	12	20

*** Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

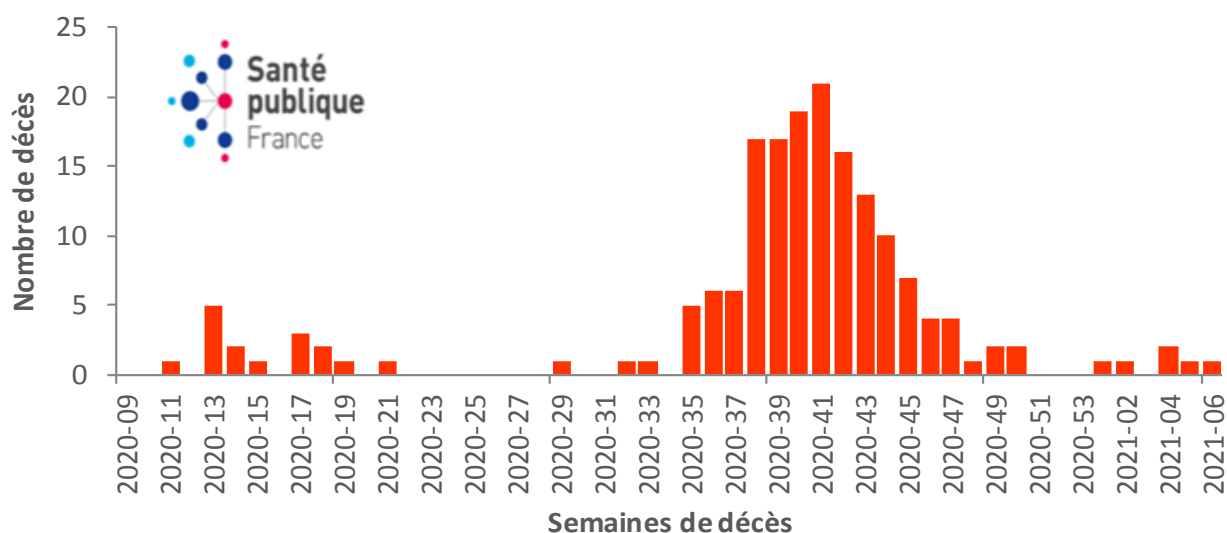
Un nouveau décès est à déplorer en Guadeloupe en semaine 2021-06 [Figure 13].

Au total, 175 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 18 février 2021 par les établissements hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin dont 2 décès survenus en octobre et novembre 2020 mais venant tout juste d'être enregistrés sur SI-VIC. Ils concernaient 158 patients résidents de Guadeloupe, 11 patients résidents de Saint-Martin et 6 patients originaires de la Guyane, de France métropolitaine ou de l'étranger. A noter que cinq patients résidant en Guadeloupe et un à Saint-Martin sont décédés en Martinique et ne sont pas comptabilisés dans les données SI-VIC mises à disposition par Santé publique France pour la région Guadeloupe, Saint-Martin.

Les données saisies dans SIVIC sont en cours de consolidation et sont donc à interpréter avec précaution.

En Guadeloupe, aucun excès significatif de décès, toutes causes de décès et tous âges, n'est observé depuis mi-octobre (2020-43) [Figure 14].

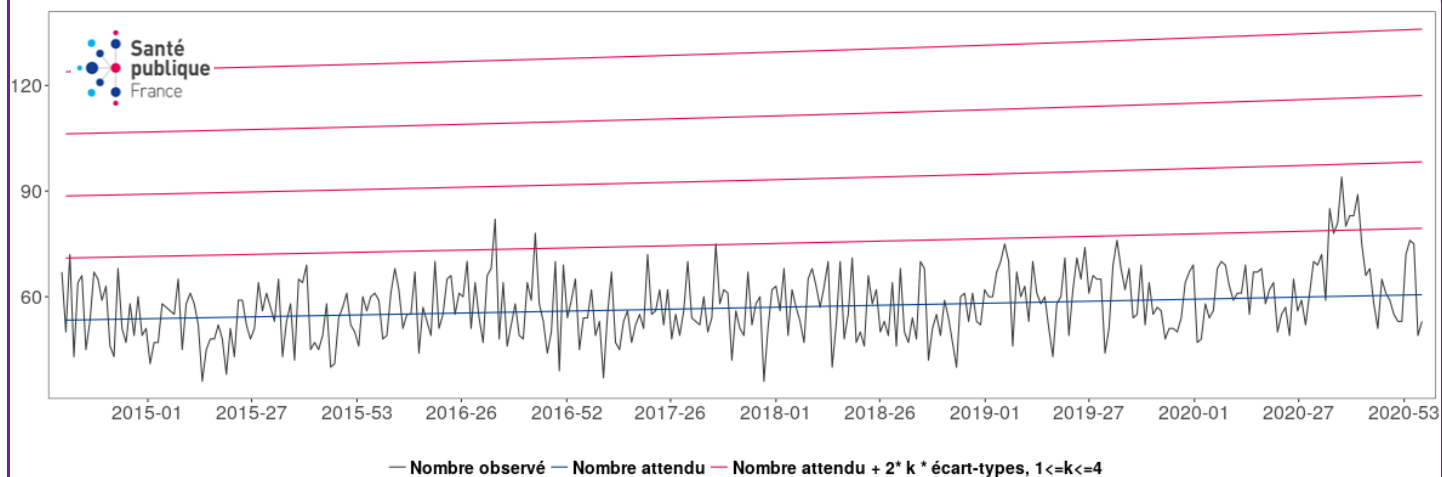
Figure 13. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe et à Saint-Martin Source : SI-VIC , exploitation Santé publique France au 18/02/2021 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 14. Mortalité toutes causes, tous âges confondus , jusqu'à la semaine 2021-05, Guadeloupe

Source : Insee, exploitation Santé publique France

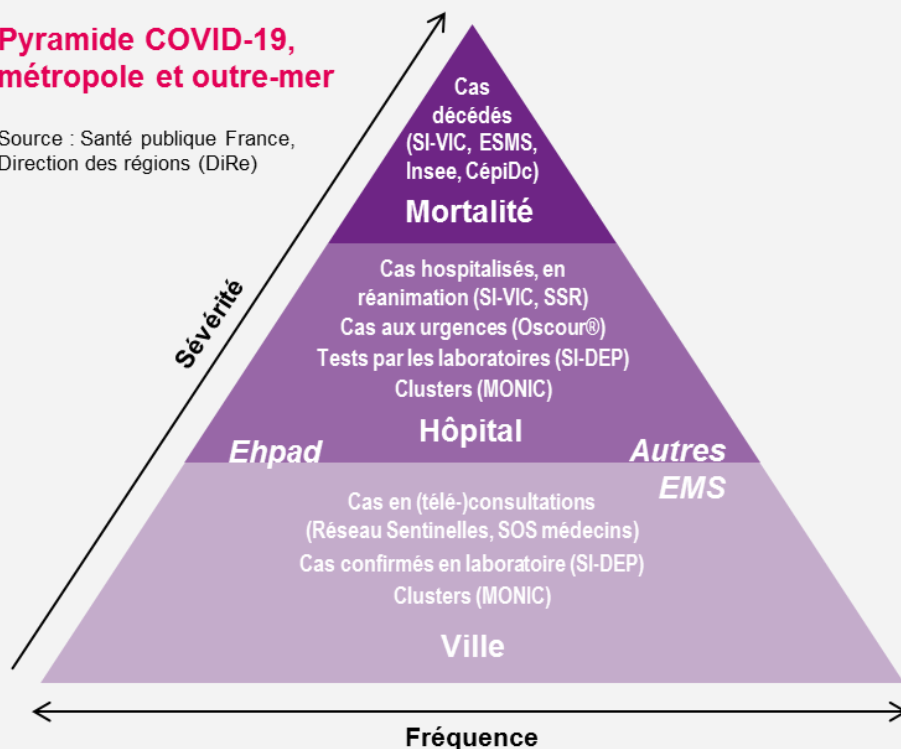


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs



Rédacteur en chef

Frank Assogba

Equipe de rédaction

Lydéric Aubert
Marie Barrau
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
Catherine Ha
Lucie Léon

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94 415 Saint-Maurice
Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

19 février 2020

Numéro vert 0 800 200 000, 7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Plateforme de contact et d'orientation « RIPOSTE Covid-19 » de l'ARS 0590 99 14 74

Sites associés :

- ▶ SurSaUD@
- ▶ OSCOUR@
- ▶ [SOS Médecins](mailto:SOS_Médecins)
- ▶ Réseau Sentinelles

GÉODES
GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL



**World Health
Organization**

- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)