

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

La circulation du virus de la Covid-19 s'intensifie à Saint-Barthélemy. En Guadeloupe, elle reste active et stable à un niveau élevé : après une baisse observée en semaine 2020-10, la valeur observée la semaine dernière reste comparable aux valeurs enregistrées fin février début mars (2021-08 et 2021-09). A Saint-Martin, les indicateurs sont stables avec une circulation du virus plus faible qu'en Guadeloupe et à Saint-Barthélemy. Suite aux résultats RT-PCR de criblage, le variant anglais (20I/501Y.V1) circule activement en Guadeloupe et une circulation autochtone à bas bruit de ce même variant est détectée sur Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Concernant la vaccination, les données relatives au nombre de personnes vaccinées enregistrées dans le système d'information Vaccin Covid sont non consolidées et ne sont pas présentées dans ce point. Le maintien des mesures de prévention (respect des gestes barrières) dont la réduction de contacts est essentiel au cours des prochaines semaines afin d'inverser ces dynamiques épidémiques.

Analyse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

En Guadeloupe, après une baisse observée en semaine 2020-10, la valeur observée la semaine dernière était de nouveau en augmentation pour atteindre un niveau comparable à celui enregistré fin février début mars (2021-08 et 2021-09). Le taux de positivité et le taux d'incidence restent supérieurs aux seuils d'alerte depuis 6 semaines (10 % et 50/100 000 habitants, respectivement). Au 25 mars, le R-effectif calculé à partir des données SI-DEP sur les 7 derniers jours était non significativement inférieur à 1 : 0,98 [0,89-1,09]. Un nombre élevé de nouveaux clusters, de nouvelles hospitalisations et admissions en réanimation était observé. Le variant anglais (20I/50Y.V1) circule de manière active sur l'île. En semaine 2021-11, parmi les RT-PCR positives criblées, la proportion du variant anglais (20I/501Y.V1) était supérieure à 90 %.

Saint-Martin

La situation était stable à Saint-Martin au cours des deux dernières semaines avec un taux de positivité inférieur au seuil de vigilance (5 %) et des indicateurs en médecine de ville comme à l'hôpital à des niveaux faibles. Aucun cluster n'a été déclaré ces dernières semaines. Une circulation autochtone, à bas bruit, du variant anglais (20I/501Y.V1) a été détectée.

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance virologique étaient en augmentation la semaine dernière. Le taux de positivité était supérieur au seuil de vigilance (5 %). La circulation active du virus SARS-CoV-2 s'est intensifiée sur l'île la semaine dernière. Une circulation autochtone, à bas bruit, du variant anglais (20I/501Y.V1) a été identifiée.

Prévention

- Campagne de vaccination en cours en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.
- Maintien nécessaire des mesures individuelles de prévention (respect des gestes barrières) et de réduction des contacts.

Indicateurs-clés en semaines 2021-10* et 2021-11*

* semaine 2021-10, du 8 au 14 mars 2021; semaine 2021-11, du 15 au 21 mars 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 hors de son lieu de résidence.

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 417 cas en semaine 2021-11 (313 en semaine 2021-10) ;
- ▶ **Taux de dépistage** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 hab.) : 1 213/100 000 hab. en semaine 2021-11 (1 190/100 000 hab. en semaine 2021-10) ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de personnes positives sur nombre de personnes testées) : 9,1 % en semaine 2021-11 (7,0 % en semaine 2021-10) ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 hab.) : 111/100 000 hab. en semaine 2021-11 (83/100 000 hab. en semaine 2021-10).

Clusters (hors milieu familial restreint) : au 24 mars 2021, 101 clusters dont 8 en cours d'investigation (49 cas) : 7 en milieu professionnel (3 de criticité limitée, 3 de criticité modérée et un de criticité élevée, 40 cas) et un rassemblement temporaire de personnes (criticité modérée, 9 cas).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 310 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en semaine 2021-11 (320 en semaine 2021-10).

Surveillance à l'hôpital : 38 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en semaine 2021-11 (41 en semaine 2021-10), 23 nouvelles hospitalisations pour Covid-19 en semaine 2021-11 enregistrées sur SI-VIC (données non consolidées au vu des délais d'enregistrement) pour la Guadeloupe, Saint-Martin ou Saint-Barthélemy (28 en semaine 2021-10).

Surveillance de la mortalité : 4 nouveaux décès en semaine 2021-11 (3 en semaine 2021-10). Aucun excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, observé depuis mi-octobre (semaine 2020-43).

SAINT-MARTIN

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 24 cas enregistrés en semaine 2021-11 (22 en semaine 2021-10) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 2 378/100 000 hab. en semaine 2021-11 (2 129/100 000 hab. en semaine 2021-10) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 2,8 % en semaine 2021-11 (2,9 % en semaine 2021-10) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 67/100 000 hab. en semaine 2021-11 (62/100 000 hab. en semaine 2021-10).

Clusters (hors milieu familial restreint) : au 24 mars 2021, 17 clusters, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 15 consultations estimées pour IRA en semaine 2021-11, estimation comparable à celle de la semaine 2021-10.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 1 passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 enregistré en semaine 2021-11 (3 en semaine 2021-10).

SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 81 cas enregistrés en semaine 2021-11 (53 en semaine 2021-10) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 11 059/100 000 hab. en semaine 2021-11 (12 407/100 000 hab. en semaine 2021-10) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 7,5 % en semaine 2021-11 (4,4 % en semaine 2021-10) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 827/100 000 hab. en semaine 2021-11 (541/100 000 hab. en semaine 2021-10) ;

Clusters (hors milieu familial restreint) : au 24 mars 2021, 17 clusters dont 3 en cours d'investigation (26 cas) : 2 en milieu professionnel (1 de criticité limitée et 1 de criticité élevée, 14 cas) et un en établissement scolaire (criticité élevée, 12 cas) .

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 14 consultations pour IRA en semaine 2021-11 (10 en semaine 2021-10) ;

Surveillance à l'hôpital : 5 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 enregistrés en semaine 2021-11 (1 en semaine 2021-10).

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. et un seuil d'alerte à 50/100 000 hab.

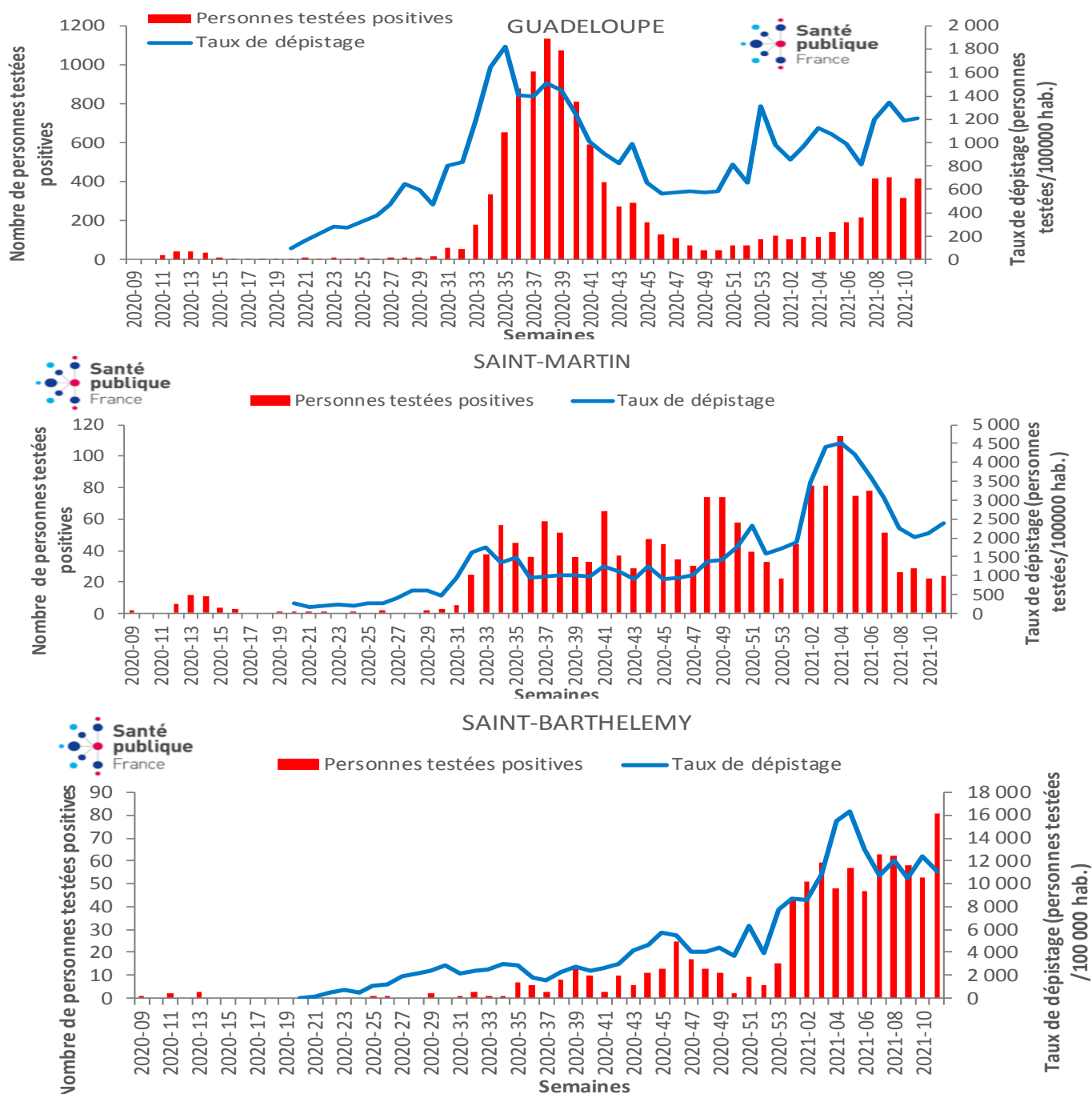
Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, 417 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 2021-11, contre 313 la semaine précédente (2021-10). Cette légère augmentation était observée dans un contexte de recours au dépistage relativement stable par rapport à la semaine précédente (1 213 tests réalisés/100 000 hab. contre 1 190/100 000 hab. en semaine 2021-10) [Figure 1].

A Saint-Martin, 24 nouveaux cas positifs ont été recensés la semaine dernière (2021-11) contre 22 en semaine 2021-10. Cette stabilisation était observée en dépit d'un recours au dépistage en augmentation la semaine dernière (2 378/100 000 hab. contre 2 129/100 000 hab. en semaine 2021-10) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, 81 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été testées positives en semaine 2021-11 contre 53 la semaine précédente (2021-10). Cette augmentation était observée malgré un recours au dépistage en légère diminution la semaine dernière comparé à celui de la semaine précédente (11 059 tests/100 000 hab. contre 12 407 en semaine 2021-10) [Figure 1].

Figure 1. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par test RT-PCR et test antigénique et taux de dépistage, par semaine, Guadeloupe, Saint Martin et Saint-Barthélemy, du 24 février 2020 au 21 mars 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France



Taux de positivité et d'incidence

Un incident technique a été détecté le 19 mars par les équipes de Santé publique France dans la chaîne de transmission de données vers l'Agence. Les premières investigations conduites par Santé publique France et ses partenaires ont permis d'identifier une problématique de géocodage des adresses des personnes testées en amont (Santé publique n'ayant pas accès à l'adresse des patients ni à aucune information nominative en application de la réglementation sur la protection des données personnelles).

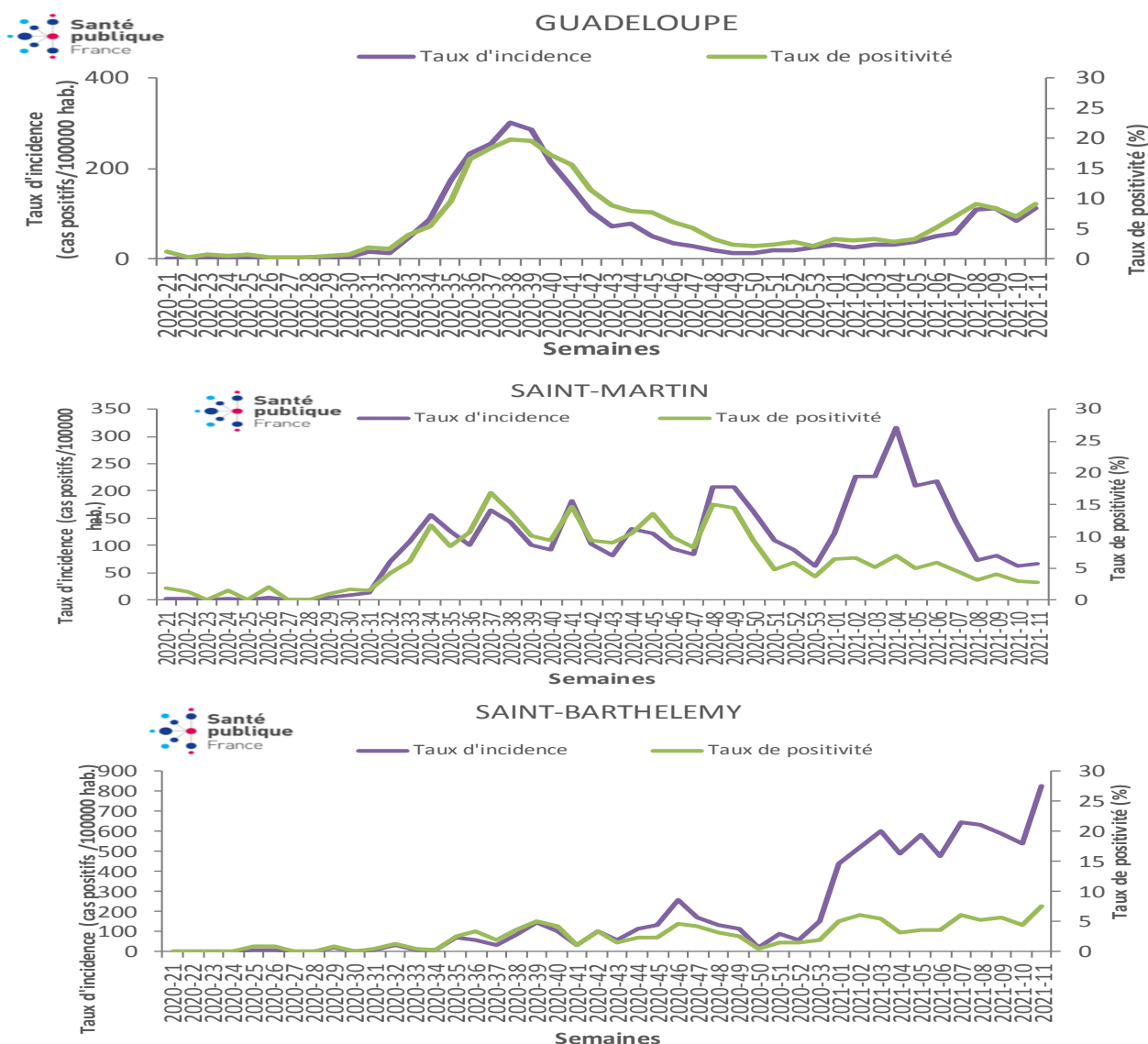
L'investigation de cet incident a permis de montrer que les données nationales n'étaient pas affectées mais que le problème concernait leur répartition sur certains territoires. Après résolution de cette problématique de géocodage en amont de Santé publique France, l'ensemble des données de SI-DEP a été revue et renvoyée corrigée par les partenaires. Ces corrections ont eu pour conséquence l'intégration d'un nombre légèrement supérieur de tests. Mais elles n'impactent pas l'analyse de la dynamique globale de l'épidémie. Des investigations se poursuivent avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la chaîne de production des données dans l'objectif de corriger définitivement cette anomalie.

En Guadeloupe, le taux de positivité était en augmentation en semaine 2021-11 par rapport à la semaine précédente (9,1 % contre 7,0 % en semaine 2021-10) et proche du seuil d'alerte de 10 %. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. et en augmentation par rapport à la semaine précédente (111/100 000 hab. contre 83/100 000 hab. en semaine 2021-10) [Figure 2].

A Saint-Martin, le taux de positivité était stable par rapport à la semaine précédente (2,8 % contre 2,9 % en semaine 2021-10) et était inférieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était relativement stable par rapport à la semaine précédente avec 67 cas/100 000 hab. en semaine 2021-11 (62 en semaine 2021-10) [Figure 2].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité était en augmentation en semaine 2021-11 par rapport à la semaine précédente (7,5 % contre 4,4 % en semaine 2021-10) et supérieur au seuil de vigilance de 5 %. Le taux d'incidence était de 827 cas/100 000 hab. en semaine 2021-11 (541 en semaine 2021-10). **A noter que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 hab.), le taux d'incidence de 827/100 000 hab. doit être interprété avec précaution** [Figure 2].

Figure 2. Evolution des taux de positivité et d'incidence pour 100 000 hab. des cas de SARS-CoV-2, tous âges, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 18 mai 2020 au 21 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

Concernant les taux de positivité, en semaine 2021-11, dans les territoires d'outre-mer, les plus élevés étaient enregistrés en **Guadeloupe (9,1 %)**, **Mayotte (7,9 %)** et **Martinique (7,2 %)**. En France métropolitaine, le taux de positivité était supérieur ou égal à 10 % dans 12 départements en semaine 2021-11 (10 en 2021-10). Les taux les plus élevés étaient rapportés en Île-de-France dans les départements de la Seine-Saint-Denis (14 %), du Val-d'Oise (13 %), de l'Essonne (12 %), de la Seine-et-Marne (12 %), du Val-de-Marne (11 %) et des Yvelines (11 %) [Figure 3].

Dans les territoires d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés à la **Réunion (116)**, en **Martinique (116)** et en **Guadeloupe (111)**. **A noter que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 hab.), le taux d'incidence de 827/100 000 hab. doit être interprété avec précaution.** En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 2021-11, au-dessus du seuil de 100/100 000 hab. dans 43 départements (26 en 2021-10), et au-dessus du seuil de 250/100 000 hab. dans 25 départements (17 en 2021-10). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés en Île-de-France dans les départements de la Seine-Saint-Denis (702), le Val-d'Oise (664), le Val-de-Marne (591), la Seine-et-Marne (565), Paris (522) et l'Essonne (513) [Figure 4].

Figure 3. Taux de positivité du SARS-CoV-2 par département, France, du 15 au 21 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

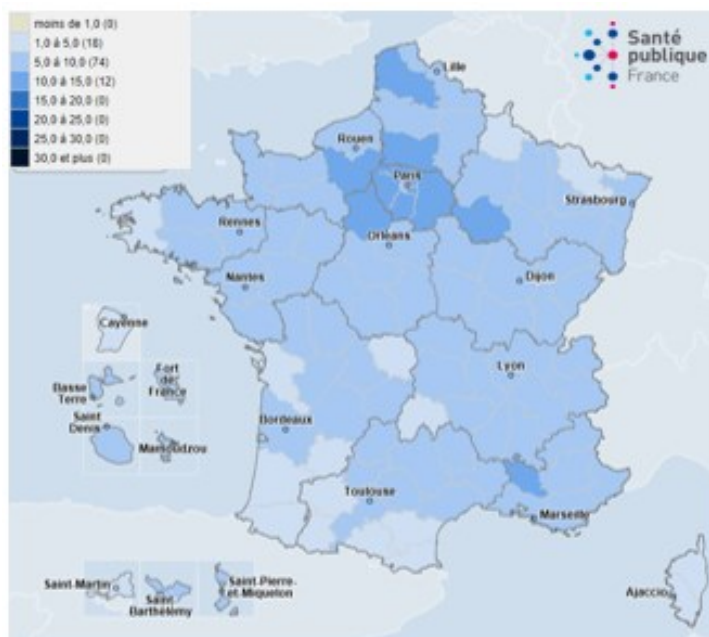
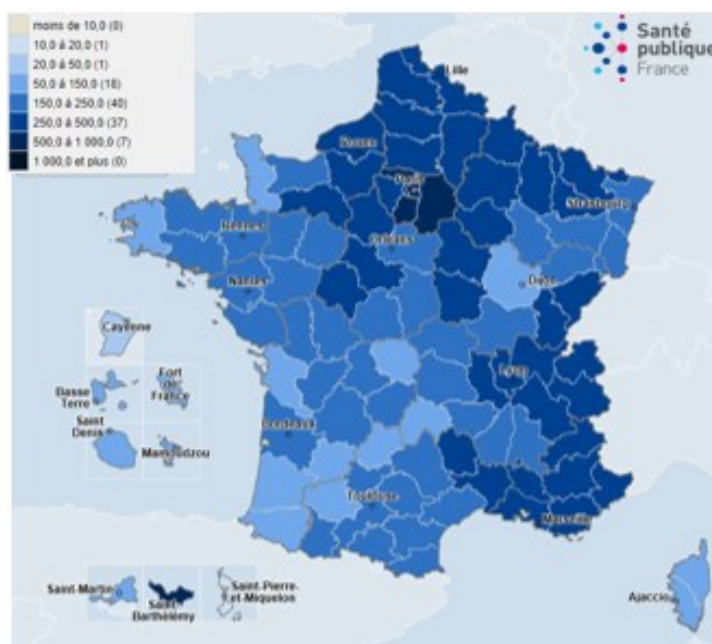


Figure 4. Taux d'incidence du SARS-CoV-2 pour 100 000 hab. par département, France, du 15 au 21 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



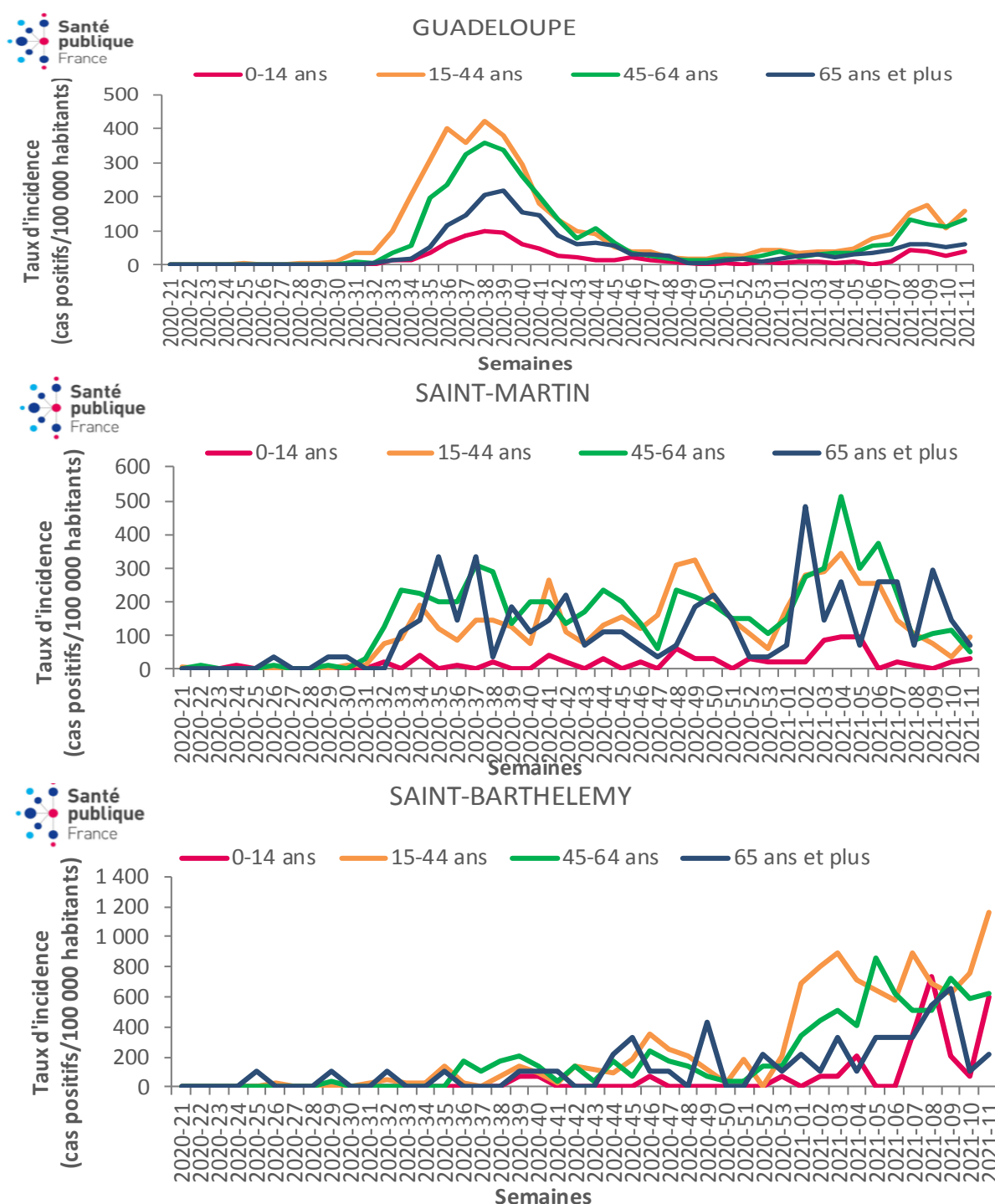
Taux d'incidence par classe d'âge

En Guadeloupe, l'incidence était stable dans toutes les tranches d'âge sauf chez les 15-44 ans (en augmentation) qui enregistraient le taux le plus élevé (159/100 000 hab). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 62/100 000 hab. [Figure 5].

A Saint-Martin, l'incidence la plus élevée était observée chez les 15-44 ans (98 cas pour 100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, le taux était de 74/100 000 hab. [Figure 5].

A Saint-Barthélemy, la classe d'âge présentant le taux d'incidence le plus élevé était celle des 15-44 ans (1 167/100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 217/100 000 hab. **A noter que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 hab.), le taux d'incidence par classe d'âge doit être interprété avec précaution** [Figure 5].

Figure 5. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 hab. des cas de SARS-CoV-2, tous âges et selon les classes d'âge, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, du 18 mai 2020 au 21 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique et Variants : analyse des résultats des tests de criblage

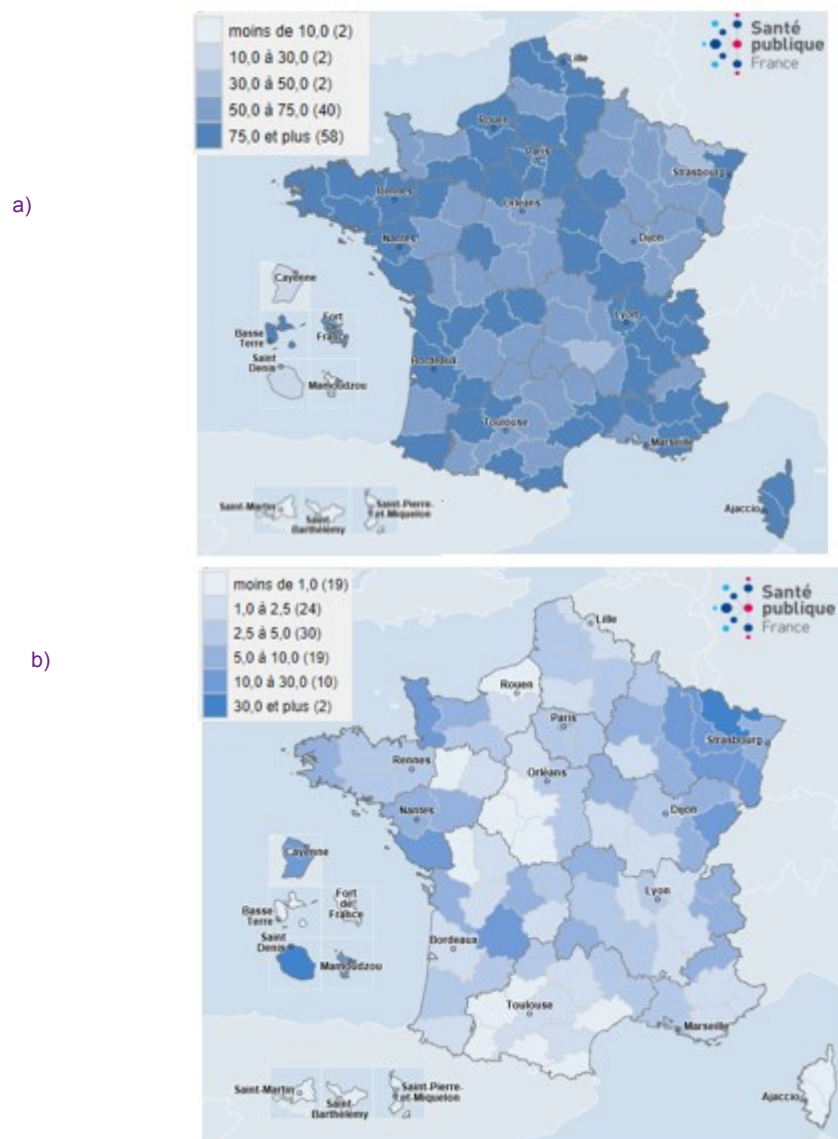
De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants d'intérêt » car leur impact (en termes de transmissibilité, de virulence ou d'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Afin de faciliter ce suivi, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage, qui disposent d'amorces spécifiques permettant la détection des principales mutations qui caractérisent les variants. Ces tests de criblage sont utilisés en seconde intention, après l'utilisation d'un test RT-PCR classique de première intention pour le diagnostic d'une infection à SARS-CoV-2.

Cette analyse permet de suspecter la présence d'un variant anglais (20I/501Y.V1), sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) (sans distinction) ou de conclure à l'absence de variant d'intérêt.

En Guadeloupe, parmi les tests criblés en semaine 2021-11, 92,8 % correspondaient à un variant anglais (20I/501Y.V1) [Figure 6-a] et le variant sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) n'a pas été détecté [Figure 6-b].

Au niveau national, en semaine 2021-11, sur les 246 710 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, 52,7 % étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 129 919 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, 76,3 % (99 175) correspondaient à un variant anglais (20I/501Y.V1) (contre 71,9 % en semaine 2021-10) et 4,7 % (6 105) à un variant sud africain ou brésilien (20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3) (contre 5,0 % en semaine 2021-10) [Figure 6 a et b].

Figure 6. Proportion de variants d'intérêt parmi les tests de criblage positifs a) 20I/501Y.V1 (anglais), b) 20H/501Y.V2 (sud-africain) ou 20J/501Y.V3 (brésilien) en France (données SI-DEP au 24/03/2021)



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 24 mars, la Guadeloupe et les îles du Nord ont enregistré 139 clusters dont 121 clôturés, 11 en cours d'investigation et 7 maîtrisés :

- En Guadeloupe, 101 clusters (soit + 5 par rapport à la semaine précédente) étaient enregistrés et totalisaient 1 066 cas. Parmi eux, 8 clusters, comptabilisant 49 cas, étaient en cours d'investigation et concernaient plusieurs types de collectivité : sept milieux professionnels (3 de criticité limitée, 3 de criticité modérée et un de criticité élevée, 40 cas) et un rassemblement temporaire de personnes (criticité modérée, 9 cas) [Tableau 1 et Figure 7] ;
- Aucun nouveau cluster n'a été enregistré à Saint-Martin au cours des dernières semaines. Au total, 17 clusters ont été enregistrés, tous clôturés et totalisant 116 cas ;
- A Saint-Barthélemy, trois nouveaux clusters ont été enregistrés au cours des 7 derniers jours et sont en cours d'investigation : deux milieux professionnels (1 de criticité limitée et 1 de criticité élevée, 14 cas) et un établissement scolaire (criticité élevée, 12 cas). Au total, 21 clusters totalisant 148 cas, ont été identifiés sur l'île.

Figure 7. 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 24 mars 2021, *semaine en cours - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

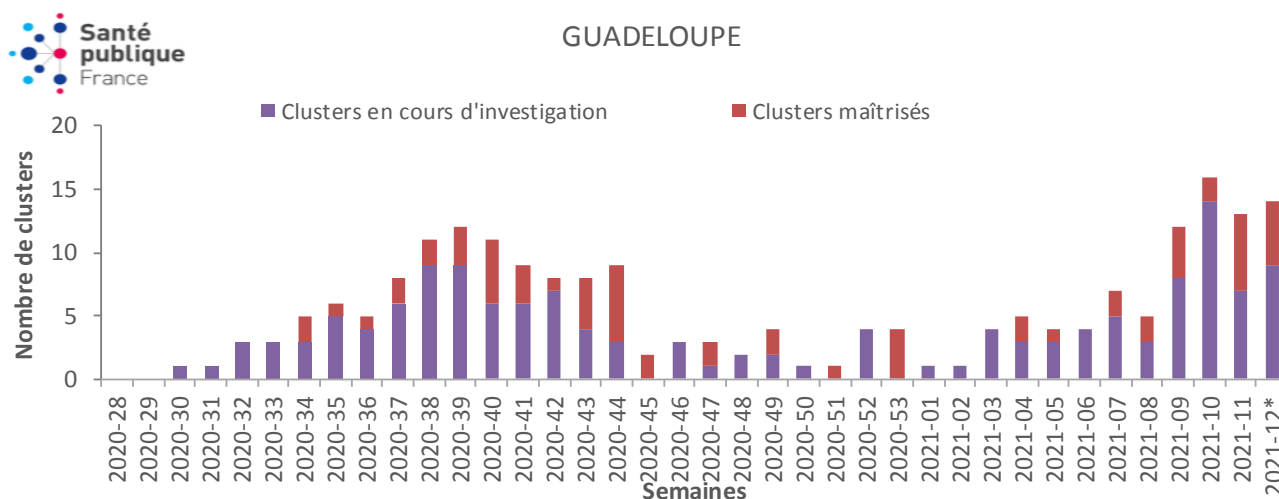


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 17 mars 2021, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

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	0	0
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	0	-	-	-	-	0
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	2	0	17	9	0	0
Etablissements de santé	19	0	263	14	0	0
Etablissements pénitentiaires	2	0	59	30	0	0
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)	11	0	94	9	0	0
Evénements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	11	1	111	10	0	0
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	-	-	-	-	0
Milieu scolaire et universitaire	6	0	56	9	0	0
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	47	7	441	9	0	0
Crèches	1	0	3	3	0	0
Transports (avion, bateau, train)	0	-	-	-	-	0
Autres	0	-	-	-	-	0
Total	101	8	1 066	11	0	-

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 patients 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 (2020-13).

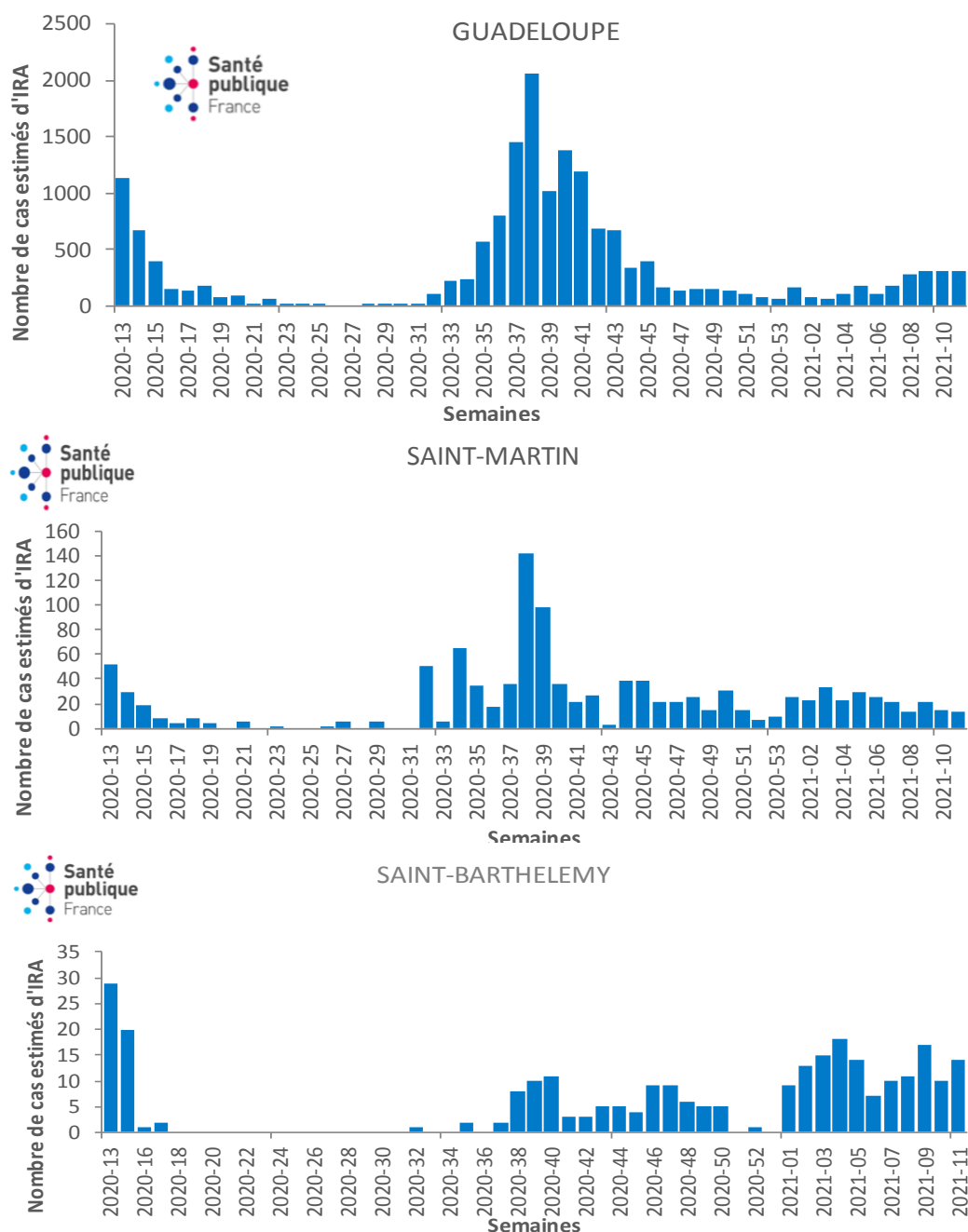
En Guadeloupe, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable sur les quatre dernières semaines avec 310 cas estimés en semaine 2021-11) [Figure 8].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était faible et stable en semaine 2021-11 et comparable à la semaine précédente avec 15 consultations enregistrées par semaine [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, 14 consultations pour IRA étaient recensées en semaine 2021-11, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (10 en semaine 2021-10) [Figure 8].

Figure 8. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 21 mars 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 21 mars 2021 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

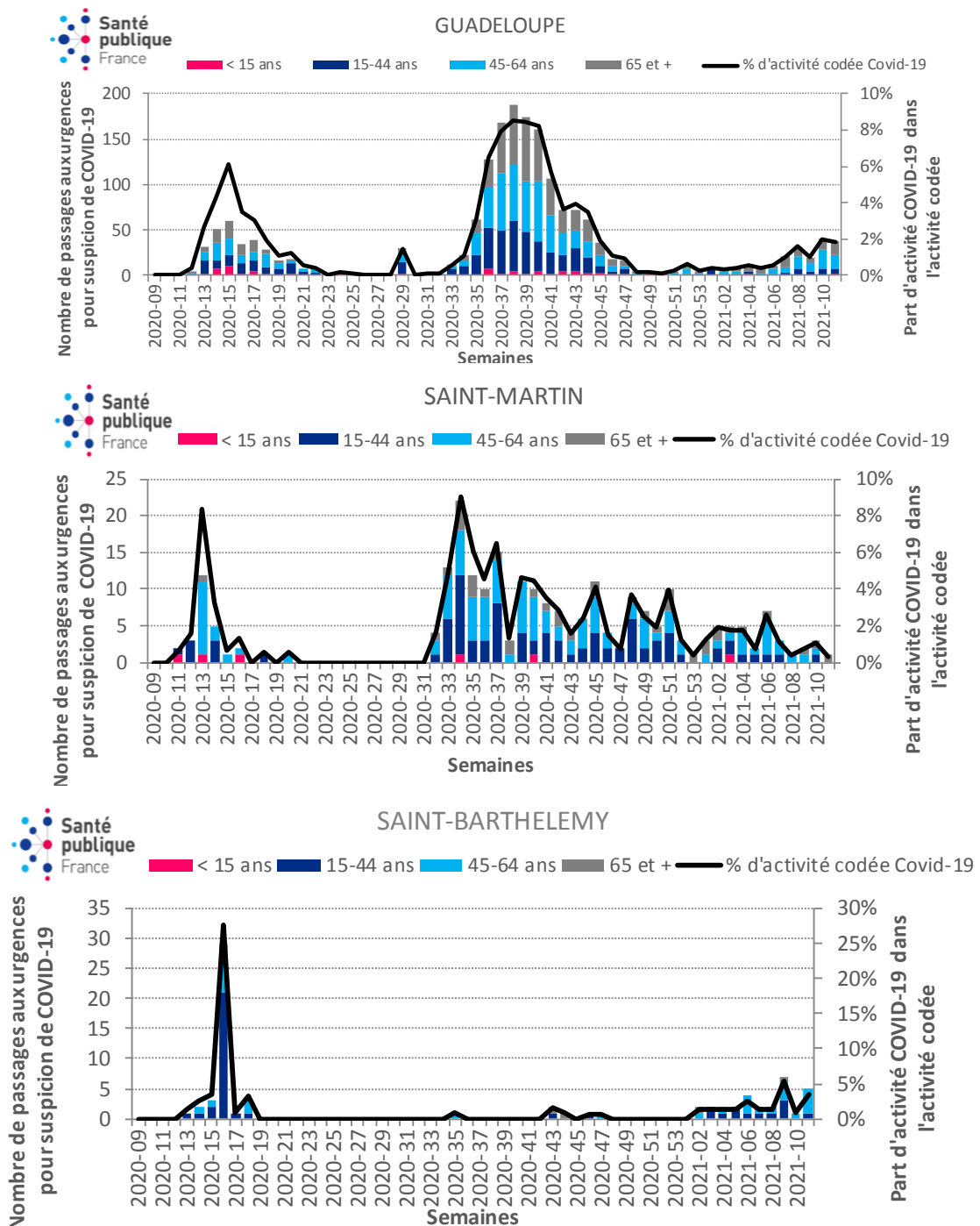
Passages aux urgences

En Guadeloupe, 38 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 étaient enregistrés en semaine 2021-11, tendance stable par rapport à la semaine précédente (2021-10) avec 41 passages. L'activité de la Covid-19 restait faible et représentait moins de 2 % de l'activité totale des urgences [Figure 8].

A Saint-Martin, un seul passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 était enregistré la semaine dernière (3 passages en semaine 2021-10). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible la semaine dernière et représentait moins de 1 % de l'activité totale des urgences [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, cinq passages aux urgences enregistrés la semaine dernière contre un la semaine précédente. L'activité de la Covid-19 représentait moins de 4 % de l'activité totale des urgences [Figure 8].

Figure 8. 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 21 mars 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 2021-11, 23 nouvelles hospitalisations* pour Covid-19 ont été enregistrées en Guadeloupe, à Saint-Martin ou à Saint-Barthélemy (28 en semaine 2021-10) [Figure 9].

Au 25 mars 2021, 1 142 cas ont été enregistrés sur SI-VIC. Parmi eux, 891 (78 %) cas sont retournés à domicile, 60 (5 %) étaient hospitalisés dont 13 en service de réanimation. Ils étaient majoritairement (78 %) âgés de 60 ans et plus. Les personnes hospitalisées en réanimation étaient âgées de 40 à 79 ans [Tableau 2].

*Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation (délai d'enregistrement des données) et sont donc à interpréter avec précaution.

Figure 9. 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 21 mars 2021 - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

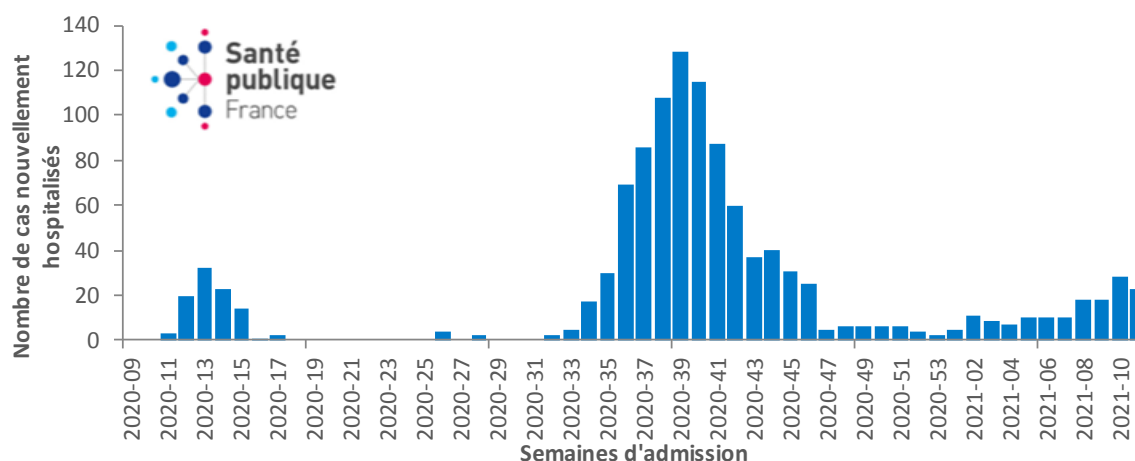


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour Covid-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 25 mars 2021, centres hospitaliers de Guadeloupe, de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

Classes d'âge (ans)	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 25/03/2021		Au 25/03/2021		Au 25/03/2021	
	N	%	N	%	N	%
0-9	0	0	0	0	21	2
10-19	1	2	0	0	9	1
20-29	1	2	0	0	23	3
30-39	0	0	0	0	66	7
40-49	3	5	1	8	110	12
50-59	8	13	4	31	161	18
60-69	15	25	7	54	208	23
70-79	15	25	1	8	161	18
80-89	12	20	0	0	108	12
90 et plus	5	8	0	0	24	3
Non précisé	0	-	0	-	0	-
Total	60	100	13	100	891	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 2021-11, 8 patients atteints du Covid-19 ont été nouvellement admis en service de réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 10].

Depuis l'émergence de la Covid-19 aux Antilles et jusqu'à la semaine 2021-11, 280 patients ont été hospitalisés en réanimation, dont 247 pris en charge initialement en Guadeloupe, 31 à Saint-Martin et 2 à Saint-Barthélemy. On dénombrait 185 hommes et 95 femmes, 48 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 6 jours pour les patients pris en charge initialement en Guadeloupe.

Au total, 240 (86 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 211 (75 %) patients présentaient au moins une comorbidité dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité. Au cours de leur séjour, 37 % sont décédés [Tableau 3].

Figure 10. 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 21 mars 2021, Guadeloupe

Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France

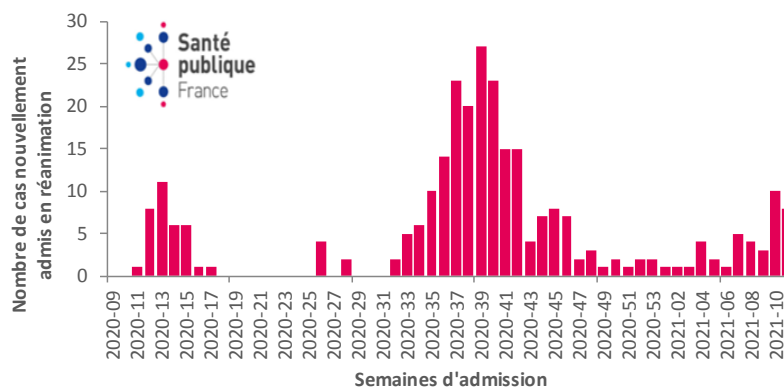


Tableau 3. Description des cas de Covid-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale, du 3 août 2020 au 21 mars 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

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	247	33
Répartition par sexe		
Homme	158	27
Femme	89	6
Inconnu	0	0
Ratio H/F	1,8	4,5
Age (ans)		
Moyen	61,6	58,2
Médian	65,0	60,0
Quartile 25	53,0	47,0
Quartile 75	71,0	65,0
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8	8
Médian	8	8
Quartile 25	5	5
Quartile 75	10	11
Région de résidence des patients		
Hors région	12 (4,9%)	3 (9,1%)
Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy	235 (95,1%)	30 (90,9%)
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 (0,4%)	0 (0%)
15-44	34 (13,8%)	5 (15,2%)
45-64	88 (35,6%)	19 (57,6%)
65-74	82 (33,2%)	4 (12,1%)
75 et plus	42 (17%)	5 (15,2%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	40 (16,2%)	2 (6,1%)
Au moins une comorbidité parmi :	186 (75,3%)	26 (78,8%)
- Pathologie cardiaque	23 (9,3%)	6 (18,2%)
- Pathologie pulmonaire	21 (8,5%)	5 (15,2%)
- Pathologie rénale	18 (7,3%)	3 (9,1%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	0 (0%)
- Pathologie neuromusculaire	5 (2%)	1 (3%)
- Cancer**	0 (0%)	0 (0%)
- Immunodépression	21 (8,5%)	2 (6,1%)
- Diabète	96 (38,9%)	15 (45,5%)
- Hypertension artérielle	121 (49%)	16 (48,5%)
- Obésité	80 (32,4%)	13 (39,4%)
- Autre comorbidité	10 (4%)	1 (3%)
Evolution		
Evolution renseignée	234 (94,7%)	20 (60,6%)
- Transfert hors réanimation	134 (54,3%)	19 (57,6%)
- Décès	90 (36,4%)	13 (39,4%)

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

	Guadeloupe	Saint- Martin Saint- Barthélemy*
Syndrome de détresse respiratoire aiguë***		
Pas de SDRA	24 (9,7%)	2 (6,1%)
Mineur	37 (15%)	2 (6,1%)
Modéré	89 (36%)	14 (42,4%)
Sévère	79 (32%)	13 (39,4%)
SDRA - niveau non précisé	5 (2%)	1 (3%)
Non renseigné	13 (5,3%)	1 (3%)
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	103 (41,7%)	10 (30,3%)
VNI (Ventilation non invasive)	55 (22,3%)	4 (12,1%)
Oxygénothérapie à haut débit	98 (39,7%)	2 (6,1%)
Ventilation invasive	98 (39,7%)	28 (84,8%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	1 (0,4%)	1 (3%)
Non renseigné	37 (15%)	3 (9,1%)
Durée de séjour		
Moyenne	11	14
Médiane	6	10
Quartile 25	3	4
Quartile 75	15	17

*** 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

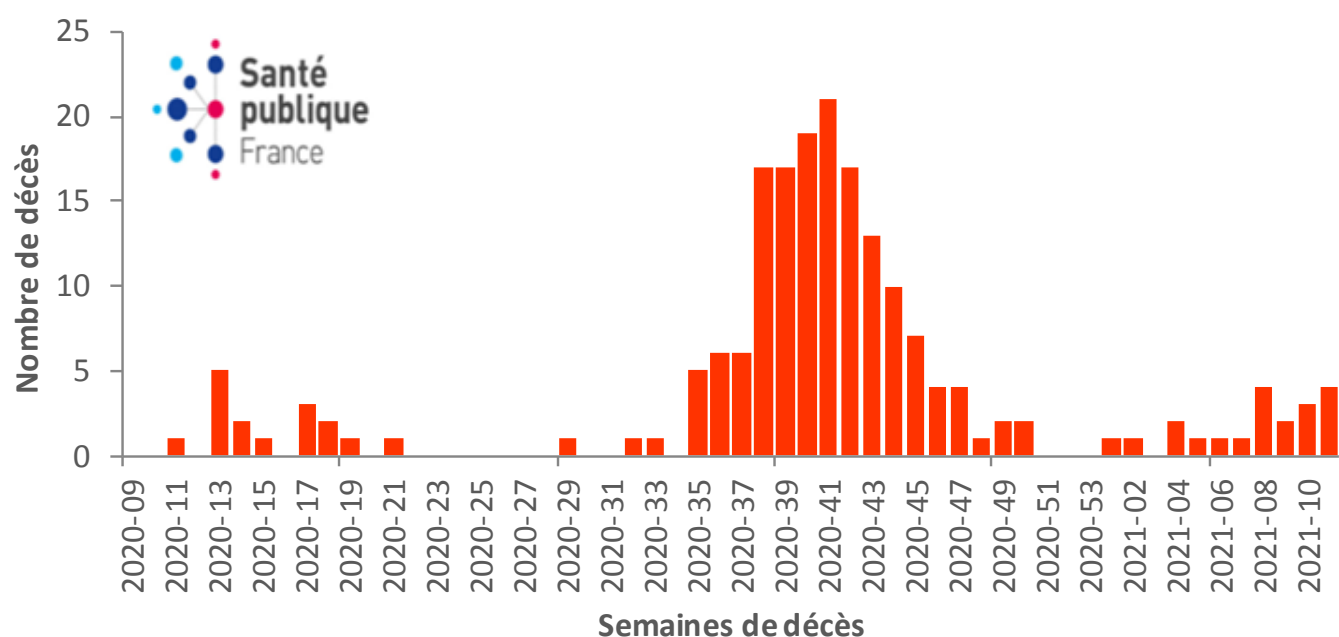
Mortalité spécifique au COVID-19

Sur la base des données disponibles sur SI-VIC, quatre nouveaux décès sont à déplorer en Guadeloupe en semaine 2021-11 [Figure 11].

Au total, 191 décès ont été enregistrés sur SI-VIC par les établissements hospitaliers de Guadeloupe, de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy au 24 mars 2021. Les décès concernaient 172 résidents de Guadeloupe, 12 résidents de Saint-Martin, 1 résident de Saint-Barthélemy et 6 résidents de Guyane, de France métropolitaine ou de l'étranger.

En Guadeloupe, aucun excès significatif de décès, toutes causes de décès et tous âges, n'est observé depuis mi-octobre. (2020-43) [Figure 12].

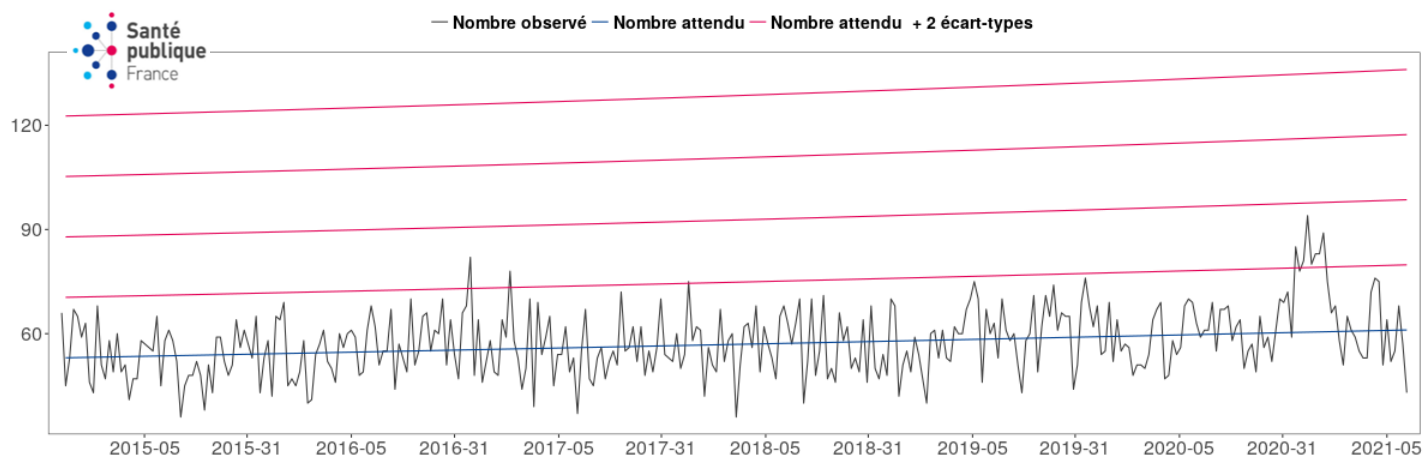
Figure 11. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe, à Saint-Martin ou à Saint-Barthélemy - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France au 17/03/2021 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 12. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-10, Guadeloupe

Source : Insee, exploitation Santé publique France

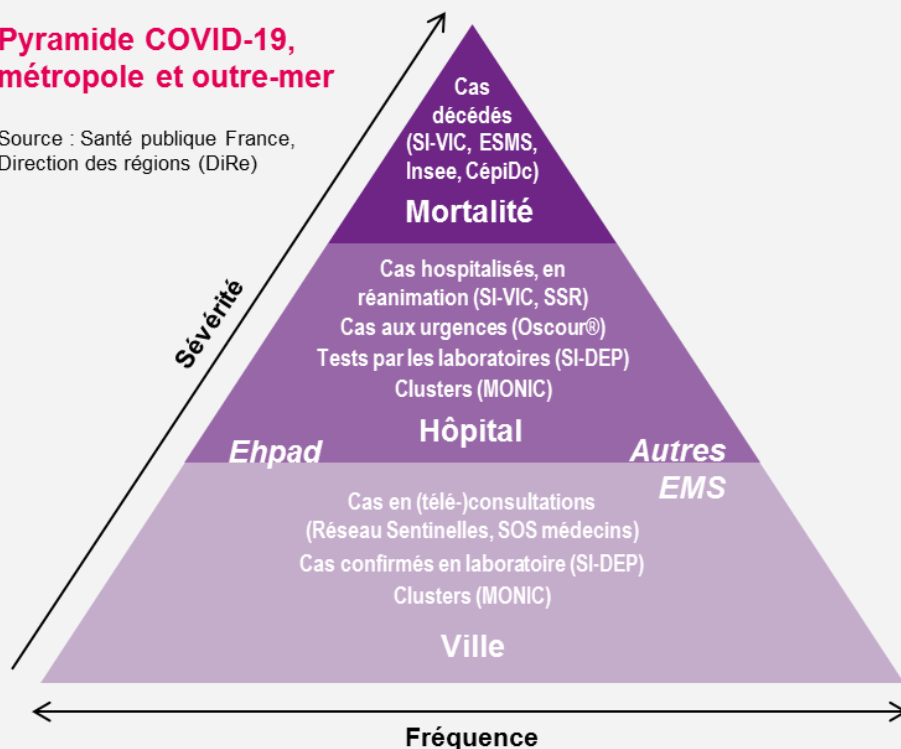


Mission de Santé publique France

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



ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- Se laver très régulièrement les mains
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
 GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000

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

26 mars 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
- 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](#)