

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 reste active en Guadeloupe et à Saint-Barthélemy, même si elle est restée stable à un niveau élevé depuis plusieurs semaines. 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 à 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.

Les mesures de prévention individuelles, de freinage collectives et l'accélération de la vaccination sont des enjeux majeurs pour faire face à cette dynamique épidémique.

Analyse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

Les indicateurs de surveillance virologique fluctuaient au cours des trois dernières semaines à un niveau élevé. Globalement une tendance stable de l'ensemble des indicateurs de surveillance était observée au cours des cinq dernières semaines. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte et le taux de positivité au seuil de vigilance. En semaine 2021-12, parmi les RT-PCR positives criblées, la proportion du variant anglais (20I/501Y.V1) était supérieure à 90 %. Au 1er avril, le R-effectif calculé à partir des données SI-DEP sur les 7 derniers jours était non significativement inférieur à 1 : 0,93 [0,83-1,02].

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance virologique étaient stables au cours des cinq dernières semaines avec un taux de positivité inférieur à 5 % (seuil de vigilance). L'activité aux urgences pour suspicion de la Covid-19 restait également à un niveau faible. Aucun cluster n'a été déclaré ces dernières semaines. Une circulation à bas bruit du variant anglais (20I/501Y.V1) a été identifiée depuis début mars.

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance virologique ont diminué la semaine dernière pour atteindre les niveaux observés la première quinzaine de mars. La circulation du virus SARS-CoV-2 reste cependant active. Une circulation autochtone, à bas bruit, du variant anglais (20I/501Y.V1) est actuellement 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.
- En cas de symptômes, nécessité d'un isolement immédiat et réalisation d'un test dans les plus brefs délais.

Indicateurs-clés en semaines 2021-11* et 2021-12*

* semaine 2021-11, du 15 au 21 mars 2021; semaine 2021-12, du 22 au 28 mars 2021

GUADELOUPE

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. Données arrêtées au 01/04/2021.

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 378 cas en semaine 2021-12 (429 en semaine 2021-11) ;
- ▶ **Taux de dépistage** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 hab.) : 1 273/100 000 hab. en semaine 2021-12 (1 219/100 000 hab. en semaine 2021-11) ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de personnes positives sur nombre de personnes testées) : 7,9 % en semaine 2021-12 (9,3 % en semaine 2021-11) ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 hab.) : 100/100 000 hab. en semaine 2021-12 (114/100 000 hab. en semaine 2021-11).

Clusters (hors milieu familial restreint) : au 31 mars 2021, 108 clusters dont 7 en cours d'investigation (56 cas) : trois milieux professionnels (criticité limitée, 16 cas), deux établissements sociaux d'hébergement et d'insertion (criticité élevée, 13 cas), un établissement de santé (criticité élevée, 12 cas) et un rassemblement temporaire de personnes (criticité élevée, 15 cas).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 240 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en semaine 2021-12 (310 en semaine 2021-11).

Surveillance à l'hôpital : 55 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en semaine 2021-12 (38 en semaine 2021-11), 28 nouvelles hospitalisations pour Covid-19 en semaine 2021-12 enregistrées sur SI-VIC (données non consolidées au vu des délais d'enregistrement) pour la Guadeloupe, Saint-Martin ou Saint-Barthélemy (23 en semaine 2021-11).

Surveillance de la mortalité : en semaine 2021-12, 6 nouveaux décès survenus au CHU et concernant 5 résidents de Guadeloupe et 1 résident de Saint-Martin (4 en semaine 2021-11). 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** : 30 cas enregistrés en semaine 2021-12 (25 en semaine 2021-11) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 2 725/100 000 hab. en semaine 2021-12 (2 381/100 000 hab. en semaine 2021-11) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 3,1 % en semaine 2021-12 (2,9 % en semaine 2021-11) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 84/100 000 hab. en semaine 2021-12 (70/100 000 hab. en semaine 2021-11).

Clusters (hors milieu familial restreint) : au 31 mars 2021, 17 clusters, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 5 consultations estimées pour IRA en semaine 2021-12 contre 15 en semaine 2021-11.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 3 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 enregistrés en semaine 2021-12 (1 en semaine 2021-11).

SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 53 cas enregistrés en semaine 2021-12 (85 en semaine 2021-11) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 12 386/100 000 hab. en semaine 2021-12 (11 090/100 000 hab. en semaine 2021-11) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 4,4 % en semaine 2021-12 (7,8 % en semaine 2021-11) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 541/100 000 hab. en semaine 2021-12 (868/100 000 hab. en semaine 2021-11) ;

Clusters (hors milieu familial restreint) : au 31 mars 2021, 23 clusters dont 3 en cours d'investigation (29 cas) : deux milieux professionnels (1 de criticité limitée et 1 de criticité élevée, 17 cas) et un établissement scolaire (criticité élevée, 12 cas).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 11 consultations pour IRA en semaine 2021-12 (14 en semaine 2021-11) ;

Surveillance à l'hôpital : 1 passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 enregistré en semaine 2021-12 (5 en semaine 2021-11).

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.

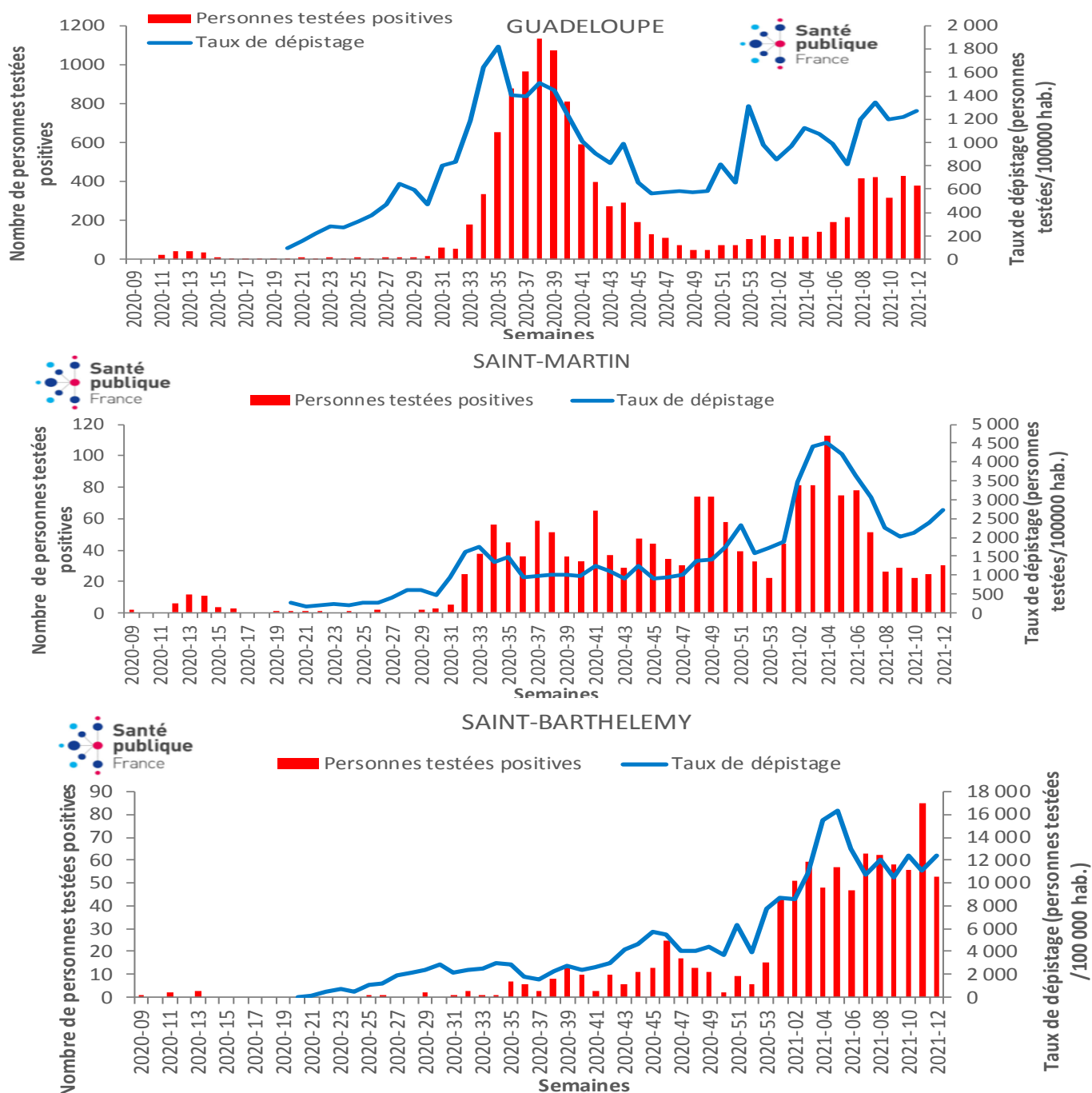
Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, 378 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 2021-12, contre 429 la semaine précédente (2021-11). Cette légère diminution était observée dans un contexte de recours au dépistage relativement stable par rapport à la semaine précédente (1 273 tests réalisés/100 000 hab. contre 1 219/100 000 hab. en semaine 2021-11) [Figure 1].

A Saint-Martin, 30 nouveaux cas positifs ont été recensés la semaine dernière (2021-12) contre 25 en semaine 2021-11. Cette stabilisation était observée depuis plusieurs semaines en dépit d'un recours au dépistage en augmentation la semaine dernière (2 725/100 000 hab.) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, 53 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été testées positives en semaine 2021-12 contre 85 la semaine précédente (2021-11). Cette diminution était observée malgré un recours au dépistage en légère augmentation la semaine dernière comparé à celui de la semaine précédente (12 386 tests/100 000 hab. contre 11 090 en semaine 2021-11) [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 28 mars 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 01/04/2021



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).

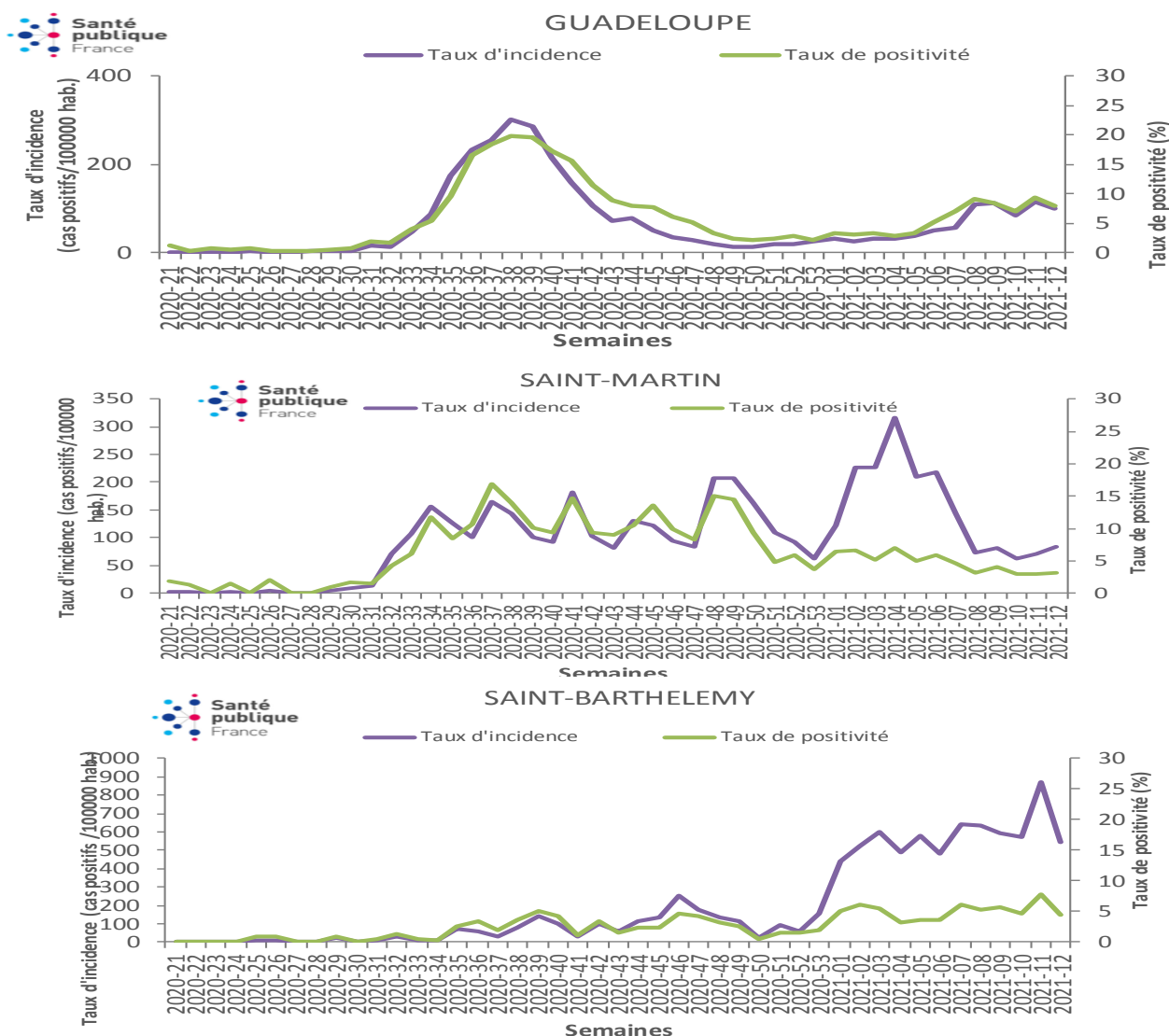
L'investigation de cet incident a permis de montrer que les données nationales n'étaient pas affectées mais que le problème concernait leur répartition sur certains territoires. Après résolution de cette problématique de géocodage en amont de Santé publique France, l'ensemble des données de SI-DEP a 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 légère diminution en semaine 2021-12 par rapport à la semaine précédente (7,9 % contre 9,3 % en semaine 2021-11) et supérieur au seuil de vigilance de 10 %. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. et en légère diminution par rapport à la semaine précédente (100/100 000 hab. contre 114/100 000 hab. en semaine 2021-11) [Figure 2].

A Saint-Martin, le taux de positivité était stable par rapport aux semaines précédentes (3,1 % en semaine 2021-12) et était inférieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était relativement stable par rapport aux semaines précédentes (84/100 000 hab. en semaine 2021-12) [Figure 2].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité était en diminution en semaine 2021-12 par rapport à la semaine précédente (4,4 % contre 7,8 % en semaine 2021-11) et inférieur au seuil de vigilance de 5 %. Le taux d'incidence était de 541 cas/100 000 hab. en semaine 2021-12 (868 en semaine 2021-11). **A noter que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 hab.), le taux d'incidence de 541/100 000 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 28 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 01/04/2021



Surveillance virologique

Dans les territoires d'outre-mer, en semaine 2021-12, les taux de positivité les plus élevés étaient enregistrés en Martinique (8,1 %), Guadeloupe (7,9 %), Mayotte (5,6 %) et La Réunion (5,4 %). En France métropolitaine, le taux de positivité était supérieur ou égal à 10 % dans 12 départements en semaine 2021-12 (12 en 2021-11). 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 la Seine-et-Marne (13 %), de l'Essonne (13 %) et du Val-de-Marne (12 %) [Figure 3].

Dans les territoires d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés en Martinique (171), à la Réunion (129) et en Guadeloupe (100). A noter que compte-tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), le taux d'incidence de 541/100 000 habitants doit être interprété avec précaution. En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 2021-12, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 93 départements (91 en semaine 2021-11), et au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants dans 62 départements (43 en semaine 2021-12). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés en Île-de-France dans les départements du Val-d'Oise (822), la Seine-Saint-Denis (805), la Seine-et-Marne (730), le Val-de-Marne (717) et l'Essonne (616) [Figure 4].

Figure 3. Taux de positivité du SARS-CoV-2 par département, France, du 15 au 28 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 01/04/2021

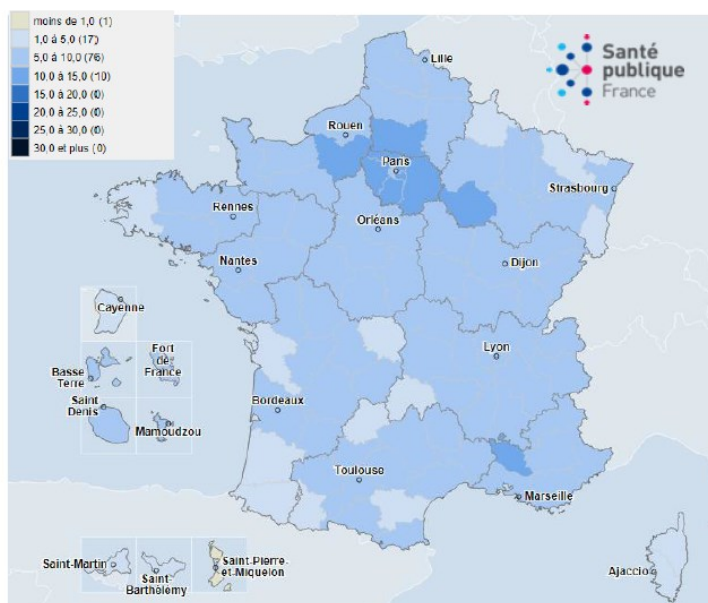
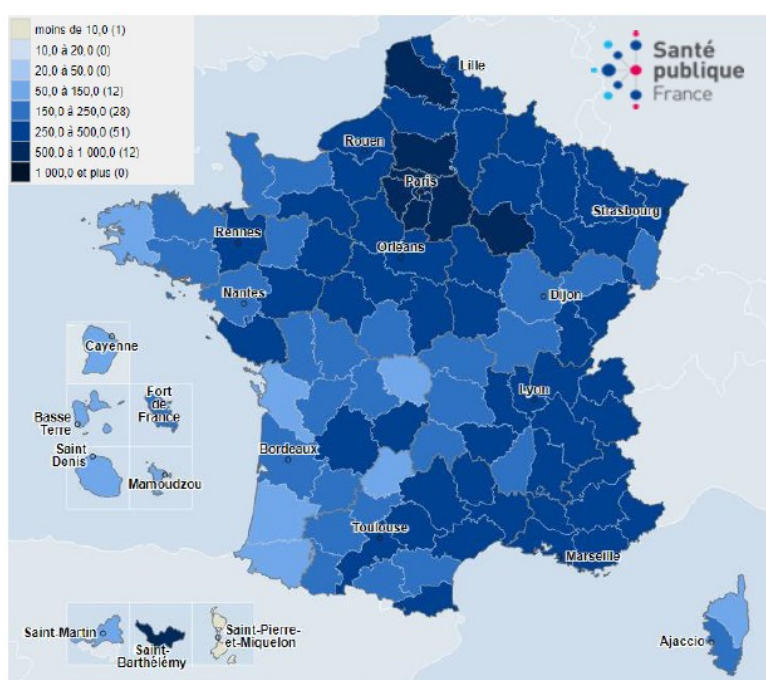


Figure 4. Taux d'incidence du SARS-CoV-2 pour 100 000 hab. par département, France, du 15 au 28 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 01/04/2021



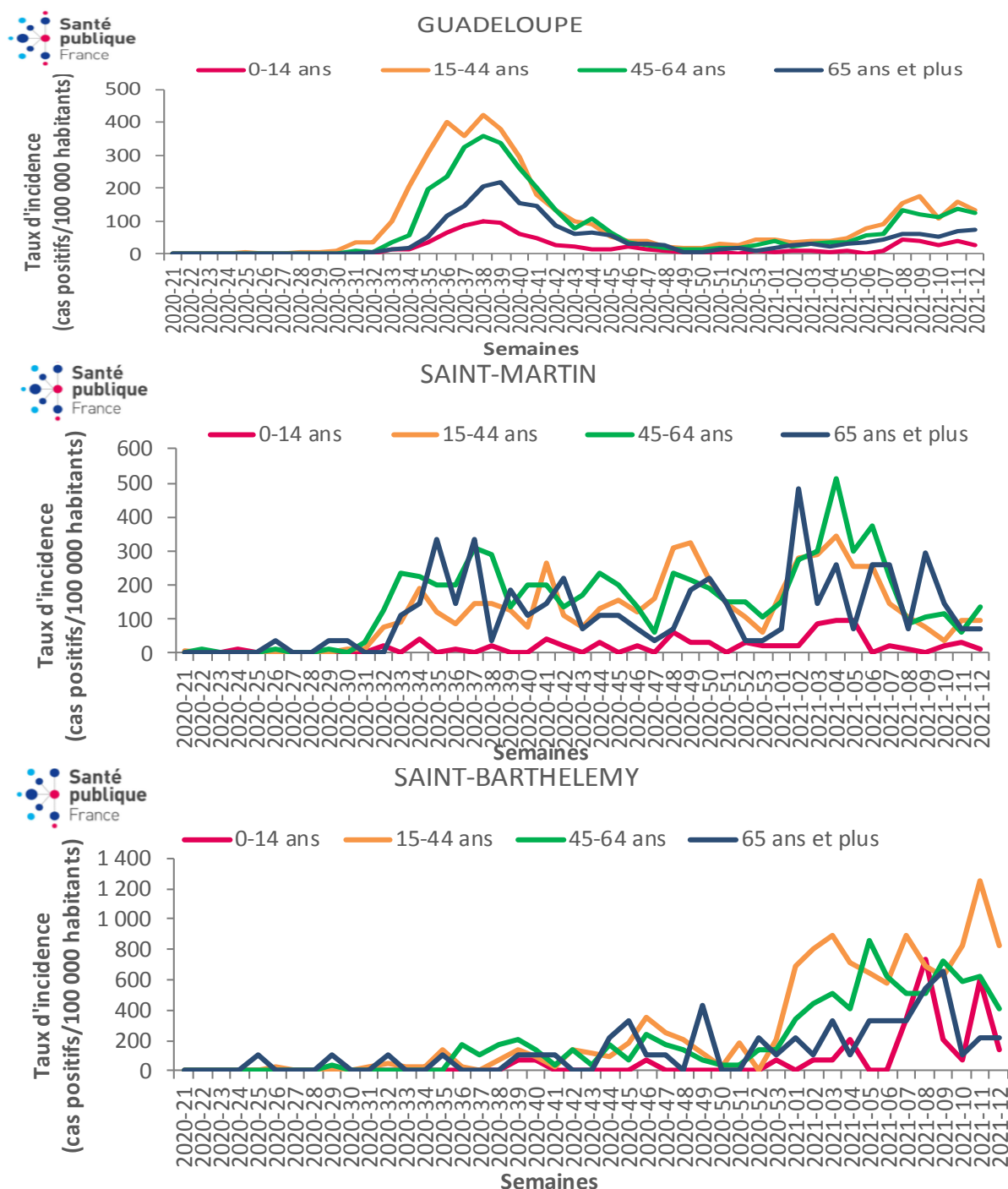
Taux d'incidence par classe d'âge

En Guadeloupe, l'incidence était stable depuis plusieurs semaines dans toutes les tranches d'âge. Les 15-44 ans enregistraient le taux le plus élevé (132/100 000 hab). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 74/100 000 hab. [Figure 5].

A Saint-Martin, l'incidence la plus élevée était observée chez les 45-64 ans (139 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 (827/100 000 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, selon les classes d'âge, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, du 18 mai 2020 au 28 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 01/04/2021



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

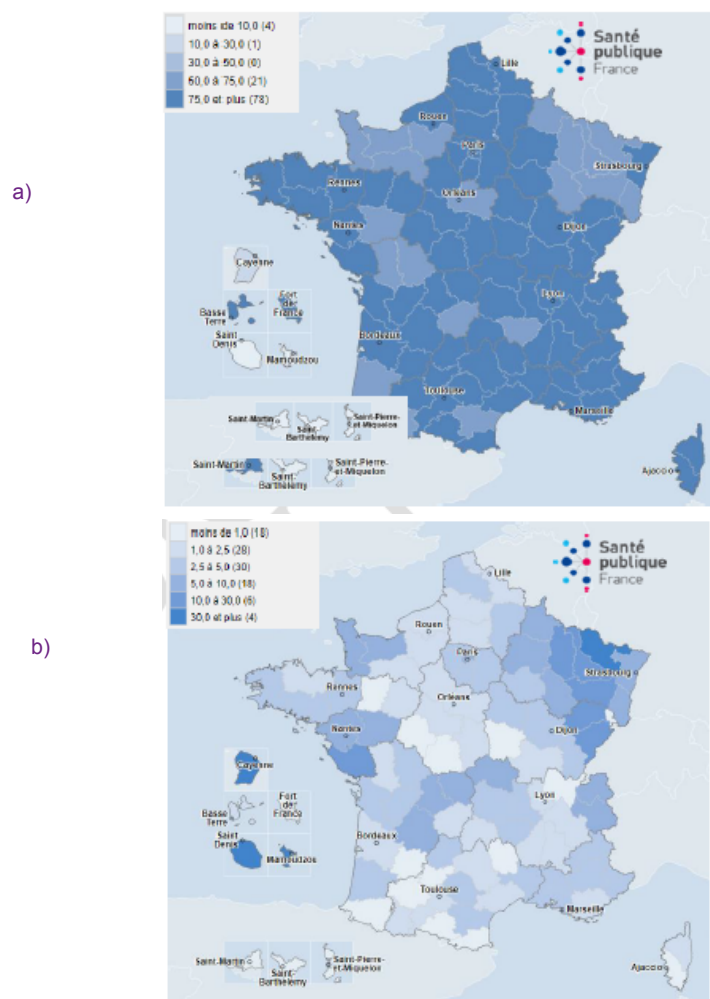
De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants d'intérêt » car leur impact (en termes de transmissibilité, de virulence ou d'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion 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 2021-12, 90,4 % correspondaient à un variant anglais (20I/501Y.V1) [Figures 6-a et b].

Au niveau national, en semaine 2021-12, sur les 281 911 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, 50,6 % étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 142 737 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, 79,8 % (113 961) correspondaient à un variant anglais (20I/501Y.V1) (contre 76,3 % en semaine 2021-11) et 4,4 % (6 322) à un variant sud africain ou brésilien (20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3) (contre 4,7 % en semaine 2021-11) [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 31/03/2021)



Note. Indicateur non interprétable pour la Creuse, Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Saint-Pierre-et-Miquelon en raison d'un trop faible nombre de tests de criblage réalisés.

Source : SI-DEP

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 31 mars, la Guadeloupe et les îles du Nord ont enregistré 148 clusters dont 127 clôturés, 10 en cours d'investigation et 11 maîtrisés :

- **En Guadeloupe**, 108 clusters (soit + 7 par rapport à la semaine précédente) étaient enregistrés et totalisaient 1 136 cas. Parmi eux, 7 clusters, comptabilisant 56 cas, étaient en cours d'investigation et concernaient plusieurs types de collectivité : trois milieux professionnels (criticité limitée, 16 cas), deux établissements sociaux d'hébergement et d'insertion (criticité élevée, 13 cas), un établissement de santé (criticité élevée, 12 cas) et un rassemblement temporaire de personnes (criticité élevée, 15 cas) [Figure 7], (Tableau 1)
- Aucun nouveau cluster n'a été enregistré à **Saint-Martin** au cours des dernières semaines. Au total, 17 clusters, tous clôturés, totalisant 116 cas ont été enregistrés,
- **A Saint-Barthélemy**, deux nouveaux clusters ont été enregistrés au cours des 7 derniers jours. A ce jour, trois clusters sont en cours d'investigation : deux milieux professionnels (1 de criticité limitée et 1 de criticité élevée, 17 cas) et un établissement scolaire (criticité élevée, 12 cas). Au total, 23 clusters totalisant 158 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 31 mars 2021, *semaine en cours - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

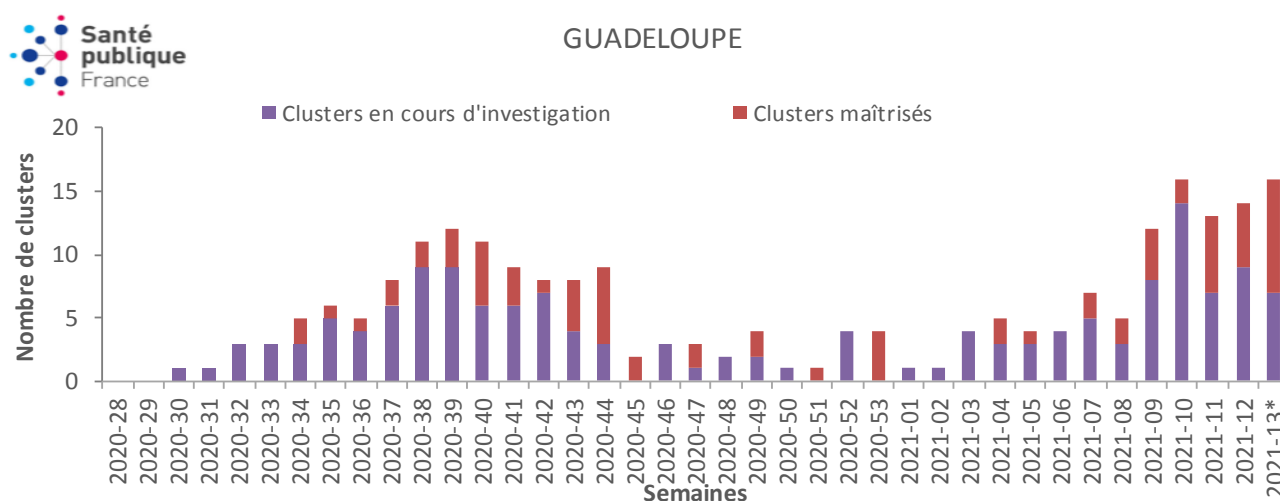


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 31 mars 2021, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

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	2	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	0	-	-	-	-	0
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	2	0	17	9	1	50
Etablissements de santé	20	1	279	14	13	65
Etablissements pénitentiaires	2	0	59	30	2	100
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	2	2	13	-	-	0
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	-	-	-	-	0
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	12	0	103	9	5	42
Evènements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	11	1	117	11	7	64
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	-	-	-	-	0
Milieu scolaire et universitaire	6	0	56	9	2	33
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	49	3	460	9	18	37
Crèches	2	0	10	5	0	0
Transports (avion, bateau, train)	0	-	-	-	-	0
Autres	0	-	-	-	-	0
Total	108	7	1 136	11	50	46

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).

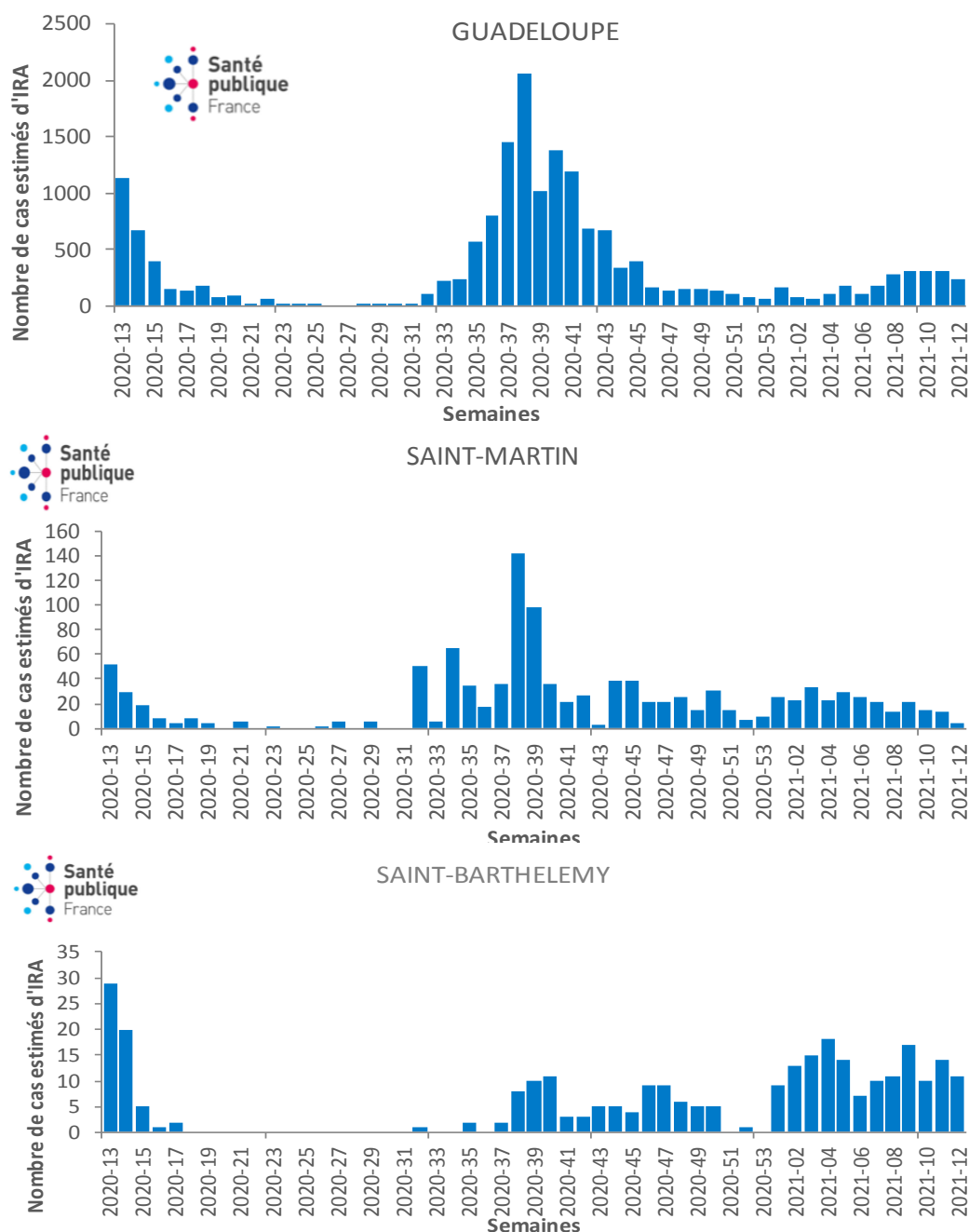
En Guadeloupe, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable sur les cinq dernières semaines avec 240 cas estimés en semaine 2021-12 [Figure 8].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était faible en semaine 2021-12 avec 5 consultations enregistrées [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, 11 consultations pour IRA étaient recensées en semaine 2021-12, stable par rapport à la semaine précédente (14 en semaine 2021-11) [Figure 8].

Figure 8. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 28 mars 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 28 mars 2021 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

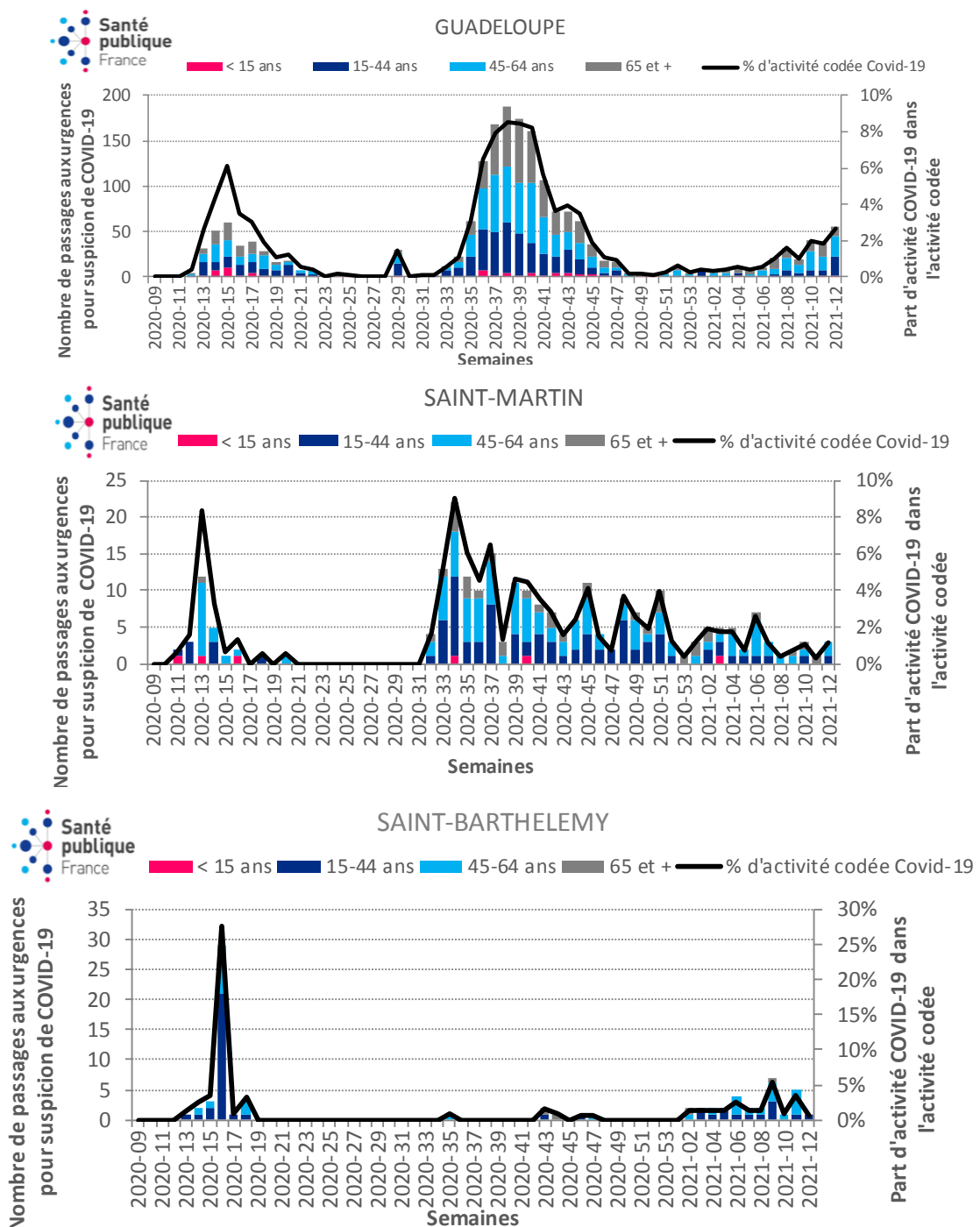
Passages aux urgences

En Guadeloupe, 55 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 étaient enregistrés en semaine 2021-12, tendance en augmentation par rapport à la semaine précédente (2021-11) avec 38 passages. L'activité de la Covid-19 restait faible et représentait moins de 3 % de l'activité totale des urgences [Figure 9].

A Saint-Martin, trois passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 étaient enregistrés la semaine dernière (1 passage en semaine 2021-11). 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 9].

A Saint-Barthélemy, un seul passage aux urgences enregistré la semaine dernière contre cinq la semaine précédente. L'activité de la Covid-19 représentait moins de 1 % de l'activité totale des urgences [Figure 9].

Figure 9. 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 28 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 2021-12, 28 nouvelles hospitalisations* pour Covid-19 ont été enregistrées en Guadeloupe, à Saint-Martin ou à Saint-Barthélemy (23 en semaine 2021-11) [Figure 10].

Au 1er avril 2021, 1 210 cas ont été enregistrés sur SI-VIC. Parmi eux, 931 (77 %) cas sont retournés à domicile, 73 (6 %) étaient hospitalisés dont 15 en service de réanimation. Ils étaient majoritairement (69 %) âgés de 60 ans et plus. Les personnes hospitalisées en réanimation étaient âgées de 40 à 69 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 10. 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 28 mars 2021 - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

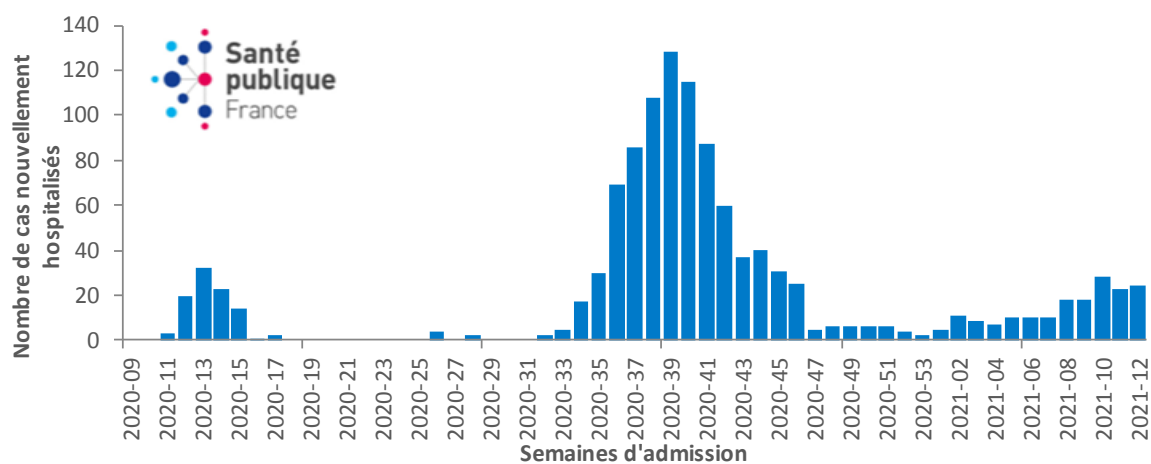


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour Covid-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 1er avril 2021, centres hospitaliers de Guadeloupe, de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

Classes d'âge (ans)	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 01/04/2021		Au 01/04/2021		Au 01/04/2021	
	N	%	N	%	N	%
0-9	0	0	0	0	21	2
10-19	0	0	0	0	10	1
20-29	0	0	0	0	24	3
30-39	3	4	0	0	68	7
40-49	9	12	2	13	113	12
50-59	11	15	5	33	167	18
60-69	16	22	8	53	222	24
70-79	17	24	0	0	167	18
80-89	12	17	0	0	113	12
90 et plus	4	6	0	0	26	3
Non précisé	1	-	0	-	0	-
Total	73	100	15	100	931	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 2021-12, cinq patients atteints du Covid-19 ont été nouvellement admis en service de réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 11].

Depuis l'émergence de la Covid-19 aux Antilles et jusqu'à la semaine 2021-12, 285 patients ont été hospitalisés en réanimation, dont 251 pris en charge initialement en Guadeloupe, 32 à Saint-Martin et 2 à Saint-Barthélemy. On dénombrait 189 hommes et 96 femmes, 47 % 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, 251 (88 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 223 (78 %) 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 11. 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 28 mars 2021, Guadeloupe

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

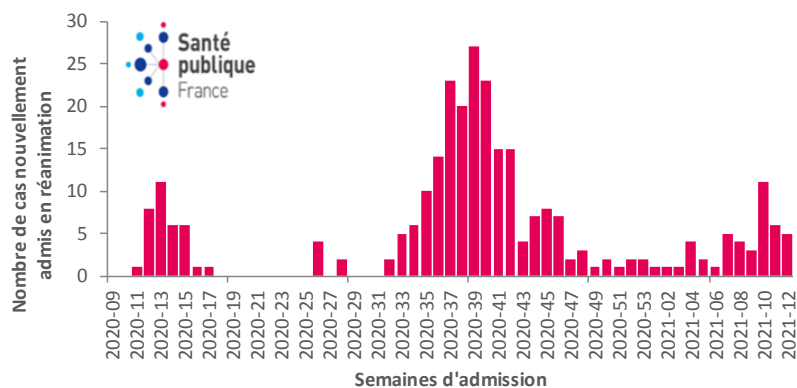


Tableau 3. Description des cas de Covid-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale, du 3 août 2020 au 28 mars 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

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	251	34
Répartition par sexe		
Homme	161	28
Femme	90	6
Inconnu	0	0
Ratio H/F	1,8	4,7
Age (ans)		
Moyen	61,6	58,1
Médian	64,0	60,0
Quartile 25	53,0	48,0
Quartile 75	71,0	64,8
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	12 (4,8%)	3 (8,8%)
Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy	239 (95,2%)	31 (91,2%)
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 (13,5%)	5 (14,7%)
45-64	92 (36,7%)	20 (58,8%)
65-74	82 (32,7%)	4 (11,8%)
75 et plus	42 (16,7%)	5 (14,7%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	41 (16,3%)	2 (5,9%)
Au moins une comorbidité parmi :	196 (78,1%)	27 (79,4%)
- Pathologie cardiaque	23 (9,2%)	6 (17,6%)
- Pathologie pulmonaire	22 (8,8%)	5 (14,7%)
- Pathologie rénale	20 (8%)	3 (8,8%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	0 (0%)
- Pathologie neuromusculaire	6 (2,4%)	1 (2,9%)
- Cancer**	0 (0%)	0 (0%)
- Immunosuppression	21 (8,4%)	2 (5,9%)
- Diabète	99 (39,4%)	16 (47,1%)
- Hypertension artérielle	125 (49,8%)	17 (50%)
- Obésité	84 (33,5%)	16 (47,1%)
- Autre comorbidité	10 (4%)	1 (2,9%)
Evolution		
Evolution renseignée	237 (94,4%)	33 (97,1%)
- Transfert hors réanimation	135 (53,8%)	19 (55,9%)
- Décès	93 (37,1%)	13 (38,2%)

** 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 (9,6%)	2 (5,9%)
Mineur	38 (15,1%)	2 (5,9%)
Modéré	93 (37,1%)	15 (44,1%)
Sévère	84 (33,5%)	13 (38,2%)
SDRA - niveau non précisé	5 (2%)	1 (2,9%)
Non renseigné	7 (2,8%)	1 (2,9%)
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	103 (41%)	10 (29,4%)
VNI (Ventilation non invasive)	55 (21,9%)	4 (11,8%)
Oxygénothérapie à haut débit	99 (39,4%)	2 (5,9%)
Ventilation invasive	101 (40,2%)	29 (85,3%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	1 (0,4%)	1 (2,9%)
Non renseigné	41 (16,3%)	4 (11,8%)
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

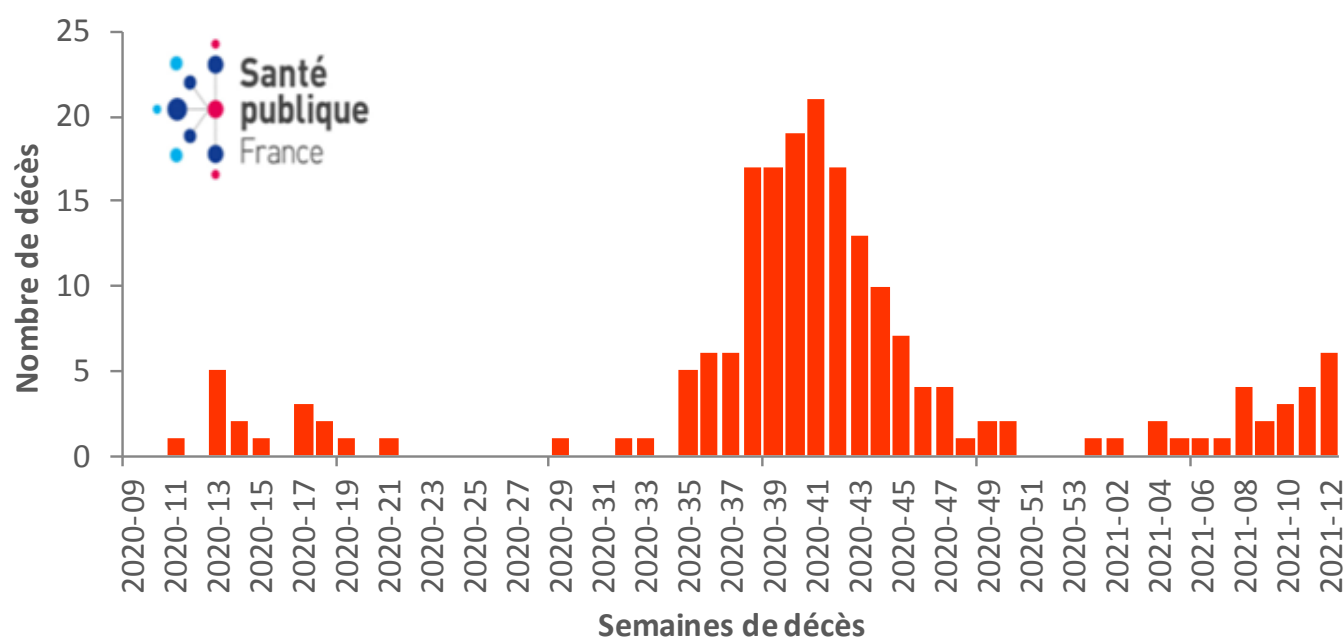
Mortalité spécifique au COVID-19

Sur la base des données disponibles sur SI-VIC, six nouveaux décès sont à déplorer en Guadeloupe en semaine 2021-12 [Figure 12].

Au total, 197 décès ont été enregistrés sur SI-VIC par les établissements hospitaliers de Guadeloupe, de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy au 1er avril 2021. Les décès concernaient 177 résidents de Guadeloupe, 13 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 13].

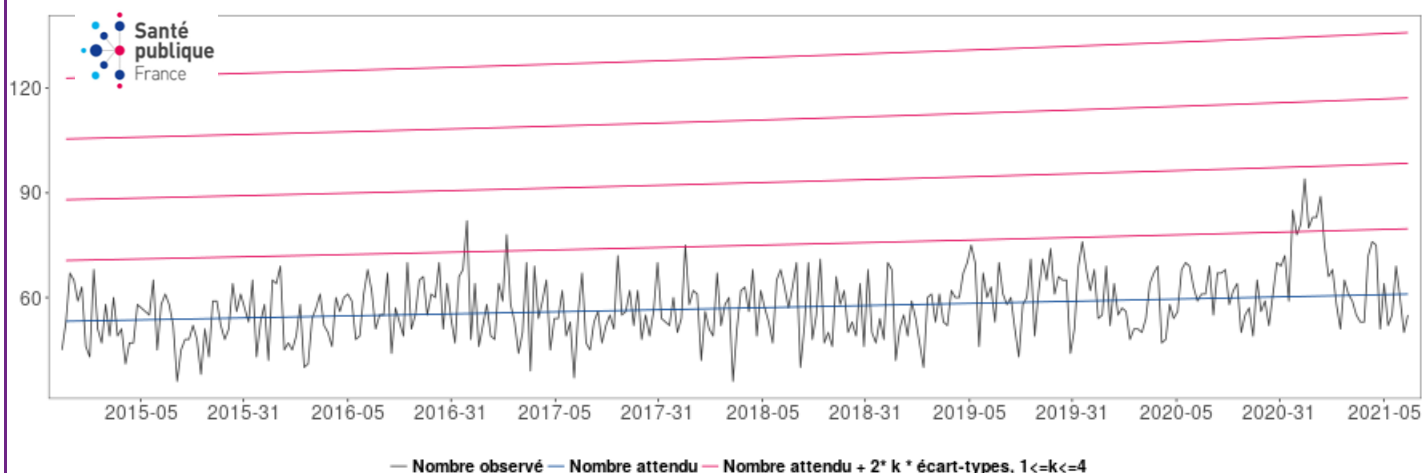
Figure 12. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe, à Saint-Martin ou à Saint-Barthélemy - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France au 31/03/2021 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 13. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-11, Guadeloupe

Source : Insee, exploitation Santé publique France

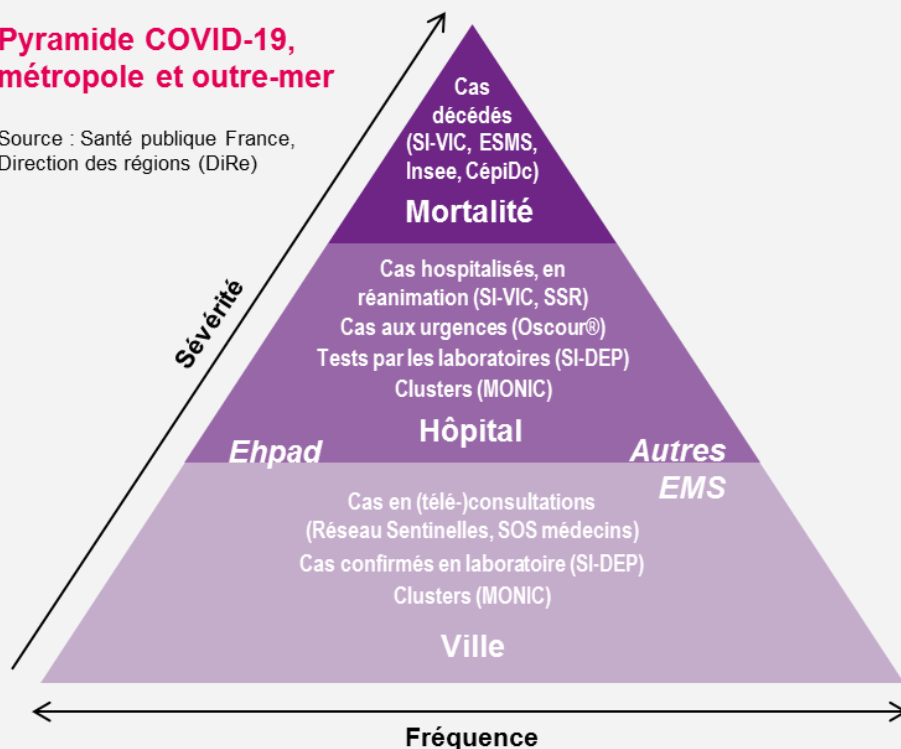


Mission de Santé publique France

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
Robin Lagarrigue
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

1er avril 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](#)