

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

**Au cours de ces quatre dernières semaines, la situation épidémiologique est restée globalement stable à un niveau élevé en Guadeloupe. La tension hospitalière persiste. A Saint-Martin, les indicateurs virologiques étaient relativement stable en semaine 2021-17 mais une augmentation des indicateurs en milieu hospitalier a été observée ; la situation sera suivie de prêt au cours des prochaines semaines. A Saint-Barthélemy, les indicateurs de surveillance épidémiologiques étaient à un niveau faible. Le variant anglais (20I/501Y.V1) circule activement en Guadeloupe. Pour Saint-Martin et Saint-Barthélemy, le faible nombre de RT-PCR criblée (< 50) pour chaque territoire ne permet pas de faire apparaître les proportions de variants. 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 individuelles de prévention et collectives de freinage ainsi que l'accélération de la vaccination sont des enjeux majeurs pour faire face à cette dynamique épidémique.**

### Analyse de la situation épidémiologique

#### Guadeloupe

Les indicateurs épidémiologiques restaient stables à un niveau encore élevé la semaine dernière (2021-17) malgré une légère diminution des taux d'incidence et de dépistage. Les taux d'incidence et de positivité étaient au dessus des seuils d'alerte respectifs. En milieu hospitalier, la tension hospitalière persiste avec un nombre important de cas hospitalisés tous services et en réanimation. Toutefois, le nombre de passages aux urgences et de nouvelles hospitalisations (tous services) étaient en légère augmentation. Le variant préoccupant anglais (VOC) 20I/501Y.V1 circule de manière active sur l'archipel. Des cas sporadiques (cas importés) du variant 20A/452R (VOI, B1.617) ainsi que des cas sporadiques (cas autochtones) du variant à suivre 20A/E484K (VOI, B1.525, Nigéria/US) ont été signalés en semaines 2021-11 et 2021-12.

#### Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance virologique restaient globalement stables à un niveau faible la semaine dernière (2021-17) pour un recours au dépistage stable. Cependant, l'activité aux urgences, ainsi que les nouvelles admissions à l'hôpital étaient en augmentation. Un nouveau cluster a été identifié. L'évolution de la situation épidémiologique doit être suivie avec attention au cours des prochaines semaines.

#### Saint-Barthélemy

La semaine dernière (2021-17), les indicateurs de surveillance épidémiologique restaient encore à un niveau faible. Aucune activité en milieu hospitalier n'a été signalée.

### Prévention

- Campagne de vaccination en cours en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.
- Renforcement nécessaire des mesures individuelles de prévention (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 2021-17\* et 2021-16\*

\* semaine 2021-17, du 26 avril au 02 mai 2021, semaine 2021-16, du 19 au 02 mai 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. Données arrêtées au 05/05/2021.

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 795 cas en semaine 2021-17 (871 en semaine 2021-16) ;
- ▶ **Taux de dépistage** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 hab.) : 2 049/100 000 hab. en semaine 2021-17 (2 114/100 000 hab. en semaine 2021-16) ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de personnes positives sur nombre de personnes testées) : 10,3 % en semaine 2021-17 (10,9 % en semaine 2021-16) ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 hab.) : 211/100 000 hab. en semaine 2021-17 (231/100 000 hab. en semaine 2021-16).

**Clusters (hors milieu familial restreint)** : 8 nouveaux clusters en semaine 2021-17 totalisant 48 cas (contre 15 en 2021-16) dont 1 en établissement pénitentiaire (criticité modérée, 5 cas), 2 en milieu scolaire (criticité modérée et élevée, 14 cas) et 5 en milieu professionnel (criticité élevée à modérée, 5 cas). En ce début de semaine 2021-18, 7 nouveaux clusters ont déjà été validés dans différents types de collectivités.

**Surveillance en ville (Réseau sentinelles)** : 800 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en semaine 2021-17 (590 en semaine 2021-16).

**Surveillance à l'hôpital (Oscour®, SI-VIC et service de réanimation du CHU)** : 149 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en semaine 2021-17 (7,9 % de l'activité totale) contre 106 en semaine 2021-16 (5,7 % de l'activité totale), 85 nouvelles hospitalisations (71 la semaine précédente) dont 13 en réanimation (18 en semaine 2021-16).

**Surveillance de la mortalité (SI-VIC et EuroMoMo)** : en semaine 2021-17, 12 nouveaux décès ont été enregistrés dans un service hospitalier (contre 13 en semaine 2021-16). 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** : 28 cas enregistrés en semaine 2021-17 (21 en semaine 2021-16) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 3 033/100 000 hab. en semaine 2021-17 (2 926/100 000 hab. en semaine 2021-16) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 2,6 % en semaine 2021-17 (2,0 % en semaine 2021-16) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 78/100 000 hab. en semaine 2021-17 (59/100 000 hab. en semaine 2021-16).

**Clusters (hors milieu familial restreint)** : 1 nouveau cluster en crèche (criticité limitée, 4 cas) en semaine 2021-17 (contre 1 en 2021-16). En ce début de semaine 2021-18, 1 nouveau cluster en milieu professionnel (criticité élevée, 10 cas) a déjà été validé.

**Surveillance en ville (Réseau sentinelles)** : 15 consultations estimées pour IRA en semaine 2021-17 contre 10 en semaine 2021-16.

**Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC)** : neuf passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en semaine 2021-17 (3 % de l'activité totale) contre 0 en semaine 2021-16 et 7 nouvelles hospitalisations (0 en semaine 2021-16).

**Surveillance de la mortalité (SI-VIC)** : en semaine 2021-17, aucun nouveau décès.

### SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 6 cas enregistrés en semaine 2021-17 (12 en semaine 2021-16) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 7 842/100 000 hab. en semaine 2021-17 (8 945/100 000 hab. en semaine 2021-16) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 0,8 % en semaine 2021-17 (1,4 % en semaine 2021-16) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 64/100 000 hab. en semaine 2021-17 (123/100 000 hab. en semaine 2021-16).

**Clusters (hors milieu familial restreint)** : aucun nouveau cluster n'a été enregistré au cours des 4 dernières semaines (2021-14 à 2021-17).

**Surveillance en ville (Réseau sentinelles)** : 3 consultations pour IRA en semaine 2021-17 (5 en semaine 2021-16).

**Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC)** : aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 ni aucune hospitalisation n'ont été enregistrés en semaine 2021-17 (respectivement 3 et 0 en semaine 2021-16).

**Surveillance de la mortalité (SI-VIC)** : en semaine 2021-17, aucun nouveau décès.

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.

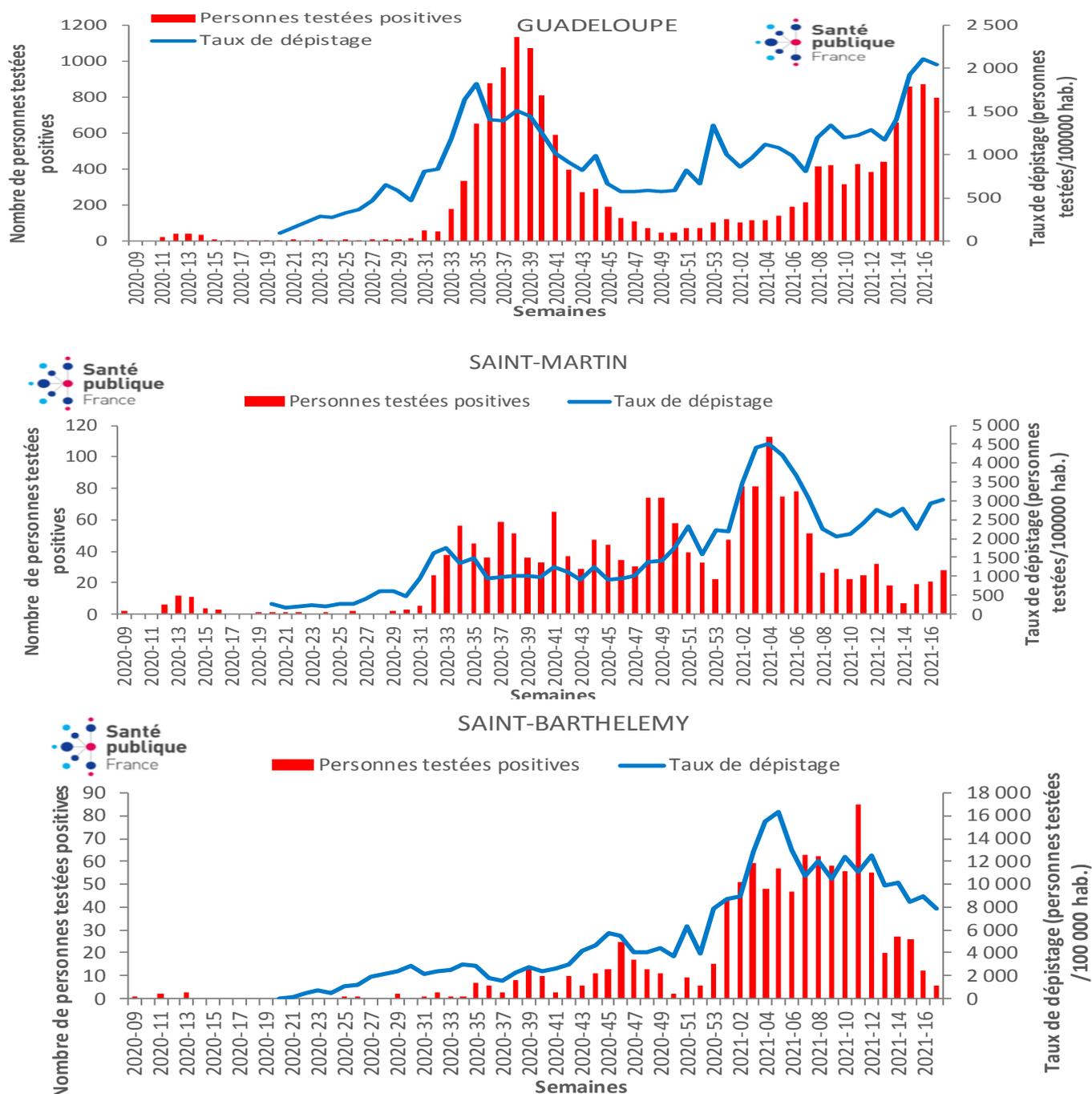
## Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, le nombre de cas positifs observé chez des personnes ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français était en légère diminution (795 en semaine 2021-17 contre 871 la semaine précédente). Le recours au dépistage était également en légère diminution (2 049 personnes testées/100 000 hab. contre 2 114/100 000 hab. en semaine 2021-16) [Figure 1].

A Saint-Martin, 28 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés en semaine 2021-17 contre 21 en semaine 2021-16. Le taux de dépistage était stable (3 033/100 000 habitants en semaine 2021-17 contre 2 926/100 000 hab. en semaine 2021-16) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, 6 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été testées positives en semaine 2021-17 contre 12 en semaine 2021-16. Le taux de dépistage était en diminution (7 842 personnes testées/100 000 hab. en semaine 2021-17 contre 8 945 personnes/100 000 hab. la semaine précédente) [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 02 mai 2021**—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 05/05/2021



## Taux de positivité et d'incidence

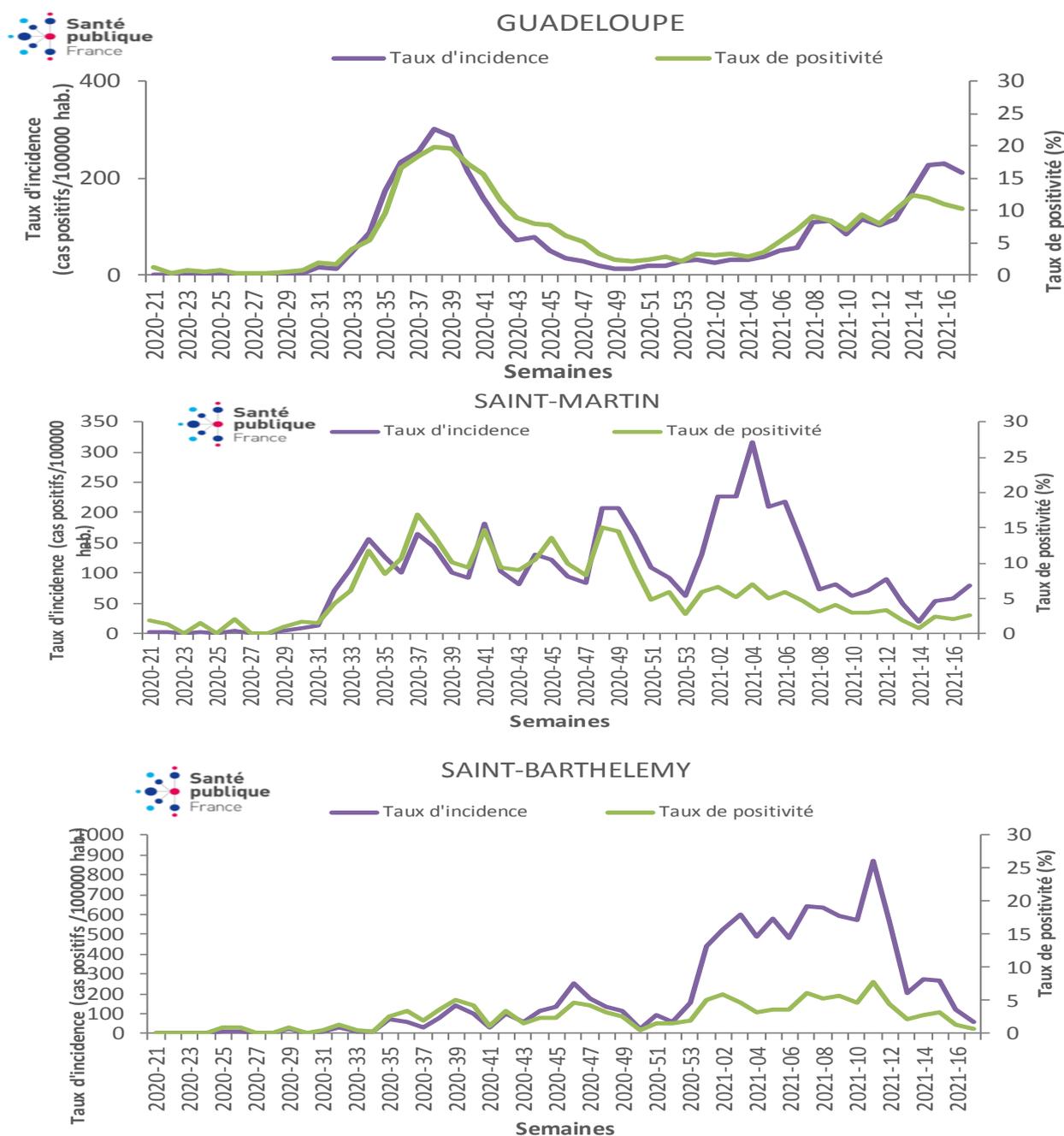
**En Guadeloupe**, le taux de positivité hebdomadaire était stable en semaine 2021-17 par rapport à la semaine précédente (10,3 % contre 10,9 % en semaine 2021-16) et supérieur au seuil d'alerte de 10 % depuis quatre semaines. Le taux d'incidence était en légère diminution mais toujours supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 habitants, avec un taux de 211/100 000 habitants la semaine dernière contre 231/100 000 habitants en semaine 2021-16 [Figure 2]. Cette baisse peut être en partie liée à un recours au dépistage en légère diminution du fait d'un jour férié (1er mai) dans la semaine.

**A Saint-Martin**, le taux de positivité était stable (2,6 % en semaine 2021-17 contre 2,0 % en semaine 2021-16) et inférieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (78/100 000 en semaine 2021-17 contre 59/100 000 en semaine 2021-16) [Figure 2].

**A Saint-Barthélemy**, le taux de positivité était inférieur au seuil de vigilance et faible en semaine 2021-17 (0,8 %). Le taux d'incidence était également en diminution (61 cas/100 000 hab. en semaine 2021-17 contre 123 en semaine 2021-16).

**A noter que compte tenu de l'effectif des populations de Saint-Barthélemy et Saint-Martin (inférieur à 10 000 hab.), les taux d'incidence et de positivité doivent être interprétés 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 02 mai 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 05/05/2021



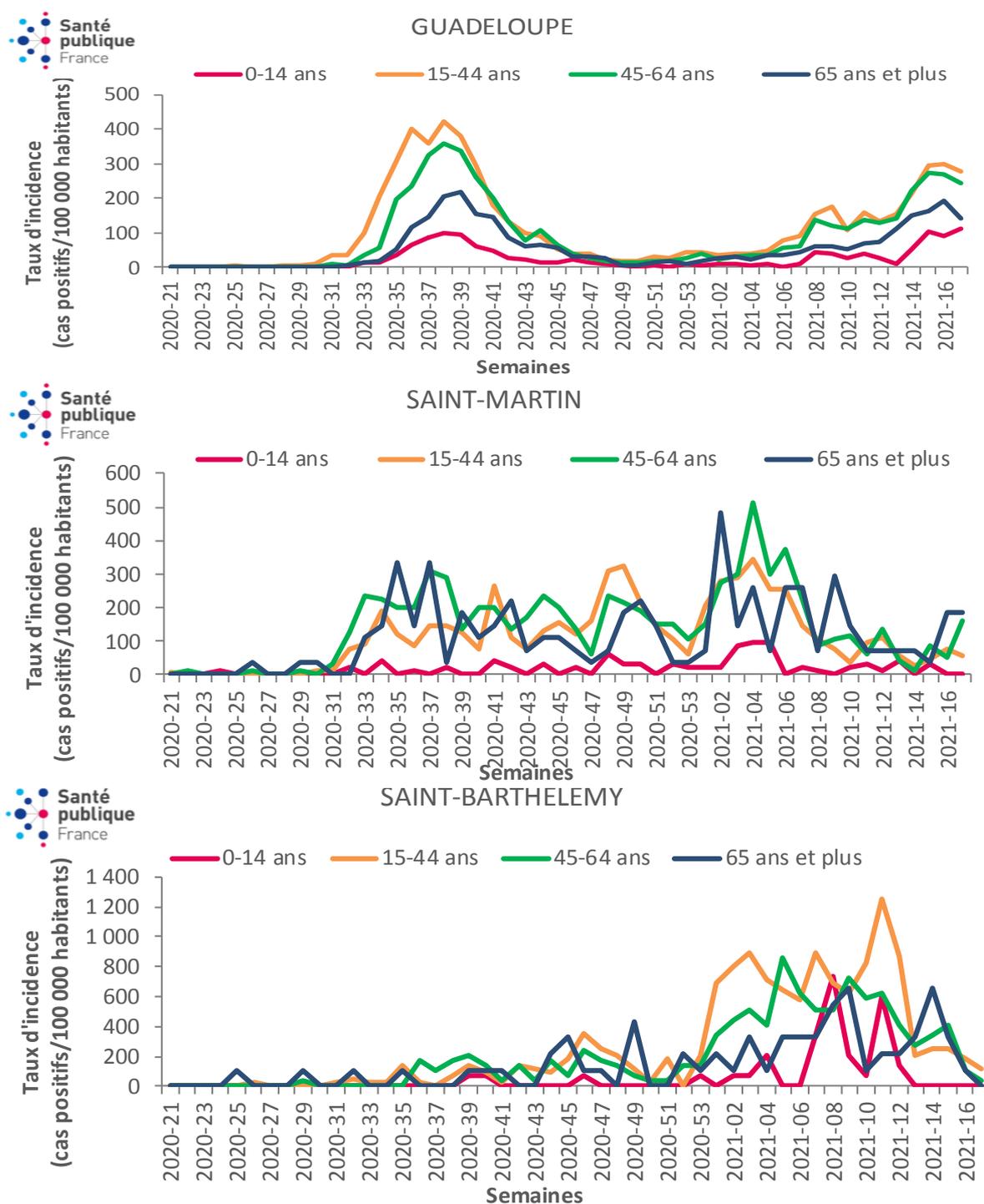
## Taux d'incidence par classe d'âge

En Guadeloupe, le taux d'incidence était en diminution dans toutes les classes d'âge sauf chez les 0-14 ans qui enregistrait un taux globalement stable. Il était plus élevé chez les 15-44 ans (276/100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 143/100 000 hab. contre 192/100 000 hab. en semaine 2021-16 (soit - 34 %) [Figure 3].

A Saint-Martin, cinq cas positifs âgés de 65 ans et plus ont été détectés au cours de la semaine 2021-17 et aucun cas positif n'a été identifié chez les 0-14 ans. Chez les 15-44 ans et 45-64 ans le taux était compris entre 56 et 160 pour 100 000 hab. en augmentation [Figure 3].

A Saint-Barthélemy, aucun cas positif n'a été détecté au cours de la semaine 2021-17 chez les 0-14 ans et les 65 ans et plus

**Figure 3. 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 02 mai 2021**—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 28/04/2021



## 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 préoccupants (VOC) » car leur impact (sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'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.

Santé publique France, en lien avec le CNR Virus des infections respiratoires, produit à intervalles réguliers des analyses de risque permettant de caractériser et classer ces différents variants. Ces analyses de risque sont accessibles sur le site de Santé publique France. 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.

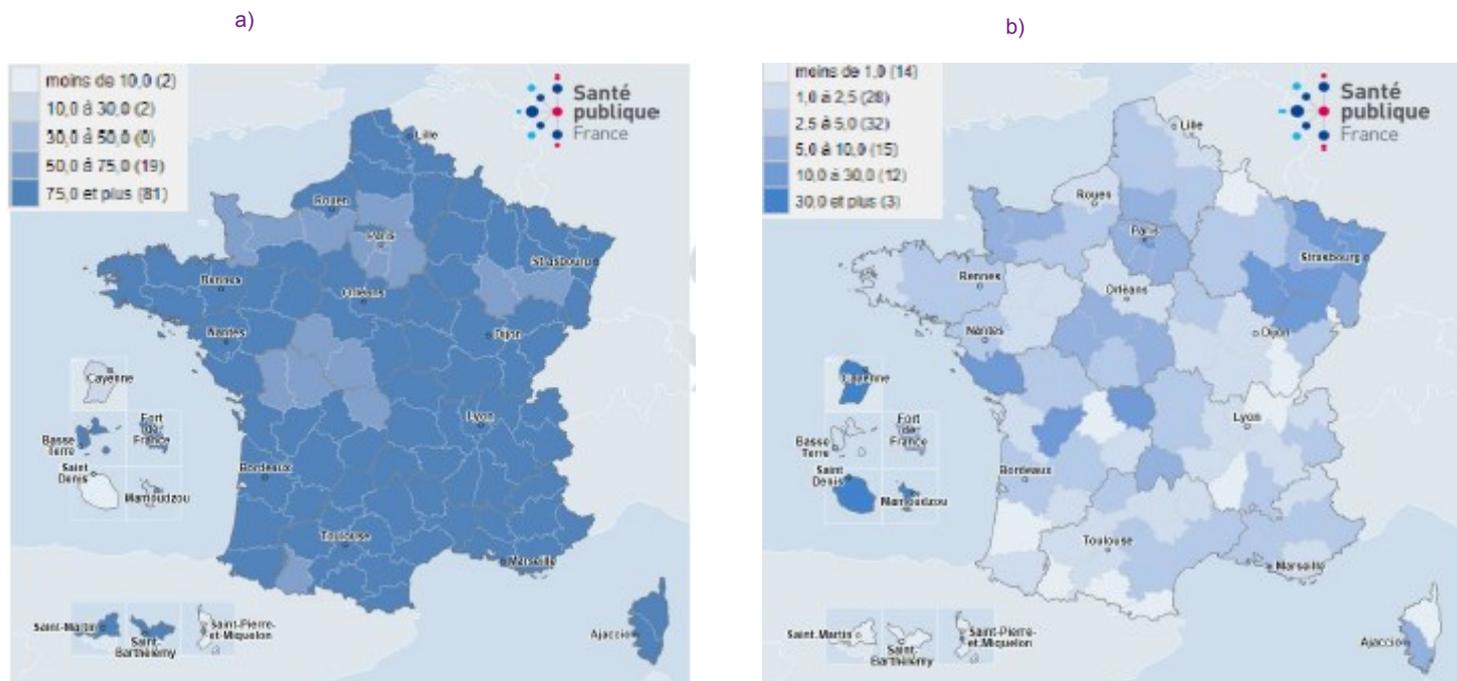
Cette analyse permet de suspecter la présence d'un variant anglais (20I/501Y.V1), sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) (sans distinction) ou de conclure à l'absence de variant préoccupant.

**En Guadeloupe**, parmi les tests criblés en semaine 2021-17, 94,6 % de variant anglais (20I/501Y.V1) et 1,3 % de variant sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) ont été identifiés [Figures 4-a et b].

**A Saint-Martin et à Saint-Barthélemy** : le faible nombre de RT-PCR de criblée (< 50) ne permet pas d'interpréter les indicateurs pour ces territoires.

**Au niveau national**, en semaine 2021-17, sur les 176 596 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, **52,4 % étaient associés à un test de criblage** lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 92 582 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **80,8 % (74 845) correspondaient à du variant 20I/501Y.V1** (contre 82,7 % en semaine 2021-16) et **5,5 % (5 084) à du variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** (contre 5,0 % en semaine 2021-16) [Figures 4 a et b].

Figure 4. Proportion de variants préoccupants 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 05/05/2021)

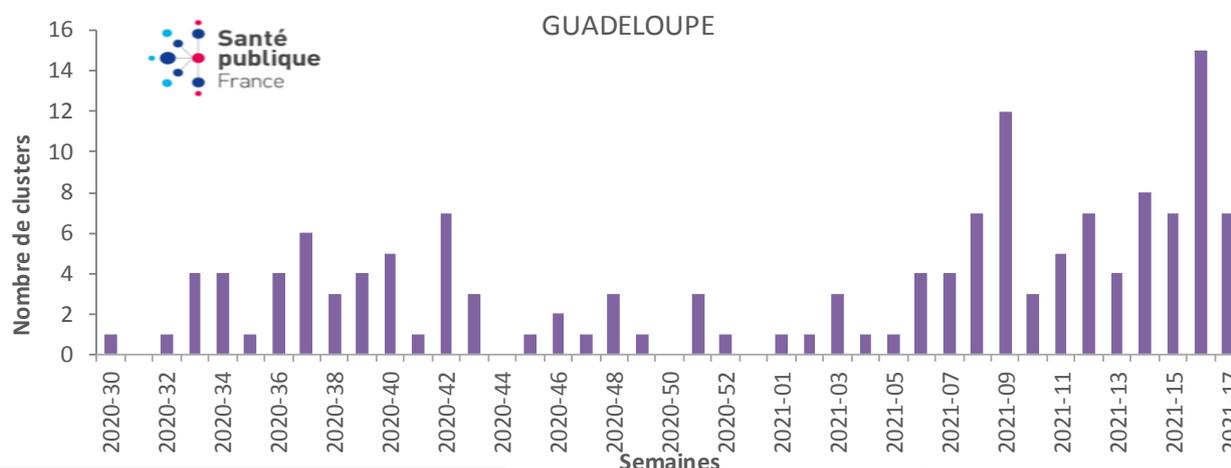


## Signalement à visée d'alerte des foyers de transmission (clusters)

### Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

- En **Guadeloupe**, au cours de la semaine 2021-17, 8 nouveaux clusters ont été déclarés (contre 15 en 2021-16) : 1 en établissement pénitentiaire, 2 en milieu scolaire et 5 en milieu professionnel, totalisant 48 cas [Figure 5]. En ce début de semaine 2021-18 (du 03 au 05 mai), 4 nouveaux clusters ont déjà été validés dont 2 en milieu professionnel, 1 en milieu scolaire et 1 en établissement de santé. Au 5 mai, 9 clusters étaient « en cours d'investigation » : 1 en établissement de santé (criticité élevée, 7 cas), 1 en établissement pénitentiaire (criticité modérée, 5 cas), 2 en milieu scolaire (criticité modérée, 11 cas) et 5 en milieu professionnel (1 de criticité élevée, 40 cas) [Tableau 1] ;
- A **Saint-Martin**, 1 nouveau cluster en crèche a été déclaré en semaine 2021-17 (contre 1 en 2021-16) et totalisait 4 cas. En ce début de semaine 2021-18 (du 03 au 05 mai), 1 nouveau cluster en milieu professionnel a déjà été validé. Au 5 mai, trois clusters étaient en cours d'investigation : 1 en milieu professionnel (criticité élevée, 10 cas), 1 en EHPAD (criticité élevée, 6 cas) et 1 en crèche (criticité limitée, 4 cas) ;
- Aucun cluster n'a été déclaré à **Saint-Barthélemy** au cours des quatre dernières semaines (2021-14 à 2021-17). Depuis le 11 mai 2020 et jusqu'au 05 mai 2021, Saint-Barthélemy a enregistré 23 clusters (tous sont clôturés) comptabilisant un total de 159 cas.

Figure 5. Nombre hebdomadaires de nouveaux clusters (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement, Guadeloupe, du 6 juillet 2020 au 02 mai 2021, - Source : MONIC, exploitation Santé publique France



Type de collectivité	Clusters EN COURS D'INVESTIGATION			Clusters MAITRISES		
	Nombre de cluster	Nombre de cas	Criticité élevée	Nombre de cluster	Nombre de cas	Criticité élevée
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	-	-	-	-	-	-
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	-	-	-	-	-	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	-	-	-	1	10	-
Etablissements de santé	1	7	1	2	20	1
Etablissements pénitentiaires	1	5	-	-	-	-
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	-	-	-	-	-	-
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	-	-	-	-	-	-
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	-	-	-	-	-	-
Evènements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	-	-	-	1	43	1
Structures de l'aide sociale à l'enfance	-	-	-	-	-	-
Milieu scolaire et universitaire	2	11	-	3	35	2
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	5	59	1	6	35	1
Crèches	-	-	-	-	-	-
Transports (avion, bateau, train)	-	-	-	-	-	-
Autres	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>82</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>143</b>	<b>5</b>

# 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. Cette surveillance a débuté fin mars (2020-13). L'IRA est définie de la manière suivante : fièvre (ou sensation de fièvre) et signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique).

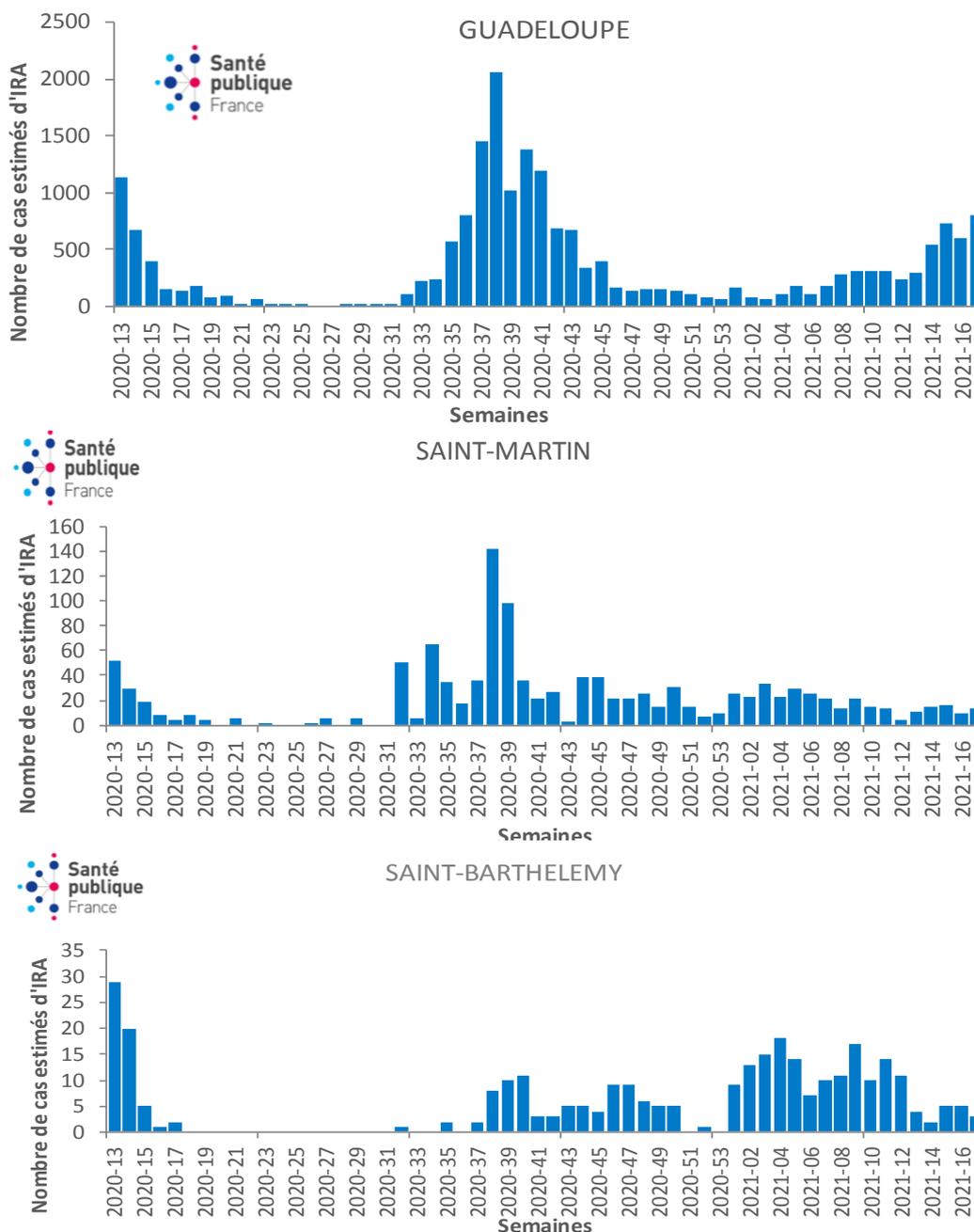
**En Guadeloupe**, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était en augmentation en semaine 2021-17 avec 800 cas estimés contre 590 en semaine 2021-16 [Figure 6].

**A Saint-Martin**, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable en semaine 2021-17, avec 15 cas contre 10 en semaine 2021-16 [Figure 6].

**A Saint-Barthélemy**, trois consultations pour IRA étaient recensées en semaine 2021-17 contre cinq en semaine 2021-16 [Figure 6].

Figure 6. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 02 mai 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 05 mai 2021 (exploitation des données, Santé publique France)



# Surveillance à l'hôpital

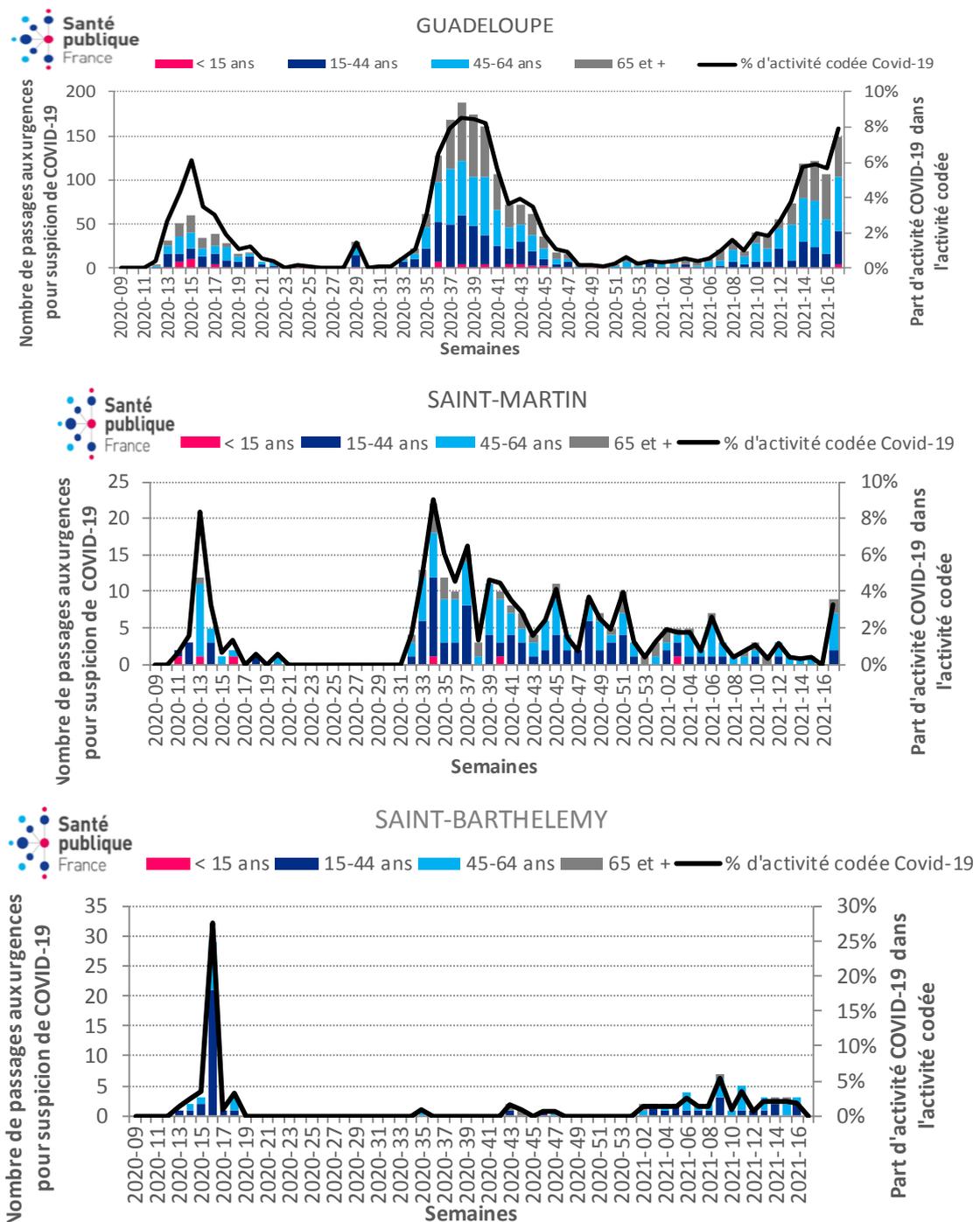
## Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était en augmentation par rapport à la semaine précédente (149 passages en semaine 2021-17 contre 106 en semaine 2021-16, soit + 41 %). L'activité de la Covid-19 représente 7,9 % de l'activité totale des passages (contre 5,7 % en semaine 2021-16) [Figure 7].

A Saint-Martin, neuf passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en semaine 2021-17 (contre 1 en semaine 2021-16). L'activité de Covid-19 sur l'activité totale des passages était faible et inférieure à 4 % [Figure 7].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été enregistré en semaine 2021-17 (3 en semaine 2021-16) [Figure 7].

Figure 7. 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 02 mai 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 Guadeloupe, quatre-vingt cinq nouvelles hospitalisations ont été enregistrées en semaine 2021-17 (contre 71 en semaine 2021-16) [Figure 8]. En service de réanimation, 13 nouvelles admissions ont été enregistrées au CHU de Pointe-à-Pitre (18 en semaine 2021-16) [Figure 9].

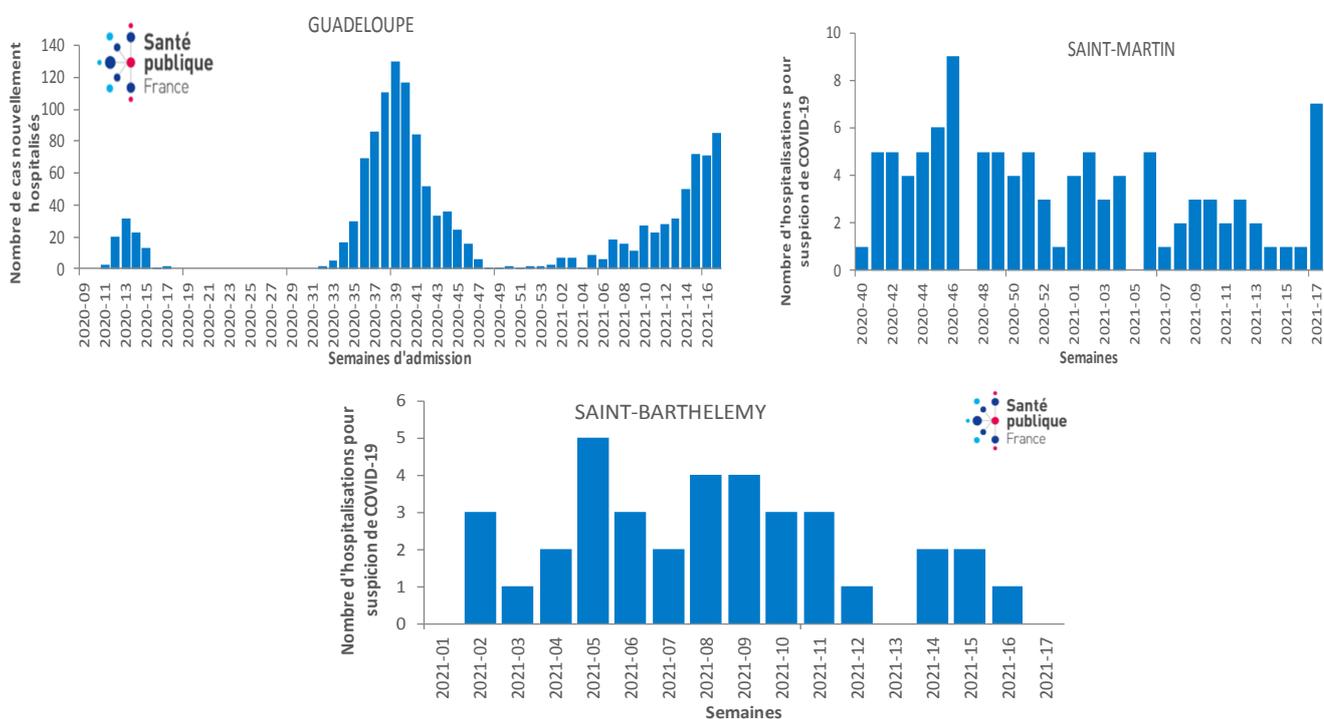
A Saint-Martin, sept nouvelles hospitalisations ont été enregistrées en semaine 2021-17 (1 en semaine 2021-16) [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, aucune nouvelle hospitalisation n'a été enregistrée en semaine 2021-17 (1 en semaine 2021-16) [Figure 8].

Au 07 mai 2021, d'après les données SI-VIC, 142 patients étaient hospitalisés en Guadeloupe dont 27 dans le service de réanimation du CHU, 5 à Saint-Martin et 1 patient hospitalisé pour Covid-19 à Saint-Barthélemy.

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

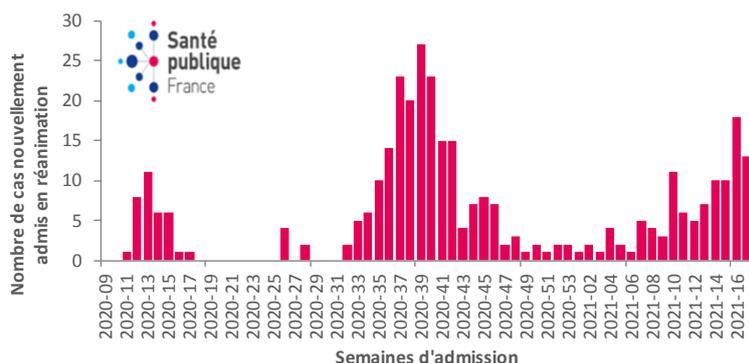
**Figure 8. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un centre hospitalier de Guadeloupe, de Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy et confirmés ou probables Covid-19, du 24 février 2020 au 02 mai 2021 - Source : SI-VIC\*, exploitation Santé publique France**



\* 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.

**Figure 9. 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 02 mai 2021, Guadeloupe**

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



## Surveillance à l'hôpital (suite)

### Caractéristiques des cas admis en réanimation

Depuis l'émergence de la Covid-19 aux Antilles et jusqu'à la semaine 2021-17, 343 patients ont été hospitalisés en réanimation, dont 307 pris en charge initialement en Guadeloupe et 36 à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy.

Pour les patients pris en charge initialement en Guadeloupe, on dénombrait 196 hommes et 111 femmes (sex ratio : 1,8) et 44,6 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 6 jours. Au total, 268 (87%) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 238 (87 %) patients présentaient au moins une comorbidité dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le diabète et le surpoids/obésité. Au cours de leur séjour, 34 % sont décédés [Tableau 2].

Pour les patients originaires de Saint-Martin et Saint-Barthélemy, on comptabilisait 30 hommes et 6 femmes et 58,3 % étaient âgés entre 45 et 65 ans. La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 10 jours. Au total, 33 (92 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 28 (78 %) patients présentaient au moins une comorbidité dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le diabète et le surpoids/obésité. Au cours de leur séjour, 39 % sont décédés [Tableau 2].

**Tableau 2. 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 24 février 2020 au 02 mai 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy**

	Guadeloupe	Saint- Martin Saint- Barthélemy*		Guadeloupe	Saint- Martin Saint- Barthélemy*
Cas admis en réanimation			Classes d'âge (ans)		
Nb signalements	307	36	0-14	1 (0,3%)	0 (0%)
Répartition par sexe			15-44	40 (13%)	5 (13,9%)
Homme	196	30	45-64	129 (42%)	21 (58,3%)
Femme	111	6	65-74	93 (30,3%)	5 (13,9%)
Inconnu	0	0	75 et plus	44 (14,3%)	5 (13,9%)
Ratio H/F	1,8	5	Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)
Age (ans)			Comorbidités		
Moyen	60,9	58,3	Aucune comorbidité	51 (16,6%)	3 (8,3%)
Médian	63,0	60,0	Au moins une comorbidité parmi :	238 (77,5%)	28 (77,8%)
Quartile 25	52,0	50,0	- Pathologie cardiaque	26 (8,5%)	6 (16,7%)
Quartile 75	70,5	65,5	- Pathologie pulmonaire	26 (8,5%)	5 (13,9%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Pathologie rénale	23 (7,5%)	3 (8,3%)
Moyen	8	9	- Pathologie hépatique	1 (0,3%)	0 (0%)
Médian	8	8	- Pathologie neuromusculaire	7 (2,3%)	1 (2,8%)
Quartile 25	5	5	- Cancer**	4 (1,3%)	0 (0%)
Quartile 75	10	11	- Immunodépression	22 (7,2%)	3 (8,3%)
Région de résidence des patients			- Diabète	113 (36,8%)	16 (44,4%)
Hors région	12 (3,9%)	3 (8,3%)	- Hypertension artérielle	152 (49,5%)	17 (47,2%)
Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy	295 (96,1%)	33 (91,7%)	- Surpoids/Obésité	109 (35,5%)	16 (44,4%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)	- Autre comorbidité	12 (3,9%)	1 (2,8%)
* 2 cas graves provenant de Saint- Barthélemy ont été identifiés à ce jour			Evolution		
			Evolution renseignée	282 (91,9%)	35 (97,2%)
			- Transfert hors réanimation	165 (53,7%)	20 (55,6%)
			- Décès	105 (34,2%)	14 (38,9%)
			** Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë***					
Pas de SDRA	28 (9,1%)	2 (5,6%)			
Mineur	40 (13%)	2 (5,6%)			
Modéré	130 (42,3%)	16 (44,4%)			
Sévère	93 (30,3%)	14 (38,9%)			
SDRA - niveau non précisé	5 (1,6%)	1 (2,8%)			
Non renseigné	11 (3,6%)	1 (2,8%)			
Type de ventilation**					
O2 (lunettes/masque)	105 (34,2%)	10 (27,8%)			
VNI (Ventilation non invasive)	55 (17,9%)	4 (11,1%)			
Oxygénothérapie à haut débit	102 (33,2%)	2 (5,6%)			
Ventilation invasive	106 (34,5%)	29 (80,6%)			
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	1 (0,3%)	1 (2,8%)			
Non renseigné	97 (31,6%)	6 (16,7%)			
Durée de séjour					
Moyenne	12	15			
Médiane	6	10			
Quartile 25	3	4			
Quartile 75	15	18			
*** 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

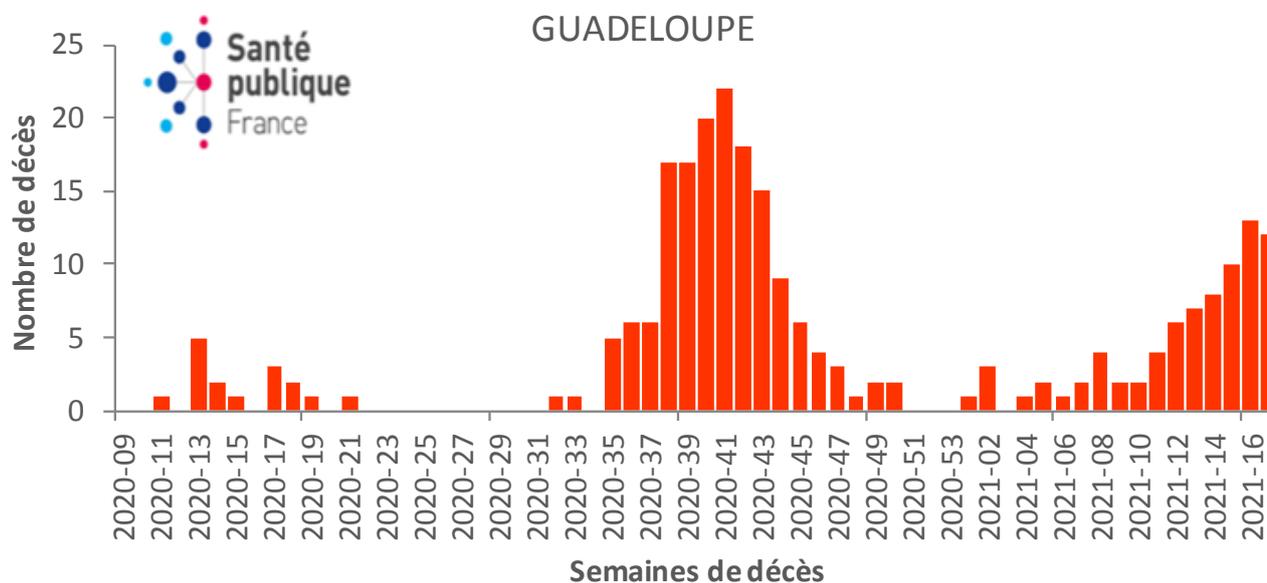
Sur la base des données disponibles sur SI-VIC, en semaine 2021-17, 12 nouveaux décès ont été enregistrés dans un service hospitalier en Guadeloupe (contre 13 en semaine 2021-16) [Figure 10]. Du 03 au 07 mai (semaine 2021-18 en cours), Au total, 251 décès ont été enregistrés sur SI-VIC par les établissements hospitaliers de Guadeloupe, ces décès sont survenus chez des résidents de Guadeloupe, de Saint-Martin, de Saint-Barthélemy, de Guyane, de France métropolitaine et de l'Etranger.

En Guadeloupe, aucun excès significatif de décès, toutes causes de décès et tous âges, n'est observé depuis mi-octobre 2020. (2020-43) [Figure 11].

A Saint-Martin, aucun nouveau décès n'a été enregistré en semaine 2021-17 (0 en semaine 2021-16). Au total, 2 décès ont été enregistrés sur SI-VIC depuis son déploiement à Saint-Martin en octobre 2020.

A Saint-Barthélemy, aucun nouveau décès enregistré depuis mi-mars (semaine 2021-10). Au total, 1 seul décès a été enregistré sur SI-VIC depuis son déploiement à Saint-Barthélemy en janvier 2021.

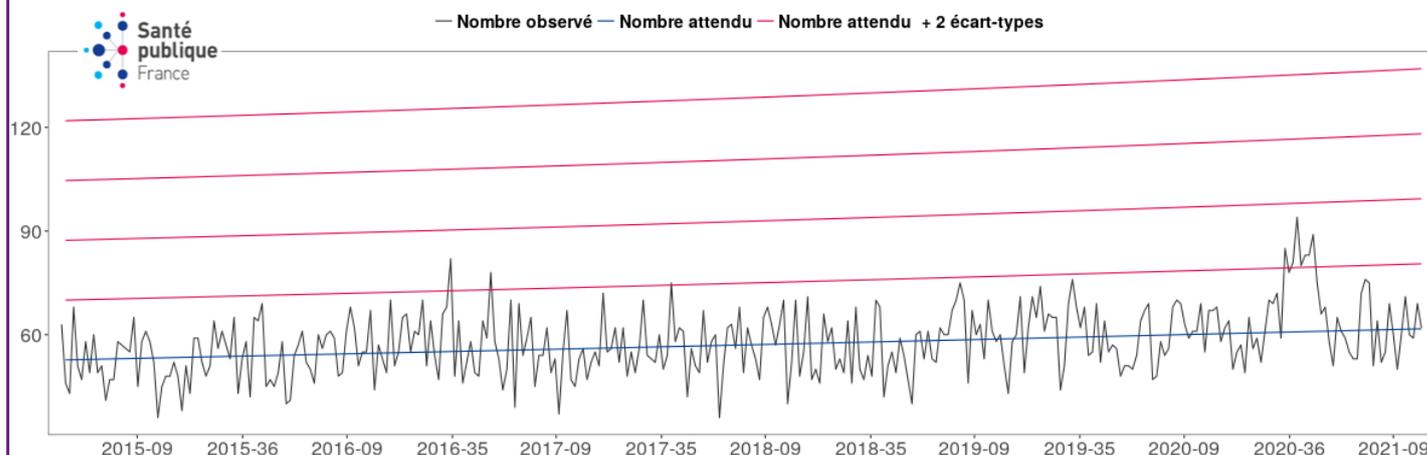
Figure 10. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe, - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France au 05/05/2021 à 8h



## Mortalité toutes causes

Figure 11. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-15, Guadeloupe

Source : Insee, exploitation Santé publique France

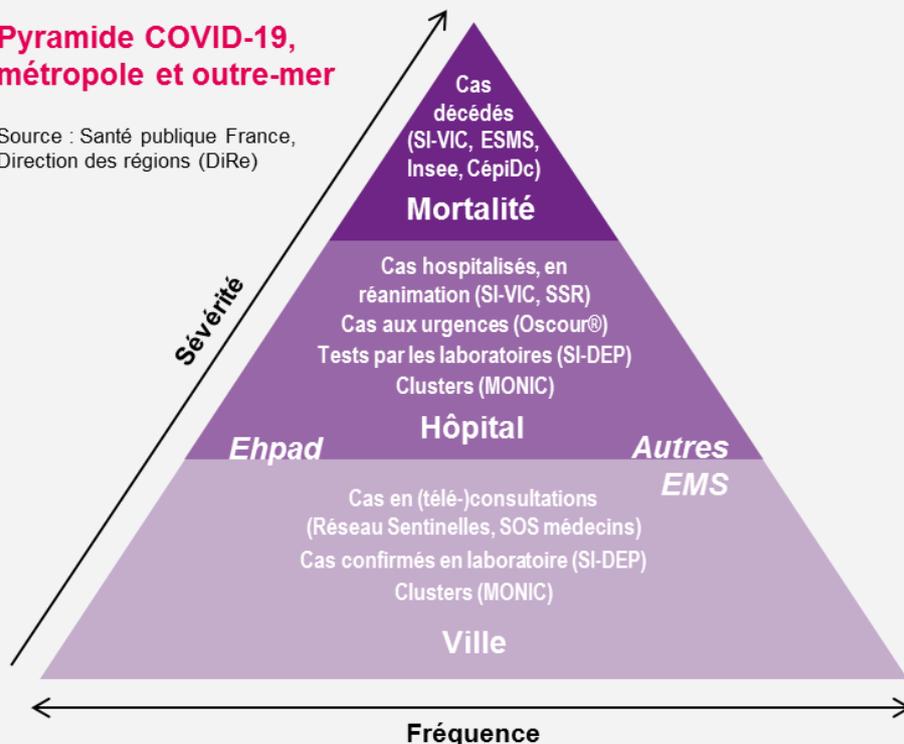


## Mission de Santé publique France

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  
Starlène Barthelot  
Elise Daudens-Vaysse  
Frédérique Dorléans  
Lucie Léon  
Abdoul Djamal Moukaila

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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

#### Diffusion Santé publique France

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

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

#### Date de publication

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