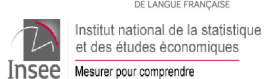


En collaboration avec :

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

En Guadeloupe, une légère diminution des taux d'incidence et de positivité était observé depuis le pic de la 3^e vague. Cette diminution constante était également observé au cours de la semaine 2021-20 dans un contexte de baisse du recours au dépistage. Cependant, la tension hospitalière persistait. A Saint-Martin, la situation s'était dégradé avec une hausse significative des indicateurs virologiques. A Saint-Barthélemy, la situation épidémiologique était faible et stable depuis deux semaines. Le variant anglais (20I/501Y.V1) circule activement en Guadeloupe. Pour Saint-Martin et Saint-Barthélemy, le faible nombre de RT-PCR criblées (< 50) ne permet pas de faire apparaître les proportions de variants pour chaque territoire.

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

La baisse lente des indicateurs virologiques (taux d'incidence et positivité) depuis le pic de la 3^e vague s'est poursuivie la semaine dernière dans un contexte de recours au dépistage également en diminution. En semaine 2021-20, le nombre de passages aux urgences ainsi que les nouvelles admissions (tous services et en réanimation) étaient stables par rapport à la semaine précédente. Toutefois, la tension hospitalière persistait avec un nombre important de cas hospitalisés tous services et en réanimation. Le variant préoccupant (VOC) 20I/50Y.V1 circule de manière active sur l'archipel (> 90 % des RT-PCR criblées). Du fait de défaut de complétude, les données SI-ESMS et vaccination ne sont pas présentées pour la région.

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance virologique en l'occurrence les taux de positivité et d'incidence étaient en forte augmentation par rapport à la semaine précédente dans un contexte de recours au dépistage stable. Cependant, l'activité aux urgences et les nouvelles admissions à l'hôpital étaient stables. Un nouveau décès a été enregistré en ce début de semaine 2021-21. La situation se dégrade avec une circulation active du virus.

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance virologique enregistrés en semaine 2021-20 étaient faibles et stables malgré une augmentation du taux de dépistage. En milieu hospitalier, aucune activité pour Covid-19 n'a été enregistrée depuis deux semaines.

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 2021-20* et 2021-19*

* semaine 2021-20, du 17 au 23 mai 2021, semaine 2021-19, du 10 au 16 mai 2021

GUADELOUPE

Surveillance virologique des tests antigéniques, salivaires 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 26/05/2021.

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 357 cas en semaine 2021-20 (443 en semaine 2021-19) ;
- ▶ **Taux de dépistage** (données corrigées) : 1 384/100 000 hab. en semaine 2021-20 (1 816/100 000 hab. en semaine 2021-19) ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de personnes positives sur nombre de personnes testées) : 6,8 % en semaine 2021-20 (7,7 % en semaine 2021-19) ;
- ▶ **Taux d'incidence** (données corrigées) : 95/100 000 hab. en semaine 2021-20 (140/100 000 hab. en semaine 2021-19) ;

Clusters (hors milieu familial restreint) : 7 nouveaux clusters ont été déclarés en semaine 2021-20 (contre 2 en 2021-19). Au 26 mai, 4 clusters étaient en cours d'investigation : 2 en milieu professionnel (criticité limitée à élevée, 16 cas), 1 en milieu familial élargi (criticité élevée, 15 cas) et 1 en établissement de santé (criticité élevée, 10 cas). Un nouveau cluster en milieu professionnel (criticité limitée, 5 cas) a été découvert en ce début de semaine 2021-21.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 300 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en semaine 2021-20 (370 en semaine 2021-19).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®, SI-VIC et service de réanimation du CHU) : 49 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en semaine 2021-20 (2,5 % de l'activité totale) contre 59 en semaine 2021-19 (3,1 % de l'activité totale), 46 nouvelles hospitalisations (44 la semaine précédente) dont 8 en réanimation (7 en semaine 2021-19). Au 28 mai 2021, 117 patients étaient toujours hospitalisés dont 26 en réanimation et 66 en conventionnel.

Surveillance de la mortalité (SI-VIC et EuroMoMo) : en semaine 2021-20, 5 nouveaux décès ont été enregistrés dans un service hospitalier (contre 8 en semaine 2021-19). Aucun excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès n'a été observé depuis mi-octobre (semaine 2020-43).

SAINT-MARTIN

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 114 cas enregistrés en semaine 2021-20 (57 en semaine 2021-19) ;
- ▶ **Taux de dépistage** (données corrigées) : 4 186/100 000 hab. en semaine 2021-20 (4 162/100 000 hab. en semaine 2021-19) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 7,7 % en semaine 2021-20 (4,8 % en semaine 2021-19) ;
- ▶ **Taux d'incidence** (données corrigées) : 323/100 000 hab. en semaine 2021-20 (198/100 000 hab. en semaine 2021-19).

Clusters (hors milieu familial restreint) : aucun cluster n'a été enregistré à Saint-Martin en semaine 2021-20 (0 en 2021-19). Au 26 mai, 1 nouveau cluster en Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion (criticité modérée, 7 cas) était validé.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 35 consultations estimées pour IRA en semaine 2021-20 contre 15 en semaine 2021-19.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 13 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en semaine 2021-20 (5 % de l'activité totale) contre 9 en semaine 2021-19 (3 %) et 3 nouvelles hospitalisations (5 en semaine 2021-19). Au 28 mai, 6 patients étaient toujours hospitalisés au CH Fleming.

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : aucun nouveau décès n'a été enregistré en semaine 2021-20. En ce début de semaine, 2 nouveaux décès ont été enregistrés portant à 5 le nombre de décès enregistrés au 28 mai depuis le déploiement de SI-VIC (octobre 2020).

SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 7 cas enregistrés en semaine 2021-20 (6 en semaine 2021-19) ;
- ▶ **Taux de dépistage** (données corrigées) : 8 312/100 000 hab. en semaine 2021-20 (8 691/100 000 hab. en semaine 2021-19) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 0,9 % en semaine 2021-20 (0,9 % en semaine 2021-19) ;
- ▶ **Taux d'incidence** (données corrigées) : 70/100 000 hab. en semaine 2021-20 (74/100 000 hab. en semaine 2021-19).

Clusters (hors milieu familial restreint) : aucun nouveau cluster n'a été enregistré au cours des sept dernières semaines (2021-14 à 2021-20).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 2 consultations pour IRA en semaine 2021-20 (3 en semaine 2021-19).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : les données relatives aux passages aux urgences ne sont pas disponibles depuis la semaine 2021-19 (problème de remontée des passages aux urgences). Concernant les **hospitalisations**, aucune nouvelle admission n'a été enregistrée depuis deux semaines. Au 28 mai, un cas était hospitalisé au CH de Bruyn.

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : en semaine 2021-20, aucun nouveau décès n'a été enregistré. A la date du 28 mai 2021, 1 décès était enregistré en milieu hospitalier depuis le déploiement de SI-VIC (janvier 2021).

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.

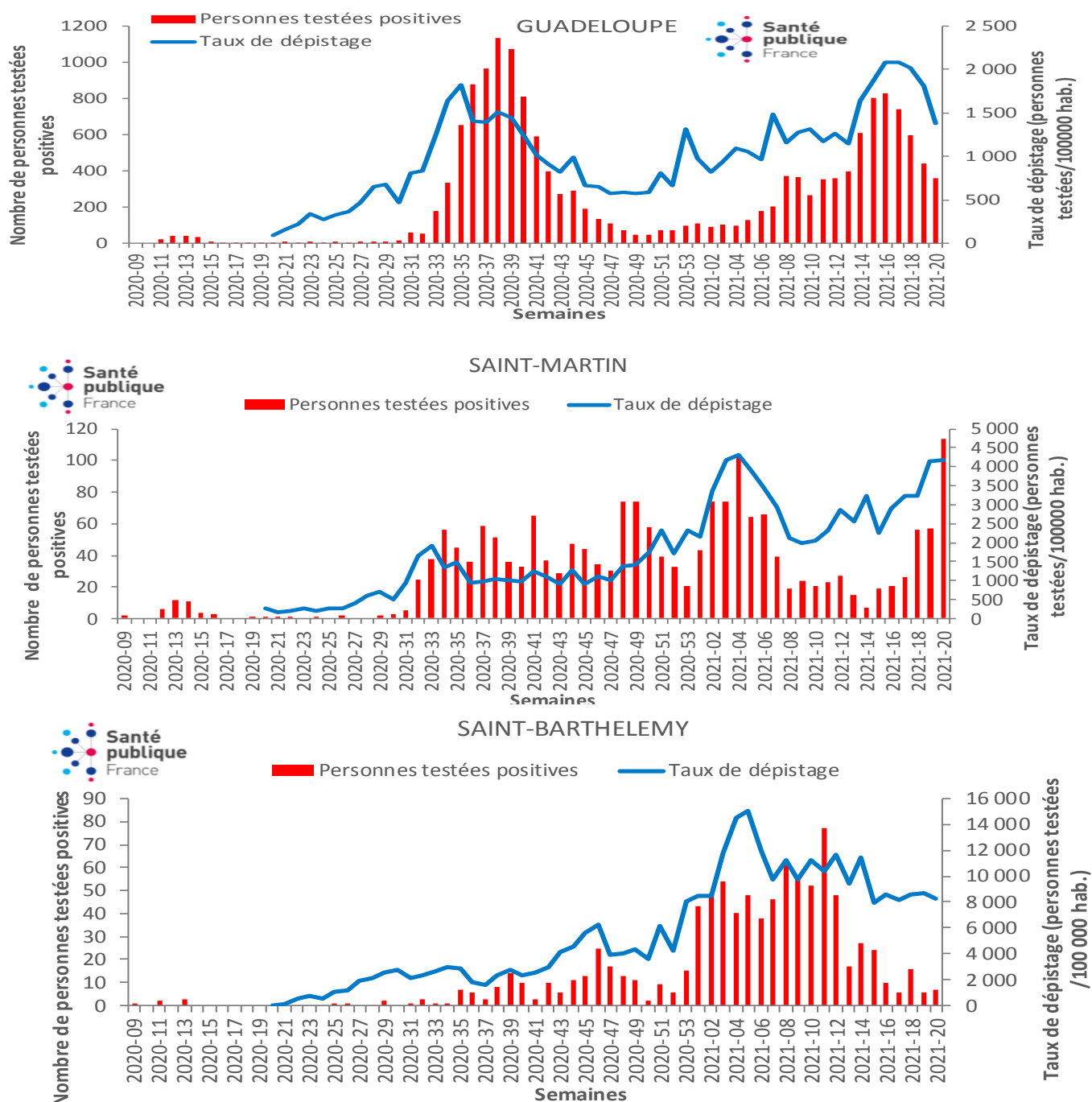
Nombre de patients positifs et taux de dépistage

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 (357 en semaine 2021-20 contre 443 la semaine précédente). Le recours au dépistage était en baisse (1 384 personnes testées/100 000 hab. contre 1 816/100 000 hab. (taux corrigé) en semaine 2021-19) [Figure 1].

A Saint-Martin, 114 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés en semaine 2021-20 contre 57 (taux corrigé) en semaine 2021-19. Le taux de dépistage était stable (4 186/100 000 habitants en semaine 2021-20 contre 4 162/100 000 hab. (taux corrigé) en semaine 2021-19) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, 7 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été testées positives en semaine 2021-20 contre 6 en semaine 2021-19. Le taux de dépistage était en légère diminution (8 312 personnes testées/100 000 hab. en semaine 2021-20 contre 8 691 personnes/100 000 hab. (taux corrigé) 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 23 mai 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 26/05/2021



Taux de positivité et d'incidence

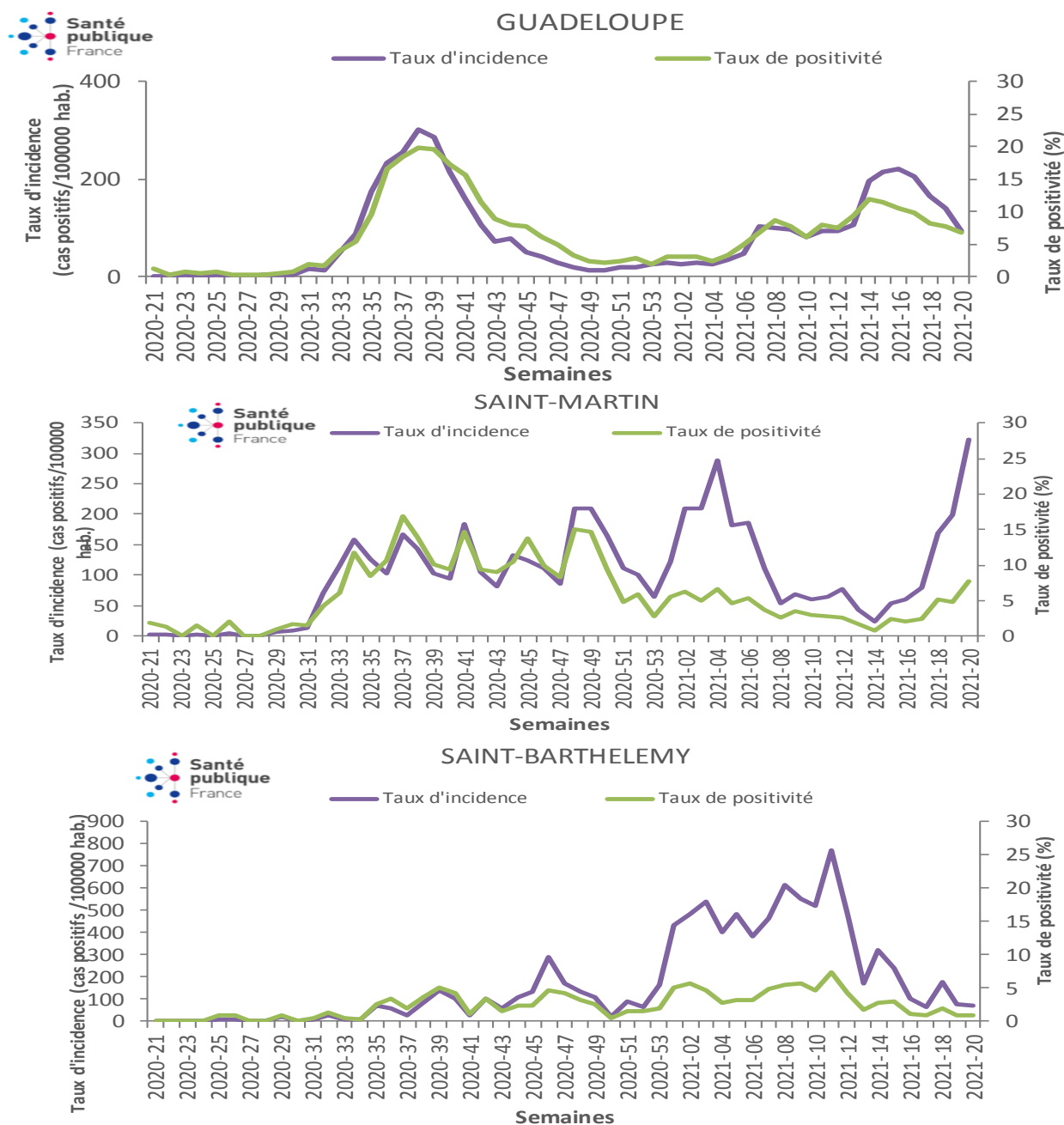
En Guadeloupe, le taux de positivité hebdomadaire était en légère diminution au cours des 4 dernières semaines et inférieur au seuil d'alerte depuis 3 semaines (6,8 contre 9,8 en semaine 2021-17 (taux corrigé), soit -3 points de pourcentage). Le taux d'incidence hebdomadaire de 95/100 000 hab., supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab., et en diminution par rapport à la semaine précédente [140/100 000 hab. (taux corrigé), soit -32 %] [Figure 2]. Cette diminution était enregistrée dans un contexte de recours au dépistage également en baisse.

A Saint-Martin, le taux de positivité était en augmentation (7,7 % en semaine 2021-20 contre 4,8 % en semaine 2021-19) et supérieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte depuis cinq semaines et en augmentation par rapport à la semaine précédente [194/100 000 hab. en semaine 2021-20 contre 170/100 000 hab. (taux corrigé) en semaine 2021-19] [Figure 2].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité inférieur au seuil de vigilance était faible et stable (0,9 % (taux corrigé) en semaines 2021-19 et 2021-20). Le taux d'incidence était également stable [70 cas/100 000 hab. en semaine 2021-20 contre 74 cas/100 000 hab. (taux corrigé) en semaine 2021-19] [Figure 2].

A noter que compte tenu de l'effectif des populations de Saint-Barthélemy et Saint-Martin (inférieur à 10 000 hab. et 35 000 hab. respectivement), les taux d'incidence doivent être interprétés avec précaution.

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 16 mai 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 26/05/2021



Surveillance virologique

Dans les territoires d'outre-mer, en semaine 2021-20, les taux de positivité les plus élevés étaient en Guyane (12,2 %), à Saint-Martin (7,7 %), en Guadeloupe (6,8 %) et à la Réunion (6,0 %). En France métropolitaine, **le taux de positivité** était inférieur à 10 % dans tous les départements en semaine 2021-20, comme en semaine 2021-19. Les taux les plus élevés étaient observés dans les départements de la Seine-Saint-Denis (5,7%), l'Eure-et-Loir (5,6%), la Loire et l'Eure (5,1%) [Figure 3].

Dans les territoires d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés en Guyane (406), à la Réunion (152) et en Guadeloupe (95). **A noter que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Martin (inférieur à 40 000 habitants) et à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), les taux d'incidences respectifs, 323/100 000 et 70/100 000, habitants doivent être interprété avec précaution.** En France métropolitaine, En semaine 2021-20, aucun département ne présentait de **taux d'incidence** au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants (*contre trois en semaine 2021-19*). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés dans les départements de la Seine-Saint-Denis (201), du Val-d'Oise (192), de l'Oise (188), du Val-de-Marne (186) et de la Loire (176).[Figure 4].

Figure 3. Taux de positivité du SARS-CoV-2 par département, France, du 17 au 23 mai 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 26/05/2021

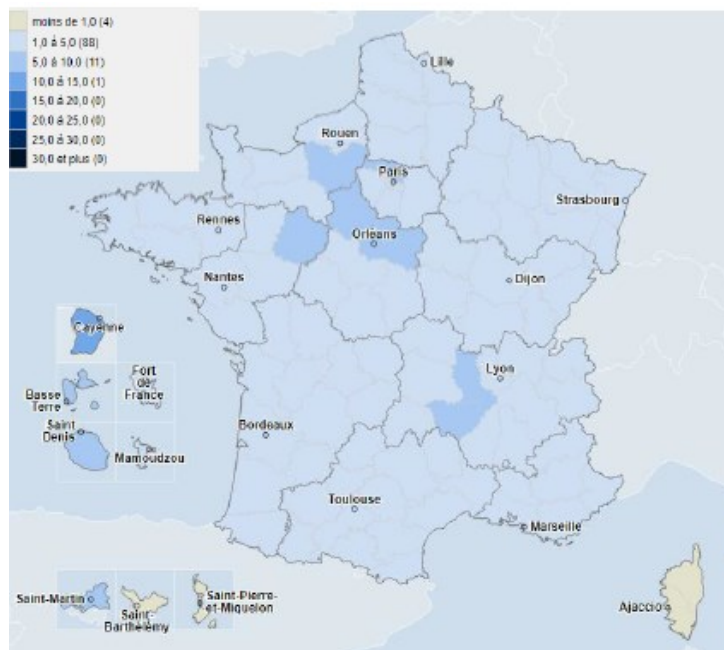
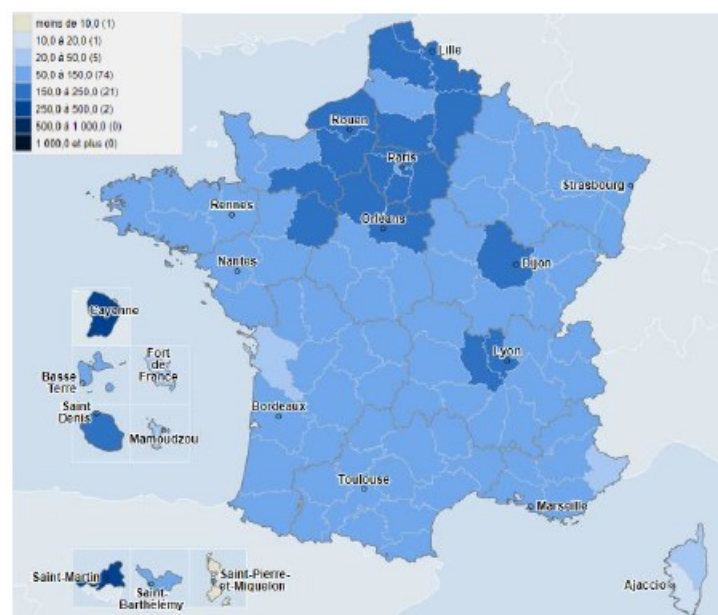


Figure 4. Taux d'incidence du SARS-CoV-2 pour 100 000 hab. par département, France, du 17 au 23 mai 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 26/05/2021



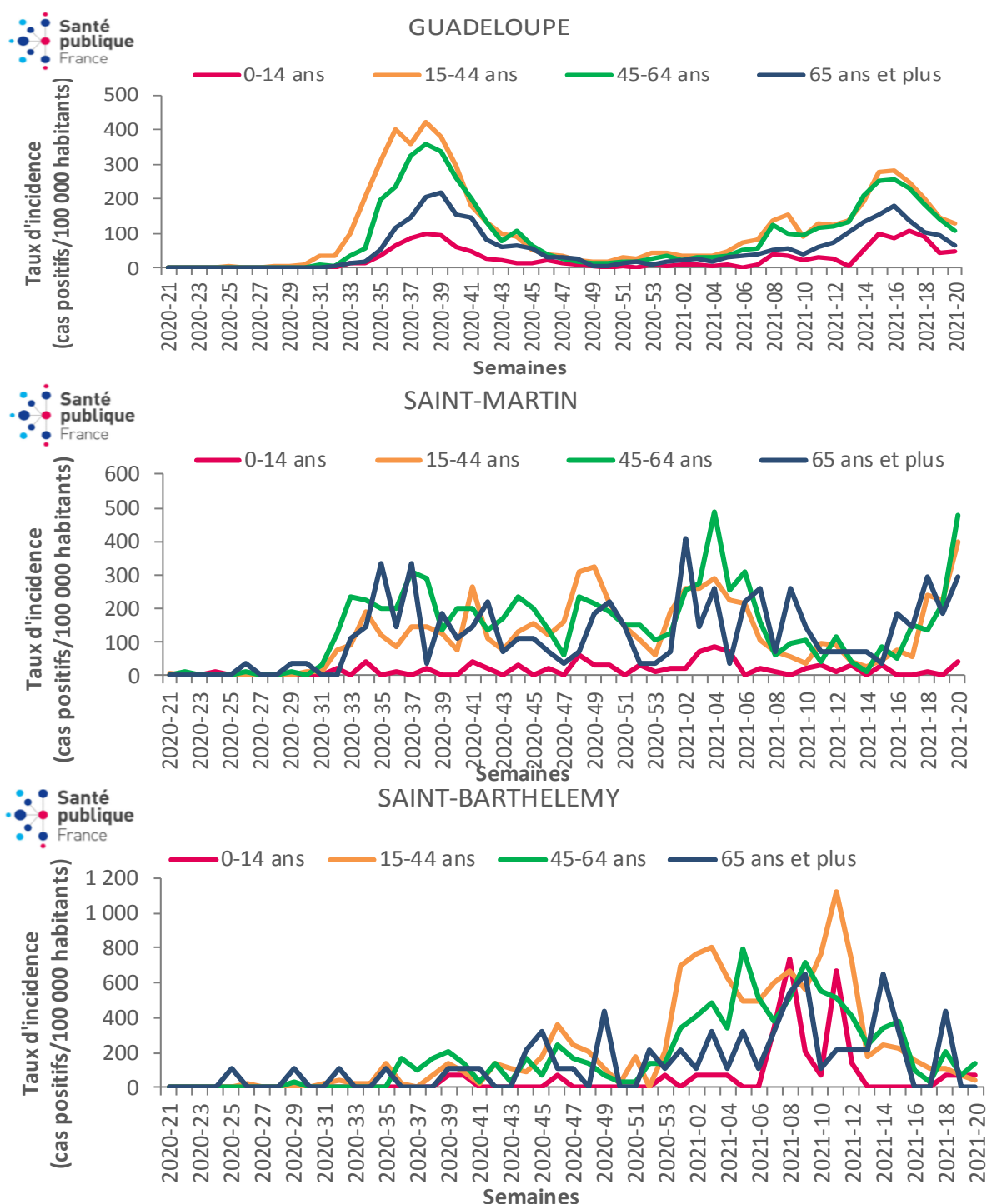
Taux d'incidence par classe d'âge

En Guadeloupe, le taux d'incidence était en diminution dans toutes les classes d'âges depuis trois semaines sauf pour les 0-14 ans où il était stable. Comme pour les semaines précédentes, il était plus élevé chez les 15-44 ans (129/100 000 hab.) et chez les 45-64 ans (105/100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 64/100 000 hab. en semaine 2021-20 [Figure 5].

A Saint-Martin, le taux d'incidence était en augmentation dans toutes les classes d'âges. Les taux les plus élevés étaient observés chez les 15-44 ans et les 45-64 ans. Chez les 65 ans et plus, 8 cas positifs ont été détectés [Figure 5].

A Saint-Barthélemy, les 45-64 ans avaient le plus fort taux d'incidence. Moins de 5 cas positifs ont été détectés dans les classes d'âge de 0-14 ans, 15-44 ans et 45-64 ans. Aucun cas positif n'a été dépisté chez les 65 ans et plus depuis 2 semaines [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 23 mai 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 26/05/2021



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.

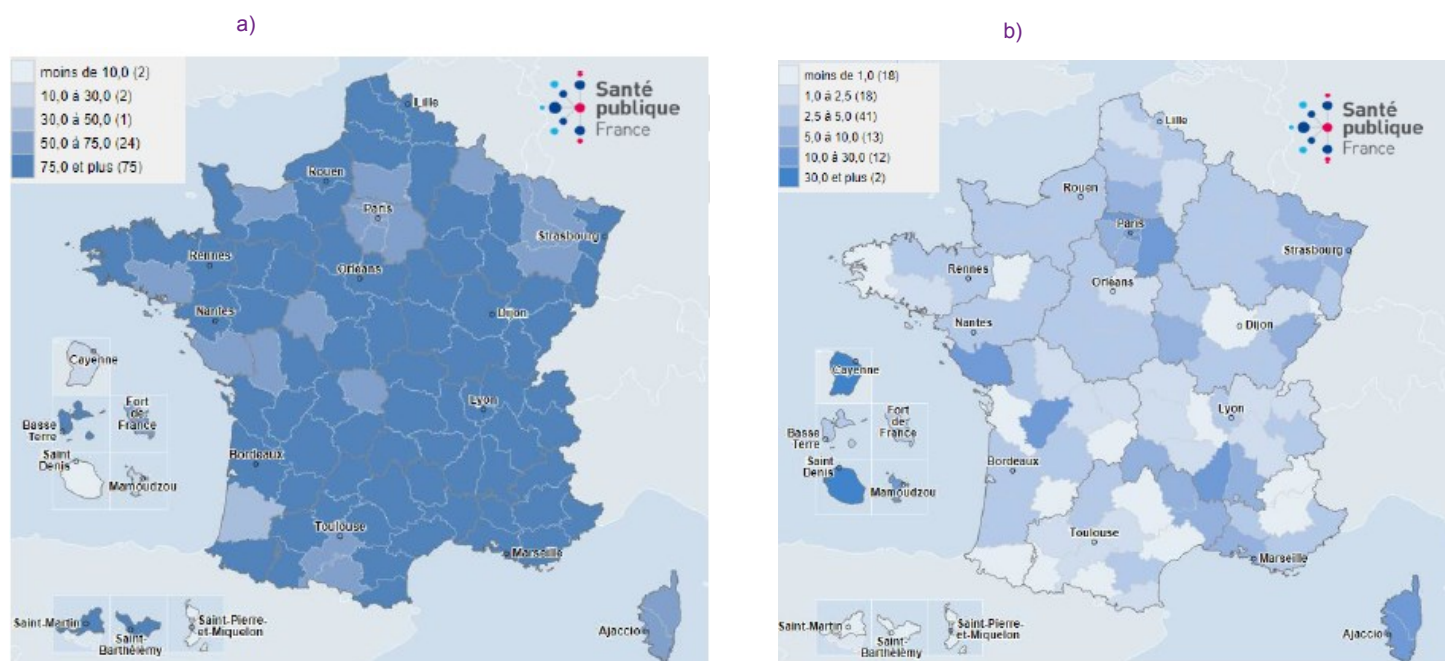
Cette analyse permet de suspecter la présence d'un variant anglais (20I/501Y.V1), sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) (sans distinction) ou de conclure à l'absence de variant préoccupant.

En Guadeloupe, parmi les tests criblés en semaine 2021-20, 90 % de variant anglais (20I/501Y.V1) et 2,5 % de variant sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) ont été identifiés [Figures 6-a et b].

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

Au niveau national, en semaine 2021-20, sur les 108 760 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, **53,6 % étaient associés à un test de criblage** lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 58 320 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **77,6 % (45 269) correspondaient à du variant 20I/501Y.V1 (contre 77,9 % en semaine 2021-19) et 5,9 % (3 420) à du variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (contre 5,9 % en semaine 2021-19)** [Figures 6 a et b].

Figure 6. 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 26/05/2021)*



*Indicateur non interprétable pour Saint-Martin et Saint-Barthélemy en raison d'un trop faible nombre de tests de criblage réalisés.

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

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

En **Guadeloupe**, 7 nouveaux clusters ont été déclarés en semaine 2021-20 (contre 2 en 2021-19) [Figure 7]. Au 26 mai, 4 clusters étaient en cours d'investigation : 2 en milieu professionnel (criticité limitée à élevée, 16 cas) ,1 en milieu familial élargi (criticité élevée, 15 cas) et 1 en établissement de santé (criticité élevée, 10 cas). [Tableau 1]. 1 cluster en milieu professionnel (criticité limitée, 5 cas) à été découvert en ce début de semaine 2021-21;

A **Saint-Martin**, aucun cluster n'a été enregistré à Saint-Martin en semaine 2021-20 (0 en 2021-19). Au 26 mai, 1 cluster en Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion (criticité modérée, 7 cas) était validé;

Aucun cluster n'a été déclaré à **Saint-Barthélemy** au cours des sept dernières semaines (2021-14 à 2021-20). Depuis le 11 mai 2020 et jusqu'au 26 mai 2021, Saint-Barthélemy a enregistré 23 clusters (tous sont clôturés) comptabilisant un total de 159 cas.

Figure 7. Nombre hebdomadaires de nouveaux clusters (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement, Guadeloupe, du 6 juillet 2020 au 23 mai 2021, - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

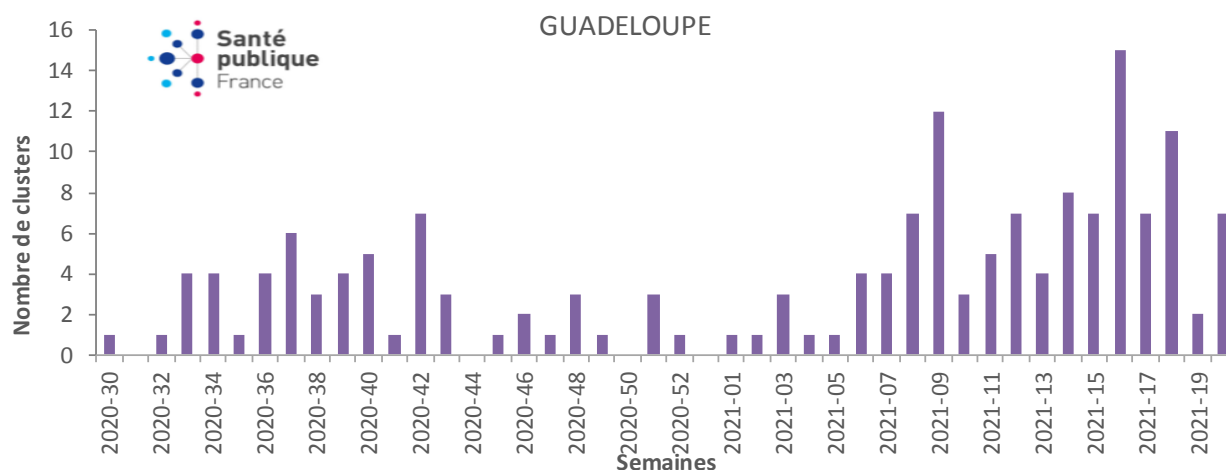


Tableau 1. Répartition des clusters en cours d'investigation ou maîtrisés au 26 mai 2021, en fonction du type de collectivités et du niveau de criticité élevé, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

Type de collectivité	Clusters EN COURS D'INVESTIGATION			Clusters MAÎTRISÉS		
	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	8	-
Etablissements de santé	1	10	1	-	-	-
Etablissements pénitentiaires	-	-	-	-	-	-
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	-	-	-	-	-	-
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	-	-	-	-	-	-
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	1	15	1	1	4	-
Evènements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	-	-	-	-	-	-
Structures de l'aide sociale à l'enfance	-	-	-	-	-	-
Milieu scolaire et universitaire	-	-	-	-	-	-
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	2	16	1	4	25	1
Crèches	-	-	-	-	-	-
Transports (avion, bateau, train)	-	-	-	-	-	-
Autres	-	-	-	-	-	-
Total	4	41	3	6	37	1

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).

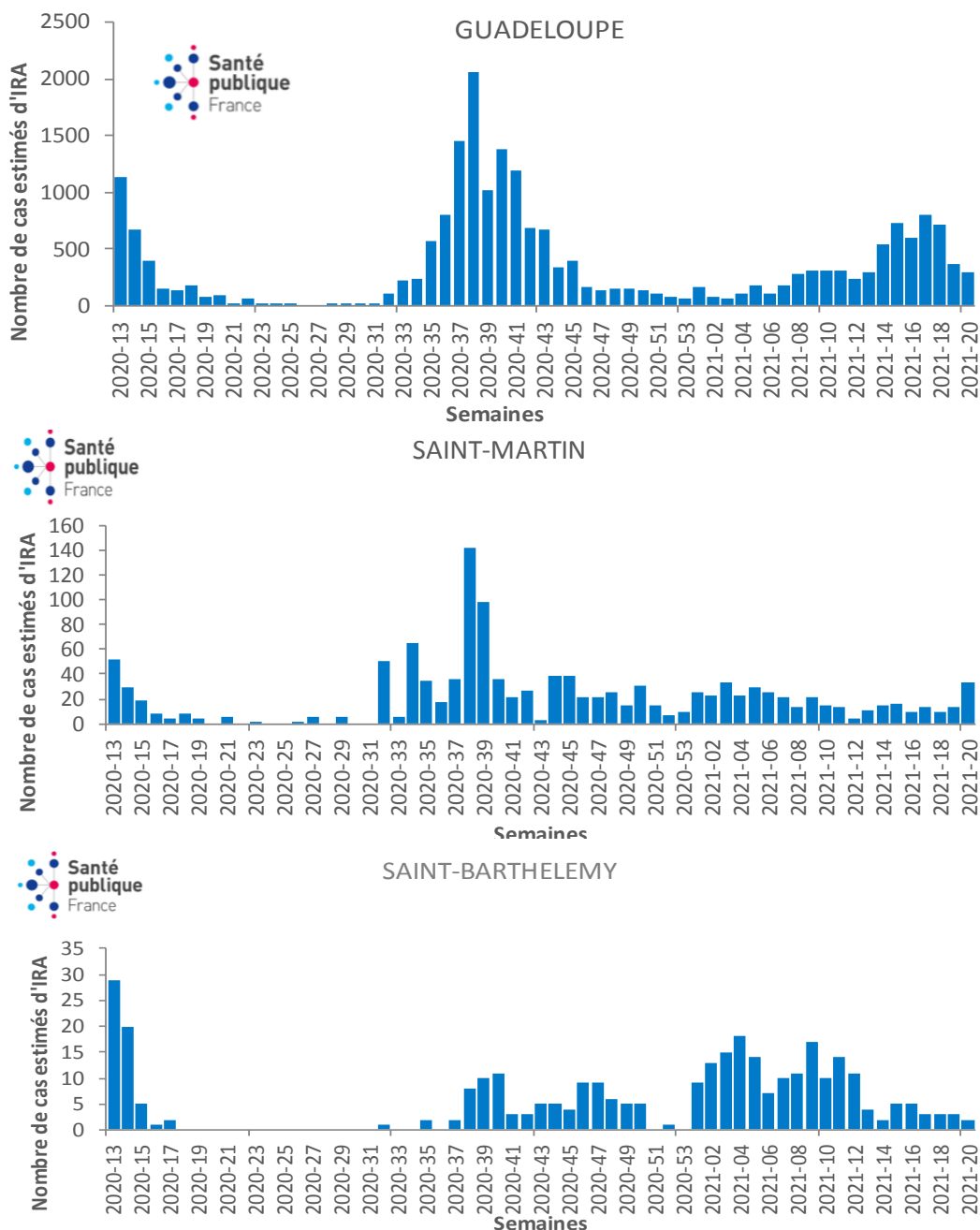
En Guadeloupe, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable en semaine 2021-20 avec 300 cas estimés contre 370 en semaine 2021-19 [Figure 8].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était en augmentation en semaine 2021-20, avec 35 cas (contre 15 en semaine 2021-19) [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, 2 consultations pour IRA étaient recensées en semaine 2021-20 contre 3 en semaine 2021-19 [Figure 8].

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

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



Surveillance à l'hôpital

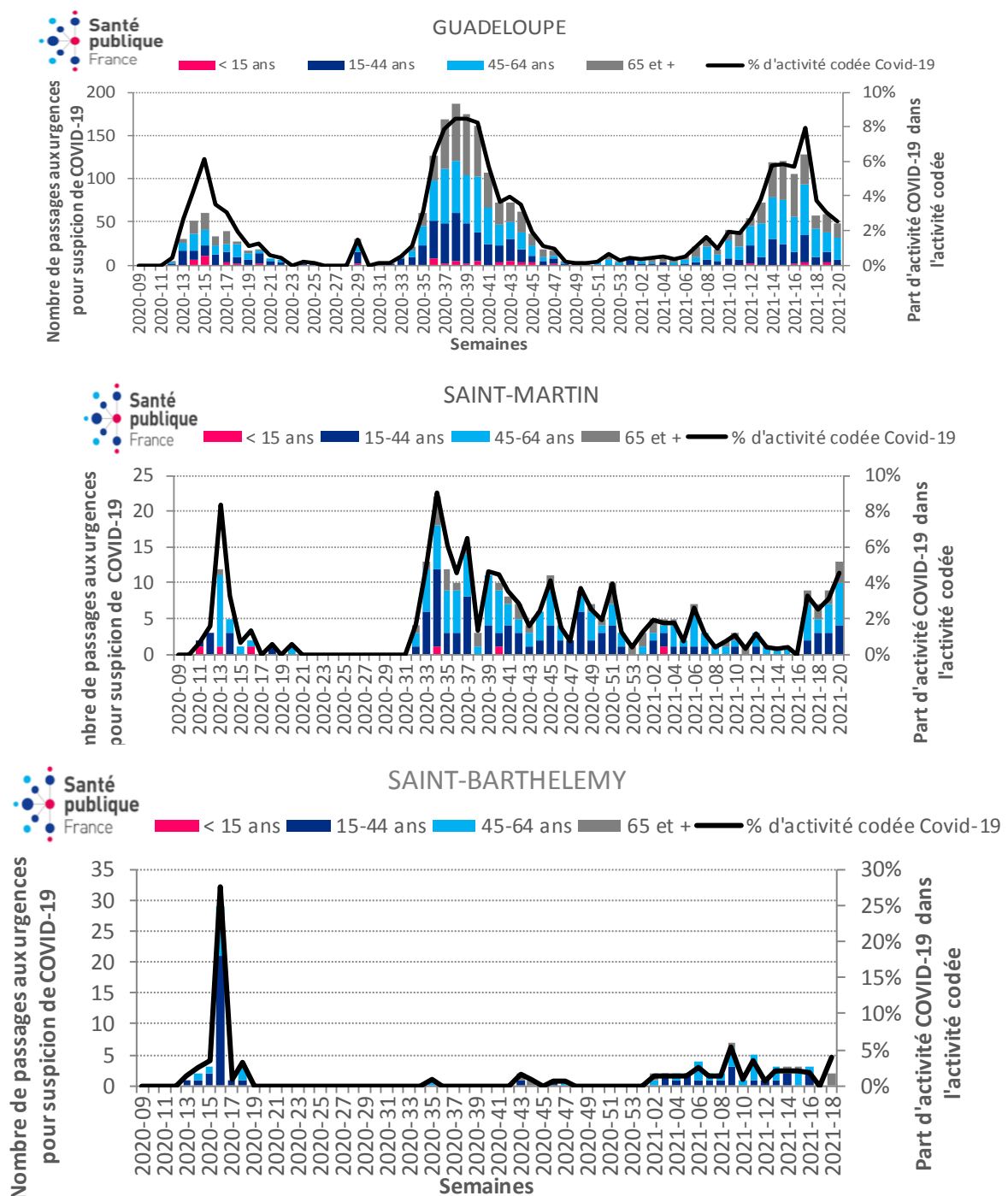
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était stable par rapport à la semaine précédente (49 passages en semaine 2021-20 contre 59 en semaine 2021-19). L'activité de la Covid-19 représente 2,5 % de l'activité totale des passages (contre 3,1 % en semaine 2021-19) [Figure 9].

A Saint-Martin, 13 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés en semaine 2021-20 (contre 9 en semaine 2021-19). L'activité de la Covid-19 sur l'activité totale des passages restait faible et stable (5 % en semaine 2021-20 contre 3 % en 2021-19) [Figure 9].

A Saint-Barthélemy, les données relatives aux passages aux urgences ne sont pas disponibles depuis la semaine 2021-19 suite à un problème de remontée des RPU [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 23 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, 46 nouvelles hospitalisations ont été enregistrées dans l'application SI-VIC* en semaine 2021-20 (contre 44 en semaine 2021-19) [Figure 10]. En service de réanimation, 8 nouvelles admissions ont été enregistrées au CHU de Pointe-à-Pitre (7 en semaine 2021-19) [Figure 11].

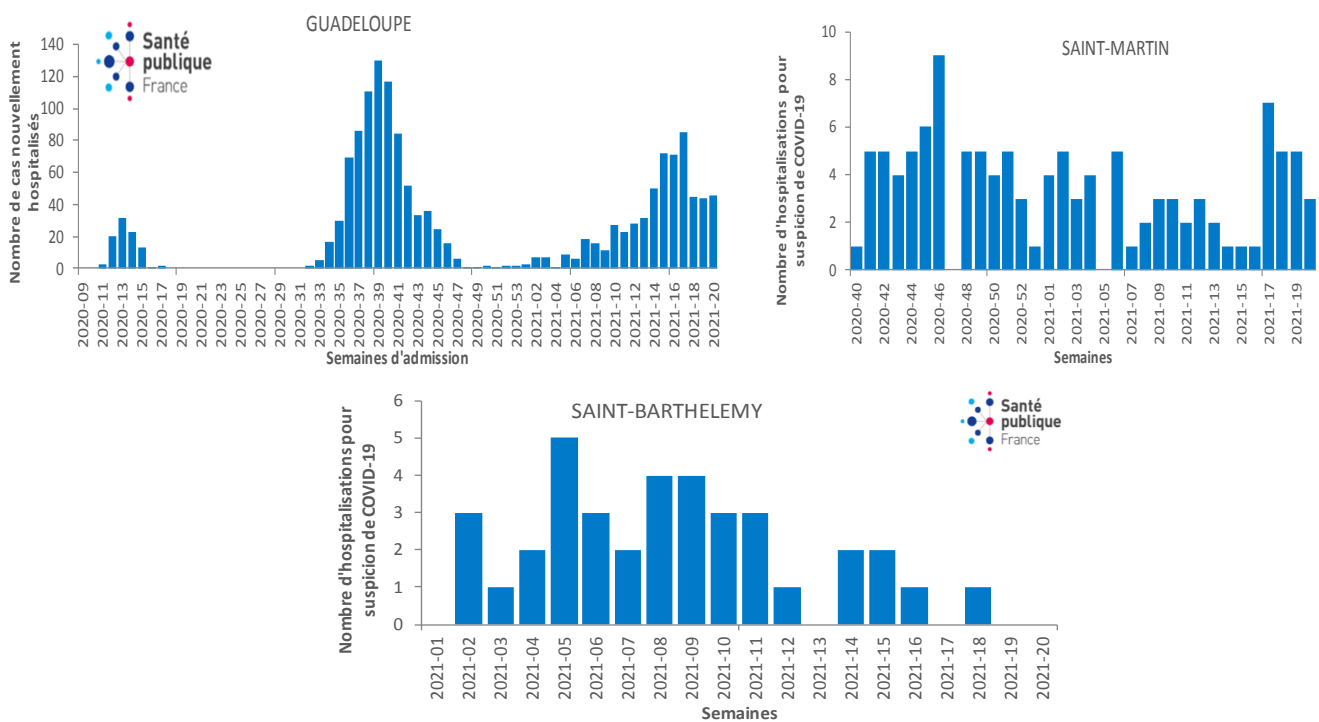
A Saint-Martin, 3 nouvelles hospitalisations ont été enregistrées en semaine 2021-20 (5 en semaine 2021-19) [Figure 10].

A Saint-Barthélemy, aucune nouvelle hospitalisation n'a été enregistrée depuis 2 semaines [Figure 10].

Au 28 mai 2021, d'après les données SI-VIC, 111 patients étaient hospitalisés pour Covid-19 en Guadeloupe dont 24 dans le service de réanimation du CHU et du CHBT, 5 à Saint-Martin et 1 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.

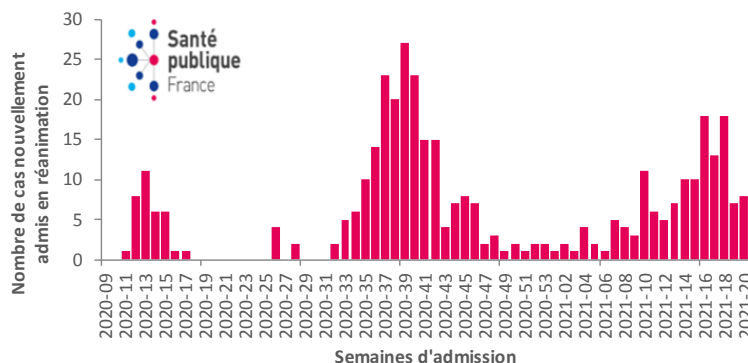
Figure 10. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un centre hospitalier de Guadeloupe, de Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy et confirmés ou probables Covid-19, du 24 février 2020 au 23 mai 2021 - Source : SI-VIC*, exploitation Santé publique France



* 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 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 23 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 2021-20, 369 patients ont été hospitalisés en réanimation du CHU ou du CHBT dont 326 (86,5 %) résidaient en Guadeloupe, 36 (9,5%) à Saint-Martin et 2 à Saint-Barthélemy. Parmi les 377 patients admis, 251 hommes et 126 femmes (sex ratio : 2) ont été comptabilisés. L'âge médian était de 62 ans (IIQ : [52—69,0]) et 40 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus.

La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 8 jours. Au total, 321 (84,6 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë dont elle est sévère pour près de 30 % d'entre eux au moment de l'admission. Concernant la prise en charge ventilatoire la plus invasive mise en place au cours de leur séjour, 50 % d'entre eux ont bénéficié d'une ventilation invasive et 26 % d'une oxygénothérapie à haut débit.

Au moins une comorbidité a été enregistré parmi 282 (75 %) patients, dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le diabète et le surpoids/obésité.

Le délai moyen entre le début des signes et d'admission en réanimation était de 8 jours. Au cours de leur séjour, 35 % patients 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 23 mai 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

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

Cas admis en réanimation		Classes d'âge (ans)		Syndrome de détresse respiratoire aiguë**	
Nombre de signalements	377	0-14	1 0,3	Pas de SDRA	27 7,2
Répartition par sexe		15-44	47 14	Mineur	43 11
Homme	251 66,6	45-64	157 46	Modéré	163 43
Femme	126 33,4	65-74	95 28	Sévère	109 29
Ratio H/F	2	75 et plus	42 12	SDRA - niveau non précisé	6 1,6
Age (ans)		Comorbidités		Non renseigné	
Moyen	60,0	Aucune comorbidité	57 15	29 7,7	
Médian	62,0	Au moins une comorbidité parmi :	282 75	Type de ventilation**	
Quartile 25	52,0	- Pathologie cardiaque	33 8,8	O2 (lunettes/masque)	37 9,8
Quartile 75	69,0	- Pathologie pulmonaire	31 8,2	VNI (Ventilation non invasive)	5 1,3
Délai entre début des signes et admission en réanimation		- Pathologie rénale	26 6,9	Oxygénothérapie à haut débit	100 26,5
Moyen	8	- Pathologie hépatique	1 0,3	Ventilation invasive	190 50,4
Médian	8	- Pathologie neuromusculaire	8 2,1	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	2 0,5
Quartile 25	6	- Cancer*	4 1,1	Non renseigné	48 12,7
Quartile 75	10	- Immunodépression	25 6,6	Durée de séjour	
Région de résidence des patients		- Diabète	136 36	Moyenne	12
Hors région	13 3,4	- Hypertension artérielle	176 47	Médiane	7
Guadeloupe	326 86,5	- Surpoids/Obésité	134 37	Quartile 25	0
Saint-Martin	36 9,5	- Autre comorbidité	16 4,2	Quartile 75	102
Saint-Barthélemy	2 0,5	Evolution		** Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation	
		Evolution renseignée	356 94		
		- Transfert hors réanimation	212 56		
		- Transfert autre réanimation	13 3,4		
		- Décès	131 35		

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

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

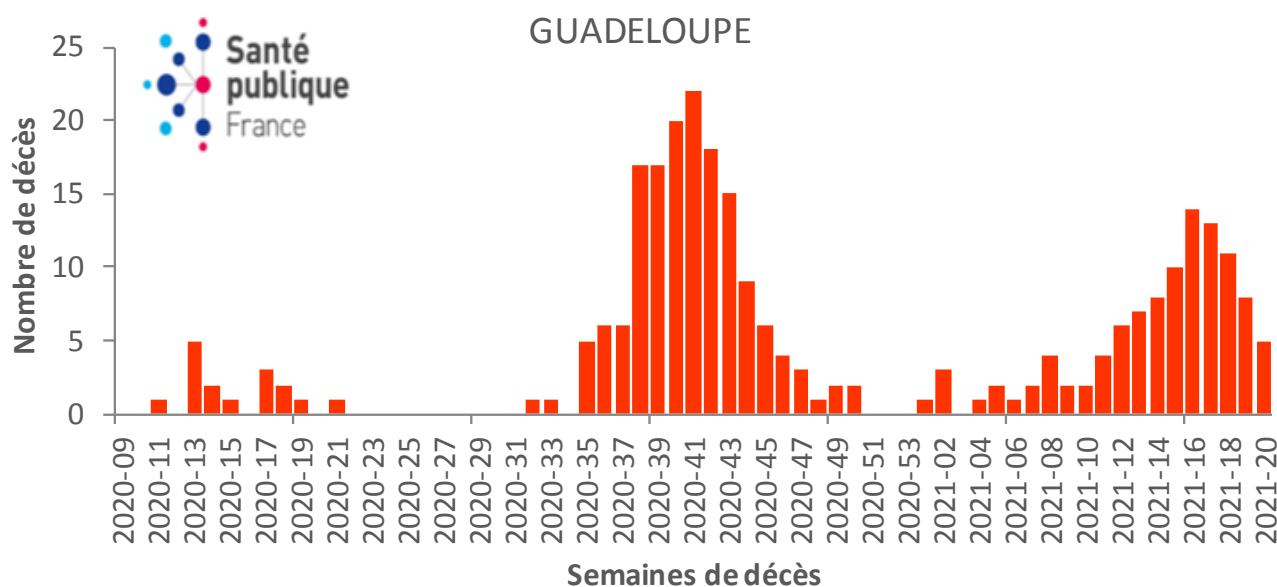
Sur la base des données disponibles sur SI-VIC, en semaine 2021-20, 5 nouveaux décès ont été enregistrés dans un service hospitalier en Guadeloupe (contre 8 en semaine 2021-19) [Figure 12]. Au 28 mai, 271 décès ont été enregistrés sur SI-VIC par les établissements hospitaliers de Guadeloupe. Ces décès 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 13].

A Saint-Martin, aucun nouveau décès n'a été enregistré en semaine 2021-20. En ce début de semaine, 2 nouveaux décès ont été enregistrés portant à 5 le nombre de décès enregistrés au 28 mai depuis le déploiement de SI-VIC (octobre 2020).

A Saint-Barthélemy, en semaine 2021-20, aucun nouveau décès n'a été enregistrée. A la date du 28 mai 2021, 1 décès était enregistré en milieu hospitalier depuis le déploiement de SI-VIC (janvier 2021).

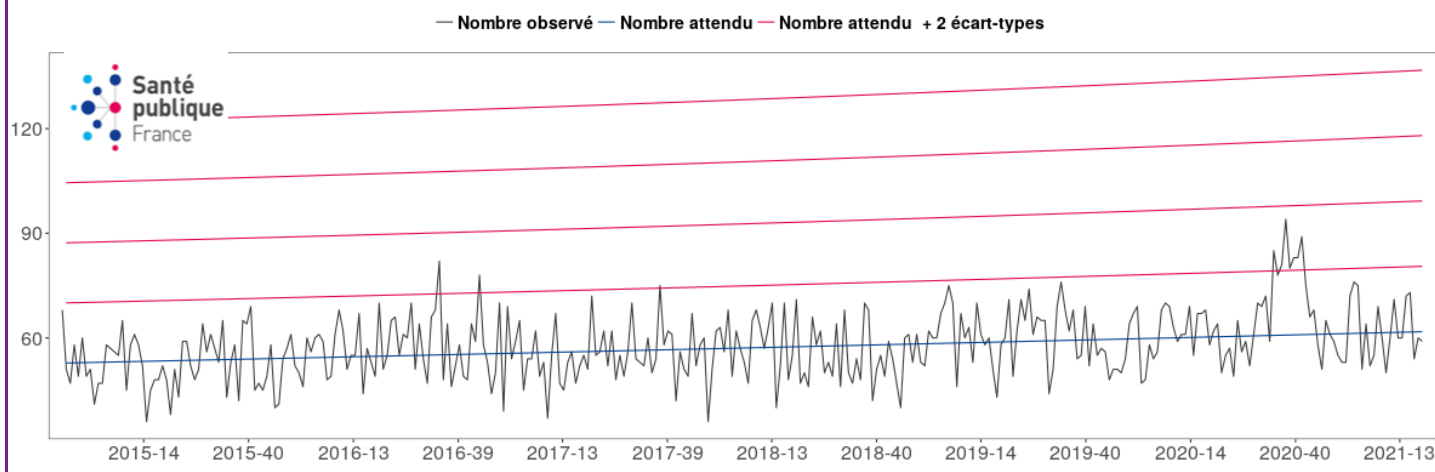
Figure 12. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe, - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France au 26/05/2021 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 13. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-19, Guadeloupe

Source : Insee, exploitation Santé publique France

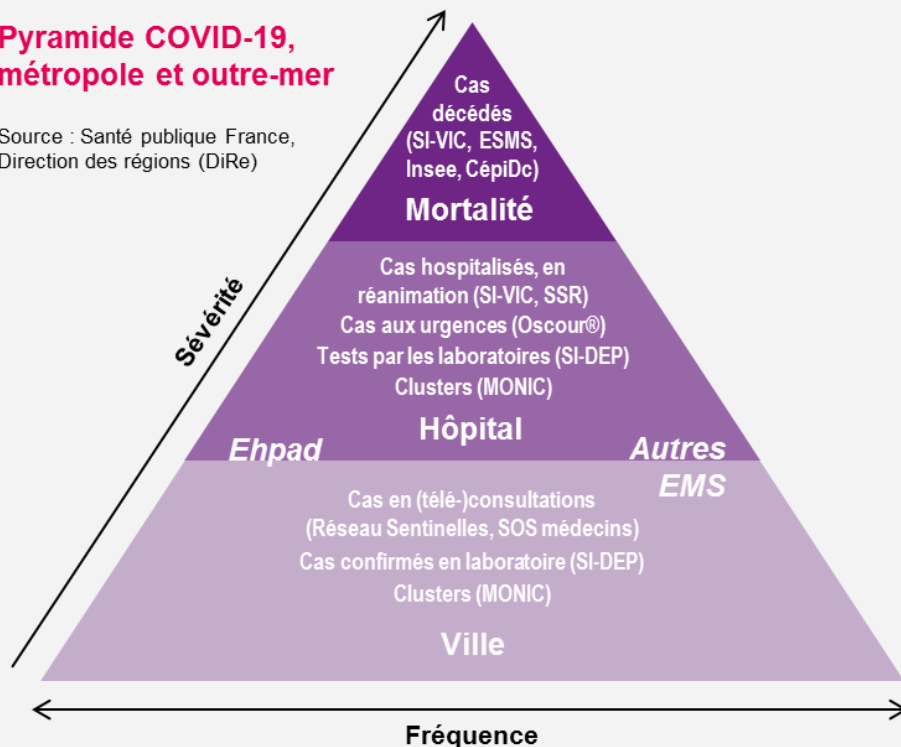


Mission de Santé publique France

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
Stariène Barthelot
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
Lucie Léon
Abdoul Djamal Moukaila
Anne Teissier

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

28 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@
- 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](#)