

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



22 octobre 2021

Analyse de la situation épidémiologique en semaine 2021-41

Guadeloupe

La situation épidémiologique de la Covid-19 s'est encore améliorée la semaine dernière avec un taux d'incidence en diminution et au niveau du seuil d'alerte, pour un recours au dépistage en légère diminution. Le R-effectif calculé à partir des données reportées dans SI-DEP pour les prélèvements effectués entre le 10 et 16 octobre, était toujours significativement inférieur à 1 : 0,76 [0,66-0,87]. En milieu hospitalier, le nombre d'admissions tous services et en soins critiques était stable. Un excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, a été enregistré depuis la semaine 2021-30 et jusqu'à la semaine 2021-38 (données en cours de consolidation). Le variant Delta circule majoritairement.

Saint-Martin

Les taux d'incidence et de positivité étaient stables en semaine 2021-41 pour un recours au dépistage en augmentation. En milieu hospitalier, le nombre de nouvelles hospitalisations et le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 étaient en légère augmentation.

Saint-Barthélemy

En semaine 2021-41, la circulation du SARS CoV2 était toujours à un niveau faible. Aucun nouveau cas positif n'a été dépisté. Aucune nouvelle admission à l'hôpital et aucun décès n'ont été enregistrés sur SIVIC en 2021-41.

Focus variants/mutations d'intérêt

- Le variant Delta reste prédominant : parmi les tests RT-PCR criblés recherchant les mutations d'intérêt, la mutation L452R (principalement portée par le variant Delta) a été identifiée majoritairement en Guadeloupe et à Saint-Martin.

Focus prévention

- Au 19 octobre, en Guadeloupe, 39,4 % de la population guadeloupéenne âgée de 12 ans et plus a reçu au moins une dose de vaccin, 35,7 % a reçu un schéma vaccinal complet et 0,9 % a bénéficié d'un rappel. A Saint-Martin, 44,9 % des 12 ans et plus a reçu au moins une dose de vaccin, 40,5 % a reçu un schéma vaccinal complet et 0,6 % a bénéficié d'un rappel. A Saint-Barthélemy, 77,6 % de la population âgée de 12 ans et plus a reçu au moins une dose de vaccin 72,4 % a reçu un schéma vaccinal complet et 1,3 % a bénéficié d'un rappel.
- Dans le contexte de baisse de l'adhésion aux mesures barrières, la vaccination associée aux autres mesures de prévention (respect des gestes barrières, limitation des contacts à risque, isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé) reste primordiale pour maintenir la dynamique épidémique favorable actuelle.

Indicateurs-clés en semaines 2021-40* et 2021-41*

* semaine 2021-40, du 4 au 10 octobre ; semaine 2021-41, du 11 au 17 octobre

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 20/10/2021.**

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 190 cas en semaine 2021-41 (258 en semaine 2021-40) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 3 269/100 000 hab. en 2021-41 (3 354/100 000 hab. en 2021-40) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 1,5 % en 2021-41 (2,0 % en 2021-40) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 50/100 000 hab. en 2021-41 (68/100 000 hab. en 2021-40).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 145 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en semaine 2021-41 (185 en 2021-40).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 24 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-41 (1,4 % de l'activité totale) contre 22 en 2021-40 (1,3 % de l'activité totale) ; 14 nouvelles hospitalisations (17 la semaine précédente) et 5 en soins critiques (6 en 2021-40).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC et EuroMoMo) :

- ▶ Cinq décès survenus en 2021-41 (10 en 2021-40) ;
- ▶ Excès de mortalité tous âges et toutes causes de décès enregistré entre les semaines 2021-31 et 2021-38 (données en cours de consolidation).

SAINT-MARTIN

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 32 cas en semaine 2021-41 (30 en semaine 2021-40) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 4 472/100 000 hab. en 2021-41 (3 589/100 000 hab. en 2021-40) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 2,0 % en 2021-41 (2,4 % en 2021-40) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 91/100 000 hab. en 2021-41 (85/100 000 hab. en 2021-40) ;

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 20 consultations estimées pour IRA en 2021-41 contre 120 en 2021-40.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 9 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-41 contre 3 en semaine 2021-40 ; 8 nouvelles hospitalisations en 2021-41 (3 en 2021-40).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : aucun décès survenu à Saint-Martin en semaine 2021-41 (0 en 2021-40).

SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 0 cas en semaine 2021-41 (1 en semaine 2021-40) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 8 363/100 000 hab. en 2021-41 (9 618/100 000 hab. en 2021-40) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 0,0 % en 2021-41 (0,1 % en 2021-40) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 0/100 000 hab. en 2021-41 (10/100 000 hab. en 2021-40).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 0 consultation pour IRA déclarée en 2021-41 (0 en 2021-40).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 0 passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-41 (0 en 2021-40) ; aucune nouvelle admission en 2021-41 (0 en 2021-40).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : aucun nouveau décès survenu à Saint-Barthélemy en semaine 2021-41 (0 en 2021-40).

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.

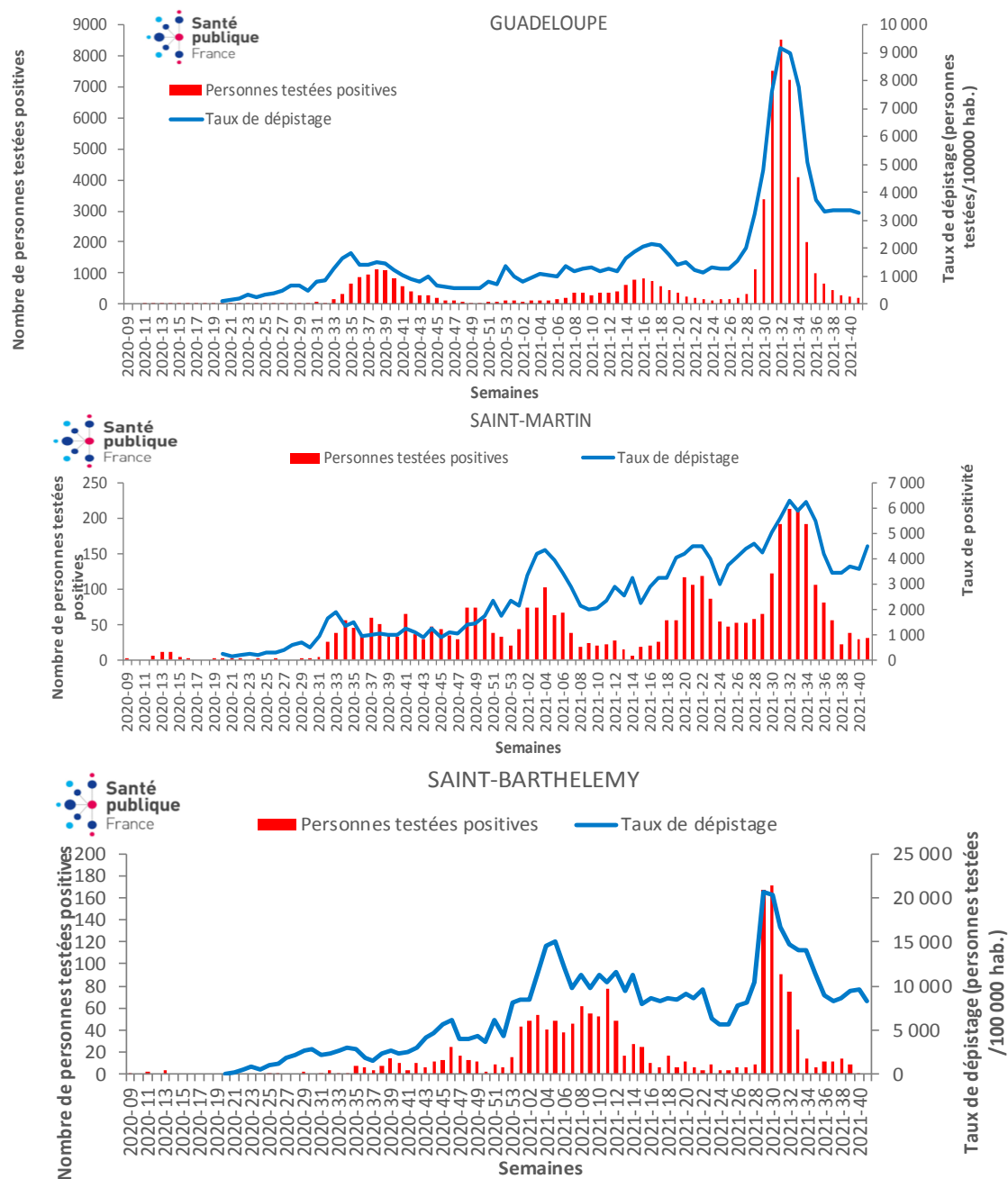
Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, le nombre de personnes dépistées positives ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français était en diminution de 26,4 % par rapport à celui de la semaine précédente (190 en 2021-41 contre 258 en 2021-40). Le taux de dépistage était de 3 269/100 000 hab., stable par rapport à la semaine précédente (3 354/100 000 hab.) [Figure 1].

A Saint-Martin, 32 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés en 2021-41 contre 39 en 2021-40. Le taux de dépistage était de 4 472 personnes dépistées pour 100 000 hab., en augmentation par rapport à la semaine précédente (3 589/100 000 hab., soit +25 %) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, aucun cas positif ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy n'a été recensé en 2021-41 contre un en 2021-40. Le taux de dépistage était de 8 363 personnes testées pour 100 000 hab., en diminution de 13 % par rapport à la semaine précédente (9 618/100 000 hab.) [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 17 octobre 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 20/10/2021



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Taux de positivité et d'incidence

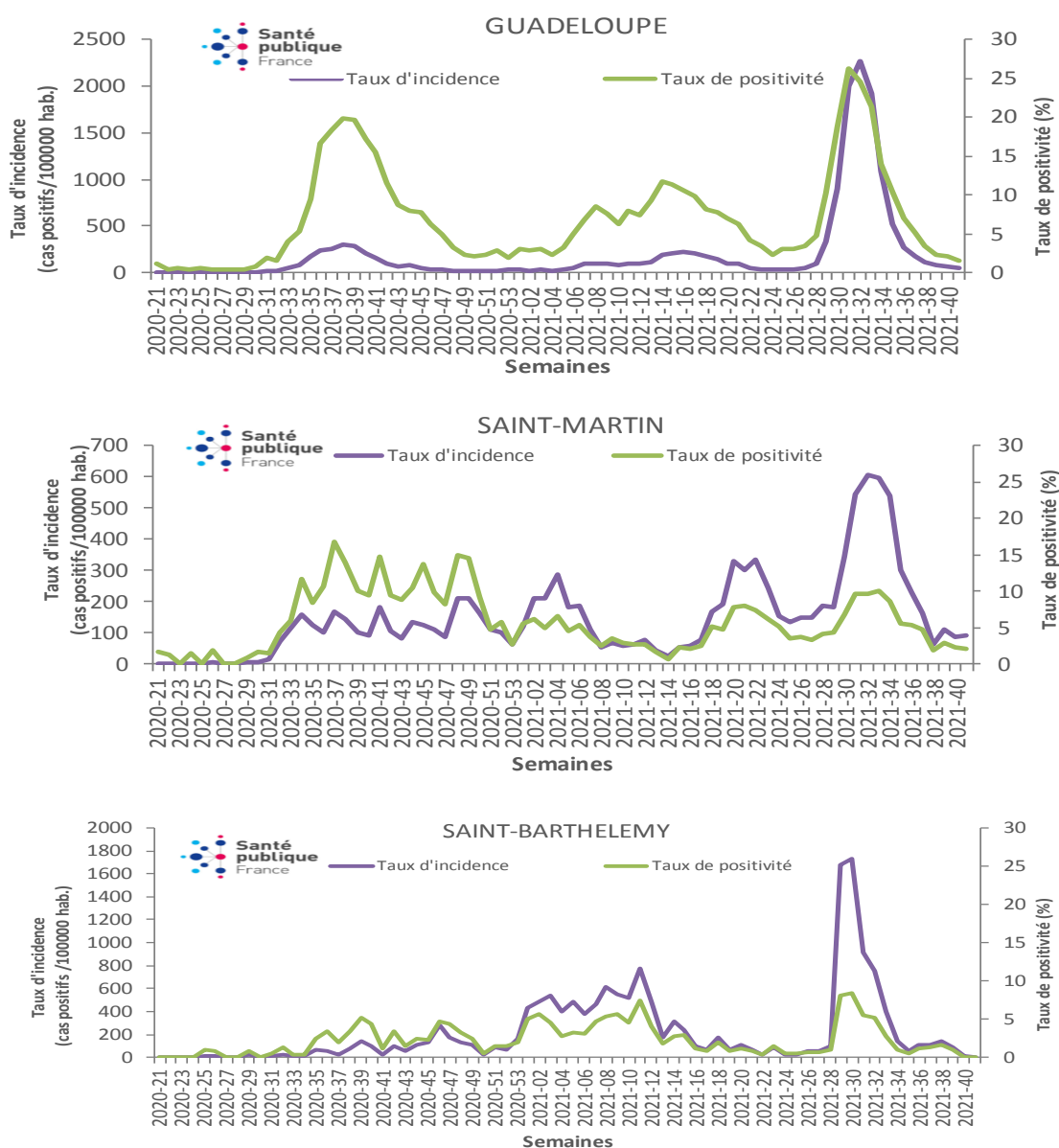
En Guadeloupe, le taux de positivité était de 1,5 %, inférieur au seuil de vigilance, faible et stable par rapport à la semaine précédente (2,0% en 2021-40, soit -0,5 point de pourcentage). Le taux d'incidence de 50/100 000 hab., au niveau du seuil d'alerte et en diminution de 26,4 % par rapport à la semaine précédente (68/100 000 hab.) [Figure 2].

A Saint-Martin, le taux de positivité de 2,0 %, inférieur au seuil de vigilance et stable par rapport à la semaine précédente (2,4 % en 2021-40, soit -0,4 point de pourcentage). Le taux d'incidence de 91/100 000 hab. (correspondant à 32 personnes dépistées positives), stable par rapport à la semaine précédente (85/100 000 habitants en 2021-40) [Figure 2].

A Saint-Barthélemy, aucun positif n'a été dépisté en semaine 2021-41 [Figure 2].

A noter que compte tenu de l'effectif des populations de Saint-Barthélemy et Saint-Martin (inférieur à 10 000 hab. et 40 000 hab. respectivement), les niveaux de taux d'incidence et leurs interprétations par rapport aux seuils en vigueur 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 17 octobre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 20/10/2021



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

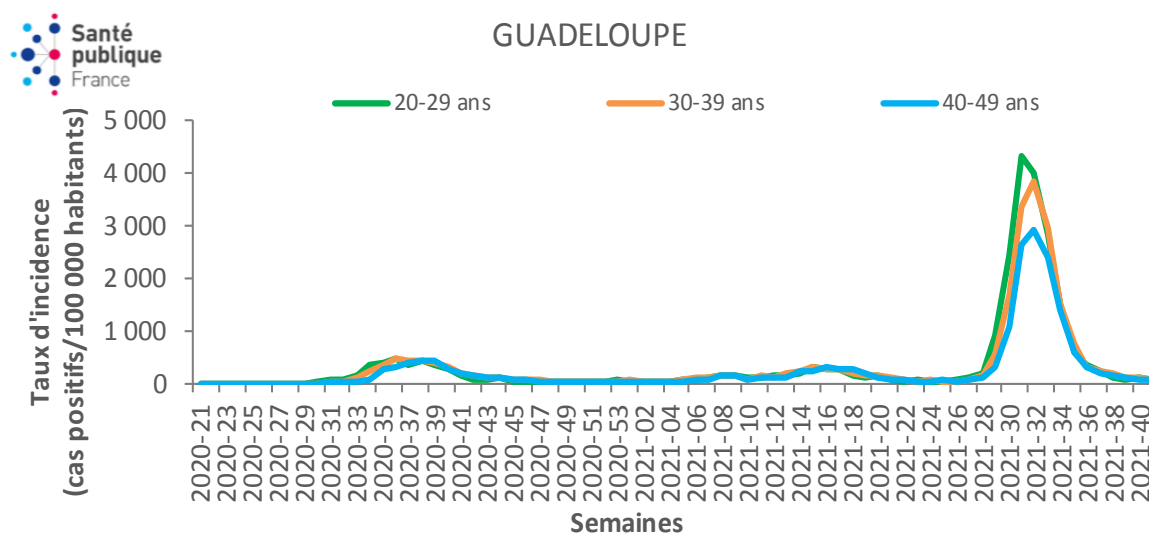
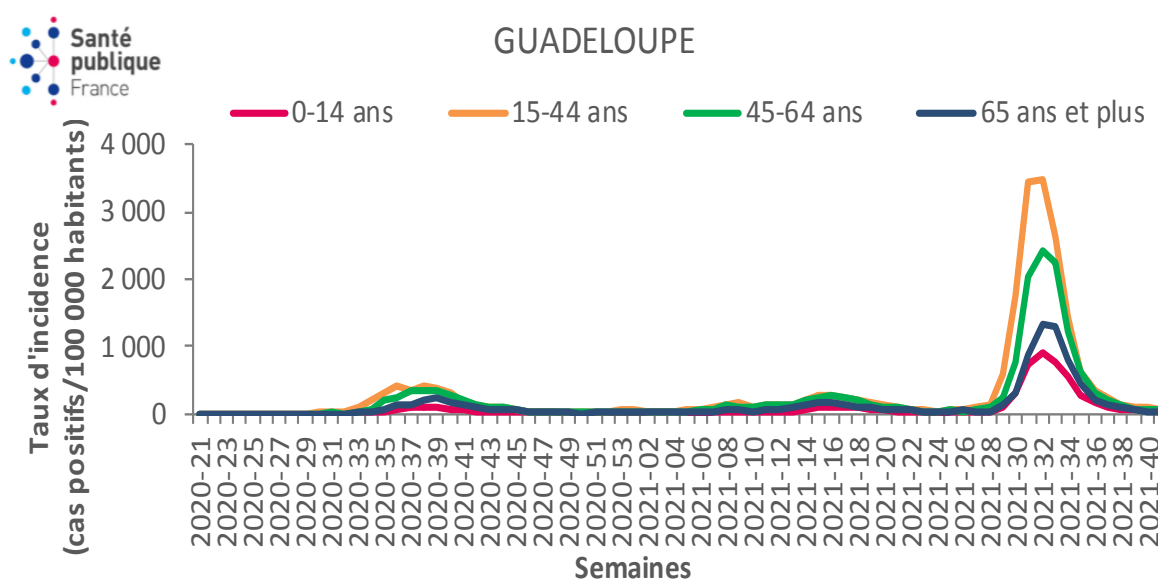
Taux d'incidence par classe d'âge

En Guadeloupe, le taux d'incidence diminuait dans toutes les classes d'âge avec une variation allant de -4 % à -49 %. Cependant, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 15-44 ans (75/100 000 hab.), en particulier chez les 30-39 ans (92/100 000 hab.) et les 40-49 ans (72/100 000 hab.). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 32/100 000 hab. (Figure 3).

A Saint-Martin, parmi les 32 personnes positives, 15 étaient âgées de 15 à 44 ans et 11 de 45-64 ans.

A noter que compte tenu de l'effectif des populations de Saint-Barthélemy et Saint-Martin (inférieur à 10 000 hab. et 40 000 hab. respectivement), les taux d'incidence selon l'âge ne sont pas présentés.

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, du 18 mai 2020 au 17 octobre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées au 20/10/2021



Surveillance des mutations d'intérêt (criblage) et des variants (génomique)

Tests de criblage

Depuis le 31 mai 2021 (2021-22), la stratégie nationale de criblage systématique par RT-PCR des tests positifs pour le SARS-CoV-2 permet de cibler les trois mutations d'intérêt E484K (portée notamment par les variants Beta et Gamma), E484Q et L452R (portée notamment par le variant Delta) [Tableau 1].

Au niveau national, la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 96,1 % des prélèvements positifs criblés en 2021-41 (contre 95,8 % en 2021-40).

En Guadeloupe, seuls 8,2 % des tests positifs ont été criblés : parmi eux, la mutation L452R a été identifiée parmi 14 prélèvements et la mutation E484K dans un prélèvement. La mutation E484Q n'a pas été détectée en semaine 2021-41 (Figure 4).

A Saint-Martin, sept prélèvements positifs ont été criblés. Parmi eux, la mutation L452R a été identifiée parmi 7 prélèvements et la mutation E484K dans deux prélèvements. La mutation E484Q n'a pas été détectée.

Figure 4. Proportion de tests criblés et proportion avec présence des mutations E484K, E484Q ou L452R en Guadeloupe, du 31 mai 2021 au 17 octobre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 20/10/2021

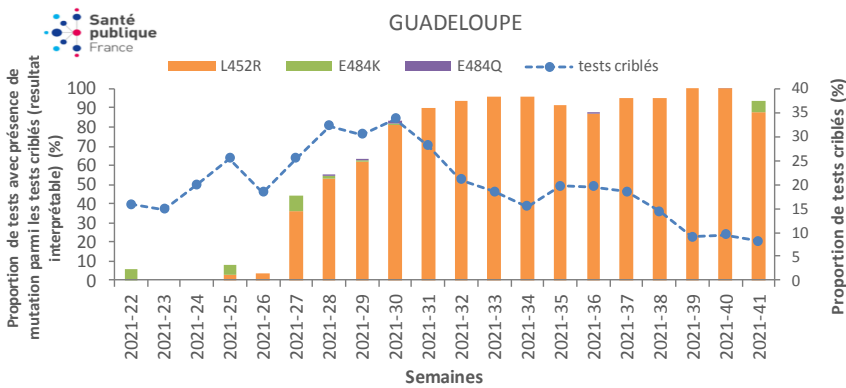


Tableau 1. Correspondance entre les mutations E484K, E484Q et L452R et les principaux variants identifiés

Mutation	Variants portant la mutation		
E484K	VOC	Beta	20H (V2, B.1.351/B.1.351*)
		Gamma	20J (V3, P.1/P.1*)
		Delta	21A (B.1.617.2/AY*)
	VOI	Alpha	20I (B.1.1.7)
		Mu	21H (B.1.621/B.1.621.1)
	VUM		20B (B.1.1.318)
		20A (B.1.620)	
		20D (C.1.2)	
E484Q	VOC	Delta	21A (B.1.617.2/AY.)
L452R	VOC	Delta	21A (B.1.617.2/AY.)
	VUM		20D (C.36.3)

*VOC pour « variants of concern » impact de santé publique démontré / VOI pour « variants of interest » porteurs de mutations ayant un impact sur les caractéristiques du virus et qui circulent de manière soutenue / en augmentation / VUM pour « variants under monitoring » porteurs de mutations partagées par un/plusieurs VOC/VOI, mais sans éléments probants supportant une importance accrue en terme de santé publique

Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

La stratégie nationale de surveillance génomique du SARS-CoV 2 est coordonnée par Santé publique France et l'ANRS [Maladies Infectieuses Émergentes dans le cadre du projet EMERGEN (Consortium pour la surveillance et la recherche sur les infections à pathogènes EMERgents via la GENomique microbienne).

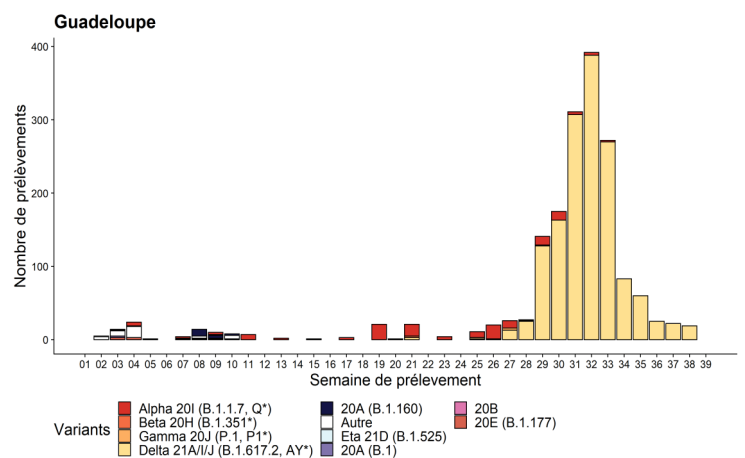
Au niveau national, le variant Delta était identifié dans plus de 99,9 % des séquences interprétables en France métropolitaine lors des enquêtes Flash #25 (21/09) et Flash #26 (28/09) (données non consolidées).

En Guadeloupe, un total de 1 729 séquences sont disponibles depuis janvier 2021.

Entre janvier et mars 2021, plusieurs variants, ne figurant plus à ce jour dans le classement (Kappa, Eta, Epsilon, Iota) avaient été identifiés de manière isolée. A partir de la semaine 27, le variant Delta est majoritairement identifié par rapport au variant Alpha dominant préalablement jusqu'à devenir quasi-exclusif en quelques semaines.

Lors des dernières enquêtes hebdomadaires Flash #25 et Flash #26, le variant Delta représentait 100 % des résultats interprétables (données non consolidées).

Figure 5 : Evolution de chaque variant, par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, région prélèvement Guadeloupe—Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 18/10/2021



Les données sont disponibles en open data sur la plateforme [Géodes](#).

*Sources de ces données et informations complémentaires sur ces mutations d'intérêt : [l'analyse de risque variants](#)

Surveillance en ville

Actes / consultations pour infection respiratoire aiguë

Le nombre de (télé-)consultations pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) enregistré par le réseau des médecins sentinelles généralistes concerne les patients vus en (télé-)consultations. Cette surveillance a débuté fin mars 2020 (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).

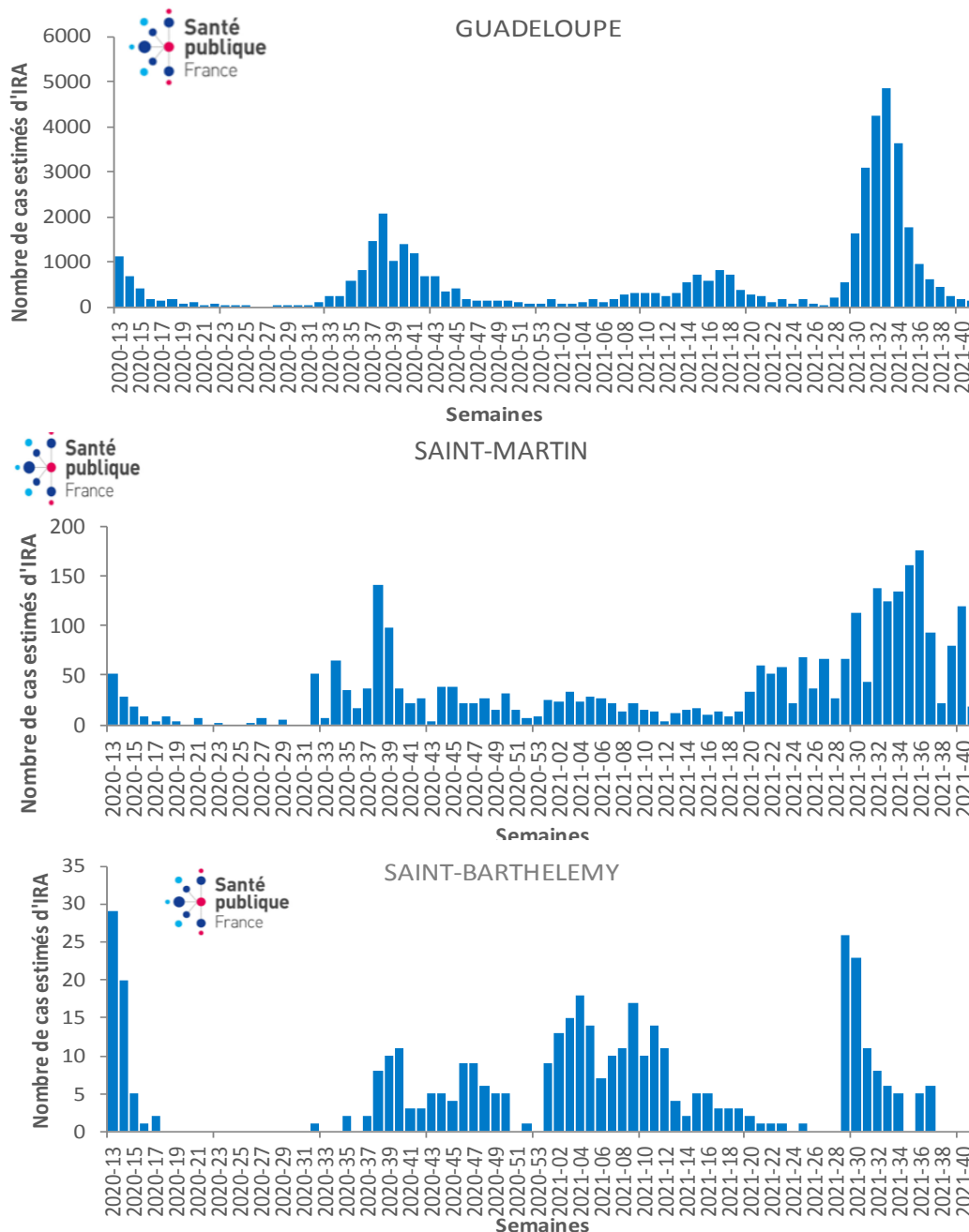
En **Guadeloupe**, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était en diminution de 21 % par rapport à la semaine précédente avec 145 cas estimés (contre 185 en 2021-40) [Figure 6].

A **Saint-Martin**, le nombre de consultations pour IRA était en nette diminution avec 20 cas estimés (contre 120 en 2021-40) [Figure 6].

A **Saint-Barthélemy**, aucune consultation pour IRA n'a été enregistrée en 2021-41 (0 en 2021-40) [Figure 6].

Figure 6. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 17 octobre 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital

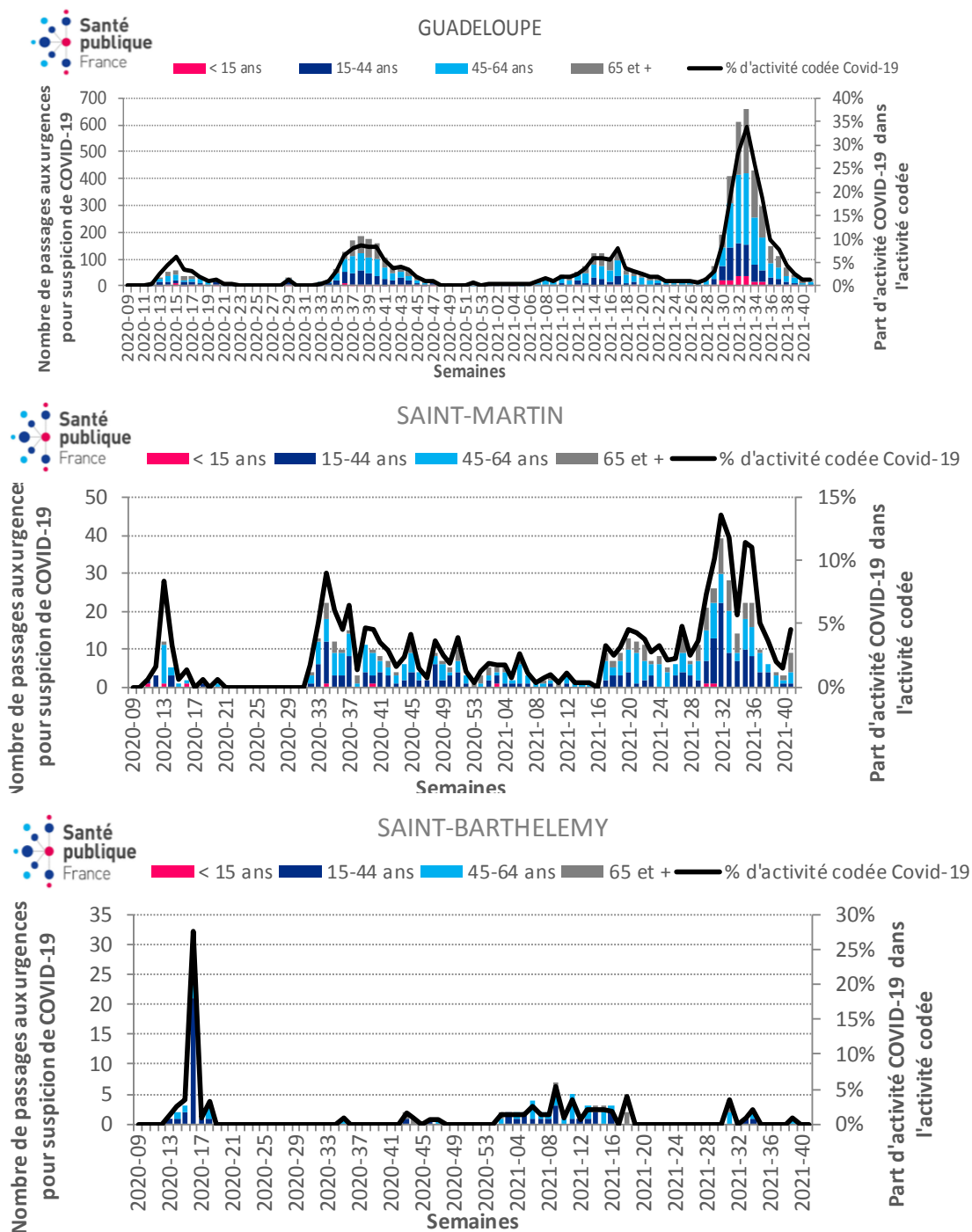
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était stable par rapport à la semaine précédente (24 passages en 2021-41 contre 22 en 2021-40). L'activité de la Covid-19 représentait 1,4 % de l'activité totale des passages (1,3 % en 2021-40) [Figure 7].

A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était de 9 en 2021-41 contre 3 en 2021-40. L'activité de la Covid-19 était en légère augmentation et représentait 5 % de l'activité totale des passages en 2021-41 (1 % en 2021-40) [Figure 7].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences n'a été enregistré en 2021-41 (0 en 2021-40) [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 17 octobre 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy - Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique Eaux Claires, CH Louis Fleming, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

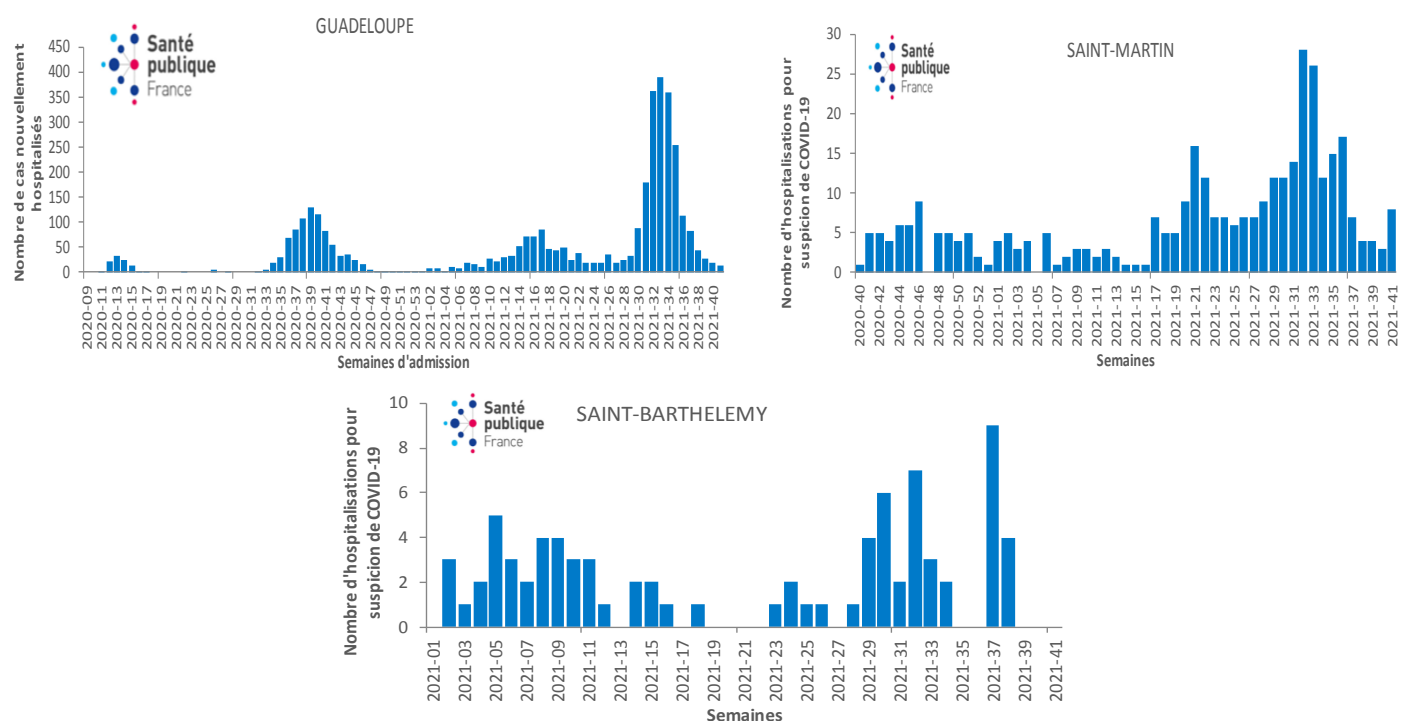
En Guadeloupe, le nombre d'admissions à l'hôpital enregistrées sur SI-VIC* était stable en 2021-41 avec 14 admissions tous services enregistrées (17 en 2021-40). En soins critiques, la tendance était également à la stabilité avec 5 nouvelles admissions (6 en 2021-40) [Figure 9].

A Saint-Martin, 8 nouvelles admissions à l'hôpital ont été enregistrées en 2021-41 (3 en 2021-40) [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, aucune nouvelle admission n'a été enregistrée sur SIVIC en 2021-41 (0 en 2021-40) [Figure 8].

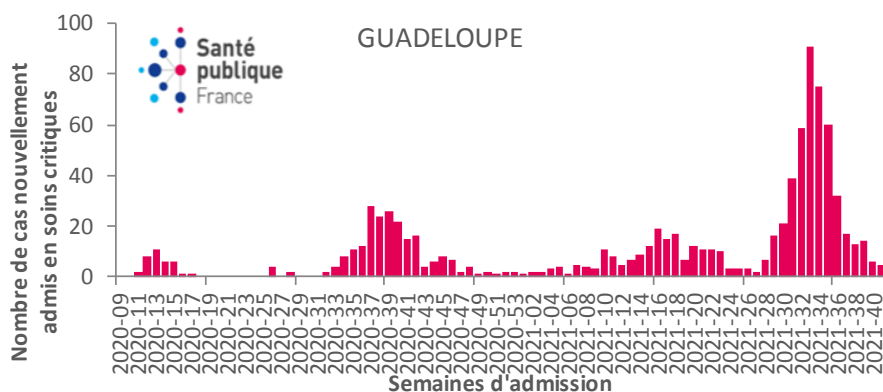
*Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation (délai d'enregistrement des données) et sont donc à interpréter avec précaution.

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 17 octobre 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 en soins critiques (réanimation et unités de soins continu et intensif) et confirmés ou probables au Covid-19, du 24 février 2020 au 17 octobre 2021, Guadeloupe, Source : SIVIC, 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 2021-41, **664 patients ont été signalés par les services de réanimation adultes du CHU de Guadeloupe et du CHBT** dont 579 (87,2 %) résidaient en Guadeloupe, 57 (8,6 %) à Saint-Martin et 4 (0,6 %) à Saint-Barthélemy. Parmi les 664 patients, 398 hommes et 266 femmes (sex-ratio=1,5) étaient comptabilisés. L'âge médian était de 60 ans [IIQ : 50—67] et 53 % des patients étaient âgés entre 45 et 64 ans.

Le délai moyen entre le début des signes et l'admission en réanimation était de 9 jours. Au cours de leur séjour, 236 (35,5 %) patients sont décédés [Tableau 2].

La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 8 jours. Au total, 570 (85,8 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë qui était sévère pour 36,3 % d'entre eux au moment de l'admission. Trois cent soixante-dix-huit patients (56,9 %) ont bénéficié d'une ventilation invasive et cent quatre-vingt-onze (28,8 %) d'une oxygénothérapie à haut débit.

Près de 83 % (n=550) des patients admis en réanimation présentaient au moins une comorbidité, dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le surpoids/obésité et le diabète.

Tableau 2. Description des cas de Covid-19 admis dans les services de réanimation sentinelles adultes du CHU et du CHBT de Guadeloupe, du 24 février 2020 au 17 octobre 2021 (données arrêtées au 20/10/2021)

Sources : Services de réanimation adultes du CHU et du CHBT de Guadeloupe, exploitation Santé publique France

Cas admis en réanimation	Classes d'âge (ans)	%	Syndrome de détresse respiratoire aiguë**	%
Nombre de signalements	0-14	1	Pas de SDRA	55
Répartition par sexe	15-44	98	Mineur	53
Homme	45-64	333	Modéré	270
Femme	65-74	151	Sévère	241
Ratio H/F	75 et plus	45	SDRA - niveau non précisé	6
Age (ans)	Comorbidités	%	Non renseigné	39
Moyen	Aucune comorbidité	86	Type de ventilation**	%
Médian	Au moins une comorbidité parmi :	550	O2 (lunettes/masque)	37
Quartile 25	- Pathologie cardiaque	51	VNI (Ventilation non invasive)	5
Quartile 75	- Pathologie pulmonaire	60	Oxygénothérapie à haut débit	191
Délai entre début des signes et admission en réanimation	- Pathologie rénale	40	Ventilation invasive	378
Moyen	- Pathologie hépatique	5	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	2
Médian	- Pathologie neuromusculaire	23	Non renseigné	36
Quartile 25	- Cancer*	11	Durée de séjour	
Quartile 75	- Immunodépression	34	Moyenne	12
Région de résidence des patients	- Diabète	224	Médiane	8
Hors région	- Hypertension artérielle	304	Quartile 25	4
Guadeloupe	- Surpoids/Obésité	298	Quartile 75	15
Saint-Martin	- Autre comorbidité	55	** Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation	
Saint-Barthélemy	Evolution	%		
	Evolution renseignée	654		
	- Transfert hors réanimation	349		
	- Transfert autre réanimation	69		
	- Décès	236		

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

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

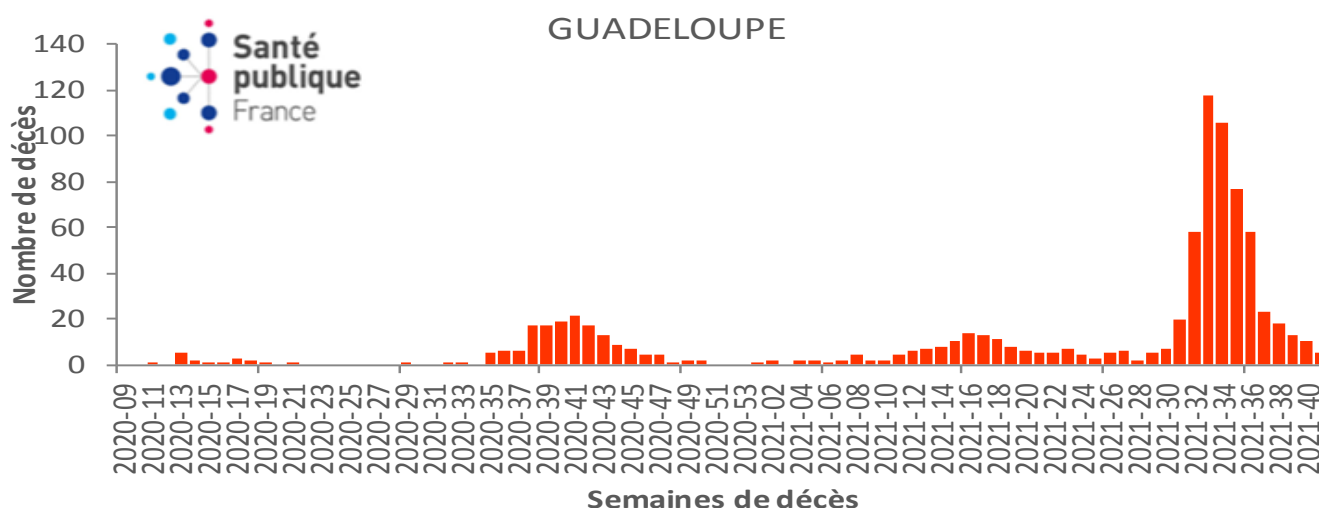
Guadeloupe : cinq décès survenus en Guadeloupe ont été enregistrés en semaine 2021-41 (10 en 2021-40) [Figure 10].

Saint-Martin : aucun décès n'est survenu en semaine 2021-41 à Saint-Martin (2 en 2021-40).

Saint-Barthélemy : aucun décès n'est survenu à Saint-Barthélemy en 2021-41 (0 en 2021-40).

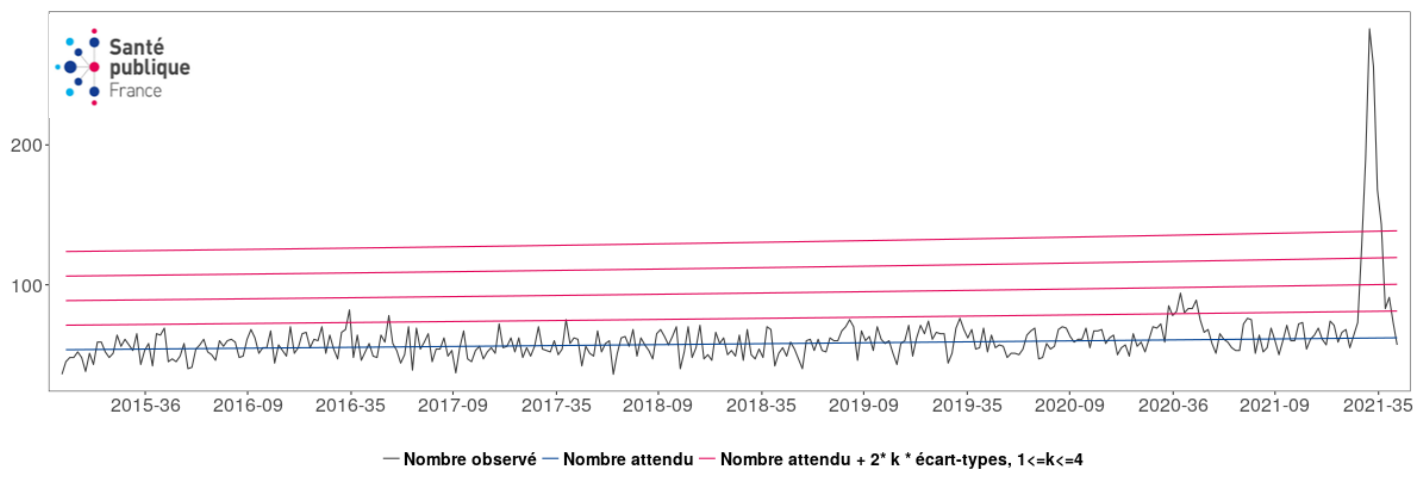
Un excès de la mortalité toutes causes confondues et tous âges a été enregistré depuis la semaine 2021-31 et jusqu'à la semaine 2021-38 **en Guadeloupe**, variant entre + 34 % et + 315 % (Figure 11). Du fait des délais habituels de transmission des certificats de décès par les bureaux d'état civil, les données des dernières semaines sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines.

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



Mortalité toutes causes

Figure 11. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-40 (données en cours de consolidation), Guadeloupe -Source : Insee, exploitation Santé publique France



Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Les personnes concernées par cette vaccination sont les suivantes : en population générale, l'ensemble des personnes âgées de 12 ans et plus (la vaccination n'est pas recommandée pour les adolescents ayant développé un syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS) à la suite d'une infection à la Covid-19, selon l'avis du 11 juin 2021 du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale); et en population spécifique, les femmes enceintes à partir du deuxième trimestre de la grossesse, les professionnels du secteur de la santé, les professionnels, de tout âge, considérés comme plus exposés.

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 en France est principalement issue de cette source de données.

Les couvertures vaccinales chez les résidents en Ehpad ou USLD, professionnels exerçant en Ehpad ou USLD et professionnels de santé libéraux sont estimées à partir des données disponibles dans vaccin Covid.

Les méthodologies d'estimation des couvertures vaccinales sont décrites dans une [note disponible](#) sur le site de Santé publique France.

Guadeloupe

Population générale :

En Guadeloupe, au 19 octobre 2021, 128 791 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19, 116 724 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet et 2 848 personnes ont bénéficié d'un rappel. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 34,2 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin, 31,0 % a reçu un schéma vaccinal complet et 0,8 % un rappel (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 128 722 (39,4 %) ont reçu au moins une dose, 116 684 (35,7 %) une vaccination complète et 2 848 (0,9 %) un rappel.

Population spécifique :

En Ehpad, parmi les résidents, 58,3 % ont reçu une dose, 53,8 % ont reçu un schéma vaccinal complet et 15,3 % un rappel. Parmi les professionnels de santé y travaillant, la couverture vaccinale une dose, en schéma complet et un rappel était respectivement 60,5 %, 52,3 % et 0,5 %.

Saint-Martin

Population générale :

A Saint-Martin, au 19 octobre 2021, 12 760 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19, 11 516 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet et 169 ont bénéficié d'un rappel. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 36,1 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin, 32,6 % a reçu un schéma vaccinal complet et 0,5 % un rappel (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 12 747 (44,9 %) ont reçu au moins une dose, 11 511 (40,5 %) une vaccination complète et 169 (0,6 %) un rappel.

Population spécifique :

Les données relatives à vaccination en Ehpad ne sont pas disponibles.

Saint-Barthélemy

Population générale :

A Saint-Barthélemy, au 19 octobre 2021, 6 789 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19, 6 333 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet et 115 personnes un rappel. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 68,2 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin, 63,6 % a reçu un schéma vaccinal complet et 1,2 % un rappel (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 6 787 (77,6 %) ont reçu au moins une dose, 6 331 (72,4 %) une vaccination complète et 1,3 % un rappel.

Population spécifique :

Les données relatives à vaccination en Ehpad ne sont pas disponibles.

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 3. Répartition par classe d'âge et par sexe du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses de vaccin, rappel et couverture vaccinale (CV, % de la population) au 12 octobre 2021 en Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy.

Source : Vaccin Covid, exploitation Santé publique France

Guadeloupe	classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
		nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
	12-17 ans	6 299	20,1 %	5 488	17,5 %	0	0,0 %
	18-49 ans	46 917	36,1 %	41 644	32,0 %	195	0,2 %
	50-64 ans	37 735	42,9 %	34 815	39,6 %	468	0,5 %
	65-74 ans	22 570	52,0 %	20 926	48,2 %	1 072	2,5 %
	75 ans et plus	15 201	44,5 %	13 811	40,4 %	1 113	3,3 %
	autres âges ou non renseigné	69		40		0	
	population totale	128 791	34,2 %	116 724	31,0 %	2 848	0,8 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	128 722	34,2 %	39,4 %
schéma complet	116 684	31,0 %	35,7 %
rappel	2 848	0,8 %	0,9 %

Saint-Martin	classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
		nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
	12-17 ans	637	16,0 %	518	13,0 %	0	0,0 %
	18-49 ans	6 180	41,9 %	5 474	37,1 %	19	0,1 %
	50-64 ans	3 960	58,5 %	3 673	54,3 %	36	0,5 %
	65-74 ans	1 390	66,2 %	1 308	62,3 %	68	3,2 %
	75 ans et plus	580	72,2 %	538	67,0 %	46	5,7 %
	autres âges ou non renseigné	13		5		0	
	population totale	12 760	36,1 %	11 516	32,6 %	169	0,5 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	12 747	36,1 %	44,9 %
schéma complet	11 511	32,6 %	40,5 %
rappel	169	0,5 %	0,6 %

Saint-Barthélemy	classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
		nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
	12-17 ans	164	30,4 %	150	27,8 %	0	0,0 %
	18-49 ans	4 126	78,2 %	3 778	71,6 %	15	0,3 %
	50-64 ans	1 785	90,1 %	1 712	86,4 %	28	1,4 %
	65-74 ans	486	86,8 %	471	84,1 %	46	8,2 %
	75 ans et plus	226	58,5 %	220	57,0 %	26	6,7 %
	autres âges ou non renseigné	2		2		0	
	population totale	6 789	68,2 %	6 333	63,6 %	115	1,2 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	6 787	68,1 %	77,6 %
schéma complet	6 331	63,6 %	72,4 %
rappel	115	1,2 %	1,3 %

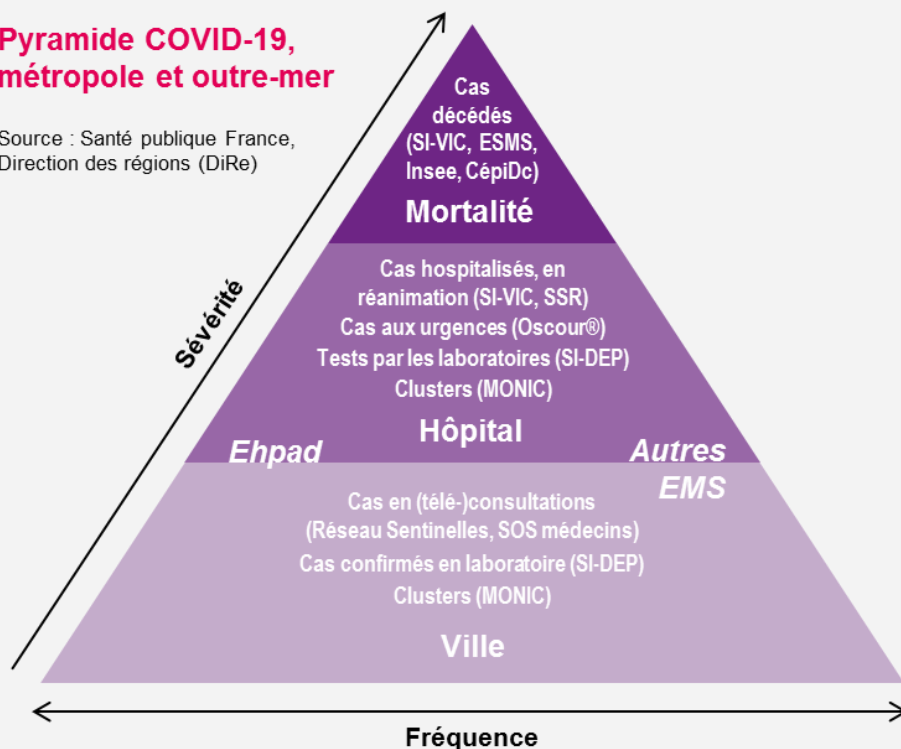
Les données régionales sont disponibles sous Geodes (dossier COVID : Vaccination) ainsi que sur data.gouv.fr

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

Jacques ROSINE

Equipe de rédaction

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Marie Barrau
Elise Daudens-Vaysses
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

22 octobre 2021

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](#)

GÉODES GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE



World Health Organization

- ▶ Réseau Sentinelles
- ▶ SI-VIC
- ▶ CépiDC