

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



Analyse de la situation épidémiologique en semaine 2021-37

Guadeloupe

En semaine 2021-37, la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 s'est poursuivie pour la cinquième semaine consécutive en Guadeloupe. Le taux de positivité est en dessous du seuil d'alerte pour la deuxième semaine consécutive. Cependant, le taux d'incidence est 3,4 fois supérieur au seuil d'alerte. La classe d'âge des 15-44 ans reste la plus touchée, en particulier les 20-29 ans.

En milieu hospitalier, la situation s'est légèrement améliorée en semaine 2021-37 avec une diminution du nombre de nouvelles hospitalisations (tous services et en soins critiques), du nombre de passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 et de la mortalité. Toutefois, le nombre de nouvelles admissions et le nombre de passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 restent toujours élevés. Un excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, est enregistré depuis la semaine 2021-31.

Saint-Martin

A Saint-Martin, la situation épidémiologique s'est légèrement améliorée par rapport à la semaine précédente avec une diminution des indicateurs virologiques et hospitaliers. En semaine 2021-37, le taux de positivité est pour la première fois en dessous du seuil de vigilance depuis fin juillet (semaine 2021-30). Toutefois, le taux d'incidence restait toujours supérieur au seuil d'alerte.

Saint-Barthélemy

A Saint-Barthélemy, la circulation du SARS CoV2 était toujours à un niveau faible en semaine 2021-37. Aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été enregistré en semaine 37 et aucune mutation d'intérêt n'a été identifiée.

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

- Des incohérences d'évolution des couvertures vaccinales ont été identifiées suite à la modification de l'algorithme permettant la prise en compte des doses de rappel. Les estimations de couvertures vaccinales ne sont donc pas produites cette semaine.
- La vaccination de toutes les personnes éligibles est primordiale et doit être associée aux autres mesures de prévention, notamment le respect des mesures barrières, la limitation des contacts à risque et le respect de l'isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé. La combinaison des différentes mesures qui contribuent à la limitation de la transmission du SARS-CoV-2 peut avoir un impact important sur la dynamique des hospitalisations.

Indicateurs-clés en semaines 2021-36* et 2021-37*

* semaine 2021-36, du 6 au 12 septembre; semaine 2021-37, du 13 au 19 septembre

GADELOUPE

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 22/09/2021.**

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 643 cas en semaine 2021-37 (979 en semaine 2021-36) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 3 313/100 000 hab. en 2021-37 (3 713/100 000 hab. en 2021-36) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 5,2% en 2021-37 (7,0 % en 2021-36);
- ▶ **Taux d'incidence** : 171/100 000 hab. en 2021-37 (260/100 000 hab. en 2021-36).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 590 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en semaine 2021-37 (965 en 2021-36).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 110 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-37 (7,6 % de l'activité totale) contre 150 en 2021-36 (9,9 % de l'activité totale) ; 82 nouvelles hospitalisations (113 la semaine précédente) et 17 en soins critiques (32 en 2021-36).

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

- ▶ 20 décès survenus en 2021-37 (58 en 2021-36) ;
- ▶ Excès de mortalité tous âges et toutes causes de décès enregistré depuis la semaine 2021-31.

SAINT-MARTIN

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 55 cas en semaine 2021-37 (80 en semaine 2021-36) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 3 439/100 000 hab. en 2021-37 (4 197/100 000 hab. en 2021-36) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 4,5 % en 2021-37 (5,4 % en 2021-36) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 156/100 000 hab. en 2021-37 (226/100 000 hab. en 2021-36) ;

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 95 consultations estimées pour IRA en 2021-37 contre 180 en 2021-36.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 10 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-37 (5 % de l'activité totale) contre 22 en semaine 2021-36 (11 % de l'activité totale) ; 7 nouvelles hospitalisations en 2021-37 (17 en 2021-36).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : aucun décès n'est survenu à Saint-Martin en semaine 2021-37 (contre 2 en 2021-36).

SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 10 cas en semaine 2021-37 (11 en semaine 2021-36) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 8 222/100 000 hab. en 2021-37 (9 025/100 000 hab. en 2021-36) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 1,2 % en 2021-37 (1,2 % en 2021-36) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 100/100 000 hab. en 2021-37 (110/100 000 hab. en 2021-36).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 6 consultations pour IRA déclarées en 2021-37 (5 en 2021-36).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 0 passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-37 (0 en 2021-36); 3 nouvelles admissions en 2021-37 (0 en 2021-36).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : en 2021-37, aucun nouveau décès n'a été enregistré.

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.

Surveillance virologique

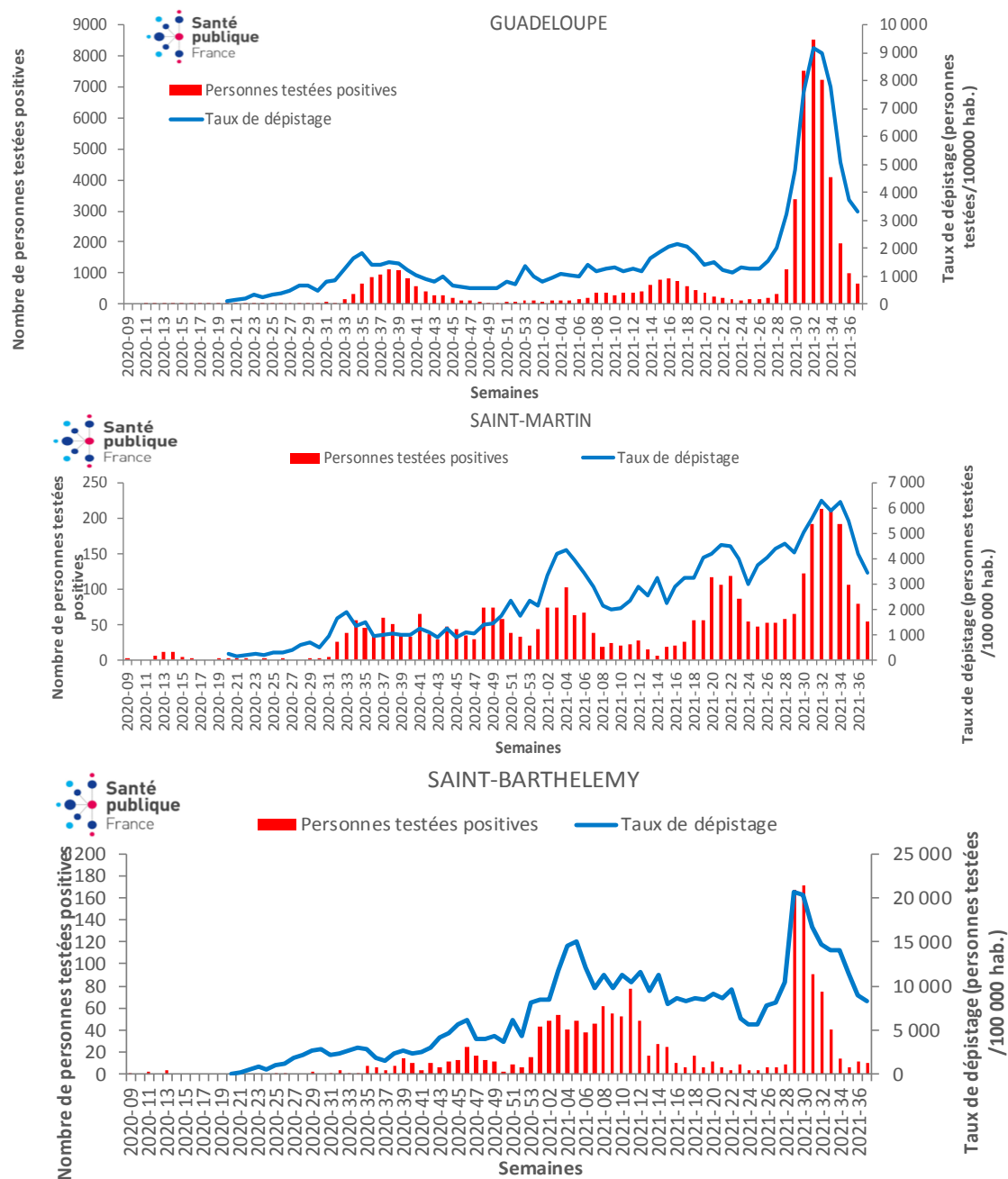
Nombre de patients positifs et taux de dépistage

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 34 % par rapport à celui de la semaine précédente (643 en 2021-37 contre 979 en 2021-36). Le taux de dépistage était de 3 313/100 000 hab., en diminution de 11 % par rapport à la semaine précédente (3 713/100 000 hab.) [Figure 1].

A Saint-Martin, 55 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés en 2021-37 contre 80 en 2021-36. Le taux de dépistage était de 3 439 personnes testées pour 100 000 hab., en diminution de 18 % par rapport à la semaine précédente (4 197/100 000 hab.) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, 10 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été recensés en 2021-37 contre 11 en 2021-36. Le taux de dépistage était de 8 222 personnes testées pour 100 000 hab., en diminution de 9 % par rapport à la semaine précédente (9 025/100 000 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 19 septembre 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 22/09/2021



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

Surveillance virologique

Taux de positivité et d'incidence

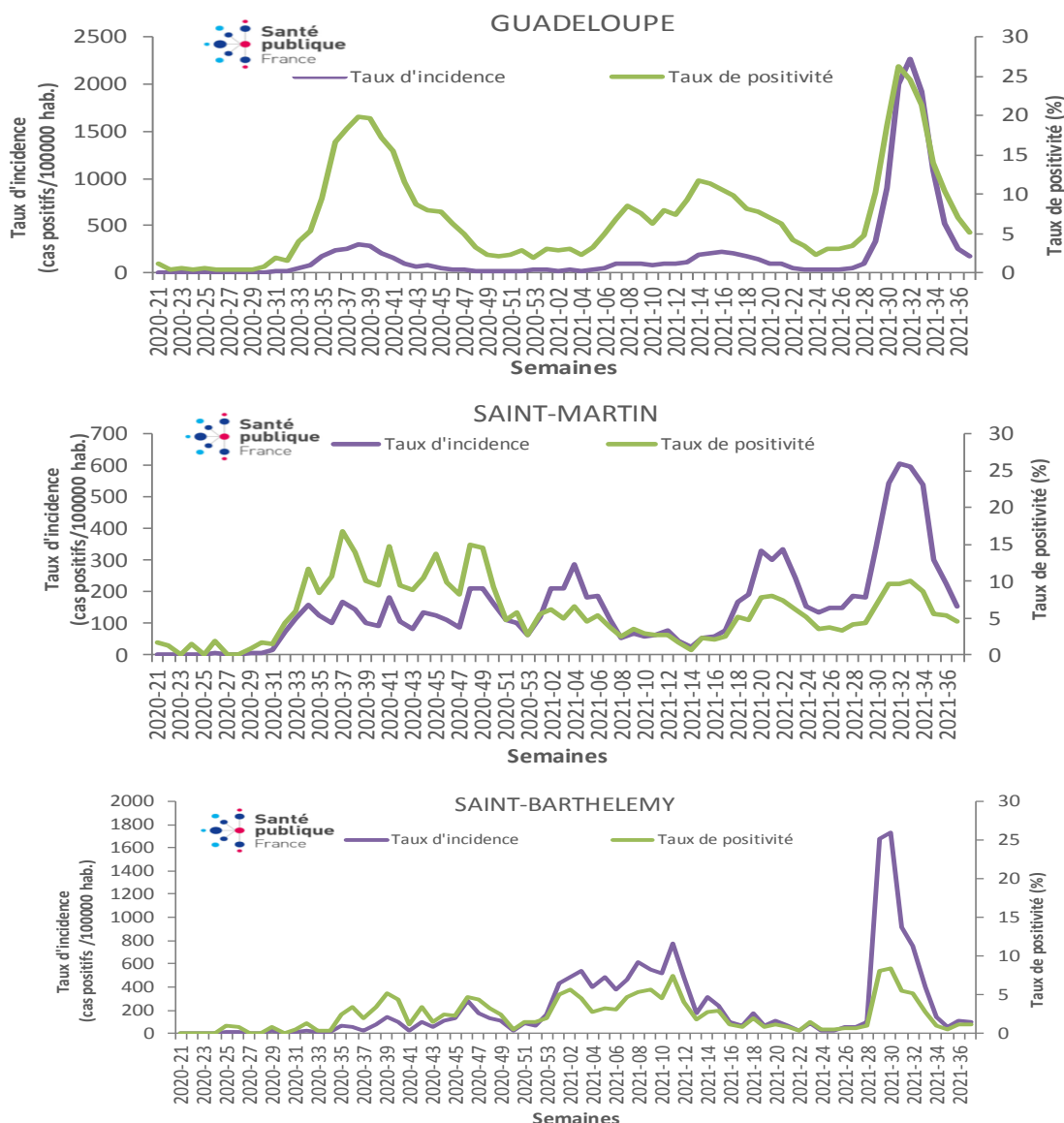
En Guadeloupe, le taux de positivité était en diminution de 1,8 points de pourcentage en 2021-37 avec un taux de 5,2 % et légèrement supérieur au seuil de vigilance, (7,0 % en 2021-36). Le taux d'incidence était en diminution de 31 % avec un taux de 171/100 000 hab. en 2021-37 (260/100 000 hab. en 2021-36) [Figure 2].

A Saint-Martin, le taux de positivité était stable et inférieur au seuil de vigilance (4,5 %) avec un taux de 5,5 % en 2021-37 (5,4 % en 2021-36). Le taux d'incidence était en diminution de 31 % par rapport à la semaine précédente (156/100 000 hab. en 2021-37 contre 226/100 000 hab. en 2021-36). Il est supérieur au seuil d'alerte depuis la mi-avril (2021-15) [Figure 2].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité était à un niveau faible (1,2 %). Le taux d'incidence était de 100/100 000 hab. soit 10 personnes dépistées positives [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 19 septembre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 22/09/2021



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

Taux d'incidence par classe d'âge

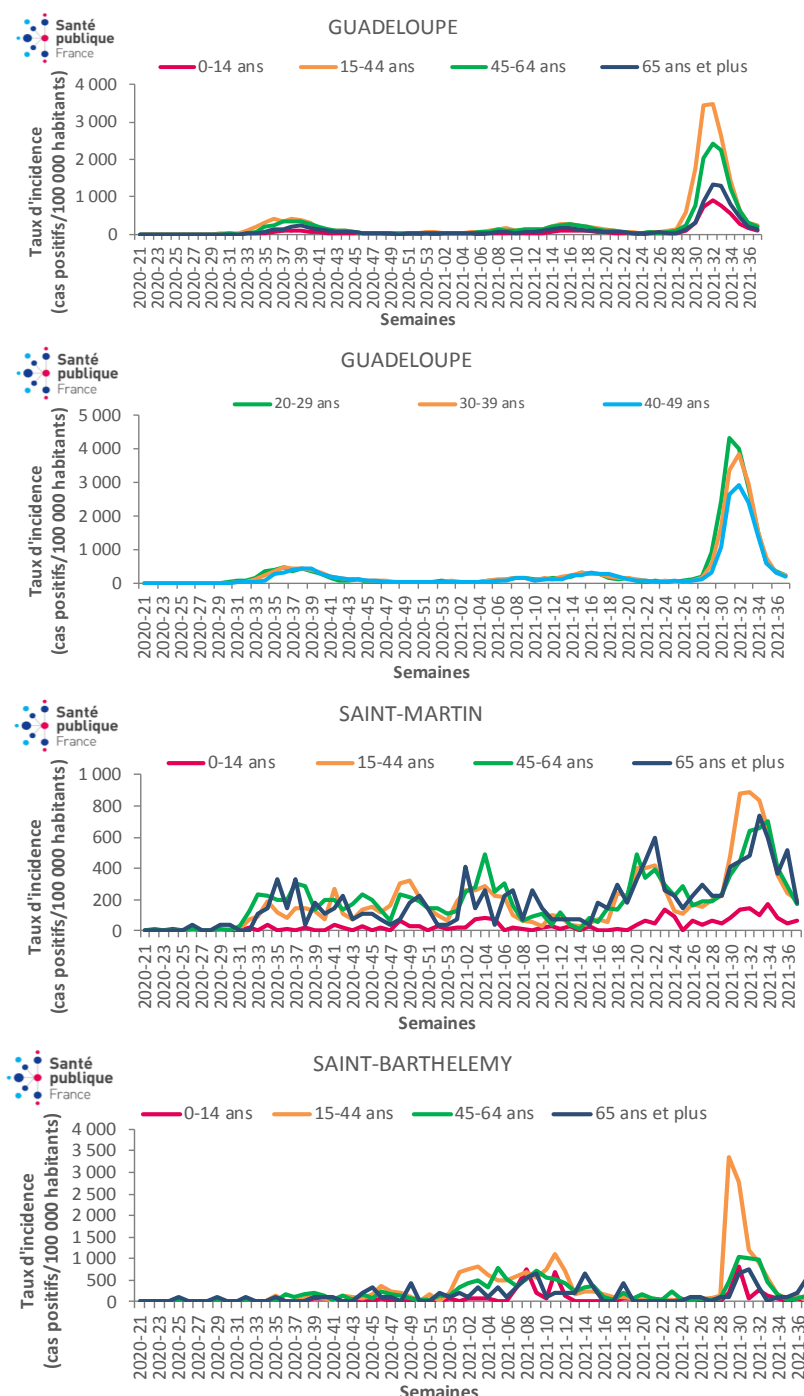
En Guadeloupe, le taux d'incidence diminuait dans toutes les classes d'âges avec une variation allant de -30 à -43 %. Cependant, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 15-44 ans (223/100 000 hab.), en particulier chez les 20-29 ans (249/100 000 hab.). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 129/100 000 hab. (Figure 3).

A Saint-Martin, le taux d'incidence diminuait dans toutes les classes d'âges. Néanmoins, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 15-44 ans avec 28 personnes dépistées positives. Seize personnes ont été dépistées positives chez les 45-64 ans. Six personnes ont été dépistées positives chez les 0-14 ans et cinq chez les 65 ans et plus (Figure 3).

A Saint-Barthélemy, dix personnes dépistées positives en 2021-37. Cinq personnes dépistées positives chez les 65 ans et plus. Cinq personnes ont été dépistées positives chez 15-64 ans et aucun positif chez les 0-14 ans. (Figure 3).

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 doivent être interprétés avec précaution.

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 19 septembre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées au 22/09/2021



Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

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. Des détails sont disponibles sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr). À ce jour, cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire, d'après [l'analyse de risque conjointe par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France](#).

Au niveau national, la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 95,5 % des prélèvements positifs criblés en semaine 2021-37 (vs 95,3 % en 2021-36). Delta était identifié dans plus de 99 % des séquences interprétables en France métropolitaine lors des enquêtes Flash #21 (24/08) et Flash #22 (31/08) (données non consolidées).

En Outre-mer, le variant Delta représentait plus de 75 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash #20 (17/08) (données non interprétables à ce jour pour les enquêtes Flash #21 et #22). La proportion des autres variants retrouvés diminue, que ce soit Alpha en Martinique, Beta à la Réunion ou Gamma en Guyane.

Tests de criblage

Pour une meilleure réactivité dans la prise en charge des cas et des chaînes de transmission impliquant un virus porteur d'une mutation d'intérêt, les tests de criblage permettent d'identifier rapidement certaines de ces mutations dont la plupart des VOC (hors variant Alpha) sont notamment porteurs. Depuis le 31 mai 2021, 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).

En Guadeloupe, seuls 12,1 % des RT-PCR positives ont été criblées parmi elles, la mutation L452R, portée principalement par le variant Delta, a été identifiée sur 49 prélèvements. La mutation E484Q a été identifiée sur 23 prélèvements et aucune mutation E484K n'a été détectée (Tableau 1).

A Saint-Martin, la mutation L452R (portée notamment par le variant Delta) a été identifiée majoritairement (15 sur 18 prélèvements criblés) ; la mutation E484K a été identifiée dans un prélèvement et la mutation E484Q dans 6 prélèvements).

A Saint-Barthélemy, aucune mutation d'intérêt n'a été identifiée en semaine 2021-37.

Tableau 1. Proportion de tests de criblage ayant retrouvé la présence des mutations E484K, E484Q ou L452R en semaine 2021-37, et les variants du SARS-CoV-2 qui les portent, Guadeloupe, données* au 22/09/2021

Détectations en Guadeloupe (N) Semaine 2021-37 N(%)	Variants portant la mutation		Impact de la mutation
0	VOC	Beta 20H (V2, B.1.351)	Possible échappement à la réponse immunitaire
		Gamma 20J (P.1)	
		- 20I/484K (B.1.1.7+E484K)	
	VOI	Eta 21D (B.1.525)	
		Mu 21H (B.1.621)	
		- 20B (B.1.1.318)	
	VUM	- 20C (B.1.619)	
		- 20A (B.1.620)	
		Iota 20C (B.1.526)	
Zeta 20B (P.2)			
23	VOC	- 20I/484Q (B.1.1.7+E484Q)	Possible échappement à la réponse immunitaire
	VOI	Kappa 21H (B.1.617.1)	
49	VOC	Delta 21A (B.1.617.2)	Transmissibilité accrue Possible échappement à la réponse immunitaire
	VOI	Kappa 21H (B.1.617.1)	
		- 20I/452R (B.1.1.7 + L452R)	
		- 20D (C.36.3)	
	VUM	Epsilon 21C (B.1.427 / B.1.429)	

Les données sont disponibles en open data sur la plateforme [Géodes](https://godes.santepubliquefrance.fr).

*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).

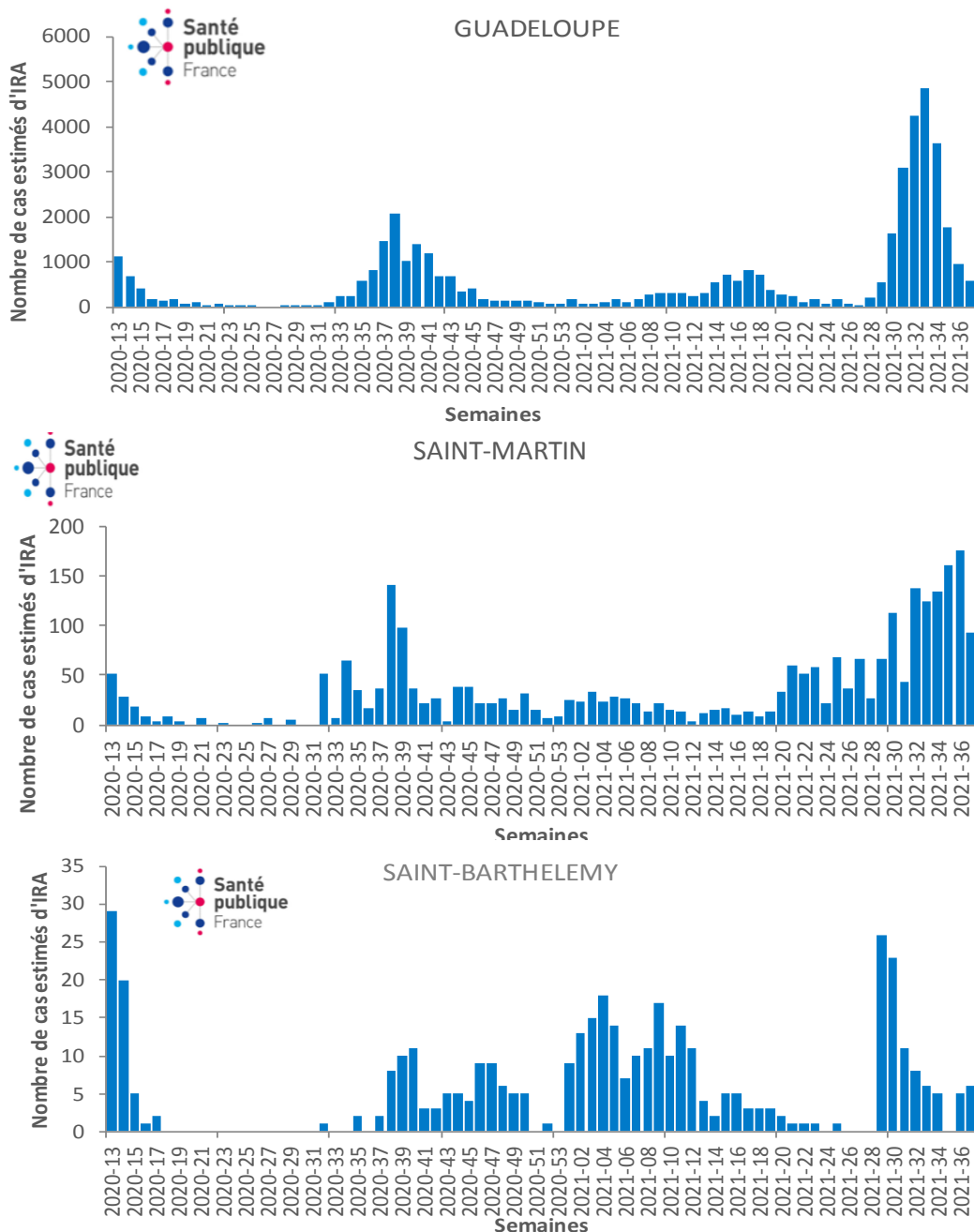
En **Guadeloupe**, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était en diminution par rapport à la semaine précédente avec 590 cas estimés (contre 965 en 2021-36) [Figure 4].

A **Saint-Martin**, le nombre de consultations pour IRA était en diminution avec 95 cas enregistrés (contre 180 en 2021-36) [Figure 4].

A **Saint-Barthélemy**, 6 consultations pour IRA ont été enregistrées en 2021-37 (5 en 2021-36) [Figure 4].

Figure 4. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 19 septembre 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

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



Surveillance à l'hôpital

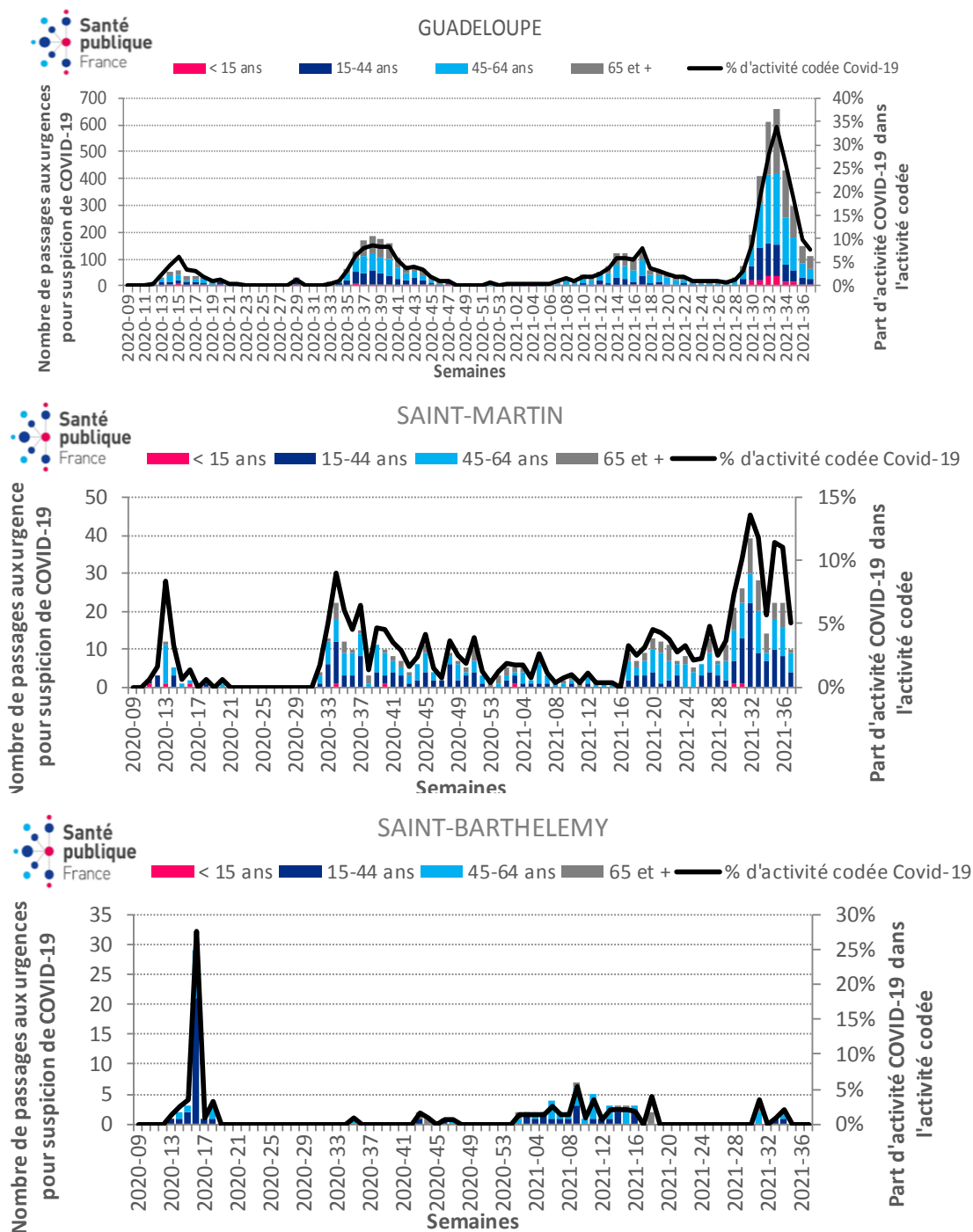
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était en diminution de 27 % par rapport à la semaine précédente (110 passages en 2021-37 contre 150 en 2021-36). L'activité de la Covid-19 représentait 7,6 % de l'activité totale des passages (9,9 % en 2021-36) [Figure 5].

A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était en diminution avec 10 passages en semaine 2021-37 (22 en 2021-36). L'activité de la Covid-19 représentait 5 % de l'activité totale des passages en 2021-37 (11 % en 2021-36) [Figure 5].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été enregistré au cours des trois dernières semaines (2021-35, 2021-36 et 2021-37).

Figure 5. 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 19 septembre 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

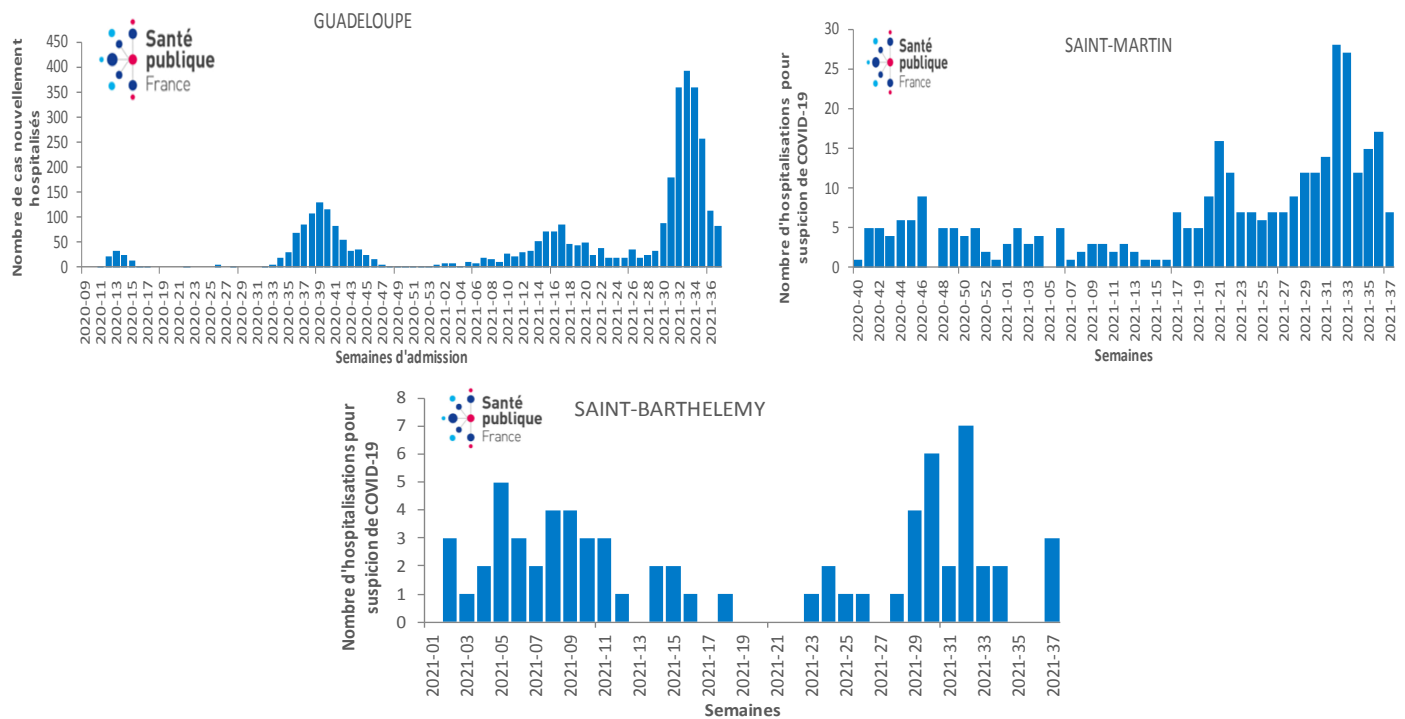
En Guadeloupe, le nombre d'admissions à l'hôpital enregistrées sur SI-VIC* était en légère diminution (82 en 2021-37 contre 113 en 2021-36) [Figure 6]. Concernant les admissions en soins critiques (réanimation et unités de soins continus et intensifs), 17 nouvelles admissions ont été enregistrées en 2021-37 en Guadeloupe, chiffre en diminution par rapport à la semaine précédente (30 en 2021-36) [Figure 7].

A Saint-Martin, le nombre d'admissions enregistrées sur SI-VIC était en diminution (7 contre 17 en semaine 2021-36) [Figure 6].

A Saint-Barthélemy, trois nouvelles admissions ont été enregistrées sur SI-VIC en semaine 2021-37 (contre 0 en 2021-36) [Figure 6].

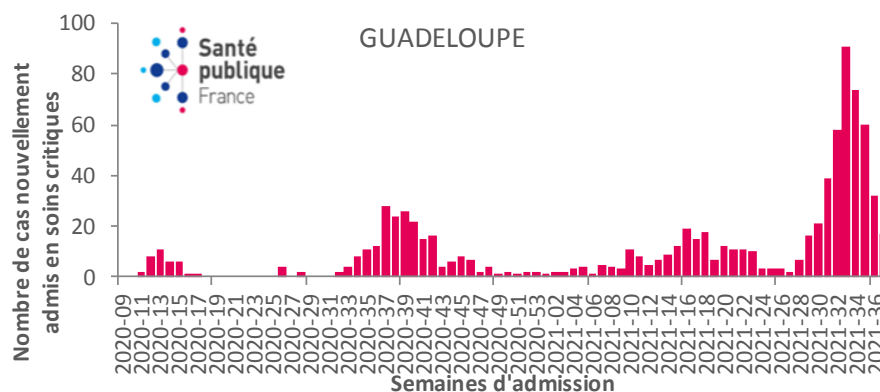
*Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation (délai d'enregistrement des données) et sont donc à interpréter avec précaution.

Figure 6. 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 19 septembre 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 7 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 19 septembre 2021, Guadeloupe, Source : SIVIC, exploitation Santé publique



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 2021-37, **647 patients ont été signalés par les services de réanimation adultes du CHU de Guadeloupe et du CHBT** dont 568 (87,8 %) résidaient en Guadeloupe, 54 (8,3 %) à Saint-Martin et 4 (0,6 %) à Saint-Barthélemy. Pour 647 patients dont le sexe était connu, 388 hommes et 259 femmes (sex-ratio=1,5) étaient comptabilisés. L'âge médian était de 60 ans [IIQ : 50—67] et 54 % des patients étaient âgés de 45 ans à 64 ans [Tableau 2].

La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 8 jours. Au total, 551 (85 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë qui était sévère pour 35,5 % d'entre eux au moment de l'admission. Trois cent soixante dix patients (57,2 %) ont bénéficié d'une ventilation invasive et cent soixante quinze (27,0 %) d'une oxygénothérapie à haut débit.

Soixante dix neuf pour cent (79,4 %, n=517) des patients admis en réanimation présentaient au moins une comorbidité, dont les plus fréquentes étaient le surpoids/obésité, l'hypertension artérielle et le diabète.

Le délai moyen entre le début des signes et l'admission en réanimation était de 9 jours. Au cours de leur séjour, 230 (35,5 %) patients sont décédés.

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 19 septembre 2021 (données arrêtées au 22/09/2021)

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	40
Répartition par sexe	15-44	96	Mineur	52
Homme	45-64	330	Modéré	263
Femme	65-74	141	Sévère	230
Ratio H/F	75 et plus	43	SDRA - niveau non précisé	6
Age (ans)	Comorbidités	%	Non renseigné	56
Moyen	Aucune comorbidité	84	Type de ventilation**	%
Médian	Au moins une comorbidité parmi :	517	O2 (lunettes/masque)	37
Quartile 25	- Pathologie cardiaque	47	VNI (Ventilation non invasive)	5
Quartile 75	- Pathologie pulmonaire	59	Oxygénothérapie à haut débit	175
Délai entre début des signes et admission en réanimation	- Pathologie rénale	38	Ventilation invasive	370
Moyen	- Pathologie hépatique	4	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	2
Médian	- Pathologie neuromusculaire	21	Non renseigné	49
Quartile 25	- Cancer*	9	Durée de séjour	
Quartile 75	- Immunodépression	32	Moyenne	12
Région de résidence des patients	- Diabète	211	Médiane	8
Hors région	- Hypertension artérielle	281	Quartile 25	0
Guadeloupe	- Surpoids/Obésité	280	Quartile 75	102
Saint-Martin	- Autre comorbidité	53	** 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	630		
	- Transfert hors réanimation	330		
	- Transfert autre réanimation	70		
	- Décès	230		

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

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

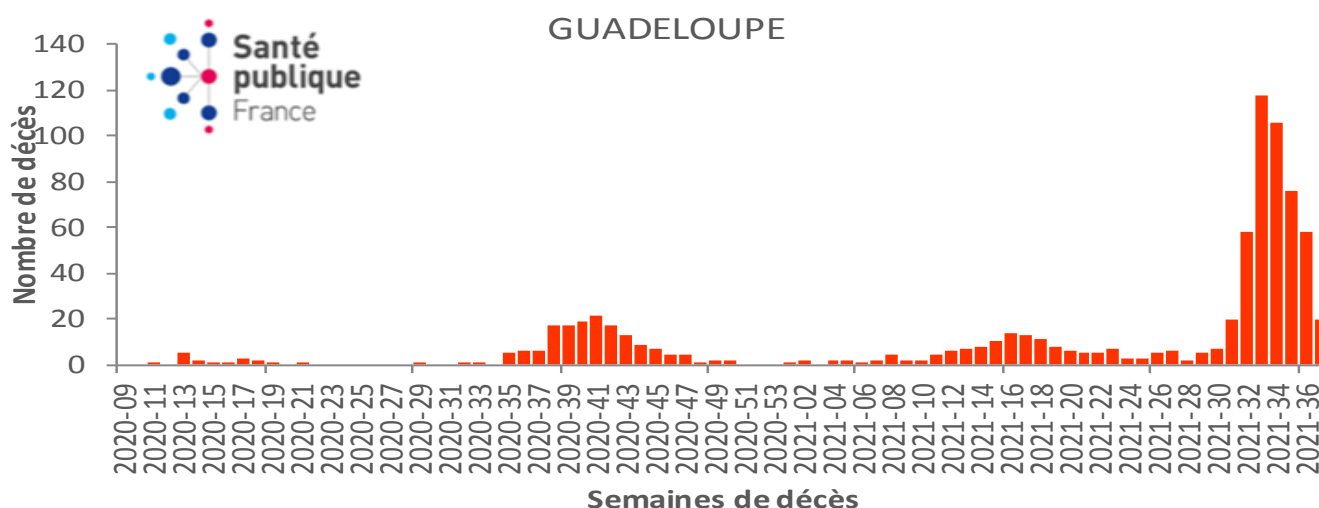
Guadeloupe : 20 décès survenus en Guadeloupe ont été enregistrés en semaine 2021-37 (58 en 2021-36) [Figure 9].

Saint-Martin : aucun décès n'est survenu en semaine 2021-37 à Saint-Martin (contre 2 en 2021-36).

Saint-Barthélemy : aucun décès n'est survenu à Saint-Barthélemy en 2021-37 (0 en 2021-36).

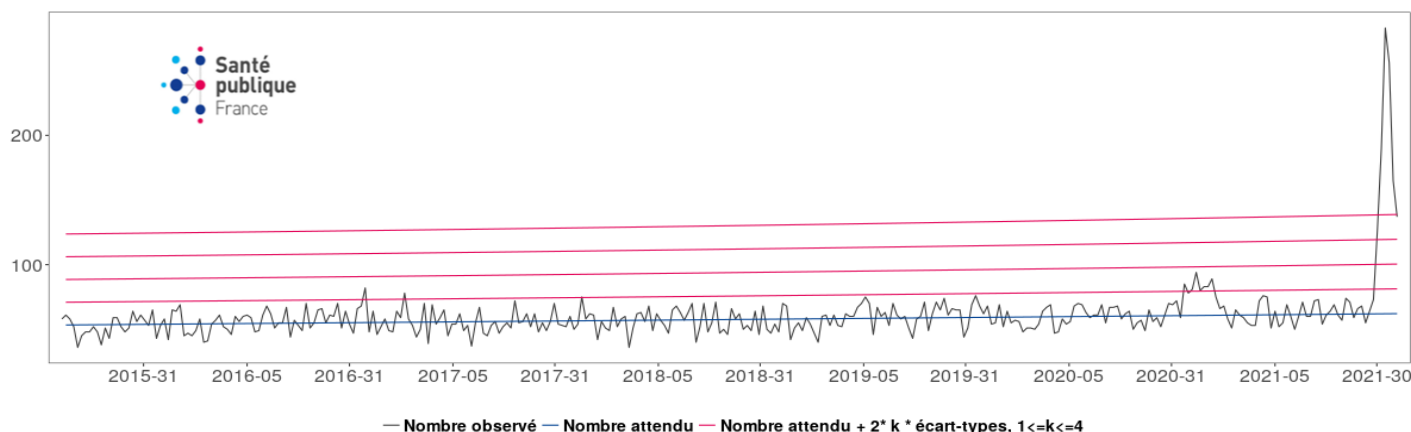
Un excès de la mortalité toutes causes confondues et tous âges est enregistré depuis la semaine 2021-31 en **Guadeloupe** (Figure 9).

Figure 8. 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 9. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-35, Guadeloupe -Source : Insee, exploitation Santé publique France

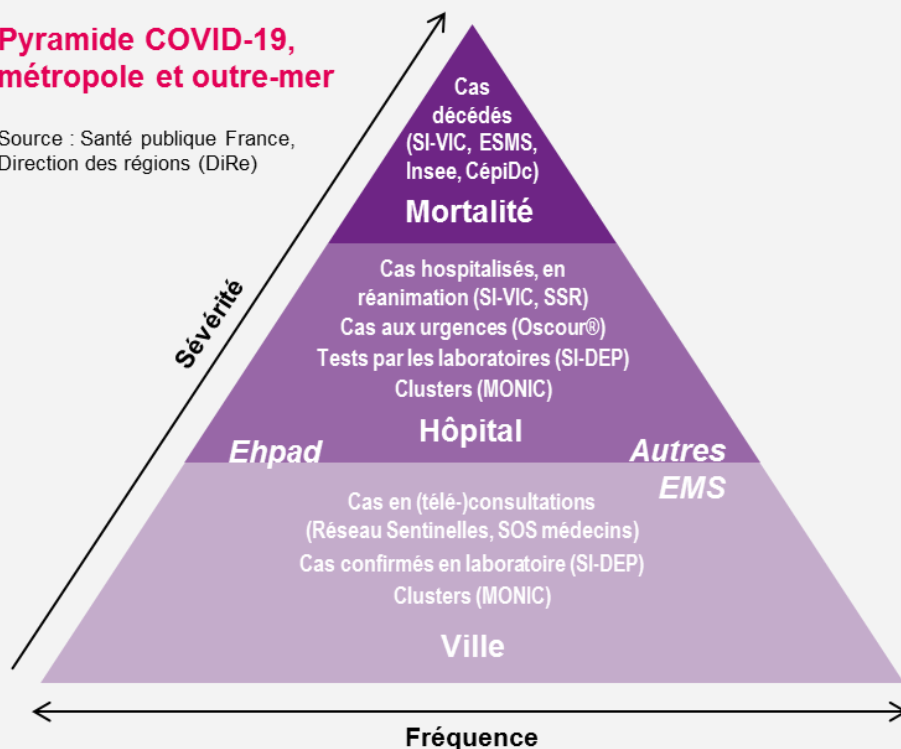


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs



Rédacteur en chef

Frank Assogba

Equipe de rédaction

Lydéric Aubert
Marie Barrau
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
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

24 septembre 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](#)
- [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](#)