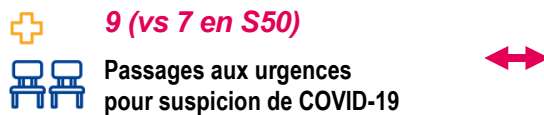
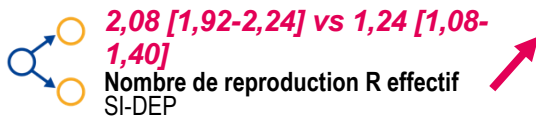


Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 29 décembre 2021.

Chiffres-clés en Guadeloupe

Remerciements à nos partenaires



Situation épidémiologique S51

La semaine 51 est marquée par une très forte augmentation de la transmission du SARS-CoV-2. Le nombre de nouveaux cas était près de trois fois supérieur à celui de la semaine précédente. Le taux d'incidence corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre était en nette augmentation par rapport à celui de la semaine précédente. Le taux de positivité était également en augmentation pour un recours au dépistage stable (TD corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre). Les classes d'âges des 20-29 et 30-39 ans enregistraient les taux d'incidence les plus élevés. Le R-effectif calculé à partir des données reportées dans SI-DEP pour les prélèvements réalisés entre le 19 et le 25 décembre était de 2,08 [1,92-2,24], significativement supérieur à 1, traduisant une progression de l'épidémie. La situation hospitalière était relativement stable.

Focus de la semaine

Cette semaine nous présentons en page 13, la situation du variant Omicron en France métropolitaine lors des enquêtes Flash S49 et S50.

Prévention



Dans le contexte actuel, le dépistage, le respect de l'isolement en cas de symptômes ou de test positif, et le contact-tracing sont essentiels pour ralentir la transmission du virus. La vaccination et la dose de rappel, ainsi qu'une adhésion rigoureuse à l'ensemble des mesures barrières, dont l'aération des espaces collectifs et le port du masque en cas de rassemblement à l'extérieur, restent primordiales pour limiter la propagation du SARS-CoV-2 et son impact sur le système de soins.



Chiffres-clés à Saint-Martin et Saint-Barthélemy en page 2

Chiffres-clés à Saint-Martin



 **129** nouveaux cas confirmés (vs 43 en S50)  **+ 200 %**

 **5,3 %** (vs 1,7 % en S50)  **+ 3,6 points de %**
Taux de positivité des tests

 **35** (vs 35 en S50) 
Actes réseau médecins sentinelles généralistes pour suspicion d'IRA

 **17** (vs 4 en S50) 
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19



 **2** (vs 6 en S50) 
Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19



 **1** (vs 1 en S50) 
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS)

Chiffres-clés à Saint-Barthélemy

 **229** nouveaux cas confirmés (vs 33 en S50)  **+ 594 %**

 **12,0 %** (vs 1,7 % en S50)  **+ 10,3 points de %**
Taux de positivité des tests

 **73** (vs 6 en S50) 
Actes réseau médecins sentinelles généralistes pour suspicion d'IRA

 **0** (vs 0 en S50) 
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

 **0** (vs 0 en S50) 
Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19

 **0** (vs 0 en S50) 
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS)

Situation épidémiologique S51

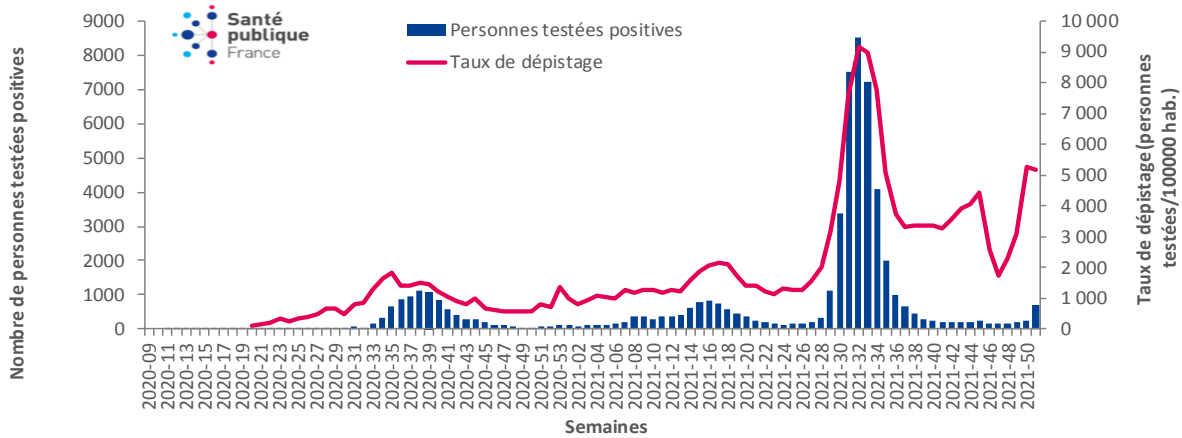
A Saint-Martin, l'ensemble des indicateurs virologiques était en augmentation au cours de la S51, témoignant d'une reprise forte de la circulation virale. Le taux d'incidence corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre et le taux de positivité étaient en augmentation pour un recours au dépistage stable (TD corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre). La classe d'âge des 20-29 ans enregistrait le taux d'incidence le plus élevé. Au niveau hospitalier, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était en nette augmentation. Un décès en S51 est à déplorer.

A Saint-Barthélemy, la situation épidémiologique de la Covid-19 s'est fortement dégradée en S51. Le taux d'incidence corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre enregistré en semaine S51 était largement supérieur au pic observé lors des vagues précédentes à **Saint-Barthélemy**. Les taux de positivité et d'incidence étaient supérieurs à leur seuil d'alerte respectif, pour un recours au dépistage en augmentation (TD corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre). Les classes d'âge des 20-29 ans et 30-39 ans étaient particulièrement touchées. Toutefois, à l'hôpital, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été enregistré en S51.

GADELOUPE : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

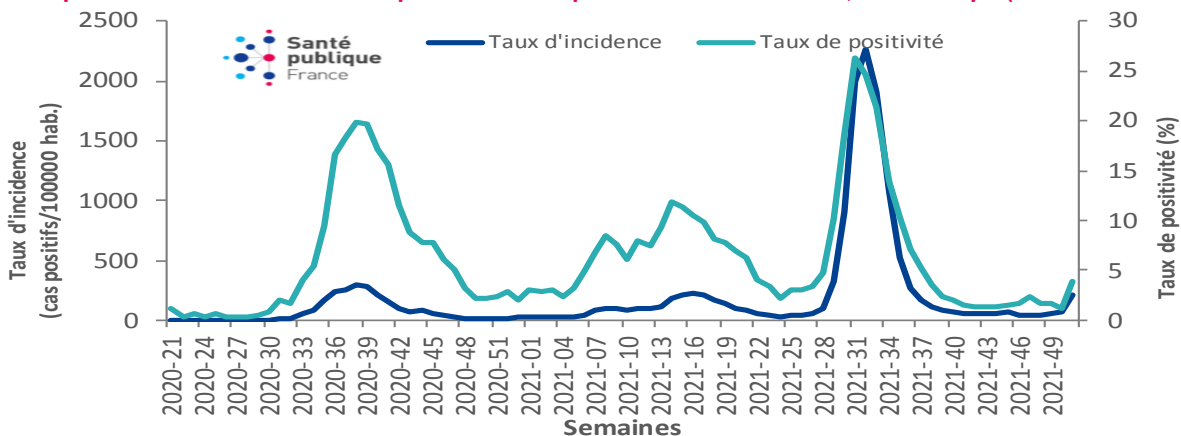
- En S51, le nombre de personnes dépistées positives ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français était près de trois fois supérieur à celui de la semaine précédente (**720** en S51 contre 242 en S50). Le taux de dépistage corrigé sur le jour férié du 25 décembre était de 5 190/100 000 hab., stable par rapport à la semaine précédente (5 275/100 000 hab.).

Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Guadeloupe (données au 29/12/2021)



- Le **taux d'incidence** corrigé sur le jour férié du 25 décembre, était en nette augmentation par rapport à la semaine précédente 206/100 000 hab. contre 64/100 000 hab. en S50, soit +222 %, et largement au-dessus du seuil d'alerte (50/100 000 hab.). Le taux de positivité restait inférieur au seuil de vigilance mais en augmentation de 2,8 % points de pourcentage par rapport à la semaine précédente (4,0 % en S51 contre 1,2 % en S50)

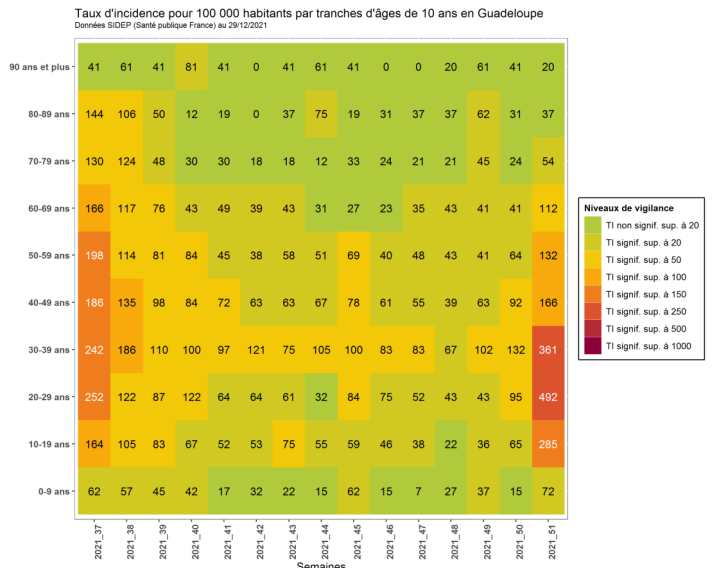
Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Guadeloupe (données au 29/12/2021)



Incidence par classe d'âge

- le **taux d'incidence par classes d'âge** : il augmentait dans toutes les classes d'âge avec une variation allant de 85 % à 306 %. Le taux d'incidence le plus élevée était enregistré chez les 15-44 ans (388/100 000 hab.), en nette augmentation de 306 % par rapport à la semaine précédente (96/100 000 hab. en 2021-50). Chez les 45-64 ans (126/100 000 hab.) en augmentation de 97 % par rapport à la semaine précédente (64/100 000 hab. en 2021-50). Chez les 65 ans et plus, l'incidence était de 64/100 000 hab. en augmentation de 85 % par rapport à la semaine précédente (35/100 000 hab.).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 20-29 ans (492/100 000 hab., en S51 contre 95/100 000 hab. en S50, soit +415 %), suivi des 30-39 ans (361/100 000 hab., en S51 contre 132/100 000 hab. en S50, soit +173 %)

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2021-31, Guadeloupe (données au 29/12/2021)

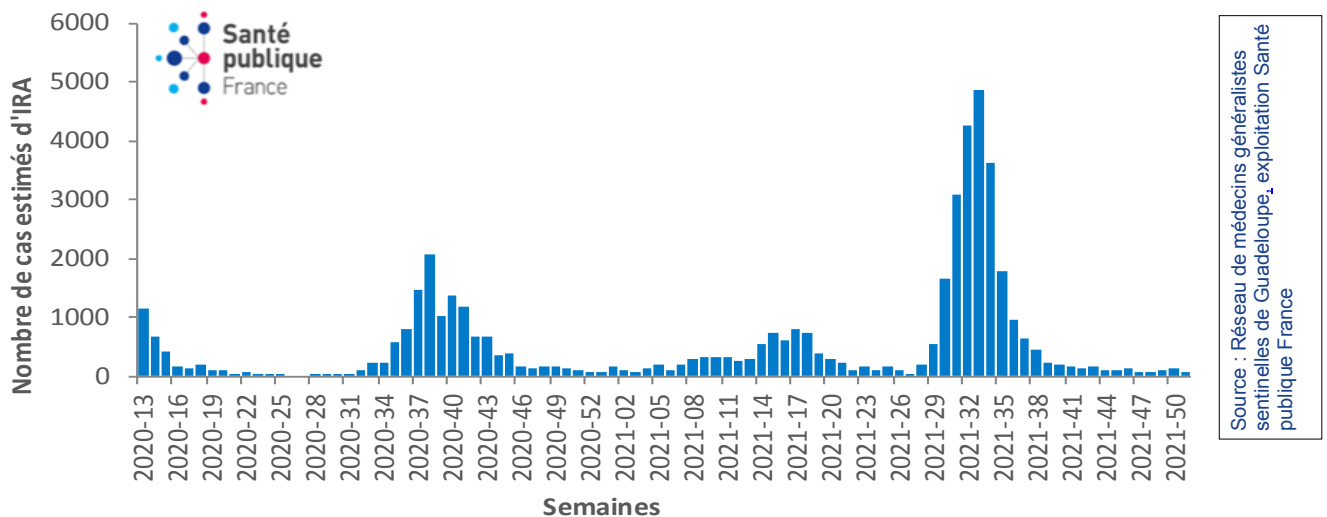


GUADELOUPE : Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

- Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était en diminution par rapport à la semaine précédente avec 80 cas estimés (contre 140 en S50).

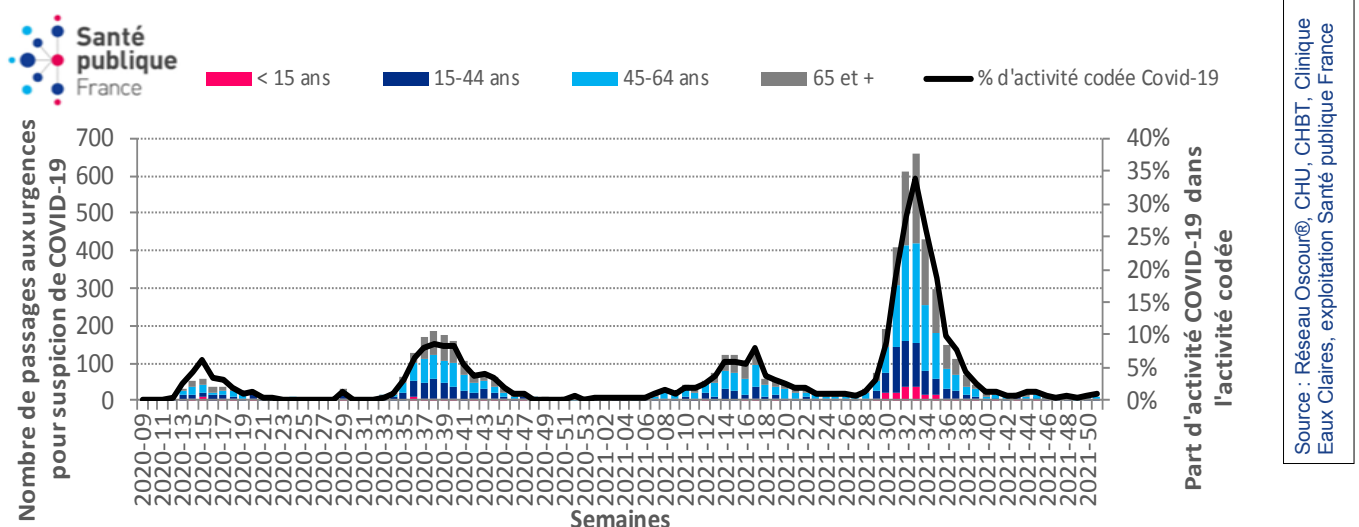
NB : cette diminution pourrait être en partie liée à la période des vacances scolaires.

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Guadeloupe (données au 29/12/2021)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences était de 9 en S51 contre 7 la semaine précédente (S50). La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était faible et stable par rapport à la semaine précédente : 1,0 % en S51 et 0,8 % S50.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Guadeloupe (données au 29/12/2021)

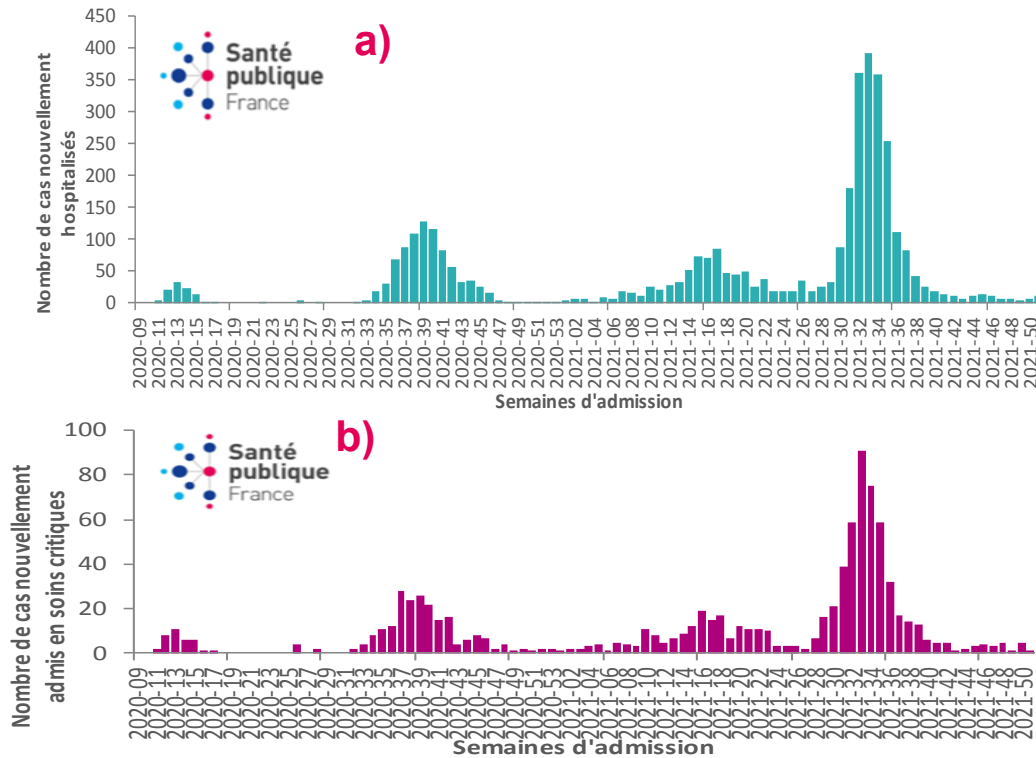


GADELOUPE : Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S51, arrêtées au 29 décembre 2021, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Concernant les admissions en hospitalisation (à l'hôpital ou à domicile), à partir de la base de données SIVIC, 10 nouvelles admissions tous services ont été enregistrées en S51 (contre 6 en S50). En soins critiques, une admission a été enregistrée en S51 contre 5 en S50.

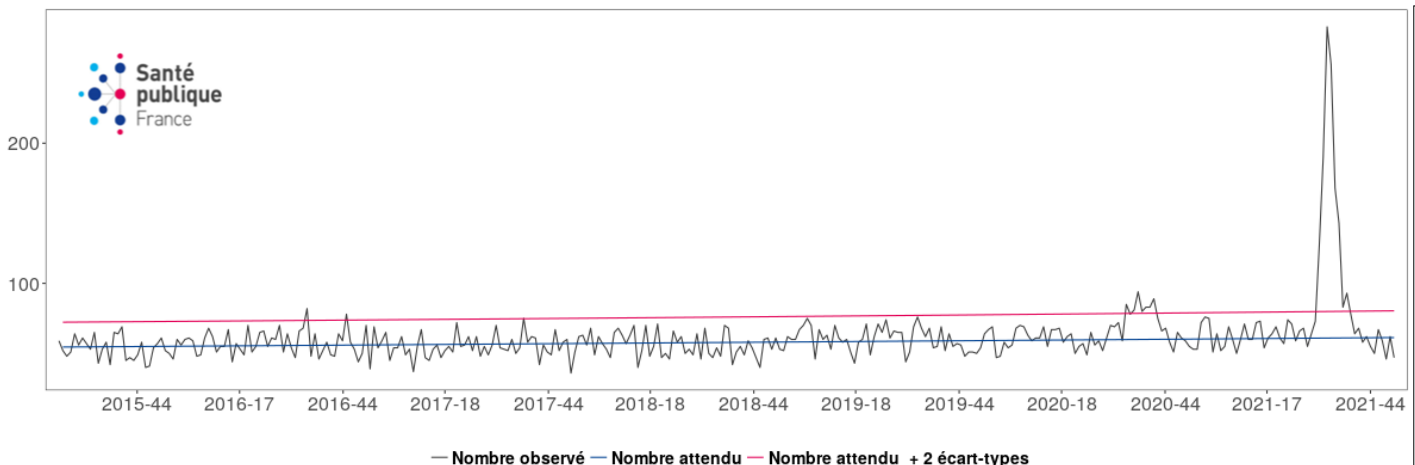
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, au 29 décembre 2021, Guadeloupe



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

- Mortalité** : il n'est plus observé d'excès de mortalité, toutes causes confondues et tous âges, depuis la S38. Le nombre de nouveaux décès hospitaliers survenus en Guadeloupe et saisis dans SIVIC était de 1 en S51, contre 1 en S50.

Mortalité toutes causes, tous âges confondus jusqu'à la semaine 2021- 49 (données en cours de consolidation), Guadeloupe



Source : Insee, exploitation Santé publique France

GADELOUPE : Variants préoccupants

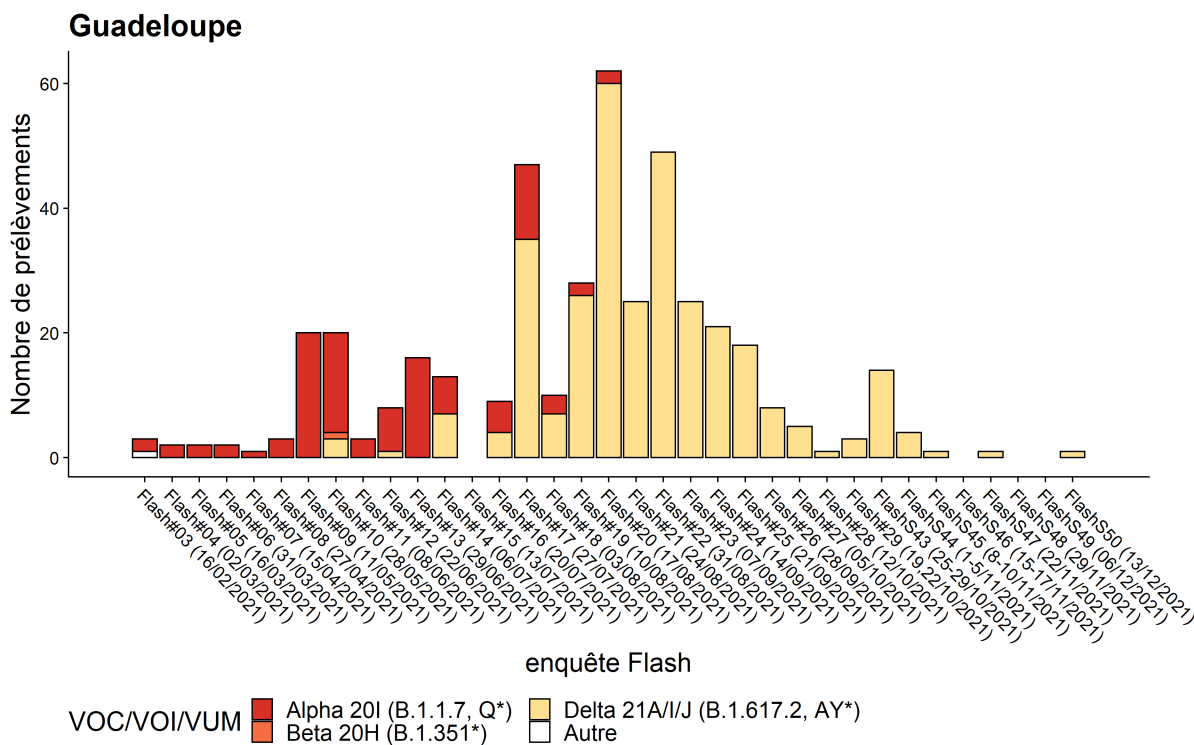
POINT D'ATTENTION

- La stratégie de criblage déployée en France vise à suivre des mutations pouvant avoir un impact sur les caractéristiques du virus. Depuis juin 2021 sont ciblées les mutations E484K, E484Q et L452R ([cf l'analyse de risque variants du 02/06/2021](#)). Mais depuis l'émergence du variant Omicron, qui ne porte aucune de ces mutations, un suivi renforcé des résultats de criblage a été instauré pour repérer les prélèvements susceptibles de le contenir (profil codé A0B0C0). Cependant, ce suivi n'est pas spécifique à Omicron car d'autres variants ont ce même profil en criblage (comme par exemple B.1.640). C'est pourquoi un nouveau code (D) a été récemment ajouté afin de collecter les résultats de criblages complémentaires ciblant plusieurs mutations spécifiques à Omicron. Cette nouvelle nomenclature, intégrant le code D est présentée dans ce point épidémiologique.
- En Guadeloupe, pour les prélèvements réalisés en S51, la proportion de saisie selon la nouvelle nomenclature était de 47,6 %. Selon l'ancienne et la nouvelle nomenclature, la part des prélèvements ne présentant aucune des mutations L452R, E484K et E 484Q était de 23,4 %.
- Lors des dernières enquêtes Flash des semaines 47 et 50 le variant Delta a été identifié par séquençage sur la totalité des prélèvements interprétables.

*Des sous-lignées de Delta ont également été définies à partir du lignage initial B.1.617.2 (AY.1 à AY.117 au 02/11/2021) dans la classification PANGOLIN, et de nouveaux sous-lignées sont régulièrement ajoutés. Cette classification génétique très fine et évolutive a pour objectif de caractériser l'évolution constante du variant Delta au niveau mondial. les différents sous-lignées du VOC Delta sont considérés comme des VOC Delta et ne font pas l'objet d'une classification VOC/VOI/VUM différenciée à ce jour.

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

Evolution de la proportion des variants préoccupants, par semaine de prélèvement, des enquêtes Flash, au 27/12/2021, Guadeloupe



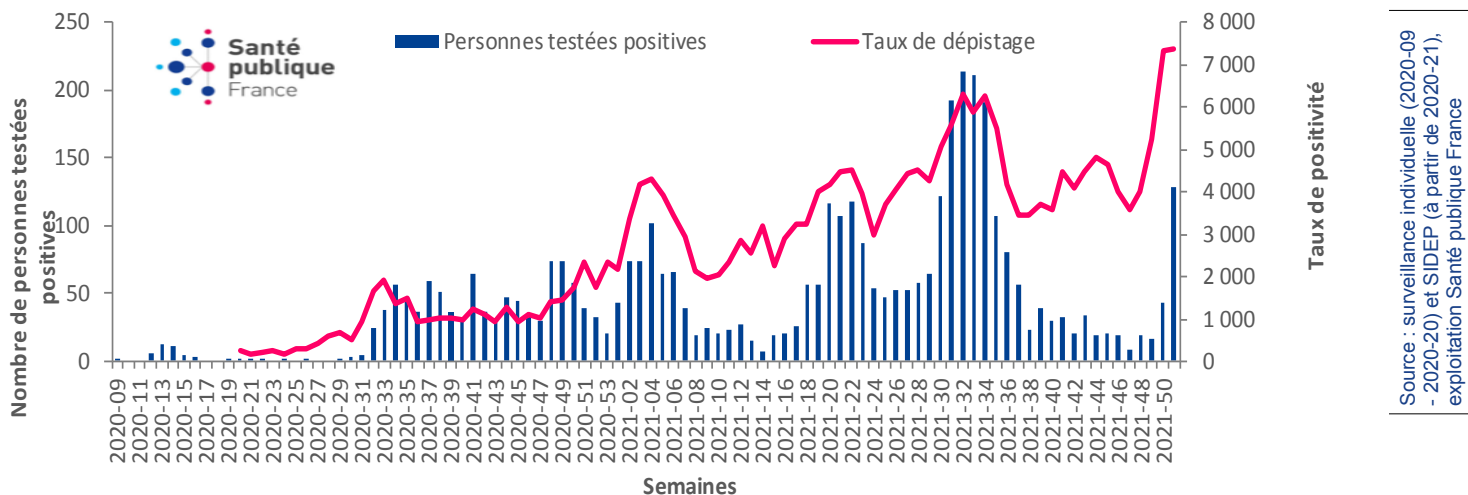
*VOC pour « variants of concern » impact de santé publique démontré / VOI pour « variants of interest » porteurs de mutations ayant un impact sur les caractéristiques du virus et qui circulent de manière soutenue / en augmentation / VUM pour « variants under monitoring » porteurs de mutations partagées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

Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

SAINT-MARTIN : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

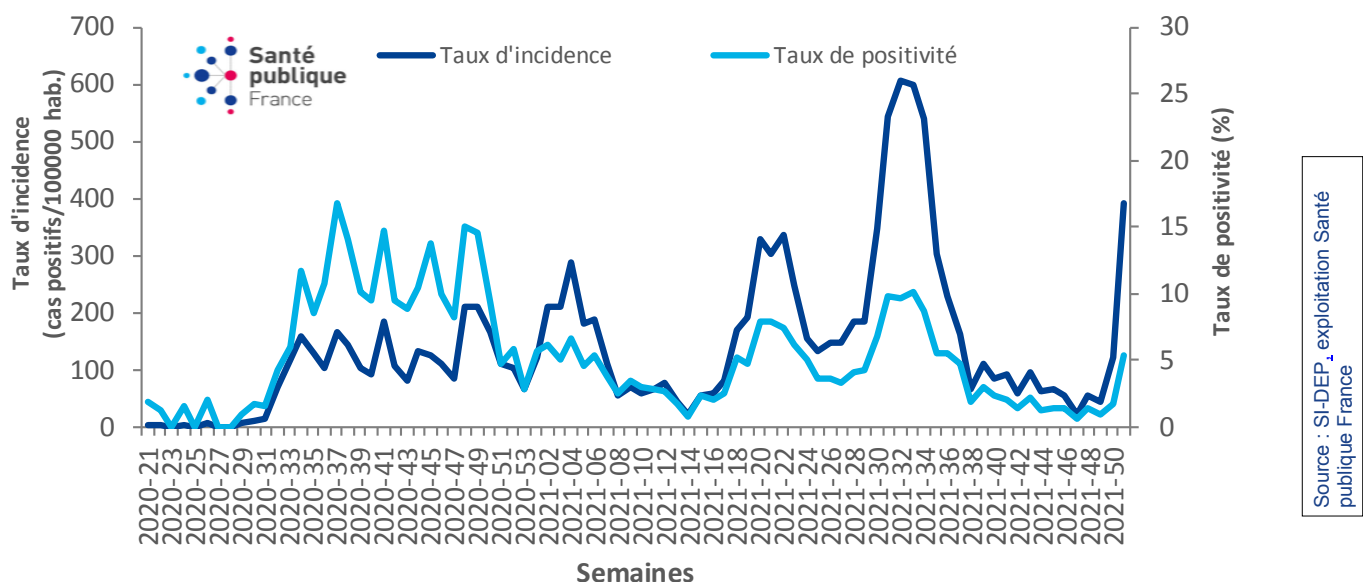
- En S51, une très nette augmentation du nombre de nouveaux cas a été enregistrée. En effet, 129 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés contre 43 en S50. Le taux de dépistage corrigé sur le jour férié du 25 décembre était de 7 368 personnes dépistées pour 100 000 hab., stable par rapport à la semaine précédente (7 341/100 000 hab.).

Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Saint-Martin (données au 29/12/2021)



- Le **taux d'incidence** corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre était en nette augmentation de 221 %, soit 392/100 000 hab. en S51 (correspondant à 129 personnes positives), contre 122/100 000 hab. en S50 (correspondant à 44 personnes positives). Toutefois, du fait de l'effectif faible de la population, les variations de cet indicateur sont à interpréter avec précaution. Le **taux de positivité** de **5,3 %** en S51, légèrement supérieur au seuil de vigilance et en augmentation de 3,6 points de pourcentage par rapport à celui de la semaine précédente (1,7 % en S50).

Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Saint-Martin (données au 29/12/2021)



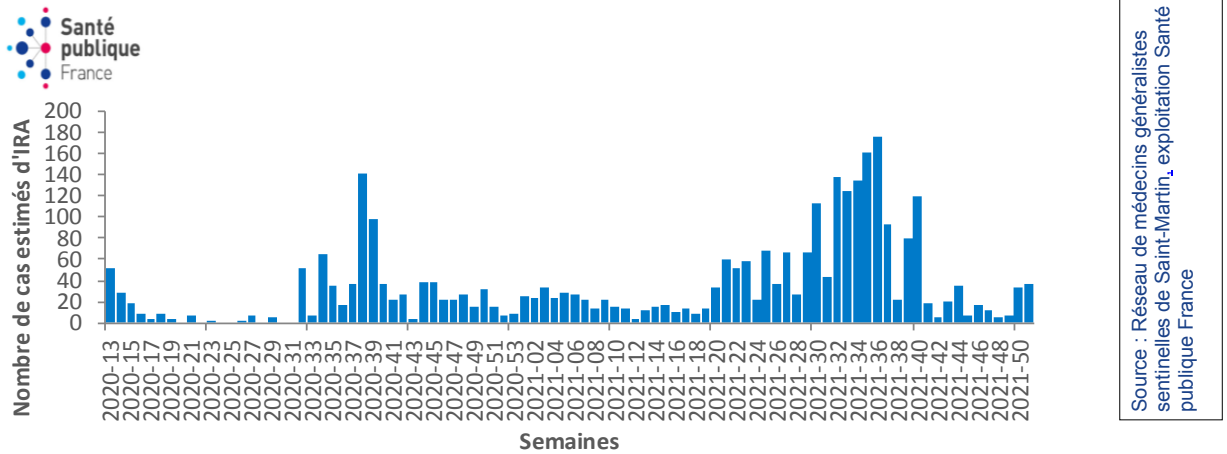
Répartition par classe d'âge

- Parmi les 129 personnes positives, 86 étaient âgées de 15 à 44 ans, 7 de 0-14 ans et 30 de 45-64 ans et 6 de 65 ans et plus.

SAINT-MARTIN : cas suspects en médecine de ville et aux urgences

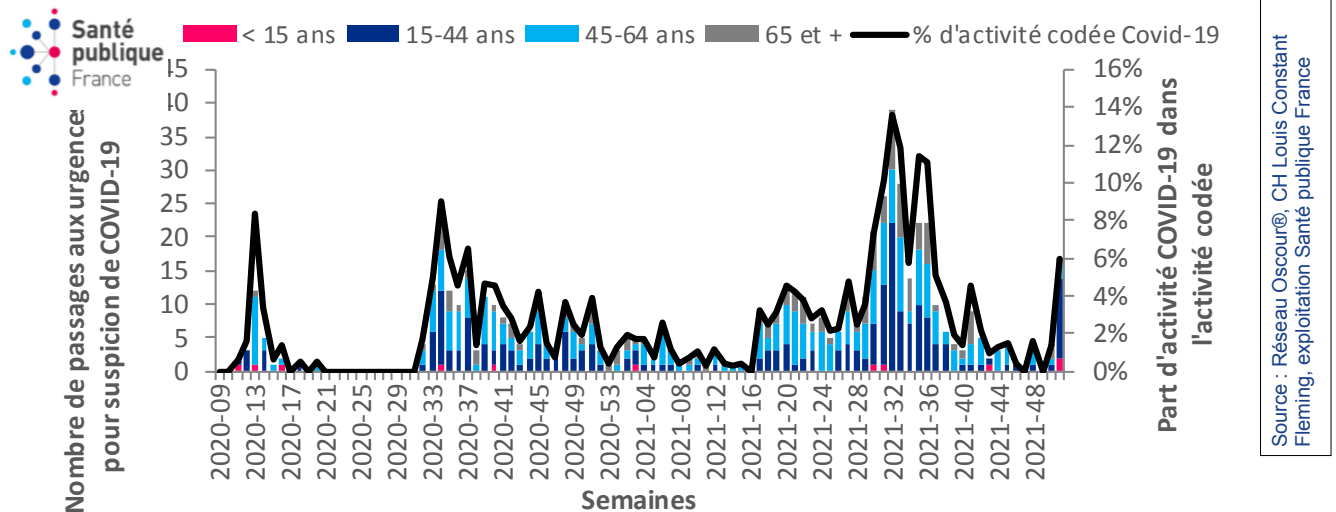
- Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était stable : 35 cas estimés (contre 35 en S50). Il est en augmentation depuis 15 jours.

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Saint-Martin (données au 29/12/2021)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences était de 17 contre 4 la semaine précédente (S50). La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était en augmentation : 6 % contre 1 % en S50.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Saint-Martin (données au 29/12/2021)

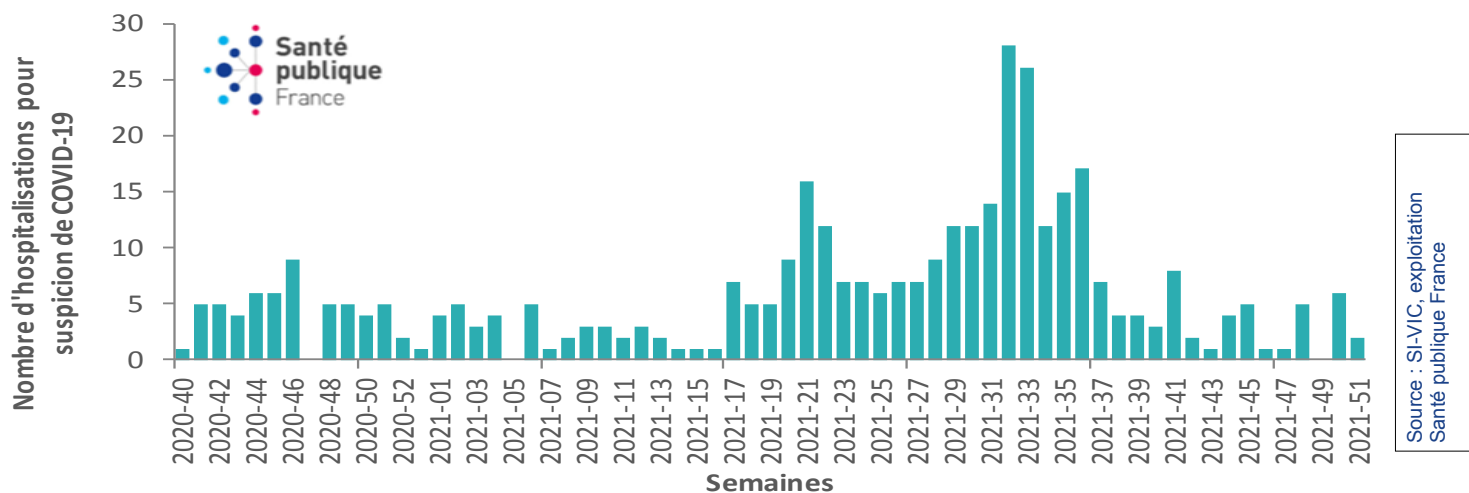


SAINT-MARTIN : Hospitalisations et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S51, arrêtées au 29 décembre 2021, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Concernant les **admissions en hospitalisation**, d'après la base de données SIVIC, **deux** nouvelles admissions tous services ont été enregistrées en S51 (contre 6 en S50).

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés depuis la semaine 2020-09, au 29/12/2021, Saint-Martin



- Mortalité** : un nouveau décès hospitalier saisi dans SIVIC et survenu à Saint-Martin a été enregistré en S51 (1 en S50).

SAINT-MARTIN : Variants préoccupants

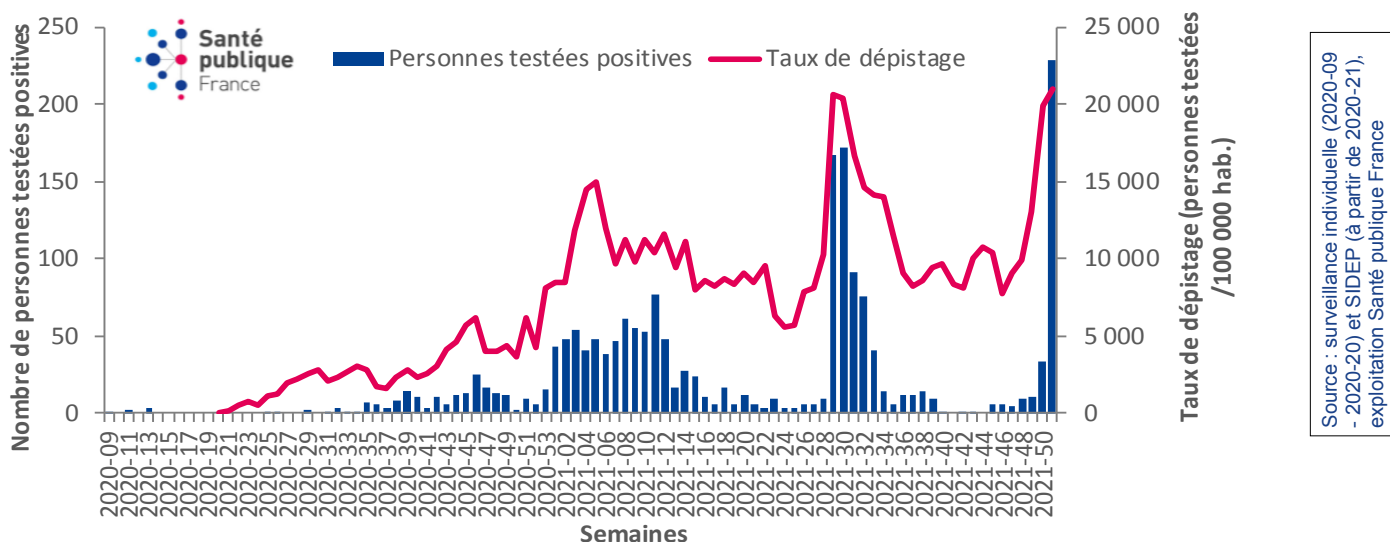
Pour les prélèvements réalisés en S51, la proportion de saisie selon la nouvelle nomenclature était de 98,5 % à **Saint-Martin**. Selon l'ancienne et la nouvelle nomenclature, la part des prélèvements ne présentant aucune des mutations L452R, E484K et E 484Q était de 64,7 %.

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

SAINT-BARTHÉLEMY : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

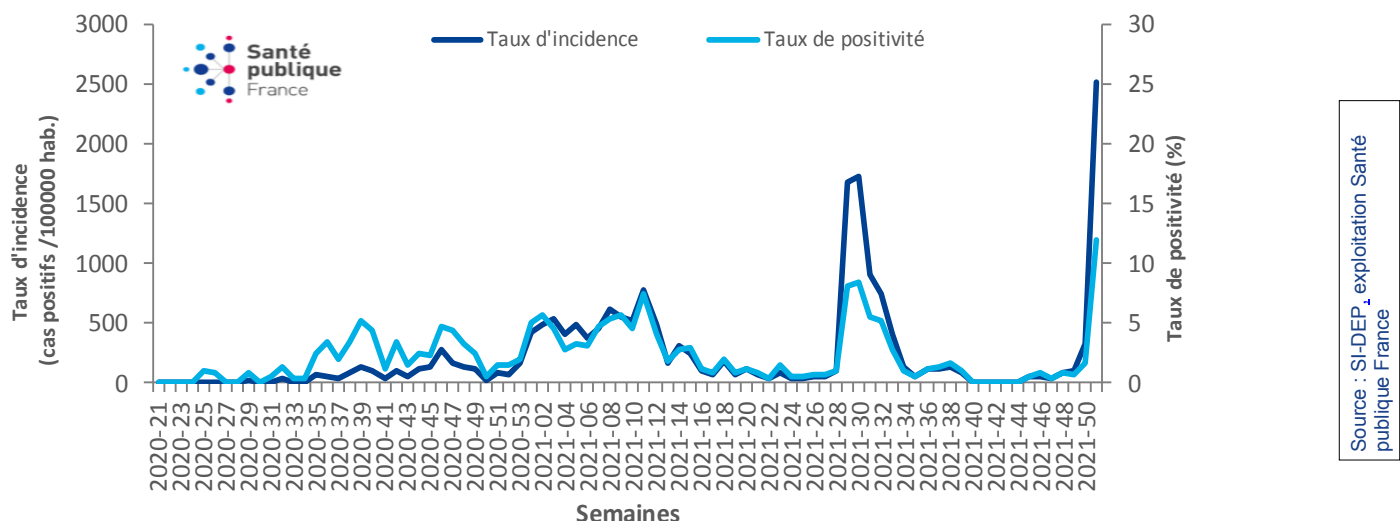
- En S51, une très importante augmentation du nombre de nouveaux cas a été enregistrée. En effet, 229 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été recensés contre 33 en S50. Le taux de dépistage corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre était de 21 055 personnes dépistées pour 100 000 hab., en augmentation de 6 % par rapport à la semaine précédente (19 878/100 000 hab.).

Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Saint-Barthélemy (données au 29/12/2021)



- Le **taux d'incidence** corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre était en nette augmentation de 661 %, soit 2 519/100 000 hab. en S51 (correspondant à 229 personnes positives) contre 331/100 000 hab. en S50 (correspondant à 33 personnes positives). Toutefois, du fait de l'effectif faible de la population, les variations de cet indicateur sont à interpréter avec précaution.
- Le **taux de positivité** de 12,0 % en S51, supérieur au seuil d'alerte et en nette augmentation de 10,3 points de pourcentage par rapport à celui de la semaine précédente (1,7 % en S50).

Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Saint-Barthélemy (données au 29/12/2021)



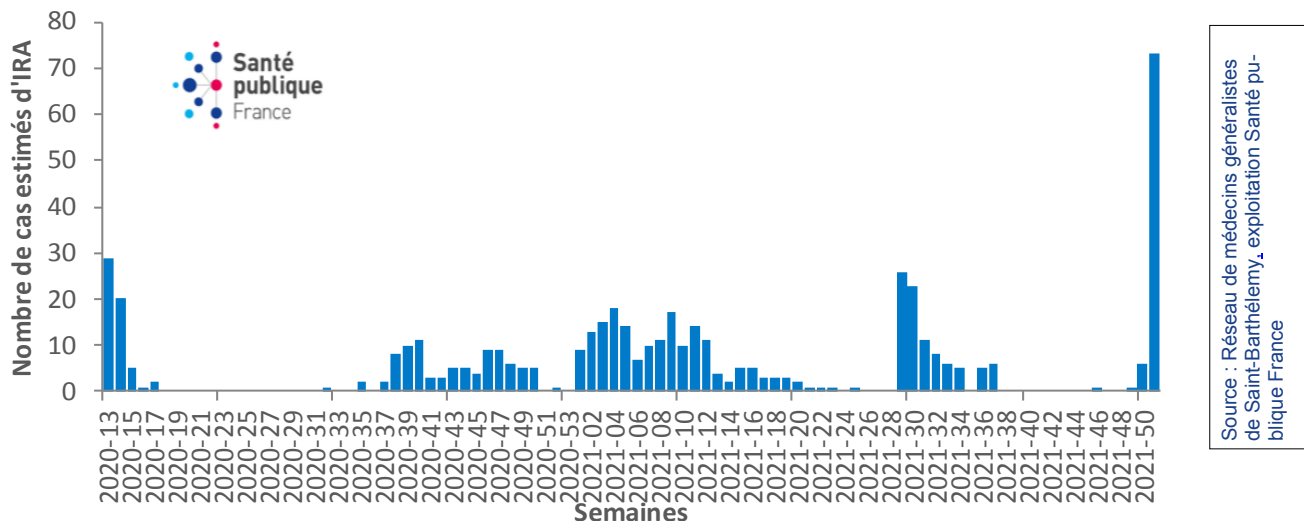
Répartition par classe d'âge

- Parmi les 229 personnes positives, 165 étaient âgées de 15 à 44 ans et 51 de 45-64 ans.

SAINT-BARTHÉLEMY : Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

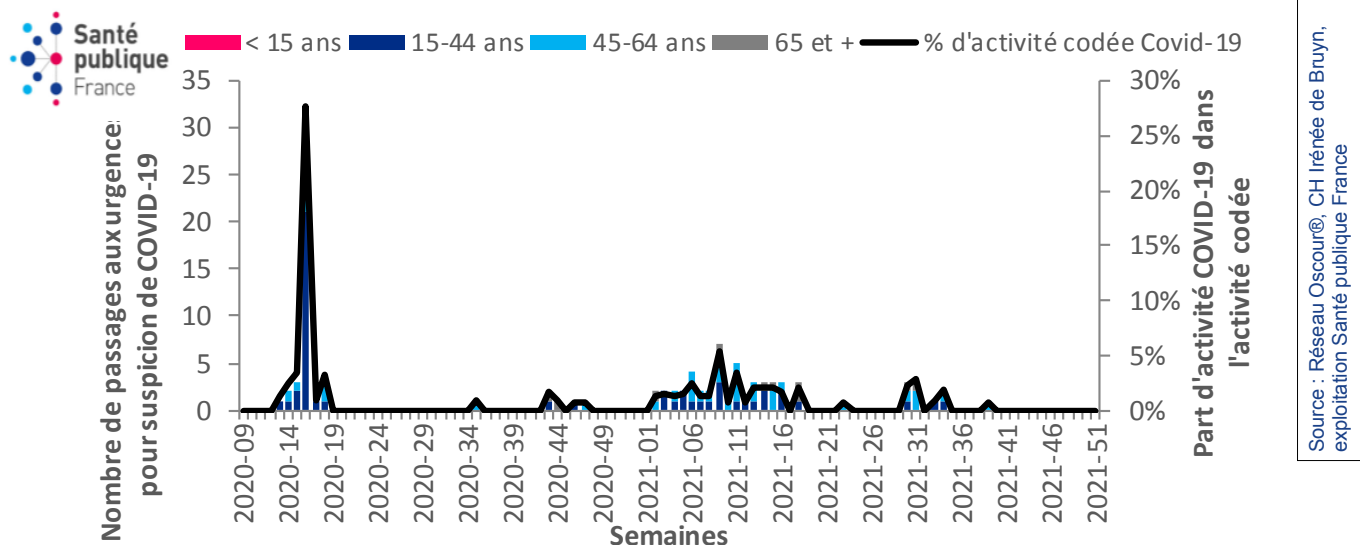
- En S51, une nette augmentation des consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) a été rapportée. En effet, soixante-treize consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA), réalisées par les médecins généralistes, ont été enregistrées en S51 contre 6 en S50.

Nombre déclaré de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Saint-Barthélemy (données au 29/12/2021)



- Aucun passage aux urgences n'a été enregistré en S51, situation identique à celle de la semaine précédente.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Saint-Barthélemy (données au 29/12/2021)

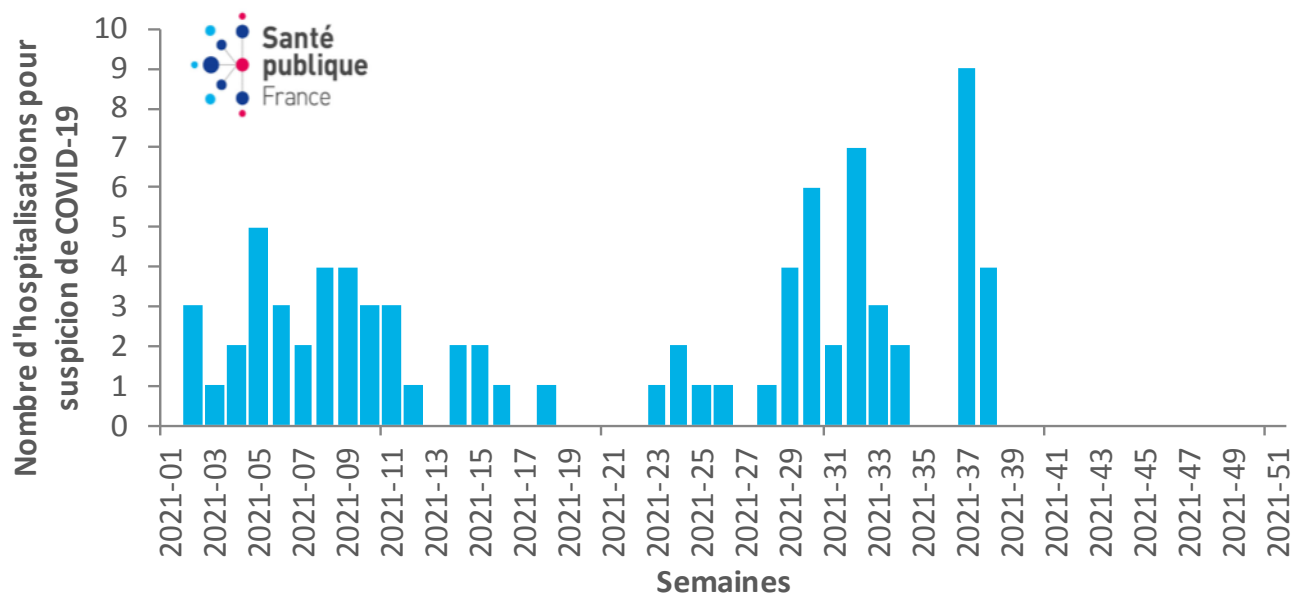


SAINT-BARTHÉLEMY : Hospitalisations et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S51, arrêtées au 29 décembre 2021, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Aucune nouvelle admission n'a été enregistrée sur SIVIC en S51.

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés depuis la semaine 2020-09, au 29/12/2021, Saint-Barthélemy



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

- **Selon le lieu de survenue de l'évènement**, aucun nouveau décès survenu à Saint-Barthélemy n'a été enregistré sur SIVIC en S51.

SAINT-BARTHÉLEMY : Variants préoccupants

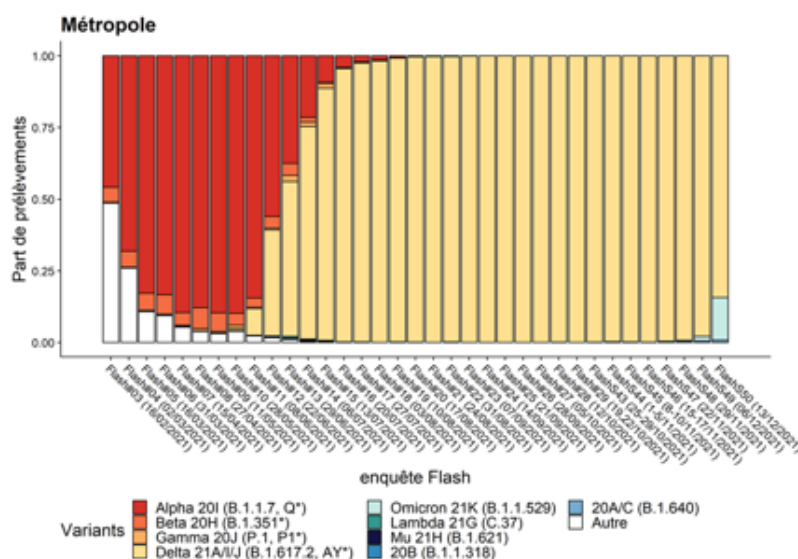
- Pour les prélèvements réalisés en S51, la proportion de saisie selon la nouvelle nomenclature était de 100 % à Saint-Barthélemy. Selon l'ancienne et la nouvelle nomenclature, la part des prélèvements ne présentant aucune des mutations L452R, E484K et E 484Q était de 88,4 %.

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

Focus de la semaine : proportion du variant Omicron en France métropolitaine lors des enquêtes Flash 49 et 50

En **métropole**, les données des enquêtes Flash confirment une augmentation rapide de la diffusion d'Omicron en France métropolitaine : il représentait 1,5 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S49 et 15 % dans l'enquête Flash S50 (données non consolidées). Cette évolution rapide est observée dans les autres pays, notamment en Europe.

Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, France métropolitaine (données au 27 décembre 2021, enquêtes Flash S48, S49 et S50 non consolidées)



Source : base de données EMERGEN, exploitation Santé publique France



Rédacteur en chef

Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Santé publique France Antilles

Direction des régions (DiRe)

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Marie Barrau
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Lucie Léon
Abdoul Djamal Moukaila
Ludmila Ruster
Anne Teissier

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
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

30 décembre 2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)

GÉODES
GÉO 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

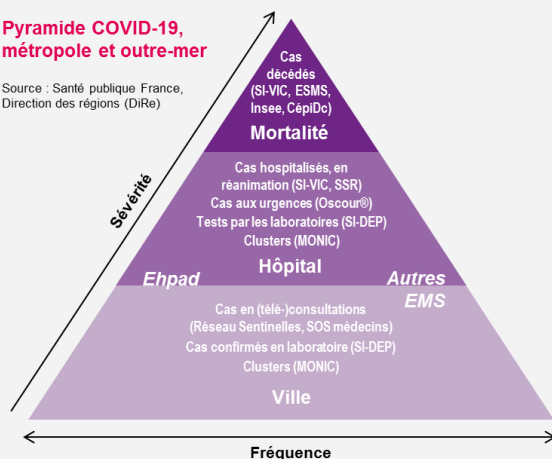
▶ [CépiDC](#)

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, 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-Inseem : 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

ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- Se laver très régulièrement les mains
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000