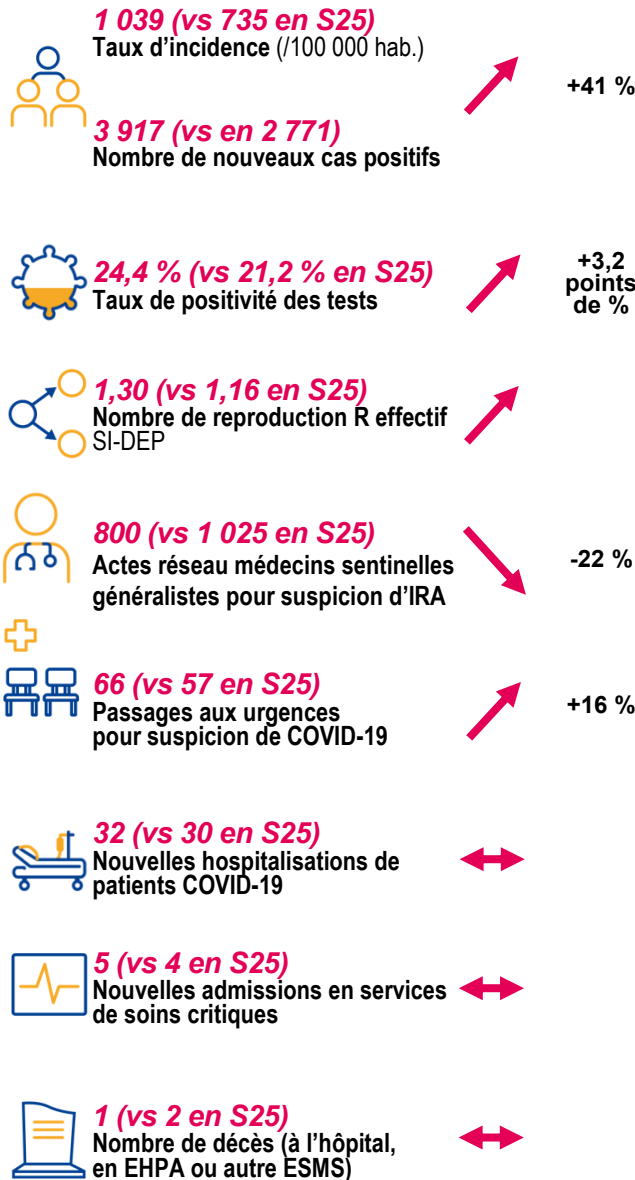


Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires* et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 06 juillet 2022.

Chiffres-clés en Guadeloupe

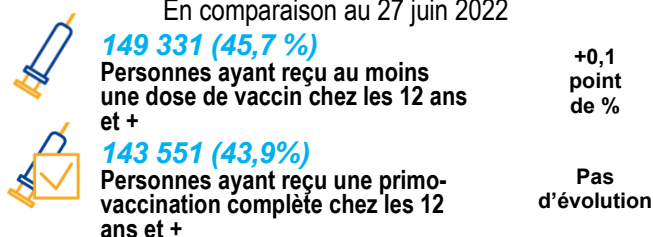
En semaine 26 (27 juin au 03 juillet 2022)
En comparaison avec S25 (20 au 26 juin 2022)

Remerciements à nos partenaires



Au 04 juillet 2022

En comparaison au 27 juin 2022



Situation épidémiologique S26

En Guadeloupe, la circulation du SARS-CoV-2 s'est intensifiée en S26. L'ensemble des indicateurs virologiques augmentait. Les taux d'incidence et de positivité progressaient respectivement de 41 % et de 3,2 points de pourcentage dans un contexte de recours au dépistage également en progression de 23 %. Cette situation est comparable à celle du rebond épidémique observée au lendemain de la période carnavalesque. La classe d'âge des 30 à 39 ans enregistrait le taux d'incidence le plus élevé. Cependant, la progression la plus forte était observée chez les 90 ans et plus. Sur les sept jours glissants du 26 juin au 02 juillet le R effectif de 1,30 IC-95 % [1,26-1,35], significativement supérieur à 1 confirmait cette intensification de la circulation virale sur l'archipel. Par ailleurs, la mutation L452R (résultat de criblage C1), qui est présente dans plusieurs sous lignages d'Omicron (BA.4, BA.5, BA.2.11) a été détectée sur 33 prélèvements en S26 soit 70 % contre 71 % en S25.

Au niveau hospitalier, les indicateurs étaient relativement stables malgré cette intensification de la circulation du SARS-CoV2 en S26.

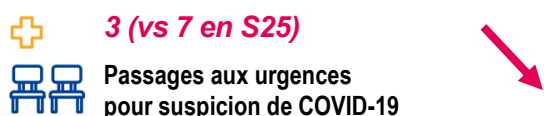
Prévention

Dans le contexte des congés scolaires débutant et des activités qui y sont liées (rassemblements familiaux, voyages, activités festives...), propices à une augmentation de la transmission du virus, le respect des mesures combinées est essentiel, notamment pour protéger les populations les plus vulnérables. Il reste nécessaire de s'isoler en cas de symptômes et de test positif pour la COVID-19. Il est primordial d'appliquer à titre individuel les gestes barrières dont le port du masque (en présence de personnes fragiles, en cas de promiscuité dans les espaces fermés, notamment dans les transports, ou lors de grands rassemblements), le lavage des mains et l'aération fréquente des lieux clos.

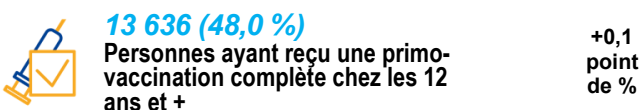
Chiffres-clés à Saint-Martin et Saint-Barthélemy en page 2

Chiffres-clés à Saint-Martin

En semaine 26 (27 juin au 03 juillet 2022)
En comparaison avec S25 (20 au 26 juin 2022)

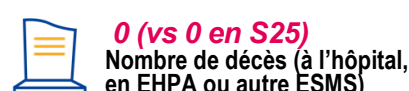
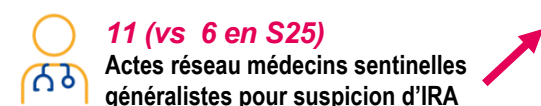


Au 04 juillet 2022
En comparaison au 27 juin 2022

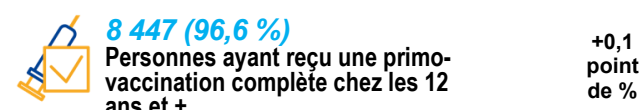
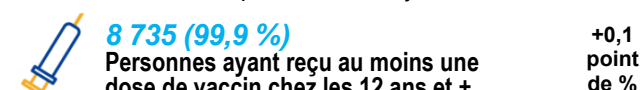


Chiffres-clés à Saint-Barthélemy

En semaine 26 (27 juin au 03 juillet 2022)
En comparaison avec S25 (20 au 26 juin 2022)



Au 04 juillet 2022
En comparaison au 27 juin 2022



Situation épidémiologique S26

Saint-Martin

La circulation du SARS-CoV2 s'accélérait pour la deuxième semaine consécutive à Saint-Martin. L'ensemble des indicateurs virologiques augmentait en S26. Pour une activité de dépistage en augmentation de 16 %, plus d'une cinquantaine de personnes supplémentaires étaient dépistées positives par rapport à la semaine précédente. Le taux de positivité restait supérieur au seuil d'alerte pour la deuxième semaine consécutive et progressait de 3,2 points de pourcentage par rapport à S25.

Depuis le rebond épidémique observé en S12, les indicateurs hospitaliers sont restés globalement stables. Par ailleurs, au 06/07/2022, seuls trois passages pour suspicion de Covid-19 étaient enregistrés en S26 aux urgences ; aucune hospitalisation et aucun décès n'ont été saisis dans SI-VIC.

Saint-Barthélemy

Les indicateurs virologiques augmentaient pour la deuxième semaine consécutive à Saint-Barthélemy.

Dans un contexte de forte progression du recours au dépistage (+32 %), les nouvelles contaminations au SARS-CoV2 ont plus que doublé par rapport à la semaine précédente. Le taux de positivité augmentait nettement de 6,4 points de pourcentage pour la troisième semaine consécutive et était supérieur au seuil d'alerte de 10 % en S26.

Pour autant, la situation à l'hôpital restait calme en S26. Cette situation hospitalière prévaut depuis le rebond épidémique observé en S12.

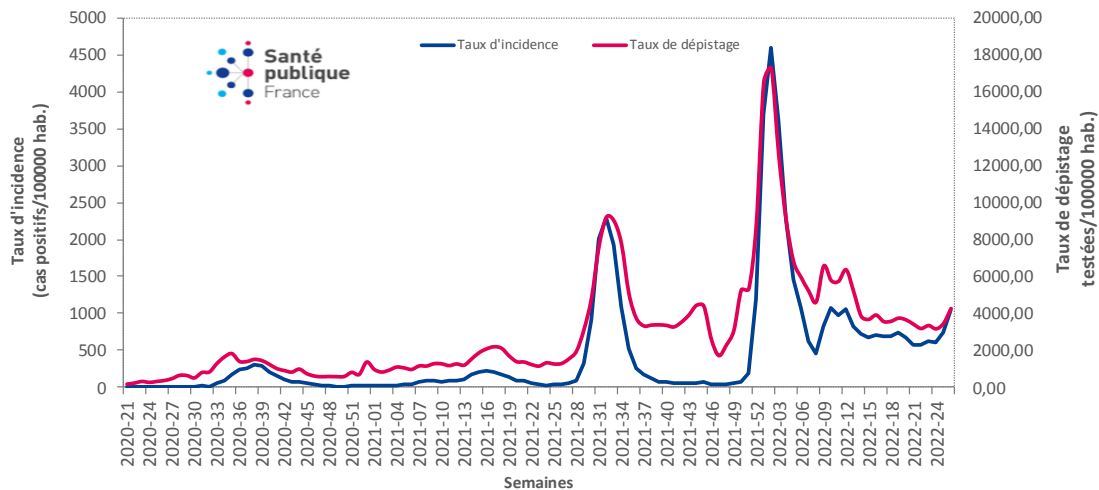
GADELOUPE : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

Du 04 au 06 juillet 2022 (semaine 27 en cours), 2 069 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.

En S26 en Guadeloupe, les indicateurs virologiques ont poursuivi leurs augmentations. Le nombre de personnes dépistées positives ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français était en augmentation de 41 % passant de 2 771 en S25 à 3 917 en S26.

Le taux d'incidence de 1 039/100 000 hab était en augmentation de 41 % par rapport à la S25 (735/100 000 hab.), pour un taux de dépistage également en augmentation (4 266/100 000 hab. en S26 vs 3 462/100 000 hab. soit +23 % ; Figure 1). Le taux de positivité était de 24,4 % en augmentation de 3,2 point de pourcentage par rapport à S25 (21,2 %).

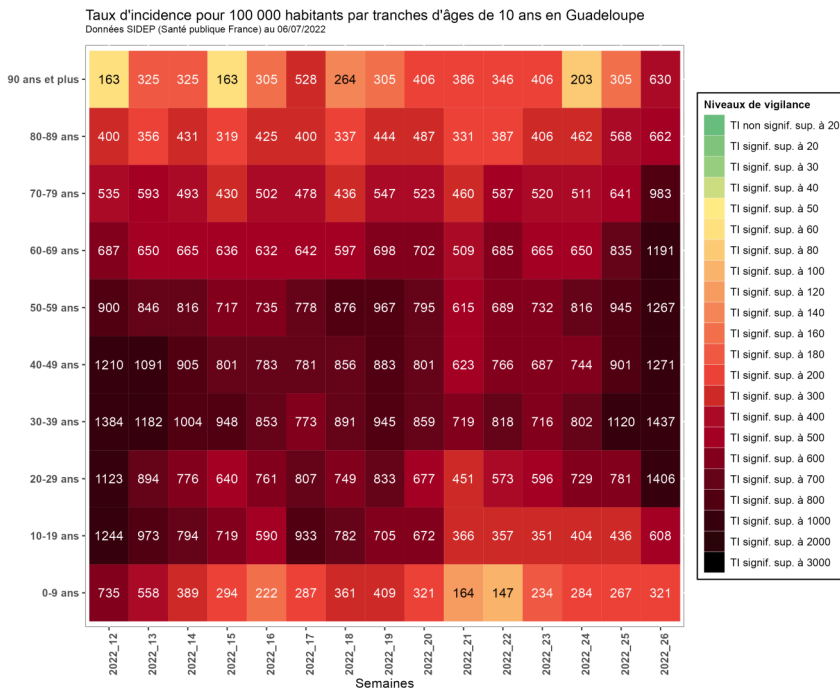
Figure 1 : Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage par semaine depuis la semaine 2020-21, Guadeloupe (données au 06/07/2022)



Source : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEP (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France

► Taux d'incidence par classe d'âge

Figure 2 : Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2022-12, Guadeloupe (données au 06/07/2022)



Le taux d'incidence augmentait dans toutes les classes d'âges en S26.

Le taux d'incidence le plus élevé était enregistré chez les 30 à 39 ans (1 437/100 000 hab.) en augmentation de 28 % par rapport à la semaine précédente. Il était suivi des 20 à 29 ans (1 406/100 000 hab.) également en nette augmentation de 80 % par rapport à la semaine précédente.

Les taux d'incidence les plus bas étaient observés chez les 0 à 9 ans et chez les 90 ans et plus. Cependant, les 90 ans et plus enregistrèrent la progression la plus forte en S26 (+107 %). Du fait d'une plus grande fragilité pour cette classe d'âge, le taux d'incidence des prochaines semaines seront suivis avec la plus grande attention.

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

GADELOUPE : médecine de ville et hospitalière

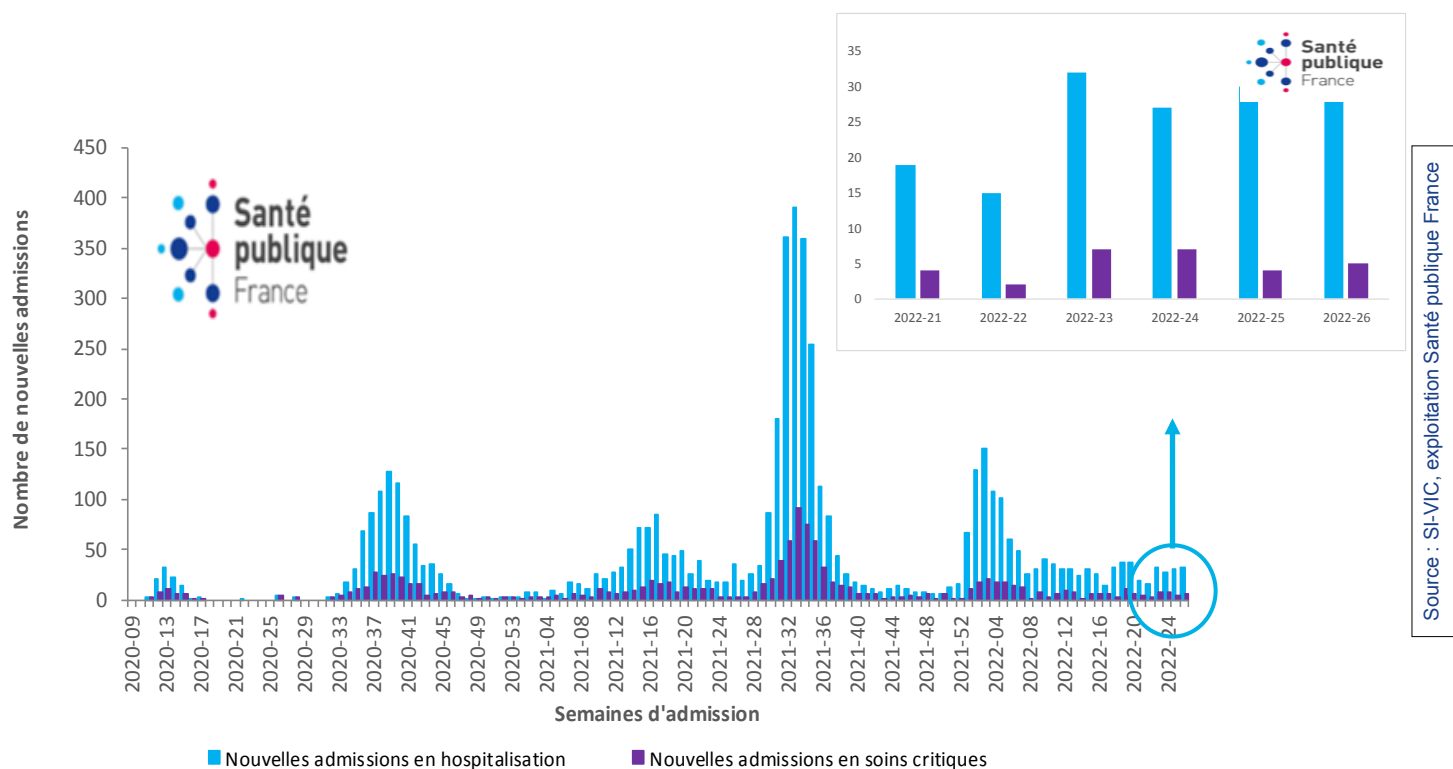
► Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

- L'activité en médecine de ville et celles des urgences restaient à des niveaux élevés en S26.
- Le **nombre hebdomadaire estimé de consultations** pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était de 800, **en diminution de 22 %** par rapport à la semaine précédente. Le taux d'incidence d'IRA était de 21,1/100 000 hab. en S26 versus 27,2/100 000 en S25.
- Le nombre de **passages pour Covid-19 aux urgences augmentait légèrement (66** contre 57 en S25 soit +16 %). La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était stable (3,4 % en S26 vs 2,8 % en S25).

► Hospitalisations et admissions en soins critiques*

- Malgré l'augmentation des indicateurs virologiques en Guadeloupe, les **nouvelles admissions en hospitalisation** (à l'hôpital ou à domicile) étaient **stables**, soit 32 nouvelles entrées enregistrées en S26 contre 30 en S25. En **soins critiques**, le nombre de nouvelles admissions **suivait la même tendance** (5 en S26 contre 4 en S25 ; Figure 3).

Figure 3 : Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés et de nouvelles admissions en soins critiques depuis la semaine 2020-09 avec un focus sur les hospitalisations de la semaine 2022-21 à la semaine 2022-26, Guadeloupe (données au 06/07/2022)



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

► Décès

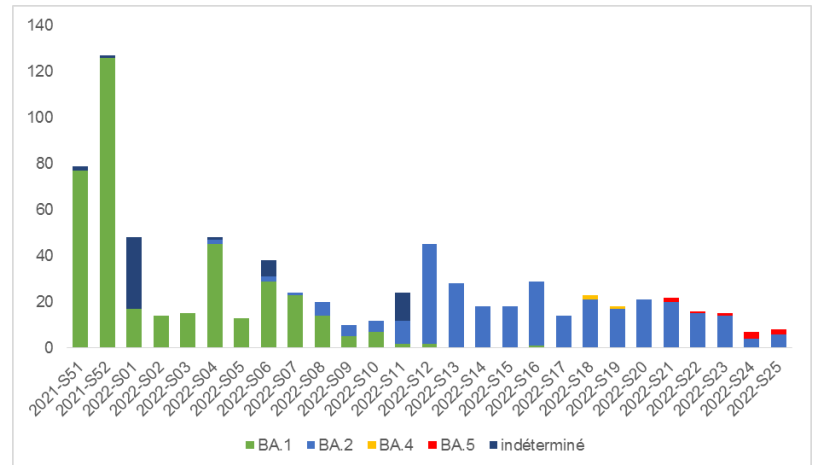
- Le nombre de décès liés au Covid-19 enregistrés sur SI-VIC et survenus en Guadeloupe est de 1 009 depuis le début de l'émergence jusqu'au 06/07/2022.
- Au 06/07/2022, un nouveau décès hospitalier survenu en Guadeloupe a été saisi dans SIVIC en S26 contre deux en S25.
- Mortalité : un excès de mortalité, toutes causes confondues et tous âges était observé en S22 (+38 %). Chez les 15 à 64 ans, un excès de mortalité était enregistré en S23 (+75 %). Chez les 65 ans et plus, la mortalité excédait de 35 % en S22 et de 39 % en S24.

* Les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital et les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) par date de survenue. Les données de S26, arrêtées au 07 juillet 2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

GADELOUPE : Variants préoccupants

- En Guadeloupe, parmi les prélèvements positifs (RT-PCR) réalisés en S26, 48 (13,8 %) ont été criblés contre 40 (17,9 %) en S25. La totalité des prélèvements interprétables indiquait la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S26 tout comme en S25.
- La mutation en position L452 (L452R ou L452Q, résultat de criblage C1) retrouvée dans plusieurs sous-lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5, a été détectée sur 33 prélèvements en S26 soit 70,2 % contre 27 en S25 soit 71,0 %. Cette augmentation des prélèvements criblés C1 correspond à des résultats de criblage C1D1, ce qui confirme qu'il s'agit de sous-lignages d'Omicron porteurs de mutations en position L452 et non d'une résurgence de Delta.
- Le variant Omicron circule de façon exclusive en Guadeloupe depuis la S05. Il était identifié sur la totalité des séquences analysées en S21 jusqu'à la S25.
- Variant Omicron** : depuis la S11, le sous-lignage BA.2 circule toujours majoritairement en Guadeloupe avec une émergence progressive du BA.5. En S24, parmi les séquences d'Omicron identifiés, quatre correspondaient au BA.2 et trois au BA.5. En S25, le sous-lignage BA.2 a été identifié sur six prélèvements contre deux pour BA.5.

Figure 4 : Évolution des sous-lignages du variant Omicron par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues depuis la semaine 2021-51 au 04 juillet 2022, Guadeloupe (données en S23 et S25 non consolidées)



Source : EMERGEN, exploitation Santé publique

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

Vaccination

- Au 04/07/2022, la couverture vaccinale** en population générale était de 39,7 % pour une dose (soit 149 628 personnes) et 38,1 % pour la primovaccination complète*** (143 774 personnes) et 22,7 % pour la première dose de rappel (85 580 personnes).
- Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale** était estimée à 45,7 % pour au moins une dose, 43,9 % pour la primovaccination complète*** et à 26,2 % pour la première dose de rappel.

Tableau 1 : Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, une primovaccination complète et un rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, % chez les 12 ans, 65 ans et 80 ans et plus, et en population générale) au 04 juillet 2022 en Guadeloupe

Données au	04 juillet 2022					
	au moins 1 dose		primovaccination complète***		rappel	
classe d'âge	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
5-11 ans	280	0,9 %	214	0,7 %	18	0,1 %
12-17 ans	8 425	26,9 %	7 975	25,5 %	1 336	4,3 %
18-49 ans	59 084	45,5 %	56 291	43,3 %	30 450	23,4 %
50-64 ans	42 388	48,2 %	41 018	46,6 %	26 962	30,6 %
65-74 ans	23 404	53,9 %	22 828	52,5 %	16 535	38,1 %
75 ans et plus	16 030	46,9 %	15 439	45,2 %	10 276	30,1 %
autres âges ou non renseigné	17		9		3	
population totale	149 628	39,7 %	143 774	38,1 %	85 580	22,7 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	149 331	39,7 %	45,7 %	50,4 %	40,3 %
primovaccination complète***	143 551	38,1 %	43,9 %	48,9 %	38,5 %
1er rappel	85 559	22,7 %	26,2 %	34,0 %	24,1 %
2nd rappel				2,3 %	2,0 %

**Les objectifs et modalités de calcul des deux indicateurs couverture vaccinale de la dose de rappel et pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel et ayant reçu cette dose de rappel ont été décrites [ici](#).

***La définition primo-vaccination complète a été [publiée](#).

► Cas confirmés, dépistage et incidence

Du 04 au 06 juillet 2022 (semaine 27 en cours), 100 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.

- En S26, les indicateurs virologiques étaient en progression. Une cinquantaine de nouvelles contaminations de plus étaient dénombrées.
- Le taux d'incidence de 461/100 000 hab. en S26 (correspondant à 163 cas) était en nette augmentation de 48 % par rapport à S25 pour un taux de dépistage également en augmentation (Figure 5). Toutefois, du fait de l'effectif faible de la population, les variations de cet indicateur sont à interpréter avec précaution. Le taux de positivité augmentait de 3,2 points de pourcentage en S26 et demeure toujours supérieur au seuil d'alerte (Tableau 2).

Figure 5 : Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage par semaine depuis la semaine 2020-21, au 06 juillet 2022, Saint-Martin (source : SI-DEP)

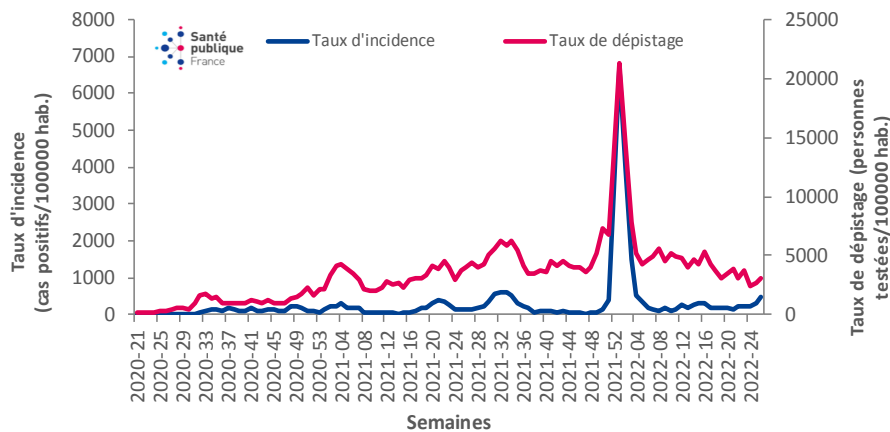


Tableau 2 : Evolution des indicateurs virologiques de la S23 à la S26, au 06 juillet 2022, Saint-Martin (source : SI-DEP)

	S23****	S25	S26		Evolution (S26 vs S25)
Nouveaux cas	76	77	110	163	
Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)****	243	218	311	461	+48 %
Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)****	3 781	2 440	2 706	3 144	+16 %
Taux de positivité (%)	6,4	8,9	11,5	14,7	+3,2 points de %

- **Répartition par classe d'âge** : parmi les 163 personnes positives, 10 étaient âgées de 0 à 14 ans, 67 de 15 à 44 ans, 62 de 45 à 64 ans et 24 de 65 ans et plus.

► Médecine de ville et hospitalière

- A Saint-Martin, l'activité en médecine de ville était en cohérence avec l'accélération de la circulation virale. Le nombre hebdomadaire de nouvelles consultations pour (IRA) était en nette augmentation (215 en S26 contre 95 en S25).
- Au niveau hospitalier, les indicateurs étaient bas en S26. Le nombre de passages aux urgences passait de sept en S25 à trois en S26. Les nouvelles admissions en hospitalisation* étaient de trois en S26 contre deux la semaine précédente. Aucun nouveau décès hospitalier survenu à Saint-Martin n'a été

► Criblage et mutations

- A Saint-Martin, parmi les prélèvements positifs (RT-PCR) réalisés en S26, quatre étaient criblés (contre huit en S25). La totalité de ces prélèvements indiquait la présence d'une des mutations cibles du variant Omicron en S26 tout comme en S25. En S26, la mutation en position L452R (L452R ou L452Q ; résultat de criblage C1), qui est présente dans plusieurs sous lignages d'Omicron (BA.4, BA.5, BA.2.11) a été détectée sur trois prélèvements ; ¾ de ces prélèvements sont ainsi porteurs de la double mutation C1D1.

****Taux d'incidence et taux de dépistage corrigés sur les jours fériés du 26, 27 mai et du 06 juin 2022.

SAINT-BARTHELEMY

► Cas confirmés, dépistage et incidence

Du 04 au 06 juillet 2022 (semaine 27 en cours), **59 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.**

- Les indicateurs virologiques augmentaient en S26. Le **nombre de nouvelles contaminations était en progression** : 61 nouveaux cas positifs de plus étaient enregistrés par rapport à la semaine précédente. Le taux de positivité en augmentation de 6,4 points de pourcentage était supérieur au seuil d'alerte (Tableau 3).
- Le **taux d'incidence** était de **1 054/100 000 hab. en S26** (correspondant à 105 cas) en **augmentation de 63 %** par rapport à S25 pour un **taux de dépistage également en augmentation** (Figure 6). Toutefois, du fait de l'effectif faible de la population, les variations de cet indicateur sont à interpréter avec précaution.

Figure 6 : Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage par semaine depuis la semaine 2020-21, au 06 juillet 2022, Saint-Barthélemy (source : SI-DEP)

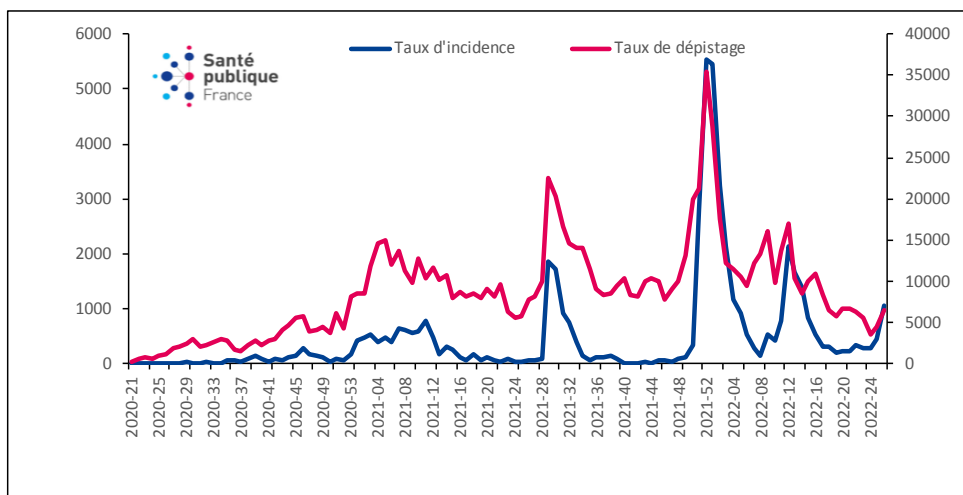


Tableau 3 : Evolution des indicateurs virologiques de la S22 à la S26, au 06 juillet 2022, Saint-Barthélemy (source : SI-DEP)

	S23****	S24	S25	S26	Evolution (S26 vs S25)
Nouveaux cas	25	27	44	105	+63 %
Taux d'incidence (pour 100 000 hab.)****	277	271	442	1 054	+63 %
Taux de dépistage (pour 100 000 hab.)****	5 556	3 453	4 548	6 556	+32 %
Taux de positivité (%)	5,0	7,9	9,5	16,1	+6,4 points de %

Répartition par classe d'âge : parmi les 105 personnes positives, 53 étaient âgées de 0 à 44 ans, 38 de 45 à 64 ans et 14 de 65 ans et plus.

► Médecine de ville et hospitalière

- Malgré l'augmentation des indicateurs virologiques, les indicateurs hospitaliers sont restés faibles. Le **nombre hebdomadaire de nouvelles consultations pour (IRA) augmentait légèrement** (11 en S26 contre six en S25).
- Aucun passage pour Covid-19 aux urgences n'a été enregistré en S26 tout comme en S25. Aucune admission en hospitalisation n'a été enregistrée depuis la S18.

► Criblage et mutations

- A **Saint-Barthélemy**, parmi les prélèvements positifs (RT-PCR) réalisés en S26, seul un était criblé tout comme en S25. Ces prélèvements indiquaient la présence d'une des mutations cibles du variant Omicron en S25 et en S26.

► Saint-Martin

- Au 04/07/2022, la couverture vaccinale** en population générale était de 41,2 % pour une dose (soit 14 549 personnes) et 38,8 % pour la primovaccination complète*** (13 693 personnes) et 18,6 % pour la première dose de rappel (6 585 personnes).
- Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale** était estimée à 51,0 % pour au moins une dose, 48,0 % pour la primovaccination complète*** et à 23,2 % pour la première dose de rappel.

Tableau 4 : Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, une primovaccination complète et un rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, % chez les 12 ans, 65 ans et 80 ans et plus, et en population générale) au 04 juillet à Saint-Martin.

Données au		04 juillet 2022					
classe d'âge	au moins 1 dose		primovaccination complète***		rappel		
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	
5-11 ans	66	1,6 %	54	1,3 %	3	0,1 %	
12-17 ans	898	22,6 %	829	20,9 %	142	3,6 %	
18-49 ans	7 319	49,6 %	6 841	46,4 %	2 969	20,1 %	
50-64 ans	4 267	63,0 %	4 073	60,2 %	2 302	34,0 %	
65-74 ans	1 418	67,6 %	1 355	64,6 %	837	39,9 %	
75 ans et plus	572	71,2 %	538	67,0 %	332	41,3 %	
autres âges ou non renseigné	9		3		0		
population totale	14 549	41,2 %	13 693	38,8 %	6 585	18,6 %	

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	14 474	41,2 %	51,0 %	69,0 %	57,1 %
primovaccination complète***	13 636	38,8 %	48,0 %	65,9 %	52,6 %
1er rappel	6 582	18,6 %	23,2 %	39,5 %	29,0 %
2nd rappel				5,0 %	6,2 %

► Saint-Barthélemy

- Au 04/07/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 88 % pour une dose (soit 8 764 personnes) et 85 % pour la primovaccination complète* (8 470 personnes) et 57,3 % pour la première dose de rappel (5 704 personnes).
- Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 99,9 % pour au moins une dose, 96,6 % pour la primovaccination complète* et à 65,2 % pour la première dose de rappel.

Tableau 5 : Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, une primovaccination complète et un rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, % chez les 12 ans, 65 ans et 80 ans et plus, et en population générale) au 04 juillet à Saint-Barthélemy.

Données au		04 juillet 2022					
classe d'âge	au moins 1 dose		primovaccination complète***		rappel		
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	
5-11 ans	24	3,4 %	18	2,6 %	3	0,4 %	
12-17 ans	369	68,3 %	348	64,4 %	103	19,1 %	
18-49 ans	5 243	≥ 99 %	5 055	95,8 %	3 315	62,8 %	
50-64 ans	2 228	≥ 99 %	2 180	≥ 99 %	1 609	81,2 %	
65-74 ans	598	≥ 99 %	575	≥ 99 %	456	81,4 %	
75 ans et plus	297	76,9 %	289	74,9 %	215	55,7 %	
autres âges ou non renseigné	5		5		3		
population totale	8 764	88,0 %	8 470	85,0 %	5 704	57,3 %	

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	8 735	88,0 %	99,9 %	≥ 99 %	61,6 %
primovaccination complète***	8 447	85,0 %	96,6 %	98,6 %	59,3 %
1er rappel	5 698	57,3 %	65,2 %	75,3 %	42,6 %
2nd rappel				8,5 %	8,8 %

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
Cindy Thelise

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

07 juillet 2022

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

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**

► [SI-VIC](#)

► [CépiDC](#)