

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 04 Janvier 2023.

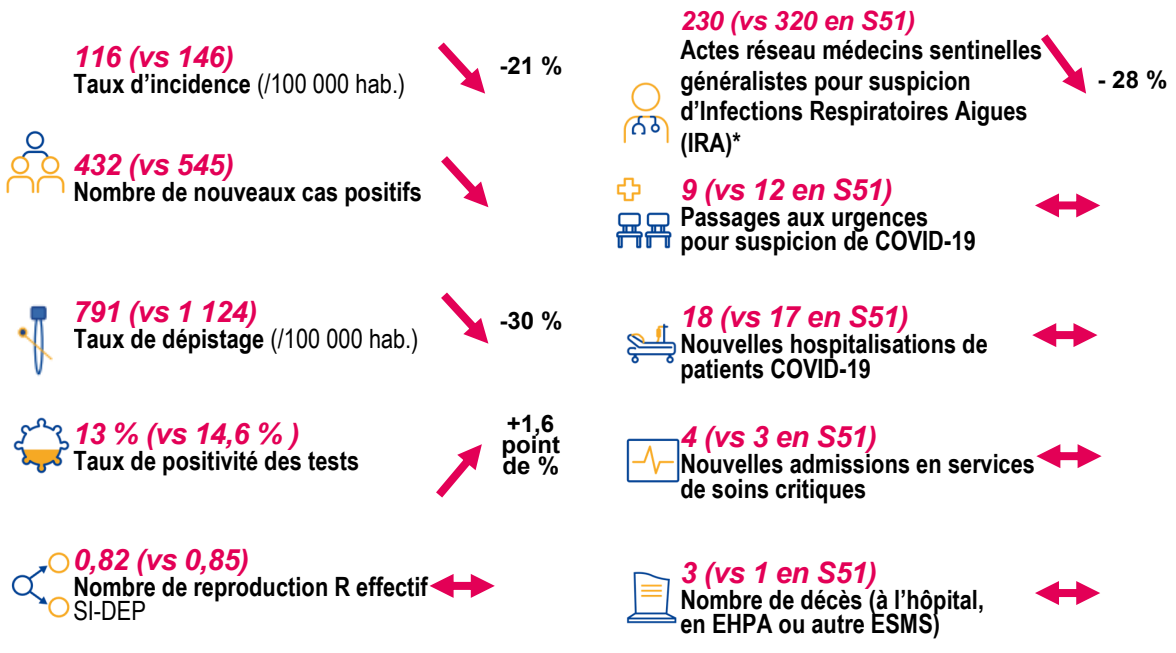
Chiffres-clés en Guadeloupe

En semaine S52 (26/12/2022 au 01/01/2023)
En comparaison avec S51 (19 au 25/12/2022)

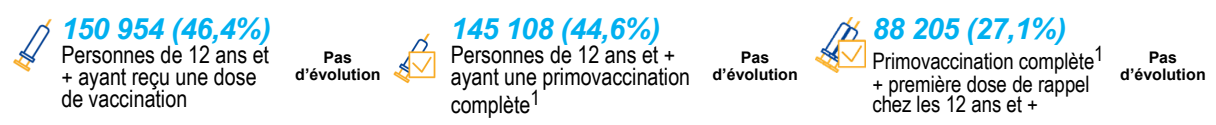
Remerciements à nos partenaires



Réseau des médecins sentinelles généralistes



Vaccination au 02/01/2023 (en comparaison avec le 26/12/2022)



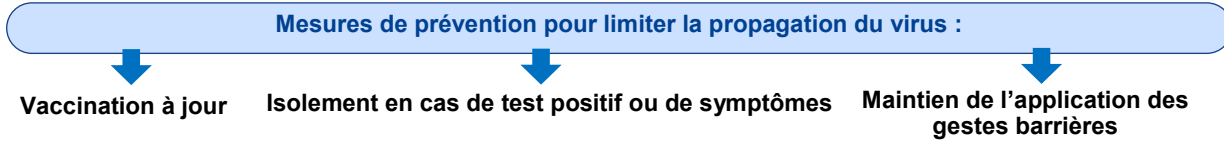
Situation épidémiologique

L'épidémie du SARS-CoV2 régresse en Guadeloupe. En S52, les taux de dépistage et d'incidence diminuaient simultanément. Quant au taux de positivité, il augmentait légèrement. La classe d'âge de 30 à 39 ans enregistrait le taux d'incidence le plus élevé. Au niveau hospitalier, les indicateurs étaient relativement stables en S52.

En cette période de nouvelle année, de reprise scolaire et dans un contexte de co-circulation du SARS-CoV-2 et d'autres virus (grippe, VRS), l'application des gestes barrières (lavage très régulier des mains, respect des distances et port du masque chirurgical, notamment dans les lieux clos) reste fortement recommandée.

Du 02 au 04/01/2023 (S01 en cours), **170 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.**

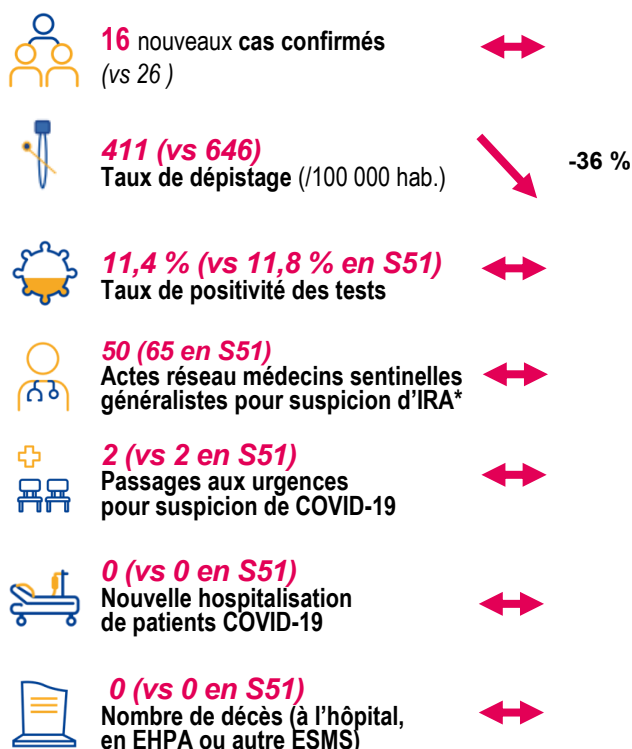
Variants : détection exclusive du sous-lignage BA.5 du variant Omicron depuis S34 avec une co-circulation de ses différents sous-lignages (BQ.1.11, BQ.1.1) en S47, S48 et S49.



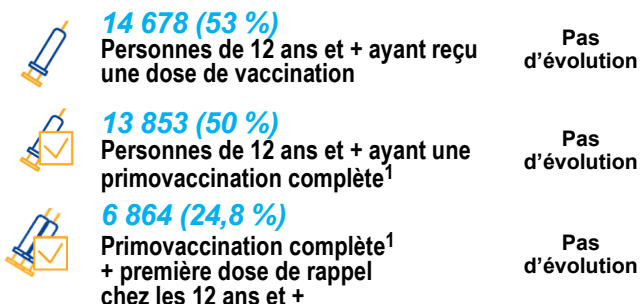
* : au regard du faible taux d'extrapolation du Réseau Médecins Sentinelles, ces données sont à interpréter avec précaution.

Chiffres-clés à Saint-Martin

En semaine S52 (26/12/2022 au 01/01/2023)
En comparaison avec S51 (19 au 25/12/2022)



Vaccination au 02/01/2023 (vs 26/12/2022)



Situation épidémiologique à Saint-Martin

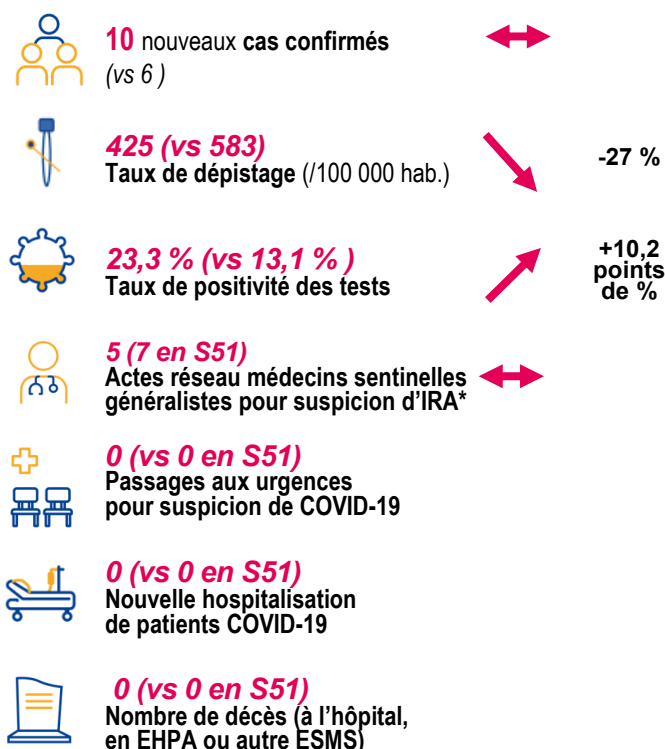
Les nouvelles contaminations au SARS CoV-2 et le taux de positivité étaient stables dans un contexte de recours au dépistage en diminution en S52.

Les indicateurs hospitaliers restaient faibles en S52

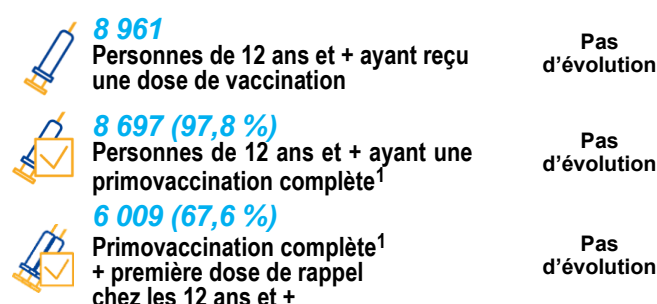
Du 02 au 04/01/2023 (S01 en cours), **sept personnes étaient testées positives.**

Chiffres-clés à Saint-Barthélemy

En semaine S52 (26/12/2022 au 01/01/2023)
En comparaison avec S51 (19 au 25/12/2022)



Vaccination au 02/01/2023 (vs 26/12/2022)



Situation épidémiologique à Saint-Barthélemy

Quatre personnes de plus étaient dépistées positives au SARS-Cov2 en S52 pour un recours au dépistage en diminution. Le taux de positivité progressait cependant de 10,2 points de pourcentage.

A l'hôpital, la situation restait stable en S52.

Du 02 au 04/01/2023 (S01 en cours), **aucune personne n'était testée positive.**

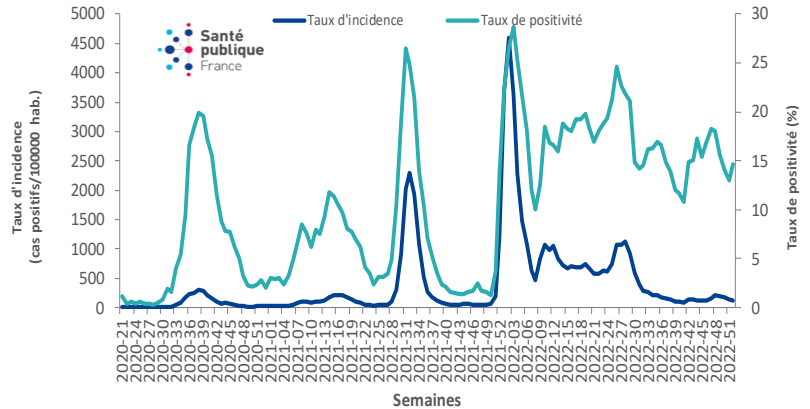
► Surveillance des indicateurs virologiques

En S52, la diminution des nouvelles contaminations, se poursuivait sur l'archipel.

En effet, 432 personnes ayant une adresse de résidence connue en Guadeloupe étaient dépistées positives contre 545 en S51.

Dans un contexte de recours au dépistage diminution, le taux incidence diminuait mais le taux positivité augmentait légèrement [Figure 1].

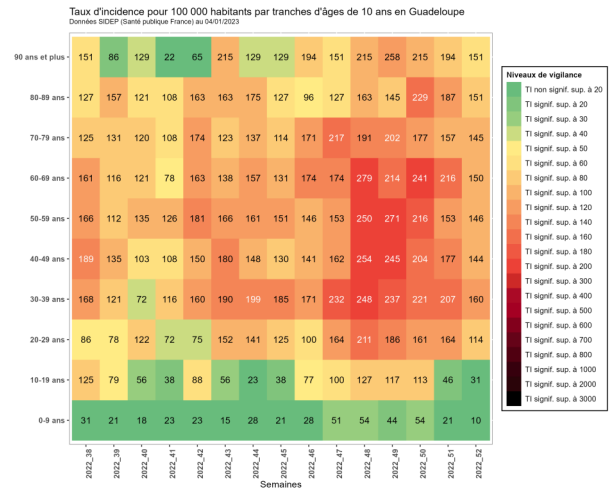
Figure 1 : Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine, depuis la semaine 2020-S21 - Guadeloupe, Source: SIDEP, (données arrêtées au 04/01/2023)



En S52, le taux d'incidence diminuait dans toutes les classes d'âge à l'exception de celle de 50 à 59 ans, pour laquelle il était relativement stable.

Figure 2 : Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la S38 au 04/01/2023,

Les classes d'âges de 30 à 39 ans (160/100 000 hab.) et 80 à 89 ans (151/100 000 hab.) enregistraient les taux d'incidence les plus élevés en S52. Ces taux d'incidence étaient en diminution de 23 % et 19 % respectivement. Les classes d'âges de 0 à 9 ans (10/100 000 hab, correspondant à quatre personnes dépistées positives) et de 10 à 19 ans (31/100 000 hab. correspondant à 15 personnes dépistées positive) enregistraient les taux d'incidence les plus bas et les diminutions les plus significatives, respectivement -50 % et -32 % [Figure 2].

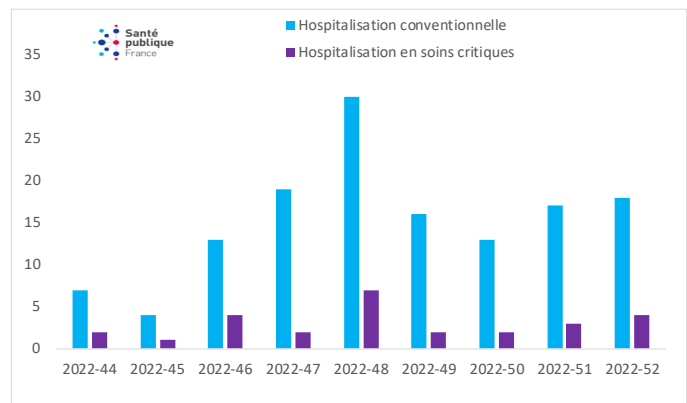


► Surveillance aux urgences, admissions en hospitalisation / soins critiques et décès²

Une stabilité des indicateurs hospitaliers était observée en S52.

- Aux urgences, 9 passages pour **Covid-19** étaient enregistrés contre 12 en S51. La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était stable soit, 0,4 % en S52 (contre 0,6 % en S51).
- Les **nouvelles admissions en hospitalisation** (à l'hôpital ou à domicile) étaient stables en S52 avec 18 nouvelles entrées contre 17 en S51. En **soins critiques**, **quatre nouvelles hospitalisations** étaient enregistrées contre **trois** en S51 [Figure 3].

Figure 3 : Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés et de nouvelles admissions en soins critiques depuis la S44 à la S52 Guadeloupe (données au 04/01/2023)

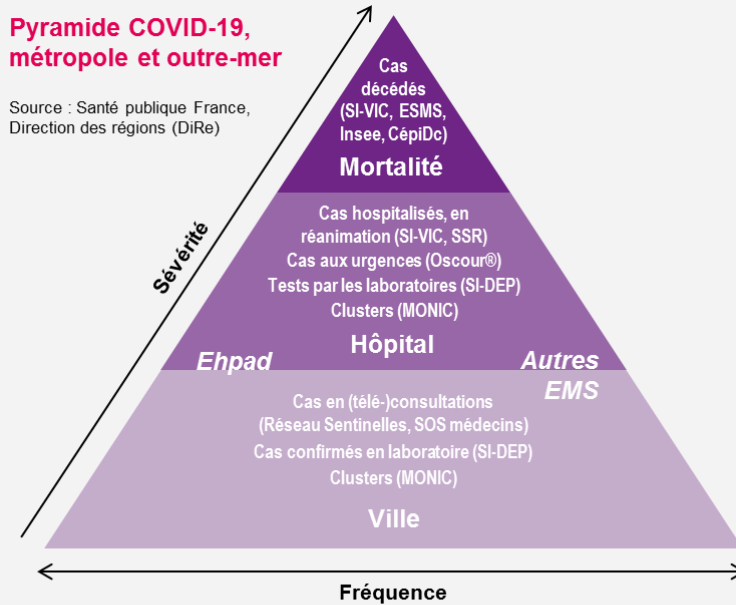


► Décès

- **Décès liés au Covid-19 survenus en Guadeloupe** depuis le début de l'émergence au 04/01/2023 : **1 065**.
- Trois nouveaux décès hospitaliers survenus en Guadeloupe ont été saisis dans SIVIC en S52 (vs un en S51).

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 Guadeloupe, à St Martin et à St Barthélemy; coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



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



¹ La définition d'une primo-vaccination complète a été [publiée](#).

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](#).

² 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. Un délai de 24 à 48h de consolidation est à prendre en compte dans l'interprétation des données.

Rédacteur en chef

Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Santé publique France Antilles

Direction des régions (DiRe)

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Eline Hassan
Lucie Léon
Cécile Martias
Mathilde Melin
Abdoul Djamal Moukaila
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

05 Janvier 2023

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- [SurSaUD®](#)
- [OSCOUR®](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)
- [CépiDC](#)

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**