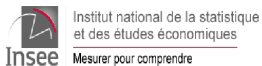
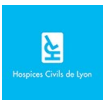


En collaboration avec :

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



CNR Virus des infections respira-



Analyse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

La diminution des indicateurs de surveillance épidémiologique du Covid-19 observée depuis le pic épidémique de mi-septembre ne s'est pas poursuivie au cours de la semaine dernière. Les indicateurs se sont stabilisés et leurs niveaux restent supérieurs aux seuils d'alerte.

Le pic épidémique de la 2e vague a été atteint à la mi-septembre (semaine 2020-38). Depuis mi-octobre (2020-43), les taux d'incidence et de positivité se sont stabilisés à des niveaux supérieurs aux seuils d'alerte avec respectivement des taux de 77 cas pour 100 000 habitants et 10,2 % enregistrés la semaine dernière (2020-44). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 67/100 000 habitants.

En médecine de ville, le nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë a diminué en semaine 44 (du 26 octobre au 1er novembre) tandis qu'en milieu hospitalier, le nombre de passages aux urgences et de nouvelles hospitalisations pour suspicion de Covid-19 se sont stabilisés. Le nombre de nouvelles admissions en réanimation a quant à lui légèrement augmenté en semaine 44 (du 26 octobre au 1er novembre) par rapport à la semaine précédente.

Au 03 novembre, le taux de reproduction effectif, Reff, calculé sur une période glissante de 7 jours à partir des données biologiques, est estimé à 0,89 [0.79-1.00] et est significativement inférieur à 1. En date du 3 novembre, le Reff de la Guadeloupe est le plus bas de toutes les régions de France.

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance épidémiologique fluctuent au cours des dernières semaines mais montrent une tendance à la stabilisation depuis mi-septembre (semaine 37).

Le taux de positivité est en moyenne de 12,9 % au cours des trois dernières semaines. Le taux d'incidence oscille autour des 105 cas pour 100 000 habitants sur cette même période. En milieu hospitalier, le nombre de passage aux urgences reste faible. **L'évolution de la situation doit être suivie avec attention ces prochaines semaines.**

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance épidémiologique restent à des niveaux bas. La circulation virale semble faible mais l'évolution de la situation doit être suivie avec attention.

Au cours des 5 dernières semaines, le nombre de cas a fluctué de 3 à 11 cas hebdomadaires avec un taux de positivité évoluant de 1,6 % à 5,7 % et un taux d'incidence évoluant de 31/100 000 habitants à 112/100 000 habitants. Au vu de la petite taille de la population, le taux d'incidence dépasse facilement le seuil d'alerte fixé à 50/100 000 habitants.

Afin de freiner la progression du virus, il est important de maintenir la stratégie « Tester-Alerte-Protéger » : elle implique l'adhésion au dépistage (le plus tôt possible dès l'apparition de symptômes), la participation aux mesures d'identification des contacts à risque et au respect des mesures d'isolement. Il paraît indispensable de rappeler l'importance de renforcer les actions de prévention comprenant les mesures d'hygiène, de distance physique, la réduction des contacts, le port approprié du masque en particulier vers les personnes fragiles.

Indicateurs-clés en semaines 2020-43* et 2020-44*

Un défaut de remontées de données sur les tests par le système d'information SI-DEP vers Santé publique France, du à des problèmes techniques liés à la volumétrie des tests, a été constaté. Les chiffres remontés sur les tests à Santé publique France via le système d'information SI-DEP sont donc actuellement sous-estimés et ne sont pas présentés dans ce point épidémiologique pour les premiers jours de la semaine S45.

GUADELOUPE

Surveillance virologique - dispositif SIDEP (système d'information de dépistage)

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 292 cas en S44* vs 273 en S43*. Au total, 7 989 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) supérieur au seuil d'alerte (10 %), et stable : 10,2 % en S44* vs 11,1 % en S43* ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) supérieur au seuil d'alerte (50/100 000) et stable : 77/100 000 habitants en S44* vs 72/100 000 habitants en S43* ;

Cluster (hors milieu familial restreint) : 44 clusters au 4 novembre 2020 dont 2 sont en cours de suivi.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 330 consultations estimées pour IRA en S44* contre 670 en S43*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et surveillance des cas graves) : 62 passages pour suspicion Covid-19 (S44*, 72 en S43*). Dans les services de réanimation/soins intensifs : 17 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre au 04/11 ;

Surveillance de la mortalité : Excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, observé des semaines 35 à 42.

SAINT-MARTIN

Surveillance virologique - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 47 cas enregistrés en S44* (contre 29 en S43*). Au total, 628 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 14,2 % en S44* contre 12,8 % en S43* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 131/100 000 habitants en S44* contre 81/100 000 habitants en S43*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 5 clusters au 4 novembre 2020, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 40 consultations estimées pour IRA en S44* (5 en S43*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 6 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S44* (4 en S43*).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 11 cas, avec notion de résidence principale à Saint-Barthélemy, enregistrés en S44* (contre 6 en S43*). Sur les 11, sept ont été prélevés localement. Au total, 100 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 3,9 % en S44* contre 2,7 % en S43* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 112/100 000 habitants en S44* contre 61/100 000 habitants en S43*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 1 cluster au 4 novembre 2020, clôturé.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 5 consultations pour IRA en S44* (5 en S43*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 1 passage pour suspicion Covid-19 aux urgences en S44* contre 2 en S43*.

* S44, du 26 octobre au 1er novembre; S43, du 19 au 25 octobre

**Ces données sont actualisées au 6 novembre et prennent en compte les nouveaux résultats reçus sur les 14 derniers jours (délai de mise à jour des données dans SI-DEP).

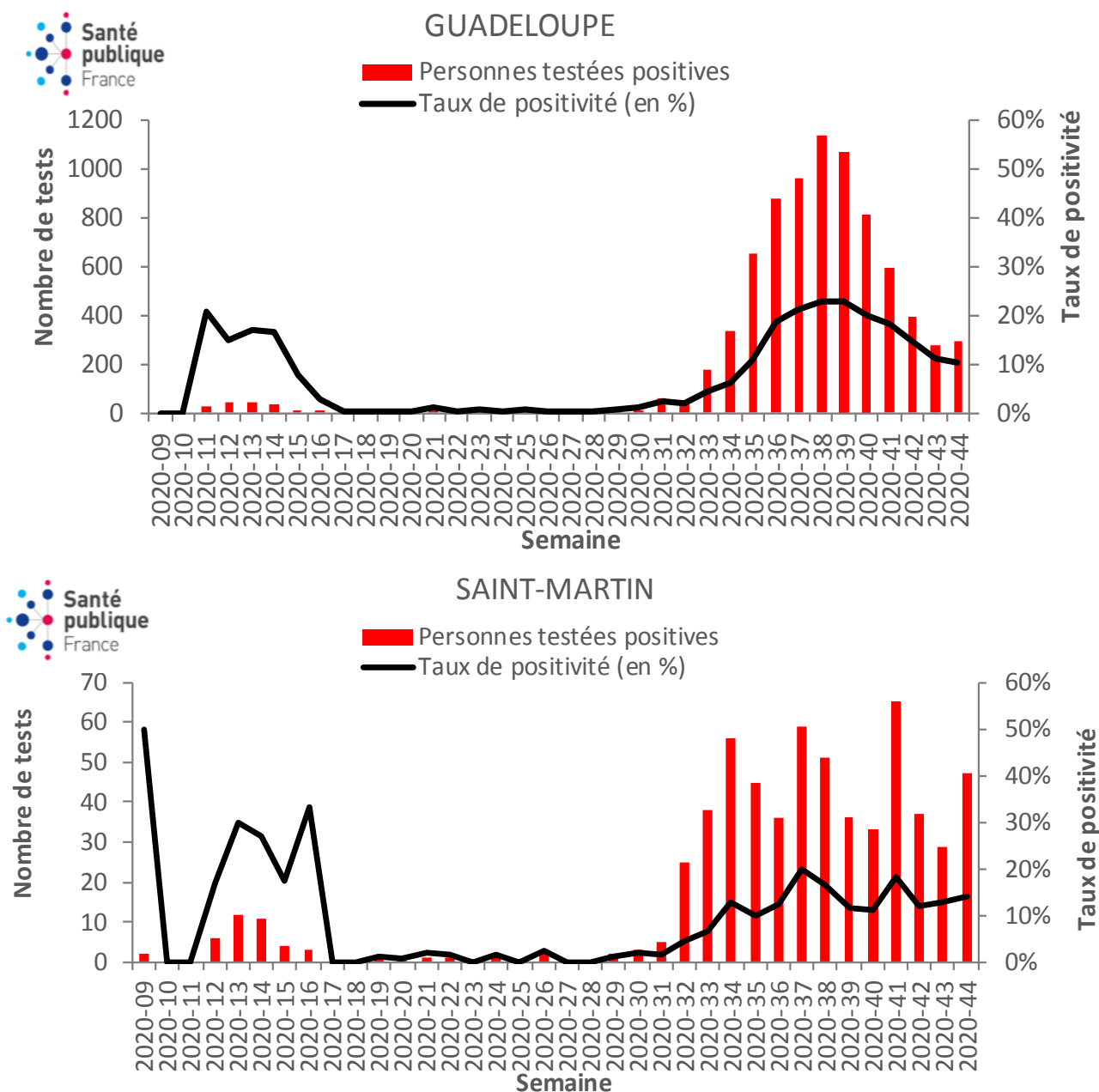
Taux de positivité

Depuis l'émergence (février 2020) et jusqu'à mi-mai (semaine 20), la surveillance virologique s'appuyait sur les données transmises à Santé publique France par les laboratoires de ville, hospitaliers ou l'Institut Pasteur de Guadeloupe. Depuis la semaine 21 (à partir du 18 mai), elle s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage). Ce système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en RT-PCR en France dans les laboratoires de ville et hospitaliers, et renseignés selon leur département de résidence.

En Guadeloupe, en semaine 2020-44, une stabilisation du nombre de nouveaux cas positifs (+ 7 %) depuis le pic épidémique de mi-septembre (2020-38) est observée avec 292 nouvelles personnes positives (contre 273 cas en semaine 2020-43). Le taux de positivité enregistré suit la même tendance depuis mi-septembre (2020-38) avec un taux de 10,2 % en semaine 44 (contre 11,1 % en semaine 2020-43 soit une diminution de 8 %) ; il est supérieur au seuil d'alerte de 10 % depuis fin août (2020-35) [Figure 1].

A Saint-Martin, en semaine 2020-44 une augmentation du nombre de nouveaux cas positifs (+ 62 %) était observée par rapport à la semaine précédente avec 47 cas (contre 29 en semaine 43). Le taux de positivité était stable et toujours supérieur au seuil d'alerte en semaine 2020-44 (14,2 % contre 12,7 % en semaine 2020-43) [Figure 1].

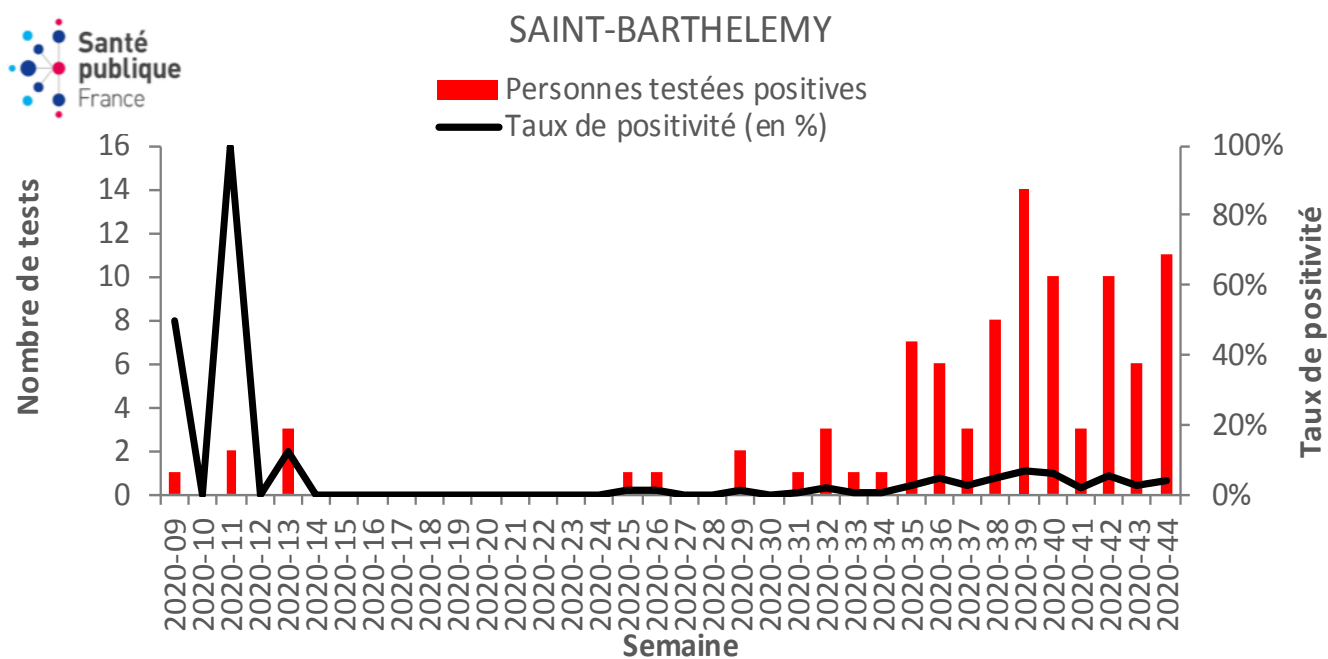
Figure 1. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Guadeloupe et Saint-Martin, du 24 février au 1er novembre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 11 nouveaux cas connus comme résidents principaux de ce territoire, ont été positifs en semaine 2020-44. Sept d'entre eux ont été prélevés localement. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (n=6, semaine 2020-43). Le taux de positivité se maintient en dessous du seuil de vigilance de 5 % en 2020-44 avec un taux de 3,9 % contre 2,7 % en semaine 2020-43 (Figure 2).

Figure 2. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février au 1er novembre 2020—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP



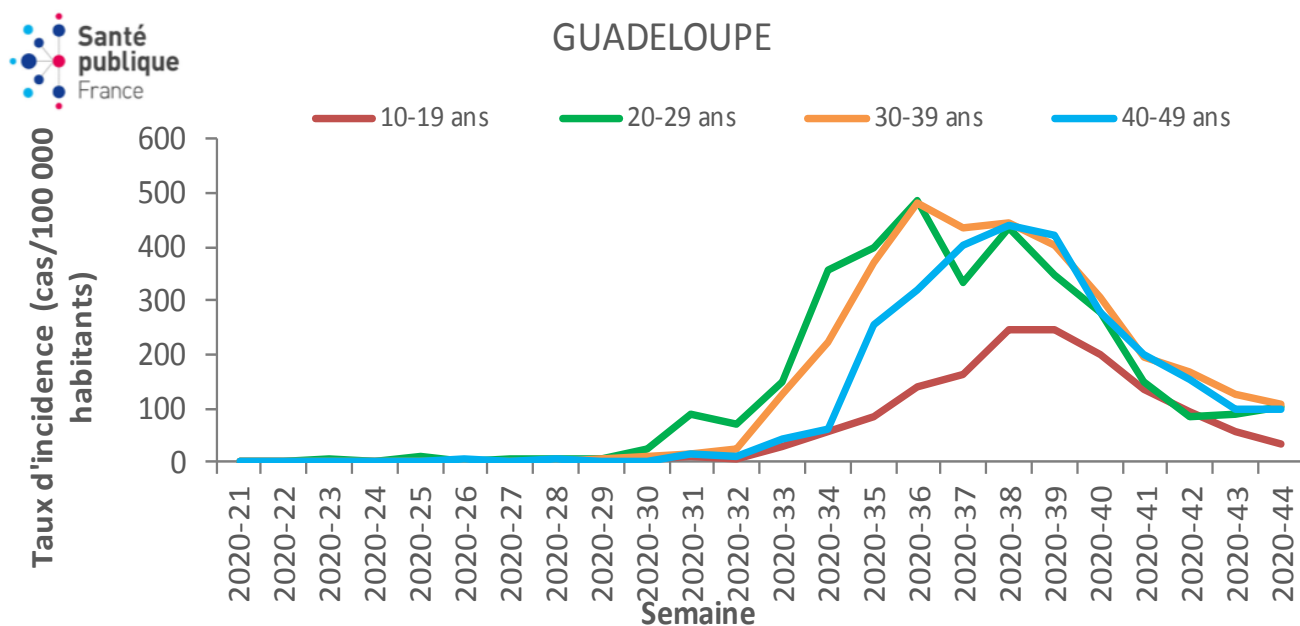
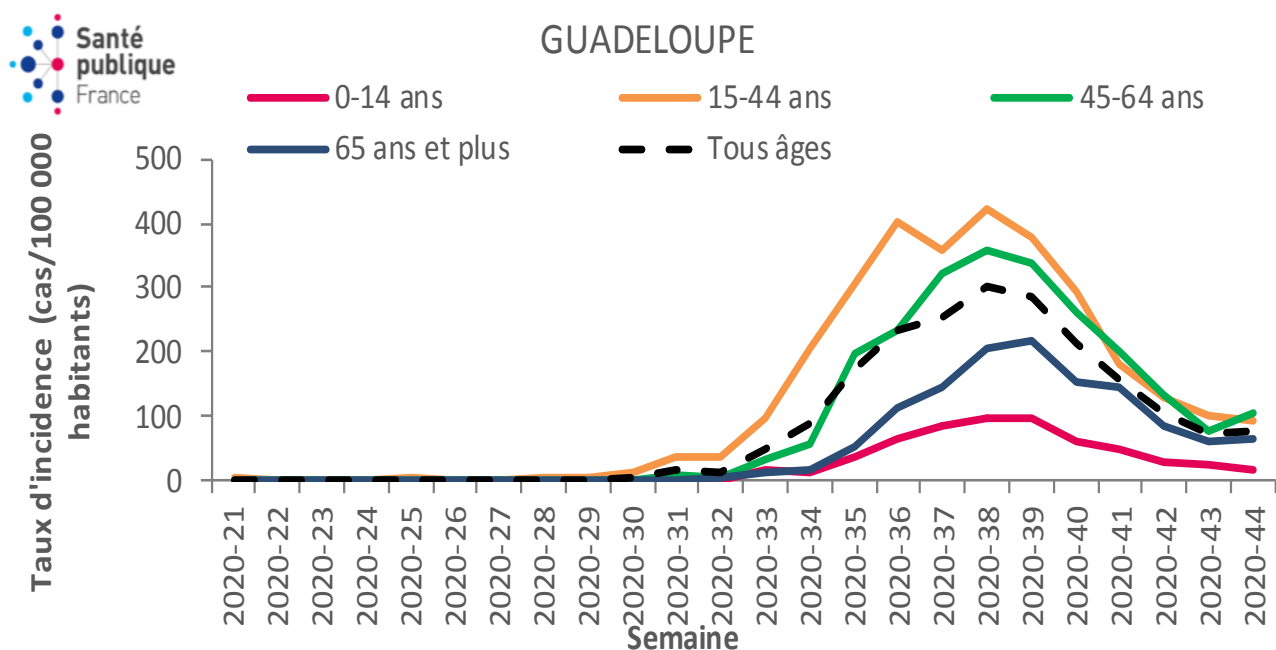
Taux d'incidence

Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapporté à la population) en Guadeloupe, tous âges confondus, se stabilise la semaine dernière (2020-44) avec un taux de 77 cas pour 100 000 habitants (contre 72 cas pour 100 000 habitants en semaine 2020-43). Le taux d'incidence dépasse le seuil d'alerte de 50/100 000 habitants depuis fin août (2020-35).

Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 44 était le plus élevé chez les 45-64 ans (106/100 000 habitants). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 67/100 000 habitants (Figure 3).

Concernant les tranches d'âges de 10 ans chez les 10-49 ans, le taux d'incidence était supérieur à 100/100 000 habitants chez les 30-39 ans (108/100 000) et les 20-29 ans (101/100 000) (Figure 3).

Figure 3. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges et selon les classes d'âge, par semaine, Guadeloupe, du 18 mai au 1er novembre 2020—Source : SI-DEP

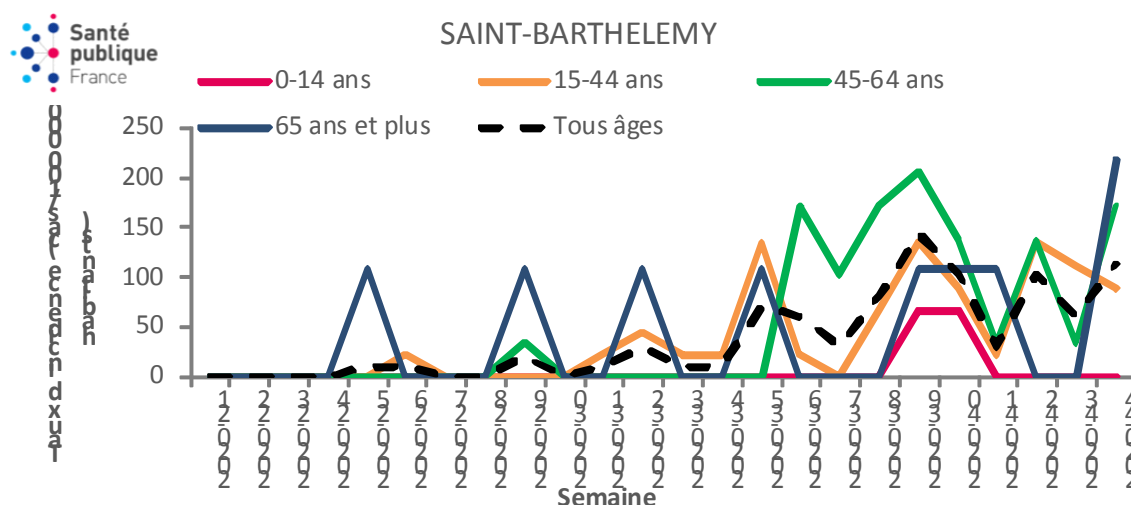
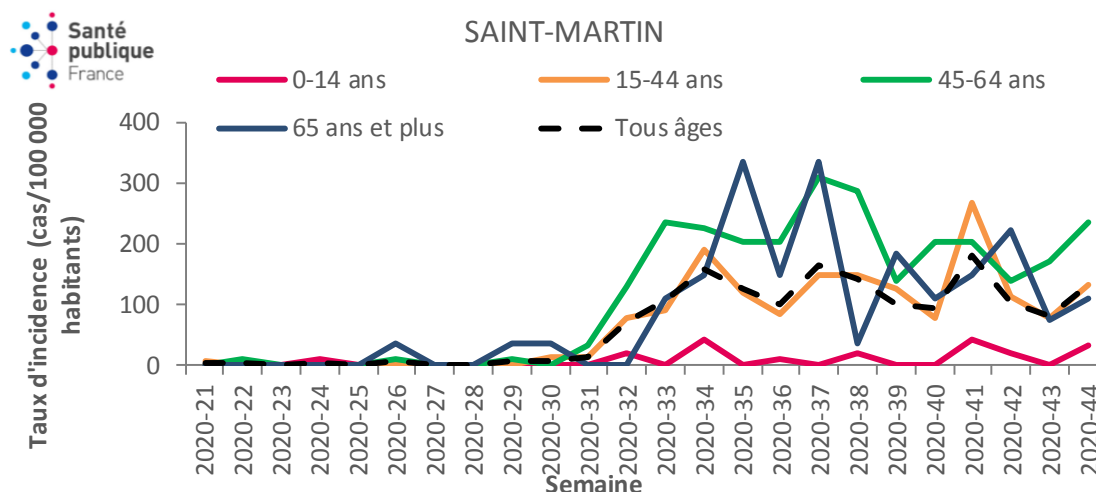


Surveillance virologique

A Saint-Martin, le taux d'incidence est supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab depuis début août (S2020-32). En semaine 2020-44, ce taux était de 131/100 000 hab (contre 81/100 000 hab en semaine 2020-43, soit + 62 %). Dans toutes les tranches d'âge, le taux d'incidence en semaine 2020-44 était en augmentation. Il était le plus élevé chez les 45-64 ans (234/100 000 hab) [Figure 4].

A Saint-Barthélemy, le taux d'incidence fluctue entre 31/100 000 habitants et 112/100 000 habitants au cours des 5 dernières semaines (2020-40 à 2020-44). Il était de 112/100 000 habitants en semaine 2020-44 (contre 61/100 000 en semaine 2020-43) [Figure 4].

Figure 4. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges et selon les classes d'âge, par semaine, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 18 mai au 1er novembre 2020—Source : SI-DEP



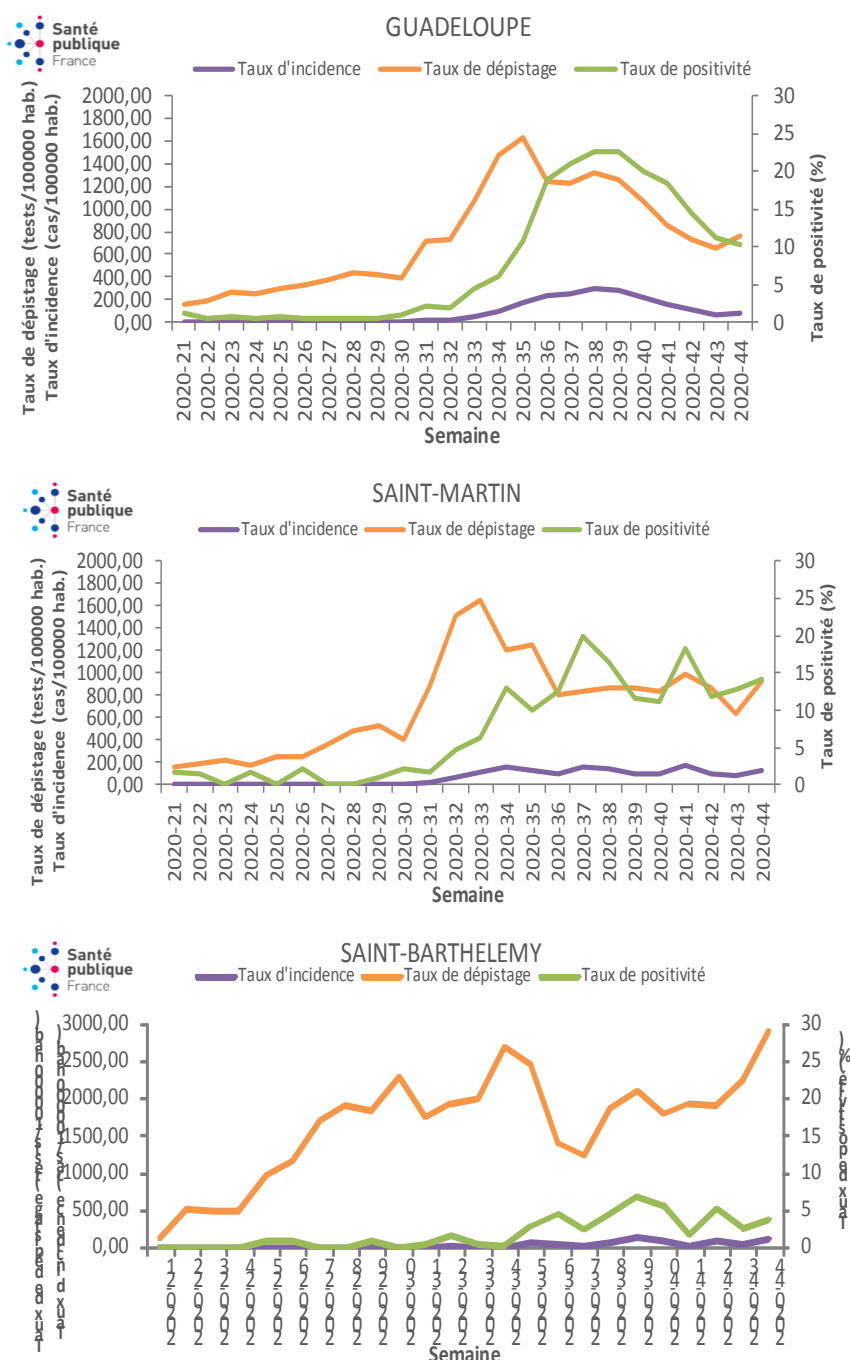
Surveillance virologique

En Guadeloupe, au cours des deux dernières semaines (2020-43 et 2020-44), les taux de positivité et d'incidence se sont stabilisés à des niveaux légèrement supérieurs aux seuils d'alerte. Le taux de dépistage a, quant à lui, légèrement augmenté au cours de cette même période (Figure 5).

A Saint-Martin, le taux de dépistage a augmenté au cours de la semaine dernière (2020-44) alors que le taux de positivité se stabilise autour de 12,5 % depuis mi-octobre (2020-43) traduisant une circulation active du virus.

A Saint-Barthélemy, malgré un taux de dépistage élevé et en augmentation, les taux de positivité et d'incidence sont relativement stables au cours du temps avec un taux de positivité maximal de 6,83% atteint en semaine 39. La circulation du virus est relativement faible.

Figure 5. Evolution des taux de positivité, d'incidence et de dépistage pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 18 mai au 1er novembre 2020—Source : SI-DEP



Caractéristiques des patients

Dans SI-DEP, des informations descriptives sont collectées pour les personnes positives et sont présentées ici : présence ou absence de symptômes et sexe. Ces données sont disponibles depuis la semaine 21.

En Guadeloupe, parmi l'ensemble des personnes positives en semaine 2020-44, 40 % présentaient des symptômes au moment du prélèvement, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (2020-43, + 17 %) [Figure 6].

Enfin, en semaine 44, 54 % des cas positifs étaient des femmes, proportion comparable aux semaines précédentes (Figure 7).

Figure 6. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatique au moment du prélèvement parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 18 mai au 1er novembre 2020

Source : SI-DEP

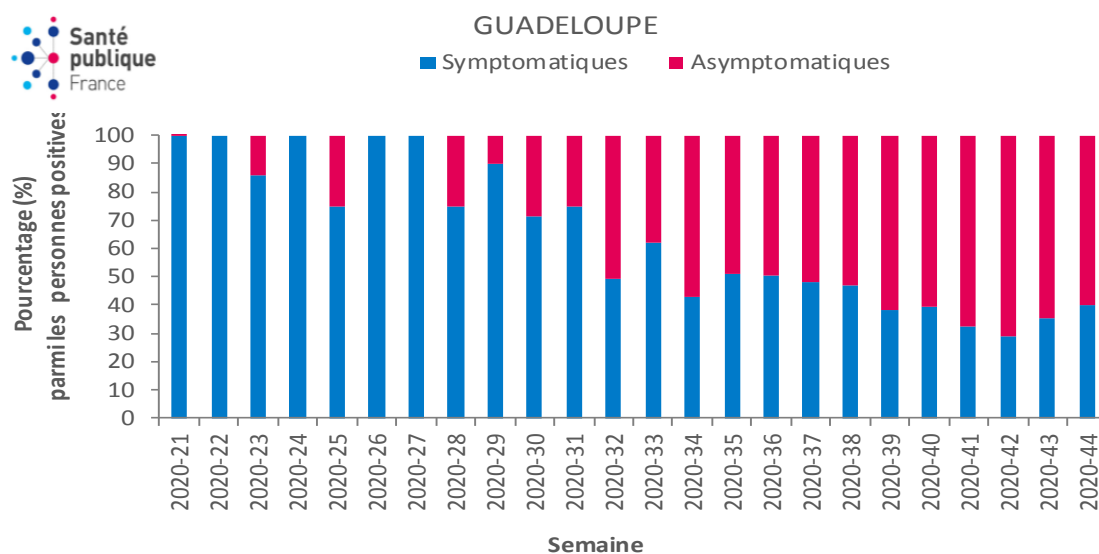
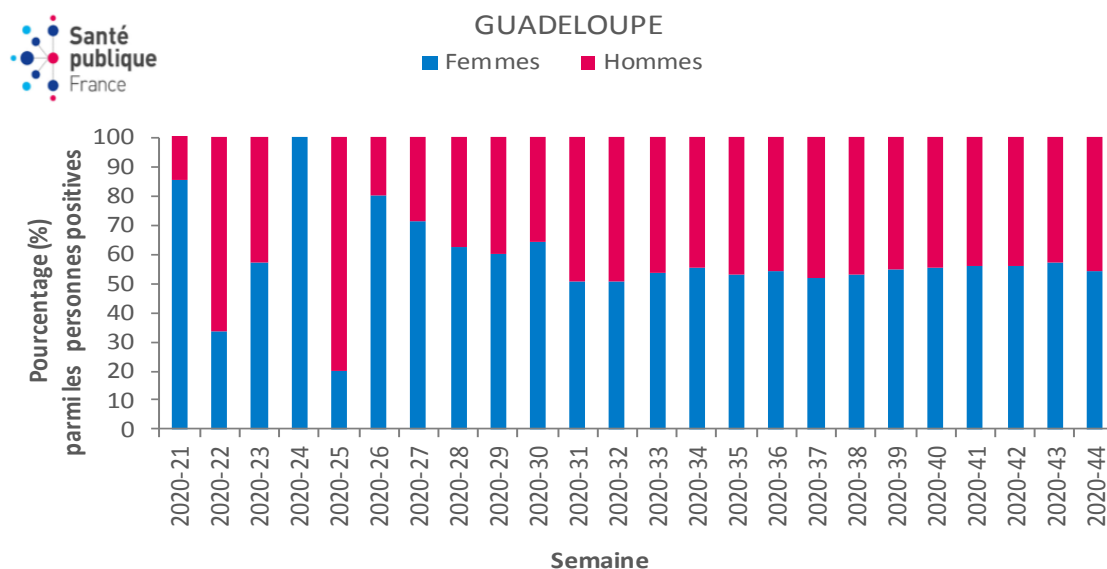


Figure 7. Répartition des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 18 mai au 1er novembre 2020

Source : SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Martin, en semaine 44, 46 % des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes au moment du prélèvement (contre 34 % en semaine 2020-43). La part des symptomatiques fluctue au cours des semaines. Enfin, 56 % des personnes positives étaient des femmes (Figure 8).

A Saint-Barthélemy, entre les semaines 21 et 44, les personnes positives présentaient des symptômes au moment du prélèvement pour 36 % d'entre elles et sont majoritairement de sexe masculin (64 %) [Figure 9].

Figure 8. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques au moment du prélèvement et des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Saint-Martin, du 18 mai au 1er novembre 2020

Source : SI-DEP

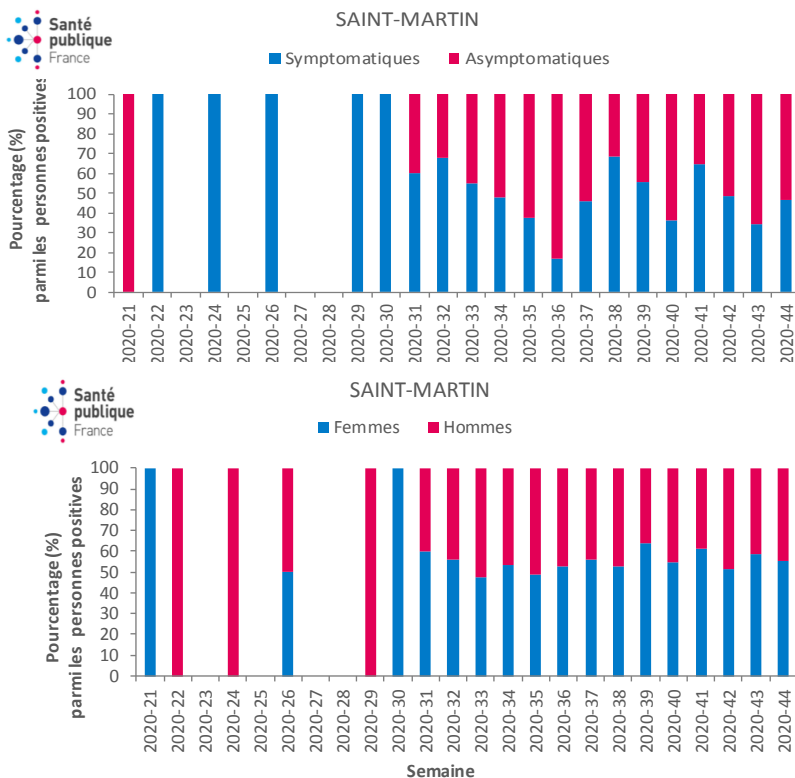
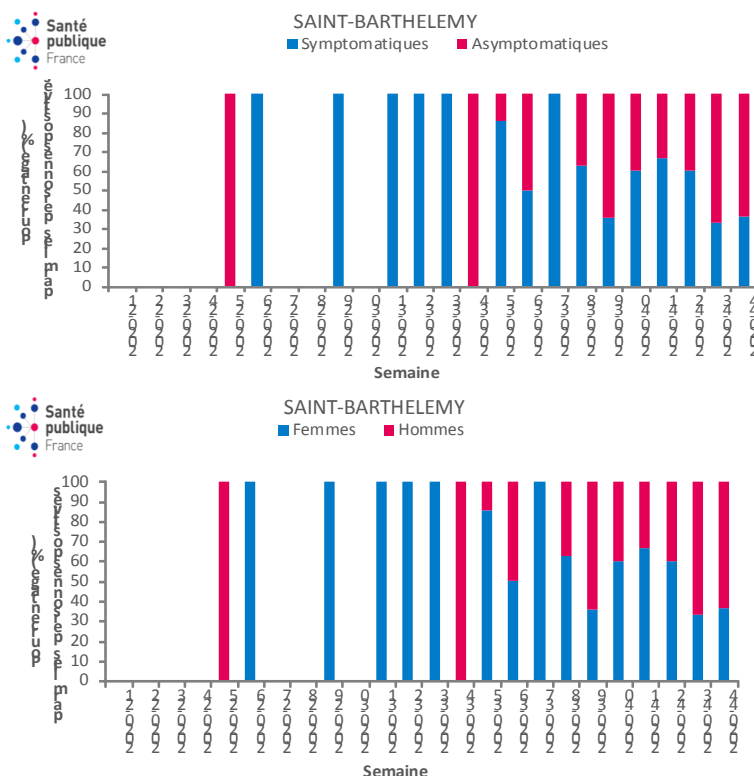


Figure 9. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques au moment du prélèvement et des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Saint-Barthélemy, du 18 mai au 1er novembre 2020

Source : SI-DEP



Signalement à visée d'alerte des foyers de transmission (clusters)

Depuis la levée du confinement, le 11 mai 2020, les ARS en lien avec les cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investiguent les clusters (ou foyers de contamination), selon le guide en vigueur [1]. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers. Un cluster est défini par au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, appartenant à une même communauté ou ayant participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non. Le SI MONIC (MONitorage des Clusters), développé par Santé publique France, rassemble les données collectées dans le cadre du dispositif de signalement à visée d'alerte.

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

Depuis le 6 juillet et jusqu'au 04 novembre, 44 clusters (dont 2 en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)) ont été rapportés en Guadeloupe, 5 à Saint-Martin et 1 à Saint-Barthélemy.

En Guadeloupe, 2 (4,5 %) clusters sont en cours de suivi et sont maîtrisés (Figure 10). Ils concernent un établissement de santé et un Ehpad. L'ensemble des 44 clusters inclut 567 cas et parmi eux 3 sont issus du milieu scolaire (36 cas) et 1 du milieu universitaire (9 cas) [Tableau 1]. Six clusters ont au moins un décès parmi les cas s'y rattachant.

A Saint-Martin, parmi les 5 clusters recensés, tous sont clôturés. Un total de 33 cas a été comptabilisé. Les clusters ont concerné majoritairement des entreprises (4 sur 5).

A Saint-Barthélemy, le seul cluster identifié est clôturé. Il a concerné un milieu professionnel avec un total de 5 cas.

Figure 10. Distribution du nombre de clusters selon leur statut et du nombre de cas (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement entre le 6 juillet et le 4 novembre 2020 en Guadeloupe (N=44), *semaine 45 incomplète - Source : MONIC

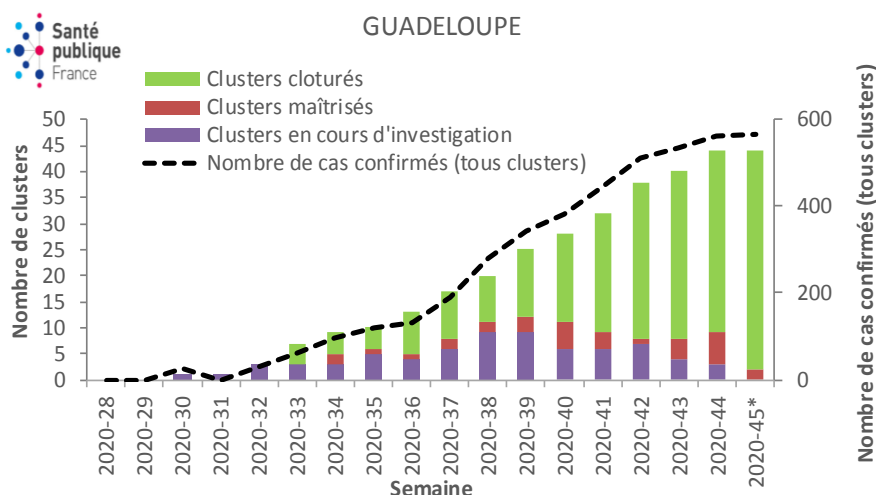


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 04 novembre 2020, Guadeloupe - Source : MONIC

Type de collectivité	Nombre total de clusters		Nombre de cas		Criticité élevée	
	Total	En cours de suivi	Total	Moyenne par cluster	n	%
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	2	1	22	11	2	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	0	0	0	0	0	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	0	0	0	0	0	-
Etablissements de santé	10	1	142	14	8	80
Etablissements pénitentiaires	2	0	59	30	2	100
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	0	0	0	0	-
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	0	0	0	0	-
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	2	0	28	14	1	50
Evènements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	4	0	48	12	3	75
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	0	0	-
Milieu scolaire et universitaire	4	0	45	11	2	50
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	19	0	220	12	10	53
Crèches	1	0	3	3	0	-
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0	0	-
Autres	0	0	0	0	0	-
Total	44	2	567	13	28	64

Surveillance en ville

Actes/consultations pour infection respiratoire aiguë

Le nombre de (télé-)consultations* pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) enregistrées par le réseau des médecins sentinelles généralistes concerne les patient vus en (télé-)consultations et répondant à la définition d'IRA suivante : fièvre (ou sensation de fièvre) et signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique). Cette surveillance a débuté fin mars (2020-13).

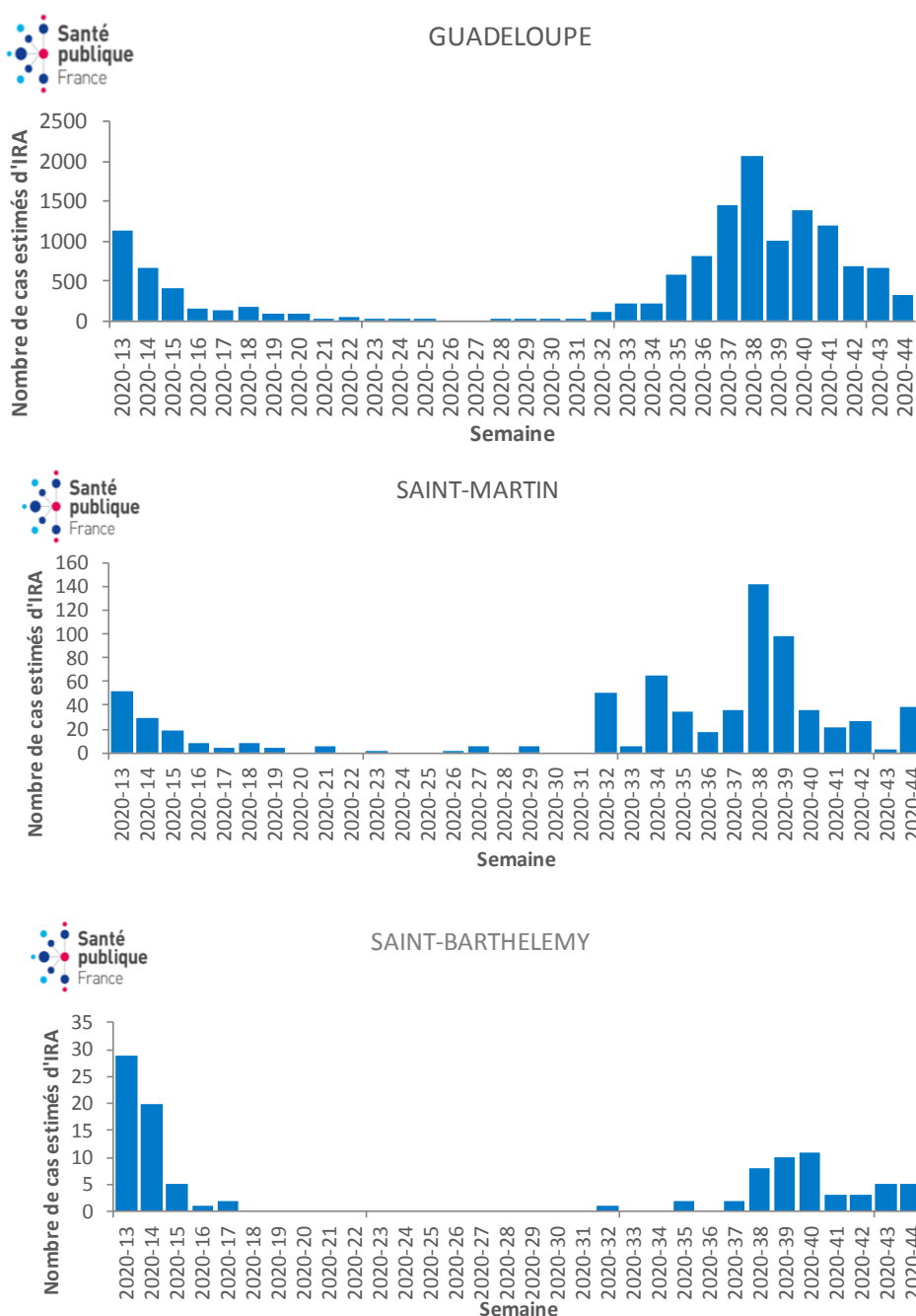
En Guadeloupe, au cours de la semaine 2020-44, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA a diminué avec 330 cas estimés (contre 670 en semaine 2020-43) [Figure 11].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA a augmenté en semaine 2020-44 avec 40 cas estimés (contre 5 en semaine 2020-43).

A Saint-Barthélemy : le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA est stable en semaine 2020-44 avec 5 consultations recensées.

Figure 11. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infections respiratoires aiguës, de la semaine S13 à S44 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 01/11/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

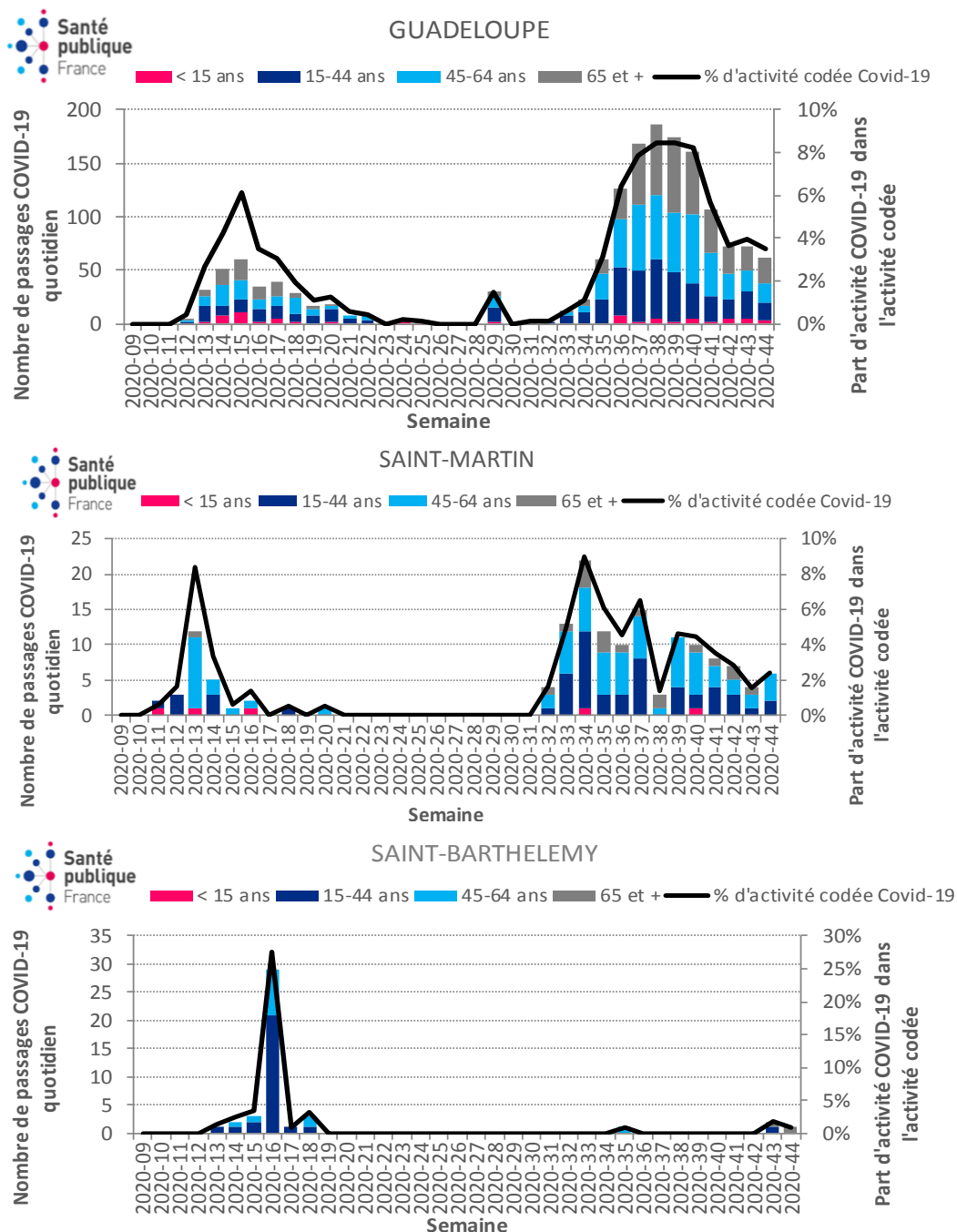
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était stable en semaine 44 avec 62 passages enregistrés contre 72 passages la semaine précédente (2020-43). Le nombre de passages était le plus élevé chez les 65 ans et plus (24 passages) [Figure 12]. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences était stable également en semaine 2020-44 (3,5 % contre 3,9 % en semaine 2020-43).

A Saint-Martin, l'activité aux urgences était stable la semaine dernière (2020-44) avec 6 passages notifiés (contre 4 en semaine 2020-43). Quatre passages pour suspicion de Covid-19 sur les 6 enregistrés ont concerné des patients âgés entre 45 et 64 ans. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible en semaine 2020-44 avec une part de 2,4 % (contre 1,6 % en 2020-43) [Figure 12].

A Saint-Barthélemy, un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 ayant fait l'objet d'une hospitalisation a été notifié au cours de la semaine 2020-44 contre 2 en semaine 2020-43 [Figure 12].

Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 1er novembre 2020, par territoire, Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique Eaux Claires, CH Louis Fleming, HL Bruyn



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Les données relatives aux cas hospitalisés de Covid-19 sont saisies dans l'outil SI-VIC. Les hôpitaux ont en charge d'enregistrer les cas confirmés par RT-PCR ou les cas probables (patients présentant un scanner thoracique évocateur de Covid-19) sur cette application. Le descriptif des cas hospitalisés selon la classe d'âge est ainsi disponible.

Au 4 novembre, 909 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 623 (69 %) cas sont retournés à domicile, 18 (2 %) étaient hospitalisés en réanimation et 123 (14 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 4 novembre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (77 %). Ceux hospitalisés en réanimation sont âgés entre 50 et 89 ans (Tableau 2).

Au cours des 7 derniers jours (du 29 octobre au 4 novembre), 43 nouveaux cas ont été enregistrés dans l'application. Ce chiffre est stable par rapport à la période précédente (55 nouveaux cas du 22 au 28 octobre).

Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 04/11/2020, hôpitaux de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SIVIC, au 05/11/2020 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 04/11/2020		Au 04/11/2020		Au 04/11/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	3	2	0	0	16	3
10-19 ans	0	0	0	0	7	1
20-29 ans	0	0	0	0	14	2
30-39 ans	0	0	0	0	48	8
40-49 ans	12	9	0	0	81	13
50-59 ans	17	12	4	22	113	18
60-69 ans	27	19	7	39	146	23
70-79 ans	34	24	6	33	113	18
80-89 ans	33	24	1	6	70	11
90 ans et plus	14	10	0	0	15	2
Total	140	100	18	100	623	100

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

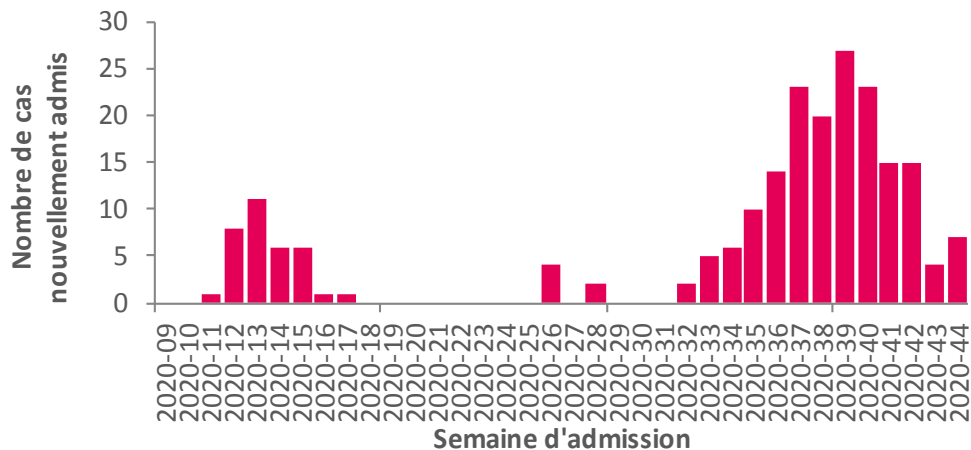
En semaine 2020-44, le nombre de cas nouvellement admis en réanimation était en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (7 contre 4 en 2020-43), totalisant 214 patients admis au CHU de Guadeloupe depuis mi-mars (2020-11) [Figure 13].

Du 03 août au 1er novembre (semaine 32 à 44), 171 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 17 pris en charge initialement depuis l'hôpital de Saint-Martin. On dénombre 107 hommes et 63 femmes, et 44 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. Au total, 157 (92 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 155 (91 %) patients présentaient au moins un facteur de risque dont les plus fréquents étaient l'hypertension artérielle, le diabète, être âgé de 65 ans et plus et le surpoids et obésité (Tableau 3).

Tableau 3. Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale, S32 à S44, Guadeloupe, Saint-Martin, Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 04/11/2020

	Guadeloupe	Saint-Martin		Guadeloupe	Saint-Martin
	N	N		N	N
Cas admis en réanimation			Co-infections		
Nombre de cas signalés	154	17	Dengue	0	0
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	81	9	Prise en charge ventilatoire*		
<i>Transfert vers autre réa</i>	6	0	Oxygénation (masque/lunette)	73	4
<i>Décès</i>	56	5	Ventilation non invasive	44	2
Répartition par sexe			O2 à haut débit	70	1
Hommes	96	11	Ventilation invasive	65	16
Femmes	58	5	Assistance extra-corporelle	0	0
Répartition par classe d'âge			Facteurs de risques*		
0-14 ans	1	0	Aucun facteur de risque		
15-44 ans	25	4	Avec facteur de risque listé*		
45-64 ans	56	9	Hypertension artérielle	91	7
65-74 ans	48	2	Diabète de type 1 et 2	72	6
75 ans et plus	24	2	Age > 65 ans	72	4
Région de résidence des patients			Surpoids/obésité (IMC>=25)	65	7
Territoire de prise en charge	152	17	Immunodéficience	14	2
Hors territoire de prise en charge	2	0	Pathologie rénale	11	2
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie pulmonaire	12	3
Délai moyen en jours	8,1	7,9	Pathologie cardiaque	11	1
Syndrome de détresse respiratoire aigu			Grossesse	3	0
Absence de SDRA	9	1	Pathologie neuro-musculaire	2	1
SDRA mineur	29	1	Pathologie hépatique	0	0
SDRA modéré	58	8	Prématurité	1	0
SDRA majeur	49	7	Inconnu		
SDRA - niveau non précisé	5	0	* Un cas peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire		

Figure 13. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement admis dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés COVID-19, du 03 août au 01 novembre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, Santé publique France, au 01/11/2020



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

Au total, 146* décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 4 novembre par les hôpitaux de Guadeloupe et de Saint-Martin. Ces 146* décès concernent des patients guadeloupéens et de Saint-Martin mais également des patients résidents de Guyane, France métropolitaine ou de l'étranger. Ils sont survenus majoritairement chez des patients âgés de 60 ans et plus (87 %) et deux patient âgés entre 30 et 39 ans sont décédés (Tableau 4).

En semaine 44, les plus forts taux de décès par région de patients COVID-19 rapportés à la population (/100 000 habitants) étaient observés en Auvergne-Rhône-Alpes (7,35), Provence-Alpes-Côte d'Azur (5,08), Bourgogne-Franche-Comté (3,67), Normandie (3,48), Hauts-de-France (3,37), Île-de-France (3,30) et Occitanie (3,12) [Figure 14].

En Guadeloupe, le nombre de décès toutes causes de décès et tous âges était significativement supérieur à celui attendu entre fin août (semaine 35) et mi-octobre (semaine 42) [Figure 15].

Tableau 4. Nombre de cas de COVID-19 décédés en Guadeloupe et à Saint-Martin au cours de leur hospitalisation par classes d'âge

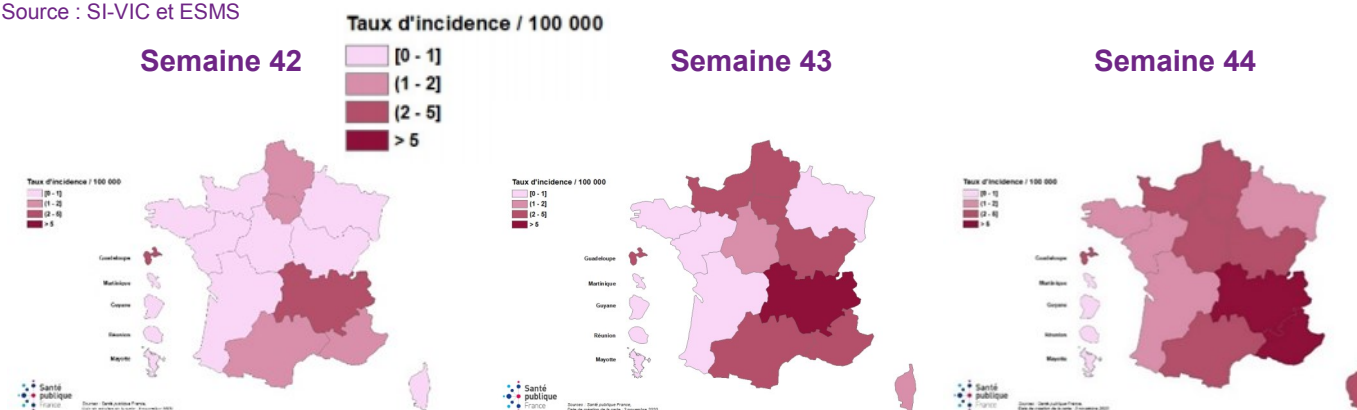
Source : SI-VIC, au 05/11/2020 à 8h

Classes d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N=146*	0	0	0	2	7	9	34	47	40	7

* Chiffres portant sur des patients résidents en Guadeloupe, à Saint-Martin, en Guyane, en France métropolitaine ou d'un pays étranger

Figure 14. Taux hebdomadaires de décès dû à la COVID-19 pour 100 000 habitants (décès hospitaliers, en EHPA et autres EMS) S42 (du 12 au 18 octobre), S43 (du 19 au 25 octobre) et S44 (du 26 octobre au 1er novembre), par région, France 2020

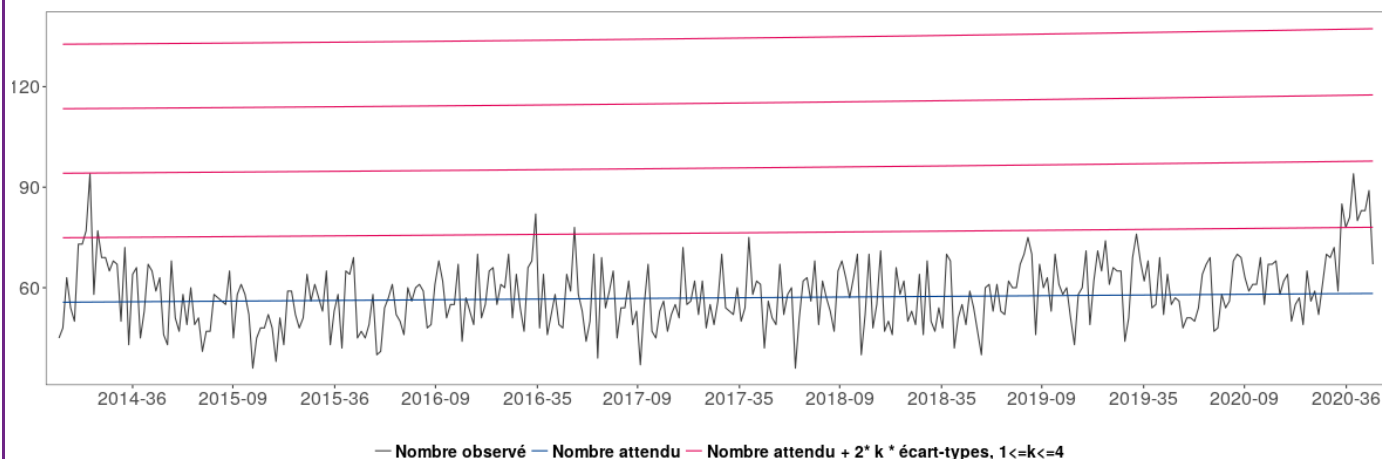
Source : SI-VIC et ESMS



Mortalité toutes causes

Figure 15. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 44-2020, Guadeloupe

Source : Insee, au 05/11/2020

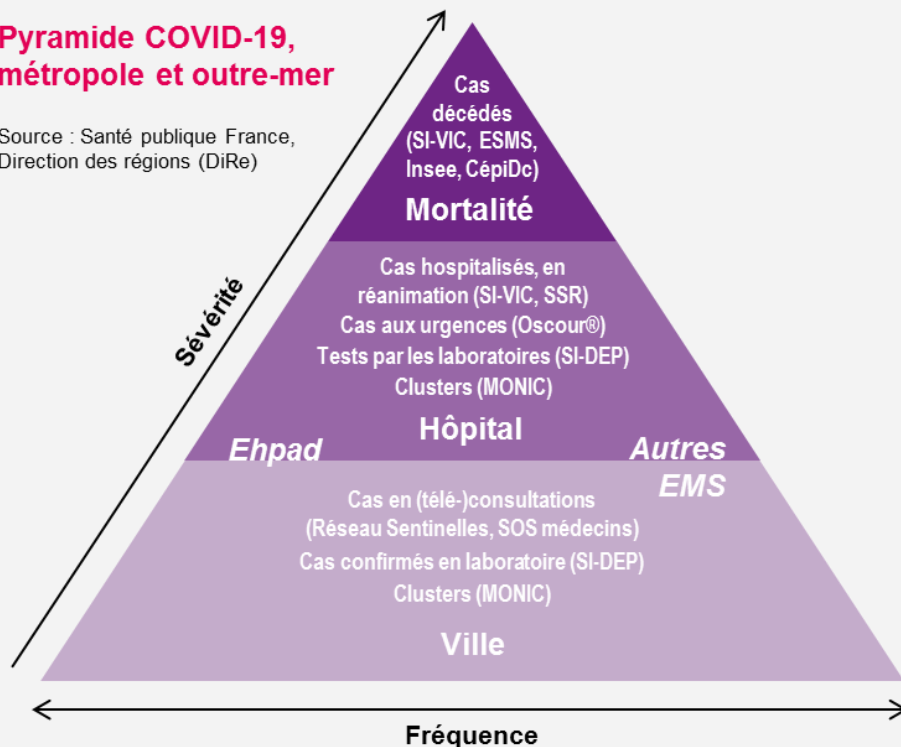


Mission de Santé publique France

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-Vaysse
 Frédérique Dorléans
 Catherine Ha
 Lucie Léon

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
 94435 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

06 novembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000, 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

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

- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)