

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

Guadeloupe

Tous les indicateurs de surveillance épidémiologique du Covid-19 sont en diminution depuis le pic épidémique observé mi-septembre. Cette diminution est cependant plus lente au cours des deux dernières semaines. La transmission virale au sein de la population diminue.

Le pic épidémique de la 2e vague a été atteint à la mi-septembre (semaine 2020-38). Depuis fin octobre, les taux d'incidence et de positivité diminuent plus lentement. Le taux de positivité est légèrement inférieur au seuil d'alerte tandis que le taux d'incidence reste légèrement supérieur au seuil d'alerte en semaine 45 (du 02 au 08 novembre). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 55/100 000 hab.

En médecine de ville, le nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë a légèrement augmenté tandis qu'en milieu hospitalier, le nombre de passages aux urgences et le nombre de décès survenus à l'hôpital ont diminué en semaine 45 par rapport à la semaine précédente. Le nombre de nouvelles admissions en réanimation s'est quant à lui stabilisé. Dans le cadre du suivi des clusters, trois nouveaux clusters ont été signalés.

En parallèle, le taux de reproduction effectif** (Reff) qui permet de décrire la transmission du virus entre les personnes du territoire, se stabilise. Au 13 novembre, le Reff calculé sur une période glissante de 7 jours à partir des données biologiques, est estimé à 0,75 [0.64-0.86] et est donc significativement inférieur à 1.

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). La transmission virale au sein de la population reste cependant élevée.

Le taux de positivité est en moyenne de 16 % au cours des trois dernières semaines. Le taux d'incidence diminue légèrement en semaine 45 (123/100 000 habitants contre 131/100 000 habitants en semaine 44). En milieu hospitalier, le nombre de passage aux urgences reste faible tandis qu'en médecine de ville, le nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë est modéré.

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 4 dernières semaines, le nombre de cas a fluctué de 6 à 11 cas hebdomadaires avec un taux de positivité évoluant de 2,7 % à 5,3 % et un taux d'incidence évoluant de 61/100 000 habitants à 112/100 000 habitants. Le 1er cas grave de Covid-19 a été enregistré. Au vu de la petite taille de la population, le taux d'incidence dépasse rapidement les seuils de vigilance ou d'alerte.

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 2020-44* et 2020-45*

GUADELOUPE

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 191 cas en S45* vs 292 en S44*. En semaine 46 (semaine en cours, du 09 au 13 novembre), 79 cas confirmés ont été enregistrés. Au total, 8 181 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) légèrement inférieur au seuil d'alerte de 10 % pour la 1ère semaine : 9,98 % en S45* vs 10,21 % en S44* ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) légèrement supérieur au seuil d'alerte (50/100 000) mais en diminution : 51/100 000 habitants en S45* vs 77/100 000 habitants en S44* ;

Cluster (hors milieu familial restreint) : 47 clusters au 11 novembre 2020 dont 3 sont en cours d'investigation.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 390 consultations estimées pour IRA en S45* contre 340 en S44*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et surveillance des cas graves) : 33 passages pour suspicion Covid-19 (S45*, 62 en S44*). Dans les services de réanimation/soins intensifs : 14 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre au 11/11 ;

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** : 44 cas enregistrés en S45* (contre 47 en S44*). En semaine 46 (semaine en cours, du 09 au 13 novembre), 18 nouveaux cas ont été enregistrés. Au total, 674 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 17,8 % en S45* contre 14,2 % en S44* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 123/100 000 habitants en S45* contre 131/100 000 habitants en S44*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 5 clusters au 11 novembre 2020, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 40 consultations estimées pour IRA en S45* (40 en S44*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 9 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S45* (6 en S44*).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 11 cas, avec notion de résidence principale à Saint-Barthélemy, enregistrés en S45* (contre 11 en S44*). Sur les 11, huit ont été prélevés localement. En semaine 46 (semaine en cours, du 09 au 13 novembre), 12 nouveaux cas ont été enregistrés. Au total, 117 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 3,1 % en S45* contre 3,9 % en S44* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 112/100 000 habitants en S45* contre 112/100 000 habitants en S44*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 1 cluster au 11 novembre, clôturé.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 4 consultations pour IRA en S45* contre 5 en S44*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : aucun passage pour suspicion Covid-19 aux urgences en S45* contre 1 en S44*.

*S45, du 02 au 08 novembre 2020; S44, du 26 octobre au 01 novembre 2020

**Ces données sont actualisées au 13 novembre et prennent en compte les nouveaux résultats reçus sur les 14 derniers jours (délai de mise à jour des données dans SI-DEP).

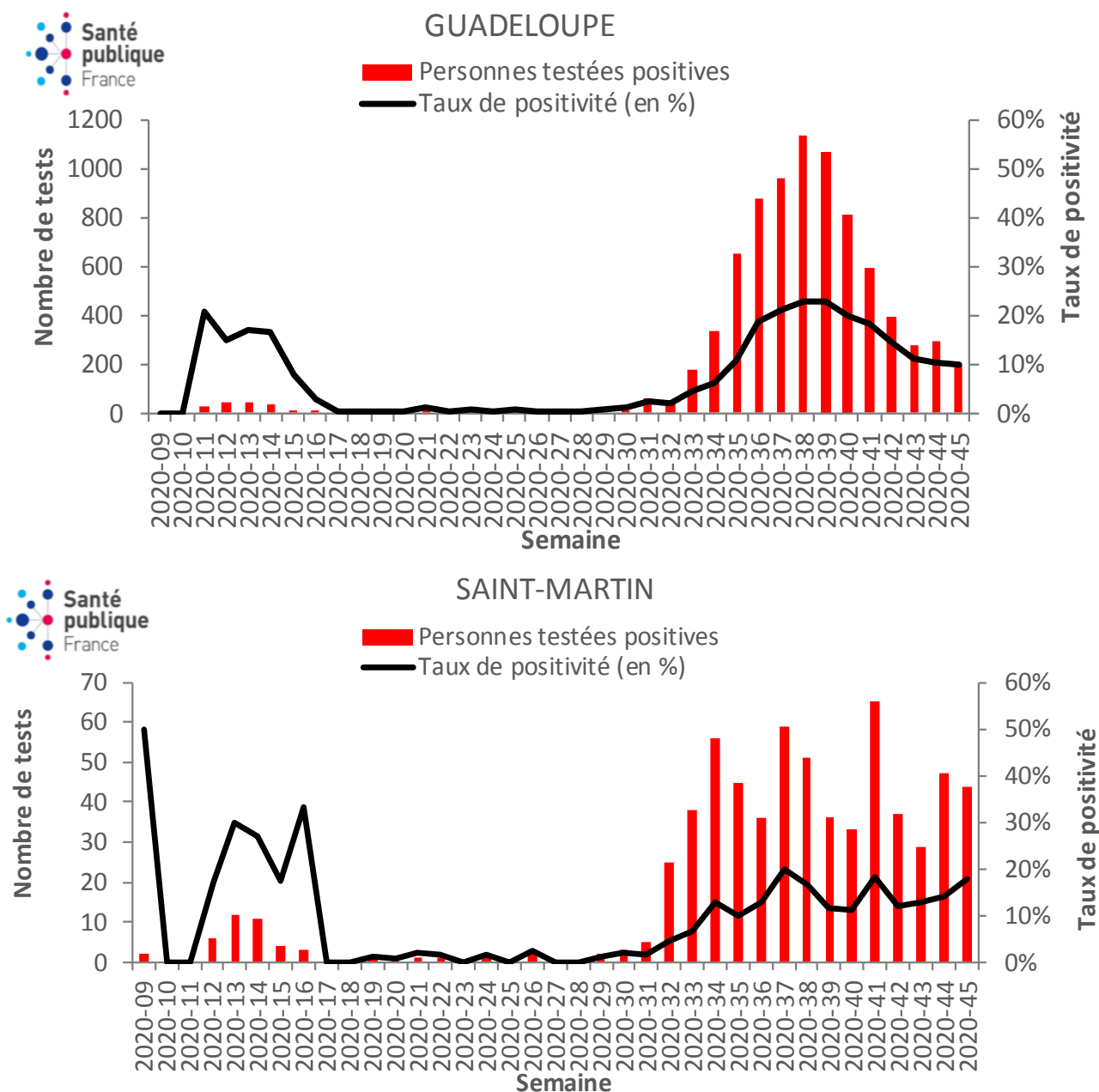
Taux de positivité

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 2020-45, le nombre de nouveaux cas positifs a diminué (- 35 %) par rapport à la semaine précédente avec 191 nouvelles personnes positives (contre 292 cas en semaine 2020-44). Le taux de positivité suit la même tendance et passe pour la 1ère fois en dessous du seuil d'alerte au cours de la semaine dernière (2020-45) avec un taux de 9,98 % en semaine 45 (contre 10,21 % en semaine 2020-44 soit une diminution de 2,3 %) [Figure 1].

A Saint-Martin, en semaine 2020-45 une stabilisation du nombre de nouveaux cas positifs était observée par rapport à la semaine précédente avec 44 cas positifs (contre 47 en semaine 44). Le taux de positivité était en augmentation et toujours supérieur au seuil d'alerte en semaine 2020-45 (17,8 % contre 14,2 % en semaine 2020-44) [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 08 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 2020-45. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était stable par rapport à la semaine précédente (n=11, semaine 2020-44). Le taux de positivité se maintient en-dessous du seuil de vigilance de 5 % en 2020-45 avec un taux de 3,1 % contre 3,9 % en semaine 2020-44 (Figure 2).

En semaine 45, le taux de positivité France entière était de 19,5 % et était supérieur au sein de vigilance de 5 % dans tous les départements excepté à Saint-Barthélemy et à Saint-Pierre-et-Miquelon. Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés en région Auvergne-Rhône-Alpes : en Savoie (35%), en Haute-Savoie (34%), en Isère, en Haute-Loire et dans la Loire (31% respectivement) et ils étaient en diminution par rapport à la semaine précédente dans ces départements (Figure 3).

Figure 2. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février au 08 novembre 2020—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP

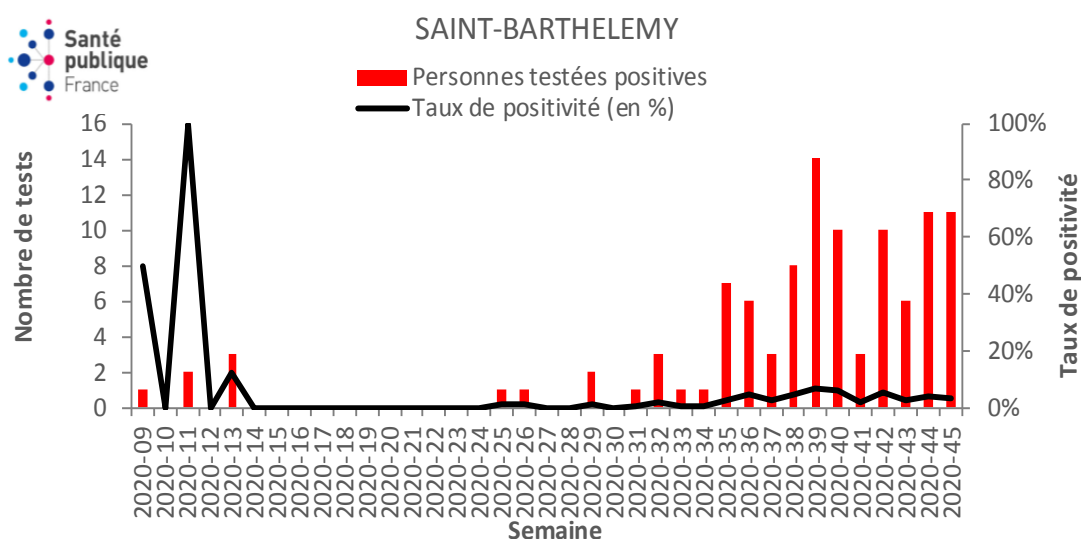
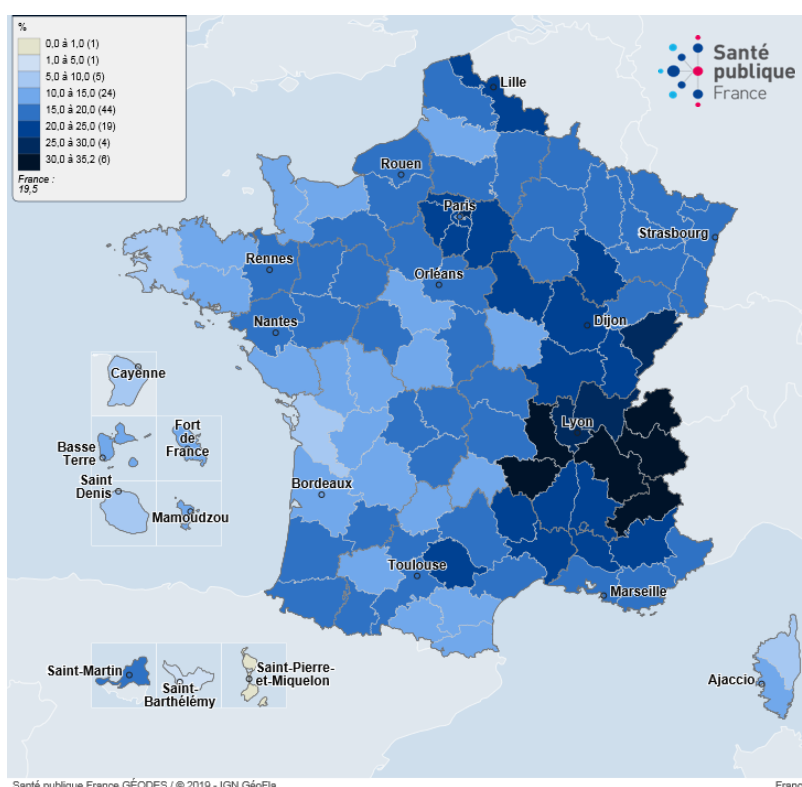


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 02 au 08 novembre 2020—Source : SI-DEP



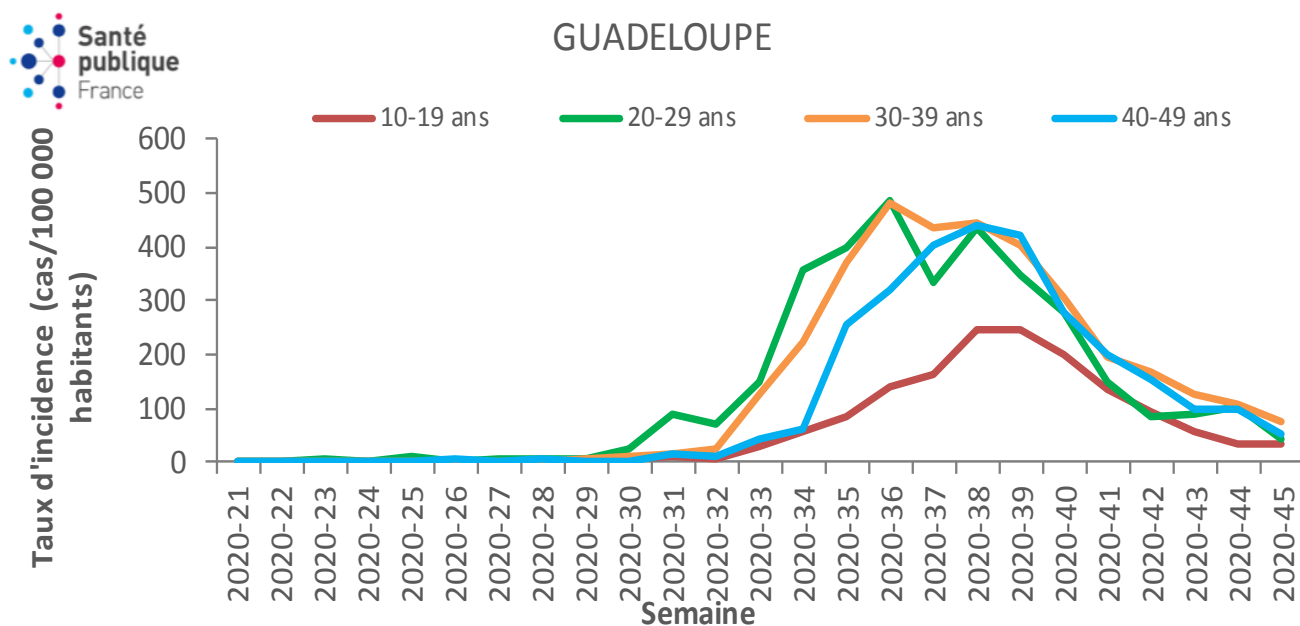
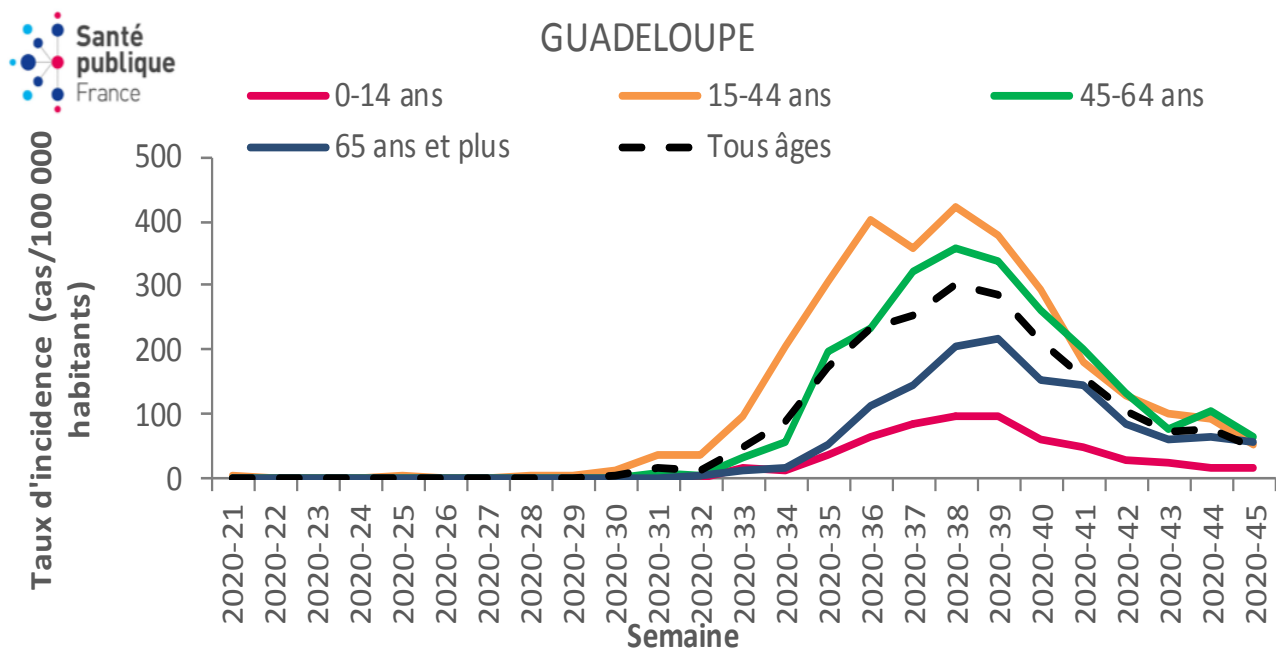
Taux d'incidence

Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapporté à la population) en Guadeloupe, tous âges confondus, diminue depuis mi-septembre (2020-38) avec 51 cas pour 100 000 habitants en semaine 2020-45 (contre 77 cas pour 100 000 habitants en semaine 2020-44). 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 45 était plus élevé chez les 45-64 ans (69/100 000 habitants). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 55/100 000 habitants (Figure 4).

Concernant les tranches d'âges de 10 ans chez les 10-49 ans, le taux d'incidence était le plus élevé chez les 30-39 ans (75/100 000) [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, Guadeloupe, du 18 mai au 08 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 2020-45, ce taux était de 123/100 000 hab. (contre 131/100 000 hab. en semaine 2020-44, soit -8 %). Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 2020-45 était en augmentation chez les 15-44 ans (155/100 000 hab.) et il restait le plus élevé chez les 45-64 ans (203/100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, il était de 111/100 000 hab. (Figure 5).

A Saint-Barthélemy, le taux d'incidence fluctue entre 61/100 000 habitants et 112/100 000 habitants au cours des 4 dernières semaines (2020-42 à 2020-45). Il était de 112/100 000 habitants en semaine 2020-45 (identique au taux observé en semaine 2020-44) [Figure 5].

En semaine 45, le taux d'incidence France entière était de 427,6/100 000 habitants. Dans tous les départements de France métropolitaine ainsi qu'en Martinique et à Saint-Martin, le taux d'incidence était au-dessus du seuil d'alerte de 100/100 000 hab. Quarante-sept départements dépassaient le taux de 250 cas pour 100 000 habitants, identique au nombre rapporté en S44. Les taux d'incidence les plus élevés étaient situés en région Auvergne-Rhône-Alpes : la Savoie (1 106/100 000 hab.), la Haute-Savoie (1 092/100 000 hab.), la Haute-Loire (1 046/100 000 hab.) et la Loire (1 014/100 000 hab.) [Figure 6].

Figure 5. 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 08 novembre 2020—Source : SI-DEP

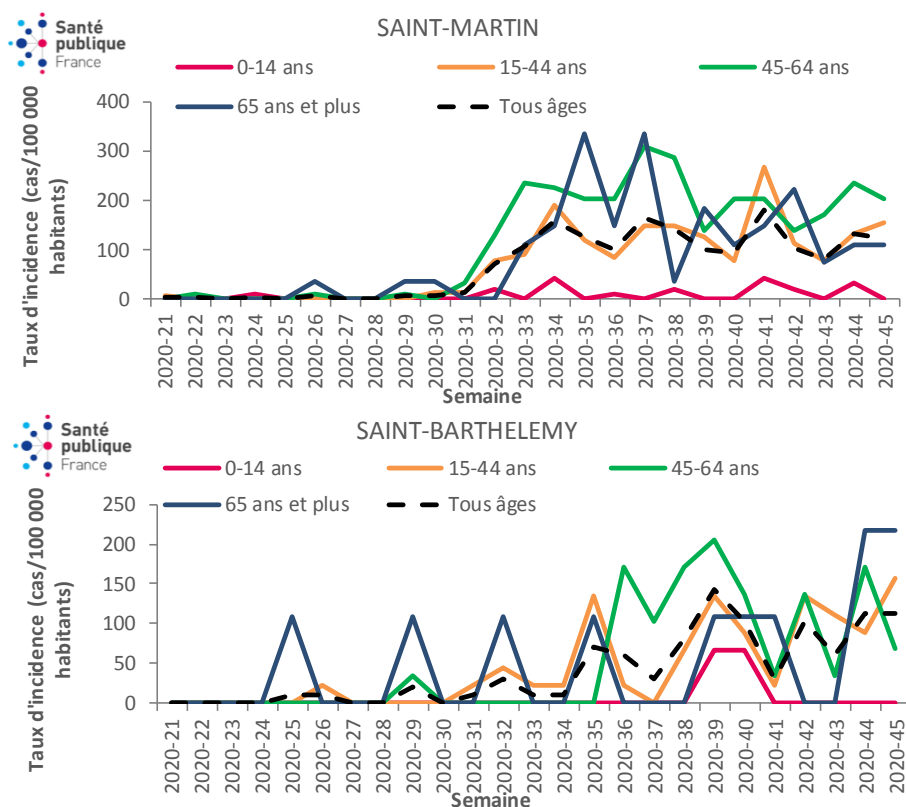
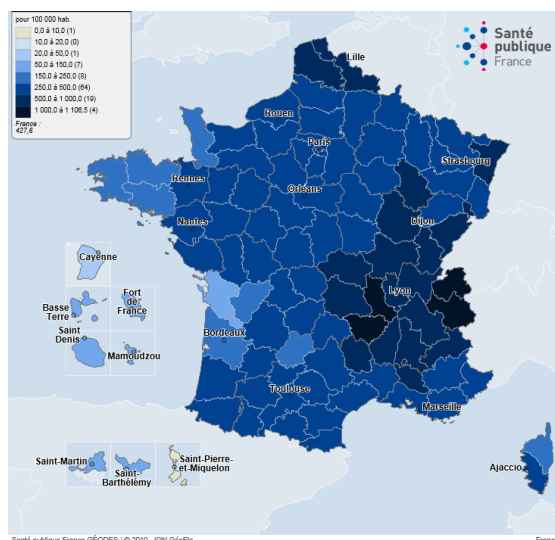


Figure 6. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, du 02 au 08 novembre 2020—Source : SI-DEP



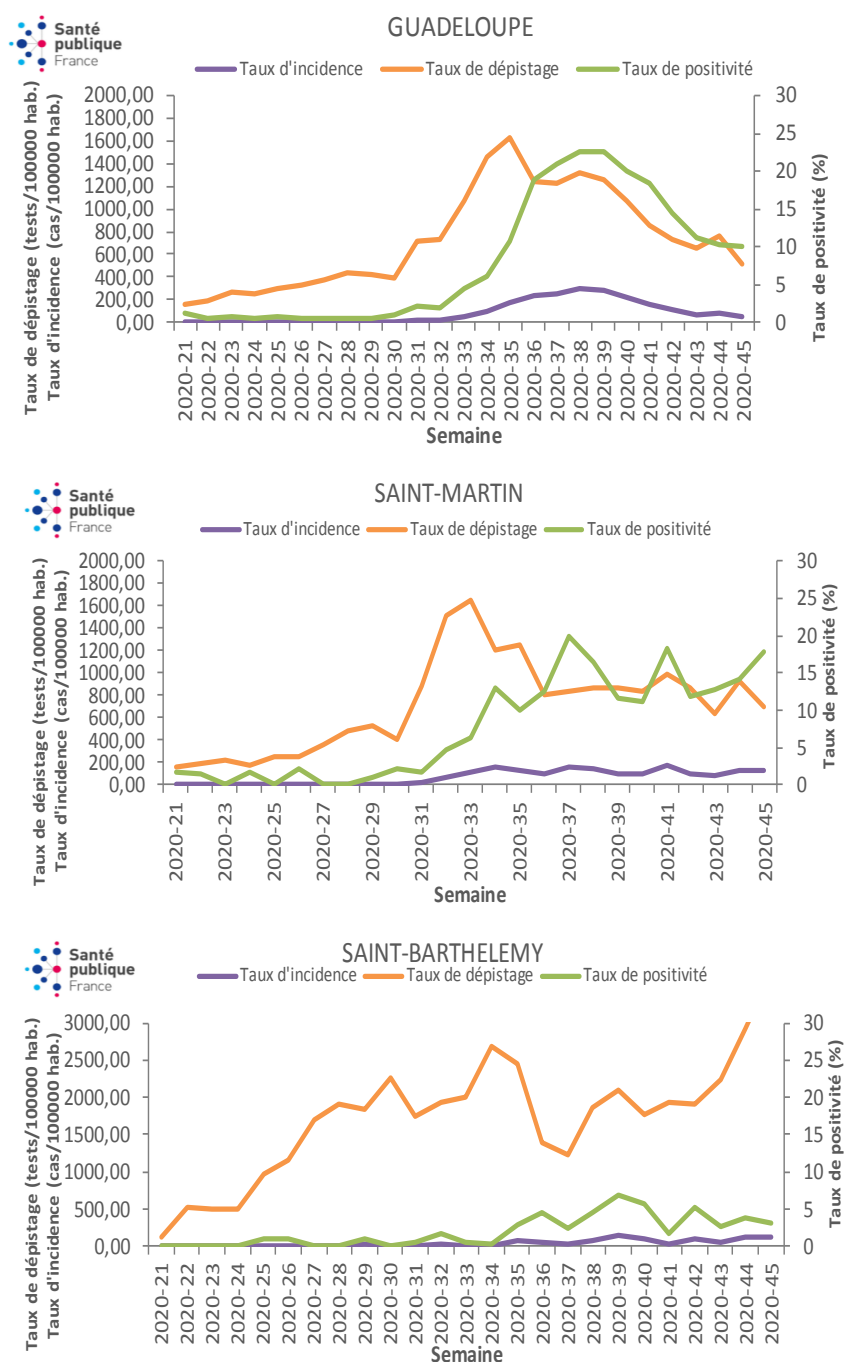
Surveillance virologique

Depuis le pic épidémique observé en semaine 2020-38 en **Guadeloupe**, les taux de positivité et d'incidence sont en légère diminution traduisant une baisse de la circulation virale. Le taux de dépistage a, quant à lui, diminué au cours de la semaine dernière (2020-45) par rapport à la semaines précédente (2020-44) [Figure 7].

A Saint-Martin, après un taux de dépistage très important pour la période de fin juillet à mi-août (S30 –S33), celui-ci a diminué (S34-S36) puis s'est maintenu à un niveau stable alors que le taux de positivité fluctue entre 10% et 20% depuis la semaine 34 (mi-août) traduisant une circulation active du virus.

A Saint-Barthélemy, malgré un taux de dépistage élevé, 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 7).

Figure 7. 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 08 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 2020-45, 36 % présentaient des symptômes au moment du prélèvement, en légère diminution par rapport à la semaine précédente (2020-44, 40 %) [Figure 8].

Enfin, en semaine 45, 54 % des cas positifs étaient des femmes, proportion comparable aux semaines précédentes (Figure 9).

Figure 8. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatique au moment du prélèvement parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 18 mai au 08 novembre 2020

Source : SI-DEP

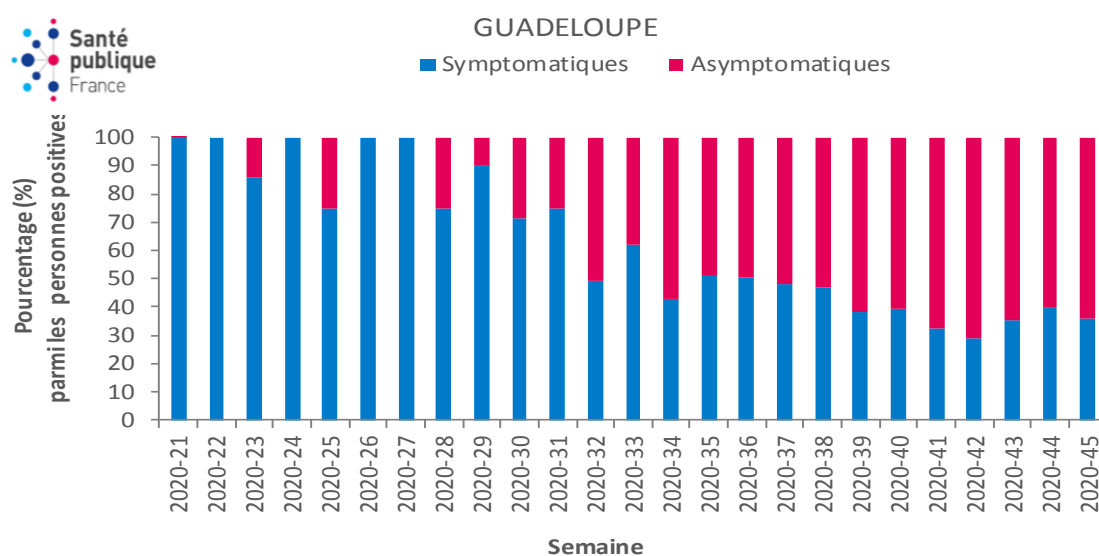
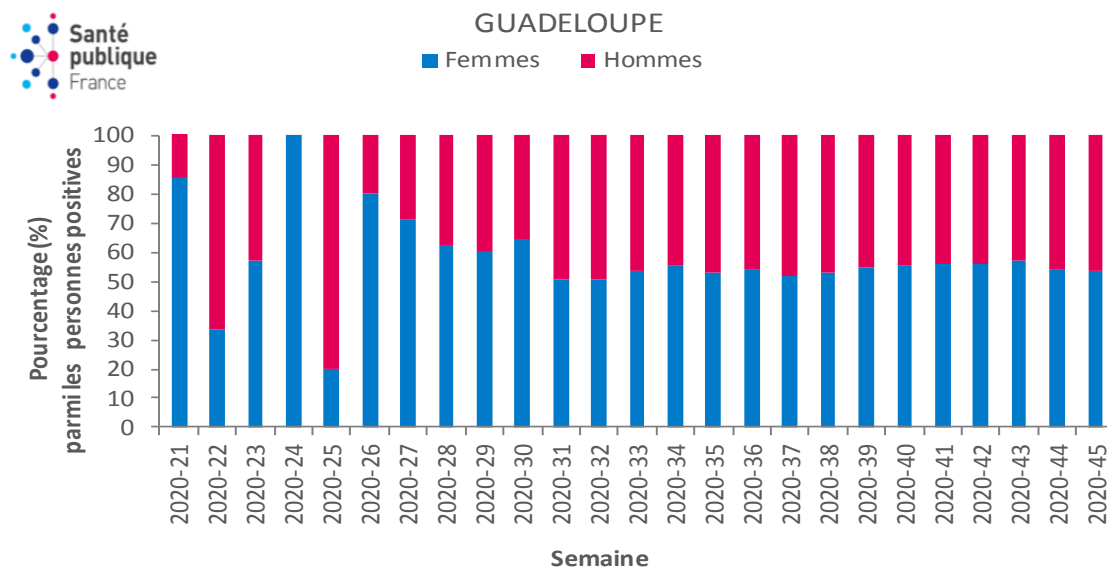


Figure 9. Répartition des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 18 mai au 08 novembre 2020



Surveillance virologique

A Saint-Martin, en semaine 45, 47 % des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes au moment du prélèvement, ce taux étant stable par rapport à la semaine précédente (47 % en semaine 2020-44). Enfin, 52 % des personnes positives étaient des femmes (Figure 10).

A Saint-Barthélemy, en semaine 45, les personnes positives présentaient des symptômes au moment du prélèvement pour 73 % d'entre elles et sont majoritairement de sexe féminin (73 %) [Figure 11].

Figure 10. 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 08 novembre 2020

Source : SI-DEP

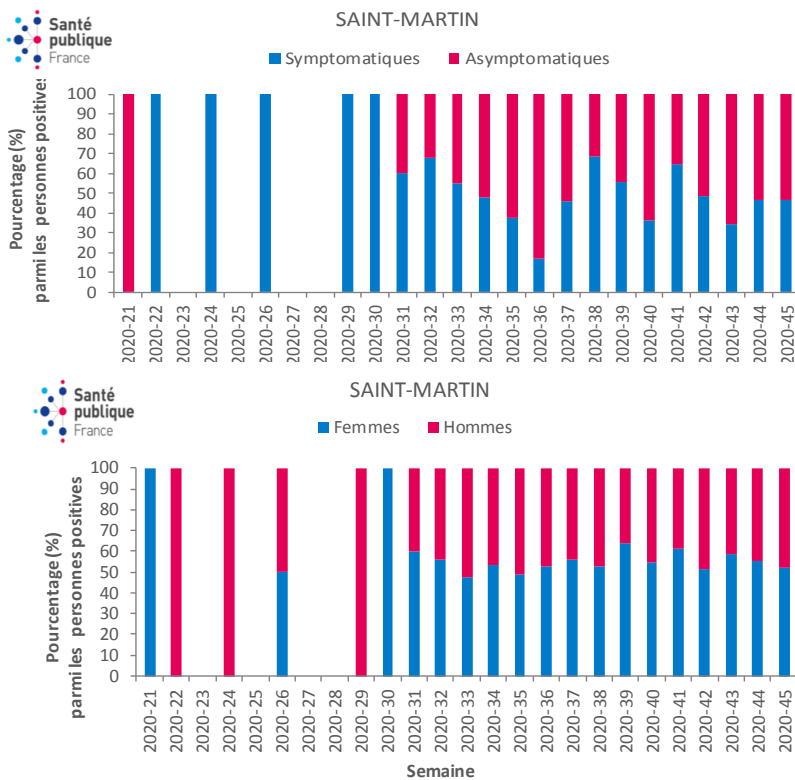
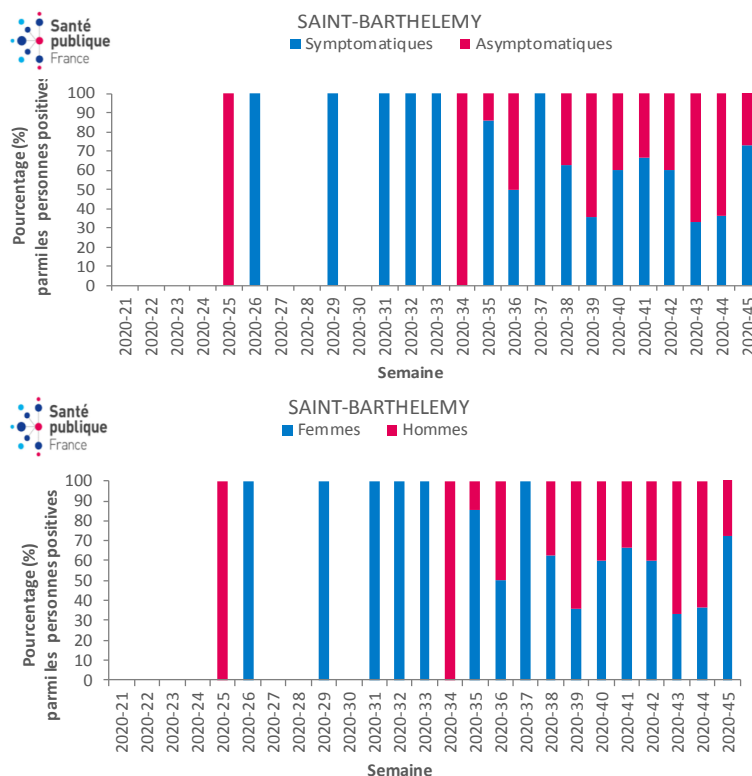


Figure 11. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques au moment du prélèvement et des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Saint-Barthélemy, du 18 mai au 08 novembre 2020

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 11 novembre, 47 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, 3 (6 %) clusters sont en cours d'investigation (Figure 12) et concernent un établissement médicaux-social, un établissement de santé et un milieu familial élargi. L'ensemble des 47 clusters inclut 586 cas (Tableau 1). Sept 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 12. 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 11 novembre 2020 en Guadeloupe (N=47), *semaine en cours incomplète - Source : MONIC

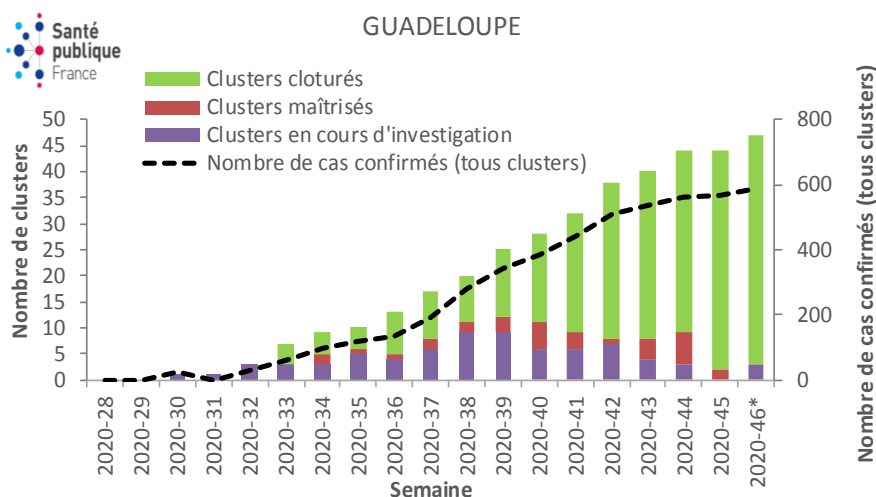


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 11 novembre 2020, Guadeloupe-Source : MONIC

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	0	22	11	2	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	0	0	0	0	0	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	1	1	3	3	1	100
Etablissements de santé	11	1	148	13	8	73
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)	3	1	38	13	2	67
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	47	3	586	12	30	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).

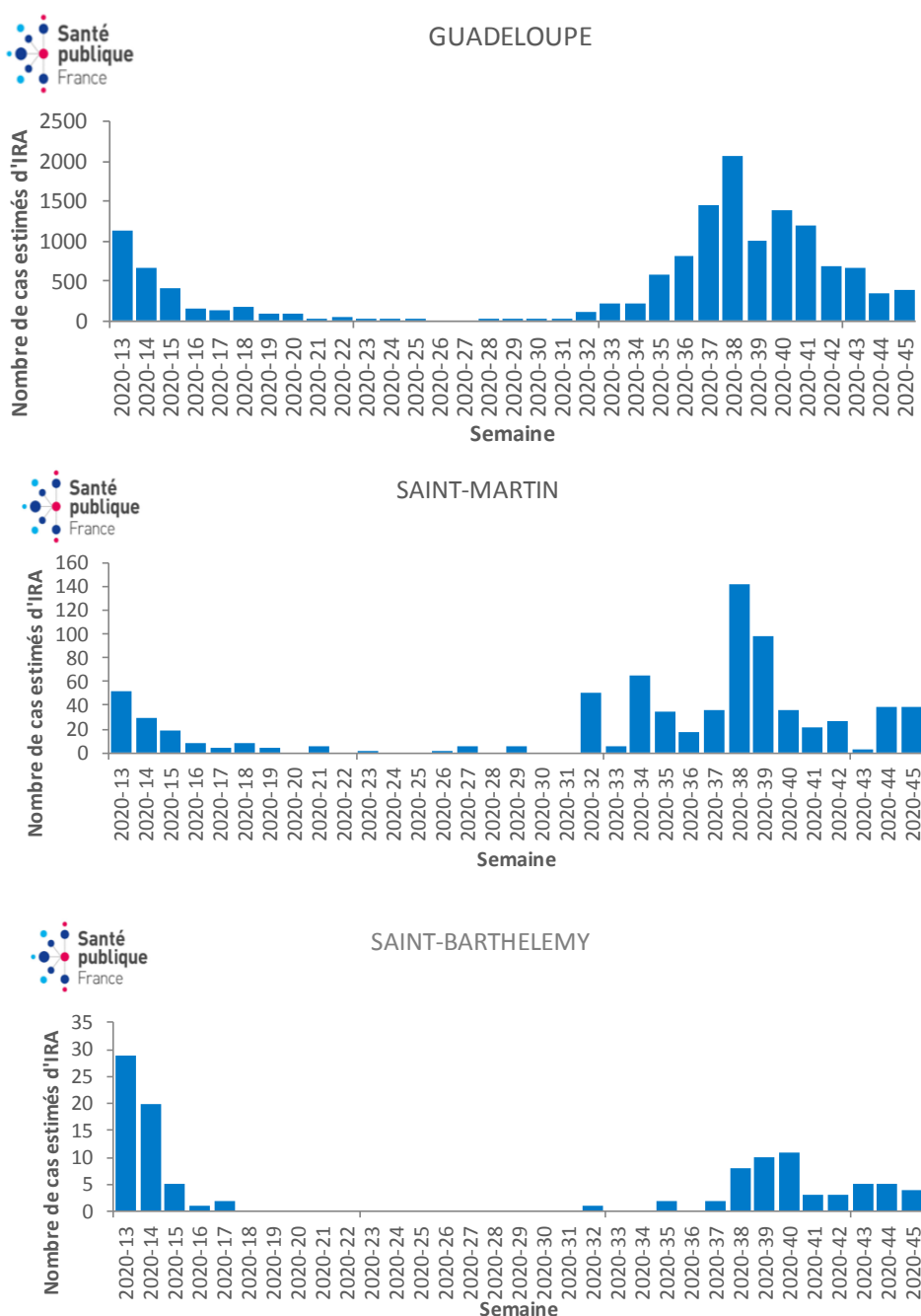
En Guadeloupe, au cours de la semaine 2020-45, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA a légèrement augmenté avec 390 cas estimés (contre 340 en semaine 2020-44) [Figure 13].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable en semaine 2020-45 par rapport à la semaine précédente avec 40 cas estimés (contre 40 en semaine 2020-44) [Figure 13].

A Saint-Barthélemy : le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA reste faible en semaine 2020-45 avec 4 consultations recensées, contre 5 en semaine 2020-44 [Figure 13].

Figure 13. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, de la semaine S13 à S45 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 08/11/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



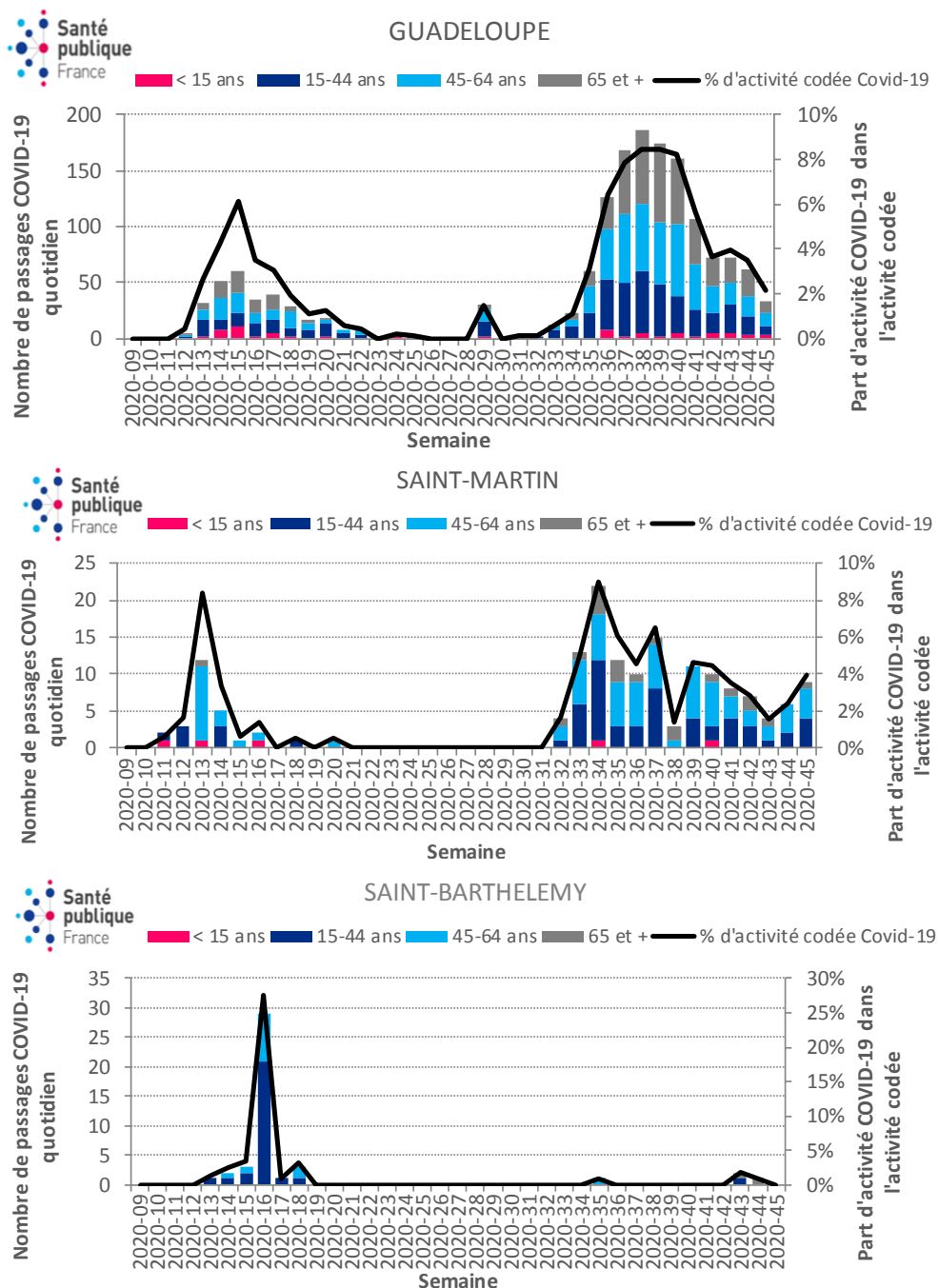
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 a nettement diminué en semaine 2020-45 avec 33 passages enregistrés contre 62 passages la semaine précédente (2020-44) [Figure 14]. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences a également diminué en semaine 2020-45 (2,1 % contre 3,5 % en semaine 2020-44).

A Saint-Martin, l'activité aux urgences était en légère augmentation la semaine dernière (2020-45) avec 9 passages notifiés (contre 6 en semaine 2020-44). Huit passages pour suspicion de Covid-19 sur les 9 enregistrés ont concerné des patients âgés entre 15 et 64 ans. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible, en légère augmentation en semaine 45 avec une part de 3,9 % (contre 2,4 % en 2020-44) [Figure 14].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été notifié au cours de la semaine dernière (semaine 2020-45) contre un passage la semaine précédente (2020-44) [Figure 14].

Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 08 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 11 novembre, 931 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 644 (69 %) cas sont retournés à domicile, 14 (2 %) ont été hospitalisés en réanimation et 121 (13 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 11 novembre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (76 %). Ceux hospitalisés en réanimation sont âgés entre 20 et 79 ans (Tableau 2).

Au cours des 7 derniers jours (du 05 au 11 novembre), 22 nouveaux cas ont été enregistrés dans l'application. Ce chiffre est en diminution par rapport à la période précédente (43 nouveaux cas du 29 octobre au 04 novembre).

Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 11/11/2020, CHU, CHBT, Clinique de Choisy, Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe - Source : SIVIC, au 12/11/2020 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 11/11/2020		Au 11/11/2020		Au 11/11/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	2	1	0	0	18	3
10-19 ans	0	0	0	0	7	1
20-29 ans	1	1	1	7	14	2
30-39 ans	4	3	0	0	49	8
40-49 ans	8	6	2	14	87	14
50-59 ans	18	13	3	21	114	18
60-69 ans	25	19	4	29	150	23
70-79 ans	32	24	4	29	117	18
80-89 ans	30	22	0	0	73	11
90 ans et plus	15	11	0	0	15	2
Total	135	100	14	100	644	100

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

En semaine 2020-45, le nombre de cas nouvellement admis en réanimation était stable par rapport à la semaine précédente (8 contre 7 cas en 2020-44) [Figure 15].

Du 03 août au 08 novembre (semaines 2020-32 à 2020-45), 179 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 20 pris en charge initialement depuis l'hôpital de Saint-Martin et 1 par l'hôpital de Saint-Barthélemy. On dénombre 113 hommes et 64 femmes, et 44 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. La durée médiane d'hospitalisation était de 5 jours en Guadeloupe (min : 0 et max : 38) et de 9 jours à Saint-Martin (min : 2 et max : 28).

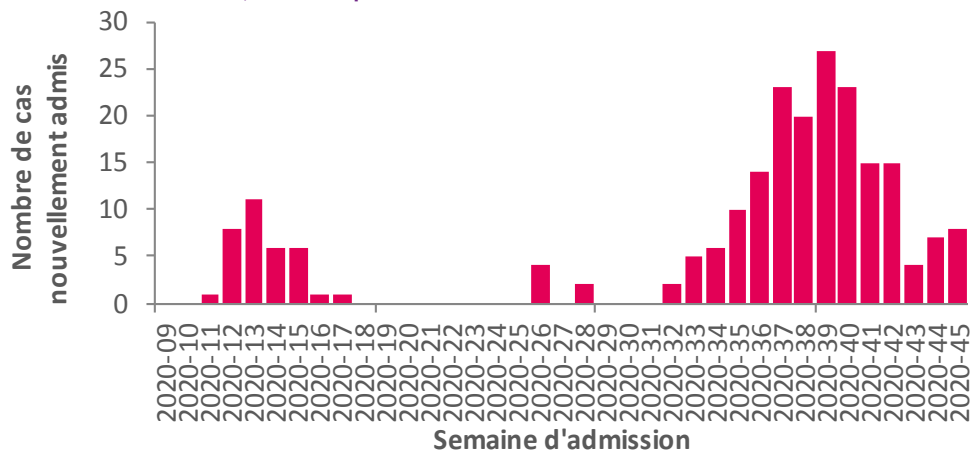
Au total, 164 (92 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 164 (91 %) patients présentaient au moins un facteur de risque dont les plus fréquents étaient l'hypertension artérielle, le diabète, être âgé de 65 ans et plus et le surpoids et obésité (Tableau 3).

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, août-octobre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin. Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 11/11/2020

	Guadeloupe	Saint-Martin	Guadeloupe	Saint-Martin
	N	N	N	N
Cas admis en réanimation				
Nombre de cas signalés	158	20		
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	84	10		
<i>Transfert vers autre réa</i>	6	0		
<i>Décès</i>	60	6		
Répartition par sexe				
Hommes	99	14		
Femmes	58	5		
Répartition par classe d'âge				
0-14 ans	1	0		
15-44 ans	26	4		
45-64 ans	56	12		
65-74 ans	49	2		
75 ans et plus	25	2		
Région de résidence des patients				
Territoire de prise en charge	156	20		
Hors territoire de prise en charge	2	0		
Délai entre début des signes et admission en réanimation				
Délai médian en jours	8	8		
Délai Min-Max	0-23	2-15		
Durée d'hospitalisation en réanimation				
Durée médian en jours	5	9		
Durée d'hospitalisation Min-Max	0-38	2-28		
Syndro				
Absence de SDRA	10	1		
SDRA mineur	30	1		
SDRA modéré	59	10		
SDRA majeur	50	8		
SDRA - niveau non précisé	5	0		
Co-infections				
Dengue			0	0
Prise en charge ventilatoire*				
Oxygénation (masque/lunette)			76	5
Ventilation non invasive			47	3
O2 à haut débit			72	2
Ventilation invasive			66	19
Assistance extra-corporelle			0	0
Facteurs de risques*				
Aucun facteur de risque			14	2
Avec facteur de risque listé*				
Hypertension artérielle			92	10
Diabète de type 1 et 2			73	8
Age > 65 ans			74	4
Surpoids/obésité (IMC>=25)			67	10
Immunodéficience			14	2
Pathologie rénale			13	2
Pathologie pulmonaire			13	3
Pathologie cardiaque			12	2
Grossesse			3	0
Pathologie neuro-musculaire			2	1
Pathologie hépatique			0	0
Prématurité			1	0
Inconnu				
			2	1

* Un cas peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire

Figure 15. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement admis dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés COVID-19, du 24 février au 08 novembre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, Santé publique France



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

Au total, 152 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 11 novembre. Ces 152 décès concernent des patients guadeloupéens mais également des patients résidents de Saint-Martin, Guyane, France métropolitaine ou de l'étranger.

Ils sont survenus majoritairement chez des patients âgés de 60 ans et plus (88 %) et deux décès ont été enregistrés chez des patients âgés entre 30 et 39 ans (Tableau 4).

En semaine 45, les plus forts taux de décès de patients COVID-19 par région rapportés à la population (/100 000 habitants) étaient observés en Auvergne-Rhône-Alpes (12,28), Bourgogne-Franche-Comté (7,15), Provence-Alpes-Côte d'Azur (6,65) et dans les Hauts-de-France (5,53) [Figure 16].

En Guadeloupe, le nombre de décès toutes causes de décès et tous âges était significativement supérieur à celui attendu entre les semaines 2020-35 et 2020-42 (Figure 17).

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

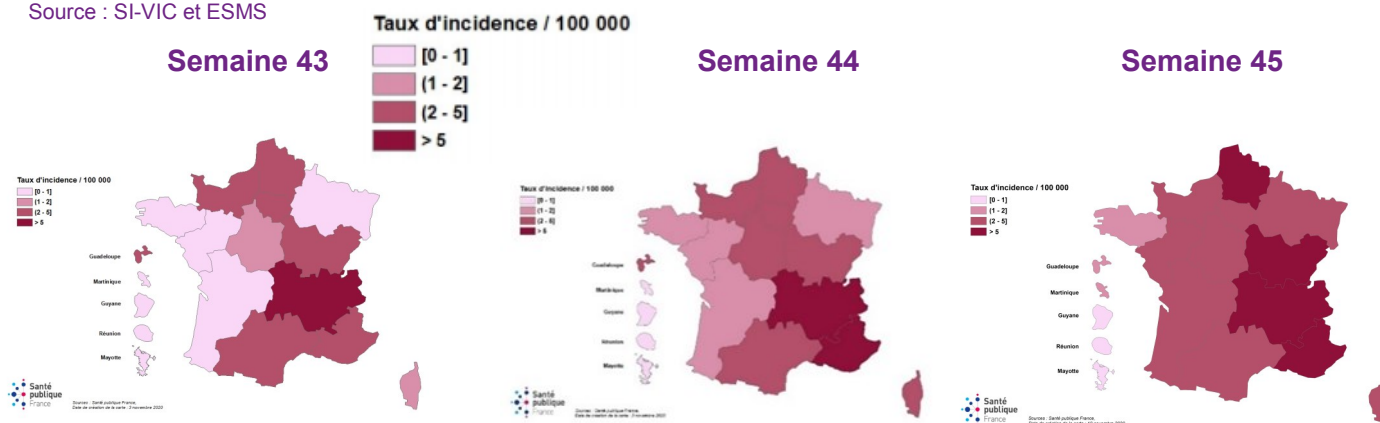
Source : SI-VIC, au 12/11/2020 à 8h

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=152*	0	0	0	2	7	9	36	49	41	8

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

Figure 16. Taux hebdomadaires de décès dû à la COVID-19 pour 100 000 habitants (décès hospitaliers, en EHPA et autres EMS) S43 (du 19 au 25 octobre), S44 (du 26 octobre au 01 novembre) et S45 (du 02 au 08 novembre), par région, France 2020

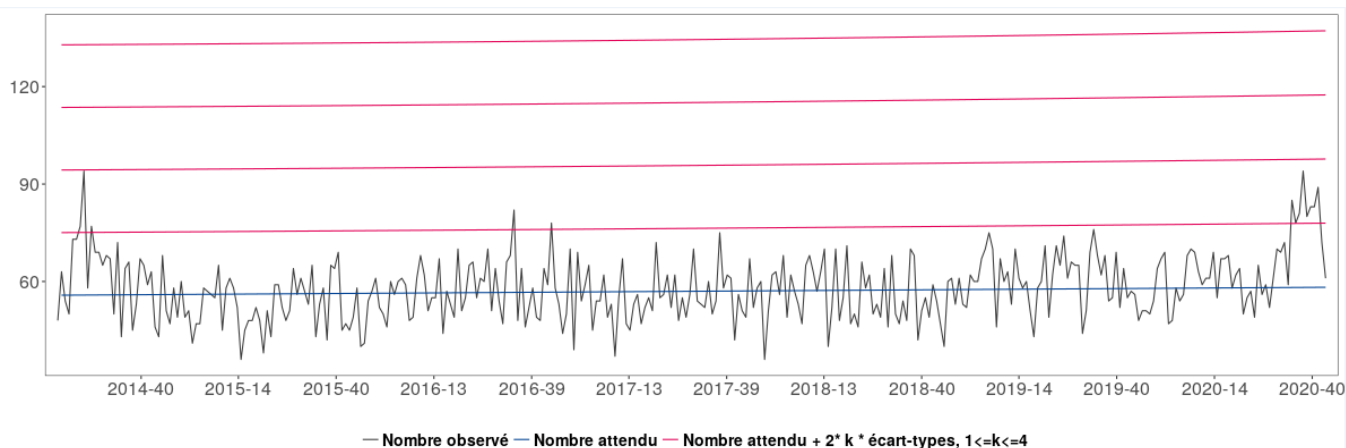
Source : SI-VIC et ESMS



Mortalité toutes causes

Figure 17. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 44-2020, Guadeloupe

Source : Insee, au 12/11/2020

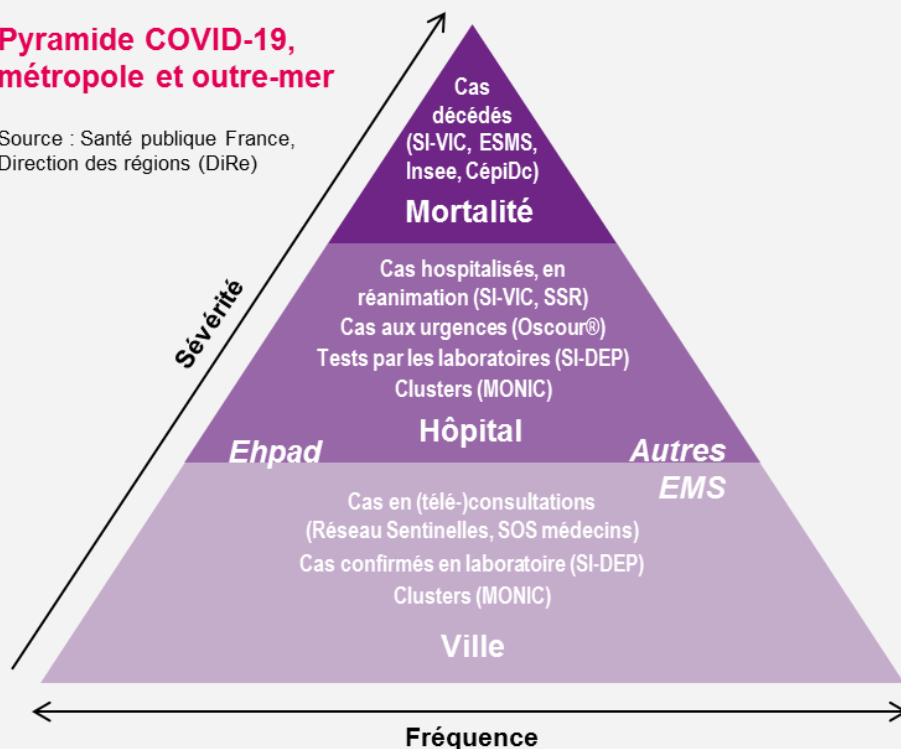


Mission de Santé publique France

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
94445 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

13 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](#)