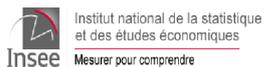


En collaboration avec :

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-



En résumé

La semaine dernière, les indicateurs de surveillance épidémiologique de la Covid-19 montraient une stabilisation de la circulation du SARS-CoV-2 en Guadeloupe et à Saint-Barthélemy tandis qu'ils étaient en augmentation à Saint-Martin. Le virus circule de manière active dans les trois territoires. La vigilance doit donc rester de mise dans les semaines à venir compte tenu du risque d'introduction de nouveaux variants dans nos territoires.

Analyse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

Les indicateurs de surveillance virologique étaient globalement stables depuis cinq semaines. Cette tendance était également observée pour les passages aux urgences et les hospitalisations (tous services et en réanimation) ainsi qu'en médecine libérale. Le taux de positivité restait inférieur au seuil de vigilance de 5 % et le taux d'incidence inférieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab.

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance virologique étaient en augmentation en semaine 2021-04. En milieu hospitalier, le nombre de nouvelles admissions pour Covid-19 restait cependant faible. En médecine libérale, le nombre de consultations était stable depuis quatre semaines. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. et le taux de positivité était supérieur au seuil de vigilance de 5 %. **Le virus circule de manière active et cette situation doit être suivie avec attention.**

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance virologique étaient en diminution en semaine 2021-04, bien qu'ils se maintiennent à des niveaux élevés. Cela reflète une circulation active du virus sur l'île. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. et le taux de positivité était inférieur au seuil de vigilance de 5 %. **Au vu des effectifs faibles de la population, le taux d'incidence doit être interprété avec précaution.**

Prévention

- Campagne de vaccination débutée le 8 janvier 2021. Les personnes prioritaires à la vaccination sont les résidents en EHPAD, les professionnels de santé et autres professionnels des établissements de santé et services médico-sociaux intervenant auprès de populations vulnérables, les personnes à haut risque de complications et les personnes âgées de 75 ans ou plus.
- Maintien nécessaire des mesures de prévention individuelles et de réduction des contacts.
- En cas de symptômes, nécessité d'un isolement immédiat et réalisation d'un test dans les plus brefs délais.

Indicateurs-clés en semaines 2021-03* et 2021-04*

* semaine 2021-03, du 18 au 24 janvier 2021; semaine 2021-04, du 25 au 31 janvier 2021

GADELOUPE

Surveillance virologique des tests antigéniques et RT-PCR - dispositif SIDEP (système d'information de dépistage). Ces données sont comptabilisées selon le lieu de résidence du patient, même si le prélèvement a été effectué en dehors de son lieu de résidence.

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 116 cas en semaine 2021-04 contre 117 en semaine 2021-03. Du 1er au 5 février 2021 (semaine en cours), 85 cas confirmés enregistrés. Au total, 9 302 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de personnes positives sur nombre de personnes testées) inférieur au seuil de vigilance : 2,8 % en semaine 2021-04 contre 3,2 % en semaine 2021-03 ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) supérieur au seuil de vigilance : 31/100 000 habitants en semaine 2021-04 contre 31/100 000 habitants en semaine 2021-03.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 4 février 2021, 62 clusters dont trois en cours d'investigation (2 de criticité élevée et 1 de criticité faible).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 115 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aigüe (IRA) en semaine 2021-04 contre 70 en semaine 2021-03.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 9 passages aux urgences pour suspicion Covid-19 en semaine 2021-04 (8 en semaine 2021-03), 7 nouvelles hospitalisations pour Covid-19 en semaine 2021-04 contre 9 en semaine 2021-03. Au 4 février 2021, 50 patients étaient hospitalisés dont 4 en réanimation.

Surveillance de la mortalité : aucun excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, depuis mi-octobre (semaine 2020-43).

SAINT-MARTIN

Surveillance virologique des tests antigéniques et tests RT-PCR - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 108 cas enregistrés en semaine 2021-04 (contre 81 en semaine 2021-03). Du 1er au 5 février 2021 (semaine en cours), 43 nouveaux cas enregistrés. Au total, 1 377 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 7,8 % en semaine 2021-04 contre 5,1 % en semaine 2021-03 ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 302/100 000 habitants en semaine 2021-04 contre 227/100 000 habitants en semaine 2021-03.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 4 février 2021, 17 clusters dont trois en cours d'investigation (2 de criticité modérée et 1 de criticité faible).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 25 consultations estimées pour IRA en semaine 2021-04 (35 en semaine 2021-03).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 5 passages aux urgences pour suspicion Covid-19 enregistrés en semaine 2021-04 (5 en semaine 2021-03).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique des tests antigéniques et tests RT-PCR - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 37 cas enregistrés en semaine 2021-04 (contre 59 en semaine 2021-03). Du 1er au 5 février 2021 (semaine en cours), 30 nouveaux cas enregistrés. Au total, 425 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 3,0 % en semaine 2021-04 contre 5,7 % en semaine 2021-03 ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 376/100 000 habitants en semaine 2021-04 contre 602/100 000 habitants en semaine 2021-03.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 4 février 2021, 12 clusters dont deux en cours d'investigation (1 de criticité modérée et 1 de criticité faible).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 18 consultations pour IRA en semaine 2021-04 contre 15 en semaine 2021-03.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 2 passages aux urgences pour suspicion Covid-19 enregistrés en semaine 2021-04 (2 en semaine 2021-03).

Deux seuils du taux de positivité sont fixés : un seuil de vigilance 5 % et un seuil d'alerte à 10 %

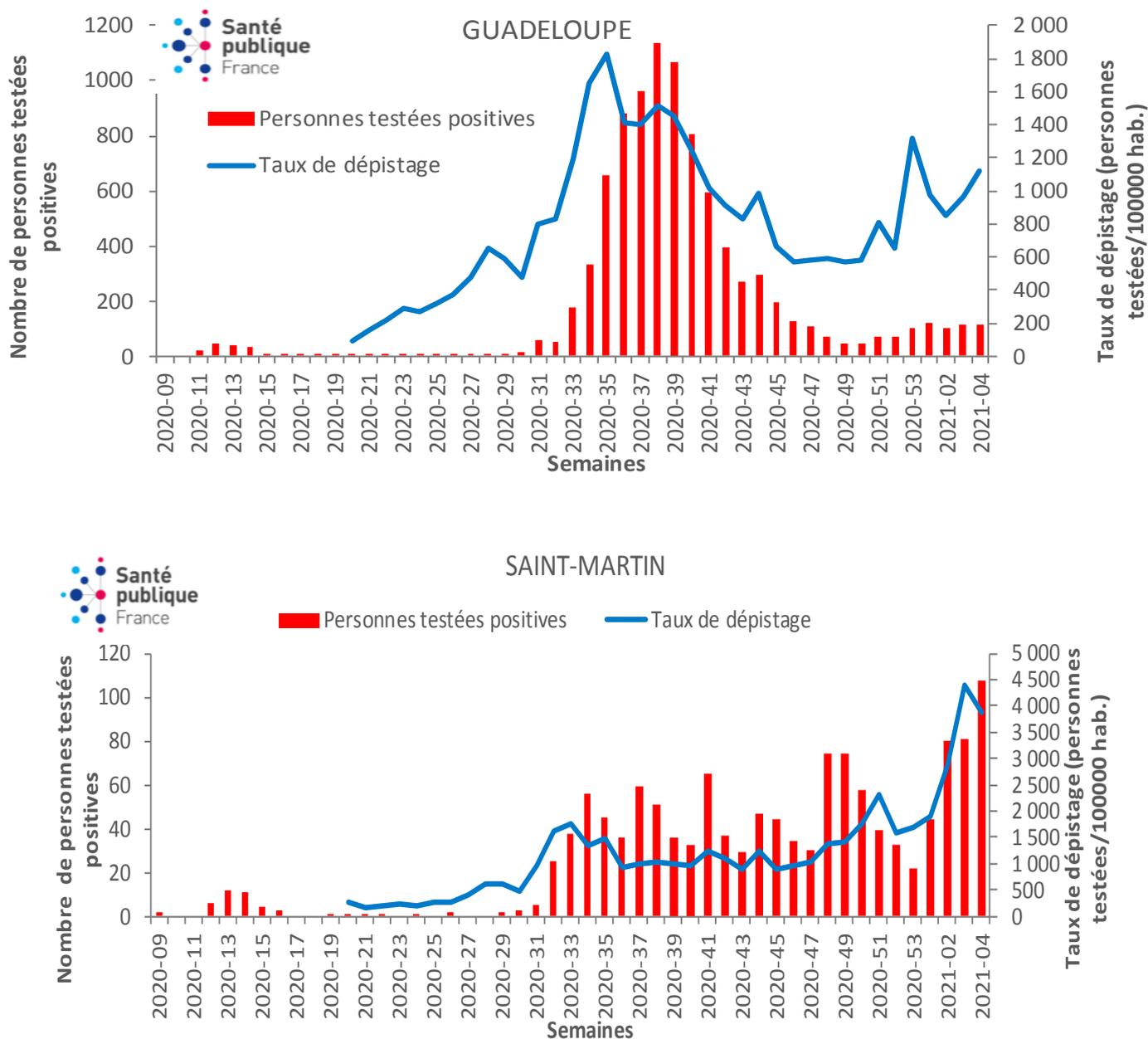
Deux seuils du taux d'incidence sont fixés, un seuil de vigilance à 10/100 000 hab. un seuil d'alerte à 50 pour 100 000 hab.

Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, 116 personnes ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français ont eu un résultat positif à la Covid-19 en semaine 2021-04, contre 117 la semaine précédente (2021-03). Le recours au dépistage a légèrement augmenté la semaine dernière par rapport à la semaine précédente avec 1 117 tests réalisés/100 000 hab. en semaine 2021-04 contre 966/100 000 hab. en semaine 2021-03 [Figure 1].

A Saint-Martin, 108 nouveaux cas positifs ont été recensés la semaine dernière (2021-04) contre 81 en semaine 2021-03. Ce chiffre était en augmentation malgré un recours au dépistage plus faible la semaine dernière (2021-04) comparé à celui de la semaine précédente (3 861/100 000 hab. contre 4 414 en semaine 2021-03) [Figure 1].

Figure 1. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par tests RT-PCR et tests antigéniques et taux de dépistage, par semaine, Guadeloupe et Saint-Martin, du 25 au 31 janvier 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 37 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy, ont été testées positives en semaine 2021-04 contre 59 la semaine précédente (2021-03). Ce chiffre est en diminution malgré un recours au dépistage plus important la semaine dernière (2021-04) comparé à celui de la semaine précédente (12 407 tests/100 000 habitants contre 10 518 en semaine 2021-03) [Figure 2].

En semaine 2021-04, en France métropolitaine, les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans le Jura, l'Ain, le Tarn et l'Ardèche (9,2 %), la Drôme (9,1 %), les Alpes-Maritimes (8,9 %) et le Territoire de Belfort (8,6 %). Aucun département ne dépassait le seuil de positivité de 10 % en semaine 2021-04 (cinq en semaine 2021-03). Dans les territoires d'outre-mer, les taux de positivité les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (17,0 %), à Saint-Martin (7,8 %) et en Guyane (6,6 %) [Figure 3].

Figure 2. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par tests RT-PCR et tests antigéniques et taux de dépistage, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février 2020 au 31 janvier 2021—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France

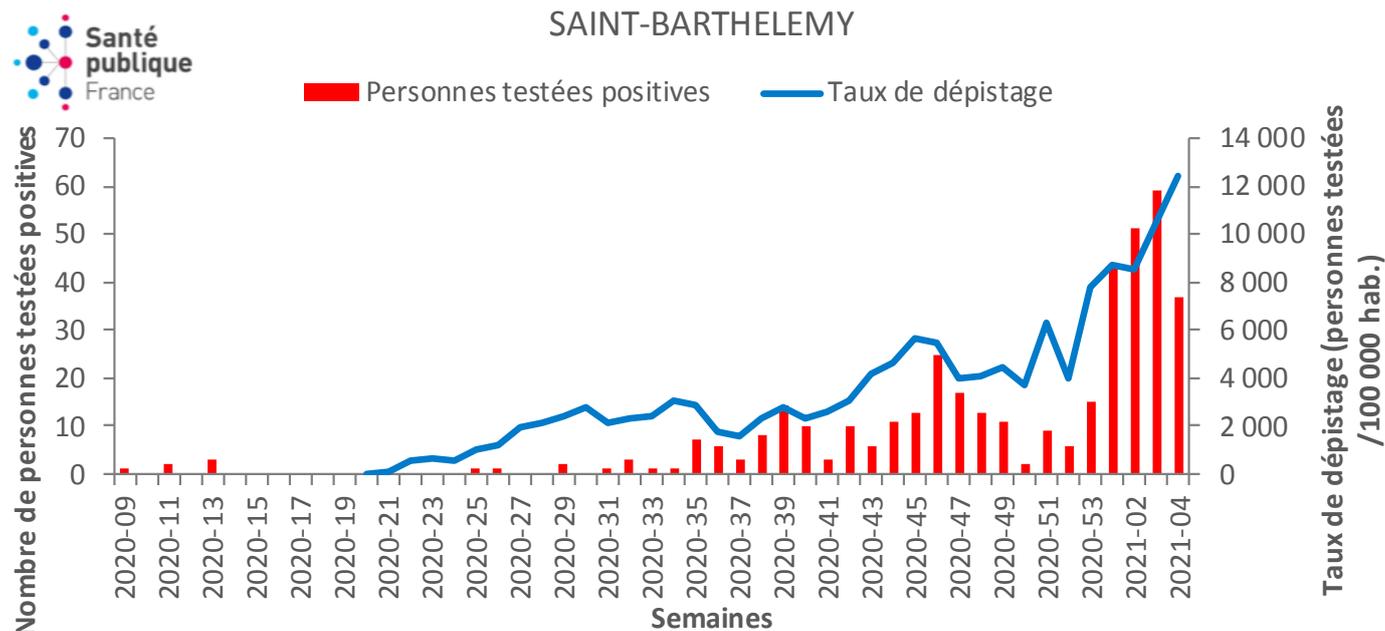
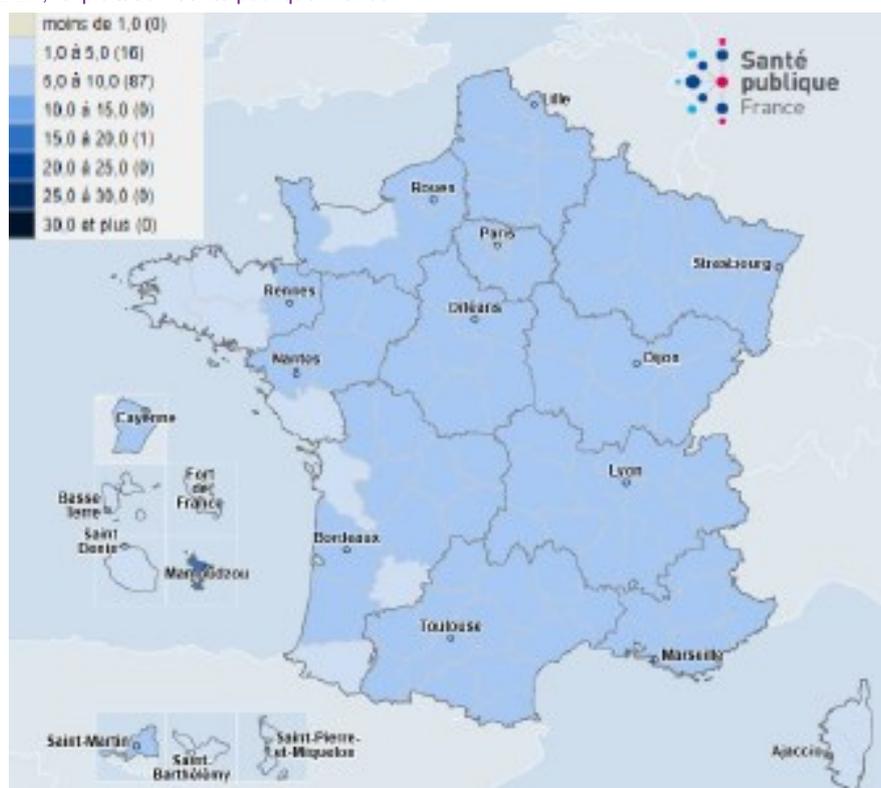


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées par RT-PCR uniquement pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 25 au 31 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



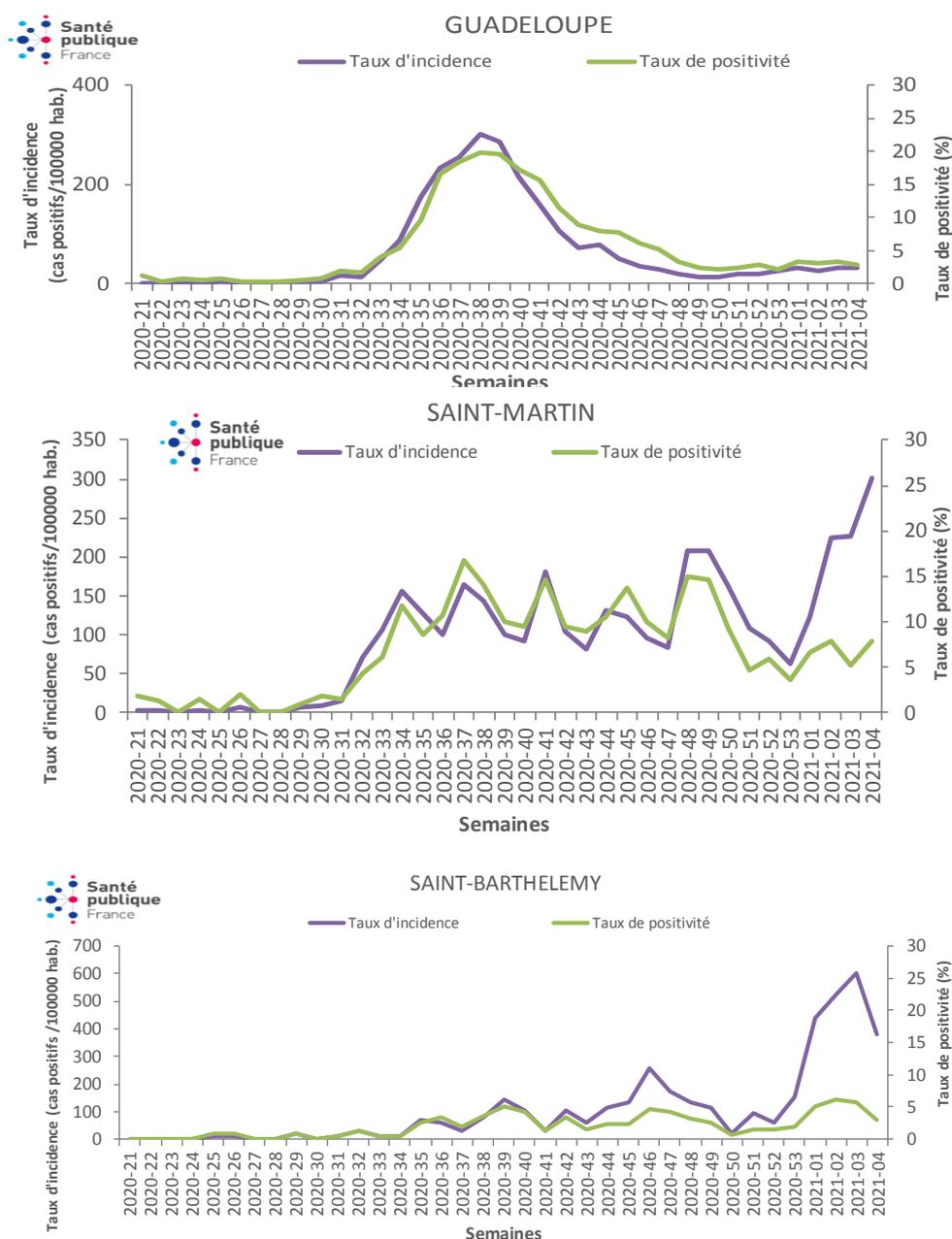
Taux de positivité et d'incidence

En Guadeloupe, le taux de positivité était stable en semaine 2021-04 par rapport à la semaine précédente (2,8 % contre 3,2 % en semaine 2021-03) et inférieur au seuil de vigilance de 5 % depuis fin novembre (2020-48). Le taux d'incidence suivait la même tendance que le taux de positivité (31/100 000 hab. en semaine 2021-04 contre 31/100 000 hab. en semaine 2021-03) et était inférieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. depuis début novembre (semaine 2020-46) [Figure 4].

A Saint-Martin, le taux de positivité oscillait entre 5,1 % et 7,8 % au cours des quatre dernière semaines (2021-01 à 2021-04) à Saint-Martin pour se maintenir au-dessus du seuil de vigilance* (7,8 % en semaine 2021-04). Le taux d'incidence était en augmentation par rapport à la semaine dernière avec 302 cas/100 000 habitants en semaine 2021-04 contre 227 en semaine 2021-03) [Figure 4].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité était en diminution en semaine 2021-04 par rapport à la semaine précédente (3,0 % contre 5,7 % en semaine 2021-03) et inférieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était de 379 cas pour 100 000 hab. en semaine 2021-04 contre 602 en semaine 2021-03 [Figure 4].

Figure 4. Evolution des taux de positivité et d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 18 mai 2020 au 31 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

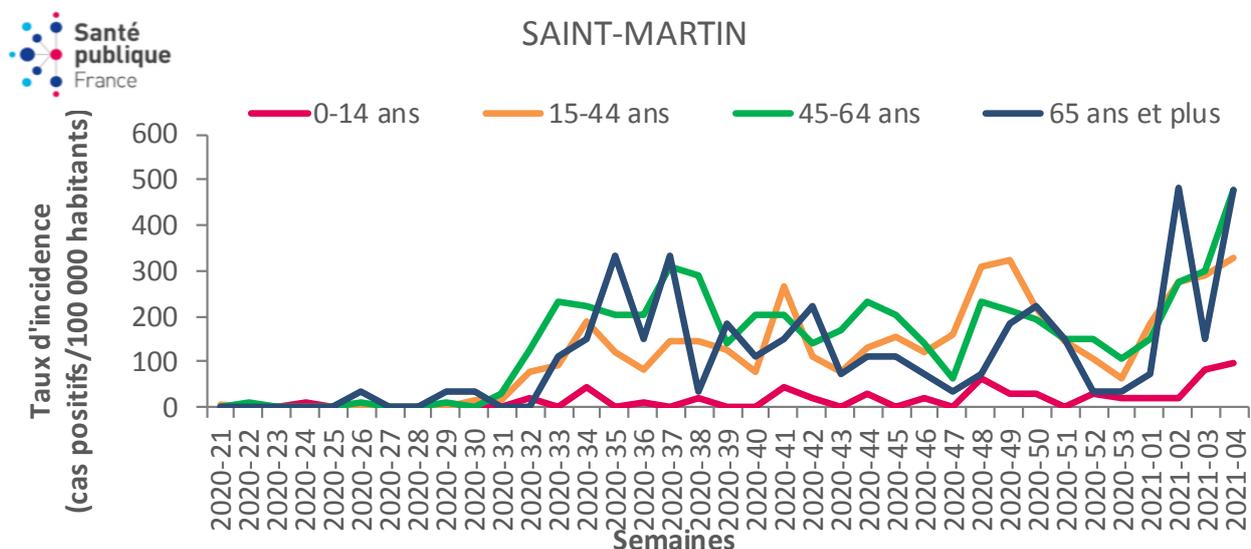
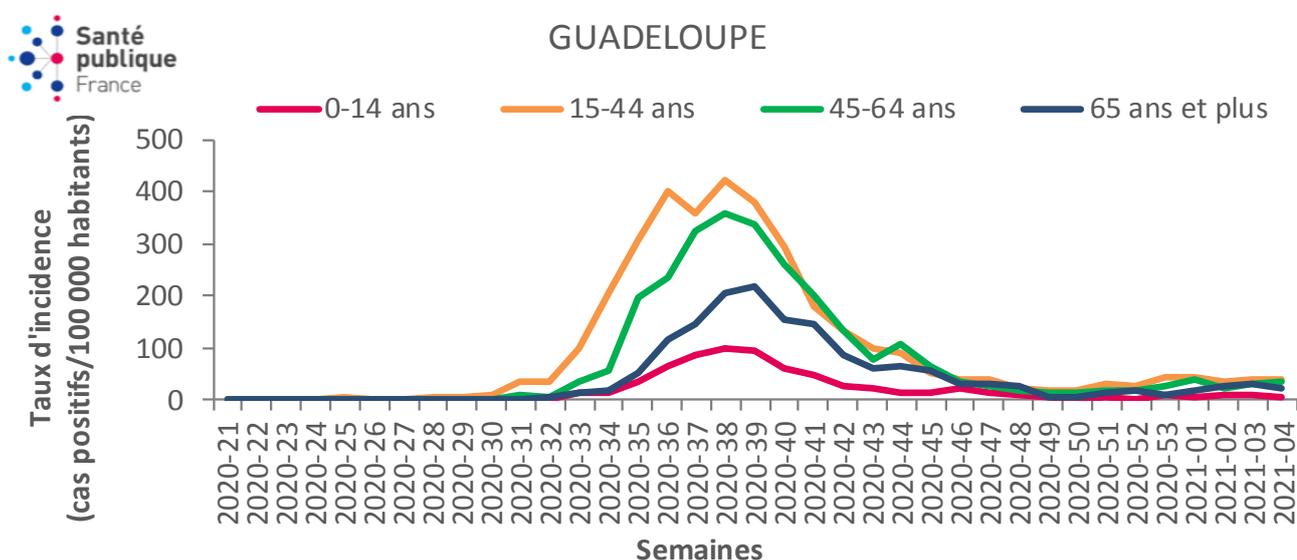


Taux d'incidence par classes d'âge

En Guadeloupe, l'incidence la plus élevée était stable et observée à nouveau chez les 15-44 ans (40 cas pour 100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était en légère diminution par rapport à la semaine précédente (23 cas pour 100 000 hab. contre 31 cas pour 100 000 hab.) [Figure 5].

A Saint-Martin, l'incidence la plus élevée était observée chez les 45-64 ans et les 65 ans et plus (479 cas pour 100 000 hab. respectivement). Le taux d'incidence chez les plus de 65 ans était en augmentation par rapport à la semaine précédente (148 cas pour 100 000 hab.) [Figure 5].

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, Guadeloupe et Saint-Martin, du 18 mai 2020 au 31 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



A Saint-Barthélemy, la classe d'âge la plus touchée était, cette semaine encore, celle des 15-44 ans (514 cas pour 100 000 hab.) [Figure 6].

En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 2021-04, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 93 départements métropolitains (92 départements en semaine 2021-03). Les départements présentant les taux d'incidence (/100 000 habitants) les plus élevés étaient les Alpes-Maritimes (453), les Bouches-du-Rhône (396), le Var (333), le Tam (310), le Jura (301), la Drôme (285) et la Moselle (276). Dans les départements d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (415), à Saint-Martin (302) et en Guyane (152). **A noter, que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), le taux d'incidence de 379/100 000 habitants doit être interprété avec précaution** [Figure 7].

Figure 6. 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 2020 au 31 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

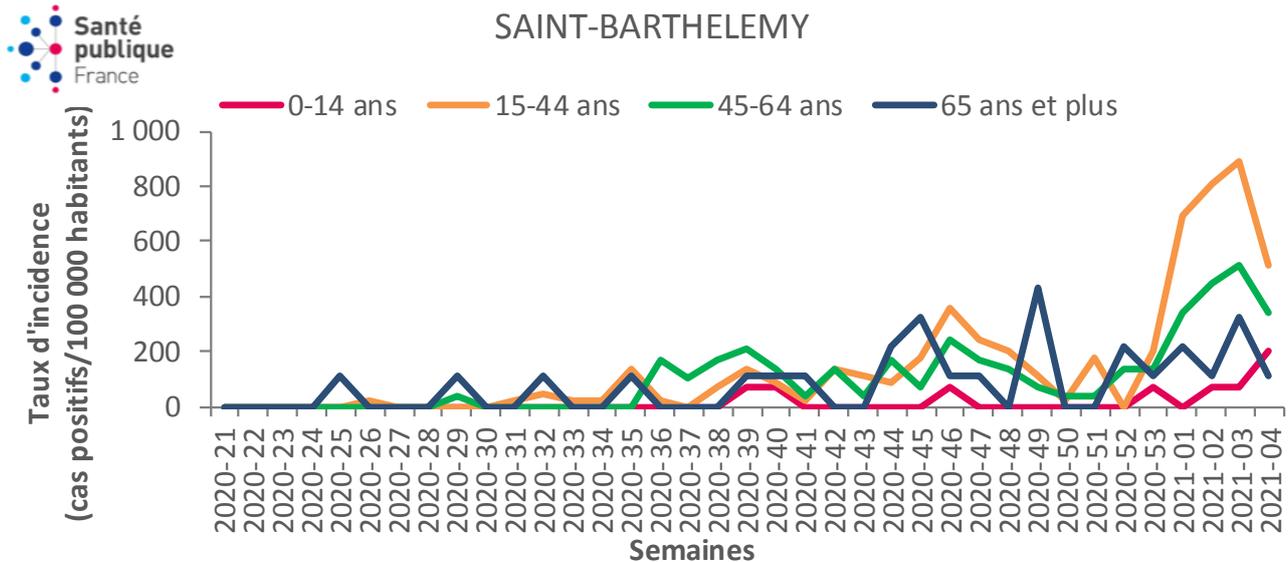
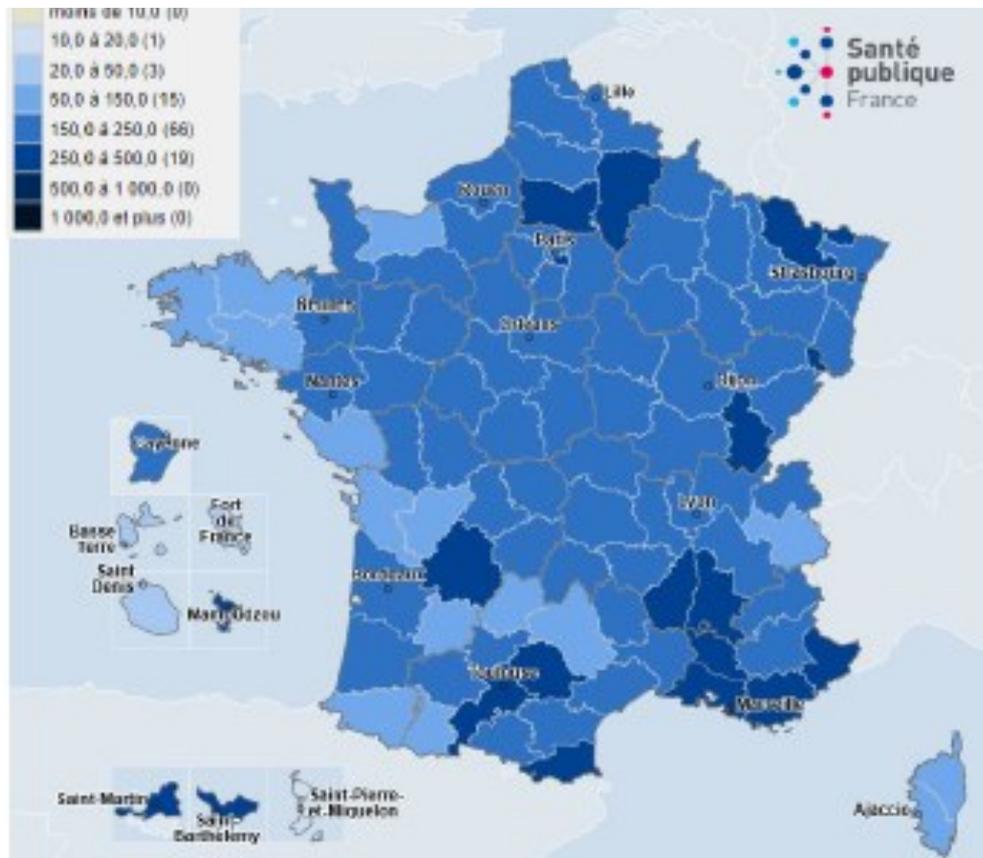


Figure 7. Taux d'incidence standardisé de cas de SARS-CoV-2 testés par RT-PCR uniquement pour 100 000 habitants par département, France, du 25 au 31 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



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

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

Depuis le 6 juillet 2020 et jusqu'au 4 février 2021, la Guadeloupe et les îles du Nord ont enregistré 91 clusters dont 79 clôturés, 8 en cours d'investigation et 4 maîtrisés :

- En Guadeloupe, 62 clusters (soit + 1 par rapport à la semaine précédente) étaient enregistrés et totalisaient 724 cas. Parmi eux, 3 clusters étaient en cours d'investigation, dont 2 de criticité élevé et 1 de criticité faible. Ils concernaient un établissement de santé, une entreprise et un milieu scolaire et regroupaient 36 cas.
- A Saint-Martin, le nombre de clusters était de 17 (soit + 2 par rapport à la semaine précédente) dont 3 étaient en cours d'investigation (2 de criticité modérée et 1 de criticité limitée). Ils concernaient un établissement de santé (2 clusters en son sein) et une entreprise et regroupaient 19 cas. Les 13 clusters totalisaient 109 cas.
- A Saint-Barthélemy, 1 nouveau cluster a été enregistré au cours des 7 derniers jours. Sur les 12 clusters au total, 2 clusters étaient en cours d'investigation (1 de criticité modérée et 1 de criticité faible). Ils concernaient deux entreprises et regroupaient 13 cas. Ces 12 clusters enrégistraient 77 cas.

Figure 8. Distribution du nombre de clusters selon leur statut et du nombre de cas (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement, Guadeloupe, du 6 juillet 2020 au 4 février 2021, *semaine en cours - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

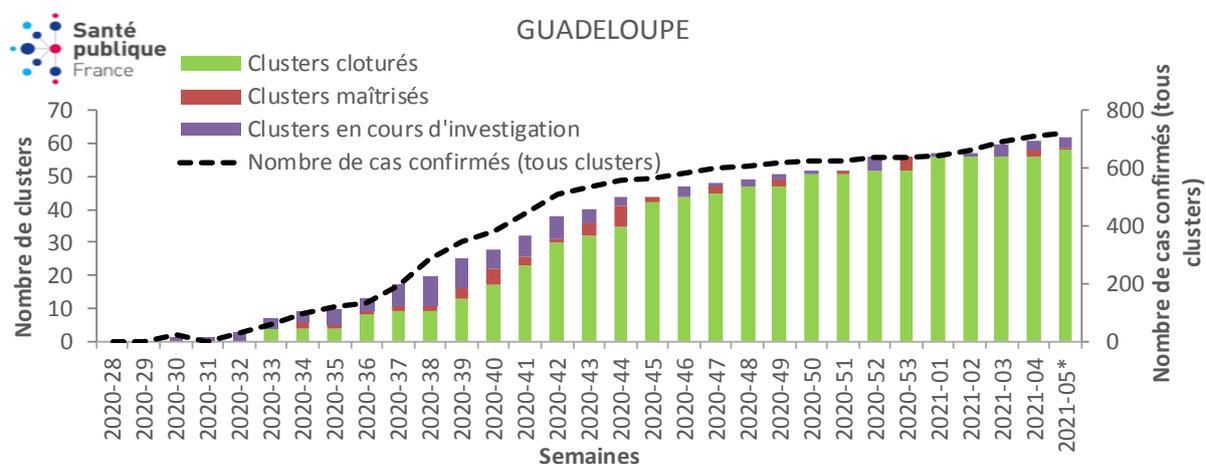


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 4 février 2021, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

Type de collectivité	Nombre total de clusters		Nombre de cas		Criticité élevée	
	Total	En cours d'investigation	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
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	1	0	12	12	1	100
Etablissements de santé	15	1	213	14,2	10	66,667
Etablissements pénitentiaires	2	0	59	29,5	2	100
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	-	-	-	-	0
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	-	-	-	-	0
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	6	0	57	9,5	3	50
Evénements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	6	0	59	9,83333333	4	66,667
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	-	-	-	-	0
Milieu scolaire et universitaire	6	1	53	8,83333333	2	33,333
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	23	1	246	10,695652	11	47,826
Crèches	1	0	3	3	0	0
Transports (avion, bateau, train)	0	-	-	-	-	0
Autres	0	-	-	-	-	0
Total	62	3	724	12	35	56

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 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 (2020-20).

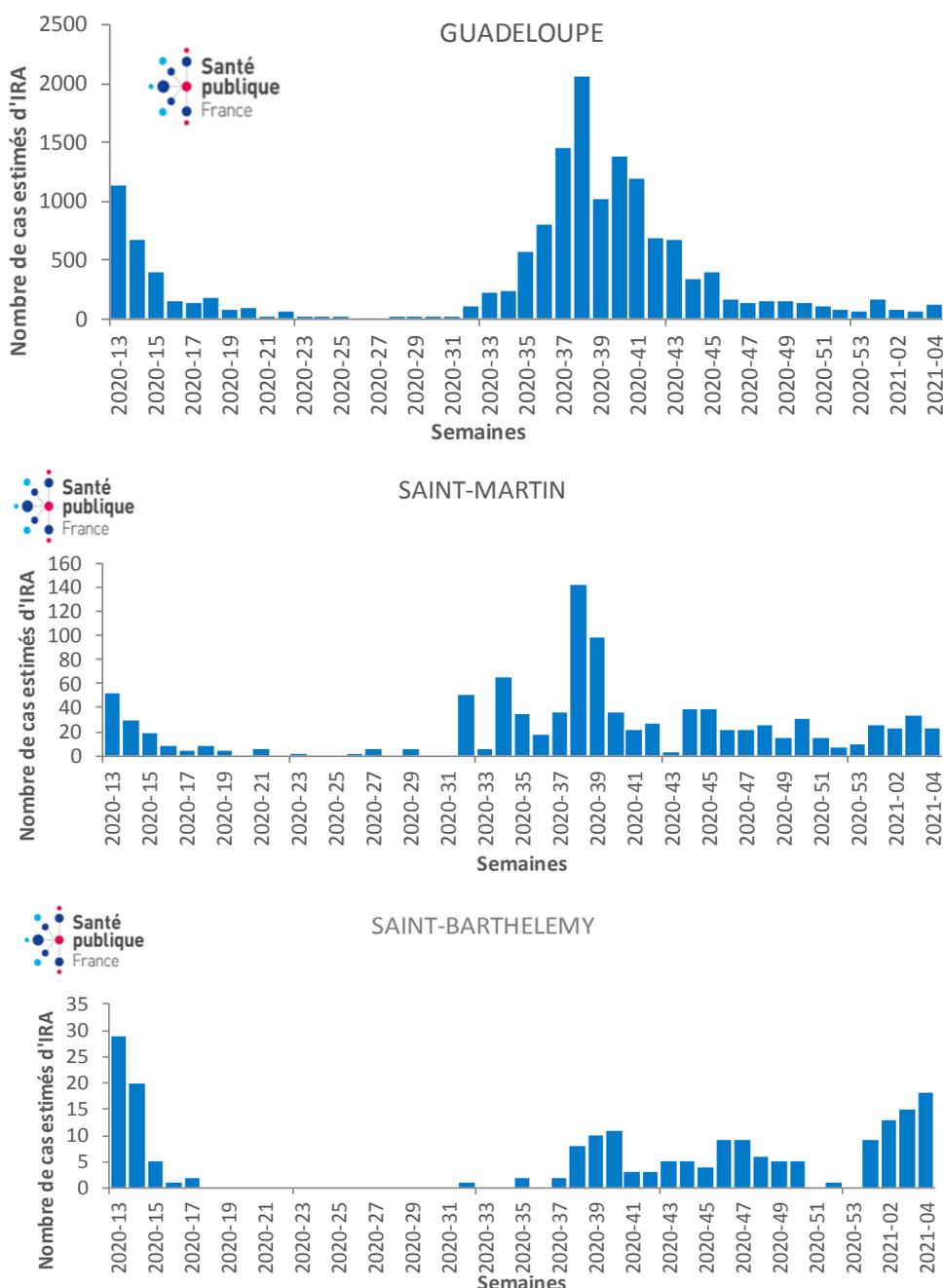
En Guadeloupe, au cours de la semaine dernière (2021-04), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était de 115 cas estimés (contre 70 en semaine 2021-03). L'activité restait faible et stable depuis mi-novembre (semaine 2020-46) [Figure 9].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était faible et stable en semaine 2021-04 par rapport à la semaine précédente (25 consultations contre 35 en semaine 2021-03).

A Saint-Barthélemy, 18 consultations pour IRA étaient recensées la semaine dernière (2021-04) contre 15 en semaine 2021-03.

Figure 9. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 31 janvier 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 31 janvier 2021 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

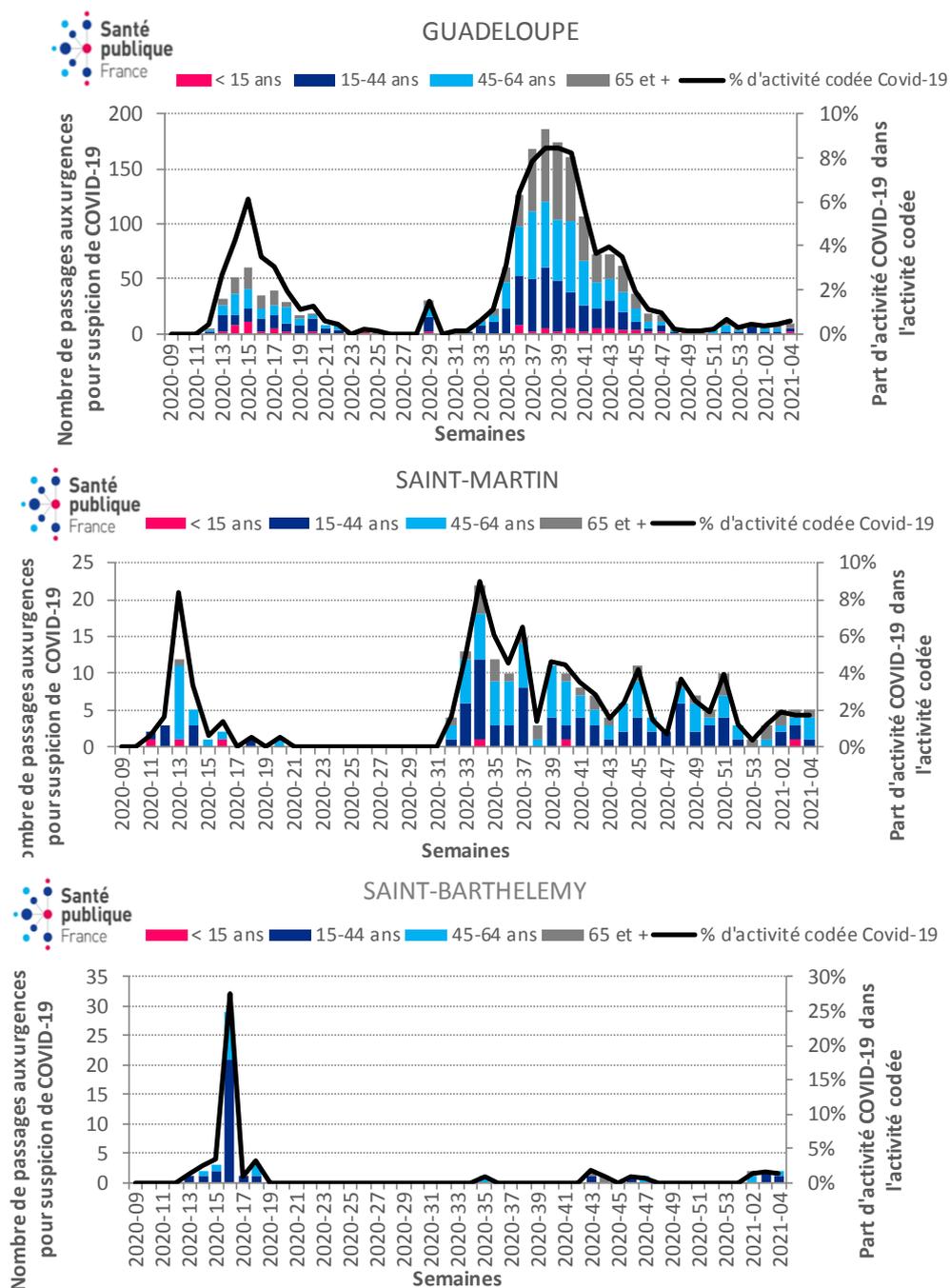
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est resté faible en semaine 2021-04 avec 9 passages contre 8 en semaine 2021-03. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences restait faible et stable la semaine dernière (0,6 % en semaine 2021-04 contre 0,4 % en semaine 2021-03) [Figure 10].

A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 restait faible et stable la semaine dernière (5 passages en semaine 2021-04 contre 5 en semaine 2021-03). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 suivait la même tendance (1,8 % en semaine 2021-04 contre 1,7 % en semaine 2021-03).

A Saint-Barthélemy, seuls deux passages ont été enregistrés la semaine dernière (2021-04) [Figure 10].

Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge, du 24 février 2020 au 31 janvier 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique Eaux Claires, CH Louis Fleming, HL Bruyn, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

En semaine 2021-04, sept nouvelles hospitalisations* pour Covid-19 ont été enregistrées dans un centre hospitalier de Guadeloupe, de Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy, tendance stable depuis mi-novembre (semaine 2020-47) [Figure 11].

Au 4 février 2021, 1 021 cas ont été enregistrés sur SI-VIC. Parmi eux, 800 (78 %) cas étaient retournés à domicile, 50 (5 %) étaient hospitalisés dont 4 en service de réanimation. Au 4 février, ils étaient majoritairement (78 %) âgés de 60 ans et plus. Ceux hospitalisés en réanimation étaient âgés entre 50 et 79 ans [Tableau 2].

*Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation et sont donc à interpréter avec précaution.

Figure 11. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un centre hospitalier de Guadeloupe, de Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy et confirmés ou probables Covid-19, du 24 février 2020 au 31 janvier 2021, Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

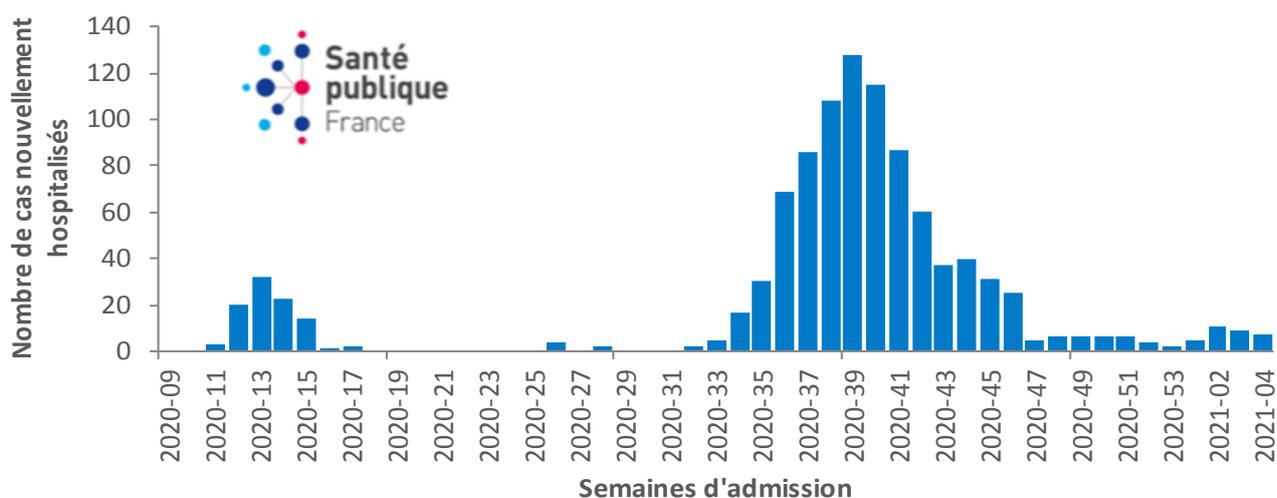


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour Covid-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 04/02/2021, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France au 04/02/2021 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 04/02/2021		Au 04/02/2021		Au 04/02/2021	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	0	0	0	0	21	3
10-19 ans	0	0	0	0	9	1
20-29 ans	0	0	0	0	20	2
30-39 ans	0	0	0	0	61	8
40-49 ans	2	4	0	0	102	13
50-59 ans	9	18	1	25	143	18
60-69 ans	8	16	2	50	187	23
70-79 ans	13	26	1	25	141	18
80-89 ans	10	20	0	0	96	12
90 ans et plus	8	16	0	0	20	2
Total	50	100	4	100	800	100

Avertissement : un retard de notification ou d'actualisation de la situation dans l'application SI-VIC pourrait expliquer la discordance entre ces chiffres et la situation actuelle dans les services hospitaliers

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

En semaine 2021-04, quatre patients atteints du Covid-19 ont été nouvellement admis en service de réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 12].

Du 3 août 2020 au 31 janvier 2021, 206 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 182 pris en charge initialement par un hôpital en Guadeloupe, 22 par l'hôpital de Saint-Martin et 2 par l'hôpital de Saint-Barthélemy. On dénombrait 131 hommes et 75 femmes, et 44 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus [Tableau 3]. La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 5 jours pour les patients pris en charge initialement en Guadeloupe.

Au total, 182 (88 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 165 (80 %) patients présentaient au moins une comorbidité dont les plus fréquents étaient l'hypertension artérielle, le diabète et l'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, du 03 août au 31 janvier 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	182	24
Répartition par sexe		
Homme	113	18
Femme	69	6
Inconnu	0	0
Ratio	1,6	3
Age (ans)		
Moyen	60,5	56,6
Médian	64,0	60,0
Quartile 25	51,2	45,8
Quartile 75	71,0	63,2
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8	8
Médian	8	8
Quartile 25	5	5
Quartile 75	10	10
Région de résidence des patients		
Hors région	3 (1,6%)	2 (8,3%)
Bretagne	179 (98,4%)	22 (91,7%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)

* 2 cas graves provenant de Saint-Barthélemy ont été identifiés à ce jour

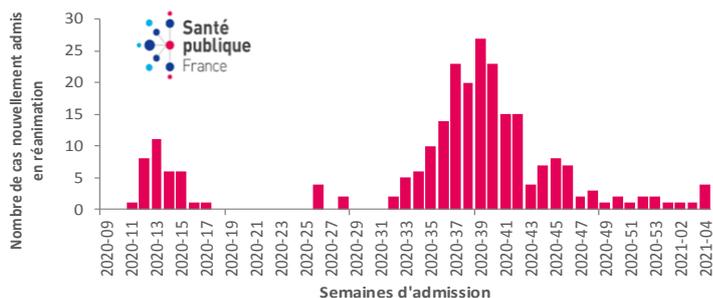
	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Classe d'âge (ans)		
0-14	1 (0,5%)	0 (0%)
15-44	31 (17%)	5 (20,8%)
45-64	64 (35,2%)	14 (58,3%)
65-74	55 (30,2%)	2 (8,3%)
75 et plus	31 (17%)	3 (12,5%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	24 (13,2%)	2 (8,3%)
Au moins une comorbidité parmi :	147 (80,8%)	18 (75%)
- Pathologie cardiaque	16 (8,8%)	2 (8,3%)
- Pathologie pulmonaire	15 (8,2%)	4 (16,7%)
- Pathologie rénale	18 (9,9%)	3 (12,5%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	0 (0%)
- Pathologie neuromusculaire	5 (2,7%)	1 (4,2%)
- Cancer**	0 (0%)	0 (0%)
- Immunodépression	16 (8,8%)	2 (8,3%)
- Diabète	78 (42,9%)	9 (37,5%)
- Hypertension artérielle	102 (56%)	13 (54,2%)
- Obésité	70 (38,5%)	12 (50%)
- Autre comorbidité	7 (3,8%)	0 (0%)
Evolution		
Evolution renseignée	178 (97,8%)	16 (66,7%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	100 (54,9%)	15 (62,5%)
- Décès	71 (39%)	8 (33,3%)

** Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Syndrome de détresse respiratoire aiguë***		
Pas de SDRA	18 (9,9%)	2 (8,3%)
Mineur	32 (17,6%)	1 (4,2%)
Modéré	65 (35,7%)	12 (50%)
Sévère	58 (31,9%)	9 (37,5%)
SDRA - niveau non précisé	5 (2,7%)	0 (0%)
Non renseigné	4 (2,2%)	0 (0%)
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	96 (52,7%)	8 (33,3%)
VNI (Ventilation non invasive)	55 (30,2%)	4 (16,7%)
Oxygénothérapie à haut débit	86 (47,3%)	2 (8,3%)
Ventilation invasive	75 (41,2%)	22 (91,7%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	1 (0,5%)	1 (4,2%)
Non renseigné	7 (3,8%)	0 (0%)
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	4	0
Durée médiane de séjour	2	0
Durée quartile 25	0	0
Durée quartile 75	102	50

*** Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Figure 12. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement admis dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés ou probables au Covid-19, du 24 février 2020 au 31 janvier 2021, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

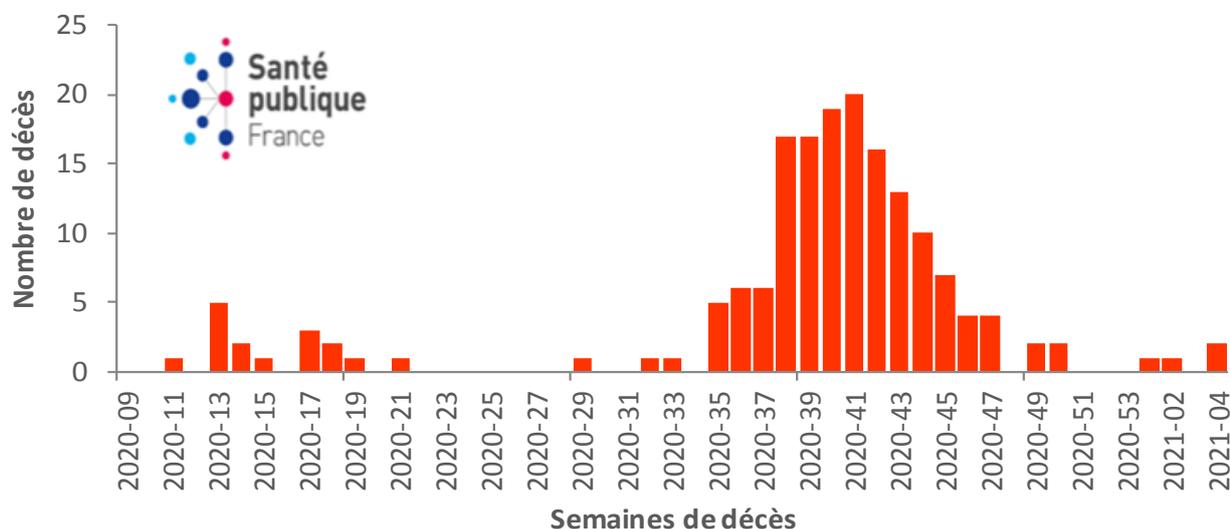
Au total, 171 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 4 février 2021 par les établissements hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin. Ils concernaient 154 patients résidents de Guadeloupe, 11 patients résidents de Saint-Martin et 6 patients originaires de la Guyane, de France métropolitaine ou de l'étranger. A noter que cinq patients résidents en Guadeloupe et un à Saint-Martin sont décédés en Martinique et ne sont pas comptabilisés dans les données SI-VIC mises à disposition par Santé publique France pour la région Guadeloupe, Saint-Martin.

Deux nouveaux décès sont à déplorer en semaine 2021-04 [Figure 13].

Les données saisies dans SIVIC sont en cours de consolidation et sont donc à interpréter avec précaution.

En Guadeloupe, aucun excès significatif de décès, toutes causes de décès et tous âges, n'est observé depuis mi-octobre (2020-43) [Figure 14].

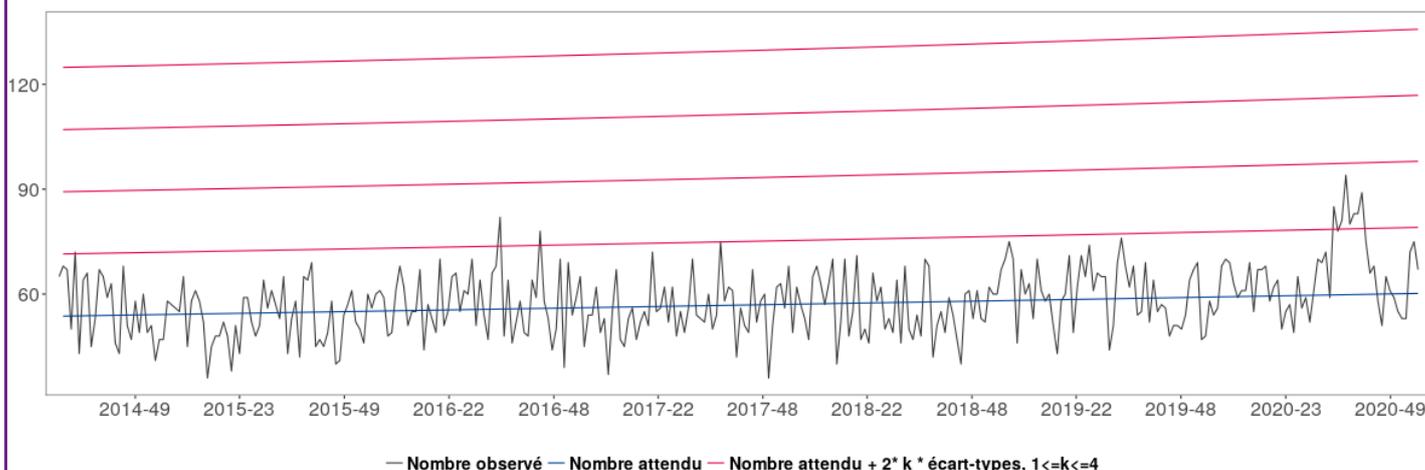
Figure 13. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe ou à Saint-Martin Source : SI-VIC , exploitation Santé publique France au 28/01/2021 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 2021-03, Guadeloupe

Source : Insee, exploitation Santé publique France

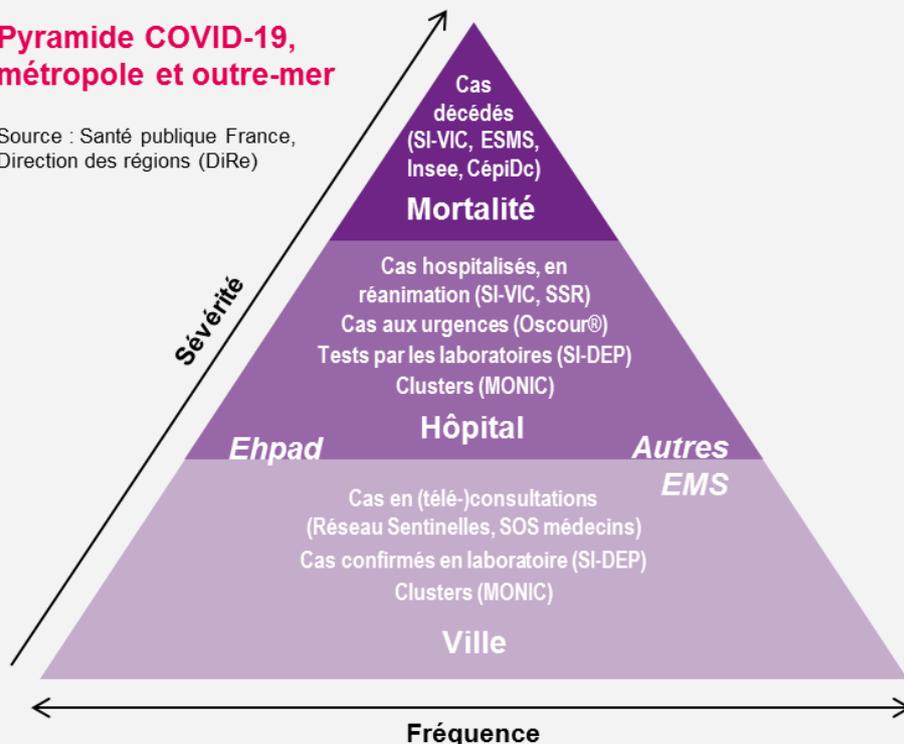


Mission de Santé publique France

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

Frank Assogba

Equipe de rédaction

Lydéric Aubert
 Marie Barrau
 Elise Daudens-Vaysse
 Frédérique Dorléans
 Lucie Léon

Direction des régions (DiRe)

En collaboration 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
 94 415 Saint-Maurice
 Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

5 février 2020

Numéro vert 0 800 200 000, 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](#)
- [Réseau Sentinelles](#)

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

- [SI-VIC](#)
- [CépiDC](#)