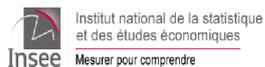


En collaboration avec :

Agence de santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy (ARS), 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-



Résumé

Qu'est-ce qui est déjà connu de la situation dans nos territoires ?

Ce cinquième Point Epidémiologique, basé sur l'analyse de plusieurs sources de données de surveillance, montre une faible circulation virale avec peu de nouvelles confirmations biologiques au cours des dernières semaines en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy. L'infection du dernier cas confirmé remonte au 10 avril. Depuis la semaine 16, l'ensemble des cas confirmés ont été infectés sur le territoire (cas autochtones).

Qu'est-ce qui est nouveau dans ce Point pour la région ?

Les indicateurs de surveillance en ville et à l'hôpital poursuivent leur diminution la semaine dernière. A ce jour 153 cas ont été confirmés en Guadeloupe (+ 2 cas par rapport au dernier point épidémiologique), 38 à Saint-Martin (+0 cas) et 6 à Saint-Barthélemy (+0 cas). Malgré une accélération considérable des prélèvements réalisés en ville au cours de la semaine dernière (340 tests contre 40 la semaine précédente), le taux de positivité est négligeable (<1%). Depuis l'émergence du Covid-19 sur nos territoires, treize décès sont à déplorer en Guadeloupe et trois à Saint-Martin, tous survenus à l'hôpital.

Une période post-confinement à anticiper

Au 07 mai 2020, la Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, restent parmi les régions les moins impactées par l'épidémie. Ces résultats sont à prendre en considération pour la période du post-confinement qui s'annonce. Le suivi des indicateurs va se poursuivre pour détecter toute évolution de la situation et, dans ce cadre, tous les efforts de mesures barrières, de distanciation sociale et de contact-tracing doivent être maintenues à leur maximum pour maintenir cette faible circulation virale et stopper le plus rapidement possible toute chaîne de transmission locale qui serait identifiée afin de réduire au maximum l'impact sanitaire.

Indicateurs-clés

Surveillance individuelle

- ▶ 153 cas biologiquement confirmés en Guadeloupe, 38 à Saint-Martin et 6 à Saint-Barthélemy
- ▶ Au cours des 4 dernières semaines, 10 sur les 12 cas confirmés ont été contaminés sur le territoire en Guadeloupe et 6 sur 7 à Saint-Martin (autochtone/secondaire). Aucun cas à Saint-Barthélemy.

Surveillance en ville

- ▶ Réseau Sentinelles : stable avec 181 (télé-)consultations estimés pour IRA en Guadeloupe (S18*; 132 en S17*), 8 à Saint-Martin (S18*, 4 en S16*) et 0 télé-consultations pour IRA à Saint-Barthélemy (S18*; 2 en S17*). Un seul cas attribuable au Covid-19 en S18* en Guadeloupe.
- ▶ Un seul cas biologiquement confirmé en médecine de ville en S18*

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ 8 cas possibles signalés (dont aucun confirmé) dans 3 EMS dont 1 hospitalisation au 21/04/2020

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : 11 passages pour suspicion Covid-19 en Guadeloupe (S18*, 35 en S17*), un passage à Saint-Martin (S18*, 0 en S17*) et 0 passage à Saint-Barthélemy (S18*)
- ▶ Laboratoires hospitaliers : aucun nouveau cas positif identifié la semaine dernière (S18*) et diminution du taux de positivité depuis trois semaines
- ▶ Services de réanimation/soins intensifs : 65 % des patients âgés de 65 ans et plus et 62 % avec au moins un facteur de risque en Guadeloupe et 33 % des patients âgés de 65 ans et plus et 83 % avec au moins un facteur de risque à Saint-Martin

Surveillance de la mortalité

- ▶ Pas d'excès de mortalité détecté en Guadeloupe jusqu'en semaine S17* *: pour semaine S18 (du 27/04 au 03/05/2020) et semaine S17 (du 20/04 au 26/04/2020)

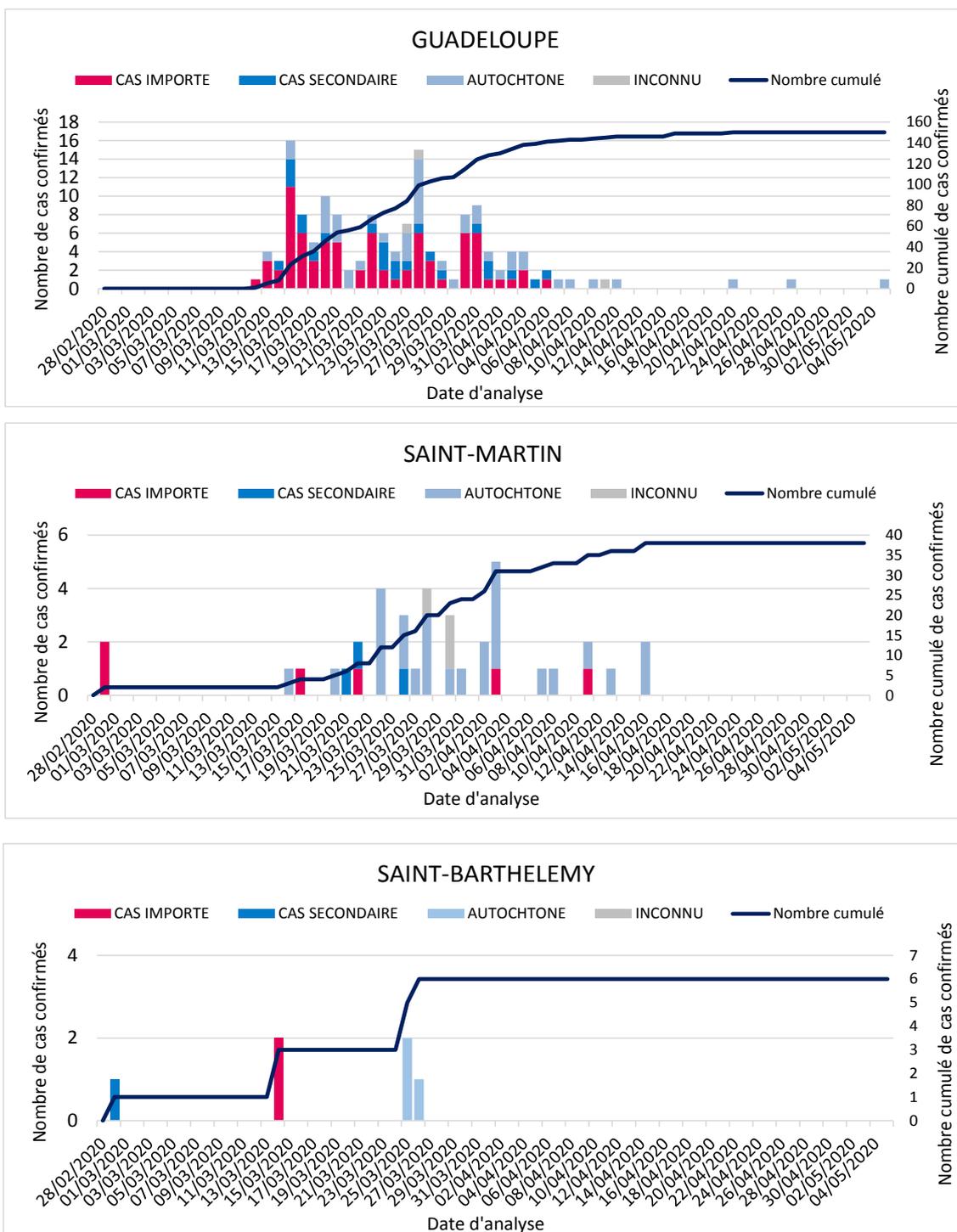
Surveillance individuelle

Depuis l'apparition des premiers cas confirmés de Covid-19 en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, une baisse des confirmations quotidiennes est enregistrée depuis le 8 avril en Guadeloupe et à Saint-Martin. A Saint-Barthélemy, le dernier cas a été confirmé à la date du 26/03/2020.

Au total, 153 cas ont été confirmés biologiquement par RT-PCR en Guadeloupe, 38 à Saint-Martin et 6 à Saint-Barthélemy. L'origine de la contamination des cas est documentée suite aux investigations épidémiologiques de Santé publique France auprès de chaque cas confirmé. Ainsi en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, des cas importés (contamination extérieure au territoire concerné), ont été majoritairement identifiés courant mars suivi de cas secondaires (cas contaminés par un autre cas confirmé). Des cas autochtones (contamination sur le territoire sans identification de la source) ont ensuite été régulièrement identifiés mais la propagation du virus localement a été fortement ralentie avec peu de nouveaux cas autochtones enregistrés (Figure 1).

Source : Surveillance individuelle, au 05/05/2020 à 10h (Institut Pasteur de Guadeloupe et CHU de Guadeloupe)

Figure 1. Evolution du nombre de cas confirmés selon l'origine de la contamination (cas importé, cas secondaire, cas autochtone) et nombre cumulé de COVID-19 rapportés à la cellule régionale de Santé publique France par date de signalement, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy



Surveillance individuelle

Au cours du mois d'avril (semaines 15 à 18), 12 cas ont été confirmés en Guadeloupe (8 % de l'ensemble des cas) et 7 à Saint-Martin (18 % de l'ensemble des cas). Saint-Barthélemy n'a enregistré aucun nouveau cas durant cette même période.

En Guadeloupe, 40 % des cas ont été exposés en dehors du territoire de la Guadeloupe. A Saint-Martin, 72 % des contaminations se sont produites sur le territoire sans que la source de contamination n'ait pu être identifiée (Tableau 1).

En Guadeloupe, aucun nouveau cas confirmé n'a été enregistré au cours des quatre dernières semaines pour 22 des 32 communes (Figure 2).

Tableau 1. Caractéristiques des cas confirmés de COVID-19 sur les quatre dernières semaines (semaines 15 à 18), Source : Surveillance individuelle, au 05/05/2020 à 20h

	Guadeloupe		Saint-Martin		Saint-Barthélemy	
Nombre de cas sur les 4 dernières semaines (S15 à S18)	12		7		0	
Exposition identifiée						
Cas rattachés à une transmission autochtone	6	50,0 %	6	85,7 %	0	0,0 %
Cas rattachés à une transmission secondaire	4	33,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Cas rattachés à des zones de diffusion active à l'étranger (directement ou indirectement)	1	8,3 %	1	14,3 %	0	0,0 %
Exposition non connue	1	8,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Données démographiques						
Sexe ratio H/F	0,8		0,8		-	
Classes d'âges (données consolidées pour tous les patients)						
Moins de 15 ans	1	8,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %
15-44 ans	2	16,7 %	1	14,3 %	0	0,0 %
45-64 ans	2	16,7 %	5	71,4 %	0	0,0 %
65-74 ans	2	16,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %
75 ans et plus	5	41,7 %	1	14,3 %	0	0,0 %

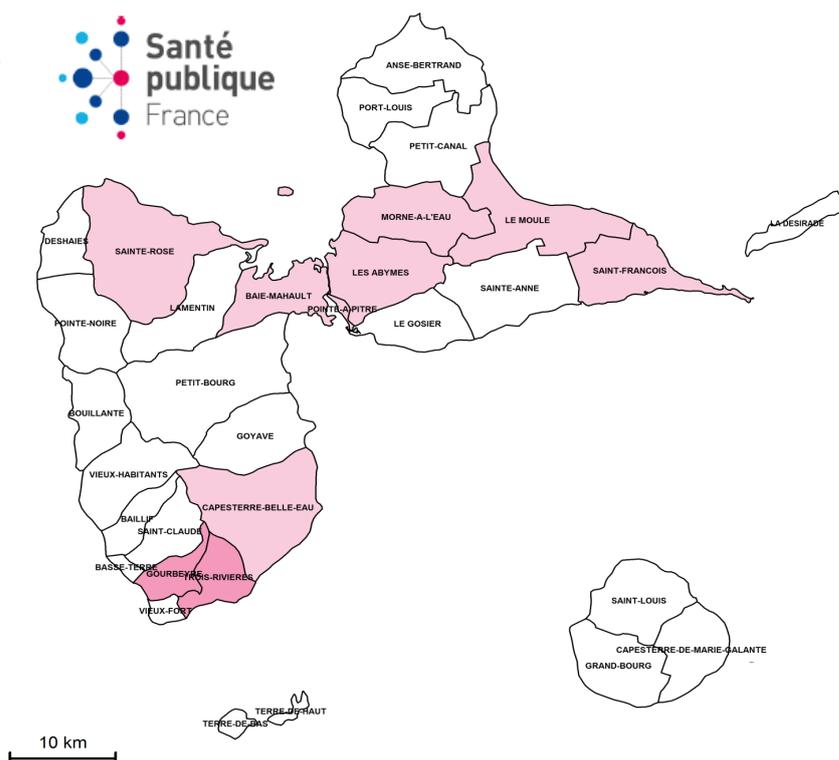
Figure 2. Répartition spatiale de l'incidence cumulée du nombre de cas confirmés selon leur lieu de domicile, en Guadeloupe du 06/04 au 03/05/2020,

Sources : Institut Pasteur Guadeloupe, CHU de Guadeloupe, CH de Basse-Terre, CH de Marie-Galante — exploitation Santé publique France Antilles

Incidence cumulée des cas confirmés de Covid-19 semaines 2020-15 à 2020-18

- aucun cas confirmé notifié
- moins de 2 cas confirmés pour 10000 hab.
- entre 2 et 4 cas confirmés pour 10000 hab.
- entre 4 et 10 cas confirmés pour 10000 hab.
- plus 10 cas confirmés pour 10000 hab.

Santé publique France - Cellule régionale Antilles
Fond de carte : IGN Géofla
Données : Institut Pasteur de Guadeloupe et CHU-Guadeloupe
2020



Tests virologiques

Le nombre de prélèvements réalisés en médecine de ville s'accroît en semaine 18 avec 342 prélèvements enregistrés contre 44 en semaine 17 (Figure 3). L'augmentation du nombre de prélèvements en médecine de ville, principalement en semaine 18, s'explique avec la mise en place de plusieurs sites de prélèvements au niveau des laboratoires de ville et le développement de « drives » pour les prélèvements.

Depuis l'émergence du Covid-19 sur nos territoires, 434 prélèvements ont été réalisés en médecine de ville répartis de la façon suivante:

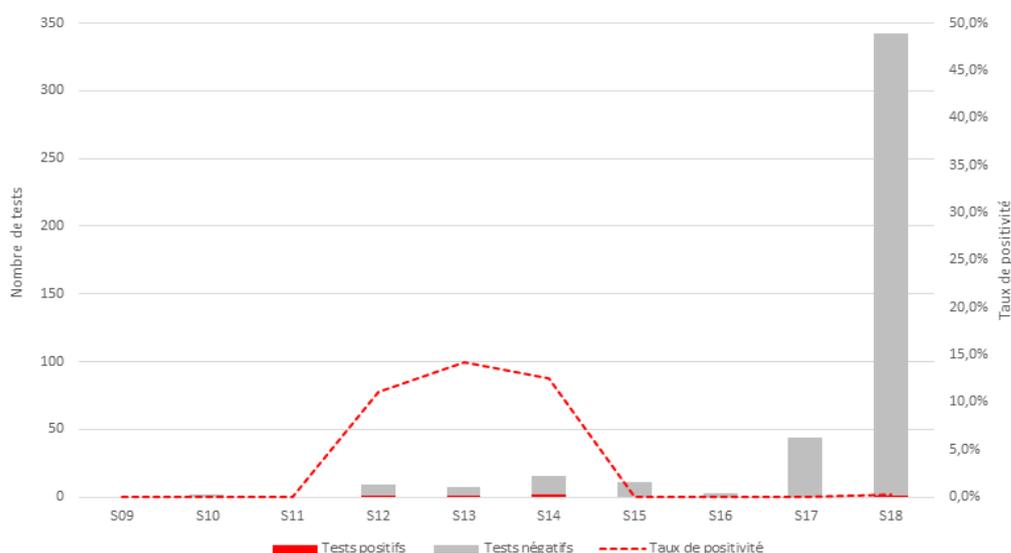
- Guadeloupe : 387 prélèvements dont 2 positifs enregistrés en semaine 14 et 18. Pour le dernier cas positif enregistré en semaine 18, l'infection remonte au mois de mars
- Saint-Martin : 41 prélèvements dont trois sont revenus positifs dont l'infection remonte au mois de mars
- Saint-Barthélemy : 6 prélèvements, aucun positif.

En milieu hospitalier, le nombre de prélèvements diminue en semaine 18 (n=159 contre 257 en S17). Aucun nouveau résultat positif n'a été notifié (Figure 4).

Les taux de positivité (nombre de positifs sur le nombre d'analyses) calculé en ville ou à l'hôpital diminue fortement à partir de la semaine 14.

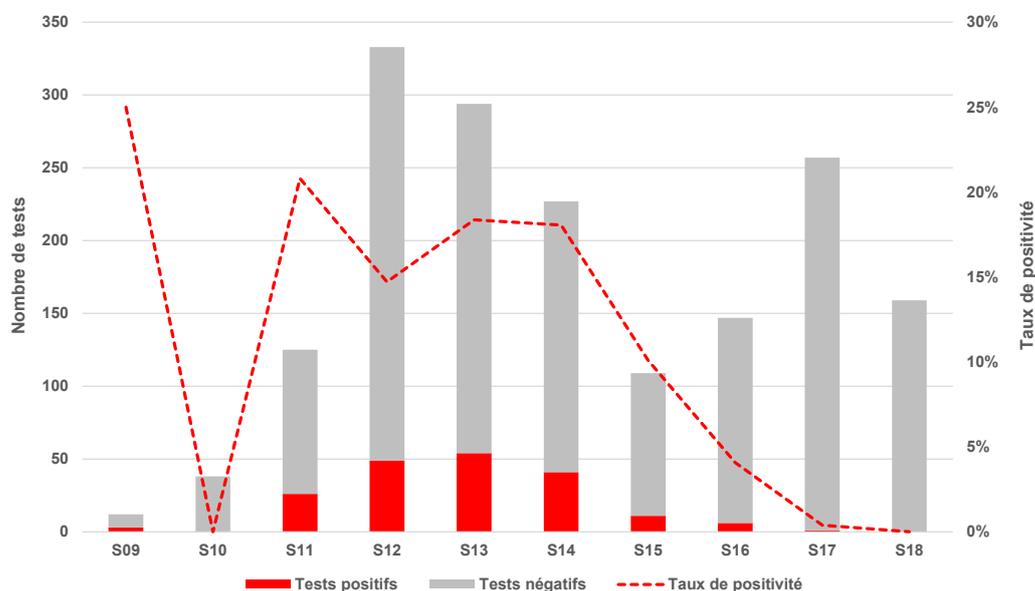
Tests virologiques en milieu ambulatoire

Figure 3. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, pour les prélèvements faits en milieu ambulatoire, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Source : Institut Pasteur de Guadeloupe



Tests virologiques en milieu hospitalier

Figure 4. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, pour les prélèvements faits en milieu hospitalier, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Sources : Institut Pasteur de Guadeloupe et laboratoire de virologie du CHU de Guadeloupe



Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Le nombre de (télé-)consultations pour Infection respiratoire aiguës (IRA), dont une part peut être attribuée au Covid-19, selon le taux de positivité calculé en médecine de ville, reste à des niveaux bas au cours des trois dernières semaines dans les trois territoires :

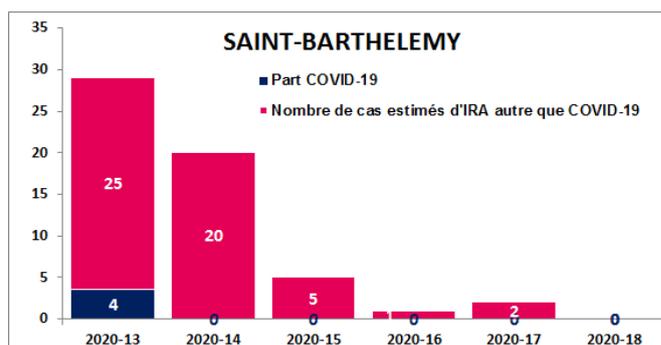
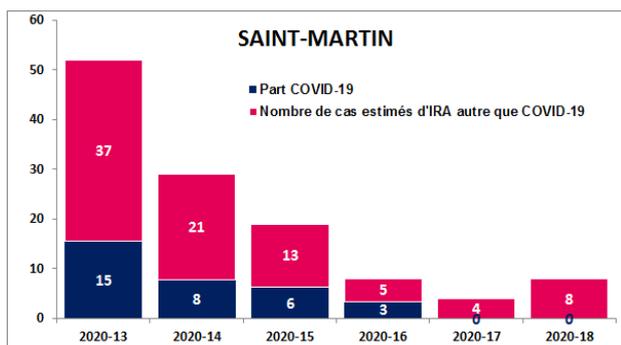
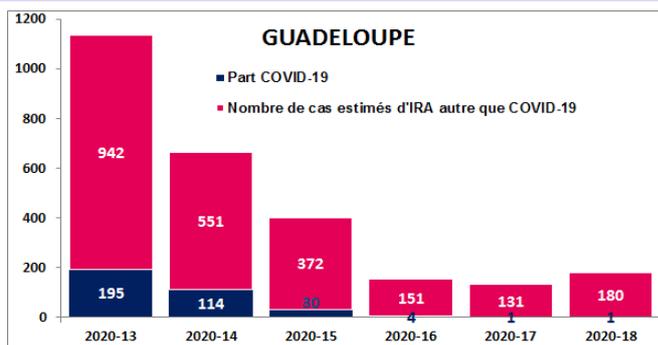
- en Guadeloupe : 181 consultations pour IRA (dont 1 attribuable au Covid-19) en S 18 contre 132 consultations en S17 (dont 1 attribuable au Covid-19) et 155 consultations en S16 (dont 4 attribuables au Covid-19).
- A Saint-Martin : 8 consultations en S18 , 4 en S17 et 8 en S 16 (dont 3 attribuables au Covid-19)
- A Saint-Barthélemy : aucune consultation en S18, 2 en S17 et 1 en S16. Aucune consultation n'était attribuable au Covid-19.

Depuis le 23 mars (début de la surveillance en ville), 2 671 cas évocateurs d'IRA ont été estimés en Guadeloupe dont 344 seraient attribuables au Covid-19. A Saint-Martin, le nombre estimé de consultations pour IRA est de 120 dont 33 attribuables au Covid-19. A Saint-Barthélemy parmi les 57 cas suspects d'IRA déclarés par les médecins généralistes, quatre seraient attribuables au Covid-19 (Figure 5).

On note peu d'évolution entre la semaine 17 et la semaine 18 dans la répartition des cas suspects d'IRA notifiés par les médecins sentinelles selon leur commune d'exercice avec des incidences faibles voire nulles pour la majorité des communes (Figure 6).

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 26/04/2020 (exploitation des données, Santé publique France)

Figure 5. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infections respiratoires aiguës et part attribuable au Covid-19, de la semaine S13 à S18, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy (données consolidées)



Répartition spatiale des cas évocateurs d'IRA

Figure 6. Répartition spatiale des cas évocateurs d'IRA en Guadeloupe en semaine 18 (du 27 avril au 3 mai) et en semaine 17 (du 20 au 26 avril), Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, exploitation Santé publique France Antilles

Incidence du nombre de cas cliniques d'IRA en semaine 2020-18

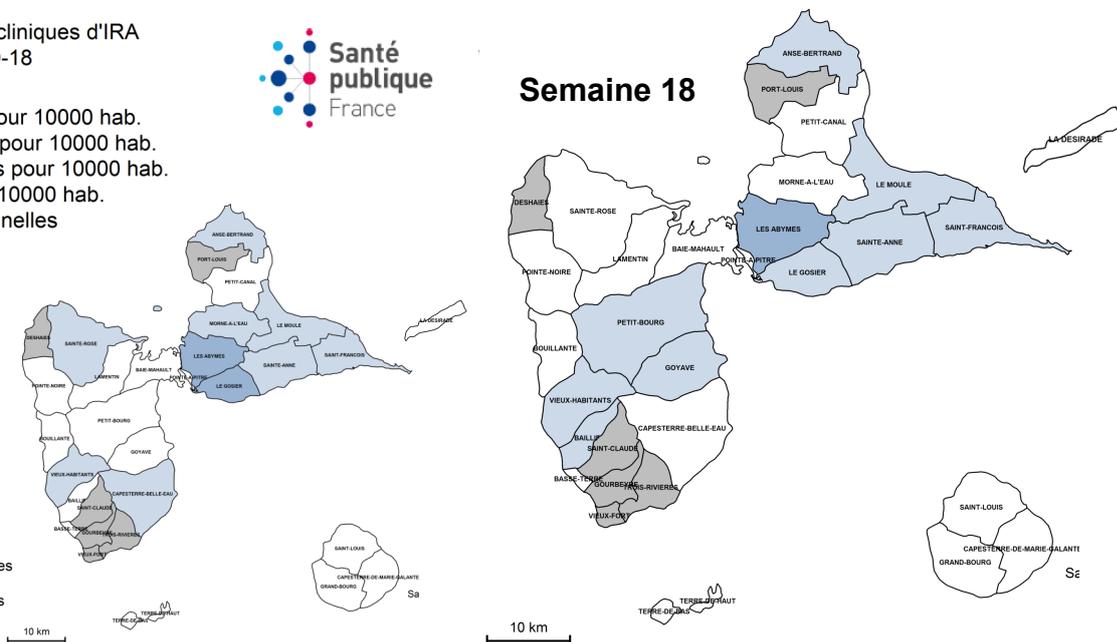
- pas de cas notifié
- moins de 20 cas estimés pour 10000 hab.
- entre 20 et 40 cas estimés pour 10000 hab.
- entre 40 et 100 cas estimés pour 10000 hab.
- plus 100 cas estimés pour 10000 hab.
- absence de médecins sentinelles



Semaine 17

Semaine 18

Santé publique France - Cellule régionale Antilles
Fond de carte : IGN Géofla
Données : Réseau des médecins Sentinelles
2020



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Le dispositif de signalement des cas de Covid-19 dans les EHPAD/EMS a été déployé le 27 mars 2020. Depuis cette date, tout établissement social ou médico-social offrant un hébergement, est invité à signaler en temps réel, via l'application dédiée disponible sur le portail national des signalements, les cas de Covid-19 dès le premier cas possible ou confirmé dans l'établissement. Un rattrapage a été effectué depuis le 1er mars pour l'ensemble des établissements.

Les signalements n'ont pas changé depuis la semaine dernière. Au total, trois signalements entre le 1er mars et le 05 mai 2020 émanant de deux établissements d'hébergements de personnes âgées (EHPAD) et d'un établissement d'hébergement pour personnes en situation de handicap ont été notifiés (Tableau 2). Huit cas possibles (non confirmés biologiquement) ont été déclarés dont quatre chez des résidents et quatre parmi le personnel.

Un cas possible notifié en EHPA concerne un résident qui a été hospitalisé.

Ces signalements ont concernés uniquement le territoire de la Guadeloupe (Tableau 3). Aucune confirmation biologique ni décès ne sont à enregistrés à ce jour dans l'ensemble des établissements de Guadeloupe, Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy.

Source : Surveillance dans les ESMS, au 05/05/2020 à 12h

Tableau 2. Nombre de signalements de cas possibles ou confirmés de COVID-19 et décès chez les résidents et le personnel en EHPAD et EMS rapportés du 1er mars au 05 mai 2020

		EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Etablissements	Signalements⁴	2	1	0	3
Chez les résidents	Cas confirmés ⁵	0	0	0	0
	Cas possibles ⁶	1	3	0	4
	Nombre total de cas^{5,6}	1	3	0	4
	Dont cas hospitalisés ^{5,6}	1	0	0	1
	Dont décès hôpitaux ⁷	0	0	0	0
	Dont décès établissements ⁷	0	0	0	0
Chez le personnel	Cas confirmés ⁵	0	0	0	0
	Cas possibles ⁶	0	4	0	4
	Nombre total de cas^{5,6}	0	4	0	4

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement, aide social à l'enfance : centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁵Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁶Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁷Cas possibles et confirmés décédés

Source : Surveillance dans les ESMS, au 05/05/2020 à 6 h

Tableau 3. Nombre de signalements de cas possibles ou confirmés de COVID-19 et décès chez les résidents rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par territoire, 1er mars au 05 mai 2020

Territoires	Signalements	Cas parmi les résidents	Décès dans l'établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
Guadeloupe	3	4	0	4
Saint-Martin	0	-	-	-
Saint-Barthélemy	0	-	-	-

Surveillance à l'hôpital

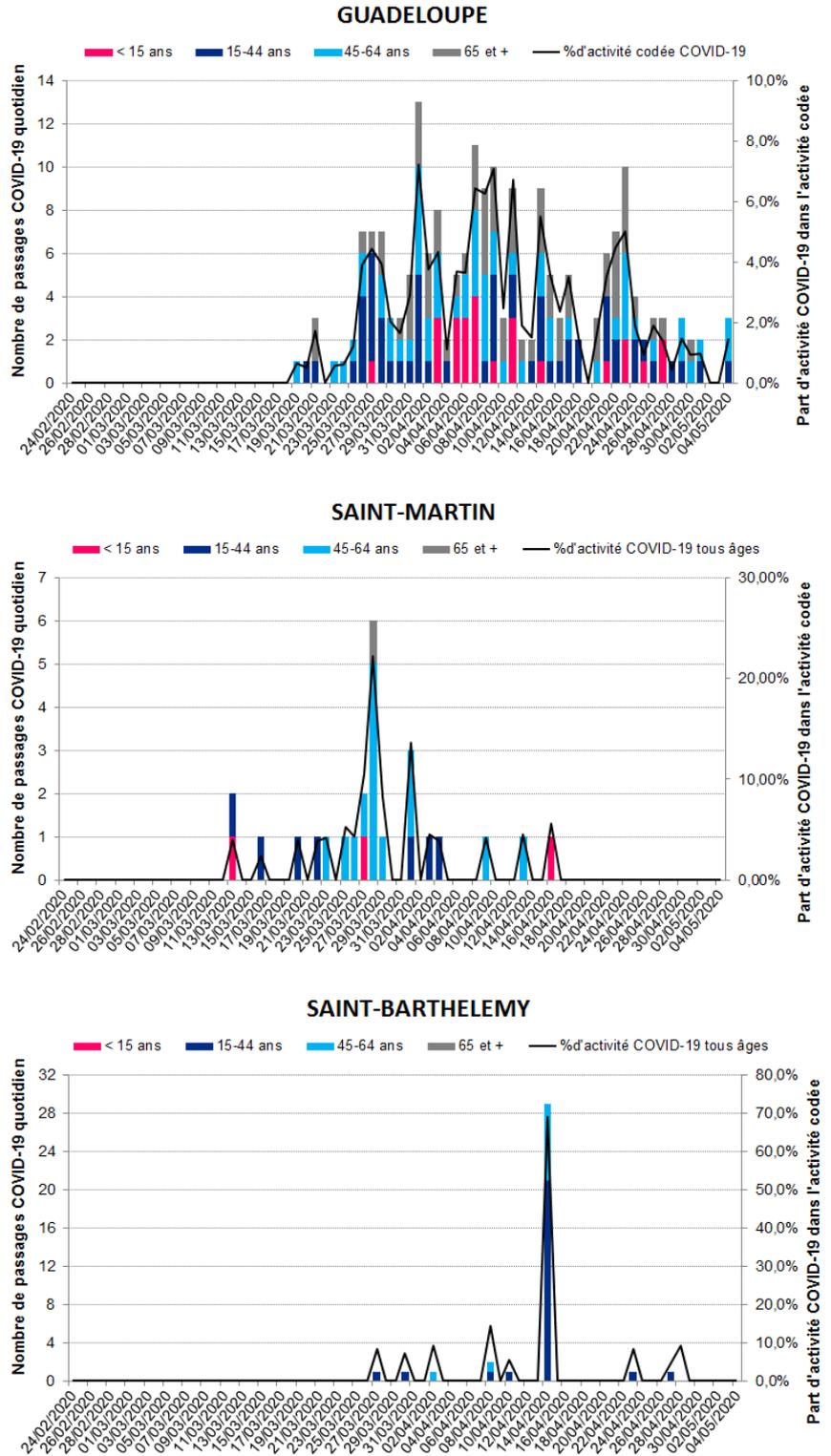
Passages aux urgences

Au cours de la semaine 18 (du 27 avril au 3 mai), 11 passages aux urgences ont été recensés pour suspicion de Covid-19 en Guadeloupe contre 35 passages la semaine précédente (-68 % en S18). L'activité enregistrée aux urgences pour suspicion de Covid-19 est nulle à Saint-Martin et un seul passage pour suspicion de Covid-19 a été enregistré à Saint-Barthélemy au cours de la semaine 18 (Figure 7).

Au cours des deux dernières semaines (S17 et S18), la part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est en dessous de 6% de l'ensemble de l'activité codée aux urgences pour la Guadeloupe et Saint-Martin et moins de 10% à Saint-Barthélemy..

Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique eaux claires, CH Louis Fleming, HL Bruyn, au 04/05/2020 inclus

Figure 7. Nombre quotidien de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 04 mai 2020, par territoire



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 à charge d'enregistrer les cas confirmés par RT-PCR ou les cas probables (patient présentant un scanner thoracique évocateur de Covid-19) sur cette application. Le descriptif des cas hospitalisés selon la classe d'âge est ainsi disponible.

Sur les 105 cas probables ou confirmés Covid-19 hospitalisés en Guadeloupe, 16 sont en cours d'hospitalisation dont 5 en réanimation, 71 sont retournés à domicile et 13 sont décédés (Tableau 4 et 6).

Le nombre quotidien de cas probables ou confirmés Covid-19 hospitalisés est faible depuis mi-avril et nul depuis le début du mois de mai (Figure 8).

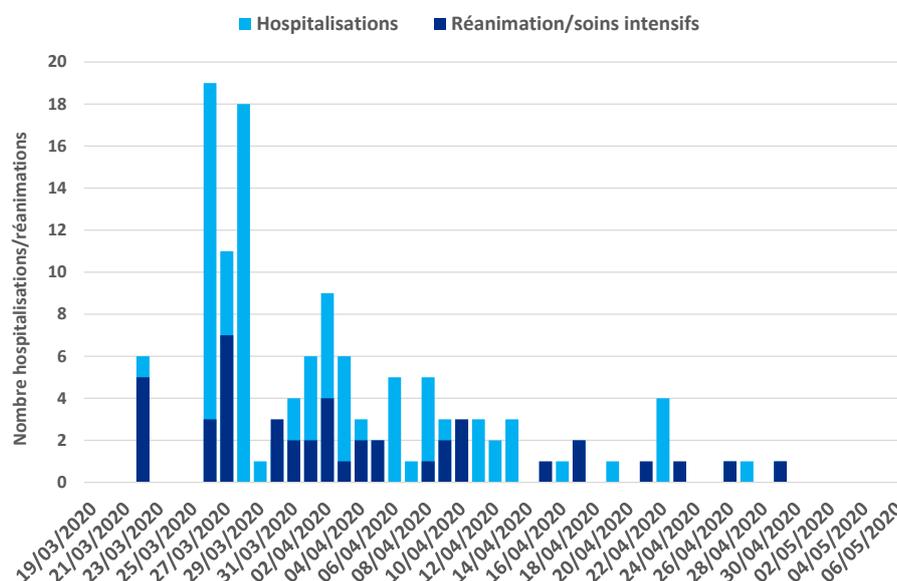
Source : SI-VIC, au 05/05/2020 à 10h30

Tableau 4. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 28/04/2020, CHU, CHBT, Clinique de Choisy, Clinique des eaux claires, Guadeloupe

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	au 28/04/2020		au 28/04/2020		au 28/04/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	0	0	0	0	0	0
10-19 ans	0	0	0	0	2	3
20-29 ans	0	0	0	0	1	1
30-39 ans	1	6	0	0	3	4
40-49 ans	0	0	0	0	5	7
50-59 ans	1	6	0	10	18	26
60-69 ans	5	31	2	40	17	24
70-79 ans	4	25	2	40	12	17
80-89 ans	5	31	1	20	12	17
90 ans et plus	0	0	0	0	0	0
Total	16	100	5	100	71	100

Source : SI-VIC, au 05/05/2020 à 10h30

Figure 8. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19, selon la date d'entrée, Guadeloupe



Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

Depuis l'émergence du Covid-19 en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, 34 cas confirmés de Covid-19 ont été admis en service de réanimation au CHU de Guadeloupe et un cas confirmé en service de soins intensifs au CH de Saint-Martin. Parmi les 34 cas pris en charge en Guadeloupe, cinq proviennent de Saint-Martin. Le descriptif des cas admis en réanimation selon leur territoire initial de prise en charge est présenté dans le tableau ci-dessous (Tableau 5).

Un patient a bénéficié d'une évacuation sanitaire vers le CHU de Martinique. Au total, 12 décès ont été répertoriés en service de réanimation ou de soins intensifs.

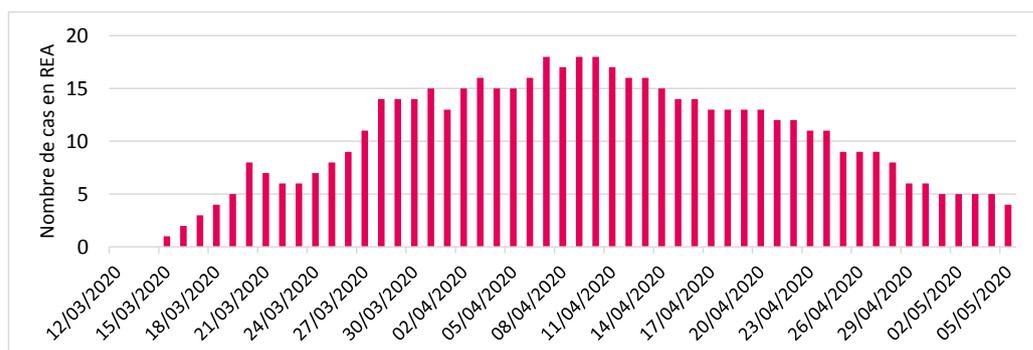
Tableau 5. Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale, Guadeloupe, Saint-Martin, Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 05/05/2020 à 10h

	Guadeloupe		Saint-Martin		Guadeloupe		Saint-Martin	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Cas admis en réanimation								
Nombre de cas signalés	29	-	6	-				
Evolution renseignée	25	86,2	3	50				
<i>Transfert hors réa. ou retour à domicile</i>	16	64,0	0	0				
<i>Décès</i>	9	36,0	3	100				
Sexe								
Hommes	19	65,5	6	100				
Femmes	10	35,7	0	0				
Répartition par classe d'âge								
0-14 ans	0	0	0	0				
15-44 ans	1	3,4	0	0				
45-64 ans	9	31,0	4	66,7				
65-74 ans	11	37,9	0	0				
75 ans et plus	8	27,6	2	33,3				
Région de résidence des patients								
Guadeloupe, Saint-Martin	26	89,7	6	100				
Hors territoires	3	10,3	0	0				
Inconnue	0	0	0	0				
Délai entre début des signes et admission en réanimation								
Délai moyen en jours	8,9 jours		9,2 jours					
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)								
SDRA mineur	6	21,4	0	0,0				
SDRA modéré	4	13,8	1	3,4				
SDRA majeur	14	48,3	2	6,9				
SDRA - niveau non précisé	4	13,8	2	6,9				
Co-infections					0	0	0	0
Prise en charge ventilatoire*								
Oxygénation (masque/lunette)	3	10,3	1	16,7				
Ventilation non invasive	0	0	0	0				
O2 à haut débit	0	0	0	0				
Ventilation invasive	14	48,3	3	50,0				
Assistance extra-corporelle	0	0	0	0				
Facteurs de risque*								
Aucun facteur de risque	11	37,9	0	0				
Avec facteur de risque listé*	18	62,1	5	83,3				
Diabète de type 1 et 2	7	24,1	3	50,0				
Grossesse	0	0	0	0				
Hypertension artérielle**	4	13,8	1	16,7				
Immunodéficience	1	3,4	0	0				
Obésité (IMC>=40)	1	3,4	0	0				
Pathologie cardiaque	4	13,8	2	33,3				
Pathologie hépatique**	0	0	0	0				
Pathologie neuro-musculaire	0	0	0	0				
Pathologie pulmonaire	4	13,8	1	16,7				
Pathologie rénale	0	0	0	0				
Prématurité	0	0	0	0				
NSP / Inconnu	1	3,4	1	16,7				

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

** Données sous-estimés du fait du recueil tardif de ces variables

Figure 9. Nombre de patients en cours d'hospitalisation dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés COVID-19, du 15 mars au 05 mai 2020, Guadeloupe



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

Au 05 mai, 16 décès chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC en Guadeloupe (Tableau 6).

L'analyse des données de mortalité, tous âges et toutes causes confondues de décès, reçues par l'Insee, ne montre pas d'excès de mortalité en Guadeloupe (Figure 10).

Enfin, les niveaux d'excès de mortalité, toutes causes confondues et tous âges, ont tendance à diminuer entre la semaine 16 et la semaine 17, pour l'ensemble des régions touchées en France métropolitaine (Figure 11).

Source : SI-VIC, au 05/05/2020 à 8h

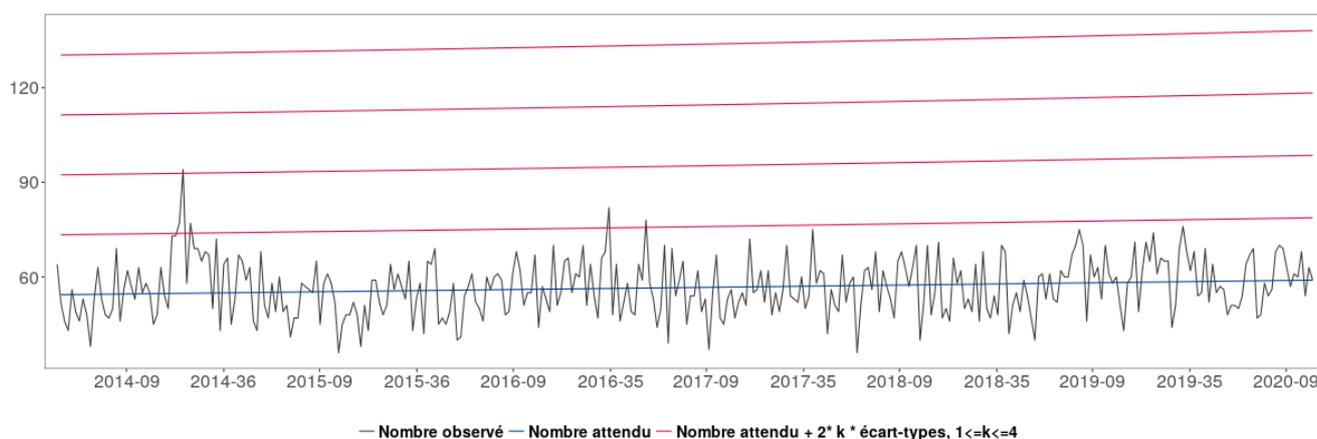
Tableau 6. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés en Guadeloupe au cours de leur hospitalisation (N = 16)

Classe 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= 16 n (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 (6,3)	4 (25,0)	8 (50,0)	3 (18,7)	0,0

Mortalité toutes causes

Source : Insee, au 05/05/2020 à 8h

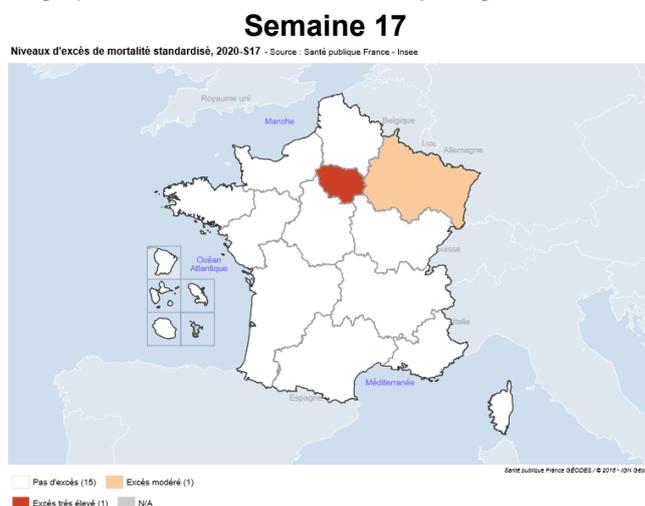
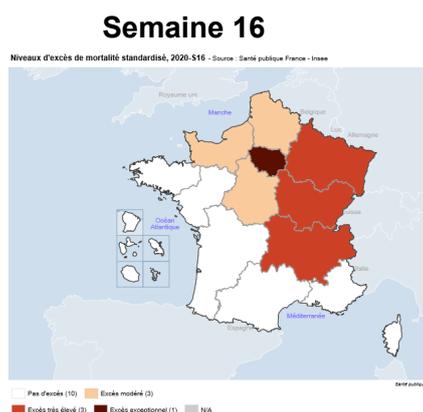
Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 17 2020, Guadeloupe



Source : Insee, au 05/05/2020 à 8h

Figure 11. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur les semaines 16 et 17 2020, par région

- 1. Pas d'excès
- 2. Excès modéré
- 3. Excès élevé
- 4. Excès très élevé
- 5. Excès exceptionnel
- N/A

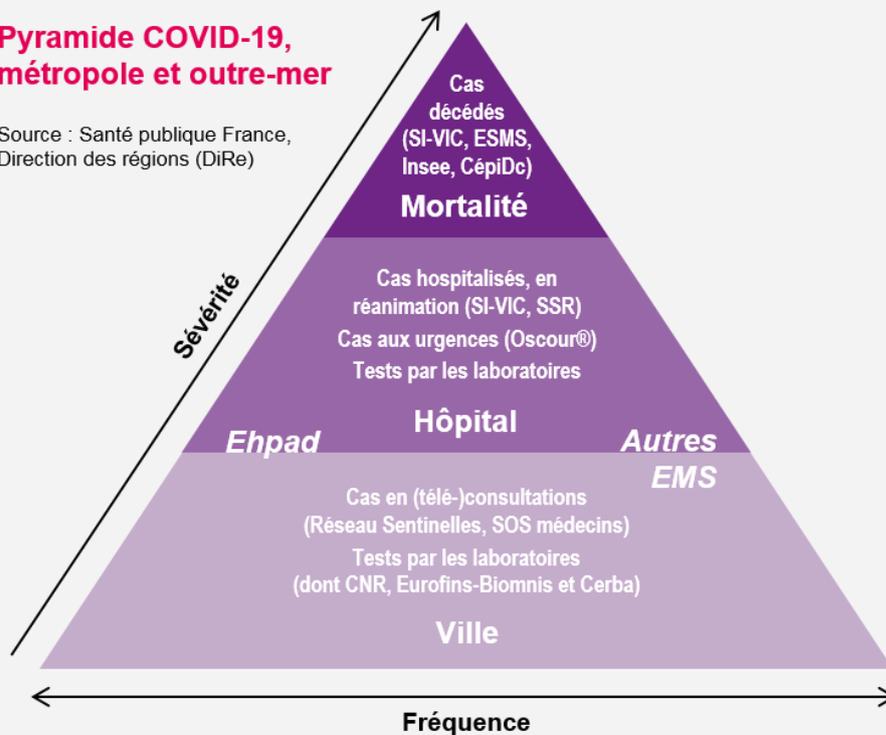


Mission de Santé publique France

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)



CNR : Centre national de référence ; 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 ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Santé publique France Antilles

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
94415 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

29 avril 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](mailto:SOS.Medecins)
- ▶ [Réseau Sentinelles](mailto:Reseau.Sentinelles)
- ▶ SI-VIC
- ▶ [CépiDC](mailto:CepiDC)

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**

ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- ▶ Aller travailler, si le télétravail est impossible
- ▶ Faire des courses de première nécessité
- ▶ Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- ▶ Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES.

- ▶ Se laver très régulièrement les mains
- ▶ Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- ▶ Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- ▶ Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)