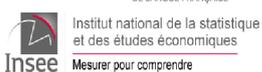


En collaboration avec :

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

Les indicateurs de surveillance épidémiologique de la COVID-19 montraient une stabilisation de la circulation du SARS-CoV-2 en Guadeloupe et Saint-Barthélemy tandis qu'elle était en augmentation à Saint-Martin. Le virus circule de manière active dans les trois territoires. La vigilance doit 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 témoignent d'une tendance à la stabilisation en semaine 2021-02. Une tendance à la stabilisation des passages aux urgences ainsi que des cas hospitalisés (tous services et en réanimation) est également observée. En médecine de ville, l'activité de la Covid-19 restait faible avec une diminution des consultations. Le taux de positivité reste inférieur au seuil de vigilance de 5 % depuis fin novembre (2020-48). Le taux d'incidence reste inférieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab.

#### Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance virologique sont en augmentation depuis le début l'année 2021. Le virus circule de manière active et cette situation doit être suivie avec attention. En milieu hospitalier, le nombre de nouvelles admissions pour Covid-19 restait cependant faible. En médecine de ville, le nombre de consultations était stable la semaine dernière. Le taux d'incidence est supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. et le taux de positivité a dépassé le seuil d'alerte de 10 %.

#### Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance virologique se stabilisent la semaine dernière (2021-02) reflétant une circulation active du virus sur l'île. Le taux d'incidence est supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. et le taux de positivité est supérieur 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, ciblant les résidents en EHPAD et les professionnels exerçant en établissements de santé. Cette campagne s'est élargie depuis le 14 janvier aux personnes à haut risque de complications et depuis le 18 janvier aux 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 2021-01\* et 2021-02\*

### 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** : 98 cas en S02\* contre 120 en S01\*. Du 18 au 22 janvier 2021 (semaine en cours), 74 cas confirmés enregistrés. Au total, 9 056 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de personnes positives sur nombre de personnes testées) inférieur au seuil de vigilance : 3,1 % en S02 contre 3,3 % en S01 ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) supérieur au seuil de vigilance : 26/100 000 habitants en S02 contre 32/100 000 habitants en S01.

**Cluster (hors milieu familial restreint)** : 60 clusters dont quatre en cours d'investigation (2 de criticité élevée et 2 de criticité modérée).

**Surveillance en ville (Réseau sentinelles)** : 80 consultations estimées pour IRA en S02 contre 160 en S01.

**Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC)** : 7 passages pour suspicion Covid-19 en S02 (9 en S01), 7 nouvelles hospitalisations pour Covid-19 en S02 contre 5 en S01. Au 21 janvier, 46 patients étaient hospitalisés dont 5 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** : 74 cas enregistrés en S02 (contre 44 en S01). Du 18 au 22 janvier 2021 (semaine en cours), 51 nouveaux cas enregistrés. Au total, 1 191 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 10,2 % en S02 contre 6,5 % en S01;
- ▶ **Taux d'incidence** : 207/100 000 habitants en S02 contre 123/100 000 habitants en S01.

**Cluster (hors milieu familial restreint)** : 13 clusters dont un en cours d'investigation, de criticité modérée.

**Surveillance en ville (Réseau sentinelles)** : 25 consultations estimées pour IRA en S02 (25 en S01).

**Surveillance à l'hôpital (Oscour®)** : 5 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S02 (3 en S01).

### SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 50 cas enregistrés en S02 (contre 43 en S01). Du 18 au 22 janvier 2021 (semaine en cours), 39 nouveaux cas enregistrés. Au total, 376 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 6,0 % en S02 contre 5,0 % en S01;
- ▶ **Taux d'incidence** : 511/100 000 habitants en S02 contre 439/100 000 habitants en S01.

**Cluster (hors milieu familial restreint)** : 9 clusters dont deux en cours d'investigation (1 de criticité modérée et 1 de criticité limitée).

**Surveillance en ville (Réseau sentinelles)** : 13 consultations pour IRA en S02 contre 9 en S01.

**Surveillance à l'hôpital (Oscour®)** : 2 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S02 (0 en S01).

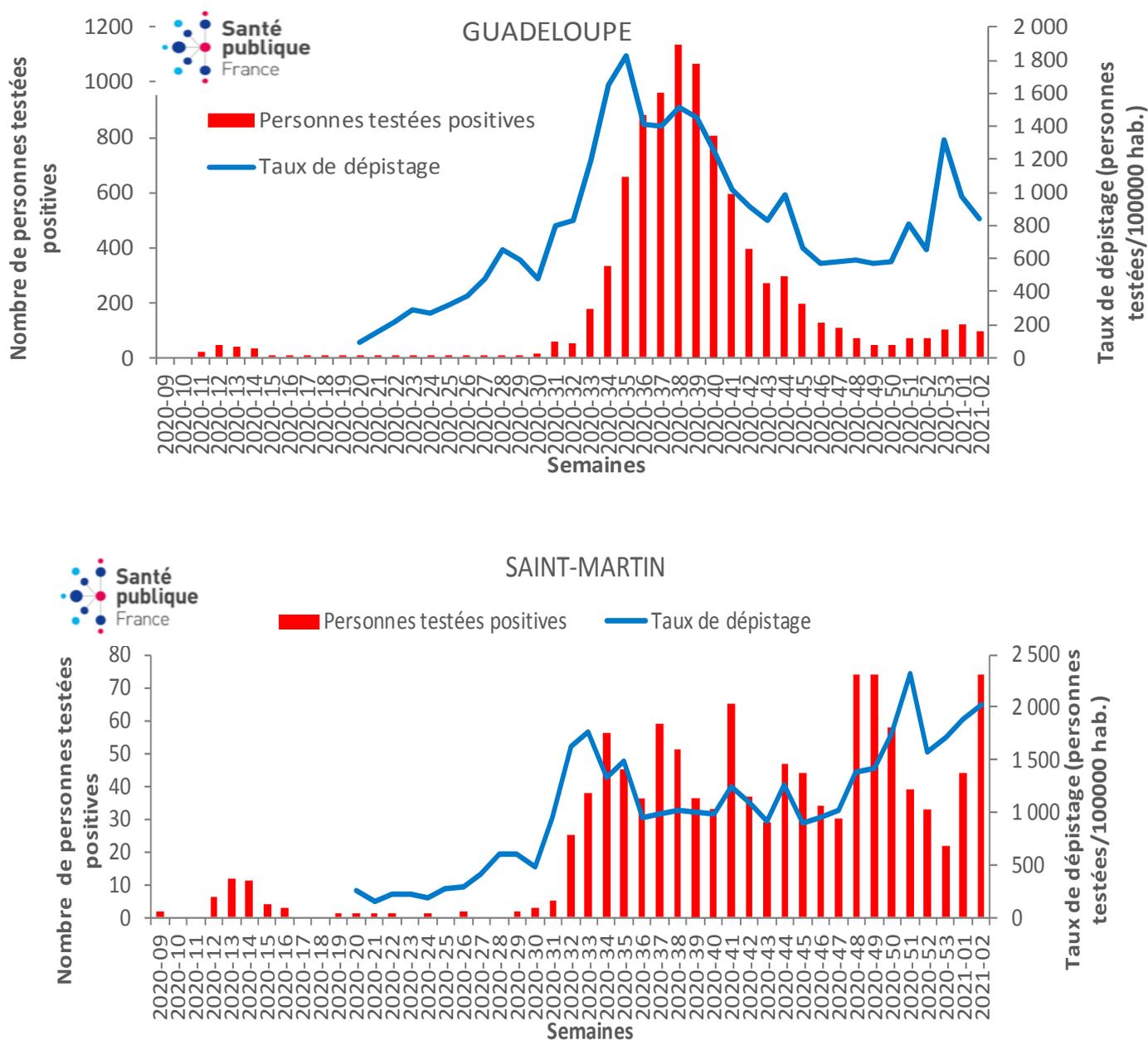
\*S01, du 4 au 10 janvier 2021; S02, du 11 au 17 janvier 2021

## Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, 98 personnes ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées en Guadeloupe ou dans un autre département français ont eu un résultat positif à la Covid-19 en semaine 2021-02, contre 120 la semaine précédente (2021-01). Le recours au dépistage a diminué au cours des deux dernières semaines par rapport à la période des fêtes de fin d'années avec 843 personnes testées /100 000 hab. en semaine 2021-02 et 978/100 000 hab. en semaine 2021-01 (contre 1315/100 000 hab. en semaine 2020-53 [Figure 1]).

A Saint-Martin, 74 nouveaux cas positifs ont été recensés la semaine dernière (2021-02) par rapport à la semaine précédente (44 cas positifs en semaine 2021-01). Cette augmentation est en partie liée à un recours au dépistage plus important au cours des deux dernières semaines (2 028/100 000 hab. contre 1 886 en semaine 2021-01) [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 24 février 2020 au 17 janvier 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France



## Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 50 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy, ont été testées positives en semaine 2021-02 contre 43 la semaine précédente (2021-01). Cette augmentation est en partie liée à un recours au dépistage plus important au cours des deux dernières semaines (8 484 personnes testées/100 000 habitants en semaine 2021-02 et 8 710 en semaine 2021-01) [Figure 2].

En 2021-02, en France métropolitaine, les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans le Territoire de Belfort (10,7 %), la Lozère (10,2 %), la Haute-Loire (10,0 %), le Jura (9,8 %) et le Doubs (9,7 %). Le taux de positivité était supérieur à 10 % dans deux départements en semaine 2021-02 (quatre en semaine 2021-01). Dans les territoires d'outre-mer, les taux de positivité les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (13,1 %), en Guyane (10,5 %) et à Saint-Martin (10,2 %) [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 17 janvier 2021—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France

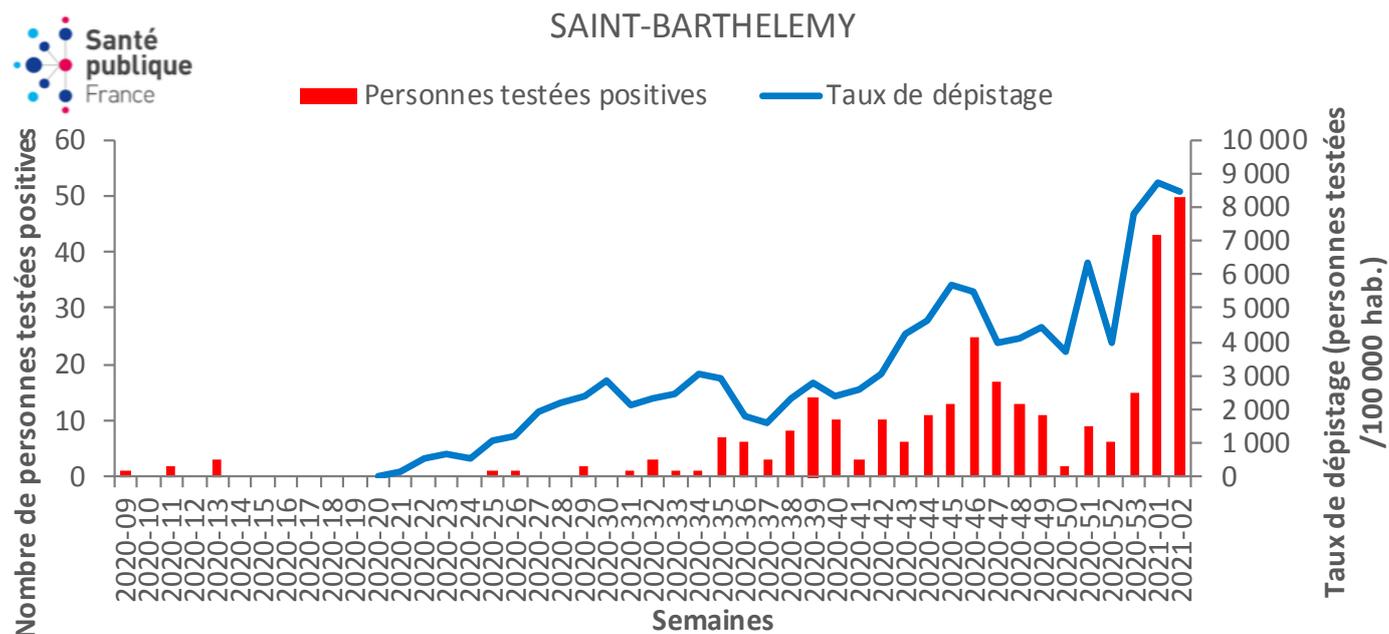
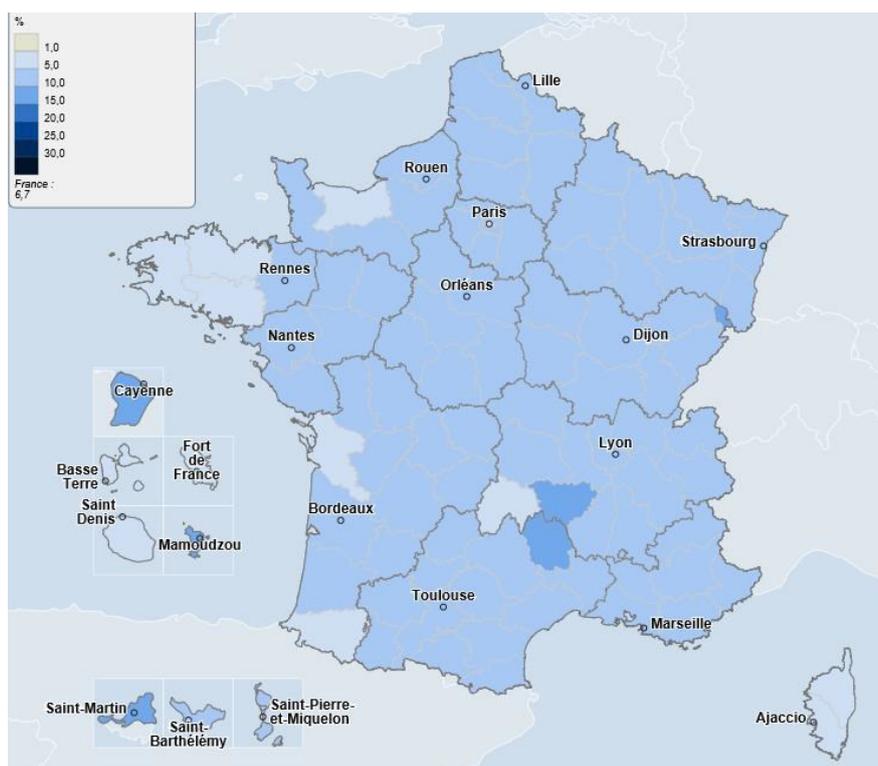


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées par RT-PCR uniquement pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 11 au 17 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



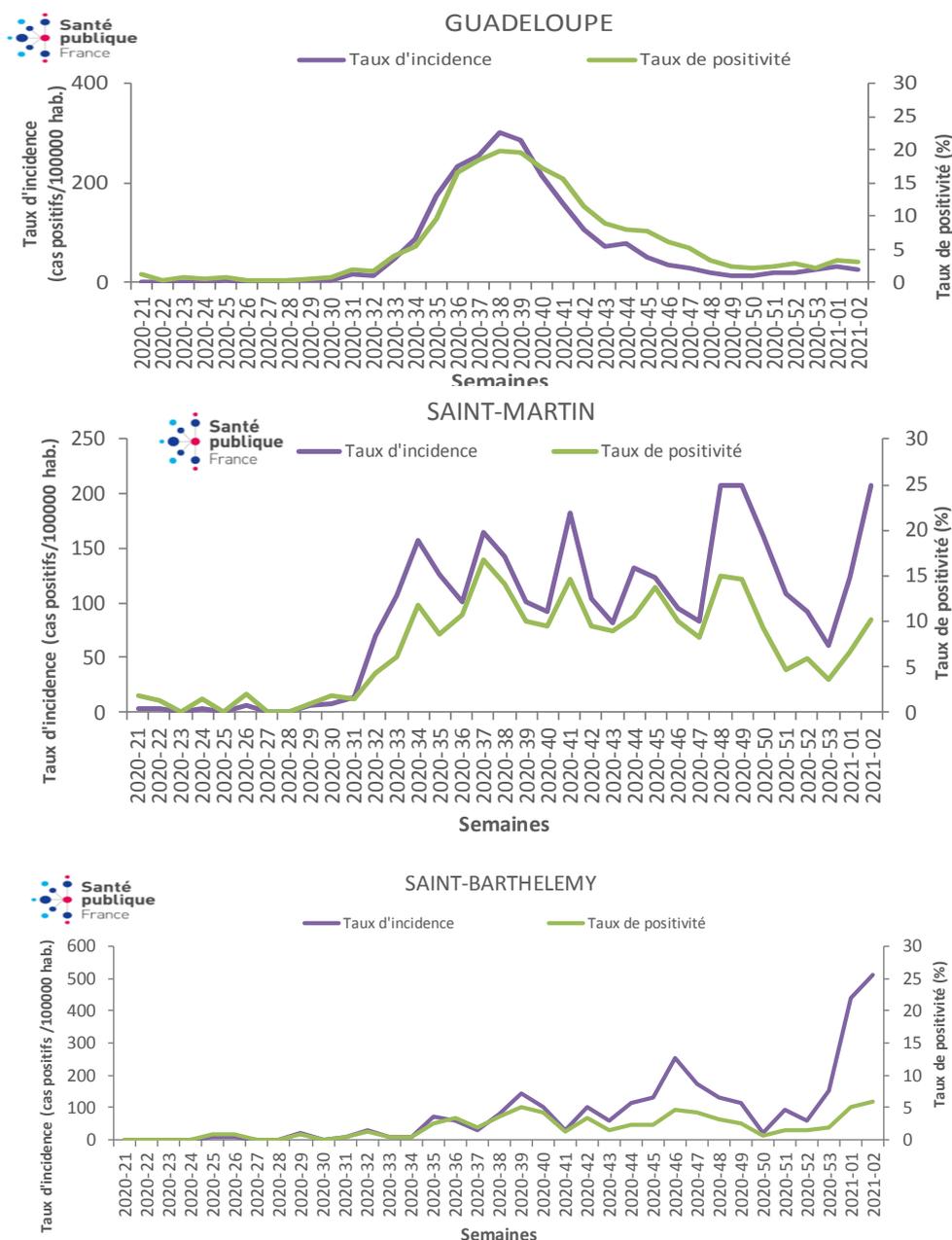
## Taux de positivité et d'incidence

**En Guadeloupe**, le taux de positivité était stable en semaine 2021-02 par rapport à la semaine précédente (3,1 % contre 3,3 % en semaine 2021-01) 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 (26/100 000 hab. en semaine 2021-02 contre 32/100 000 hab. en semaine 2021-01) 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 était en augmentation en semaine 2021-02 par rapport à la semaine précédente (10,2 % contre 6,5 % en semaine 2021-01) et atteint le seuil d'alerte la semaine dernière. Le taux d'incidence a augmenté la semaine dernière avec 207 cas pour 100 000 habitants (contre 123/100 000 hab. en semaine 2021-01) [Figure 4].

**A Saint-Barthélemy**, le taux de positivité était globalement stable en semaine 2021-02 par rapport à la semaine précédente (6,0 % contre 5,0 % en semaine 2021-01) et supérieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était de 511 cas pour 100 000 hab. en semaine 2021-02 contre 439 en semaine 2021-01 [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 17 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

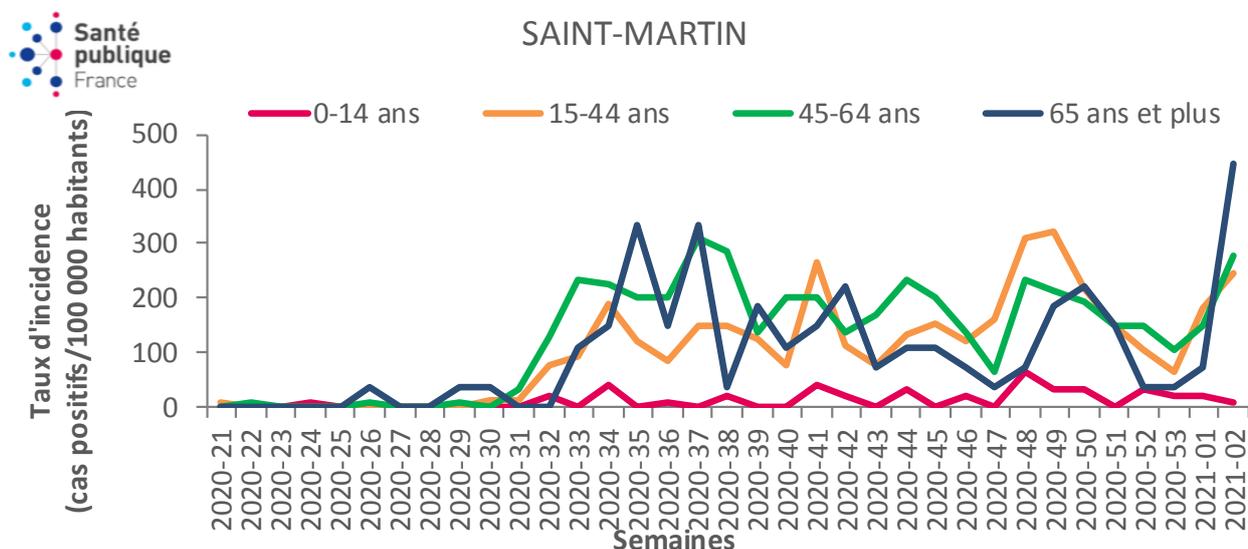
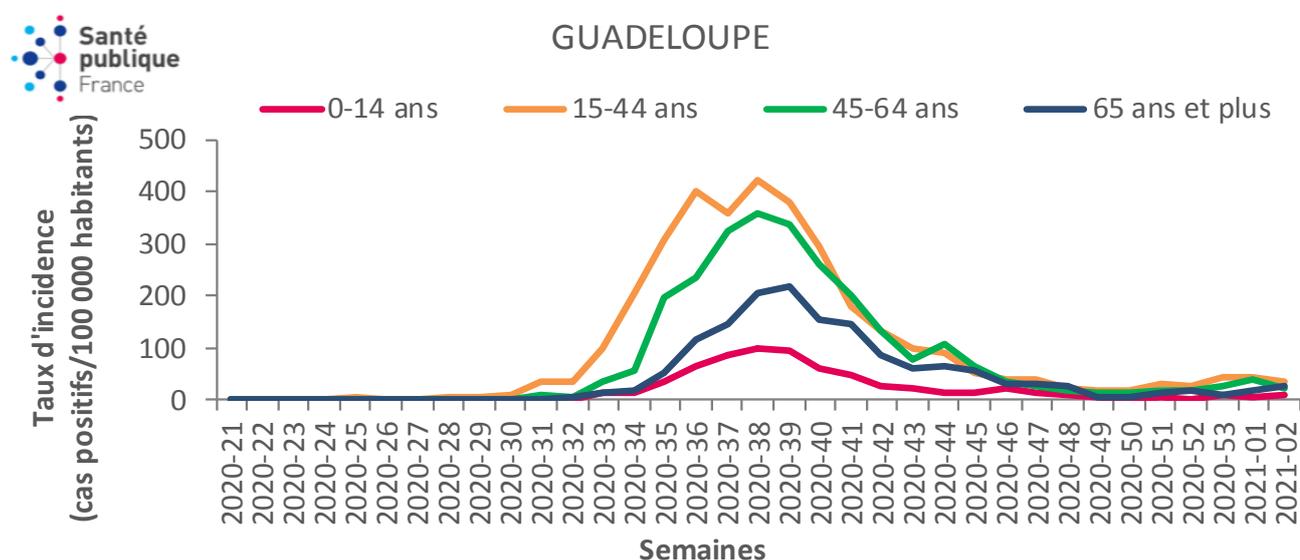


## Taux d'incidence par classes d'âge

En Guadeloupe, l'incidence la plus élevée était observée chez les 30-39 ans (57 cas pour 100 000 hab.). Chez les enfants âgés de 0 à 9 ans, l'incidence était de 7 cas pour 100 000 hab. Chez les 10-19 ans, une diminution de 36 % par rapport à la semaine précédente a été enregistrée (18 cas pour 100 000 hab.). L'incidence chez les 20-29 ans était également en diminution avec 52 cas pour 100 000 hab. (- 10 %). Par contre, chez les plus de 65 ans, le taux d'incidence a augmenté de + 31 % par rapport à la semaine précédente (27 cas pour 100 000 hab. contre 21 cas pour 100 000 hab.) [Figure 5].

A Saint-Martin, l'incidence la plus élevée était observée chez les 60-69 ans (556 cas pour 100 000 hab.). Chez les enfants âgés de 0 à 9 ans, aucun nouveau cas n'a été signalé (parmi 7 tests réalisés), alors qu'une diminution a été enregistrée chez les 10-19 ans avec 33 cas pour 100 000 hab. (- 67 % par rapport à la semaine précédente). L'incidence a augmenté chez les 20-29 ans avec 299 cas pour 100 000 hab. (+ 140 %). Chez les plus de 65 ans, le taux d'incidence était de 445 cas pour 100 000 hab., soit + 500 % par rapport à la semaine précédente [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 17 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



A Saint-Barthélemy, la classe d'âge la plus touchée était celle des 15-44 ans qui a enregistré 783 cas pour 100 000 hab. en semaine 2021-02 contre 693 en semaine 2021-01 soit, + 13 % [Figure 6].

En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 2021-02, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 91 départements métropolitains (88 départements en S01). Les départements présentant les taux d'incidence (/100 000 habitants) les plus élevés étaient les Alpes-Maritimes (431), les Bouches-du-Rhône (326), le Jura (318), le Territoire de Belfort (305), le Var (294) et la Somme (281). Dans les départements d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés en Guyane (275) et à Saint-Martin (209). **A noter, que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), le taux d'incidence de 511/100 000 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 17 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

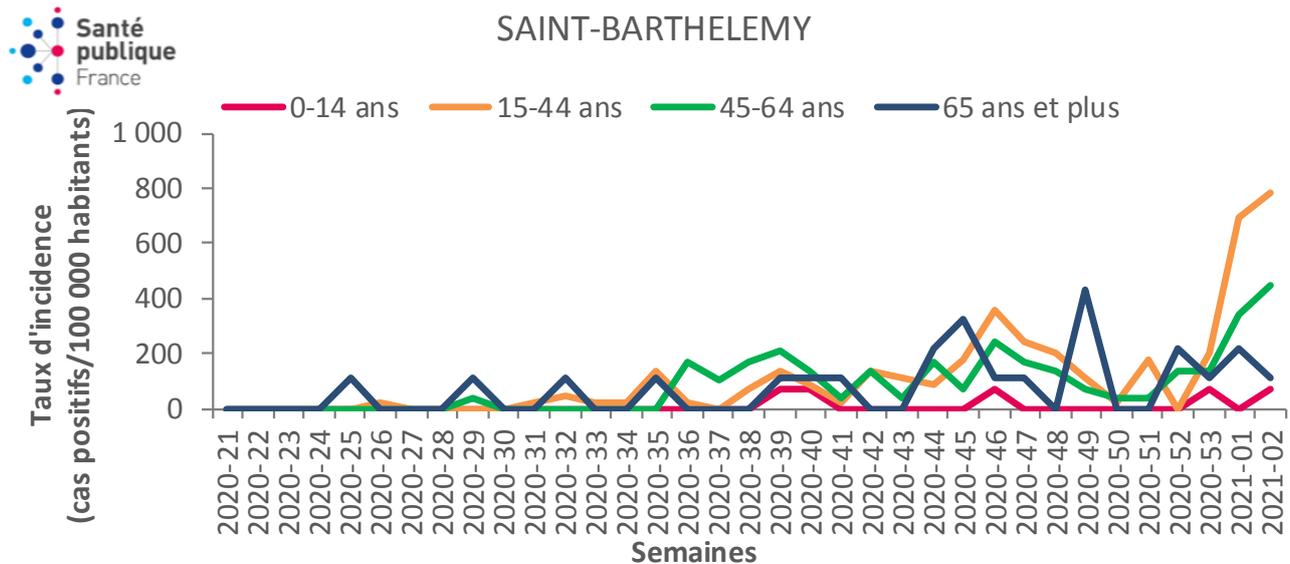
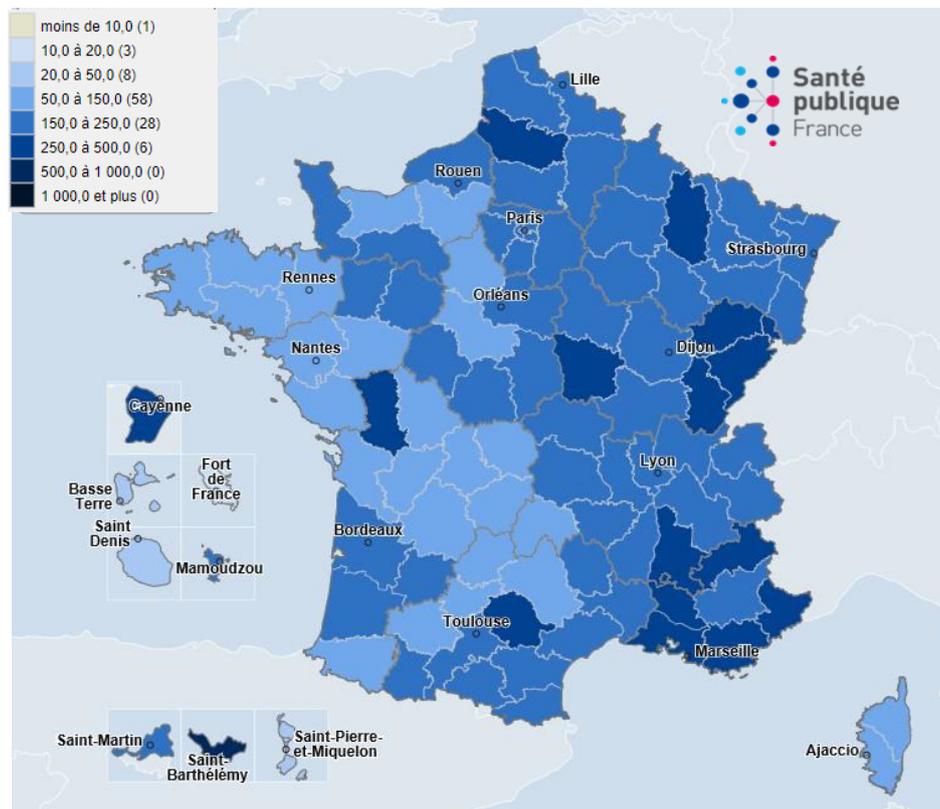


Figure 7. Taux d'incidence standardisé de cas de SARS-CoV-2 testés par RT-PCR uniquement pour 100 000 habitants par département, France, du 11 au 17 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



## 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 21 janvier 2021, la Guadeloupe et les îles du Nord ont enregistré 82 clusters dont 71 clôturés, 7 en cours d'investigation et 4 maîtrisés :

- En Guadeloupe, 60 clusters (+3 par rapport à la semaine précédente) étaient enregistrés et totalisent 695 cas. Parmi eux, 4 clusters totalisant 14 cas positifs étaient en cours d'investigation, dont 2 de criticité élevée et 2 de criticité modérée. Ils concernaient 2 établissements de santé, un milieu scolaire et universitaire et un milieu professionnel ;
- A Saint-Martin, le nombre de clusters était de 13 (soit +2 par rapport à la semaine précédente) dont 1 de criticité modérée était en cours d'investigation (9 cas en milieu professionnel) et 2 étaient maîtrisés. Les 13 clusters totalisaient 79 cas ;
- A Saint-Barthélemy, 1 nouveau cluster a été enregistré au cours des 7 derniers jours. Sur les 9 clusters au total, 2 clusters totalisant 18 cas étaient en cours d'investigation (1 de criticité modérée concernant un milieu scolaire et 1 de criticité limitée concernant un rassemblement temporaire de personnes) et 2 étaient maîtrisés. Ces 9 clusters enregistraient 56 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 21 janvier 2021, \*semaine en cours - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

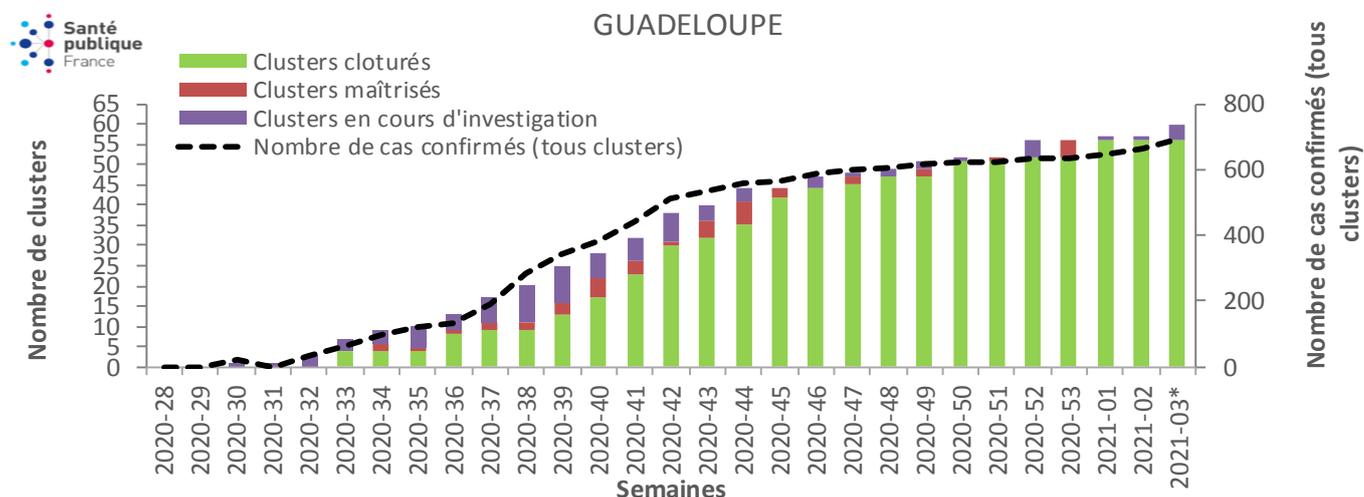


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 21 janvier 2021, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

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	0	0	0	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	1	0	12	12	1	100
Etablissements de santé	15	2	200	13	10	67
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)	5	0	51	10	3	60
Evénements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	6	0	59	10	4	67
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	0	0	-
Milieu scolaire et universitaire	5	1	49	10	2	40
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	23	1	240	10	10	43
Crèches	1	0	3	3	0	-
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0	0	-
Autres	0	0	0	0	0	-
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>4</b>	<b>695</b>	<b>12</b>	<b>34</b>	<b>57</b>

# 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 (2020-20).

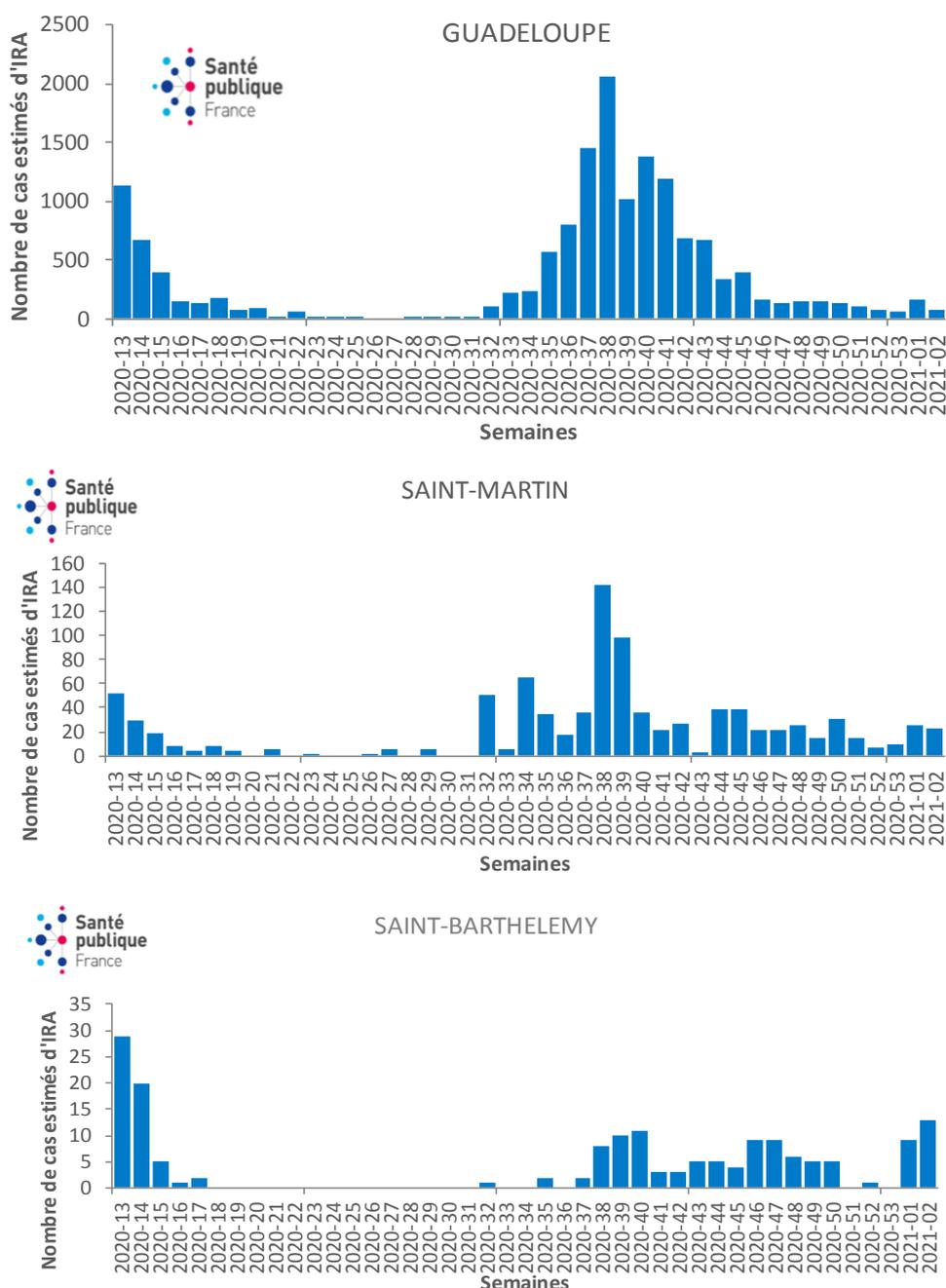
**En Guadeloupe**, au cours de la semaine dernière (2021-02), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était de 80 cas estimés (contre 160 en semaine 2021-01). L'activité restait stable et faible depuis mi-novembre (semaine 2020-46) [Figure 9].

**A Saint-Martin**, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable et faible en semaine 2021-02 par rapport à la semaine précédente (25 consultations contre 25 en semaine 2021-01).

**A Saint-Barthélemy**, 13 consultations pour IRA étaient recensées la semaine dernière (2021-02) contre neuf en semaine 2021-01.

Figure 9. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 17 janvier 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 17 janvier 2021 (exploitation des données, Santé publique France)



# Surveillance à l'hôpital

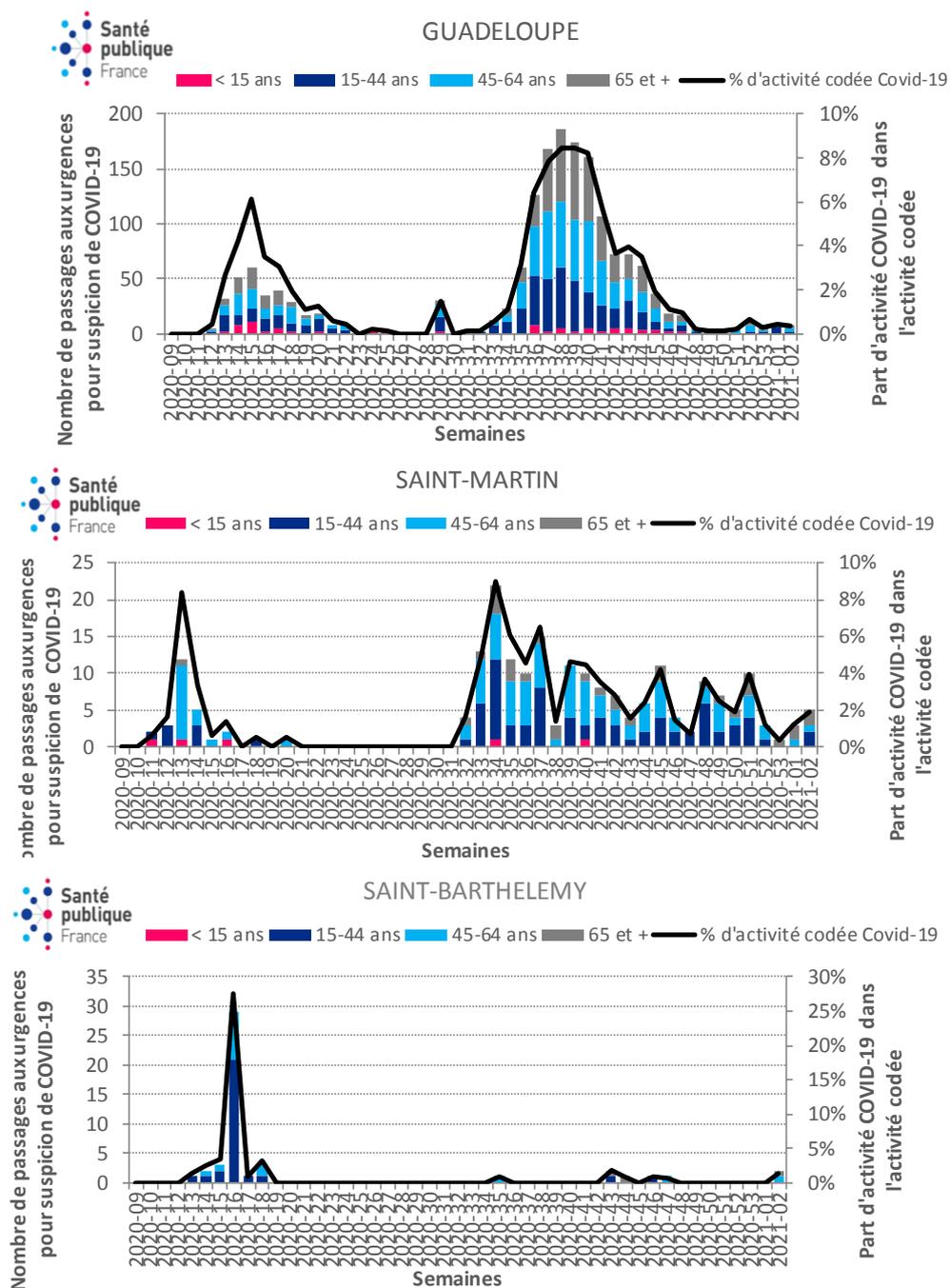
## Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est resté faible depuis quatre semaines (2020-52 à 2021-02) avec en moyenne 8 passages hebdomadaires (min=5; max=11). La semaine dernière (2021-02), 7 passages ont été recensés dont 3 ont été suivis d'une hospitalisation. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences restait faible la semaine dernière (0,4 % en semaine 2021-02 contre 0,4 % en semaine 2021-01) [Figure 10].

A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 restait faible la semaine dernière (5 passages en semaine 2021-02 contre 3 en semaine 2021-01) La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 suit la même tendance (1,9 % en semaine 2021-02 contre 1,3 % en semaine 2021-01).

A Saint-Barthélemy, seuls deux passages ont été enregistrés la semaine dernière (2021-02) [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 17 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 2021-02, sept nouvelles hospitalisations\* pour Covid-19 ont été enregistrées, chiffre stable depuis mi-novembre (semaine 2020-47) [Figure 11].

Au 21 janvier 2021, 999 cas ont été enregistrés sur SI-VIC. Parmi eux, 784 (78 %) cas étaient retournés à domicile, 46 (5 %) étaient hospitalisés dont 5 en service de réanimation. Au 21 janvier, ils étaient majoritairement (80 %) âgés de 60 ans et plus. Ceux hospitalisés en réanimation étaient âgés entre 40 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 ou de Saint-Martin et confirmés ou probables COVID-19, du 24 février 2020 au 17 janvier 2021, Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

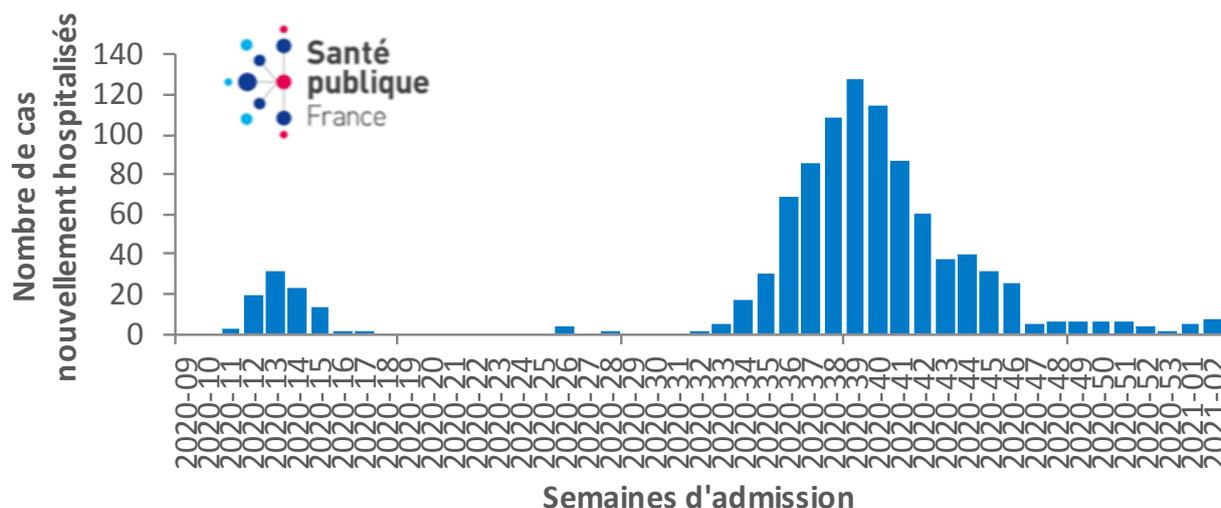


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 21/01/2020, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France au 21/01/2021 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 21/01/2021		Au 21/01/2021		Au 21/01/2021	
	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	3
30-39 ans	0	0	0	0	59	8
40-49 ans	3	7	1	20	100	13
50-59 ans	6	13	0	0	140	18
60-69 ans	17	15	2	40	182	23
70-79 ans	12	26	2	40	139	18
80-89 ans	10	22	0	0	94	12
90 ans et plus	8	17	0	0	20	3
Total	46	100	5	100	784	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

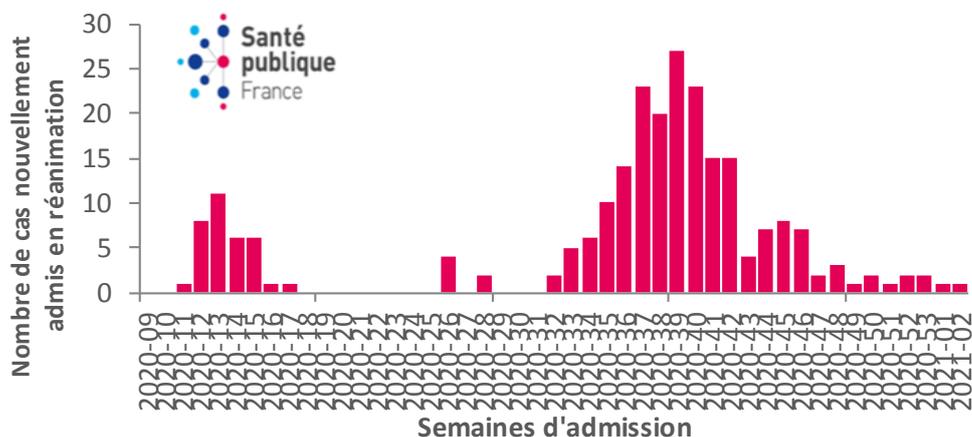
En semaine 2021-02, une nouvelle admission d'un patient Covid-19 positif a été enregistrée en service de réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 12].

Du 3 août 2020 au 17 janvier 2021, 201 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 177 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 128 hommes et 73 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 (min : 0 et max : 102). Au total, 179 (89 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 181 (90 %) patients présentaient au moins un facteur de risque dont les plus fréquents étaient l'hypertension artérielle, l'âge (65 ans et plus), le diabète, le surpoids et l'obésité.

**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 17 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-Barthelemy*	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthelemy*
<b>Cas admis en réanimation</b>			<b>Co-infections</b>	
<b>Nombre de cas signalés</b>	<b>177</b>	<b>24</b>	Dengue	0
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	97	15	<b>Prise en charge ventilatoire**</b>	
<i>Transfert vers autre réa</i>	7	1	Oxygénation (masque/lunette)	92
<i>Décès</i>	70	7	Ventilation non invasive	54
<b>Répartition par sexe</b>			O2 à haut débit	82
Hommes	110	18	Ventilation invasive	73
Femmes	67	6	Assistance extra-corporelle	1
<b>Répartition par classe d'âge</b>			<b>Facteurs de risques**</b>	
0-14 ans	1	0	<b>Aucun facteur de risque</b>	18
15-44 ans	29	5	<b>Avec facteur de risque listé**</b>	
45-64 ans	63	14	Hypertension artérielle	98
65-74 ans	53	2	Diabète de type 1 et 2	78
75 ans et plus	30	3	Age > 65 ans	83
<b>Région de résidence des patients</b>			Surpoids/obésité	70
Territoire de prise en charge	174	22	Immunodéficience	16
Hors territoire de prise en charge	3	0	Pathologie rénale	18
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>			Pathologie pulmonaire	15
Délai médian en jours	8	8	Pathologie cardiaque	16
Délai Min-Max	0-40	2-18	Grossesse	3
<b>Durée d'hospitalisation en réanimation</b>			Pathologie neuro-	3
Durée médiane en jours	5	10	Pathologie hépatique	0
Durée d'hospitalisation Min-Max	0-102	0-50	Prématurité	1
<b>Syndrome de détresse respiratoire aiguë</b>			<b>Inconnu</b>	2
Absence de SDRA	16	2	* 2 cas graves provenant de Saint-Barthélemy ont été identifiés à ce jour	
SDRA mineur	32	1	** Un cas peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire	
SDRA modéré	62	12		
SDRA majeur	58	9		
SDRA - niveau non précisé	5	0		

**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 17 janvier 2021, Guadeloupe** - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France



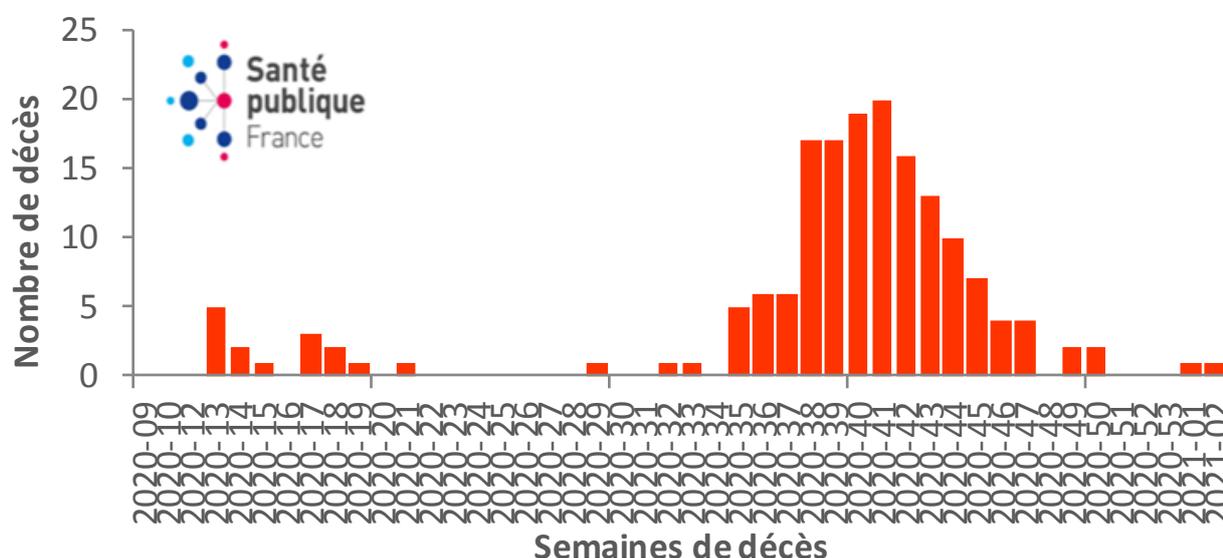
## Mortalité spécifique au COVID-19

Au total, 169 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 21 janvier 2021 par les établissements hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin. Ils concernaient 153 patients résidents de Guadeloupe, 10 patients résidents de Saint-Martin, et 6 patients originaires de la Guyane, de France métropolitaine ou de l'étranger. A noter que 5 patients résidents en Guadeloupe et 1 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.

Un nouveau décès survenu à l'hôpital chez des patients de Covid-19 a été enregistré la semaine dernière (2021-02) [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].

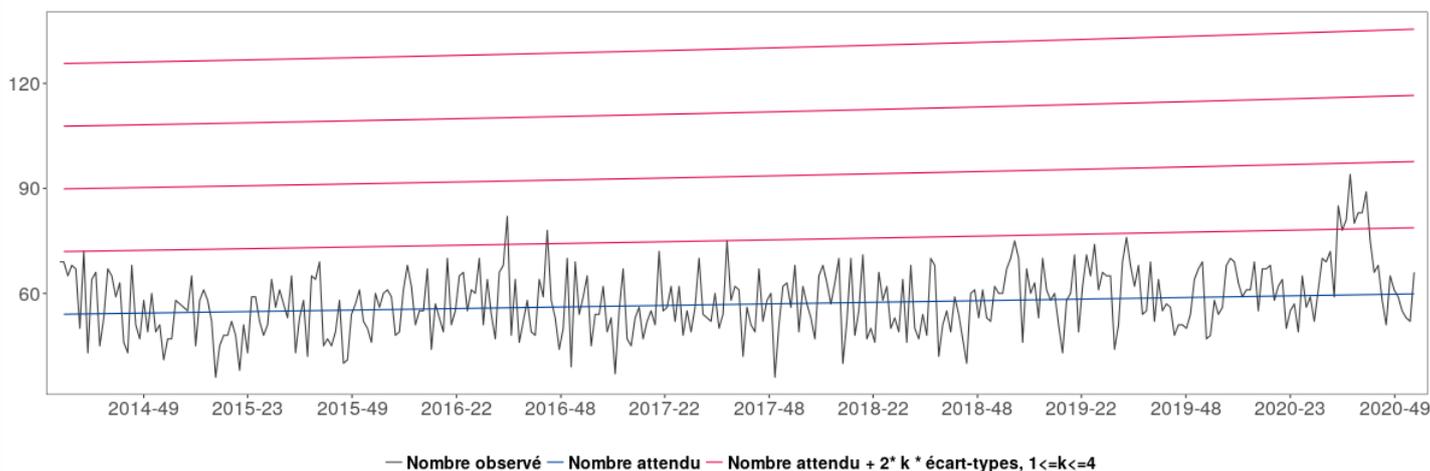
Figure 13. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe ou à Saint-Martin Source : SI-VIC , exploitation Santé publique France au 21/01/2021 à 8h



## Mortalité toutes causes

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 2020-53, Guadeloupe

Source : Insee, exploitation Santé publique France

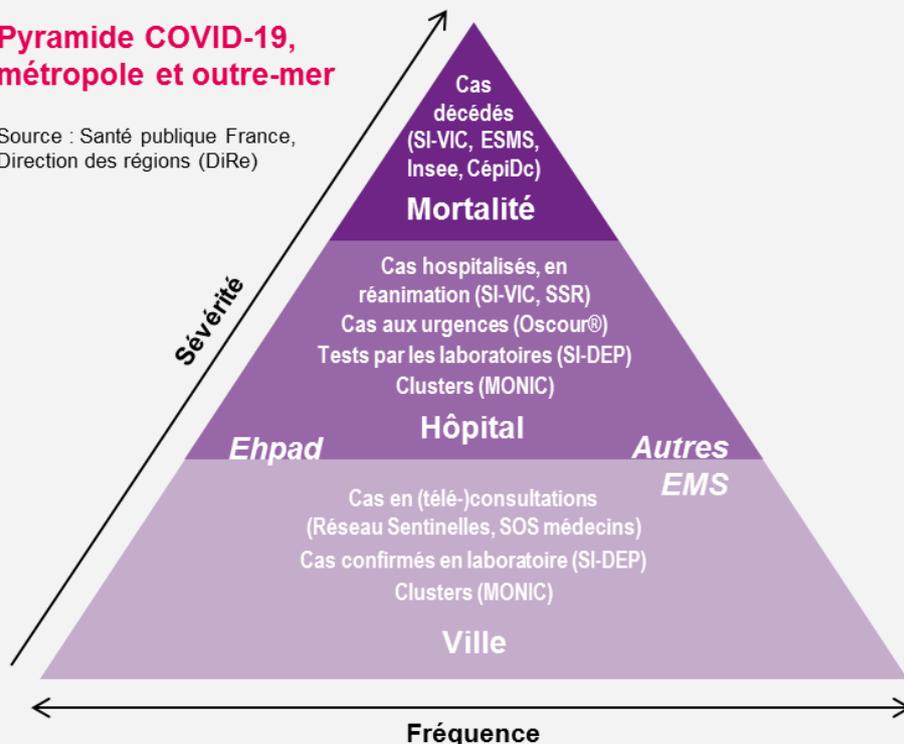


## Mission de Santé publique France

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 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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

#### Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94 415 Saint-Maurice  
Cedex

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

#### Date de publication

22 janvier 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@](mailto:SurSaUD@)
- ▶ [OSCOUR@](mailto:OSCOUR@)
- ▶ [SOS Médecins](mailto:SOS Médecins)
- ▶ [Réseau Sentinelles](mailto: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](#)