

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



En résumé

Les indicateurs de surveillance épidémiologique de la COVID-19 montraient une stabilisation de la circulation du SARS-CoV-2 en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy en semaine 2021-03. 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 témoignaient d'une tendance à la stabilisation en semaine 2021-03. 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 restait inférieur au seuil de vigilance de 5 %. Le taux d'incidence restait inférieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab.

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance virologique étaient stables en semaine 2021-03. 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 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 stables en semaine 2021-03. En médecine de ville et à l'hôpital les indicateurs restaient à des niveaux faibles. 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 %. Au vu des effectifs faibles de la population, le taux d'incidence doit être interprété avec précaution. Ces indicateurs reflètent une circulation active du virus sur l'île.

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 2021-02* et 2021-03*

GADELOUPE

Surveillance virologique des tests antigéniques et RT-PCR - dispositif SIDE P (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 2021-03 contre 101 en semaine 2021-02. Du 25 au 29 janvier 2021 (semaine en cours), 55 cas confirmés enregistrés. Au total, 9 156 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de personnes positives sur nombre de personnes testées) inférieur au seuil de vigilance : 3,2 % en semaine 2021-03 contre 3,2 % en semaine 2021-02 ;
- ▶ **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 2021-03 contre 27/100 000 habitants en semaine 2021-02.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 28 janvier 2021, 61 clusters dont trois en cours d'investigation (2 de criticité élevée et 1 de criticité modérée).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 70 consultations estimées pour IRA en semaine 2021-03 contre 85 en semaine 2021-02.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 7 passages pour suspicion Covid-19 en semaine 2021-03 (7 en semaine 2021-02), 9 nouvelles hospitalisations pour Covid-19 en semaine 2021-03 contre 11 en semaine 2021-02. Au 28 janvier 2021, 52 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 SIDE P

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 79 cas enregistrés en semaine 2021-03 (contre 79 en semaine 2021-02). Du 25 au 29 janvier 2021 (semaine en cours), 67 nouveaux cas enregistrés. Au total, 1 289 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 5,2 % en semaine 2021-03 contre 8,9 % en semaine 2021-02;
- ▶ **Taux d'incidence** : 221/100 000 habitants en semaine 2021-03 contre 221/100 000 habitants en semaine 2021-02.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 28 janvier 2021, 15 clusters dont trois en cours d'investigation (1 de criticité élevée, 1 de criticité modérée et 1 de criticité faible).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 35 consultations estimées pour IRA en semaine 2021-03 (25 en semaine 2021-02).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 5 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en semaine 2021-03 (5 en semaine 2021-02).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique des tests antigéniques et tests RT-PCR - dispositif SIDE P

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 59 cas enregistrés en semaine 2021-03 (contre 51 en semaine 2021-02). Du 25 au 29 janvier 2021 (semaine en cours), 21 nouveaux cas enregistrés. Au total, 379 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 6,1 % en semaine 2021-03 contre 5,7 % en semaine 2021-02;
- ▶ **Taux d'incidence** : 602/100 000 habitants en semaine 2021-03 contre 521/100 000 habitants en semaine 2021-02.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 28 janvier 2021, 11 clusters dont deux de criticité modérée en cours d'investigation.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 15 consultations pour IRA en semaine 2021-03 contre 13 en semaine 2021-02.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 2 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en semaine 2021-03 (2 en semaine 2021-02).

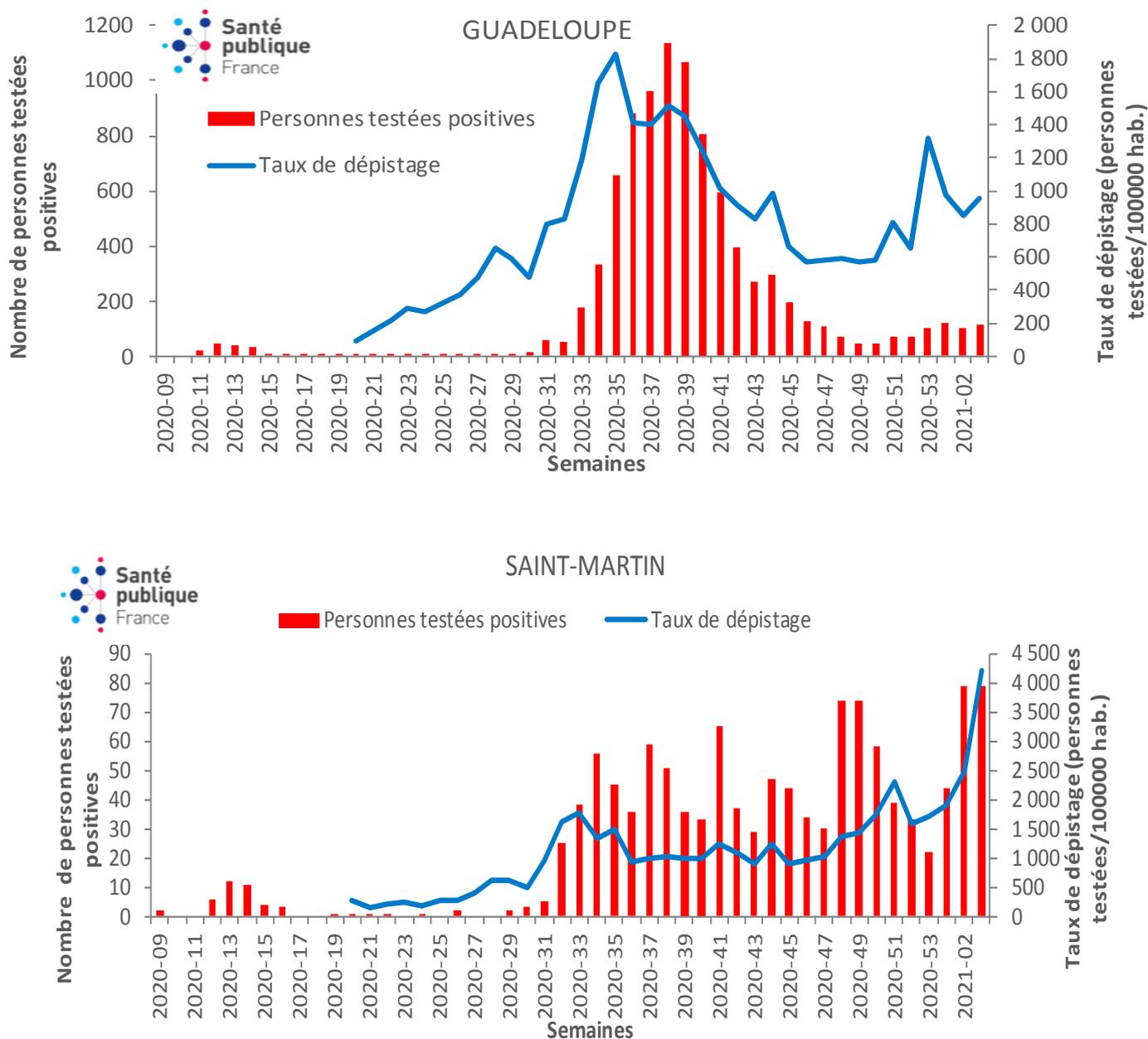
* semaine 2021-02, du 11 au 17 janvier 2021; semaine 2021-03, du 18 au 24 janvier 2021

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 2021-03, contre 101 la semaine précédente (2021-02). Le recours au dépistage a légèrement augmenté la semaine dernière par rapport à la semaine précédente avec 958 personnes testées /100 000 hab. en semaine 2021-03 contre 851/100 000 hab. en semaine 2021-02 [Figure 1].

A Saint-Martin, 79 nouveaux cas positifs ont été recensés la semaine dernière (2021-03) contre 79 en semaine 2021-02. Ce chiffre restait stable malgré un recours au dépistage plus important la semaine dernière (2021-03) comparé à celui de la semaine précédente (4 221/100 000 hab. contre 2 493 en semaine 2021-02) [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 24 janvier 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 59 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy, ont été testées positives en semaine 2021-03 contre 51 la semaine précédente (2021-02). Ce chiffre est en légère augmentation malgré un recours au dépistage plus important la semaine dernière (2021-03) comparé à celui de la semaine précédente (10 497 personnes testées/100 000 habitants contre 8 506 en semaine 2021-02) [Figure 2].

En semaine 2021-03, en France métropolitaine, les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans la Drôme (11,1 %), la Lozère (10,9 %), l'Ardèche (10,8 %), la Haute-Loire (10,7 %), l'Ain (10,1 %) et le Territoire de Belfort (9,8 %). Le taux de positivité était supérieur à 10 % dans cinq départements en semaine 2021-03 (deux en semaine 2021-02). Dans les territoires d'outre-mer, les taux de positivité les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (13,7 %), en Guyane (8,5 %) et à Saint-Martin (5,2 %) [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 24 janvier 2021—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France

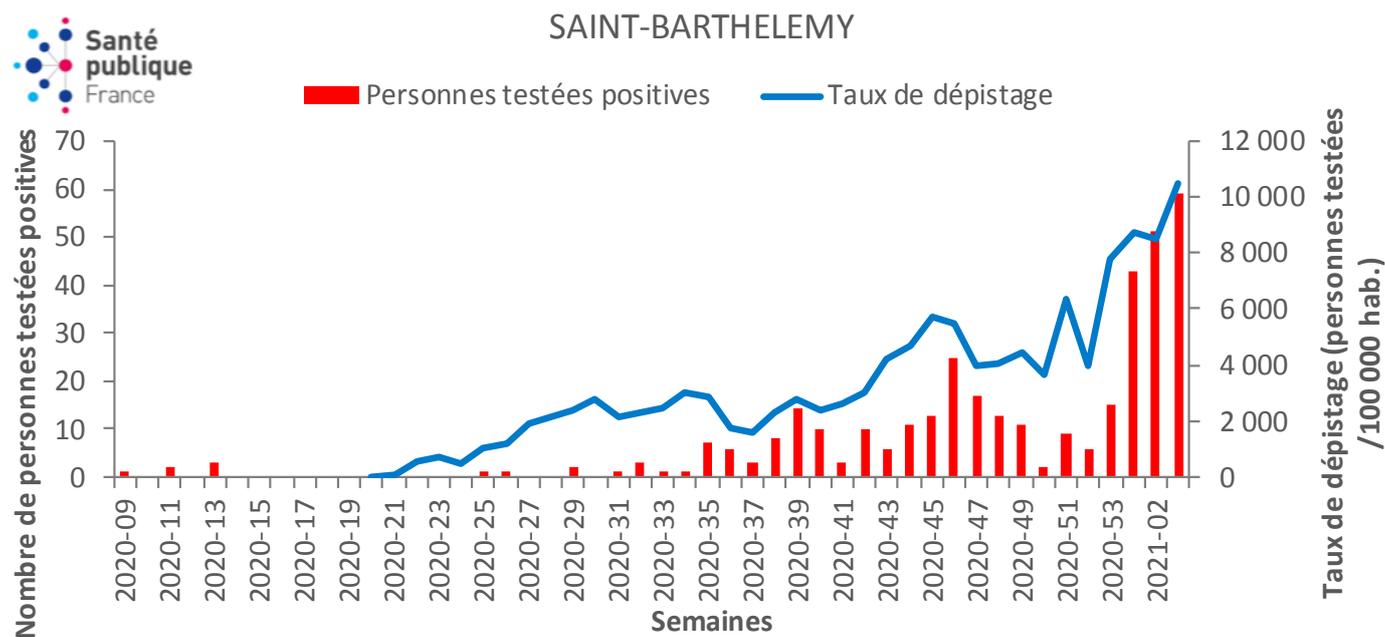
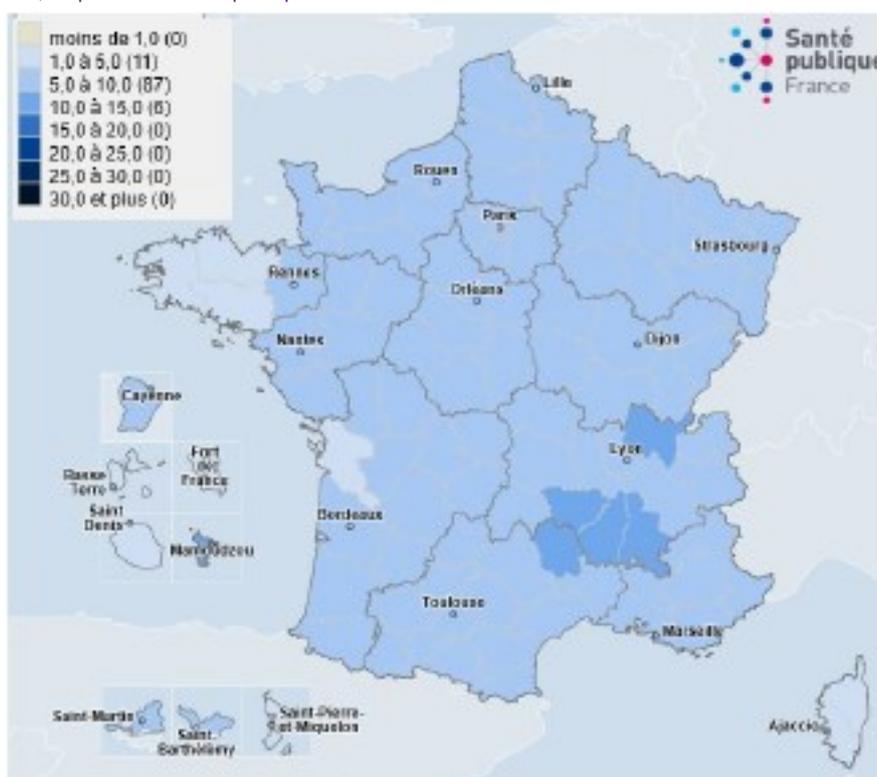


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées par RT-PCR uniquement pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 18 au 24 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



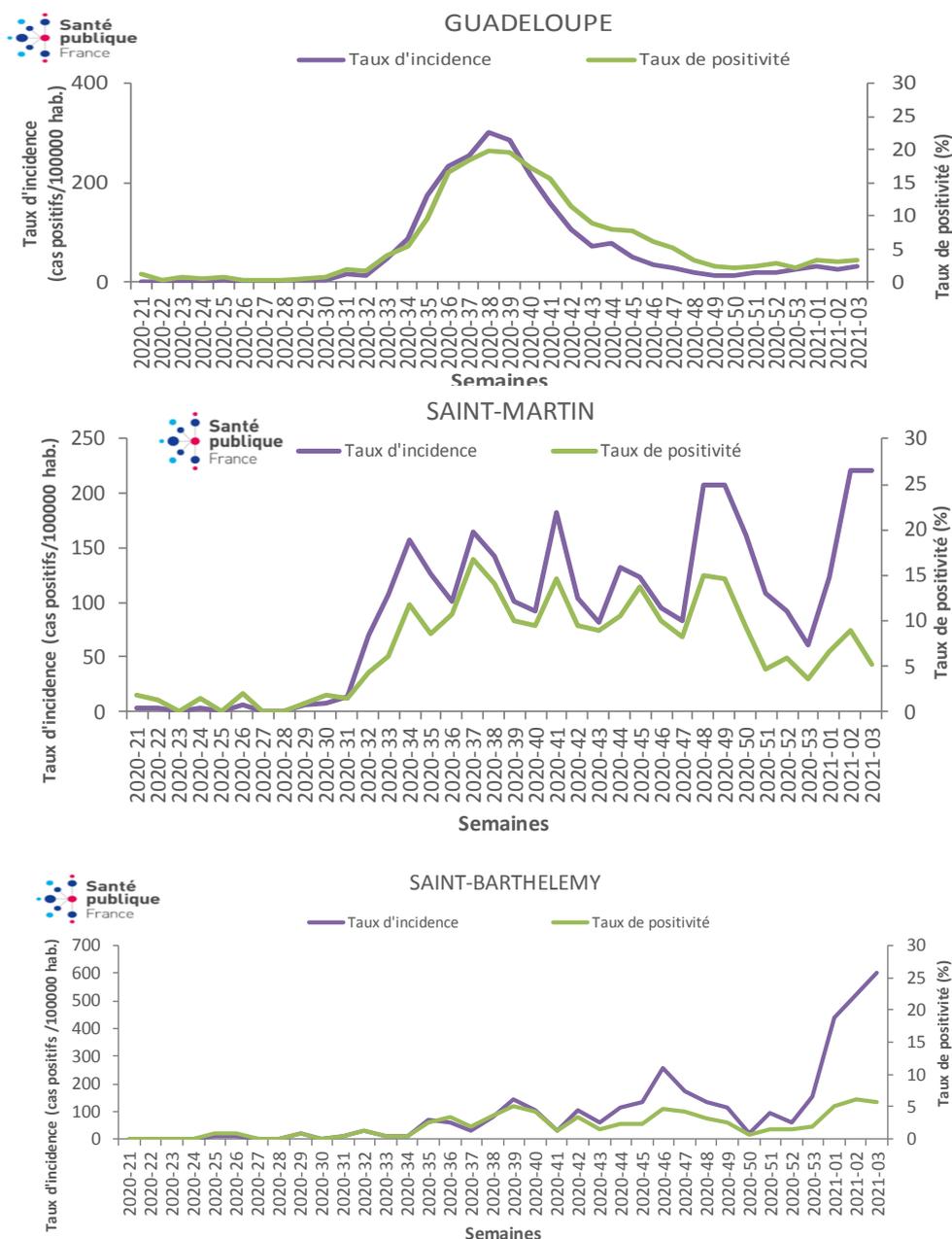
Taux de positivité et d'incidence

En Guadeloupe, le taux de positivité était stable en semaine 2021-03 par rapport à la semaine précédente (3,2 % contre 3,2 % en semaine 2021-02) 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 2021-03 contre 27/100 000 hab. en semaine 2021-02) 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 diminution en semaine 2021-03 par rapport à la semaine précédente (5,2 % contre 8,9 % en semaine 2021-02) mais supérieur au seuil de vigilance de 5 %. Cette diminution doit être interprétée avec précaution compte tenu du rattrapage de la saisie des tests effectués par la Croix-Rouge depuis la semaine dernière. Le taux d'incidence était stable la semaine dernière avec 221 cas pour 100 000 habitants (contre 221/100 000 hab. en semaine 2021-02) [Figure 4].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité était stable en semaine 2021-03 par rapport à la semaine précédente (6,1 % contre 5,7 % en semaine 2021-02) et supérieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était de 602 cas pour 100 000 hab. en semaine 2021-03 contre 521 en semaine 2021-02 [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 24 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

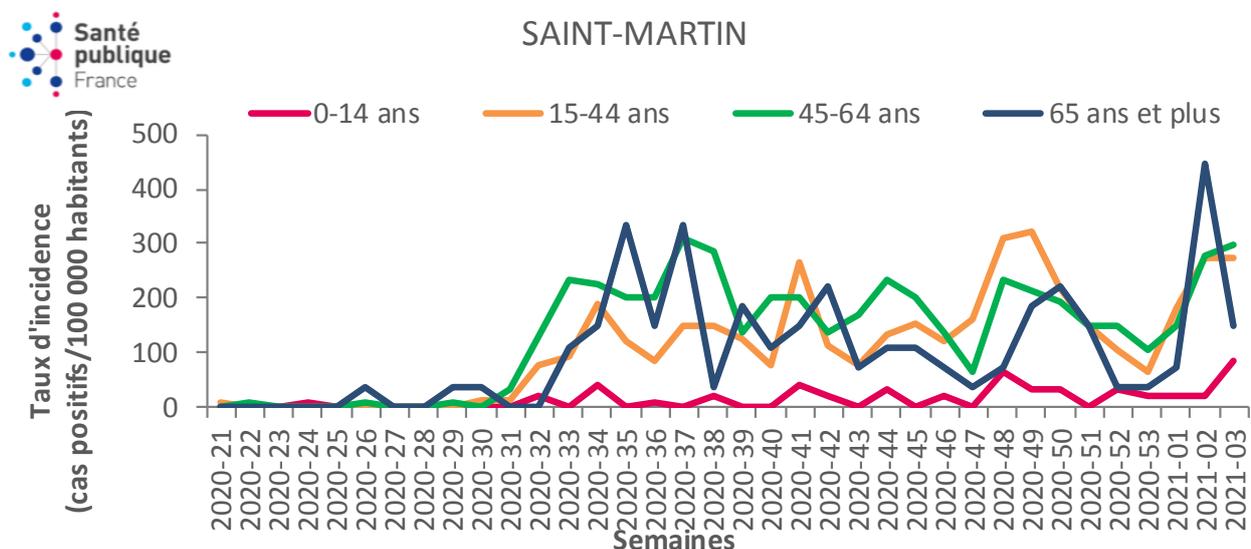
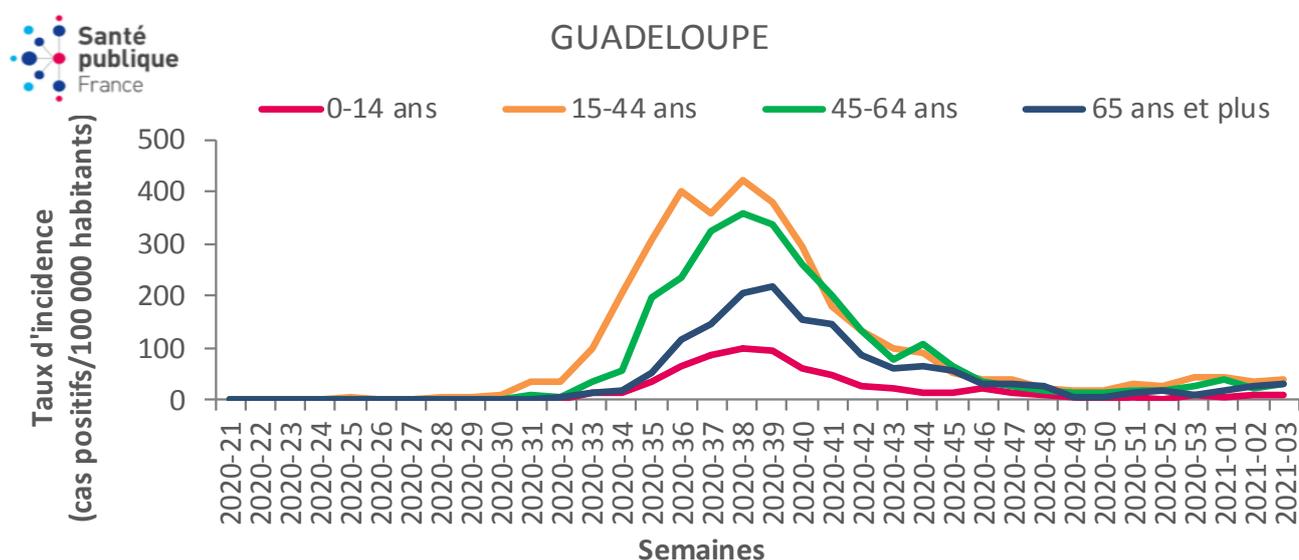


Taux d'incidence par classes d'âge

En Guadeloupe, l'incidence la plus élevée était observée chez les 15-44 ans (41 cas pour 100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était stable par rapport à la semaine précédente (31 cas pour 100 000 hab. contre 28 cas pour 100 000 hab.) [Figure 5].

A Saint-Martin, l'incidence la plus élevée était observée chez les 45-64 ans (299 cas pour 100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 148 cas pour 100 000 hab., en diminution de 67 % 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 24 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 (895 cas pour 100 000 hab.) [Figure 6].

En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 2021-03, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 92 départements métropolitains (91 départements en semaine 2021-02). Les départements présentant les taux d'incidence (/100 000 habitants) les plus élevés étaient les Alpes-Maritimes (455), les Bouches-du-Rhône (397), le Var (343), la Lozère (317), le Jura (310), la Drôme (301) et le Tarn (293). Dans les départements d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (267), à Saint-Martin (224) et en Guyane (216). **A noter, que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), le taux d'incidence de 602/100 000 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 24 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

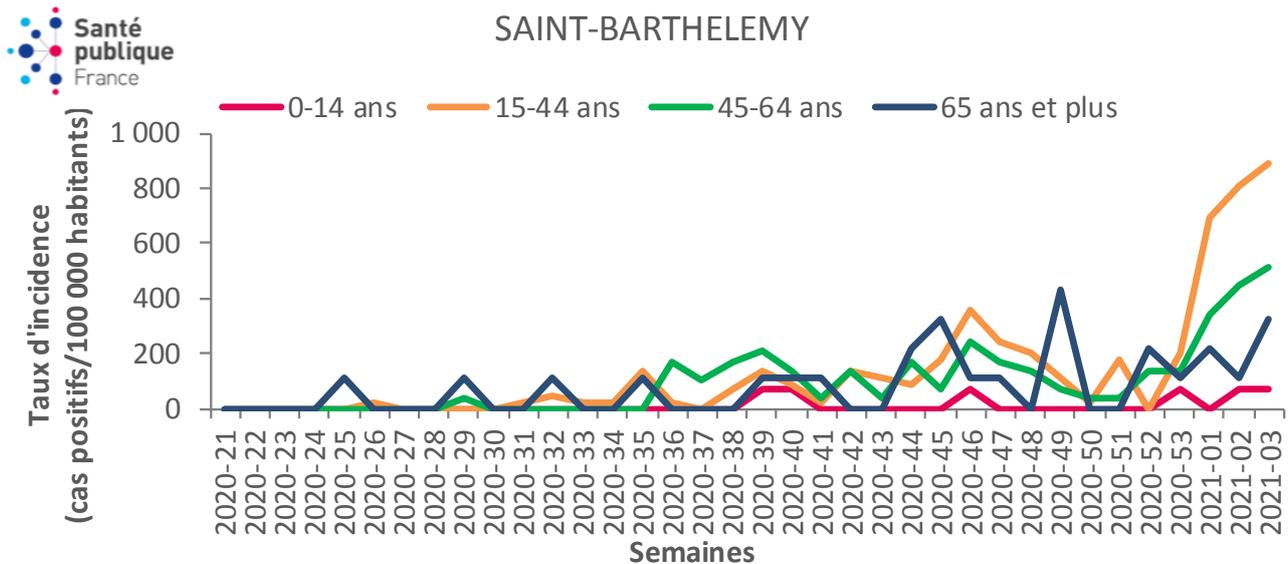
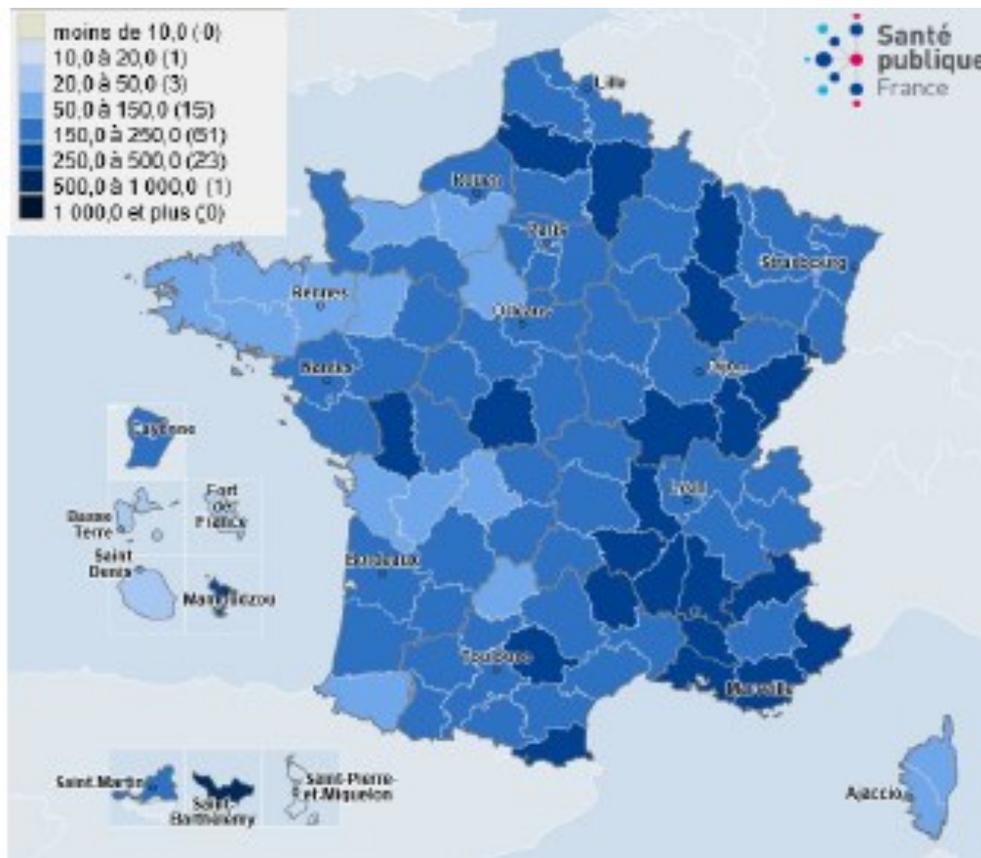


Figure 7. Taux d'incidence standardisé de cas de SARS-CoV-2 testés par RT-PCR uniquement pour 100 000 habitants par département, France, du 18 au 24 janvier 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



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 28 janvier 2021, la Guadeloupe et les îles du Nord ont enregistré 87 clusters dont 76 clôturés, 8 en cours d'investigation et 3 maîtrisés :

- En Guadeloupe, 61 clusters (+ 1 par rapport à la semaine précédente) étaient enregistrés et totalisaient 713 cas. Parmi eux, 3 clusters totalisant 16 cas positifs étaient en cours d'investigation, dont 2 de criticité élevée et 1 de criticité modérée. Ils concernaient un établissement de santé, un milieu familial élargi et une entreprise ;
- A Saint-Martin, le nombre de clusters était de 15 (soit + 2 par rapport à la semaine précédente) dont 3 étaient en cours d'investigation et totalisaient 25 cas. Ils concernaient un établissement de santé, un milieu scolaire et une entreprise. Les 13 clusters totalisaient 98 cas ;
- A Saint-Barthélemy, 2 nouveaux clusters ont été enregistrés au cours des 7 derniers jours. Sur les 11 clusters au total, 2 clusters de criticité modérée étaient en cours d'investigation et totalisaient 14 cas. Ils concernaient une entreprise et une école. Ces 11 clusters enregistraient 72 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 28 janvier 2021, *semaine en cours - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

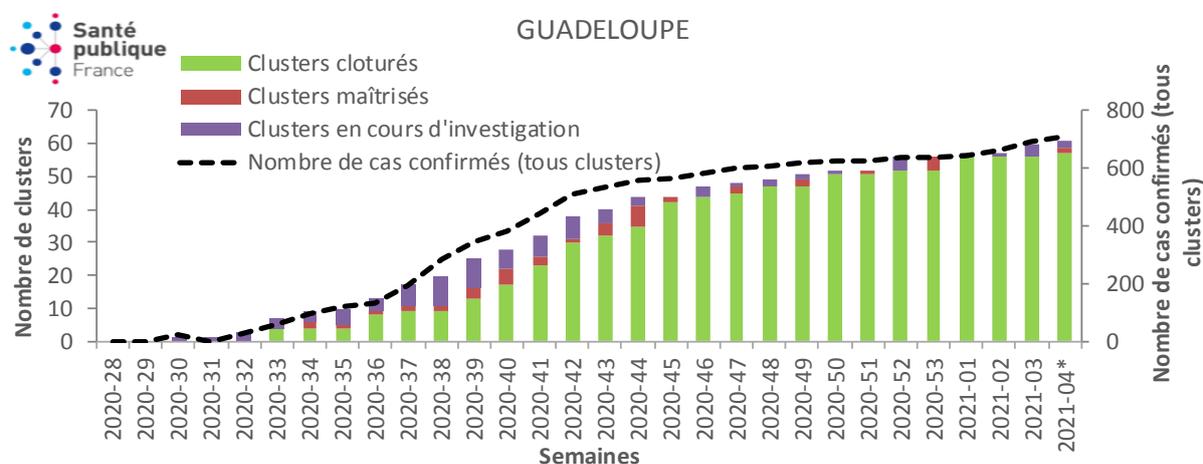


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 28 janvier 2021, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

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	1	210	14	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)	6	1	57	10	3	50
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	0	50	10	2	40
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	23	1	241	10	11	48
Crèches	1	0	3	3	0	-
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0	0	-
Autres	0	0	0	0	0	-
Total	61	3	713	12	35	57

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 vis 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).

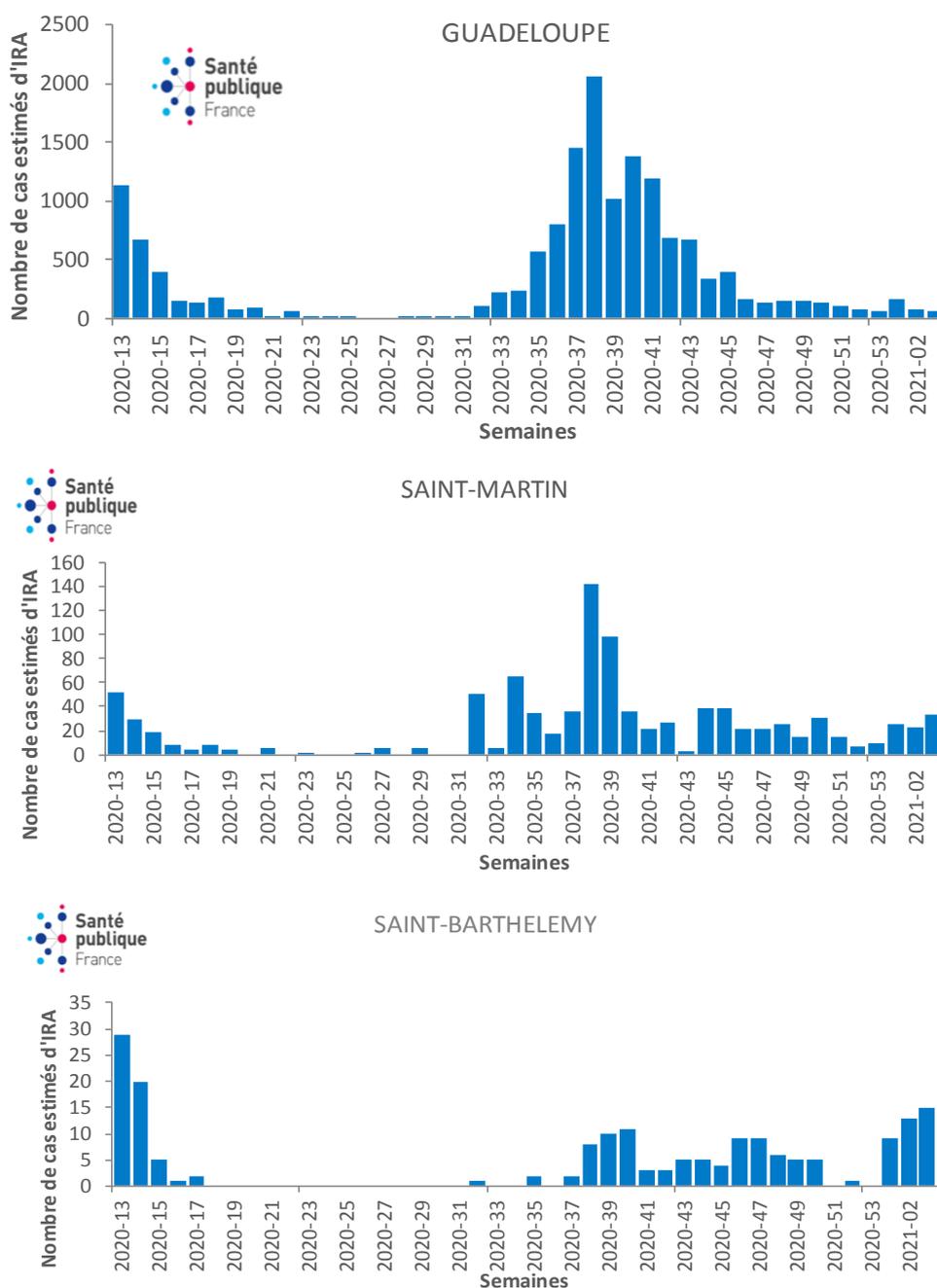
En Guadeloupe, au cours de la semaine dernière (2021-03), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était de 70 cas estimés (contre 85 en semaine 2021-02). L'activité restait faible et stable depuis mi-novembre (semaine 2020-46) [Figure 9].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était faible et stable en semaine 2021-03 par rapport à la semaine précédente (35 consultations contre 25 en semaine 2021-02).

A Saint-Barthélemy, 15 consultations pour IRA étaient recensées la semaine dernière (2021-03) contre 13 en semaine 2021-02.

Figure 9. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 24 janvier 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 24 janvier 2021 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

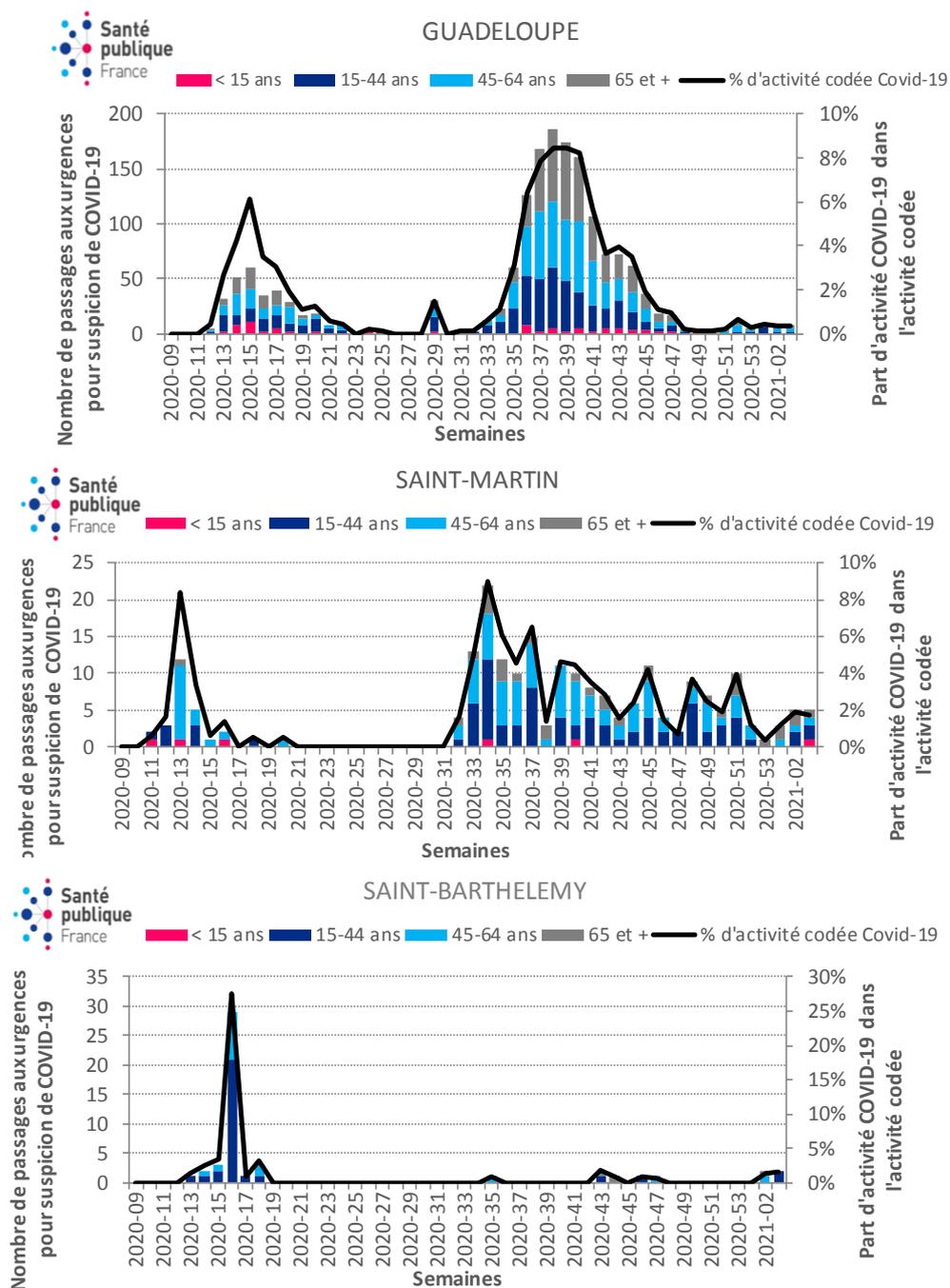
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est resté faible depuis quatre semaines (2020-52 à 2021-03) avec en moyenne 7 passages hebdomadaires (min=5; max=9). La semaine dernière (2021-03), 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 et stable la semaine dernière (0,4 % en semaine 2021-03 contre 0,4 % en semaine 2021-02) [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 2021-03 contre 5 en semaine 2021-02). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 suivait la même tendance (1,7 % en semaine 2021-03 contre 1,9 % en semaine 2021-02).

A Saint-Barthélemy, seuls deux passages ont été enregistrés la semaine dernière (2021-03) [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 24 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 2021-03, neuf nouvelles hospitalisations* pour Covid-19 ont été enregistrées dans un centre hospitalier de Guadeloupe ou de Saint-Martin, chiffre stable depuis mi-novembre (semaine 2020-47) [Figure 11].

Au 28 janvier 2021, 1 014 cas ont été enregistrés sur SI-VIC. Parmi eux, 792 (78 %) cas étaient retournés à domicile, 52 (5 %) étaient hospitalisés dont 4 en service de réanimation. Au 28 janvier, ils étaient majoritairement (80 %) âgés de 60 ans et plus. Ceux hospitalisés en réanimation étaient âgés entre 60 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 24 janvier 2021, Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

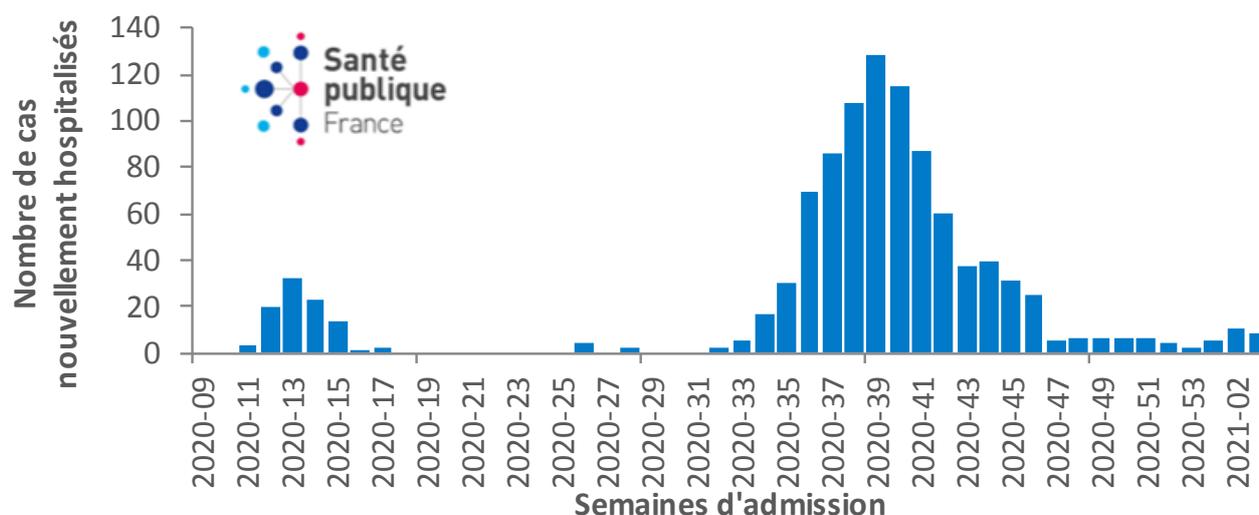


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 28/01/2020, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France au 21/01/2021 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 28/01/2021		Au 28/01/2021		Au 28/01/2021	
	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	61	8
40-49 ans	2	7	0	0	101	13
50-59 ans	8	15	0	0	141	18
60-69 ans	10	19	2	50	184	23
70-79 ans	14	27	2	50	140	18
80-89 ans	10	19	0	0	95	12
90 ans et plus	8	15	0	0	20	3
Total	52	100	4	100	792	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

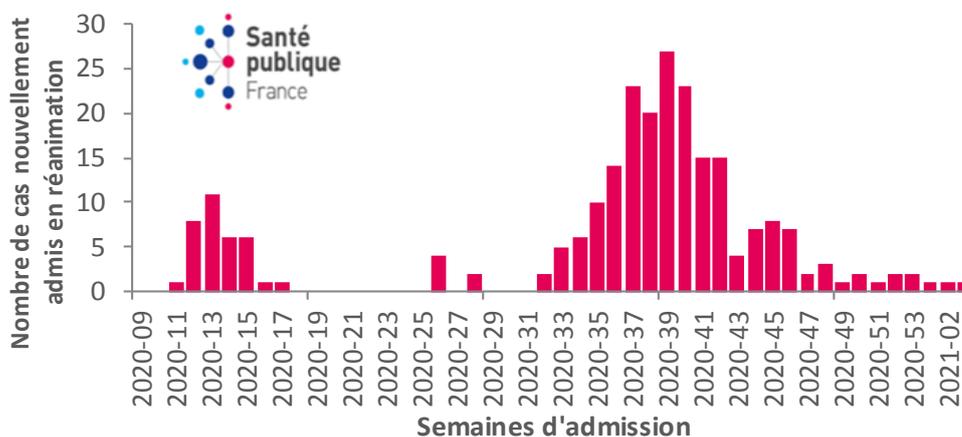
En semaine 2021-03, une nouvelle admission d'un patient Covid-19 positif a été enregistrée en service de réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 12].

Du 3 août 2020 au 24 janvier 2021, 202 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 178 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 74 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, 180 (89 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 179 (89 %) 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 24 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*
Cas admis en réanimation			Co-infections	
Nombre de cas signalés	178	24	Dengue	0
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	98	15	Prise en charge ventilatoire**	
<i>Transfert vers autre réa</i>	7	1	Oxygénation (masque/lunette)	93
<i>Décès</i>	70	8	Ventilation non invasive	55
Répartition par sexe			O2 à haut débit	83
Hommes	110	18	Ventilation invasive	73
Femmes	68	6	Assistance extra-corporelle	1
Répartition par classe d'âge			Facteurs de risques**	
0-14 ans	1	0	Aucun facteur de risque	18
15-44 ans	29	5	Avec facteur de risque listé**	
45-64 ans	63	14	Hypertension artérielle	99
65-74 ans	53	2	Diabète de type 1 et 2	78
75 ans et plus	31	3	Age > 65 ans	84
Région de résidence des patients			Surpoids/obésité	70
Territoire de prise en charge	175	22	Immunodéficience	16
Hors territoire de prise en charge	3	0	Pathologie rénale	18
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie pulmonaire	15
Délai médian en jours	8	8	Pathologie cardiaque	16
Délai Min-Max	0-40	2-18	Grossesse	3
Durée d'hospitalisation en réanimation			Pathologie neuro-	3
Durée médiane en jours	5	10,5	Pathologie hépatique	0
Durée d'hospitalisation Min-Max	0-102	0-50	Prématurité	1
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	158	22	Inconnu	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	63	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 24 janvier 2021, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

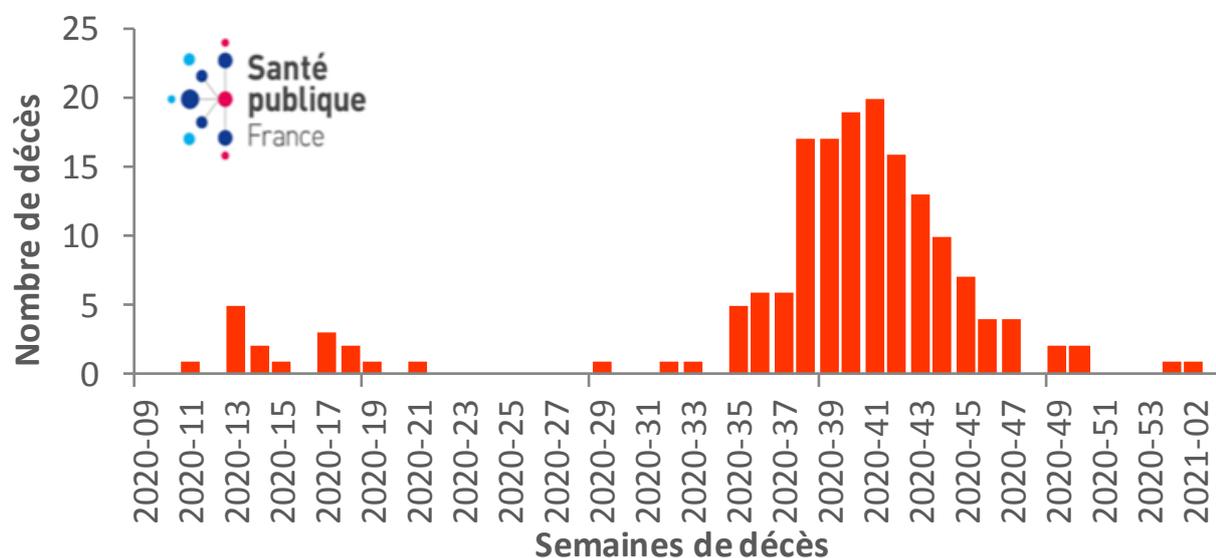
Au total, 170 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 28 janvier 2021 par les établissements hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin. Ils concernaient 153 patients résidents de Guadeloupe, 11 patients résidents de Saint-Martin 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.

Aucun nouveau décès n'a été signalé en semaine 2021-03. Il est à noter qu'un nouveau décès est survenu à l'hôpital chez des patients atteints de la Covid-19 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].

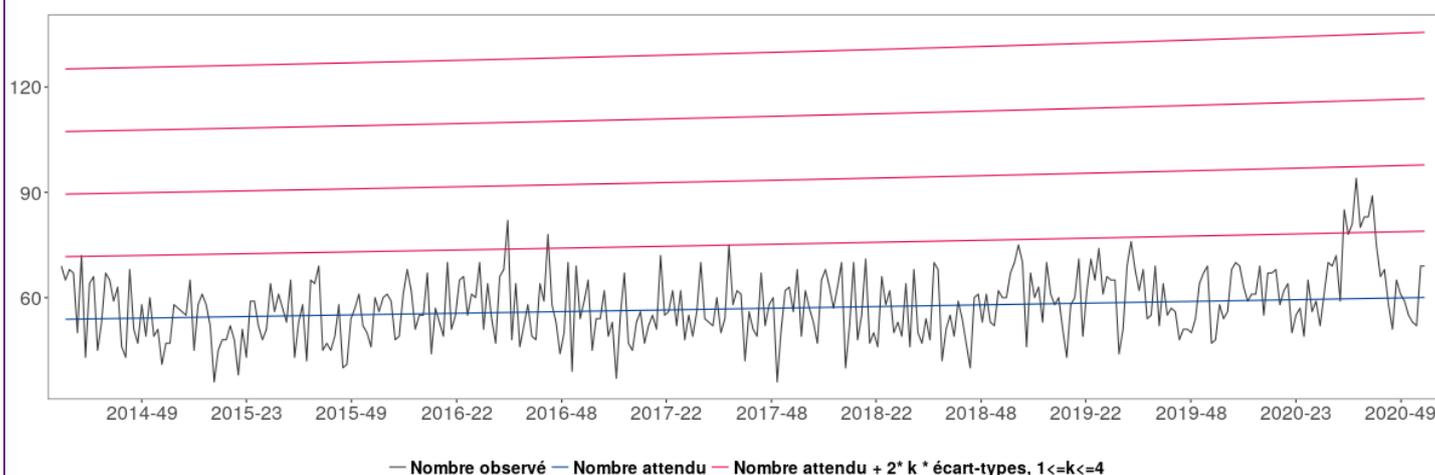
Figure 13. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe ou à Saint-Martin Source : SI-VIC , exploitation Santé publique France au 28/01/2021 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 2021-01, Guadeloupe

Source : Insee, exploitation Santé publique France

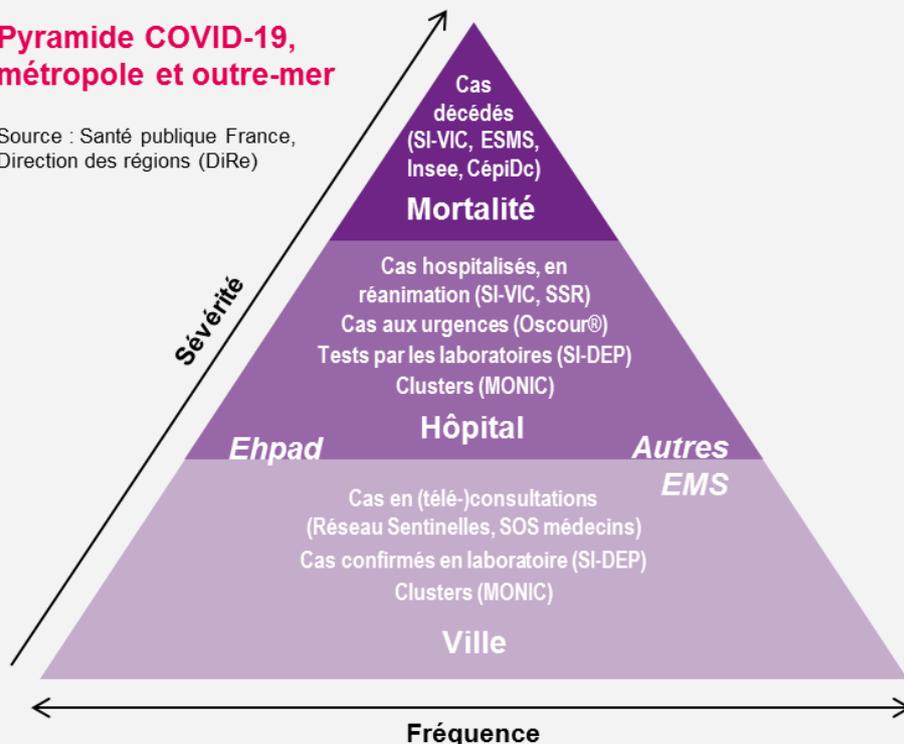


Mission de Santé publique France

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

Diffusion Santé publique France

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

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

29 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@
- ▶ 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](#)