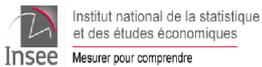


En collaboration avec :

Agence de santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy (ARS), Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe, Médecins libéraux, médecins urgentistes, infectiologues, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respira-



En résumé

La circulation du virus de la Covid-19 s'intensifie en Guadeloupe tandis qu'elle se maintient à des niveaux élevés à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy. Le variant 20I/501Y.V1 (UK) circule activement en Guadeloupe depuis début février et des cas isolés ont été identifiés à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy en janvier. La vigilance doit donc rester de mise dans les semaines à venir en maintenant les mesures de prévention individuelle et de réduction des contacts.

Analyse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

L'augmentation des indicateurs de surveillance de la Covid-19 enregistrée début février s'est poursuivie la semaine dernière. Le taux d'incidence est supérieur au seuil d'alerte et le taux de positivité au seuil de vigilance. Le nombre de cas hospitalisés en réanimation et de nouveaux clusters a également augmenté. La mise en évidence d'une circulation active du variant 20I/501Y.V1 (UK) pourrait en partie expliquer cette tendance.

Au 26 février, le R-effectif calculé à partir des données SI-DEP sur les 7 derniers jours était significativement supérieur à 1 : 1,57 [1,39-1,75].

Saint-Martin

Bien qu'une diminution des indicateurs de surveillance fut observée la semaine dernière par rapport aux semaines précédentes, les indicateurs de surveillance épidémiologique restaient encore à des niveaux élevés. Des cas isolés du variant 20I/501Y.V1 (UK) ont été détectés fin janvier. **Le virus circule de manière active sur le territoire. Cette situation doit être suivie avec attention au cours des prochaines semaines.**

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance épidémiologique étaient en augmentation la semaine dernière par rapport à la semaine précédente et à des niveaux comparables aux niveaux observés au début de l'année. Une circulation active du virus sur l'île est bien présente. Les premiers cas isolés du variant 20I/501Y.V1 (UK) ont été détectés fin janvier. La vigilance doit rester de mise dans les prochaines semaines. **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 en Guadeloupe.
- Maintien nécessaire des mesures de prévention individuelle 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 2021-06* et 2021-07*

* semaine 2021-06, du 8 au 14 février 2021; semaine 2021-07, du 15 au 21 février 2021

GADELOUPE

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 205 cas en semaine 2021-07 contre 190 en semaine 2021-06. Du 22 au 26 février 2021 (semaine en cours), 213 cas confirmés enregistrés. Au total, 9 968 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de personnes positives sur nombre de personnes testées) supérieur au seuil de vigilance : 6,8 % en semaine 2021-07 contre 5,1 % en semaine 2021-06 ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) supérieur au seuil d'alerte : 54/100 000 habitants en semaine 2021-07 contre 50/100 000 habitants en semaine 2021-06.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 25 février 2021, 73 clusters dont 8 en cours d'investigation : 2 de criticité élevée (33 cas), 5 de criticité modérée (30 cas) et 1 de criticité limitée (3 cas).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 180 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aigüe (IRA) en semaine 2021-07 contre 110 en semaine 2021-06.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 10 passages aux urgences pour suspicion Covid-19 en semaine 2021-07 (données non consolidées) contre 11 en semaine 2021-06, 8 nouvelles hospitalisations pour Covid-19 en semaine 2021-07 contre 8 en semaine 2021-06. Au 25 février 2021, 27 patients étaient hospitalisés dont 9 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** : 51 cas enregistrés en semaine 2021-07 (contre 78 en semaine 2021-06). Du 22 au 26 février 2021 (semaine en cours), 11 nouveaux cas enregistrés. Au total, 1 554 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 4,7 % en semaine 2021-07 contre 6,0 % en semaine 2021-06 ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 143/100 000 habitants en semaine 2021-07 contre 218/100 000 habitants en semaine 2021-06.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 25 février 2021, 17 clusters dont 16 clôturés et 1 maîtrisé.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 20 consultations estimées pour IRA en semaine 2021-07 (30 en semaine 2021-06).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 1 passage aux urgences pour suspicion Covid-19 enregistré en semaine 2021-07 (données non consolidées) contre 2 en semaine 2021-06.

SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 56 cas enregistrés en semaine 2021-07 (contre 45 en semaine 2021-06). Du 22 au 26 février 2021 (semaine en cours), 40 nouveaux cas enregistrés. Au total, 612 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 5,4 % en semaine 2021-07 contre 3,6 % en semaine 2021-06 ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 572/100 000 habitants en semaine 2021-07 contre 460/100 000 habitants en semaine 2021-06;

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 25 février 2021, 16 clusters dont 14 clôturés, 1 maîtrisé et 1 de criticité élevée en cours d'investigation et regroupant 16 cas;

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 10 consultations pour IRA en semaine 2021-07 contre 7 en semaine 2021-06;

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 2 passages aux urgences pour suspicion Covid-19 enregistrés en semaine 2021-07 (4 en semaine 2021-06).

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

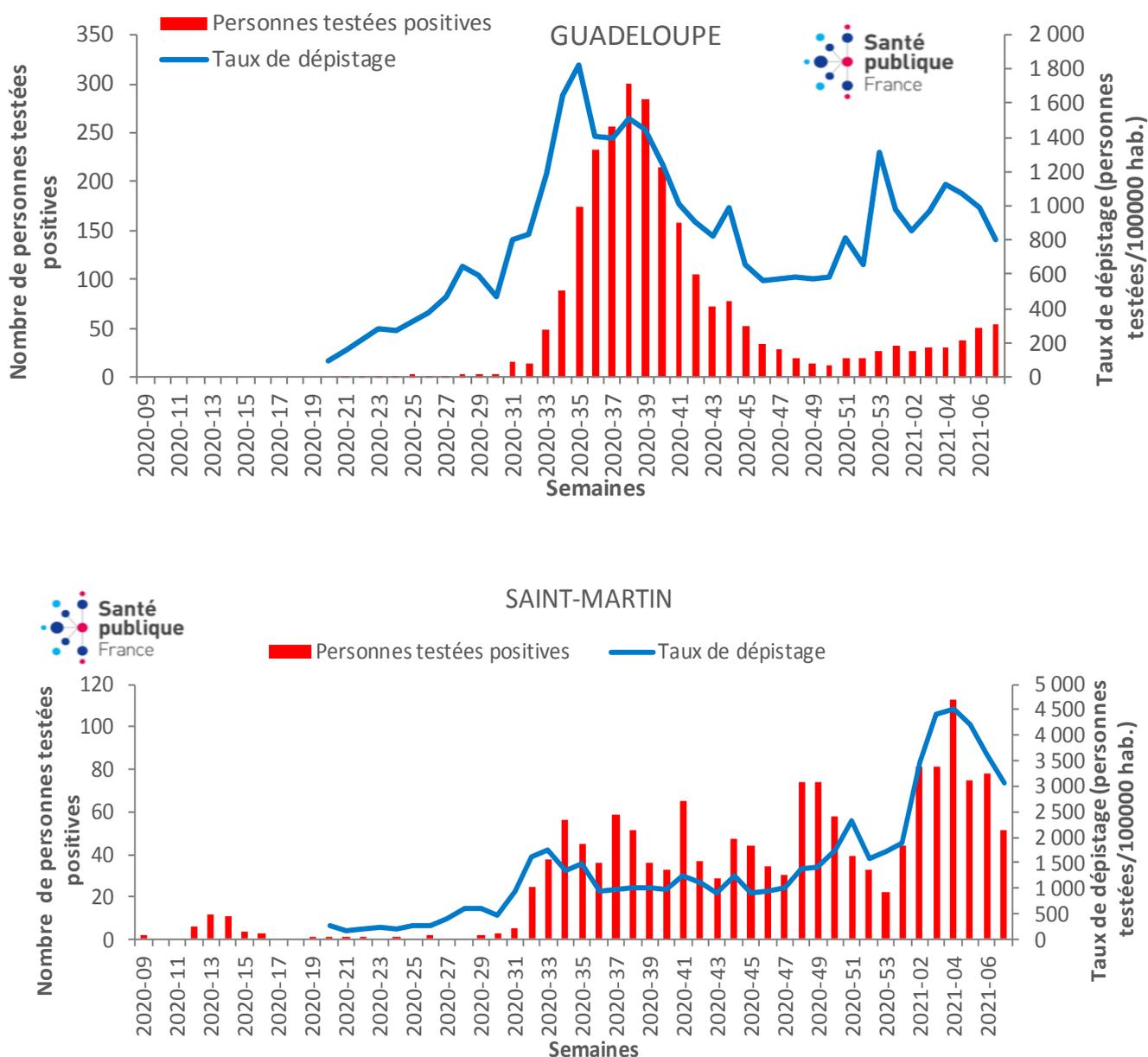
Deux seuils du taux d'incidence sont fixés, un seuil de vigilance à 10/100 000 hab. un seuil d'alerte à 50/100 000 hab.

Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, 205 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 2021-07, contre 190 la semaine précédente (2021-06). Le recours au dépistage était en diminution la semaine dernière par rapport à la semaine précédente avec 806 tests réalisés/100 000 hab. en semaine 2021-07 contre 989/100 000 hab. en semaine 2021-06 [Figure 1].

A Saint-Martin, 51 nouveaux cas positifs ont été recensés la semaine dernière (2021-07) contre 78 en semaine 2021-06. Ce chiffre était en diminution et corrélé au recours au dépistage également en diminution la semaine dernière (2021-07) en comparaison avec celui de la semaine précédente (3 058/100 000 hab. contre 3 656 en semaine 2021-06) [Figure 1].

Figure 1. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par test RT-PCR et test antigénique et taux de dépistage, par semaine, Guadeloupe et Saint-Martin, du 24 février 2020 au 21 février 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 56 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été testées positives en semaine 2021-07 contre 45 la semaine précédente (2021-06). Le recours au dépistage était en diminution la semaine dernière (2021-07) comparé à celui de la semaine précédente (10 630 tests/100 000 habitants contre 12 928 en semaine 2021-06) [Figure 2].

En semaine 2021-07, en France métropolitaine, les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés en Seine-Saint-Denis (11,1 %), dans la Drôme (10,2 %), les Alpes-Maritimes (10 %), le Val-d'Oise et la Seine-et-Marne (9,7 %), l'Ain (9,5 %) et l'Essonne (9 %). Dans les territoires d'outre-mer, les taux de positivité les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (29,0 %), en Guadeloupe (6,8 %) et à Saint-Barthélemy (5,4 %) [Figure 3].

Figure 2. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par test RT-PCR et test antigénique et taux de dépistage, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février 2020 au 21 février 2021—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France

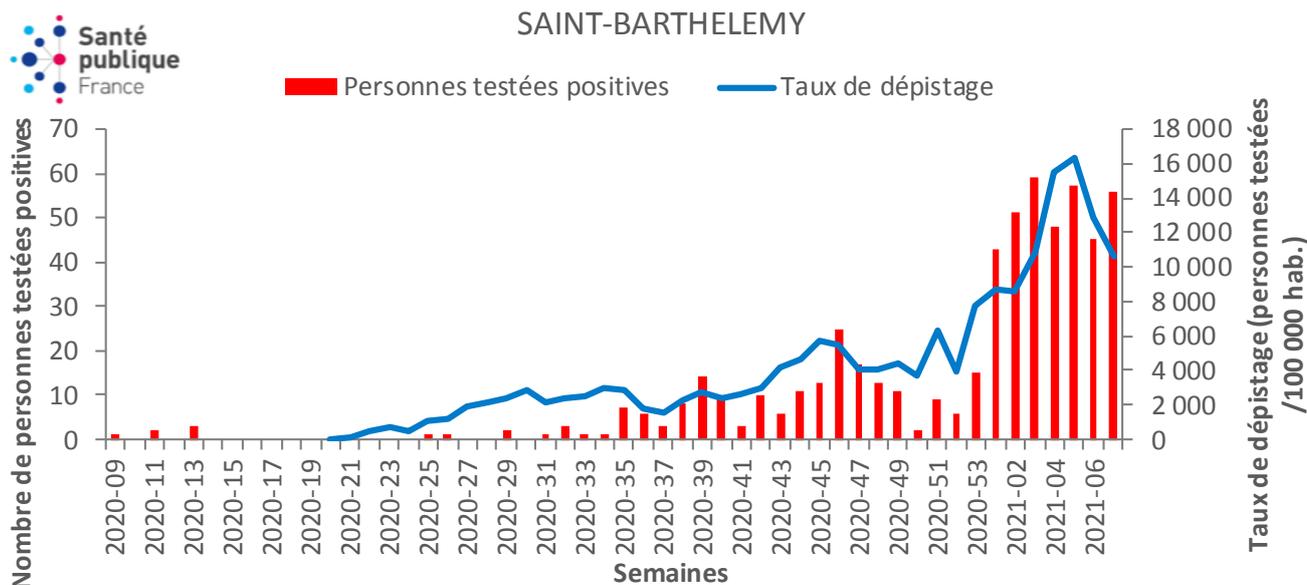
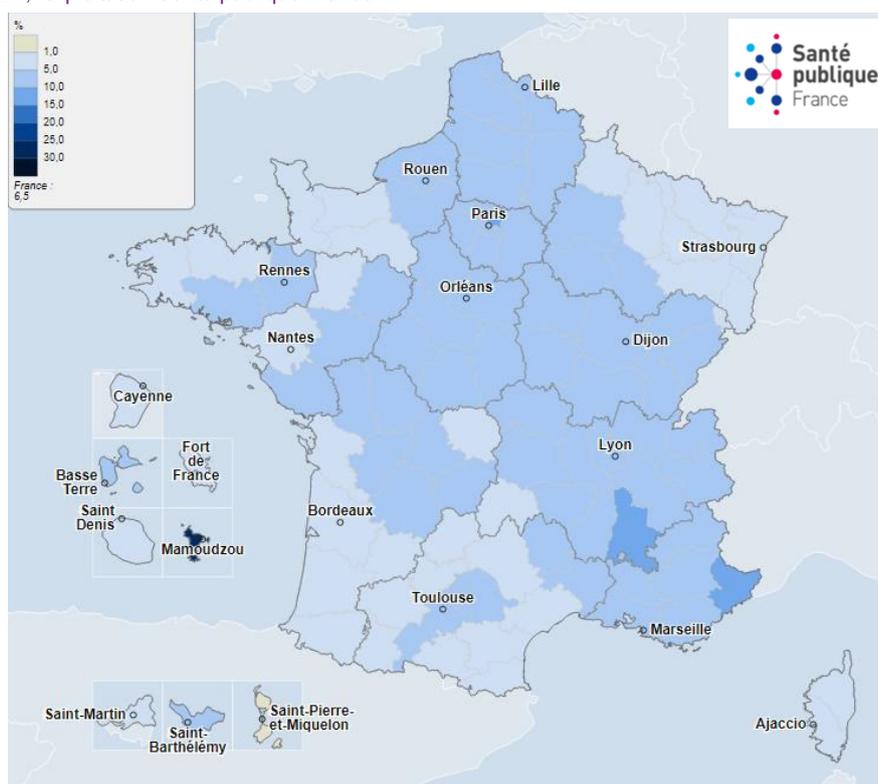


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées par RT-PCR uniquement pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 15 au 21 février 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



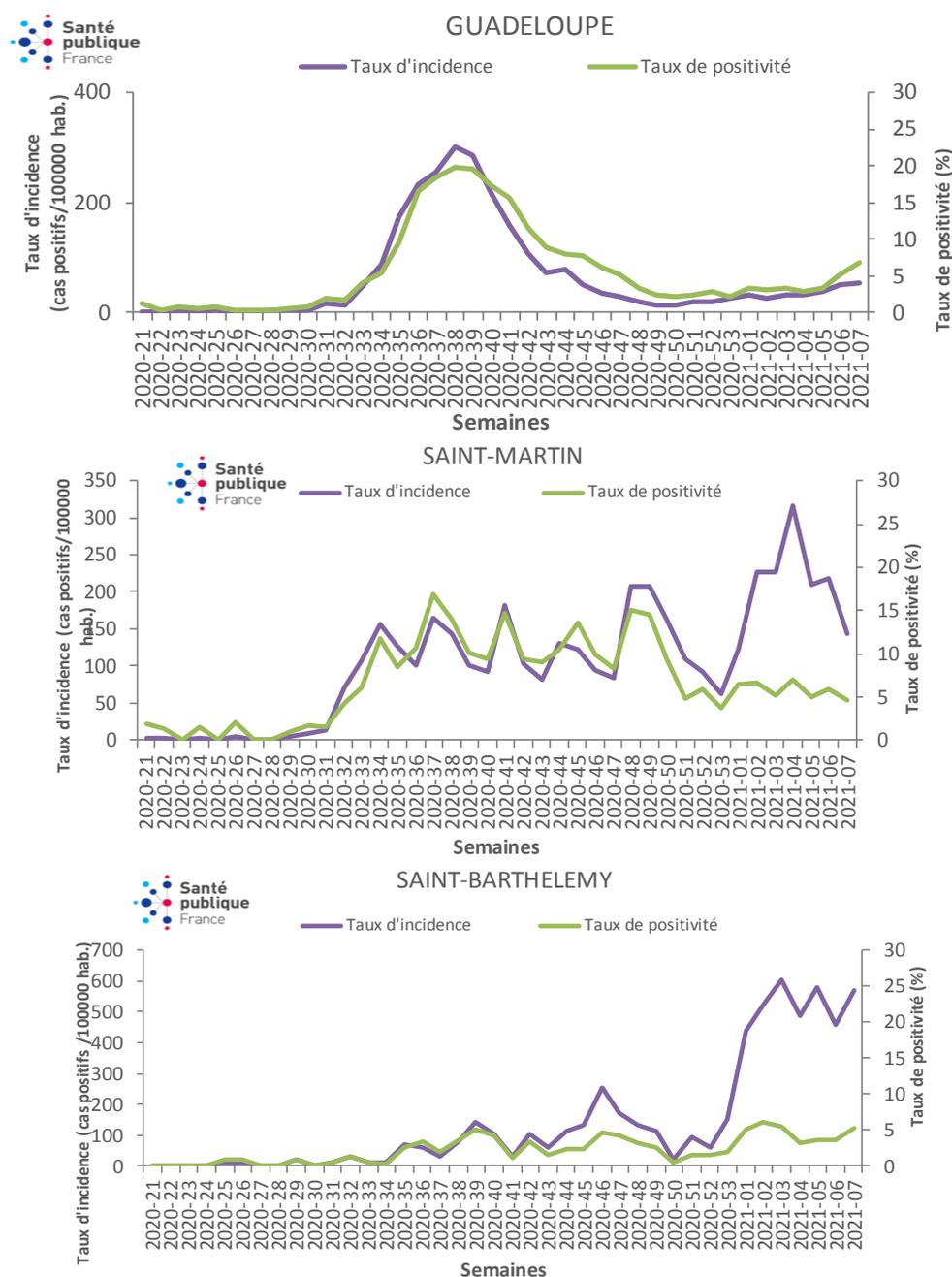
Taux de positivité et d'incidence

En Guadeloupe, le taux de positivité était en augmentation en semaine 2021-07 par rapport à la semaine précédente (6,8 % contre 5,1 % en semaine 2021-06) et supérieur au seuil de vigilance de 5 %. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. (54/100 000 habitants contre 50/100 000 hab. en semaine 2021-06). Il suivait la même tendance que le taux de positivité [Figure 4].

A Saint-Martin, le taux de positivité diminuait légèrement par rapport à la semaine précédente (4,7 % contre 6,0 % en semaine 2021-06) et était inférieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était également en diminution par rapport à la semaine précédente avec 143 cas/100 000 habitants en semaine 2021-07 contre 218 en semaine 2021-06 [Figure 4].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité était en légère augmentation en semaine 2021-07 par rapport à la semaine précédente (5,4 % contre 3,6 % en semaine 2021-06) et supérieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était de 572 cas/100 000 hab. en semaine 2021-07 contre 460 en semaine 2021-06 [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 21 février 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

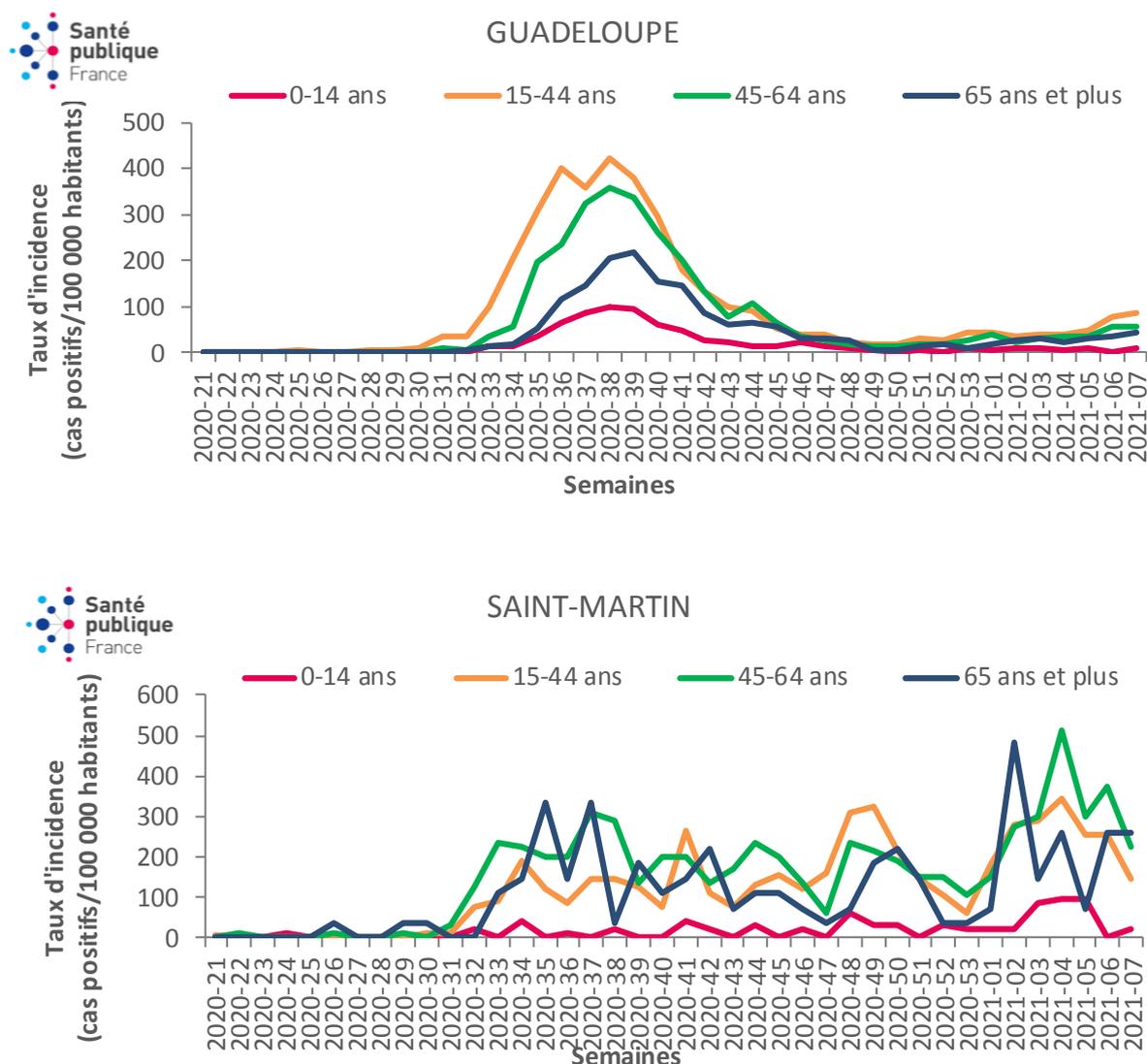


Taux d'incidence par classes d'âge

En Guadeloupe, l'incidence la plus élevée était observée à nouveau chez les 15-44 ans (87 cas pour 100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 43 cas pour 100 000 habitants [Figure 5].

A Saint-Martin, l'incidence la plus élevée était observée chez les 65 ans et plus (259 cas pour 100 000 hab.) [Figure 5].

Figure 5. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges et selon les classes d'âge, par semaine, Guadeloupe et Saint-Martin, du 18 mai 2020 au 21 février 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



A Saint-Barthélemy, la classe d'âge la plus touchée était celle des 15-44 ans (738 cas pour 100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 326 cas pour 100 000 hab. [Figure 6].

En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas confirmés était au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 82 départements et au-dessus du seuil des 250/100 000 habitants dans 14 départements. Neuf départements présentaient un taux d'incidence supérieur à 300/100 000 habitants : Alpes-Maritimes (600), Pas-de-Calais (352), Bouches-du-Rhône (335), Seine-Saint-Denis (318), Var (314), Moselle (311), Nord (304), Paris (304) et Val-de-Marne (301). Dans les départements d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (842), à Saint-Martin (143) et la Réunion (98). **A noter, que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), le taux d'incidence de 572/100 000 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 21 février 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

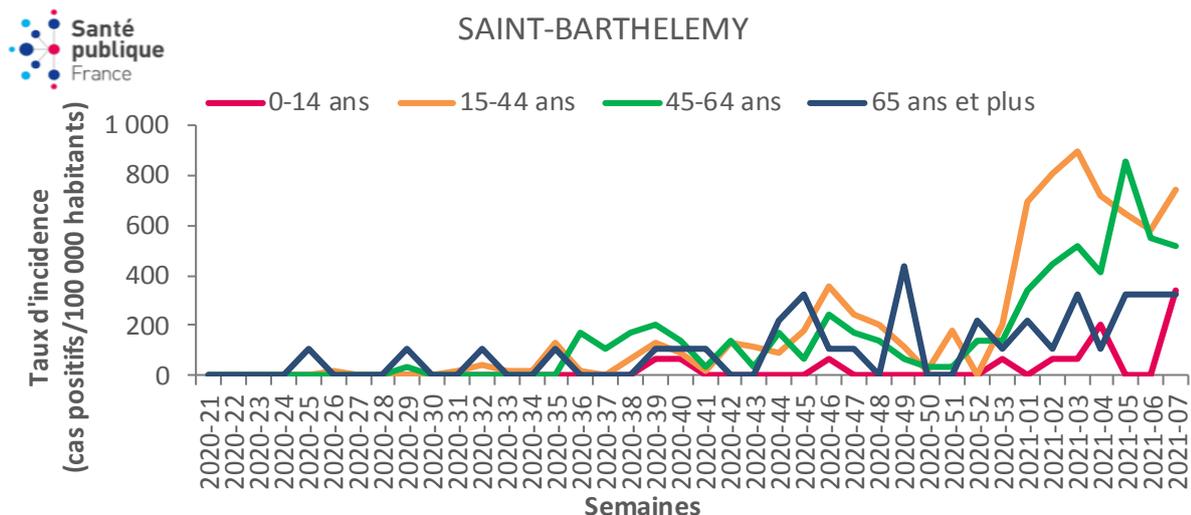
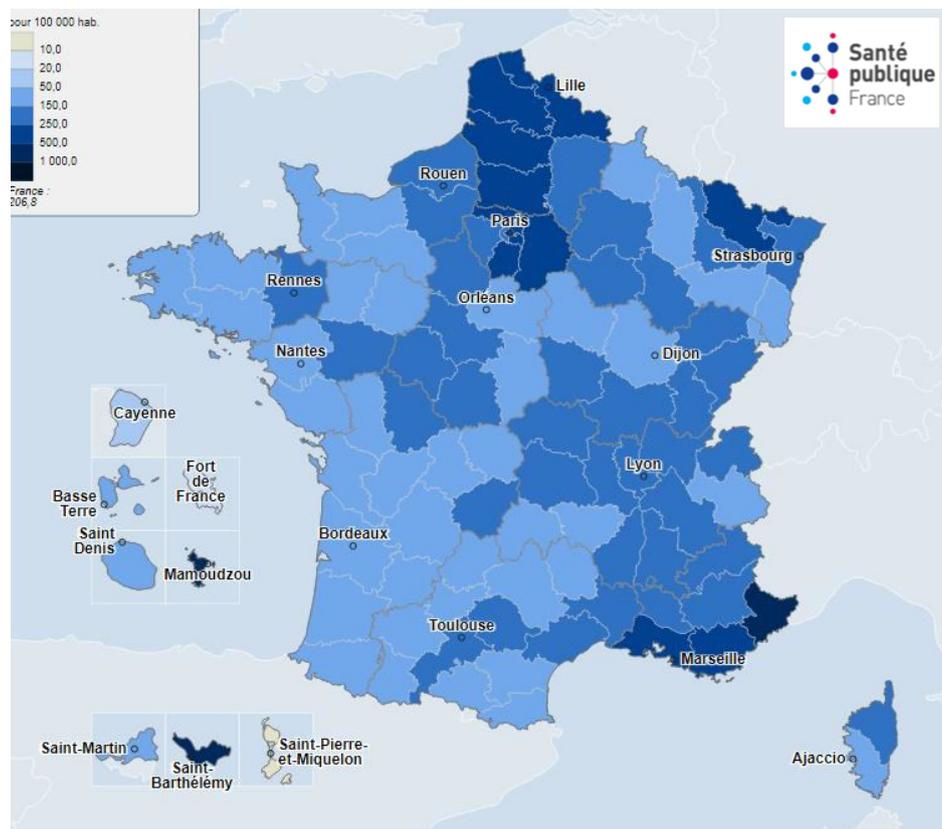


Figure 7. Taux d'incidence standardisé de cas de SARS-CoV-2 testés par RT-PCR uniquement pour 100 000 habitants par département, France, du 15 au 21 février 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance des variants d'intérêt

Depuis le 25 janvier 2021, SI-DEP intègre les résultats des tests RT-PCR de criblage, qui disposent d'amorces spécifiques permettant la détection des principales mutations qui caractérisent les variants. Ces tests de criblage sont utilisés en seconde intention, après l'utilisation d'un test RT-PCR classique de première intention pour le diagnostic d'une infection à SARS-CoV-2. L'analyse des premiers résultats permet de suspecter la présence d'un variant 20I/501Y.V1 (Royaume-Uni), celle d'un variant 20H/501Y.V2 (Afrique du Sud) ou 20J/501Y.V3 (Brésil) (sans distinction) ou de conclure à l'absence de variant d'intérêt.

Parmi les 95 départements métropolitains présentant des données interprétables (données du 17 au 23 février 2021), 89 affichaient une proportion supérieure à 30 % de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK), dont 44 avec une proportion supérieure à 50 % (Figure 8). De plus, 11 départements comptaient une proportion supérieure à 10 % de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) [Figure 9]. Cette proportion était particulièrement élevée en Moselle (55,1 %), Meurthe-et-Moselle (27,5 %) et dans les Vosges (22,6 %). Dans les territoires d'outre-mer, on note une forte proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) à Mayotte (64,4 %) et à La Réunion (60,9 %).

En Guadeloupe, du 17 au 23 février 2021, 5,1 % (données non consolidées) de tests positifs ont été criblés (17 sur 331 tests PCR et antigéniques positifs) [Figure 8]. Le faible effectif PCR de criblage ne permet pas de faire apparaître les indicateurs pour la Guadeloupe.

Aucun autre variant n'a été détecté jusqu'à ce jour en Guadeloupe.

Figure 8. Proportion de suspicions de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 (UK) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données du 17 au 23 février 2021)

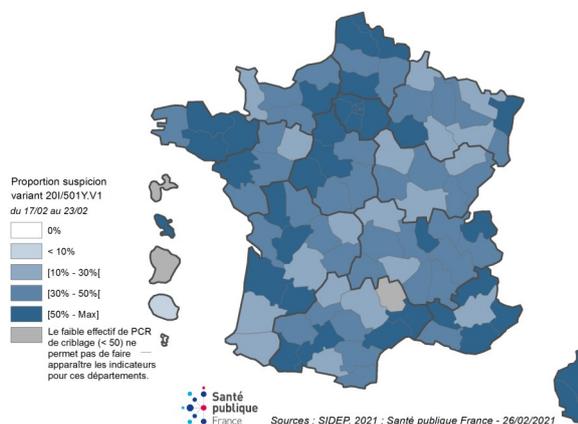
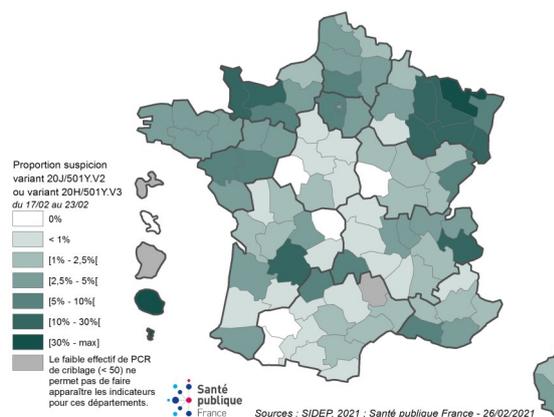


Figure 9. Proportion de suspicions de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données du 17 au 23 février 2021)



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

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 25 février, la Guadeloupe et les îles du Nord ont enregistré 106 clusters dont 92 clôturés, 9 en cours d'investigation et 5 maîtrisés :

- En Guadeloupe, 73 clusters (soit + 6 par rapport à la semaine précédente) étaient enregistrés et totalisaient 811 cas. Parmi eux, 8 clusters, comptabilisant 66 cas, étaient en cours d'investigation et concernaient plusieurs types de collectivité : un établissement de santé (criticité élevée, 16 cas), quatre milieux professionnels (criticité limitée et modérée, 32 cas), deux milieux familiaux élargis (criticité modérée, 14 cas) et un rassemblement temporaire (criticité modérée, 4 cas) [Figure 10 et Tableau 1],
- Aucun nouveau cluster n'a été enregistré à Saint-Martin au cours des 7 derniers jours. Au total, 17 clusters, totalisant 116 cas ont été enregistrés à Saint-Martin. Un était maîtrisé et concernait un établissement de santé (criticité modérée avec 5 cas),
- A Saint-Barthélemy, deux nouveaux clusters ont été enregistrés au cours des 7 derniers jours. Au total, 16 clusters totalisant 107 cas ont été identifiés sur l'île. Parmi eux, seuls les deux nouveaux clusters étaient en cours d'investigation : l'un en entreprise (criticité limitée, 4 cas) et l'autre en lien avec des rassemblements temporaires de personnes (criticité élevée, 12 cas).

Figure 10. 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 25 février 2021, *semaine en cours - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

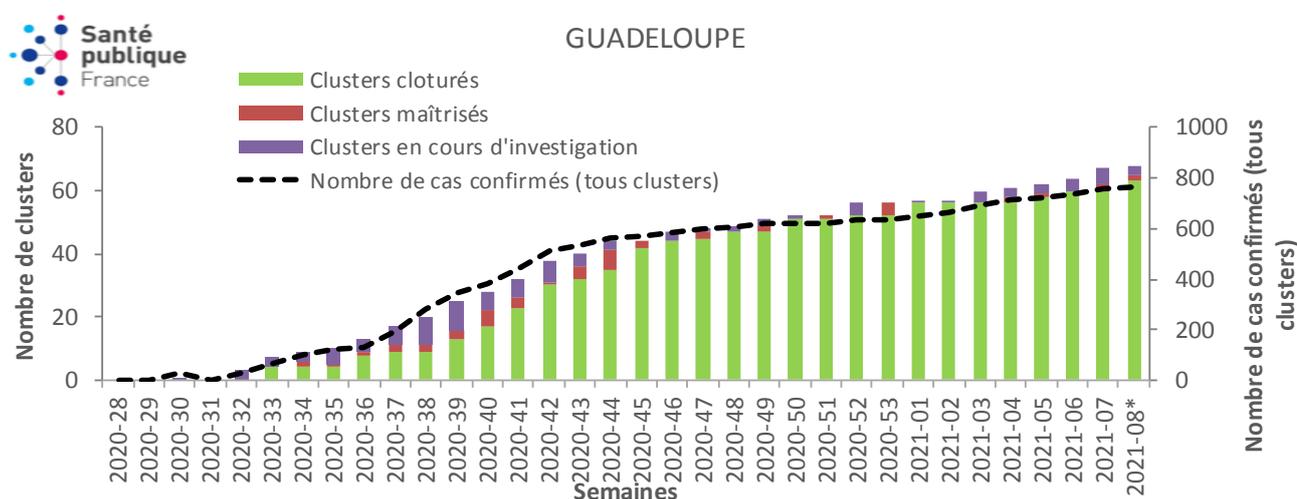


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 25 février 2021, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

Type de collectivité	Nombre total de clusters		Nombre de cas		Criticité élevée	
	Total	En cours d'investigation	Total	Moyenne par cluster	n	%
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	2	0	22	11	2	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	0	-	-	-	-	0
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	2	0	17	9	1	50
Etablissements de santé	16	1	232	15	11	69
Etablissements pénitentiaires	2	0	59	30	2	100
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	-	-	-	-	0
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	-	-	-	-	0
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	9	2	76	8	3	33
Evénements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	7	1	63	9	4	57
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	-	-	-	-	0
Milieu scolaire et universitaire	6	0	56	9	2	33
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	28	4	283	10	12	43
Crèches	1	0	3	3	0	0
Transports (avion, bateau, train)	0	-	-	-	-	0
Autres	0	-	-	-	-	0
Total	73	8	811	11	37	51

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·es visés en (télé-)consultations et répondant à la définition d'IRA suivante : fièvre (ou sensation de fièvre) et signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique). Cette surveillance a débuté fin mars (2020-13).

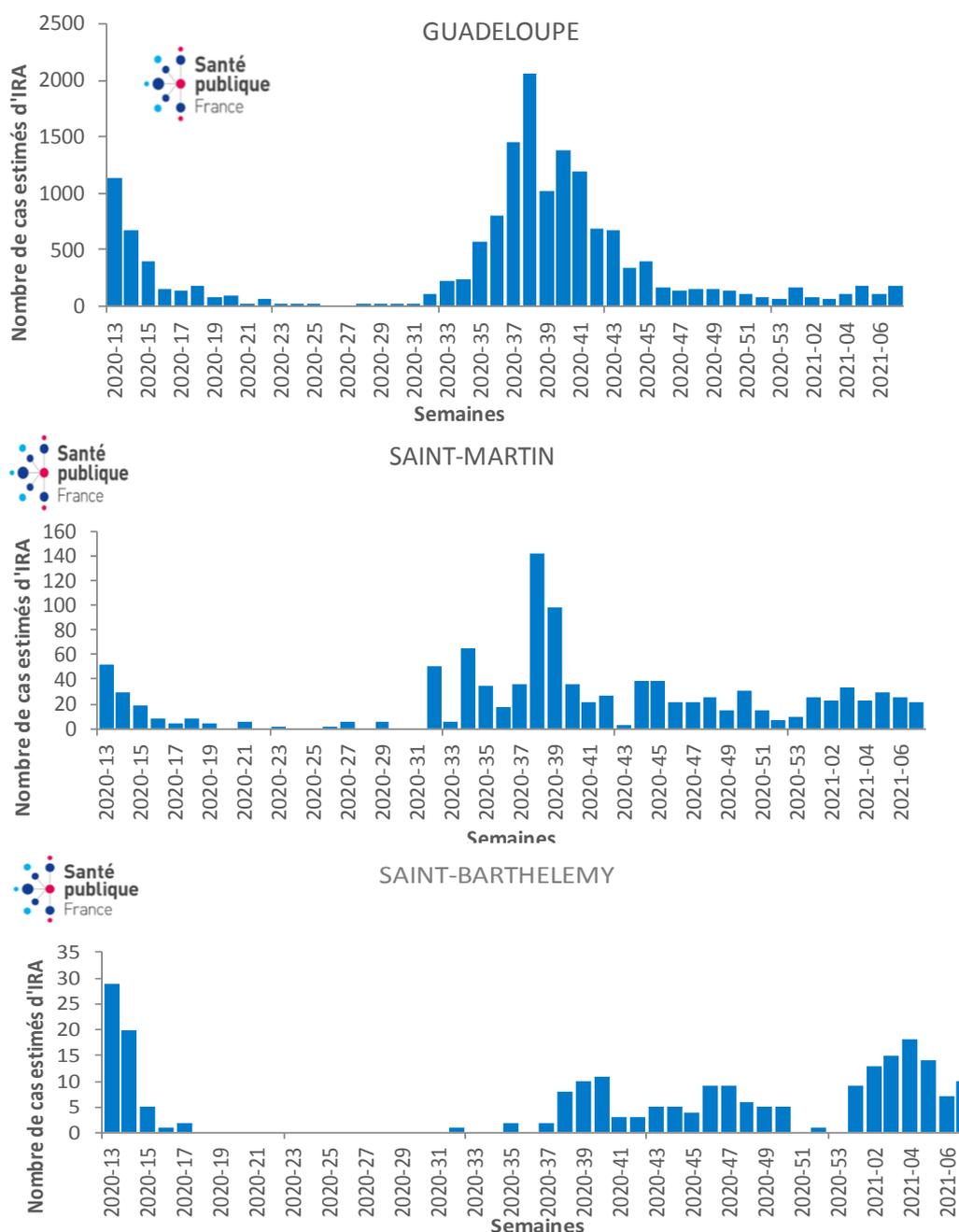
En Guadeloupe, au cours de la semaine dernière (2021-07), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était de 180 cas estimés (contre 110 en semaine 2021-06). L'activité était stable comparée aux semaines précédentes [Figure 11].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était faible et stable en semaine 2021-07 par rapport à la semaine précédente (20 consultations contre 30 en semaine 2021-06) [Figure 11].

A Saint-Barthélemy, 10 consultations pour IRA étaient recensées en semaine 2021-07 contre 7 en semaine 2021-06 [Figure 11].

Figure 11. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 21 février 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 21 février 2021 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

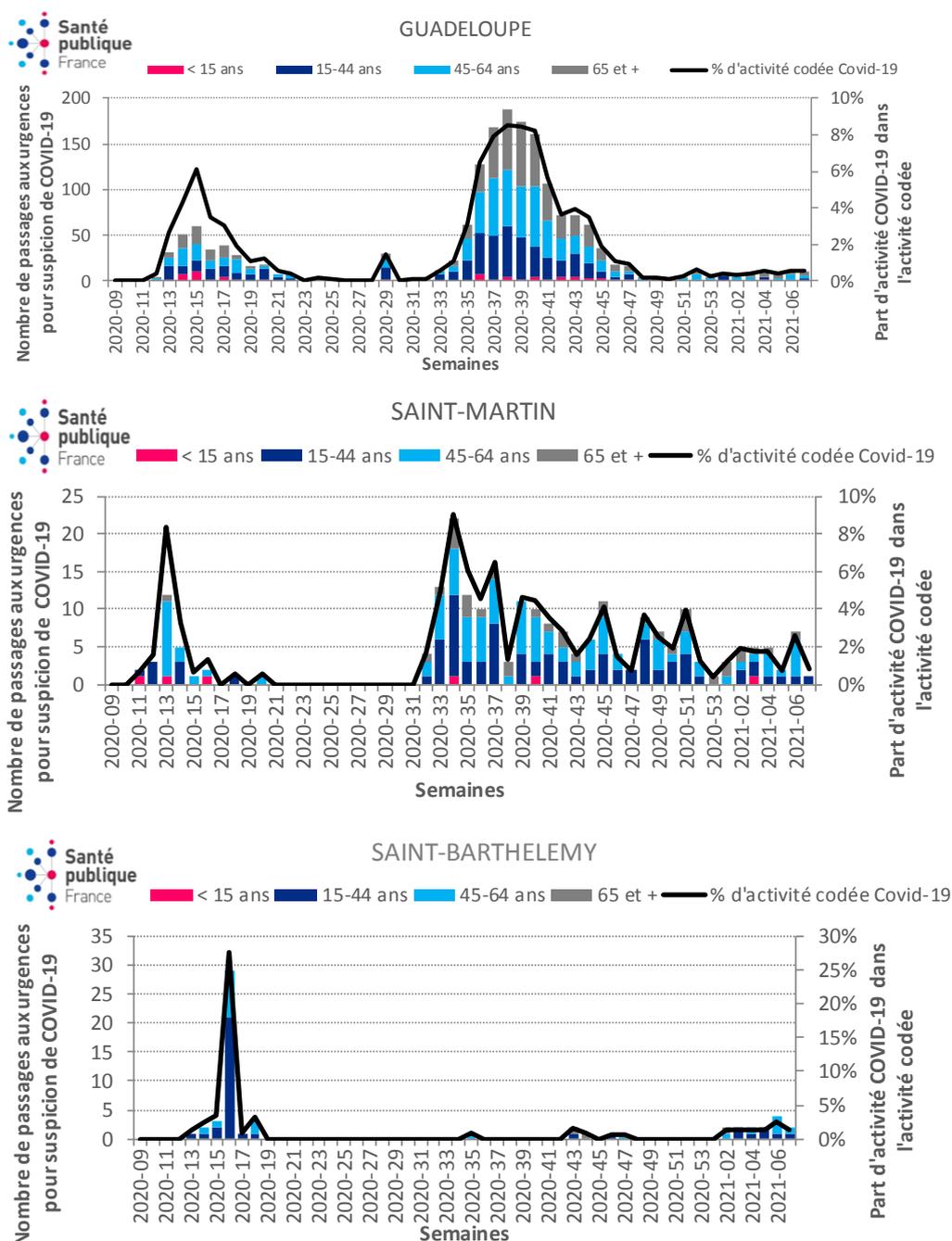
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est resté faible et stable en semaine 2021-07 avec 10 passages contre 11 en semaine 2021-06. A noter que les données relatives aux passages sont incomplètes en semaine 2021-07 (problème de transmission des RPU par le concentrateur de données). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences est restée faible et stable la semaine dernière (0,6 % en semaine 2021-07 contre 0,5 % en semaine 2021-06) [Figure 12].

A Saint-Martin, un passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 a été enregistré la semaine dernière contre 7 passages en semaine 2021-06. A noter que les données relatives aux passages sont incomplètes en semaine 2021-07 (problème de transmission des RPU par le concentrateur de données). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est faible (0,1 % en semaine 2021-07 contre 2,6 % en semaine 2021-06) [Figure 12].

A Saint-Barthélemy, deux passages ont été enregistrés en semaine 2021-07 contre 4 en semaine 2021-06 [Figure 12].

Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de Covid-19 par classe d'âge, du 24 février 2020 au 21 février 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 2021-07, huit nouvelles hospitalisations* pour Covid-19 ont été enregistrées dans un centre hospitalier de Guadeloupe, de Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy (contre huit en semaine 2021-06) [Figure 13].

Au 25 février 2021, 1 048 cas ont été enregistrés sur SI-VIC. Parmi eux, 845 (81 %) cas sont retournés à domicile, 27 (3 %) étaient hospitalisés dont 9 en service de réanimation. Ils étaient majoritairement (70 %) âgés de 60 ans et plus. Les personnes hospitalisés en réanimation étaient âgées de 50 à 89 ans [Tableau 2].

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

Figure 13. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un centre hospitalier de Guadeloupe, de Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy et confirmés ou probables Covid-19, du 24 février 2020 au 21 février 2021, Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

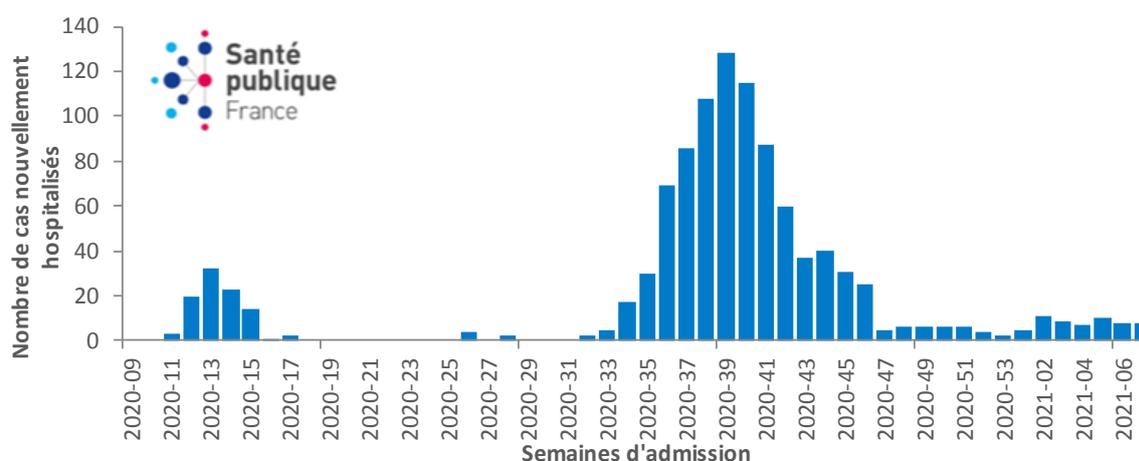


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour Covid-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 18/02/2020, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France au 18/02/2021 à 8h

Classes d'âge (ans)	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 25/02/2021		Au 25/02/2021		Au 25/02/2021	
	N	%	N	%	N	%
0-9	0	0	0	0	21	2
10-19	0	0	0	0	9	1
20-29	0	0	0	0	23	3
30-39	0	0	0	0	63	7
40-49	2	7	0	0	105	12
50-59	6	22	4	44	153	18
60-69	3	11	2	22	197	23
70-79	6	22	2	22	151	18
80-89	8	30	1	11	99	12
90 et plus	2	7	0	0	24	3
Non précisé	0	-	0	-	0	-
Total	27	100	9	100	843	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 2021-07, cinq patients atteints du Covid-19 ont été nouvellement admis en service de réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 14].

Du 3 août 2020 au 21 février 2021, 214 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 190 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 136 hommes et 78 femmes, 45 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 5 jours pour les patients pris en charge initialement en Guadeloupe [Tableau 3].

Au total, 190 (89 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 186 (87 %) patients présentaient au moins une comorbidité dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité [Tableau 3].

Figure 14. 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 21 février 2021, Guadeloupe -
Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France

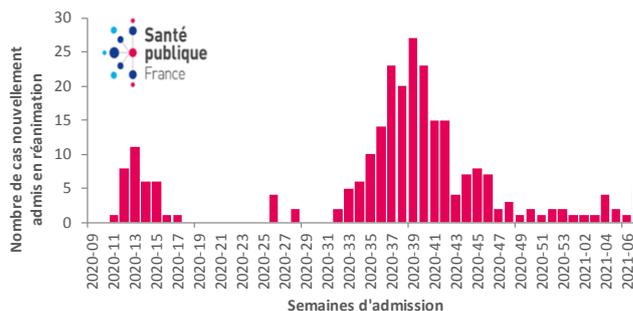


Tableau 3. Description des cas de Covid-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale, du 3 août 2020 au 21 février 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	190	24
Répartition par sexe		
Homme	118	18
Femme	72	6
Inconnu	0	0
Ratio H/F	1,6	3
Age (ans)		
Moyen	60,6	56,6
Médian	64,0	60,0
Quartile 25	51,2	45,8
Quartile 75	71,0	63,2
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8	8
Médian	8	8
Quartile 25	5	5
Quartile 75	10	10
Région de résidence des patients		
Hors région	3 (1,6%)	2 (8,3%)
Guadeloupe	187 (98,4%)	22 (91,7%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)

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

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Classes d'âge (ans)		
0-14	1 (0,5%)	0 (0%)
15-44	31 (16,3%)	5 (20,8%)
45-64	67 (35,3%)	14 (58,3%)
65-74	59 (31,1%)	2 (8,3%)
75 et plus	32 (16,8%)	3 (12,5%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	26 (13,7%)	2 (8,3%)
Au moins une comorbidité parmi :	153 (80,5%)	18 (75%)
- Pathologie cardiaque	16 (8,4%)	2 (8,3%)
- Pathologie pulmonaire	15 (7,9%)	4 (16,7%)
- Pathologie rénale	18 (9,5%)	3 (12,5%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	0 (0%)
- Pathologie neuromusculaire	5 (2,6%)	1 (4,2%)
- Cancer**	0 (0%)	0 (0%)
- Immunodépression	17 (8,9%)	2 (8,3%)
- Diabète	80 (42,1%)	9 (37,5%)
- Hypertension artérielle	107 (56,3%)	13 (54,2%)
- Obésité	72 (37,9%)	12 (50%)
- Autre comorbidité	7 (3,7%)	0 (0%)
Evolution		
Evolution renseignée	183 (96,3%)	16 (66,7%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	102 (53,7%)	15 (62,5%)
- Décès	74 (38,9%)	8 (33,3%)

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

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Syndrome de détresse respiratoire aiguë***		
Pas de SDRA	18 (9,5%)	2 (8,3%)
Mineur	33 (17,4%)	1 (4,2%)
Modéré	67 (35,3%)	12 (50%)
Sévère	62 (32,6%)	9 (37,5%)
SDRA - niveau non précisé	5 (2,6%)	0 (0%)
Non renseigné	5 (2,6%)	0 (0%)
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	99 (52,1%)	8 (33,3%)
VNI (Ventilation non invasive)	55 (28,9%)	4 (16,7%)
Oxygénothérapie à haut débit	90 (47,4%)	2 (8,3%)
Ventilation invasive	78 (41,1%)	22 (91,7%)
Assistance extracorporelle (ECCO/ECCO2R)	1 (0,5%)	1 (4,2%)
Non renseigné	15 (7,9%)	0 (0%)
Durée de séjour		
Moyenne	10	15
Médiane	5	11
Quartile 25	3	5
Quartile 75	12	20

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

Mortalité spécifique au COVID-19

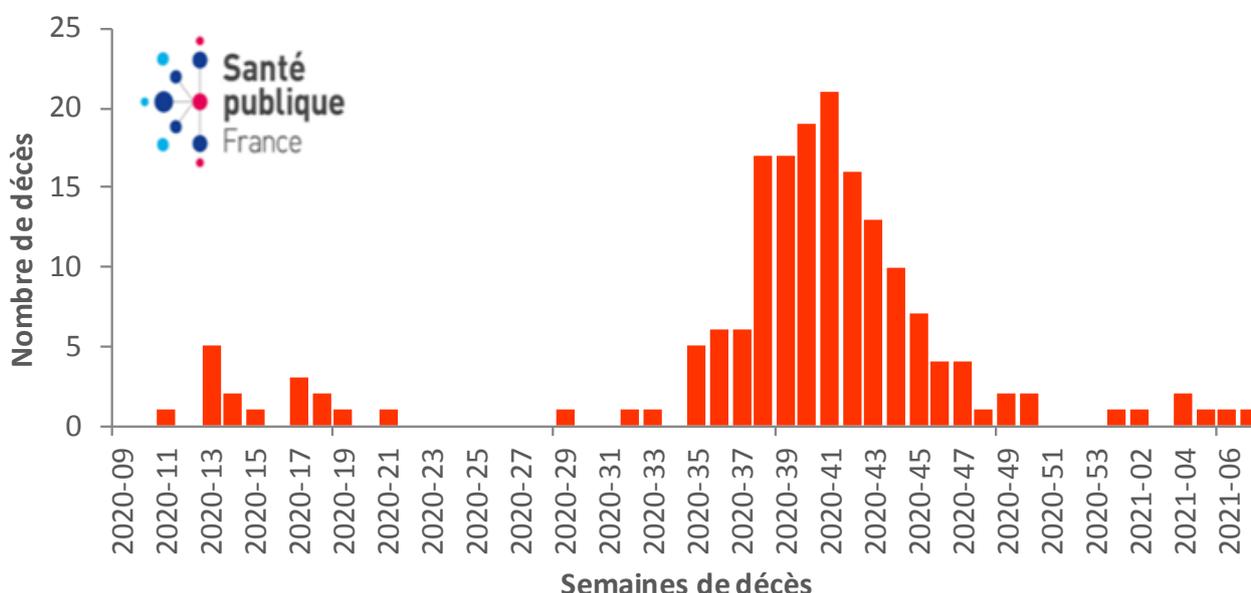
Un nouveau décès est à déplorer en Guadeloupe en semaine 2021-07 [Figure 15].

Au total, 176 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 25 février 2021 par les établissements hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin. Ils concernaient 159 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 résidant 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, Saint-Barthélemy.

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 16].

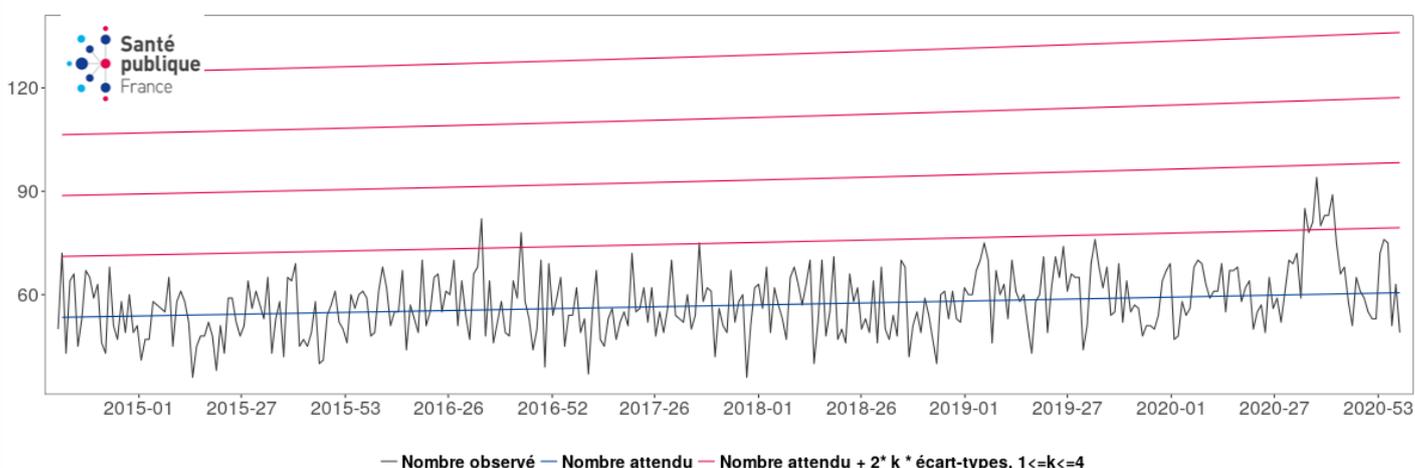
Figure 15. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe et à Saint-Martin Source : SI-VIC , exploitation Santé publique France au 18/02/2021 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 16. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-06, Guadeloupe

Source : Insee, exploitation Santé publique France

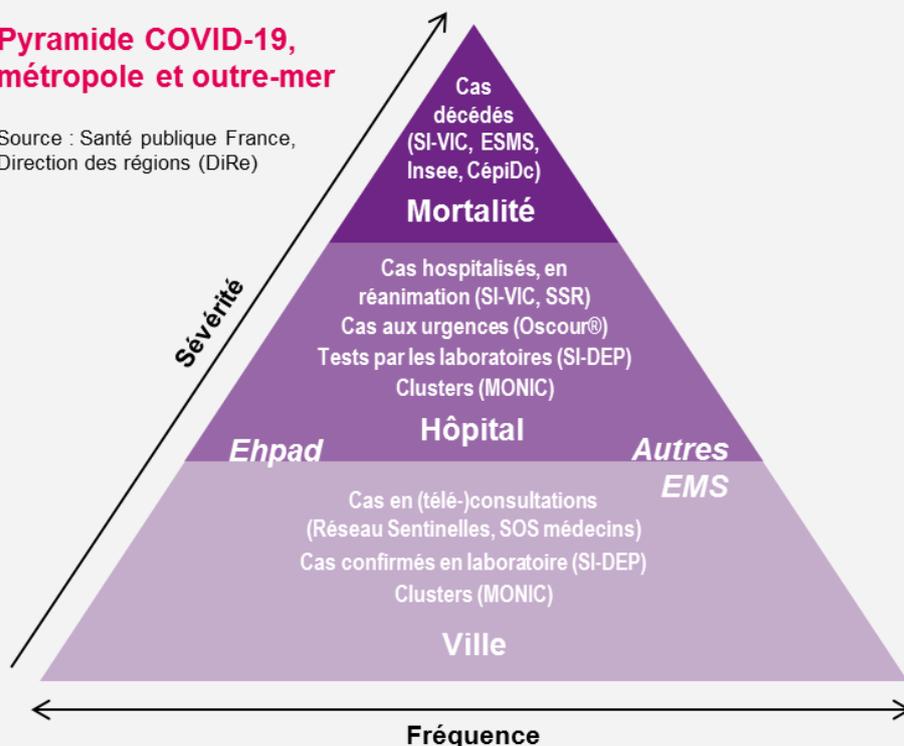


Mission de Santé publique France

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
 Catherine Ha
 Lucie Léon

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

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

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

26 février 2020

Numéro vert 0 800 200 000, 7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Plateforme de contact et d'orientation « RIPOSTE Covid-19 » de l'ARS
 0590 99 14 74

Sites associés :

- ▶ SurSaUD@
- ▶ OSCOUR@
- ▶ SOS Médecins
- ▶ Réseau Sentinelles

GÉODES
 GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
 Agence de Santé
 Guadeloupe
 Saint-Martin
 Saint-Barthélemy

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
 Liberté
 Égalité
 Fraternité

ecdc
 EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL



World Health Organization

- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)