Santé publique France

Point épidémio régional

Spécial COVID-19

Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

17 septembre 2021

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

Analyse de la situation épidémiologique en semaine 2021-36

Guadeloupe

La baisse des indicateurs virologiques s'est poursuivie en semaine 2021-36. Le taux de positivité était inférieur au seuil d'alerte et le taux d'incidence était toujours supérieur au seuil d'alerte. La classe d'âge des 15-44 ans reste touchée, en particulier les 20-29 ans.

En milieu hospitalier, la situation reste toujours préoccupante malgré la diminution du nombre de nouvelles hospitalisations (tous services et en soins critiques) et du nombre de passage aux urgences pour suspicion de Covid-19. Un excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, est enregistré depuis la semaine 2021-31. La mutation L452R (portée notamment par le variant Delta) circule majoritairement sur le territoire.

Saint-Martin

La situation épidémiologique était globalement stable en semaine 2021-36. Le taux de positivité était stable et le taux de d'incidence était en diminution dans un contexte de recours au dépistage également en diminution. Toutefois, le taux d'incidence reste toujours supérieur au seuil d'alerte. En milieu hospitalier, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 et de nouvelles hospitalisations tous services étaient également stables. La mutation L452R (portée notamment par le variant Delta) a été identifiée majoritairement .

Saint-Barthélemy

La circulation du SARS CoV2 était encore à un niveau faible en semaine 2021-36. Aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 et aucune nouvelle hospitalisation n'ont été enregistrés depuis deux semaines (2021-35 et 2021-36).

Focus variants/mutations d'intérêt

- **Le variant Delta reste prédominant : parmi les tests RT-PCR criblés recherchant les mutations d'intérêt, la mutation L452R (principalement portée par le variant Delta) a été identifiée majoritairement en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy.**

Focus prévention

- **Au 14 septembre, en Guadeloupe, la couverture vaccinale schéma complet chez les personnes âgées de 12 ans et plus était de 28,3 % (+1,8 point de pourcentage) et en population générale elle était de 24,9 % (+1,9 point de pourcentage). A Saint-Martin, la couverture vaccinale schéma complet chez les personnes âgées de 12 ans et plus était de 38,1 % (+0,9) et en population générale, elle était de 30,6 % (+0,7). A Saint-Barthélemy, la couverture vaccinale schéma complet chez les personnes âgées de 12 ans et plus était de 67,5 % (+1,3) et en population générale elle était de 59,3 % (+1,2).**

- **Dans la perspective de la rentrée scolaire, la vaccination de toutes les personnes éligibles est primordiale et doit être associée aux autres mesures de prévention, notamment le respect des mesures barrières, la limitation des contacts à risque et le respect de l'isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé. La combinaison des différentes mesures qui contribuent à la limitation de la transmission du SARS-CoV-2 peut avoir un impact important sur la**

Indicateurs-clés en semaines 2021-35* et 2021-36*

** semaine 2021-35, du 30 août au 5 septembre; semaine 2021-36, du 6 au 12 septembre*

GUADELOUPE

Surveillance virologique des tests antigéniques, salivaires 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 hors de son lieu de résidence. Données arrêtées au 15/09/2021.

- **Nombre de cas positifs :** 968 cas en semaine 2021-36 (1 970 en semaine 2021-35) ;
- **Taux de dépistage** : 3 707/100 000 hab. en 2021-36 (5 052/100 000 hab. en 2021-35) ;
- **Taux de positivité** : 6,9 % en 2021-36 (10,3 % en 2021-35);
- **Taux d'incidence** : 257/100 000 hab. en 2021-36 (523/100 000 hab. en 2021-35).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 970 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en semaine 2021-36 (1 775 en 2021-35).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 150 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-36 (9,9 % de l'activité totale) contre 299 en 2021-35 (18,7 % de l'activité totale) ; 108 nouvelles hospitalisations (250 la semaine précédente) dont 30 en soins critiques (45 en 2021-35).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC et EuroMoMo) :

- 52 décès survenus en 2021-36 (74 en 2021-35) ;
- Excès de mortalité tous âges et toutes causes de décès enregistré depuis la semaine 2021-31.

SAINT-MARTIN

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

- **Nombre de cas positifs :** 80 cas en semaine 2021-36 (107 en semaine 2021-35) ;
- **Taux de dépistage** : 4 194/100 000 hab. en 2021-36 (5 505/100 000 hab. en 2021-35) ;
- **Taux de positivité** : 5,5 % en 2021-36 (5,4 % en 2021-35) ;
- **Taux d'incidence** : 226/100 000 hab. en 2021-36 (303/100 000 hab. en 2021-35) ;

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 175 consultations estimées pour IRA en 2021-36 contre 160 en 2021-35.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 22 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-36 (11 % de l'activité totale) contre 22 en semaine 2021-35 (11 % de l'activité totale) ; 17 nouvelles hospitalisations en 2021-36 (15 en 2021-35).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : 2 nouveaux décès, tous survenus à Saint-Martin en 2021-36 (2 en 2021-35).

SAINT-BARTHELEMY

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

- **Nombre de cas positifs :** 11 cas en semaine 2021-36 (6 en semaine 2021-35) ;
- **Taux de dépistage** : 9 025/100 000 hab. en 2021-36 (11 425/100 000 hab. en 2021-35) ;
- **Taux de positivité** : 1,2 % en 2021-36 (0,5 % en 2021-35) ;
- **Taux d'incidence** : 110/100 000 hab. en 2021-36 (60/100 000 hab. en 2021-35).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 5 consultations pour IRA déclarées en 2021-36 (0 en 2021-35).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 0 passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-36 (0 en 2021-35); 0 nouvelle admission en 2021-36 (0 en 2021-35).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : en 2021-36, aucun nouveau décès n'a été enregistré.

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. et un seuil d'alerte à 50/100 000 hab.

Surveillance virologique

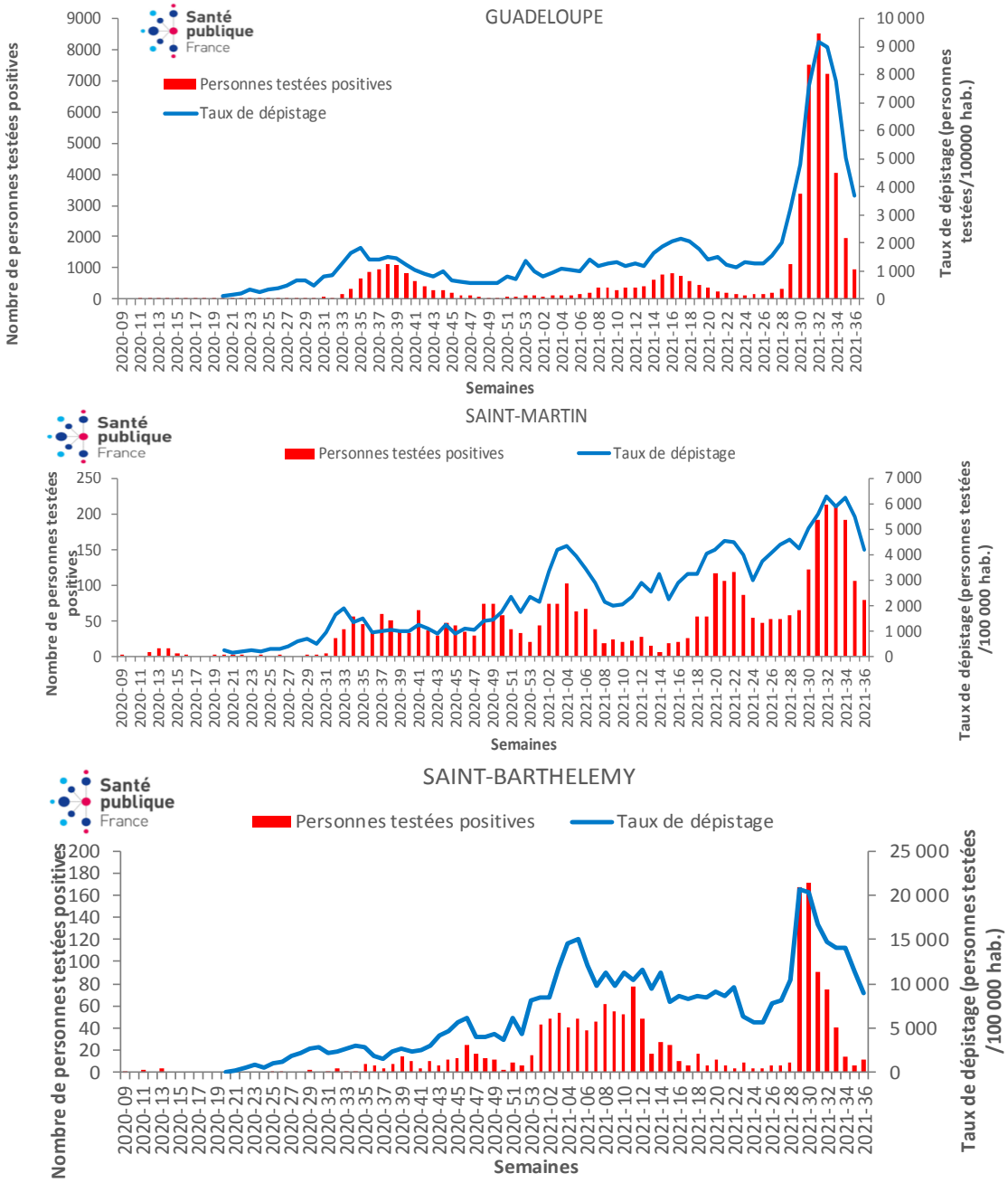
Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, le nombre de personnes dépistées positives ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français était en diminution de 51 % par rapport à celui de la semaine précédente (968 en 2021-36 contre 1 970 en 2021-35). Le taux de dépistage était de 3 707/100 000 hab., en diminution de 27 % par rapport à la semaine précédente (5 052/100 000 hab.) [Figure 1].

A Saint-Martin, 80 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés en 2021-36 contre 107 en 2021-35. Le taux de dépistage était de 4 194 personnes testées pour 100 000 hab., en diminution de 24 % par rapport à la semaine précédente (5 505/100 000 hab.) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, 11 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été recensés en 2021-36 contre 6 en 2021-35. Le taux de dépistage était de 9 025 personnes testées pour 100 000 hab., en diminution de 21 % par rapport à la semaine précédente (11 425/100 000 hab.) [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, Saint Martin et Saint-Barthélemy, du 24 février 2020 au 12 septembre 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 15/09/2021



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : GEODES

Surveillance virologique

Taux de positivité et d'incidence

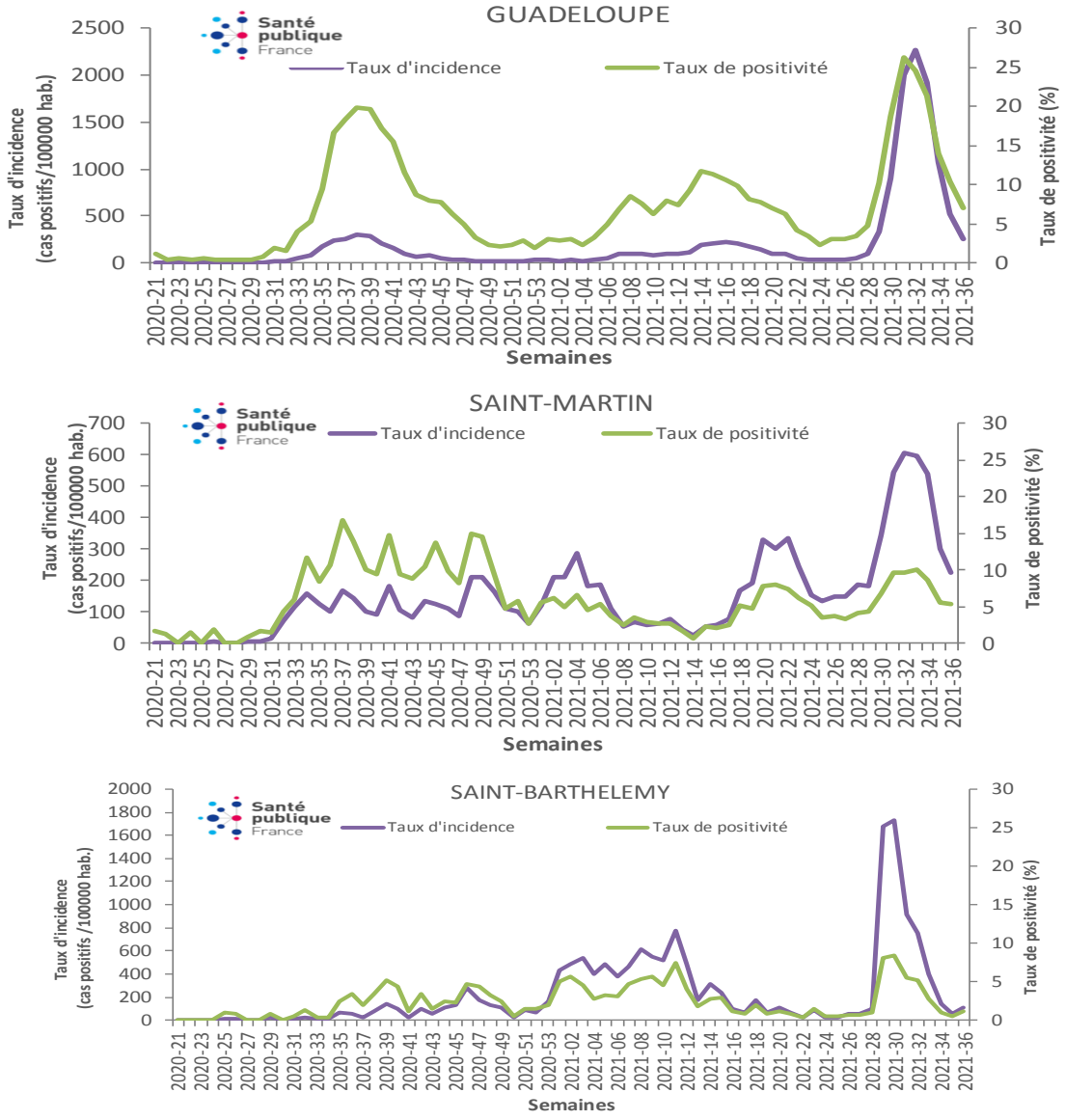
En Guadeloupe, le taux de positivité était en diminution de 3,5 points de pourcentage en 2021-36 avec un taux de 6,9 % et en dessous du seuil d'alerte, (10,4 % en 2021-35). Le taux d'incidence était en diminution de 51 % avec un taux de 257/100 000 hab. en 2021-36 (523/100 000 hab. en 2021-35) [Figure 2].

A Saint-Martin, le taux de positivité était stable et légèrement supérieur au seuil de vigilance (5 %) avec un taux de 5,5 % en 2021-36 (5,4 % en 2021-35). Le taux d'incidence était en diminution de 25 % par rapport à la semaine précédente (226/100 000 hab. en 2021-36 contre 303/100 000 hab. en 2021-35). Il est supérieur au seuil d'alerte depuis la mi-avril (2021-15) [Figure 2].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité était à un niveau très faible (1,2 %). Le taux d'incidence était de 110/100 000 hab. soit 11 personnes dépistées positiives [Figure 2].

A noter que compte tenu de l'effectif des populations de Saint-Barthélemy et Saint-Martin (inférieur à 10 000 hab. et 40 000 hab. respectivement), les niveaux de taux d'incidence et leurs interprétations par rapport aux seuils en vigueur doivent être interprétés avec précaution.

Figure 2. Evolution des taux de positivité et d'incidence pour 100 000 hab. des cas de SARS-CoV-2, tous âges, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, du 18 mai 2020 au 12 septembre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 15/09/2021



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : GEODES

Surveillance virologique

Taux d'incidence par classe d'âge

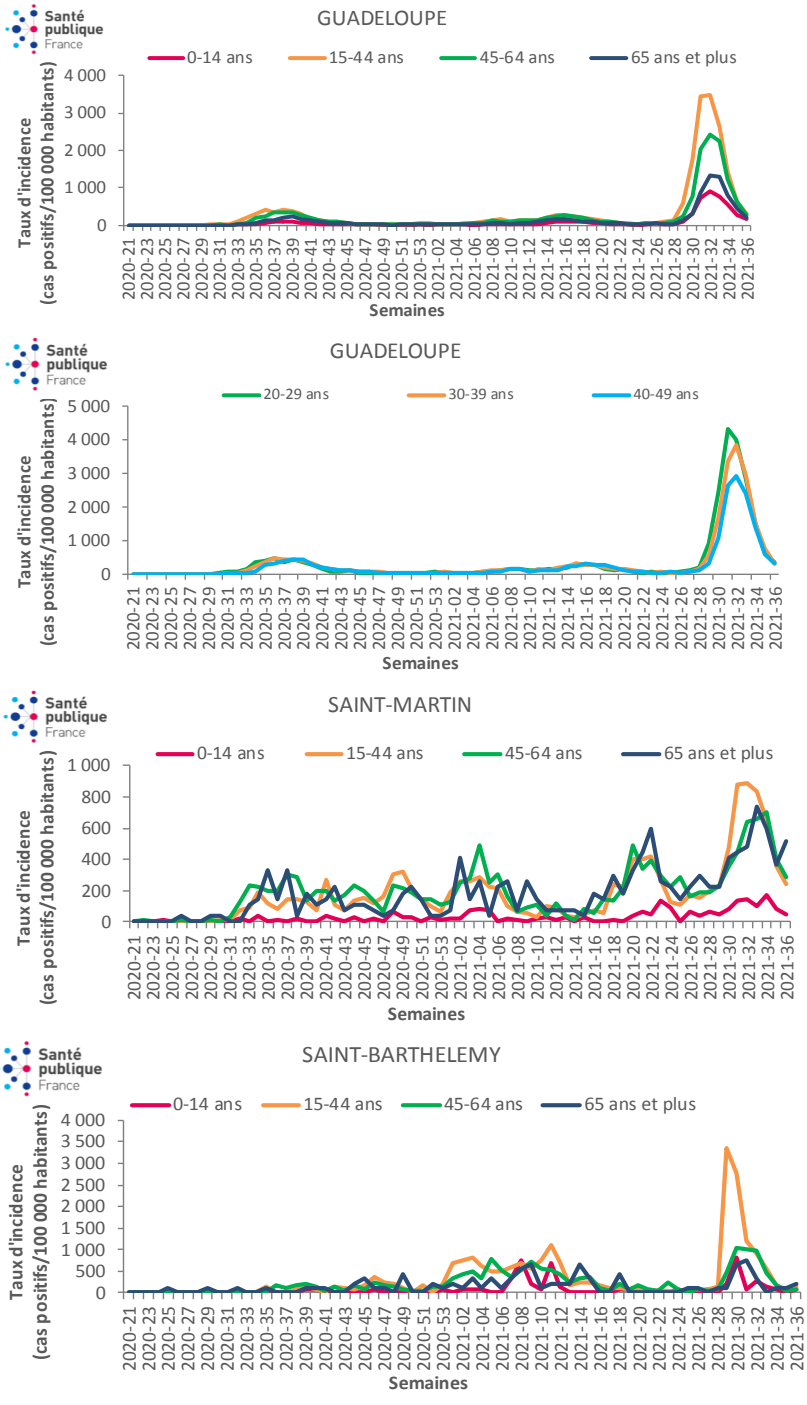
En Guadeloupe, le taux d'incidence diminuait dans toutes les classes d'âge avec une variation allant de –44 % à –54 %. Le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 15-44 ans (317/100 000 hab.), suivi des 45-64 ans (288/100 000 hab.). Au sein de la classe d'âge des 15-44 ans, le taux le plus élevé était observé chez les 20-29 ans (373/100 000 hab.). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 206/100 000 hab. (Figure 3).

A Saint-Martin, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 65 ans et plus (519/100 000 hab. représentant 34 personnes dépistées positives). Trente-quatre personnes ont été dépistées positives chez les 15-44 ans et vingt-sept personnes ont été dépistées positives chez les 45-64 ans. Cinq personnes ont été dépistées positives chez les 0-14 ans (Figure 3).

A Saint-Barthélemy, six personnes dépistées positives chez les 15-44 ans, et moins de cinq personnes ont été dépistés positives dans les classes d'âges de 0-14 ans, 45-64 ans et 65 ans et plus (Figure 3).

A noter que compte tenu de l'effectif des populations de Saint-Barthélemy et Saint-Martin (inférieur à 10 000 hab. et 40 000 hab. respectivement), les taux d'incidence selon l'âge doivent être interprétés avec précaution.

Figure 3. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 hab. des cas de SARS-CoV-2, selon les classes d'âge, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, du 18 mai 2020 au 12 septembre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées au 15/09/2021



Surveillance virologique

Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact (sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sont disponibles sur le site de Santé publique France. À ce jour, cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire, d'après l'analyse de risque conjointe par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France.

Au niveau national, les données de séquençage confirment la très nette prédominance du variant Delta parmi les variants circulants. Delta était identifié dans plus de 99% des séquences interprétables en France métropolitaine lors des enquêtes Flash #20 (17/08) et Flash #21 (24/08) (données non consolidées).

En Outre-mer, les données de criblage et de séquençage indiquent que Delta est également majoritaire. En 2021-36, la mutation L452R était retrouvée dans 81% des tests criblés positifs en Guadeloupe, 87% en Martinique, 97% en Guyane et 90% à La Réunion.

Tests de criblage

Pour une meilleure réactivité dans la prise en charge des cas et des chaînes de transmission impliquant un virus porteur d'une mutation d'intérêt, les tests de criblage permettent d'identifier rapidement certaines de ces mutations dont la plupart des VOC (hors variant Alpha) sont notamment porteurs. Depuis le 31 mai 2021, la stratégie nationale de criblage systématique par RT-PCR des tests positifs pour le SARS-CoV-2 permet de cibler les trois mutations d'intérêt E484K (portée notamment par les variants Beta et Gamma), E484Q et L452R (portée notamment par le variant Delta).

En Guadeloupe, près de 15 % des RT-PCR et tests antigéniques positifs ont été criblées en semaine 2021-36 : parmi elles, la mutation L452R a été identifiée dans 80,9 % des prélèvements. Aucune des mutations E484K et E484Q n'a été identifiée en 2021-36 (Tableau 1).

A Saint-Martin, la mutation L452R (portée notamment par le variant Delta) a été identifiée majoritairement (6 sur 7 tests RT-PCR criblés).

A Saint-Barthélemy, deux tests RT-PCR ont été criblés et ont identifié la mutation L452R.

Tableau 1. Proportion de tests de criblage ayant retrouvé la présence des mutations E484K, E484Q ou L452R en semaine 2021-36, et les variants du SARS-CoV-2 qui les portent, Guadeloupe, données* au 15/09/2021

Mutation	Détections en Guadeloupe (N) Semaine 2021-36	Variants portant la mutation			Impact de la mutation
E484K	0	VOC	Beta	20H (V2, B.1.351)	Possible échappement à la réponse immunitaire
			Gamma	20J (P.1)	
			-	20I/484K (B.1.1.7+E484K)	
		VOI	Eta	21D (B.1.525)	
			Mu	21H (B.1.621)	
			-	20B (B.1.1.318)	
		VUM	-	20C (B.1.619)	
			-	20A (B.1.620)	
			Iota	20C (B.1.526)	
			Zeta	20B (P.2)	
E484Q	0	VOC	-	20I/484Q (B.1.1.7+E484Q)	Possible échappement à la réponse immunitaire
		VOI	Kappa	21H (B.1.617.1)	
L452R	76 (80,9 %)	VOC	Delta	21A (B.1.617.2)	Transmissibilité accrue Possible échappement à la réponse immunitaire
		VOI	Kappa	21H (B.1.617.1)	
			-	20I/452R (B.1.1.7 + L452R)	
			-	20D (C.36.3)	
		VUM	Epsilon	21C (B.1.427 / B.1.429)	

Les données sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes.

***Sources de ces données et informations complémentaires sur ces mutations d'intérêt : l'analyse de risque variants**

Surveillance en ville

Actes / consultations pour infection respiratoire aiguë

Le nombre de (télé-)consultations pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) enregistré par le réseau des médecins sentinelles généralistes concerne les patients vus en (télé-)consultations. Cette surveillance a débuté fin mars 2020 (2020-13). L'IRA est définie de la manière suivante : fièvre (ou sensation de fièvre) et signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique).

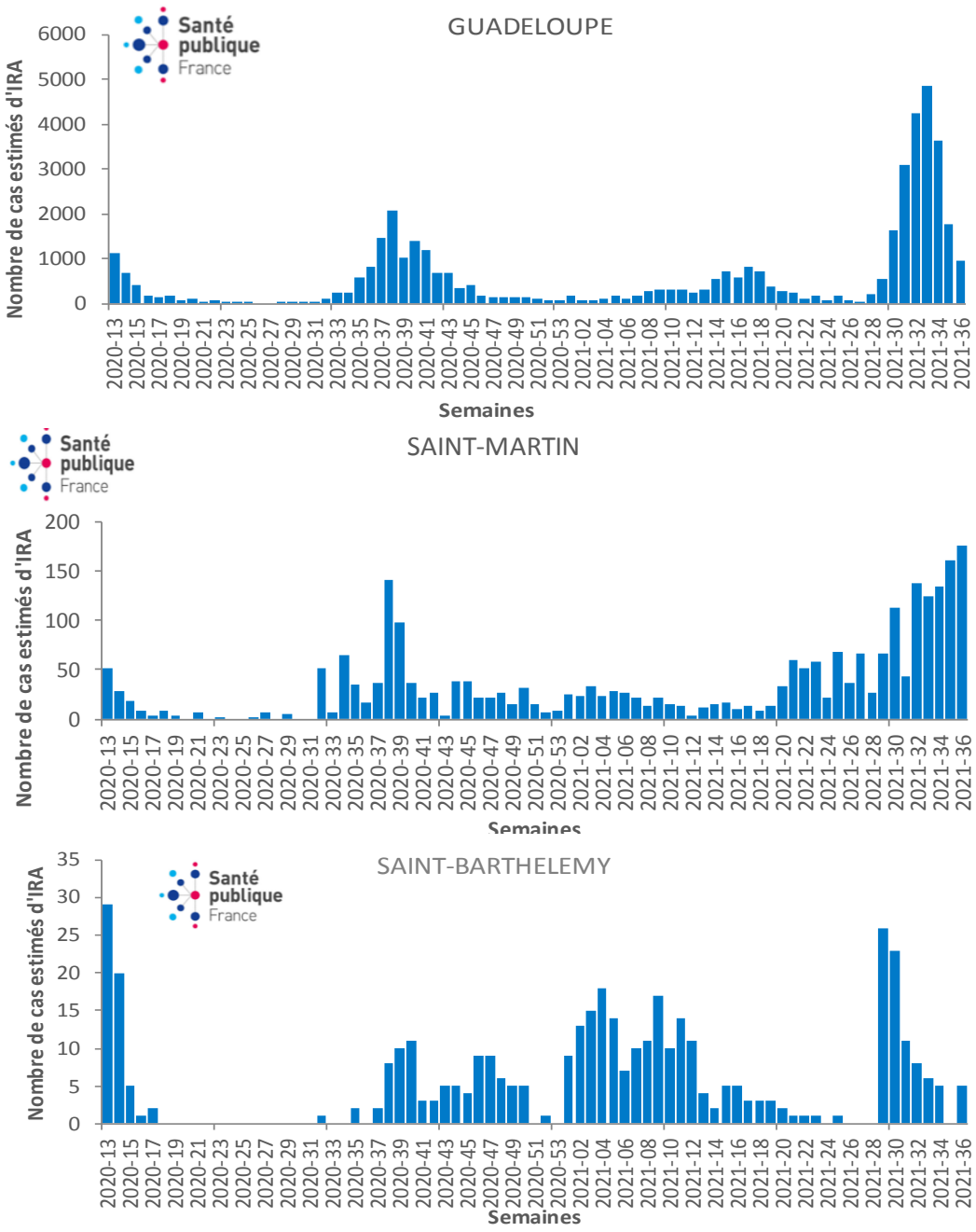
En Guadeloupe, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était en diminution par rapport à la semaine précédente avec 970 cas estimés (contre 1 775 en 2021-35) [Figure 4).

A Saint-Martin, le nombre de consultations pour IRA était en légère augmentation avec 175 cas enregistrés (contre 160 en 2021-35) [Figure 4].

A Saint-Barthélemy, 5 consultations pour IRA ont été enregistrées en 2021-36 (0 en 2021-35) [Figure 4].

Figure 4. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 12 septembre 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital

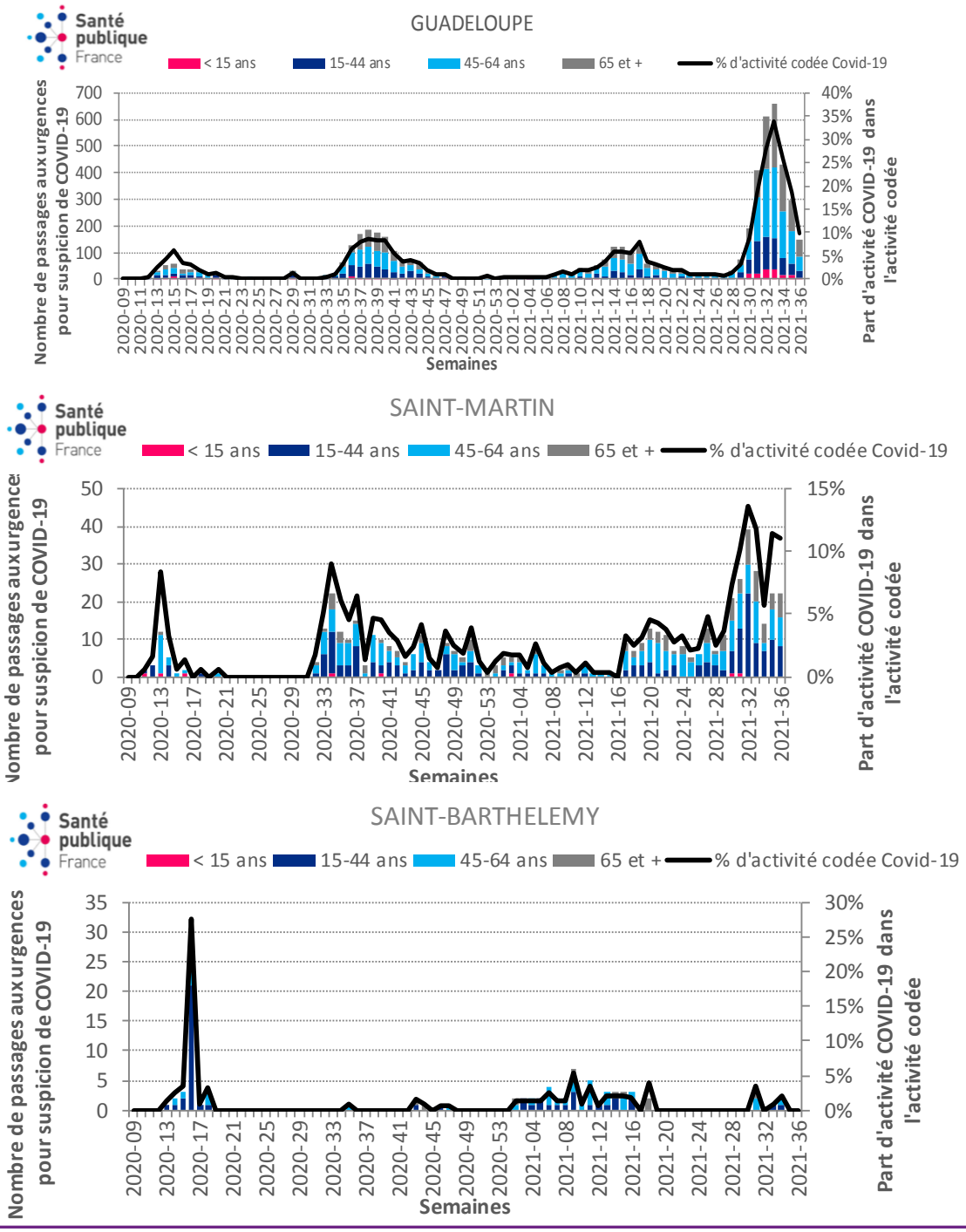
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était en diminution de 50 % par rapport à la semaine précédente (150 passages en 2021-36 contre 299 en 2021-35). L'activité de la Covid-19 représentait 9,9 % de l'activité totale des passages (18,7 % en 2021-35) [Figure 5].

A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était stable avec 22 passages en semaine 2021-36 (22 en 2021-35). L'activité de la Covid-19 représentait 11 % de l'activité totale des passages en 2021-36 (11 % en 2021 -35) [Figure 5].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été enregistré au cours des deux dernières semaines (2021-35 et 2021-36).

Figure 5. 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 12 septembre 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy - Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique Eaux Claires, CH Louis Fleming, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

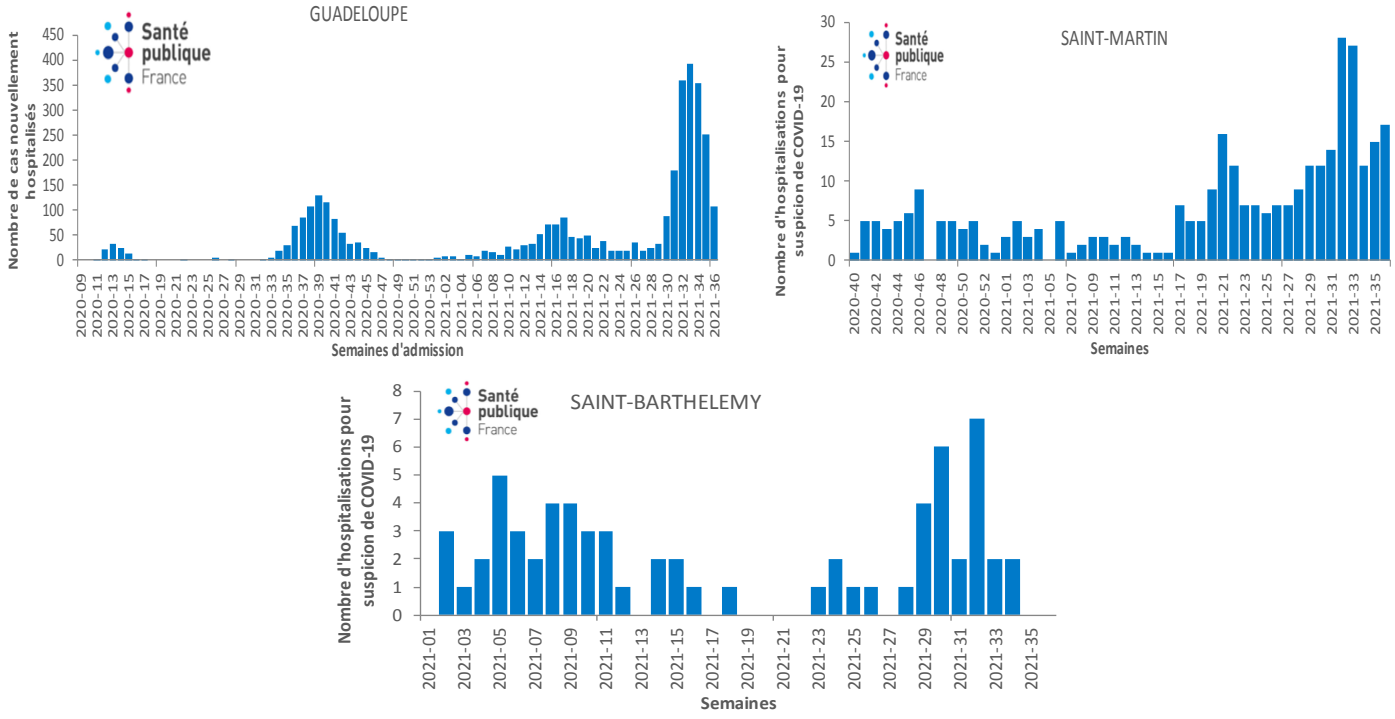
En Guadeloupe, le nombre d'admissions à l'hôpital enregistrées sur SI-VIC* était en diminution (108 en 2021-36 contre 250 en 2021-35) [Figure 6). Concernant les admissions en soins critiques (réanimation et unités de soins continus et intensifs), 30 nouvelles admissions ont été enregistrées en 2021-36 en Guadeloupe, chiffre en diminution par rapport à la semaine précédente (45 en 2021-35) [Figure 7].

A Saint-Martin, le nombre d'admissions enregistrées sur SI-VIC était stable (17 contre 15 en semaine 2021-35) [Figure 6].

A Saint-Barthélemy, aucune nouvelle admission enregistrée sur SI-VIC au cours des deux dernières semaines (2021-35 et 2021-36) [Figure 6].

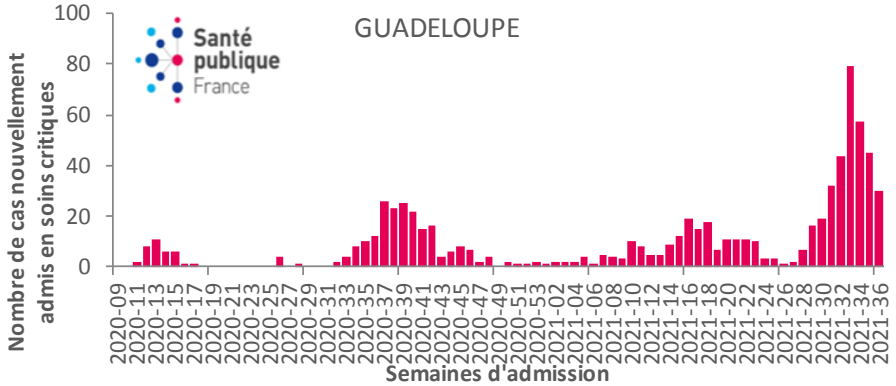
**Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation (délai d'enregistrement des données) et sont donc à interpréter avec précaution.*

Figure 6. 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 12 septembre 2021 - Source : SI-VIC*, exploitation Santé publique France



* 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.

Figure 7 Nombre hebdomadaire de patients nouvellement admis en soins critiques (réanimation et unités de soins continu et intensif) et confirmés ou probables au Covid-19, du 24 février 2020 au 12 septembre 2021, Guadeloupe, Source : SIVIC, exploitation Santé publique



Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

Depuis l'émergence de la Covid-19 aux Antilles et jusqu'à la semaine 2021-36, **642 patients ont été signalés par les services de réanimation adultes du CHU de Guadeloupe et du CHBT** dont 563 (87,7 %) résidaient en Guadeloupe, 54 (8,4 %) à Saint-Martin et 4 (0,6 %) à Saint-Barthélemy. Pour 637 patients dont le sexe était connu, 381 hommes et 256 femmes (sex-ratio=1,5) étaient comptabilisés. L'âge médian était de 60 ans [IIQ : 50—67] et 54,3 % des patients étaient âgés entre 45 ans et 64 ans [Tableau 2].

La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 8 jours. Au total, 530 (83,2 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë qui était sévère pour 35,5 % d'entre eux au moment de l'admission. Trois cent soixante quatre patients (56,7 %) ont bénéficié d'une ventilation invasive et cent soixante deux (25,2 %) d'une oxygénothérapie à haut débit.

Au moins une comorbidité a été enregistrée chez 510 (79,4 %) patients, dont les plus fréquentes étaient le surpoids/obésité, l'hypertension artérielle et le diabète.

Le délai moyen entre le début des signes et l'admission en réanimation était de 9 jours. Au cours de leur séjour, 232 (36,1 %) patients sont décédés.

Tableau 2. Description des cas de Covid-19 admis dans les services de réanimation sentinelles adultes du CHU et du CHBT de Guadeloupe, du 24 février 2020 au 12 septembre 2021 (données arrêtées au 15/09/2021)

Sources : Services de réanimation adultes du CHU et du CHBT de Guadeloupe , exploitation Santé publique France

Cas admis en réanimation		
Nombre de signalements	642	
Répartition par sexe		**%**
Homme	381	*59,3*
Femme	256	*39,9*
Ratio H/F	1,5	
Age (ans)		
Moyen	57,7	
Médian	60,0	
Quartile 25	50,0	
Quartile 75	66,8	
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	9	
Médian	8	
Quartile 25	6	
Quartile 75	11	
Région de résidence des patients		**%**
Hors région	19	*3*
Guadeloupe	563	*87,7*
Saint-Martin	54	*8,4*
Saint-Barthélemy	4	*0,6*

Classes d'âge (ans)		**%**
0-14	1	*0,2*
15-44	95	*15,7*
45-64	329	*54,3*
65-74	136	*22,4*
75 et plus	45	*7,4*
Comorbidités		**%**
Aucune comorbidité	81	*12,6*
Au moins une comorbidité parmi :	510	*79,4*
- Pathologie cardiaque	47	*7,3*
- Pathologie pulmonaire	59	*9,2*
- Pathologie rénale	38	*5,9*
- Pathologie hépatique	4	*0,6*
- Pathologie neuromusculaire	21	*3,3*
- Cancer*	8	*1,2*
- Immunodépression	32	*5*
- Diabète	210	*32,7*
- Hypertension artérielle	278	*43,3*
- Surpoids/Obésité	278	*43,3*
- Autre comorbidité	51	*7,9*
Evolution		**%**
Evolution renseignée	627	*97,7*
- Transfert hors réanimation	325	*50,6*
- Transfert autre réanimation	70	*10,9*
- Décès	232	*36,1*

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

Syndrome de détresse respiratoire aigue**		**%**
Pas de SDRA	37	*5,8*
Mineur	52	*8,1*
Modéré	253	*39,4*
Sévère	228	*35,5*
SDRA - niveau non précisé	6	*0,9*
Non renseigné	66	*10,3*
Type de ventilation**		**%**
O2 (lunettes/masque)	37	*7,2*
VNI (Ventilation non invasive)	5	*0,8*
Oxygénothérapie à haut débit	162	*25,2*
Ventilation invasive	364	*56,7*
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	2	*0,3*
Non renseigné	63	*9,8*
Durée de séjour		
Moyenne	12	
Médiane	8	
Quartile 25	0	
Quartile 75	102	

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

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

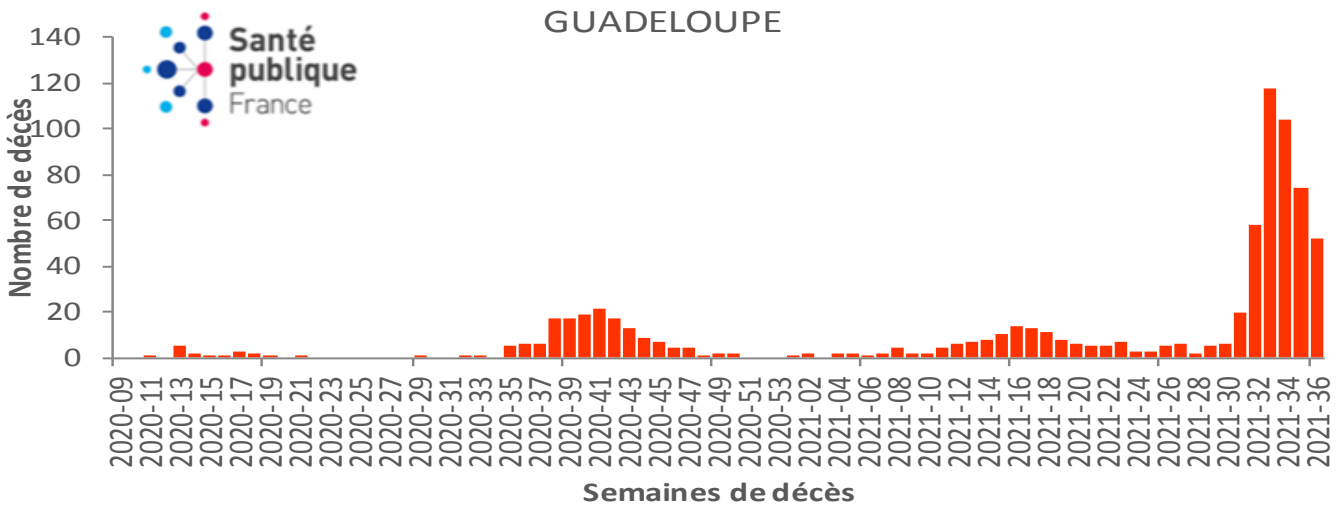
Guadeloupe : 52 décès survenus en Guadeloupe ont été enregistrés en semaine 2021-36 (74 en 2021-35) [Figure 9].

Saint-Martin : 2 décès survenus en semaine 2021-36 à Saint-Martin ont été enregistrés dans l'application SIVIC (contre 2 en 2021-35).

Saint-Barthélemy : aucun décès survenu à Saint-Barthélemy n'a été enregistré en 2021-36 (0 en 2021-35).

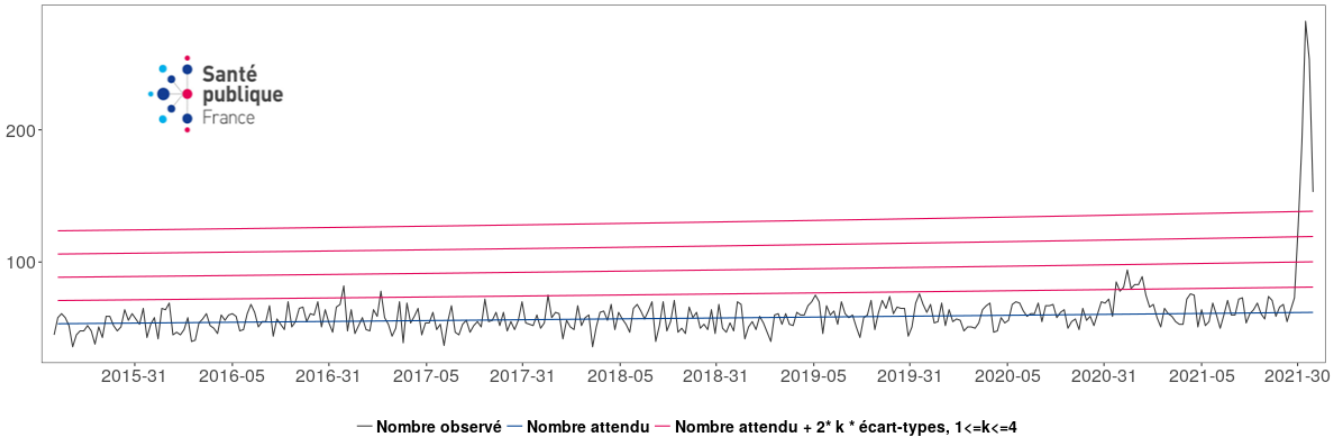
Un excès de la mortalité toutes causes confondues et tous âges est enregistré depuis la semaine 2021-31 **en Guadeloupe** (Figure 9).

Figure 8. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès en Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France



Mortalité toutes causes

Figure 9. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-34, Guadeloupe -Source : Insee, exploitation Santé publique France



Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Les personnes concernées par cette vaccination sont les suivantes : en population générale, l'ensemble des personnes âgées de 12 ans et plus (la vaccination n'est pas recommandée pour les adolescents ayant développé un syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS) à la suite d'une infection à la Covid-19, selon l'avis du 11 juin 2021 du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale); et en population spécifique, les femmes enceintes à partir du deuxième trimestre de la grossesse, les professionnels du secteur de la santé, les professionnels, de tout âge, considérés comme plus exposés.

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 en France est principalement issue de cette source de données.

Les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué. Ils incluent depuis le 26 avril 2021 :
- les personnes vaccinées avec au moins une dose : personnes ayant reçu une, deux ou trois doses de vaccin ;
- les personnes complètement vaccinées : personnes vaccinées avec deux doses de vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées avec une dose de vaccin nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées avec une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19. Seront également incluses les personnes particulièrement à risque (notamment les personnes immunodéprimées) vaccinées avec trois doses de vaccin.

Les couvertures vaccinales chez les résidents en Ehpad ou USLD, professionnels exerçant en Ehpad ou USLD et professionnels de santé libéraux sont estimées à partir des données disponibles dans vaccin Covid.

Les méthodologies d'estimation des couvertures vaccinales sont décrites dans une note disponible sur le site de Santé publique France.

Guadeloupe

Population générale :
En Guadeloupe, au 14 septembre 2021, 117 042 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 92 654 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 31,1 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 24,6 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 116 977 (31,0 %) ont reçu au moins une dose et 92 625 (24,6 %) une vaccination complète.

Population spécifique :
En Ehpad, parmi les résidents, 52,5 % ont reçu une dose et 49,4 % ont reçu un schéma vaccinal complet. Parmi les professionnels de santé y travaillant, la couverture vaccinale une dose et en schéma complet était respectivement de 46,2 % et 35,9 %.

Saint-Martin

Population générale :
A Saint-Martin, au 14 septembre 2021, 12 276 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 10 812 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 34,7 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 30,6 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 12 263 (43,2 %) ont reçu au moins une dose et 10 807 (30,6 %) une vaccination complète.

Population spécifique :
Les données relatives à vaccination en Ehpad ne sont pas disponibles.

Saint-Barthélemy

Population générale :
A Saint-Barthélemy, au 14 septembre 2021, 6 583 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 5 904 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 66,1 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 59,3 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 6 581 (75,3 %) ont reçu au moins une dose et 5 904 (67,5 %) une vaccination complète.

Population spécifique :
Les données relatives à vaccination en Ehpad ne sont pas disponibles.

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 3. Répartition par classe d'âge et par sexe du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin et couverture vaccinale (CV, % de la population) au 31 août 2021 en Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy.

Source : Vaccin Covid, exploitation Santé publique France

Guadeloupe

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	5 429	17,3 %	3 502	11,2 %
18-49 ans	41 231	31,7 %	32 691	25,2 %
50-64 ans	34 847	39,6 %	27 962	31,8 %
65-74 ans	21 362	49,2 %	17 350	39,9 %
75 ans et plus	14 108	41,3 %	11 120	32,5 %
autres âges ou non renseigné	65		29	
population totale	**117 042**	**31,1 %**	**92 654**	**24,6 %**

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	116 977	31,0 %	35,8 %
schéma complet	92 625	24,6 %	28,3 %

Saint-Martin

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	590	14,9 %	442	11,1 %
18-49 ans	5 897	40,0 %	5 127	34,7 %
50-64 ans	3 859	57,0 %	3 476	51,3 %
65-74 ans	1 355	64,6 %	1 247	59,4 %
75 ans et plus	562	70,0 %	515	64,1 %
autres âges ou non renseigné	13		5	
population totale	**12 276**	**34,7 %**	**10 812**	**30,6 %**

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	12 263	34,7 %	43,2 %
schéma complet	10 807	30,6 %	38,1 %

Saint-Barthélemy

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	145	26,9 %	119	22,0 %
18-49 ans	3 980	75,4 %	3 522	66,7 %
50-64 ans	1 755	88,6 %	1 624	82,0 %
65-74 ans	479	85,5 %	443	79,1 %
75 ans et plus	222	57,5 %	196	50,8 %
autres âges ou non renseigné	2		0	
population totale	**6 583**	**66,1 %**	**5 904**	**59,3 %**

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	6 581	66,1 %	75,3 %
schéma complet	5 904	59,3 %	67,5 %

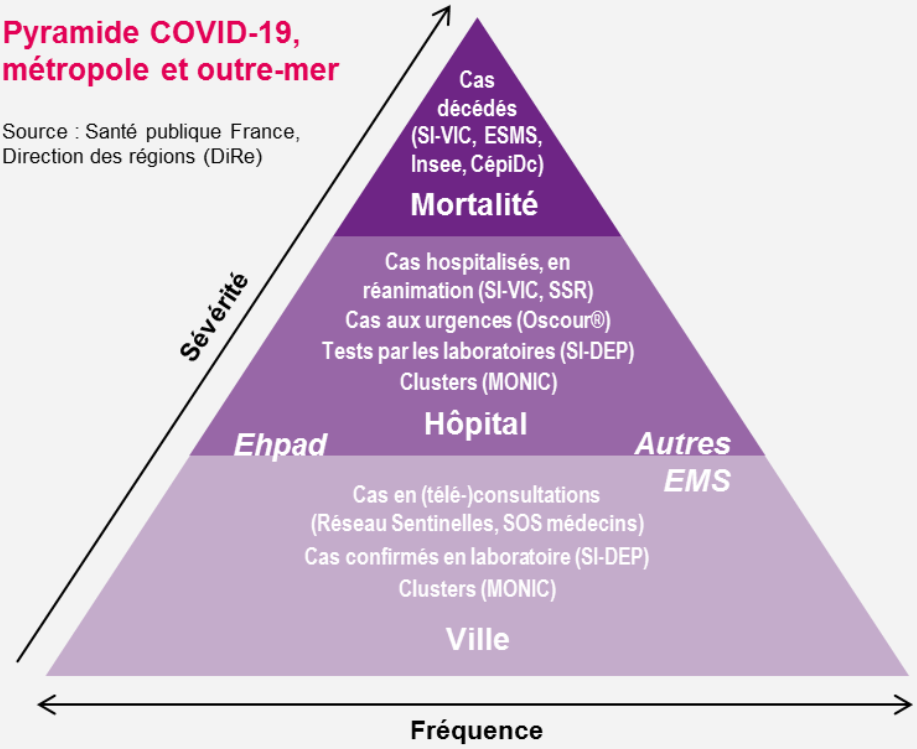
Les données régionales sont disponibles sous Geodes (dossier COVID : Vaccination) ainsi que sur data.gouv.fr

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 monitorage 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
Abdoul Djamal Moukaila
Anne Teissier

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

17 septembre 2021

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 GÉO 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