

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 2021-38

Guadeloupe

En semaine 2021-38, la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 s'est poursuivie pour la 6e semaine consécutive en Guadeloupe. Le taux de positivité est en dessous du seuil de vigilance pour la première fois depuis le pic de la 4e vague. Cependant, le taux d'incidence est plus de deux fois supérieur au seuil d'alerte. La classe d'âge des 15-44 ans reste touchée, en particulier les 30-39 ans. Le R-effectif calculé à partir des données SI-DEP pour les prélèvements effectués entre le 19 et le 25 septembre était de 0,61 [0,55-0,66], significativement inférieur à 1 traduisant une régression de l'épidémie. En milieu hospitalier, la situation s'est encore améliorée en semaine 2021-38 avec une diminution du nombre de nouvelles hospitalisations (tous services et en soins critiques) et du nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19. Un excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, a été observé entre les semaines 2021-31 et 2021-36 (données en cours de consolidation).

Saint-Martin

Les indicateurs virologiques étaient en nette diminution en semaine 2021-38 dans un contexte de recours au dépistage stable. Le taux de positivité est pour la 2e semaine consécutive en dessous du seuil de vigilance depuis fin juillet (semaine 2021-30). Le taux d'incidence est en diminution de 58 % par rapport à la semaine précédente. La tendance à la diminution est également observée en milieu hospitalier.

Saint-Barthélemy

La circulation du SARS CoV2 était toujours à un niveau faible et stable dans un contexte de recours au dépistage en légère augmentation en semaine 2021-38.

Aucune nouvelle admission à l'hôpital n'a été enregistrée sur SIVIC en 2021-38. Deux décès survenus à Saint-Barthélemy sont à déplorer en semaine 2021-38.

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 26 septembre, en Guadeloupe, la couverture vaccinale schéma complet chez les personnes âgées de 12 ans et plus était de 28,3 % (+3,7 points de pourcentage depuis le 14 septembre) et en population générale elle était de 27,8 % (+2,9 points de pourcentage). A Saint-Martin, la couverture vaccinale schéma complet chez les personnes âgées de 12 ans et plus était de 39,1 % (+1) et en population générale, elle était de 31,4 % (+0,8). A Saint-Barthélemy, la couverture vaccinale schéma complet chez les personnes âgées de 12 ans et plus était de 70,1 % (+2,6) et en population générale elle était de 61,5 % (+2,2).
- Dans le contexte de baisse de l'adhésion aux mesures barrières, la vaccination associée aux autres mesures de prévention (respect des gestes barrières, limitation des contacts à risque, isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé) reste primordiale pour maintenir la dynamique épidémique favorable actuelle.

Indicateurs-clés en semaines 2021-37* et 2021-38*

* semaine 2021-37, du 13 au 19 septembre; semaine 2021-38, du 20 au 26 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 29/09/2021.**

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 436 cas en semaine 2021-38 (645 en semaine 2021-37) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 3 356/100 000 hab. en 2021-38 (3 320/100 000 hab. en 2021-37) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 3,5 % en 2021-38 (5,2 % en 2021-37);
- ▶ **Taux d'incidence** : 116/100 000 hab. en 2021-38 (171/100 000 hab. en 2021-37).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 435 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en semaine 2021-38 (620 en 2021-37).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 67 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-38 (4,3 % de l'activité totale) contre 113 en 2021-37 (7,8 % de l'activité totale) ; 38 nouvelles hospitalisations (84 la semaine précédente) et 13 en soins critiques (17 en 2021-37).

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

- ▶ 16 décès survenus en 2021-38 (22 en 2021-37) ;
- ▶ Excès de mortalité tous âges et toutes causes de décès enregistré entre les semaines 2021-31 et 2021-36.

SAINT-MARTIN

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 23 cas en semaine 2021-38 (56 en semaine 2021-37) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 3 436/100 000 hab. en 2021-38 (3 447/100 000 hab. en 2021-37) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 1,9 % en 2021-38 (4,6 % en 2021-37) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 65/100 000 hab. en 2021-38 (158/100 000 hab. en 2021-37) ;

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 20 consultations estimées pour IRA en 2021-38 contre 95 en 2021-37.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 6 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-38 contre 10 en semaine 2021-37 ; 4 nouvelles hospitalisations en 2021-38 (7 en 2021-37).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : un décès est survenu à Saint-Martin en semaine 2021-38 (0 en 2021-37).

SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 14 cas en semaine 2021-38 (11 en semaine 2021-37) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 8 563/100 000 hab. en 2021-38 (8 242/100 000 hab. en 2021-37) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 1,6 % en 2021-38 (1,3 % en 2021-37) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 141/100 000 hab. en 2021-38 (110/100 000 hab. en 2021-37).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 0 consultation pour IRA déclarée en 2021-38 (6 en 2021-37).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 0 passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-38 (0 en 2021-37) ; 1 nouvelle admission en 2021-38 (9 en 2021-37).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : 2 nouveaux décès survenus à Saint-Barthélemy en semaine 2021-38 (0 en 2021-37).

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

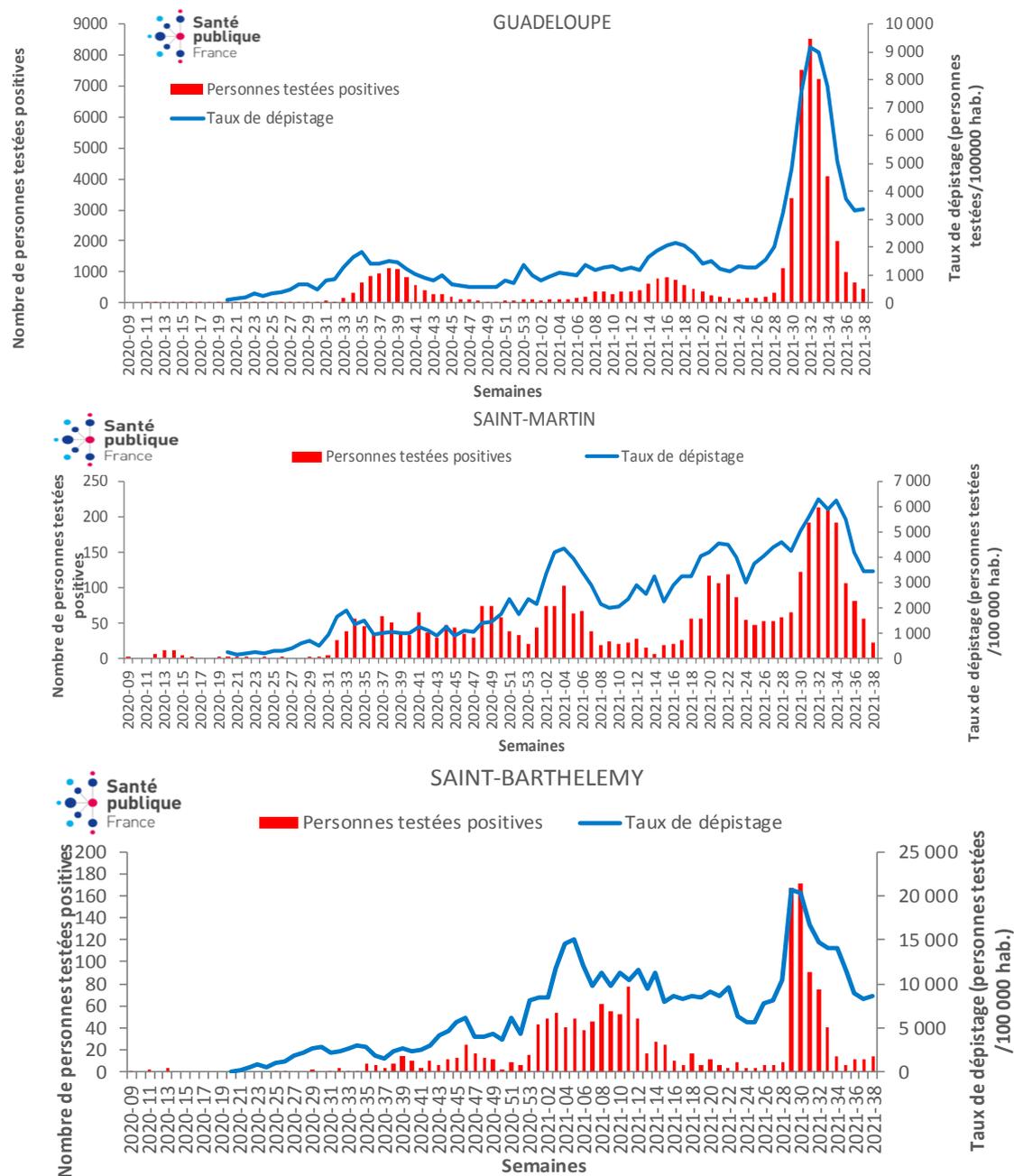
Nombre de patients positifs et taux de dépistage

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 32 % par rapport à celui de la semaine précédente (436 en 2021-38 contre 645 en 2021-37). Le taux de dépistage était de 3 356/100 000 hab., stable par rapport à la semaine précédente (3 320/100 000 hab.) [Figure 1].

A Saint-Martin, 23 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés en 2021-38 contre 56 en 2021-37. Le taux de dépistage était de 3 436 personnes dépistées pour 100 000 hab., stable par rapport à la semaine précédente (3 447/100 000 hab.) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, 14 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été recensés en 2021-38 contre 11 en 2021-37. Le taux de dépistage était de 8 563 personnes testées pour 100 000 hab., en légère augmentation (+4 %) par rapport à la semaine précédente (8 242/100 000 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 26 septembre 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 29/09/2021



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

Taux de positivité et d'incidence

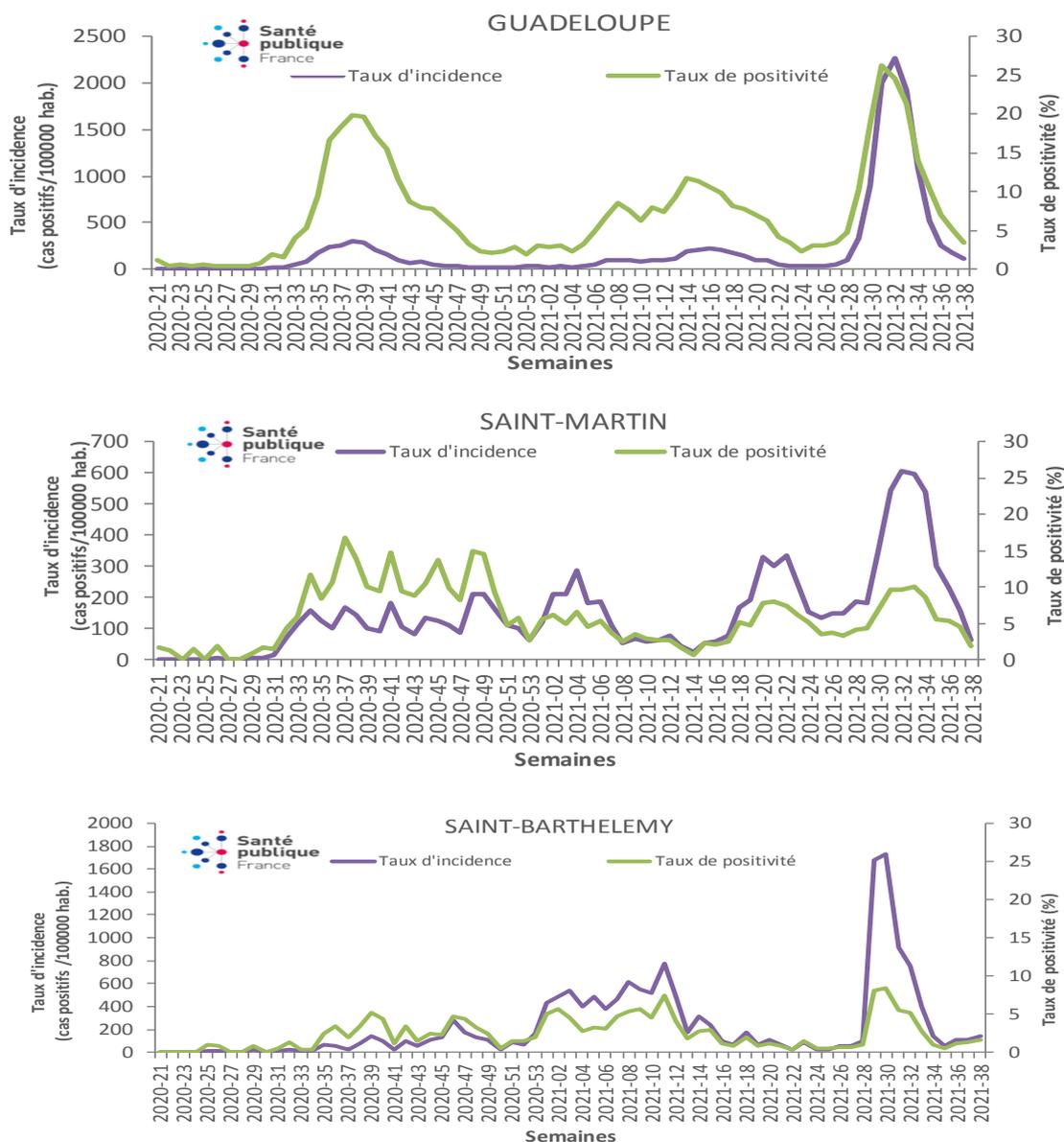
En Guadeloupe, le taux de positivité était en diminution de 1,7 points de pourcentage en 2021-38 avec un taux de 3,5 %, inférieur au seuil de vigilance (5,2 % en 2021-37). Le taux d'incidence était en diminution de 32 % avec un taux de 116/100 000 hab. en 2021-38 (171/100 000 hab. en 2021-37) [Figure 2].

A Saint-Martin, le taux de positivité était inférieur au seuil de vigilance (5 %) et en diminution de 2,7 points de pourcentage avec un taux de 1,9 % en 2021-38 (4,6 % en 2021-37). Le taux d'incidence était de 65/100 000 hab. en 2021-38 (correspondant à 23 personnes positives), en diminution de 59 % par rapport à la semaine précédente (158/100 000 hab. en 2021-37). 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 faible (1,6 %). Le taux d'incidence était de 141/100 000 hab. correspondant à 14 personnes dépistées positives [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 26 septembre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 29/09/2021



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

Taux d'incidence par classe d'âge

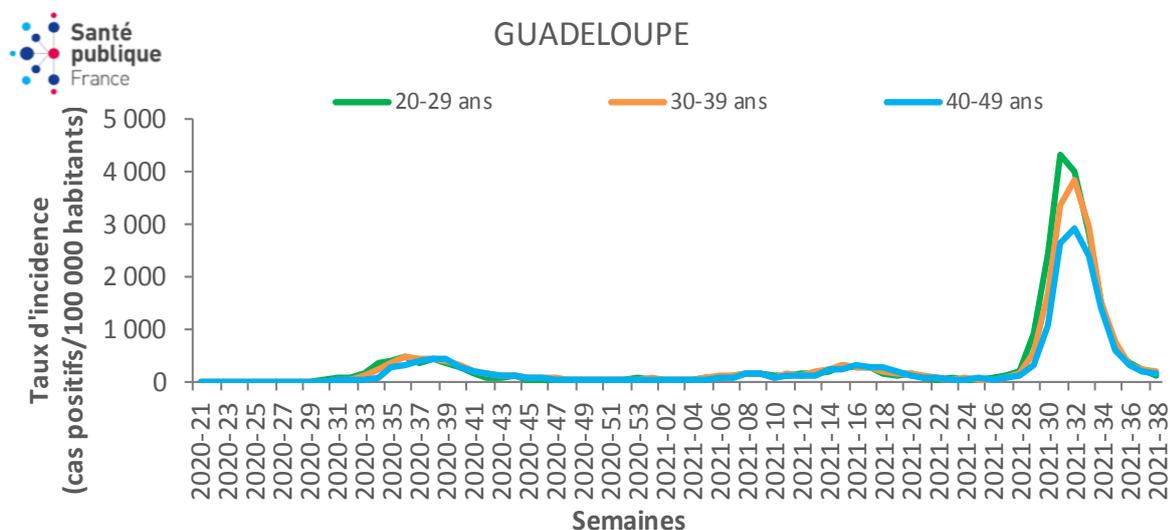
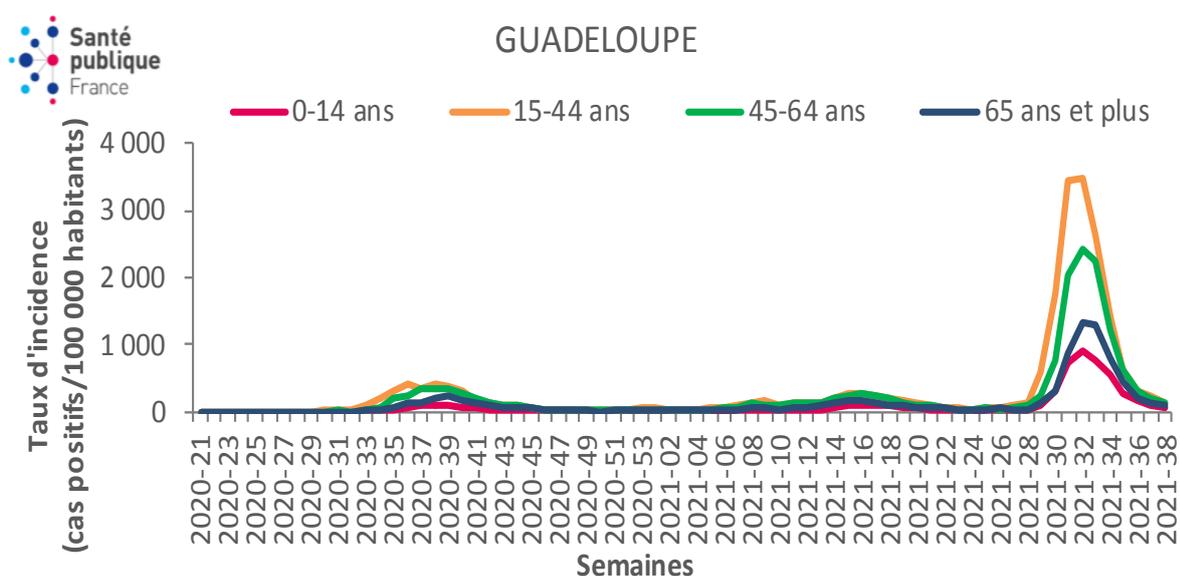
En Guadeloupe, le taux d'incidence diminuait dans toutes les classes d'âges avec une variation allant de -20 à -36 %. Cependant, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 15-44 ans (142/100 000 hab.), en particulier chez les 30-39 ans (186/100 000 hab.). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 97/100 000 hab. (Figure 3).

A Saint-Martin, parmi les 23 personnes dépistées positives, 12 personnes étaient âgées de 15 à 44 ans et huit de 45-64 ans (Figure 3).

A Saint-Barthélemy, quatorze personnes ont été dépistées positives en 2021-38. La majorité était âgée entre 15 et 44 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 ne sont pas présentés.

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, du 18 mai 2020 au 26 septembre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées au 29/09/2021



Surveillance des mutations d'intérêt (criblage) et des variants (génomique)

Tests de criblage

Depuis le 31 mai 2021 (2021-22), 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) [Tableau 1].

Au niveau national, la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 95,1% des prélèvements positifs criblés en semaine 2021-38 (contre 95,5% en 2021-37).

En Guadeloupe, seuls 9,1 % des tests ont été criblés et parmi elles, la mutation L452R, portée principalement par le variant Delta, a été identifiée sur 29 prélèvements. Aucune mutation E484Q et E484K n'a été détectée (Figure 4).

A Saint-Martin, la mutation L452R (portée notamment par le variant Delta) a été identifiée sur le seul prélèvement criblé.

A Saint-Barthélemy, aucune mutation d'intérêt n'a été recherchée en semaine 2021-38.

Figure 4. Proportion de tests criblés et proportion avec présence des mutations E484K, E484Q ou L452R en Guadeloupe, du 31 mai 2021 au 26 septembre 2021—Source : SI -DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 29/09/2021

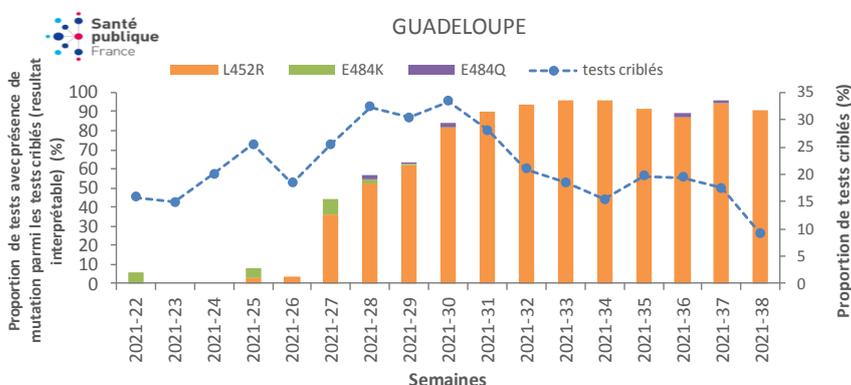


Tableau 1. Correspondance entre les mutations E484K, E484Q et L452R et les principaux variants identifiés

Mutation	Variants portant la mutation		
E484K	VOC	Beta	20H (V2, B.1.351/B.1.351*)
		Gamma	20J (V3, P.1/P.1*)
		Delta	21A (B.1.617.2/AY*)
	VOI	Alpha	20I (B.1.1.7)
		Mu	21H (B.1.621/B.1.621.1)
	VUM		20B (B.1.1.318)
		20A (B.1.620)	
		20D (C.1.2)	
E484Q	VOC	Delta	21A (B.1.617.2/AY.)
L452R	VOC	Delta	21A (B.1.617.2/AY.)
	VUM		20D (C.36.3)

*VOC pour « variants of concern » impact de santé publique démontré / VOI pour « variants of interest » porteurs de mutations ayant un impact sur les caractéristiques du virus et qui circulent de manière soutenue / en augmentation / VUM pour « variants under monitoring » porteurs de mutations partagées par un/plusieurs VOC/VOI, mais sans éléments probants supportant une importance accrue en terme de santé publique

Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

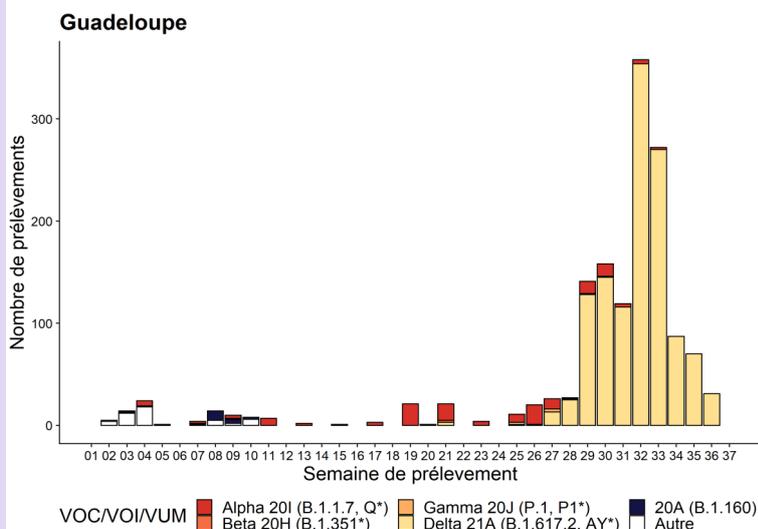
La stratégie nationale de surveillance génomique du SARS-CoV 2 est coordonnée par Santé publique France et l'ANRS [Maladies Infectieuses Émergentes dans le cadre du projet EMERGEN (Consortium pour la surveillance et la recherche sur les infections à pathogènes EMERgents via la GENomique microbienne).

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 #22 (31/08, 2021-35) et Flash #23 (07/09, 2021-36) (données non consolidées).

En Guadeloupe, un total de 1584 séquences sont disponibles depuis janvier 2021. Entre janvier et mars 2021, plusieurs variants, ne figurant plus à ce jour dans le classement (Kappa, Eta, Epsilon, Iota) avaient été identifiés de manière isolée. A partir de la semaine 27, le variant Delta est majoritairement identifié par rapport au variant Alpha dominant préalablement jusqu'à devenir quasi-exclusif en quelques semaines.

Lors des dernières enquêtes hebdomadaires Flash #22 et Flash #23, le variant Delta représentait respectivement 96 % et 98 % des résultats interprétables. Le variant Alpha a été identifié seulement à quatre reprises au cours de ces enquêtes (données non consolidées).

Figure 5 : Evolution de chaque variant, par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, Guadeloupe—Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 29/09/2021



VOC/VOI/VUM Alpha 20I (B.1.1.7, Q*) Gamma 20J (P.1, P1*) 20A (B.1.160)
Beta 20H (B.1.351*) Delta 21A (B.1.617.2, AY*) Autre

VOC Alpha : inclus les sous-lignées Q (Q1 à Q8) et le variant 20I/484Q

*VOC Gamma : inclus les sous-lignées P.1.1-P.1.11, P.1.10.1, P.1.10.2 /

*VOC Delta : inclus les sous-lignée AY

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).

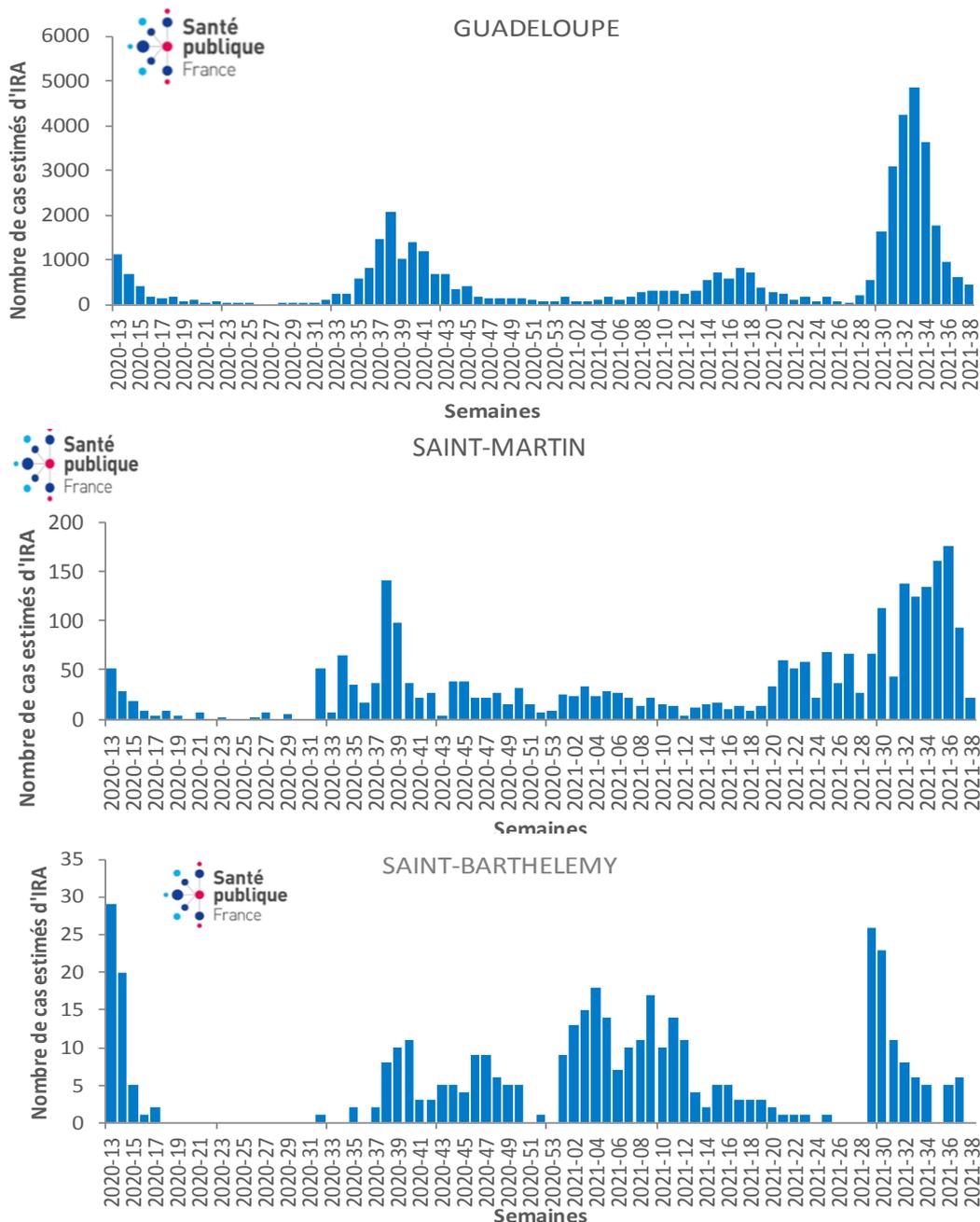
En Guadeloupe, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était en diminution de 30 % par rapport à la semaine précédente avec 435 cas estimés (contre 620 en 2021-37) [Figure 6].

A Saint-Martin, le nombre de consultations pour IRA était en forte diminution avec 20 cas estimés (contre 95 en 2021-37) [Figure 6].

A Saint-Barthélemy, aucune consultation pour IRA n'a été enregistrée en 2021-38 (6 en 2021-37) [Figure 6].

Figure 6. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 26 septembre 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

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



Surveillance à l'hôpital

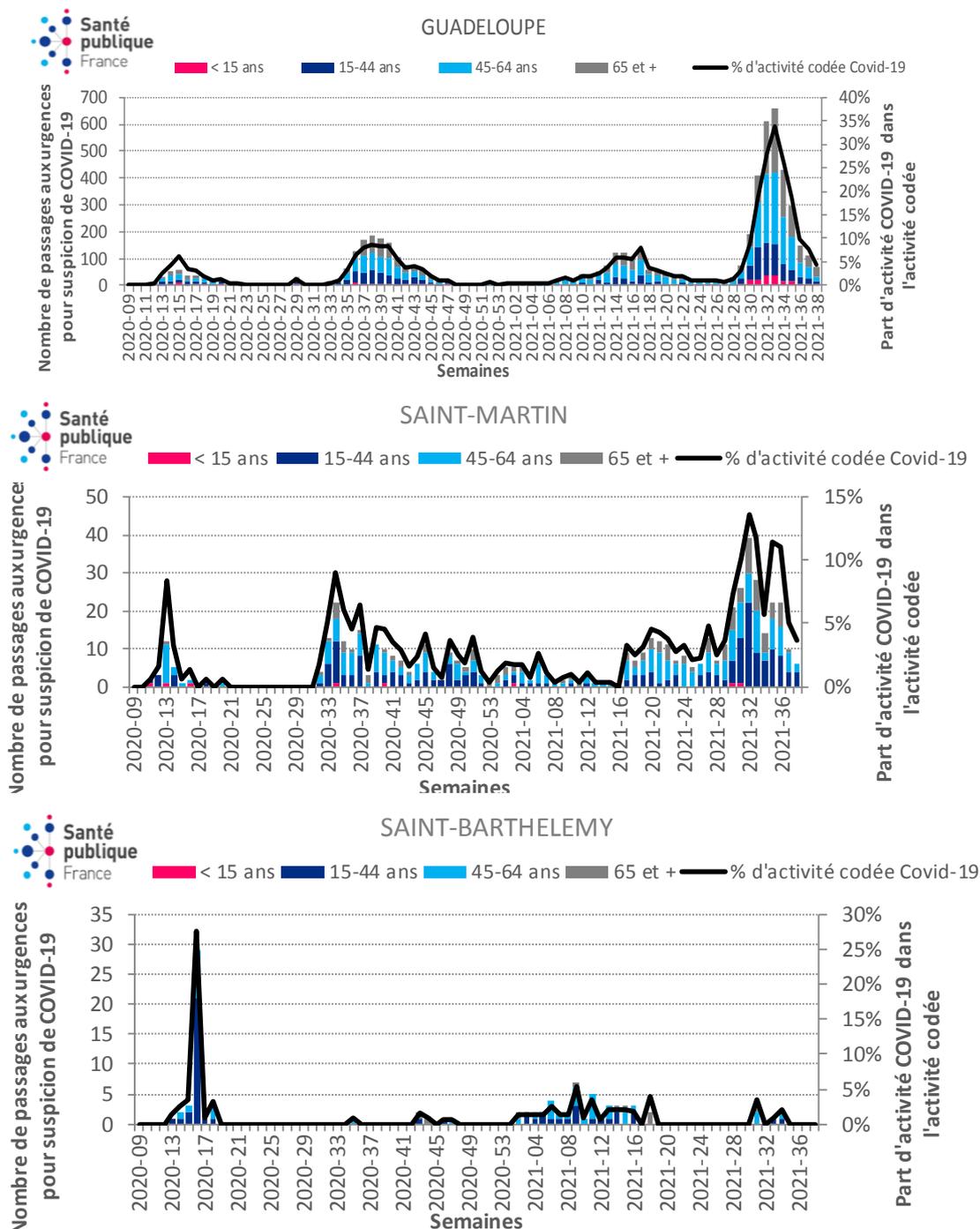
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était en diminution de 41 % par rapport à la semaine précédente (67 passages en 2021-38 contre 113 en 2021-37). L'activité de la Covid-19 représentait 4,3 % de l'activité totale des passages (7,8 % en 2021-37) [Figure 7].

A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était faible avec 6 passages en semaine 2021-38 (10 en 2021-37). L'activité de la Covid-19 représentait moins de 5 % de l'activité totale des passages en 2021-38 [Figure 7].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été enregistré en semaine 2021-38 (données non consolidées suite à une remontée partielle des RPU).

Figure 7. 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 26 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

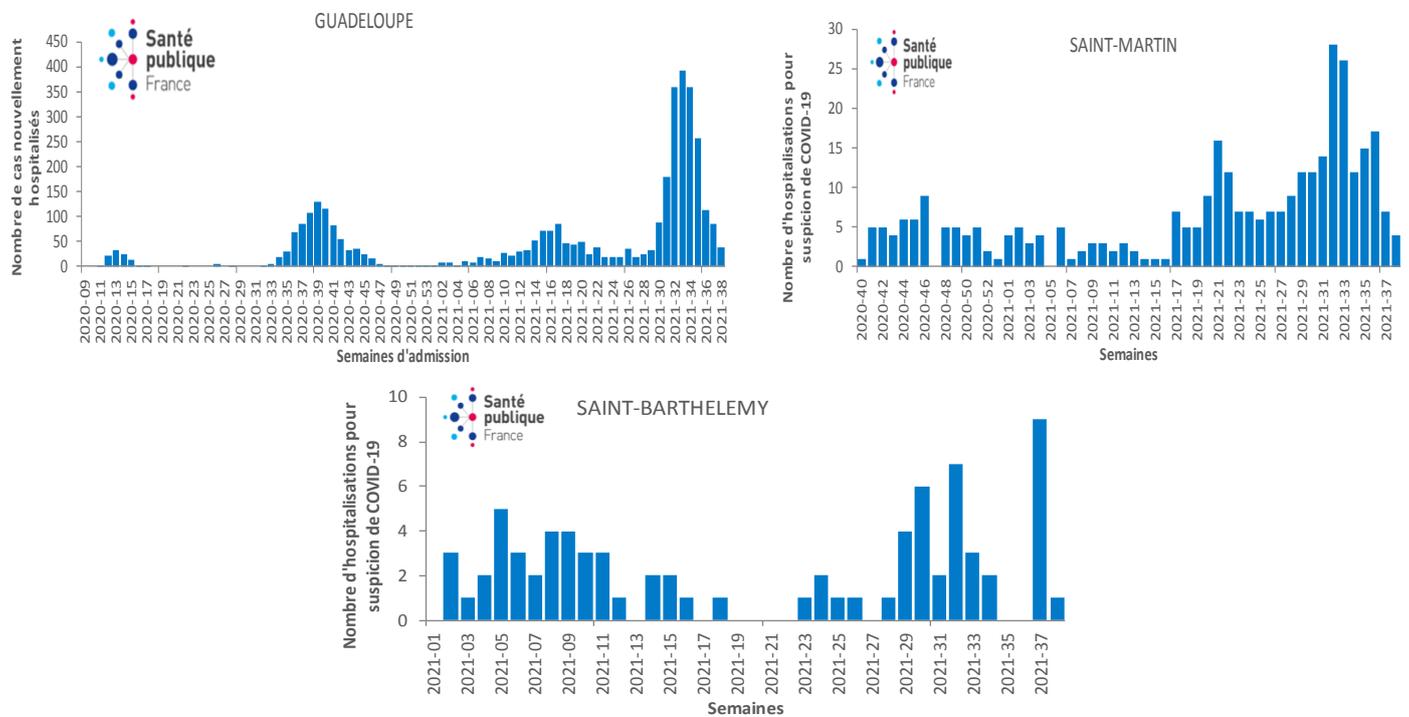
En Guadeloupe, le nombre d'admissions à l'hôpital enregistrées sur SI-VIC* était en diminution de 55 % (38 en 2021-38 contre 84 en 2021-37) [Figure 8]. Concernant les admissions en soins critiques (réanimation et unités de soins continus et intensifs), 13 nouvelles admissions ont été enregistrées en 2021-38 en Guadeloupe, chiffre en légère diminution par rapport à la semaine précédente (17 en 2021-37) [Figure 9].

A Saint-Martin, le nombre d'admissions enregistrées sur SI-VIC était en légère diminution (4 contre 7 en semaine 2021-37) [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, une nouvelle admission a été enregistrée sur SI-VIC en semaine 2021-38 (contre 9 en 2021-37) [Figure 8].

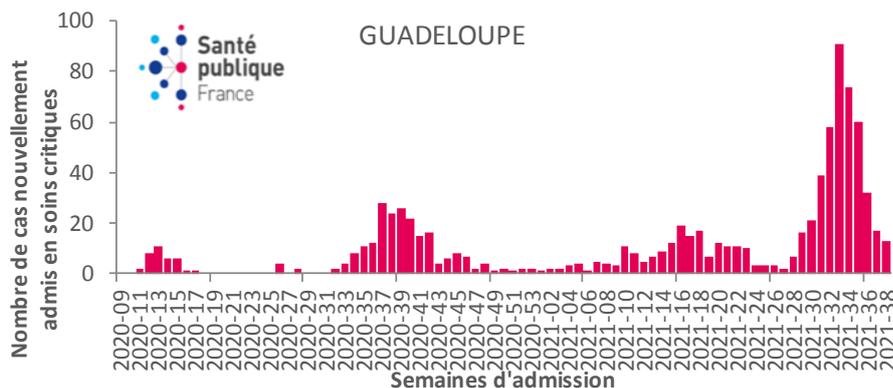
*Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation (délai d'enregistrement des données) et sont donc à interpréter avec précaution.

Figure 8. 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 26 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 9. 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 26 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 2021-38, **651 patients ont été signalés par les services de réanimation adultes du CHU de Guadeloupe et du CHBT** dont 570 (87,6 %) résidaient en Guadeloupe, 54 (8,3 %) à Saint-Martin et 4 (0,6 %) à Saint-Barthélemy. Parmi les 651 patients, 390 hommes et 261 femmes (sex-ratio=1,5) étaient comptabilisés. L'âge médian était de 60 ans [IIQ : 50—67] et 53,2 % des patients étaient âgés entre 45 et 64 ans.

Le délai moyen entre le début des signes et l'admission en réanimation était de 9 jours. Au cours de leur séjour, 230 (35,5 %) patients sont décédés [Tableau 2].

La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 8 jours. Au total, 556 (85,4 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë qui était sévère pour 35,8 % d'entre eux au moment de l'admission. Trois cent soixante quinze patients (57,6 %) ont bénéficié d'une ventilation invasive et cent quatre-vingts (27,6 %) d'une oxygénothérapie à haut débit.

Près de 82 % (n=531) des patients admis en réanimation présentaient au moins une comorbidité, dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le surpoids/obésité et le diabète.

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 26 septembre 2021 (données arrêtées au 29/09/2021)

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

Cas admis en réanimation		Classes d'âge (ans)		%		Syndrome de détresse respiratoire aiguë**		%	
Nombre de signalements	651	0-14	1	0,2	Pas de SDRA	49	7,5		
Répartition par sexe		15-44	97	15,8	Mineur	52	8		
Homme	390 59,9	45-64	327	53,2	Modéré	265	40,7		
Femme	261 40,1	65-74	146	23,7	Sévère	233	35,8		
Ratio H/F	1,5	75 et plus	44	7,2	SDRA - niveau non précisé	6	0,9		
Age (ans)		Comorbidités		%		Non renseigné		46 7,1	
Moyen	57,6	Aucune comorbidité	84	12,9	Type de ventilation**		%		
Médian	60,0	Au moins une comorbidité parmi :	531	81,6	O2 (lunettes/masque)	37	7,5		
Quartile 25	50,0	- Pathologie cardiaque	50	7,7	VNI (Ventilation non invasive)	5	0,8		
Quartile 75	67,0	- Pathologie pulmonaire	60	9,2	Oxygénothérapie à haut débit	180	27,6		
Délai entre début des signes et admission en réanimation		- Pathologie rénale	40	6,1	Ventilation invasive	375	57,6		
Moyen	9	- Pathologie hépatique	4	0,6	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	2	0,3		
Médian	8	- Pathologie neuromusculaire	23	3,5	Non renseigné	40	6,1		
Quartile 25	6	- Cancer*	11	1,7	Durée de séjour				
Quartile 75	11	- Immunodépression	34	5,2	Moyenne	12			
Région de résidence des patients		- Diabète	219	33,6	Médiane	8			
Hors région	20 3,1	- Hypertension artérielle	292	44,9	Quartile 25	4			
Guadeloupe	570 87,6	- Surpoids/Obésité	286	43,9	Quartile 75	15			
Saint-Martin	54 8,3	- Autre comorbidité	54	8,3	** Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation				
Saint-Barthélemy	4 0,6	Evolution		%					
		Evolution renseignée	637	97,8					
		- Transfert hors réanimation	338	51,9					
		- Transfert autre réanimation	69	10,6					
		- Décès	230	35,3					
		* Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance							

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

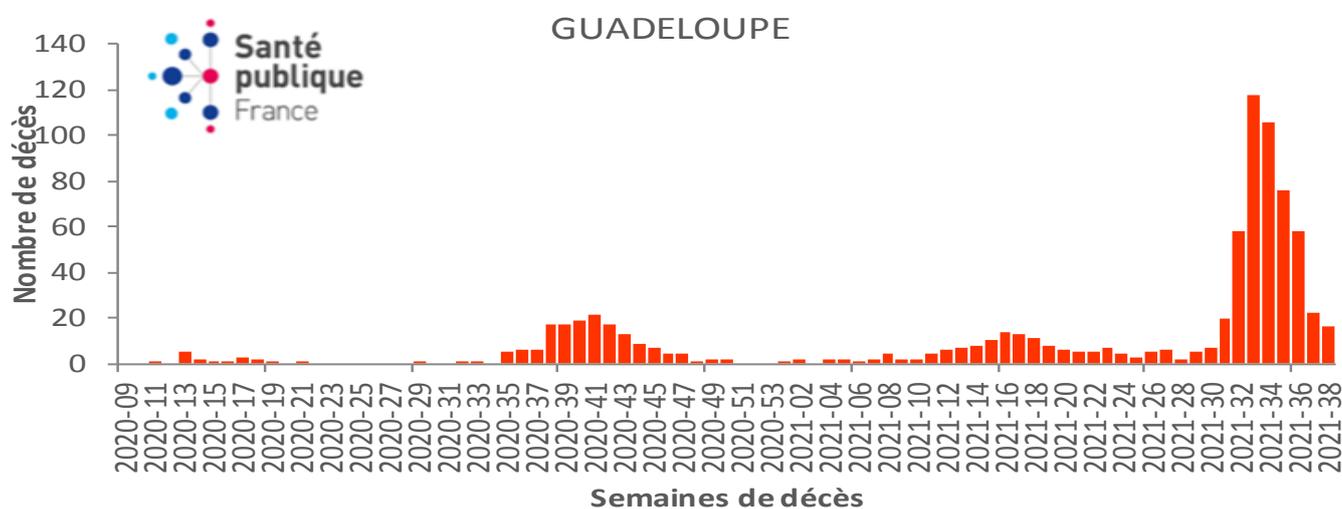
Guadeloupe : 16 décès survenus en Guadeloupe ont été enregistrés en semaine 2021-38 (22 en 2021-37) [Figure 10].

Saint-Martin : un décès est survenu en semaine 2021-38 à Saint-Martin (contre 0 en 2021-37).

Saint-Barthélemy : deux décès sont survenus à Saint-Barthélemy en 2021-38 (0 en 2021-37).

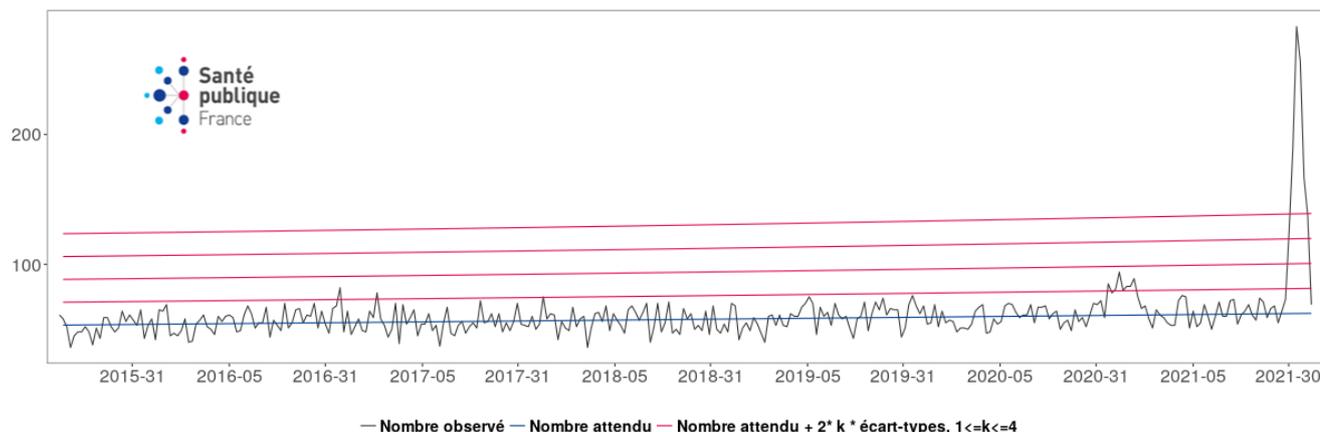
Un excès de la mortalité toutes causes confondues et tous âges est enregistré depuis la semaine 2021-31 et jusqu'à la semaine 2021-36 (données en cours de consolidation) **en Guadeloupe**, variant entre +104 % et +305 % (Figure 11).

Figure 10. 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 11. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-36 (données en cours de consolidation), 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 26 septembre 2021, 121 630 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 104 689 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 32,3 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 27,8 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 121 564 (37,2 %) ont reçu au moins une dose et 104 656 (32,0 %) une vaccination complète.

Population spécifique :

En Ehpad, parmi les résidents, 54,6 % ont reçu une dose et 50,8 % 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 52,3 % et 42,6 %.

Saint-Martin

Population générale :

A Saint-Martin, au 26 septembre 2021, 12 397 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 11 113 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 35,1 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 31,5 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 12 384 (43,6 %) ont reçu au moins une dose et 11 108 (39,1 %) une vaccination complète.

Population spécifique :

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

Saint-Barthélemy

Population générale :

A Saint-Barthélemy, au 26 septembre 2021, 6 665 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 6 127 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 66,9 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 61,5 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 6 663 (76,2 %) ont reçu au moins une dose et 5 904 (70,1 %) 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 26 septembre 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	5 811	18,6 %	4 567	14,6 %
18-49 ans	43 201	33,2 %	36 831	28,3 %
50-64 ans	36 056	41,0 %	31 559	35,9 %
65-74 ans	21 911	50,4 %	19 232	44,3 %
75 ans et plus	14 585	42,7 %	12 467	36,5 %
autres âges ou non renseigné	66		33	
population totale	121 630	32,3 %	104 689	27,8 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	121 564	32,3 %	37,2 %
schéma complet	104 656	27,8 %	32,0 %

Saint-Martin

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	595	15,0 %	472	11,9 %
18-49 ans	5 969	40,5 %	5 269	35,7 %
50-64 ans	3 888	57,4 %	3 570	52,7 %
65-74 ans	1 364	65,0 %	1 274	60,7 %
75 ans et plus	568	70,7 %	523	65,1 %
autres âges ou non renseigné	13		5	
population totale	12 397	35,1 %	11 113	31,5 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	12 384	35,0 %	43,6 %
schéma complet	11 108	31,4 %	39,1 %

Saint-Barthélemy

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	148	27,4 %	130	24,1 %
18-49 ans	4 044	76,6 %	3 651	69,2 %
50-64 ans	1 765	89,1 %	1 678	84,7 %
65-74 ans	481	85,9 %	461	82,3 %
75 ans et plus	225	58,3 %	206	53,4 %
autres âges ou non renseigné	2		1	
population totale	6 665	66,9 %	6 127	61,5 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	6 663	66,9 %	76,2 %
schéma complet	6 126	61,5 %	70,1 %

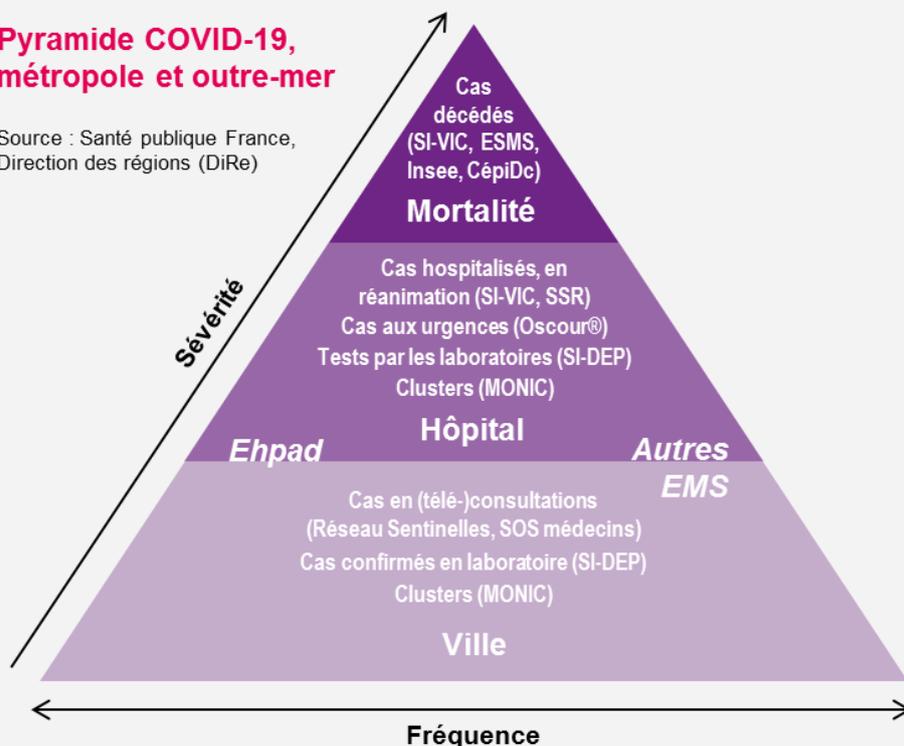
Les données régionales sont disponibles sous Geodes (dossier COVID : Vaccination) ainsi que sur data.gouv.fr

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 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
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

1er octobre 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
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](#)