Santé publique France

Point épidémio régional

Spécial COVID-19

Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

8 octobre 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 2021-39

Guadeloupe

En semaine 2021-39, la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 s'est poursuivie pour la 7e semaine consécutive. Le taux de positivité était en dessous du seuil de vigilance (5 %) et diminuait encore. Le taux d'incidence diminuait également mais était toujours supérieur au seuil d'alerte. La classe d'âge des 15-44 ans reste la plus touchée, en particulier les 30-49 ans. Le R-effectif calculé à partir des données SI-DEP pour les prélèvements effectués entre le 26 septembre et le 2 octobre était de 0,59 [0,53-0,66], significativement inférieur à 1 traduisant la régression de l'épidémie. En milieu hospitalier, la situation s'est encore améliorée en semaine 2021-39 avec une diminution du nombre de nouvelles hospitalisations tous services, du nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 et de la mortalité. Un excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, a été enregistré entre les semaines 2021-31 et 2021-36 (données en cours de consolidation).

Saint-Martin

Les indicateurs épidémiologiques étaient globalement stables en semaine 2021-39 par rapport à la semaine précédente. La légère augmentation des taux d'incidence et de positivité sont en partie liées à un plus fort recours au dépistage. Le taux de positivité restait cependant inférieur au seuil de vigilance pour la 3e semaine consécutive.

En milieu hospitalier, une tendance stable était également observée sur les passages aux urgences et les nouvelles admissions.

Saint-Barthélemy

En semaine 2021-39, la circulation du SARS CoV2 était toujours à un niveau faible et stable dans un contexte de recours au dépistage en légère augmentation. Aucune nouvelle admission à l'hôpital et aucun décès n'ont été enregistrés sur SIVIC en 2021-39.

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 et à Saint-Martin.**

Focus prévention

- **Au 5 octobre, en Guadeloupe, la couverture vaccinale schéma complet chez les personnes âgées de 12 ans et plus était de 33,8 % (+1,8 points de pourcentage depuis le 26 septembre) et en population générale elle était de 29,3 % (+1,5 points de pourcentage). A Saint-Martin, la couverture vaccinale schéma complet chez les personnes âgées de 12 ans et plus était de 39,8 % (+0,7) et en population générale, elle était de 32,0 % (+0,6). A Saint-Barthélemy, la couverture vaccinale schéma complet chez les personnes âgées de 12 ans et plus était de 70,9 % (+0,8) et en population générale elle était de 62,3 % (+0,8).**

- **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 2021-38* et 2021-39*

** semaine 2021-38, du 20 au 26 septembre; semaine 2021-39, du 27 au 3 octobre*

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 06/10/2021.

- **Nombre de cas positifs :** 286 cas en semaine 2021-39 (442 en semaine 2021-38) ;
- **Taux de dépistage** : 3 352/100 000 hab. en 2021-39 (3 366/100 000 hab. en 2021-38) ;
- **Taux de positivité** : 2,3 % en 2021-39 (3,5 % en 2021-38);
- **Taux d'incidence** : 76/100 000 hab. en 2021-39 (117/100 000 hab. en 2021-38).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 230 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en semaine 2021-39 (435 en 2021-38).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 42 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-39 (2,6 % de l'activité totale) contre 68 en 2021-38 (4,4 % de l'activité totale) ; 24 nouvelles hospitalisations (42 la semaine précédente) et 14 en soins critiques (13 en 2021-38).

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

- 13 décès survenus en 2021-39 (18 en 2021-38) ;
- Excès de mortalité tous âges et toutes causes de décès enregistré entre les semaines 2021-31 et 2021-36 (données en cours de consolidation).

SAINT-MARTIN

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

- **Nombre de cas positifs :** 39 cas en semaine 2021-39 (23 en semaine 2021-38) ;
- **Taux de dépistage** : 3 685/100 000 hab. en 2021-39 (3 439/100 000 hab. en 2021-38) ;
- **Taux de positivité** : 3,0 % en 2021-39 (1,9 % en 2021-38) ;
- **Taux d'incidence** : 110/100 000 hab. en 2021-39 (65/100 000 hab. en 2021-38) ;

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 80 consultations estimées pour IRA en 2021-39 contre 20 en 2021-38.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 4 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-39 contre 6 en semaine 2021-38 ; 4 nouvelles hospitalisations en 2021-39 (4 en 2021-38).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : un décès est survenu à Saint-Martin en semaine 2021-39 (1 en 2021-38).

SAINT-BARTHELEMY

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

- **Nombre de cas positifs :** 9 cas en semaine 2021-39 (14 en semaine 2021-38) ;
- **Taux de dépistage** : 9 356/100 000 hab. en 2021-39 (8 563/100 000 hab. en 2021-38) ;
- **Taux de positivité** : 1,0 % en 2021-39 (1,6 % en 2021-38) ;
- **Taux d'incidence** : 90/100 000 hab. en 2021-39 (141/100 000 hab. en 2021-38).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 0 consultation pour IRA déclarée en 2021-39 (0 en 2021-38).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 0 passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-39 (0 en 2021-38) ; aucune nouvelle admission en 2021-39 (4 en 2021-38).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : aucun nouveau décès survenu à Saint-Barthélemy en semaine 2021-39 (2 en 2021-38).

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

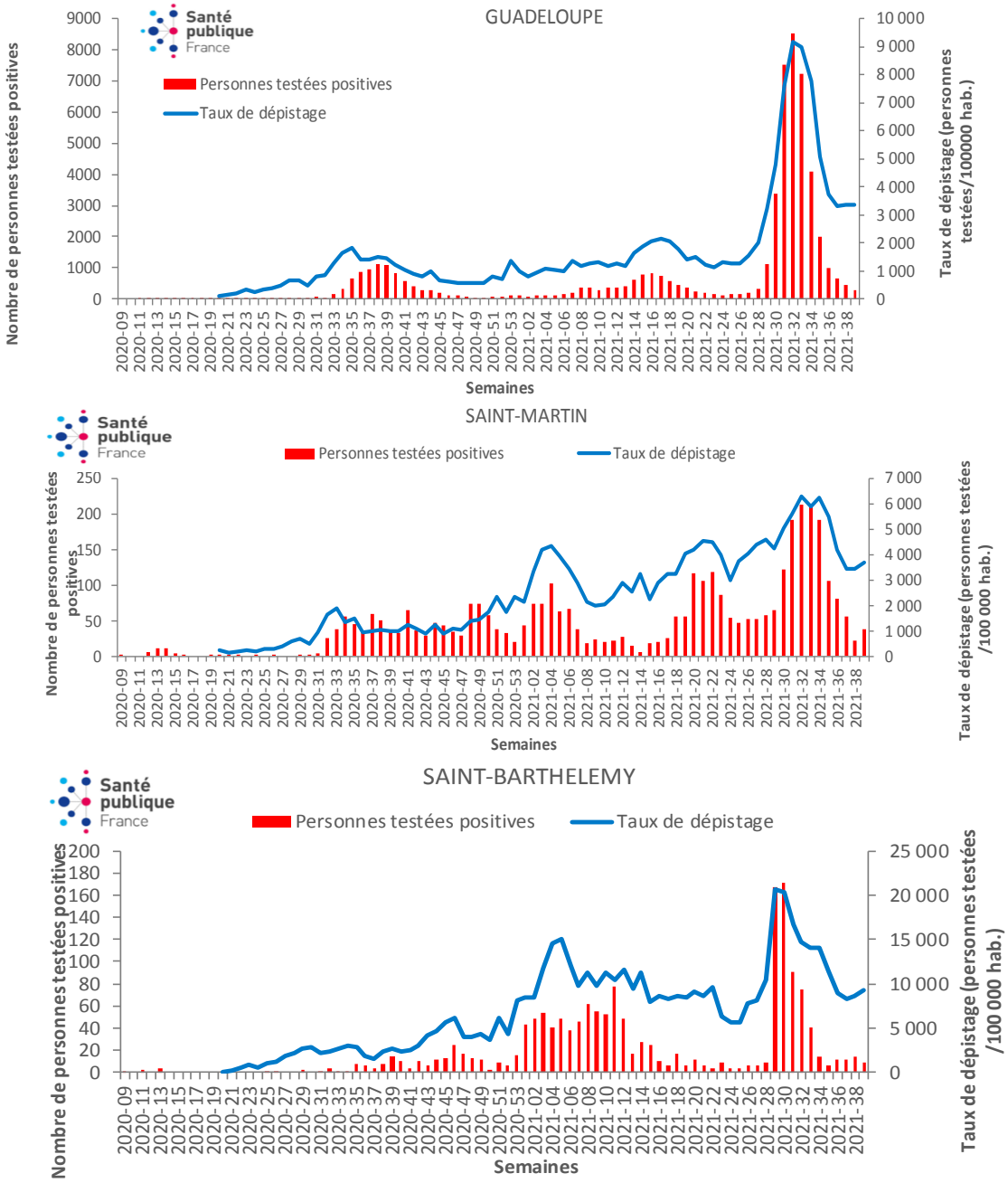
Nombre de patients positifs et taux de dépistage

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 35 % par rapport à celui de la semaine précédente (286 en 2021-39 contre 442 en 2021-38). Le taux de dépistage était de 3 352/100 000 hab., stable par rapport à la semaine précédente (3 366/100 000 hab.) [Figure 1].

A Saint-Martin, 39 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés en 2021-39 contre 23 en 2021-38. Le taux de dépistage était de 3 685 personnes dépistées pour 100 000 hab., en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (3 439/100 000 hab., soit +7 %) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, neuf nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été recensés en 2021-39 contre 14 en 2021-38. Le taux de dépistage était de 9 356 personnes testées pour 100 000 hab., en augmentation de 9 % par rapport à la semaine précédente (8 563/100 000 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 3 octobre 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 06/10/2021



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

Surveillance virologique

Taux de positivité et d'incidence

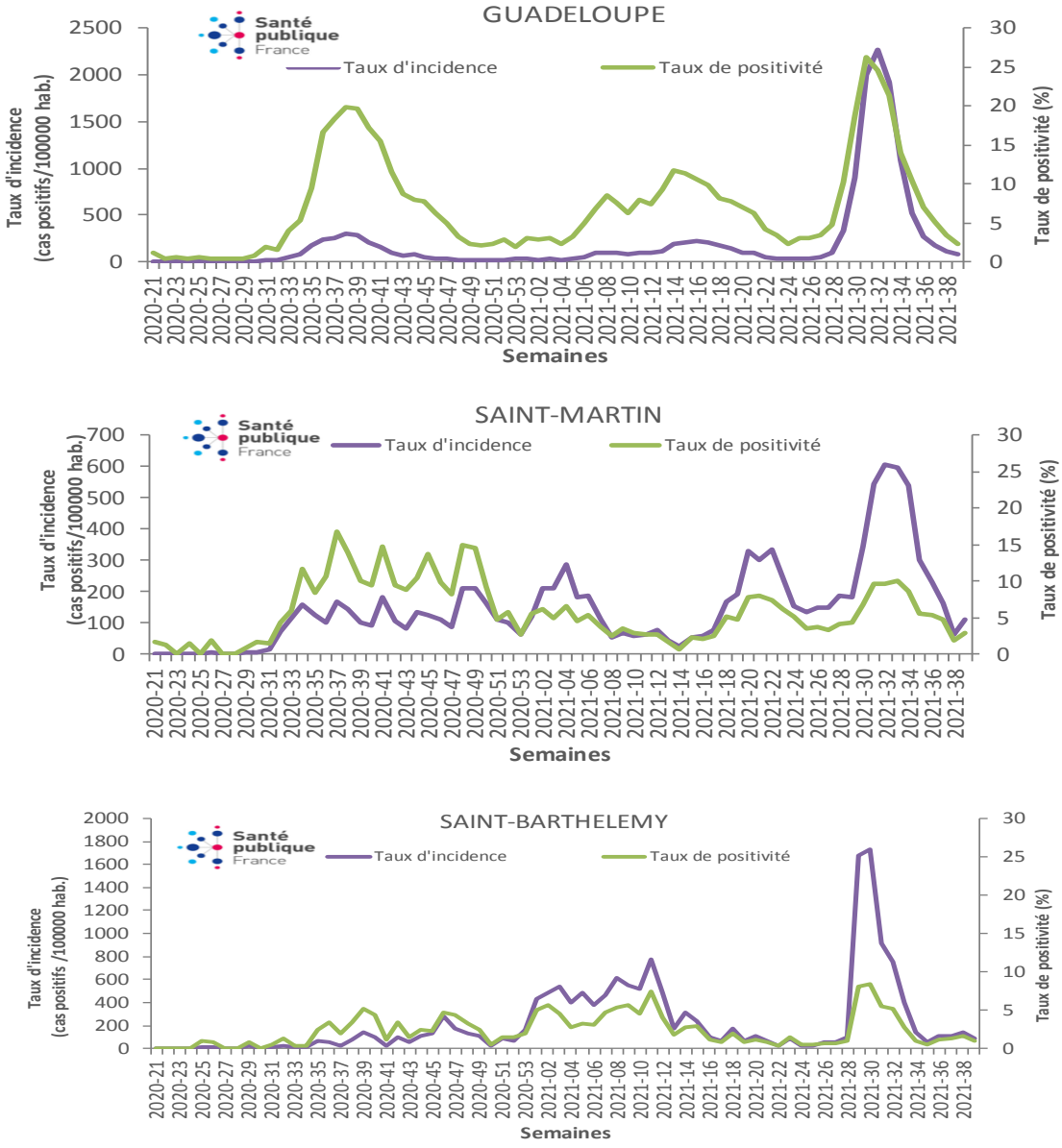
En Guadeloupe, le taux de positivité de 2,3 %, inférieur au seuil de vigilance, en diminution de 1,2 point de pourcentage par rapport à la semaine précédente (3,5 % en 2021-38). Le taux d'incidence de 76/100 000 hab., en diminution de 35 % par rapport à la semaine précédente (117/100 000 hab.) mais toujours supérieur au seuil d'alerte [Figure 2].

A Saint-Martin, le taux de positivité de 3,0 %, inférieur au seuil de vigilance et en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (1,9 % en 2021-38). Le taux d'incidence de 110/100 000 hab. (correspondant à 39 personnes dépistées positives), en augmentation par rapport à la semaine précédente (65/100 000 habitants en 2021-38). 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 (1,0 %). Le taux d'incidence était de 90/100 000 hab. correspondant à 9 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 3 octobre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 06/10/2021



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

Surveillance virologique

Taux d'incidence par classe d'âge

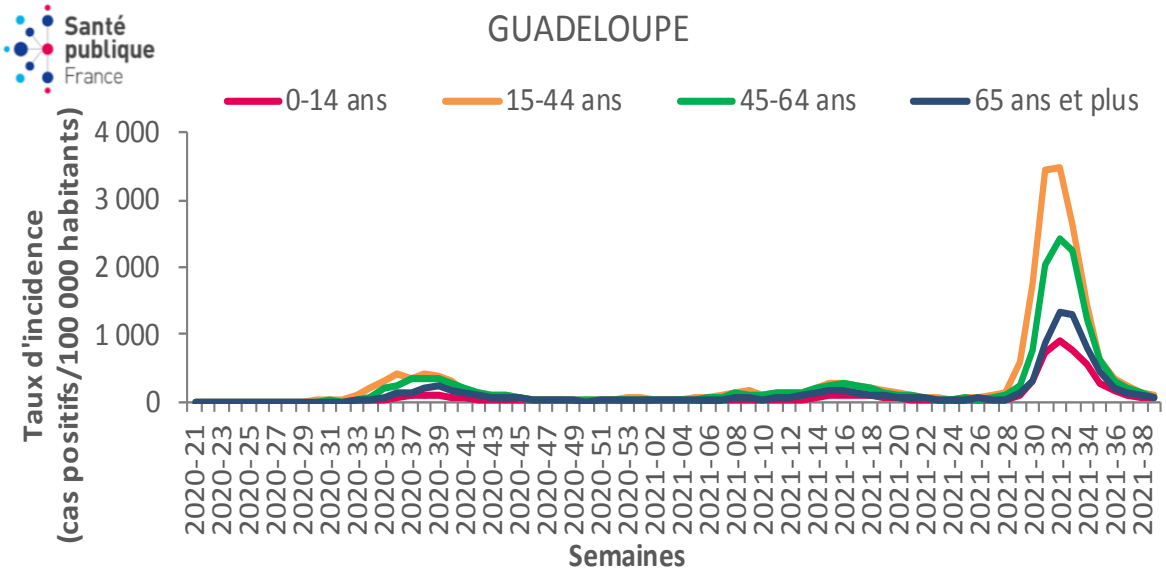
En Guadeloupe, le taux d'incidence diminuait dans toutes les classes d'âges avec une variation allant de -19 % à -42 %. Cependant, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 15-44 ans (97/100 000 hab.), en particulier chez les 30-39 ans (108/100 000 hab.) et les 40-49 ans (98/100 000 hab.). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 61/100 000 hab. (Figure 3).

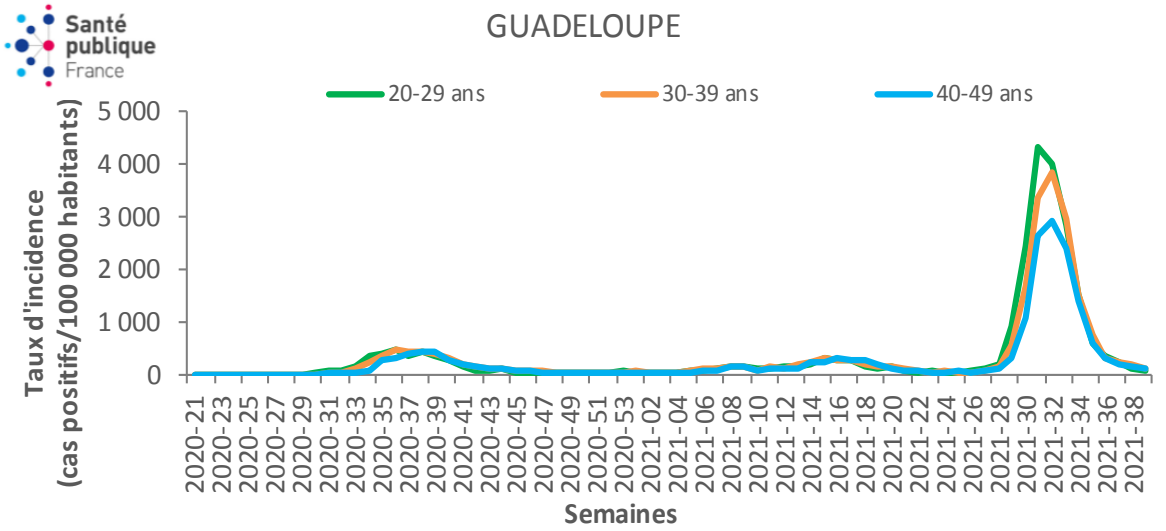
A Saint-Martin, parmi les 39 personnes positives, 17 étaient âgées de 45 à 64 ans et 11 de 15 à 44 ans (Figure 3).

A Saint-Barthélemy, neuf personnes dépistées positives en 2021-39. Parmi elles, six personnes ont été dépistées positives chez les 15-44 ans (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 présentées.

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 3 octobre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées au 06/10/2021





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 95,8 % des prélèvements positifs criblés en semaine 2021-39 (contre 95,2 % en 2021-38).

En Guadeloupe, seuls 2,9 % des tests positifs (RT-PCR et antigéniques) ont été criblées. Parmi ces tests, la mutation L452R, portée principalement par le variant Delta, a été identifiée sur 6 prélèvements. Aucune mutation E484Q et E484K n'a été détectée (Figure 4).

A Saint-Martin, un seul test positif prélevé en semaine 2021-39 a été criblé et la mutation L452R a été détectée.

A Saint-Barthélemy, aucun test positif prélevé en semaine 2021-39 n'a été criblé.

Figure 4. Proportion de tests criblés et proportion avec présence des mutations E484K, E484Q ou L452R en Guadeloupe, du 31 mai 2021 au 3 octobre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 06/10/2021

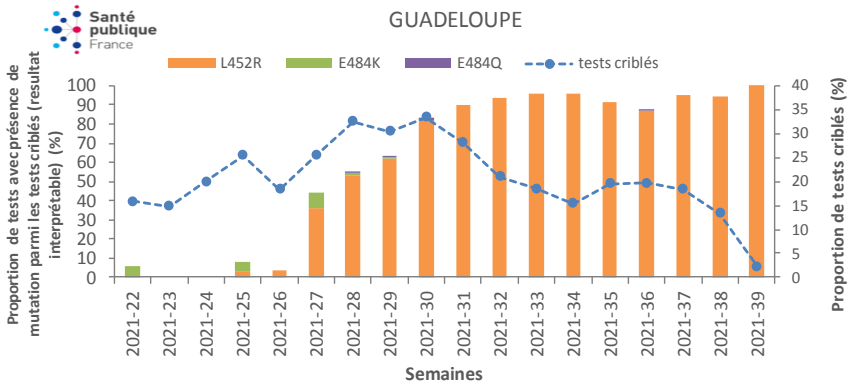


Tableau 1. Correspondance entre les mutations E484K, E484Q et L452R et les principaux variants identifiés

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*)
		Alpha	20I (B.1.1.7)
	VOI	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

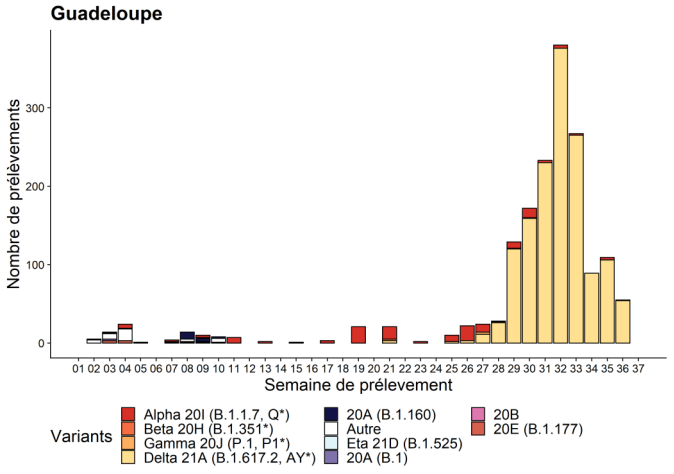
Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

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, le variant Delta était identifié dans plus de 99,8 % des séquences interprétables en France métropolitaine lors des enquêtes Flash #23 (07/09) et Flash #24 (14/09) (données non consolidées).

En Guadeloupe, un total de 1677 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 #23 et Flash #24, le variant Delta représentait respectivement 97 % et 100 % des résultats interprétables. Le variant Alpha a été identifié seulement à deux reprises au cours de Flash #23 (données non consolidées).

Figure 5 : Evolution de chaque variant, par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, région prélèvement Guadeloupe—Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 06/10/2021



VOC Alpha : inclus les sous-lignages Q (Q1 à Q8) et le variant 20I/484Q
*VOC Gamma: inclus les sous-lignages P.1.1-P.1.11, P.1.10.1, P.1.10.2 /
*VOC Delta: inclus les sous-lignage 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).

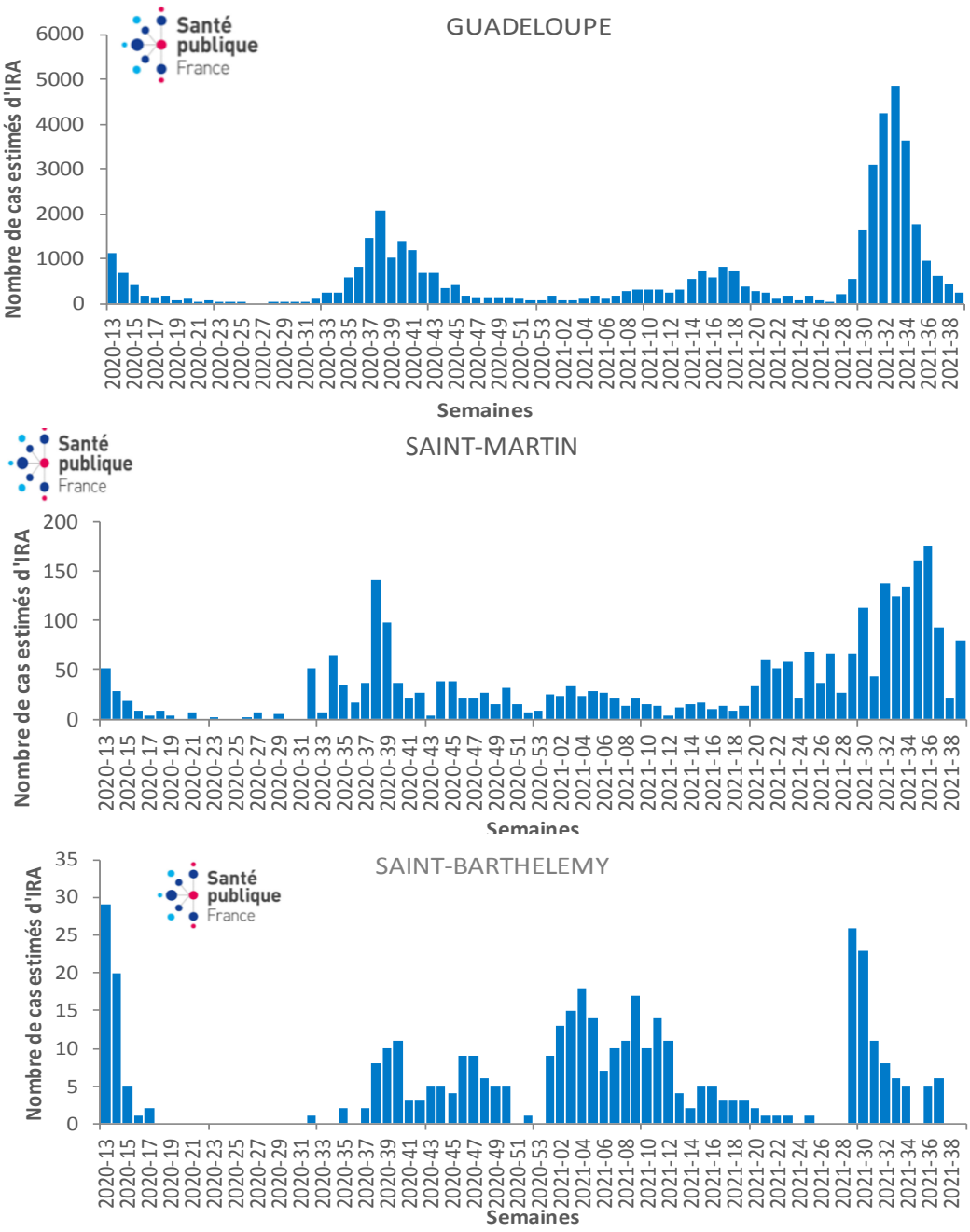
En Guadeloupe, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était en diminution de 47 % par rapport à la semaine précédente avec 230 cas estimés (contre 435 en 2021-38) [Figure 6].

A Saint-Martin, le nombre de consultations pour IRA était en augmentation avec 80 cas estimés (contre 20 en 2021-38) [Figure 6].

A Saint-Barthélemy, aucune consultation pour IRA n'a été enregistrée en 2021-39 (0 en 2021-38) [Figure 6].

Figure 6. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 3 octobre 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

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



Surveillance à l'hôpital

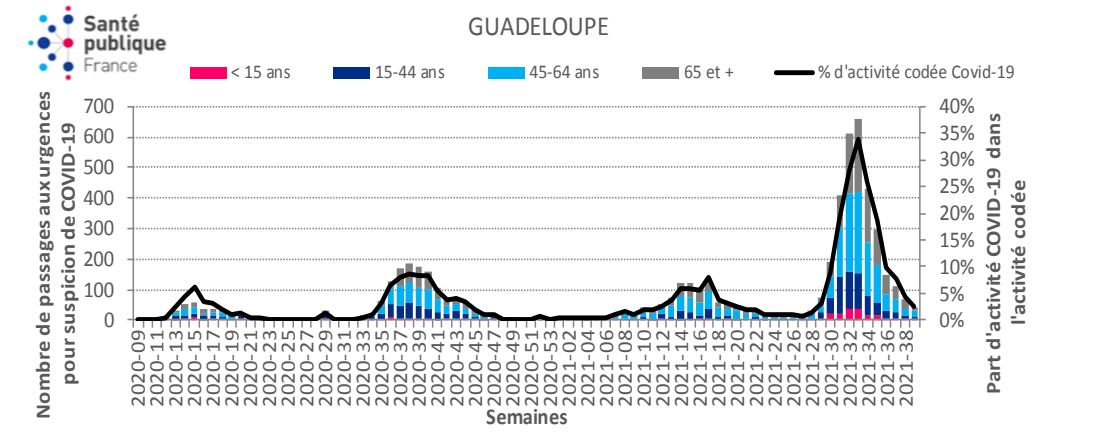
Passages aux urgences

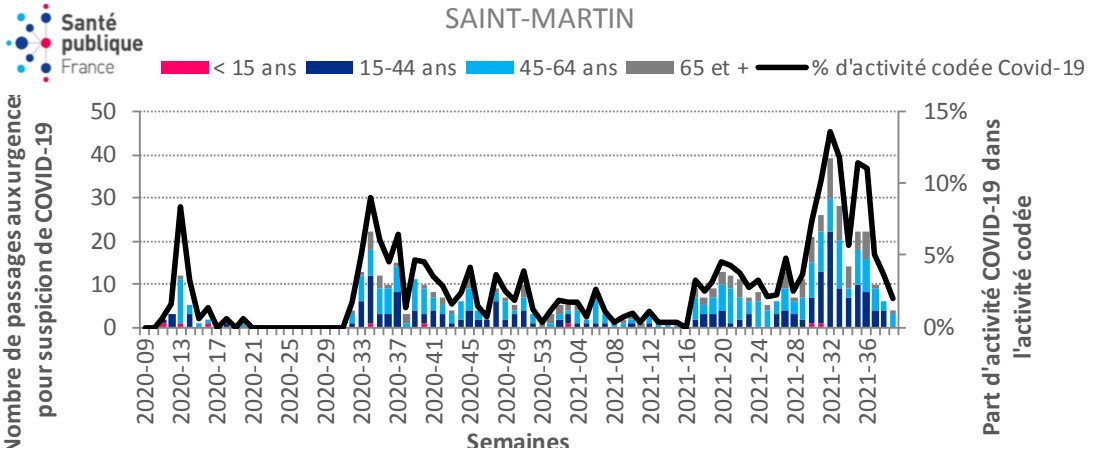
En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était en diminution par rapport à la semaine précédente (42 passages en 2021-39 contre 68 en 2021-38). L'activité de la Covid-19 représentait 2,6 % de l'activité totale des passages (4,4 % en 2021-38) [Figure 7].

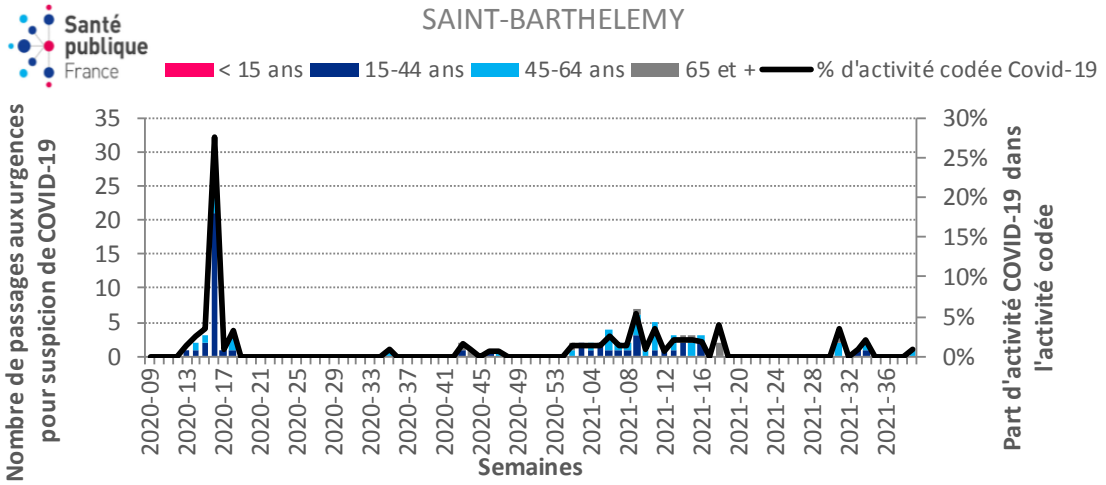
A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était faible et stable par rapport à celui de la semaine précédente (4 en 2021-39 contre 6 en 2021-38). L'activité de la Covid-19 représentait 2 % de l'activité totale des passages en 2021-39 (4 % en 2021-38) [Figure 7].

A Saint-Barthélemy, un seul passage aux urgences a été enregistré en 2021-39 (0 en 2021-38).

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 3 octobre 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

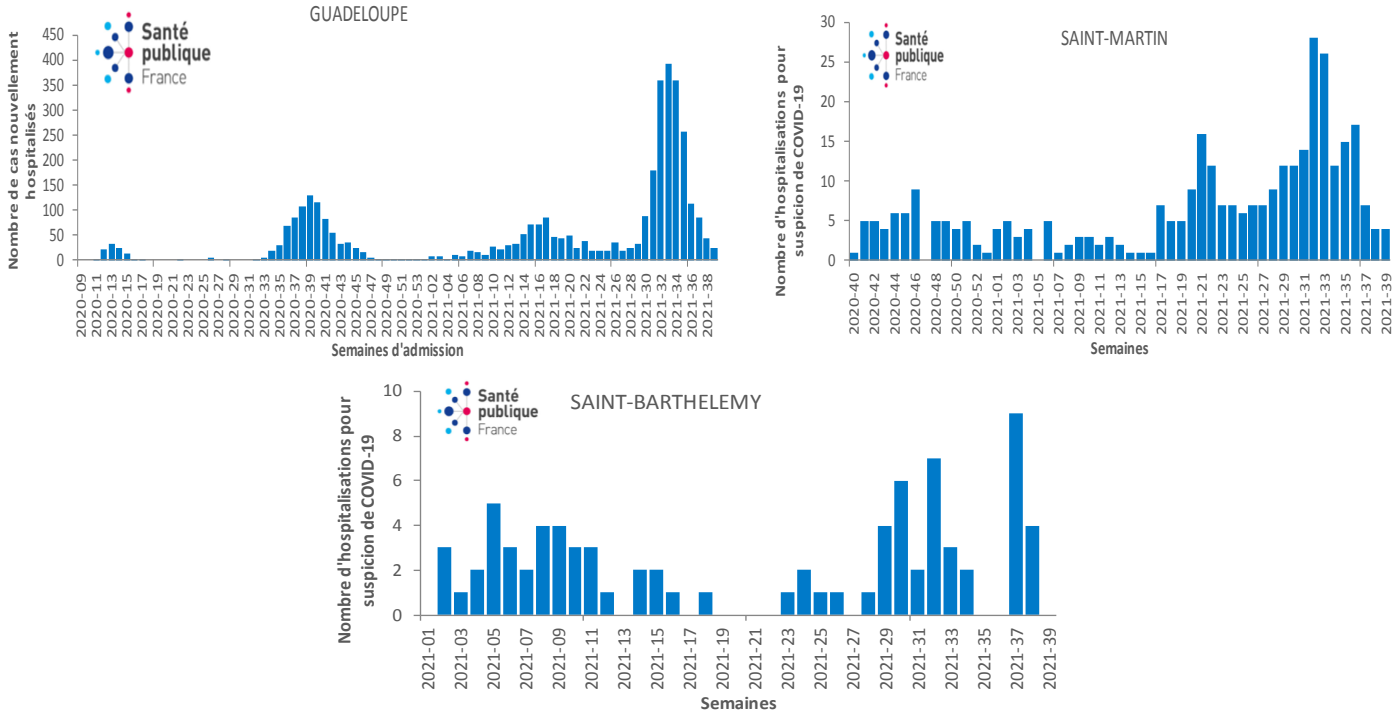
En Guadeloupe, le nombre d'admissions à l'hôpital enregistrées sur SI-VIC* était en diminution avec, en 2021-39, 24 admissions tous services enregistrées (42 en 2021-38). En soins critiques, la tendance était stable avec 14 nouvelles admissions (13 en 2021-38) [Figure 9].

A Saint-Martin, quatre nouvelles admissions à l'hôpital ont été enregistrées en 2021-39 (4 en 2021-38) [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, aucune nouvelle admission n'a été enregistrée sur SIVIC en 2021-39 contre 4 en 2021-38 [Figure 8].

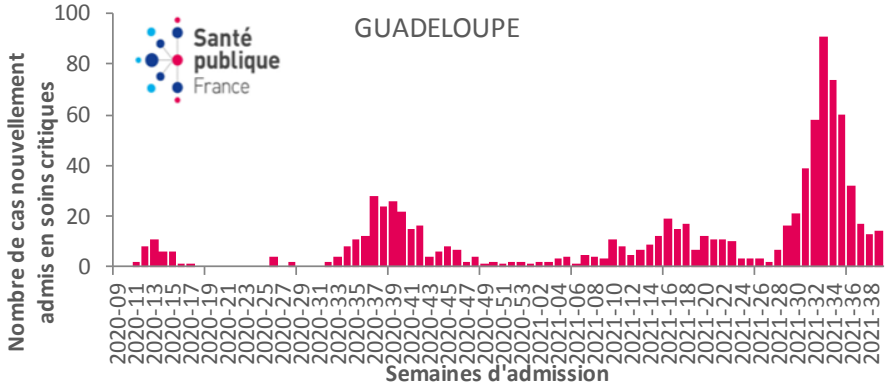
**Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation (délai d'enregistrement des données) et sont donc à interpréter avec précaution.*

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 3 octobre 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 3 octobre 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 2021-39, **653 patients ont été signalés par les services de réanimation adultes du CHU de Guadeloupe et du CHBT** dont 571 (87,4 %) résidaient en Guadeloupe, 55 (8,4 %) à Saint-Martin et 4 (0,6 %) à Saint-Barthélemy. Parmi les 653 patients, 393 hommes et 260 femmes (sex-ratio=1,5) étaient comptabilisés. L'âge médian était de 60 ans [IIQ : 50—67] et 53 % 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, 232 (35,5 %) patients sont décédés [Tableau 2].

La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 8 jours. Au total, 563 (86,1 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë qui était sévère pour 36,1 % d'entre eux au moment de l'admission. Trois cent soixante-dix-sept patients (57,7 %) ont bénéficié d'une ventilation invasive et cent quatre-vingt-huit (28,8 %) d'une oxygénothérapie à haut débit.

Près de 83 % (n=540) 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 3 octobre 2021 (données arrêtées au 06/10/2021)

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

Cas admis en réanimation		
Nombre de signalements	653	
Répartition par sexe		**%**
Homme	393	*60,2*
Femme	260	*39,8*
Ratio H/F	1,5	
Age (ans)		
Moyen	57,6	
Médian	60,0	
Quartile 25	50,0	
Quartile 75	67,0	
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	20	*3,1*
Guadeloupe	571	*87,4*
Saint-Martin	55	*8,4*
Saint-Barthélemy	4	*0,6*

Classes d'âge (ans)		%
0-14	1	*0,2*
15-44	96	*15,6*
45-64	327	*53*
65-74	149	*24,1*
75 et plus	44	*7,1*
Comorbidités		**%**
Aucune comorbidité	85	*13*
Au moins une comorbidité parmi :	540	*82,7*
- Pathologie cardiaque	50	*7,7*
- Pathologie pulmonaire	60	*9,2*
- Pathologie rénale	40	*6,1*
- Pathologie hépatique	5	*0,8*
- Pathologie neuromusculaire	23	*3,5*
- Cancer*	11	*1,7*
- Immunodépression	34	*5,2*
- Diabète	222	*34*
- Hypertension artérielle	298	*45,6*
- Surpoids/Obésité	292	*44,7*
- Autre comorbidité	54	*8,3*
Evolution		**%**
Evolution renseignée	641	*98,2*
- Transfert hors réanimation	340	*52,1*
- Transfert autre réanimation	69	*10,6*
- Décès	232	*35,5*

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

Syndrome de détresse respiratoire aigue**		%
Pas de SDRA	50	*7,7*
Mineur	53	*8,1*
Modéré	268	*41*
Sévère	236	*36,1*
SDRA - niveau non précisé	6	*0,9*
Non renseigné	40	*6,1*
Type de ventilation**		**%**
O2 (lunettes/masque)	37	*7,5*
VNI (Ventilation non invasive)	5	*0,8*
Oxygénothérapie à haut débit	188	*28,8*
Ventilation invasive	377	*57,7*
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	2	*0,3*
Non renseigné	32	*4,9*
Durée de séjour		
Moyenne	12	
Médiane	8	
Quartile 25	4	
Quartile 75	15	

*** 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

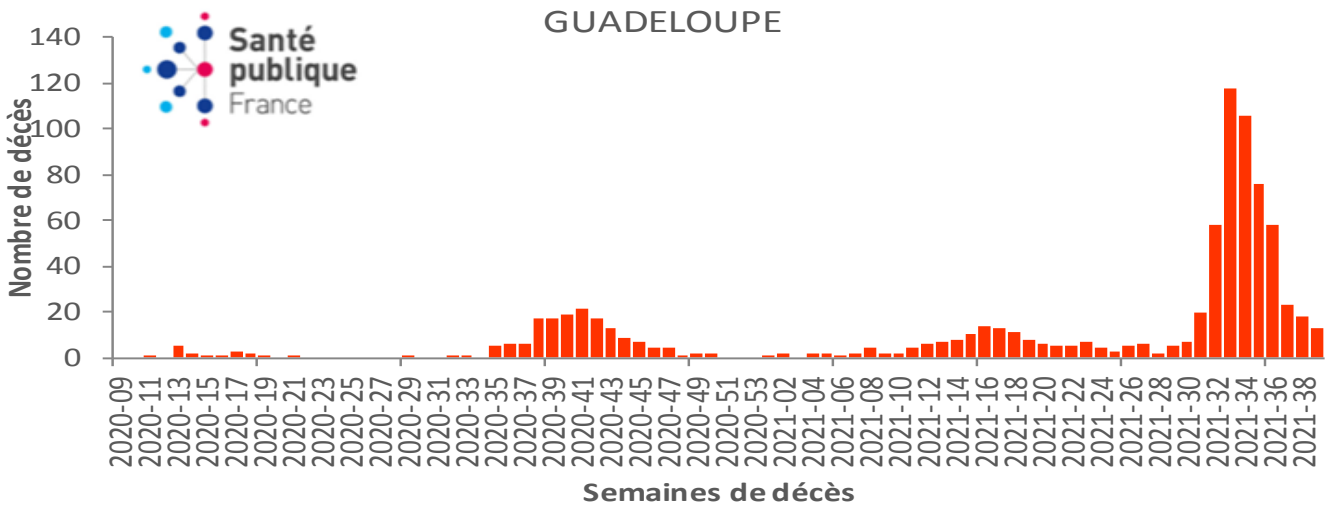
Guadeloupe : 13 décès survenus en Guadeloupe ont été enregistrés en semaine 2021-39 (18 en 2021-38) [Figure 10].

Saint-Martin : un décès est survenu en semaine 2021-39 à Saint-Martin (contre 1 en 2021-38).

Saint-Barthélemy : aucun décès n'est survenu à Saint-Barthélemy en 2021-39 (2 en 2021-38).

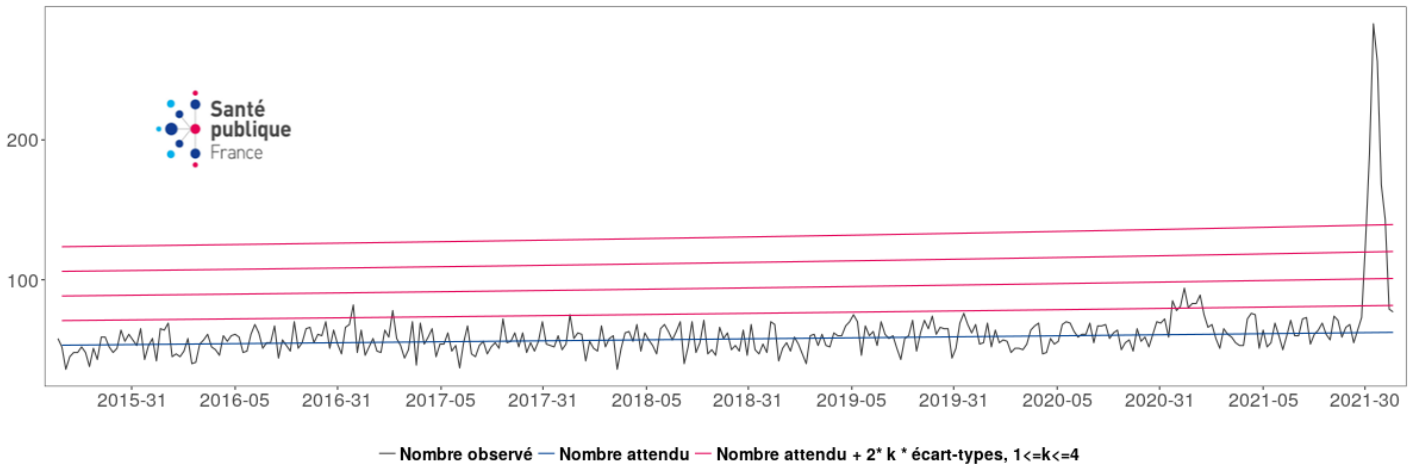
Un excès de la mortalité toutes causes confondues et tous âges est enregistré depuis la semaine 2021-31 et jusqu'à la semaine 2021-36 (données en cours de consolidation) **en Guadeloupe,** variant entre +104 % et +355 % (Figure 11).

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 2021-37 (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 5 octobre 2021, 124 354 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 110 531 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 33,0 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 29,3 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 124 286 (38,0 %) ont reçu au moins une dose et 110 494 (33,8 %) une vaccination complète.

Population spécifique :
En Ehpad, parmi les résidents, 55,9 % ont reçu une dose et 51,9 % 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 55,4 % et 47,2 %.

Saint-Martin

Population générale :
A Saint-Martin, au 5 octobre 2021, 12 542 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 11 298 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 35,5 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 32,0 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 12 529 (44,1 %) ont reçu au moins une dose et 11 293 (39,8 %) une vaccination complète.

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

Saint-Barthélemy

Population générale :
A Saint-Barthélemy, au 5 octobre 2021, 6 698 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 6 204 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 67,2 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 62,3 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 6 696 (76,6 %) ont reçu au moins une dose et 6 204 (70,9 %) 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 3 octobre 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	5 987	19,1 %	5 017	16,0 %
18-49 ans	44 537	34,3 %	38 924	29,9 %
50-64 ans	36 682	41,7 %	33 240	37,8 %
65-74 ans	22 194	51,1 %	20 146	46,4 %
75 ans et plus	14 886	43,6 %	13 167	38,5 %
autres âges ou non renseigné	68		37	
population totale	**124 354**	**33,0 %**	**110 531**	**29,3 %**

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	124 286	33,0 %	38,0 %
schéma complet	110 494	29,3 %	33,8 %

Saint-Martin

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	601	15,1 %	497	12,5 %
18-49 ans	6 064	41,1 %	5 361	36,3 %
50-64 ans	3 913	57,8 %	3 623	53,5 %
65-74 ans	1 374	65,5 %	1 283	61,1 %
75 ans et plus	577	71,8 %	529	65,9 %
autres âges ou non renseigné	13		5	
population totale	**12 542**	**35,5 %**	**11 298**	**32,0 %**

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	12 529	35,5 %	44,1 %
schéma complet	11 293	32,0 %	39,8 %

Saint-Barthélemy

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	151	28,0 %	139	25,7 %
18-49 ans	4 065	77,0 %	3 694	70,0 %
50-64 ans	1 773	89,5 %	1 695	85,6 %
65-74 ans	481	85,9 %	464	82,9 %
75 ans et plus	226	58,5 %	210	54,4 %
autres âges ou non renseigné	2		2	
population totale	**6 698**	**67,2 %**	**6 204**	**62,3 %**

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	6 696	67,2 %	76,6 %
schéma complet	6 202	62,3 %	70,9 %

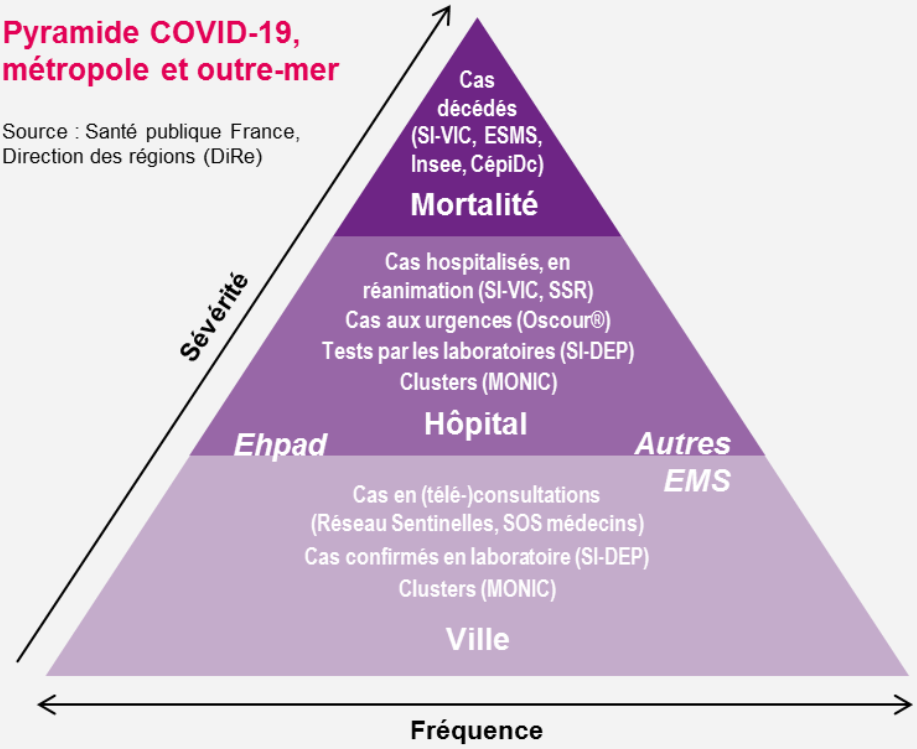
Les données régionales sont disponibles sous Geodes (dossier COVID : Vaccination) ainsi que sur data.gouv.fr

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

8 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 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