

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires\* et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 12 janvier 2022

### Chiffres-clés en Guadeloupe

#### Remerciements à nos partenaires



	<b>3 451 (1 172 vs en S52)</b> Taux d'incidence (/100 000 hab.)		<b>+ 194%</b>
	<b>22,0% (vs 13,7 % en S52)</b> Taux de positivité des tests		<b>+8,3 points de %</b>
	<b>2,20 [2,16-2,24] vs 2,61 [2,59-2,73]</b> Nombre de reproduction R effectif SI-DEP		
	<b>3 080 (vs 775 en S52)</b> Actes réseau médecins sentinelles généralistes pour suspicion d'IRA		<b>+297 %</b>
	<b>164 (vs 59 en S52)</b> Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19		<b>+ 215 %</b>
	<b>65 (vs 12 en S52)</b> Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19		<b>+ 441 %</b>
	<b>11 (vs 2 en S52)</b> Nouvelles admissions en services de soins critiques		
	<b>2 (vs 1 en S52)</b> Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS)		

**Au 10 janvier 2022**  
En comparaison avec le 04 janvier 2022

	<b>141 044 (43,1 %)</b> Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et +		<b>+ 0,3 points de %</b>
	<b>133 747 (40,9 %)</b> Personnes complètement vaccinées chez les 12 ans et +		<b>+ 0,3 points de %</b>

#### Situation épidémiologique S01

En **Guadeloupe**, la situation épidémiologique de la Covid-19 s'est encore dégradée en semaine S01. Le taux d'incidence enregistré durant la semaine S01 était le plus élevé jamais enregistré sur le territoire depuis le début de la pandémie. Les premiers impacts au niveau hospitalier commencent à se faire ressentir avec une hausse des passages aux urgences mais également une hausse des hospitalisations.

Les indicateurs de suivi virologiques et hospitaliers étaient en nette augmentation. Les classes d'âges de 20-29 ans, 30-39 ans et 10-19 ans ont enregistré les taux d'incidence les plus élevées. Le R-effectif calculé à partir des données reportées dans SI-DEP pour les prélèvements réalisés entre le 02 et le 08 janvier 2022 était de 2,20 [2.16-2,24], significativement supérieur à 1, traduisant une progression de l'épidémie dans un contexte d'augmentation du pourcentage de la présence des mutations cibles d'Omicron.

#### Focus de la semaine

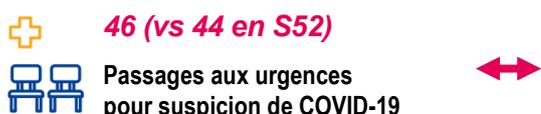
Cette semaine est présentée en page 14 un focus sur les taux d'incidence par classe d'âge des niveaux scolaires. Un accent particulier est mis sur les taux d'incidence de la dernière semaine avant les vacances scolaires (S50) et la semaine de reprise (S01).

#### Prévention

Santé publique France insiste sur l'importance des mesures combinées : schéma vaccinal complet avec un rappel dès trois mois, respect des mesures barrières, dont le port du masque et la réduction des contacts, et des autres mesures préconisées telles que l'aération fréquente des lieux clos, le télétravail et l'adhésion au contact-tracing.

**Chiffres-clés à Saint-Martin et Saint-Barthélemy en page 2**

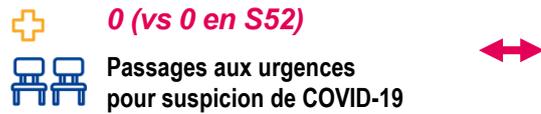
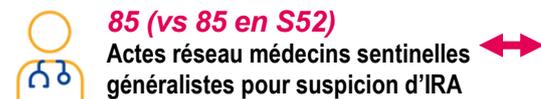
## Chiffres-clés à Saint-Martin



Au 10 janvier 2022  
En comparaison avec le 04 janvier 2022



## Chiffres-clés à Saint-Barthélemy



Au 10 janvier 2022  
En comparaison avec le 04 janvier 2022



### Situation épidémiologique S01

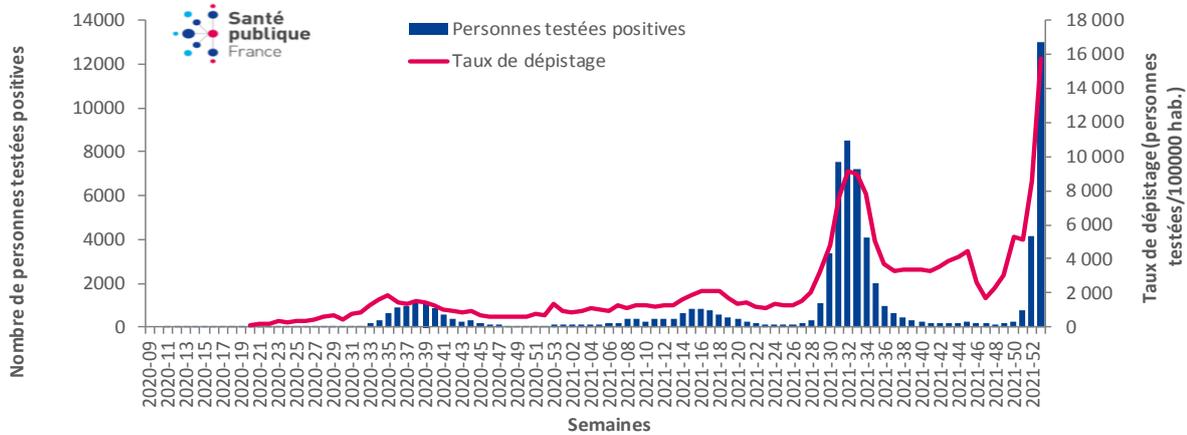
**A Saint-Martin**, une intensification de la circulation du SARS CoV-2 était encore observée avec un nombre record de nouvelles personnes testées positives en semaine S01. En milieu hospitalier, sur la base des données SURSAUD et SIVIC, le bilan des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 et du nombre de nouvelles admissions était stable mais toujours à un niveau élevé par rapport à la semaine précédente.

**A Saint-Barthélemy**, la circulation du SARS CoV-2 était toujours intense en semaine S01. Le taux de positivité était en augmentation et le taux d'incidence relativement stable dans un contexte de recours au dépistage également en diminution par rapport à la semaine précédente. Toutefois, à l'hôpital, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été enregistré en semaine S01.

# GADELOUPE : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S01, le nombre de personnes dépistées positives ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français était plus de trois fois supérieur à celui de la semaine précédente (**13 007** en S01 contre 4138 en S52\*). Du 10/01/2022 au 13/01/2022, le nombre de personnes dépistées positives est de 7 701 (semaine en cours). Le taux de dépistage était de 15 710/100 000 hab., en augmentation de 83% par rapport à la semaine précédente (8 580/100 000 hab.)

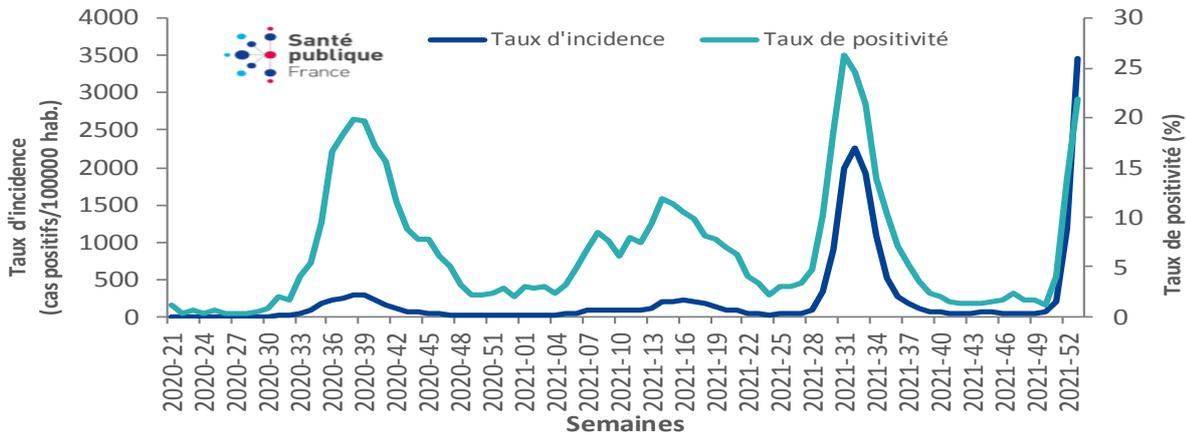
## Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Guadeloupe (données au 12/01/2022)



Source : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEIP (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France

- Le **taux d'incidence** était en nette augmentation par rapport à la semaine précédente 3 451/100 000 hab. contre 1 172/100 000 hab. en S52, soit + 194 %, et largement au-dessus du seuil d'alerte (50/100 000 hab.). Le taux de positivité était en nette augmentation de 8,3 % points de pourcentage par rapport à la semaine précédente (22,0 % en S01 contre 13,7 % en S52).

## Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Guadeloupe (données au 12/01/2022)

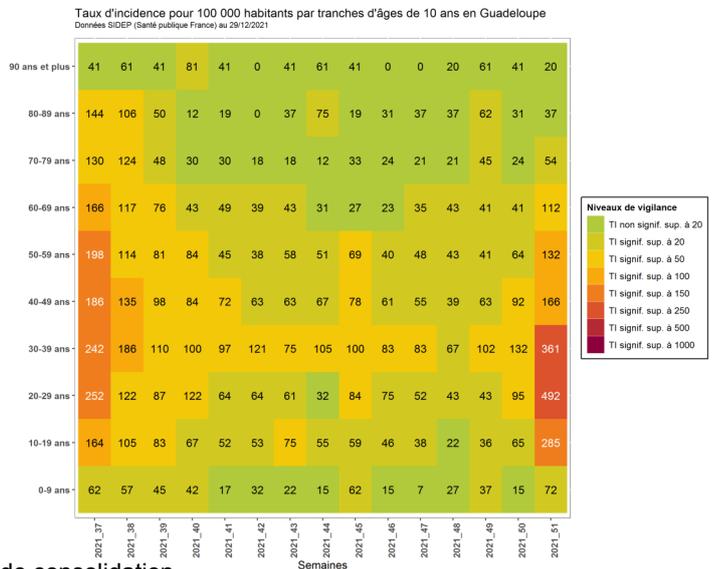


Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

## Incidence par classe d'âge

- le **taux d'incidence par classes d'âge** : il augmentait dans toutes les classes d'âge avec une variation allant de 176,6 % à 465,2 %. Le taux d'incidence le plus élevée était enregistré chez les 15-44 ans (5 880/100 000 hab.), en nette augmentation de 176,6 % par rapport à la semaine précédente (2 125/100 000 hab. en S52). Chez les 45-64 ans (2 822/100 000 hab.) en augmentation de 213,2 % par rapport à la semaine précédente (901/100 000 hab. en S52). Chez les 65 ans et plus, l'incidence était de 1 002/100 000 hab. en augmentation de 228,3 % par rapport à la semaine précédente (305/100 000 hab.).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 20-29 ans (6 878/100 000 hab., en S01 contre 2 769/100 000 hab. en S52, soit +148,4 %), suivi des 30-39 ans (5677/100 000 hab., en S01 contre 1777/100 000 hab. en S52, soit +219,5 %)

## Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2021-31, Guadeloupe (données au 12/01/2022)



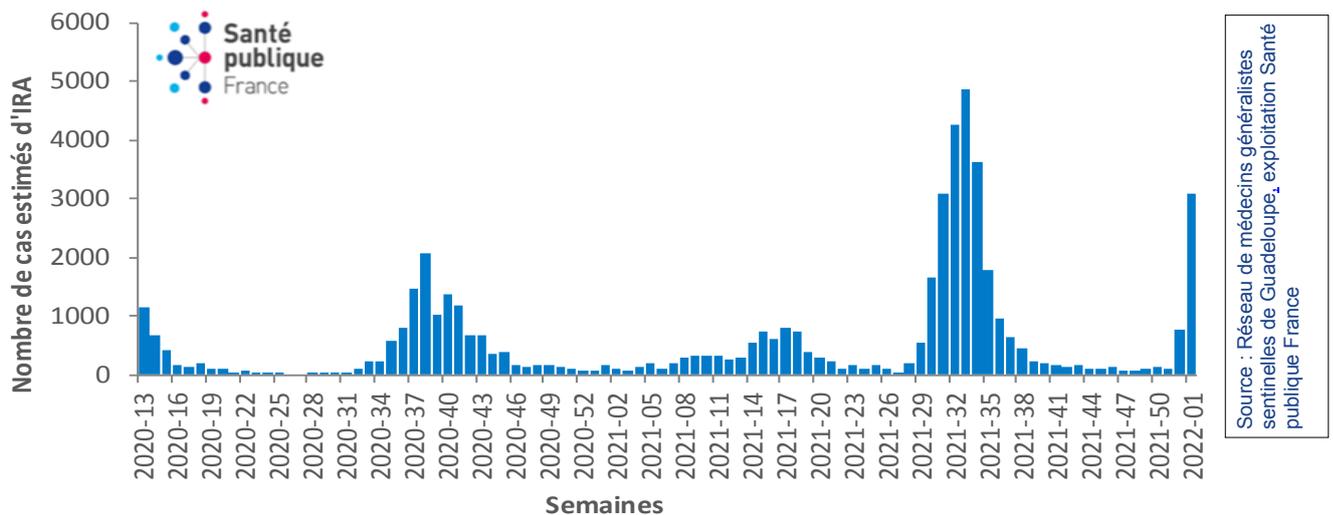
Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

\* semaine corrigé sur le jour férié du 01 janvier, données en cours de consolidation.

## GADELOUPE : Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

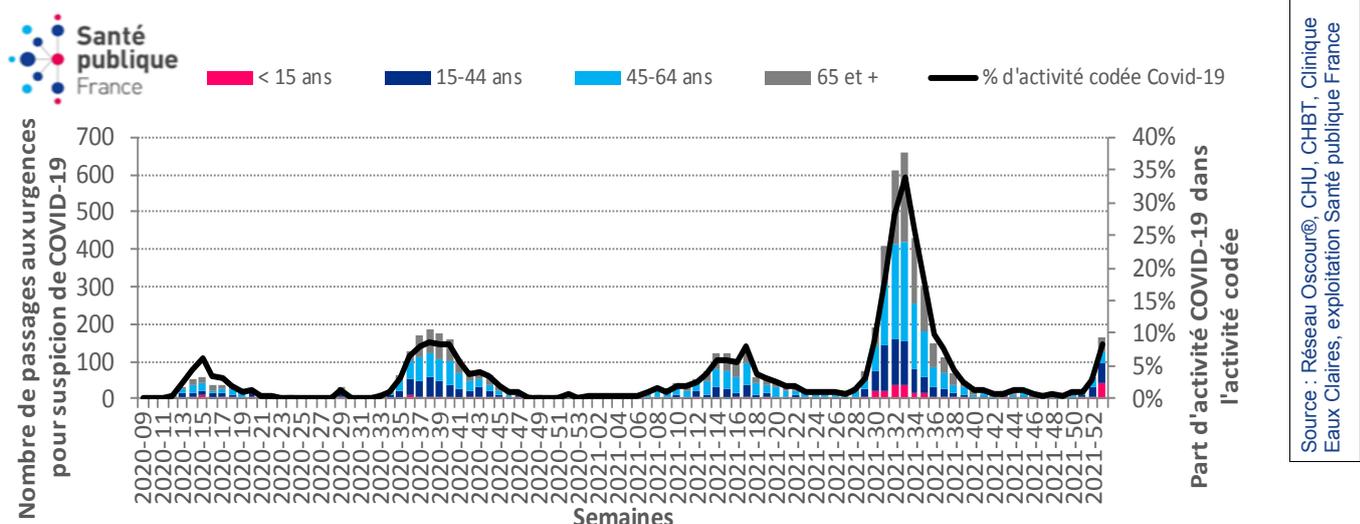
- Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était en nette augmentation par rapport à la semaine précédente avec 3 080 cas estimés en S01 (contre 775 en S52).

### Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Guadeloupe (données au 12/01/2022)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences était de 164 en S01 contre 59 la semaine précédente S52. La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était en nette augmentation par rapport à la semaine précédente : 8 % en S01 et 3 % S52.

### Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Guadeloupe (données au 12/01/2022)

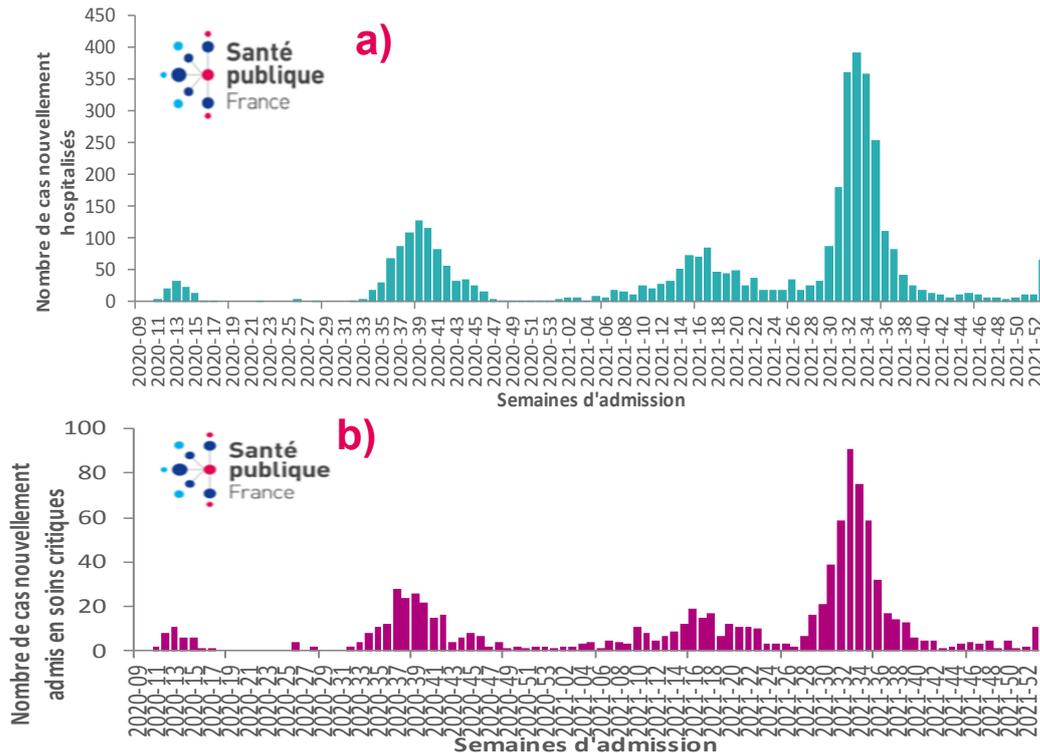


# GADELOUPE : Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S01, arrêtées au 12 janvier 2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Concernant les admissions en hospitalisation (à l'hôpital ou à domicile), à partir de la base de données SIVIC, 65 nouvelles admissions tous services ont été enregistrées en S01 (contre 12 en S52). En soins critiques, 11 admissions ont été enregistrées en S01 contre 2 en S52.

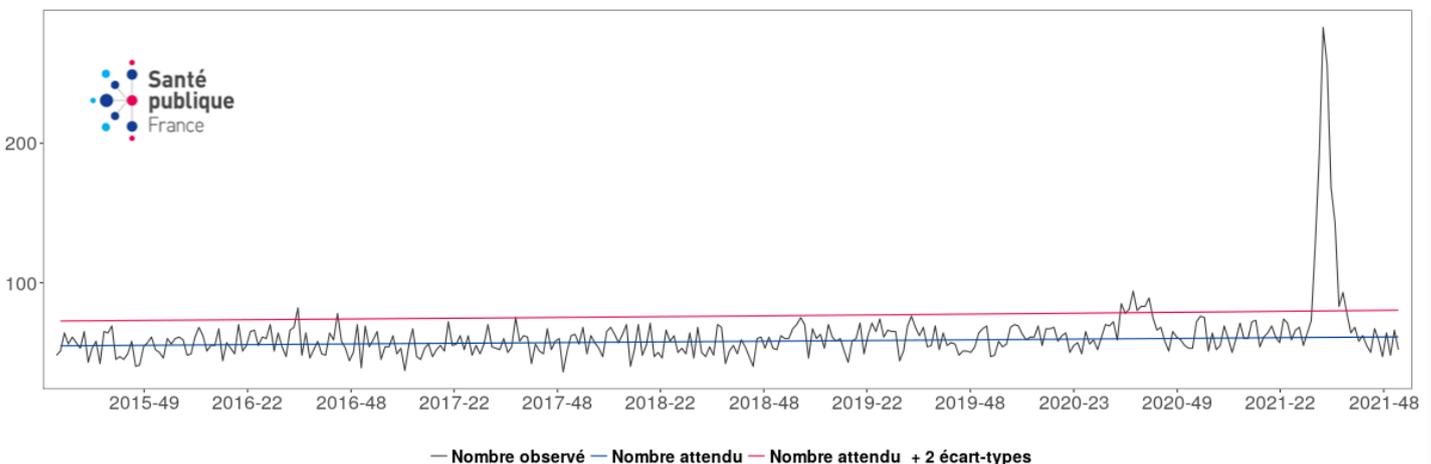
## Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, au 12 janvier 2022, Guadeloupe



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

- Mortalité** : il n'est plus observé d'excès de mortalité, toutes causes confondues et tous âges, depuis la S38. Le nombre de nouveaux décès hospitaliers survenus en Guadeloupe et saisis dans SIVIC était de 2 en S01, contre 1 en S52.

## Mortalité toutes causes, tous âges confondus jusqu'à la semaine 2021- 50 (données en cours de consolidation), Guadeloupe



Source : Insee, exploitation Santé publique France

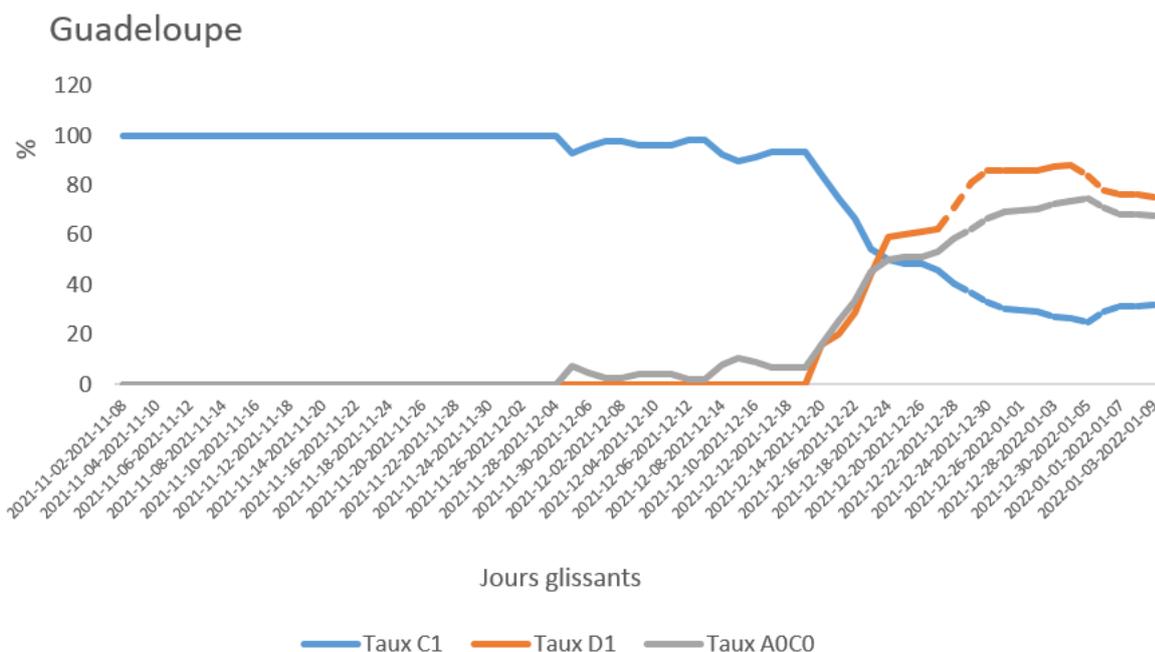
## GUADELOUPE : Variants préoccupants

### POINT D'ATTENTION

- La stratégie de criblage déployée en France vise à suivre des mutations pouvant avoir un impact sur les caractéristiques du virus. Depuis juin 2021 sont ciblées les mutations E484K, E484Q et L452R ([cf l'analyse de risque variants du 02/06/2021](#)). Mais depuis l'émergence du variant Omicron, qui ne porte aucune de ces mutations, un suivi renforcé des résultats de criblage a été instauré pour repérer les prélèvements susceptibles de le contenir (profil codé A0B0C0 sur SIDEp). Cependant, ce suivi n'est pas spécifique à Omicron car d'autres variants ont ce même profil en criblage (comme par exemple B.1.640). C'est pourquoi un nouveau code (D) a été récemment ajouté afin de collecter les résultats de criblage complémentaires ciblant plusieurs mutations spécifiques à Omicron (DEL69/70, K417N, S371L-S373P ou Q493R). Cette nouvelle nomenclature, intégrant le code D est présentée dans ce point épidémiologique.
- En Guadeloupe, le variant Delta était majoritaire depuis janvier 2021 jusqu'à début décembre 2021. A partir de la semaine 47, on observe une baisse progressive de Delta (mutation L452R), à contrario une augmentation de la proportion de A0C0 (prélèvements ne portant aucune des mutations E484K et L452R) suivi d'une hausse significative de D1 (présence d'une des mutations cibles d'Omicron) en semaine 51. Depuis, le taux de D1 est devenu majoritaire sur le territoire, évocateur de l'Omicron (Figure).
- Au 12/01/2022, selon la **nouvelle nomenclature SIDEp**, la part des prélèvements indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron était de 75,4% pour les prélèvements réalisés entre le 03/01/2022 et le 09/01/2022. Toutefois, l'acquisition de kits de criblage permettant la recherche d'Omicron étant encore en cours de déploiement dans les laboratoires, ces résultats doivent être interprétés avec précaution, en particulier la dernière semaine.
- Lors des dernières enquêtes Flash des semaines 50 et 51, le variant Delta a été identifié par séquençage sur la totalité des prélèvements interprétables (n=4).

\*Sources de ces données et informations complémentaires sur ces mutations d'intérêt : [l'analyse de risque variants](#)

### Evolution de la proportion des mutations cibles de Delta (C1) et d'Omicron (A0C0 et D1), par jours glissants, au 12/01/2022, Guadeloupe



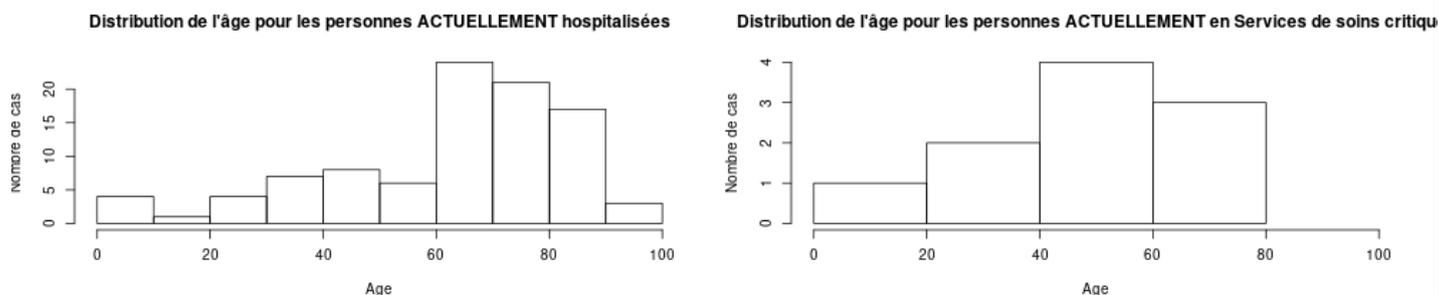
\* A0C0 : absence des mutations E484K et L452R  
C1 : présence de la mutation L452R  
D1 : présence d'une ou de plusieurs mutations cibles d'Omicron (DEL69/70, K417N, S371L-S373P et/ou Q493R)

Source : SIDEp, exploitation Santé publique France

## Distribution de l'âge des cas hospitalisés en Guadeloupe, au 12/01/2022

- Au 12/01/2022, 96 personnes étaient hospitalisées en Guadeloupe dont 49 hommes (51 %) et 47 femmes (49 %). Parmi elles, 5 % étaient âgées de 0 à 19 ans, 25 % de 20-59 ans et 68 % de 60 ans et plus.
- En soins critiques, 11 personnes étaient hospitalisées dont 64 % d'hommes et 36 % de femmes. Elles appartenaient aux classes d'âges de 30 à 79 ans.

### Guadeloupe, 12/01/2022



## Vaccination

### Point d'attention :

Une nouvelle méthode de calcul de la couverture vaccinal est présentée dans cette synthèse hebdomadaire.

Cette méthode, calcule la couverture vaccinale par lieu de résidence avec rattrapage sur le lieu de résidence VAC-SI quand l'information sur le lieu de résidence est manquante dans la table de correspondance de la Cnam. Cette méthode prend en compte le code postal de résidence saisi dans VAC-SI par le vaccinateur lors de la vaccination lorsque le lieu de résidence n'est pas connu dans les bases Cnam.

Au 10/01/2022, chez les plus de 12 ans, la couverture vaccinale était estimée à 43,1 % pour au moins une dose, 40,9 % pour le schéma complet et de 13,9 % pour un rappel.

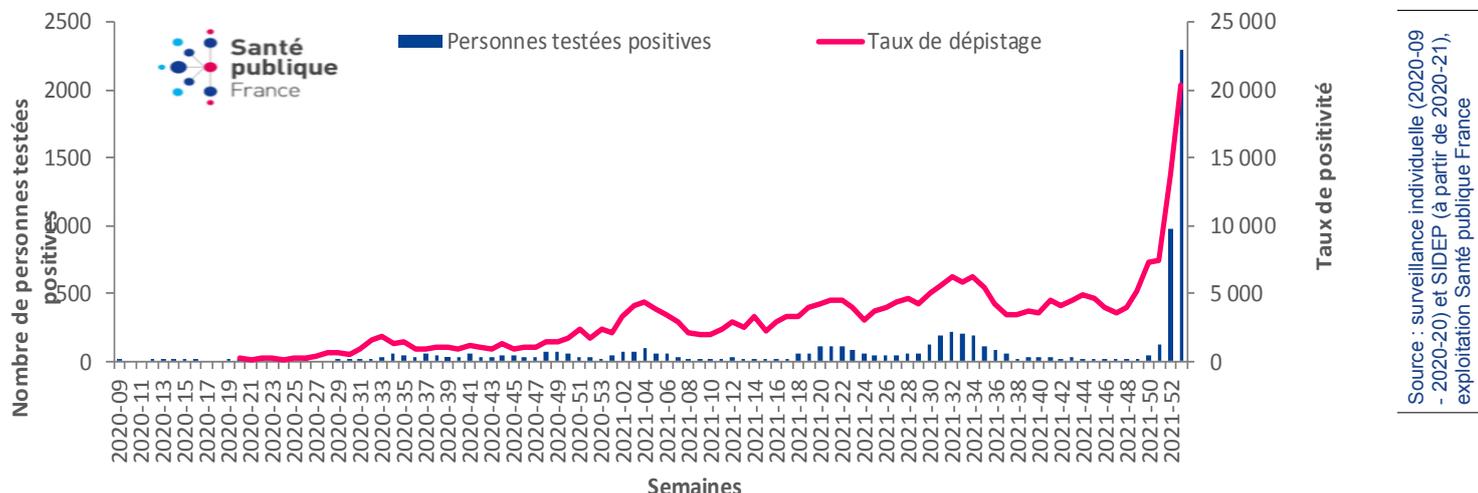
La couverture vaccinale en population générale était de 37,4 % pour une dose (soit 141 120 personnes ayant reçu une première injection) et 35,5 % pour le schéma complet (soit 133 798 personnes vaccinées deux doses). La proportion de personnes ayant bénéficiée d'un rappel est de 12,1 %.

Au 10 janvier 2022	≥ 12 ans					
classe d'âges	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
12-17 ans	7736	24,7	7152	22,8	226	0,7
18-49 ans	54309	41,8	51014	39,3	12916	9,9
50-64 ans	40618	46,1	38773	44,1	14751	16,8
65-74 ans	22772	52,4	21949	50,5	10978	25,3
75 ans et plus	15609	45,7	14859	43,5	6710	19,6
population totale	141044	43,1	133747	40,9	45581	13,9
Population générale	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
	141120	37,4	133798	35,5	45581	12,1

## SAINT-MARTIN : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

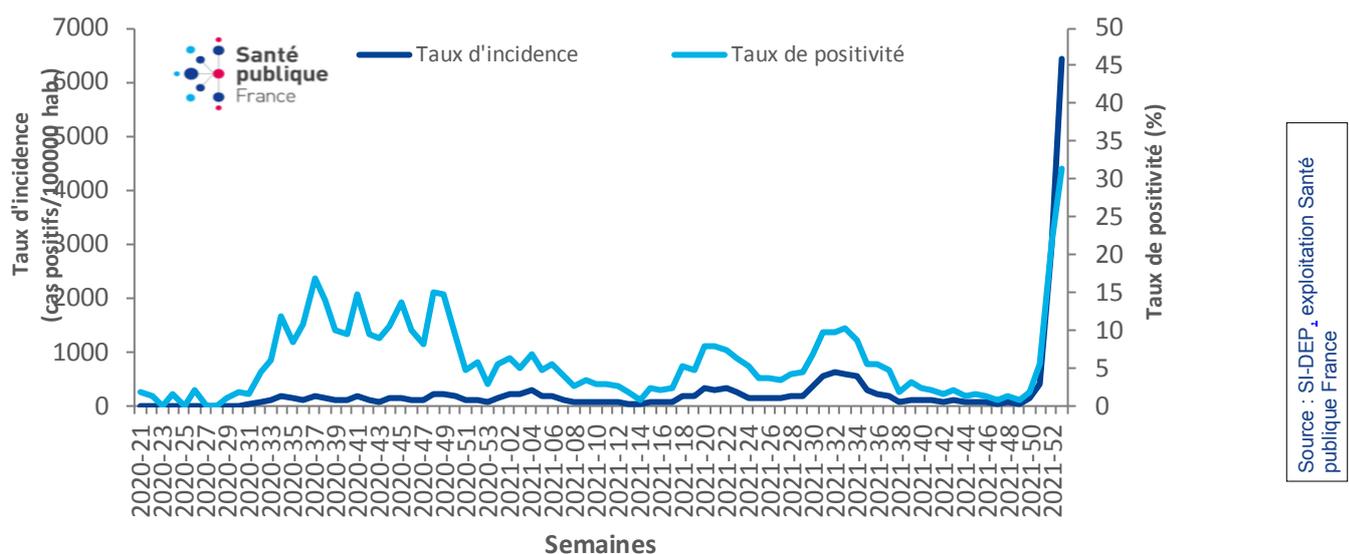
- En S01, une très nette augmentation du nombre de nouveaux cas a été enregistrée. En effet, 2 295 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés contre 975 en S52\*. Du 10/01/2022 au 13/01/2022, le nombre de personnes dépistées positives est de 842 (semaine en cours). Le taux de dépistage était de 20 439 personnes dépistées pour 100 000 hab., en nette augmentation de 48 % par rapport à la semaine précédente (13 795/100 000 hab.) (taux de dépistage corrigé sur le jour férié du 01 janvier en S52).

### Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Saint-Martin (données au 12/01/2022)



- Le **taux d'incidence** était en nette augmentation de 115 %, soit 6 420/100 000 hab. en S01 (correspondant à 2 295 personnes positives), contre 2 980/100 000 hab. en S52\* (correspondant à 975 personnes positives). Toutefois, du fait de l'effectif faible de la population, les variations de cet indicateur sont à interpréter avec précaution. Le **taux de positivité** était de **31,4 %** en S01, nettement supérieur au taux de positivité de la semaine précédente (21,6% en S52\*) soit une augmentation de 9,8 points de pourcentage.

### Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Saint-Martin (données au 12/01/2022)



### Répartition par classe d'âge

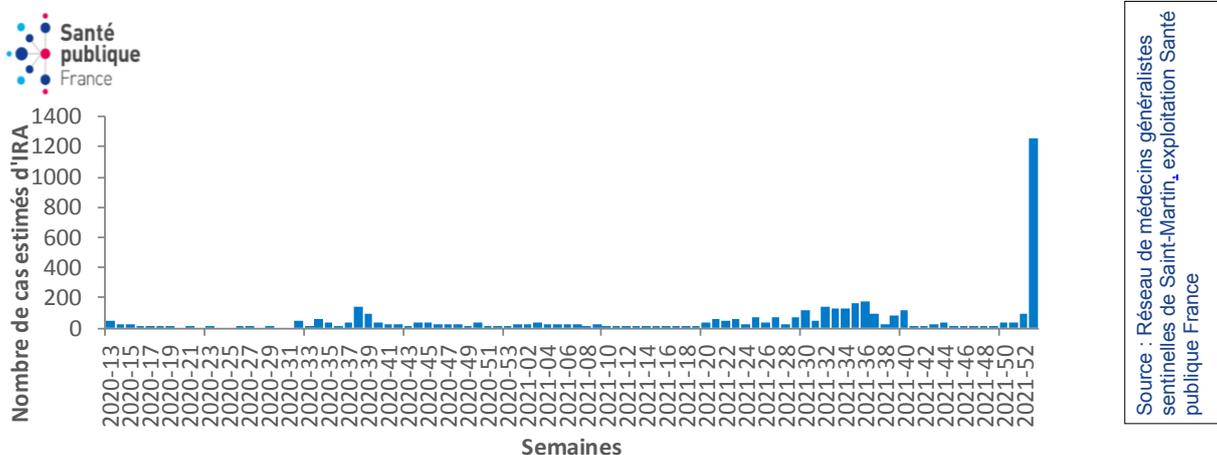
- Parmi les 2295 personnes positives, 1 190 étaient âgées de 15 à 44 ans, 600 de 45-64 ans, 360 de 0-14 ans et 145 de 65 ans et plus.

\* semaine corrigé sur le jour férié du 01 janvier, données en cours de consolidation.

## SAINT-MARTIN : cas suspects en médecine de ville et aux urgences

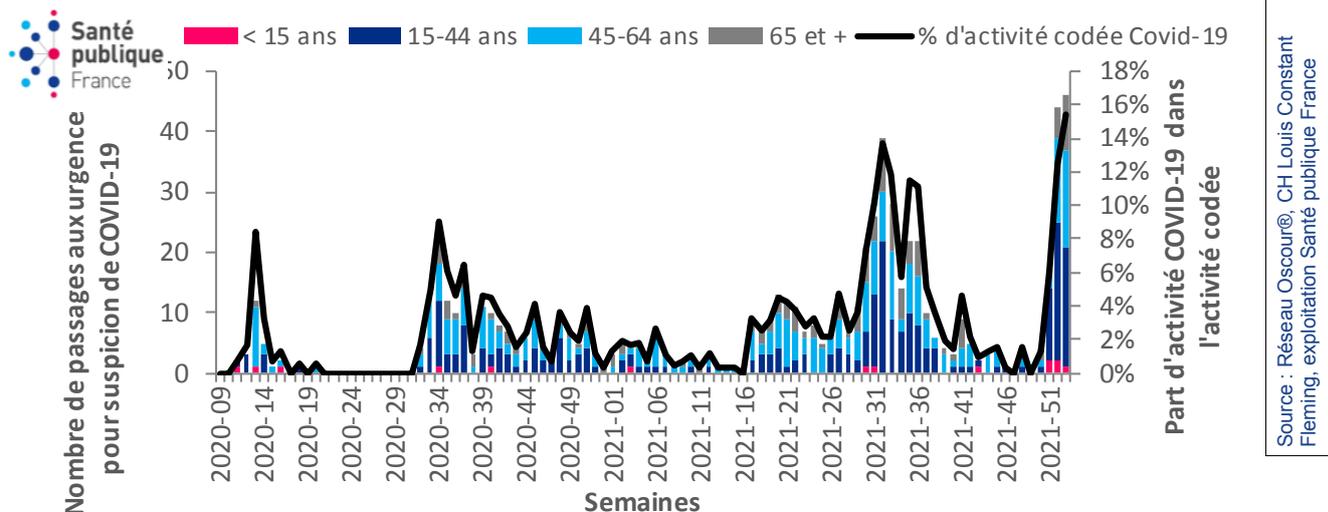
- Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes avait nettement augmenté : 1 260 cas estimés en S01 (contre 100 en S52).

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Saint-Martin (données au 12/01/2022)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences était de 46 en S01 contre 44 la semaine précédente (S52). La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était stable, mais à un niveau élevé : 15 % contre 13 % en S52.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Saint-Martin (données au 12/01/2022)

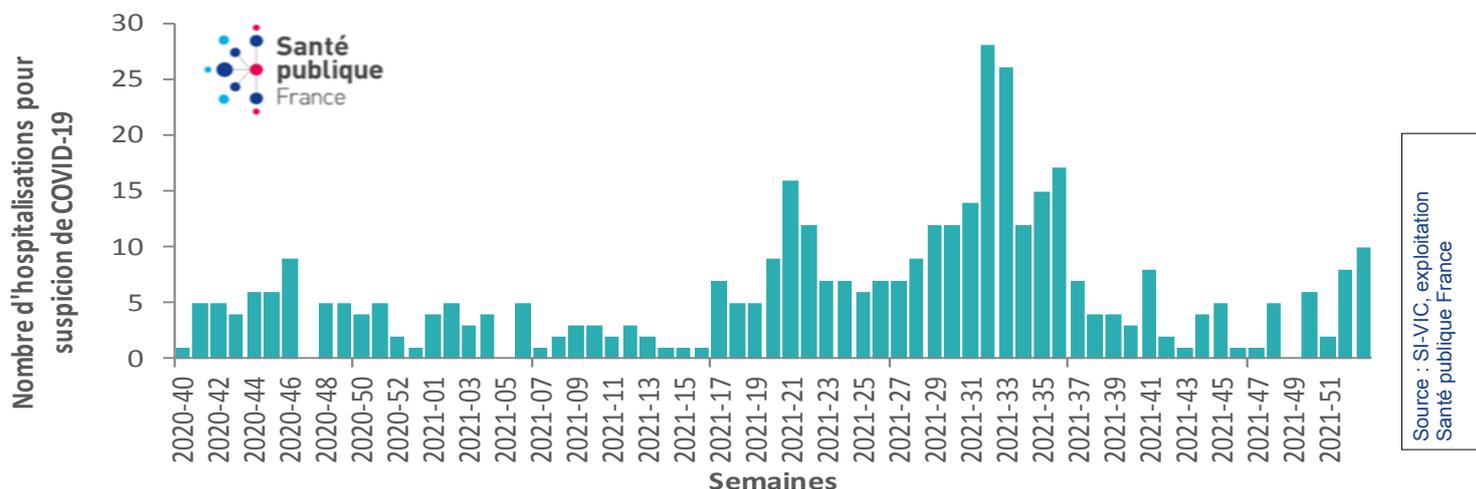


## SAINT-MARTIN : Hospitalisations et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S01, arrêtées au 12 janvier 2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Concernant les **admissions en hospitalisation**, d'après la base de données SIVIC, **10** nouvelles admissions tous services ont été enregistrées en S01 (contre 8 en S52).

**Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés depuis la semaine 2020-09, au 12/01/2022, Saint-Martin**



- Mortalité** : Aucun décès n'est à déplorer à Saint-Martin en semaines S01 et S52.

## SAINT-MARTIN : Variants préoccupants

A Saint-Martin, au 12/01/2021, selon la nouvelle nomenclature, la part des prélèvements indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (DEL69/70, K417N, S371L-S373P ou Q493R) était de 66,7 % pour les prélèvements réalisés entre le 03/01/2022 et le 09/02/2022. Toutefois, la recherche des mutations cibles d'Omicron étant encore en cours de déploiement dans les laboratoires, ces résultats doivent être interprétés avec précaution.

## Vaccination

Au 10/01/2022, chez les plus de 12 ans, la couverture vaccinale était estimée à 46.5 % pour au moins une dose, 43.3 % pour le schéma complet et de 13.0 % pour un rappel.

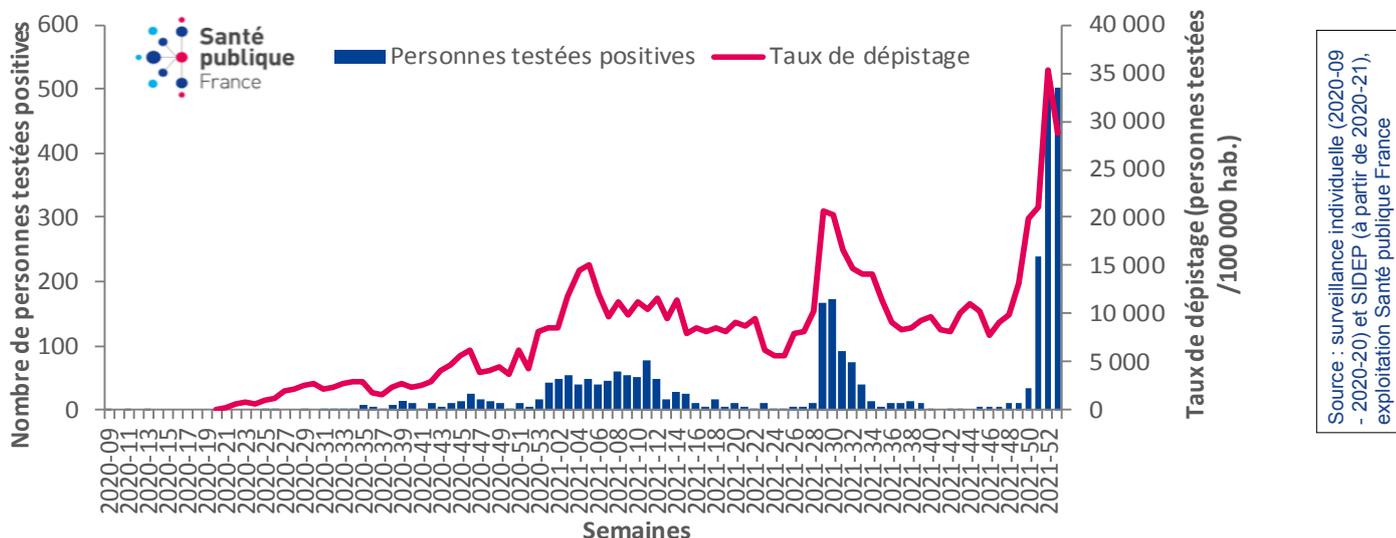
La couverture vaccinale en population générale était de 37.4 % pour une dose (soit 13 219 personnes ayant reçu une première injection) et 34.8 % pour le schéma complet (soit 12 300 personnes vaccinées deux doses). La proportion de personnes ayant bénéficiée d'un rappel est de 10.4 %.

Au 10 janvier 2022						
≥ 12 ans						
classe d'âges	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
12-17 ans	809	20,4	735	18,5	25	0,6
18-49 ans	6408	22,6	5906	20,8	1377	4,8
50-64 ans	4060	14,3	3836	13,5	1409	5,0
65-74 ans	1368	4,8	1294	4,6	617	2,2
75 ans et plus	556	2,0	522	1,8	260	0,9
popilation totale	13201	46,5	12293	43,3	3688	13,0
<b>Population générale</b>						
	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
	13219	37,4	12300	34,8	3688	10,4

## SAINT-BARTHÉLEMY : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

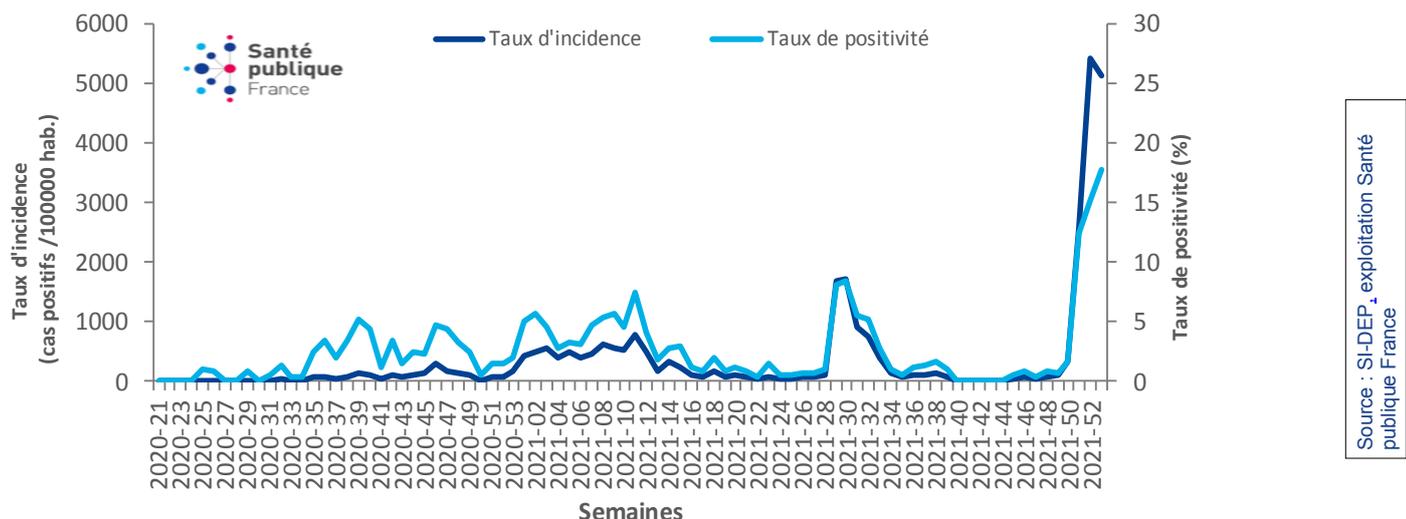
- En S01, le nombre de nouveaux cas s'est stabilisé. En effet, 502 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été recensés contre 495 en S52\*. Du 10/01/2022 au 13/01/2022, le nombre de personnes dépistées positives est de 130 (semaine en cours). Le taux de dépistage était de 28 806 personnes dépistées pour 100 000 hab., en diminution de 18,7 % par rapport à la semaine précédente (35 419/100 000 hab.) (taux de dépistage S52 corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 01 janvier).

### Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Saint-Barthélemy (données au 12/01/2022)



- Le **taux d'incidence** était relativement stable, soit 5 126 /100 000 hab. en S01 (correspondant à 502 personnes positives) contre 5 406/100 000 hab. en S52\* (correspondant à 495 personnes positives). Toutefois, du fait de l'effectif faible de la population, les variations de cet indicateur sont à interpréter avec précaution.
- Le **taux de positivité** de 17,8 % en S01 était en augmentation de 2,5 points de pourcentage par rapport à celui de la semaine précédente (15,3 % en S52\*).

### Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Saint-Barthélemy (données au 12/01/2022)



### Répartition par classe d'âge

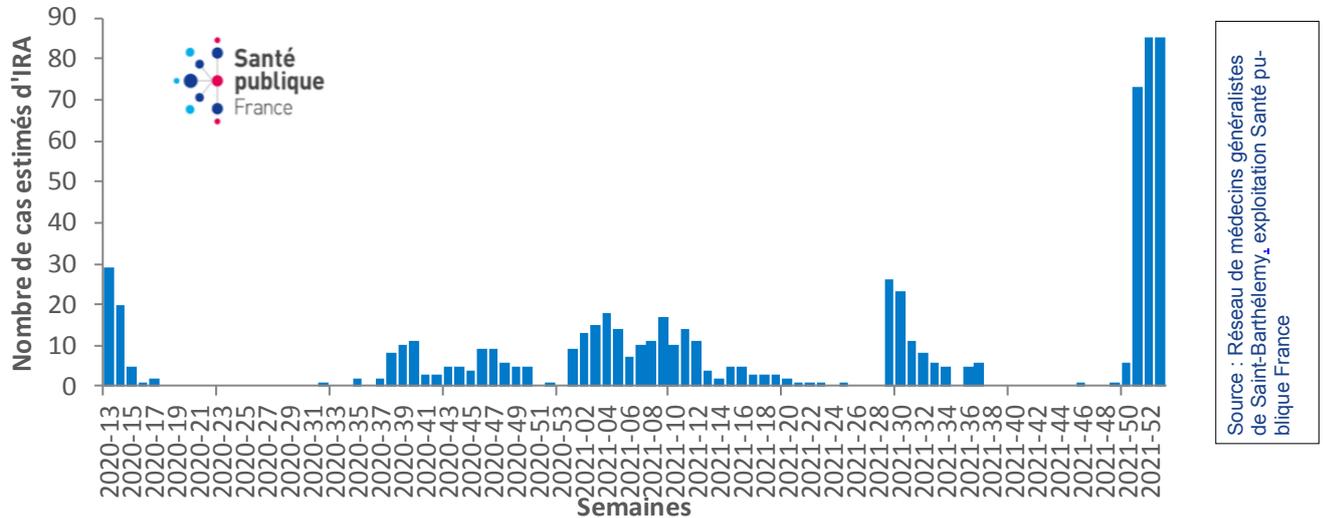
- Parmi les 502 personnes positives, 320 étaient âgées de 15 à 44 ans, 115 de 45-64 ans, 46 de 0 à 14 ans et 21 de 65 ans et plus.

\* semaine corrigé sur le jour férié du 01 janvier, données en cours de consolidation.

# SAINT-BARTHÉLEMY : Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

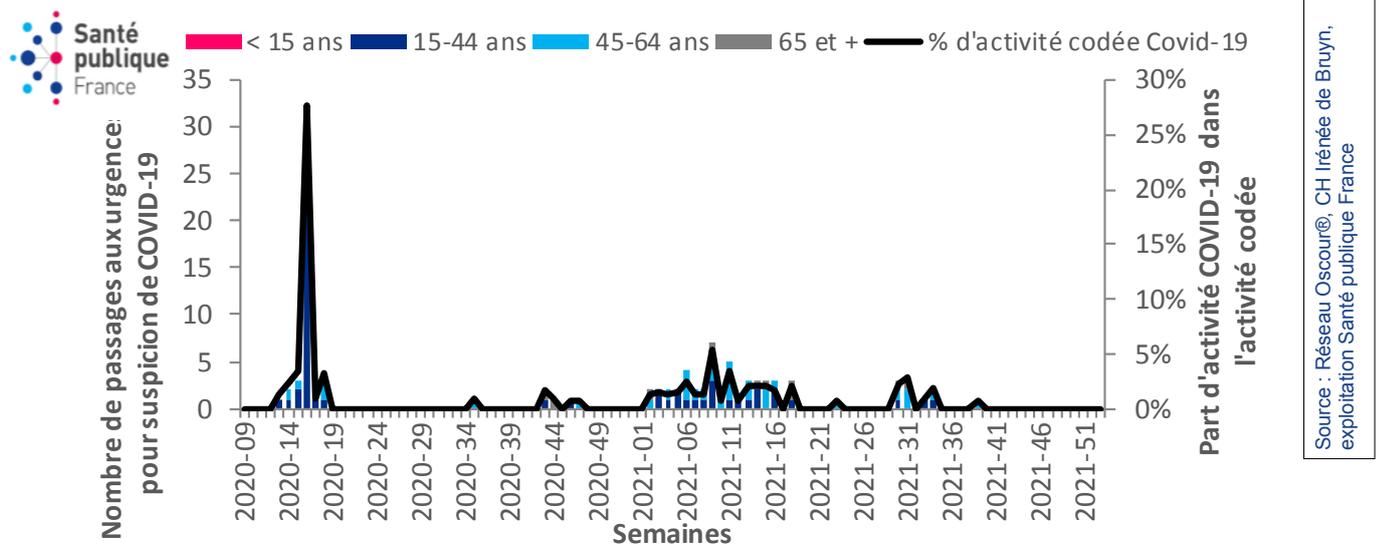
- En S01, les consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) étaient stables. En effet, **85** consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA), réalisées par les médecins généralistes, ont été enregistrées en S01 contre 85 en S52.

Nombre déclaré de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Saint-Barthélemy (données au 12/01/2022)



- Aucun passage aux urgences n'a été enregistré en S01, situation identique à celle de la semaine précédente.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Saint-Barthélemy (données au 12/01/2022)

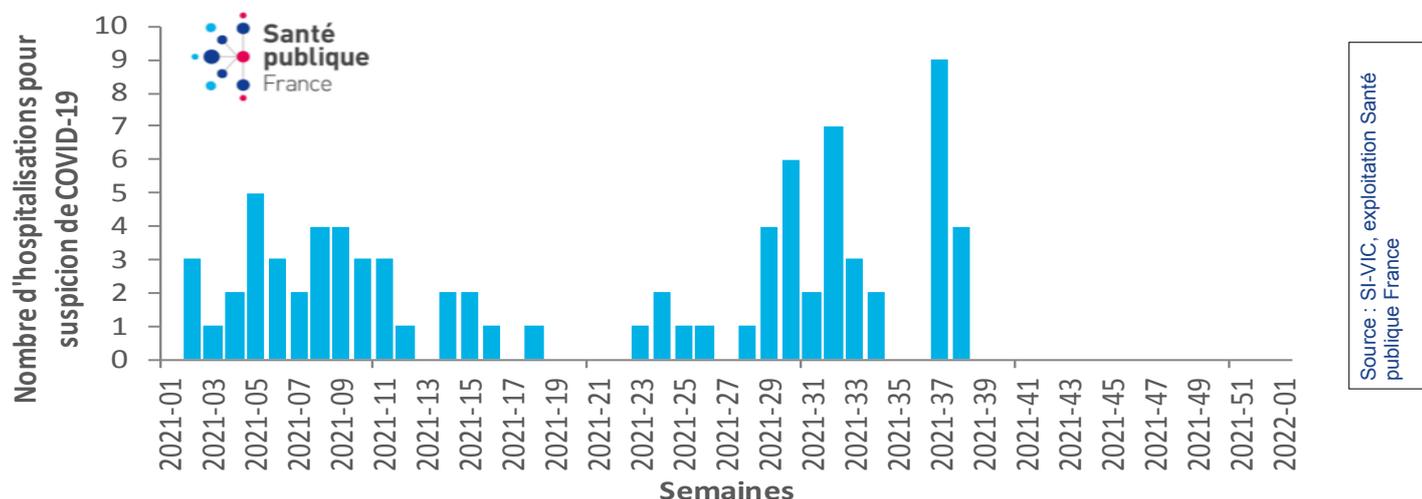


## SAINT-BARTHÉLEMY : Hospitalisations et décès

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Les données de S01, arrêtées au 12 janvier 2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Aucune nouvelle admission n'a été enregistrée sur SIVIC en S01.

**Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés depuis la semaine 2020-09, au 12/01/2022, Saint-Barthélemy**



Source : SIVIC, exploitation Santé publique France

- Selon le lieu de survenue de l'évènement, aucun nouveau décès survenu à Saint-Barthélemy n'a été enregistré sur SIVIC en S01.

## SAINT-BARTHÉLEMY : Variants préoccupants

- A Saint-Barthélemy, au 12/01/2021, selon la nouvelle nomenclature, la part des prélèvements indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron (DEL69/70, K417N, S371L-S373P ou Q493R) était de 85,7 % pour les prélèvements réalisés entre le 03/01/2022 et le 09/02/2022. Toutefois, la recherche des mutations cibles d'Omicron étant encore en cours de déploiement dans les laboratoires, ces résultats doivent être interprétés avec précaution.

## Vaccination

Au 10/01/2022, chez les plus de 12 ans, la couverture vaccinale était estimée à 92,0 % pour au moins une dose, 88,4 % pour le schéma complet et de 37,1 % pour un rappel.

La couverture vaccinale en population générale était de 80,9 % pour une dose (soit 8 055 personnes ayant reçu une première injection) et 77,6 % pour le schéma complet (soit 7 734 personnes vaccinées deux doses). La proportion de personnes ayant bénéficiée d'un rappel est de 32,6 %. Chez les plus de 12 ans, la couverture vaccinale était estimée à 92,0 % pour au moins une dose, 88,4 % pour le schéma complet et de 37,1 % pour un rappel.

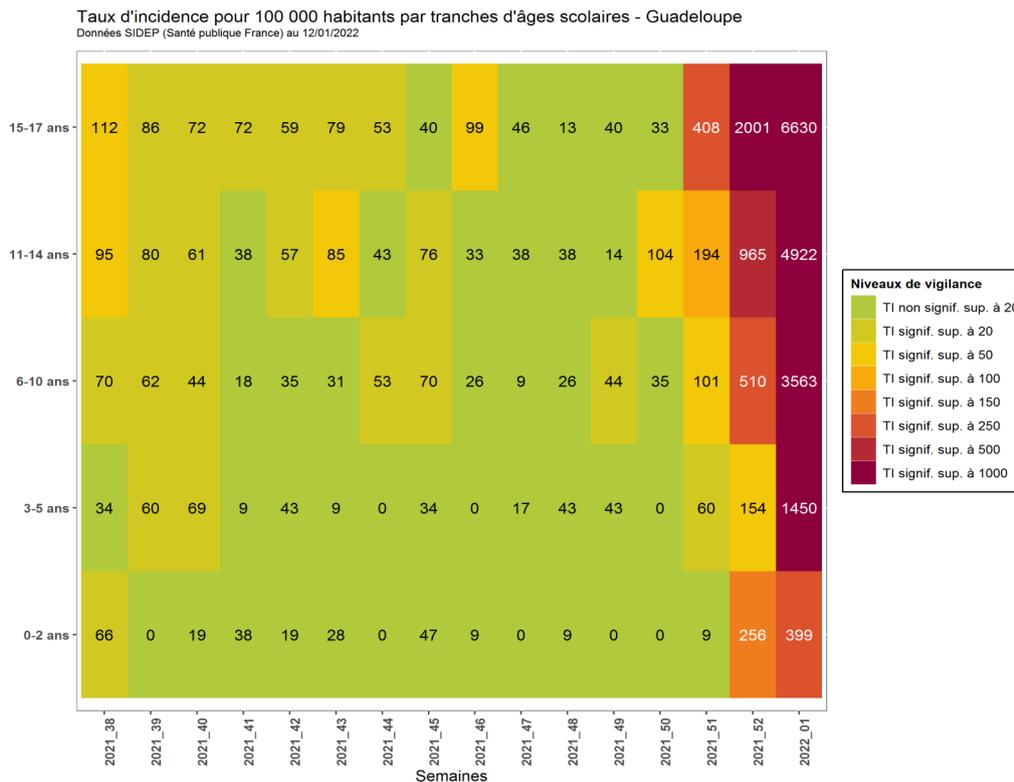
Au 10 janvier 2022						
≥ 12 ans						
classe d'âges	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
12-17 ans	329	60,9	304	56,3	52	9,6
18-49 ans	4747	54,3	4549	52,0	1665	19,0
50-64 ans	2109	24,1	2044	23,4	983	11,2
65-74 ans	571	6,5	546	6,2	363	4,2
75 ans et plus	292	3,3	285	73,8	184	2,1
population totale	8048	92,0	7728	88,4	3247	37,1
Population générale	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
	8055	80,9	7734	77,6	3248	32,6

Dans le contexte de rentrée scolaire après les fêtes du 25 décembre et du 1er janvier, on observe une nette augmentation dans toutes les tranches d'âges entre la semaine 2021-50 (dernière semaine avant les congés) et la semaine S01 (semaine de reprise). Cependant, cette augmentation est moins marquée chez les 0-2 ans.

Par ailleurs, le taux d'incidence le plus élevé était chez les 15-17 ans (6 630/100 000 hab. en S01), en nette augmentation de + 19 990 % par rapport à la S50 (33/100 000 hab.), suivi des 11-14 ans (4 922/100 000 hab. en S01 contre 104/100 000 en S50, soit + 4 632 %).

La transmission du SARS-CoV2 est active quelque soit les tranches d'âges.

## Taux d'incidence pour 1000 000 hab. par tranches d'âges scolaires, par semaine de prélèvement, Guadeloupe (source : SIDEP, au 12/01/2022)



Rédacteur en chef

Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Santé publique France Antilles

Direction des régions (DiRe)

Frank Assogba  
Lydéric Aubert  
Marie Barrau  
Elise Daudens-Vaysse  
Frédérique Dorléans  
Gwladys Gbaguidi  
Lucie Léon  
Abdoul Djamal Moukaila  
Ludmila Ruster  
Anne Teissier

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  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

13 janvier 2022

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- [SurSaUD@](mailto:SurSaUD@)
- [OSCOUR@](mailto:OSCOUR@)
- [SOS Médecins](mailto:SOS_Medecins)
- [Réseau Sentinelles](mailto:Reseau_Sentinelles)
- [SI-VIC](mailto:SI-VIC)

**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**

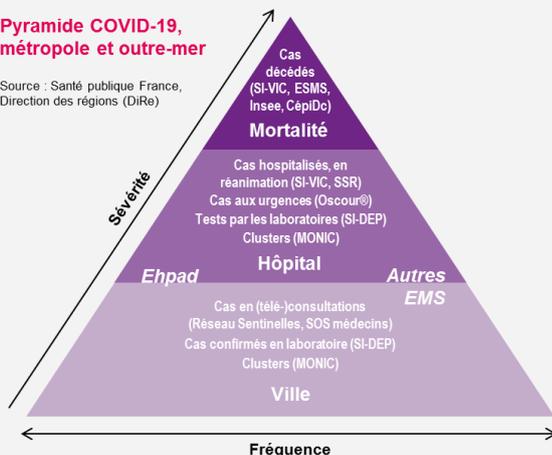
► [CépiDC](mailto:CépiDC)

## 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, 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

**ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES**

- Se laver très régulièrement les mains
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?  
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000