

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 23 Mars 2022.

Chiffres-clés en Guadeloupe

Remerciements à nos partenaires



 **961 (vs 1 070 en S10)**
Taux d'incidence (/100 000 hab.) ↓ **- 10 %**

 **16,8 % (vs 18,5 % en S10)**
Taux de positivité des tests ↓ **- 1,7 points de %**

 **1,02 (vs 1,50 en S10)**
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP ↓

 **1100 (vs 785 en S10)**
Actes réseau médecins sentinelles généralistes pour suspicion d'IRA ↑ **+ 40 %**

 **61 (vs 37 en S10)**
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ↑ **+ 65 %**

 **37 (vs 38 en S10)**
Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19 ↔

 **6 (vs 2 en S10)**
Nouvelles admissions en services de soins critiques ↑

 **3 (vs 6 en S10)**
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) ↓

Au 21 Mars 2022

 **146 931 (44,9)**
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et +

 **140 968 (43,1)**
Personnes ayant reçu 2 doses chez les 12 ans et +

Situation épidémiologique S11

En Guadeloupe, une diminution de la circulation virale a été observée en semaine 2022-11. Les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution dans un contexte de recours au dépistage stable. Le R-effectif calculé pour les prélèvements réalisés entre le 13 et le 19 mars 2022 était de 1.02 - IC 95 % [0.98-1.05], non significativement supérieur à 1.

Au niveau hospitalier, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était en augmentation tandis que le nombre de nouvelles hospitalisations était stable par rapport à la semaine précédente.

Focus de la semaine

Cette semaine est présentée en page 14 un focus sur l'évolution du taux d'incidence du COVID-19 par communes en Guadeloupe de la semaine S08 à la semaine S11.

Prévention

L'application des gestes barrières et des autres mesures de prévention mises en place pour ralentir la circulation du virus est importante. Le strict respect de l'isolement pour toutes les personnes porteuses du SarS-CoV2 est indispensable. La vaccination avec le recours à la dose de rappel dès trois mois, le télétravail et l'application de l'ensemble des mesures préconisées pour ralentir la propagation du virus sont nécessaires dans ce contexte de forte transmissibilité d'Omicron.

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

Chiffres-clés à Saint-Martin

 **49 nouveaux cas confirmés** (vs 31 en S10)  + 58 %

 **2,8 % (vs 1,7 % en S10)** Taux de positivité des tests  + 1,1 points de %

 **40 (vs 35 en S10)** Actes réseau médecins sentinelles généralistes pour suspicion d'IRA 

 **3 (vs 0 en S10)** Passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 

 **1 (vs 1 en S10)** Nouvelle hospitalisation de patients COVID-19 

 **0 (vs 0 en S10)** Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) 

Au 21 Mars 2022

 **14 130 (49,8 %)** Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et +

 **13 281 (46,8 %)** Personnes ayant reçu 2 doses chez les 12 ans et +

Chiffres-clés à Saint-Barthélemy

 **78 nouveaux cas confirmés** (vs 42 en S10)  + 86 %

 **5,7 % (vs 4,3 % en S10)** Taux de positivité des tests  + 1,4 point de %

 **24 (vs 10 en S10)** Actes réseau médecins sentinelles généralistes pour suspicion d'IRA 

 **175 (vs 150 en S10)** Passage aux urgences pour suspicion de COVID-19  + 17 %

 **0 (vs 0 en S10)** Nouvelle hospitalisation de patients COVID-19 

 **0 (vs 0 en S10)** Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) 

Au 21 Mars 2022

 **8 579 (98,1%)** Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et +

 **8 277 (94,7 %)** Personnes ayant reçu 2 doses chez les 12 ans et +

Situation épidémiologique S11

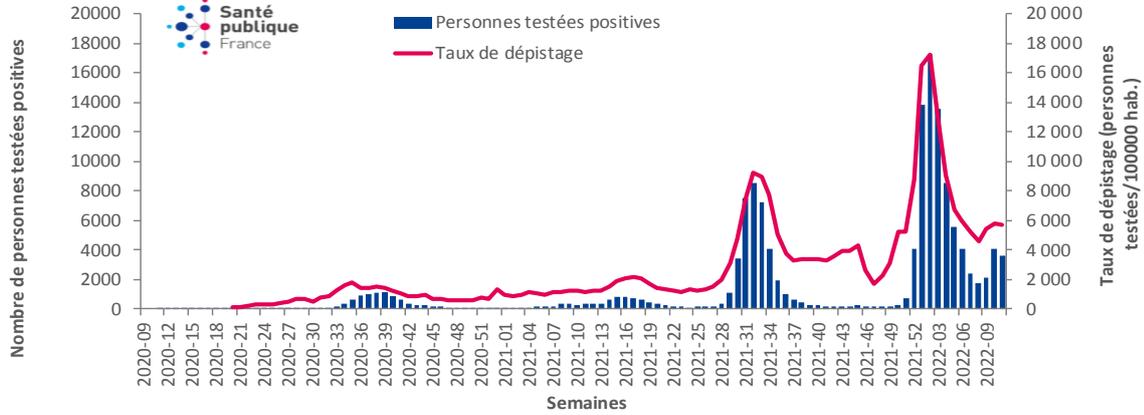
A **Saint-Martin**, les indicateurs de surveillance épidémiologique étaient globalement bas depuis deux semaines consécutives. Une augmentation du taux d'incidence est observée en S11 dans un contexte de recours au dépistage relativement stable. En milieu hospitalier, une seule nouvelle admission a été enregistrée tout comme la semaine précédente.

A **Saint-Barthélemy**, les indicateurs de surveillance virologiques en S11 étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente. L'augmentation du taux d'incidence observée pourrait être en partie corrélée à un recours au dépistage plus important. Pour autant, l'activité restait faible et stable en milieu hospitalier. La situation doit être suivie avec attention au cours des prochaines semaines.

GADELOUPE : Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S11, le **nombre de personnes dépistées positives** ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français était de **3 622 en diminution par rapport à la semaine précédente (4 033 en S10)**. Du 21/03/2022 au 23/03/2022, le nombre de personnes dépistées positives est de 1 870 (semaine en cours). Le taux de dépistage était de 5 738/100 000 hab., stable par rapport à la semaine précédente (5 787/100 000 hab.).

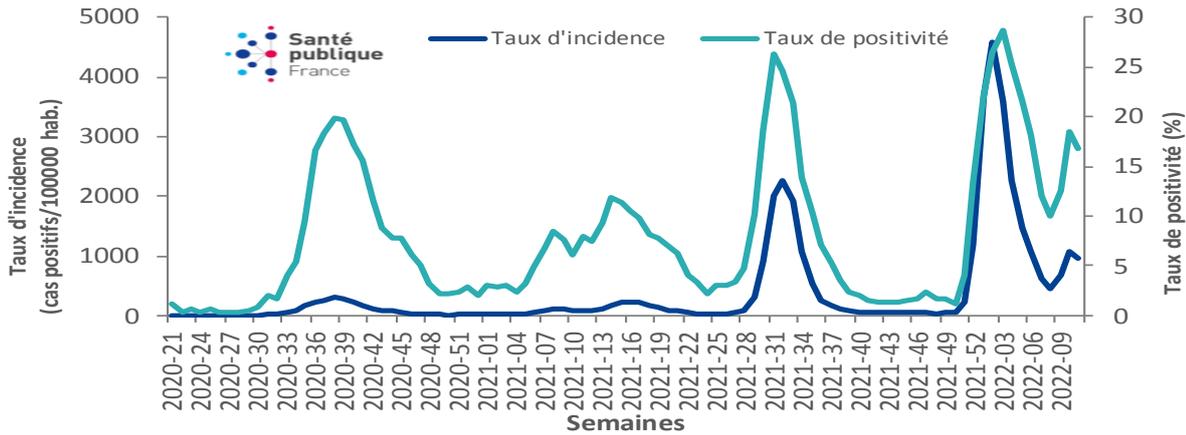
Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Guadeloupe (données au 23/03/2022)



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

- Le **taux d'incidence** était en **diminution** par rapport à la semaine précédente, avec **961/100 000 hab.** en S11 contre 1 070/100 000 hab. en S10, soit **-10 %**. Le **taux de positivité** était en diminution de 1,7 points de pourcentage par rapport à la semaine précédente (16,8 % en S11 contre 18,5 % en S10).

Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Guadeloupe (données au 23/03/2022)



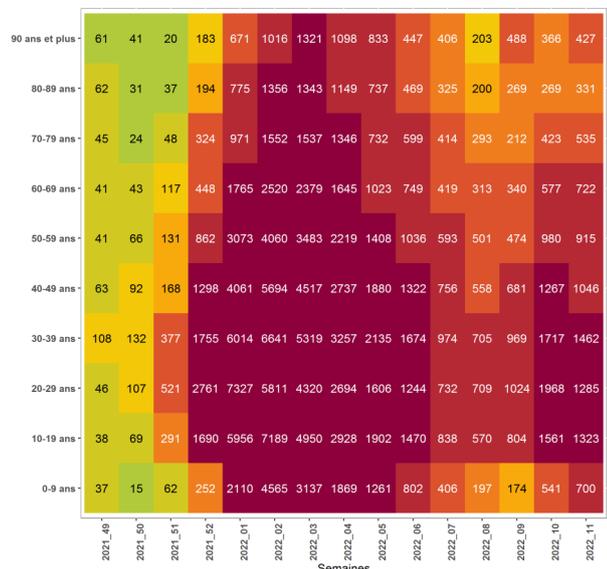
Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

Incidence par classe d'âge

- Le taux d'incidence par classe d'âge variait de **-27% à +26%**. La classe d'âge des **15-44 ans** présentait toujours le taux d'incidence le plus élevé (1 306/100 000 hab. en S11), toutefois en diminution de 27% par rapport à S10. Il est suivi de la classe d'âge des **0-14 ans** (961/100 000 hab.), où il était en augmentation de 26% par rapport à la semaine précédente. Chez les **45-64 ans**, il était de 906/100 000 hab. en S11, stable par rapport à la semaine précédente. Chez les **65 ans et plus**, le taux d'incidence était de 522/100 000 hab., en augmentation de 24 % par rapport à S10.
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés chez les **30-39 ans** (1 462/100 000 hab. en S11 contre 1 717/100 000 hab. en S10), soit **-15 %** et chez les **10-19 ans** (1 323/100 000 hab. en S11 contre 1 561/100 000 hab. en S10), également en diminution de 15%.

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2021-31, Guadeloupe (données au 23/03/2022)

Taux d'incidence pour 100 000 habitants par tranches d'âges de 10 ans en Guadeloupe
Données SIDEPA (Santé publique France) au 23/03/2022



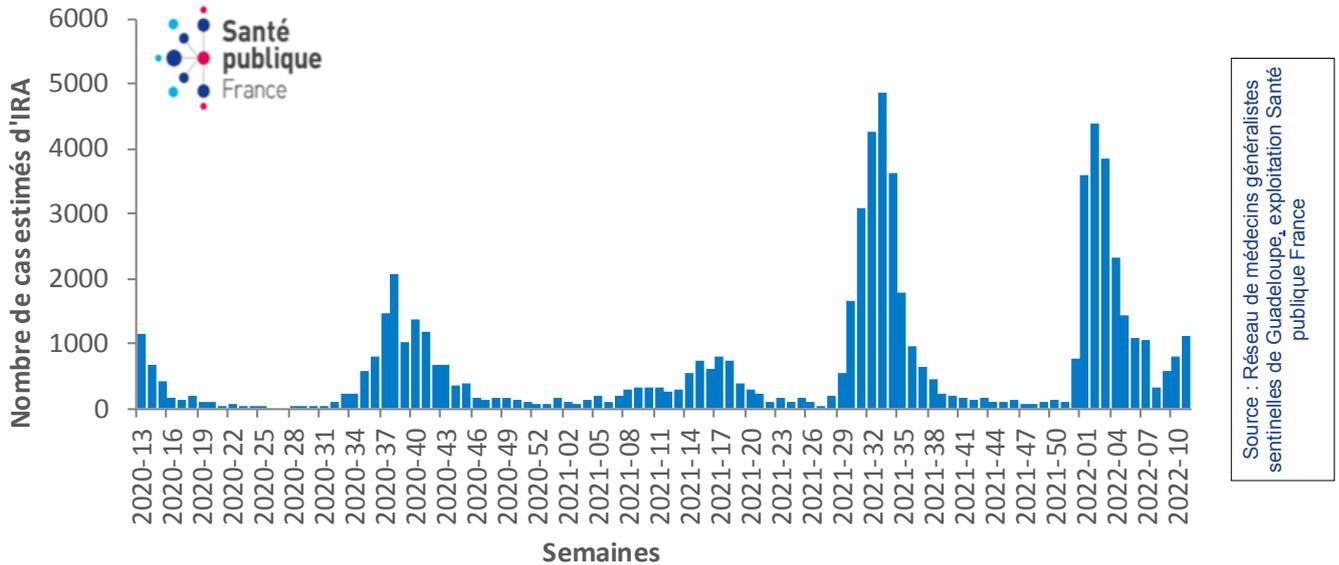
Niveaux de vigilance
 TI non signif. sup. à 20
 TI signif. sup. à 20
 TI signif. sup. à 50
 TI signif. sup. à 100
 TI signif. sup. à 150
 TI signif. sup. à 250
 TI signif. sup. à 500
 TI signif. sup. à 1000

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

GADELOUPE : Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

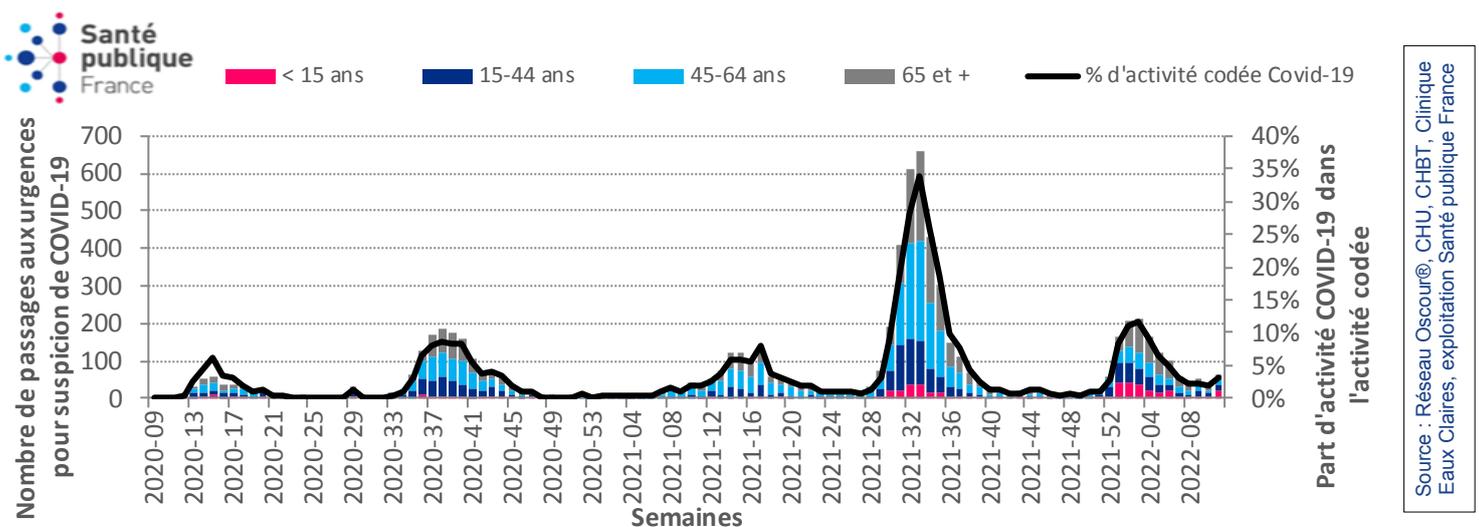
- Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était en augmentation par rapport à la semaine précédente avec 1 100 cas estimés en S11 (contre 785 en S10). Le taux d'incidence d'IRA était donc de 29/100 000 hab. en S11 versus 21/100 000 la semaine précédente soit +40%.

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Guadeloupe (données au 23/03/2022)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences était de 61 en S11 contre 37 la semaine précédente (S10). La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était en augmentation par rapport à la semaine précédente : 3,0 % en S11 et 1,9 % en S10 soit +63%.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Guadeloupe (données au 23/03/2022)

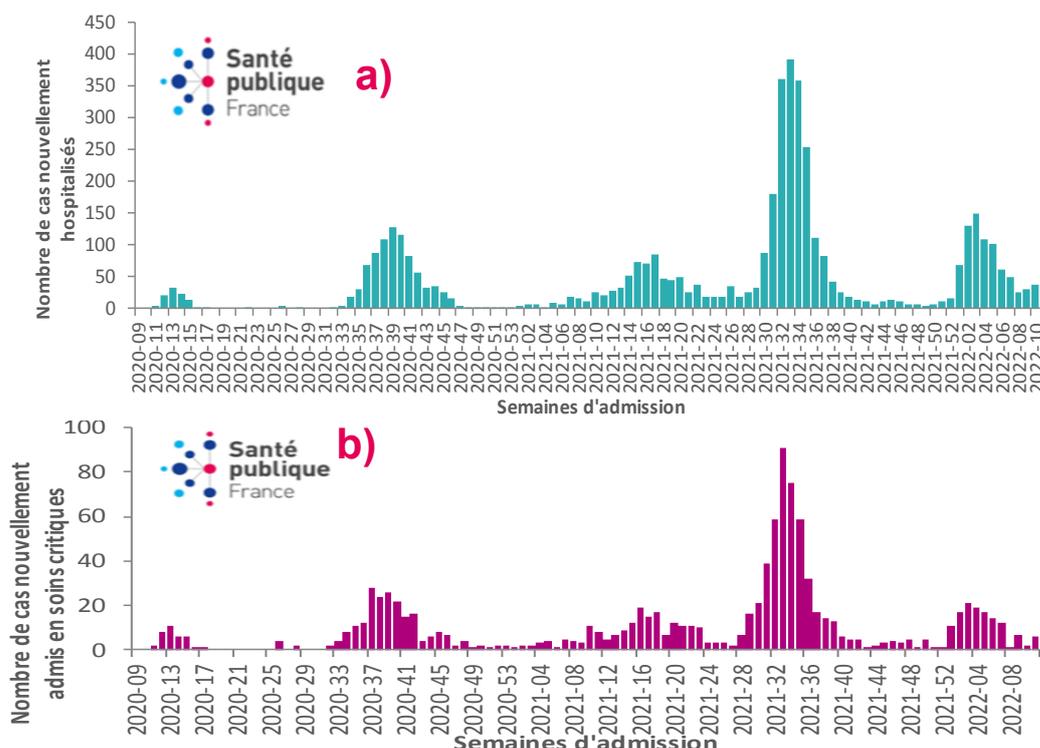


GADELOUPE : Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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 S11, arrêtées au 23 Mars 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, 37 nouvelles admissions tous services ont été enregistrées en S11 (contre 38 en S10). En soins critiques, six nouvelles admissions ont été enregistrées en S11 contre deux en S10.

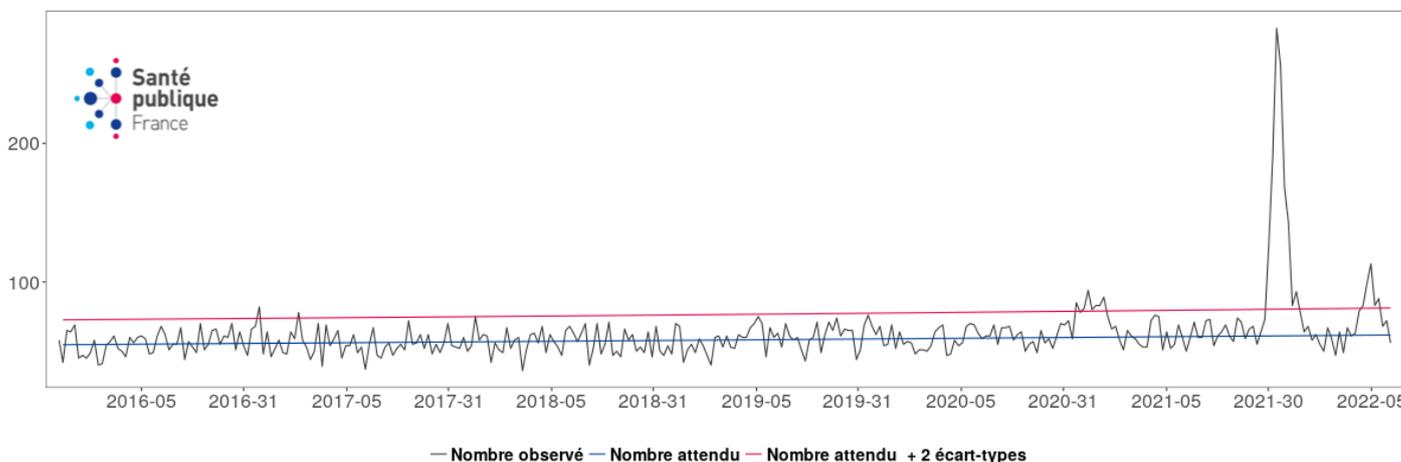
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, au 23 Mars 2022, Guadeloupe



Source : SIVIC, exploitation Santé publique France

- Au 23/03/2022, le nombre de nouveaux décès hospitaliers survenus en Guadeloupe et saisis dans SIVIC était en diminution en S11 (3 décès) contre 6 en S10 (données en cours de consolidation).
- Mortalité : aucun excès de mortalité, toutes causes confondues et tous âges n'était plus observé depuis la S08 (données en cours de consolidation).

Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2022- 08 (données en cours de consolidation), Guadeloupe



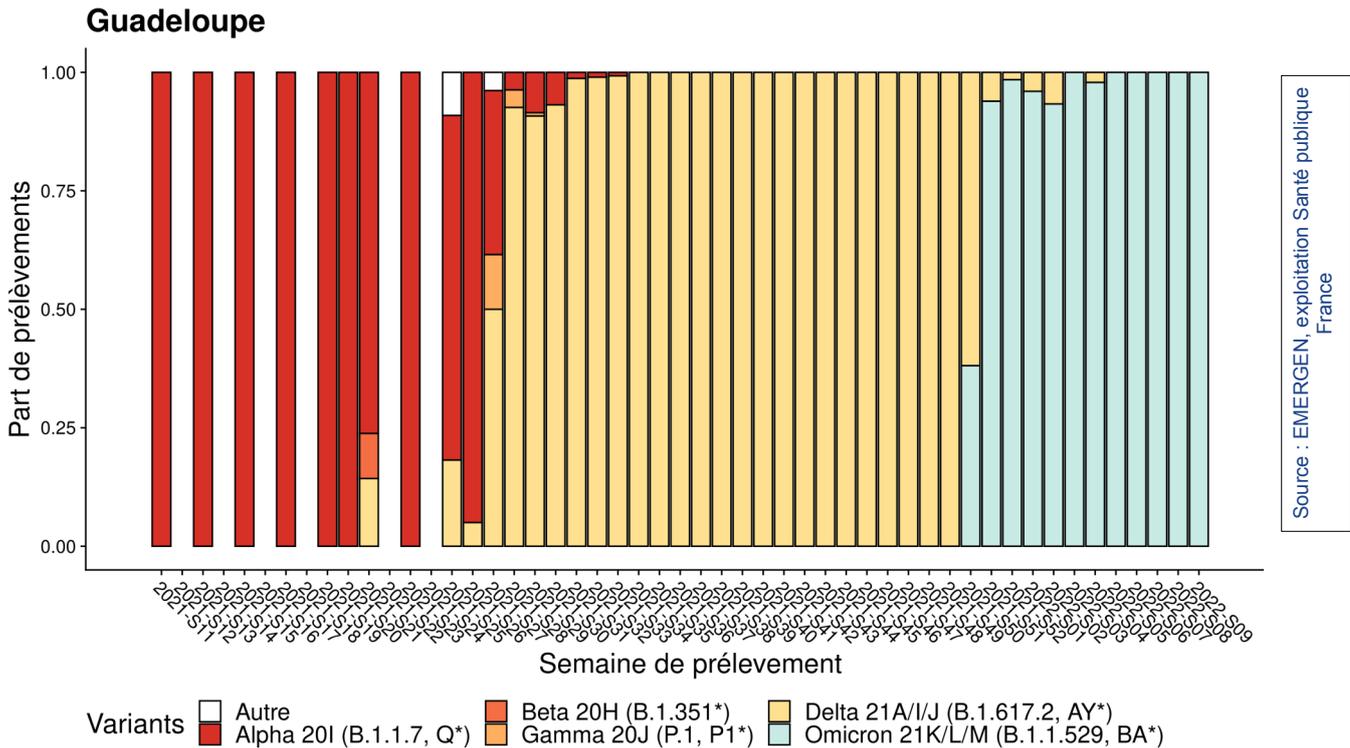
Source : Insee, exploitation Santé publique France

GADELOUPE : Variants préoccupants

- En Guadeloupe, parmi les prélèvements réalisés en S11, 16 % (n=52) des prélèvements positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 23 % (n=79) en S10. Parmi les prélèvements interprétables, 98 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S11 contre 95 % en S10.
- Les résultats de séquençage confirment la dominance du variant Omicron en Guadeloupe. Il était identifié par séquençage sur la totalité des prélèvements interprétables en S09 (n=8) tout comme en S08 (n=15, données non consolidées). La totalité des prélèvements en S09 provenait de l'enquête Flash 2022-09 et 12 des 15 en S08 de l'enquête Flash 2022-08.
- Les données préliminaires des résultats de séquençage de la S10 retrouvent le variant Omicron sur les trois prélèvements séquencés.

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

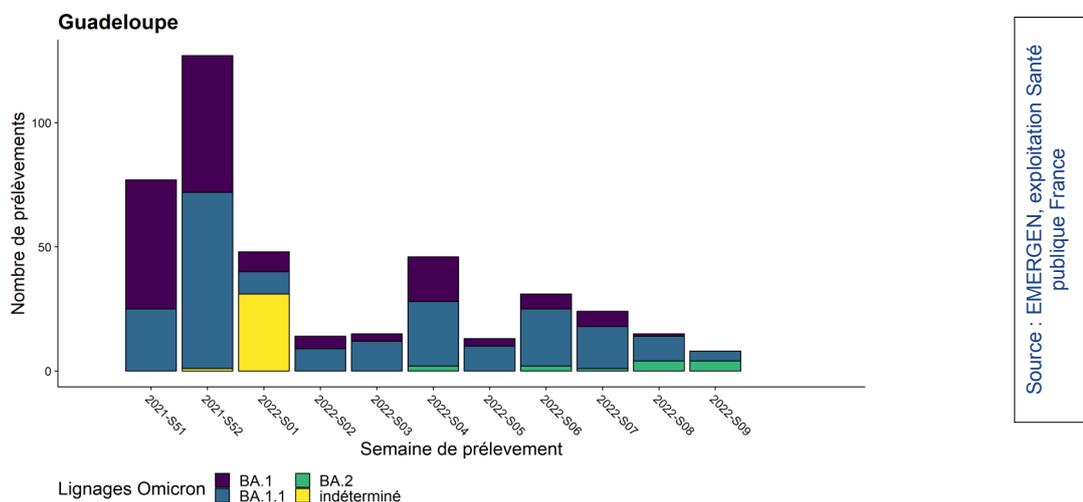
Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM), par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, au 21 Mars 2022, Guadeloupe (données en S07, S08 et S09 non consolidées)



*VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance.

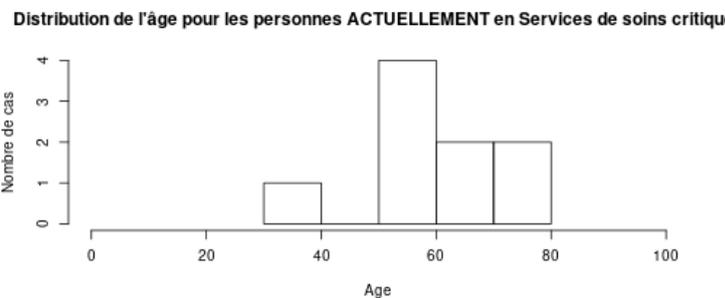
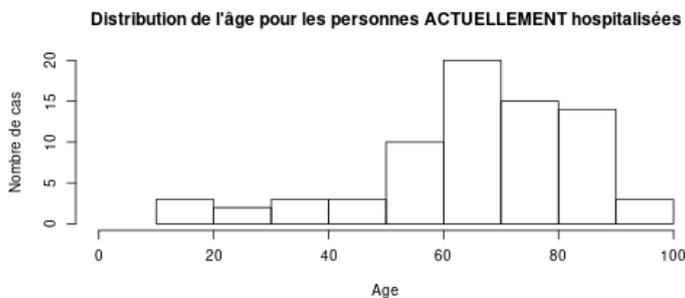
- Variant Omicron : à ce jour, le VOC Omicron inclut, au sein du lignage parental B.1.1.529, trois sous-lignages : BA.1 (et son sous-lignage BA.1.1), BA.2 et BA.3. En Guadeloupe, les séquences d'Omicron identifiées en S09 appartiennent au sous lignages BA.1 et BA.2 (n=4 sous lignage BA.1 et n=4 sous lignage BA.2 en S09 contre 10 et 4 respectivement BA.1.1 et BA.2 en S08).

Évolution des sous-lignages du variant Omicron par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, de la semaine 2021-51 au 21 Mars 2022, Guadeloupe (données en S07, S08 et S09 non consolidées)



Distribution de l'âge des cas hospitalisés

- Au 23/03/2022, 73 personnes étaient hospitalisées en Guadeloupe et à Saint-Martin dont 40 hommes (55 %) et 33 femmes (45 %). Parmi elles, 11 % étaient âgées de 10-39 ans, 18 % de 40 à 59 ans et 45 % de 60 à 79 ans et 26 % de 80 ans et plus.
- En soins critiques, 9 personnes étaient hospitalisées dont 56 % d'hommes et 44 % de femmes. Elles appartenaient aux classes d'âge de 30 à 79 ans.



Vaccination

Point d'attention :

Le calcul de la couverture* vaccinale s'effectue 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 21/03/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 39,1 % pour une dose (soit 147 185 personnes ayant reçu une première injection) et 37,5 % pour deux doses (soit 141 143 personnes vaccinées deux doses). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel était de 21,1 %.
- Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 44,9 % pour au moins une dose, 43,1 % pour deux doses et 24,3 % pour un rappel.

Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, %) en population générale et CV chez les 12 ans et plus, au 21 Mars 2022, Guadeloupe

Données au		21 mars 2022					
classe d'âge	au moins 1 dose		deux doses		rappel		
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	
5-11 ans	237	-	166	-	10	-	
12-17 ans	8 175	26,1 %	7 738	24,7 %	1 032	3,3 %	
18-49 ans	57 554	44,3 %	54 706	42,1 %	27 388	21,1 %	
50-64 ans	41 950	47,7 %	40 488	46,0 %	25 450	28,9 %	
65-74 ans	23 278	53,6 %	22 668	52,2 %	15 885	36,6 %	
75 ans et plus	15 974	46,8 %	15 368	45,0 %	9 802	28,7 %	
autres âges ou non renseigné	17		9		3		
population totale	147 185	39,1 %	141 143	37,5 %	79 570	21,1 %	

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	146 931	38,1 %	44,9 %
deux doses	140 968	37,5 %	43,1 %
rappel	79 557	21,1 %	24,3 %

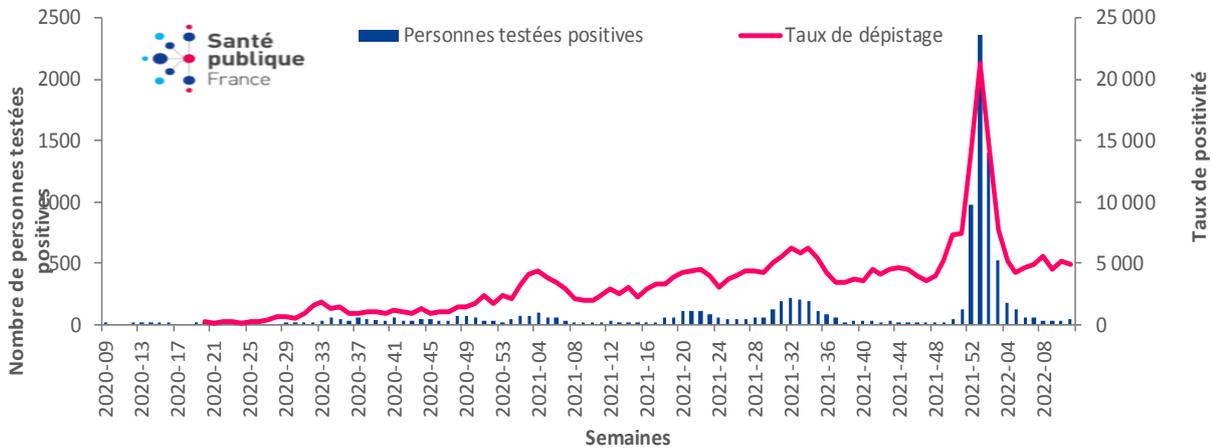
* Du fait de l'ancienneté des référentiels (données INSEE 2020), les données de couverture vaccinale en fonction de la tranche d'âge peuvent être sous estimées ou sur estimées

** Du fait d'actions de suppression de dossiers dans la base Vaccin COVID menées par la Caisse nationale d'assurance maladie (dossiers frauduleux et doublons) le 21/03/22, des diminutions des couvertures vaccinales au niveau national, régional et départemental peuvent être observées.

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

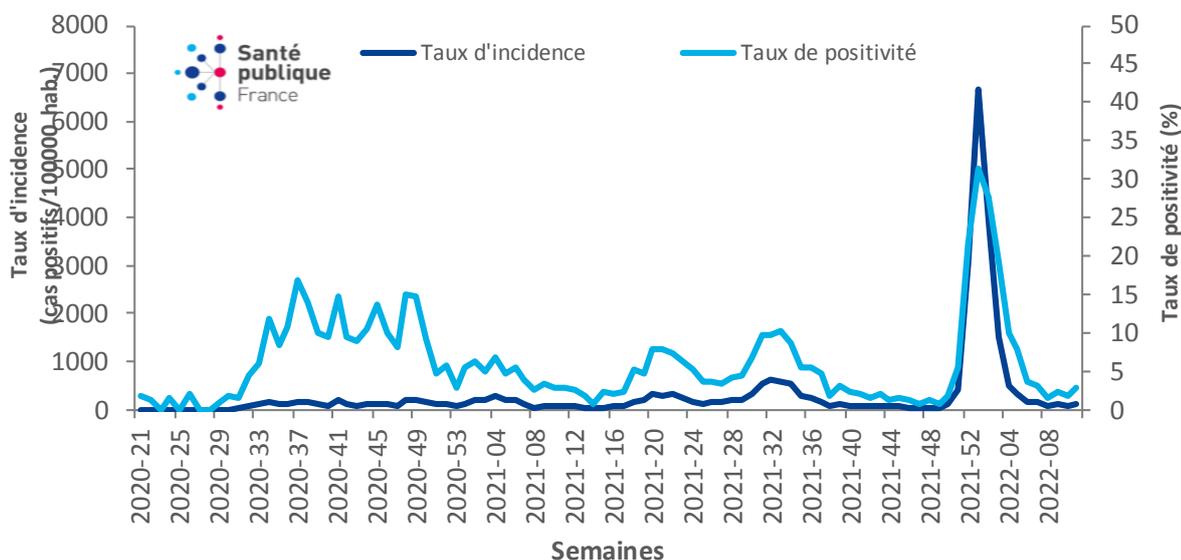
- En S11, le **nombre de nouveaux cas** était en hausse à Saint-Martin. En effet, 49 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été dépistées positives contre 31 en S10. Du 21/03/2022 au 23/03/2022, le nombre de personnes dépistées positives est de 46 (semaine en cours). Le taux de dépistage était de 4 961 personnes dépistées pour 100 000 hab., stable par rapport à la semaine précédente (5 148/100 000 hab.).

Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Saint-Martin (données au 23/03/2022)



- Le **taux d'incidence** était en hausse 58 %, soit 139/100 000 hab. en S11 (correspondant à 49 personnes positives), contre 88/100 000 hab. en S10 (correspondant à 31 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 **2,8 %** en S11, en légère augmentation par rapport à celui de la semaine précédente (1,7 % en S10, soit +1,1 point).

Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Saint-Martin (données au 23/03/2022)



Répartition par classe d'âge

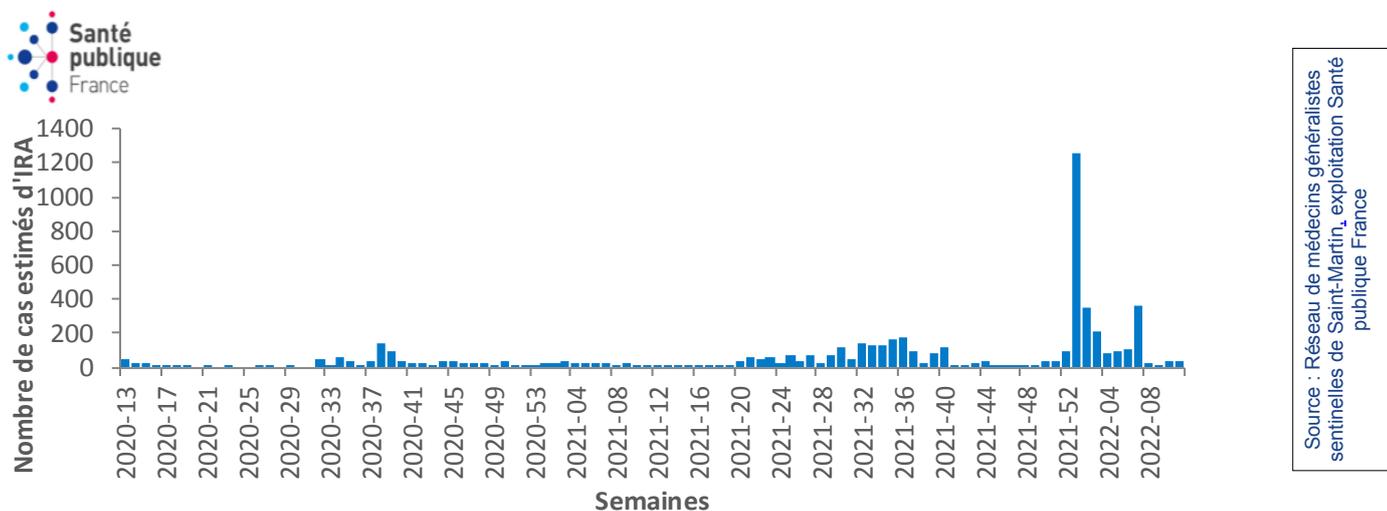
- Parmi les 49 personnes positives, 20 étaient âgées de 15 à 44 ans et 18 de 45-64 ans.

* taux d'incidence et de dépistage en S11 corrigé sur les jours fériés du 1^{er} et du 2 Mars.

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

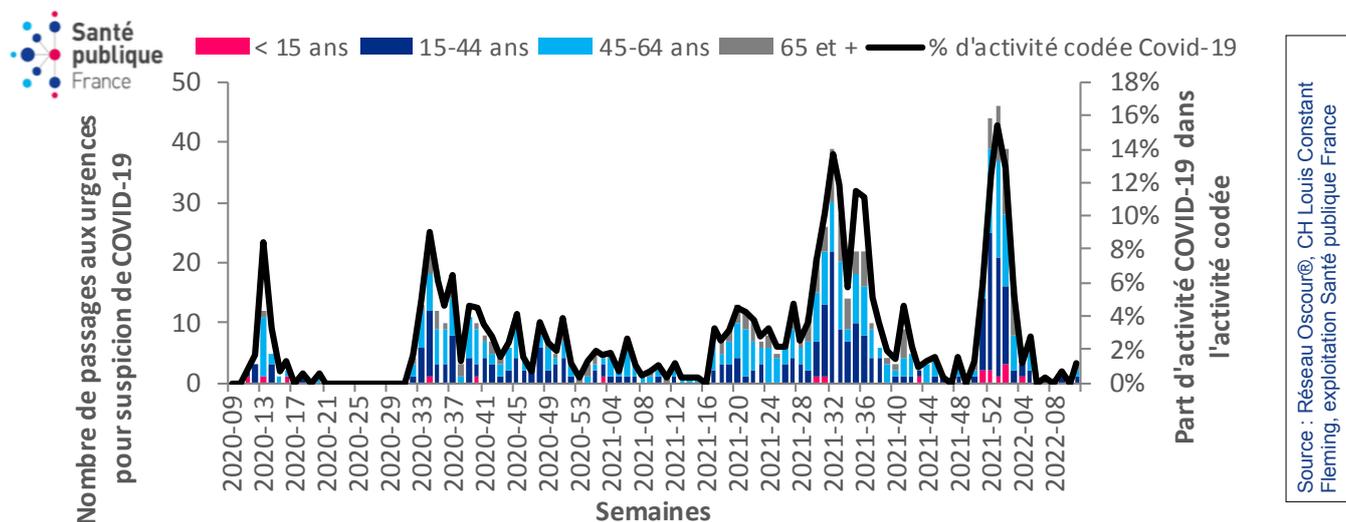
- Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était de 40 cas estimés en S11 (contre 35 en S10).

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Saint-Martin (données au 23/03/2022)



- Trois passages pour Covid-19 aux urgences étaient enregistrés en S11 contre 0 en S10 (données en cours de consolidation).

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Saint-Martin (données au 23/03/2022)

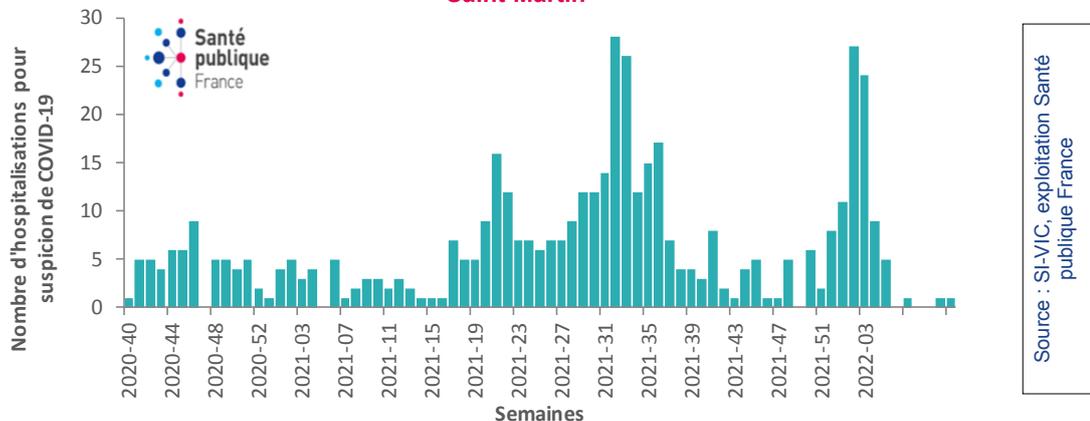


SAINT-MARTIN : Hospitalisations et décès

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 S11, arrêtées au 23 Mars 2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Concernant les **admissions en hospitalisation**, d'après SIVIC, une nouvelle admission tous services a été enregistrée en S11 (1 en S10).

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés depuis la semaine 2020-40, au 23/03/2022, Saint-Martin



- Mortalité** : aucun nouveau décès hospitalier survenu à Saint-Martin n'a été saisi dans SIVIC depuis S06.

SAINT-MARTIN : Variants préoccupants

- A Saint-Martin, parmi les prélèvements positifs (RT-PCR) réalisés en S11, deux ont été criblés contre trois en S10. La totalité de ces prélèvements présentait une des mutations cibles d'Omicron en S11 tout comme en S10. (contre 0 en S10).

Vaccination

Point d'attention : le calcul de la couverture* vaccinale s'effectue 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 21/03/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 40,2 % pour une dose (soit 14 195 personnes ayant reçu une première injection) et 37,7 % pour deux doses (soit 13 326 personnes vaccinées deux doses). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel était de 16,9 %.
- Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 49,8 % pour au moins une dose, 46,8 % pour deux doses et 21,1 % pour un rappel.

Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, %) en population générale, et CV chez les 12 ans et plus, 21 Mars 2022, Saint-Martin.

Données au		21 mars 2022					
classe d'âge	au moins 1 dose		deux doses		rappel		
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	
5-11 ans	55	1,3 %	41	1,0 %	3	0,1 %	
12-17 ans	864	21,8 %	796	20,1 %	108	2,7 %	
18-49 ans	7 082	48,0 %	6 594	44,7 %	2 614	17,7 %	
50-64 ans	4 210	62,2 %	4 016	59,3 %	2 143	31,7 %	
65-74 ans	1 408	67,1 %	1 342	63,9 %	797	38,0 %	
75 ans et plus	566	70,5 %	533	66,4 %	319	39,7 %	
autres âges ou non renseigné	10		4		0		
population totale	14 195	40,2 %	13 326	37,7 %	5 984	16,9 %	

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	14 130	40,2 %	49,8 %
deux doses	13 281	37,7 %	46,8 %
rappel	5 981	16,9 %	21,1 %

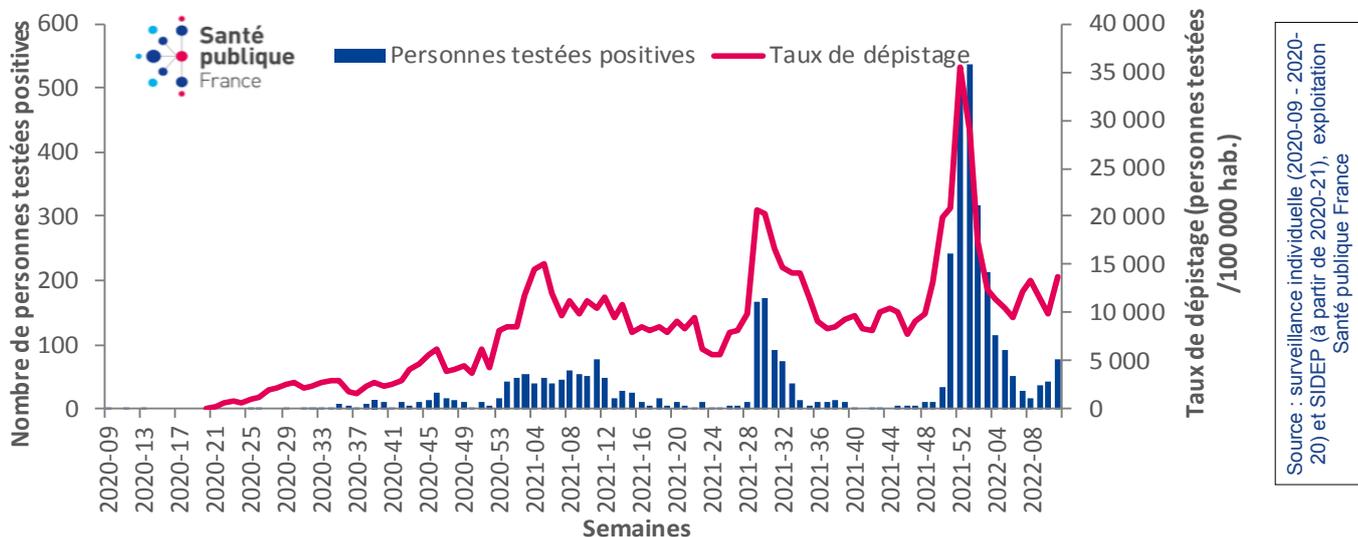
*Du fait de l'ancienneté des référentiels (données INSEE 2020), les données de couverture vaccinale en fonction de la tranche d'âge peuvent être sous estimées ou sur estimées

** Du fait d'actions de suppression de dossiers dans la base Vaccin COVID menées par la Caisse nationale d'assurance maladie (dossiers frauduleux et doublons) le 21/03/22, des diminutions des couvertures vaccinales au niveau national, régional et départemental peuvent être observées.

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

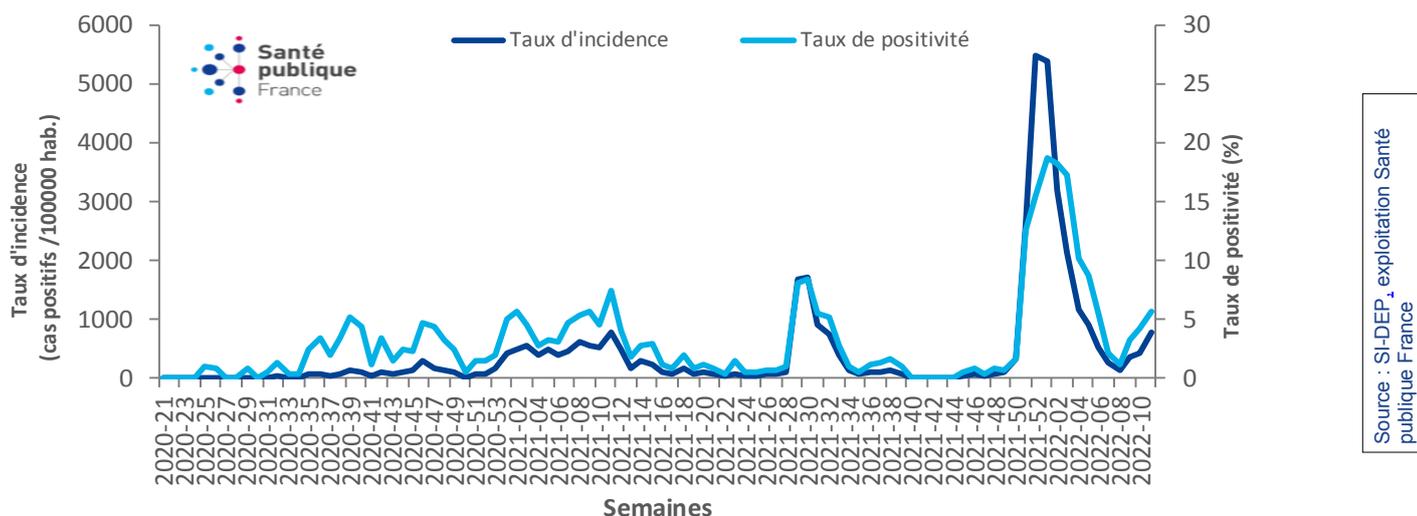
- En S11, le nombre de nouveaux cas était en augmentation. En effet, 78 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été dépistées positives contre 42 en S10. Du 21/03/2022 au 23/03/2022, le nombre de personnes dépistées positives est de 77 (semaine en cours). Le taux de dépistage était de 13 754 personnes dépistées pour 100 000 hab., en augmentation de 39 % par rapport à la semaine précédente (9 868/100 000 hab.).

Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Saint-Barthélemy (données au 23/03/2022)



- Le **taux d'incidence** était en augmentation de 86 %, soit 783/100 000 hab. en S11 (correspondant à 78 personnes positives) contre 422/100 000 hab. en S10 (correspondant à 42 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 5,7 % en S11 était en légère augmentation par rapport à celui de la semaine précédente (4,3 % en S10 soit +1,4 point de pourcentage).

Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Saint-Barthélemy (données au 23/03/2022)



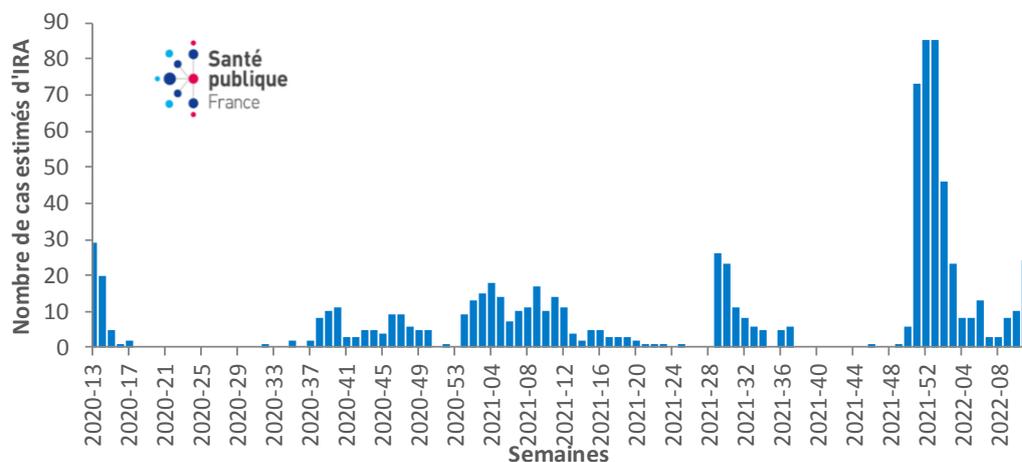
Répartition par classe d'âge

- Parmi les 78 personnes positives, 14 étaient âgées de 0 à 15 ans, 43 de 15 à 44 ans, et 17 de 45 à 64 ans.

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

- En S11, 24 consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) étaient enregistrées contre 10 en S10.

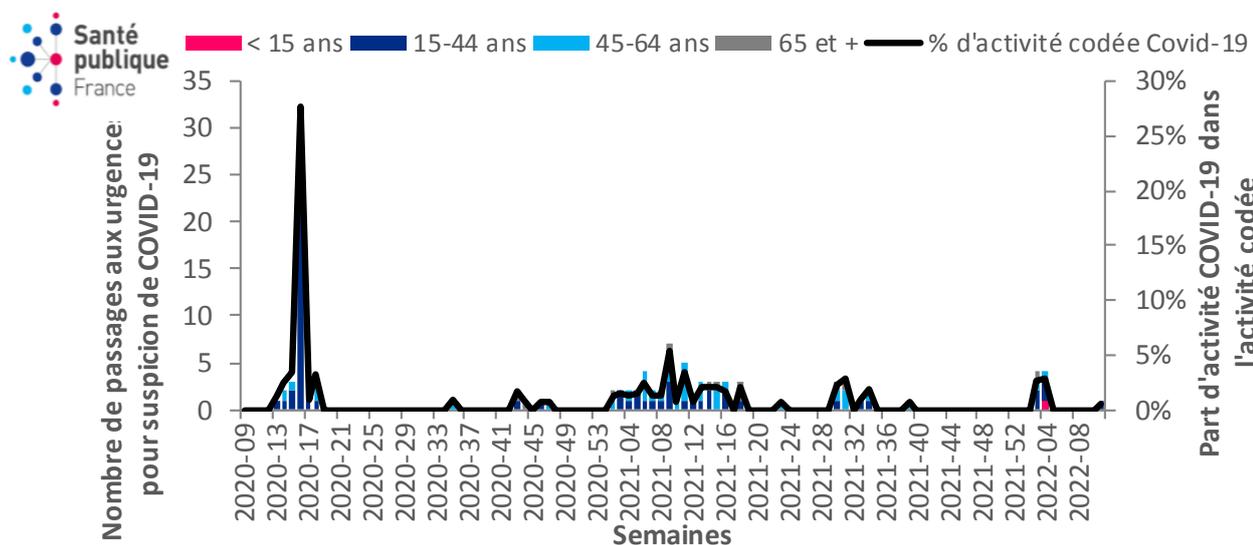
Nombre déclaré de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Saint-Barthélemy (données au 23/03/2022)



Source : Réseau de médecins généralistes de Saint-Barthélemy, exploitation Santé publique France

- 175 passages pour Covid-19 aux urgences ont été enregistrés en S11 contre 150 en S10.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine, depuis la semaine 2020-09, Saint-Barthélemy (données au 23/03/2022)



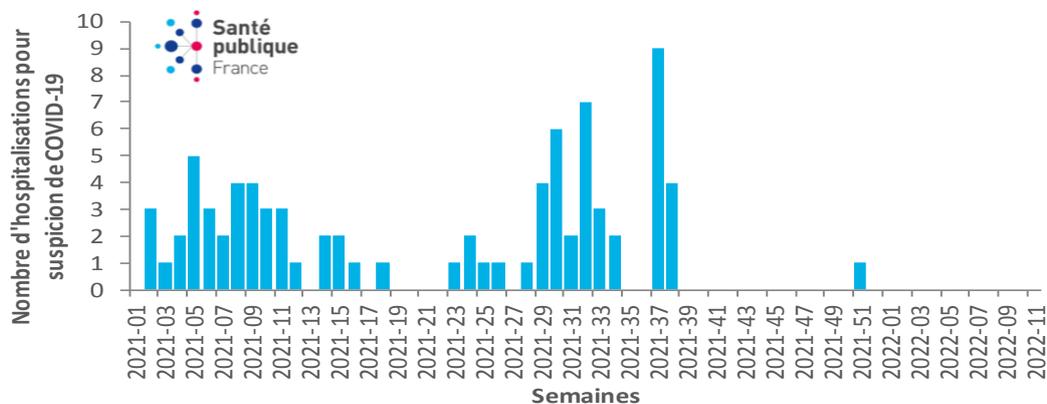
Source : Réseau Oscour®, CH Irénée de Bruyn, exploitation Santé publique France

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 S11, arrêtées au 23 Mars 2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- Aucune nouvelle admission n'a été enregistrée sur SIVIC depuis S2021-52.

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés depuis la semaine 2021-01, au 23/03/2022, 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 depuis la S39.

SAINT-BARTHÉLEMY : Variants préoccupants

- A Saint-Barthélemy, parmi les prélèvements positifs (RT-PCR) réalisés en S11, un a été criblé tout comme en S10. La totalité des prélèvements en S11 et en S10 présentait une des mutations cibles d'Omicron.

Vaccination

Point d'attention : le calcul de la couverture vaccinale s'effectue 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 21/03/2022, La couverture vaccinale en population générale était de 86,4 % pour une dose (soit 8 602 personnes ayant reçu une première injection) et 83,3 % pour deux doses (soit 8 295 personnes vaccinées deux doses). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel était de 53,6 %.
- Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 98,1 % pour au moins une dose, 94,7 % pour deux doses et 61,0 % pour un rappel.

Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, %) en population générale, et CV chez les 12 ans et plus, au 21/03/2022, Saint-Barthélemy

Données au		21 mars 2022					
classe d'âge	au moins 1 dose		deux doses		rappel		
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	
5-11 ans	18	2,6 %	13	1,9 %	3	0,4 %	
12-17 ans	351	65,0 %	332	61,5 %	85	15,7 %	
18-49 ans	5 134	97,3 %	4 937	93,6 %	3 080	58,4 %	
50-64 ans	2 201	≥ 99 %	2 145	≥ 99 %	1 516	76,5 %	
65-74 ans	595	≥ 99 %	572	≥ 99 %	440	78,6 %	
75 ans et plus	298	77,2 %	291	75,4 %	211	54,7 %	
autres âges ou non renseigné	5		5		3		
population totale	8 602	86,4 %	8 295	83,3 %	5 338	53,6 %	

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	8 579	86,4 %	98,1 %
deux doses	8 277	83,3 %	94,7 %
rappel	5 332	53,6 %	61,0 %

*Du fait de l'ancienneté des référentiels (données INSEE 2020), les données de couverture vaccinale en fonction de la tranche d'âge peuvent être sous estimées ou sur estimées

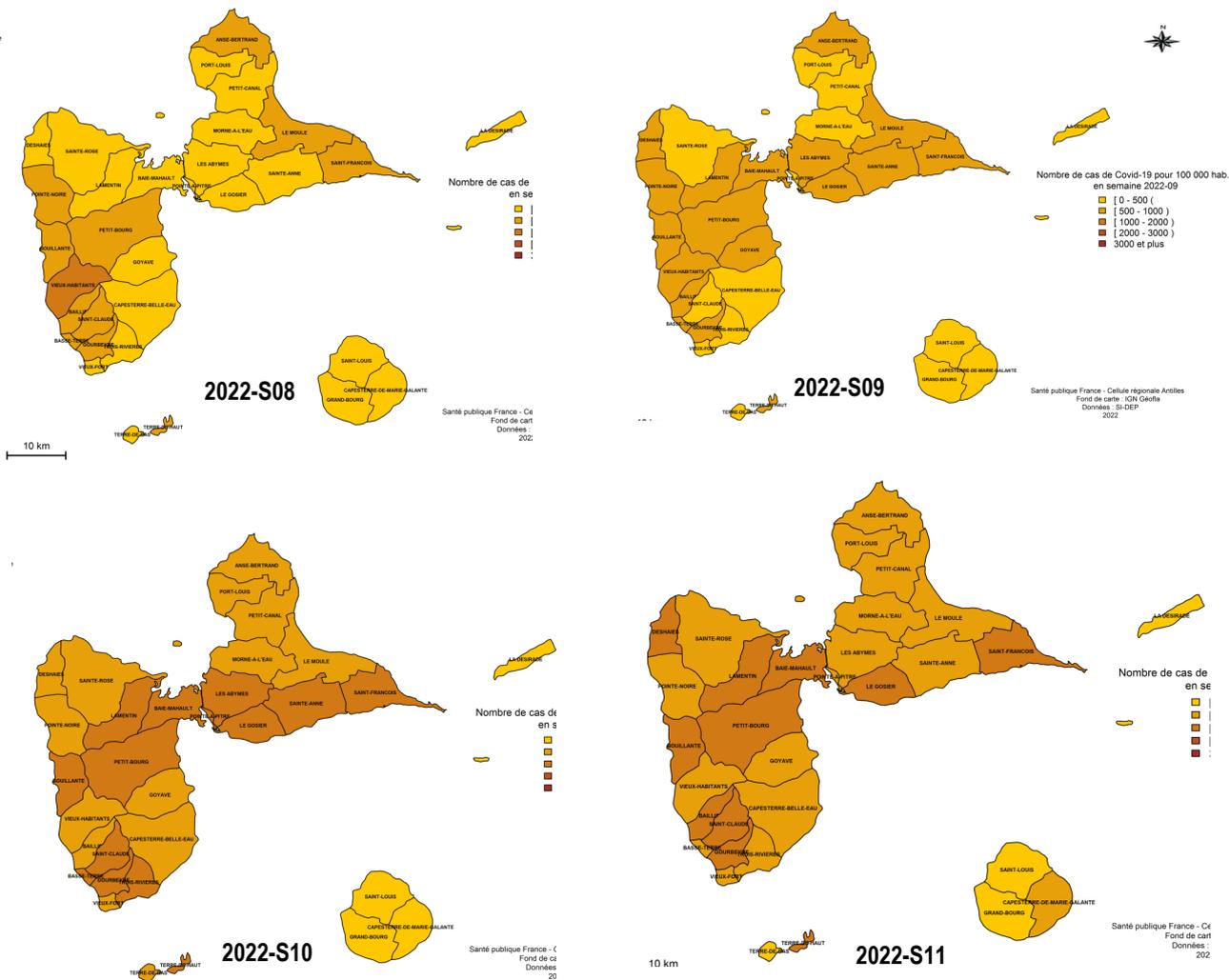
** Du fait d'actions de suppression de dossiers dans la base Vaccin COVID menées par la Caisse nationale d'assurance maladie (dossiers frauduleux et doublons) le 21/03/22, des diminutions des couvertures vaccinales au niveau national, régional et départemental peuvent être observées.

En **Guadeloupe**, le taux d'incidence du SARS-CoV-2 était globalement en diminution jusqu'à la S08. Dans un contexte de festivités carnavalesques du 27 février au 2 mars, une augmentation du taux d'incidence a été observée dès la S09 dans l'ensemble des communes de la Guadeloupe. Cette augmentation s'est poursuivie avec des taux d'incidence qui ont plus que doublés en S11.

Le taux d'incidence le plus élevé était enregistré dans la commune de Terre-De-Haut en S11 (1 639/100 000 hab.), en nette augmentation de 149 % par rapport à S08 (658/100 000 hab.). Elle était suivie de la commune du Lamentin où le taux d'incidence était de 1 407/100 000 hab. en S11, également en nette augmentation de 211 % par rapport à S08 (452/100 000 hab.).

Une nette diminution du taux d'incidence a toutefois été observée dans la commune de la Désirade en S11 (7/100 000 hab.) contre (419/100 000 hab.) en S08.

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par communes, de la semaine 2022-08 à la semaine 2022-11 (données au 23/03/2022), Guadeloupe (source SI-DEP)



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

Date de publication
24 Mars 2022

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](mailto:SurSaUD@ars.sma.gouv.fr)
- ▶ [OSCOUR@](mailto:OSCOUR@ars.sma.gouv.fr)
- ▶ [SOS Médecins](mailto:SOS.Medecins@ars.sma.gouv.fr)
- ▶ [Réseau Sentinelles](mailto:Reseau.Sentinelles@ars.sma.gouv.fr)
- ▶ [SI-VIC](mailto:SI-VIC@ars.sma.gouv.fr)

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

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.