

CE QUE NOUS AVONS APPRIS DE LA

4^{ème} VAGUE

ÉDIT

La Guadeloupe a été fortement frappée par la quatrième vague épidémique de la Covid. Notre population a payé un lourd tribut à cette maladie.

Qu'a-t-on appris de cette vague ?
Quelle a été la situation dans les autres territoires ?
Sommes-nous prêts à faire face à une cinquième vague ?

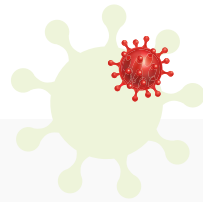
Voilà quelques points qui sont abordés dans ce numéro spécial Covid.

UNE QUATRIÈME VAGUE PARTICULIÈREMENT MEURTRIÈRE

La quatrième vague épidémique associée au variant Delta, particulièrement contagieux, a frappé violemment la Guadeloupe, mais également les territoires de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy. La phase épidémique a duré 13 semaines entre le 12 juillet et le 17 octobre. Cette quatrième vague a été bien supérieure aux vagues précédentes tant par son ampleur que sa gravité.

En Guadeloupe, près de 37 000 personnes ont été confirmées biologiquement durant cette période, soit 10% de la population. La deuxième semaine d'août, au pic épidémique, plus de 8 500 personnes confirmées biologiquement étaient signalées par les laboratoires d'analyses médicales. Durant la 4^e vague, 2 052 personnes ont été hospitalisées. Un malade sur cinq a dû être admis en réanimation. Rien qu'en milieu hospitalier, 525 décès ont dû être déplorés en Guadeloupe.

À Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, si la situation a été moins grave, le nombre de cas rapporté à la population de ces territoires a été élevé. Près de 1 500 cas à Saint-Martin et plus de 600 à Saint-Barthélemy.



Guadeloupe

36 978 cas positifs au total **2 052** personnes hospitalisées dont **496** en réanimation **525** personnes décédées

Au pic de l'épidémie :

- **8 520** cas positifs en une semaine soit une incidence de **2 261** cas pour **100 000** habitants
- Un taux de positivité de **25%**

Saint-Martin

1 423 cas positifs au total **173** personnes hospitalisées dont **17** en réanimation **15** personnes décédées

Au pic de l'épidémie :

- **214** positifs en une semaine soit une incidence de **606** cas pour **100 000** habitants
- Un taux de positivité de **10%**

Saint-Barthélemy

620 cas positifs au total **42** personnes hospitalisées dont **4** en réanimation **2** personnes décédées

Au pic de l'épidémie :

- **172** cas positifs en une semaine soit une incidence de **1 727** cas pour **100 000** habitants
- Un taux de positivité de **8%**

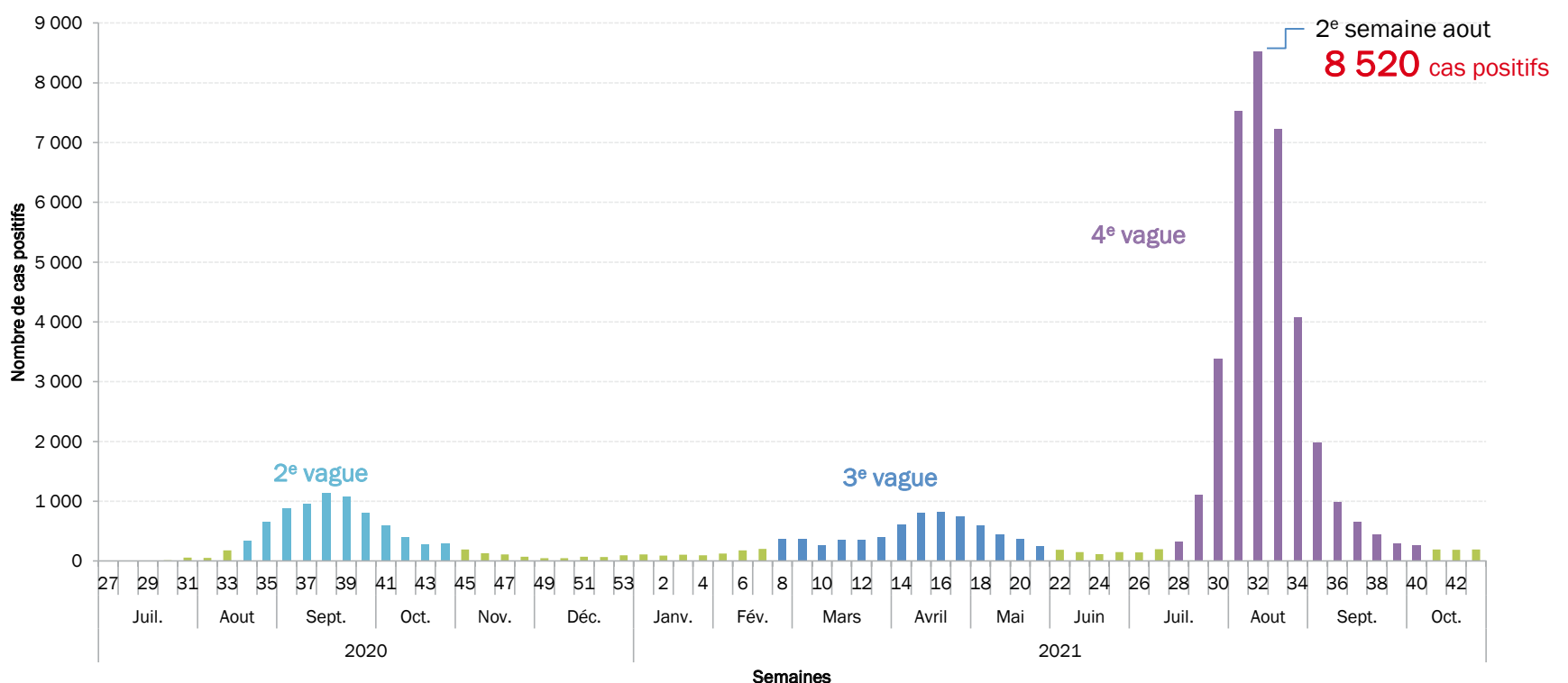


Figure 1 - Nombre de personnes testées positives par semaine depuis juillet 2020 en Guadeloupe

LES DÉPARTEMENTS FRANÇAIS D'AMÉRIQUE : RÉGIONS LES PLUS FRAPPÉES PAR L'ÉPIDÉMIE

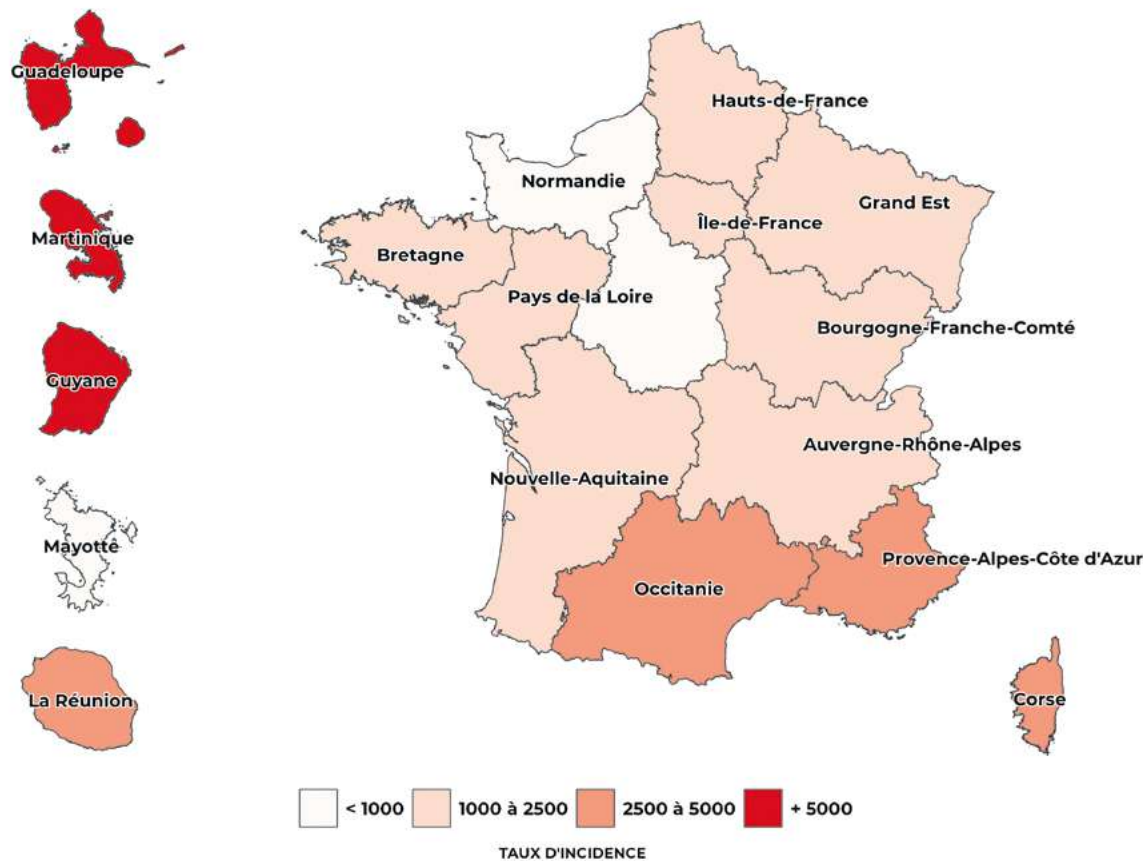


Figure 2 - Incidence cumulée sur les semaines 28 à 41 en 2021 par région de France

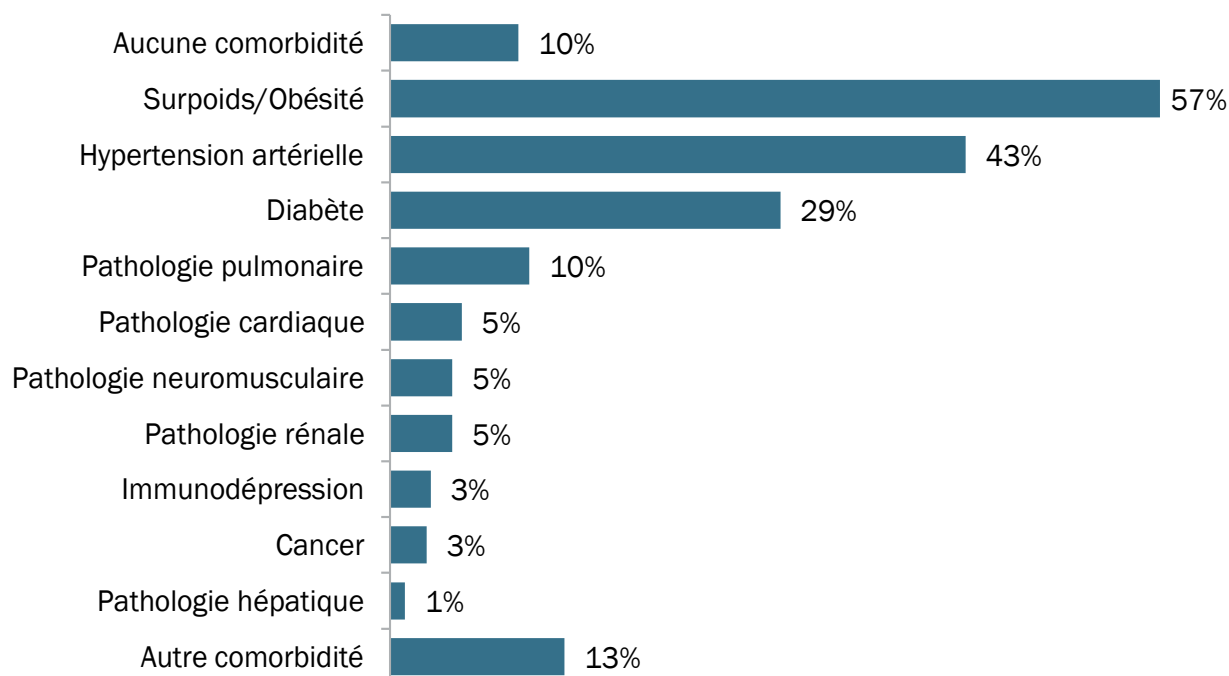
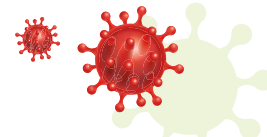


Figure 3 - Pourcentage des malades admis en réanimation présentant différentes pathologies durant la 4^{ème} vague



Durant cette vague épidémique, le taux d'incidence cumulée (nombre de cas positifs au cours des semaines 28 à 41 rapporté à 100 000 habitants) était de 9 811 pour la Guadeloupe, 8 148 pour la Martinique, 5 201 pour la Guyane. À La Réunion, le taux était bien inférieur (2 504). La moyenne pour la France hexagonale était de 1 776, soit 5 fois moins élevée que l'incidence de la Guadeloupe. En France hexagonale, le taux le plus élevé s'observait dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (4 346) et le moins élevé dans la région Centre-Val de Loire (940).

Des admissions importantes en réanimation qui concernent très majoritairement les patients porteurs de comorbidités. Un tiers des malades admis en réanimation est décédé.

Depuis l'émergence de la Covid-19 aux Antilles et jusqu'à la mi-octobre, 263 patients ont été signalés par le service sentinelle (*) de réanimation adulte du CHU de Guadeloupe. Près de deux tiers de ces patients avaient entre 45 et 65 ans (63 %) et 51 % étaient des hommes. Près de neuf patients sur dix présentaient au moins une comorbidité (c'est-à-dire un facteur de risque), dont les plus fréquentes étaient le surpoids/obésité, l'hypertension artérielle et le diabète.

Parmi l'ensemble des patients, 61 % ont bénéficié d'une ventilation invasive et 30 % d'une oxygénothérapie à haut débit.

Au cours de leur séjour, 99 patients (38%) sont décédés.

*L'objectif principal de la surveillance était de documenter les caractéristiques des patients admis en réanimation pour une forme grave de Covid-19.

Sources : SIDEP - exploitation Santé publique France

Source : services de réanimation adulte sentinelles, CHU - Exploitation - Santé Publique France

LES ANTILLES FRANÇAISES : FAIBLE COUVERTURE VACCINALE

Au pic de l'épidémie, mi-août, le taux de couverture vaccinale (schéma complet) était de 18 % en Guadeloupe comme en Martinique. En France hexagonale, il était de 58 %, soit 3 fois plus élevé qu'aux Antilles françaises, la Bretagne ayant le taux le plus élevé (62%) et la Corse le plus faible (50%). La couverture vaccinale de la Réunion se situait à un niveau intermédiaire (37%).

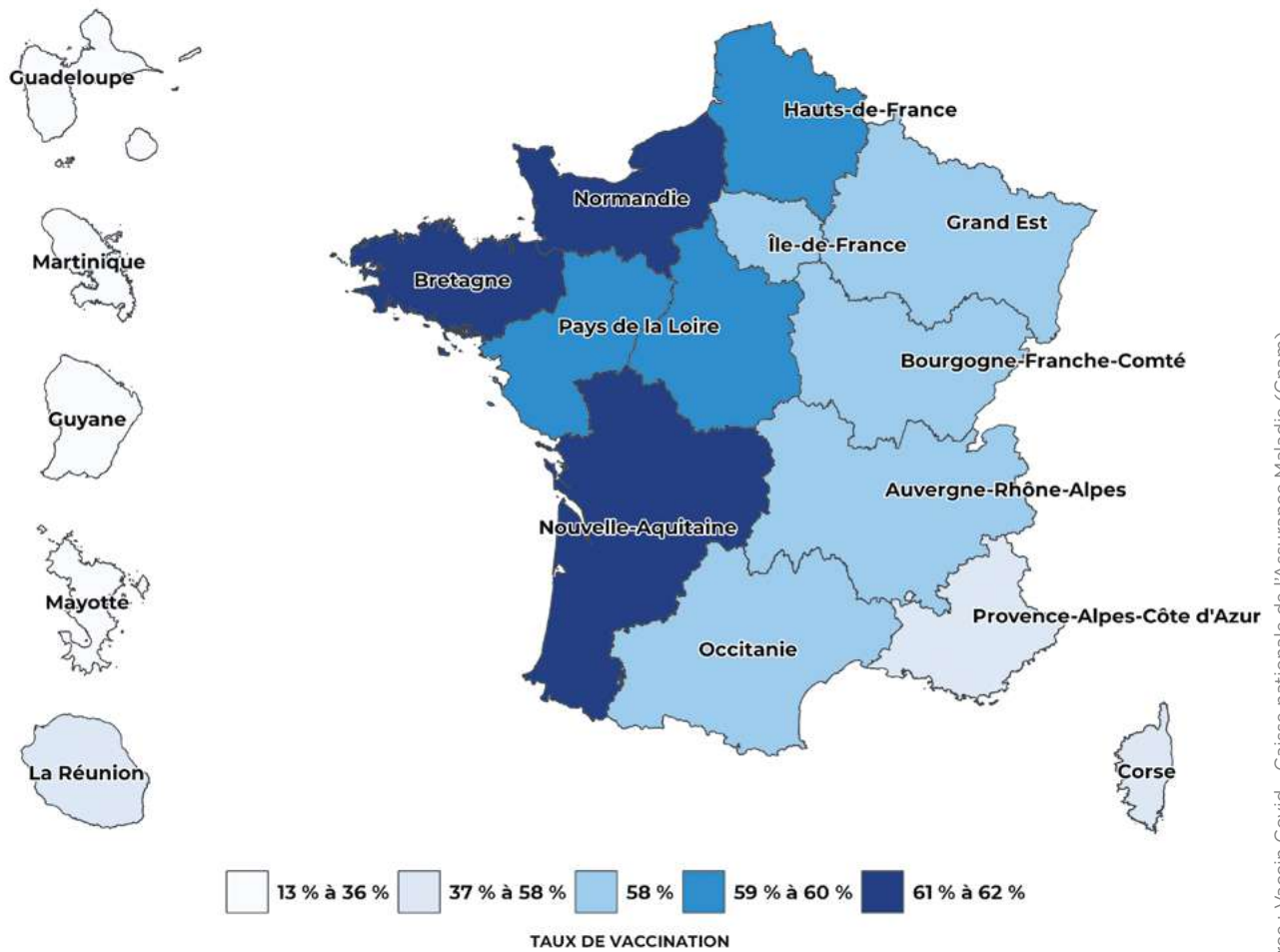


Figure 4 - Taux de vaccination complète par région de France au 15 août 2021

Une faible couverture vaccinale chez les porteurs de comorbidités*

Comme en population générale, les écarts entre les taux de couverture vaccinale des porteurs de comorbidité entre la Guadeloupe et le niveau national sont particulièrement importants. Quelques soit la pathologie, près de 9 malades sur dix bénéficient d'un schéma vaccinal complet

au niveau national. En revanche, en Guadeloupe, en dehors des dialysés chroniques et des transplantés rénaux, moins d'un patient sur deux est totalement vacciné. En dehors de ces deux pathologies, la couverture vaccinale est deux fois plus faible en Guadeloupe qu'au niveau national.

Hors, les porteurs de comorbidités* sont particulièrement vulnérables à la COVID et constituent les principales victimes.

(* En médecine, le terme « comorbidité » désigne la présence de maladies et/ou divers troubles aigus ou chroniques s'ajoutant à la maladie initiale

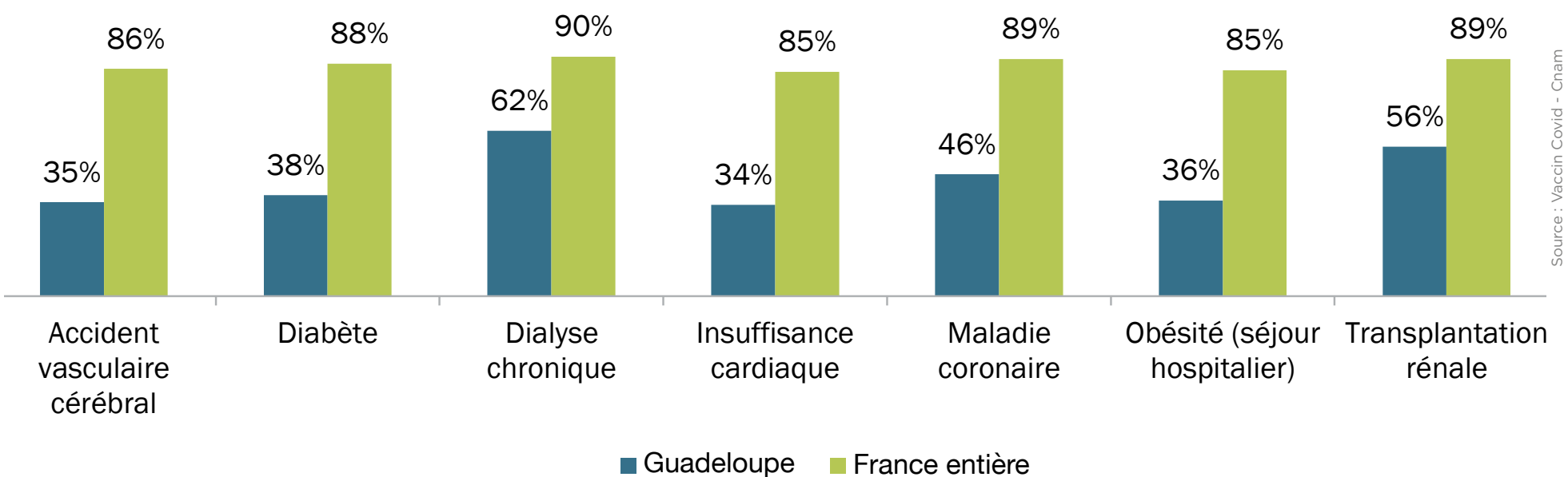


Figure 5 - Taux de couverture vaccinale chez les porteurs de comorbidités au 22 août 2021

DES INÉGALITÉS TERRITORIALES IMPORTANTES FACE À LA MALADIE

De fortes inégalités territoriales sont observables, tant au niveau de l'incidence de la maladie que du taux de couverture vaccinale.

Au pic de l'épidémie, l'incidence de la maladie variait de 138 à 2 200 cas pour 100 000 habitants. Elle était plus élevée sur Capesterre Belle-Eau, les communes du nord Basse-Terre et de la façade ouest de la Grande-Terre et Deshaies. Les valeurs les plus faibles s'observaient sur Saint-Claude, les Saintes, Marie-Galante et la Désirade. Les taux de couver-

ture vaccinale schéma complet variaient de 9 à 30%. Les couvertures les plus élevées se situaient sur Les Saintes, Bouillante, Saint-Claude et le sud de la Grande-Terre.

Globalement, les communes où les couvertures vaccinales étaient les plus élevées ont mieux résisté au pic de la vague épidémique.

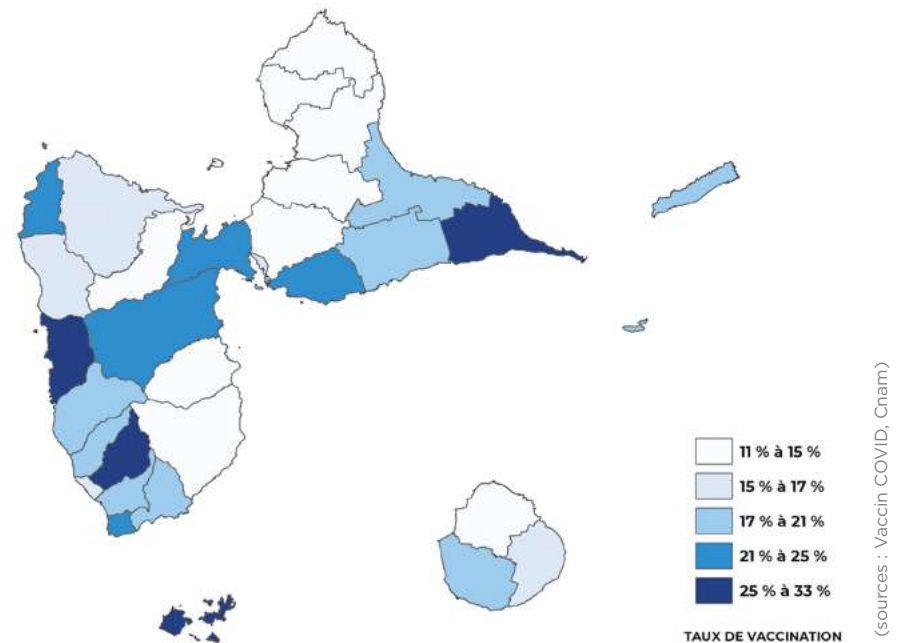
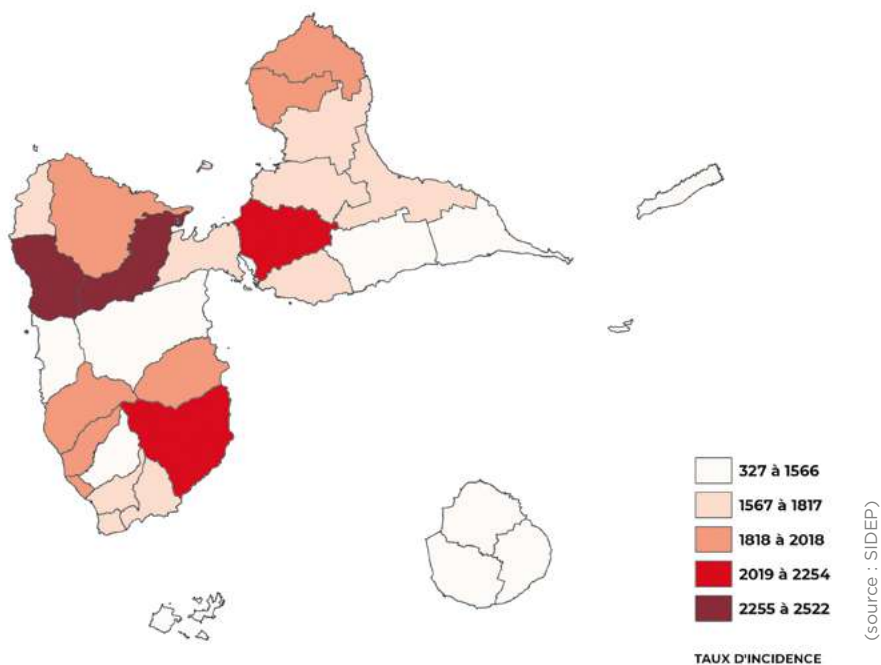


Figure 6 - Taux hebdomadaire d'incidence par commune de Guadeloupe en semaine 2021-32

Figure 7 - Taux de vaccination complète par commune de Guadeloupe au 15 août 2021

À propos des traitements

La mise en œuvre des traitements est dépendante du moment de prise en charge et de l'état de santé antérieur de la personne malade.

Ainsi pour les sujets jeunes sans comorbidité, le traitement est essentiellement symptomatique : un antipyrétique antalgique comme le paracétamol est prescrit contre la fièvre et/ou les douleurs.

Pour les patients à risque d'évolution défavorable dont le diagnostic est établi avant le sixième jour d'évolution, il peut être proposé l'administration de gammaglobulines neutralisantes, c'est-à-dire des anticorps de synthèse reproduisant l'activité de ceux qu'on fabrique naturellement ou après vaccination. Plus de 280 patients ont ainsi été traité en Guadeloupe depuis la disponibilité de ces produits (Avril 2021) avec une grande

efficacité : 97,5% de succès malgré les multiples facteurs de risque chez les patients traités.

Pour les patients présentant une atteinte respiratoire avec un besoin d'oxygène (essoufflés à l'effort ou même spontanément), il est proposée une corticothérapie. Il s'agit là du principal traitement appliqué depuis la deuxième vague Covid (Août - Septembre - Octobre 2020), chez plus de 1500 patients hospitalisés pour pneumonie.

Lorsque les patients présentent une détresse respiratoire, sans avoir besoin d'un appareil de ventilation, il est proposé depuis une seconde molécule anti-inflammatoire, notamment le tocilizumab.

Ainsi l'arsenal thérapeutique contre le SARS-CoV-2 augmente régulièrement. Des anti-viraux à actions directes, contre le virus lui-même, vont venir à court terme renforcer nos moyens thérapeutiques. Ils

devraient avoir la faculté de supprimer la multiplication virale, limitant l'évolution vers les formes graves de la maladie ainsi que la contamination de l'entourage autour d'un cas.

Cependant, tous les traitements curatifs n'ont pas l'efficacité des préventions : vaccins, masques, hygiène des mains, distanciation. Un seul message : la prévention de la maladie est toujours plus simple et plus efficace que le traitement curateur.

Enfin de nombreux traitements ont été évalué depuis 2 ans que sévit la pandémie : hydroxychloroquine, azithromycine, ivermectine, zinc, vitamine D...aucun n'a fait la démonstration de son efficacité en pratique clinique : pas de diminution des formes graves, des hospitalisations ou des durées de maladie à domicile.

LA VACCINATION AURAIT PU ÉVITER 850 DÉCÈS DANS LES HÔPITAUX DE GUADELOUPE ET DE MARTINIQUE

L'étude réalisée par les épidémiologistes des CHU de Guadeloupe et de Martinique, en liaison avec les médecins et scientifiques du collectif CovidUrgencesOutremer et les équipes du Professeur Mahmoud Zureik du Groupement d'Intérêt Scientifique EPI-PHARE*, montre que la vaccination aurait permis de sauver 850 vies aux Antilles.

Cette étude a porté sur les données d'hospitalisation et de mortalité des CHU de Guadeloupe et de Martinique durant la 4^{ème} vague, entre 15 juillet et le 14 septembre 2021.

EN CHIFFRES

1366. En Guadeloupe, 1366 personnes présentant un Covid grave ont été hospitalisées durant la même période, avec un taux d'occupation du CHUG culminant à 45% et un taux d'occupation des lits de réanimation qui a atteint 400% traduisant comme en Martinique, un débordement important du service. 361 patients sont décédés.

2488. En Martinique, 2488 personnes présentant un Covid grave ont été hospitalisées durant cette période, avec un taux d'occupation du CHUM qui a atteint 55% et un taux d'occupation des lits de réanimation qui a culminé à 425%. 550 patients sont décédés.

73 401 personnes vaccinées et domiciliées en Guadeloupe et 68 135 en Martinique, ont été suivies du 1^{er} janvier au 31 août 2021. Les personnes vaccinées ont été comparées au même nombre de personnes non vaccinées, de même âge, de même sexe et ayant un profil de comorbidité similaire.

93%. Les résultats de l'étude ont montré une réduction du risque d'hospitalisation de 90%, et une réduction du risque de décès de 93%.

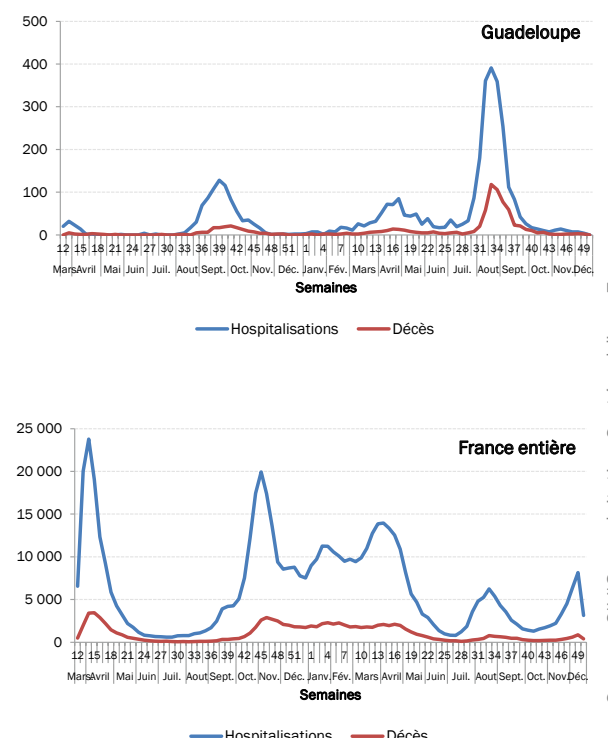
850. C'est le nombre de décès en Guadeloupe et Martinique qui aurait pu être évité avec la vaccination dans les hôpitaux.

* Créé fin 2018 par l'ANSM (Agence Nationale des produits de santé et du Médicament) et la CNAM (Caisse Nationale d'Assurance Maladie), EPI-PHARE est un groupement d'intérêt scientifique qui réalise, pilote et coordonne des études de pharmaco-épidémiologie à partir des données complexes et massives pour éclairer les pouvoirs publics dans leur prise de décision.



Retrouvez toutes les informations sur santé.fr

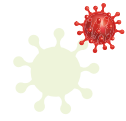
Evolution du nombre d'hospitalisations et de décès hospitaliers en Guadeloupe et en France



Source : SIVIC - exploitation Santé publique France



VACCINATION : OÙ EN EST-ON AUJOURD'HUI



En Guadeloupe, au 28 novembre 2021 :

122 880 personnes avec un schéma complet

Soit **32 %** de la population guadeloupéenne versus **75 %** en France hexagonale.

Peu d'évolution pour les porteurs de comorbidités.

44 316 personnes éligibles* à la dose de rappel

9 045 personnes ont déjà reçu leur dose de rappel, soit 20 % de la population éligible à la dose de rappel, versus 32 % en France hexagonale. On observe une assez bonne adhésion au rappel. Les écarts avec la France hexagonale sont bien moins importants que pour la vaccination schéma complet.

* Toutes les personnes majeures bénéficiant d'un schéma vaccinal complet datant de plus de 5 mois

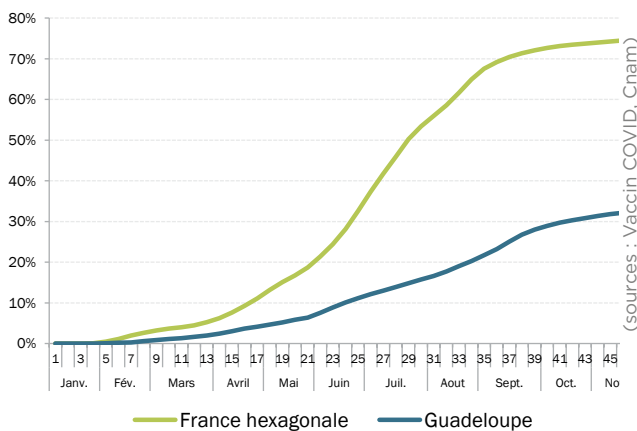


Figure 9 - Evolution du taux de vaccination complète en Guadeloupe et en France hexagonale

ET AU NIVEAU DE LA RÉGION CARAÏBES

Les estimations de couvertures vaccinales en région Caraïbe (nombre de personnes vaccinées avec un schéma complet rapporté à la population totale du pays) fournies début décembre 2021 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) montrent une grande hétérogénéité des performances vaccinales en population générale. Six territoires du bassin caraïbe présentent des couver-

tures vaccinales supérieures à 70%. La moitié des territoires ont une couverture vaccinale supérieure à 45%. La Guadeloupe et la Martinique se situent dans le dernier tiers et dépassent tout juste les 30% en population générale. Le taux de couverture schéma complet de la partie française de Saint-Martin est de 35%. Il est près de deux fois plus élevé à Sint-Maarten, sa voisine néerlandaise.

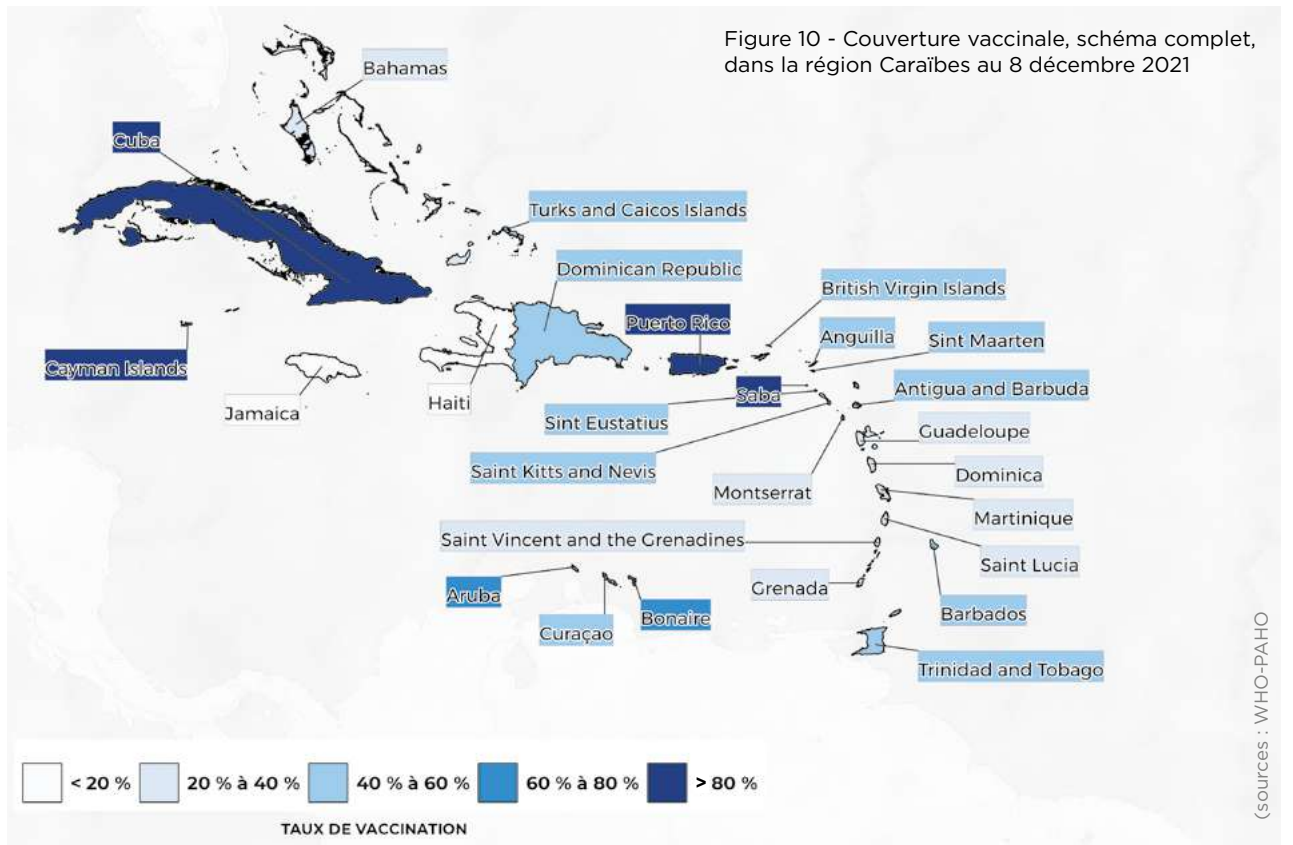


Figure 10 - Couverture vaccinale, schéma complet, dans la région Caraïbes au 8 décembre 2021

OÙ SE FAIRE TESTER ?

Prolongation de la gratuité des tests en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy jusqu'au 31 décembre 2021

Les tests sont possibles dans les lieux suivants :

- Laboratoires d'analyses médicales. Attention, une prise de rendez-vous est parfois nécessaire ;
- Dans les pharmacies ;
- Dans certains hôpitaux : pour les urgences, avec prescription médicale ;
- Dans les centres de dépistage éphémères mis en place par l'ARS

OÙ SE FAIRE VACCINER ?

La vaccination est possible dans différents sites :

- Centres de vaccination
- Médecins traitants ou médecin de travail
- Pharmacies ou cabinets infirmiers
- Lieux d'hébergement pour les résidents en EHPAD ou USLD.

Plus d'informations sur le site : www.sante.fr

OMICRON : ATTENTION VIGILANCE

Le nouveau variant OMICRON a été classé variant préoccupant par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) du fait de sa progression très rapide en Afrique du Sud et de la présence de multiples mutations associées à une meilleure transmissibilité et qui pourraient par ailleurs lui conférer une infectiosité accrue. Le variant Omicron est principalement présent en Afrique du sud. Il a également été détecté dans d'autres états d'Afrique Australe, sur le continent Américain, en Australie et dans une douzaine de pays européens dont la France.

Le variant Omicron fait l'objet d'une surveillance et d'études renforcées. Son impact en termes de santé publique est en cours d'évaluation. Toutefois, le variant Delta reste encore largement prédominant en France et dans les Régions d'Outre-Mer pour le moment.

MÊME VACCINÉ, JE RESPECTE LES GESTES BARRIÈRES



Se laver les mains
régulièrement



Porter un masque



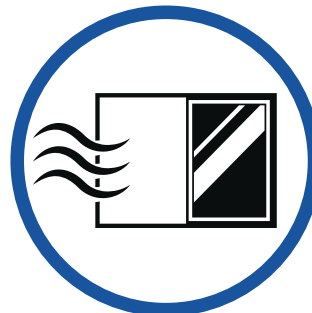
Se couvrir la bouche
Éternuer dans le coude



Eviter les contacts
et garder les distances



Jeter le mouchoir dans
une poubelle à couvercle



Aérer les locaux



Désinfecter les mains
avec une solution
hydroalcoolique

LA VACCINATION PERMET DE DIMINUER :

- les risques de contamination
- les risques de transmission
- fortement les risques de formes graves

QUELQUES SITES DE RÉFÉRENCE

<https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Maladies-et-leurs-vaccins/COVID-19>

Mis à jour chaque semaine fournit des informations sur la maladie, les mesures de prévention et la vaccination

<https://geodes.santepubliquefrance.fr>

Voir rubrique COVID.

Fournit une série complète d'indicateurs par région sur la maladie, sa prise en charge et la vaccination

<https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/covid-19-suivi-hebdomadaire-des-cas-deffets-indesirables-des-vaccins>

Mis à jour chaque semaine, recense les effets indésirables liés à la vaccination à partir d'informations fournies par les Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV)

<https://www.sante.fr> et <https://www.guadeloupe.ars.sante.fr/>

Remerciements à : Santé publique France, Centre de prévention des infections associées aux soins du CHU de Guadeloupe (CPIAS), Conférence de la Santé et de l'Autonomie de Guadeloupe (CSA), Service de Médecine Infectieuse Tropicale du CHU (SMIT), Cartophyl