

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



Point épidémio régional Spécial COVID-19

**Guadeloupe, Saint-Martin,
Saint-Barthélemy**

12 mars 2021

En résumé

La circulation du virus de la Covid-19 reste active en Guadeloupe et à Saint-Barthélemy bien qu'elle se soit stabilisée la semaine dernière. A Saint-Martin, les indicateurs sont stables avec une circulation du virus plus modérée qu'en Guadeloupe et à Saint-Barthélemy. Suite aux résultats RT-PCR de criblage, le variant anglais (20I/501Y.V1) circule activement en Guadeloupe, des cas isolés du variant anglais (20I/501Y.V1) sont signalés depuis janvier à Saint-Martin et une circulation autochtone à bas bruit de ce même variant est détectée sur Saint-Barthélemy depuis mi-février. Concernant la vaccination, les données relatives au nombre de personnes vaccinées enregistrées dans le système d'information Vaccin Covid sont non consolidées et sont donc non présentées dans ce point. La vigilance doit donc rester de mise dans les semaines à venir en maintenant les mesures individuelles de prévention (respect des gestes barrières) et de réduction des contacts.

Analyse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

Les indicateurs de surveillance se sont stabilisés à un niveau élevé la semaine dernière. Le taux d'incidence restait supérieur au seuil d'alerte et le taux de positivité au seuil de vigilance. Une augmentation du nombre de clusters regroupant un nombre important de positifs est observée en ce début de semaine. Au 12 mars, le R-effectif calculé à partir des données SI-DEP sur les 7 derniers jours était non significativement inférieur à 1 : 0,92 [0,82-1,01].

En semaine 2021-09, la proportion du variant anglais (20I/501Y.V1) était supérieure à 75 % et celle du sud-africain ou brésilien (20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3) était inférieure à 1 % parmi les PCR positives criblées.

Saint-Martin

Une stabilisation des indicateurs de surveillance est observée depuis deux semaines. Les niveaux correspondent à ceux enregistrés en fin d'année 2020. Des cas isolés du variant anglais (20I/501Y.V1) et du variant sud-africain ou brésilien (20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3) ont été détectés par test RT-PCR de criblage la semaine dernière.

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance virologique étaient stables au cours des trois dernières semaines. Une augmentation des consultations pour suspicion de Covid-19 en médecine de ville ou à l'hôpital était observée la semaine dernière. La circulation active du virus SARS-CoV-2 est bien présente sur l'île, avec une circulation autochtone, à bas bruit, du variant anglais (20I/501Y.V1) identifié par RT-PCR de criblage. La vigilance doit rester de mise dans les prochaines semaines.

Prévention

- Campagne de vaccination en cours en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy.
- Maintien nécessaire des mesures individuelles de prévention (respect des gestes barrières) et de réduction des contacts.
- En cas de symptômes, nécessité d'un isolement immédiat et réalisation d'un test dans les plus brefs délais.

Indicateurs-clés en semaines 2021-08* et 2021-09*

* semaine 2021-08, du 22 au 28 février 2021; semaine 2021-09, du 1 au 7 mars 2021

GUADELOUPE

Surveillance virologique des tests antigéniques 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.

- **Nombre de cas positifs** : 419 cas en semaine 2021-09 contre 411 en semaine 2021-08. Du 8 au 12 mars 2021 (semaine en cours), 166 cas confirmés enregistrés. Au total, 10 765 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- **Taux de positivité** (nombre de personnes positives sur nombre de personnes testées) proche du seuil d'alerte : 8,5 % en semaine 2021-09 contre 9,2 % en semaine 2021-08 ;
- **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) supérieur au seuil d'alerte : 111/100 000 habitants en semaine 2021-09 contre 109/100 000 habitants en semaine 2021-08.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 10 mars 2021, 93 clusters dont 14 en cours d'investigation : 9 en milieu professionnel (51 cas), 3 en établissement de santé (17 cas), 1 en milieu familial élargi (5 cas) et 1 rassemblement temporaire de personnes (7 cas).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 280 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aigüe (IRA) en semaine 2021-09 (280 en semaine 2021-08).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 2 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en semaine 2021-09 (données non consolidées) contre 8 en semaine 2021-08, 10 nouvelles hospitalisations pour Covid-19 en semaine 2021-09 (11 en semaine 2021-08).

Surveillance de la mortalité : aucun excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, observé depuis mi-octobre (semaine 2020-43).

SAINT-MARTIN

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

- **Nombre de cas positifs** : 28 cas enregistrés en semaine 2021-09 (contre 26 en semaine 2021-08). Du 8 au 12 mars 2021 (semaine en cours), 15 nouveaux cas enregistrés. Au total, 1 612 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- **Taux de positivité** : 3,9 % en semaine 2021-09 (3,2 % en semaine 2021-08);
- **Taux d'incidence** : 78/100 000 habitants en semaine 2021-09 (73/100 000 habitants en semaine 2021-08).

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 10 mars 2021, 17 clusters, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 20 consultations estimées pour IRA en semaine 2021-09 (10 en semaine 2021-08).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 3 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 enregistrés en semaine 2021-09 (contre 1 en semaine 2021-08).

SAINT-BARTHELEMY

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

- **Nombre de cas positifs** : 58 cas enregistrés en semaine 2021-09 (62 en semaine 2021-08). Du 8 au 12 mars 2021 (semaine en cours), 32 nouveaux cas enregistrés. Au total, 725 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- **Taux de positivité** : 5,6 % en semaine 2021-09 (5,3 % en semaine 2021-08) ;
- **Taux d'incidence** : 592/100 000 habitants en semaine 2021-09 (633/100 000 habitants en semaine 2021-08) ;

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 10 mars 2021, 16 clusters, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 17 consultations pour IRA en semaine 2021-09 (11 en semaine 2021-08) ;

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 7 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 enregistrés en semaine 2021-09 (2 en semaine 2021-08).

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.

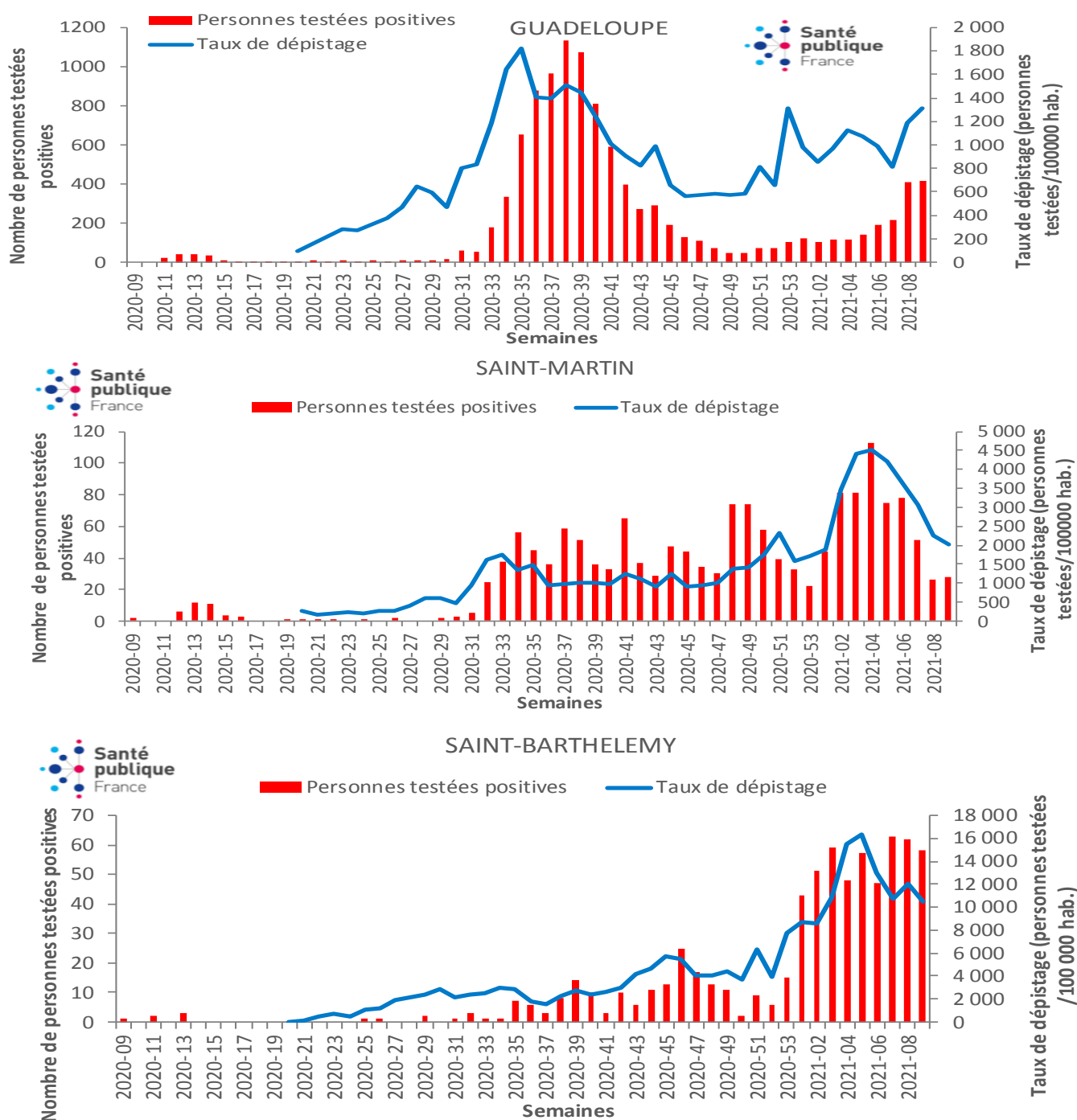
Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, 419 personnes ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français ont eu un résultat positif à la Covid-19 en semaine 2021-09, contre 411 la semaine précédente (2021-08). Le recours au dépistage était en augmentation la semaine dernière par rapport à la semaine précédente avec 1 308 tests réalisés/100 000 hab. en semaine 2021-09 (1 191/100 000 hab. en semaine 2021-08) [Figure 1].

A Saint-Martin, 28 nouveaux cas positifs ont été recensés la semaine dernière (2021-09) contre 26 en semaine 2021-08. Ce chiffre était stable pour un recours au dépistage en légère diminution la semaine dernière (2021-09) en comparaison avec celui de la semaine précédente (2 017/100 000 hab. contre 2 255 en semaine 2021-08) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, 58 nouvelles personnes ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy ont été testées positives en semaine 2021-09 contre 62 la semaine précédente (2021-08). Le recours au dépistage était en légère diminution la semaine dernière (2021-09) comparé à celui de la semaine précédente (10 518 tests/100 000 habitants contre 11 998 en semaine 2021-08) [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 7 mars 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et



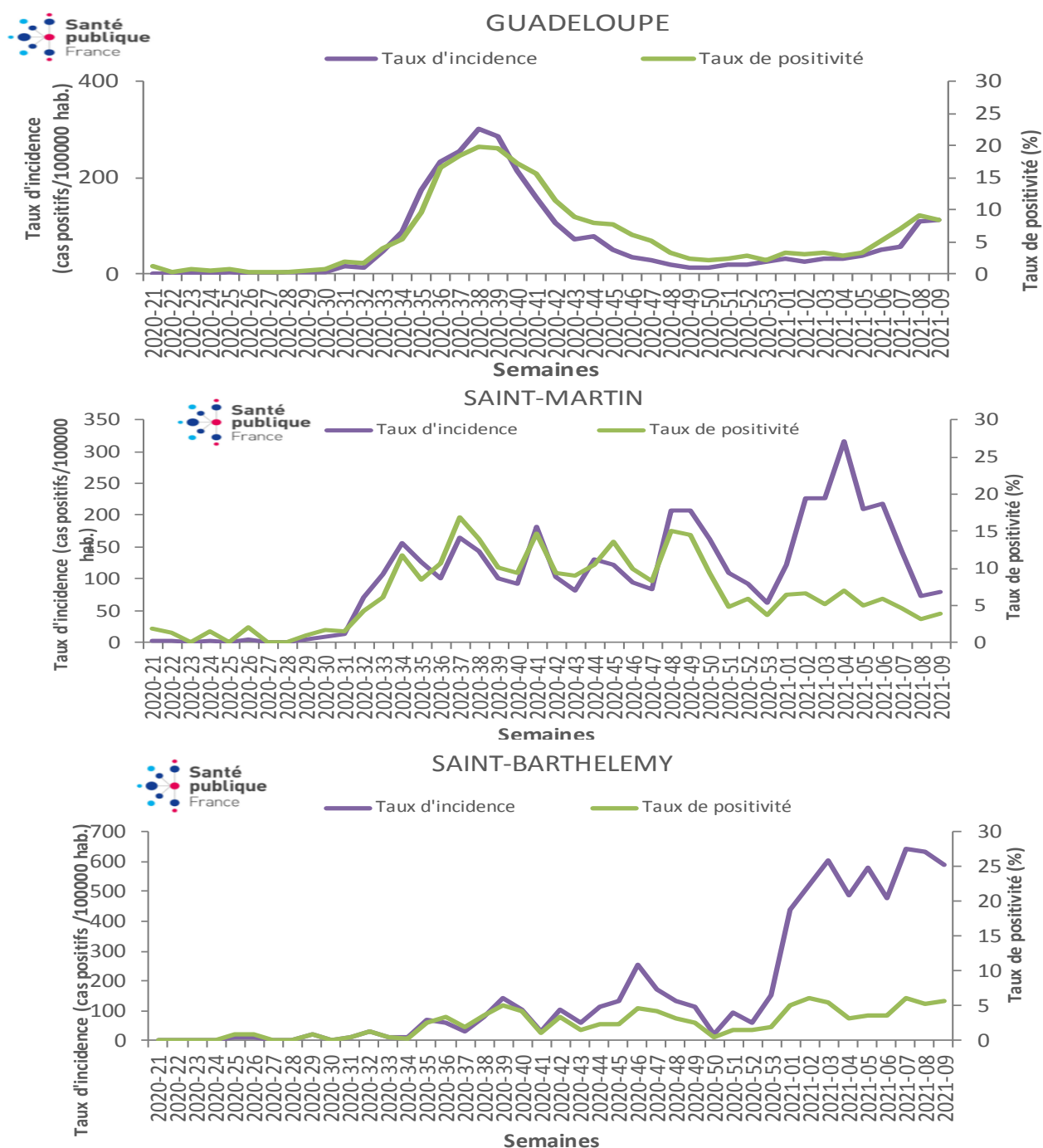
Taux de positivité et d'incidence

En Guadeloupe, le taux de positivité était stable en semaine 2021-09 par rapport à la semaine précédente (8,5 % contre 9,2 % en semaine 2021-08) et proche du seuil d'alerte de 10 %. Le taux d'incidence était supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. (111/100 000 habitants contre 109/100 000 hab. en semaine 2021-08). Il suivait la même tendance que le taux de positivité [Figure 2].

A Saint-Martin, le taux de positivité était stable par rapport à la semaine précédente (3,9 % contre 3,2 % en semaine 2021-08) et était inférieur au seuil de vigilance. Le taux d'incidence était également stable par rapport à la semaine précédente avec 78 cas/100 000 habitants en semaine 2021-09 contre 73 en semaine 2021-08 [Figure 2].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité était stable en semaine 2021-09 par rapport à la semaine précédente (5,6 % contre 5,3 % en semaine 2021-08) et proche du seuil de vigilance de 5 %. Le taux d'incidence était de 592 cas/100 000 hab. en semaine 2021-09 contre 633 en semaine 2021-08. **A noter, que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), le taux d'incidence de 592/100 000 habitants doit être interprété avec précaution** [Figure 2].

Figure 2. Evolution des taux de positivité et d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 18 mai 2020 au 7 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

En semaine 2021-09, dans les territoires d'outre-mer, les taux de positivité les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (19,0 %) et en Guadeloupe (8,5 %). En France métropolitaine, le taux de positivité était supérieur ou égal à 10 % dans sept départements en 2021-09 (trois en 2021-08). Les taux les plus élevés étaient rapportés en Seine-Saint-Denis (13,3 %), dans le Val-d'Oise (12,3 %), en Seine-et-Marne (11,7 %), Val-de-Marne (11,1 %), Essonne (11 %), Pas-de-Calais (10,3 %) et Alpes-Maritimes (10,1 %). [Figure 3].

Dans les DOM, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés à Mayotte (229), à la Réunion (123) et en Guadeloupe (111). **A noter, que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), le taux d'incidence de 592/100 000 habitants doit être interprété avec précaution.** En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 2021-09, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 81 départements, et au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants dans 17 départements. Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés dans les départements des Alpes-Maritimes (487), la Seine-Saint-Denis (442), le Val-de-Marne (411), le Pas-de-Calais (407), le Val-d'Oise (377), la Seine-et-Marne (366), Paris (339) et le Nord (324) [Figure 4].

Figure 3. Taux de positivité du SARS-CoV-2 par département, France, du 1 au 7 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

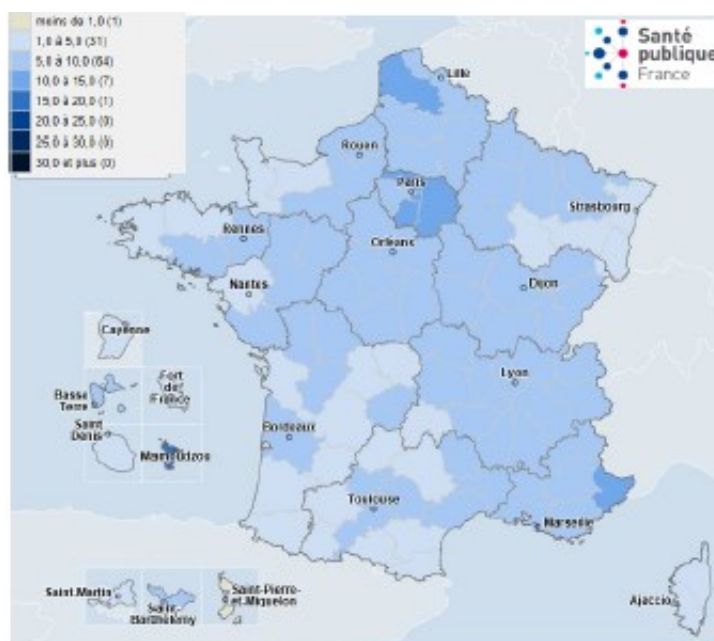
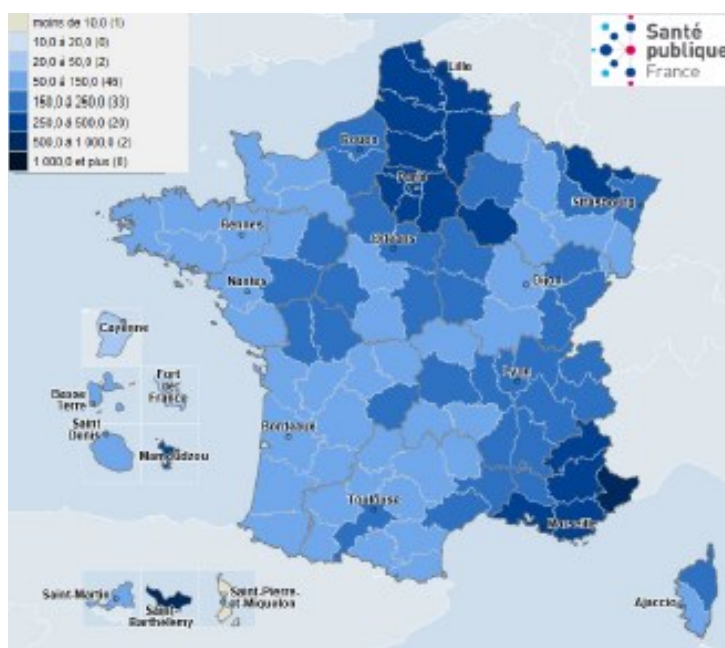


Figure 4. Taux d'incidence du SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, du 1 au 7 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



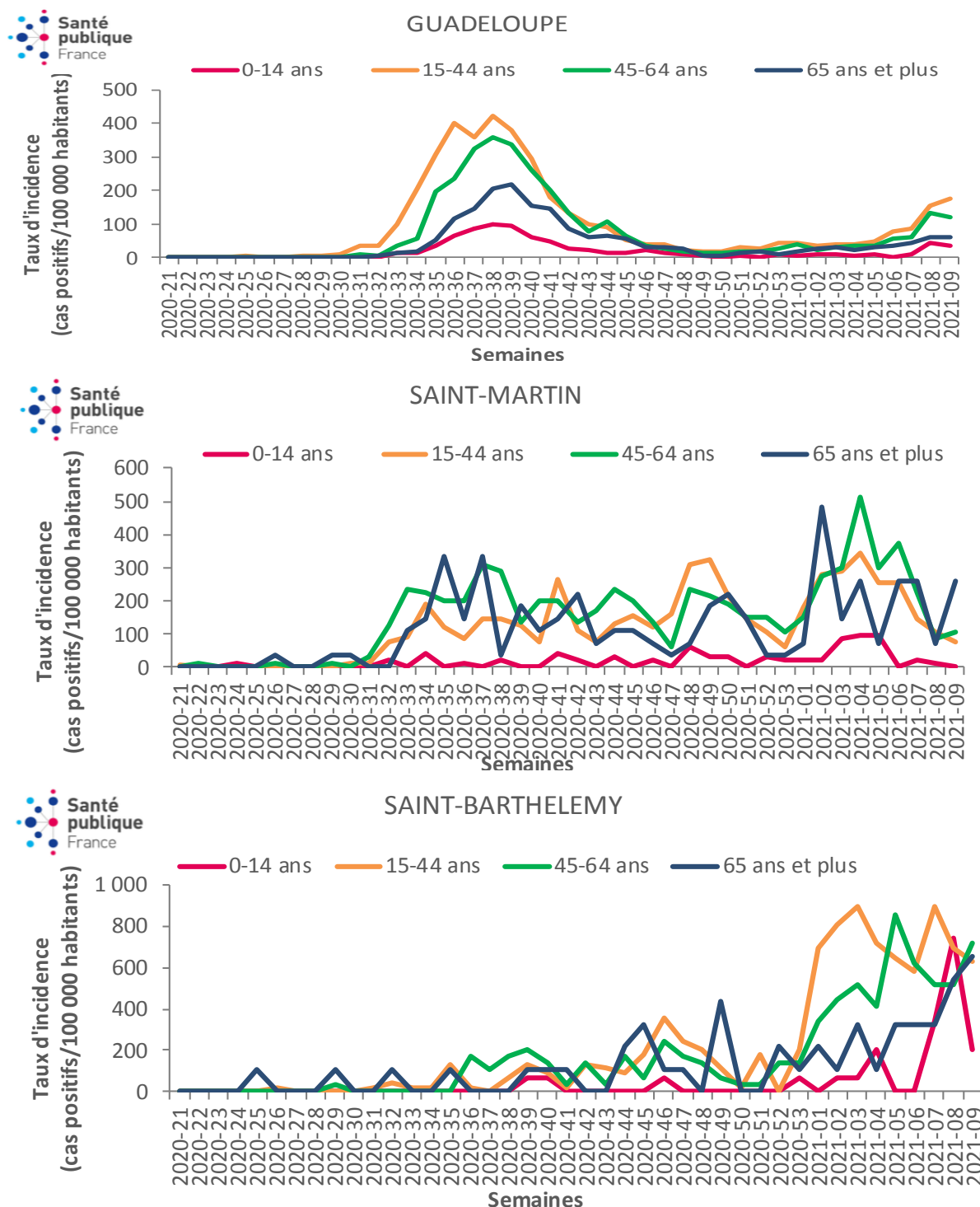
Taux d'incidence par classe d'âge

En Guadeloupe, l'incidence la plus élevée était observée, comme au cours des semaines précédentes, chez les 15-44 ans (176 cas pour 100 000 habitants). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 61 cas pour 100 000 habitants [Figure 5].

A Saint-Martin, l'incidence la plus élevée était observée chez les 65 ans et plus (259 cas pour 100 000 habitants) [Figure 5].

A Saint-Barthélemy, la classe d'âge la plus touchée était celle des 45-64 ans (721 cas pour 100 000 habitants). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 651 cas pour 100 000 habitants. **A noter, que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), le taux d'incidence par classe d'âge doit être interprété avec précaution** [Figure 5].

Figure 5. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges et selon les classes d'âge, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, du 18 mai 2020 au 7 mars 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique et Variants : analyse des résultats des tests de criblage

Plusieurs variants du SARS-Cov-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants d'intérêt » car leur impact (en termes de transmissibilité, de virulence ou d'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national pour contenir leur progression.

Afin de faciliter ce suivi, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage, qui disposent d'amorces spécifiques permettant la détection des principales mutations caractérisant les variants. Ces tests de criblage sont utilisés en seconde intention, après l'utilisation d'un test RT-PCR classique de première intention permettant le diagnostic d'une infection à SARS-CoV-2.

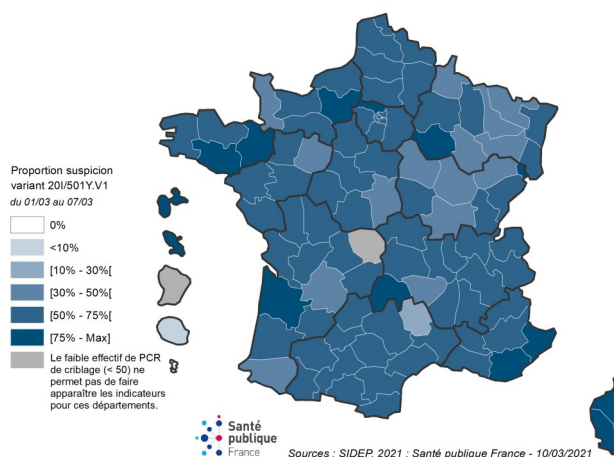
L'analyse des premiers résultats permet de suspecter la présence d'un variant 20I/501Y.V1 (UK), celle d'un variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) (sans distinction) ou de conclure à l'absence d'un variant d'intérêt.

En Guadeloupe, parmi les tests criblés en semaine 2021-09, 92,7 % correspondaient à un variant anglais (20I/501Y.V1) [Figure 6-a)] et moins de 1 % à un variant sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) [Figure 6-b)].

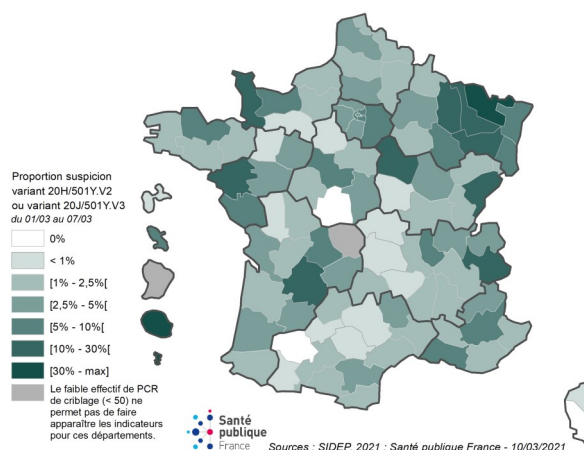
Au niveau national, sur les 172 432 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP en semaine 2021-09, 56,4 % étaient associés à un test de criblage (test qui permet de suspecter la présence d'un variant) lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 97 296 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, 65,8 % correspondaient à un variant anglais (**20I/501Y.V1**) (contre 49,3 % en semaine 2021-08) et 4,9 % à un variant sud africain ou brésilien (**20H/501Y.V2** ou **20J/501Y.V3**) (contre 5,6 % en semaine 2021-08) [Figure 6 a et b].

Figure 6. Proportion de suspicion de variant d'intérêt parmi les tests de criblage positifs a) 20I/501Y.V1 (anglais), b) 20H/501Y.V2 (sud-africain) ou 20J/501Y.V3 (brésilien) en France (données SI-DEP au 10/03/2021)

a)



b)



Signalement à visée d'alerte des foyers de transmission (clusters)

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

Depuis le 6 juillet 2020 et jusqu'au 10 mars 2021, la Guadeloupe et les îles du Nord ont enregistré 126 clusters dont 110 clôturés, 14 en cours d'investigation et 2 maîtrisés :

- En Guadeloupe, 93 clusters (soit +13 par rapport à la semaine précédente) étaient enregistrés et totalisaient 980 cas. Parmi eux, 14 clusters, comptabilisant 80 cas, étaient en cours d'investigation et concernaient plusieurs types de collectivité : neuf milieux professionnels (51 cas), trois établissements de santé (17 cas), un milieu familial élargi (5 cas) et un rassemblement temporaire de personnes (7 cas). Le variant anglais détecté par RT-PCR de criblage a été identifié dans 11 clusters en cours d'investigation ;
- Aucun nouveau cluster n'a été enregistré à Saint-Martin au cours des 7 derniers jours. Au total, 17 clusters, tous clôturés, totalisant 116 cas, ont été enregistrés ;
- A Saint-Barthélemy, aucun nouveau cluster n'a été enregistré au cours des 7 derniers jours. Au total, 16 clusters, tous clôturés, totalisant 113 cas, ont été identifiés sur l'île.

Figure 7. Distribution du nombre de clusters selon leur statut et du nombre de cas (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement, Guadeloupe, du 6 juillet 2020 au 10 mars 2021, *semaine en cours - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

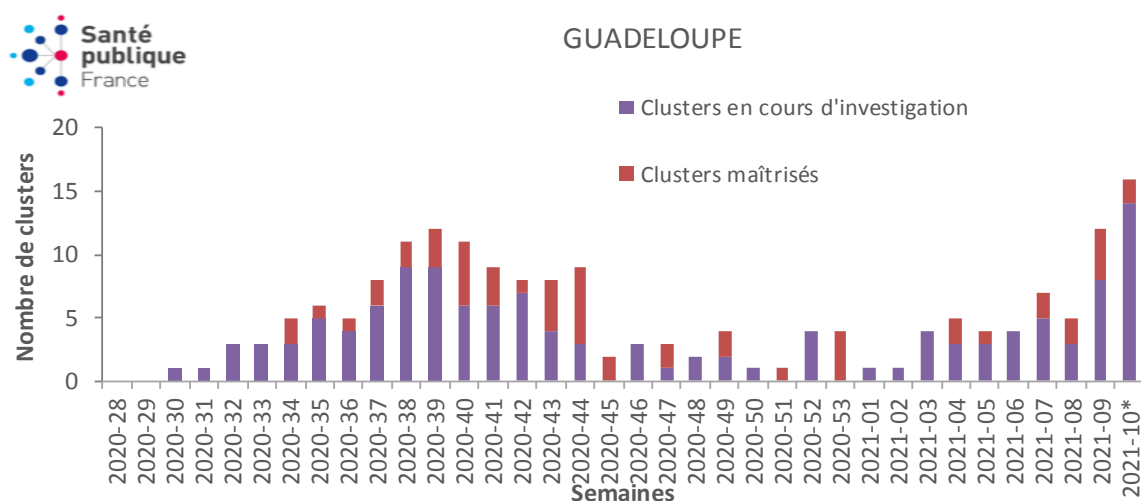


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 10 mars 2021, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

Type de collectivité	Nombre total de clusters		Nombre de cas		Criticité élevée	
	Total	En cours d'investigation	Total	Moyenne par cluster	n	%
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	2	0	22	11	0	0
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	0	-	-	-	-	0
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	2	0	17	9	0	0
Etablissements de santé	19	3	253	13	0	0
Etablissements pénitentiaires	2	0	59	30	0	0
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	-	-	-	-	0
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	-	-	-	-	0
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	11	1	94	9	0	0
Evénements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	10	1	101	10	0	0
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	-	-	-	-	0
Milieu scolaire et universitaire	6	0	56	9	0	0
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	40	9	375	9	0	0
Crèches	1	0	3	3	0	0
Transports (avion, bateau, train)	0	-	-	-	-	0
Autres	0	-	-	-	-	0
Total	93	14	980	11	0	-

Surveillance en ville

Actes/consultations pour infection respiratoire aiguë

Le nombre de (télé-)consultations* pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) enregistrées par le réseau des médecins sentinelles généralistes concerne les patients vus en (télé-)consultations et répondant à la définition d'IRA suivante : fièvre (ou sensation de fièvre) et signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique). Cette surveillance a débuté fin mars (2020-13).

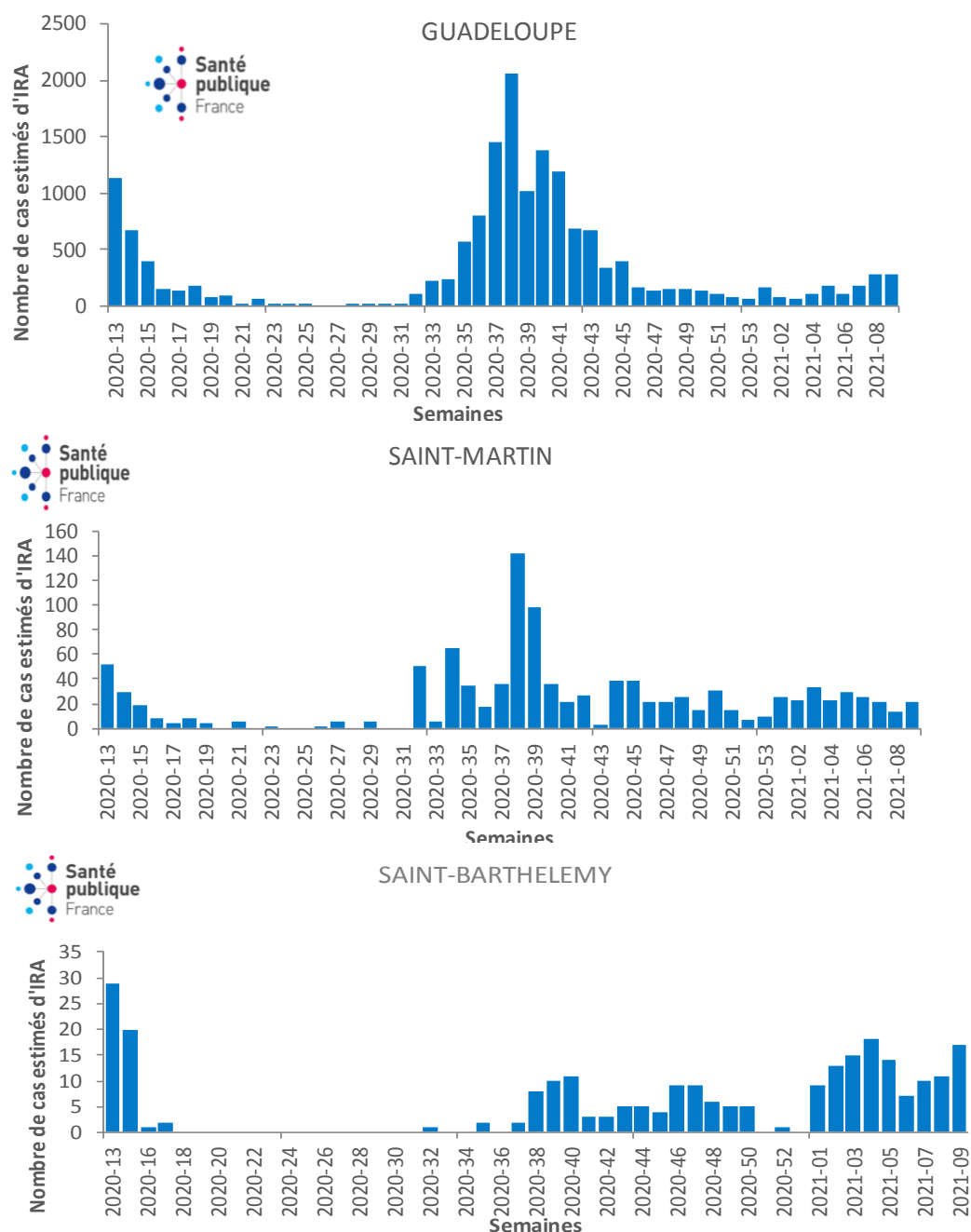
En Guadeloupe, au cours de la semaine dernière (2021-09), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable par rapport à la semaine précédente avec 280 cas estimés (280 en semaine 2021-08) [Figure 8].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était faible et stable en semaine 2021-09 par rapport à la semaine précédente (20 consultations contre 10 en semaine 2021-08) [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, 17 consultations pour IRA étaient recensées en semaine 2021-09, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (11 en semaine 2021-08) [Figure 8].

Figure 8. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 7 mars 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 7 mars 2021 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

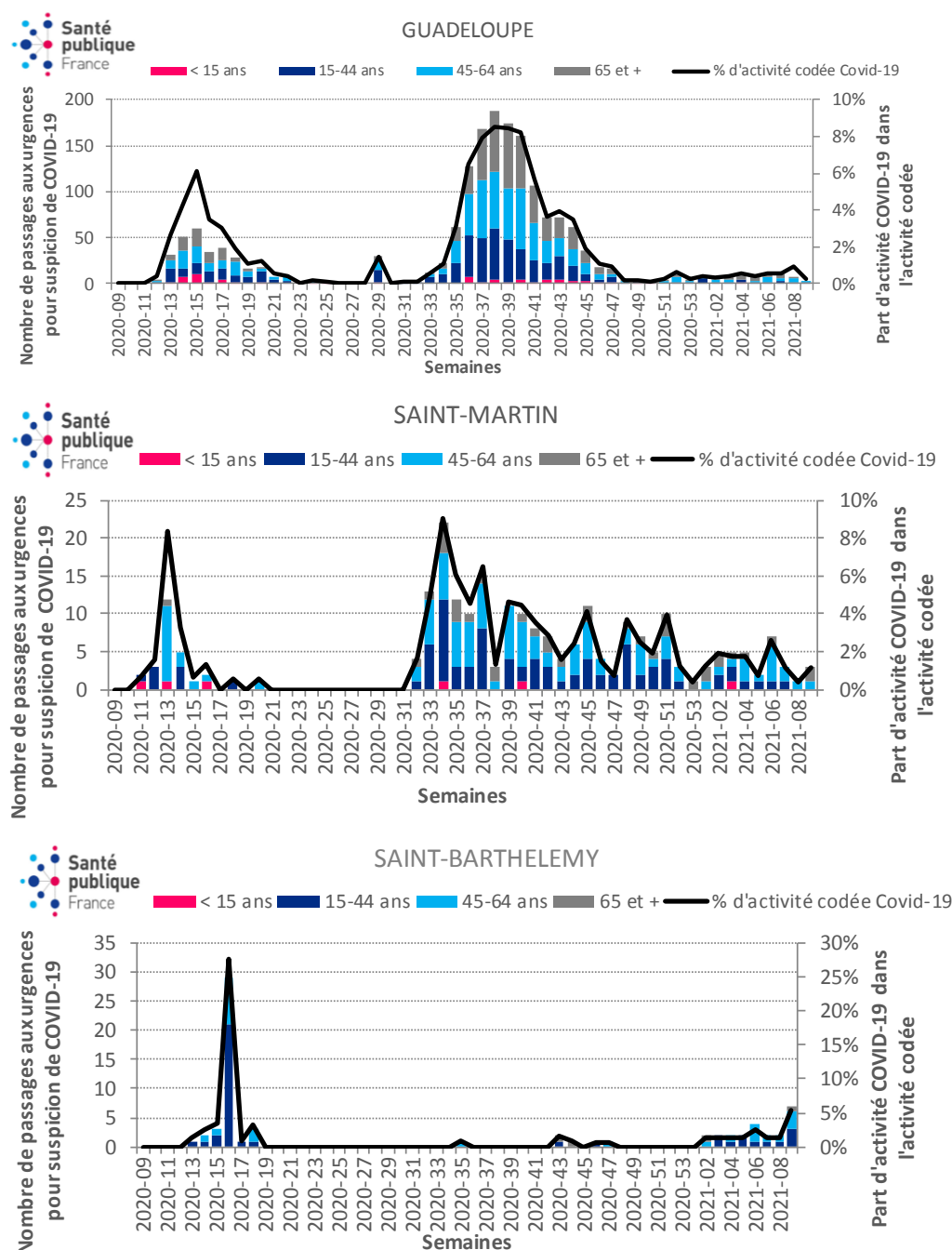
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est resté faible et stable en semaine 2021-09 avec 2 passages (8 en semaine 2021-08). A noter que les données relatives aux passages sont incomplètes en semaine 2021-09 (problème de transmission des RPU par le CHU). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences était faible la semaine dernière et inférieure à 1,0 % de l'activité totale des passages [Figure 8].

A Saint-Martin, trois passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 étaient enregistrés la semaine dernière (1 passage en semaine 2021-08). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible la semaine dernière et représentait moins de 1,0 % de l'activité totale des passages [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, une légère augmentation du nombre de passages aux urgences était enregistrée en semaine 2021-09 (7 passages contre 2 en semaine 2021-08) [Figure 8].

Figure 8. 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 7 mars 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique Eaux Claires, CH Louis Fleming, HL Bruyn, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

En semaine 2021-09, 10 nouvelles hospitalisations* pour Covid-19 ont été enregistrées en Guadeloupe, à Saint-Martin ou à Saint-Barthélemy (11 en semaine 2021-08) [Figure 9].

Au 11 mars 2021, 1 069 cas ont été enregistrés sur SI-VIC. Parmi eux, 859 (80 %) cas sont retournés à domicile, 27 (3 %) étaient hospitalisés dont 7 en service de réanimation. Ils étaient majoritairement (78 %) âgés de 60 ans et plus. Les personnes hospitalisées en réanimation étaient âgées de 40 à 79 ans [Tableau 2].

**Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation et sont donc à interpréter avec précaution.*

Figure 9. 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 7 mars 2021, Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

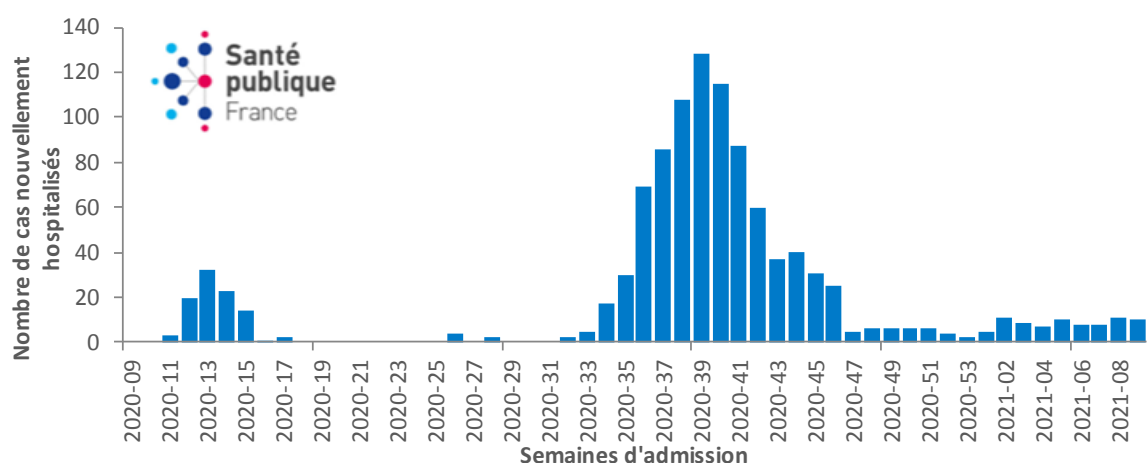


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour Covid-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 11 mars 2021, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

Classes d'âge (ans)	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 11/03/2021		Au 11/03/2021		Au 11/03/2021	
	N	%	N	%	N	%
0-9	0	0	0	0	21	2
10-19	0	0	0	0	9	1
20-29	0	0	0	0	23	3
30-39	0	0	0	0	64	7
40-49	2	7	1	14	107	12
50-59	4	15	2	29	155	18
60-69	6	22	2	29	199	23
70-79	7	26	2	29	155	18
80-89	7	26	0	0	102	12
90 et plus	1	4	0	0	24	3
Non précisé	0	-	0	-	0	-
Total	27	100	7	100	859	100

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.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

En semaine 2021-09, trois patients atteints du Covid-19 ont été nouvellement admis en service de réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 10].

Du 3 août 2020 au 7 mars 2021, 221 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 197 pris en charge initialement par un hôpital en Guadeloupe, 22 par l'hôpital de Saint-Martin et 2 par l'hôpital de Saint-Barthélemy. On dénombrait 143 hommes et 78 femmes, 46 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 5 jours pour les patients pris en charge initialement en Guadeloupe [Tableau 3].

Au total, 197 (89 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 177 (80 %) patients présentaient au moins une comorbidité dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le diabète et l'obésité [Tableau 3].

Figure 10. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement admis dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés ou probables au Covid-19, du 24 février 2020 au 7 mars 2021, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France

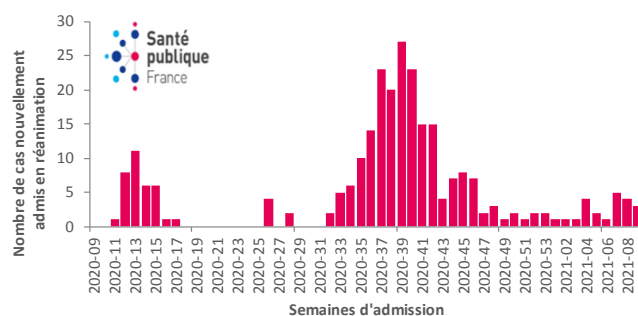


Tableau 3. Description des cas de Covid-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale, du 3 août 2020 au 7 mars 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	197	24
Répartition par sexe		
Homme	125	18
Femme	72	6
Inconnu	0	0
Ratio H/F	1,7	3
Age (ans)		
Moyen	61,0	56,6
Médian	64,0	60,0
Quartile 25	52,0	45,8
Quartile 75	71,0	63,2
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8	8
Médian	8	8
Quartile 25	5	5
Quartile 75	10	10
Région de résidence des patients		
Hors région	3 (1,5%)	2 (8,3%)
Guadeloupe	194 (98,5%)	22 (91,7%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)

* 2 cas graves provenant de Saint-Barthélemy ont été identifiés à ce jour

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Classes d'âge (ans)		
0-14	1 (0,5%)	0 (0%)
15-44	31 (15,7%)	5 (20,8%)
45-64	68 (34,5%)	14 (58,3%)
65-74	63 (32%)	2 (8,3%)
75 et plus	34 (17,3%)	3 (12,5%)
Non renseigné	0 (0%)	0 (0%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	27 (13,7%)	2 (8,3%)
Au moins une comorbidité parmi :	159 (80,7%)	18 (75%)
- Pathologie cardiaque	18 (9,1%)	2 (8,3%)
- Pathologie pulmonaire	17 (8,6%)	4 (16,7%)
- Pathologie rénale	18 (9,1%)	3 (12,5%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	0 (0%)
- Pathologie neuromusculaire	5 (2,5%)	1 (4,2%)
- Cancer**	0 (0%)	0 (0%)
- Immunodépression	18 (9,1%)	2 (8,3%)
- Diabète	83 (42,1%)	9 (37,5%)
- Hypertension artérielle	110 (55,8%)	13 (54,2%)
- Obésité	73 (37,1%)	12 (50%)
- Autre comorbidité	7 (3,6%)	0 (0%)
Evolution		
Evolution renseignée	190 (96,4%)	16 (66,7%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	106 (53,8%)	15 (62,5%)
- Décès	77 (39,1%)	8 (33,3%)

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

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthélemy*
Syndrome de détresse respiratoire aiguë***		
Pas de SDRA	18 (9,1%)	2 (8,3%)
Mineur	33 (16,8%)	1 (4,2%)
Modéré	70 (35,5%)	12 (50%)
Sévère	67 (34%)	9 (37,5%)
SDRA - niveau non précisé	5 (2,5%)	0 (0%)
Non renseigné	4 (2%)	0 (0%)
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	99 (50,3%)	8 (33,3%)
VNI (Ventilation non invasive)	55 (27,9%)	4 (16,7%)
Oxygénothérapie à haut débit	91 (46,2%)	2 (8,3%)
Ventilation invasive	79 (40,1%)	22 (91,7%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	1 (0,5%)	1 (4,2%)
Non renseigné	22 (11,2%)	0 (0%)
Durée de séjour		
Moyenne	10	15
Médiane	5	11
Quartile 25	3	5
Quartile 75	12	20

*** 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

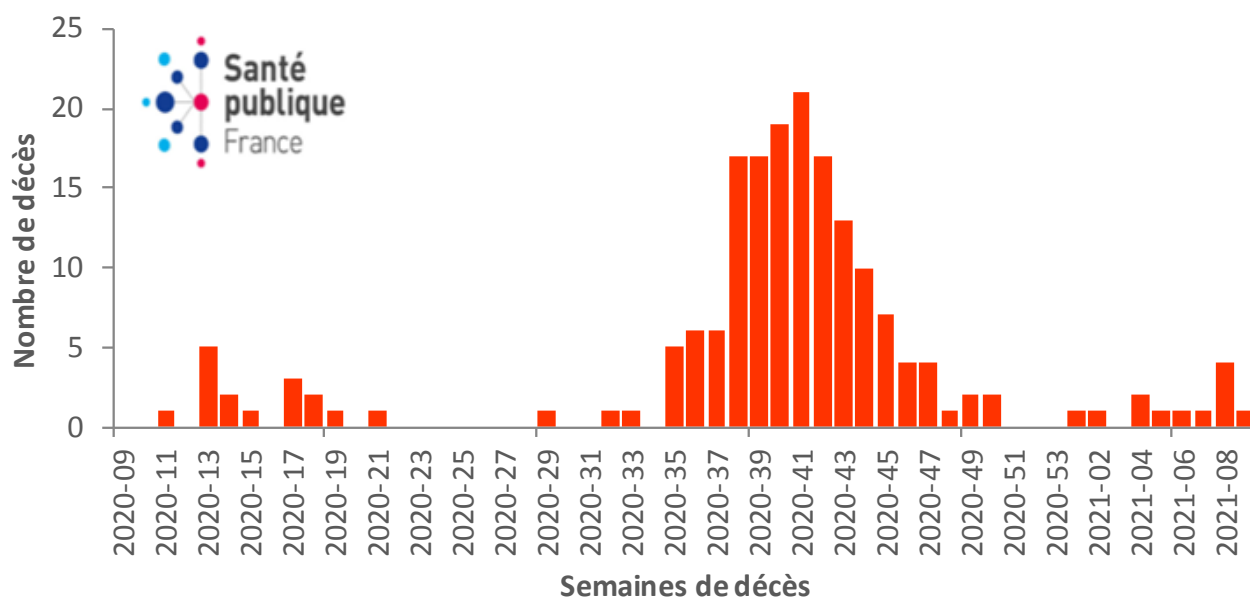
Mortalité spécifique au COVID-19

Un nouveau décès est à déplorer à Saint-Barthélemy en semaine 2021-09 [Figure 16].

Au total, 183 décès ont été enregistrés sur SI-VIC par les établissements hospitaliers de Guadeloupe, de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy au 10 mars 2021 (+ 3 décès supplémentaires survenus entre les semaines 2021-08 et 2021-10). Les décès concernaient 165 résidents de Guadeloupe, 11 résidents de Saint-Martin, 1 résident de Saint-Barthélemy et 6 résidents de Guyane, de France métropolitaine ou de l'étranger. *Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation et sont donc à interpréter avec précaution.*

En Guadeloupe, aucun excès significatif de décès, toutes causes de décès et tous âges, n'est observé depuis mi-octobre. (2020-43) [Figure 17].

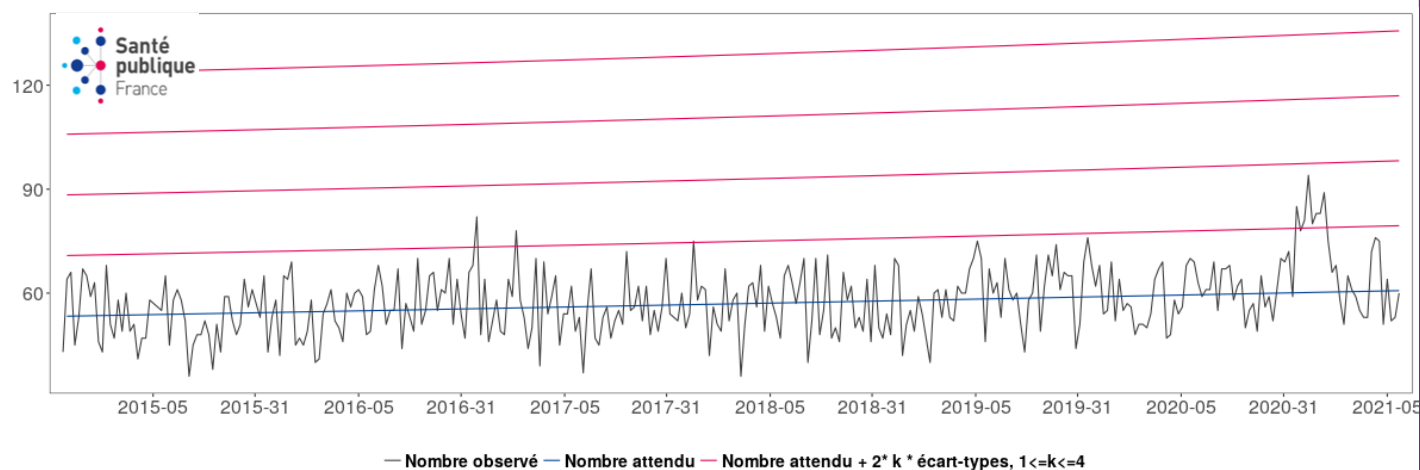
Figure 11. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe et à Saint-Martin Source : SI-VIC , exploitation Santé publique France au 10/03/2021 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 17. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-08, Guadeloupe

Source : Insee, exploitation Santé publique France

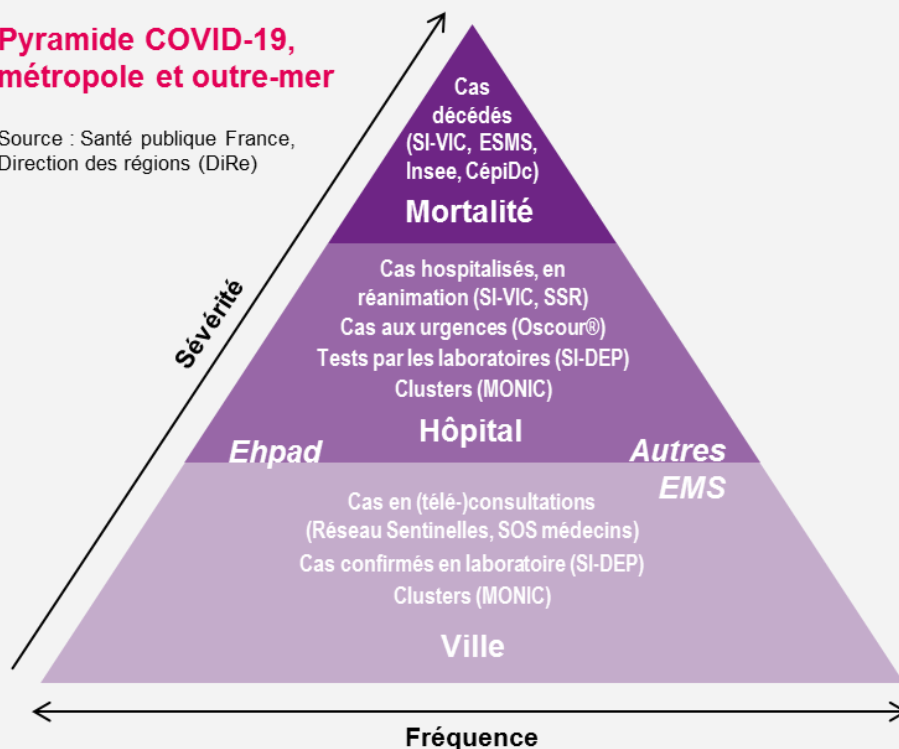


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France,
Direction des régions (DiRe)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes; EMS : Etablissement médico-social; ESMS : Etablissement social et médico-social; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences; SI-DEP : Système d'informations de dépistage; SI-VIC : Système d'information des victimes; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs



Rédacteur en chef

Frank Assogba

Equipe de rédaction

Lydéric Aubert
Marie Barrau
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
Catherine Ha
Lucie Léon

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

12 mars 2020

**Numéro vert 0 800 200
000, 7j/7 24h/24 (appel
gratuit)**

**Plateforme de contact et
d'orientation « RIPOSTE
Covid-19 » de l'ARS
0590 99 14 74**

Sites associés :

- [SurSaUD®](#)
- [OSCOUR®](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)

GÉODES
GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL



**World Health
Organization**

- [SI-VIC](#)
- [CépiDC](#)