

En collaboration avec :

Agence de santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy (ARS), Caisse Générale de Sécurité Sociale de la Guadeloupe, Médecins libéraux, médecins urgentistes, infectiologues, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



Analyse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

Tous les indicateurs de surveillance épidémiologique du Covid-19 sont en diminution depuis le pic épidémique observé mi-septembre. Cette diminution se poursuit au cours de la semaine dernière. La transmission virale au sein de la population diminue.

Depuis le démarrage de la seconde vague épidémique mi-août (2020-34), les taux d'incidence et de positivité sont inférieurs aux seuils d'alerte pour la première fois la semaine dernière (2020-46) avec des taux respectifs de 34 cas pour 100 000 hab. et de 8,1 %. Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 30/100 000 hab.

En médecine de ville et en milieu hospitalier, le nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë et le nombre de passages aux urgences ont diminué en semaine 46 par rapport à la semaine précédente. Le nombre de décès survenus à l'hôpital et le nombre de nouvelles admissions en réanimation se sont quant à eux stabilisés. Dans le cadre du suivi des clusters, un nouveau cluster a été signalé.

En parallèle, le taux de reproduction effectif** (Reff) qui permet de décrire la transmission du virus entre les personnes du territoire, diminue. Au 20 novembre, le Reff calculé sur une période glissante de 7 jours à partir des données biologiques, est estimé à 0,64 [0,53-0,77] et est donc significativement inférieur à 1.

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance épidémiologique fluctuent au cours des dernières semaines mais montrent une tendance à la stabilisation depuis mi-septembre (semaine 37). Le virus circule toujours de manière active sur le territoire.

Le taux de positivité est en moyenne de 15 % au cours des trois dernières semaines. Le taux d'incidence diminue légèrement en semaine 46 (95/100 000 habitants contre 123/100 000 habitants en semaine 45). En médecine de ville et en milieu hospitalier, les indicateurs sont en diminution au cours de la semaine dernière (2020-46).

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance épidémiologique montrent une tendance à l'augmentation au cours de la semaine dernière. La circulation virale semble s'accélérer et l'évolution de la situation doit être suivie avec attention.

Au cours de la semaine dernière (2020-46), le nombre de cas a doublé (24 cas versus 11 en 2020-45) ainsi que les taux de positivité (6,7 % en 2020-46 versus 3,1 % en 2020-45) et d'incidence (245 cas pour 100 000 hab. en 2020-46 versus 112/100 000 hab. en 2020-45). Au vu de la petite taille de la population, le taux d'incidence dépasse rapidement les seuils de vigilance ou d'alerte.

Afin de freiner la progression du virus, il est important de maintenir la stratégie « Tester-Alerter-Protéger » : elle implique l'adhésion au dépistage (le plus tôt possible dès l'apparition de symptômes), la participation aux mesures d'identification des contacts à risque et au respect des mesures d'isolement. Il paraît indispensable de rappeler l'importance de renforcer les actions de prévention comprenant les mesures d'hygiène, de distance physique, la réduction des contacts, le port approprié du masque en particulier vers les personnes fragiles.

Indicateurs-clés en semaines 2020-45* et 2020-46*

GUADELOUPE

Surveillance virologique des tests par RT-PCR - dispositif SIDEP (système d'information de dépistage)

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 130 cas en S46* vs 192 en S45*. En semaine 47 (semaine en cours, du 16 au 20 novembre), 58 cas confirmés ont été enregistrés. Au total, 8 296 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) en diminution et inférieur au seuil d'alerte : 8,1 % en S46* vs 10,0 % en S45* ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) en diminution et inférieur au seuil d'alerte : 34/100 000 habitants en S46* vs 51/100 000 habitants en S45* ;

Cluster (hors milieu familial restreint) : 48 clusters au 18 novembre 2020 dont 1 est en cours d'investigation et 2 sont maîtrisés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 170 consultations estimées pour IRA en S46* contre 390 en S45*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et surveillance des cas graves) : 18 passages pour suspicion Covid-19 (S46*, 36 en S45*). Dans les services de réanimation/soins intensifs : 12 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre et au CH de Basse-Terre au 18/11 ;

Surveillance de la mortalité : aucun excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, depuis la semaine 43.

SAINT-MARTIN

Surveillance virologique des tests par RT-PCR - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 34 cas enregistrés en S46* (contre 44 en S45*). En semaine 47 (semaine en cours, du 16 au 20 novembre), 16 nouveaux cas ont été enregistrés. Au total, 706 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 13,8 % en S46* contre 17,8 % en S45* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 95/100 000 habitants en S46* contre 123/100 000 habitants en S45*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 5 clusters au 18 novembre 2020, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 20 consultations estimées pour IRA en S46* (40 en S45*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 4 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S46* (11 en S45*).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique des tests par RT-PCR - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 24 cas, avec notion de résidence principale à Saint-Barthélemy, enregistrés en S46* (contre 11 en S45*). Sur les 24, 23 ont été prélevés localement. En semaine 47 (semaine en cours, du 16 au 20 novembre), 8 nouveaux cas ont été enregistrés. Au total, 137 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 6,7 % en S46* contre 3,1 % en S45* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 245/100 000 habitants en S46* contre 112/100 000 habitants en S45*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 3 clusters au 18 novembre dont 2 sont en cours d'investigation.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 9 consultations pour IRA en S46* contre 4 en S45*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : un passage pour suspicion Covid-19 aux urgences en S46* contre 0 en S45*.

*S46, du 09 au 15 novembre 2020; S45, du 02 au 08 novembre 2020

**Ces données sont actualisées au 20 novembre et prennent en compte les nouveaux résultats reçus sur les 14 derniers jours (délai de mise à jour des données dans SI-DEP).

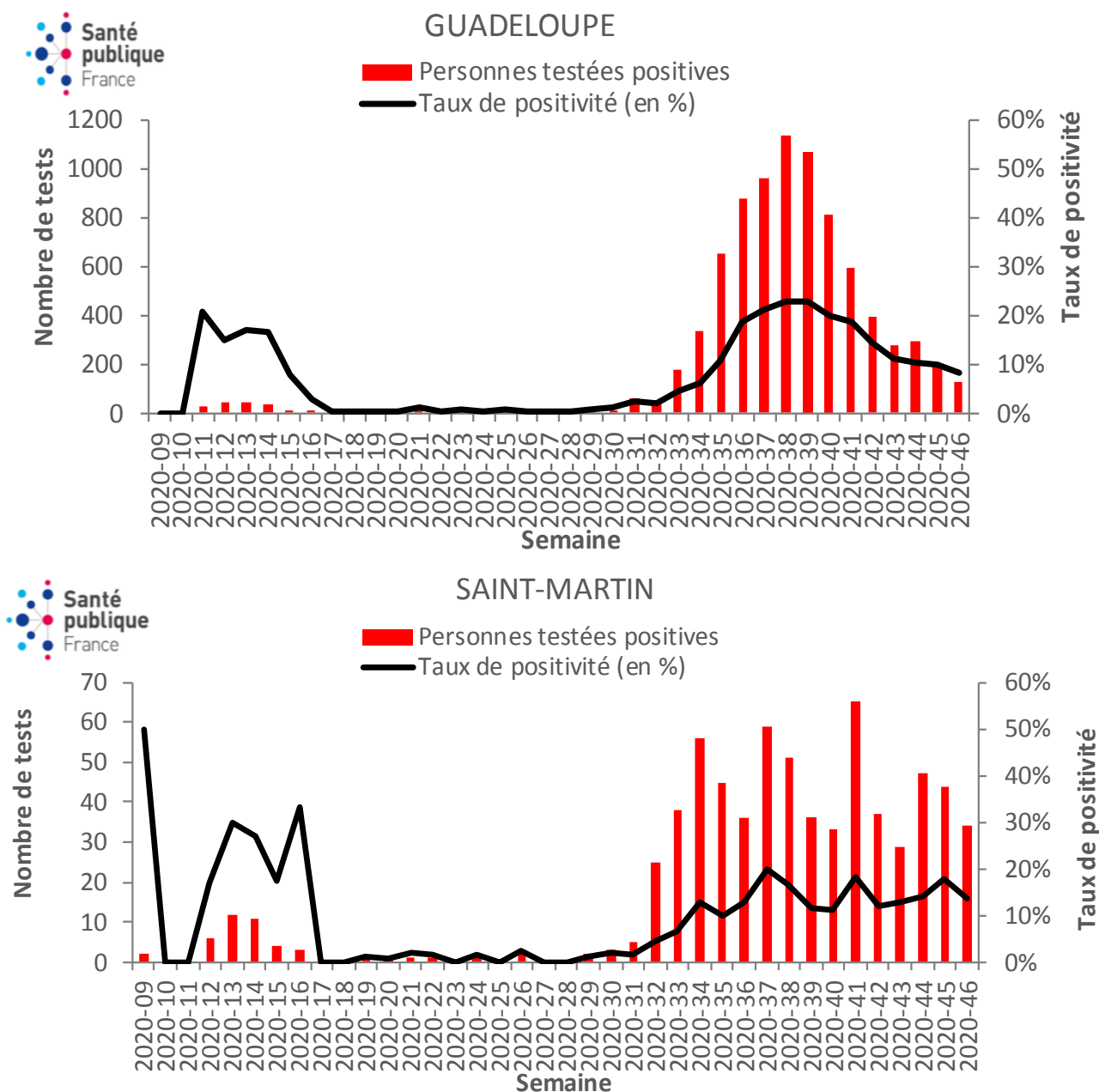
Taux de positivité

Depuis l'émergence (février 2020) et jusqu'à mi-mai (semaine 20), la surveillance virologique s'appuyait sur les données transmises à Santé publique France par les laboratoires de ville, hospitaliers ou l'Institut Pasteur de Guadeloupe. Depuis la semaine 21 (à partir du 18 mai), elle s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage). Ce système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en RT-PCR en France dans les laboratoires de ville et hospitaliers, et renseignés selon leur département de résidence.

En Guadeloupe, en semaine 2020-46, le nombre de nouveaux cas positifs a diminué (- 32 %) par rapport à la semaine précédente avec 130 nouvelles personnes positives (contre 192 cas en semaine 2020-45). Le taux de positivité suivait la même tendance (- 23 %) et est inférieur au seuil d'alerte au cours de la semaine dernière (2020-46) avec un taux de 8,1 % en semaine 46 (contre 10,0 % en semaine 2020-45) [Figure 1].

A Saint-Martin, en semaine 2020-46 une diminution du nombre de nouveaux cas positifs (- 23 %) était observée par rapport à la semaine précédente avec 34 cas positifs (contre 44 en semaine 45). Le taux de positivité suivait la même tendance (- 22 %) et était toujours supérieur au seuil d'alerte en semaine 2020-46 (13,8 % contre 17,8 % en semaine 2020-45) [Figure 1].

Figure 1. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Guadeloupe et Saint-Martin, du 24 février au 15 novembre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 24 nouveaux cas connus comme résidents principaux de ce territoire, ont été positifs en semaine 2020-46. Le nombre hebdomadaire de personnes positives a doublé par rapport à la semaine précédente (n=11, semaine 2020-45). Le taux de positivité est passé au-dessus du seuil de vigilance de 5 % en 2020-46 avec un taux de 6,7 % contre 3,1 % en semaine 2020-45 (Figure 2).

En semaine 46, le taux de positivité France entière des personnes testées par RT-PCR était de 16,2 % et était supérieur au seuil d'alerte de 10 % dans 89 départements. Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés en Haute-Savoie (30%), dans la Loire (28%), en Isère (26%), en Savoie (26%) et en Haute-Loire (23%). Ils étaient en diminution par rapport à la semaine précédente dans ces départements (Figure 3).

Figure 2. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février au 15 novembre 2020—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP

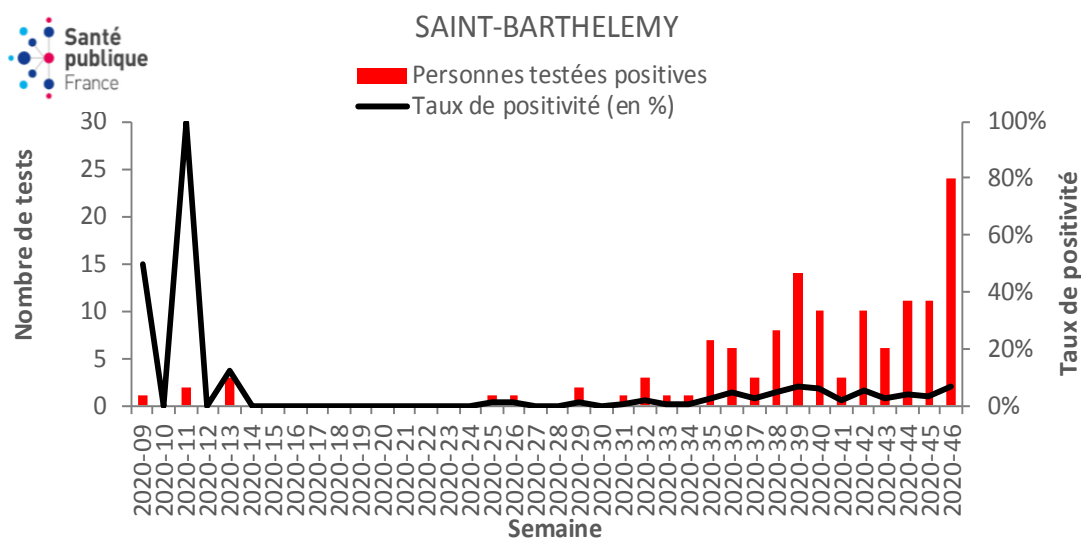
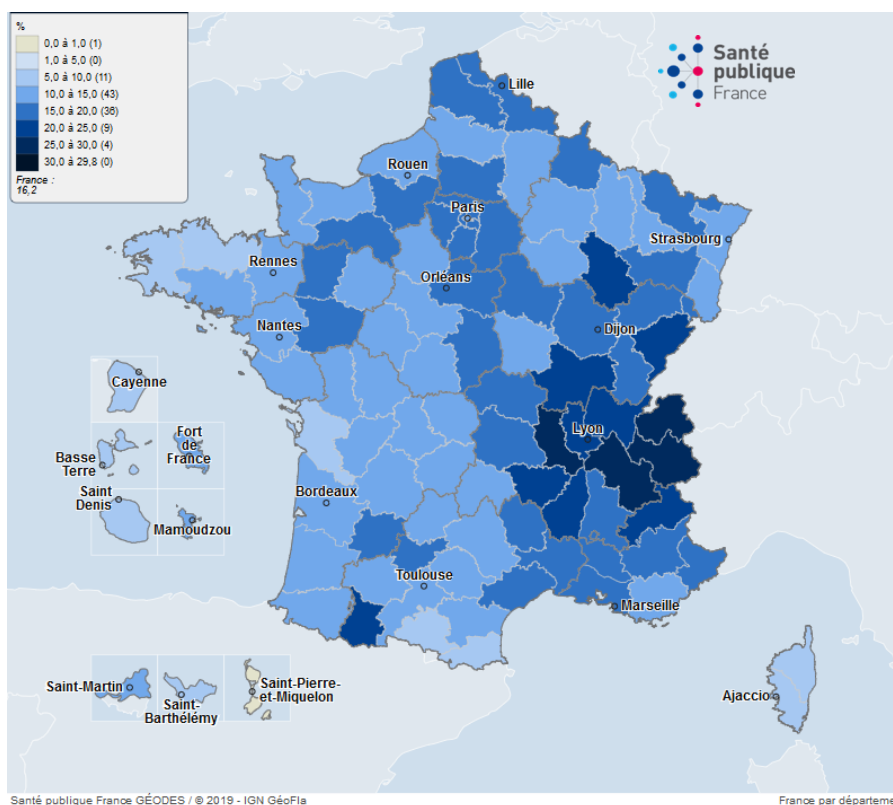


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 09 au 15 novembre 2020—Source : SI-DEP



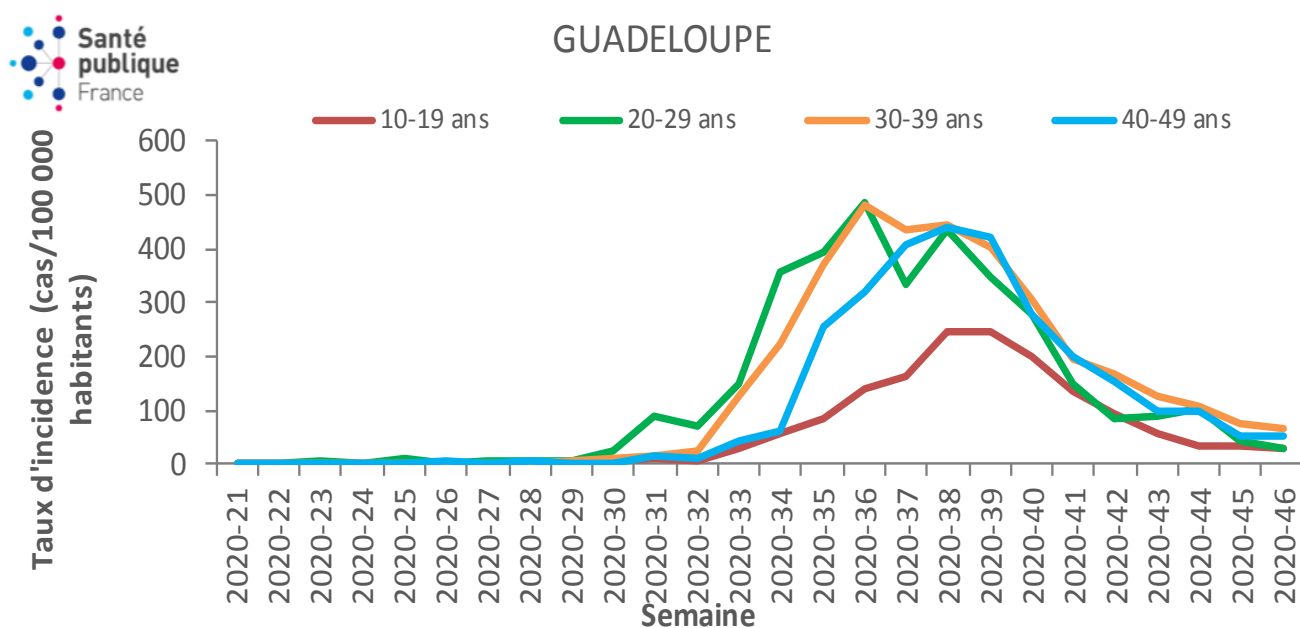
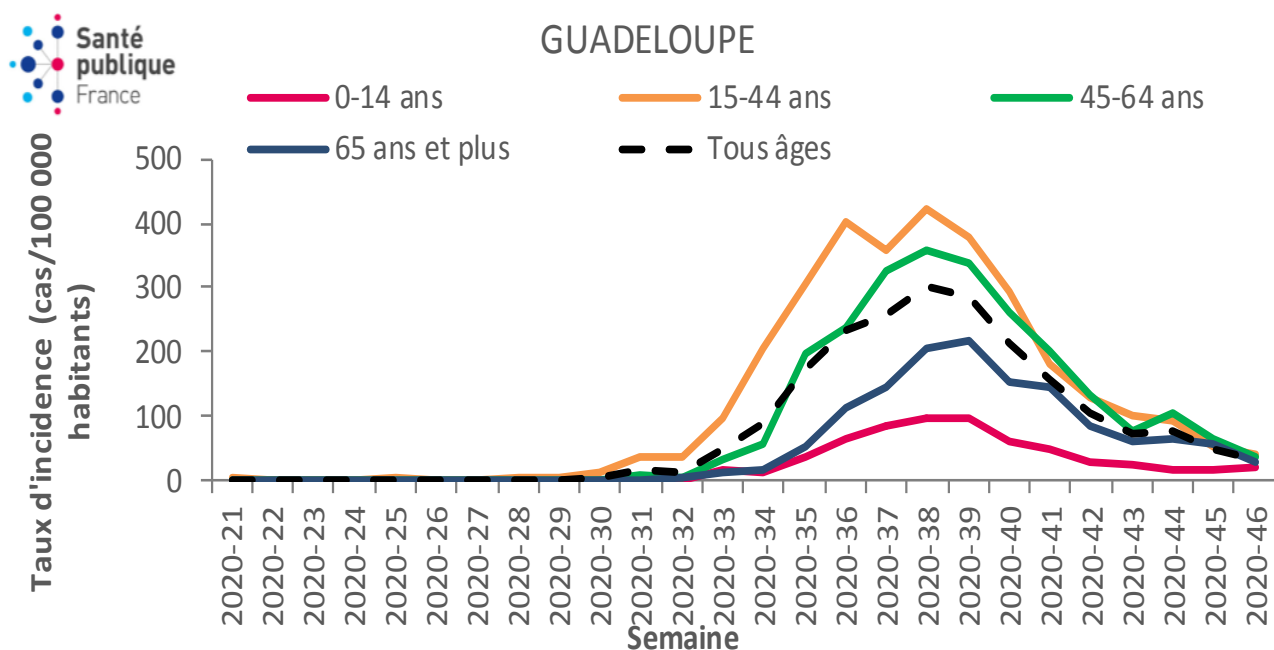
Taux d'incidence

Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapporté à la population) en Guadeloupe, tous âges confondus, diminue et passe sous le seuil d'alerte avec un taux de 34 cas pour 100 000 habitants en semaine 2020-46 (contre 51 cas pour 100 000 habitants en semaine 2020-45).

Selon la classe d'âge, le taux d'incidence était en diminution sauf pour la classe d'âge des 0-14 ans qui a enregistré une légère augmentation en semaine 46. L'incidence était plus élevée chez les 15-44 ans (41/100 000 habitants). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 30/100 000 habitants (Figure 4).

Concernant les tranches d'âges de 10 ans chez les 10-49 ans, le taux d'incidence était le plus élevé chez les 30-39 ans (65/100 000) [Figure 4].

Figure 4. 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, du 18 mai au 15 novembre 2020—Source : SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Martin, le taux d'incidence est supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. depuis début août (S2020-32). En semaine 2020-46, ce taux était en diminution (- 23 %) avec un taux de 95/100 000 hab. (contre 123/100 000 hab. en semaine 2020-45). Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 2020-46 était le plus élevé chez les 45-64 ans (139/100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, il était de 74/100 000 hab. (Figure 5).

A Saint-Barthélemy, le taux d'incidence fluctue entre 112/100 000 habitants et 245/100 000 habitants au cours des 3 dernières semaines (2020-44 à 2020-46). Il était de 245/100 000 habitants en semaine 2020-46 (Figure 5).

En semaine 46, le taux d'incidence France entière était de 248,2/100 000 habitants. Dans tous les départements le taux d'incidence des cas confirmés par RT-PCR était au-dessus de 100/100 000 habitants, à l'exception de la Martinique (98/100 000), de la Corse du Sud (95), de la Réunion (81), du Finistère (80), de la Charente-Maritime (75), de la Guadeloupe (51) et de la Guyane (47). Les taux d'incidence des départements les plus élevés étaient situés en région Auvergne-Rhône-Alpes : la Haute-Savoie (648/100 000 habitants), la Loire (583), la Savoie (581) et la Haute-Loire (556) et l'Isère (498) [Figure 6]. Dans ces départements, ces taux étaient en diminution par rapport à la semaine précédente.

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, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 18 mai au 15 novembre 2020—Source : SI-DEP

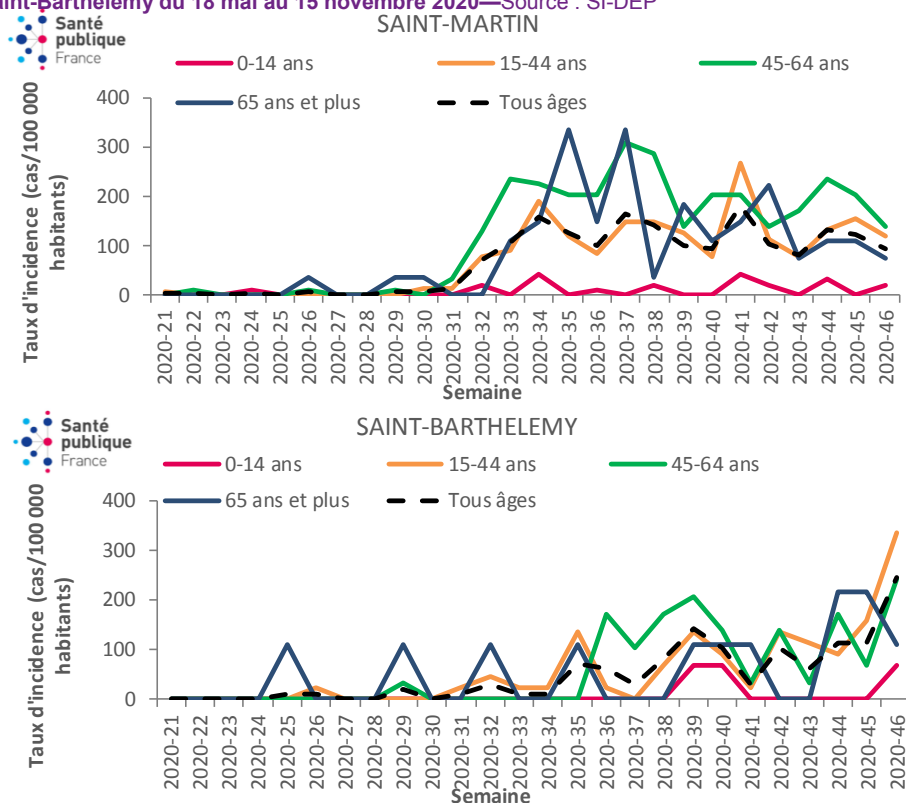
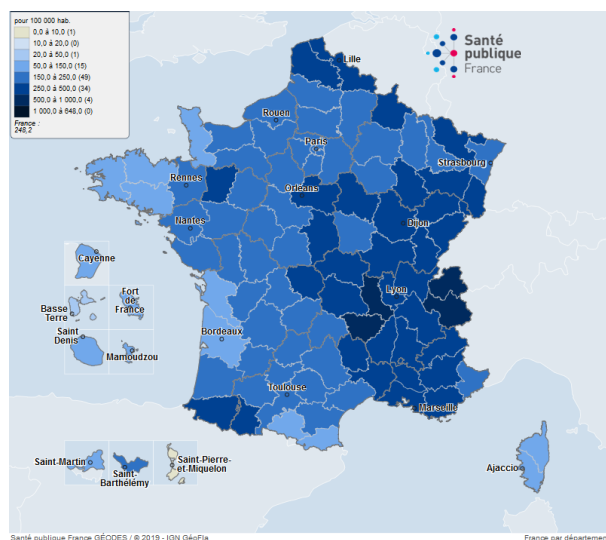


Figure 6. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, du 09 au 15 novembre 2020—Source : SI-DEP



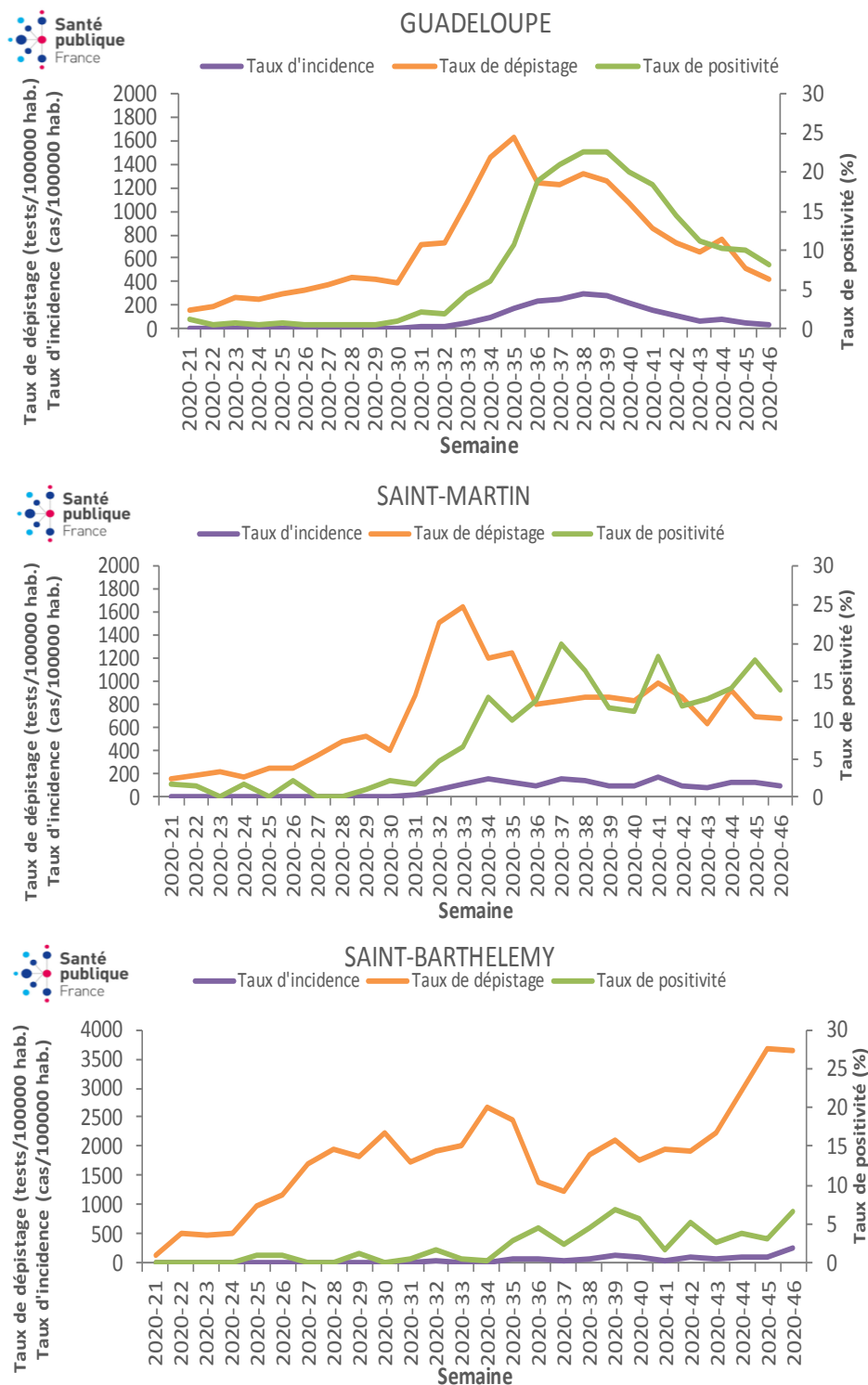
Surveillance virologique

En Guadeloupe, les taux de positivité, d'incidence et de dépistage sont en légère diminution en semaine 2020-46 traduisant une baisse de la circulation virale (Figure 7).

A Saint-Martin, les taux d'incidence et de dépistage étaient stables au cours de la semaine 2020-46 comparé à la semaine 2020-45. Le virus continue de circuler activement.

A Saint-Barthélemy, malgré un taux de dépistage élevé, les taux de positivité et d'incidence sont en augmentation au cours de la semaine dernière. La circulation du virus s'accélère (Figure 7).

Figure 7. Evolution des taux de positivité, d'incidence et de dépistage pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 18 mai au 08 novembre 2020—Source : SI-DEP



Caractéristiques des patients

Dans SI-DEP, des informations descriptives sont collectées pour les personnes positives et sont présentées ici : présence ou absence de symptômes et sexe. Ces données sont disponibles depuis la semaine 21.

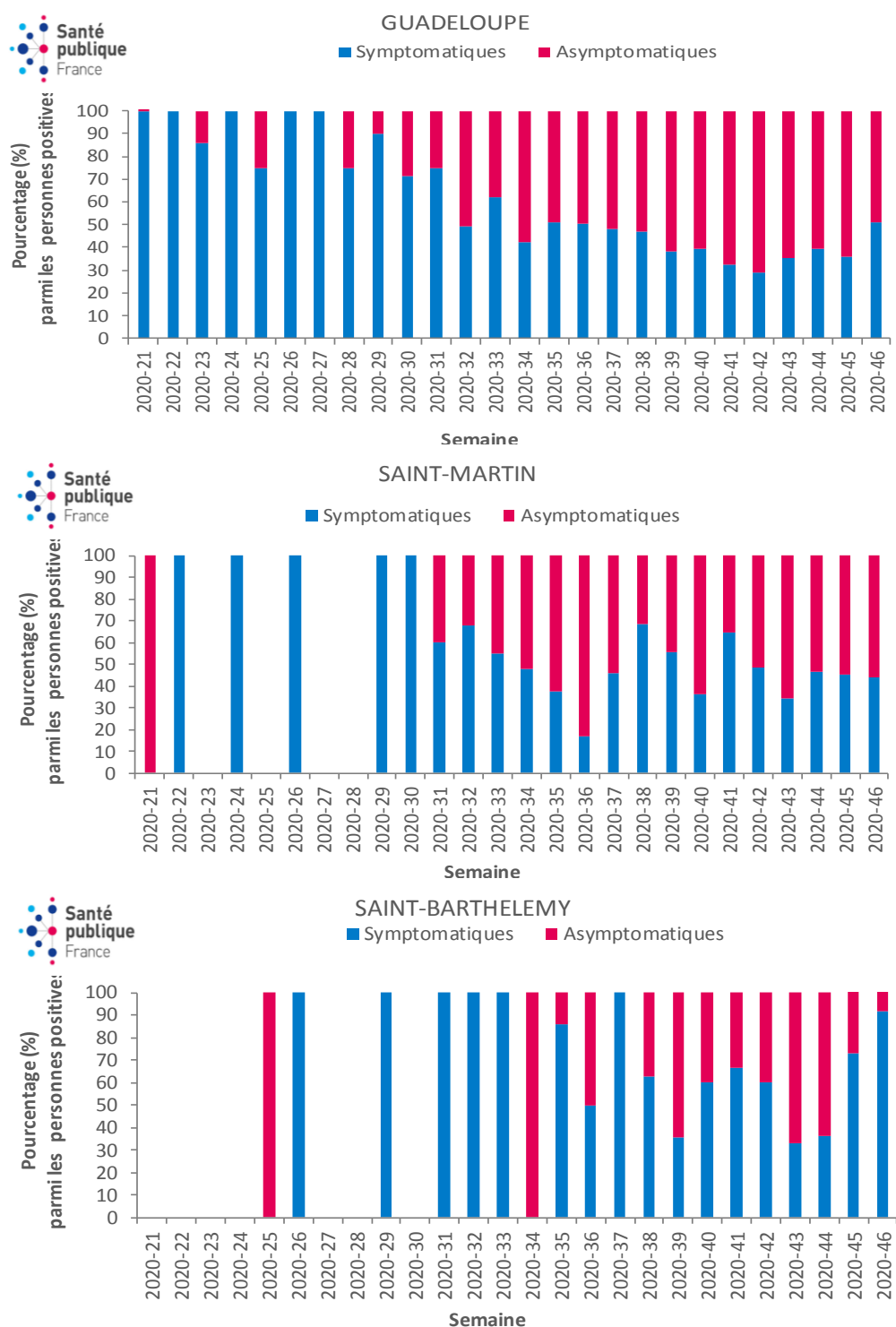
En Guadeloupe, parmi l'ensemble des personnes positives en semaine 2020-46, 51 % présentaient des symptômes au moment du prélèvement, en augmentation par rapport à la semaine précédente (2020-45, 36 %) [Figure 8].

A Saint-Martin, en semaine 46, 44 % des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes au moment du prélèvement, ce taux étant stable par rapport à la semaine précédente (45 % en semaine 2020-45) [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, en semaine 46, les personnes positives présentaient des symptômes au moment du prélèvement pour 92 % d'entre elles (Figure 8).

Figure 8. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatique au moment du prélèvement parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 18 mai au 15 novembre 2020

Source : SI-DEP



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

Depuis la levée du confinement, le 11 mai 2020, les ARS en lien avec les cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investiguent les clusters (ou foyers de contamination), selon le guide en vigueur [1]. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers. Un cluster est défini par au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, appartenant à une même communauté ou ayant participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non. Le SI MONIC (MONitorage des Clusters), développé par Santé publique France, rassemble les données collectées dans le cadre du dispositif de signalement à visée d'alerte.

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

Depuis le 6 juillet et jusqu'au 18 novembre, 48 clusters (dont 2 en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)) ont été rapportés en Guadeloupe, 5 à Saint-Martin et 3 à Saint-Barthélemy.

En Guadeloupe, 1 cluster est en cours d'investigation et 2 sont maîtrisés (Figure 9). Ils concernent un établissement médico-social, un rassemblement temporaire de personnes et un milieu familial élargi. L'ensemble des 48 clusters inclut 602 cas (Tableau 1). Sept clusters ont au moins un décès parmi les cas s'y rattachant.

A Saint-Martin, parmi les 5 clusters recensés, tous sont clôturés. Un total de 33 cas a été comptabilisé. Les clusters ont concerné majoritairement des entreprises (4 sur 5).

A Saint-Barthélemy, trois clusters ont été identifiés dont deux sont en cours d'investigation. Ces derniers concernent un milieu scolaire et un milieu professionnel et ils comptabilisent 8 cas. Le cluster clôturé a concerné un milieu professionnel avec un total de 5 cas.

Figure 9. Distribution du nombre de clusters selon leur statut et du nombre de cas (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement entre le 6 juillet et le 18 novembre 2020 en Guadeloupe (N=48), *semaine en cours incomplète - Source : MONIC

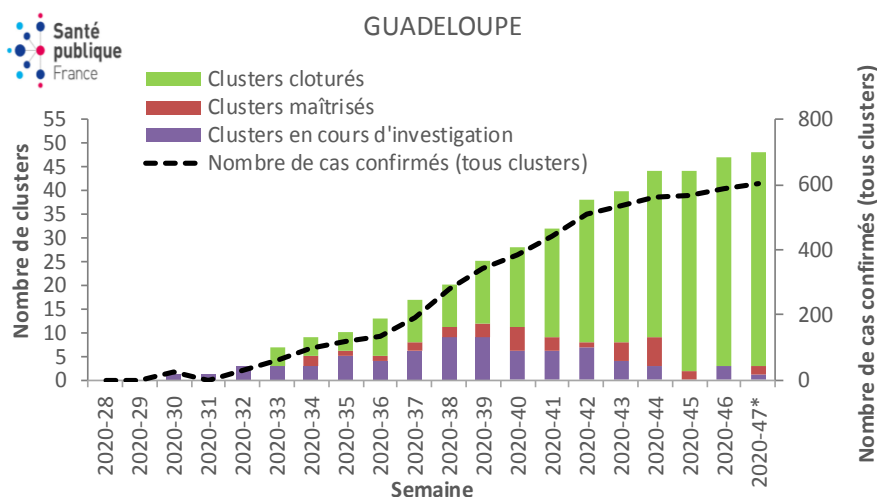


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 18 novembre 2020, Guadeloupe-Source : MONIC

Type de collectivité	Nombre total de clusters		Nombre de cas		Criticité élevée	
	Total	En cours de suivi	Total	Moyenne par cluster	n	%
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	2	0	22	11	2	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	0	0	0	0	0	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	1	1	12	12	1	100
Etablissements de santé	11	0	148	13	8	73
Etablissements pénitentiaires	2	0	59	30	2	100
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	0	0	0	0	-
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	0	0	0	0	-
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	3	1	38	13	2	67
Evènements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	5	1	55	11	3	60
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	0	0	-
Milieu scolaire et universitaire	4	0	45	11	2	50
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	19	0	220	12	10	53
Crèches	1	0	3	3	0	-
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0	0	-
Autres	0	0	0	0	0	-
Total	48	3	602	13	30	63

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 patient 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 (2020-20).

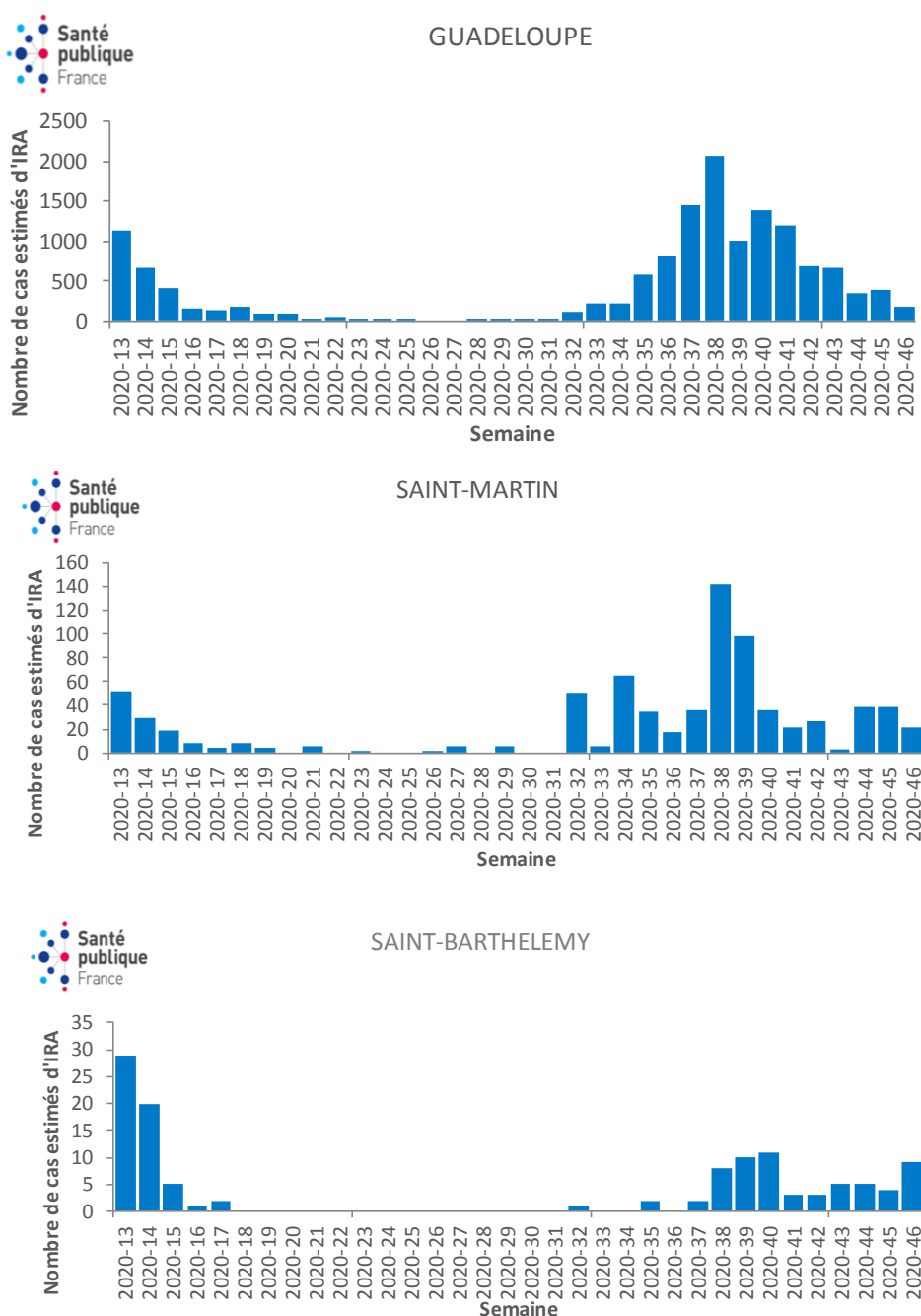
En Guadeloupe, au cours de la semaine 2020-46, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA a diminué avec 170 cas estimés (contre 390 en semaine 2020-45) [Figure 10].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était en diminution en semaine 2020-46 par rapport à la semaine précédente avec 20 cas estimés (contre 40 en semaine 2020-45) [Figure 10].

A Saint-Barthélemy : le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA augmente légèrement en semaine 2020-46 avec 9 consultations recensées, contre 4 en semaine 2020-45 [Figure 10].

Figure 10. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, de la semaine 2020-20 à 2020-46 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 15/11/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

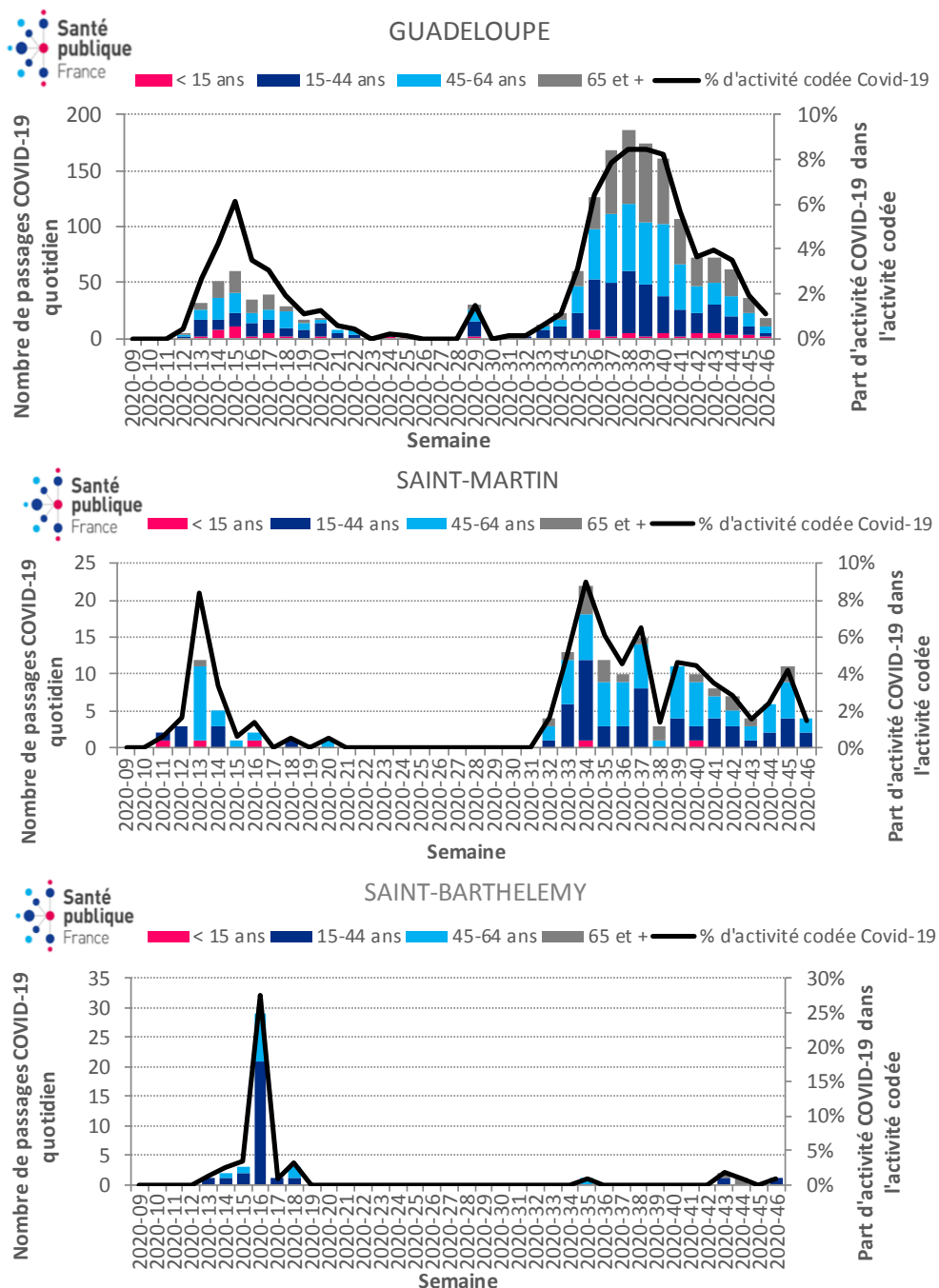
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 a nettement diminué en semaine 2020-46 avec 18 passages enregistrés contre 36 passages la semaine précédente (2020-45) [Figure 11]. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences a également diminué en semaine 2020-46 (1,9 % contre 3,5 % en semaine 2020-45).

A Saint-Martin, l'activité aux urgences était en diminution la semaine dernière (2020-46) avec 4 passages notifiés (contre 11 en semaine 2020-45). Deux passages pour suspicion de Covid-19 ont été suivi d'une hospitalisation. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible, en diminution en semaine 46 avec une part de 1,5 % (contre 4,2 % en 2020-45) [Figure 11].

A Saint-Barthélemy, un seul passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 a été notifié au cours de la semaine dernière (semaine 2020-46) [Figure 11].

Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 15 novembre 2020, par territoire, Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique Eaux Claires, CH Louis Fleming, HL Bruyn



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Les données relatives aux cas hospitalisés de Covid-19 sont saisies dans l'outil SI-VIC. Les hôpitaux ont en charge d'enregistrer les cas confirmés par RT-PCR ou les cas probables (patients présentant un scanner thoracique évocateur de Covid-19) sur cette application. Le descriptif des cas hospitalisés selon la classe d'âge est ainsi disponible.

Le nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés pour Covid-19 est stable depuis 4 semaines (2020-43 à 2020-46) avec en moyenne 34 hospitalisations par semaine (Figure 12).

Au 18 novembre, 956 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 691 (72 %) cas sont retournés à domicile, 12 (1 %) étaient hospitalisés en réanimation et 93 (10%) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 18 novembre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (75 %). Ceux hospitalisés en réanimation sont âgés entre 30 et 89 ans (Tableau 2).

Au cours des 7 derniers jours (du 12 au 18 novembre), 25 nouveaux cas ont été enregistrés dans l'application. Ce chiffre est stable par rapport à la période précédente (22 nouveaux cas du 05 au 11 novembre).

Figure 12. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un centre hospitalier de Guadeloupe ou de Saint-Martin et confirmés ou probables COVID-19, du 24 février au 15 novembre 2020, Guadeloupe - Source : SI-VIC

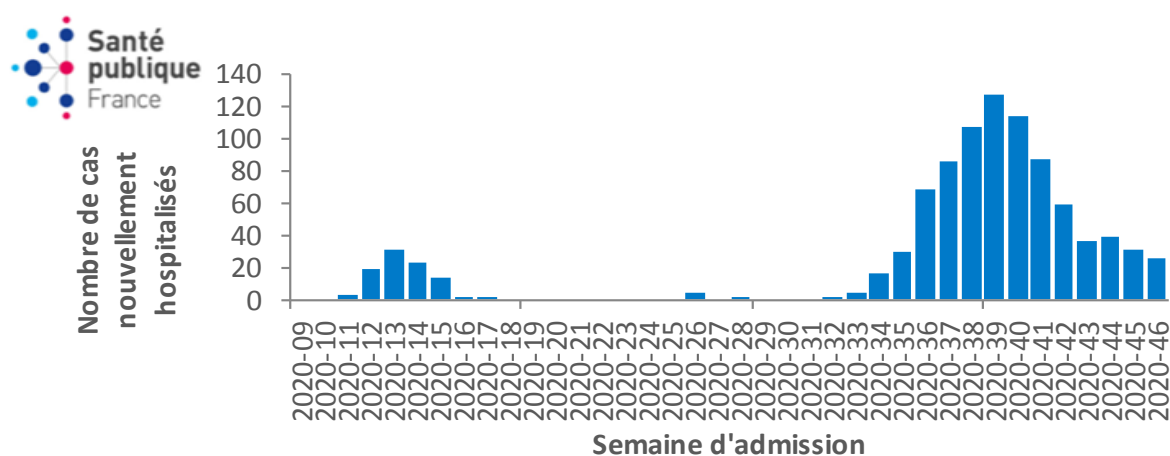


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 18/11/2020, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SIVIC, au 19/11/2020 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 18/11/2020		Au 18/11/2020		Au 18/11/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	1	1	0	0	20	3
10-19 ans	1	1	0	0	8	1
20-29 ans	0	0	0	0	17	2
30-39 ans	4	4	1	8	51	7
40-49 ans	7	7	1	8	93	13
50-59 ans	13	12	4	33	126	18
60-69 ans	16	15	3	25	163	24
70-79 ans	25	24	2	17	121	18
80-89 ans	27	26	1	8	76	11
90 ans et plus	11	10	0	0	16	2
Total	105	100	12	100	691	100

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

En semaine 2020-46, le nombre de cas nouvellement admis en réanimation était stable par rapport à la semaine précédente (7 contre 8 cas en 2020-45) [Figure 13].

Du 03 août au 15 novembre (semaines 2020-32 à 2020-46), 185 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 163 pris en charge initialement depuis un hôpital en Guadeloupe, 21 par l'hôpital de Saint-Martin et 1 par l'hôpital de Saint-Barthélemy. On dénombre 120 hommes et 65 femmes, et 43 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. La durée médiane d'hospitalisation était de 5 jours en Guadeloupe (min : 0 et max : 38) et de 9 jours à Saint-Martin (min : 2 et max : 28).

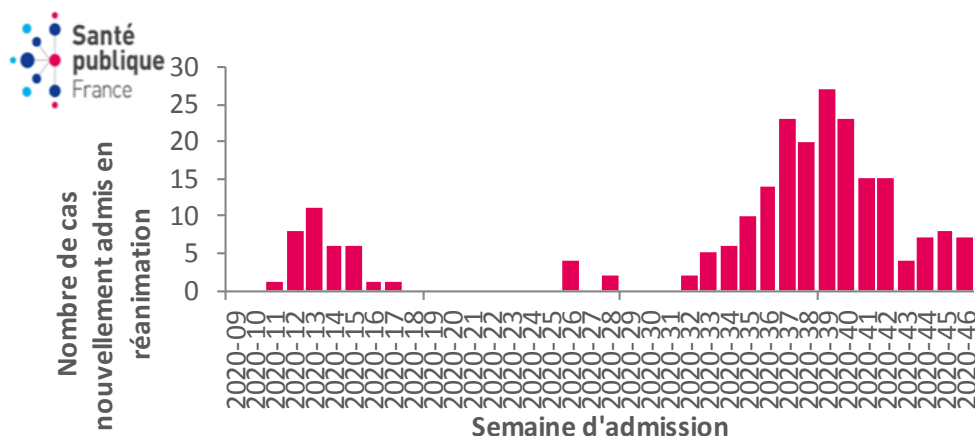
Au total, 164 (89 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 169 (91 %) patients présentaient au moins un facteur de risque dont les plus fréquents étaient l'hypertension artérielle, le diabète, être âgé de 65 ans et plus et le surpoids et obésité (Tableau 3).

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, août-octobre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin. Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 18/11/2020

	Guadeloupe	Saint-Martin	Guadeloupe	Saint-Martin
	N	N	N	N
Cas admis en réanimation				
Nombre de cas signalés	163	21		
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	89	11		
<i>Transfert vers autre réa</i>	6	0		
<i>Décès</i>	62	7		
Répartition par sexe				
Hommes	104	16		
Femmes	59	5		
Répartition par classe d'âge				
0-14 ans	1	0		
15-44 ans	27	5		
45-64 ans	59	12		
65-74 ans	49	2		
75 ans et plus	26	2		
Région de résidence des patients				
Territoire de prise en charge	160	21		
Hors territoire de prise en charge	3	0		
Délai entre début des signes et admission en réanimation				
Délai médian en jours	8	8		
Délai Min-Max	0-23	2-15		
Durée d'hospitalisation en réanimation				
Durée médiane en jours	5	9		
Durée d'hospitalisation Min-Max	0-38	2-28		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	144	19		
Absence de SDRA	10	1		
SDRA mineur	30	1		
SDRA modéré	59	10		
SDRA majeur	50	8		
SDRA - niveau non précisé	5	0		
			Co-infections	
			Dengue	0
			Prise en charge ventilatoire*	
			Oxygénation (masque/lunette)	76
			Ventilation non invasive	47
			O2 à haut débit	72
			Ventilation invasive	66
			Assistance extra-corporelle	0
			Facteurs de risques*	
			Aucun facteur de risque	14
			Avec facteur de risque listé*	
			Hypertension artérielle	92
			Diabète de type 1 et 2	73
			Age > 65 ans	75
			Surpoids/obésité (IMC>=25)	67
			Immunodéficience	14
			Pathologie rénale	13
			Pathologie pulmonaire	13
			Pathologie cardiaque	12
			Grossesse	3
			Pathologie neuro-musculaire	2
			Pathologie hépatique	0
			Prématurité	1
			Inconnu	7

* Un cas peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire

Figure 13. 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 au 15 novembre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, Santé publique France



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

Au total, 160 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 18 novembre par les établissements hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin. Parmi ces 160 décès, 145 concernent des patients guadeloupéens, 10 des patients résidents de Saint-Martin et 5 des patients originaires de la Guyane, de France métropolitaine ou de l'étranger. A noter que 5 patients guadeloupéens, décédés en Martinique ne sont pas comptabilisés dans les données SI-VIC mises à disposition à Santé publique France pour la région Guadeloupe.

Ils sont survenus majoritairement chez des patients âgés de 60 ans et plus (95 %) et deux décès ont été enregistrés chez des patients âgés entre 30 et 39 ans (Tableau 4).

En semaine 46, les plus forts taux de décès de patients COVID-19 par région rapportés à la population (/100 000 habitants) étaient observés en Auvergne-Rhône-Alpes (12,76), Bourgogne-Franche-Comté (9,05) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (7,87). A noter cependant la non consolidation des données en semaine 46 pour les EHPA et autres EMS (Figure 14).

En Guadeloupe, aucun excès significatif de décès, toutes causes de décès et tous âges, observé depuis la semaine 43 (Figure 15).

Tableau 4. Nombre par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés en Guadeloupe ou à Saint-Martin au cours de leur hospitalisation

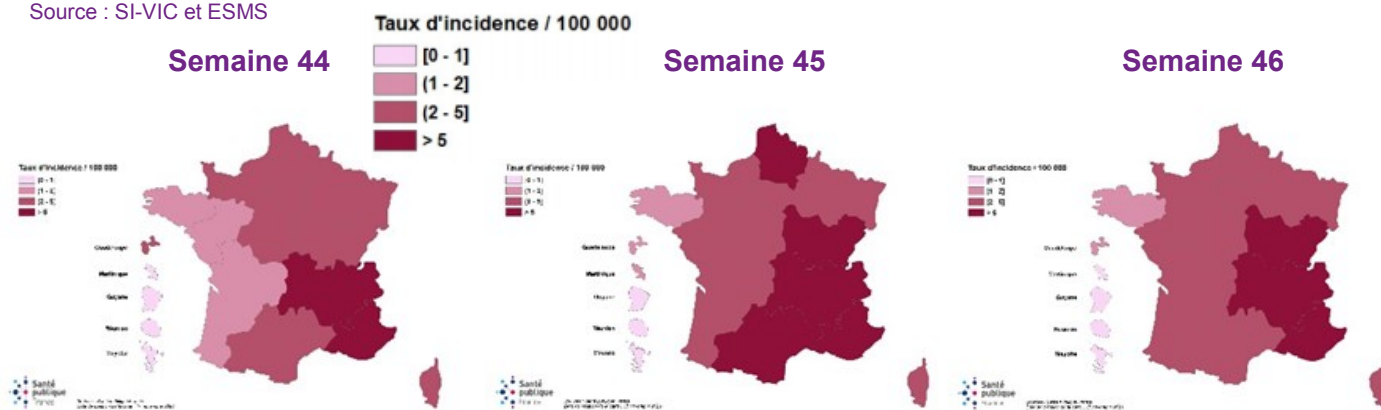
Source : SI-VIC, au 19/11/2020 à 8h

Classes d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés	0	0	0	2	7	9	39	54	42	7

* Chiffres portant sur des patients résidents en Guadeloupe, à Saint-Martin, en Guyane, en France métropolitaine ou d'un pays étranger

Figure 14. Taux hebdomadaires de décès dû à la COVID-19 pour 100 000 habitants (décès hospitaliers, en EHPA et autres EMS) S44 (du 26 octobre au 01 novembre), S45 (du 02 au 08 novembre) et S46 (du 09 au 15 novembre), par région, France 2020

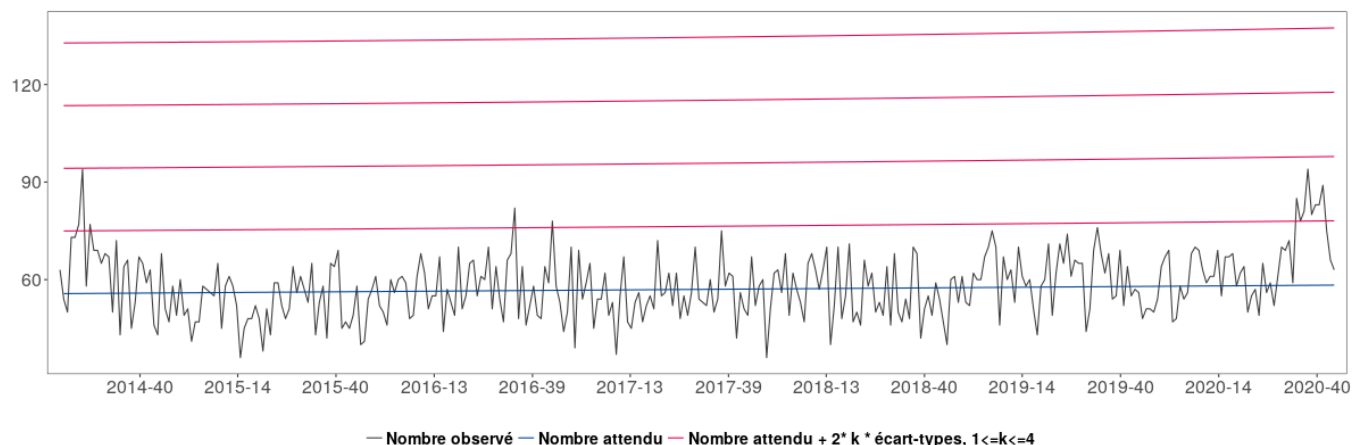
Source : SI-VIC et ESMS



Mortalité toutes causes

Figure 15. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 45-2020, Guadeloupe

Source : Insee, au 19/11/2020

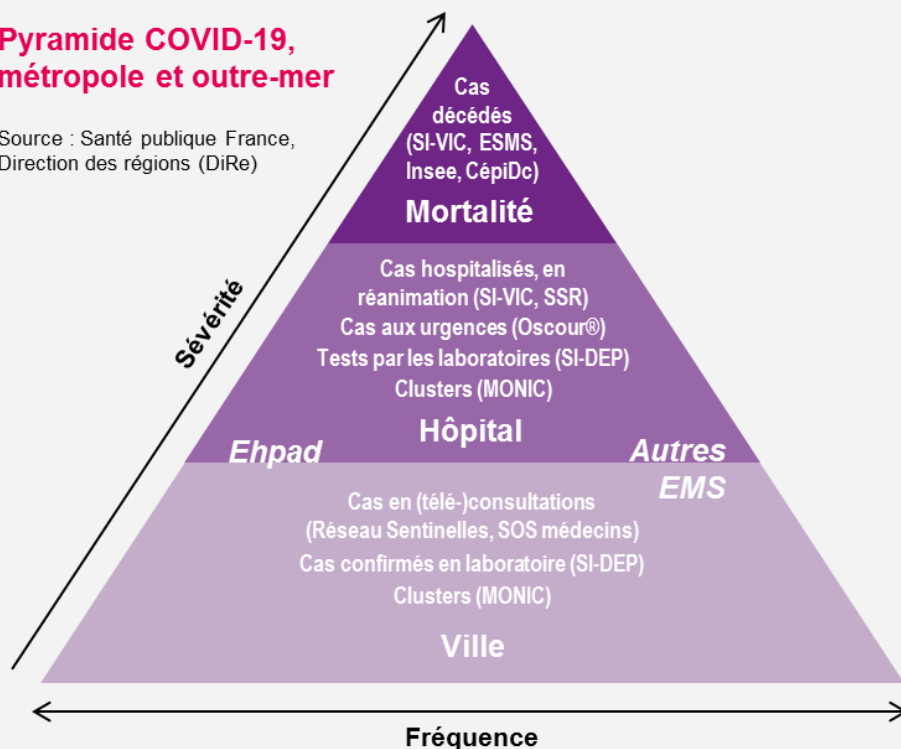


Mission de Santé publique France

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

Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Marie Barrau
Laetitia Bosc
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
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

20 novembre 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](#)

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**

- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)