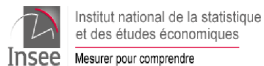
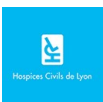


En collaboration avec :

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



CNR Virus des infections respira-



Analyse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

Les indicateurs de la surveillance biologique de la Covid-19 fondés sur l'emploi des tests RT-PCR et antigéniques pour le diagnostic de la covid-19 sont en-dessous des seuils d'alerte depuis trois semaines. Le taux de positivité est même inférieur au seuil de vigilance la semaine dernière. La transmission virale au sein de la population diminue.

La semaine dernière (2020-48), les taux d'incidence et de positivité étaient inférieurs aux seuils d'alerte et étaient respectivement de 29 cas pour 100 000 hab. et de 4,4 %. Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 26/100 000 hab.

En médecine de ville et en milieu hospitalier, le nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë, le nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en réanimation se sont stabilisés à des niveaux bas la semaine dernière. Le nombre de passages aux urgences et de décès survenus à l'hôpital ont quant à eux diminués par rapport à la semaine précédente.

En parallèle, le taux de reproduction effectif** (Reff) qui permet de décrire la transmission du virus entre les personnes, s'est stabilisé. Au 04 décembre, le Reff calculé sur une période glissante de 7 jours à partir des données biologiques, est estimé à 0,75 [0,58-0,94] et est donc significativement inférieur à 1.

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance épidémiologique fluctuent au cours des dernières semaines. Cependant une accélération de la transmission du virus est enregistrée la semaine dernière. Le virus circule toujours de manière active à Saint-Martin.

Les taux d'incidence et de positivité sont en forte augmentation la semaine dernière (2020-48) avec respectivement des taux de 207/100 000 habitants contre 81/100 000 habitants en semaine 47 et de 19,2 % contre 10,4 % en semaine 47. L'évolution du nombre de consultations en médecine de ville était stable.

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance épidémiologique montrent une légère diminution de la circulation virale au cours de la semaine dernière.

La semaine dernière (2020-48), le nombre de cas (13 cas versus 17 en 2020-47), le taux de positivité (4,8 % en 2020-48 versus 6,7 % en 2020-47) et le taux d'incidence (133 cas pour 100 000 hab. en 2020-48 versus 174/100 000 hab. en 2020-47) ont diminué. Au vu de la petite taille de la population, le taux d'incidence dépasse rapidement les seuils de vigilance ou d'alerte, cette tendance doit donc être interprétée avec précaution.

Un besoin de maintenir la vigilance et de détecter précocement toute nouvelle augmentation

Si l'évolution des indicateurs de surveillance va dans le sens d'une nette amélioration de la situation, la vigilance doit rester de mise dans les semaines à venir. A l'approche des fêtes de fin d'année, les situations propices à la transmission virale vont se multiplier, et risquent de s'accompagner d'un nouveau rebond de l'épidémie si les mesures barrières ne sont pas respectées.

Indicateurs-clés en semaines 2020-47* et 2020-48*

GUADELOUPE

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 73 cas en S48* vs 109 en S47*. En semaine 49 (semaine en cours, du 23 au 04 décembre), 30 cas confirmés ont été enregistrés. Au total, 8 451 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 de vigilance : 4,4 % en S48* vs 6,8 % en S47* ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) en diminution et inférieur au seuil d'alerte : 19/100 000 habitants en S48* vs 29/100 000 habitants en S47*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 51 clusters au 02 décembre 2020 dont 4 sont en cours de suivi.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 150 consultations estimées pour IRA en S48* contre 140 en S47*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et surveillance des cas graves) : 3 passages pour suspicion Covid-19 (S48*, 17 en S47*). Dans les services de réanimation/soins intensifs : 9 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre et au CH de Basse-Terre au 02/12 ;

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 antigéniques et tests RT-PCR - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 74 cas enregistrés en S48* (contre 29 en S47*). En semaine 49 (semaine en cours, du 23 au 04 décembre), 45 nouveaux cas ont été enregistrés. Au total, 838 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 19,2 % en S48* contre 10,4 % en S47* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 207/100 000 habitants en S48* contre 81/100 000 habitants en S47*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 6 clusters au 02 décembre 2020, dont 1 maîtrisé.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 25 consultations estimées pour IRA en S48* (20 en S47*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 9 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S48* (2 en S47*).

SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 13 cas, avec notion de résidence principale à Saint-Barthélemy dont 12 prélevés localement, enregistrés en S48* (contre 17 en S47*). En semaine 49 (semaine en cours, du 23 au 04 décembre), 4 nouveaux cas ont été enregistrés. Au total, 164 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 4,8 % en S48* contre 6,7 % en S47* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 133/100 000 habitants en S48* contre 174/100 000 habitants en S47*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 3 clusters au 02 décembre, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 6 consultations pour IRA en S48* contre 9 en S47*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : aucun passage pour suspicion Covid-19 aux urgences en S48* contre 1 en S47*.

*S48, du 23 au 29 novembre 2020; S47, du 16 au 22 novembre 2020

**Ces données sont actualisées au 04 décembre et prennent en compte les nouveaux résultats reçus sur les 14 derniers jours (délai de mise à jour des données dans SI-DEP).

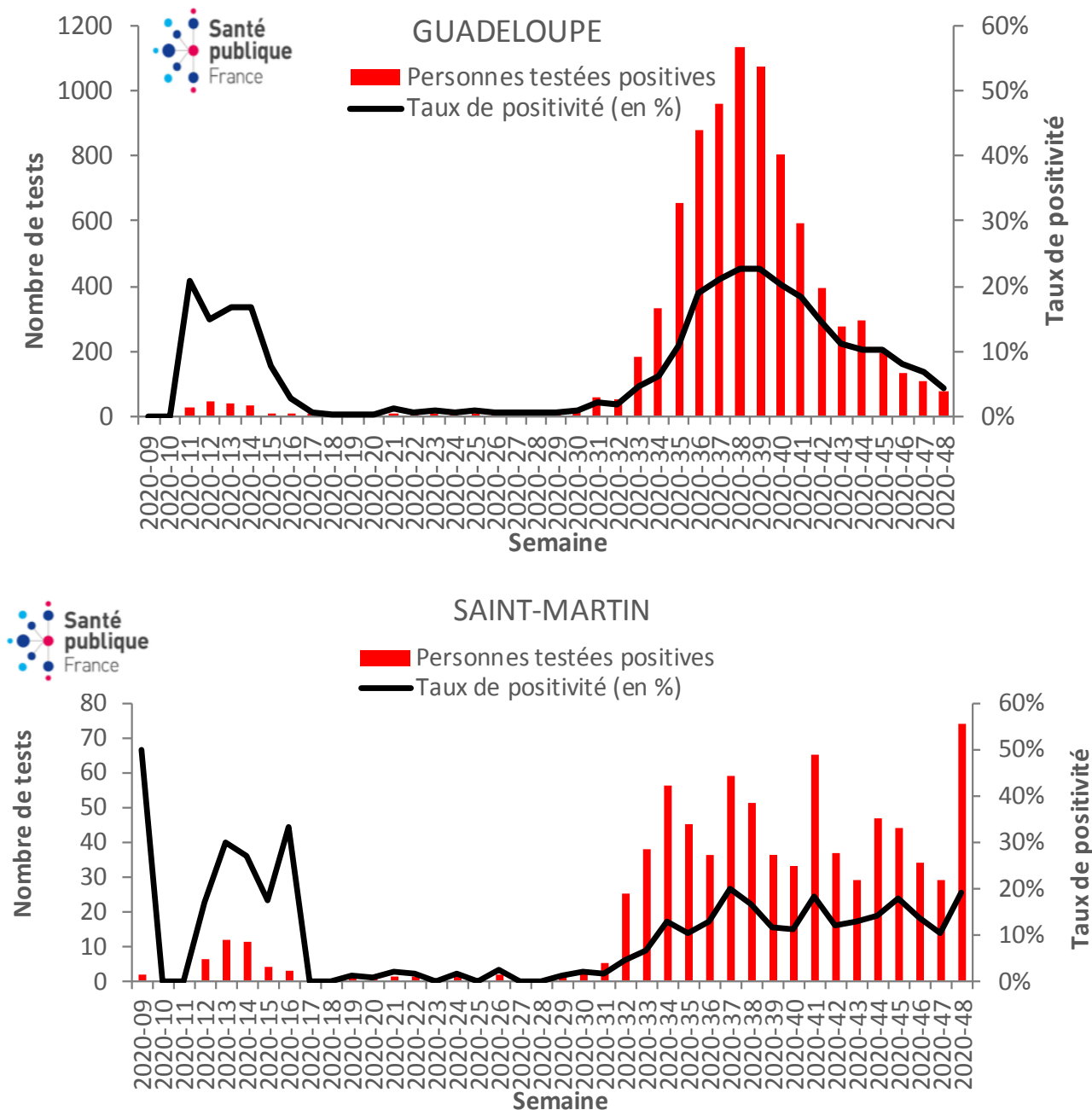
Taux de positivité

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 ayant bénéficié d'un test en RT-PCR et d'un test antigénique en France dans les laboratoires de ville et hospitaliers, et renseignés selon leur département de résidence.

En Guadeloupe, le nombre de nouveaux cas positifs a diminué d'un tiers la semaine dernière (2020-48) par rapport à la semaine précédente avec 73 nouvelles personnes positives (contre 109 cas en 2020-47). Le taux de positivité suivait la même tendance (- 35 %) et était inférieur au seuil de vigilance de 5 % pour la 1re fois depuis le démarrage de la 2e vague épidémique avec un taux de 4,4 % en 2020-48 (contre 6,8 % en 2020-47) [Figure 1].

A Saint-Martin, le nombre de nouveaux cas positifs a plus que doublé la semaine dernière (2020-48) par rapport à la semaine précédente avec 74 cas positifs (contre 29 en 2020-47). Le taux de positivité suivait la même tendance (+ 85 %) en 2020-48 (19,2 % contre 10,4 % en 2020-47) [Figure 1].

Figure 1. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par tests RT-PCR et tests antigéniques et taux de positivité, par semaine, Guadeloupe et Saint-Martin, du 24 février au 29 novembre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 13 nouvelles personnes connues comme résidents principaux de ce territoire, ont été positives en 2020-48. Le nombre hebdomadaire de personnes positives a diminué par rapport à la semaine précédente (n=17, semaine 2020-47). Le taux de positivité était passé en-dessous du seuil de vigilance de 5 % en 2020-48 avec un taux de 4,8 % contre 6,7 % en 2020-47 (Figure 2).

En semaine 48, le taux de positivité France entière des personnes testées par RT-PCR uniquement était de 10,8 % et était supérieur au seuil d'alerte de 10 % dans 61 départements en 2020-48 dont 1 département d'Outre-Mer (Saint-Martin). Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans les départements de la Lozère, la Haute-Savoie, l'Yonne, la Loire, l'Isère, l'Ain et le Doubs. 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 par tests RT-PCR et tests antigéniques et taux de positivité, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février au 29 novembre 2020—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France

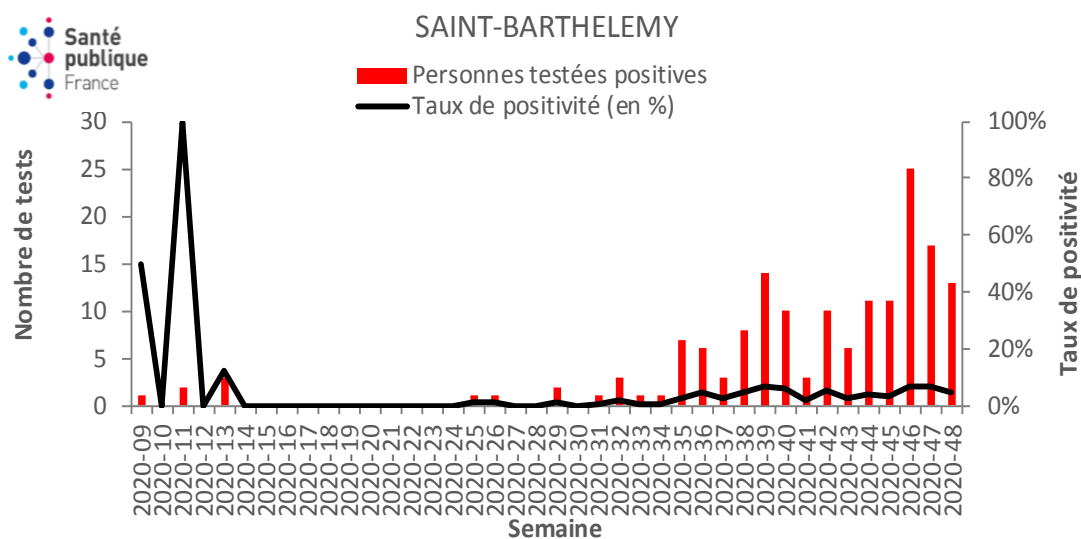
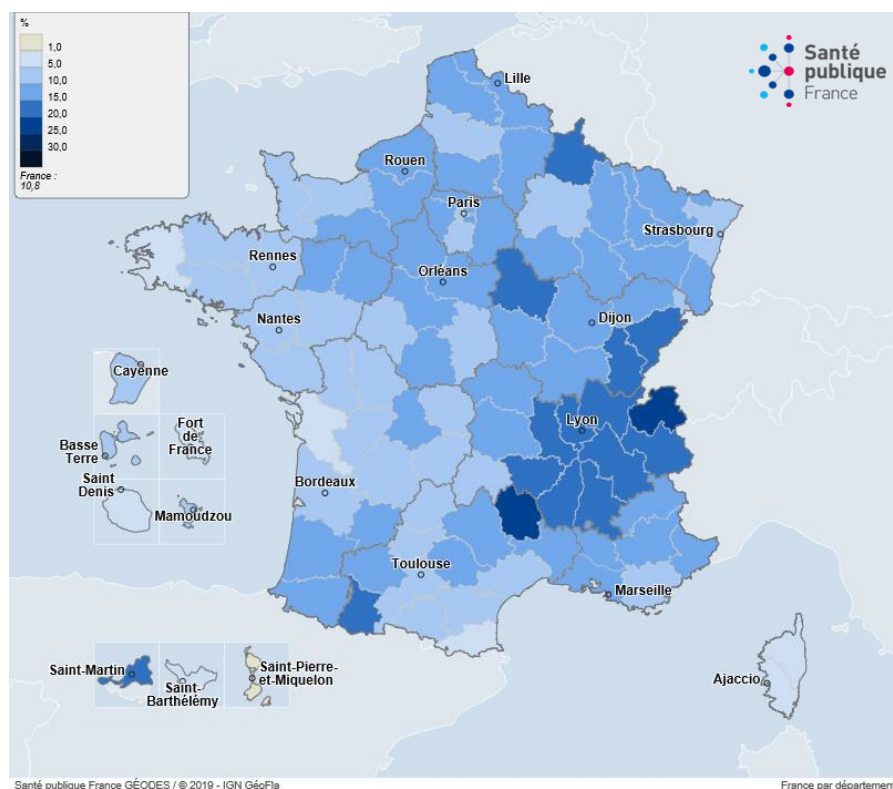


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées par RT-PCR uniquement pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 22 au 29 novembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



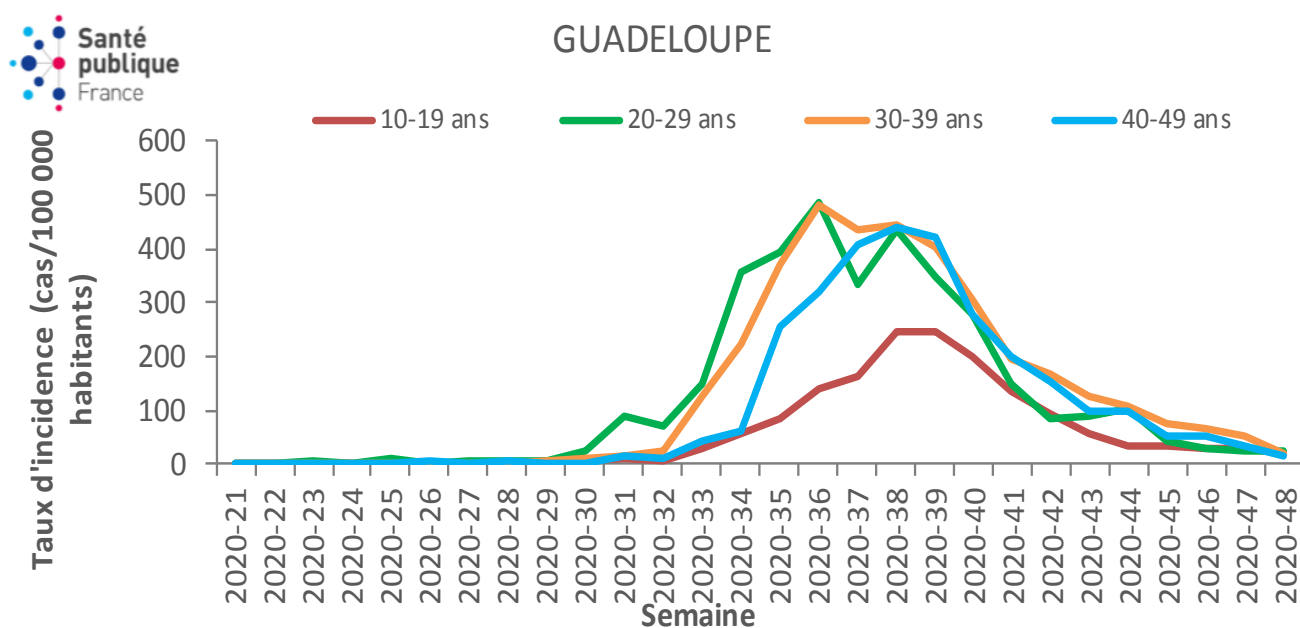
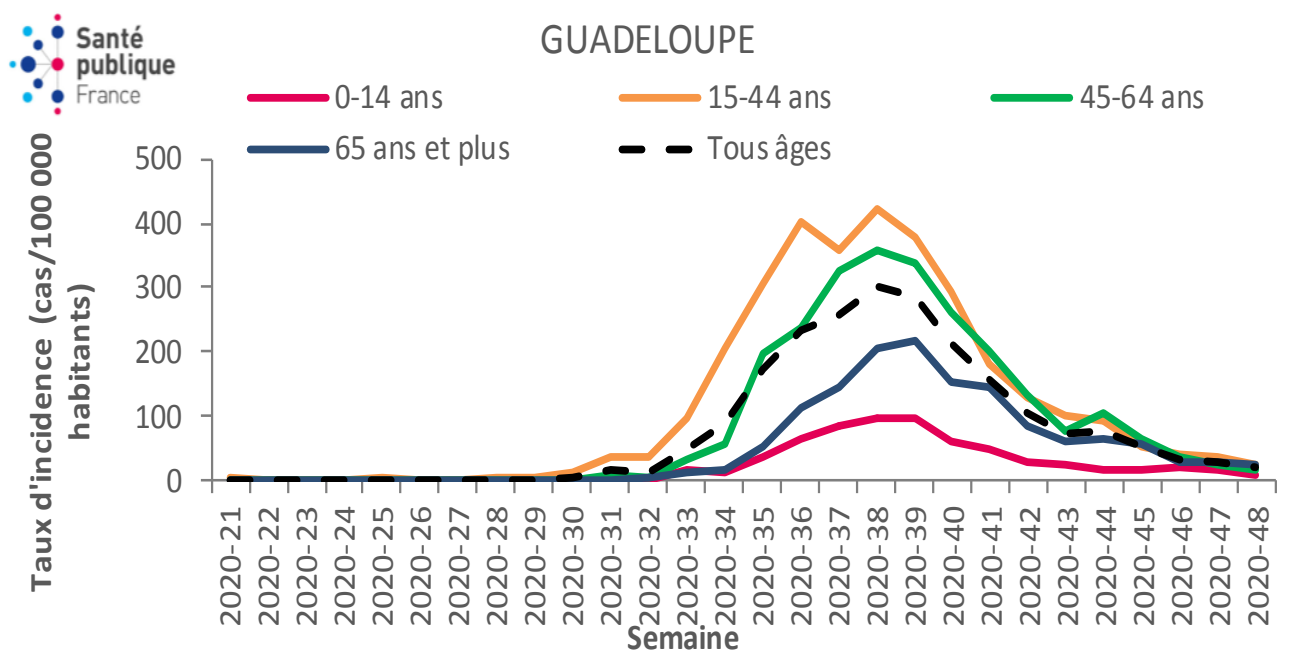
Surveillance virologique

Taux d'incidence

Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapporté à la population) en Guadeloupe, tous âges confondus, diminue et était inférieur au seuil d'alerte pour la 3e semaine consécutive avec un taux de 19 cas pour 100 000 habitants en 2020-48 (contre 29 cas pour 100 000 habitants en 2020-47).

Selon la classe d'âge, le taux d'incidence était en diminution quelle que soit la classe d'âge. L'incidence était plus élevée chez les 15-44 ans (23/100 000 habitants), en particulier chez les 20-29 (26/100 000 habitants), et chez les 65 ans et plus (26/100 000 habitants) [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 29 novembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

A Saint-Martin, le taux d'incidence est supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab. depuis début août (2020-32). La semaine dernière (2020-48), ce taux était en forte augmentation avec un taux de 207/100 000 hab. (contre 81/100 000 hab. en 2020-47, soit + 155 %). Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en 2020-48 était le plus élevé chez les 15-44 ans (309/100 000 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 255/100 000 habitants au cours des 4 dernières semaines (2020-45 à 2020-48). Après une augmentation du taux d'incidence à 255/100 000 en 2020-46, on observe une diminution les deux semaines suivantes avec un taux d'incidence de 133/100 000 habitants en 2020-48 (Figure 5).

La semaine dernière (2020-48), le taux d'incidence par RT-PCR France entière était de 96/100 000 habitants, au-dessus du seuil de 100/100 000 habitants dans 46 départements métropolitains et 1 département d'Outre-mer (Saint-Martin). Aucun département ne dépassait le taux de 250 cas pour 100 000 habitants, vs onze en S47. Les départements présentant les taux d'incidence les plus élevés étaient la Haute-Savoie, la Lozère, l'Yonne, les Ardennes, le Doubs, le Jura et la Savoie (Figure 6).

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 29 novembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

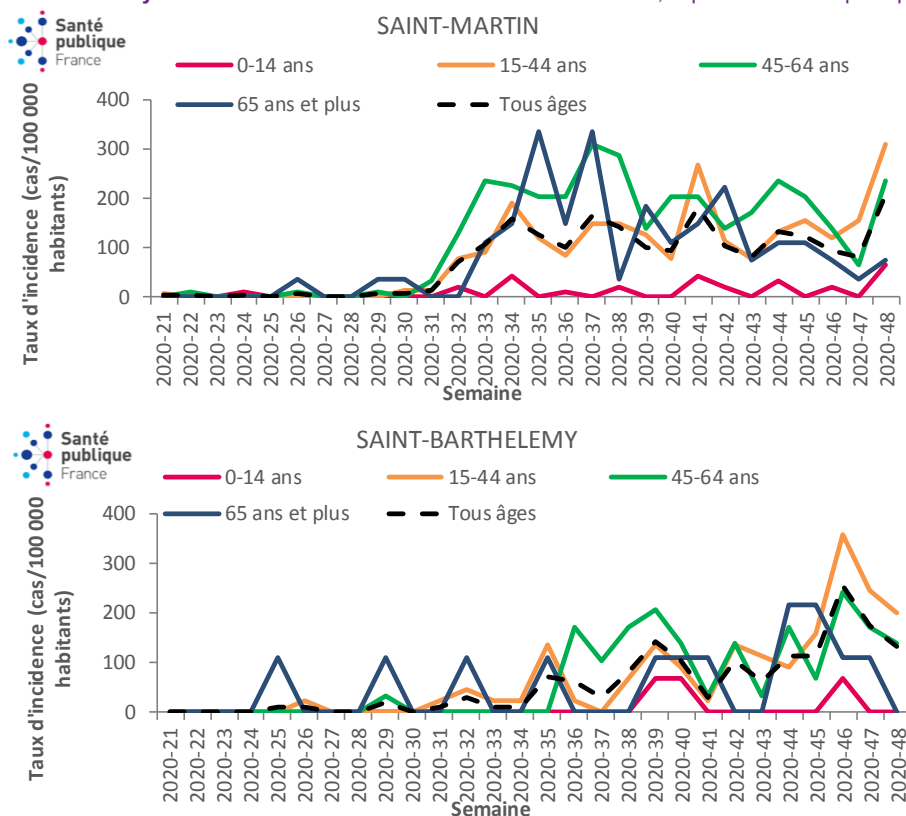
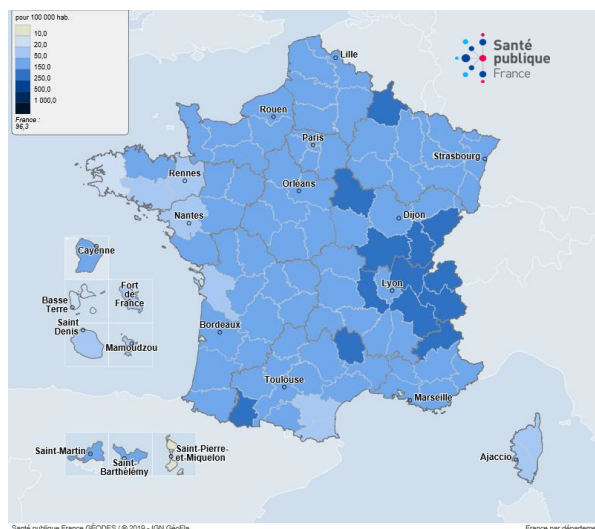


Figure 6. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 testés par RT-PCR uniquement pour 100 000 habitants par département, France, du 22 au 29 novembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

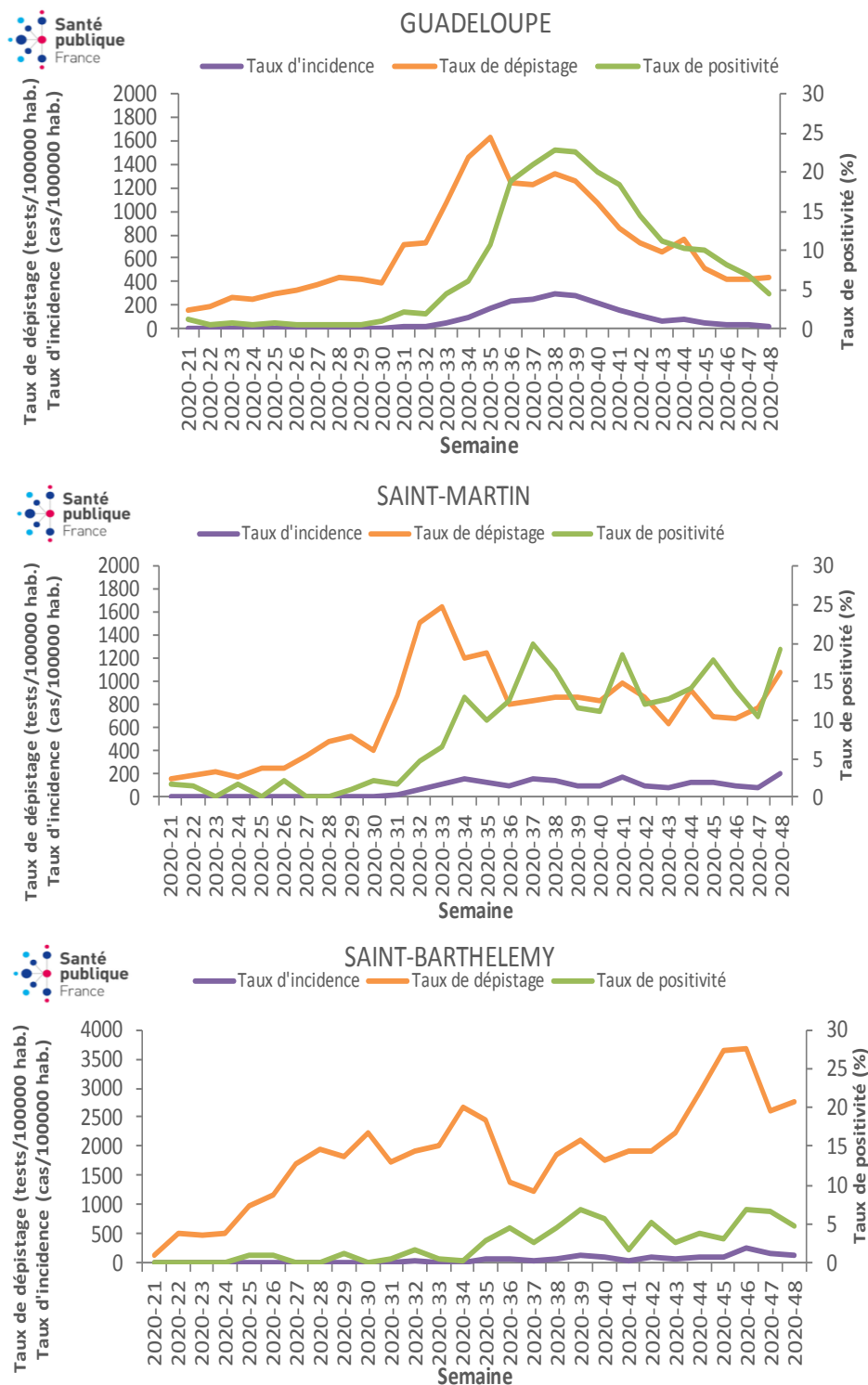


Surveillance virologique

En Guadeloupe et à Saint-Barthélemy, les taux de positivité et d'incidence étaient en légère diminution en 2020-48 pour un taux de dépistage stable, traduisant une baisse de la circulation virale (Figure 7).

A Saint-Martin, les taux de positivité, d'incidence et de dépistage étaient en augmentation la semaine dernière (2020-48) comparés aux semaines précédentes. Le virus continue de circuler activement (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 29 novembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



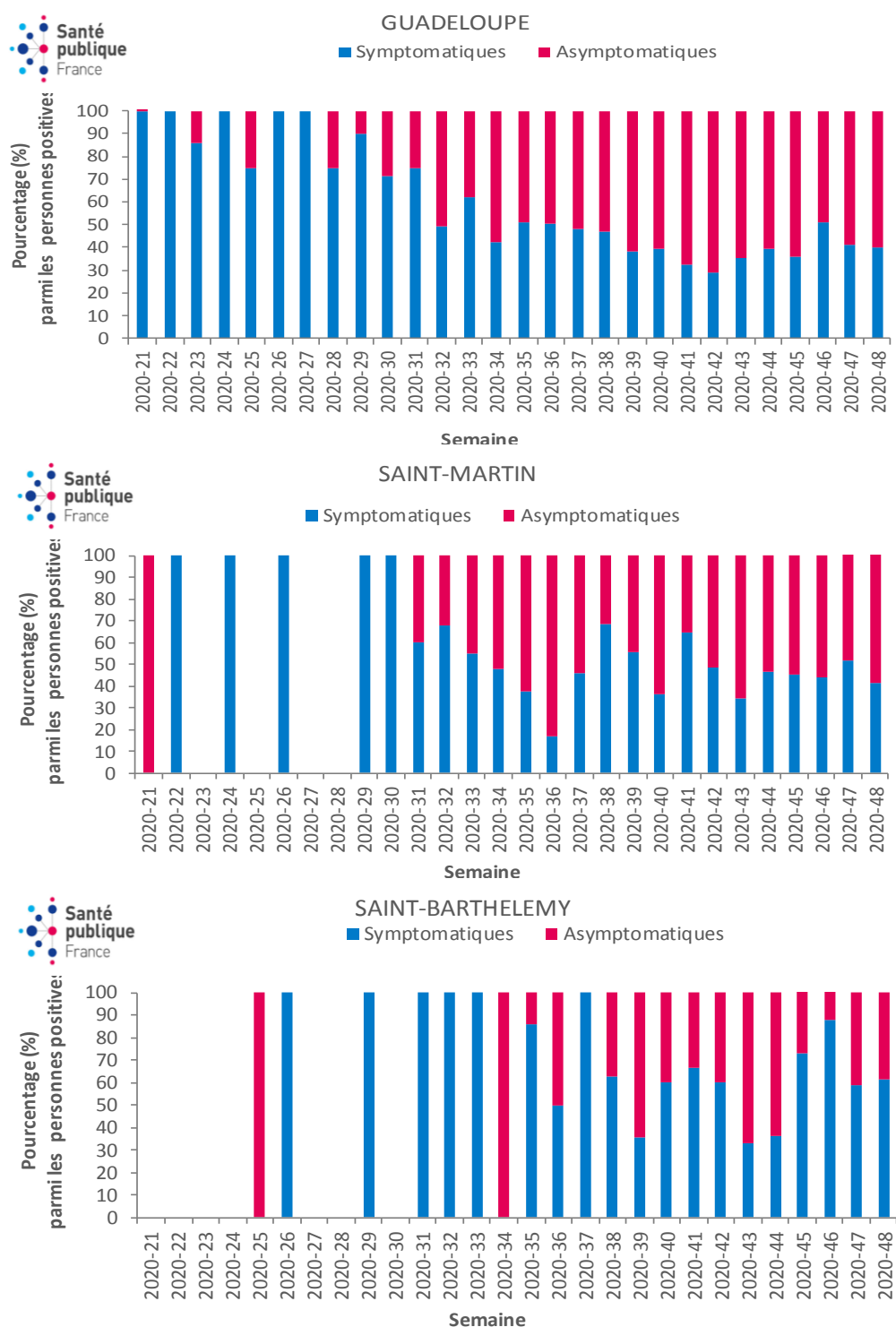
Caractéristiques des patients

En Guadeloupe, parmi l'ensemble des personnes positives la semaine dernière (2020-48), 40 % présentaient des symptômes au moment du prélèvement, tendance stable par rapport à la semaine précédente (41 % en 2020-47) [Figure 8].

A Saint-Martin, en 2020-48, 42 % des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes au moment du prélèvement, ce taux étant globalement stable par rapport aux semaines précédentes (Figure 8).

A Saint-Barthélemy, en 2020-48, 62 % des personnes positives présentaient des symptômes au moment du prélèvement (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 29 novembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



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 02 décembre, 51 clusters (dont 2 en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)) ont été rapportés en Guadeloupe, 6 à Saint-Martin et 3 à Saint-Barthélemy.

En Guadeloupe, 2 clusters sont en cours d'investigation et 2 sont maîtrisés (Figure 9). Ils concernent 2 milieux familiaux élargis, un établissement de santé et un rassemblement temporaire de personnes. L'ensemble des 51 clusters inclut 619 cas (Tableau 1). Sept clusters ont au moins un décès parmi les cas s'y rattachant.

A Saint-Martin, parmi les 6 clusters recensés, un est maîtrisé et 5 sont clôturés. Ils ont concerné majoritairement des entreprises (4 sur 6) et ont recensé 36 cas.

A Saint-Barthélemy, trois clusters ont été identifiés et sont tous clôturés. Ces derniers concernaient un milieu scolaire et deux milieux professionnels et ont comptabilisé 13 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 02 décembre 2020 en Guadeloupe (N=51), *semaine en cours incomplète - Source : MONIC

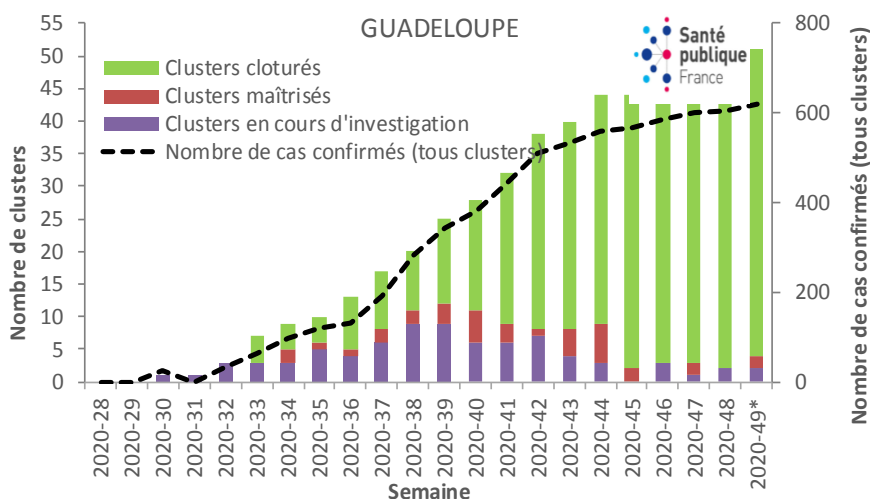


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 02 décembre 2020, Guadeloupe- Source : MONIC

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	2	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	0	0	0	0	0	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	1	0	12	12	1	100
Etablissements de santé	12	0	152	13	8	67
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)	5	2	51	10	3	60
Evènements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	5	0	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	51	2	619	12	31	61

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 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).

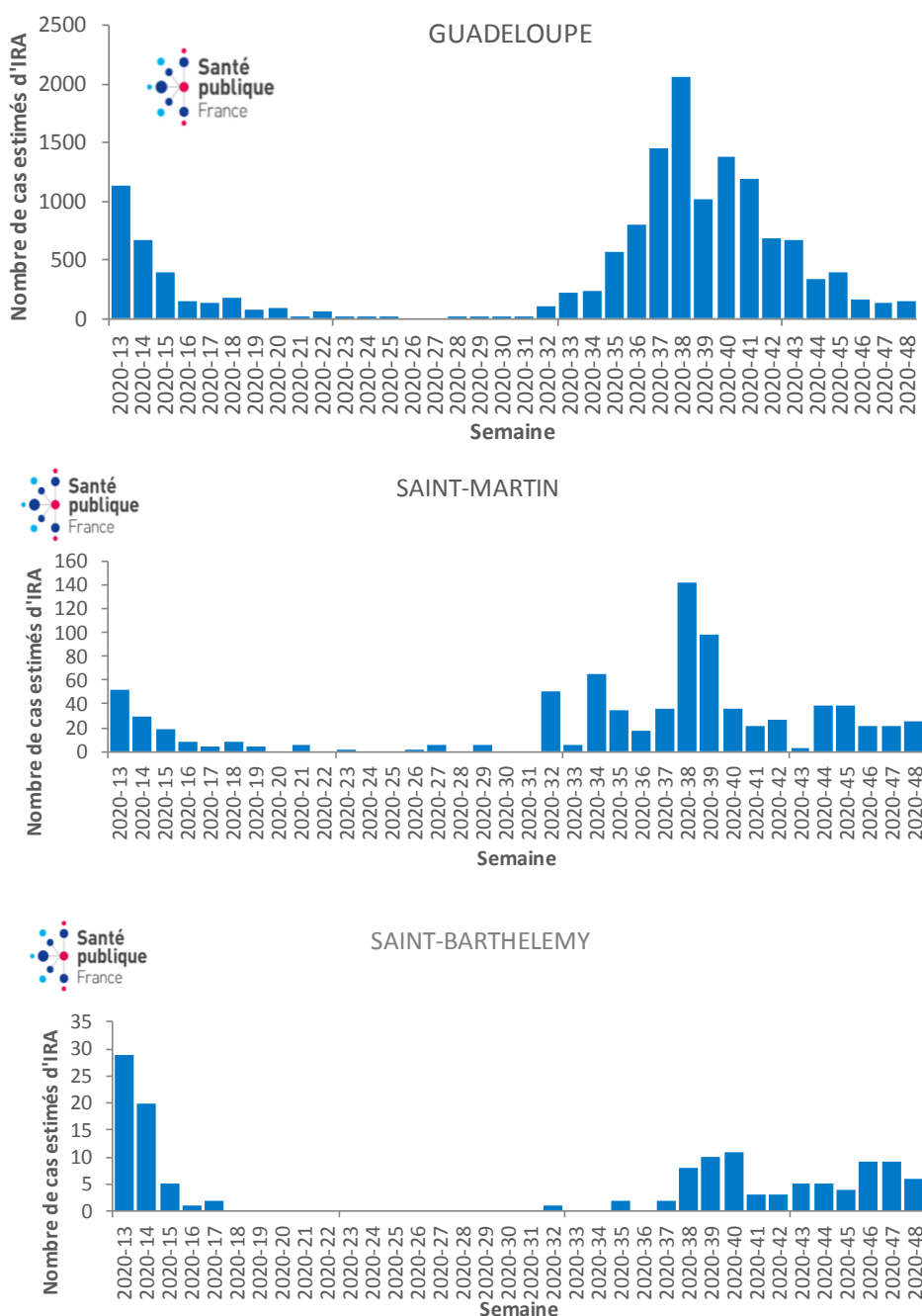
En Guadeloupe, au cours de la semaine dernière (2020-48), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable avec 150 cas estimés (contre 140 en 2020-47) [Figure 10].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable en 2020-48 par rapport à la semaine précédente avec 25 cas estimés (contre 20 en 2020-47) [Figure 10].

A Saint-Barthélemy : le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable en 2020-48 avec 6 consultations recensées, contre 9 en 2020-47 [Figure 10].

Figure 10. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, de la semaine 2020-20 à 2020-48 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 29/11/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

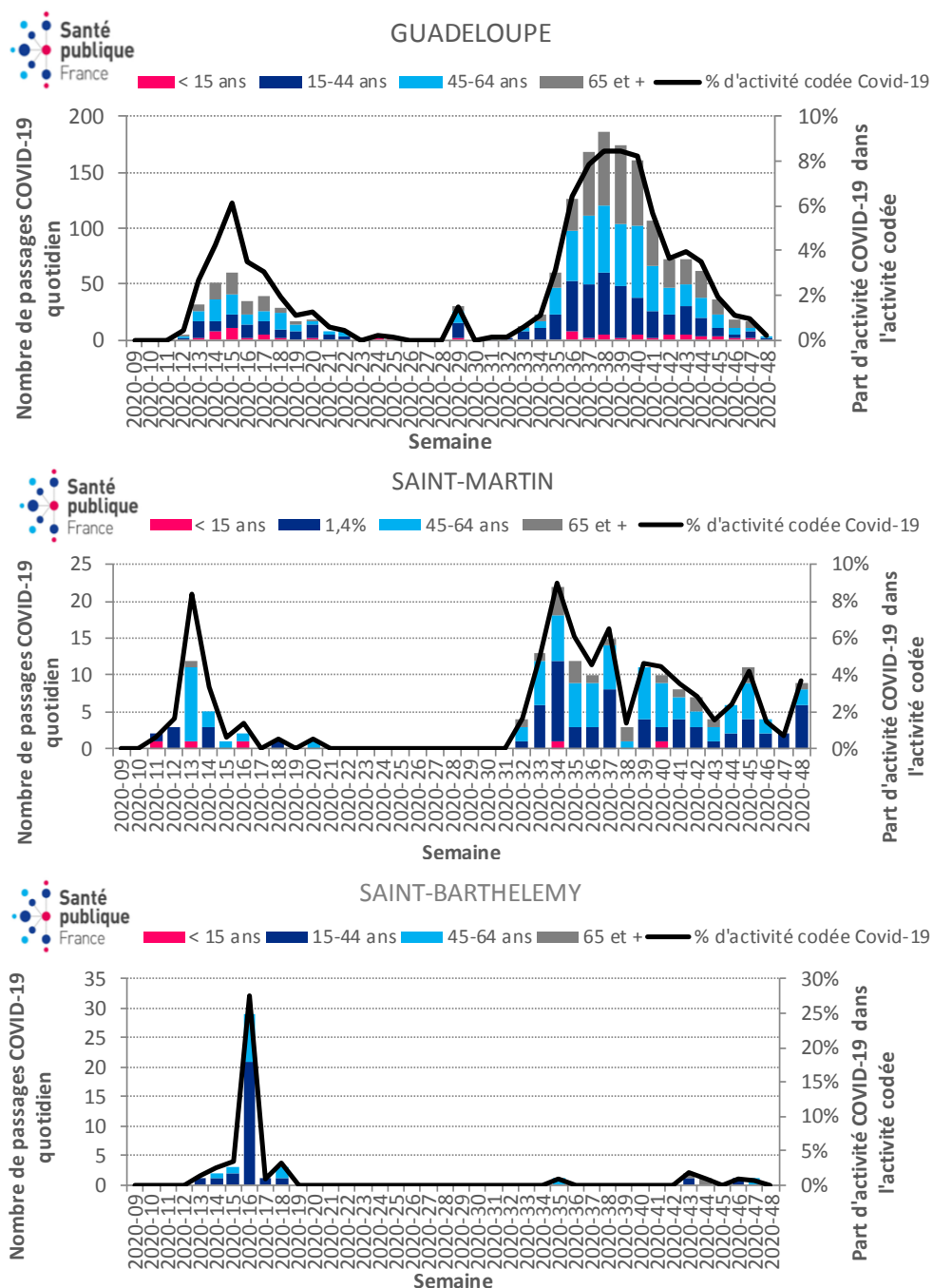
En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible la semaine dernière (2020-48) avec 3 passages enregistrés contre 17 passages la semaine précédente (2020-47) [Figure 11].

La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences était également faible en 2020-48 (0,2 % contre 0,9 % en 2020-47).

A Saint-Martin, l'activité aux urgences était en augmentation la semaine dernière (2020-48) avec 9 passages notifiés (contre 2 en 2020-47). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 suivait la même tendance en 2020-48 avec une part de 3,7 % (contre 0,7 % en 2020-47) [Figure 11].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été notifié au cours de la semaine dernière (2020-48) [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 29 novembre 2020, par territoire, 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

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 était stable au cours de la semaine dernière (2020-48) avec 6 nouvelles hospitalisations (versus 5 en 2020-47) [Figure 12].

Au 02 décembre, 968 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 709 (73 %) cas sont retournés à domicile, 9 (1 %) étaient hospitalisés en réanimation et 86 (9 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 02 décembre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (75 %). Ceux hospitalisés en réanimation sont âgés entre 50 et 89 ans (Tableau 2).

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 29 novembre 2020, Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

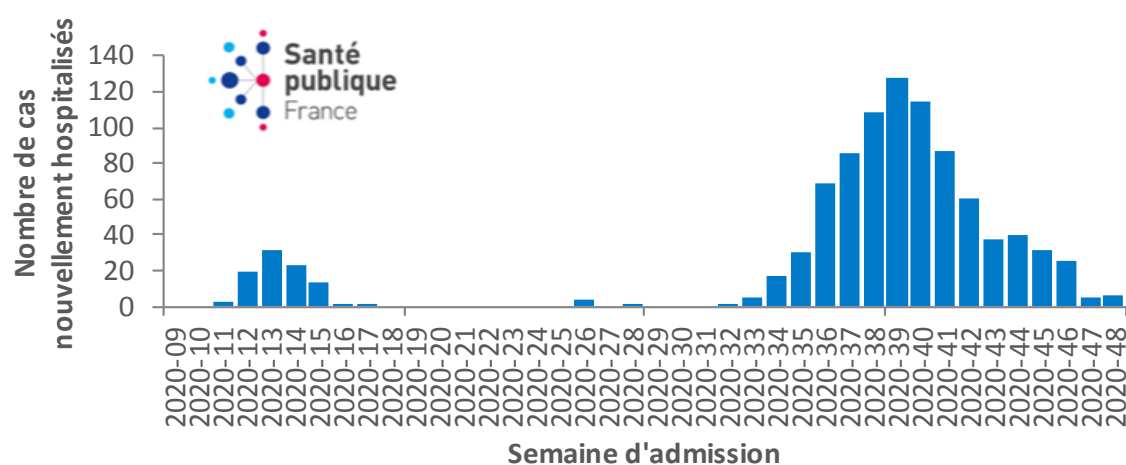


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 02/12/2020, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SIVIC, exploitation Santé publique France au 03/12/2020 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 02/12/2020		Au 02/12/2020		Au 02/12/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	1	1	0	0	20	3
10-19 ans	0	0	0	0	9	1
20-29 ans	1	1	0	0	17	2
30-39 ans	2	2	0	0	54	8
40-49 ans	8	8	0	0	94	13
50-59 ans	12	13	2	22	129	18
60-69 ans	17	18	4	44	165	23
70-79 ans	18	19	2	22	127	18
80-89 ans	25	26	1	11	78	11
90 ans et plus	11	12	0	0	16	2
Total	95	100	9	100	709	100

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

En semaine 2020-48, le nombre de cas nouvellement admis en réanimation était faible avec 3 nouvelles admissions (Figure 13).

Du 03 août au 29 novembre (2nde vague épidémique), 191 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 169 pris en charge initialement depuis un hôpital en Guadeloupe, 20 par l'hôpital de Saint-Martin et 2 par l'hôpital de Saint-Barthélemy. On dénombre 122 hommes et 69 femmes, et 44 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. La durée médiane d'hospitalisation était de 5 jours pour les patients pris en charge initialement en Guadeloupe (min : 0 et max : 38).

Au total, 171 (91 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 172 (90 %) 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).

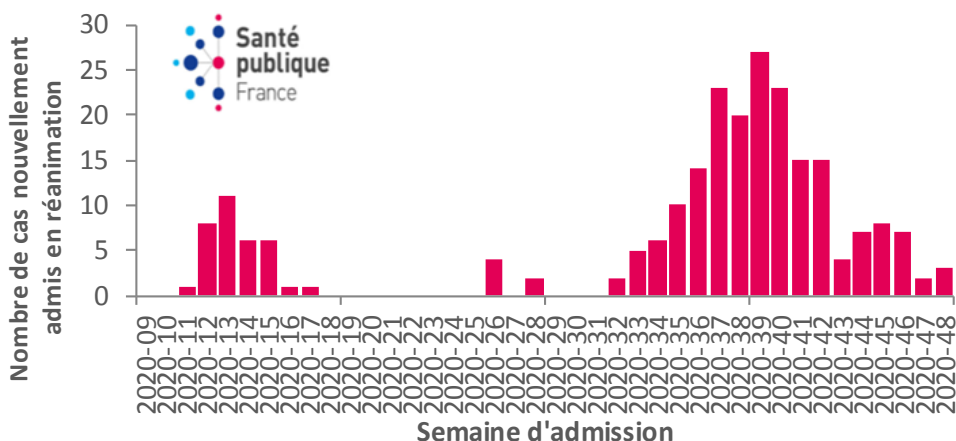
Tableau 3. Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale, août-novembre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 29/11/2020

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthelemy*	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthelemy*
Cas admis en réanimation				
Nombre de cas signalés	169	22		
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	90	14		
<i>Transfert vers autre réa</i>	7	0		
<i>Décès</i>	65	7		
Répartition par sexe				
Hommes	106	16		
Femmes	63	6		
Répartition par classe d'âge				
0-14 ans	1	0		
15-44 ans	27	5		
45-64 ans	60	13		
65-74 ans	51	2		
75 ans et plus	29	2		
Région de résidence des patients				
Territoire de prise en charge	166	20		
Hors territoire de prise en charge	3	0		
Délai entre début des signes et admission en réanimation				
Délai médian en jours	8	8,5		
Délai Min-Max	0-23	2-18		
Durée d'hospitalisation en réanimation				
Durée médiane en jours	5	10		
Durée d'hospitalisation Min-Max	0-38	2-49		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë				
Absence de SDRA	11	2		
SDRA mineur	32	1		
SDRA modéré	62	11		
SDRA majeur	52	8		
SDRA - niveau non précisé	5	0		
Co-infections				
Dengue			0	0
Prise en charge ventilatoire*				
Oxygénation (masque/lunette)			84	7
Ventilation non invasive			52	4
O2 à haut débit			77	2
Ventilation invasive			68	20
Assistance extra-corporelle			1	0
Facteurs de risques*				
Aucun facteur de risque			17	2
Avec facteur de risque listé**				
Hypertension artérielle			95	11
Diabète de type 1 et 2			77	8
Age > 65 ans			80	4
Surpoids/obésité			69	12
Immunodéficience			15	2
Pathologie rénale			15	3
Pathologie pulmonaire			13	4
Pathologie cardiaque			13	2
Grossesse			3	0
Pathologie neuro-			3	1
Pathologie hépatique			0	0
Prématurité			1	0
Inconnu			5	1

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

** 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 29 novembre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France



Surveillance de la mortalité

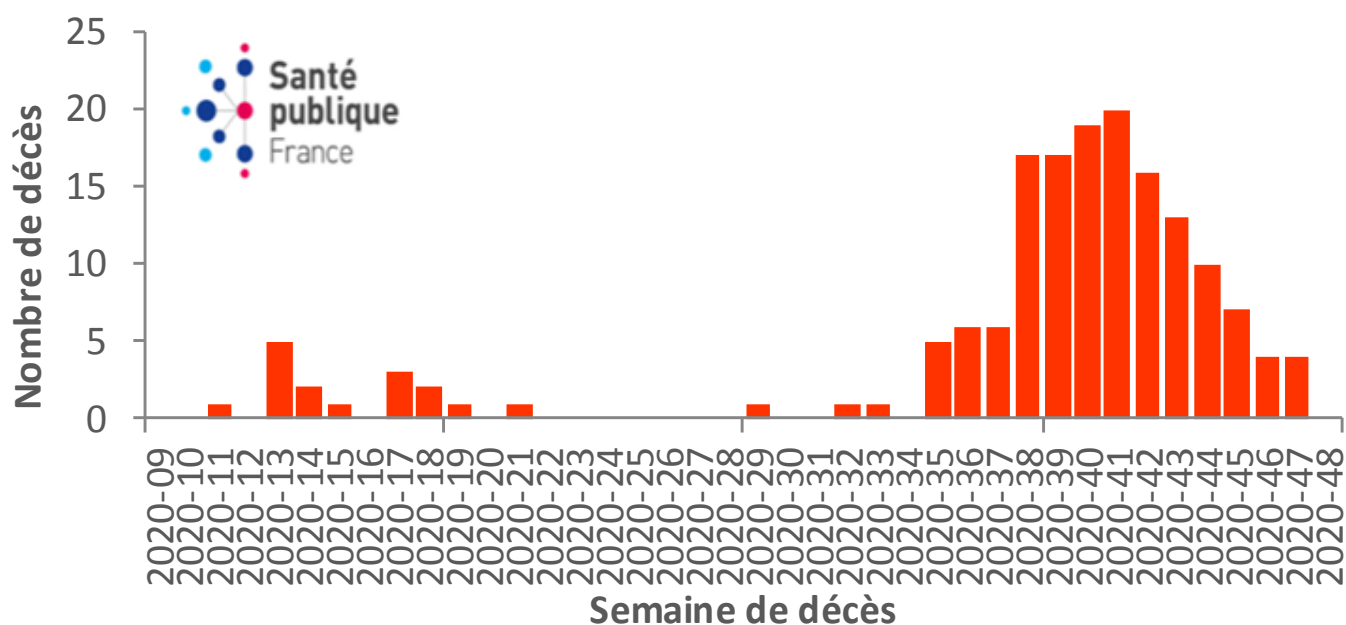
Mortalité spécifique au COVID-19

Au total, 164 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 02 décembre par les établissements hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin. Ils concernent des patients guadeloupéens, des patients résidents de Saint-Martin, de la Guyane, de France métropolitaine ou de l'étranger. A noter que 5 patients guadeloupéens et décédés en Martinique ne sont pas comptabilisés dans les données SI-VIC mises à disposition par Santé publique France pour la région Guadeloupe.

Aucun nouveau décès survenu à l'hôpital chez des patients de Covid-19 n'a été enregistré au cours de la semaine dernière (2020-48) [Figure 14]. A noter cependant un nouveau décès a été enregistré en 2020-49 (semaine en cours).

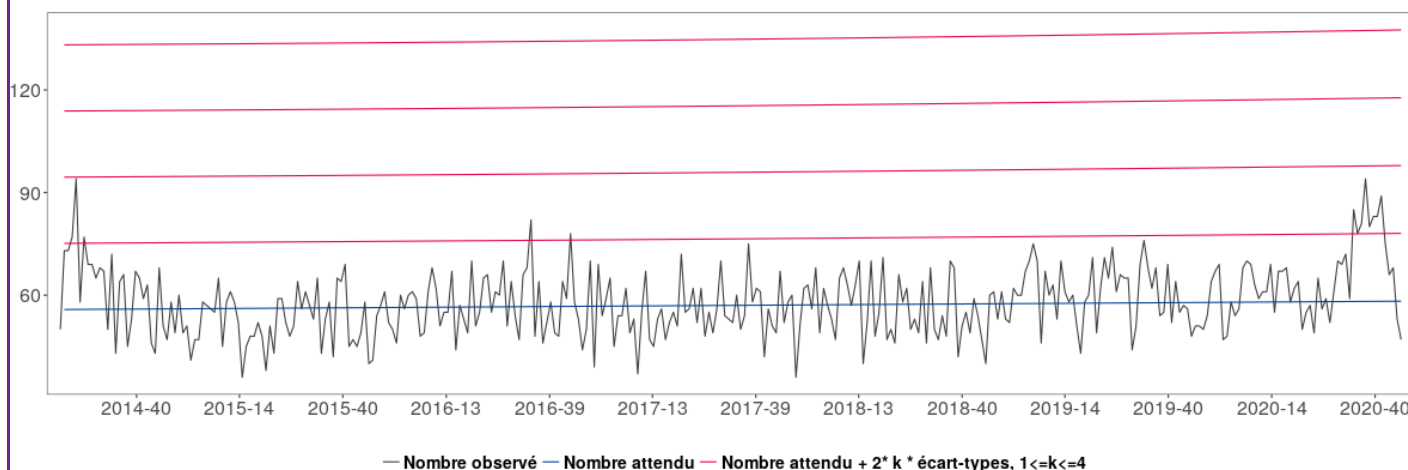
En Guadeloupe, aucun excès significatif de décès, toutes causes de décès et tous âges, n'est observé depuis 2020-43 (Figure 14).

Figure 14. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe ou à Saint-Martin Source : SI-VIC , exploitation Santé publique France au 03/12/2020 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 47-2020, Guadeloupe—Source : Insee, au 03/12/2020, exploitation Santé publique France

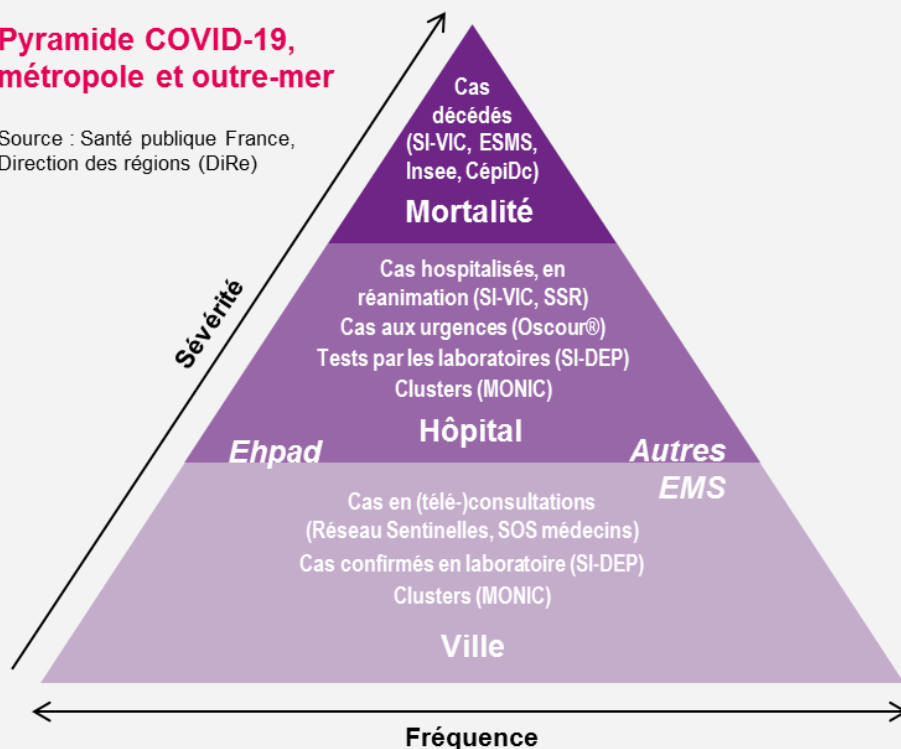


Mission de Santé publique France

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
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

04 décembre 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](mailto: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](#)