

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

Les indicateurs de surveillance virologique présentés s'appuient sur la nouvelle définition de calcul des taux d'incidence et de positivité (cf. page 2 pour plus d'informations).

Guadeloupe

En Guadeloupe, tous les indicateurs de surveillance de la Covid-19 étaient relativement stables la semaine dernière par rapport aux deux semaines précédentes. Le taux d'incidence restait supérieur au seuil de vigilance (10/100 000 hab.) tandis que le taux de positivité était inférieur au seuil de vigilance (5 %).

Les taux d'incidence et de positivité de la semaine dernière (2020-51) sont à interpréter avec précaution dans le contexte actuel des déplacements des résidents guadeloupéens entre la Guadeloupe et les autres départements français (de France métropolitaine ou ultramarins). En effet, les données SIDEP sont comptabilisées par lieu de résidence du patient, même si le prélèvement a été effectué en dehors de son département de lieu de résidence. Par conséquent, des tests réalisés en dehors de la Guadeloupe sont comptabilisés en Guadeloupe.

En médecine de ville et en milieu hospitalier, le nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë, le nombre de passages aux urgences, de nouvelles hospitalisations, de nouvelles admissions en réanimation et de décès étaient stables voire en légère diminution la semaine dernière.

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance épidémiologique ont diminué au cours de la semaine dernière par rapport aux deux semaines précédentes. Le virus circule toujours de manière active à Saint-Martin.

La semaine dernière (2020-51), les taux d'incidence et de positivité étaient respectivement de 106/100 000 habitants contre 157/100 000 habitants en 2020-50 et de 4,7 % contre 9,0 % en 2020-50.

L'évolution du nombre de consultations en médecine de ville et en milieu hospitalier était stable.

Saint-Barthélemy

La légère augmentation des indicateurs de surveillance épidémiologique enregistrée la semaine dernière était liée au cluster en milieu professionnel dont le niveau de criticité était limité.

La semaine dernière (2020-51), le nombre de cas (9 cas contre 2 en 2020-50), le taux de positivité (1,5 % en 2020-51 contre 0,6 % en 2020-50) et le taux d'incidence (92 cas pour 100 000 hab. en 2020-51 contre 20/100 000 hab. en 2020-50) ont légèrement augmenté. 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.

A l'approche des fêtes de fin d'année, la vigilance doit rester de mise dans les semaines à venir. 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 2020-50* et 2020-51*

GADELOUPE

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

Les données SI-DEP sont à interpréter avec précaution dans le contexte actuel des déplacements des résidents guadeloupeens entre les différents territoires français, ces données étant comptabilisées par lieu de résidence du patient, même si le prélèvement a été effectué en dehors de son lieu de résidence.

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 72 cas en S51* contre 47 en S50*. En S52 (semaine en cours, du 21 au 23 décembre 2020), 30 cas confirmés enregistrés. Au total, 8 620 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) inférieur au seuil de vigilance : 2,4 % en S51* contre 2,2 % en S50* ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) supérieur au seuil de vigilance (19/100 000 habitants en S51* contre 12/100 000 habitants en S50*).

Cluster (hors milieu familial restreint) : 56 clusters au 22 décembre 2020 dont 4 en cours de suivi.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 110 consultations estimées pour IRA en S51* contre 140 en S50*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et surveillance des cas graves) : 5 passages pour suspicion Covid-19 (S51*, 2 en S50*). Dans les services de réanimation, 5 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre au 23 décembre 2020 ;

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

SAINT-MARTIN

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 38 cas enregistrés en S51* (contre 56 en S50*). En S52 (semaine en cours, du 21 au 23 décembre 2020), 20 nouveaux cas enregistrés. Au total, 986 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 4,7 % en S51* contre 9,0 % en S50* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 106/100 000 habitants en S51* contre 157/100 000 habitants en S50*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 10 clusters au 22 décembre 2020 dont 2 en cours de suivi.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 15 consultations estimées pour IRA en S51* (30 en S50*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 10 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S51* (5 en S50*).

SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 9 cas enregistrés en S51* (contre 2 en S50*). En S52 (semaine en cours, du 21 au 23 décembre 2020), 5 nouveaux cas enregistrés. Au total, 189 cas confirmés depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 1,5 % en S51* contre 0,6 % en S50* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 92/100 000 habitants en S51* contre 20/100 000 habitants en S50*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 4 clusters au 22 décembre, dont 1 en cours de suivi.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 0 consultation pour IRA en S51* contre 5 en S50*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : aucun passage pour suspicion Covid-19 aux urgences depuis 4 semaines.

Évolution des méthodes et impact sur les indicateurs issus des données SI-DEP

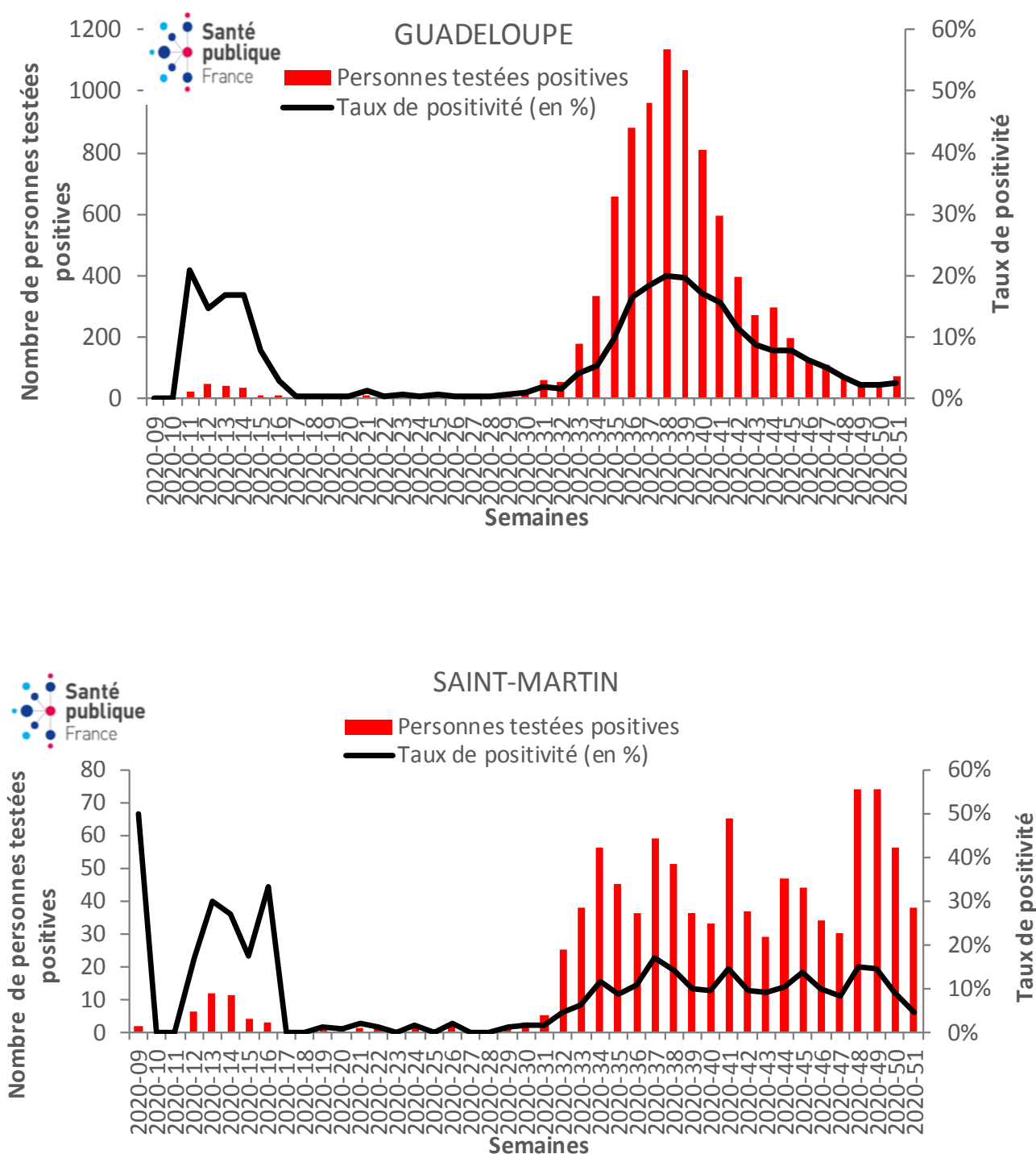
- ▶ **Nouveau calcul du nombre de personnes testées** : ce nombre est calculé sur une période donnée, il correspond au nombre de personnes ayant réalisé au moins un test pendant cette période et qui n'ont jamais été testées positives dans les 60 jours précédant ce test.
- ▶ **Nouveau calcul du nombre de personnes testées positives** : ce nombre correspond au nombre de personnes qui présentent un test positif soit pour la première fois, soit plus de 60 jours après un précédent test positif.
- ▶ Le changement de calcul n'a pas d'impact significatif sur le taux d'incidence car les tests positifs à plus de 60 jours d'intervalle sont très rares. En conséquence, le taux de positivité selon ce nouveau calcul diminue mécaniquement par rapport à celui qui résultait de l'ancien calcul ; le taux de dépistage, à l'inverse, augmente mécaniquement. Pour autant, les tendances au cours du temps de ces deux indicateurs sont les mêmes que celles communiquées jusqu'à présent.

Nombre de patients positifs

En Guadeloupe, 72 personnes ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevés en Guadeloupe ou dans un autre département français ont eu un résultat positif au Covid-19 en semaine 2020-51 [Figure 1].

A Saint-Martin, le nombre de nouveaux cas positifs a diminué d'un tiers la semaine dernière (2020-51) par rapport à la semaine précédente avec 38 cas positifs (contre 56 en 2020-50, soit -32 %) [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 20 décembre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 9 nouvelles personnes ayant une adresse connue à Saint-Barthélemy, ont été testées positives en 2020-51. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (2 en 2020-50) [Figure 2].

En 2020-51, le taux de positivité France entière des personnes testées était de 4,3 %, en diminution par rapport à la semaine précédente (6,2 % en 2020-50). Il était supérieur à 10 % dans aucun département en 2020-51 (6 en 2020-50). Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans la Haute-Marne (9,9 %), le Jura (9,5 %), le Doubs (9,2 %), l'Aisne (8,9 %) et les Vosges (8,8 %) [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 20 décembre 2020—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France

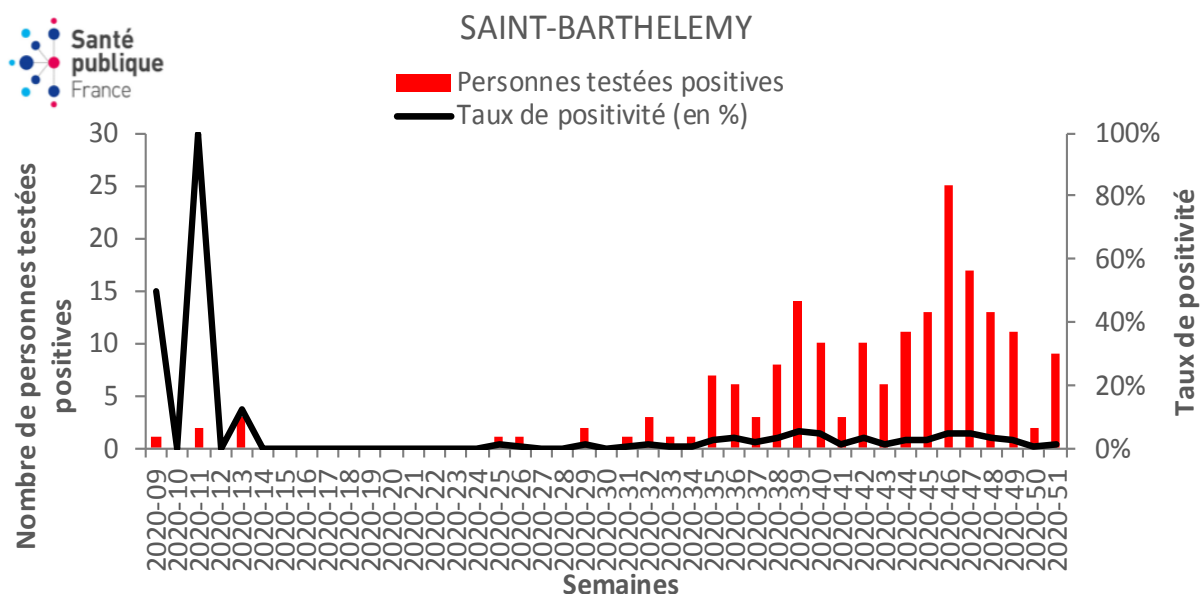
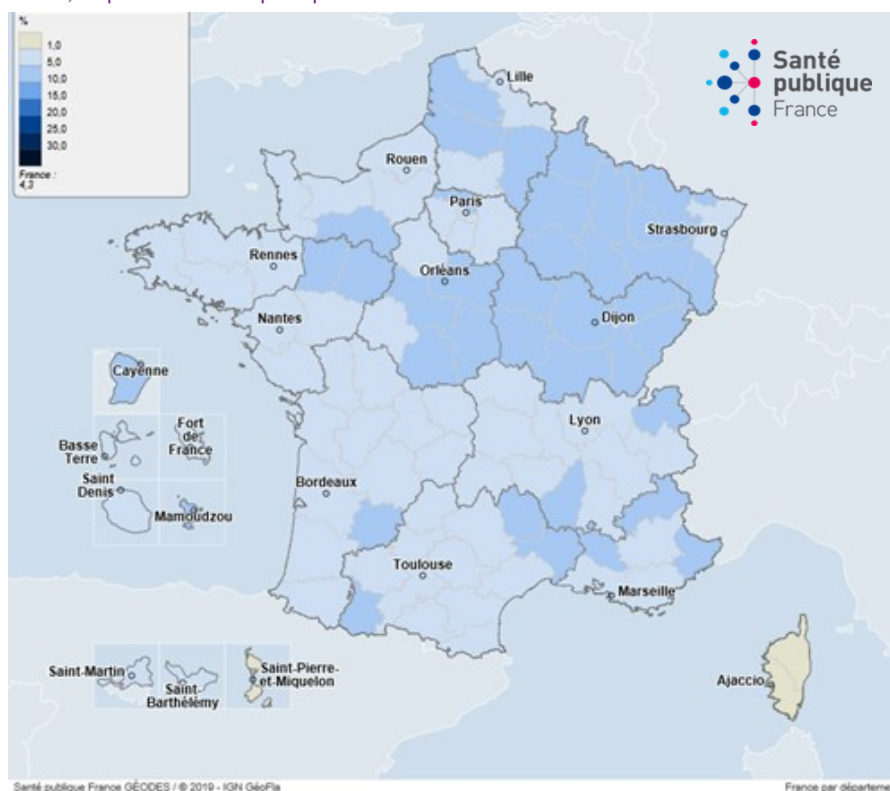


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées par RT-PCR uniquement pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 14 au 20 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



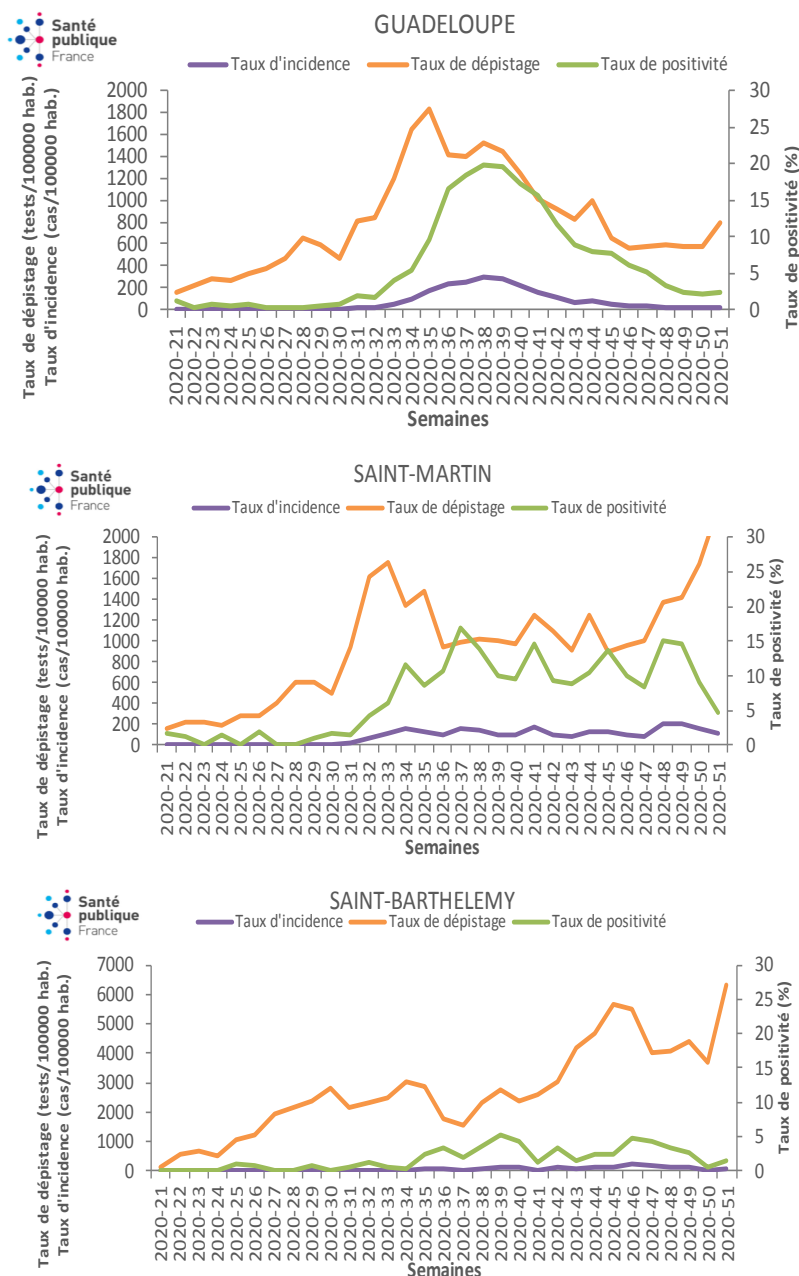
Taux de positivité, d'incidence et de dépistage

En Guadeloupe, les indicateurs virologiques étaient relativement stables en 2020-51 malgré un taux de dépistage qui a augmenté : le taux d'incidence était de 19/100 000 habitants (contre 12/100 000 habitants en 2020-50), le taux de positivité était de 2,4 % (contre 2,2 % en 2020-50) et le taux de dépistage était de 800 personnes testées/100 000 habitants (contre 581/100 000 hab. en 2020-50) [Figure 4].

A Saint-Martin, les indicateurs étaient en diminution en 2020-51 malgré un taux de dépistage qui a augmenté : le taux d'incidence était de 106/100 000 habitants (contre 157/100 000 hab. en 2020-50), le taux de positivité était de 4,7 % (contre 9,0 % en 2020-50) et le taux de dépistage était de 2 283 personnes testées/100 000 habitants (contre 1 740/100 000 habitants en 2020-50), traduisant une baisse de la circulation virale [Figure 4].

A Saint-Barthélemy, les indicateurs étaient en légère augmentation en 2020-51 : le taux de positivité était de 1,5 % (contre 0,6 % en 2020-50), le taux d'incidence était de 92/100 000 habitants (contre 20/100 000 hab. en 2020-51) et le taux de dépistage était de 6 331 personnes testées/100 000 habitants en 2020-51 contre 3 686/100 000 hab. en 2020-50) [Figure 4].

Figure 4. 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 20 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

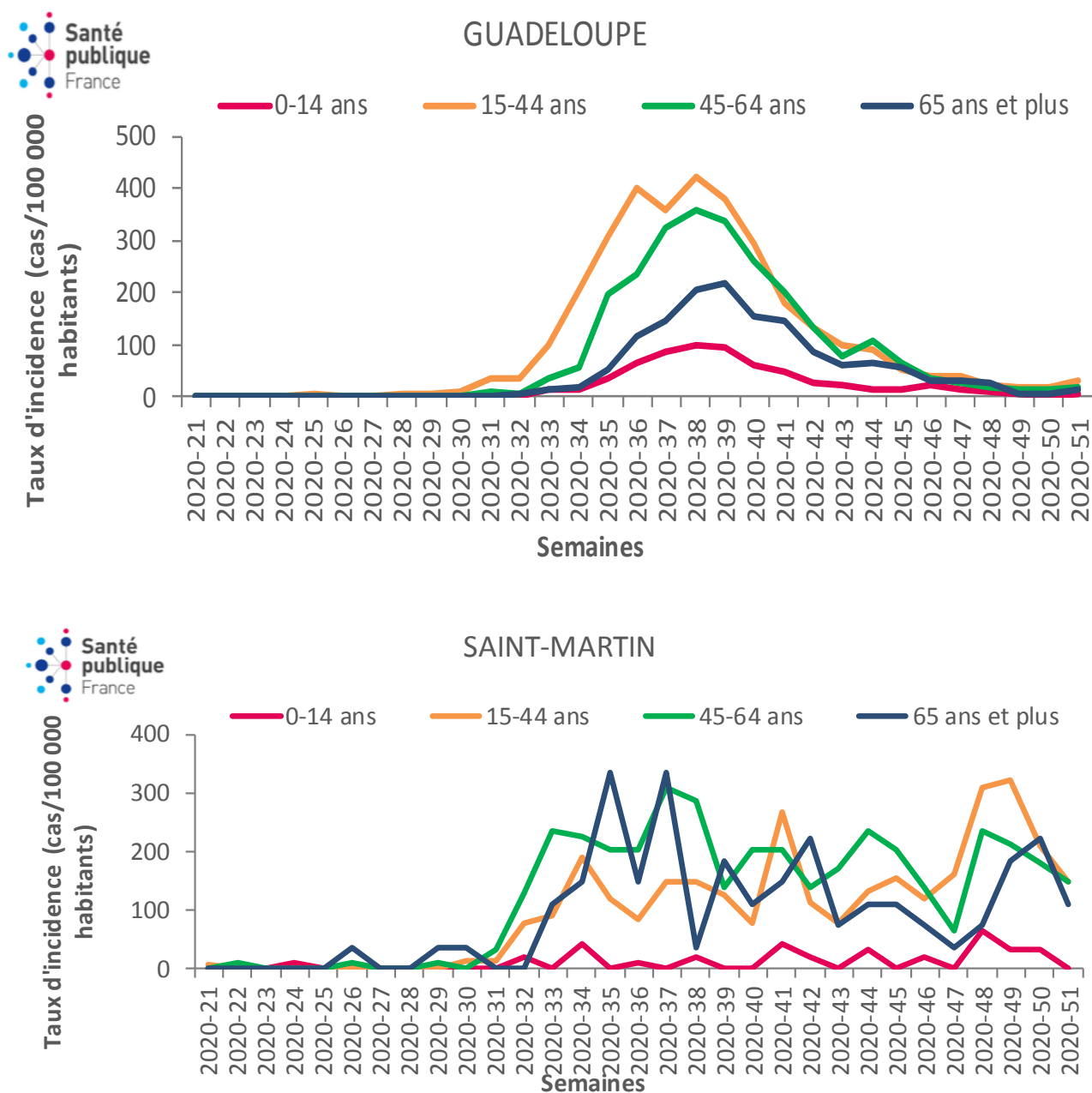


Taux d'incidence par classes d'âge

En Guadeloupe, le taux d'incidence était en légère augmentation dans toutes les classes d'âge. L'incidence était plus élevée chez les 15-44 ans (31/100 000 habitants). Chez les 65 ans et plus, l'incidence était de 15/100 000 habitants [Figure 5].

A Saint-Martin, selon la classe d'âge, le taux d'incidence en 2020-51 était le plus élevé chez les 45-64 ans (149/100 000 hab.) et chez les 15-44 ans (148/100 000 hab.) [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 et Saint-Martin, du 18 mai au 20 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



A Saint-Barthélemy, les cas ont été confirmés chez des patients âgés entre 15 et 64 ans. A noter que le taux d'incidence par classes d'âge est à interpréter avec prudence du fait des faibles effectifs pour ce territoire [Figure 6].

Le taux national d'incidence des cas confirmés (nombre de nouveaux cas rapporté à la population) était de 149 cas /100 000 habitants en 2020-51 et en augmentation par rapport à la semaine précédente (121 cas /100 000 hab. en 2020-50, soit +23 %). Il était au-dessus du seuil d'alerte de 100/100 000 habitants dans 69 départements métropolitains (66 départements en 2020-50) dont Saint-Martin et la Guyane. Les départements présentant les taux d'incidence les plus élevés étaient la Haute-Marne (336/100 000 habitants), les Vosges (333/100 000 habitants), les Ardennes (325/100 000 habitants), la Meuse (320/100 000 habitants), le Doubs (306/100 000 habitants) et le Jura (300/100 000 habitants) [Figure 7].

Figure 6. 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 20 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

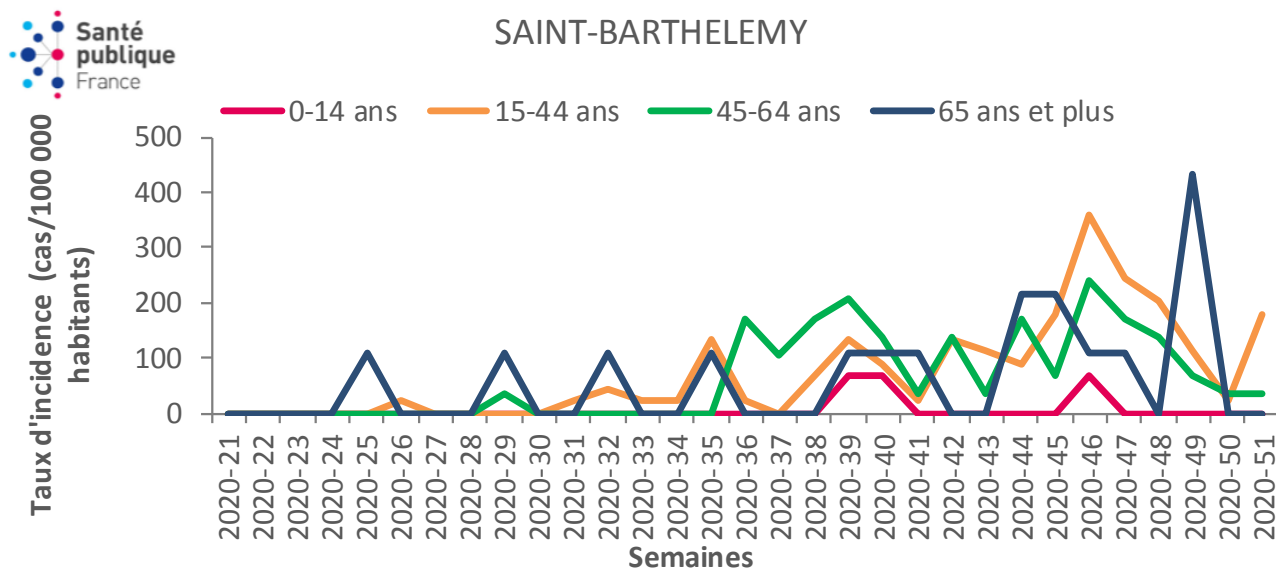
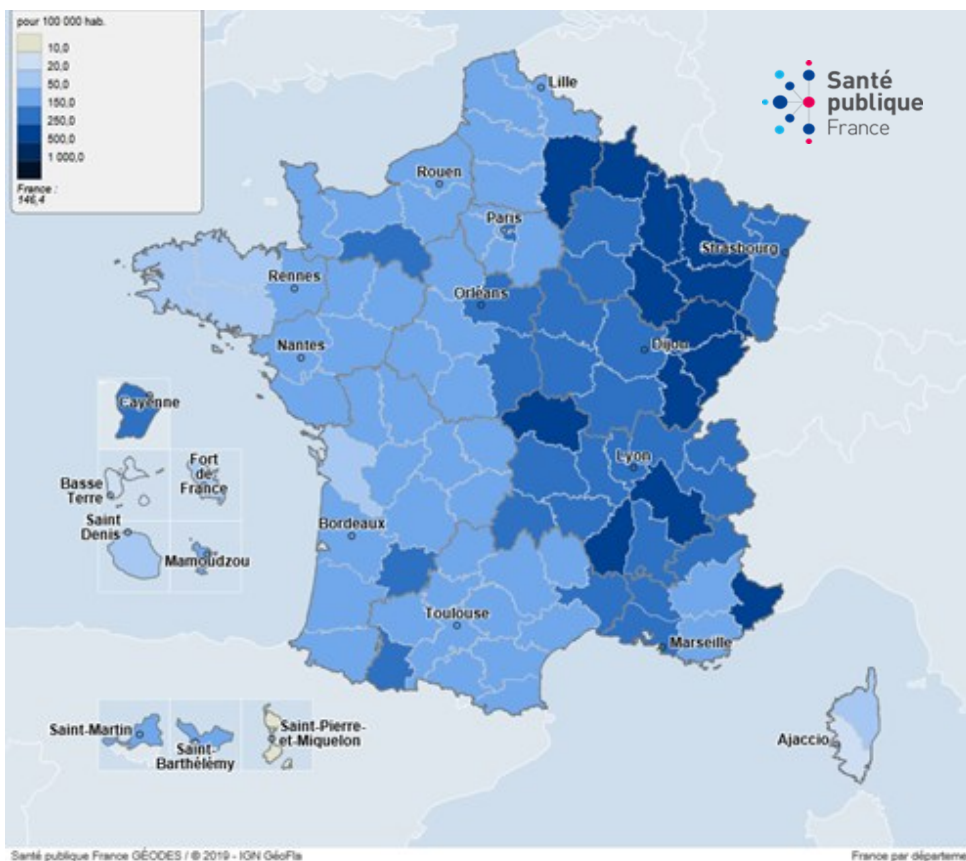


Figure 7. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 testés par RT-PCR uniquement pour 100 000 habitants par département, France, du 14 au 20 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



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

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

Depuis le 6 juillet et jusqu'au 22 décembre, 56 clusters (dont 2 en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)) ont été rapportés en Guadeloupe, 10 à Saint-Martin et 4 à Saint-Barthélemy.

En Guadeloupe, 4 clusters sont en cours d'investigation et 52 sont clos [Figure 8]. Les clusters en cours concernent un établissement de santé et trois entreprises privées ou publiques. Les 56 clusters incluent 637 cas [Tableau 1]. Huit clusters ont au moins un décès parmi les cas s'y rattachant.

A Saint-Martin, 2 clusters sont maîtrisés et 8 sont clos. Les clusters maîtrisés concernent une entreprise privée et un établissement scolaire. Les 10 clusters recensent 60 cas.

A Saint-Barthélemy, 4 clusters ont été identifiés dont 3 sont clôturés. Le cluster en cours de suivi est maîtrisé et il concerne une entreprise privée. Les 4 clusters comptabilisent 19 cas.

Figure 8. 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 22 décembre 2020 en Guadeloupe (N=56), *semaine en cours incomplète - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

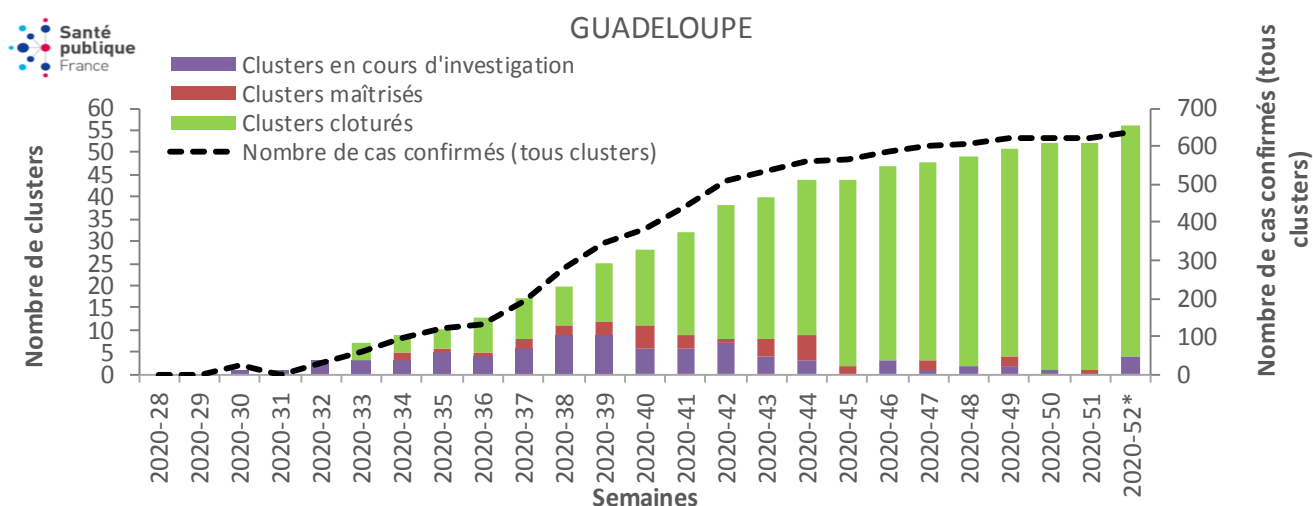


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 22 décembre 2020, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

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	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	13	1	155	12	8	62
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	0	51	10	3	60
Evénements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	6	0	59	10	4	67
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)	22	3	231	11	10	45
Crèches	1	0	3	3	0	-
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0	0	-
Autres	0	0	0	0	0	-
Total	56	4	637	11	32	57

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).

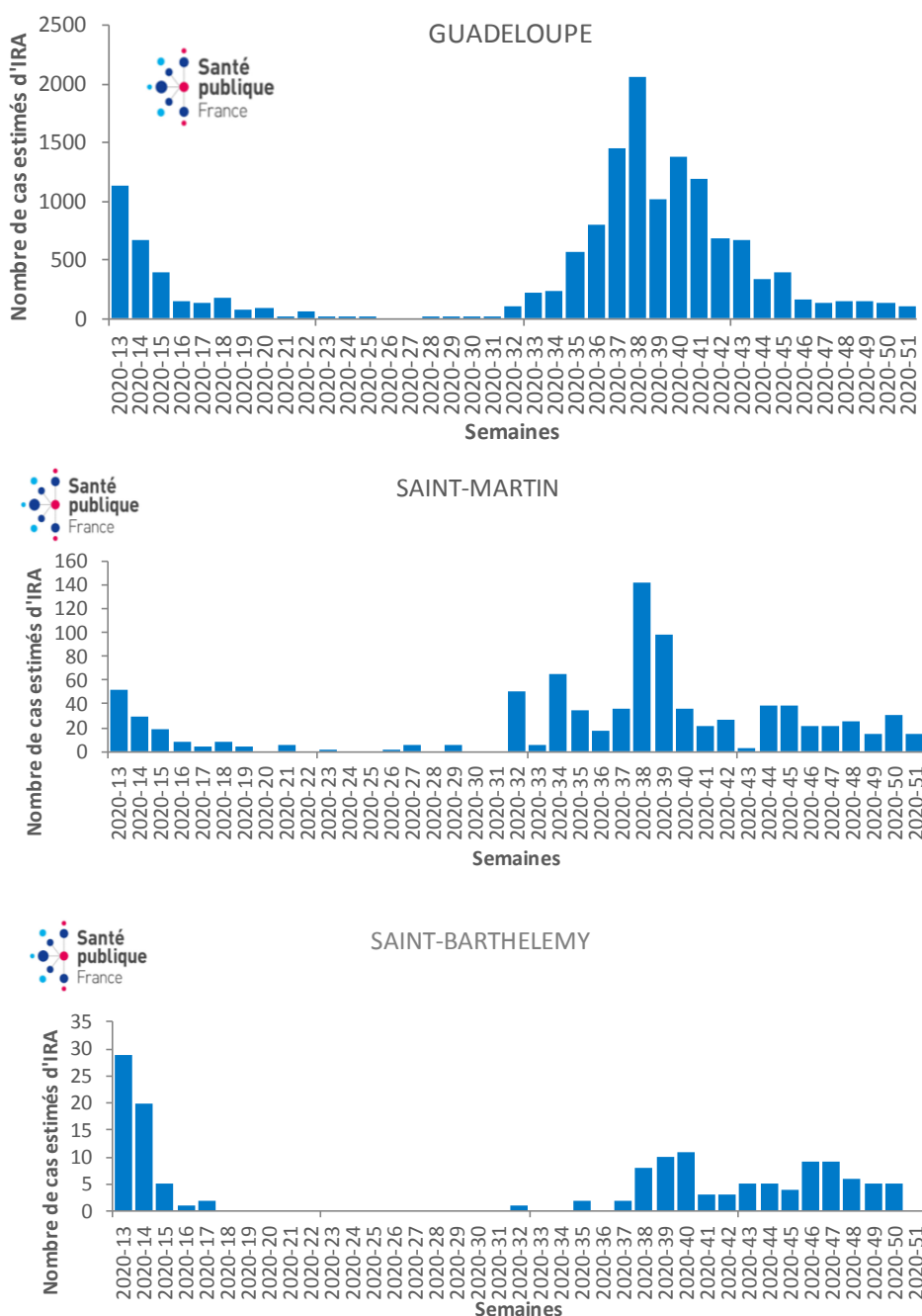
En Guadeloupe, au cours de la semaine dernière (2020-51), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était en légère diminution par rapport à la semaine précédente, avec 110 cas estimés (contre 140 en 2020-50) [Figure 9].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA en 2020-51 était de 15 cas estimés, chiffre stable depuis les six dernières semaines [Figure 9].

A Saint-Barthélemy, aucune consultation pour IRA n'a été recensée en 2020-51 [Figure 9].

Figure 9. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, de la semaine 2020-13 à 2020-51 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 20/12/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

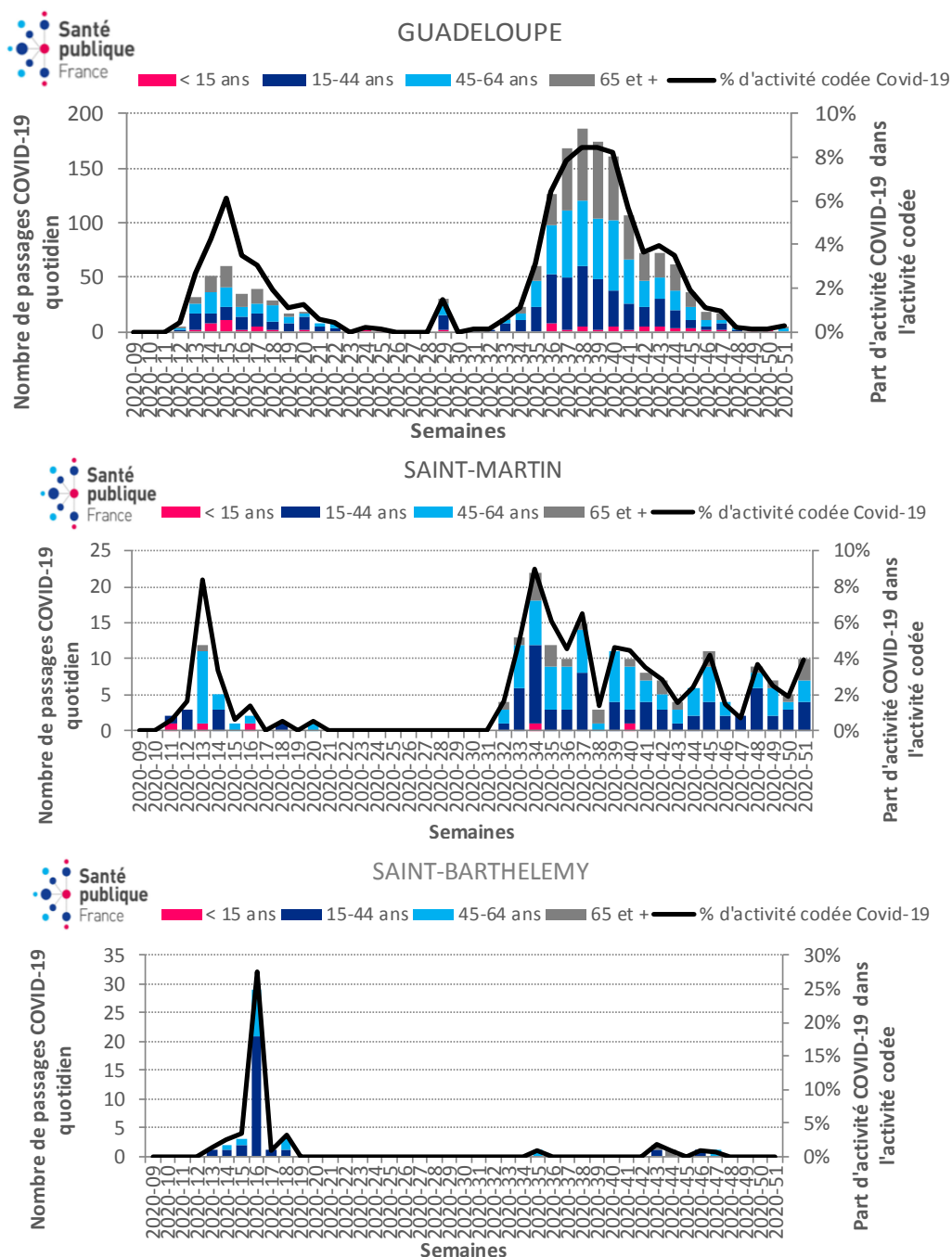
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible et stable la semaine dernière (2020-51) avec 5 passages enregistrés contre 2 passages la semaine précédente (2020-50). 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 2020-51 (0,2 % contre 0,1 % en 2020-50) [Figure 10].

A Saint-Martin, l'activité aux urgences était en légère augmentation la semaine dernière (2020-51) avec 10 passages notifiés (contre 5 en 2020-50). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 suivait la même tendance (3,9 % en 2020-51 contre 1,9 % en 2020-50) [Figure 10].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été notifié au cours des quatre dernières semaines (2020-48 à 2020-51) [Figure 10].

Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 20 décembre 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

Le nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés pour Covid-19 était stable au cours de la semaine dernière (2020-51) avec 6 nouvelles hospitalisations (contre 6 en 2020-50) [Figure 11].

Au 23 décembre, 983 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 765 (78 %) cas sont retournés à domicile, 5 (1 %) étaient hospitalisés en réanimation et 46 (5 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 23 décembre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (81 %). Ceux hospitalisés en réanimation sont âgés de 40 à 79 ans [Tableau 2].

Figure 11. 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 20 décembre 2020, Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

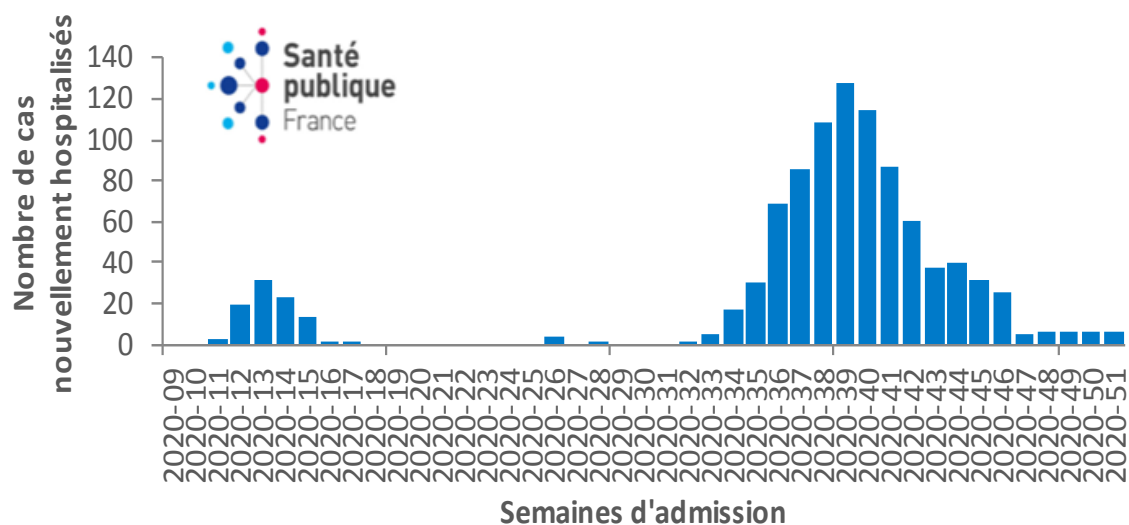


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 23/12/2020, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SIVIC, exploitation Santé publique France au 24/12/2020 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 23/12/2020		Au 23/12/2020		Au 23/12/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	0	0	0	0	21	3
10-19 ans	0	0	0	0	9	1
20-29 ans	0	0	0	0	18	2
30-39 ans	0	0	0	0	58	8
40-49 ans	4	8	2	40	99	13
50-59 ans	6	12	1	20	138	18
60-69 ans	8	16	1	20	177	23
70-79 ans	11	22	1	20	135	18
80-89 ans	13	25	0	0	91	12
90 ans et plus	9	18	0	0	19	2
Total	51	100	5	100	764	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 2020-51, une seule nouvelle admission a été enregistrée en service de réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 12].

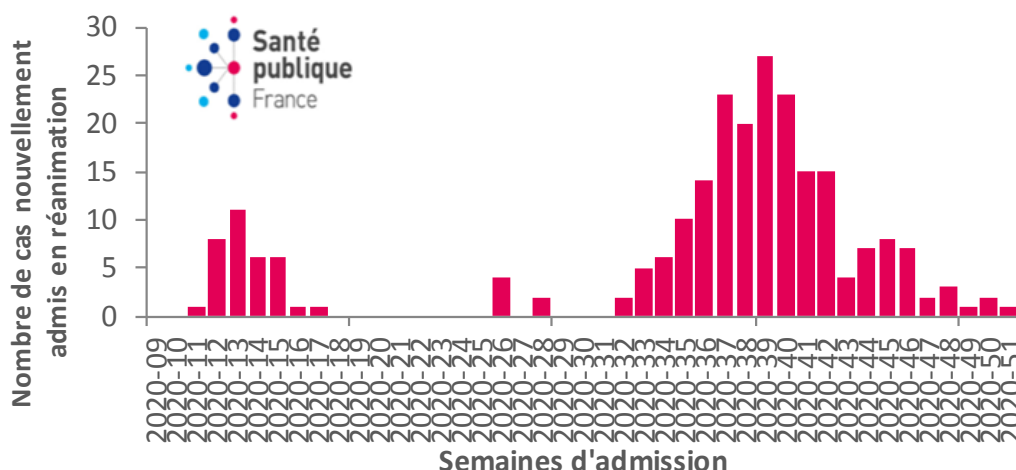
Du 03 août au 20 décembre 2020 (2nde vague épidémique), 195 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 172 pris en charge initialement par un hôpital en Guadeloupe, 21 par l'hôpital de Saint-Martin et 2 par l'hôpital de Saint-Barthélemy. On dénombre 194 hommes et 71 femmes, et 44 % des patients 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, 176 (90 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 173 (89 %) 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, du 03 août au 20 décembre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthelemy*	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthelemy*
Cas admis en réanimation			Co-infections	
Nombre de cas signalés	172	23	Dengue	0
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	95	14	Prise en charge ventilatoire**	
<i>Transfert vers autre réa</i>	7	1	Oxygénation (masque/lunette)	88
<i>Décès</i>	68	7	Ventilation non invasive	54
Répartition par sexe			O2 à haut débit	80
Hommes	107	17	Ventilation invasive	71
Femmes	65	6	Assistance extra-corporelle	1
Répartition par classe d'âge			Facteurs de risques**	
0-14 ans	1	0	Aucun facteur de risque	17
15-44 ans	27	5	Avec facteur de risque listé**	
45-64 ans	62	14	Hypertension artérielle	98
65-74 ans	52	2	Diabète de type 1 et 2	78
75 ans et plus	29	2	Age > 65 ans	81
Région de résidence des patients			Surpoids/obésité	70
Territoire de prise en charge	169	21	Immunodéficience	16
Hors territoire de prise en charge	3	0	Pathologie rénale	18
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie pulmonaire	13
Délai médian en jours	8	8	Pathologie cardiaque	16
Délai Min-Max	0-23	2-18	Grossesse	3
Durée d'hospitalisation en réanimation			Pathologie neuro-	3
Durée médiane en jours	5	9,5	Pathologie hépatique	0
Durée d'hospitalisation Min-Max	0-38	2-49	Prématurité	1
Syndrome de détresse respiratoire aiguë			Inconnu	2
Absence de SDRA	13	2		1
SDRA mineur	32	1	* 2 cas graves provenant de Saint-Barthélemy ont été identifiés à ce jour	
SDRA modéré	62	11	** Un cas peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire	
SDRA majeur	56	9		
SDRA - niveau non précisé	5	0		

Figure 12. 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 20 décembre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France



Surveillance de la mortalité

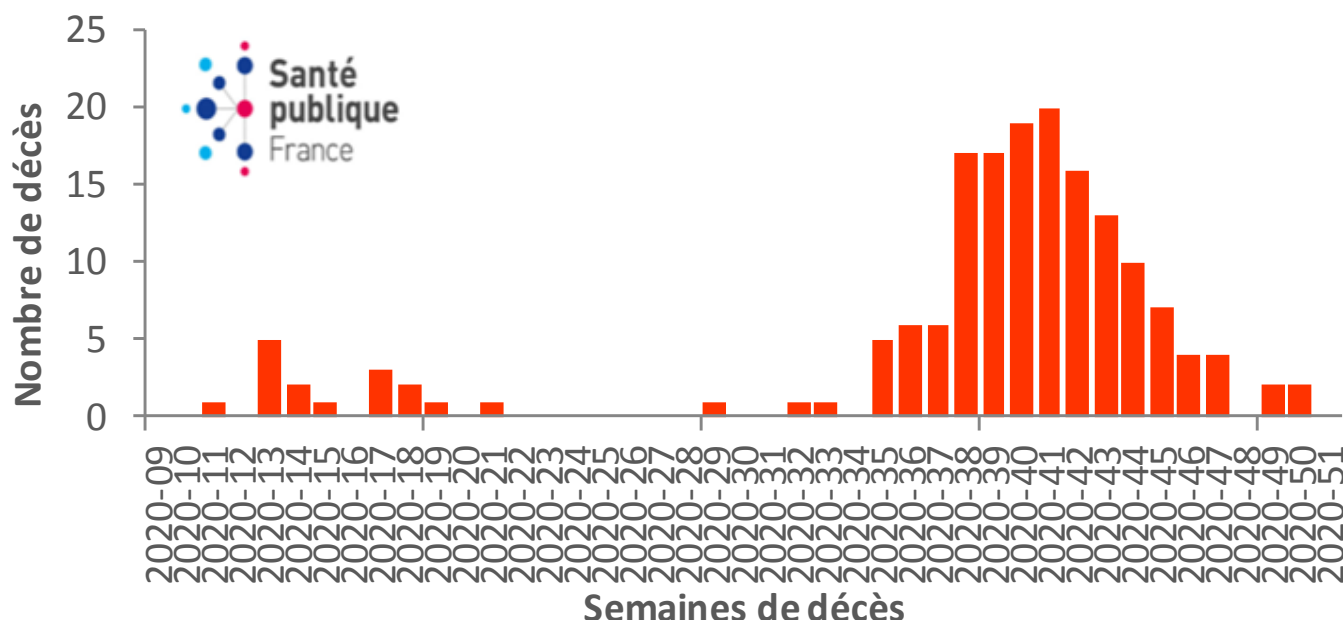
Mortalité spécifique au COVID-19

Au total, 167 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 22 décembre par les établissements hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin. Ils concernaient 152 patients résidents de Guadeloupe, 10 patients résidents de Saint-Martin, et 5 patients originaires de la Guyane, de France métropolitaine ou de l'étranger. A noter que 5 patients résidents de Guadeloupe sont décédés en Martinique et 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 (2020-51) [Figure 13].

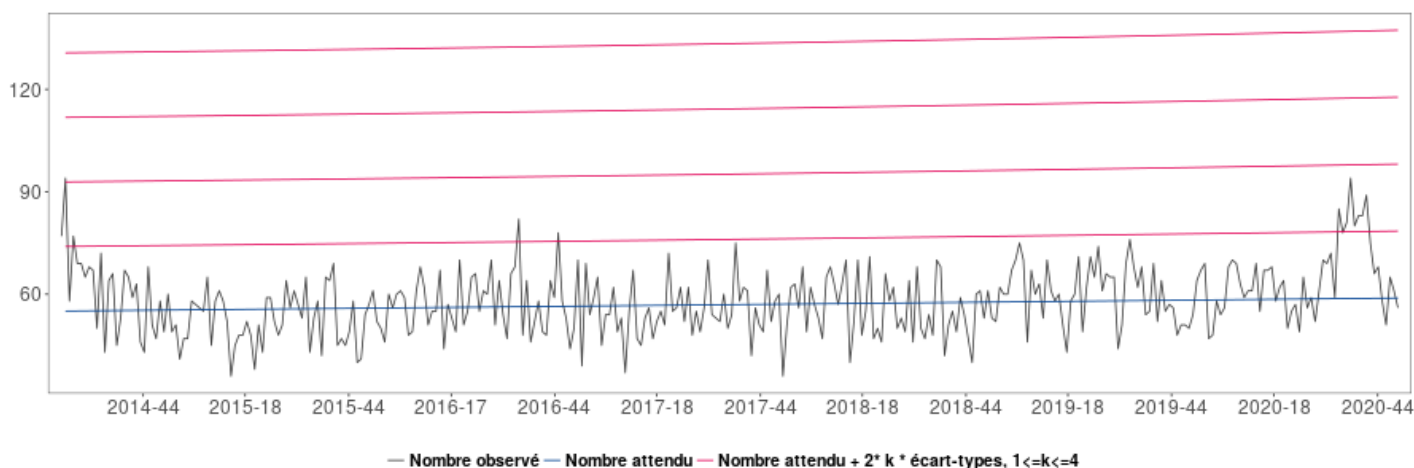
En Guadeloupe, aucun excès significatif de décès, toutes causes de décès et tous âges, n'est observé depuis mi-octobre (2020-43) [Figure 14].

Figure 13. 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 23/12/2020 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 50-2020, Guadeloupe—Source : Insee, au 23/12/2020, exploitation Santé publique France

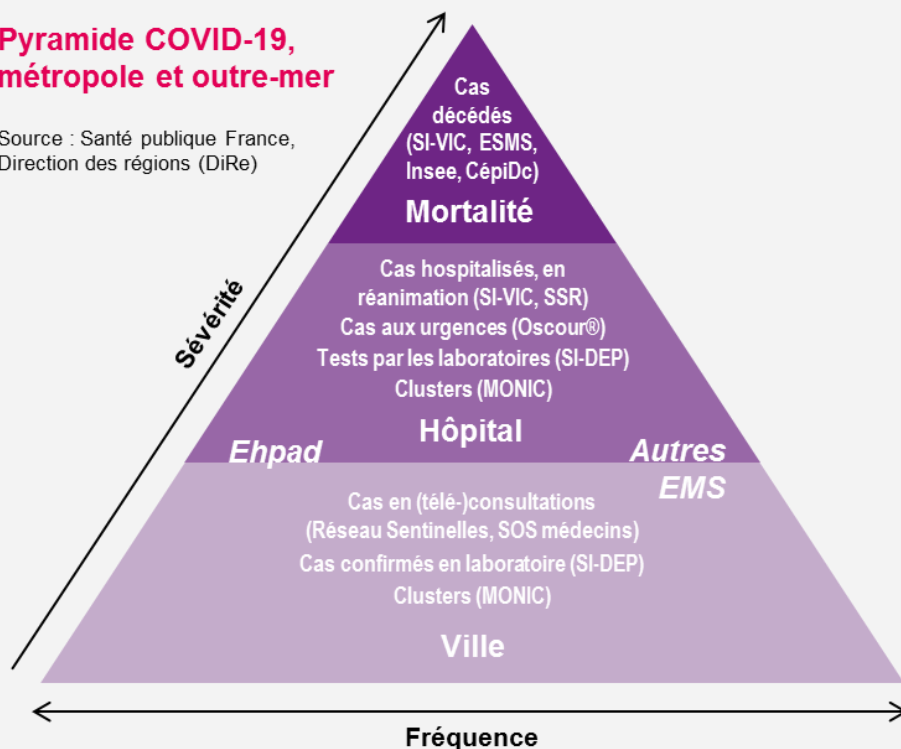


Mission de Santé publique France

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

24 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](#)