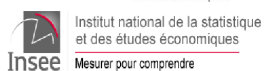
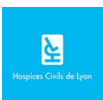


En collaboration avec :

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, Saint-Martin

Depuis trois semaines, les indicateurs de suivi et de pression épidémique témoignent d'une circulation virale active sur l'ensemble de nos territoires :

- ▶ Les taux d'incidences* sont désormais supérieurs au seuil d'alerte à Saint-Martin et en Guadeloupe qui font partie des départements présentant des taux d'incidence les plus élevés de France.
- ▶ Les taux de positivité* sont en hausse : en Guadeloupe depuis plusieurs semaines; il se rapproche du seuil d'alerte (9,5%) et il a diminué à Saint-Martin la semaine dernière (10% vs 13%); ces deux territoires présentent les taux de positivité les plus élevés de France pour la semaine dernière.
- ▶ Les consultations des médecins généralistes pour infections respiratoires aiguës (IRA) sont en augmentation depuis trois semaines et de façon plus marquée en Guadeloupe la semaine dernière.
- ▶ Le nombre de cas positifs identifiés par la recherche des contacts des personnes testées positives est en hausse depuis plusieurs semaines. Des chaînes de transmission secondaire et de nouveaux clusters (cas groupés) ont été identifiés en Guadeloupe (n=11) et à Saint-Martin (n=2). Les clusters en cours de suivi (n=6) ont été signalés pour la plupart d'entre eux dans le milieu professionnel. Néanmoins, la quasi-totalité des cas issus de ces clusters ont été infectés localement (cas autochtones) en dehors du milieu professionnel.
- ▶ La tranche d'âge des 25-35 ans est la plus touchée actuellement par cette reprise de circulation virale en Guadeloupe.
- ▶ Le service de réanimation du CHU de Guadeloupe comptabilise 6 patients hospitalisés confirmés par RT-PCR en date du 03/09/2020.

Saint-Barthélemy

- ▶ A Saint-Barthélemy, les indicateurs de surveillance indiquent une faible circulation du virus sur le territoire.

La circulation autochtone est désormais installée sur la Guadeloupe et à Saint-Martin. La recherche des contacts autour des cas confirmés se poursuit et permet de couper l'installation de chaînes de transmission secondaire. Les derniers clusters signalés concernent pour majorité le milieu professionnel. Les clusters sont suivis de près afin d'éviter une augmentation de la diffusion communautaire du virus.

Les Antilles françaises sont classées en « zone de circulation active du virus ».

* Deux seuils du taux de positivité sont fixés, un seul de vigilance 5% et un seuil d'alerte à 10 %

** Deux seuils du taux d'incidence sont fixés, un seul de vigilance à 10/100 000 habitants et un seuil d'alerte à 50 /100 000 habitants.

Indicateurs-clés en semaines 2020-34* et 2020-35*

Surveillance virologique - dispositif SIDEP (système d'information de dépistage)

GUADELOUPE

- ▶ Augmentation du nombre de cas depuis deux semaines consécutives par rapport aux semaines précédentes avec 332 cas en S34* et 532 en S35*. Au cours de ce début de semaine (du 31 août au 02 septembre), 126 cas confirmés ont été enregistrés.
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) supérieur au seuil de vigilance (5%) et à la limite du seuil d'alerte (10%): **9,5% en S35** vs 6,0% en S33.
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapportés à la population pour 100 000 habitants) en hausse et supérieur au seuil d'alerte (50/100 000 habitants) : **141,2 / 100 000 habitants en S35** vs 88,1 /100 000 habitants en S34.

SAINT-MARTIN

- ▶ Nombre important de nouveaux cas depuis deux semaines consécutives par rapport aux semaines précédentes avec 55 cas en S34 et 45 en S35; Au cours de ce début de semaine (du 31 août au 02 septembre), 14 cas confirmés ont été enregistrés.
- ▶ **Taux de positivité** en hausse ces deux dernières semaines par rapport aux précédentes, au niveau ou supérieur au seuil d'alerte (10%): 12,6% en S34 et **10,0% en S35**.
- ▶ **Taux d'incidence** supérieur au seuil d'alerte : **125,9 /100 000 habitants en S35** et 153,9 / 100 000 habitants en S34.

SAINT-BARTHELEMY

- ▶ Augmentation du nombre de cas semaine dernière avec 7 cas en S35 contre un au cours des deux semaines précédentes (S34 et S33).
- ▶ **Taux de positivité** en hausse : **3,0% en S35** contre 0,4 % en S34.
- ▶ **Taux d'incidence** en hausse : **71,5 /100 000 habitants en S35** supérieur au seuil d'alerte (50/100 000 habitants) contre 10,2/100 000 en S34 et S33,

Cluster (hors EHPAD et milieu familial restreint)

- ▶ Au 02 septembre 2020, 13 clusters ont été mis en évidence dont 11 en Guadeloupe (4 sont clos, un est en cours de maîtrise, 6 en cours d'investigation) et 2 à Saint-Martin (un est clos, un en cours de maîtrise). En Guadeloupe, les clusters en cours (n=7) sont liés au milieu professionnel (n=4), aux rassemblements temporaires de personnes (n=1), un établissement de santé (n=1) et un établissement pénitentiaire (n=1). Quatre clusters sont de criticité modérée et trois de criticité élevée. A Saint-Martin, le cluster en cours concerne le milieu professionnel et sa criticité est jugée modérée.

Surveillance en ville

- ▶ Réseau Sentinelles : une augmentation franche des consultations par les médecins généralistes pour infections respiratoires aiguës est observée la semaine dernière avec 565 consultations estimées en Guadeloupe (S35, 230 en S33); diminution à Saint-Martin (35 en S35 contre 65 en S34) et 2 à Saint-Barthélemy en S35 contre une seule consultation au cours des 17 dernières semaines. La part de ces consultations attribuables au Covid-19 est estimée à respectivement 50 et 5 consultations au cours de la semaine dernière, en Guadeloupe et à Saint-Martin.

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : augmentation des passages aux urgences en Guadeloupe avec 58 passages pour suspicion Covid-19 (S35, 25 en S34), baisse à Saint-Martin (12 en S35 contre 22 en S34) et 1 passage à Saint-Barthélemy (S35, 0 au cours des 16 semaines précédentes).
- ▶ Services de réanimation/soins intensifs : 6 cas hospitalisés au 03 septembre dont 2 en provenance de Saint-Martin.

Surveillance de la mortalité

- ▶ 20 décès chez des patients confirmés et/ou probables en Guadeloupe (dont 15 en réanimation) et 7 décès rapportés à Saint-Martin (dont 6 en réanimation) depuis février 2020 (données arrêtées au 03 septembre);
- ▶ Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges détecté jusqu'en semaine S34.

*: semaine 2020-33 (S33, du 10 au 16 août), semaine 2020-34 (S34, du 17 au 23 août), semaine 2020-35 (S35, du 24 au 30 août),

Surveillance virologique

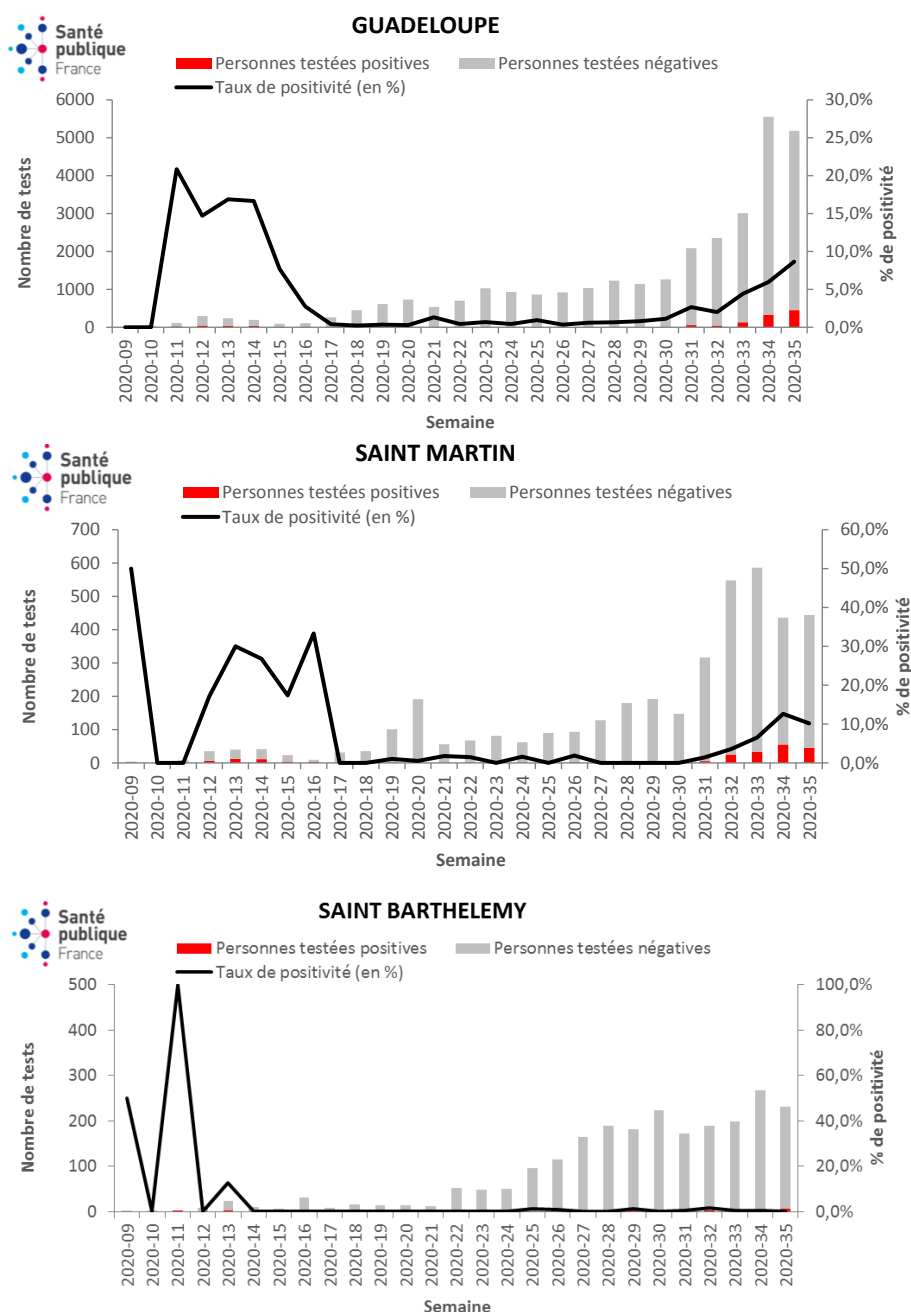
Depuis l'émergence (mars 2020) jusqu'à mi-mai (semaine 20), la surveillance virologique s'appuyait sur les données transmises à Santé publique France par les laboratoires de ville, hospitaliers ou l'Institut Pasteur de Guadeloupe. Depuis la semaine 21 (à partir du 18 mai), elle s'appuie sur le système 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 lieu de résidence.

En Guadeloupe, le nombre de nouveaux cas positifs était stable entre les semaines S21 et S29 avec en moyenne 6 cas par semaine. Depuis la semaine 2020-30 (fin juillet), le taux de positivité poursuit une tendance à la hausse avec, ces trois dernières semaines, 4,4% en 2020-33, 6,0% en 2020-34 et 9,5% en S2020-35 par rapport aux semaines précédentes (< 2,5%).

A Saint-Martin, on observe une dynamique comparable avec une augmentation importante du taux de positivité avec, ces trois dernières semaines, 6,5% en 2020-33, 12,6% en 2020-34 et 10,0% en S2020-35.

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité est en augmentation cette dernière semaine (3,0% en 2020-35 alors qu'il était inférieur à 1% les semaines précédentes (0,5 % en 2020-33 et 0,4% en semaine 2020-34) (Figure 1).

Figure 1. Nombre de patients testés, nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine et par territoire, du 24 février au 30 août—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / Sidep



Surveillance virologique

Le taux d'incidence en Guadeloupe (nombre de nouveaux cas rapportés à la population), tous âges confondus, est en hausse depuis plusieurs semaines (avec 141,2 cas pour 100 000 habitants en semaine 35 contre 88,1/100 000 hab. en semaine 34 et 47,5 /100 000 hab. en semaine 33). Ce taux est à la limite ou supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 habitants depuis trois semaines consécutives.

Selon la classe d'âge, le taux d'incidence (pour 100 000 habitants) en semaine 2020-35 est de 18,2 chez les 0-14 ans (vs 13,6 en 2020-34), 214,2 chez les 15-44 ans (vs 205,6 en 2020-34), 130,2 chez les 45-64 ans (vs 58,6 en 2020-34), 52,9 chez les 65-74 ans (vs 18,4 en 2020-34, et 35,1 chez les 75 ans et plus (vs 17,6 en 2020-34) (Figure 2). Parmi les 15-44 ans, la classe d'âge la plus touchée concerne les 25-35 ans sur les deux dernières semaines.

La semaine dernière (2020-35) les taux d'incidence départementaux standardisés les plus élevés de France sont enregistrés dans les Bouches du Rhône (176,6), à Paris (145,2), en Guadeloupe, (141,2), dans le Val de Marne (126,4), et à Saint-Martin (125,9). Au total, 24 départements ont des taux d'incidence supérieurs au seuil d'alerte (50 / 100 000 habitants) contre 17 en semaine 2020-34 (Figure 3).

Les taux de positivité départementaux les plus élevés en France, sont recensés à Saint-Martin (10,0 %), en Guadeloupe (9,5%), dans le Val de Marne (8,4%) et à Paris (7,2%) (Figure 4).

Figure 2. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 en fonction des classes d'âges et par semaine, Guadeloupe, du 24 février au 30 août—Source : SI-DEP

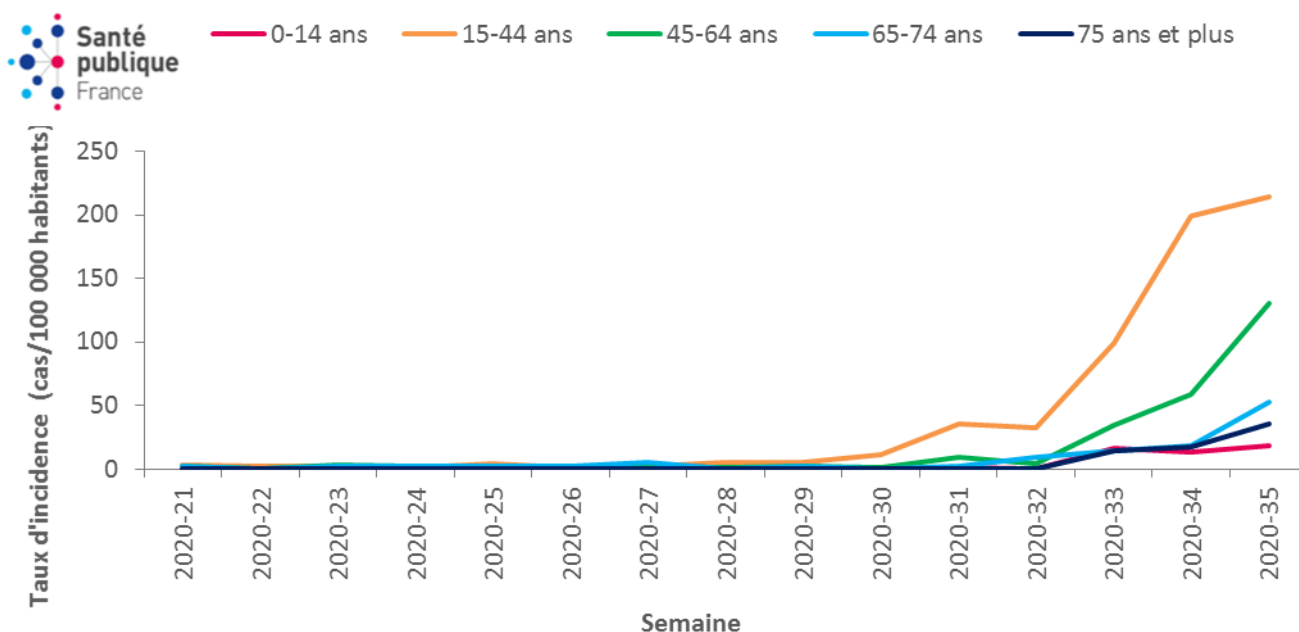
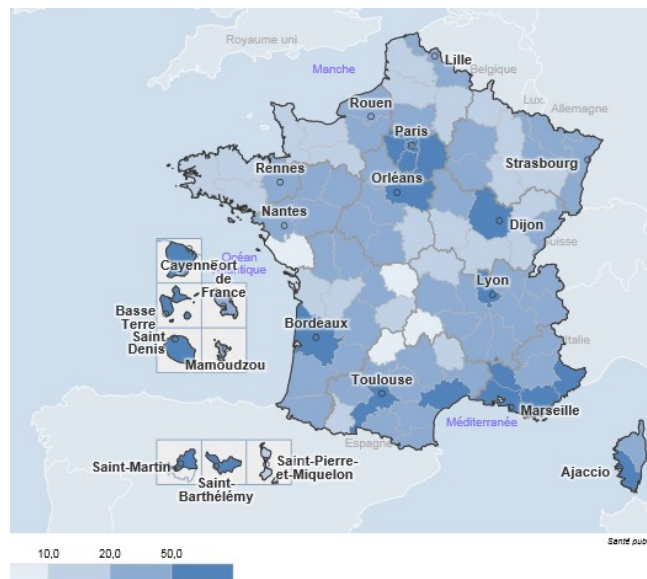
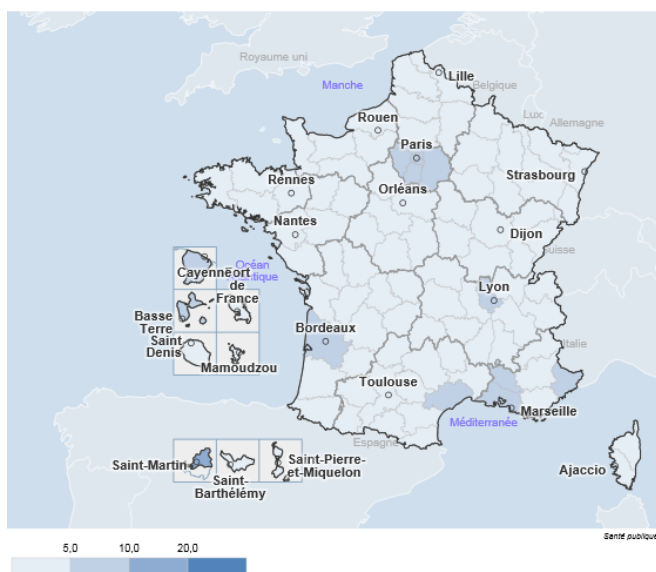


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine S35, du 24 au 30 août 2020 Source : SI-DEP

Figure 4. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, semaine S35, du 24 au 30 août 2020 Source : SI-DEP



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

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, investissent 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. Le bilan épidémiologique des foyers rapportés depuis le 9 mai 2020 est présenté ici, en distinguant les foyers hors Ehpad et milieu familial restreint, et les foyers spécifiquement survenus en Ehpad.

Foyers de transmission (clusters) hors Ehpad et milieu familial restreint

Depuis le 11 mai 2020, onze clusters d'infections à SARS-Cov-2 ont été identifiés en Guadeloupe et deux à Saint-Martin (Figure 5).

En Guadeloupe:

- Au 02 septembre, 4 clusters sont en cours d'investigation, 1 est maîtrisé (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7j après le dernier cas) et 6 sont clôturés (absence de nouveau cas 14j après la date de début des signes ou de diagnostic du dernier cas possible ou probable et la fin de la quatorzaine de tous les contacts). Au total, 131 cas ont été identifiés.

- Parmi les clusters en cours de suivi, 4 ont été détectés en milieu professionnel et 1 en établissement pénitentiaire; Le niveau de criticité est élevé pour 4 d'entre eux et modérée pour un autre.

A Saint-Martin, un cluster est maîtrisé et un autre est clôturé avec un total de 8 cas identifiés. Le cluster en cours de suivi concerne également un milieu professionnel, de criticité modérée.

En France, au 31 août 2020, la tendance hebdomadaire à la hausse des clusters depuis juillet s'est stabilisée, avec 175 clusters signalés en S35 contre 199 en S34 (Figure 6). Le fardeau moyen de cas par cluster est moindre en juillet-août (9 cas par cluster contre 17 en mai-juin). Au total, 1 255 clusters ont été signalés (93% en métropole) incluant 13 693 cas.

Au 31 août, 357 (28,4%) clusters étaient en cours d'investigation dont 78 (21,8%) en criticité élevée (potentiel de transmission, critères de gravité), 10,8% sont maîtrisés, 60,5% sont clôturés et 0,3% ont impliqué une diffusion communautaire.

Parmi les 1 255 clusters, les clusters survenus en entreprises hors établissements de santé (ES) restaient parmi les types de collectivités les plus représentés (29%), puis le milieu familial élargi (plusieurs foyers) et les événements publics/privés rassemblant de manière temporaire des personnes (26%) et les ES (12%) .

Figure 5. Distribution du nombre de clusters selon leur statut (hors Ehpad et milieu familial) et du nombre de cas (tous clusters) par semaine de signalement entre le 9 mai et le 02 septembre 2020 inclus en Guadeloupe (N=11), semaine 36 incomplète - Source : MONIC

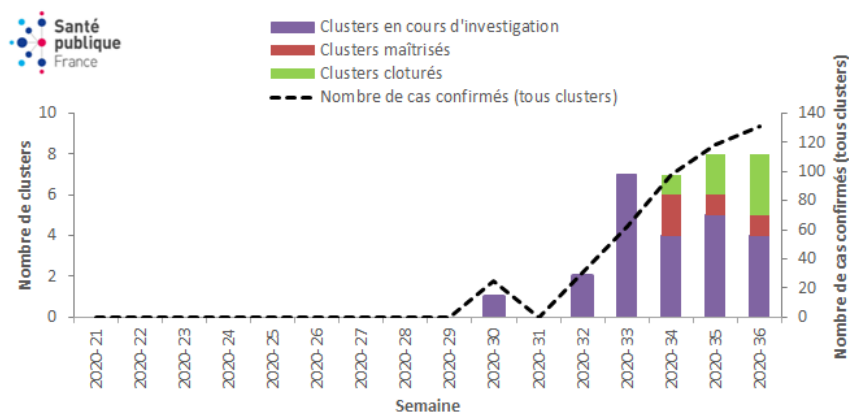
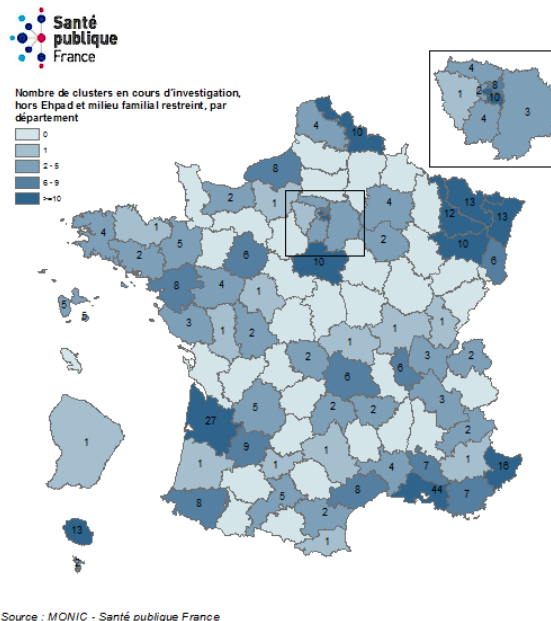


Figure 6. Répartition des clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) en cours d'investigation par département, inclus entre le 09 mai et le 31 août 2020 (N=357) (Source : MONIC)



Source : MONIC - Santé publique France

[1] Guide pour l'identification et l'investigation de situations de cas groupés de COVID-19. Saint-Maurice : Santé publique France. Version 25 mai 2020, 50 p. Disponible [ici](#)

[2] DGS-Urgent. Prise en charge par les médecins de ville des patients de covid-19 en phase de déconfinement. Disponible [ici](#)

Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Le nombre de (télé-)consultations* pour Infection Respiratoire Aigüe (IRA) est en augmentation depuis la semaine 2020-32 sur l'ensemble des territoires, et de façon plus marquée à Saint-Martin (Figure 7). La part des IRA qui peut être attribuée au Covid-19 est calculée à partir du taux de positivité obtenu sur SI-DEP.

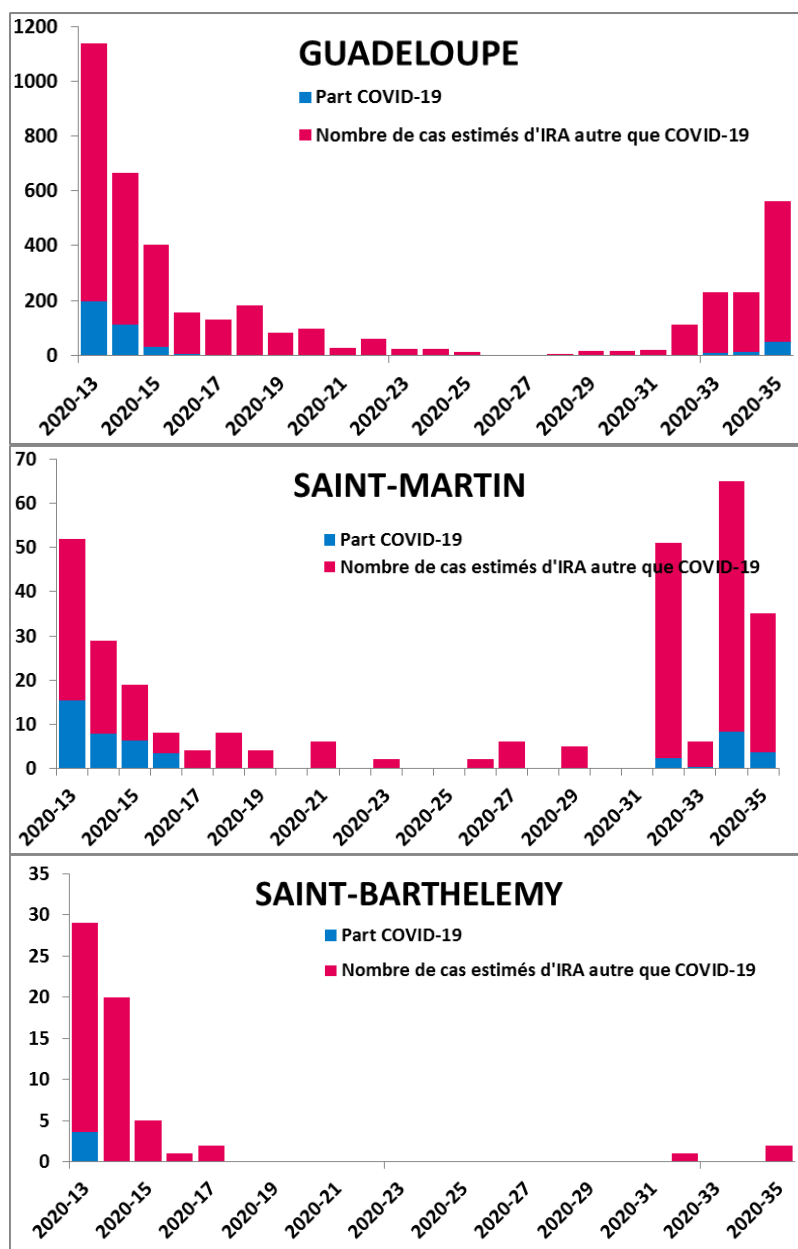
- **Guadeloupe** : au cours de la dernière semaine (2020-35), 50 consultations attribuables au Covid-19 parmi les 515 consultations hebdomadaires pour IRA recensées (contre 14 consultations attribuables Covid-19 sur 215 consultations pour IRA en semaine 2020-34).
- **Saint-Martin** : au cours de la dernière semaine (2020-35), 5 consultations attribuables au Covid-19 parmi les 35 consultations hebdomadaires pour IRA recensées (contre 8 consultations attribuable Covid-19 sur 65 consultations pour IRA recensée en semaine 2020-34).
- **Saint-Barthélemy** : au cours des 18 dernières semaines (2020-18 à 2020-35), seules 3 consultations pour IRA ont été recensées en semaine 2020-35 et 2020-32.

Après plusieurs semaines consécutives d'activité faible voire nulle concernant les IRA recensées par les médecins généralistes sur nos territoires, on observe une reprise de l'activité en particulier à Saint Martin et en Guadeloupe ces trois dernières semaines. Cette augmentation récente des consultations pour IRA en ville témoigne d'une reprise de la circulation active du virus.

* Les données collectées au cours des semaines 2020-32 et 33 sont à interpréter avec prudence du fait de la fermeture de certains cabinets médicaux.

Figure 7. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infections respiratoires aiguës et part attribuable au Covid-19, de la semaine S13 à S35, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 01/09/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

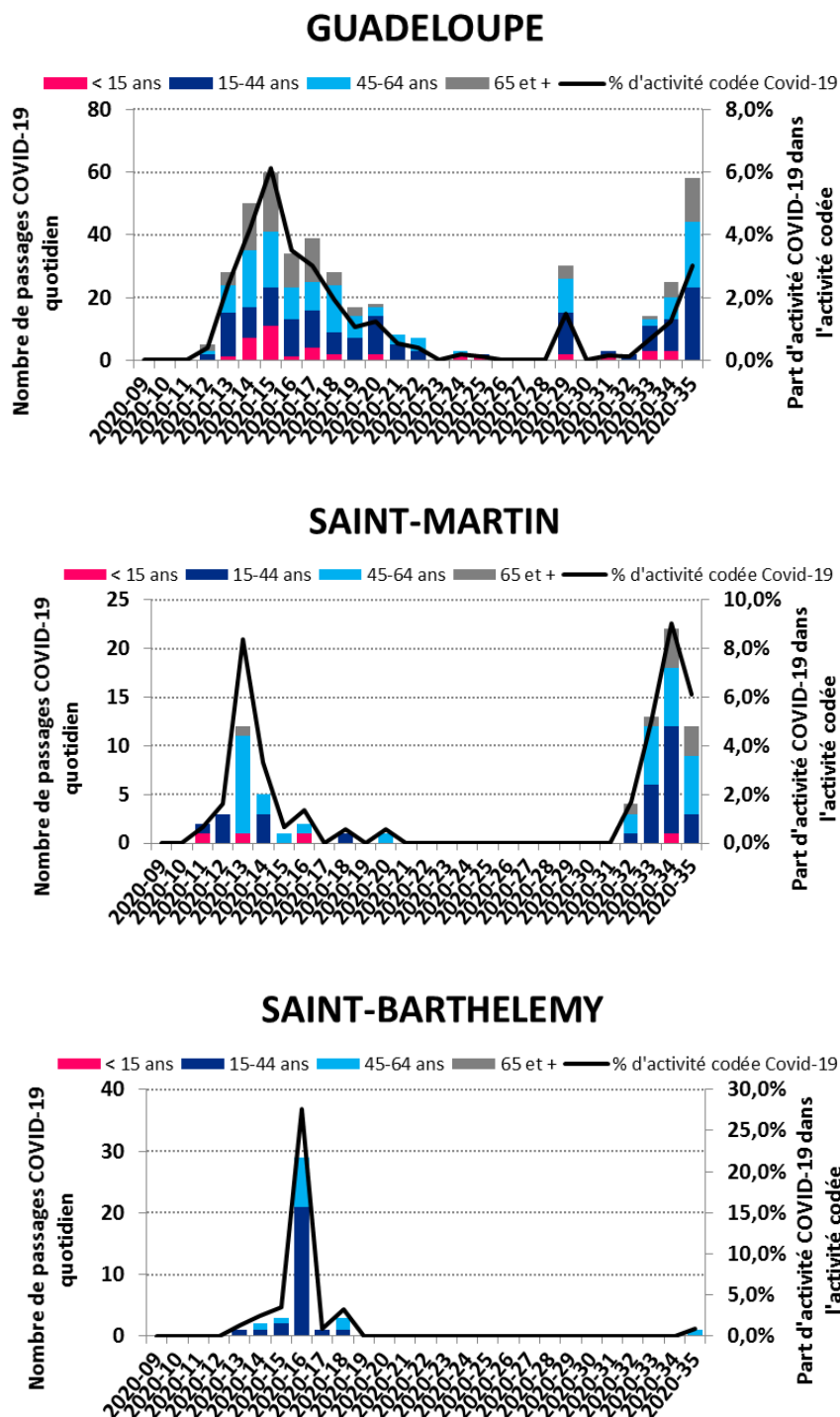
En Guadeloupe, une augmentation du nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est observée depuis trois semaines, avec 58 passages aux urgences du CHU, du CHBT ou de la Clinique des Eaux Claires recensés au cours de la semaine dernière (2020-35) dont 23 passages concernent la tranche d'âges des 15-44 ans et 21 les 45-64 ans (Figure 8).

A Saint-Martin, l'activité aux urgences a diminué au cours de la semaine dernière (2020-35) avec 12 passages notifiés en semaine 2020-35 (vs 22 en semaine 2020-33).

A Saint-Barthélemy, un passage aux urgences a été notifié la semaine dernière (2020-35) après une absence d'activité depuis début mai (2020-19).

La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, en semaine 2020-35, sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences reste modérée pour la Guadeloupe (3,0 % contre 1,2% en 2020-34,) moins de 1% à Saint-Barthélemy et de 6,1% à Saint-Martin (contre 9% en 2020-34).

Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 30 août 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 à 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. Au 02 septembre, 172 cas hospitalisés ont été enregistrés dans l'application. Parmi eux 111 (65 %) cas sont retournés à domicile, 7 étaient hospitalisés en réanimation et 27 (16 %) hospitalisés hors réanimation (Tableau 1).

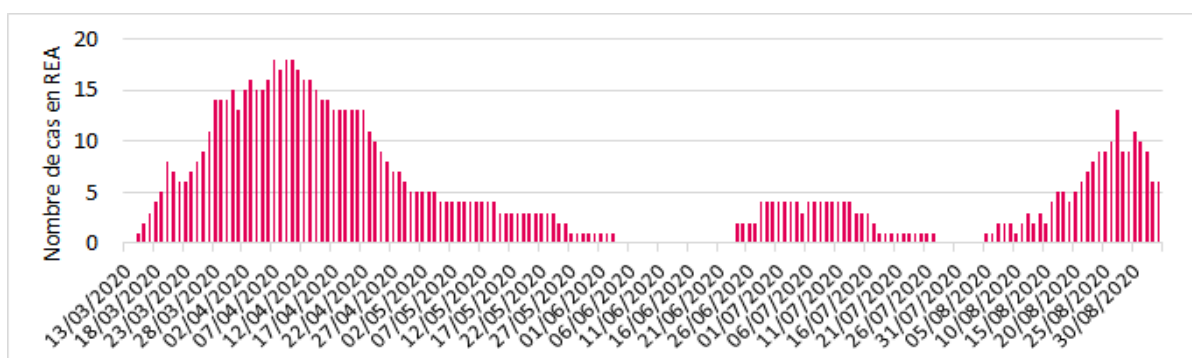
Depuis l'émergence du Covid-19 (2020-09) et jusqu'au déconfinement (2020-20), 34 cas confirmés de Covid-19 ont été admis en service de réanimation au CHU de Guadeloupe et un cas confirmé en service de soins intensifs au CH de Saint-Martin (Figure 9). Parmi ces 34 cas, cinq provenaient de Saint-Martin. Au total, 13 décès ont été répertoriés en service de réanimation ou de soins intensifs. Depuis la semaine 2020-26, six patients en provenance de Guyane ont été transférés en réanimation au CHU de Guadeloupe puis sont sortis fin juillet. Depuis le 5 août jusqu'au 3 septembre, au total 24 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 8 originaires de Saint-Martin. Six sont décédés (dont 2 patients de Saint-Martin).. Parmi ces 24 patients, la moyenne d'âge est de 57,2 ans [min: 26 ;max: 82]

Aucun excès de mortalité, tous âges et toutes causes confondues de décès, n'est observé en Guadeloupe (Figure 10).

Source : SI-VIC, au 02/09/2020 **Tableau 1. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 01/09/2020, CHU, CHBT, Clinique de Choisy, Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe**

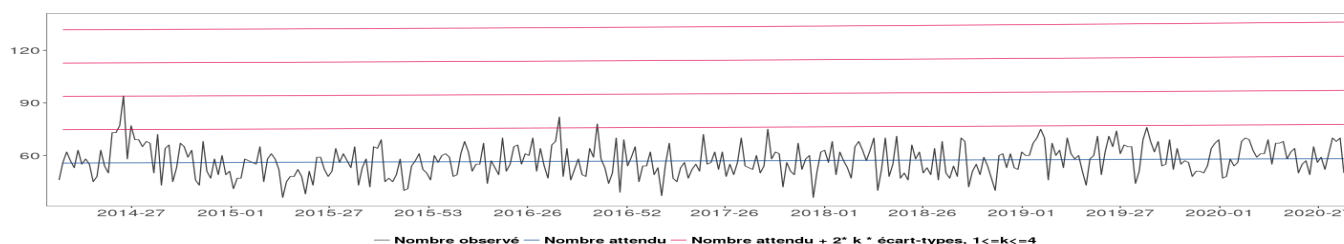
Classe d'âges	Hospitalisations Au 02/09/2020		Dont réanimations Au 02/09/2020		Retours à domicile Au 02/09/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	1	4	0	-	1	1
10-19 ans	0	0	0	-	2	2
20-29 ans	1	4	0	-	2	2
30-39 ans	0	0	0	-	10	9
40-49 ans	4	15	1	-	13	12
50-59 ans	8	30	1	-	22	20
60-69 ans	5	19	2	-	23	21
70-79 ans	8	30	3	-	20	18
80-89 ans	0	0	0	-	17	15
90 ans et plus	0	0	0	-	0	0
Inconnu	0	0	0	-	1	1
Total	27	100	7	-	111	100

Figure 9. Nombre quotidien de patients admis dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés COVID-19, du 15 mars au 03 septembre 2020, semaines 2020-09 à 2020-36 (incomplète), Guadeloupe



Mortalité

Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 34 2020, Guadeloupe

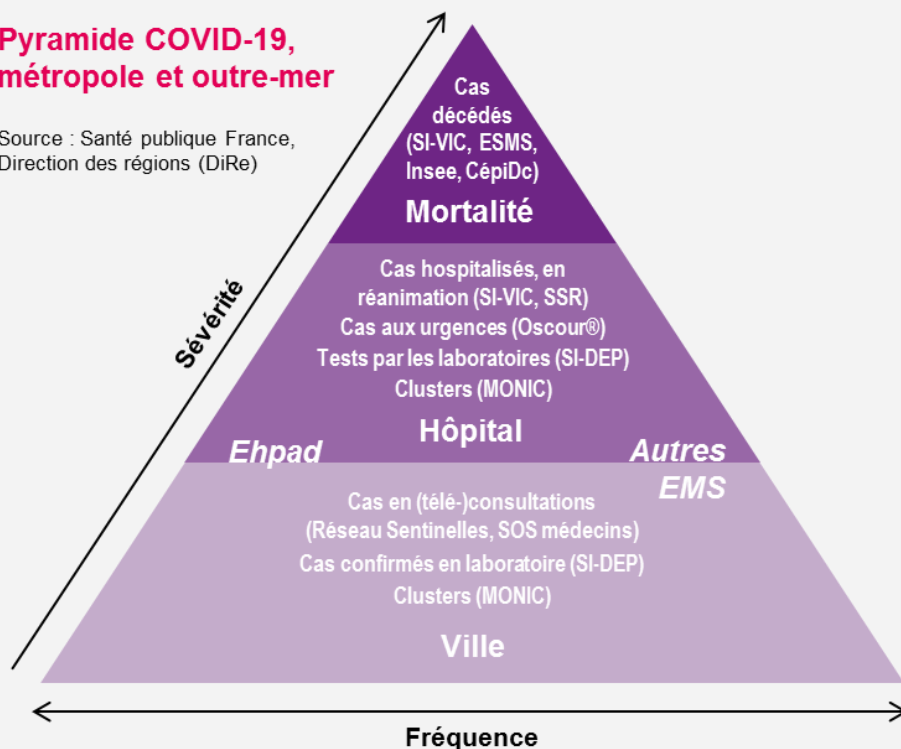


Mission de Santé publique France

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
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
94415 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

4 septembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000, 7j/7 24h/24 (appel gratuit)

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

Sites associés :

- ▶ SurSaUD@
- ▶ OSCOUR@
- ▶ SOS Médecins
- ▶ Réseau Sentinelles

GÉODES
GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence de Santé
Guadeloupe
Saint-Martin
Saint-Barthélemy

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL



World Health Organization

- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)