

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 (biologiques, cliniques, hospitaliers, décès) du Covid-19 sont en diminution depuis le pic épidémique observé mi-septembre. Cette diminution est cependant plus lente au cours de la semaine dernière.

Le pic épidémique de la 2e vague a été atteint à la mi-septembre (semaine 2020-38). Depuis ce pic, les taux d'incidence et de positivité diminuent progressivement. Une diminution de 31 % du taux d'incidence et de 23 % du taux de positivité est enregistrée cette semaine (2020-43) par rapport à la semaine précédente (2020-42). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 60/100 000 habitants.

En médecine de ville et en milieu hospitalier, le nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë, le nombre de passages aux urgences et le nombre de décès survenus à l'hôpital se sont stabilisés en semaine 43 (du 19 au 25 octobre) par rapport à la semaine précédente. Le nombre de nouvelles admissions en réanimation a quant à lui diminué. Dans le cadre du suivi des clusters, quatre nouveaux clusters ont été signalés dont un dans un établissement de santé et un dans un EHPAD.

En parallèle, le taux de reproduction effectif** (Reff) qui permet de décrire la transmission du virus entre les personnes du territoire, se stabilise. Au 30 octobre, le Reff calculé sur une période glissante de 7 jours à partir des données biologiques, est estimé à 0,72 [0.64-0.81] et est donc significativement inférieur à 1. En date du 30 octobre, le Reff de la Guadeloupe est le plus bas de toutes les régions de France. **La transmission virale au sein de la population est donc ralentie.**

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 taux de positivité est en moyenne de 12 % au cours des deux dernières semaines. Le taux d'incidence diminue en semaine 43 (78/100 000 habitants contre 103/100 000 habitants en semaine 42). En milieu hospitalier, le nombre de passage aux urgences reste faible. **L'évolution de la situation doit être suivie avec attention ces prochaines semaines.**

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance épidémiologique restent à des niveaux bas. La circulation virale semble faible mais l'évolution de la situation doit être suivie avec attention.

Au cours des 4 dernières semaines, le nombre de cas a fluctué de 3 à 10 cas hebdomadaires avec un taux de positivité évoluant de 1,5 % à 5,7 % et un taux d'incidence évoluant de 30,6/100 000 habitants à 102,1/100 000 habitants. 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 2020-42* et 2020-43*

GUADELOUPE

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 271 cas en S43* vs 393 en S42*. En semaine 44 (semaine en cours, du 26 au 30 octobre), 125 cas confirmés ont été enregistrés. Au total, 7 742 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) supérieur au seuil d'alerte (10 %), en diminution : 11,1 % en S43* vs 14,3 % en S42* ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) supérieur au seuil d'alerte (50/100 000) en diminution : 72/100 000 habitants en S43* vs 104/100 000 habitants en S42* ;

Cluster (hors milieu familial restreint) : 44 clusters au 28 octobre 2020 dont 9 sont en cours de suivi.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 670 consultations estimées pour IRA en S43* contre 680 en S42*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et surveillance des cas graves) : 72 passages pour suspicion Covid-19 (S43*, 72 en S42*). Dans les services de réanimation/soins intensifs : 19 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre au 28/10 ;

Surveillance de la mortalité : Excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, observé des semaines 35 à 40. Absence d'excès significatif observé depuis la semaine 42*.

SAINT-MARTIN

Surveillance virologique - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 29 cas enregistrés en S43* (contre 37 en S42*). En semaine 44 (semaine en cours, du 26 au 30 octobre), 26 nouveaux cas ont été enregistrés. Au total, 591 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 12,8 % en S43* contre 12,0 % en S42* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 81/100 000 habitants en S43* contre 103/100 000 habitants en S42*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 5 clusters au 21 octobre 2020, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 5 consultations estimées pour IRA en S43* (30 en S42*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 4 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S43* (7 en S42*).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 6 cas, avec notion de résidence principale à Saint-Barthélemy, enregistrés en S43* (contre 10 en S42*). En semaine 44 (semaine en cours, du 26 au 30 octobre), 6 nouveaux cas ont été enregistrés. Au total, 89 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 2,71 % en S43* contre 5,32 % en S42* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 61/100 000 habitants en S43* contre 102/100 000 habitants en S42*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 1 cluster au 14 octobre, clôturé.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 5 consultations pour IRA en S43* contre 3 en S42*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 2 passages pour suspicion Covid-19 aux urgences.

*S43, du 19 au 25 octobre; S42, du 12 au 18 octobre

**Ces données sont actualisées au 29 octobre et prennent en compte les nouveaux résultats reçus sur les 14 derniers jours (délai de mise à jour des données dans SI-DEP).

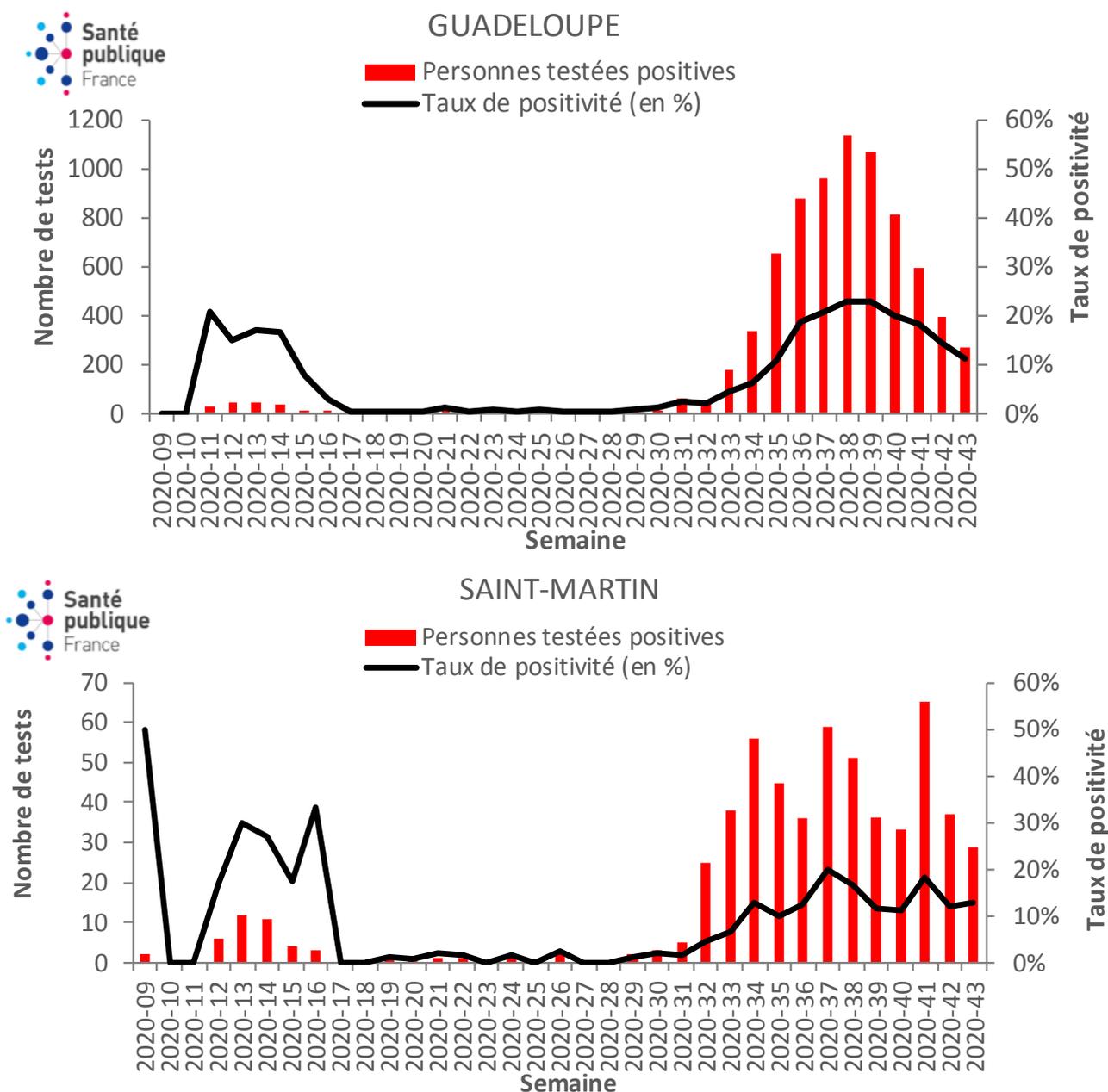
Taux de positivité

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 2020-43, une poursuite de la diminution du nombre de nouveaux cas positifs (-31 %) depuis le pic épidémique de mi-septembre (2020-38) est observée avec 271 nouvelles personnes positives (contre 393 cas en semaine 2020-42). Le taux de positivité enregistré suit la même tendance depuis mi-septembre (2020-38) avec un taux de 11,1 % en semaine 43 (contre 14,3 % en semaine 2020-42 soit une diminution de 22,6 %) ; il est supérieur au seuil d'alerte de 10 % depuis fin août (2020-35) [Figure 1].

A Saint-Martin, en semaine 2020-43 une diminution du nombre de nouveaux cas positifs (-22 %) était observée par rapport à la semaine précédente avec 29 cas (contre 37 en semaine 42). Le taux de positivité était stable et toujours supérieur au seuil d'alerte en semaine 2020-43 (12,8 % contre 12,0 % en semaine 2020-42) [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 25 octobre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 6 nouveaux cas connus comme résidents principaux de ce territoire, ont été positifs en semaine 2020-43. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en diminution par rapport à la semaine précédente (n=10, semaine 2020-42). Le taux de positivité est de nouveau inférieur au seuil de vigilance de 5 % en 2020-43 avec un taux de 2,7 % contre 5,3 % en semaine 2020-42 (Figure 2).

En semaine 43, le taux de positivité France entière était de 18,6 % et était supérieur à 5 % dans tous les départements excepté à Saint-Barthélemy. Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans la Loire (31,6 %), en Isère (30,2 %), et en Haute-Loire (30,1 %) et étaient en augmentation 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 25 octobre 2020—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP

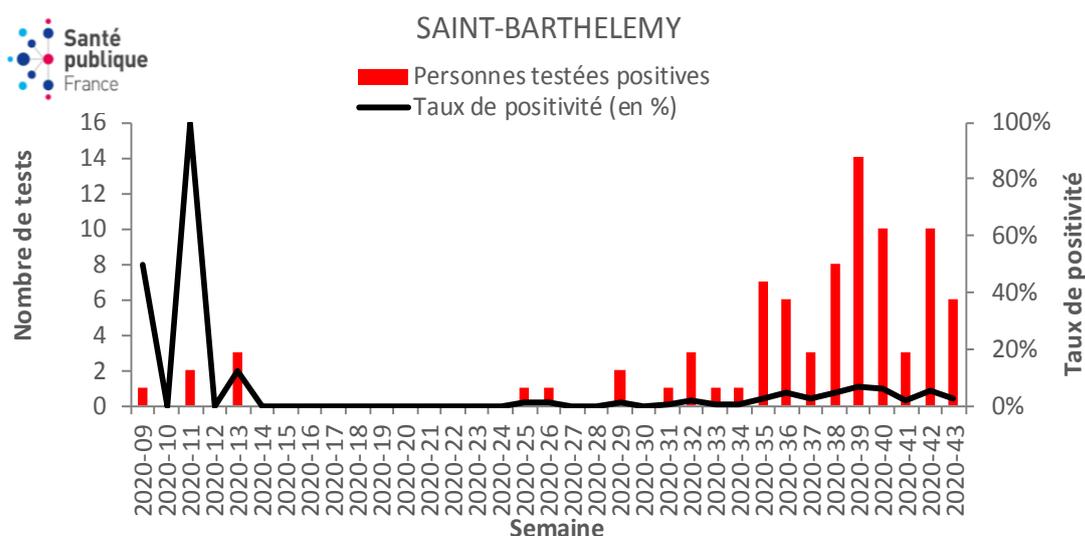
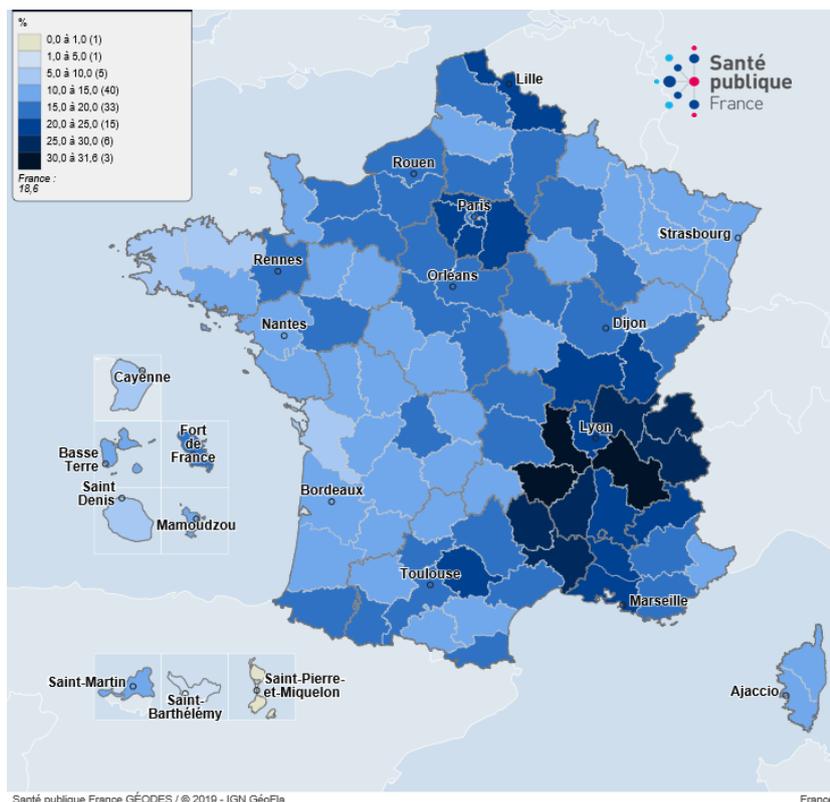


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 19 au 25 octobre 2020—Source : SI-DEP



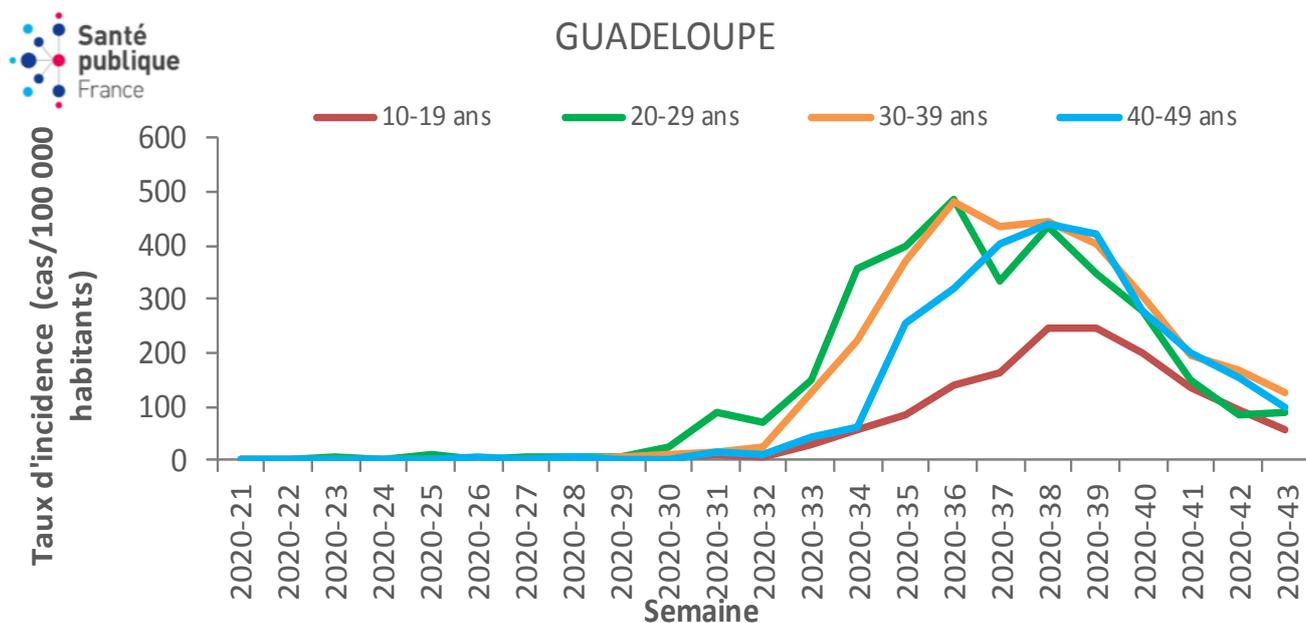
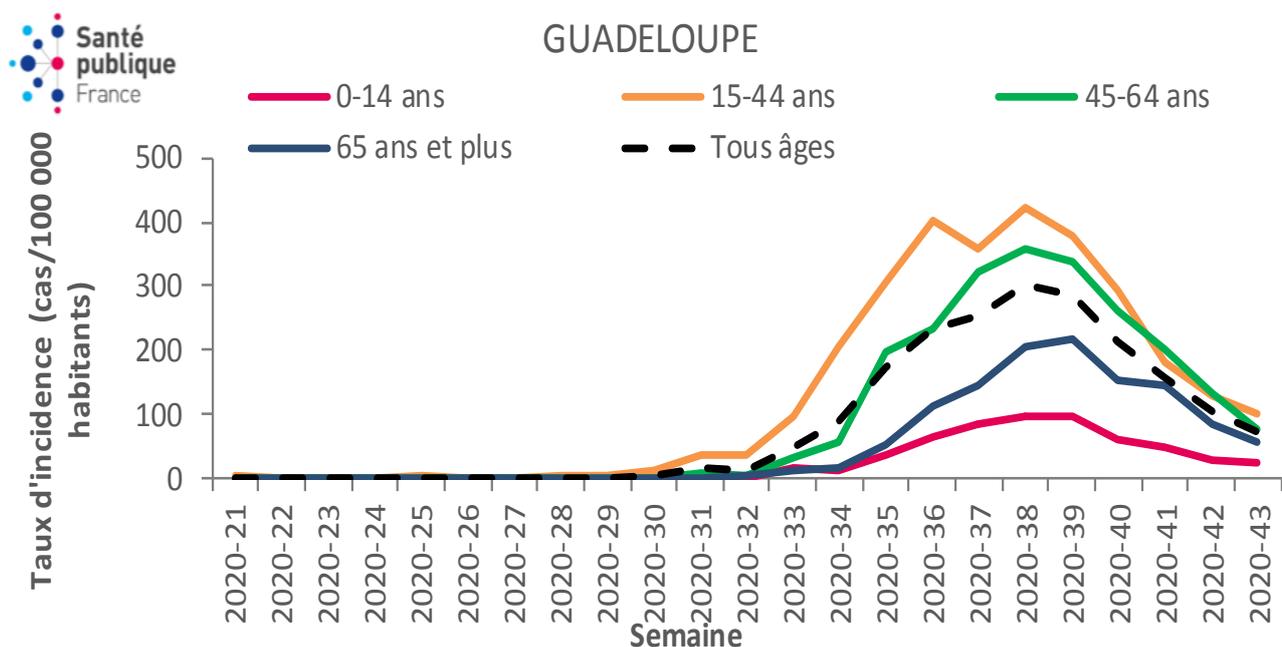
Taux d'incidence

Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapporté à la population) en Guadeloupe, tous âges confondus, diminue depuis mi-septembre (2020-38) avec 72 cas pour 100 000 habitants en semaine 2020-43 (contre 104 cas pour 100 000 habitants en semaine 2020-42). Le taux d'incidence dépasse le seuil d'alerte de 50/100 000 habitants depuis fin août (2020-35).

Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 43 était plus élevé chez les 15-44 ans (101/100 000 habitants). Chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était de 60/100 000 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 (127/100 000) et les 40-49 ans (100/100 000) mais il a diminué quelle que soit la classe d'âge (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 25 octobre 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 2020-43, ce taux était de 81/100 000 hab (contre 104/100 000 hab en semaine 2020-42, soit -22 %). Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 2020-43 était en augmentation chez les 45-64 ans (171/100 000 hab) et en diminution dans toutes les autres classes d'âge. Chez les 65 ans et plus, il était de 74/100 000 hab (Figure 5).

A Saint-Barthélemy, le taux d'incidence fluctue entre 31/100 000 habitants et 102/100 000 habitants au cours des 4 dernières semaines (2020-40 à 2020-43). Il était de 61/100 000 habitants en semaine 2020-43 (contre 102/100 000 en semaine 2020-42) [Figure 5].

En semaine 43, le taux d'incidence France entière était de 392,1 pour 100 000 hab. Tous les départements enregistraient un taux d'incidence supérieur au seuil d'alerte (50 pour 100 000 hab.) sauf la Guyane (47,1 pour 100 000 hab.). Soixante-cinq départements dépassaient le taux de 250 cas pour 100 000 habitants (contre 29 départements en semaine 42). Les taux d'incidence les plus élevés étaient rapportés dans la Loire (1 065/100 000 hab.), le Rhône (832), la Haute-Loire (817) et le Nord (751) et étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente dans ces départements (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 25 octobre 2020—Source : SI-DEP

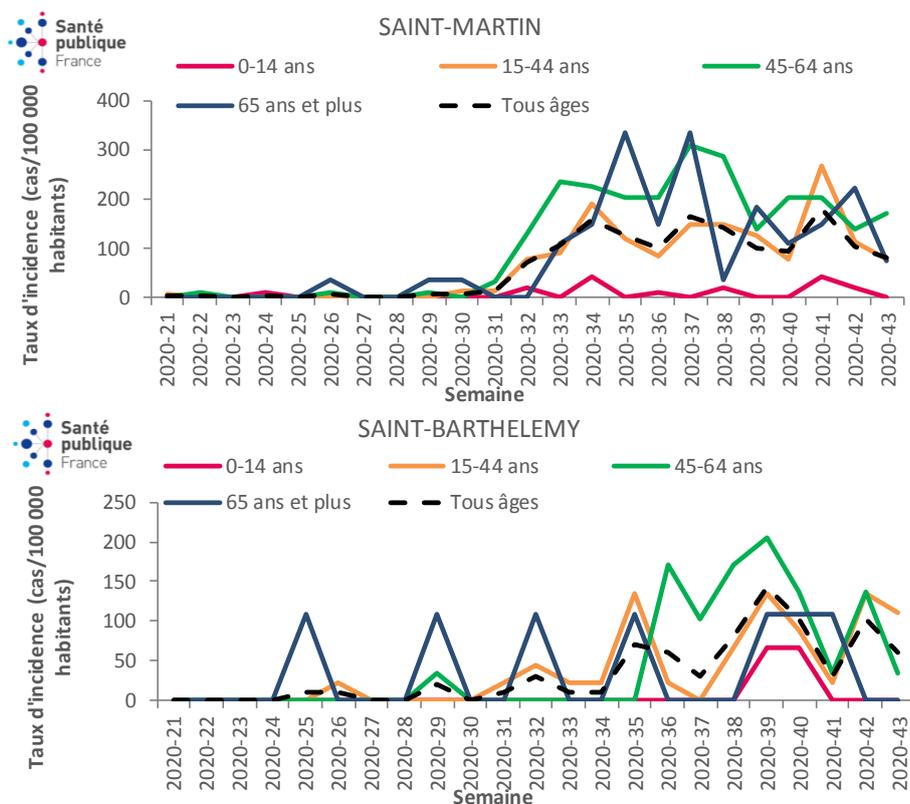
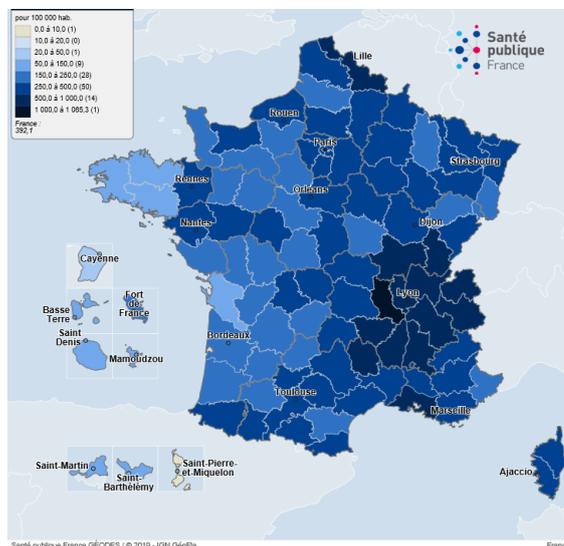


Figure 6. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, du 19 au 25 octobre 2020—Source : SI-DEP



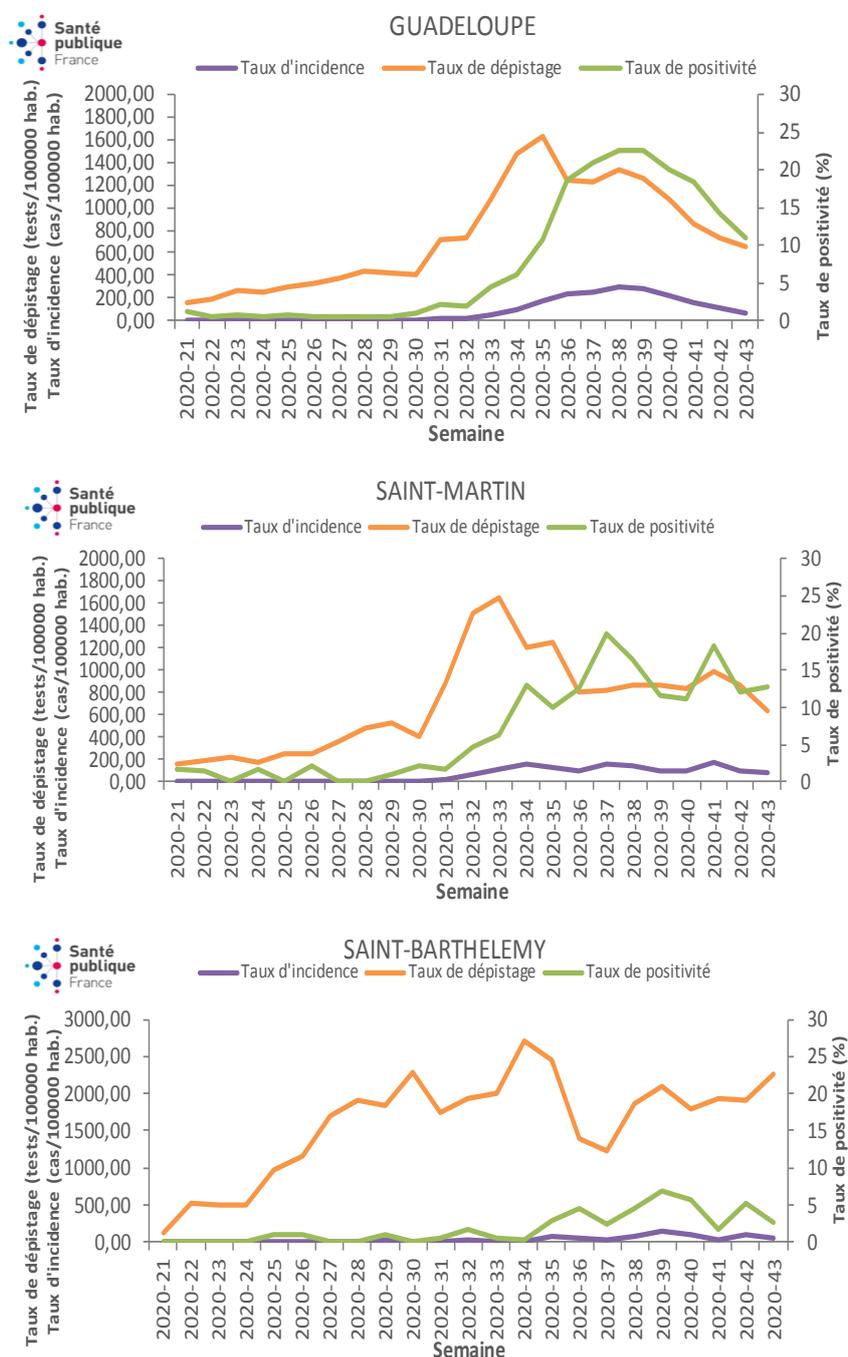
Surveillance virologique

Depuis le pic épidémique observé en semaine 2020-38 en **Guadeloupe**, les taux de positivité et d'incidence sont en diminution concomitante traduisant une baisse de la circulation virale. Après une augmentation importante du taux de dépistage observée au cours du mois d'août (S32-S35), celui-ci a diminué pour se stabiliser jusqu'à fin septembre (S39) avant de diminuer progressivement au cours des semaines suivantes (S40-S43). Les mesures de priorisation des tests préconisées fin septembre (patients symptomatiques et contacts à risque) associées à une baisse globale de la demande peuvent expliquer cette décroissance du taux de dépistage (Figure 7).

A Saint-Martin, après un taux de dépistage très important pour la période de fin juillet à mi-août (S30 –S33), celui-ci a diminué (S34-S36) puis s'est maintenu à un niveau stable alors que le taux de positivité fluctue entre 10% et 20% depuis la semaine 37 (mi-septembre) traduisant une circulation active du virus.

A Saint-Barthélemy, malgré un taux de dépistage élevé, les taux de positivité et d'incidence sont relativement stables au cours du temps avec un taux de positivité maximal de 6,83% atteint en semaine 39. La circulation du virus est relativement faible (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 25 octobre 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 2020-43, 35 % présentaient des symptômes au moment du prélèvement, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (2020-42, 29 %) [Figure 8].

Enfin, en semaine 43, 57 % des cas positifs étaient des femmes, proportion comparable aux semaines précédentes (Figure 9).

Figure 8. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatique au moment du prélèvement parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 18 mai au 25 octobre 2020

Source : SI-DEP

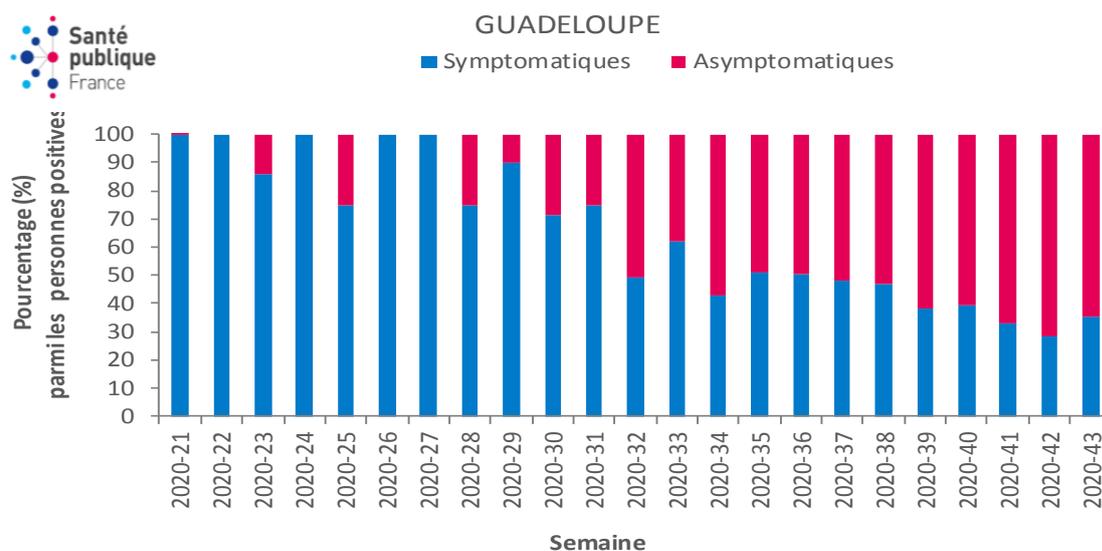
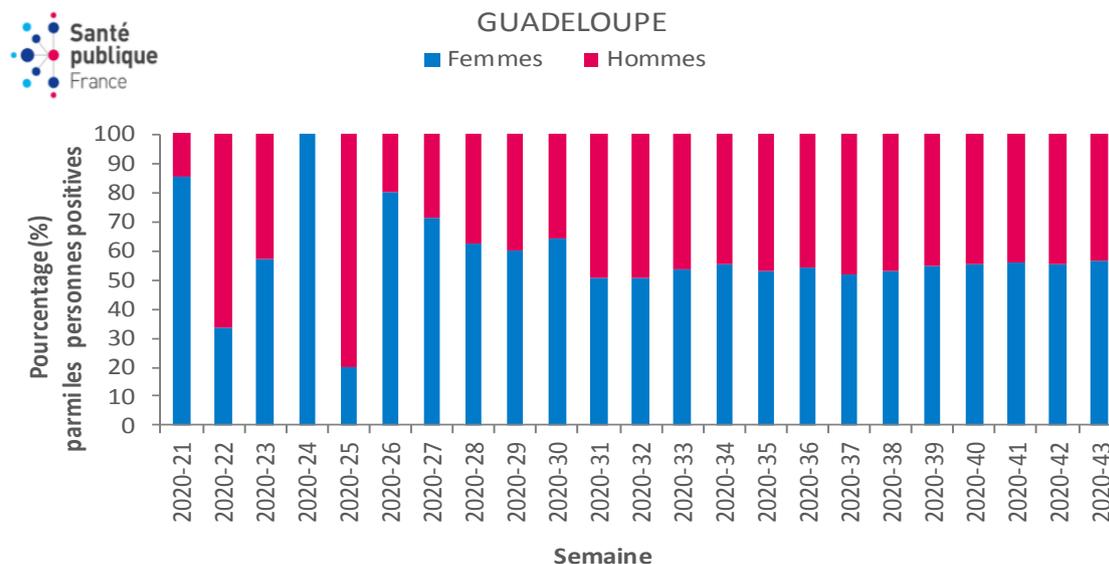


Figure 9. Répartition des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 18 mai au 25 octobre 2020

Source : SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Martin, en semaine 43, 34 % des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes au moment du prélèvement (contre 49 % en semaine 2020-42). La part des symptomatiques fluctue au cours des semaines. Enfin, 59 % des personnes positives étaient des femmes (Figure 10).

A Saint-Barthélemy, entre les semaines 21 et 43, les personnes positives présentaient des symptômes au moment du prélèvement pour 33 % d'entre elles et sont majoritairement de sexe masculin (66%) [Figure 11].

Figure 10. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques au moment du prélèvement et des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Saint-Martin, du 18 mai au 25 octobre 2020

Source : SI-DEP

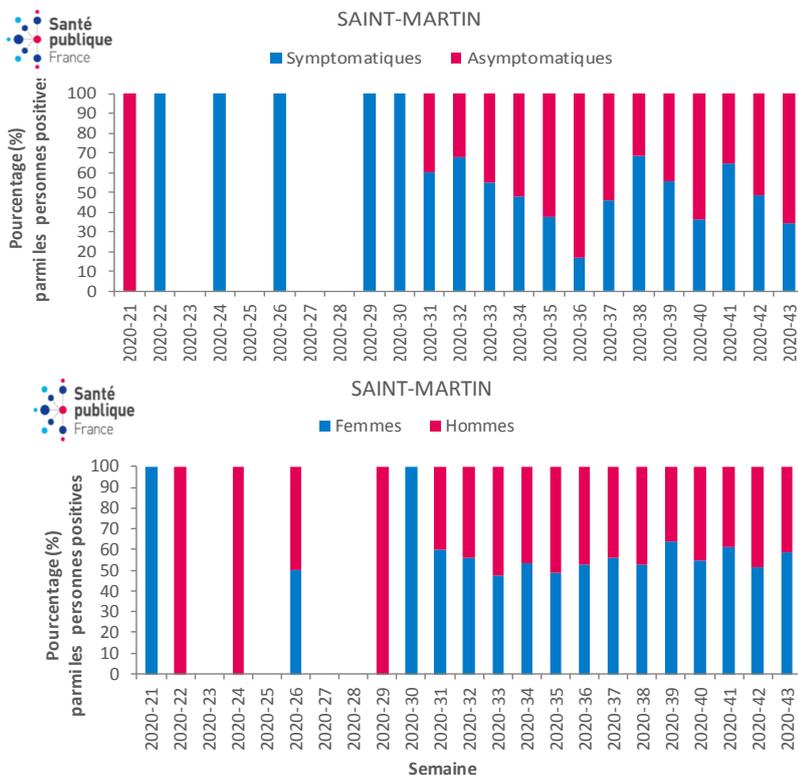
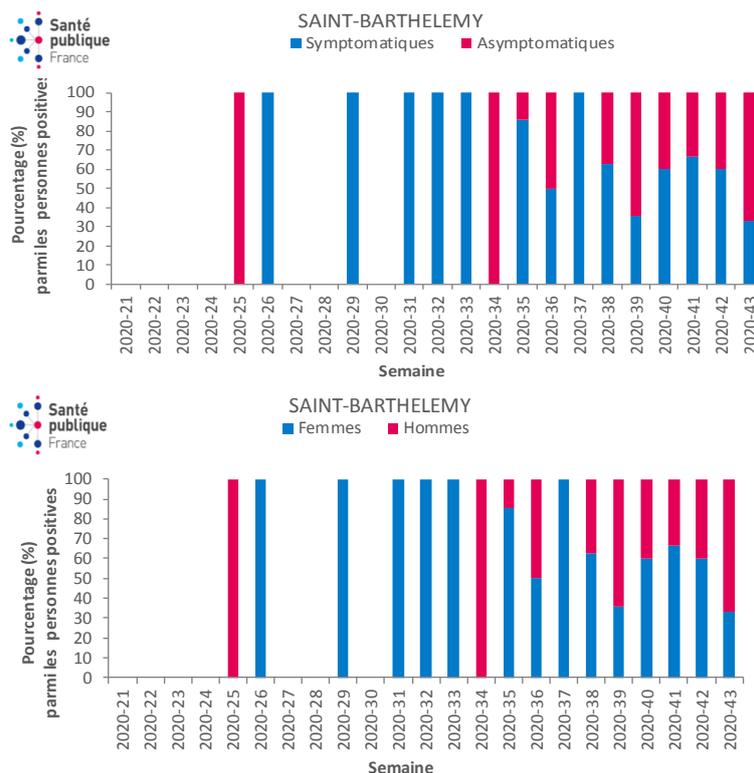


Figure 11. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques au moment du prélèvement et des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Saint-Barthélemy, du 18 mai au 25 octobre 2020

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 28 octobre, 44 clusters (dont 2 en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)) ont été rapportés en Guadeloupe, 5 à Saint-Martin et 1 à Saint-Barthélemy.

En Guadeloupe, 9 (20 %) clusters sont en cours de suivi dont 6 sont maîtrisés (Figure 12). Pour les 3 clusters en cours d'investigation, ils concernent un établissement de santé, une entreprise privée ou publique et un Ehpad. L'ensemble des 44 clusters inclut 561 cas (Tableau 1). Six 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, le seul cluster identifié est clôturé. Il a concerné un milieu professionnel avec un total de 5 cas.

Figure 12. 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 28 octobre 2020 en Guadeloupe (N=44), *semaine 44 incomplète - Source : MONIC

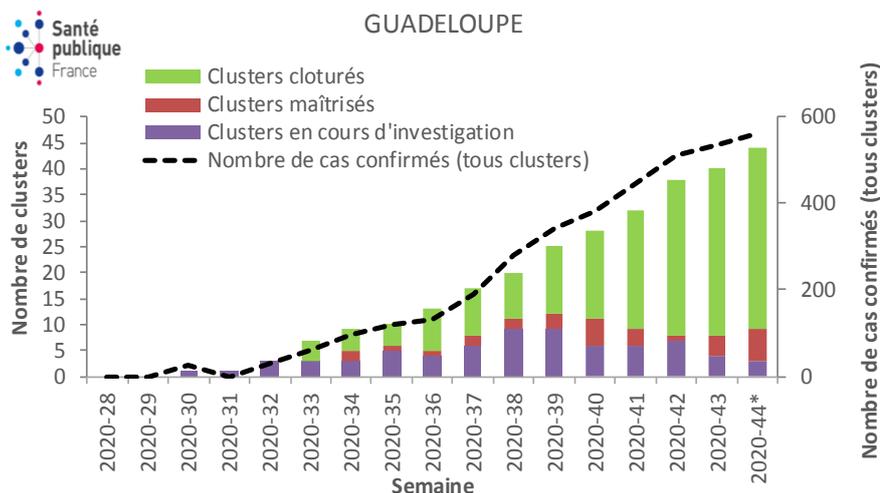


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 28 octobre 2020, Guadeloupe - Source : MONIC

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	1	22	11	2	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	0	0	0	0	0	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	0	0	0	0	0	-
Etablissements de santé	10	1	141	14	8	80
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)	2	0	28	14	1	50
Evènements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	4	0	48	12	3	75
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	1	215	11	10	53
Crèches	1	0	3	3	0	-
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0	0	-
Autres	0	0	0	0	0	-
Total	44	3	561	13	28	64

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 (2020-13).

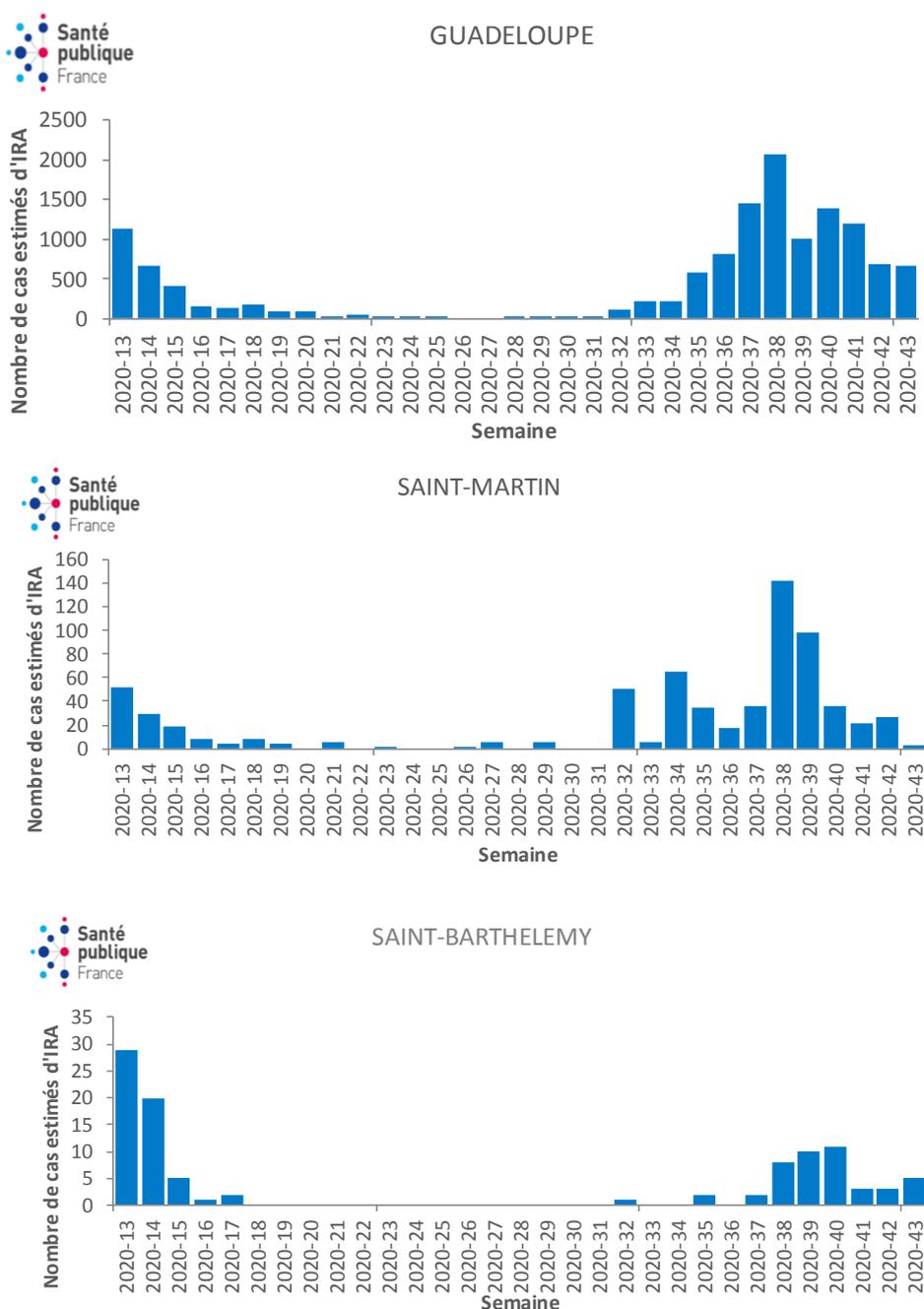
En Guadeloupe, au cours de la semaine 2020-43, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA s'est stabilisé avec 670 cas estimés (contre 680 en semaine 2020-42) [Figure 13].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était faible en semaine 2020-43 avec 5 cas estimés (contre 30 en semaine 2020-42) [Figure 13].

A Saint-Barthélemy : le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA reste faible en semaine 2020-43 avec 5 consultations recensées, contre 3 en semaine 2020-42 [Figure 13].

Figure 13. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infections respiratoires aiguës, de la semaine S13 à S43 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 25/10/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

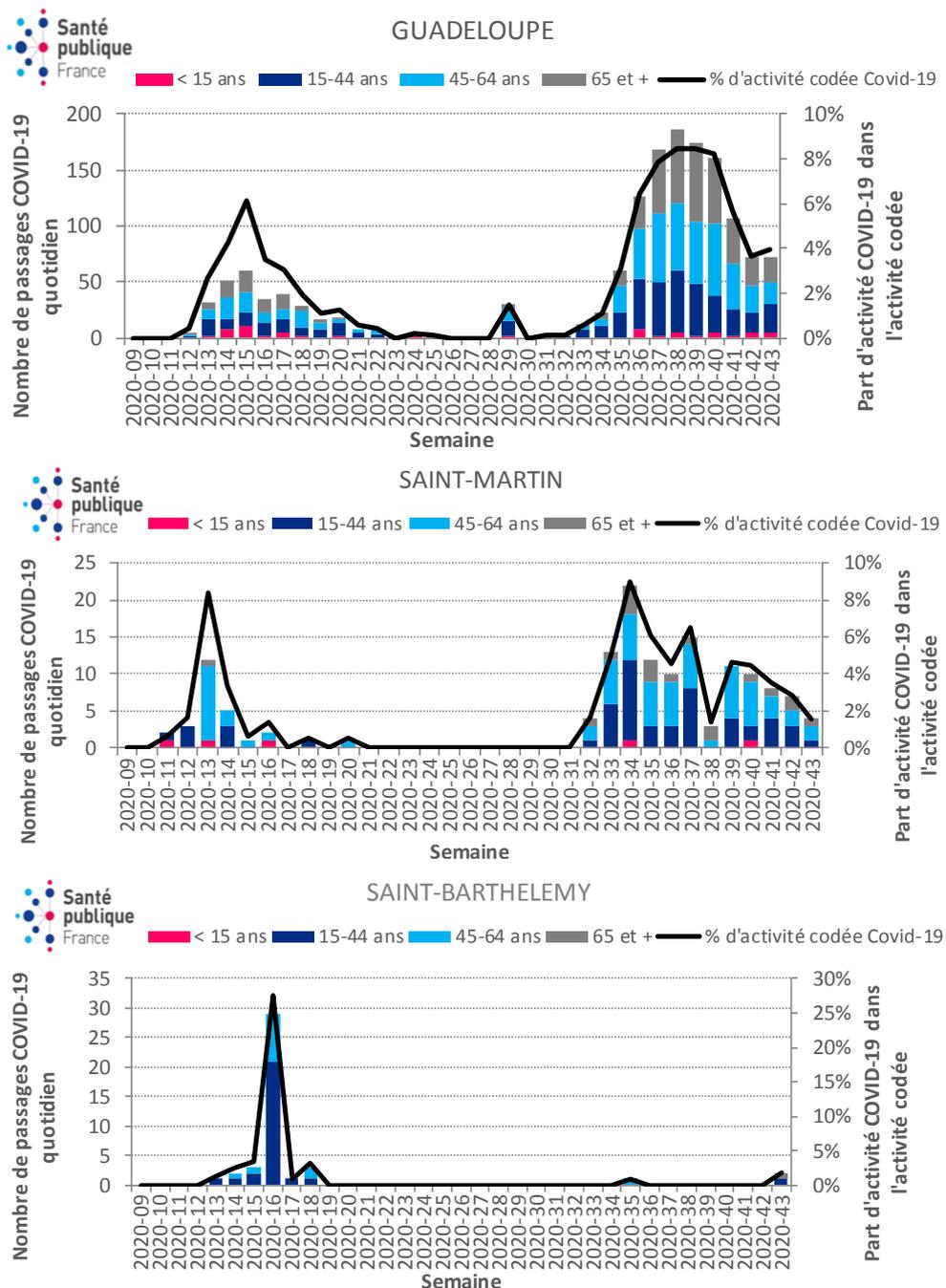
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 s'est stabilisé en semaine 43 avec 72 passages enregistrés contre 72 passages la semaine précédente (2020-42). Le nombre de passages était plus élevé chez les 15-44 ans qui ont enregistré 25 passages [Figure 14]. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences s'est stabilisée également en semaine 43 (3,9 % contre 3,7 % en semaine 42).

A Saint-Martin, l'activité aux urgences était en légère diminution la semaine dernière (2020-43) avec 4 passages notifiés (contre 7 en semaine 2020-42). Deux passages pour suspicion de Covid-19 sur les 4 enregistrés ont concerné des patients âgés entre 45 et 64 ans. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible, en légère diminution en semaine 43 avec une part de 1,6 % (contre 2,8 % en 2020-42) [Figure 14].

A Saint-Barthélemy, deux passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 ayant tous les deux fait l'objet d'une hospitalisation ont été notifiés au cours de la semaine dernière (semaine 2020-43) [Figure 14].

Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 25 octobre 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.

Au 28 octobre, 866 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 589 (68 %) cas sont retournés à domicile, 19 (2 %) étaient hospitalisés en réanimation et 119 (14 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 28 octobre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (78 %). Ceux hospitalisés en réanimation sont âgés entre 30 et 89 ans (Tableau 2).

Au cours des 7 derniers jours (du 22 au 28 octobre), 55 nouveaux cas ont été enregistrés dans l'application. Ce chiffre est stable par rapport à la période précédente (51 nouveaux cas du 15 au 21 octobre).

Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 28/10/2020, CHU, CHBT, Clinique de Choisy, Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe - Source : SIVIC, au 29/10/2020 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 28/10/2020		Au 28/10/2020		Au 28/10/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	2	1	0	0	16	3
10-19 ans	0	0	0	0	7	1
20-29 ans	0	0	0	0	14	2
30-39 ans	3	2	2	11	44	7
40-49 ans	9	7	0	0	77	13
50-59 ans	17	12	3	16	108	18
60-69 ans	26	19	6	32	135	23
70-79 ans	34	25	7	36	108	18
80-89 ans	33	24	1	5	66	11
90 ans et plus	14	10	0	0	14	2
Total	138	100	19	100	589	100

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

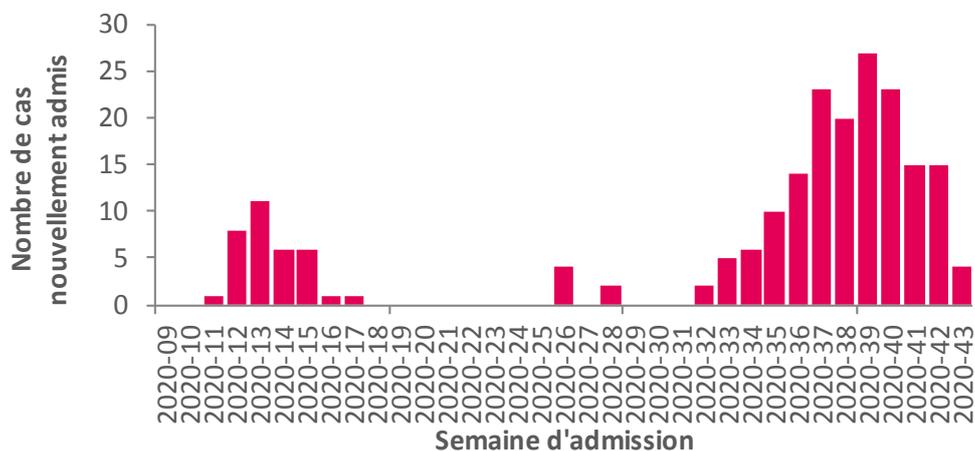
En semaine 2020-43, le nombre de cas nouvellement admis en réanimation était en diminution par rapport à la semaine précédente (4 contre 15 cas en 2020-42) [Figure 15].

Du 03 août au 25 octobre (semaine 32 à 43), 164 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 17 pris en charge initialement depuis l'hôpital de Saint-Martin. On dénombre 104 hommes et 59 femmes, et 44 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. Au total, 149 (91 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 148 (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-octobre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin, Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 28/10/2020

	Guadeloupe	Saint-Martin		Guadeloupe	Saint-Martin
	N	N		N	N
Cas admis en réanimation			Co-infections		
Nombre de cas signalés	147	17	Dengue	0	0
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	79	9	Prise en charge ventilatoire*		
<i>Transfert vers autre réa</i>	6	0	Oxygénation (masque/lunette)	72	4
<i>Décès</i>	50	4	Ventilation non invasive	38	2
Répartition par sexe			O2 à haut débit	66	1
Hommes	93	11	Ventilation invasive	62	16
Femmes	54	5	Assistance extra-corporelle	0	0
Répartition par classe d'âge			Facteurs de risques*		
0-14 ans	1	0	Aucun facteur de risque		
15-44 ans	24	4	Avec facteur de risque listé*		
45-64 ans	54	9	Hypertension artérielle	88	7
65-74 ans	46	2	Diabète de type 1 et 2	68	6
75 ans et plus	22	2	Age > 65 ans	68	4
Région de résidence des patients			Surpoids/obésité (IMC>=25)	59	7
Territoire de prise en charge	145	17	Immunodéficience	12	2
Hors territoire de prise en charge	2	0	Pathologie rénale	11	2
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie pulmonaire	11	3
Délai moyen en jours	8,3	7,9	Pathologie cardiaque	10	1
Syndrome de détresse respiratoire aiguë			Grossesse	3	0
Absence de SDRA	8	1	Pathologie neuro-musculaire	2	1
SDRA mineur	29	1	Pathologie hépatique	0	0
SDRA modéré	55	8	Prématurité	0	0
SDRA majeur	44	7	Inconnu		
SDRA - niveau non précisé	5	0	* Un cas peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire		

Figure 15. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement admis dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés COVID-19, du 03 août au 25 octobre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, Santé publique France, au 25/10/2020



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

Au total, 139 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 29 octobre. Ces 139 décès concernent des patients guadeloupéens mais également des patients résidents de Saint-Martin, Guyane, France métropolitaine ou de l'étranger.

Ils sont survenus majoritairement chez des patients âgés de 60 ans et plus (89 %) et un décès a été enregistré chez un patient âgé entre 30 et 39 ans (Tableau 4).

En semaine 43, les plus forts taux de décès par région de patients COVID-19 rapportés à la population (/100 000 habitants) étaient observés en Guadeloupe (4,18), Auvergne-Rhône-Alpes (4,12), Provence-Alpes-Côte d'Azur (2,81), Île-de-France (2,42), Hauts de France (2,2), Bourgogne-Franche-Comté (2,12) et Normandie (2,0). La région Occitanie enregistrait aussi un taux supérieur à 1/100 000 habitants (1,76) [Figure 16].

En Guadeloupe, le nombre de décès toutes causes de décès et tous âges était significativement supérieur à celui attendu depuis fin août (semaine 35) [Figure 17].

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

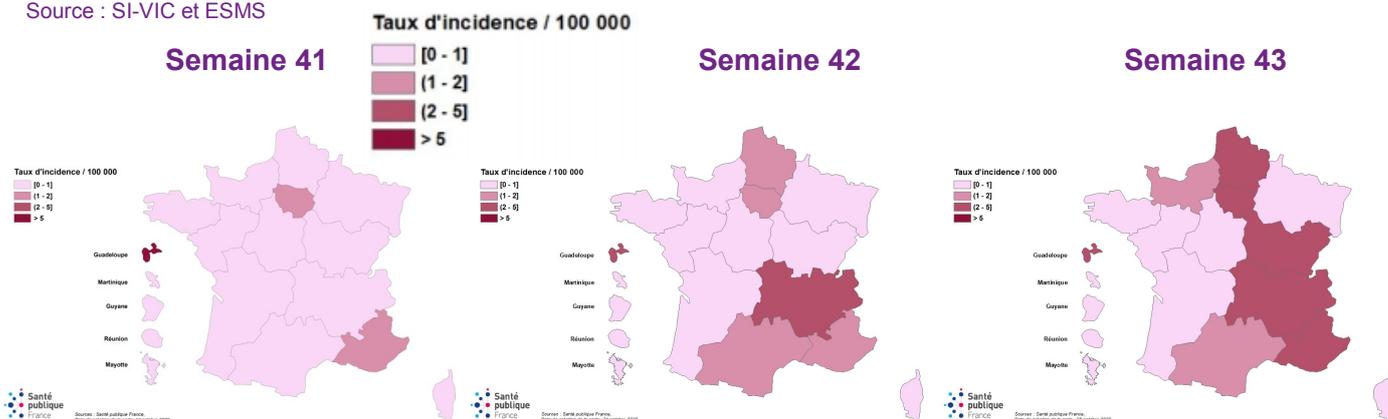
Source : SI-VIC, au 29/10/2020 à 8h

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 N=139*	0	0	0	1	7	8	34	43	39	7

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

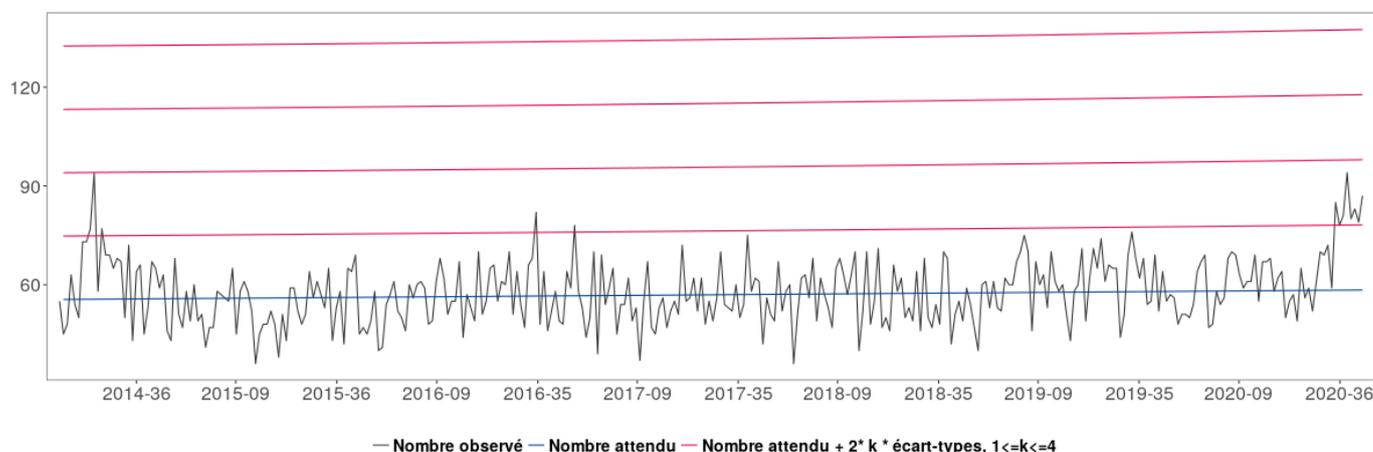
Figure 16. Taux hebdomadaires de décès dû à la COVID-19 pour 100 000 habitants (décès hospitaliers, en EHPA et autres EMS) S41 (du 5 au 11 octobre), S42 (du 12 au 18 octobre) et S43 (du 19 au 25 octobre), par région, France 2020

Source : SI-VIC et ESMS



Mortalité toutes causes

Figure 17. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 42-2020, Guadeloupe

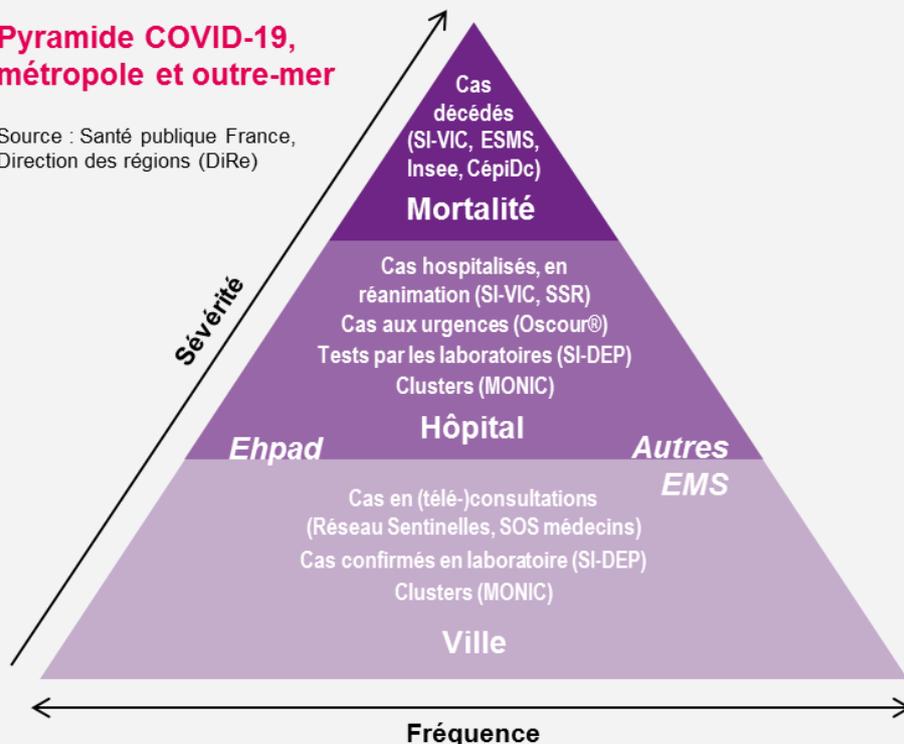


Mission de Santé publique France

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
Catherine Ha
Lucie Léon

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94425 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

30 octobre 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](#)

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](#)