

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

L'épidémie de Covid-19 a progressé en Guadeloupe au cours de la semaine dernière. L'augmentation des indicateurs de surveillance épidémiologique s'est poursuivie. Ils décrivent en semaine 37 (du 7 au 13 septembre) :

- ▶ Des valeurs supérieures aux seuils d'alerte pour les taux d'incidence* et de positivité*. Il s'agit des taux les plus élevés enregistrés parmi les départements français ;
- ▶ Une augmentation du nombre de passages aux urgences et de cas hospitalisés en réanimation ;
- ▶ Une augmentation du nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë en médecine de ville ;
- ▶ L'identification de cinq nouveaux clusters du 9 au 16 septembre (cas groupés) ;
- ▶ Alors que le taux d'incidence diminue chez les 15-44 ans et les plus âgés, on note une augmentation chez les 40-59 ans.

Saint-Martin

L'épidémie de Covid-19 se poursuit à Saint-Martin au cours de la semaine dernière, les indicateurs de suivi épidémiologique de la circulation du virus sont en augmentation. Ils montrent :

- ▶ Des valeurs supérieures aux seuils d'alerte pour les taux d'incidence* et de positivité*. Il s'agit des taux les plus élevés enregistrés parmi les départements français ;
- ▶ Un nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 et de consultations pour infection respiratoire aiguë en médecine de ville en légère augmentation ;
- ▶ L'identification d'un nouveau cluster ;
- ▶ La tranche d'âge des 75 ans et plus est la plus touchée.

Saint-Barthélemy

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

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

L'application stricte des gestes barrières et le respect de la distanciation physique tant au niveau familial, amical que professionnel sont les principaux leviers pour limiter la propagation 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 2020-36* et 2020-37*

GUADELOUPE

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

- ▶ Augmentation du nombre de cas depuis six semaines consécutives avec 959 cas en S37* vs 879 en S36*. La tranche d'âge des 30-49 ans est la plus touchée. Autant d'hommes que de femmes et autant de symptomatiques que d'asymptomatiques ont été positifs. En ce début de semaine 38 (du 14 au 17 septembre), 643 cas confirmés ont été enregistrés.
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) supérieur au seuil d'alerte (10 %) depuis trois semaines : 20,9 % en S37 vs 18,7 % en S36.
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapportés à la population pour 100 000 habitants) supérieur au seuil d'alerte (50/100 000 habitants) depuis quatre semaines : 254/100 000 habitants en S37 vs 233/100 000 habitants en S36.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 16 septembre 2020, 20 clusters ont été mis en évidence dont 9 sont en cours d'investigation, 2 sont maîtrisés et 9 sont clôturés. Ils totalisent 292 cas.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : augmentation des consultations pour infection respiratoire aigüe en médecine de ville (médecins généralistes) depuis trois semaines avec 1 450 consultations estimées en Guadeloupe en S37 (S36, 800).

Surveillance à l'hôpital (Réseau Oscour® et surveillance des cas graves) : augmentation des passages aux urgences depuis quatre semaines avec 168 passages pour suspicion Covid-19 (S37, 127 en S36). Dans les services de réanimation/soins intensifs : 27 cas hospitalisés au 17 septembre, tous originaires de Guadeloupe.

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : au 17 septembre, 37 décès rapportés chez des patients hospitalisés (confirmés ou probables).

SAINT-MARTIN

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

- ▶ Augmentation du nombre de cas la semaine dernière (S37) avec 59 cas enregistrés (contre 36 en S36). La tranche d'âge des 75 ans et plus est la plus touchée. En ce début de semaine (du 14 au 17 septembre), 18 nouveaux cas ont été enregistrés.
- ▶ **Taux de positivité** supérieur au seuil d'alerte et en augmentation en S37 : 20,0 % contre 12,5 % en S36.
- ▶ **Taux d'incidence** supérieur au seuil d'alerte depuis début août : 165/100 000 habitants en S37 contre 101/100 000 habitants en S36.

Cluster (hors milieu familial restreint) : au 16 septembre 2020, 3 clusters ont été mis en évidence dont 1 est maîtrisé et 2 sont clôturés. Ils totalisent 11 cas.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : le nombre de consultations pour infection respiratoire aigüe oscille entre 20 et 35 consultations hebdomadaires depuis 3 semaines (35 en S37 contre 20 en S36).

Surveillance à l'hôpital (Réseau Oscour®) : le nombre de passages aux urgences du CH de Saint-Martin est en légère augmentation au cours de la semaine dernière (15 en S37 contre 10 en S36).

SAINT-BARTHELEMY

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

- ▶ Faible nombre de cas la semaine dernière avec 3 cas enregistrés (S37, 6 en S36). En ce début de semaine (du 14 au 17 septembre), 6 nouveaux cas ont été enregistrés.
- ▶ **Taux de positivité** inférieur au seuil de vigilance (5 %) la semaine dernière avec un taux de 2,52 % (S37, 4,4 % en S36).
- ▶ **Taux d'incidence** en baisse et en dessous du seuil d'alerte la semaine dernière : 31/100 000 habitants (S37; 61/100 000 habitants en S36).

Cluster (hors milieu familial restreint) : un signalement en cours de validation au 16 septembre.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : le nombre de consultations pour infection respiratoire aigüe oscille entre 0 et 2 consultations hebdomadaires depuis 3 semaines (2 en S37 contre 0 en S36).

Surveillance à l'hôpital (Réseau Oscour®) : aucun passage aux urgences de l'hôpital local de Saint-Barthélemy n'a été enregistré depuis deux semaines (S36 et S37).

*: semaine 2020-36 (S36, du 31 août au 06 septembre), semaine 2020-37 (S37, du 07 au 13 septembre)

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 département de résidence et non celui de prélèvement.

En Guadeloupe, le nombre de nouveaux cas positifs augmente progressivement depuis cinq semaines (2020-33 à 2020-37) et 959 cas ont été confirmés en semaine 2020-37 (contre 879 en semaine 2020-36). Le taux de positivité enregistré la semaine dernière est de 21 % (2020-37), en augmentation par rapport à la semaine précédente (19 % en 2020-36), il dépasse le seuil d'alerte de 10 % depuis trois semaines.

A Saint-Martin, le taux de positivité se maintient à des niveaux supérieurs au seuil d'alerte de 10 % en semaine 37 avec un taux de 20 % enregistré. Il est en augmentation par rapport à la semaine précédente (S36, 13 %) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité reste inférieur au seuil de vigilance de 5 % avec un taux de 2,5 % enregistré la semaine dernière (2020-37) contre 4,4 % en 2020-36 (Figure 1).

En France, le taux de positivité en semaine 37 était de 5,4 %. Les départements enregistrant les taux de positivité les plus élevés étaient : la Guadeloupe (21 %), Saint-Martin (20 %), le Rhône (9 %), la Seine-Saint-Denis (9 %), les Bouches-du-Rhône (9 %) [Figure 2].

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 13 septembre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / Sidep

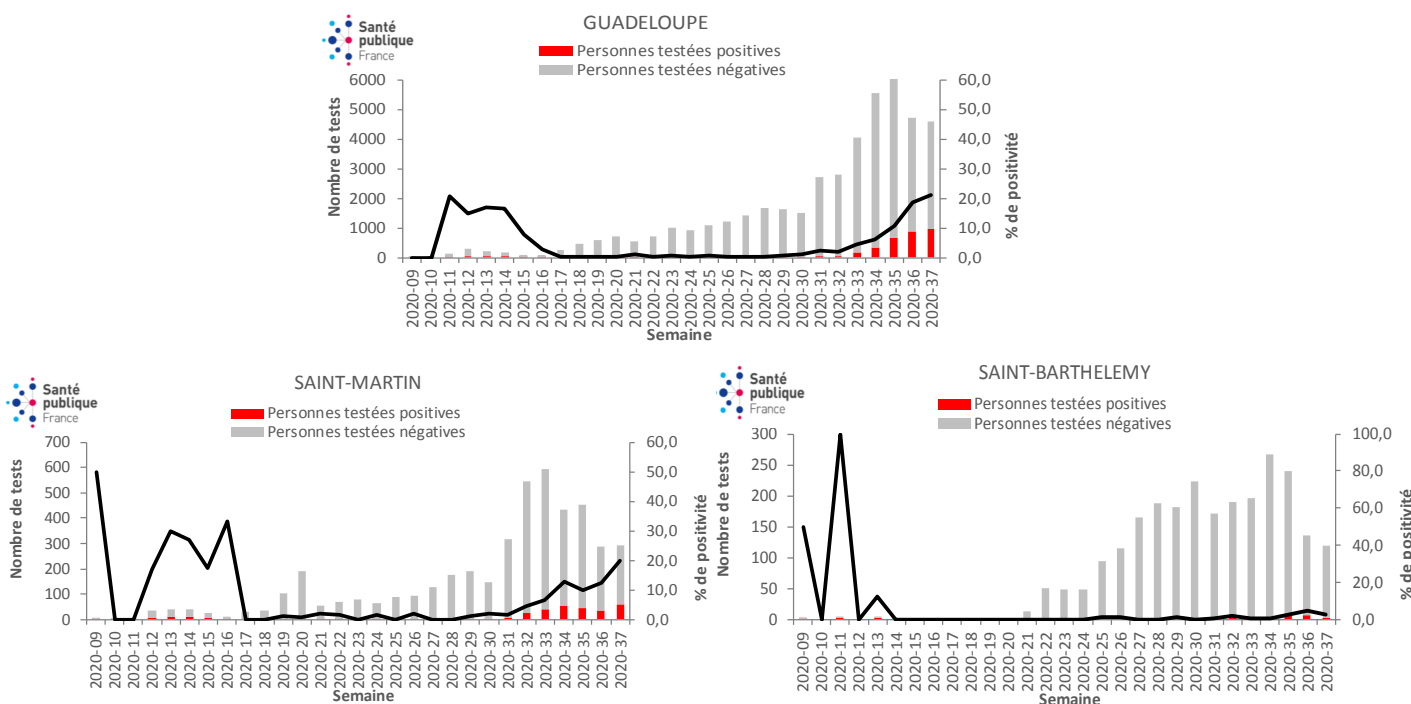
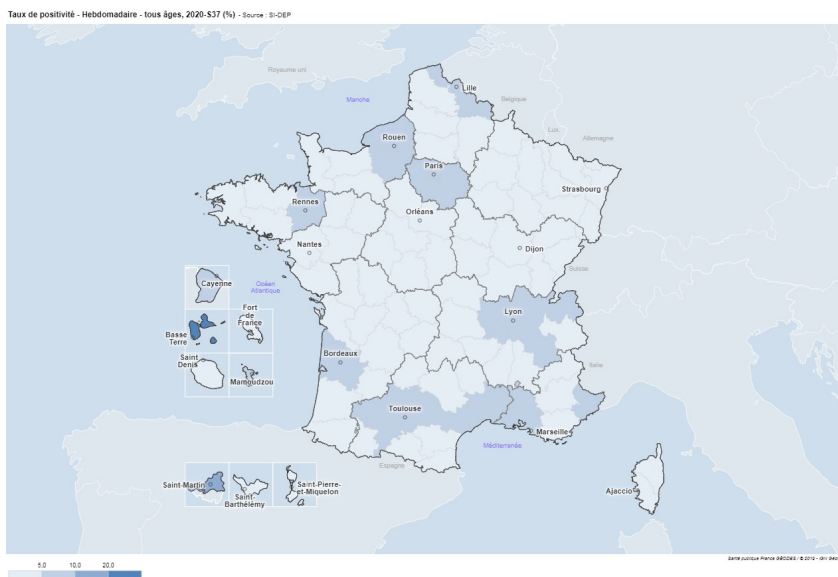


Figure 2. Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine S37, du 7 au 13 septembre 2020—Source : SI-DEP



Surveillance virologique

Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) en Guadeloupe, tous âges confondus, poursuit son augmentation en semaine 37 avec 254 cas pour 100 000 habitants (contre 233 en semaine 36). Le taux d'incidence dépasse le seuil d'alerte de 50/100 000 habitants depuis quatre semaines consécutives. Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 37 est plus élevé chez les 15-44 ans (355/100 000 habitants) et chez les 45-64 ans (323/100 000 habitants). Alors que le taux d'incidence diminue chez les 15-44 ans et les plus âgés, on note une augmentation chez les 40-59 ans (Figure 3).

A Saint-Martin, le taux d'incidence est élevé et très supérieur au seuil d'alerte de 50/100 000 hab depuis début août (S2020-32). Ce taux augmente au cours de la semaine dernière (semaine 37) avec 165/100 000 hab (contre 101/100 000 hab en semaine 36). Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 2020-37 est plus élevé chez les 75 ans et plus (648/100 000 habitants) [Figure 3].

A Saint-Barthélemy, le taux d'incidence est supérieur au seuil d'alerte depuis trois semaines. En semaine 37, il est en diminution avec un taux de 31/100 000 habitants (contre 61/100 000 habitants en semaine 36). Les cas de la semaine 37 étaient âgés entre 45-64 ans [Figure 3].

En semaine 37, aucun département était sous le seuil des 10 pour 100 000 habitants et quatorze départements présentaient des taux supérieurs ou égaux à 100 pour 100 000 habitants : la Guadeloupe (249,2 cas pour 100 000 habitants), les Bouches-du-Rhône (216,6), le Rhône (174,1), Paris (159,6), Saint-Martin (159,5), les Alpes-Maritimes (153,3), le Nord (148,1), et la Haute-Garonne (142,3) et la Gironde (140,0) [Figure 4].

Figure 3. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 en fonction des classes d'âge et par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 24 février au 13 septembre 2020—Source : SI-DEP

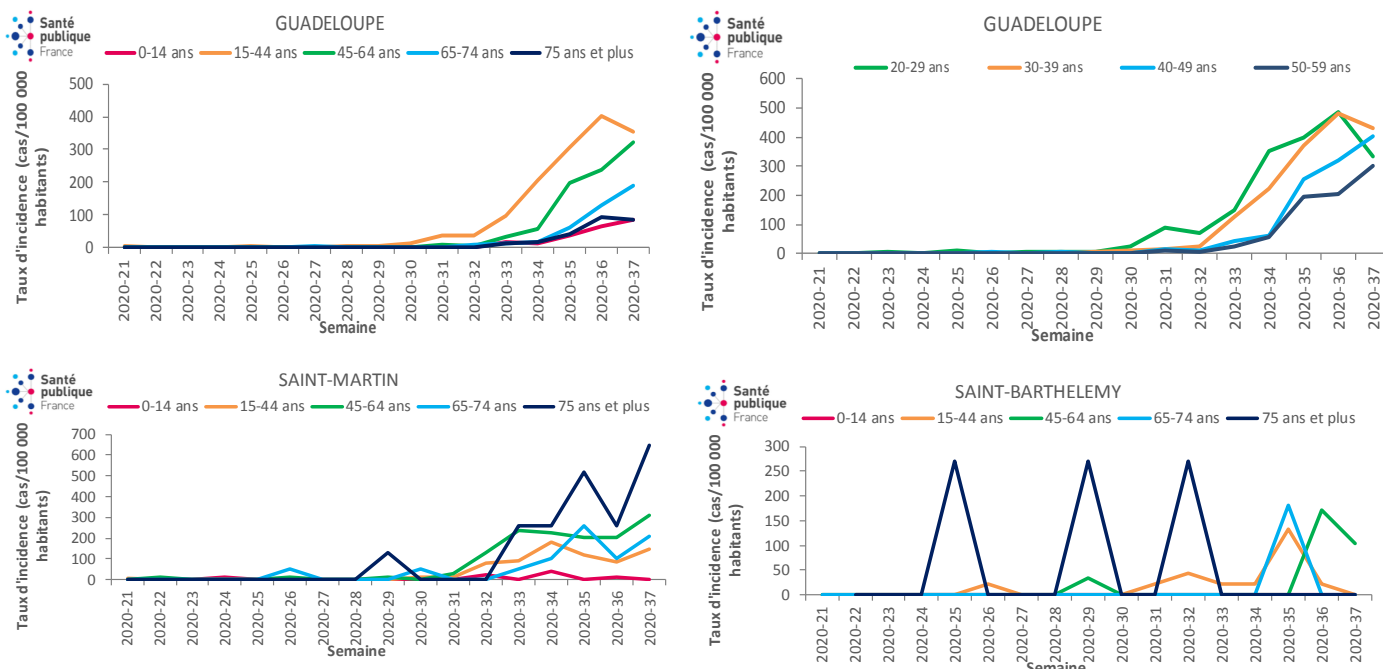
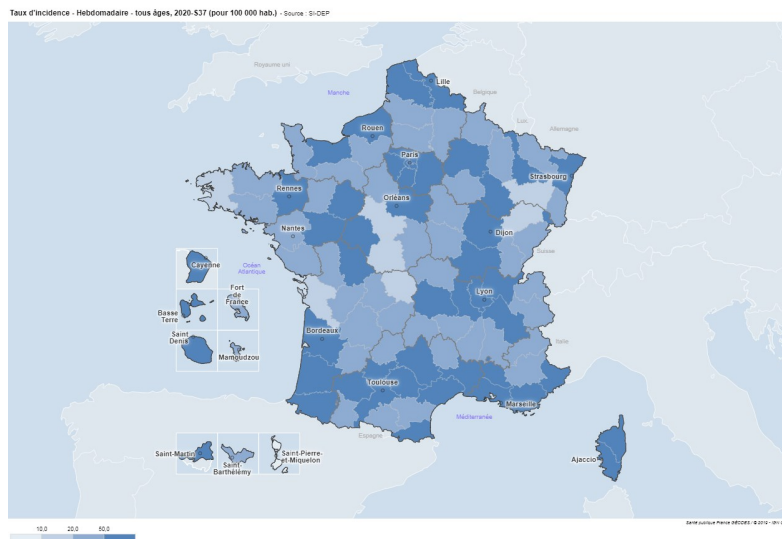


Figure 4. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, semaine S37, du 7 au 13 septembre 2020—Source : SI-DEP



Surveillance virologique

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 (Figures 5 et 6).

En Guadeloupe, parmi l'ensemble des personnes positives en semaine 37, 48 % présentaient des symptômes et 52 % étaient asymptomatiques. La part du nombre d'asymptomatique parmi les personnes positives est stable au cours des trois dernières semaines (2020-35 à 2020-37). Enfin, en semaine 37, 48 % d'hommes et 52 % de femmes ont été positivés.

A Saint-Martin, en semaine 37, 46 % des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes. La part d'asymptomatiques (54 %) a diminué au cours de la semaine dernière. Enfin 55 % de femmes et 45 % d'hommes ont été enregistrés parmi les personnes positives.

A Saint-Barthélemy, en semaine 37, toutes les personnes positives ont déclaré avoir des symptômes. Enfin les cas positifs étaient majoritairement des hommes.

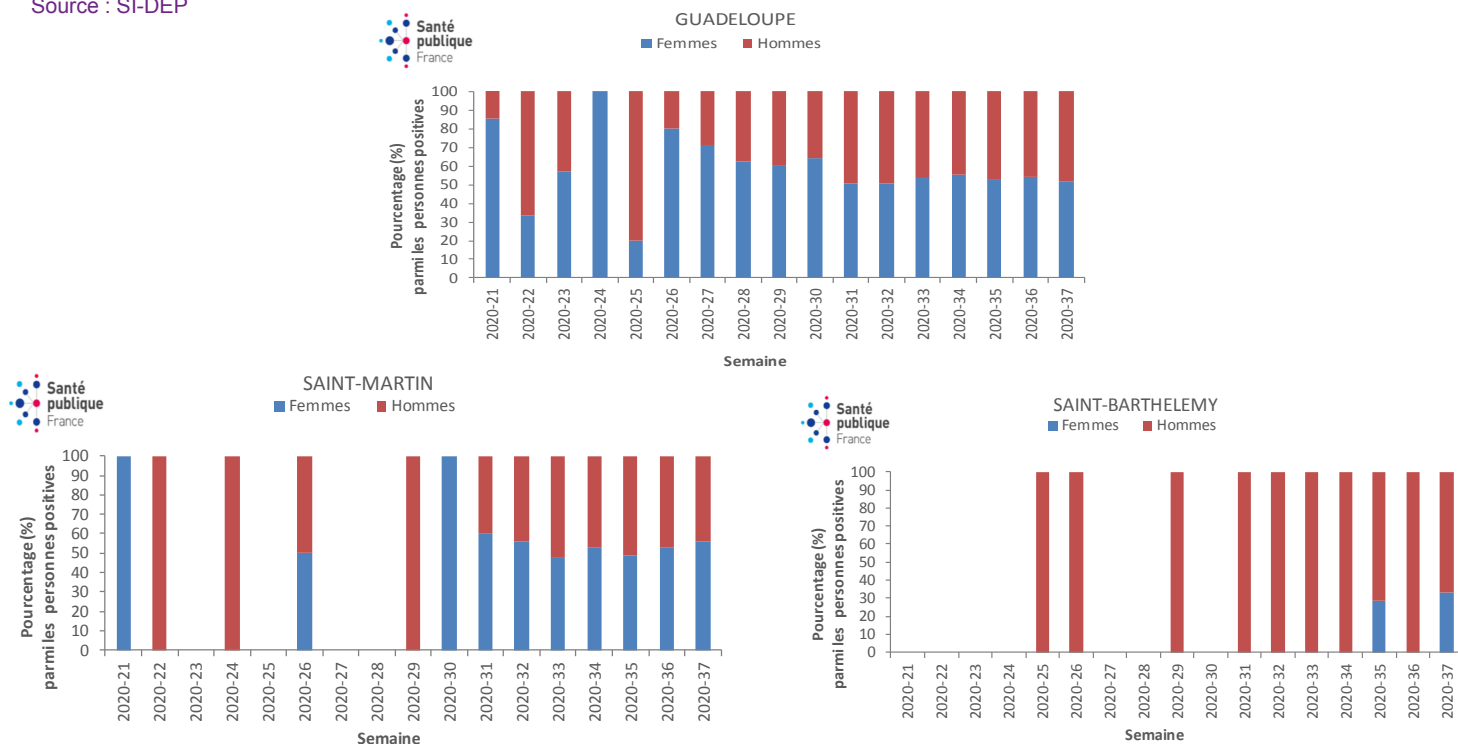
Figure 5. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatique parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, du 11 mai au 13 septembre 2020

Source : SI-DEP



Figure 6. Répartition des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, du 11 mai au 13 septembre 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 16 septembre, 20 clusters d'infections à SARS-Cov-2 ont été identifiés en Guadeloupe (Figure 5) et trois à Saint-Martin.

En Guadeloupe, 9 clusters sont en cours d'investigation, 2 sont maîtrisés (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7j après le dernier cas) et 9 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, 292 cas ont été identifiés (Figure 7).

La quasi-totalité des clusters comporte plus de 5 cas (n=19/20). Le nombre moyen de cas par cluster est de 14 cas (min=4 ; max=48). Deux clusters ont au moins un décès parmi les cas s'y rattachant.

Les clusters concernent majoritairement des entreprises (n=9; 45%), un rassemblement temporaire de personnes > 11 (n=4, 20%), un établissement de santé (n=3, 15%), un EHPAD (n=1, 5%), milieu familial élargi (n=2, 9%), un établissement pénitentiaire (n=1, 5%) [Tableau 1].

Parmi les clusters en cours de suivi actuel (n=11), le niveau de criticité est élevé pour 4 d'entre eux, 6 sont de criticité modérée et 1 limitée.

A Saint-Martin, 1 cluster est maîtrisé et 2 sont clôturés avec un total de 11 cas identifiés. Ils ont concerné un établissement de santé et deux milieux professionnels (Tableau 1). Le cluster maîtrisé est de criticité modérée.

A Saint-Barthélemy, aucun cluster n'a été identifié au 16 septembre 2020.

Figure 7. Distribution du nombre de clusters selon leur statut et du nombre de cas (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement entre le 9 mai et le 16 septembre 2020 en Guadeloupe (N=20) et à Saint-Martin (N=3), *semaine 38 incomplète - Source : MONIC

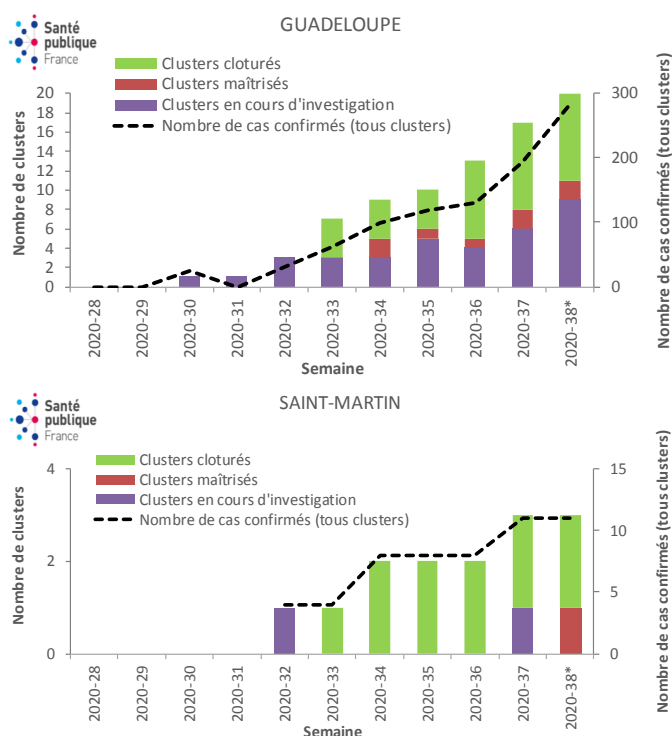


Tableau 1. Répartition des clusters (hors Ehpads et milieu familial restreint) par type de collectivités, inclus entre le 9 mai et le 16 septembre 2020, Guadeloupe (N=20) et Saint-Martin (N=3) - Source : MONIC

TYPE DE COLLECTIVITES	Guadeloupe	Saint-Martin
Crèches	0	0
Milieu scolaire et universitaire	0	0
Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD)	1	0
Etablissements de santé	3	1
EMS de personnes handicapées	0	0
Structure de l'aide sociale à l'enfance	0	0
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	0
Structures de soins résidentiels des personnes sans domicile fixe	0	0
Etablissement pénitentiaires	1	0
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	2	0
Milieus professionnels (entreprise)	9	2
Evènement public/privé : rassemblements temporaires de personnes	4	0
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	0
Transport (avion, bateau, train)	0	0
Communautés particulières (personnes vulnérables, migrants etc...)	0	0
Autre	0	0
Total	20	3

Surveillance en ville

Actes/consultations pour infections respiratoires aigües

Le nombre de (télé-)consultations* pour Infection Respiratoire Aigüe (IRA) enregistré par le réseau des médecins sentinelles généralistes concernent les patient vue en (télé-)consultations et répondant à la définition d'IRA suivante : fièvre (ou sensation de fièvre) et signes respiratoires (comme la toux, l'essoufflement ou l'oppression de la cage thoracique). Cette surveillance a débuté fin mars (2020-13).

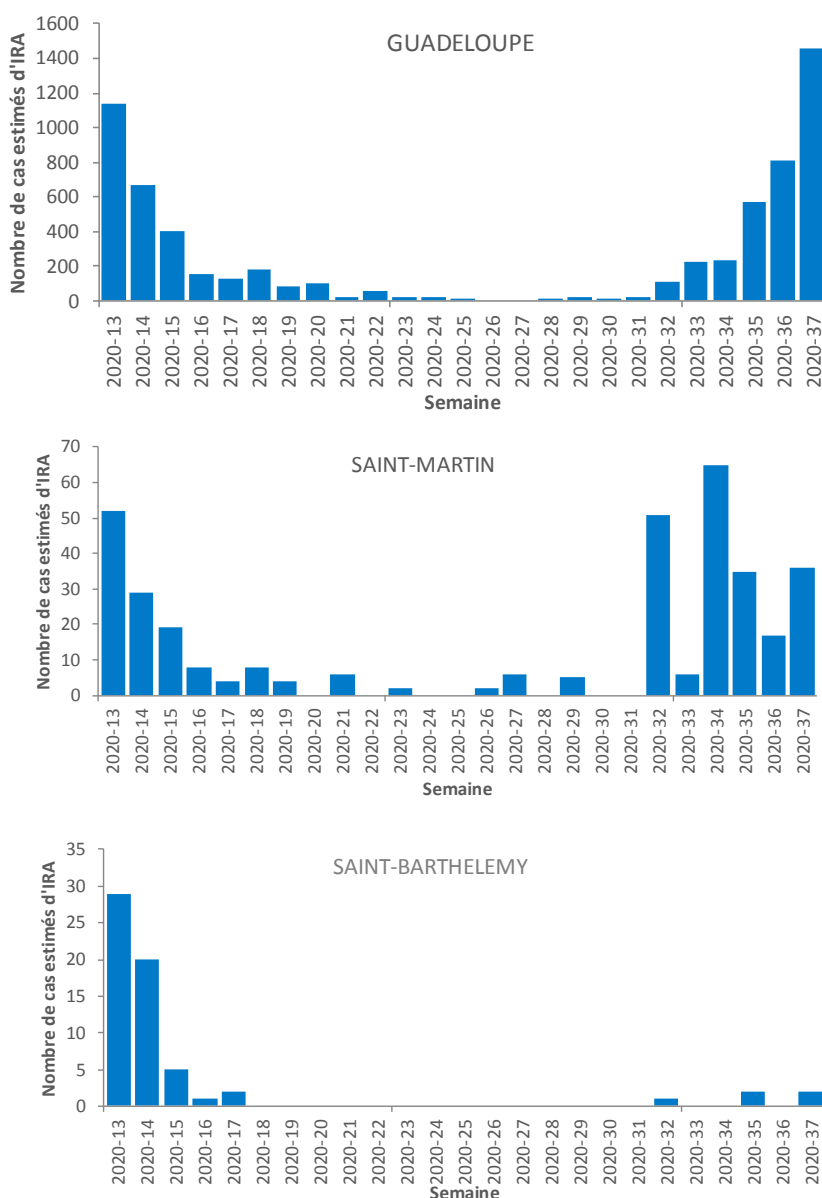
En Guadeloupe : au cours de la dernière semaine (2020-37), le nombre de consultations poursuit son augmentation avec 1 450 cas pour IRA estimés (contre 800 en semaine 2020-36).

A Saint-Martin : au cours de la dernière semaine (2020-37), 35 consultations hebdomadaires pour IRA recensées (contre 20 en semaine 2020-36). Ces valeurs avaient été également enregistrés en semaine 35.

A Saint-Barthélemy : deux consultations pour IRA recensées la semaine dernière (2020-37) contre 0 en semaine 36.

Figure 8. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infections respiratoires aigües, de la semaine S13 à S37 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 13/09/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

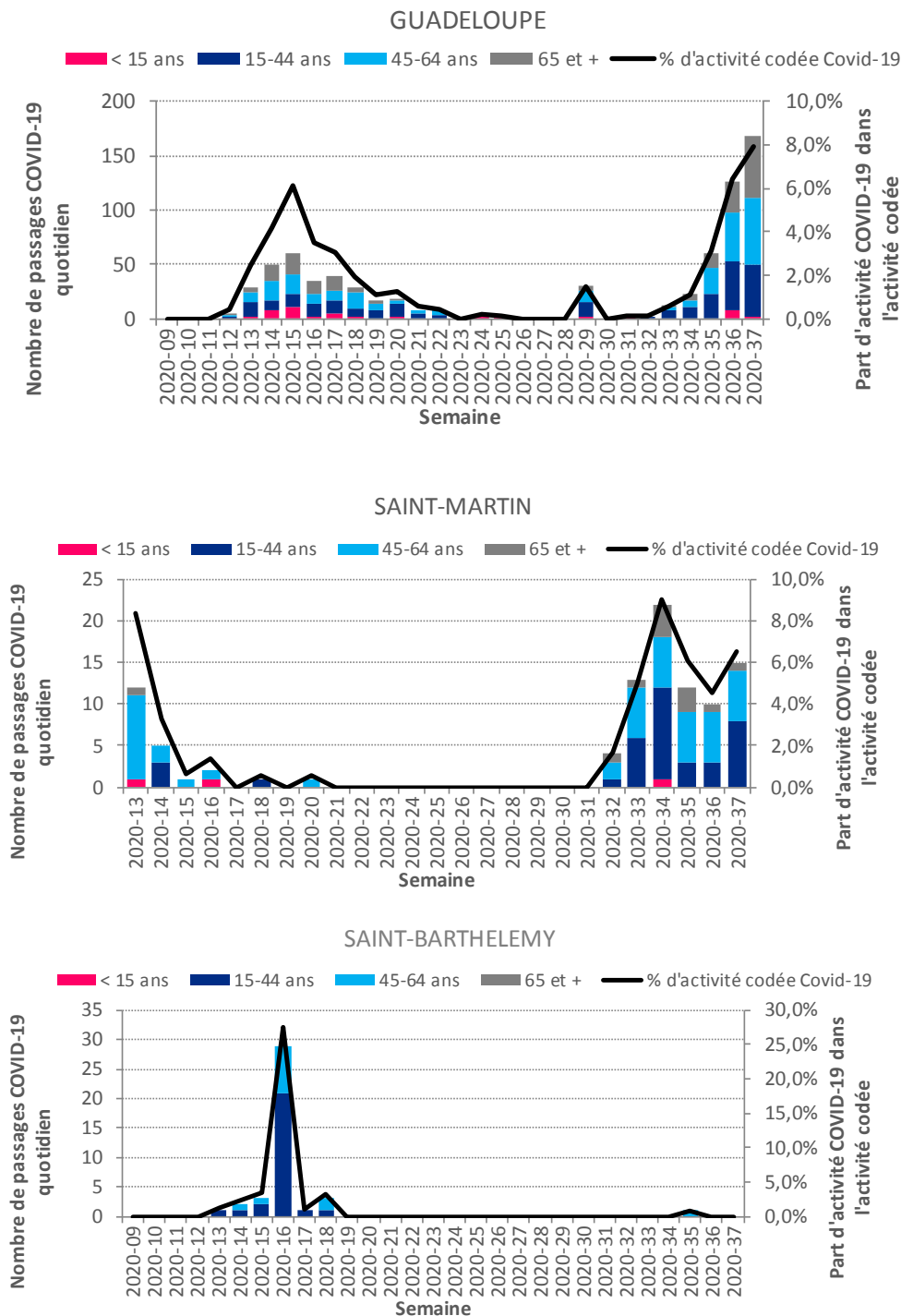
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 poursuit sa progression en semaine 37 avec 168 passages enregistrés contre 127 passages la semaine précédente (2020-36). Les patients âgés entre 15 et 64 ans représentent entre 65 % et 75 % des passages (Figure 9). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences reste faible, en semaine 2020-37 (7,9 % contre 6,5 % en 2020-36).

A Saint-Martin, l'activité aux urgences augmente légèrement la semaine dernière (2020-37) avec 15 passages notifiés (contre 10 en semaine 2020-36). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, en semaine 37, sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences reste faible avec une part de 6,5 % à Saint-Martin (contre 4,6 % en 2020-36).

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences n'a été notifié au cours des deux dernières semaines.

Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 13 septembre 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 17 septembre, 312 cas ont été enregistrés dans l'application. Parmi eux, 178 (57 %) cas sont retournés à domicile, 26 (8 %) étaient hospitalisés en réanimation et 69 (23 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 17 septembre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (57 %) [Tableau 2].

Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 17/09/2020, CHU, CHBT, Clinique de Choisy, Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe - Source : SI-VIC, au 17/09/2020

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 17/09/2020		Au 17/09/2020		Au 17/09/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	0	0	0	0	2	1
10-19 ans	0	0	0	0	2	1
20-29 ans	1	1	0	0	3	2
30-39 ans	3	3	1	3	13	7
40-49 ans	13	13	1	3	28	16
50-59 ans	15	15	1	3	42	24
60-69 ans	31	32	8	22	33	19
70-79 ans	22	23	14	38	33	19
80-89 ans	11	11	12	32	20	11
90 ans et plus	1	1	0	0	1	1
Inconnu	0	0	0	0	1	1
Total	97	100	26	100	178	100

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

Depuis le déploiement de la surveillance des cas graves en réanimation en mars 2020, 110 patients ont été pris en charge dans un service de réanimation ou de soins intensifs dont 14 domiciliés à Saint-Martin (Figure 10).

Du 5 août au 17 septembre, au total 71 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 10 originaires de Saint-Martin. Huit sont décédés (dont 3 patients de Saint-Martin). La description des cas est présentée dans le Tableau 3.

Au 17 septembre, 27* cas étaient toujours admis en réanimation, tous originaires de Guadeloupe (Figure 10).

* Un patient n'était pas saisi sur SI-VIC au 17 septembre 2020 (cf. page 9).

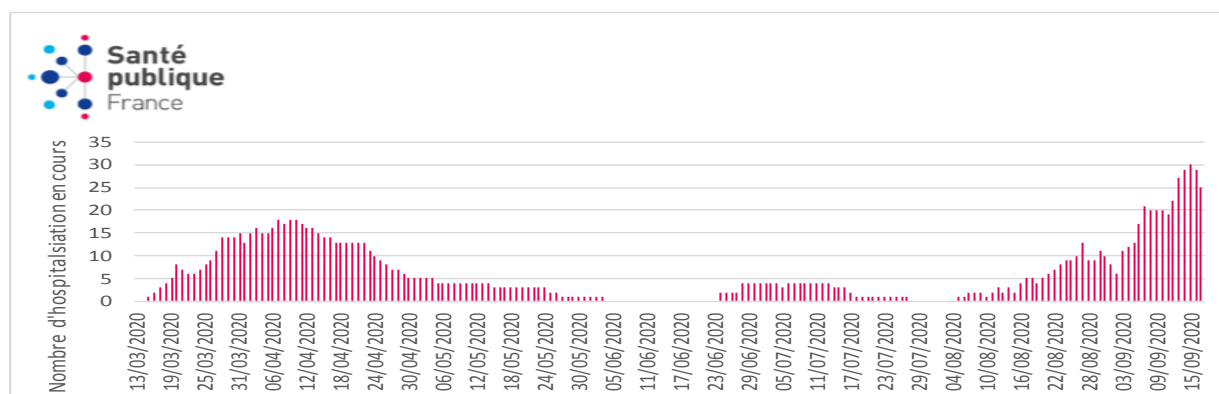
Tableau 3. Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale, août et septembre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin, Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 17/09/2020

	Guadeloupe		Saint-Martin			Guadeloupe		Saint-Martin	
	N	N	N	N		N	N	N	N
Cas admis en réanimation									
Nombre de cas signalés	63	10							
<i>Transfert vers autre réa.</i>	2	0							
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	29	7							
<i>Décès</i>	5	3							
Sexe									
Hommes	25	7							
Femmes	17	3							
Donnée manquante	21	0							
Répartition par classe d'âge									
0-14 ans	0	0							
15-44 ans	16	2							
45-64 ans	21	6							
65-74 ans	18	0							
75 ans et plus	6	2							
Donnée manquante	2	0							
Région de résidence des patients									
Guadeloupe, Saint-Martin	63	10							
Délai entre début des signes et admission en réanimation									
Délai moyen en jours	6,9 jours	8,5 jours							
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)									
Absence de SDRA	5	1							
SDRA mineur	9	0							
SDRA modéré	9	2							
SDRA majeur	18	7							
Donnée manquante	22	0							
Co-infections									
Dengue						0			0
Prise en charge ventilatoire*									
Oxygénation (masque/lunette)						21			1
Ventilation non invasive						5			1
O2 à haut débit						20			1
Ventilation invasive						14			9
Assistance extra-corporelle						0			0
Facteurs de risque*									
Aucun facteur de risque						8			2
Avec facteur de risque listé*									
Diabète de type 1 et 2						16			3
Grossesse						2			0
Hypertension artérielle**						16			3
Immunodéficience						2			0
Obésité (IMC>=40)						2			1
Surpoids et obésité (IMC>=25)						15			3
Pathologie cardiaque						2			1
Pathologie hépatique**						0			0
Pathologie neuro-musculaire						2			1
Pathologie pulmonaire						1			2
Pathologie rénale						2			0
Prématurité						0			0
NSP / Incon-						23			1

* Un patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en

** Données sous-estimés du fait du recueil tardif de ces variables

Figure 10. Nombre quotidien de patients admis dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés COVID-19, du 15 mars au 17 septembre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, Santé publique France, au 17/09/2020



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

Trente-sept décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 17 septembre. Ils sont survenus majoritairement chez des patients âgés entre 70 et 89 ans (70 %) [Tableau 4].

En semaine 37, les plus forts taux de décès de patients COVID-19 rapportés à la population (pour 100 000 habitants) étaient observés en Guadeloupe, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Grand-Est et Auvergne-Rhône-Alpes avec des taux respectivement de 1,4/100 000 habitants (5 décès), 0,9/100 000 habitants (44 décès), 0,8/100 000 habitants (46 décès) et 0,7/100 000 habitants (53 décès). Pour toutes les autres régions, ce taux était inférieur à 0,5/100 000 habitants (Figure 11).

L'analyse des données de mortalité, tous âges et toutes causes confondues de décès, reçues par l'Insee, montre en semaine 35, un léger excès de mortalité, cet excès ne s'étant pas confirmé en semaine 36. Les données des prochaines semaines permettront de préciser la situation (Figure 12).

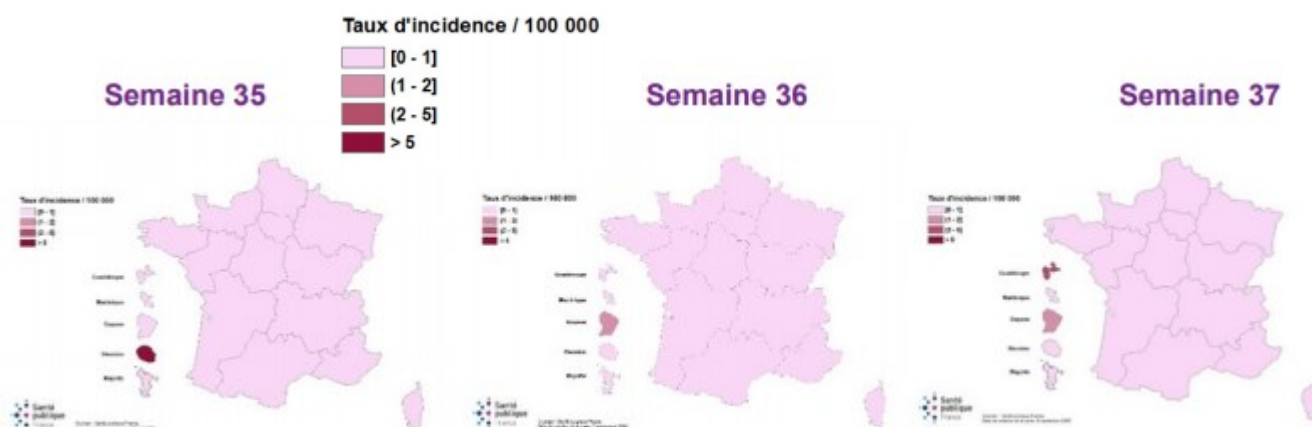
Source : SI-VIC, au 17/09/2020

Tableau 4. Nombre par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés en Guadeloupe au cours de leur hospitalisation (N = 37)

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=37	0	0	0	1	1	1	8	14	12	0

Source : SI-VIC et ESMS

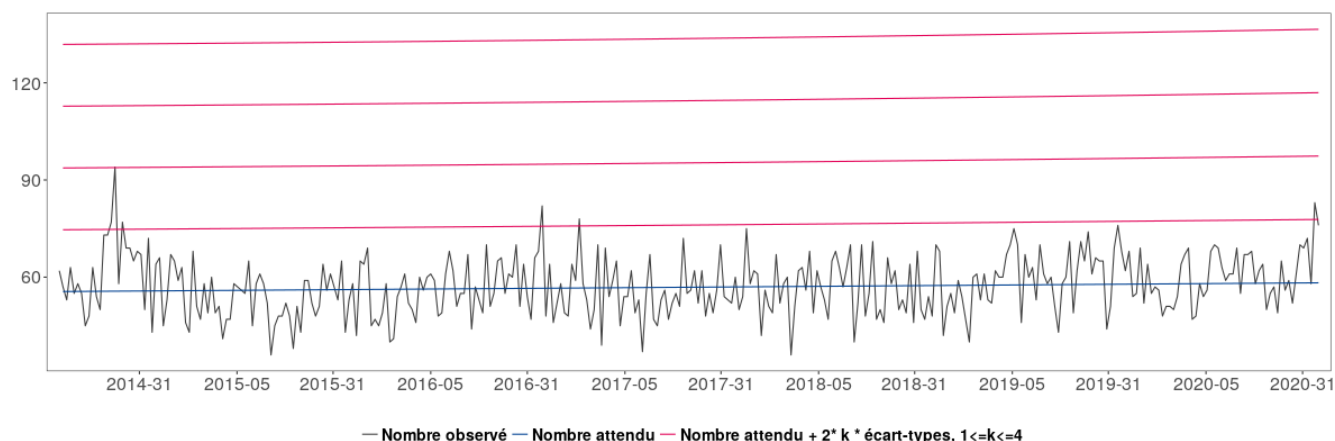
Figure 11. Taux hebdomadaires de décès dû à la COVID-19 pour 100 000 habitants (décès hospitaliers, en EHPA et autres EMS) S35 (du 24 au 30 août), S36 (du 31 au 06 septembre) et S37 (du 07 au 13 septembre), par région en France 2020



Mortalité toutes causes

Source : Insee, au 17/09/2020

Figure 12. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 36 2020, Guadeloupe

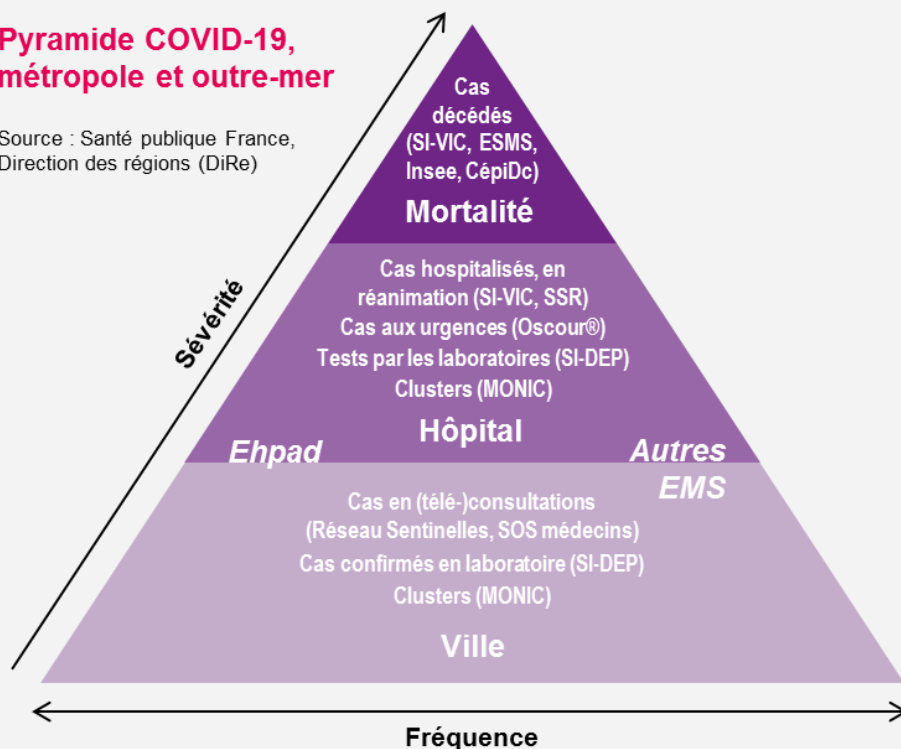


Mission de Santé publique France

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



ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- Se laver très régulièrement les mains
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
 GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

Rédacteur en chef

Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Frank Assogba
 Lydéric Aubert
 Marie Barrau
 Elise Daudens-Vaysse
 Frédérique Dorléans
 Lucie Léon
 Aymeric Ung

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

18 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](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](#)