

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

En Guadeloupe, la diminution de la circulation du virus s'est confirmée au cours de la semaine 41. A Saint-Martin, une augmentation des indicateurs de surveillance est enregistrée en semaine 41 et l'évolution de la situation doit être suivie avec attention tandis qu'à Saint-Barthélemy, une diminution des indicateurs est enregistrée ces derniers jours. Ces trois territoires sont classés en « zone de circulation active du virus ».

Guadeloupe

Depuis mars 2020 et jusqu'au 15 octobre 2020, la Guadeloupe comptabilise 7 122* cas confirmés au SARS-CoV-2. Les indicateurs de surveillance épidémiologique décrivent en semaine 41 (du 5 au 11 octobre) :

- ▶ Des valeurs en diminution mais qui restent supérieures au seuil d'alerte pour les taux d'incidence et de positivité ;
- ▶ Une diminution du nombre de passages aux urgences et une stabilisation du nombre de cas hospitalisés en réanimation ;
- ▶ Une diminution du nombre et de consultations pour infection respiratoire aiguë en médecine de ville ;
- ▶ L'identification de cinq nouveaux clusters du 08 au 14 octobre (cas groupés) ;
- ▶ Un taux d'incidence plus élevé pour la tranche d'âge des 45-64 ans par rapport aux autres tranches d'âge et un taux d'incidence pour les 65 ans et plus de 144/100 habitants.

Saint-Martin

Saint-Martin totalise 531* cas confirmés au SARS-CoV-2 depuis février 2020 et jusqu'au 15 octobre 2020. Les indicateurs de suivi épidémiologique de la circulation du virus montrent en semaine 41 :

- ▶ Des valeurs en augmentation et supérieures au seuil d'alerte pour les taux d'incidence et de positivité ;
- ▶ Une stabilisation du nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 et une diminution du nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë en médecine de ville ;
- ▶ Un taux d'incidence plus élevé pour la tranche d'âge des 30-39 ans par rapport aux autres tranches d'âge et un taux d'incidence pour les 65 ans et plus de 148/100 habitants.

Saint-Barthélemy

Depuis février 2020 et jusqu'au 15 octobre 2020, 72* cas ont été confirmés au SARS-CoV-2 à Saint-Barthélemy. Les indicateurs de suivi épidémiologique décrivent en semaine 41 :

- ▶ Une diminution des taux d'incidence et de positivité qui passent en dessous du seuil d'alerte pour le taux d'incidence et du seuil de vigilance pour le taux positivité ;
- ▶ Une diminution du nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë en médecine de ville ;

* Ces données sont actualisées au 15 octobre et prennent en compte les nouveaux résultats reçus sur les 14 derniers jours (délai de mise à jour des données dans SI-DEP).

Indicateurs-clés en semaines 2020-40* et 2020-41*

GUADELOUPE

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

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 579 cas en S41* vs 805 en S40*. En semaine 42 (semaine en cours, du 12 au 15 octobre), 180 cas confirmés ont été enregistrés.
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) supérieur au seuil d'alerte (10 %) : 18,2 % en S41* vs 19,9 % en S40*.
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapportés à la population pour 100 000 habitants) : 154/100 000 habitants en S41* vs 214/100 000 habitants en S40*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 37 clusters au 14 octobre 2020 dont 8 sont en cours de suivi.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 1 180 consultations estimées pour IRA en S41* contre 1 380 en S40*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et surveillance des cas graves) : 107 passages pour suspicion Covid-19 (S41*, 161 en S40*). Dans les services de réanimation/soins intensifs : 25 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre au 14/10.

Surveillance de la mortalité : excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, observé des semaines 35 à 39.

SAINT-MARTIN

Surveillance virologique - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 65 cas enregistrés en S41* (contre 33 en S40*). En semaine 42 (semaine en cours, du 12 au 15 octobre), 33 nouveaux cas ont été enregistrés.
- ▶ **Taux de positivité** : 18,5 % en S41* contre 11,1 % en S40*.
- ▶ **Taux d'incidence** : 182/100 000 habitants en S41* contre 92/100 000 habitants en S40*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 4 clusters au 14 octobre 2020 dont 1 en cours d'investigation.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 20 consultations estimées pour IRA en S41* (40 en S40*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 8 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S41* (10 en S40*).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 3 cas enregistrés en S41* (10 en S40*). En semaine 42 (semaine en cours, du 12 au 15 octobre), 5 nouveaux cas ont été enregistrés.
- ▶ **Taux de positivité** : 1,6 % en S41* contre 5,7 % en S40*.
- ▶ **Taux d'incidence** : 31/100 000 habitants en S41* contre 102/100 000 habitants en S40*.

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

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 3 consultations pour IRA en S41* contre 11 en S40*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 0 passage pour suspicion Covid-19 aux urgences depuis six semaines.

* S40, du 28 septembre au 04 octobre; S41, du 04 au 11 octobre

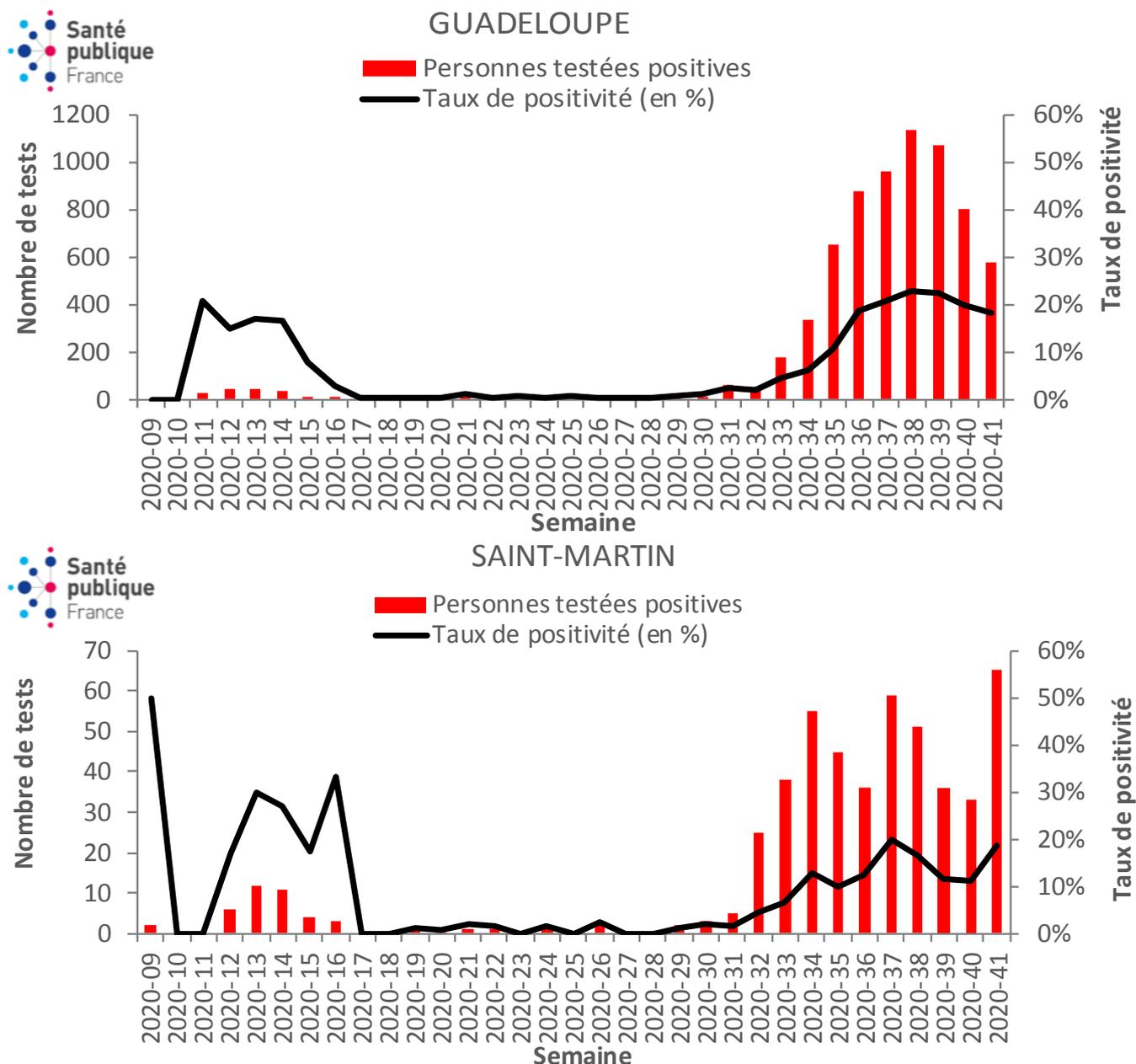
Taux de positivité

Depuis l'émergence (février 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.

En Guadeloupe, en semaine 2020-41, une diminution (-28 %) du nombre de nouveaux cas positifs est enregistrée pour la 3ème semaine consécutive avec 579 nouvelles personnes positives. Le taux de positivité enregistré suit la même tendance depuis deux semaines avec un taux de 18,2 % en semaine 41 (contre 19,9 % en semaine 2020-40; - 8,5 %) ; il dépasse le seuil d'alerte de 10 % depuis fin août (2020-35) [Figure 1].

A Saint-Martin, le nombre de nouveaux cas confirmés en semaine 2020-41 est le nombre le plus élevé observé depuis l'émergence du Covid-19 en février 2020 avec 65 cas (contre 33 cas en semaine 40, +97 %). Le taux de positivité est en augmentation en semaine 41 (18,5 % contre 11,1 % en semaine 2020-40, +67 %) [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 11 octobre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 3 nouvelles personnes ont été positives en semaine 2020-41. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en diminution par rapport à la semaine précédente (10 en semaine 2020-40, -70 %). Le taux de positivité est passé sous le seuil de vigilance de 5 % en 2020-41 avec un taux de 1,6 % contre 5,7 % en semaine 2020-40 (Figure 2).

En semaine 41, le taux de positivité était supérieur à 5 % dans tous les départements de France excepté dans la Meuse (4,9 %), la Finistère (4,9 %), la Charente-Maritime (4,7 %), la Réunion (4,0 %), le Territoire de Belfort (3,6 %) et Saint-Barthélemy (1,6 %). Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans la Loire (19,1%), en Seine-Saint-Denis (19,0%), en Isère (18,6 %), à Saint-Martin (18,5 %), en Guadeloupe (18,2 %), dans le Val-d'Oise (18,0 %), dans l'Essonne (17,5 %) et dans le Val-de-Marne (17,3 %) et étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente dans ces départements sauf pour la Guadeloupe (Figure 3).

Figure 2. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février au 11 octobre 2020—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP

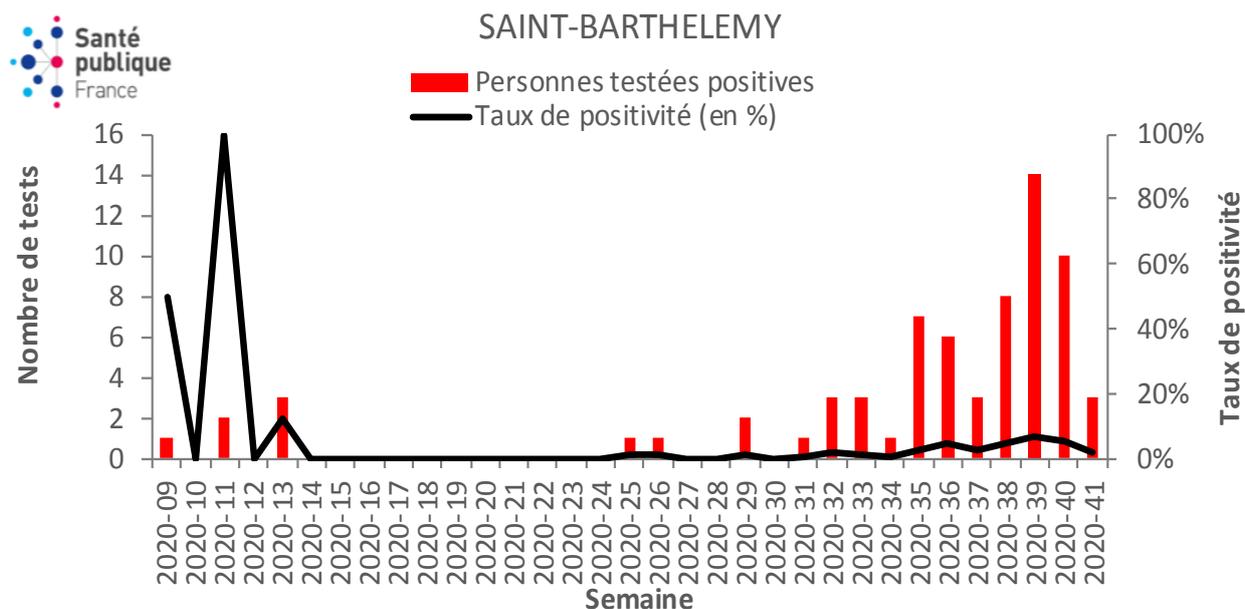
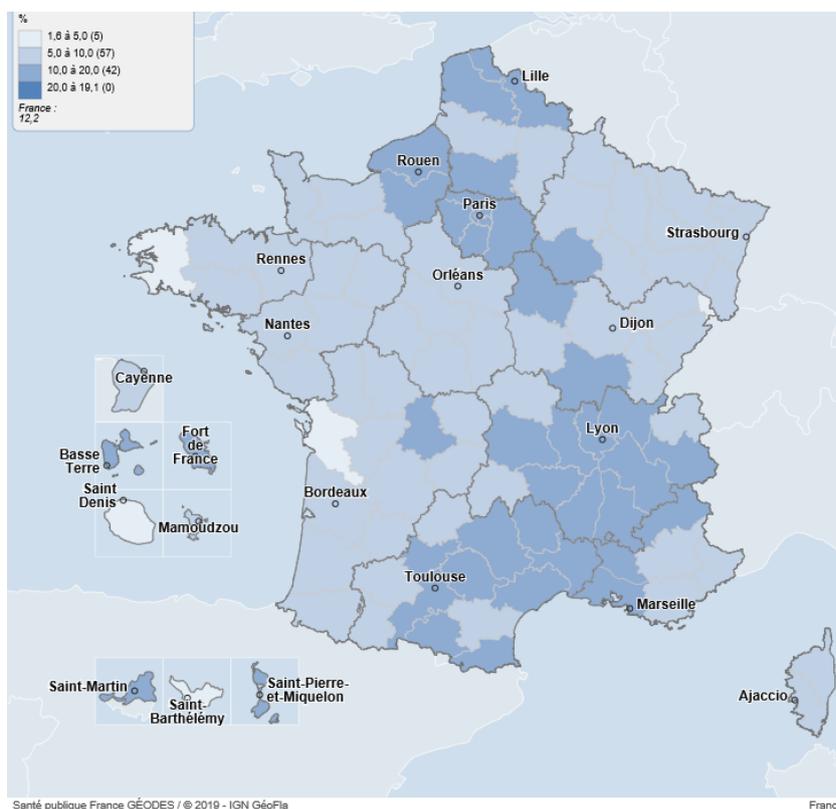


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 05 au 11 octobre 2020—Source : SI-DEP



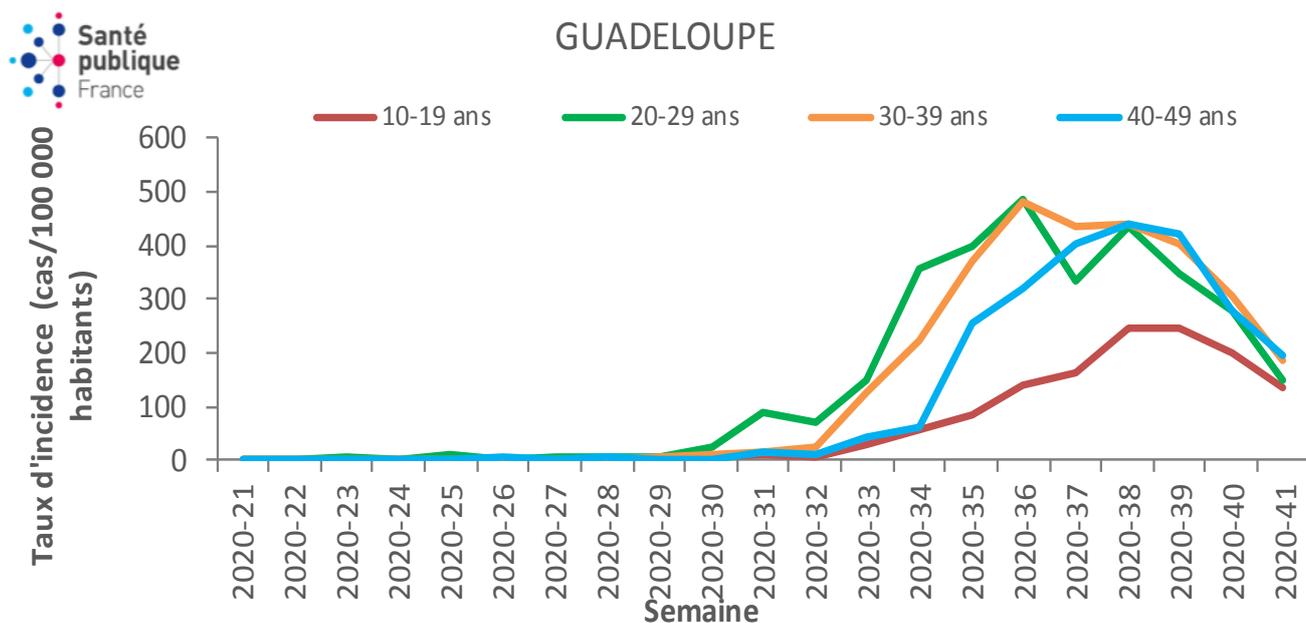
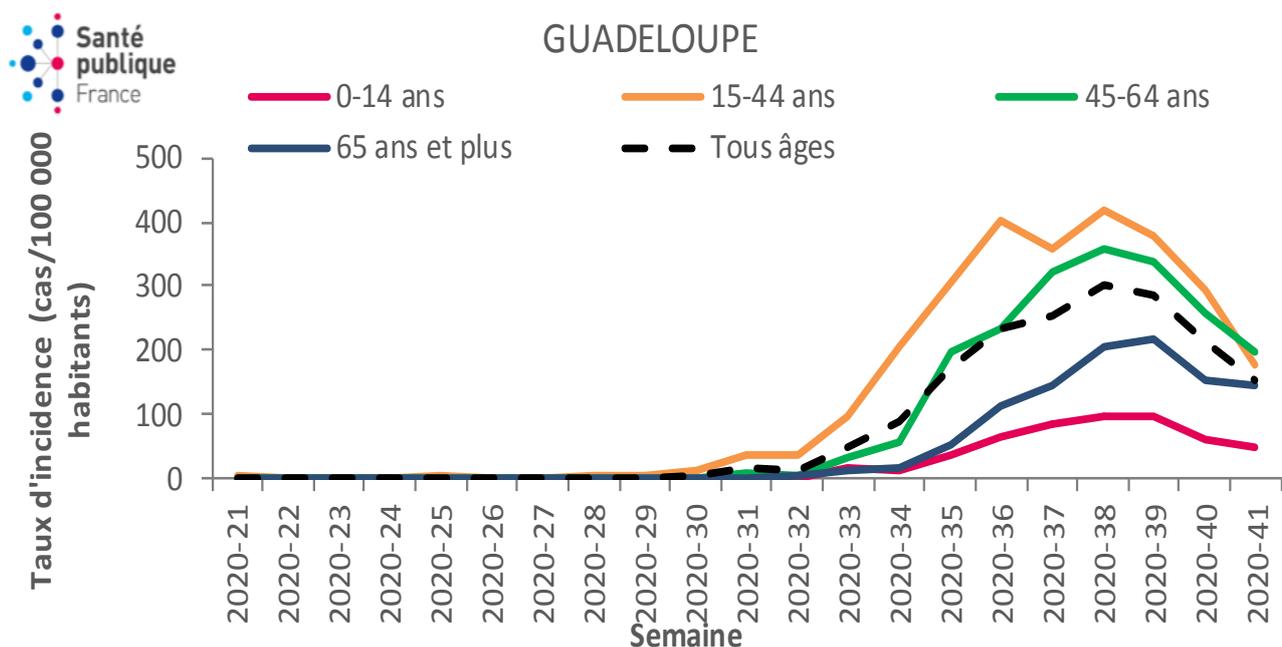
Taux d'incidence

Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) en Guadeloupe, tous âges confondus, a diminué en semaine 2020-41 avec 154 cas pour 100 000 habitants (contre 214 en semaine 2020-40). 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 41 était légèrement plus élevé chez les 45-64 ans (197/100 000 habitants) et les 15-44 ans (177/100 000 habitants). Chez les 65 ans et plus le taux d'incidence était de 144/100 000 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 et les 40-49 ans mais il a diminué quelque 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 11 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). Cependant il a fortement augmenté au cours de la semaine 2020-41 avec 182/100 000 hab (contre 92/100 000 hab en semaine 2020-40, +98 %). Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 2020-41 était le plus élevé chez les 45-64 ans (203/100 000 habitants). Il était en augmentation chez les 65 ans et plus (148/100 000 habitants) [Figure 5].

A Saint-Barthélemy, le taux d'incidence est passé en dessous du seuil d'alerte en semaine 41 avec un taux enregistré de 31/100 000 habitants (contre 102/100 000 habitants en semaine 2020-40) [Figure 5].

En semaine 41, dans tous les départements de France métropolitaine le taux d'incidence était au-dessus du seuil d'alerte de 50/100 000 habitants, excepté pour le Territoire de Belfort et la Charente-Maritime (avec des taux respectivement de 39 et 42/100 000 hab.). Onze départements dépassaient le taux de 250 cas pour 100 000 hab. Les taux d'incidence les plus élevés étaient à Paris (433/100 000 habitants), dans le département de la Loire (407), du Rhône (354), du Nord (344), des hauts de Seine (329) et du Val-de-Marne (310) [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 11 octobre 2020—Source : SI-DEP

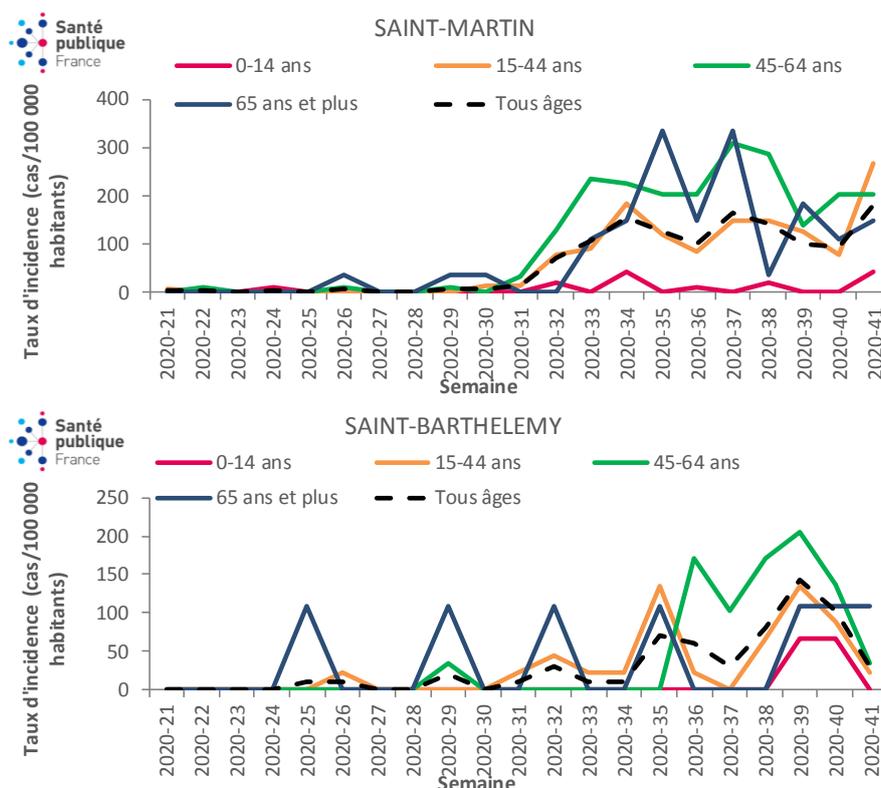
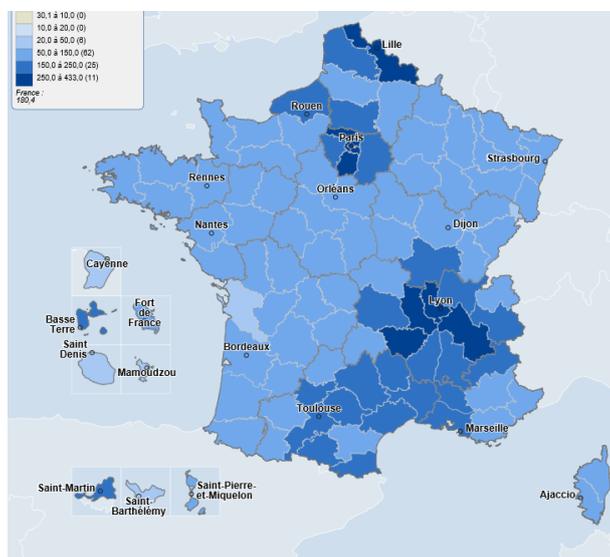


Figure 6. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, du 05 au 11 octobre 2020—Source : SI-DEP



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 2020-41, 33 % présentaient des symptômes au moment du prélèvement et 67 % étaient asymptomatiques. La part de symptomatiques parmi les personnes positives est en diminution la semaine dernière (2020-41) par rapport à la semaine précédente (2020-40) [Figure 7]. Enfin, en semaine 41, 56 % des cas positifs étaient des femmes (Figure 8).

Figure 7. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatique au moment du prélèvement parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 18 mai au 11 octobre 2020

Source : SI-DEP

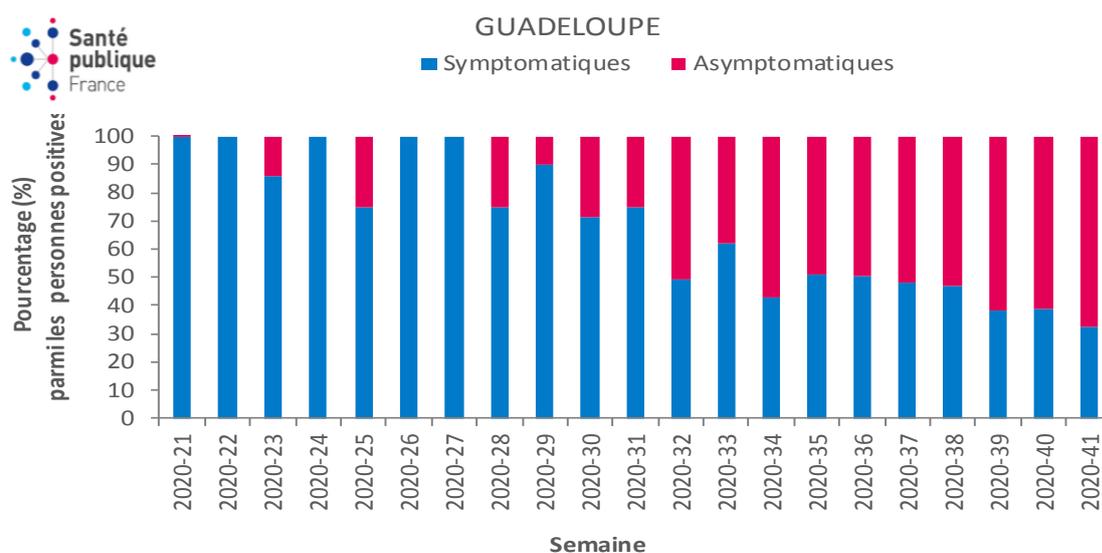
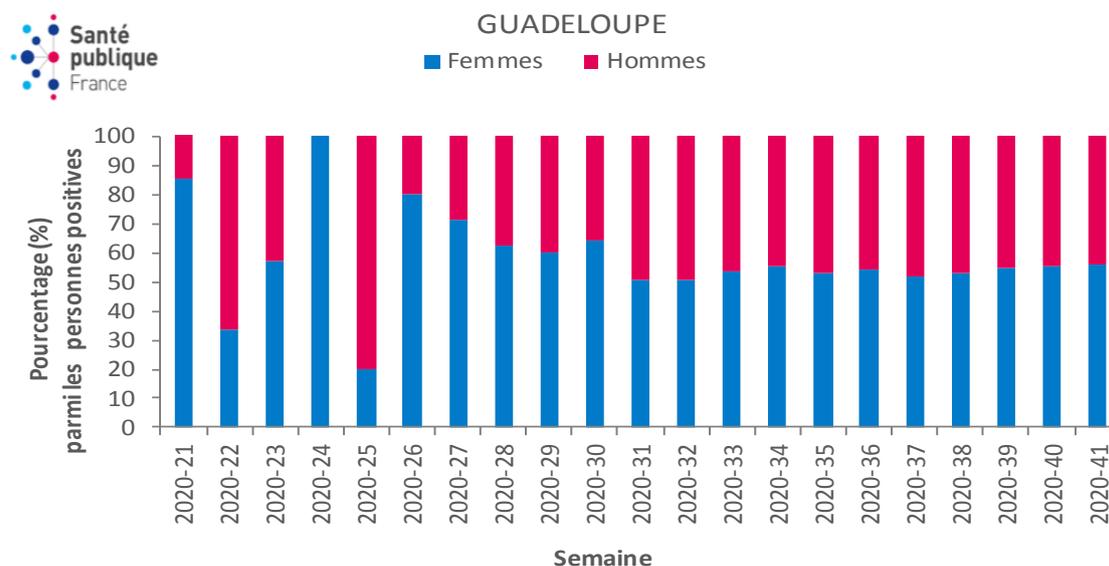


Figure 8. Répartition des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 18 mai au 11 octobre 2020

Source : SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Martin, en semaine 41, 64 % des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes au moment du prélèvement. La part des symptomatiques est en nette augmentation depuis la semaine précédente (2020-40). Enfin, 38 % des personnes positives étaient des hommes (Figure 9).

A Saint-Barthélemy, entre les semaines 21 et 41, les personnes positives présentent des symptômes au moment du prélèvement pour 62 % d'entre elles et elles sont majoritairement de sexe masculin (71 %) [Figure 10].

Figure 9. 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 11 octobre 2020

Source : SI-DEP

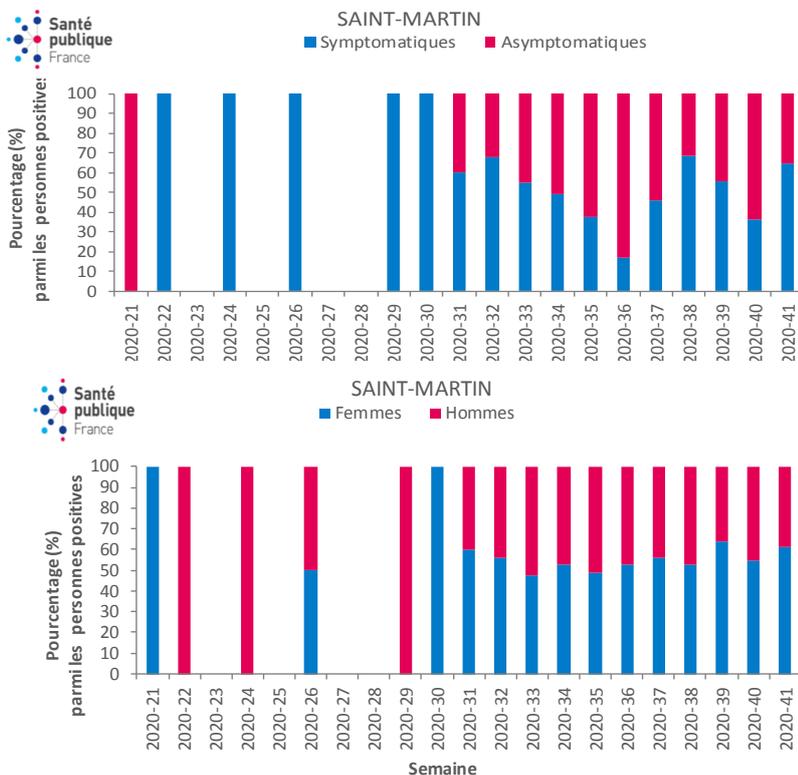
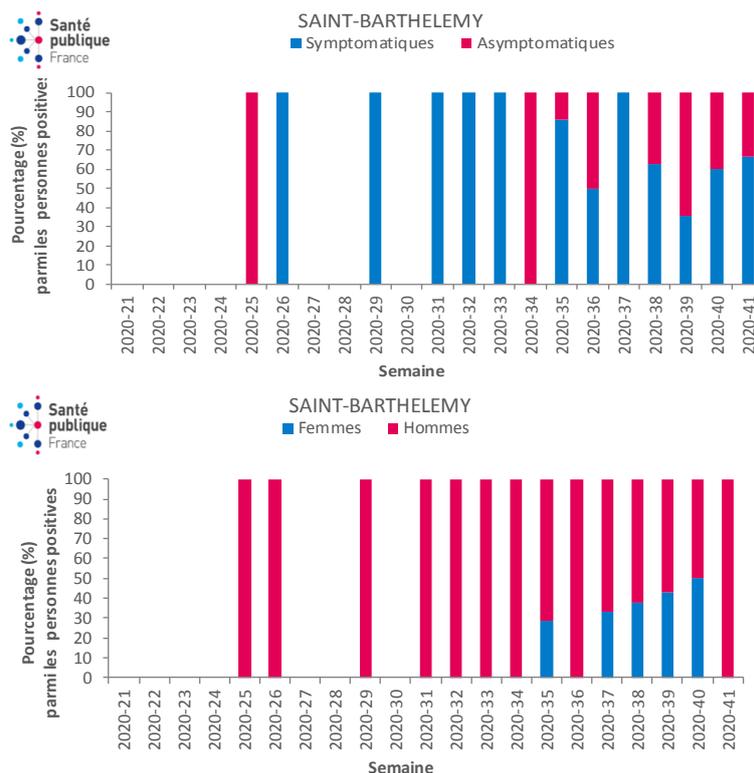


Figure 10. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques au moment du prélèvement et des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Saint-Barthélemy, du 18 mai au 11 octobre 2020

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 14 octobre, 37 clusters (dont 1 en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)) ont été rapportés en Guadeloupe, 4 à Saint-Martin et 1 à Saint-Barthélemy.

En Guadeloupe, 8 (22 %) sont en cours de suivi (Figure 11). Ils concernent les établissements de santé (n=3), les entreprises privées ou publiques (n=2), le milieu scolaire et universitaire (n=2) et un Ehpad (n=1). L'ensemble des clusters inclut 511 cas [Tableau 1].

Trois clusters ont au moins un décès parmi les cas s'y rattachant.

A Saint-Martin, un cluster en milieu professionnel et de criticité élevé est en cours d'investigation.

Parmi les 4 clusters recensés, un total de 24 cas a été comptabilisé (Figure 11). Les clusters concernent majoritairement des entreprises (n=3; 75 %).

A Saint-Barthélemy, le seul cluster identifié est clôturé. Il totalise 5 cas. Il a concerné un milieu professionnel.

Figure 11. 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 14 octobre 2020 en Guadeloupe (N=37) et à Saint-Martin (N=4), *semaine 42 incomplète - Source : MONIC

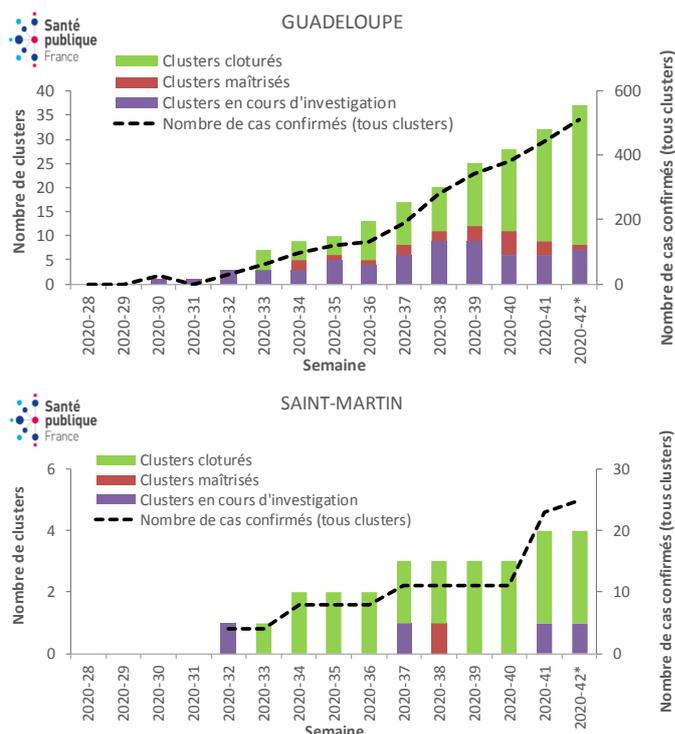


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 14 octobre 2020, Guadeloupe - Source : MONIC

Type de collectivité	Nombre total de clusters		Nombre de cas		Criticité élevée	
	Total	En cours de suivi	Total	Moyenne par cluster	n	%
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	1	1	10	10	1	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	8	3	128	16	7	88
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	2	42	11	2	50
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	15	2	193	13	9	60
Crèches	1	0	3	3	0	0
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0	0	-
Autres	0	0	0	0	0	-
Total	37	8	511	14	25	68

Surveillance en ville

Actes/consultations pour infection respiratoire aiguë

Le nombre de (télé-)consultations* pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) enregistré par le réseau des médecins sentinelles généralistes concernent 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).

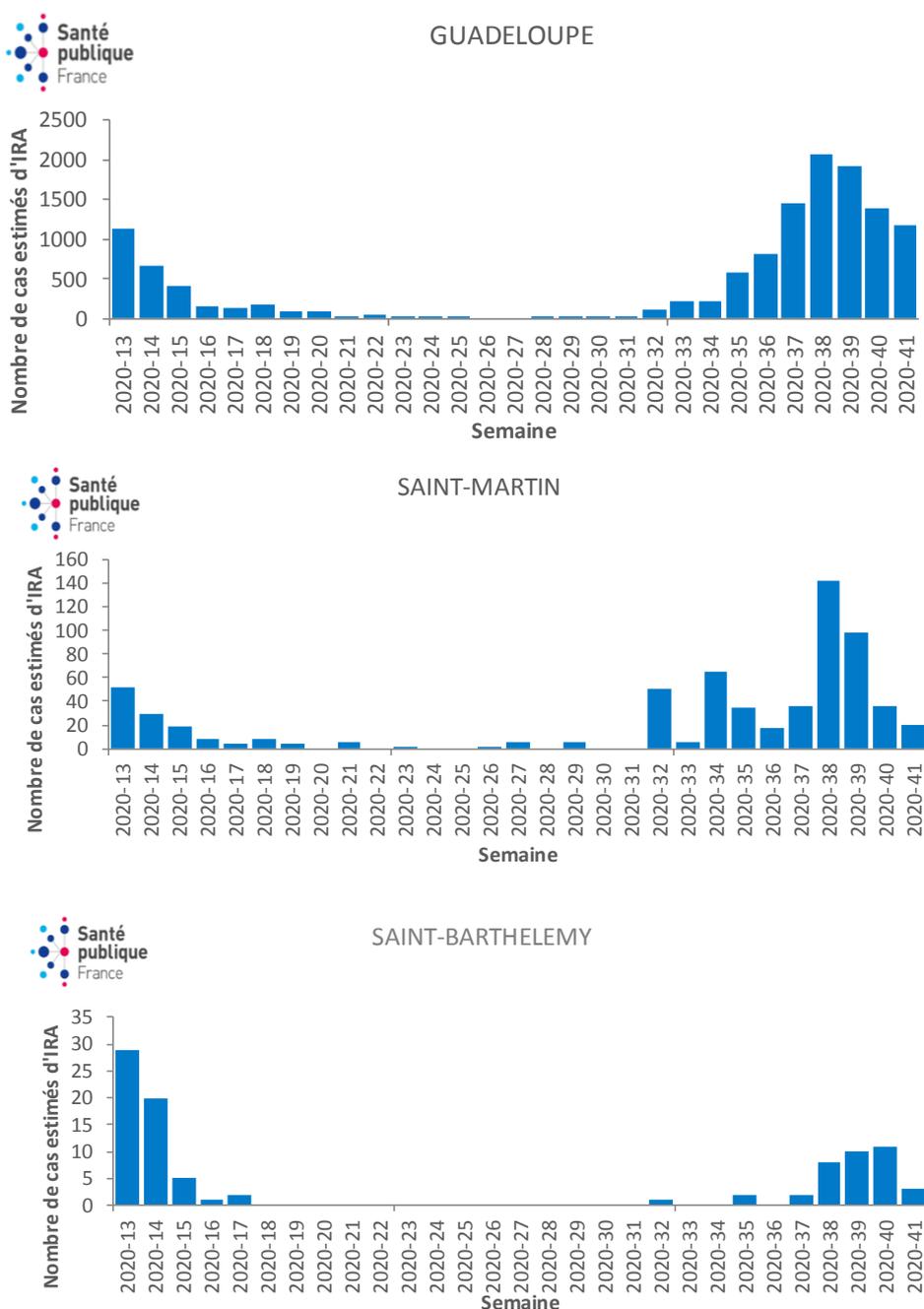
En Guadeloupe, au cours de la semaine 2020-41, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA a diminué avec 1 180 cas estimés (contre 1 380 en semaine 2020-40) [Figure 12].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA a diminué en semaine 2020-41 avec 20 cas estimés (contre 40 en semaine 2020-40) [Figure 12].

A Saint-Barthélemy : le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était faible en semaine 2020-41 avec 3 consultations recensées contre 11 en semaine 2020-40 (Figure 12).

Figure 12. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infections respiratoires aiguës, de la semaine S13 à S41 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 11/10/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

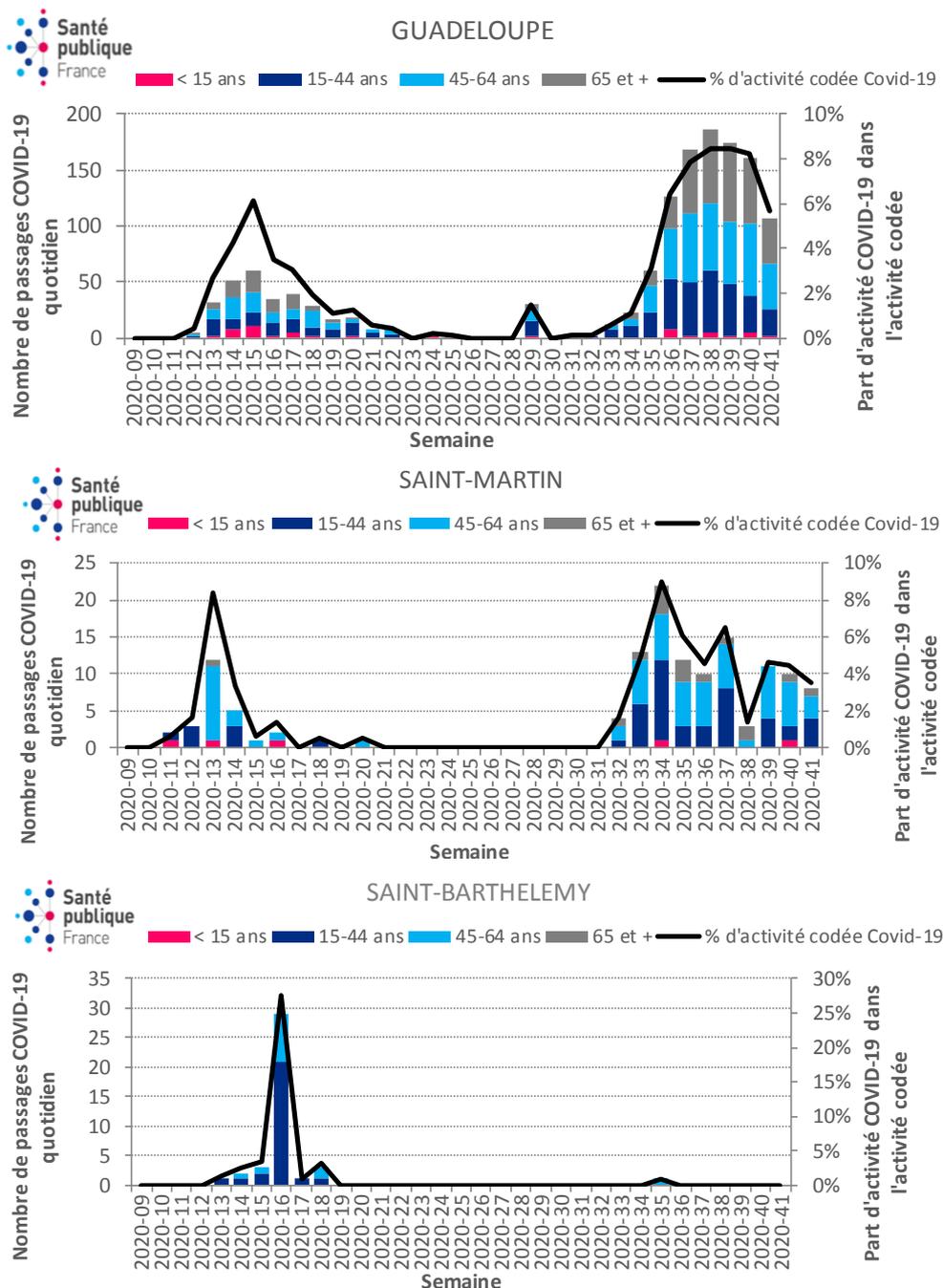
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était en diminution en semaine 41 avec 107 passages enregistrés contre 161 passages la semaine précédente (2020-40). Le nombre de passages était plus élevé chez les 45-64 ans et les 65 ans et plus qui enregistrent 41 passages chacun [Figure 13]. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences est en diminution en semaine 41 (5,7 % contre 8,2 % en semaine 40).

A Saint-Martin, l'activité aux urgences était stable la semaine dernière (2020-41) avec 8 passages notifiés (contre 10 en semaine 2020-40). Près de 88 % des passages pour suspicion de Covid-19 ont concerné des patients âgés entre 15 et 64 ans. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, était également en légère diminution en semaine 41 avec une part de 3,5 % (contre 4,5 % en 2020-40) [Figure13].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été notifié depuis début septembre (semaine 2020-36) [Figure13].

Figure 13. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 11 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 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 14 octobre, 760 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 464 (61 %) cas sont retournés à domicile, 25 (3 %) étaient hospitalisés en réanimation et 160 (21 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 14 octobre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (76 %) et les cas en réanimation concernent toutes les classes d'âge à partir de 30 ans (Tableau 2).

Au cours des 7 derniers jours (du 08 au 14 octobre), 69 nouveaux cas ont été enregistrés dans l'application. Ce chiffre est en diminution par rapport à la période précédente (122 nouveaux cas du 01 au 07 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 14/10/2020, CHU, CHBT, Clinique de Choisy, Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe - Source : SIVIC, au 15/10/2020 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 14/10/2020		Au 14/10/2020		Au 14/10/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	2	1	0	0	9	2
10-19 ans	1	1	0	0	4	1
20-29 ans	3	2	0	0	7	2
30-39 ans	8	4	1	4	31	7
40-49 ans	10	5	1	4	71	15
50-59 ans	21	11	6	24	91	20
60-69 ans	39	21	7	28	105	23
70-79 ans	47	25	9	36	77	17
80-89 ans	38	21	1	4	57	12
90 ans et plus	16	9	0	0	12	3
Total	185	100	25	100	464	100

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

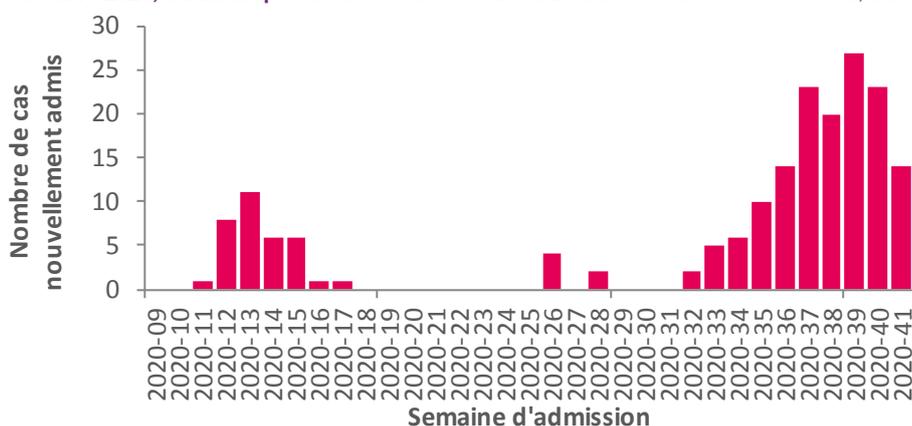
Depuis le déploiement de la surveillance des cas graves en réanimation en mars 2020, 174 patients ont été pris en charge dans un service de réanimation ou de soins intensifs en Guadeloupe ou à Saint-Martin. En semaine 2020-41, le nombre de cas nouvellement admis en réanimation était de 14 contre 23 en 2020-40 [Figure 14].

Du 03 août au 11 octobre (semaine 32 à 41), au total 144 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 14 résidents de Saint-Martin. On dénombre 93 hommes et 50 femmes et 39 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. Au total, 129 (92 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 129 (92 %) 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 et septembre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin, Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 11/10/2020

	Guadeloupe	Saint-Martin		Guadeloupe	Saint-Martin
	N	N		N	N
Cas admis en réanimation			Co-infections		
Nombre de cas signalés	130	14	Dengue	0	0
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	69	8	Prise en charge ventilatoire*		
<i>Transfert vers autre réa</i>	8	0	Oxygénation (masque/lunette)	67	3
<i>Décès</i>	39	3	Ventilation non invasive	31	2
Répartition par sexe			O2 à haut débit	55	1
Hommes	83	10	Ventilation invasive	53	12
Femmes	47	3	Assistance extra-corporelle	0	0
Répartition par classe d'âge			Facteurs de risques*		
0-14 ans	0	0	Aucun facteur de risque		
15-44 ans	24	4	Avec facteur de risque listé*		
45-64 ans	49	7	Hypertension artérielle	75	4
65-74 ans	38	0	Diabète de type 1 et 2	60	4
75 ans et plus	16	2	Age > 65 ans	54	2
Région de résidence des patients			Obésité (IMC>=40)	53	6
Territoire de prise en charge	128	14	Immunodéficience	11	0
Hors territoire de prise en charge	2	0	Pathologie rénale	9	1
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie pulmonaire	8	3
Délai moyen en jours	8,1	8,6	Pathologie cardiaque	7	1
Syndrome de détresse respiratoire aiguë			Grossesse	3	0
Absence de SDRA	6	1	Pathologie neuro-musculaire	2	1
SDRA mineur	26	0	Pathologie hépatique	0	0
SDRA modéré	49	5	Prématurité	0	0
SDRA majeur	39	7	Inconnu		
Donnée manquante	7	1	* Un cas peut présenter plusieurs facteurs de risque et et prises en charge ventilatoire		

Figure 14. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement admis dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés COVID-19, du 03 août au 11 octobre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, Santé publique France, au 04/10/2020



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

Au total, 111 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 14 octobre. Ces 111 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 entre 60 et 89 ans (86 %) et un décès a été enregistré chez un patient âgé entre 30 et 39 ans (Tableau 4).

En semaine 41, les plus forts taux de décès par région de patients COVID-19 rapportés à la population (/100 000 habitants) étaient observés en Guadeloupe (6,41) ; Ile-de-France (1,13) ; Provence-Alpes-Côte d'Azur (1,11) ; Auvergne-Rhône-Alpes (0,86) ; Hauts-de-France (0,86) ; Normandie (0,82) ; Martinique (0,80) ; Guyane (0,72) ; Bourgogne-Franche-Comté (0,65) ; Occitanie (0,64) et Pays-de-Loire (0,53). Seules sept régions avaient un taux inférieur à 0,5/100 000 habitants (Figure 15).

L'analyse des données de mortalité, **tous âges et toutes causes confondues de décès**, reçues par l'Insee, montre un léger excès de mortalité observée depuis la semaine 35. La consolidation des données dans les prochaines semaines permettra de préciser cet excès (Figure 16).

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

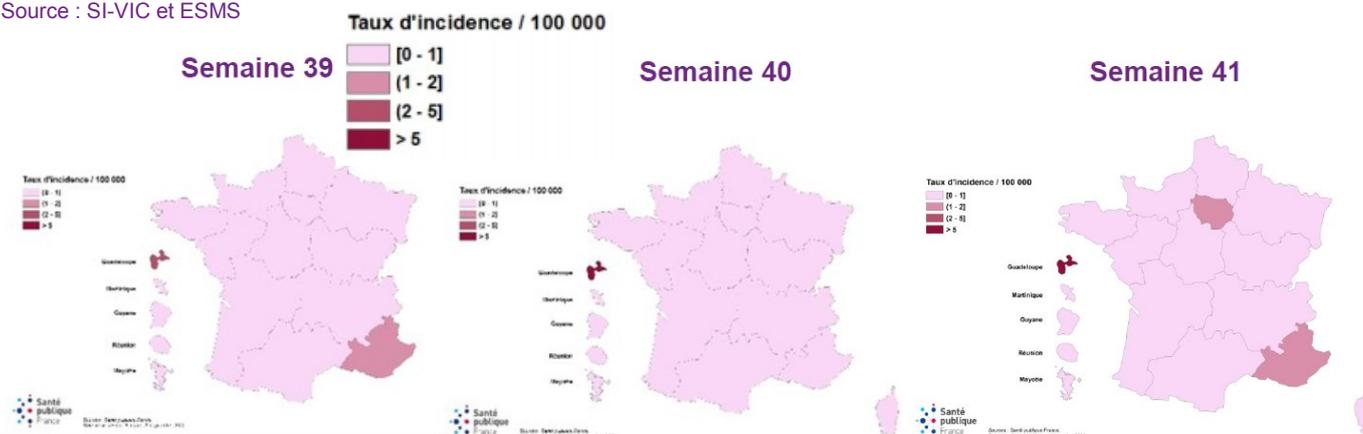
Source : SI-VIC, au 15/10/2020 à 8h

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=111*	0	0	0	1	5	6	28	37	31	3

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

Figure 15. Taux hebdomadaires de décès dû à la COVID-19 pour 100 000 habitants (décès hospitaliers, en EHPA et autres EMS) S39 (du 21 au 27 septembre), S40 (du 28 septembre au 4 octobre) et S41 (du 5 au 11 octobre), par région, France 2020

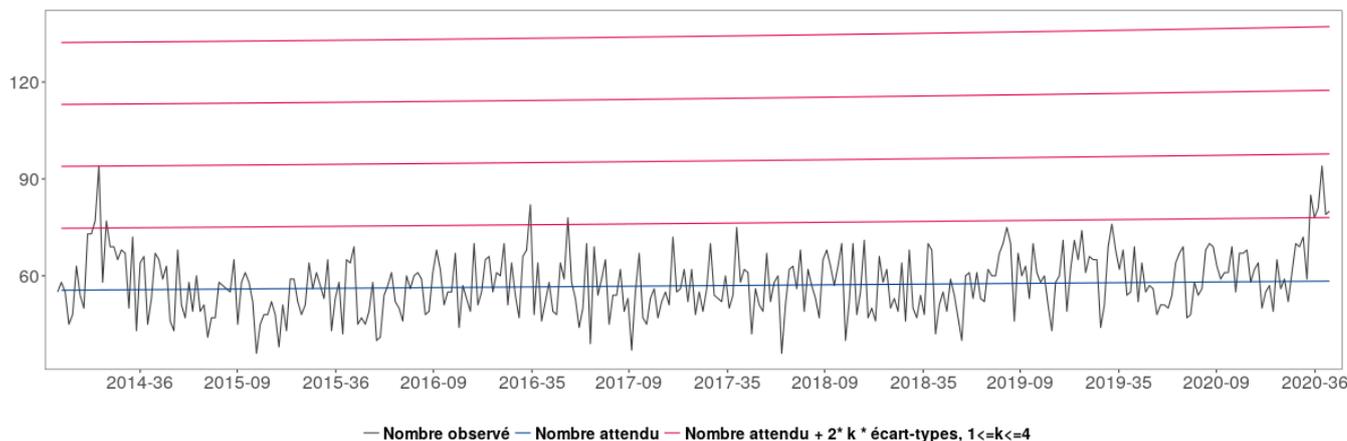
Source : SI-VIC et ESMS



Mortalité toutes causes

Figure 16. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 39-2020, Guadeloupe

Source : Insee, au 15/10/2020

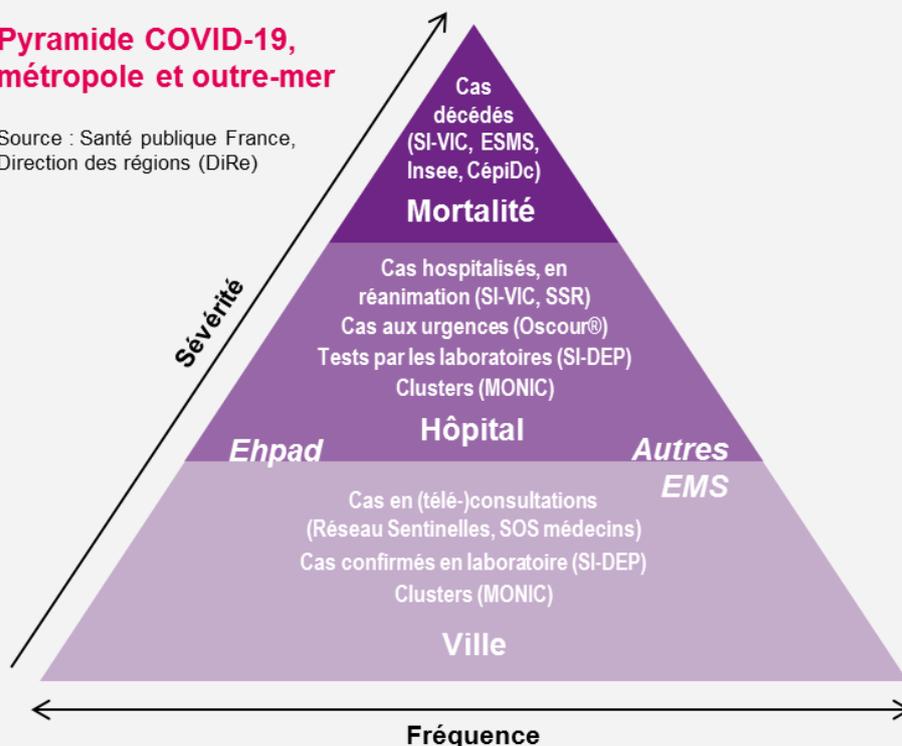


Mission de Santé publique France

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
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

16 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](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](#)