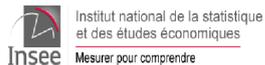


En collaboration avec :

Agence de santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy (ARS), Médecins libéraux, médecins urgentistes, infectiologues, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respira-



Résumé

Qu'est-ce qui est déjà connu de la situation dans nos territoires ?

Les premiers cas de Covid-19 ont été détectés fin février à Saint-Martin et Saint-Barthélemy et début mars en Guadeloupe. Sur l'ensemble des territoires, près de 200 patients répondant aux critères de dépistage du Haut Conseil de Santé Publique ont été confirmés biologiquement à l'hôpital. Le taux de positivité des prélèvements réalisés a nettement diminué durant les deux dernières semaines. L'ensemble des indicateurs de surveillance du Covid-19 disponibles en médecine de ville et à l'hôpital sont en diminution constante depuis début avril. La majorité des cas graves rapportés par les services de réanimation/soins intensifs sont des hommes et porteurs d'un facteur de risque associé.

Qu'est-ce qui est nouveau dans ce Point pour la région ?

Les mesures de confinement généralisé ont grandement limité la propagation du virus sur les trois territoires comme le confirme l'analyse de l'ensemble des indicateurs au cours de la semaine dernière et en ce début de semaine. Ce point présente pour la première fois les cartes d'incidence des cas confirmés biologiquement et des cas évocateurs d'une infection respiratoire aiguë (IRA) dont une part est attribuable au Covid-19 via le réseau de médecins généralistes sentinelles. Au cours des quatre dernières semaines, la part attribuable au Covid-19 dans ces consultations (nombre cumulé entre le 23/03 et le 19/04) est estimée à plus de 300 cas en Guadeloupe, plus de 30 cas à Saint-Martin et moins de 5 cas à Saint-Barthélemy.

Au total, 106 patients ont fait l'objet d'une hospitalisation dont 34 ont été admis en réanimation. Trois nouveaux décès ont été enregistrés en milieu hospitalier depuis le dernier point épidémiologique ce qui porte le total de patients Covid-19 décédés à 10 en Guadeloupe et 3 à Saint-Martin.

Indicateurs-clés

Surveillance individuelle

- ▶ 148 cas biologiquement confirmés en Guadeloupe, 38 à Saint-Martin et 6 à Saint-Barthélemy
- ▶ Près de la moitié des cas ont une notion d'une transmission locale (autochtone/secondaire) en Guadeloupe et plus de 80% des cas à Saint-Martin ont une notion de transmission locale.

Surveillance en ville

- ▶ Réseau Sentinelles : 41 (télé-)consultations pour IRA /100 000 habitants (S16*, 107 en S15*) en Guadeloupe, 14 /100 000 (S16*, 34 en S15*) à Saint-Martin, 10 /100 000 (S16*, 50 en S15*) à Saint-Barthélemy

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ 7 cas possibles signalés dans 2 EMS dont 1 hospitalisation au 21/04/2020

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : 29 passages pour suspicion Covid-19 (S16*, 50 en S15*), un passage à Saint-Martin (S16*, 2 en S15*) et 29 passages à Saint-Barthélemy (S16*, 3 en S15*)
- ▶ Laboratoires hospitaliers : 4,1 % de tests positifs (S16*, 8,4 % en S15*)
- ▶ Services de réanimation/soins intensifs : 64 % des cas âgés de 65 ans et plus et 61 % avec au moins un facteur de risque en Guadeloupe et respectivement 33% et 83% à Saint-Martin

Surveillance de la mortalité

- ▶ Pas d'excès de mortalité détecté jusqu'en semaine S15*

Surveillance individuelle

Le premier cas confirmé de Covid-19 a été signalé, fin février (29/02/2020) à Saint-Martin et Saint-Barthélemy, et le 12/03/2020 en Guadeloupe (Figure 1). En Guadeloupe, une diminution du nombre de cas confirmés est observée depuis plusieurs semaines consécutives, la pente du cumul des cas atteignant un plateau depuis le début du mois d'avril. A Saint-Martin, le nombre de cas confirmés enregistrés au cours du temps est sporadique. Depuis le mois d'avril, l'allure de la pente du cumul des cas montre un ralentissement important des confirmations biologiques par rapport au mois de mars. A Saint-Barthélemy, aucun cas confirmé n'a été détecté depuis le 26/03/2020.

Au total, 192 patients ont été confirmés biologiquement par RT-PCR sur les 3 territoires (Tableau 1). Le confinement généralisé, en vigueur depuis le 16 mars, a grandement limité la propagation du virus au cours du mois d'avril sur les 3 territoires et particulièrement à Saint-Barthélemy. D'après les investigations menées par Santé publique France et l'ARS auprès de chaque cas confirmé et de leurs contacts, les chaînes de transmission secondaires sont désormais limitées aux personnes vivant sous le même toit du cas. A Saint-Martin la part attribuable à des chaînes de transmissions locales (secondaires ou autochtones) représente aujourd'hui la majorité des cas (84,4%) alors que la Guadeloupe comptabilise encore une majorité de cas (52%) comme étant importés (étranger/hexagone) avec néanmoins une part de transmission locale (secondaire ou autochtone) qui augmente lentement chaque semaine (47,3 % au 20/04, 42.7% au 13/04 et 40,0. % au 06/04)

Source : Surveillance individuelle, au 21/04/2020 à 20h (Institut Pasteur de Guadeloupe)

Figure 1. Evolution du nombre de cas confirmés et cumulés de COVID-19 rapportés à la cellule régionale de Santé publique France par date de signalement , Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy (données consolidées)

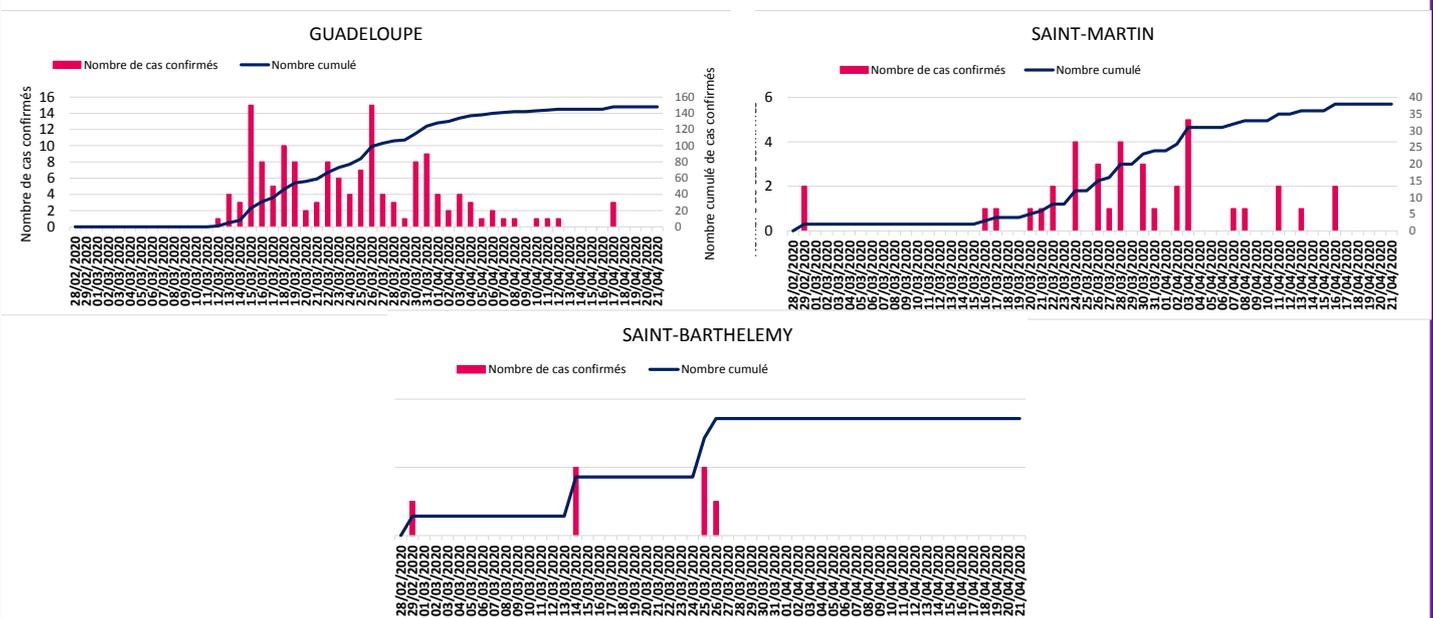


Tableau 1. Caractéristiques des cas confirmés de COVID-19, Source : Surveillance individuelle, au 21/04/2020 à 20h

	Guadeloupe		Saint-Martin		Saint-Barthélemy	
Nombre de cas	148		38		6	
Exposition identifiée*						
Cas rattachés à une transmission autochtone	42	29,2 %	24	75,0 %	3	50,0 %
Cas rattachés à une transmission secondaire	26	18,1 %	3	9,4 %	1	16,7 %
Cas rattachés à des zones de diffusion active à l'étranger (directement ou indirectement)	76	52,8 %	5	15,6 %	2	33,3 %
Données démographiques						
Sexe ratio H/F	0,9		0,8		0,5	
Classes d'âges (données consolidées pour tous les patients)						
Moins de 18 ans	4	2,7%	0	0,0%	0	0,0 %
18-64 ans	90	60,8%	30	78,9%	6	100,0 %
65-74 ans	30	20,3%	4	10,5%	0	0,0 %
75 ans et plus	24	16,2%	4	10,5%	0	0,0 %

* Au 20/04, l'exposition est connue pour 144 cas en Guadeloupe (97%) et 32 cas à Saint-Martin (84%) et l'ensemble des cas à Saint-Barthélemy

Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

La surveillance en médecine de ville est basée sur le réseau de médecins généralistes sentinelles et les tests virologiques 3Labos qui concernent pour l'instant les résidents guadeloupéens prélevés en métropole (déploiement aux Antilles en cours de semaine S16). Un seul test positif a été identifié via 3Labos au cours de la semaine dernière (S16) (Figure 2). Au total, 13 prélèvements ont été confirmés sur les 30 réalisés depuis le 17 mars (S12).

Une nette diminution du nombre de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) via le réseau des médecins sentinelles est observée sur les trois territoires depuis le début de la surveillance (S13) (Tableau 2) Au total, plus 2350 cas évocateurs d'IRA ont été estimés au cours des 4 dernières semaines en Guadeloupe dont 323 attribuables au Covid-19 selon le taux de positivité hebdomadaire appliqué, 32 à Saint-Martin et 4 à Saint-Barthélemy. Au cours de la semaine dernière (S16), 155 cas d'IRA ont été estimés en Guadeloupe, 8 à Saint-Martin et un seul à Saint-Barthélemy.

Tableau 2. Evolution du nombre de cas d'IRA et estimés de Covid-19 selon taux de positivité, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, source : Réseau médecins sentinelles, au 20/04/2020, exploitation Santé publique France Antilles

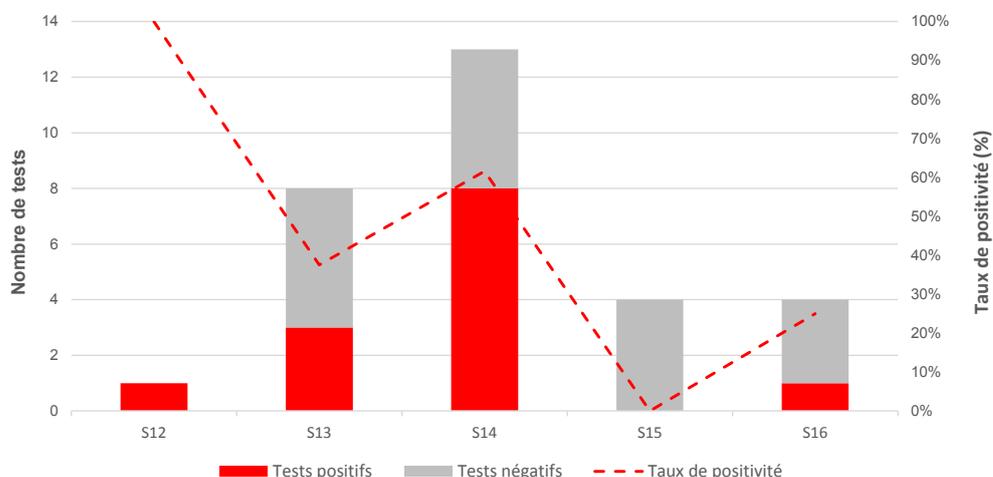
Guadeloupe	Nombre de cas estimés d'IRA	Taux IRA pour 100 000 hab. [IC95% min -max]**	Nombre attribuable Covid-19	Taux de Positivité (%)	Tendances Covid-19 (S-1)
S 13	1137	302 [252—377]	189	17	-
S 14	665	176 [147—221]	102	15	- 46 %
S 15	351	107 [88—136]	28	7	- 72 %
S 16	155	41 [31—62]	4	3	- 85 %
Saint-Martin					
S 13	52	147 [93—340]	15	30	-
S 14	29	82 [57—147]	8	27	- 46 %
S 15	19	54 [34—125]	5	29	- 37 %
S 16	8	23 [14—51]	3	43	- 40 %
Saint-Barthélemy*					
S 13	29	291	4	13	-
S 14	20	201	0	0	- 100 %
S 15	5	50	0	0	0 %
S 16	1	10	0	0	0 %

* Bornes inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95% / ** aucune extrapolation n'est faite à Saint-Barthélemy car l'ensemble des médecins de l'île participent au réseau sentinelle

Tests virologiques

Figure 2. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine,

Source : Surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 20/04/2020

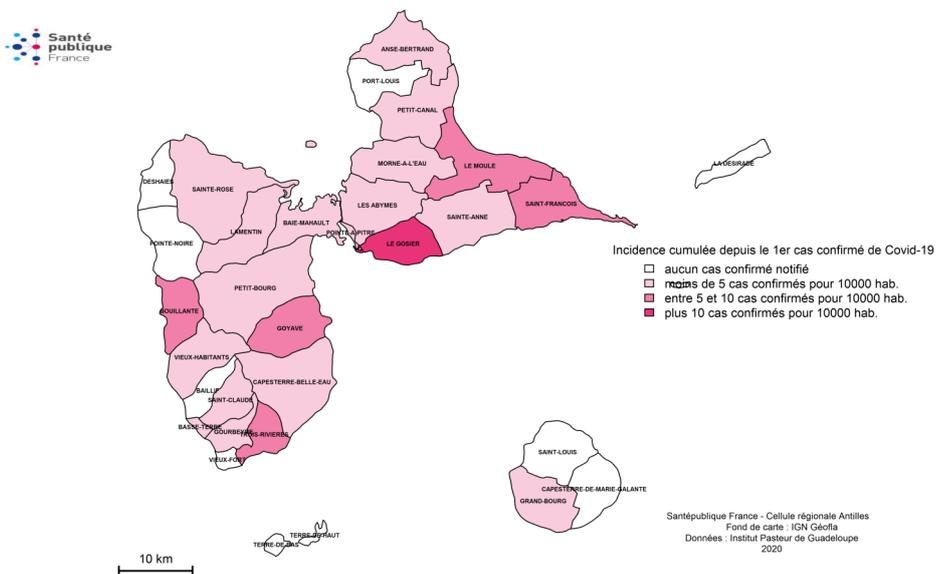


Aucun prélèvement de personnes domiciliées à Saint-Martin ou Saint-Barthélemy n'a été analysé par 3Labos au 20/04/2020

Répartition spatiale des cas confirmés de COVID-19 et évocateurs d'IRA

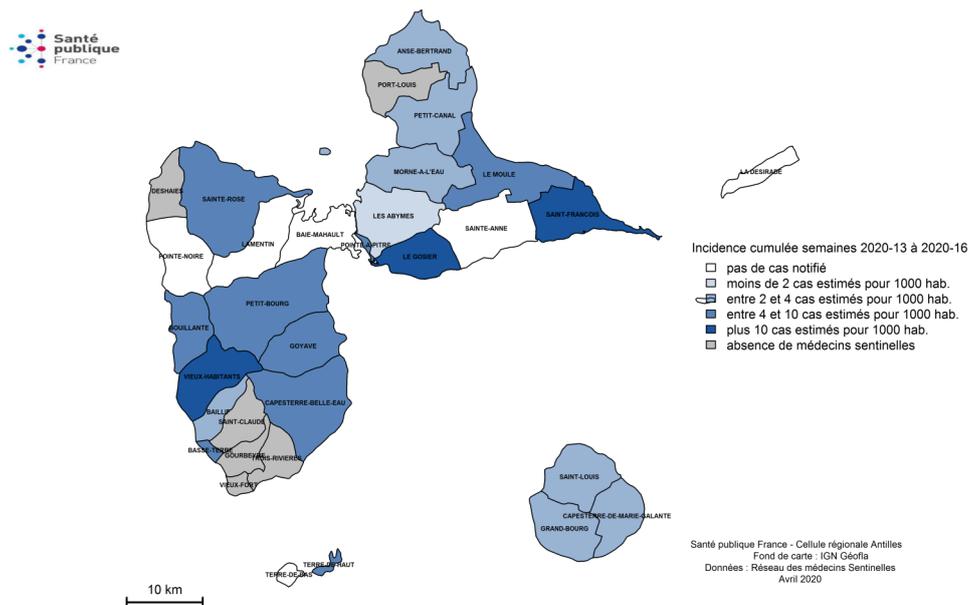
Figures 3. Répartition géographique de l'incidence cumulée du nombre de cas confirmés en Guadeloupe du 13/03 au 20/04/2020,

Sources : Institut Pasteur Guadeloupe, DRCI de Guadeloupe, CHBT, CH de Marie Galante, CH Louis Fleming , exploitation Santé publique France Antilles



Figures 4. Répartition géographique de l'incidence cumulée de cas évocateurs d'IRA en Guadeloupe au entre le 23/03 au 19/04 (S13 à S16)

Sources : téléconsultations réseau de médecins généralistes sentinelles, exploitation Santé publique France Antilles



La figure 3 représente l'incidence cumulée (nombre de cas / 10000 hab.) du nombre de cas confirmés biologiquement par RT-PCR depuis le 1er cas détecté en Guadeloupe (13/03) en fonction du lieu de résidence des patients testés positifs. Cette carte ne reflète pas la notion de circulation active du SARS-CoV-2, ni de foyers actifs. Rapportée à la population communale, la majorité des patients Covid-19 résident dans les communes du Gosier (> 10 cas/10 000). du Moule et de Saint-François, (entre 5 et 10 cas/ 10 000). A Basse-Terre, ce sont les communes de Goyave, Bouillante et de Trois-Rivières qui présentent les incidences cumulées les plus élevées (entre 5 et 10 cas/ 10 000). Aucun patient testé positif n'a été notifié comme résident de Deshaies, Pointe Noire, Baillif, Vieux-Fort, Port Louis et La Désirade, Les Saintes et Saint-Louis et Capesterre de Marie Galante.

La figure 4 représente l'incidence cumulée (nombre de cas / 1000 hab.) des 4 dernières semaines (S13 à S16) des patients évocateurs d'infection respiratoire aiguë (IRA), dont une part est attribuable au Covid-19, ayant été vus en téléconsultation par un médecin généraliste du réseau sentinelle. Cette carte se superpose en grande partie avec celle des cas confirmés en particulier pour les communes du Gosier, de Saint-François les plus touchées (> 10 cas /1000), et du Moule (entre 4 et 10 cas /1000). En Basse-Terre, Vieux Habitants est la commune qui concentre le plus de cas évocateur d'IRA rapporté à la population communale (> 10 cas /1000hab.). A Marie- Galante, les médecins généralistes sont regroupés en un unique centre médical et toute l'île est concernée par des cas évocateurs d'IRA. Aucun cas évocateur d'IRA n'a été notifié dans 6 communes (La Désirade, Terre de bas, Pointe Noire, le Lamentin et Baie Mahault).

Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Le dispositif de signalement des cas de Covid-19 dans les EHPA/EMS a été déployé le 27 mars 2020. Depuis cette date, tout établissement social ou médico-social offrant un hébergement, est invité à signaler en temps réel, via l'application dédiée disponible sur le portail national des signalements, les cas de Covid-19 dès le premier cas possible ou confirmé dans l'établissement. Un rattrapage a été effectué depuis le 1er mars pour l'ensemble des établissements.

Cette surveillance a permis de recenser 2 signalements entre le 1er mars et le 21 avril 2020 émanant de 2 établissements différents (Tableau 3). Il s'agit d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et d'un établissement d'hébergement pour personnes handicapées (HPH). Au total, 7 cas possibles (non confirmés biologiquement) ont été notifiés dont 4 chez des résidents et 3 parmi le personnel majoritairement dans un des établissements (HPH) avec 6 sur les 7 cas au total. Le cas notifié en EHPA concerne un résident qui a été hospitalisé.

Concernant les autres établissements sociaux et médico-sociaux, 4 cas ont été notifiés parmi les résidents et 4 parmi le personnel (Tableau 4).

Aucun décès n'est à déplorer à ce jour dans l'ensemble des établissements de Guadeloupe, Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy

Source : Surveillance dans les ESMS, au 21/04/2020 à 12h

Tableau 3. Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents et le personnel en EHPAD et EMS rapportés du 1er mars au 21 avril

		EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Etablissements	Signalements⁴	1	1	0	2
Chez les résidents	Cas confirmés ⁵	0	0	0	0
	Cas possibles ⁶	1	3	0	4
	Nombre total de cas^{5,6}	1	3	0	4
	Cas hospitalisés ^{5,6}	1	0	0	1
	Décès hôpitaux ⁷	0	0	0	0
	Décès établissements ⁷	0	0	0	0
Chez le personnel	Cas confirmés ⁵	0	0	0	0
	Cas possibles ⁶	0	3	0	3
	Nombre total de cas^{5,6}	0	3	0	3

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement, aide social à l'enfance : centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁵Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁶Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁷Cas possibles et confirmés décédés

Source : Surveillance dans les ESMS, au 21/04/2020 à 6 h

Tableau 4. Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par territoire, 1er mars au 21 avril

Territoires	Signalements	Cas parmi les résidents	Décès dans l'établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
Guadeloupe	2	4	0	4
Saint-Martin	0	-	-	-
Saint-Barthélemy	0	-	-	-

Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

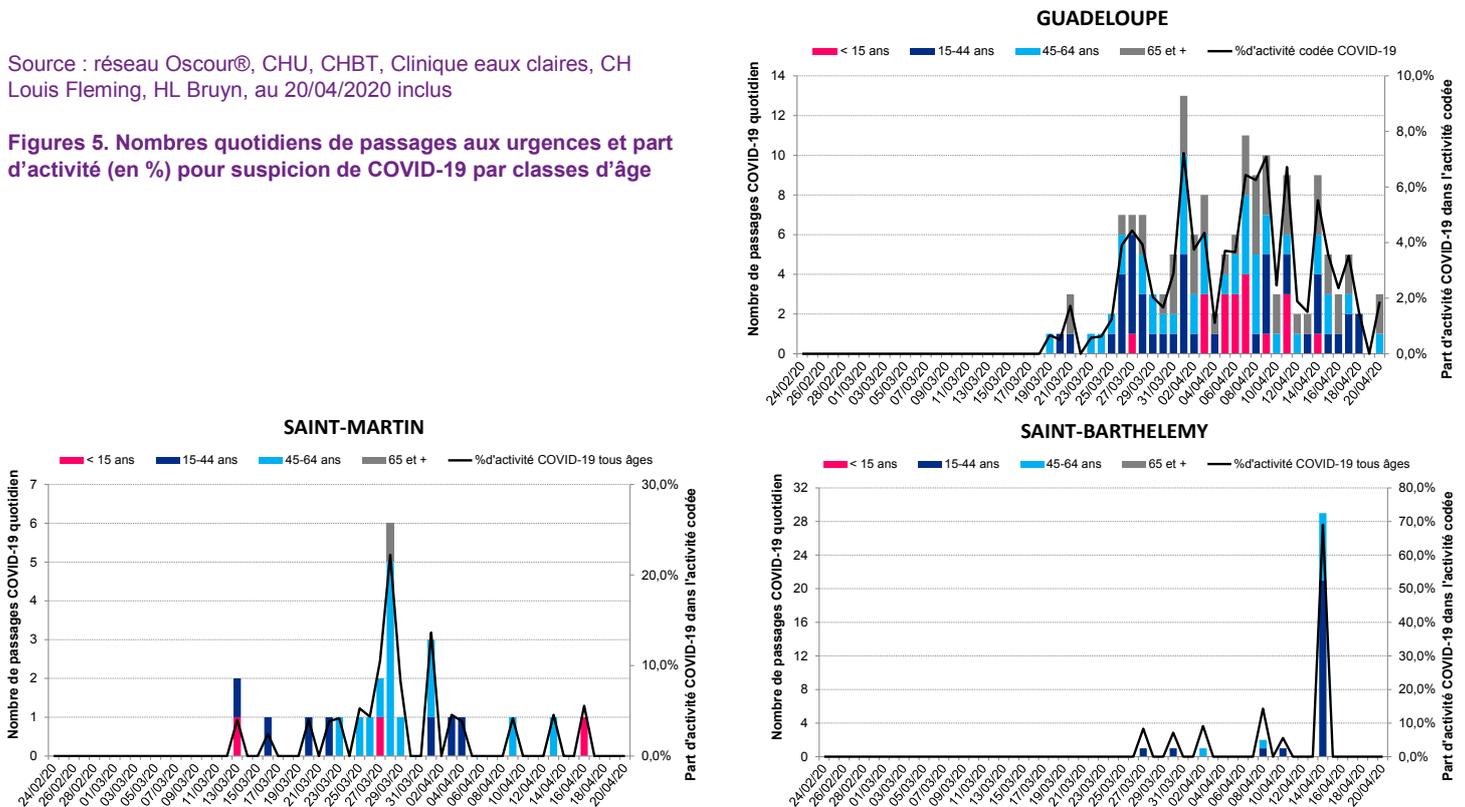
En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est en constante diminution depuis le mois d'avril. Au cours de la semaine dernière (S16), 29 passages aux urgences ont été enregistrés contre 50 la semaine précédente (S15) soit une baisse de 42 % (Figure 5). Le nombre maximal de passages aux urgences pour Covid-19 est enregistré le 01/04 (n= 13). Depuis le 19 mars, 154 passages pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés. En moyenne, la part d'activité pour Covid-19 représente 3,0 % ([min=0,0; max=7,2]) de l'activité totale des urgences.

A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est faible au cours du mois d'avril avec une nette diminution observée au cours des deux dernières semaines (2 passages en semaine S16 et un seul passage en semaine S15). Le nombre maximal de passages aux urgences pour Covid-19 est enregistré le 28/03 (n= 6). Depuis le 13 mars, 25 passages pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés (Figure 5). En moyenne, la part d'activité pour Covid-19 représente 2,7 % ([min=0,0; max=22,2]) de l'activité totale des urgences.

A Saint-Barthélemy, les passages aux urgences sont peu nombreux depuis la détection du premier cas. Le nombre maximal de passages aux urgences pour Covid-19 est enregistré le 14/04 (n= 29) lié au dépistage de l'ensemble des contacts étroits d'un cas probable Covid-19 (Figure 5). Depuis le 27 mars, 35 passages pour suspicion de Covid-19 ont été enregistrés. En moyenne, la part d'activité pour Covid-19 représente 4,5 % ([min=0,0; max=69,0]) de l'activité totale des urgences.

Source : réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique eaux claires, CH Louis Fleming, HL Bruyn, au 20/04/2020 inclus

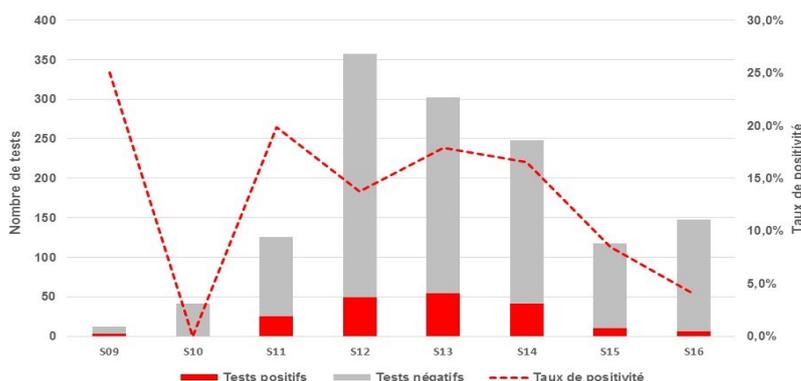
Figures 5. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge



Tests virologiques

Source : Institut Pasteur Guadeloupe, au 21/04/2020

Figure 6. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy



Au cours des deux dernières semaines, le taux de positivité de l'ensemble des prélèvements biologiques réalisés en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy a chuté passant de 8,5% en semaine S15 à 4,1% la semaine dernière (semaine S16). Ce taux était respectivement de 16,5 % en semaine S 14 et 17,9 % en semaine S 13 marquant une diminution constante depuis fin mars (Figure 6).

Entre le 28/02 et le 21/04, près de 1500 analyses (n=1426) ont été réalisées sur les 3 territoires dont 1182 en Guadeloupe, 160 à Saint-Martin et 84 à Saint-Barthélemy.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Au 22 avril 2020, 106 patients ont fait l'objet d'une hospitalisation pour Covid-19 et ont été notifiés via l'application SI-VIC en Guadeloupe. Les données SI-VIC ne sont pas encore disponibles pour Saint-Martin et Saint-Barthélemy (en cours de consolidation) Les 106 patients sont répartis de la manière suivante : 25 actuellement en cours d'hospitalisation (24 %) dont plus de la moitié en réanimation (n=13), 69 patients sont retournés à domicile (65 %) et 12 sont décédés (11 %). (Tableau 5)

La majorité des patients en cours d'hospitalisation pour Covid-19 sont âgés entre 60 et 89 ans (n=20 soit 80%) et plus de la moitié d'entre eux (n=11) sont admis en réanimation Les retours à domicile concernent en majorité les patients âgés entre 50-69 ans (n=35 soit 51 %).

Le nombre d'hospitalisations y compris les admissions en réanimation est en constante diminution depuis fin mars. Au cours de la semaine dernière (S16), seuls 10 patients ont été hospitalisés dont 3 en réanimation (contre 27 dont 6 en réanimation au cours de la semaine précédente S15) (Figure 7).

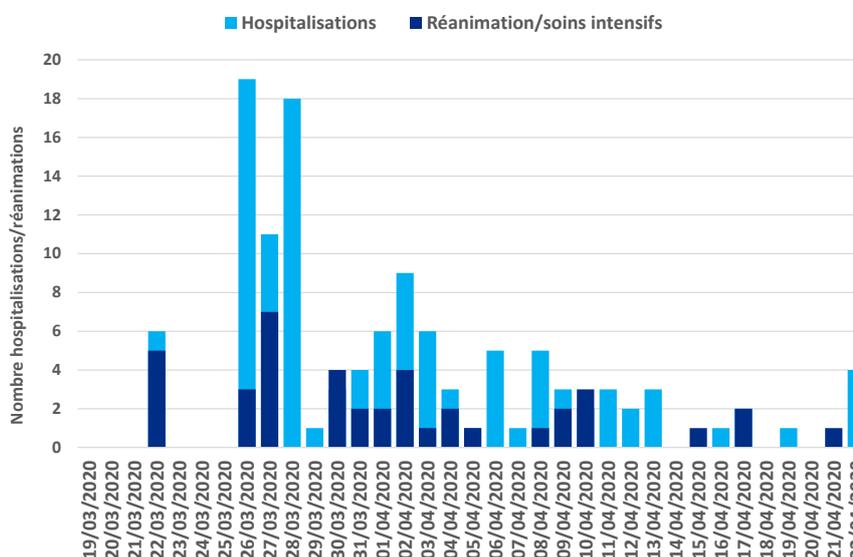
Source : SI-VIC, au 22/04/2020 à 08 h

Tableau 5. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 21/04/2020, CHU, CHBT, clinique de Choisy, clinique des eaux claires, Guadeloupe

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	au 21/04/2020		au 21/04/2020		au 21/04/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	0	0	0	0	0	0
10-19 ans	0	0	0	0	2	3
20-29 ans	0	0	0	0	1	1
30-39 ans	1	4	0	0	3	4
40-49 ans	1	4	1	8	5	7
50-59 ans	3	12	1	8	18	26
60-69 ans	5	20	4	31	17	25
70-79 ans	9	36	5	38	10	15
80-89 ans	6	24	2	15	12	18
90 ans et plus	0	0	0	0	0	0
Total	25	100	13	100	69	100

Source : SI-VIC, au 22/04/2020 à 8h

Figure 7. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19, Guadeloupe



Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

Depuis le mois de mars, les médecins réanimateurs du CHU de Guadeloupe et du Centre Hospitalier de Saint-Martin ont signalé à Santé publique France Antilles 34 patients ayant été pris en charge au CHU dont 6 initialement à Saint-Martin et 28 en Guadeloupe. Tous ces cas graves répondent à la définition de cas suivante :

- cas confirmé : patient hospitalisé dans un service de réanimation et présentant un diagnostic Covid-19 confirmé biologiquement
- cas probable : patient hospitalisé dans un service de réanimation et présentant une TDM thoracique évocatrice de Covid-19.

Parmi les 28 patients de Guadeloupe, la majorité sont des hommes âgés de plus de 65 ans (64,3%) et sont porteurs d'au moins un facteur de risque (60,7 %). Les cas graves venant de Saint-Martin sont tous des hommes dont la quasi-totalité ont des facteurs de risque associés et un tiers avait plus de 75 ans. Au total, 8 patients sont décédés en service de réanimation. (Tableau 6 et Figure 8).

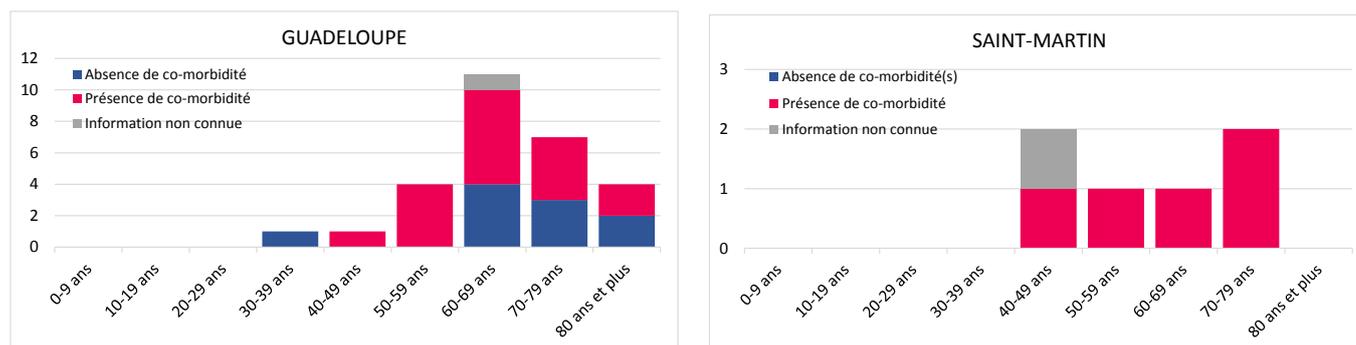
Tableau 6. Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon lieu de prise en charge initial, Guadeloupe, Saint-Martin, Source : Services de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 23/04/2020 à 8h

	Guadeloupe		Saint-Martin		Guadeloupe		Saint-Martin	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Cas admis en réanimation								
Nombre de cas signalés	28	-	6	-				
Dont nombre de cas décédés	5	17,9	3	50,0				
Sexe								
Hommes	18	64,3	6	100				
Femmes	10	35,7	0	0				
Répartition par classe d'âge								
0-14 ans	0	0	0	0				
15-44 ans	1	3,6	0	0				
45-64 ans	9	32,1	4	66,7				
65-74 ans	11	39,3	0	0				
75 ans et plus	7	25,0	2	33,3				
Région de résidence des patients								
Guadeloupe, Saint-Martin	25	89,3	6	100				
Hors territoires	3	10,7	0	0				
Inconnue	0	0	0	0				
Délai entre début des signes et admission en réanimation								
Délai moyen	8,9jours[2-21]		9,2jours[2-23]					
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)								
SDRA mineur	3	0,1	1	0,2				
SDRA modéré	14	0,5	2	0,3				
SDRA majeur	4	0,1	2	0,3				
SDRA - niveau non précisé	7	0,3	1	0,2				
Co-infections								
	0	0	0	0				
Prise en charge ventilatoire*								
Oxygénation (masque/lunette)	0	0	0	0				
Ventilation non invasive	0	0	0	0				
O2 à haut débit	2	7,1	1	16,7				
Ventilation invasive	13	46,4	3	50,0				
Assistance extra-corporelle	0	0	0	0				
Facteurs de risque*								
Aucun facteur de risque	11	39,3	0	0				
Avec facteur de risque listé*	17	60,7	5	83,3				
Diabète de type 1 et 2	7	25	3	50,0				
Grossesse	0	0	0	0				
Hypertension artérielle**	3	10,7	1	16,7				
Immunodéficience	1	3,6	0	0				
Obésité (IMC>=40)	1	3,6	0	0				
Pathologie cardiaque	3	10,7	2	33,3				
Pathologie hépatique**	0	0	0	0				
Pathologie neuro-musculaire	0	0	0	0				
Pathologie pulmonaire	4	14,3	1	16,7				
Pathologie rénale	0	0	0	0				
Prématurité	0	0	0	0				
NSP / Inconnu	3	3,6	1	16,7				

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

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

Figure 8. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

Au 22 avril 2020, 12 décès ont été enregistrés dans SI-VIC en Guadeloupe (Tableau 7). Il est à noter la survenue d'un 13ème décès le 22/04 en fin de journée qui n'a pas encore été saisi dans l'application dédiée.

La source Insee rapportant la mortalité toutes causes, tous âges, ne montre pas d'excès de mortalité en semaine 15 en Guadeloupe (Figures 9 et 10).

Source : SI-VIC, au 22/04/2020 à 8h

Tableau 7. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés en Guadeloupe au cours de leur hospitalisation (N = 12)

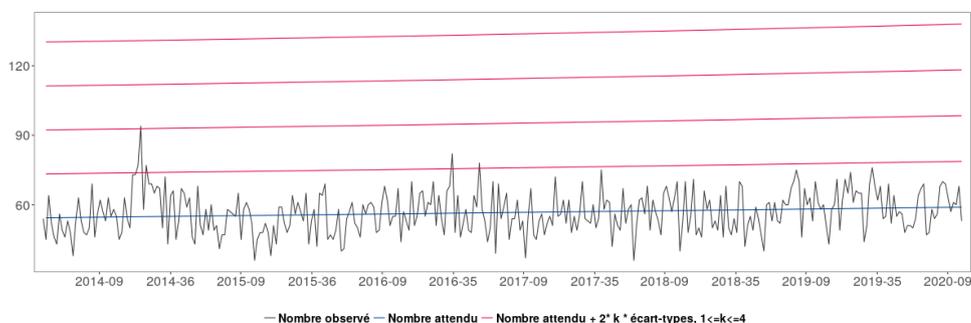
Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N= 12 n (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 (16,7)	2 (16,7)	5 (41,7)	3 (25,0)	0,0

¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne

Mortalité toutes causes

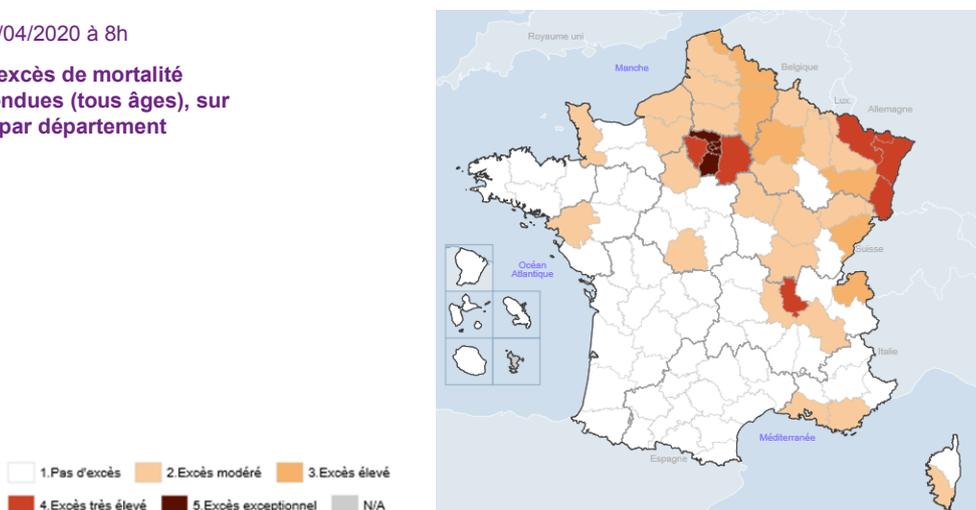
Source : Insee, au 22/04/2020 à 8h

Figure 9. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 15 2020, Guadeloupe



Source : Insee, au 22/04/2020 à 8h

Figure 10. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 15 2020, par département

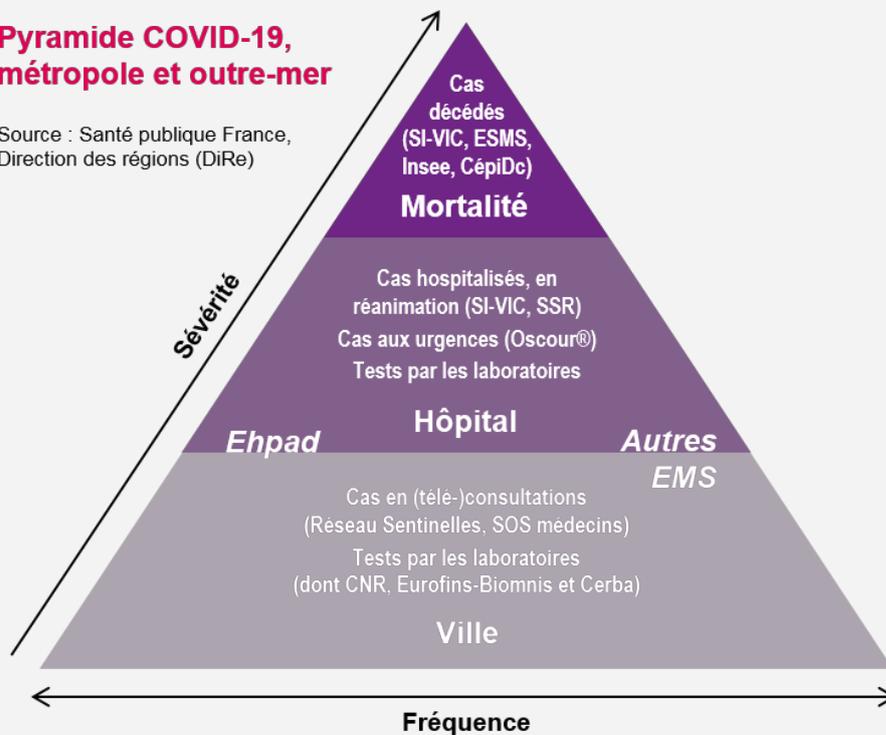


Mission de Santé publique France

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)



CNR : Centre national de référence ; 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 ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Santé publique France Antilles

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

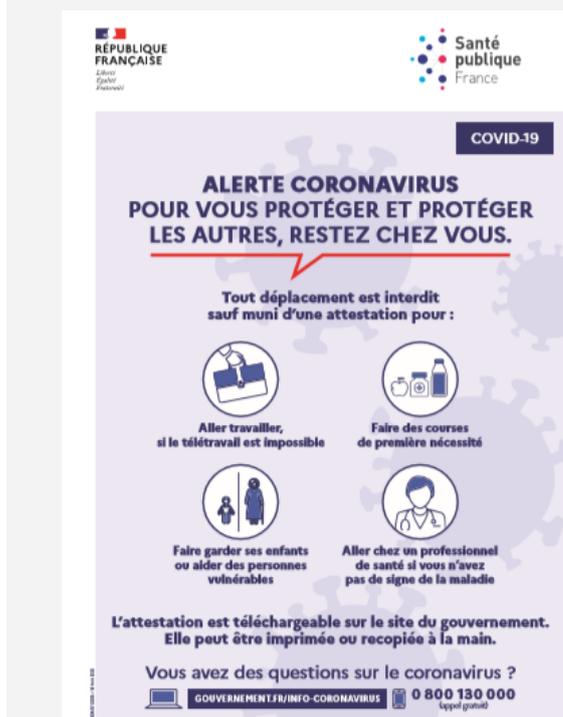
23 avril 2020

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

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

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD®](#)
- ▶ [OSCOUR®](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)



ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- ▶ Aller travailler, si le télétravail est impossible
- ▶ Faire des courses de première nécessité
- ▶ Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- ▶ Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

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



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)

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