

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



Point épidémiologique régional Spécial COVID-19

**Guadeloupe, Saint-Martin,
Saint-Barthélemy**

2 octobre 2020

Analyse de la situation épidémiologique

En Guadeloupe, les indicateurs de surveillance épidémiologique montrent une stabilisation de la circulation du virus. A Saint-Martin, une baisse des indicateurs est enregistrée pour la deuxième semaine consécutive. Ces tendances devront être confirmées dans les prochaines semaines. A Saint-Barthélemy, une augmentation des indicateurs est enregistrée ces derniers jours. Ces trois territoires sont classés en « zone de circulation active du virus ».

Guadeloupe

Depuis mars 2020, la Guadeloupe comptabilise 5 903* cas confirmés au SARS-CoV-2. Les indicateurs de surveillance épidémiologique décrivent en semaine 39 (du 21 au 27 septembre) :

- ▶ Des valeurs stables mais qui restent supérieures aux seuils d'alerte pour les taux d'incidence et de positivité ;
- ▶ Une stabilisation du nombre de passages aux urgences, de cas hospitalisés en réanimation et de consultations pour infection respiratoire aiguë en médecine de ville ;
- ▶ L'identification de trois nouveaux clusters du 24 au 30 septembre (cas groupés) ;
- ▶ Un taux d'incidence plus élevé pour la tranche d'âge des 20-49 ans.

Saint-Martin

Saint-Martin totalise 412* cas confirmés au SARS-CoV-2 depuis février 2020. Les indicateurs de suivi épidémiologique de la circulation du virus montrent :

- ▶ Des valeurs supérieures aux seuils d'alerte pour les taux d'incidence et de positivité ;
- ▶ Une augmentation 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 75 ans et plus.

Saint-Barthélemy

Depuis février 2020, 62* cas ont été confirmés au SARS-CoV-2 à Saint-Barthélemy. Les indicateurs de suivi épidémiologique de la circulation du virus montrent :

- ▶ Des valeurs supérieures au seuil d'alerte pour le taux d'incidence et au seuil de vigilance pour le taux de positivité ;
- ▶ Un nombre modéré de consultations pour infection respiratoire aiguë en médecine de ville ;
- ▶ Un taux d'incidence plus élevé pour la tranche d'âge des 75 ans et plus.

** Ces données sont actualisées au 30 septembre 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 2020-38* et 2020-39*

GUADELOUPE

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

- **Nombre de cas positifs** : 1 069 cas en S39* vs 1 133 en S38*. En ce début de semaine 40 (du 28 au 30 septembre), 354 cas confirmés ont été enregistrés.
- **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) supérieur au seuil d'alerte (10 %) : 22,5 % en S39* vs 22,6 % en S38*.
- **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapportés à la population pour 100 000 habitants) : 284/100 000 habitants en S39* vs 300/100 000 habitants en S38*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 28 clusters au 30 septembre 2020 dont 11 sont en cours de suivi.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 1 920 consultations estimées en S39* contre 2 060 en S38*.

Surveillance à l'hôpital (Réseau Oscour® et surveillance des cas graves) : 165 passages pour suspicion Covid-19 (S39*, 187 en S38*). Dans les services de réanimation/soins intensifs : 25 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre au 30/09.

Surveillance de la mortalité : léger excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, observé depuis la semaine 35.

SAINT-MARTIN

Surveillance virologique - dispositif SIDEp

- **Nombre de cas positifs** : 36 cas enregistrés en S39* (contre 51 en S38*). En ce début de semaine 40 (du 28 au 30 septembre), 12 nouveaux cas ont été enregistrés.
- **Taux de positivité** : 11,6 % en S39* contre 16,5 % en S38*.
- **Taux d'incidence** : 101/100 000 habitants en S39* contre 143/100 000 habitants en S38*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 3 clusters au 30 septembre 2020, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 100 consultations estimées en S39* (140 en S38*).

Surveillance à l'hôpital (Réseau Oscour®) : 11 passages enregistrés en S39* (3 en S38*).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique - dispositif SIDEp

- **Nombre de cas positifs** : 14 cas enregistrés en S39* (8 en S37*). En ce début de semaine 40 (du 28 au 30 septembre), 8 nouveaux cas ont été enregistrés.
- **Taux de positivité** : 6,9 % en S39* contre 4,4 % en S38*.
- **Taux d'incidence** : 143/100 000 habitants en S39* contre 82/100 000 habitants en S38*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 1 cluster au 30 septembre, clôturé.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 10 consultations en S39* contre 8 en S38*.

Surveillance à l'hôpital (Réseau Oscour®) : 0 passage aux urgences depuis quatre semaines.

* S38, du 14 au 20 septembre; S39, du 21 au 27 septembre

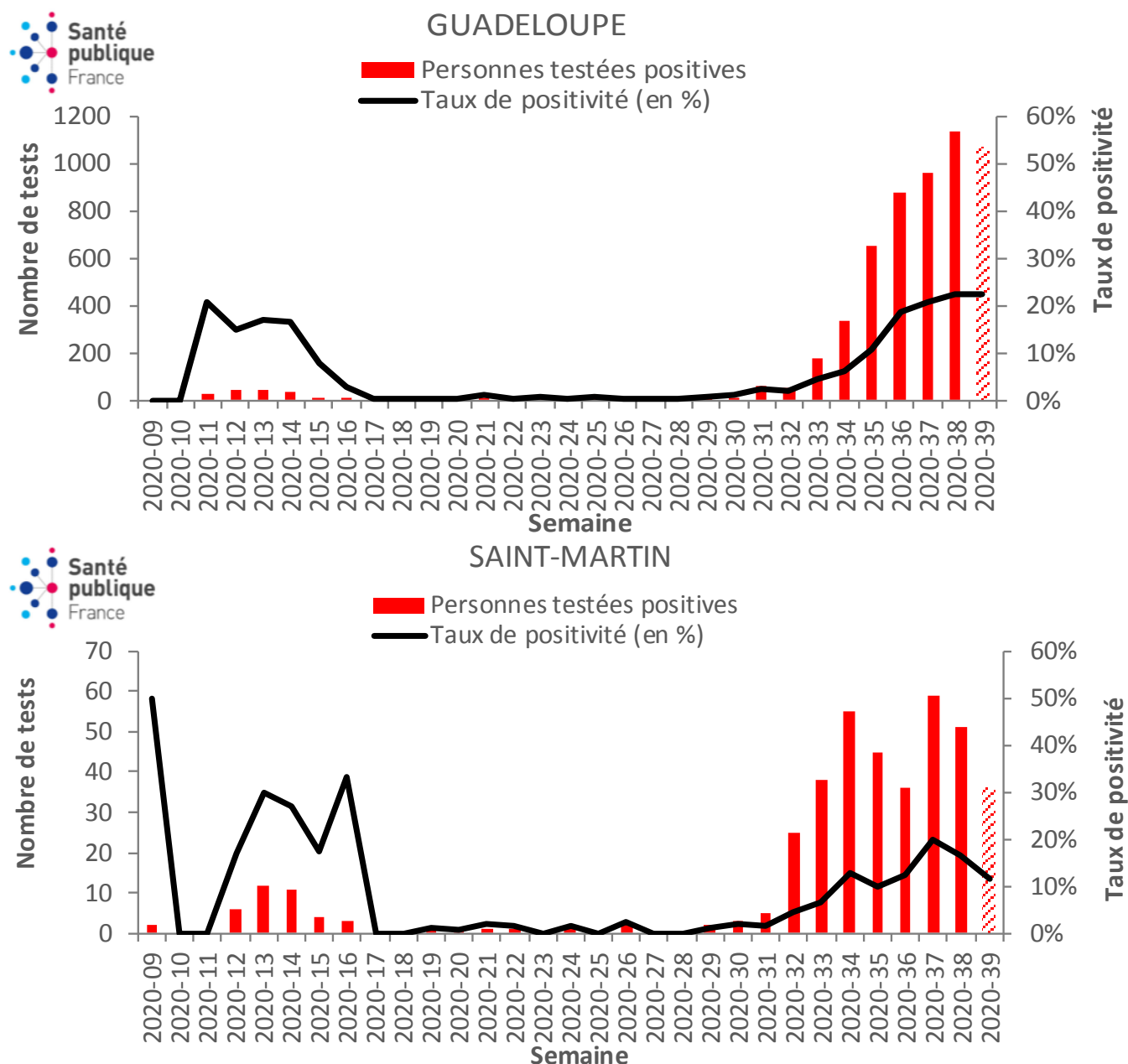
Taux de positivité

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, le nombre de nouveaux cas positifs s'est stabilisé pour la 1ère fois depuis mi-août (2020-33) avec 1 069 nouvelles personnes positives en semaine 2020-39 (contre 1 133 en semaine 2020-38). Le taux de positivité enregistré était stable au cours de la semaine 2020-39 avec un taux de 22,5 % (contre 22,6 % en semaine 2020-38) ; il dépasse le seuil d'alerte de 10 % depuis fin août (2020-35) [Figure 1].

A Saint-Martin, 36 nouveaux cas ont été confirmés en semaine 2020-39. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en diminution par rapport à la semaine précédente (51 en semaine 38). Le taux de positivité, bien qu'il est diminué, reste supérieur au seuil d'alerte en semaine 39 (11,6 % contre 16,5 % en semaine 2020-38) [Figure 1].

Figure 1. Nombre de patients testés, nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Guadeloupe et Saint-Martin, du 24 février au 27 septembre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 14 nouvelles personnes ont été positives en semaine 2020-39. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (8 en semaine 2020-38). Le taux de positivité a dépassé le seuil de vigilance de 5 % pour la 1^{ère} fois en 2020-39 avec un taux de 6,9 % contre 4,4 % en semaine 2020-38 (Figure 2).

En France métropolitaine, le taux de positivité était supérieur à 5 % dans 56 départements (contre 30 la semaine précédente). Les départements enregistrant les taux de positivité les plus élevés sont : la Guadeloupe (23,0 %), l'Isère (12,9 %), la Seine-Saint-Denis (12,7 %), Paris (12,0 %), l'Essonne (11,8 %), Saint-Martin (11,6 %) et le Rhône (11,5 %) [Figure 3].

Figure 2. Nombre de patients testés, nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février au 27 septembre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP

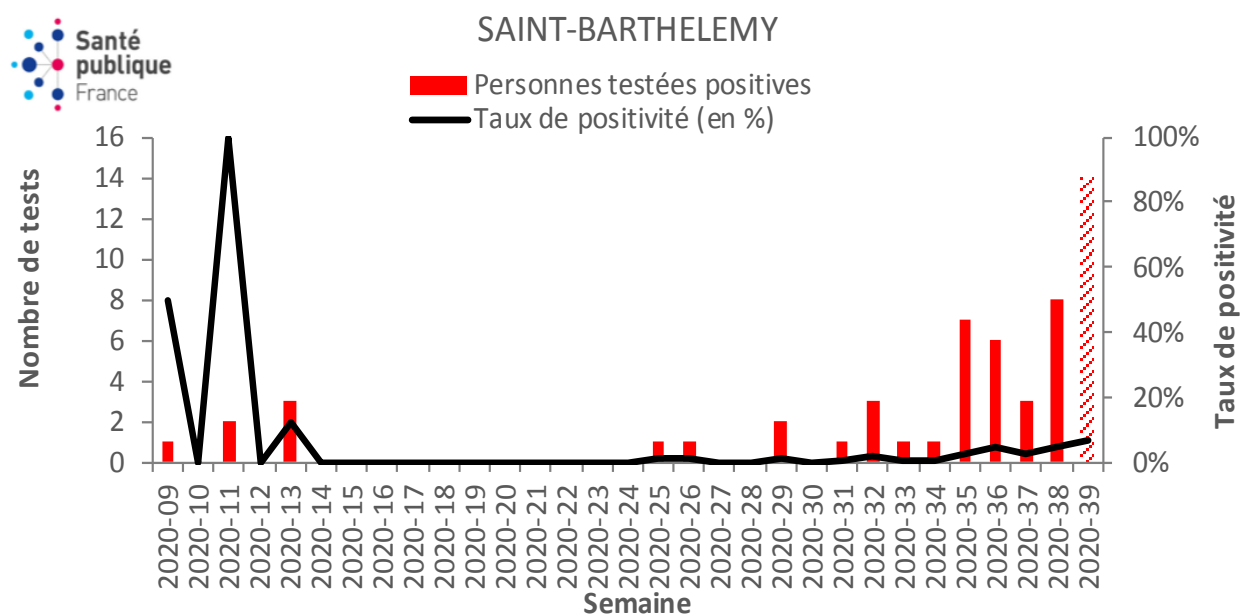
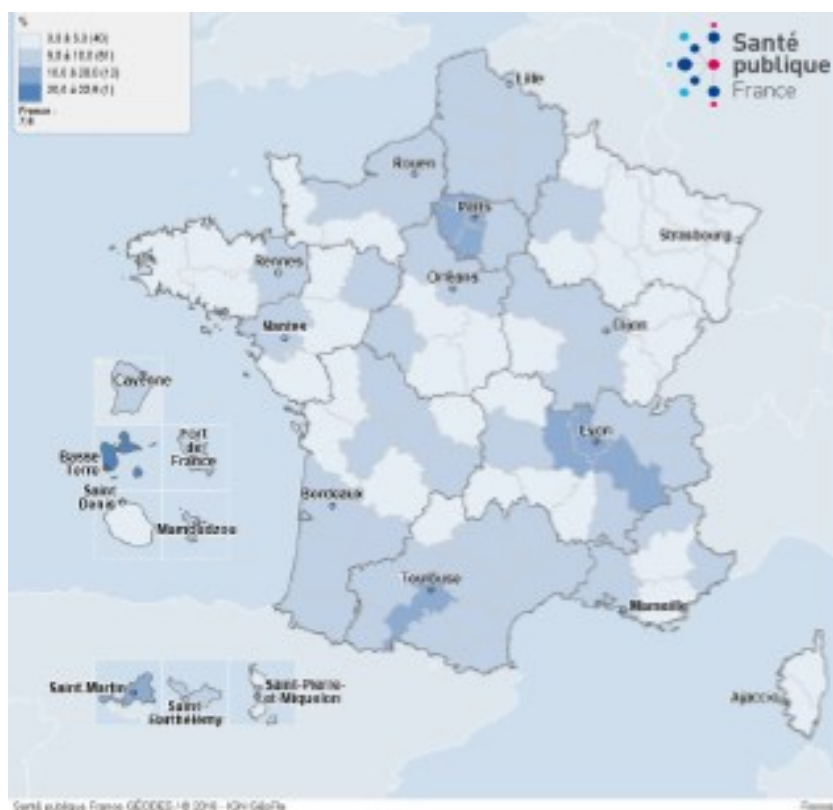


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine S38, du 14 au 27 septembre 2020—Source : SI-DEP



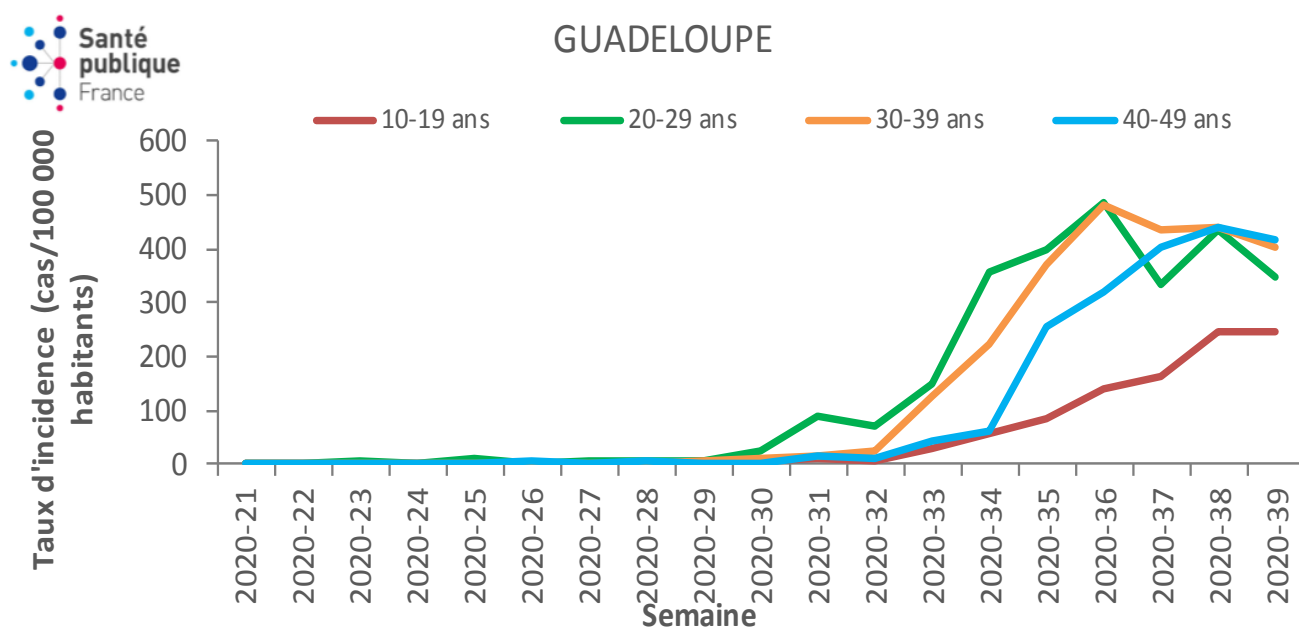
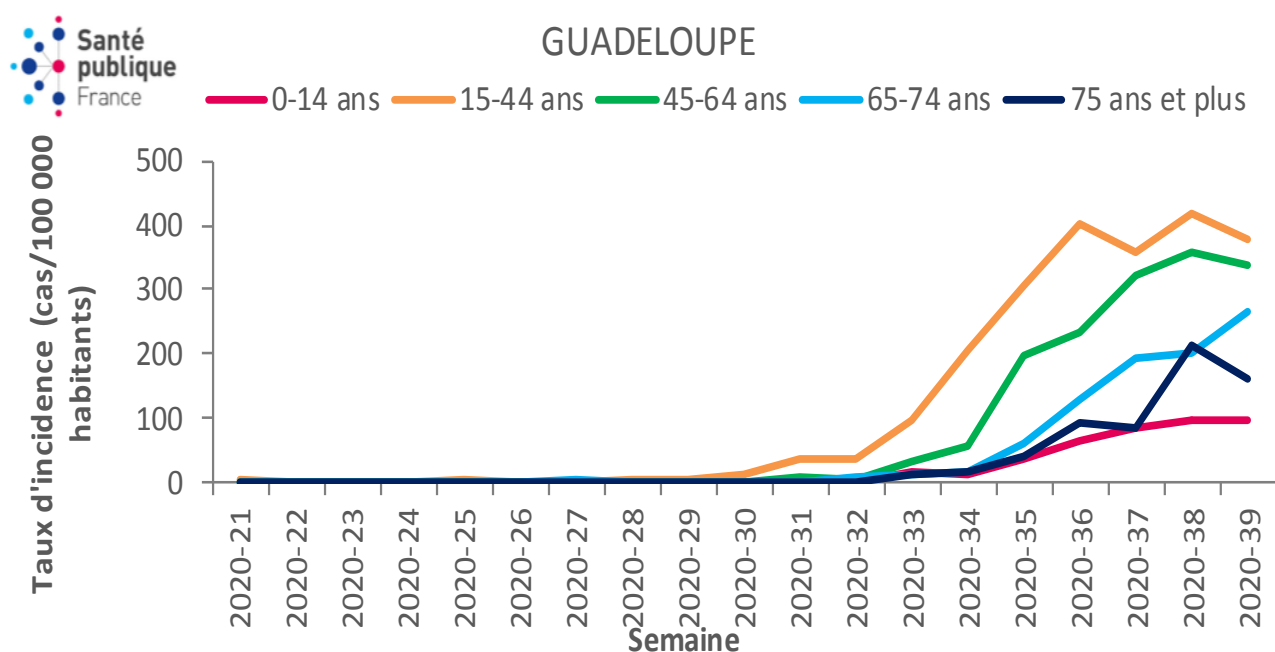
Taux d'incidence

Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) en Guadeloupe, tous âges confondus, s'est stabilisé en semaine 2020-39 avec 284 cas pour 100 000 habitants (contre 301 en semaine 2020-38). 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 39 était plus élevé chez les 15-44 ans (379/100 000 habitants) et chez les 45-64 ans (336/100 000 habitants). Chez les 65-74 ans le taux d'incidence a augmenté (200/100 000 habitants) tandis qu'il a diminué chez les 75 ans et plus (161/100 000 habitants) (Figure 4).

Bien que le taux d'incidence était le plus élevé chez les 20-49 ans, il s'est stabilisé 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 en fonction des classes d'âge et par semaine, Guadeloupe, du 24 février au 27 septembre 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 diminué pour la 2ème semaine consécutive avec 101/100 000 hab en semaine 2020-39 (contre 143/100 000 hab en semaine 2020-38). Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 2020-39 était le plus élevé chez les 75 ans et plus (389/100 000 habitants). Il était également en augmentation chez les 65-74 ans avec un taux de 104/100 000 habitants [Figure 5].

A Saint-Barthélemy, le taux d'incidence est supérieur au seuil d'alerte depuis deux semaines. En semaine 2020-39, il a augmenté avec un taux de 143/100 000 habitants (contre 82/100 000 habitants en semaine 2020-38). Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 2020-39 était plus élevé chez les 75 ans et plus (269/100 000 habitants) [Figure 5].

En semaine 2020-39, tous les départements dépassaient le seuil des 10/100 000 habitants, 45 départements étaient au-dessus de 50/100 000 habitants et 23 au-dessus de 100/100 000 habitants. Les taux les plus élevés étaient en Guadeloupe (284 cas pour 100 000 habitants), à Paris (256), dans le département du Rhône (220), du Nord (203), et de la Haute-Garonne (203) [Figure 6].

Figure 5. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 en fonction des classes d'âge et par semaine, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 24 février au 27 septembre 2020—Source : SI-DEP

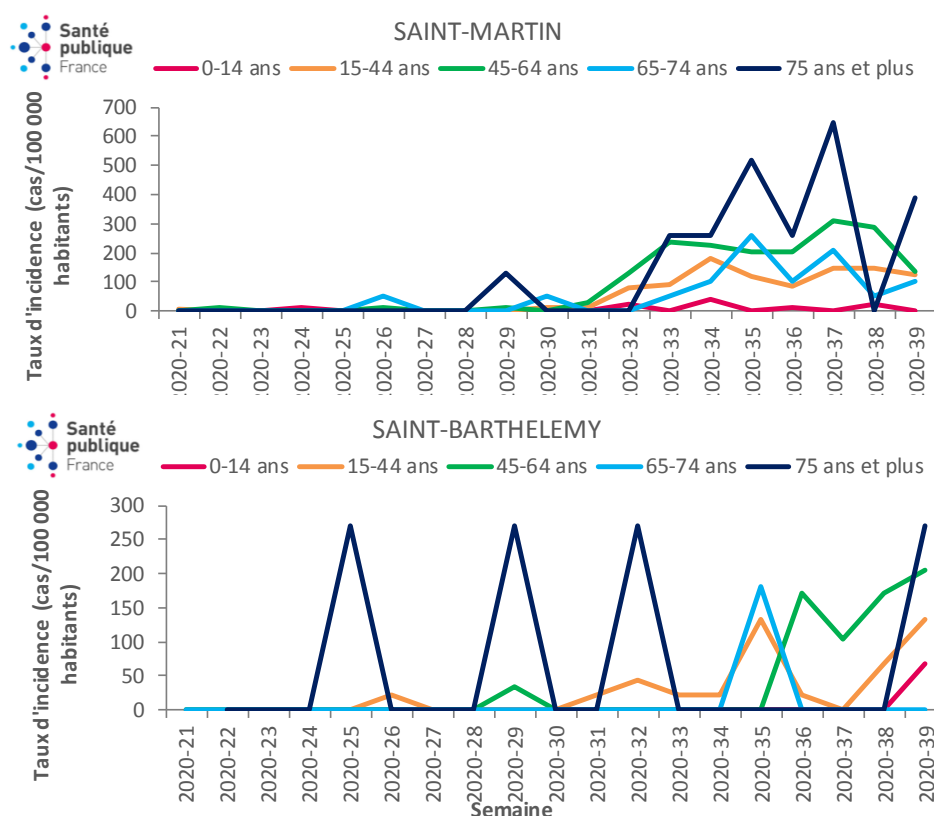
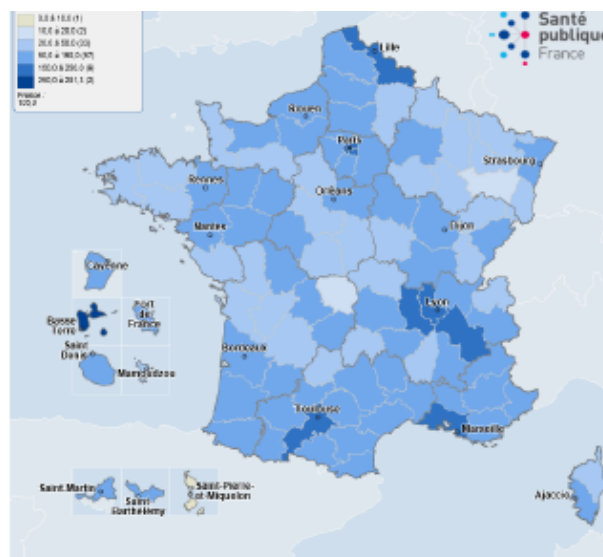


Figure 6. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, semaine S38, du 14 au 27 septembre 2020—Source : SI-DEP



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 2020-39, 38 % présentaient des symptômes et 62 % étaient asymptomatiques. La part d'asymptomatique parmi les personnes positives est en légère augmentation la semaine dernière (2020-39) [Figure 7]. Enfin, en semaine 39, 55 % des cas positifs étaient des femmes (Figure 8).

Figure 7. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatique parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 11 mai au 27 septembre 2020

Source : SI-DEP

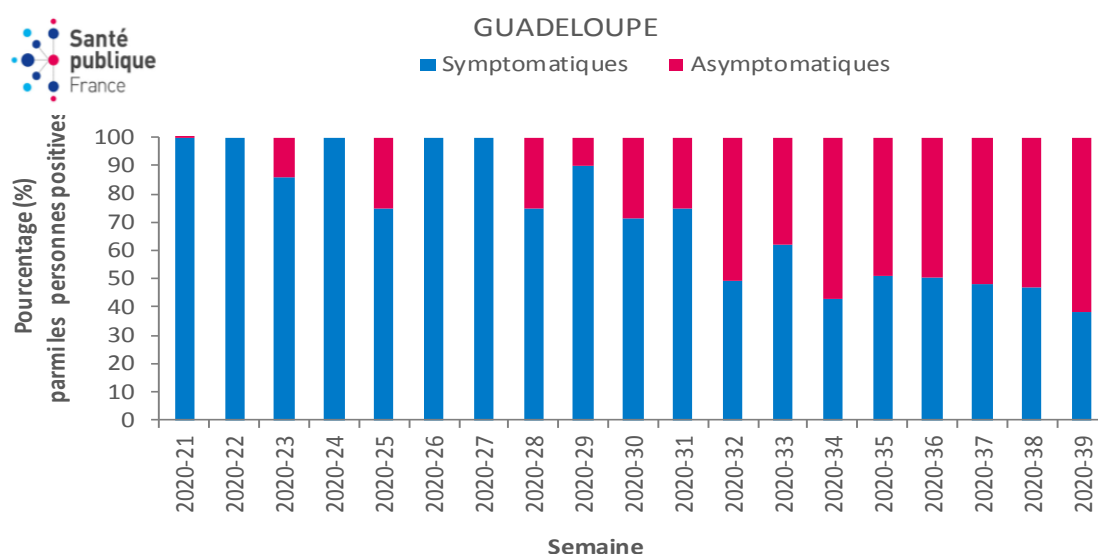
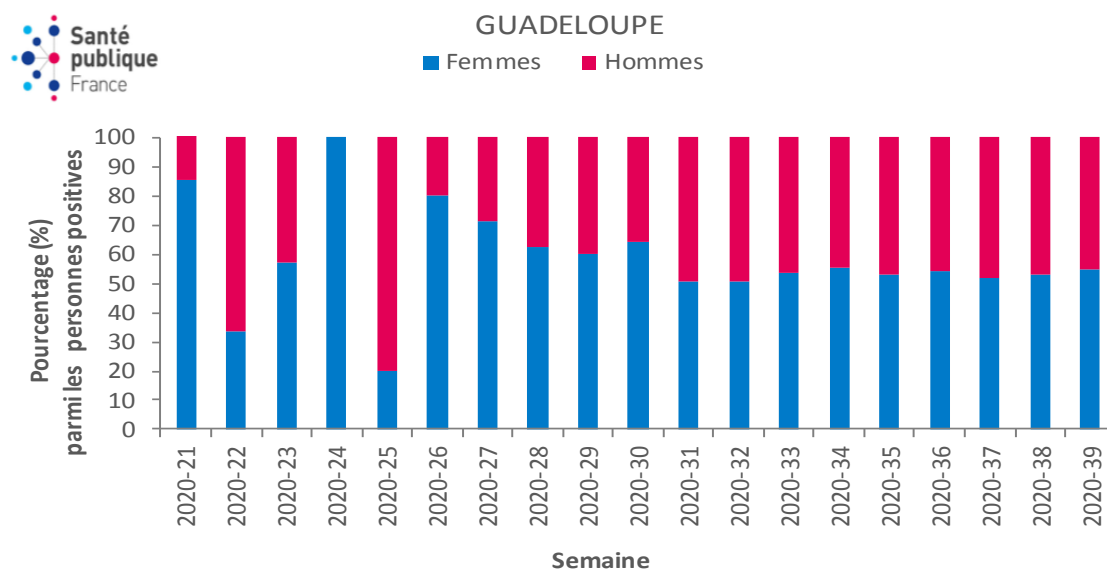


Figure 8. Répartition des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 11 mai au 27 septembre 2020

Source : SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Martin, en semaine 39, 56 % des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes. La part des symptomatiques reste élevée. Enfin, 63 % des cas positifs étaient des femmes (Figures 9).

A Saint-Barthélemy, en semaine 39, seulement un tiers des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes. Les cas positifs étaient majoritairement des hommes (Figures 10).

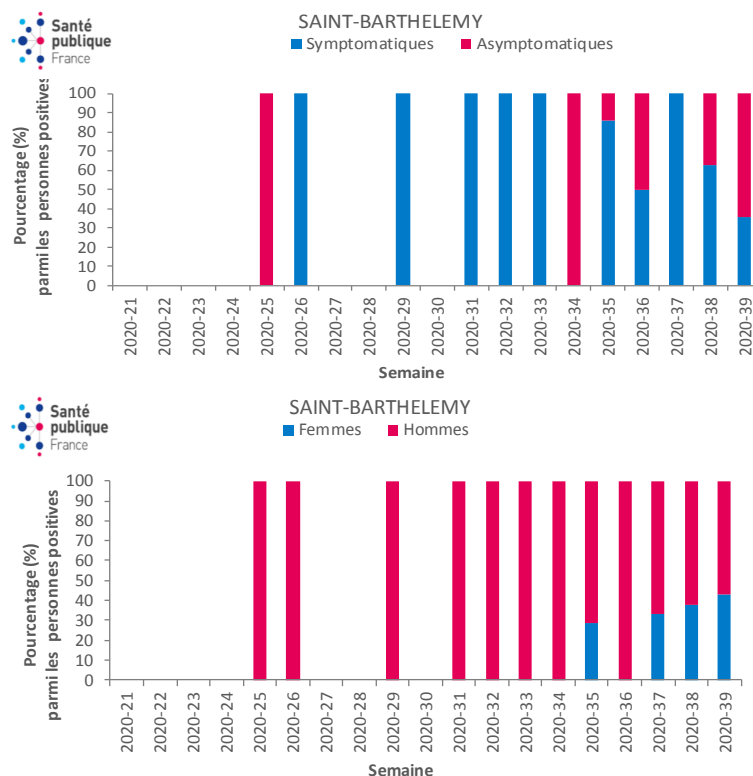
Figure 9. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques et des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Saint-Barthélemy, du 11 mai au 27 septembre 2020

Source : SI-DEP



Figure 10. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques et des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Saint-Barthélemy, du 11 mai au 27 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 30 septembre, 28 clusters d'infections à SARS-Cov-2 ont été identifiés en Guadeloupe, 3 à Saint-Martin et 1 à Saint-Barthélemy.

En Guadeloupe, 6 clusters sont en cours d'investigation, 5 sont maîtrisés (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7j après le dernier cas) et 17 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, 383 cas ont été identifiés (Figure 11).

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

Les clusters concernent majoritairement des entreprises (n=12; 48 %), des rassemblements temporaires de personnes > 11 (n=4, 16 %) et des établissements de santé (n=4, 16 %) [Tableau 1].

Parmi les clusters en cours de suivi actuel (n=11), le niveau de criticité est élevé pour 7 d'entre eux et 4 sont de criticité modérée.

A Saint-Martin, les 3 clusters identifiés sont clôturés avec un total de 11 cas identifiés. Ils ont concerné un établissement de santé et deux milieux professionnels (Tableau 1).

A Saint-Barthélemy, le seul cluster identifié est clôturé. Il totalise 5 cas. Il a concerné un milieu professionnel (Tableau 1).

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 30 septembre 2020 en Guadeloupe (N=28) et à Saint-Martin (N=3); *semaine 40 incomplète - Source : MONIC

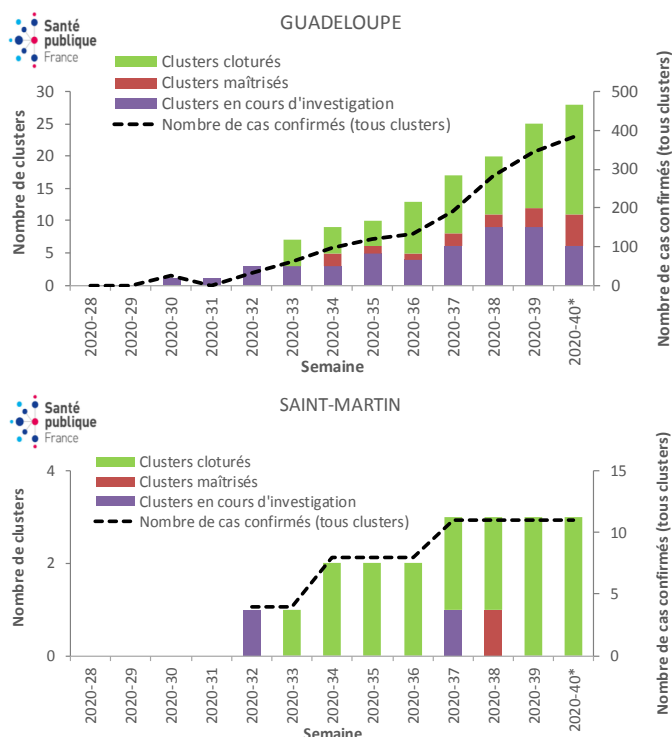


Tableau 1. Répartition des clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) par type de collectivités, inclus entre le 6 juillet et le 30 septembre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy - Source : MONIC

TYPE DE COLLECTIVITES	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Crèches	1	0	0
Milieu scolaire et universitaire	2	0	0
Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD)	1	0	0
Etablissements de santé	4	1	0
EMS de personnes handicapées	0	0	0
Structure de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	0	0
Structures de soins résidentiels des personnes sans domicile fixe	0	0	0
Etablissement pénitentiaires	2	0	0
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	2	0	0
Milieus professionnels (entreprise)	12	2	1
Evènement public/privé : rassemblements temporaires de personnes	4	0	0
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	0	0
Transport (avion, bateau, train)	0	0	0
Communautés particulières (personnes vulnérables, migrants etc...)	0	0	0
Autre	0	0	0
Total	28	3	1

Surveillance en ville

Actes/consultations pour infection respiratoire aigüe

Le nombre de (télé-)consultations* pour Infection Respiratoire Aigüe (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).

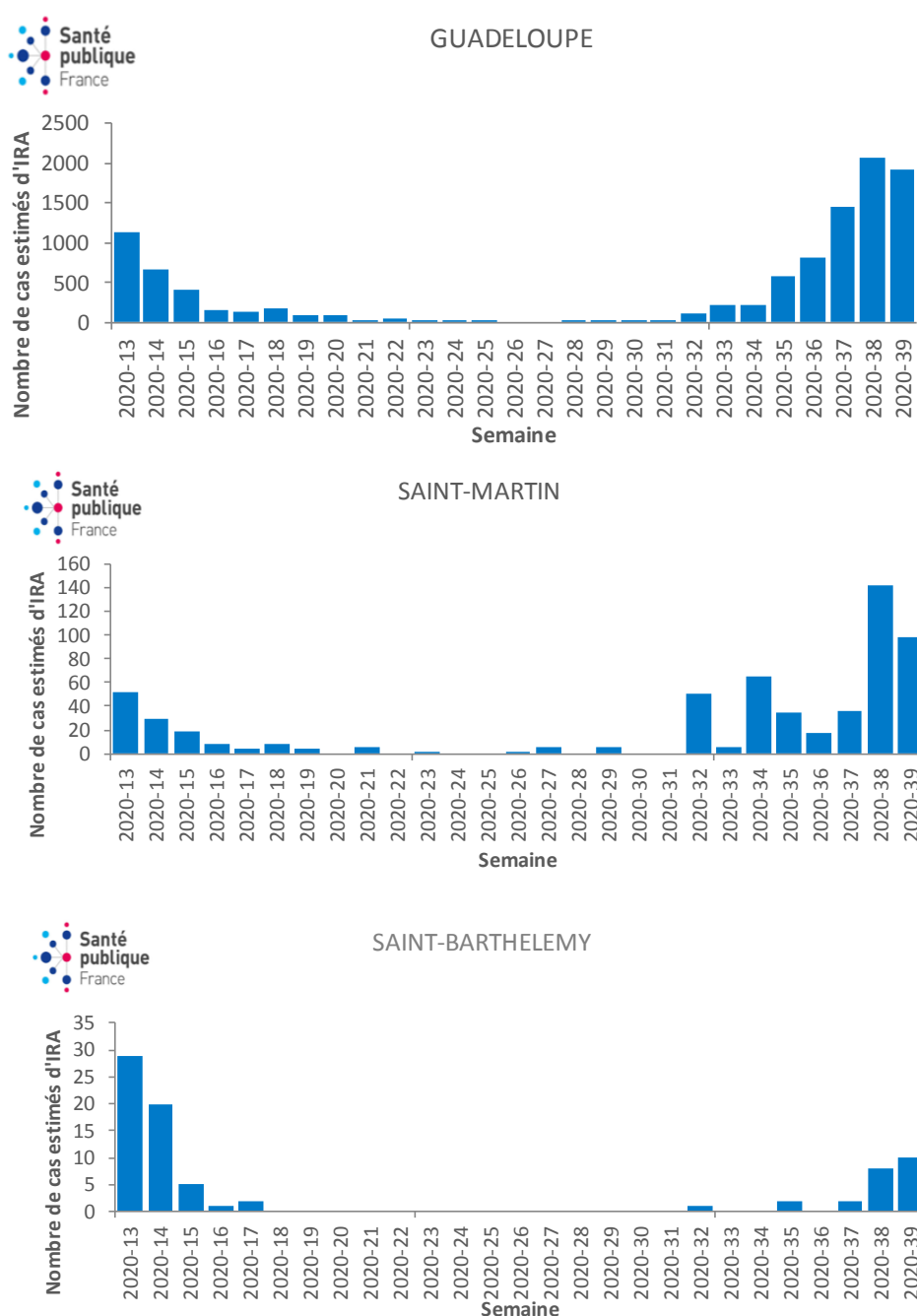
En Guadeloupe : au cours de la dernière semaine (2020-39), le nombre de consultations s'est stabilisé avec 1 920 cas pour IRA estimés (contre 2 060 en semaine 2020-38) [Figure 12].

A Saint-Martin : au cours de la dernière semaine (2020-39), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA a légèrement diminué avec 100 cas estimés (contre 140 en semaine 2020-38) [Figure 12].

A Saint-Barthélemy : 10 consultations pour IRA ont été recensées la semaine dernière (2020-39) contre 8 en semaine 2020-38 (Figure 12).

Figure 12. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infections respiratoires aiguës, de la semaine S13 à S39 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 27/09/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

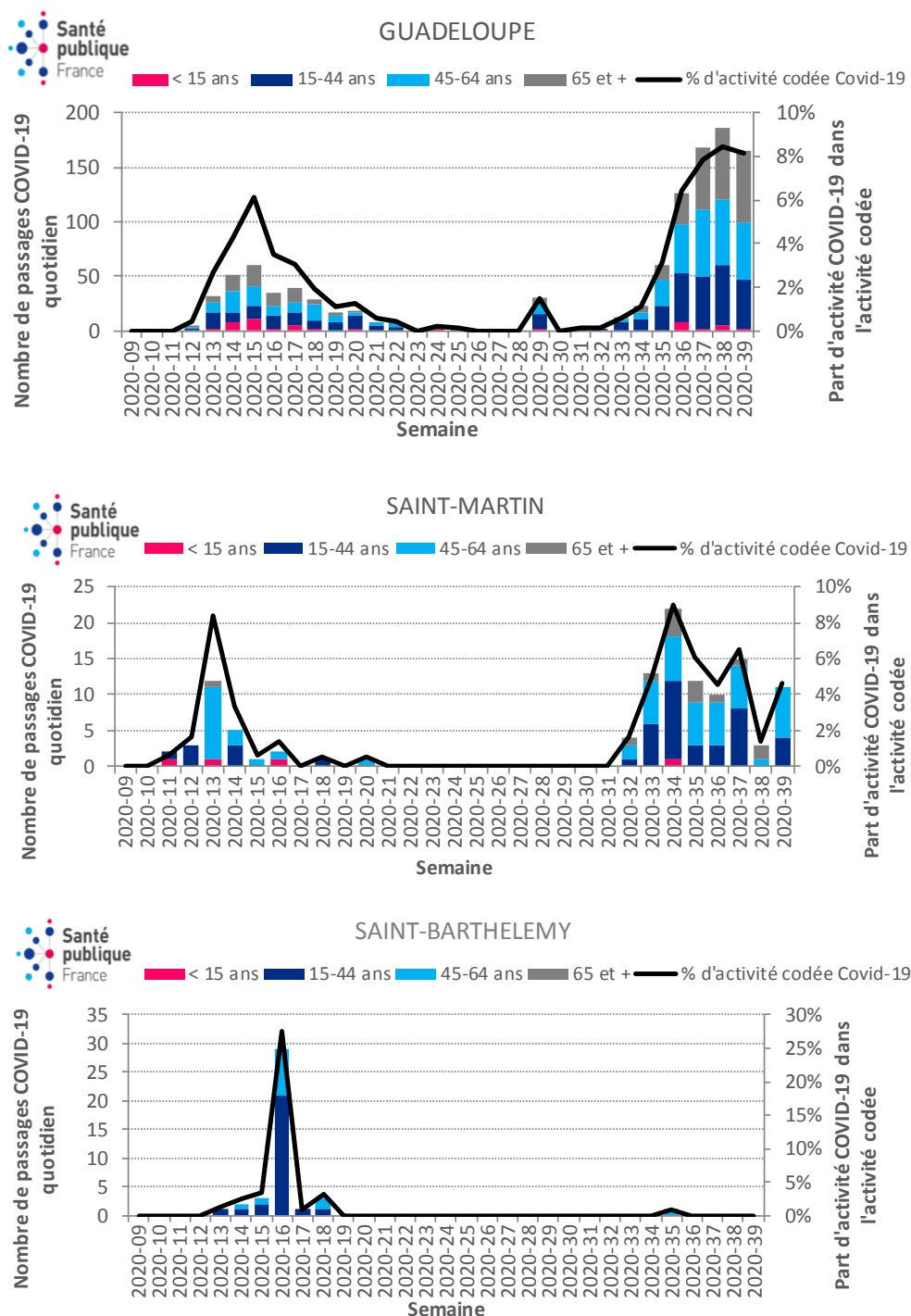
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 poursuit s'est stabilisé en semaine 39 avec 165 passages enregistrés contre 187 passages la semaine précédente (2020-38). Le nombre de passages était plus élevé chez les 65 ans et plus (Figure 13). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences reste inférieure à 10 % en semaine 39.

A Saint-Martin, l'activité aux urgences a augmenté de nouveau la semaine dernière (2020-39) avec 11 passages notifiés (contre 3 en semaine 2020-38). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, a également augmenté en semaine 39 et est de 4,6 % (contre 1,4 % en 2020-38) [Figure13].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences n'a été notifié au cours des quatre dernières semaines (2020-36 à 2020-39) [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 27 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 30 septembre, 569 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 331 (58 %) cas sont retournés à domicile, 25 (4 %) étaient hospitalisés en réanimation et 137 (24 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 30 septembre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (68 %) 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 24 au 30 septembre), 129 nouveaux cas ont été enregistrés dans l'application, ce chiffre est stable par rapport à la période précédente (128 nouveaux cas du 16 au 23 septembre).

Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 30/09/2020, CHU, CHBT, Clinique de Choisy, Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe - Source : SIVIC, au 30/09/2020

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 30/09/2020		Au 30/09/2020		Au 30/09/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	1	1	0	0	6	2
10-19 ans	0	0	0	0	3	1
20-29 ans	2	1	0	0	6	2
30-39 ans	7	4	0	0	23	7
40-49 ans	13	8	3	12	56	17
50-59 ans	21	13	5	20	69	21
60-69 ans	45	28	8	32	68	21
70-79 ans	36	22	7	28	58	18
80-89 ans	29	18	2	8	37	11
90 ans et plus	8	5	0	0	4	1
Inconnu	0	0	0	0	1	0
Total	162	100	25	100	331	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, 148 patients ont été pris en charge dans un service de réanimation ou de soins intensifs dont 125 domiciliés en Guadeloupe et 18 domiciliés à Saint-Martin. En semaine 2020-39, le nombre de cas nouvellement admis en réanimation était de 16 en 2020-39 contre 20 en 2020-38 [Figure 14].

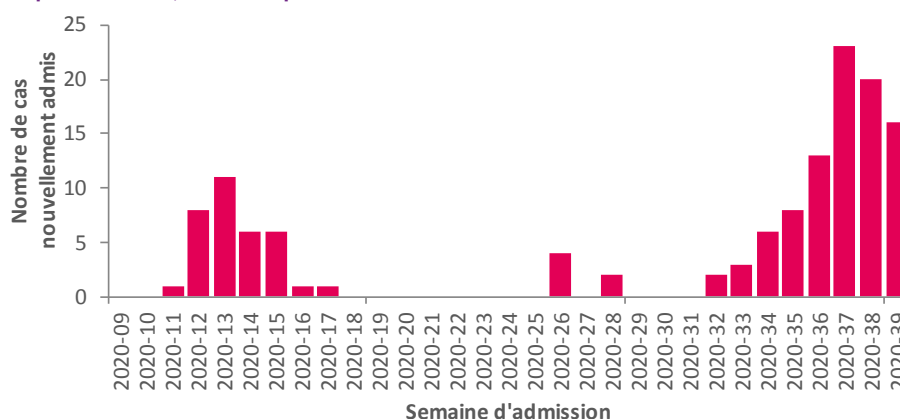
Du 5 août au 27 septembre (semaine 32 à 39), au total 106 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 12 originaires de Saint-Martin. Vingt-deux décédés (dont 3 patients de Saint-Martin). La description des cas (âge, sexe, facteurs de risque, co-infection et syndrome de détresse respiratoire aigu et prise en charge ventilatoire) est présentée dans le 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 27/09/2020

	Guadeloupe N	Saint-Martin N		Guadeloupe N	Saint-Martin N
Cas admis en réanimation			Co-infections	0	0
Nombre de cas signalés	94	12	Dengue	0	0
Transfert vers autre réa.	4	0	Prise en charge ventilatoire*		
Transfert hors réa. ou retour domicile	51	9	Oxygénation (masque/lunette)	51	2
Décès	19	3	Ventilation non invasive	22	2
Sexe			O2 à haut débit	42	2
Hommes	57	9	Ventilation invasive	40	10
Femmes	37	3	Assistance extra-corporelle	0	0
Répartition par classe d'âge			Facteurs de risque*		
0-14 ans	0	0	Aucun facteur de risque	14	2
15-44 ans	22	3	Avec facteur de risque listé*		
45-64 ans	34	6	Diabète de type 1 et 2	42	4
65-74 ans	26	1	Grossesse	3	0
75 ans et plus	12	2	Hypertension artérielle	50	5
Région de résidence des patients			Immunodéficience	9	0
Guadeloupe, Saint-Martin	93	12	Surpoids et obésité (IMC ≥ 25)	35	6
Hors territoires	1		Pathologie cardiaque	4	1
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie hépatique	0	0
Délai moyen en jours	7,7 jours	9 jours	Pathologie neuro-musculaire	2	1
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)			Pathologie pulmonaire	4	3
Absence de SDRA	6	1	Pathologie rénale	4	0
SDRA mineur	18	0	Prématurité	0	0
SDRA modéré	35	2	Inconnu	2	1
SDRA majeur	31	8			
Donnée manquante	3	0			

* Un patient peut présenter plusieurs facteurs de risque 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 3 août au 27 septembre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, Santé publique France, au 27/09/2020



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

Soixante-quinze décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 30 septembre. Ces 75 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 (89 %) et un décès a été enregistré chez un patient âgé entre 30 et 39 ans (Tableau 4).

En semaine 39, les **plus forts taux de décès** de patients COVID-19 rapportés à la population (pour 100 000 habitants) étaient observés en Guadeloupe (4,74/100 000 habitants), Provence-Alpes-Côte d'Azur (1,11), Auvergne-Rhône-Alpes (0,88), Corse (0,87), Ile-de-France (0,77), Nouvelle-Aquitaine (0,70), Occitanie (0,64), Hauts-de-France (0,60), Normandie (0,58) et Centre-Val-de-Loire (0,51). Pour toutes les autres régions, ce taux était 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

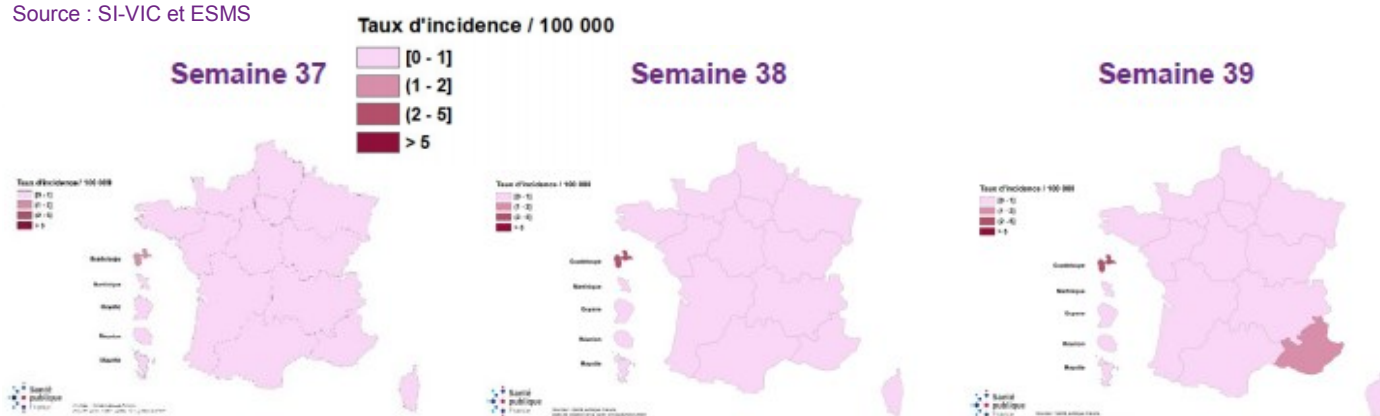
Source : SI-VIC, au 30/09/2020

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=75	0	0	0	1	2	5	18	28	21	0

* 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) S37 (du 07 au 13 septembre), S38 (du 14 au 20 septembre) et S39 (du 21 au 27 septembre), par région en France 2020

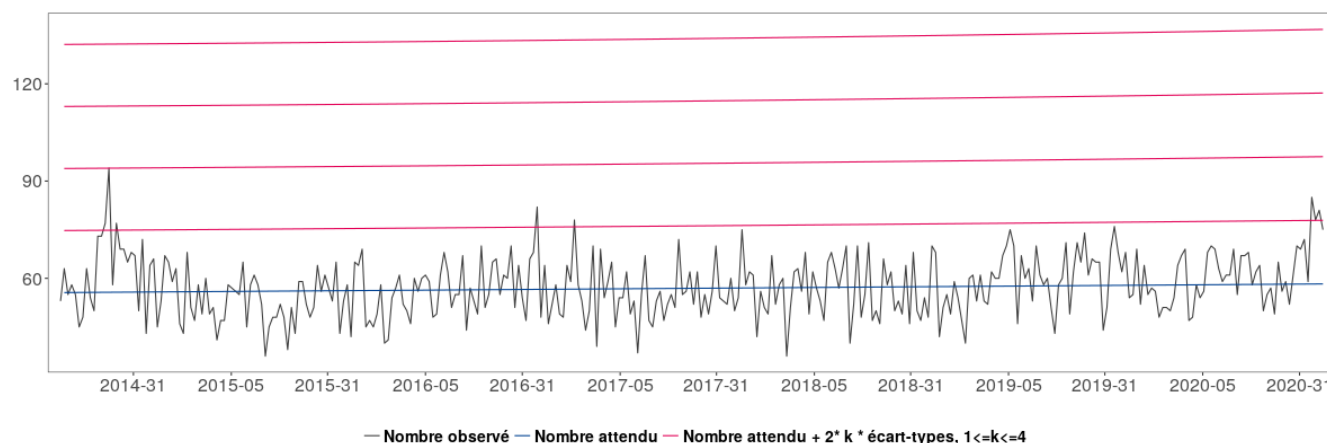
Source : SI-VIC et ESMS



Mortalité toutes causes

Figure 16. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 38-2020, Guadeloupe

Source : Insee, au 01/10/2020

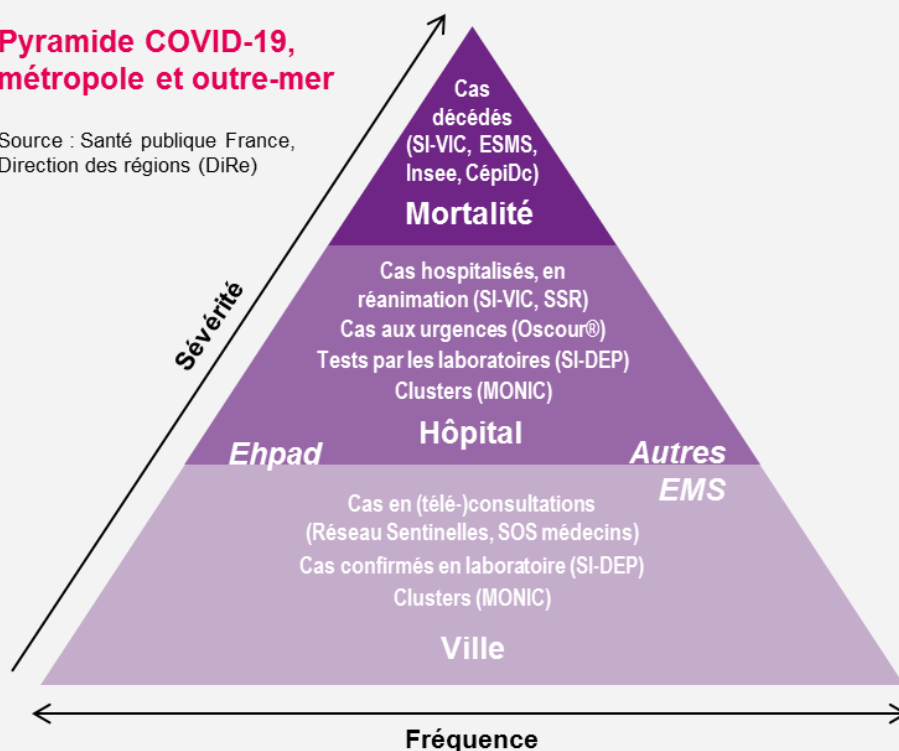


Mission de Santé publique France

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 Ce-
dex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

2 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](mailto: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](#)