

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, les indicateurs de surveillance épidémiologique montrent une diminution de la circulation du virus. A Saint-Martin, une stabilisation des indicateurs est enregistrée à des niveaux modérés. A Saint-Barthélemy, une diminution des indicateurs est enregistrée ces derniers jours. Ces tendances pour les trois territoires devront être confirmées dans les prochaines semaines. Ces trois territoires sont classées en « zone de circulation active du virus ».

Guadeloupe

Depuis mars 2020, la Guadeloupe comptabilise 6 483* cas confirmés au SARS-CoV-2. Les indicateurs de surveillance épidémiologique décrivent en semaine 40 (du 28 septembre au 4 octobre) :

- Des valeurs en diminution mais qui restent supérieures aux seuils d'alerte pour les taux d'incidence et de positivité ;
- Une stabilisation du nombre de passages aux urgences et de cas hospitalisés en réanimation et une diminution du nombre et de consultations pour infection respiratoire aigüe en médecine de ville ;
- L'identification de quatre nouveaux clusters du 01 au 07 octobre (cas groupés) ;
- Un taux d'incidence plus élevé pour la tranche d'âge des 20-49 ans par rapport aux autres tranches d'âge.

Saint-Martin

Saint-Martin totalise 466* cas confirmés au SARS-CoV-2 depuis février 2020. Les indicateurs de suivi épidémiologique de la circulation du virus montrent en semaine 40 :

- Des valeurs stables et supérieures aux seuils 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 aigüe en médecine de ville ;
- L'identification d'un nouveau cluster du 01 au 07 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.

Saint-Barthélemy

Depuis février 2020, 65* cas ont été confirmés au SARS-CoV-2 à Saint-Barthélemy. Les indicateurs de suivi épidémiologique décrivent en semaine 40 :

- Une diminution des taux d'incidence et de positivité mais qui restent supérieurs au seuil d'alerte pour le taux d'incidence et au seuil de vigilance pour le taux positivité ;
- Un nombre stable et modéré de consultations pour infection respiratoire aigüe en médecine de ville ;
- Un taux d'incidence plus élevé pour la tranche d'âge des 65-74 ans par rapport aux autres tranches d'âge.

** Ces données sont actualisées au 8 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 2020-39* et 2020-40*

GUADELOUPE

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

- **Nombre de cas positifs** : 789 cas en S40* vs 1 070 en S39*. En ce début de semaine 41 (du 5 au 7 octobre), 144 cas confirmés ont été enregistrés.
- **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) supérieur au seuil d'alerte (10 %) : 19,6 % en S40* vs 22,5 % en S39*.
- **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapportés à la population pour 100 000 habitants) : 209/100 000 habitants en S40* vs 284/100 000 habitants en S39*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 32 clusters au 7 octobre 2020 dont 9 sont en cours de suivi.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 1 380 consultations estimées pour IRA en S40* contre 1 920 en S39*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et surveillance des cas graves) : 161 passages pour suspicion Covid-19 (S40*, 174 en S39*). Dans les services de réanimation/soins intensifs : 24 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre au 07/10.

Surveillance de la mortalité : excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, observé des semaines 35 à 38.

SAINT-MARTIN

Surveillance virologique - dispositif SIDEp

- **Nombre de cas positifs** : 33 cas enregistrés en S40* (contre 36 en S39*). En ce début de semaine 41 (du 5 au 7 octobre), 33 nouveaux cas ont été enregistrés.
- **Taux de positivité** : 11,1 % en S40* contre 11,5 % en S39*.
- **Taux d'incidence** : 92/100 000 habitants en S40* contre 101/100 000 habitants en S39*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 4 clusters au 7 octobre 2020 dont 1 en cours d'investigation.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 40 consultations estimées pour IRA en S40* (100 en S39*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 10 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S40* (11 en S39*).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique - dispositif SIDEp

- **Nombre de cas positifs** : 10 cas enregistrés en S40* (14 en S39*). En ce début de semaine 41 (du 5 au 7 octobre), 1 nouveau cas a été enregistré.
- **Taux de positivité** : 5,7 % en S40* contre 6,8 % en S39*.
- **Taux d'incidence** : 102/100 000 habitants en S40* contre 143/100 000 habitants en S39*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 1 cluster au 7 octobre, clôturé.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 11 consultations en S40* pour IRA contre 10 en S39*.

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

* S39, du 21 au 27 septembre; S40, du 28 septembre au 04 octobre

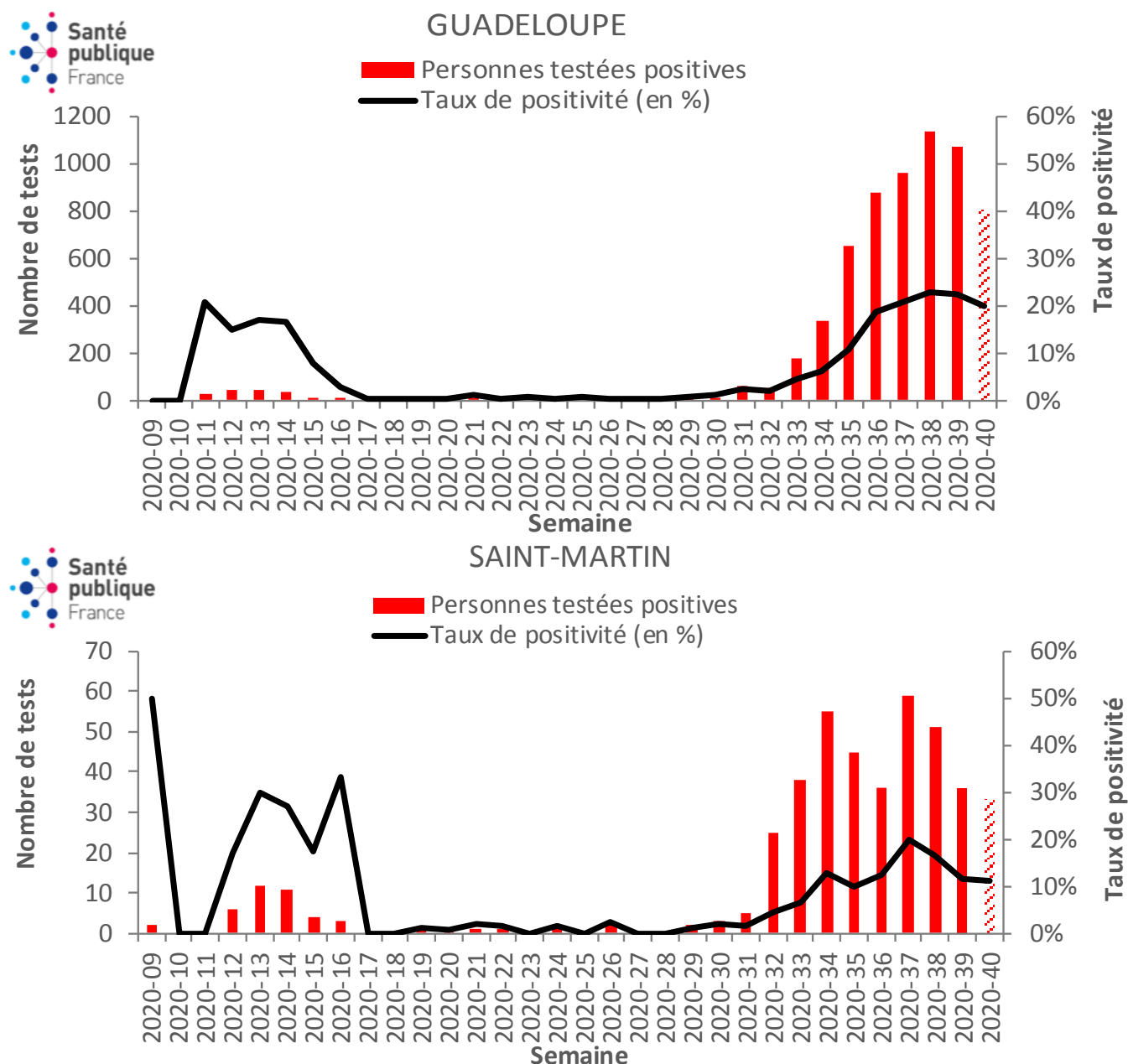
Taux de positivité

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 2020-40, le nombre de nouveaux cas positifs est en diminution avec 789 nouvelles personnes positives (contre 1 070 en semaine 2020-39, - 26 %). Le taux de positivité enregistré était également en légère diminution au cours de la semaine 2020-40 avec un taux de 19,6 % (contre 22,5 % en semaine 2020-39) ; il dépasse le seuil d'alerte de 10 % depuis fin août (2020-35) [Figure 1].

A Saint-Martin, 33 nouveaux cas ont été confirmés en semaine 2020-40. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était stable par rapport à la semaine précédente (36 en semaine 39, + 10%). Le taux de positivité s'est stabilisé à des niveaux proches mais supérieurs au seuil d'alerte en semaine 40 (11,1 % contre 11,5 % en semaine 2020-39) [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 04 octobre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 10 nouvelles personnes ont été positives en semaine 2020-40. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en légère diminution par rapport à la semaine précédente (14 en semaine 2020-39, - 29%). Le taux de positivité est resté supérieur au seuil de vigilance de 5 % pour la 2ème semaine consécutive en 2020-40 avec un taux de 5,7 % contre 6,8 % en semaine 2020-39 (Figure 2).

En France métropolitaine, le taux de positivité était supérieur à 5 % dans 64 départements (contre 56 la semaine précédente). Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés en Guadeloupe (19,6 %), Seine-Saint-Denis (15,7 %), dans le Val-d'Oise (14,4 %), dans le Val-de-Marne (14,3 %), à Paris (14,2 %) et dans la Loire (14,1 %) [Figure 3].

Figure 2. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février au 04 octobre 2020—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP

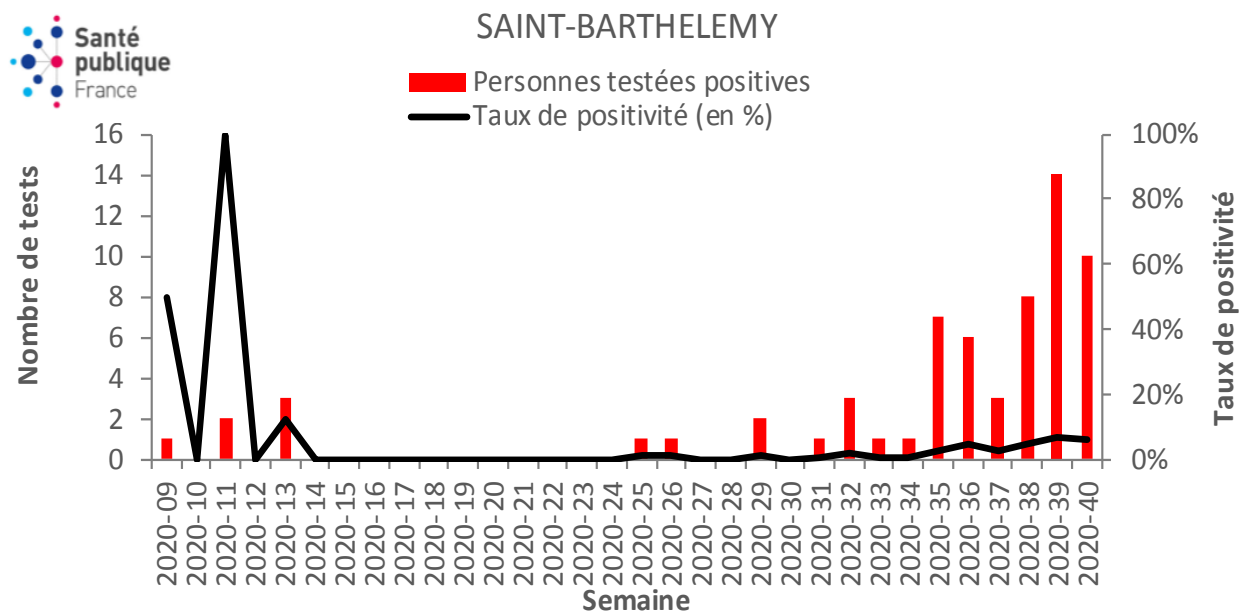
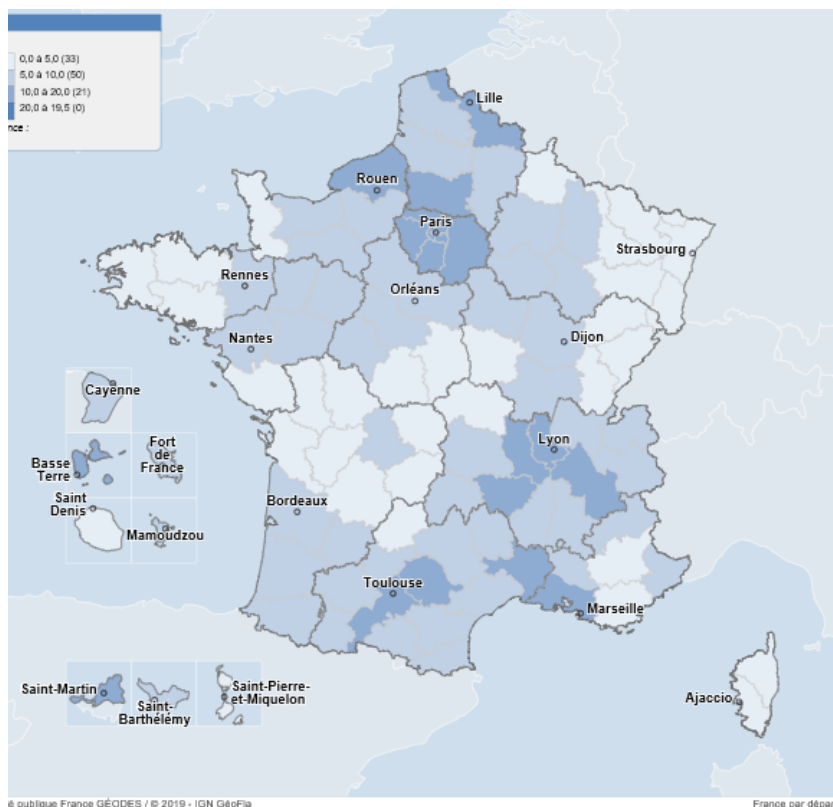


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 28 septembre au 04 octobre 2020—Source : SI-DEP



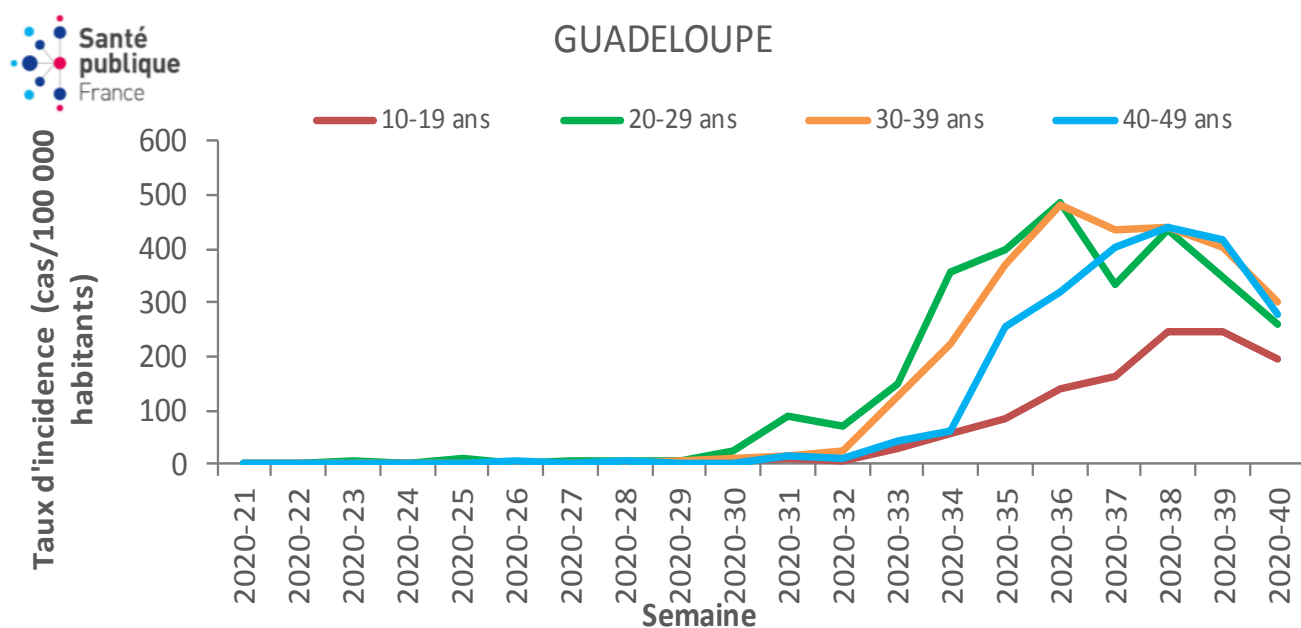
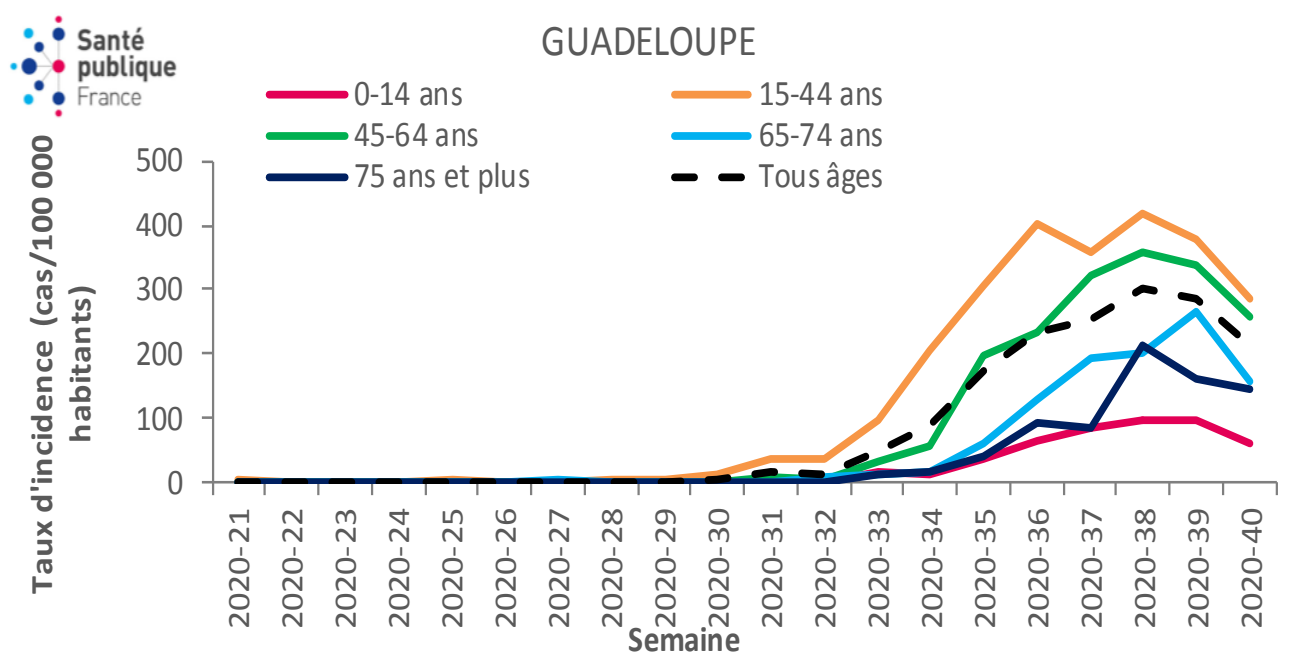
Taux d'incidence

Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) en Guadeloupe, tous âges confondus, a diminué en semaine 2020-40 avec 209 cas pour 100 000 habitants (contre 284 en semaine 2020-39). 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 40 était plus élevé chez les 15-44 ans (284/100 000 habitants) et chez les 45-64 ans (256/100 000 habitants). Chez les 65-74 ans le taux d'incidence était de 159/100 000 habitants tandis que chez les 75 ans et plus il était de 146/100 000 habitants (Figure 4).

Bien que le taux d'incidence était le plus élevé chez les 20-49 ans par rapport aux autres tranches d'âge, 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 24 février au 04 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 s'est stabilisé au cours de la semaine 2020-40 avec 92/100 000 hab (contre 101/100 000 hab en semaine 2020-39). Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 2020-40 était le plus élevé chez les 45-64 ans (203/100 000 habitants). Il était stable chez les 65-74 ans (104/100 000 habitants) et en diminution chez les 75 ans et plus (130/100 000 habitants) [Figure 5].

A Saint-Barthélemy, le taux d'incidence est supérieur au seuil d'alerte depuis trois semaines. En semaine 2020-40, il a diminué avec un taux de 102/100 000 habitants (contre 143/100 000 habitants en semaine 2020-39). Selon la classe d'âge, le taux d'incidence en semaine 2020-39 était plus élevé chez les 65-74 ans (182/100 000 habitants) [Figure 5].

En semaine 40, tous les départements dépassaient le seuil des 20 cas confirmés /100 000 habitants, 45 départements étaient au-dessus de 50/100 000 habitants et 25 au-dessus de 100/100 000 habitants. Les taux d'incidence les plus élevés étaient à Paris (306/100 000 habitants), dans le département de la Loire (232), des Hauts-De-Seine (227), du Nord (216), du Rhône (211), du Val-de-Marne (209) et de la Guadeloupe (209) [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 24 février au 04 octobre 2020—Source : SI-DEP

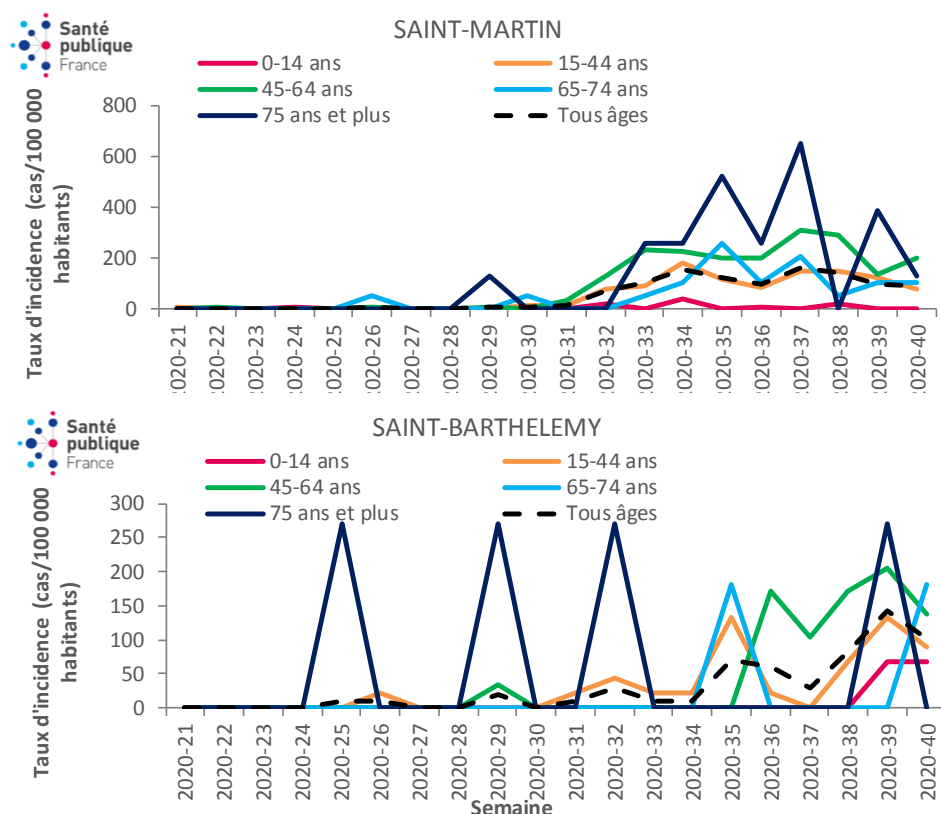
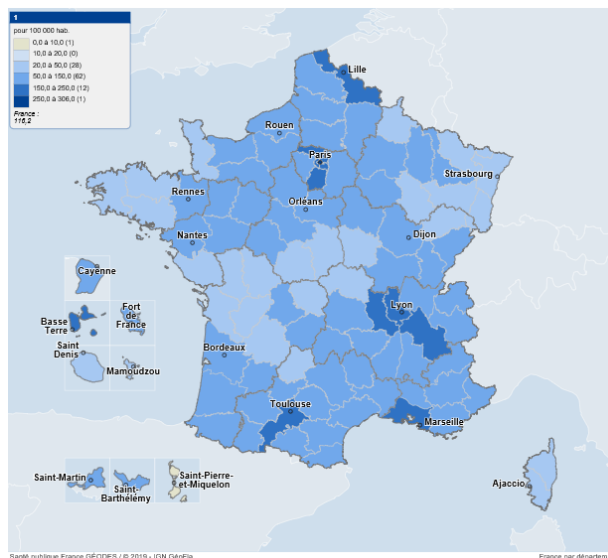


Figure 6. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, du 28 septembre au 04 octobre 2020—Source : SI-DEP



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 2020-40, 39 % présentaient des symptômes et 61 % étaient asymptomatiques. La part de symptomatiques parmi les personnes positives est stable la semaine dernière (2020-40) par rapport à la semaine précédente (2020-39) [Figure 7]. Enfin, en semaine 40, 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 04 octobre 2020

Source : SI-DEP

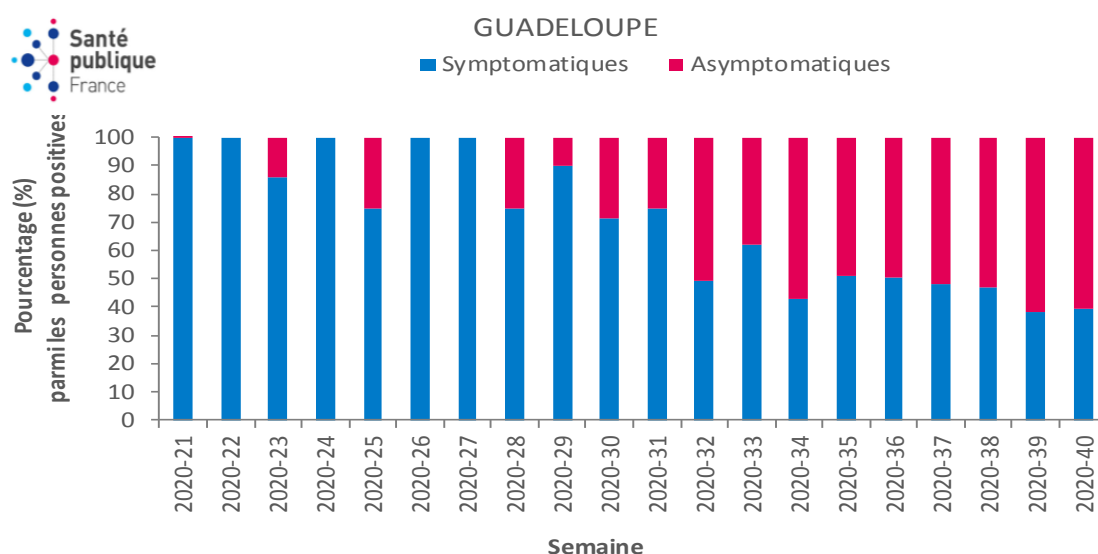
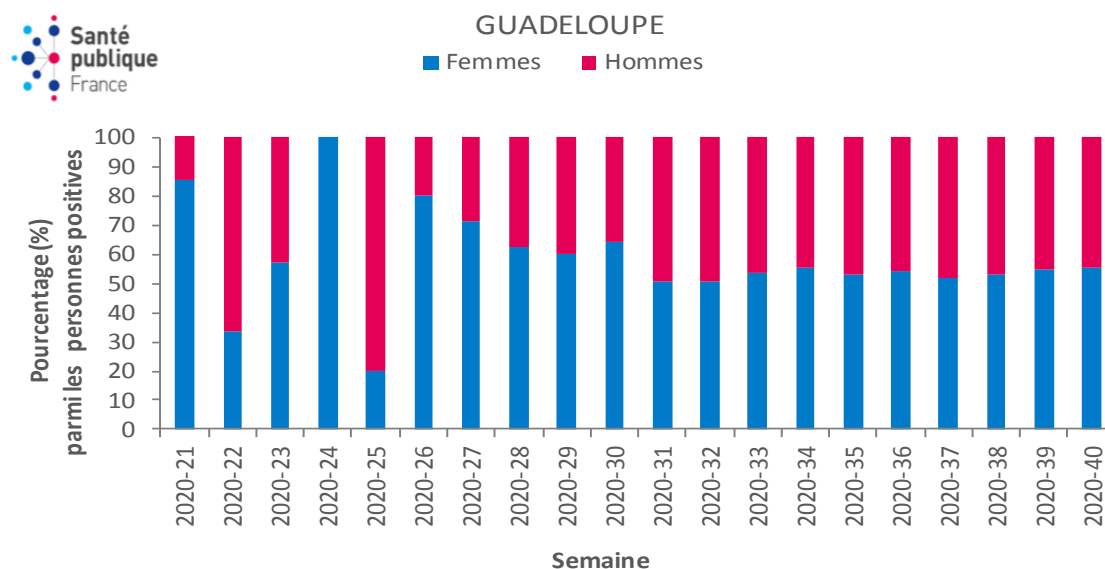


Figure 8. Répartition des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 11 mai au 04 octobre 2020

Source : SI-DEP



Surveillance virologique

A Saint-Martin, en semaine 40, 36 % des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes. La part des symptomatiques a nettement diminué. Enfin, 45 % des personnes positives étaient des hommes (Figure 9).

A Saint-Barthélemy, en semaine 40, 6 personnes sur 10 ont déclaré avoir des symptômes et autant d'hommes que de femmes ont été positivités au cours de cette période (Figure 10).

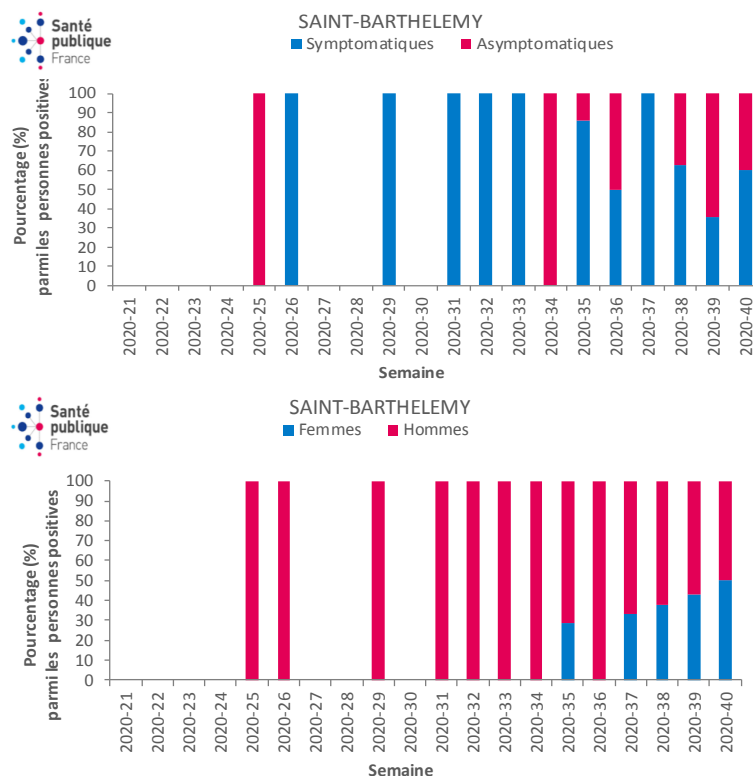
Figure 9. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques et des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Saint-Barthélemy, du 11 mai au 04 octobre 2020

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 04 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 07 octobre, 32 clusters d'infections à SARS-Cov-2 ont été identifiés en Guadeloupe, 4 à Saint-Martin et 1 à Saint-Barthélemy.

En Guadeloupe, 3 clusters sont en cours d'investigation, 6 sont maîtrisés (suivi des contacts en cours et absence de nouveaux cas 7j après le dernier cas) et 23 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, 443 cas ont été identifiés (Figure 11).

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

Les clusters concernent majoritairement des entreprises (n=13; 41 %) et des établissements de santé (n=7, 22 %) [Tableau 1].

Parmi les clusters en cours de suivi actuel (n=9), le niveau de criticité est élevé pour 7 d'entre eux et 2 sont de criticité modérée.

A Saint-Martin, un nouveau cluster en cours d'investigation a été identifié en semaine 41 et 3 clusters sont clôturés. Au total 23 cas ont été identifiés (Figure 11).

Les clusters concernent majoritairement des entreprises (n=3; 75 %) [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 07 octobre 2020 en Guadeloupe (N=32) et à Saint-Martin (N=4), *semaine 41 incomplète - Source : MONIC

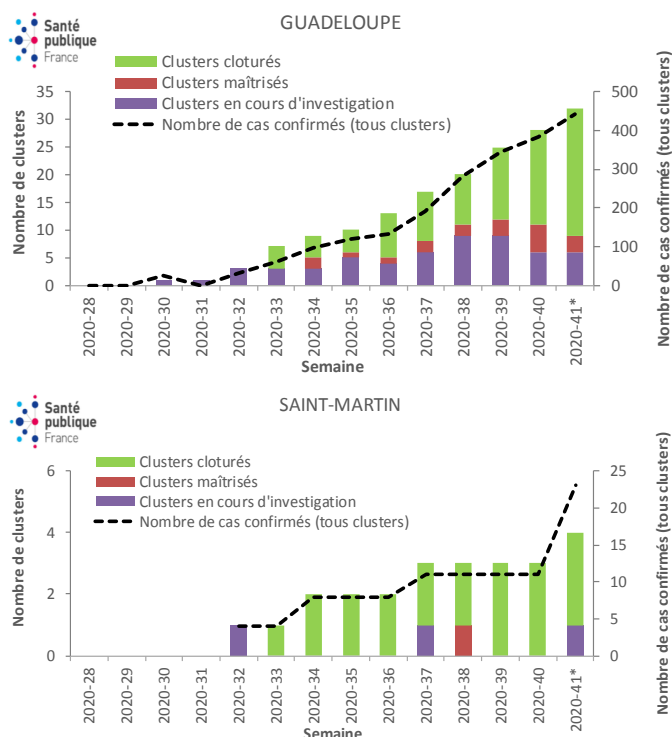


Tableau 1. Répartition des clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) par type de collectivités, inclus entre le 6 juillet et le 07 octobre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy - Source : MONIC

TYPE DE COLLECTIVITES	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Crèches	1	0	0
Milieu scolaire et universitaire	3	0	0
Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD)	0	0	0
Etablissements de santé	7	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)	13	3	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	32	4	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).

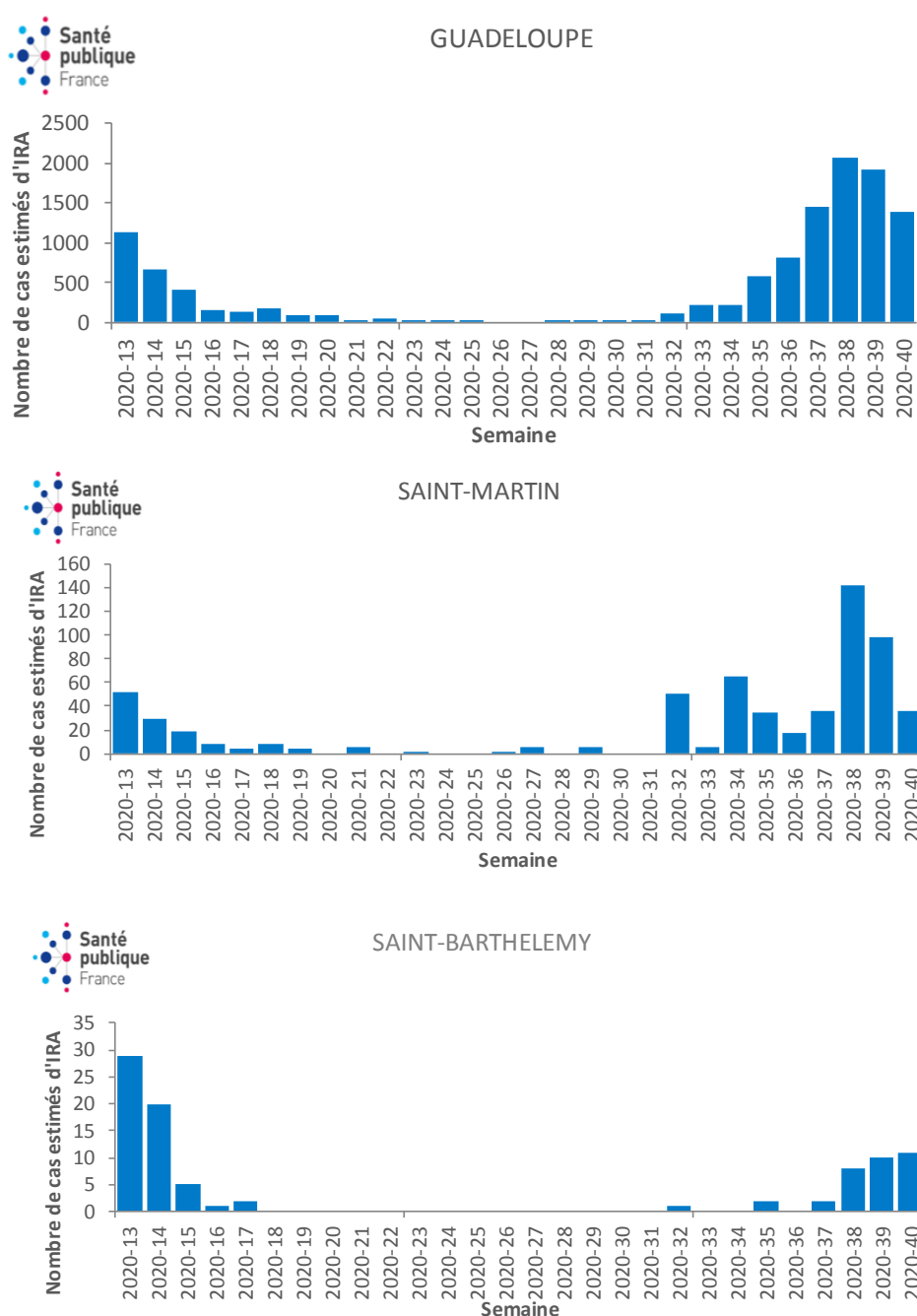
En Guadeloupe, au cours de la semaine 2020-40, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA a diminué avec 1 380 cas estimés (contre 1 920 en semaine 2020-39) [Figure 12].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA a diminué en semaine 2020-40 avec 40 cas estimés (contre 100 en semaine 2020-39) [Figure 12].

A Saint-Barthélemy : le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable en semaine 2020-40 avec 11 consultations recensées contre 10 en semaine 2020-39 (Figure 12).

Figure 12. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infections respiratoires aiguës, de la semaine S13 à S40 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 04/10/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

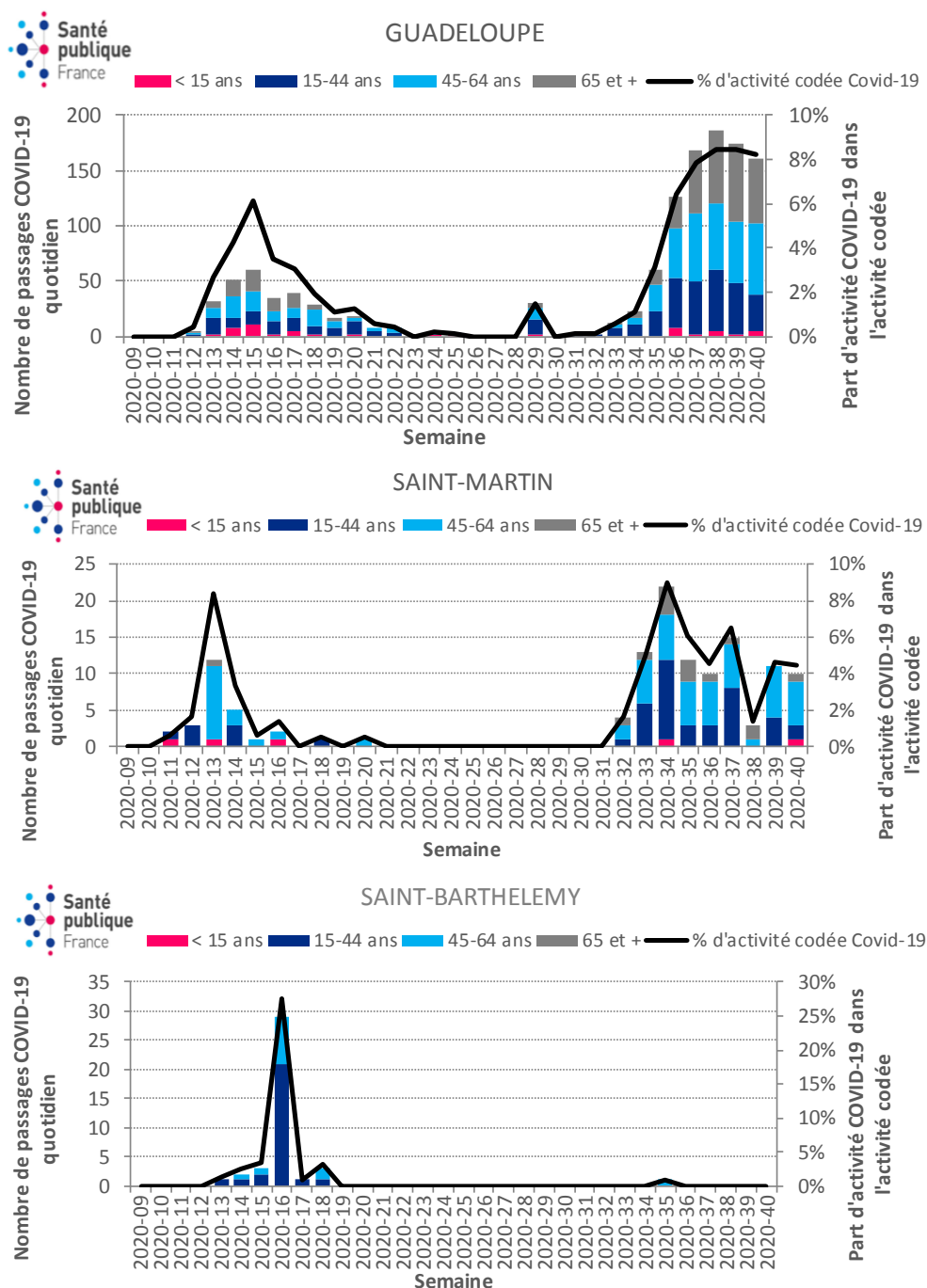
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était stable en semaine 40 avec 161 passages enregistrés contre 174 passages la semaine précédente (2020-39). Le nombre de passages était légèrement plus élevé chez les 45-64 ans (n=65) que chez les 65 ans et plus (n=58) [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 40.

A Saint-Martin, l'activité aux urgences était stable la semaine dernière (2020-40) avec 10 passages notifiés (contre 11 en semaine 2020-39). 60 % des passages pour suspicion de Covid-19 ont concerné des patients âgés de 45 à 64 ans. La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, était également stable en semaine 40 avec une part de 4,5 % (contre 4,6 % en 2020-39) [Figure13].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été notifié au cours des cinq dernières semaines (2020-36 à 2020-40) [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 04 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 07 octobre, 691 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 396 (57 %) cas sont retournés à domicile, 24 (3 %) étaient hospitalisés en réanimation et 174 (25 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 07 octobre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (73 %) 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 01 au 07 octobre), 122 nouveaux cas ont été enregistrés dans l'application. Ce chiffre, bien qu'élevé, est stable par rapport à la période précédente (129 nouveaux cas du 24 au 30 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 07/10/2020, CHU, CHBT, Clinique de Choisy, Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe - Source : SIVIC, au 07/10/2020

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 07/10/2020		Au 07/10/2020		Au 07/10/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	3	2	0	0	7	2
10-19 ans	0	0	0	0	3	1
20-29 ans	3	2	0	0	6	2
30-39 ans	8	4	1	4	28	7
40-49 ans	14	7	2	8	64	16
50-59 ans	27	14	7	29	78	20
60-69 ans	51	26	9	38	88	22
70-79 ans	49	25	5	21	66	17
80-89 ans	31	16	0	0	48	12
90 ans et plus	12	6	0	0	8	2
Total	198	100	24	100	396	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 2020-40, le nombre de cas nouvellement admis en réanimation était de 23 contre 27 en 2020-39 [Figure 14].

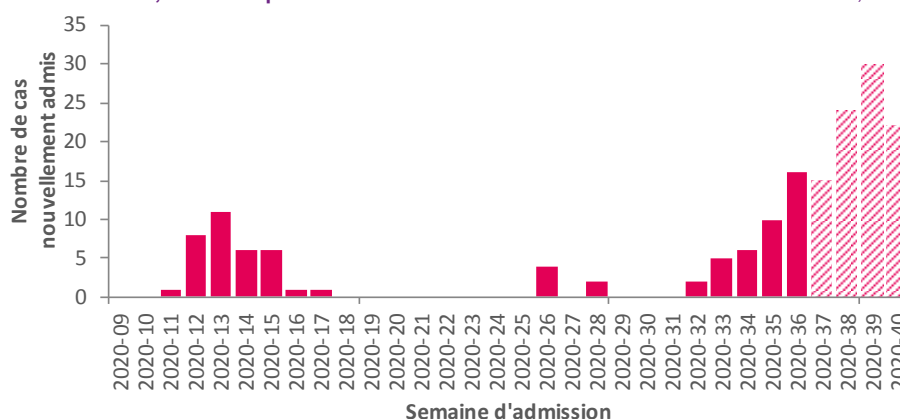
Du 03 août au 04 octobre (semaine 32 à 40), au total 130 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 13 résidents de Saint-Martin. On dénombre 82 hommes et 48 femmes. La moitié des patients avaient plus de 60 ans. Au total, 123 (95 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 115 (88 %) patients présentaient au moins un facteur de risque dont les plus fréquents étaient l'hypertension artérielle, le diabète, le surpoids et obésité et être âgé de 65 ans et plus (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 04/10/2020

	Guadeloupe N	Saint-Martin N		Guadeloupe N	Saint-Martin N
Cas admis en réanimation			Co-infections	0	0
Nombre de cas signalés	117	13	Dengue	0	0
Transfert vers autre réa.	4	0	Prise en charge ventilatoire*		
Transfert hors réa. ou retour domicile	63	9	Oxygénation (masque/lunette)	61	3
Décès	32	3	Ventilation non invasive	29	2
Sexe			O2 à haut débit	50	2
Hommes	72	10	Ventilation invasive	50	11
Femmes	45	3	Assistance extra-corporelle	0	0
Répartition par classe d'âge			Facteurs de risque*		
0-14 ans	0	0	Aucun facteur de risque	13	2
15-44 ans	24	3	Avec facteur de risque listé*		
45-64 ans	44	7	Age > 65 ans	49	3
65-74 ans	34	1	Diabète de type 1 et 2	55	5
75 ans et plus	15	2	Grossesse	3	0
Région de résidence des patients			Hypertension artérielle	66	5
Guadeloupe, Saint-Martin	116	13	Immunodéficience	9	0
Hors territoires	1		Surpoids et obésité (IMC>=25)	49	6
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie cardiaque	6	1
Délai moyen en jours	8 jours	8,5 jours	Pathologie hépatique	0	0
Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)			Pathologie neuro-musculaire	2	1
Absence de SDRA	6	1	Pathologie pulmonaire	6	3
SDRA mineur	24	0	Pathologie rénale	8	0
SDRA modéré	44	4	Prématurité	0	0
SDRA majeur	37	8	Inconnu	3	1
Donnée manquante	4	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 03 août au 04 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, 95 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 07 octobre. Ces 95 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 40, les plus forts taux de décès de patients COVID-19 rapportés à la population (/100 000 habitants) étaient observés en Guadeloupe (5,30/100 000 habitants), Provence-Alpes-Côte d'Azur (0,93), Ile-de-France (0,89), Normandie (0,82), Auvergne-Rhône-Alpes (0,81), Centre-Val-de-Loire (0,74), Guyane (0,72), Occitanie (0,68), Nouvelle-Aquitaine (0,57) et Hauts-de-France (0,52). 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

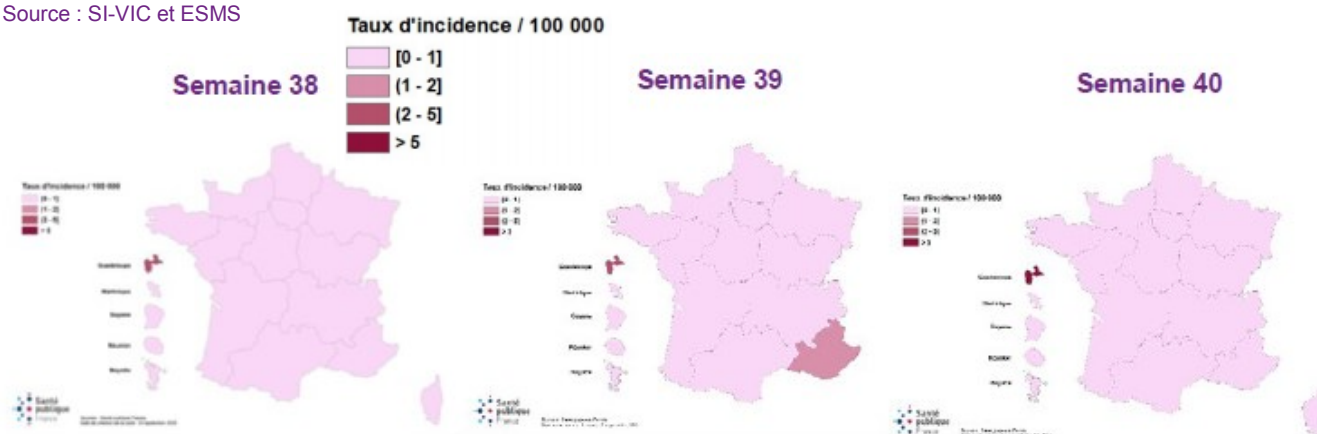
Source : SI-VIC, au 07/10/2020

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=95	0	0	0	1	4	5	24	33	25	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) S38 (du 14 au 20 septembre), et S39 (du 21 au 27 septembre) et S40 (du 28 septembre au 4 octobre), par région, France 2020

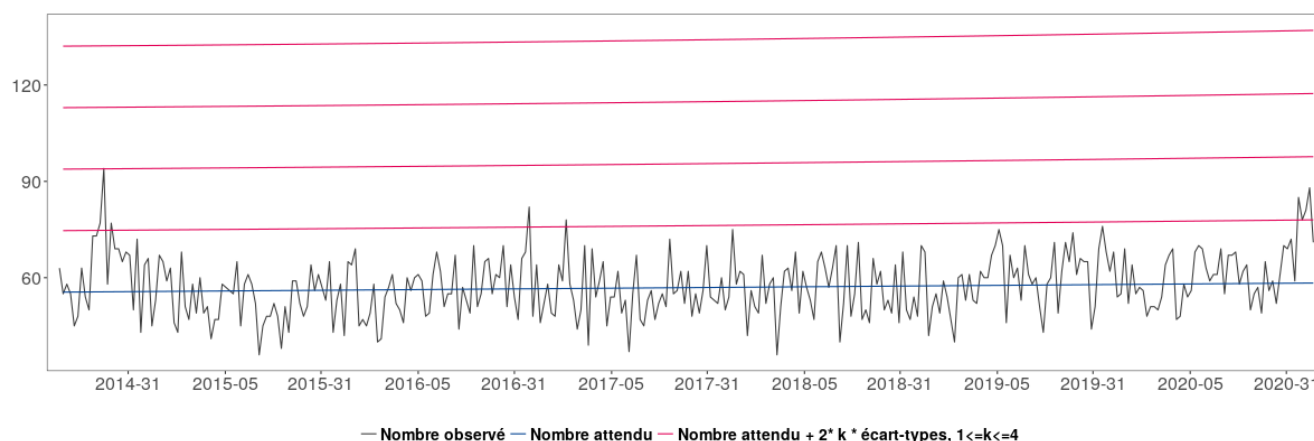
Source : SI-VIC et ESMS



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 08/10/2020

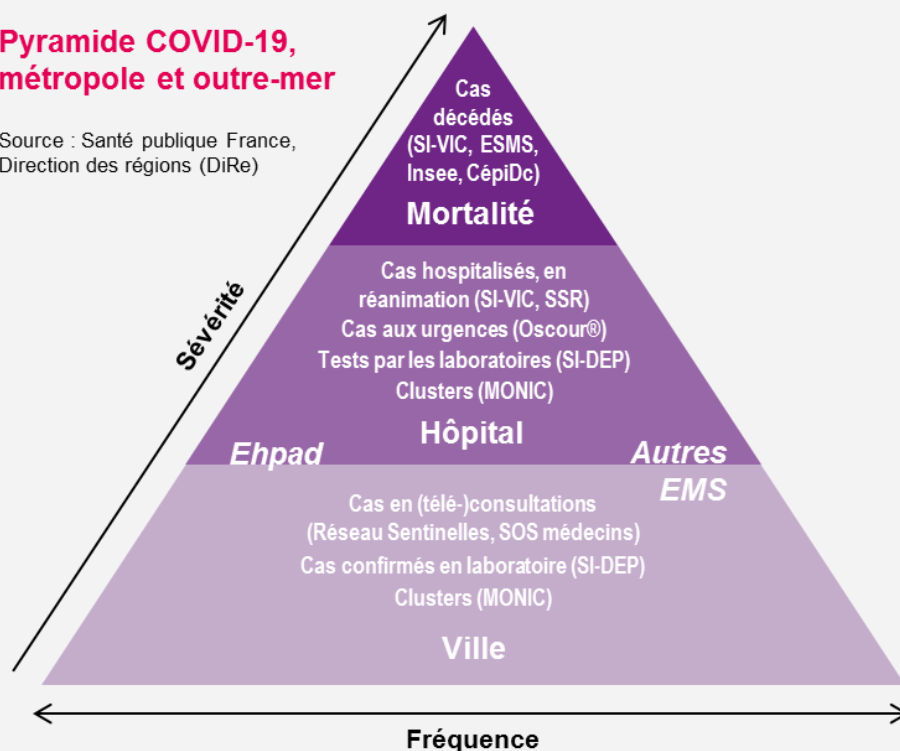


Mission de Santé publique France

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 Doriéans
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

9 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](#)
- [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](#)