

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**

11 décembre 2020

Analyse de la situation épidémiologique

Guadeloupe

La transmission virale au sein de la population continue de diminuer. Les indicateurs de la surveillance biologique de la Covid-19 fondés sur l'emploi des tests RT-PCR et antigéniques sont bien en-dessous des seuils d'alerte depuis début novembre (2020-46) avec, en semaine 2020-49, un taux d'incidence qui se rapproche du seuil de vigilance et un taux de positivité inférieur au seuil de vigilance.

La semaine dernière (2020-49), les taux d'incidence et de positivité étaient inférieurs aux seuils d'alerte et étaient respectivement de 12 cas pour 100 000 habitants et de 2,9 %. Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 8/100 000 hab.

En médecine de ville et en milieu hospitalier, le nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë, le nombre de passages aux urgences, de nouvelles hospitalisations, de nouvelles admissions en réanimation et de décès se sont stabilisés à des niveaux bas la semaine dernière.

En médecine de ville et en milieu hospitalier, le nombre de consultations pour infection respiratoire aiguë, de passages aux urgences, de nouvelles hospitalisations et admissions en réanimation, et de décès se sont stabilisés à des niveaux bas la semaine dernière.

En parallèle, le taux de reproduction effectif** (Reff) qui permet de décrire la transmission du virus entre les personnes, s'est stabilisé. Au 11 décembre, le Reff calculé sur une période glissante de 7 jours à partir des données biologiques, est estimé à 0,72 [0,53-0,93] et est donc significativement inférieur à 1.

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance épidémiologique fluctuent au cours des dernières semaines et une tendance à la stabilisation est observée la semaine dernière. Le virus circule toujours de manière active à Saint-Martin.

Les taux d'incidence et de positivité étaient stables la semaine dernière (2020-49) avec respectivement des taux de 207 pour 100 000 habitants contre 207 pour 100 000 habitants en semaine 48 et de 18,1 % contre 19,2 % en semaine 48. L'évolution du nombre de consultations en médecine de ville et en milieu hospitalier étaient stables.

Saint-Barthélemy

Les indicateurs de surveillance épidémiologique confirment la diminution de la circulation virale enregistrée précédemment.

La semaine dernière (2020-49), le nombre de cas (11 cas versus 13 en 2020-48), le taux de positivité (3,6 % en 2020-49 versus 4,8 % en 2020-48) et le taux d'incidence (112 cas pour 100 000 hab. en 2020-49 versus 133/100 000 hab. en 2020-48) ont diminué. Au vu de la petite taille de la population, le taux d'incidence dépasse rapidement les seuils de vigilance ou d'alerte, cette tendance doit donc être interprétée avec précaution.

Si l'évolution des indicateurs de surveillance va dans le sens d'une nette amélioration de la situation, la vigilance doit rester de mise dans les semaines à venir. A l'approche des fêtes de fin d'année, les situations propices à la transmission virale vont se multiplier, et risquent de s'accompagner d'un nouveau rebond de l'épidémie si les mesures barrières ne sont pas respectées.

A noter qu'à partir de la semaine 2020-50, une évolution des méthodes de calcul sera mise en place et pourra impacter les indicateurs issus des données SI-DEP en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Plus d'information disponible sur le point épidémiologique national de la semaine 49 disponible sur www.santepubliquefrance.fr

Indicateurs-clés en semaines 2020-48* et 2020-49*

GUADELOUPE

Surveillance virologique des tests antigéniques et tests RT-PCR - dispositif SIDEp (système d'information de dépistage)

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 47 cas en S49* vs 73 en S48*. En semaine 50 (semaine en cours, du 07 au 11 décembre), 28 cas confirmés ont été enregistrés. Au total, 8 498 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) en diminution et inférieur au seuil de vigilance : 2,8 % en S49* vs 4,4 % en S48* ;
- ▶ **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) en diminution et proche du seuil de vigilance : 12/100 000 habitants en S49* vs 19/100 000 habitants en S48*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 52 clusters au 09 décembre 2020 dont 1 est en cours d'investigation.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 150 consultations estimées pour IRA en S49* contre 150 en S48*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et surveillance des cas graves) : 3 passages pour suspicion Covid-19 (S49*, 4 en S48*). Dans les services de réanimation/soins intensifs : 6 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre et au CH de Basse-Terre au 09/12 ;

Surveillance de la mortalité : aucun excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, depuis la semaine 43.

SAINT-MARTIN

Surveillance virologique des tests antigéniques et tests RT-PCR - dispositif SIDEp

- ▶ **Nombre de cas positifs stable** : 74 cas enregistrés en S49* (contre 74 en S48*). En semaine 50 (semaine en cours, du 07 au 11 décembre), 32 nouveaux cas ont été enregistrés. Au total, 899 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité stable** : 18,1 % en S49* contre 19,2 % en S48* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 207/100 000 habitants en S49* contre 207/100 000 habitants en S48*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 9 clusters au 09 décembre 2020, dont 3 en cours d'investigation.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 15 consultations estimées pour IRA en S49* (25 en S48*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 7 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S49* (9 en S48*).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique des tests antigéniques et tests RT-PCR - dispositif SIDEp

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 11 cas, avec notion de résidence principale à Saint-Barthélemy dont 8 prélevés localement, enregistrés en S49* (contre 13 en S48*). En semaine 50 (semaine en cours, du 07 au 11 décembre), 1 nouveau cas a été enregistré. Au total, 172 cas ont été confirmés** depuis mars 2020 ;
- ▶ **Taux de positivité** : 3,6 % en S49* contre 4,8 % en S48* ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 112/100 000 habitants en S49* contre 133/100 000 habitants en S48*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 3 clusters au 09 décembre, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 5 consultations pour IRA en S49* contre 6 en S48*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : aucun passage pour suspicion Covid-19 aux urgences depuis 2 semaines.

**S49, du 30 novembre au 06 décembre 2020; S48, du 23 au 29 novembre 2020*

***Ces données sont actualisées au 11 décembre et prennent en compte les nouveaux résultats reçus sur les 14 derniers jours (délai de mise à jour des données dans SI-DEP).*

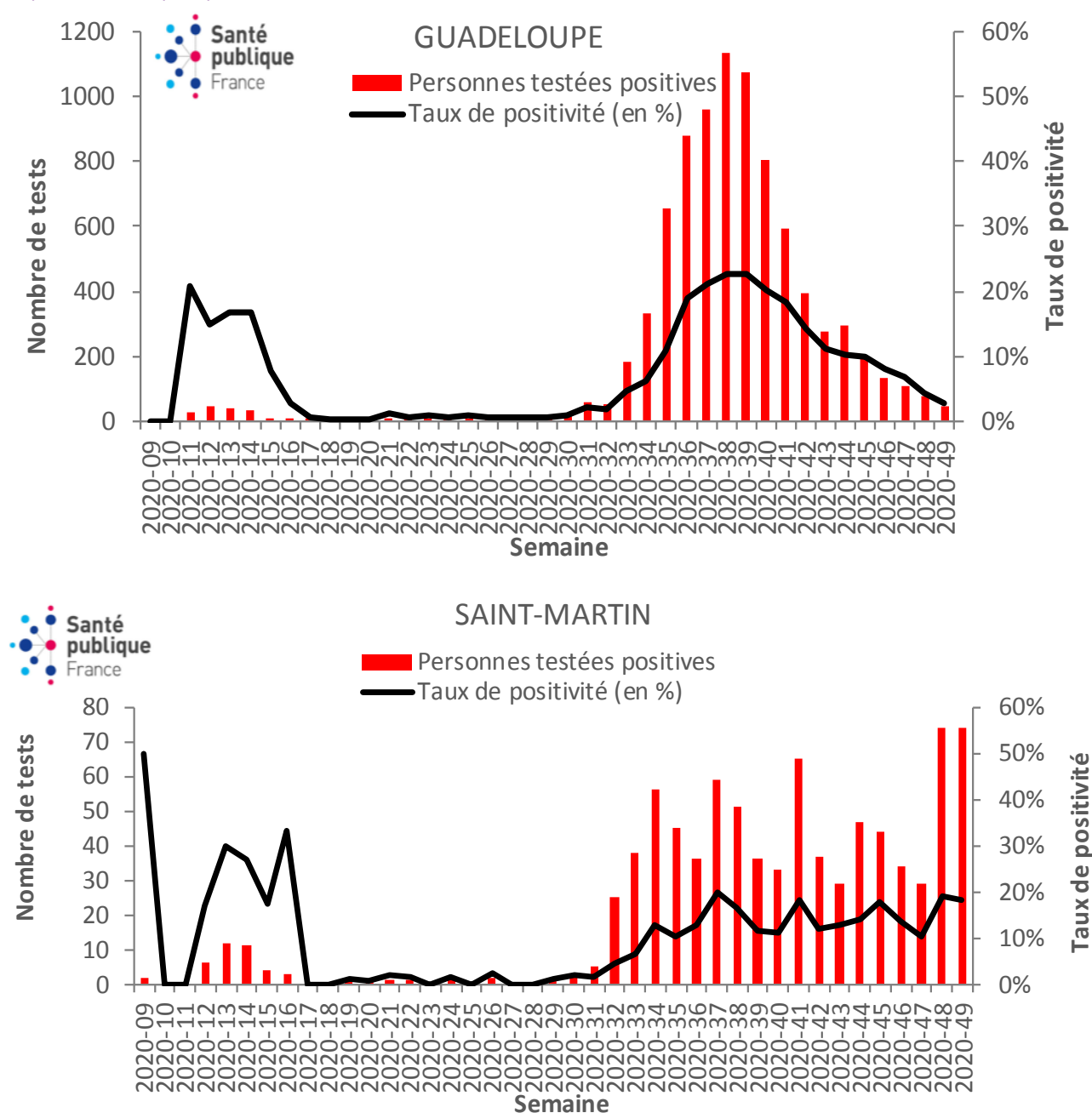
Nombre de patients positifs

Depuis l'émergence (février 2020) et 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 ayant bénéficié d'un test RT-PCR et d'un test antigénique en France dans les laboratoires de ville et hospitaliers, et renseignés selon leur département de résidence.

En Guadeloupe, le nombre de nouveaux cas positifs a diminué d'environ un tiers la semaine dernière (2020-49) par rapport à la semaine précédente avec 47 nouvelles personnes positives (contre 73 cas en 2020-48, soit – 35 %). [Figure 1].

A Saint-Martin, le nombre de nouveaux cas positifs s'est stabilisé la semaine dernière (2020-49) par rapport à la semaine précédente avec 74 cas positifs (contre 74 en 2020-48) [Figure 1].

Figure 1. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par tests RT-PCR et tests antigéniques et taux de positivité, par semaine, Guadeloupe et Saint-Martin, du 24 février au 06 décembre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 11 nouvelles personnes ayant pour département de résidence ce territoire, ont été testées positives en 2020-49. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était stable par rapport à la semaine précédente (n=13 en 2020-48) [Figure 2].

En semaine 49, le taux de positivité France entière des personnes testées était de 6,4 % et était supérieur au seuil d'alerte de 10 % dans 12 départements dont Saint-Martin. Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans les départements de la Haute-Savoie, le Doubs, la Savoie, la Drôme, l'Isère et l'Ain. Ils étaient en diminution ou stables par rapport à la semaine précédente dans ces départements excepté dans le Doubs (Figure 3).

Figure 2. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par tests RT-PCR et tests antigéniques et taux de positivité, par semaine, Saint-Barthélemy, du 24 février au 06 décembre 2020—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France

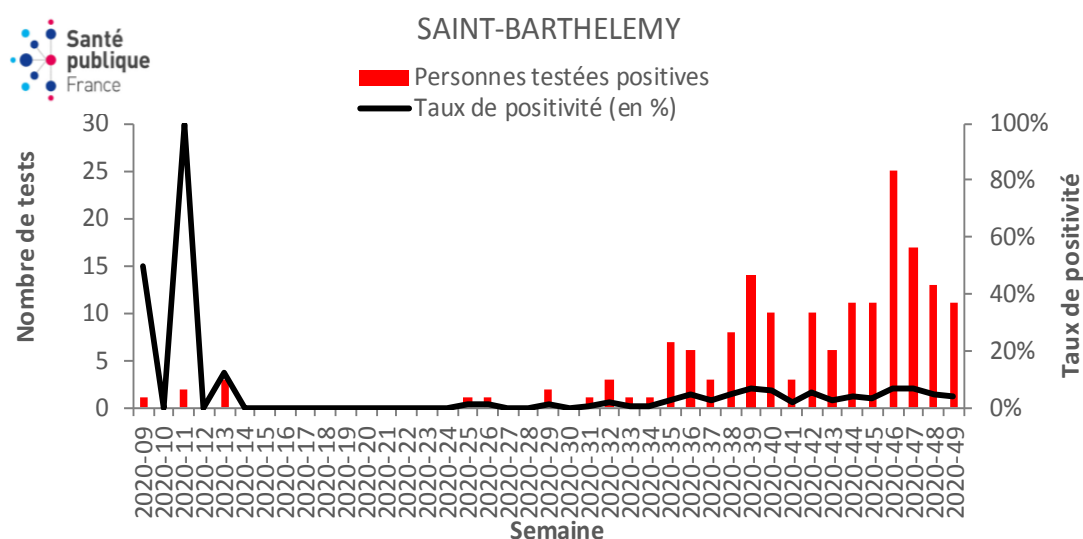
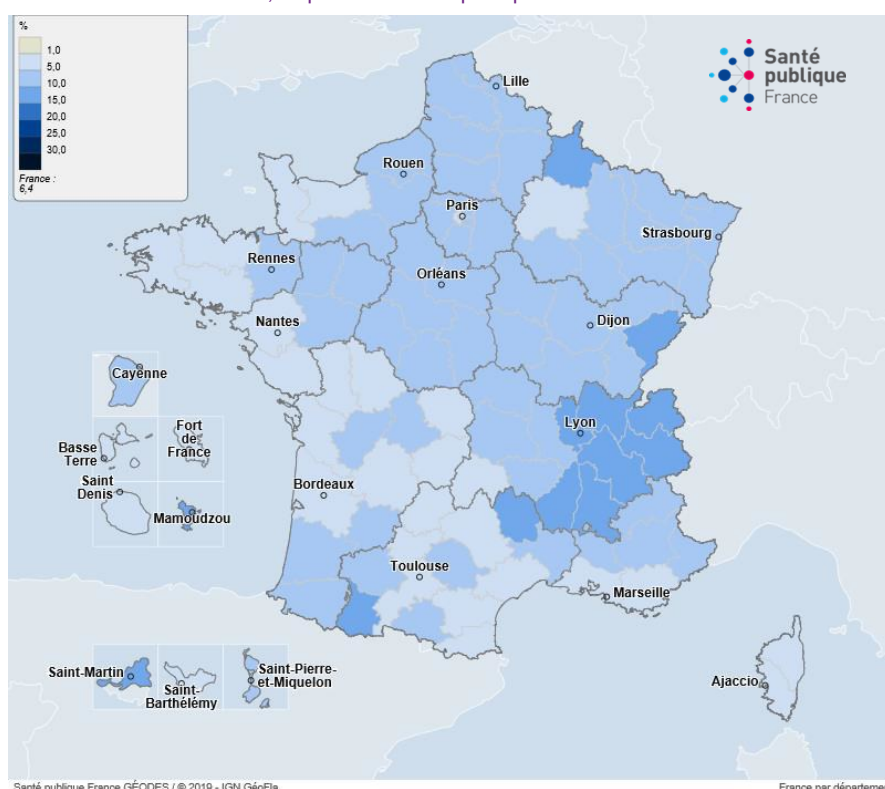


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées par RT-PCR uniquement pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 30 novembre au 06 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



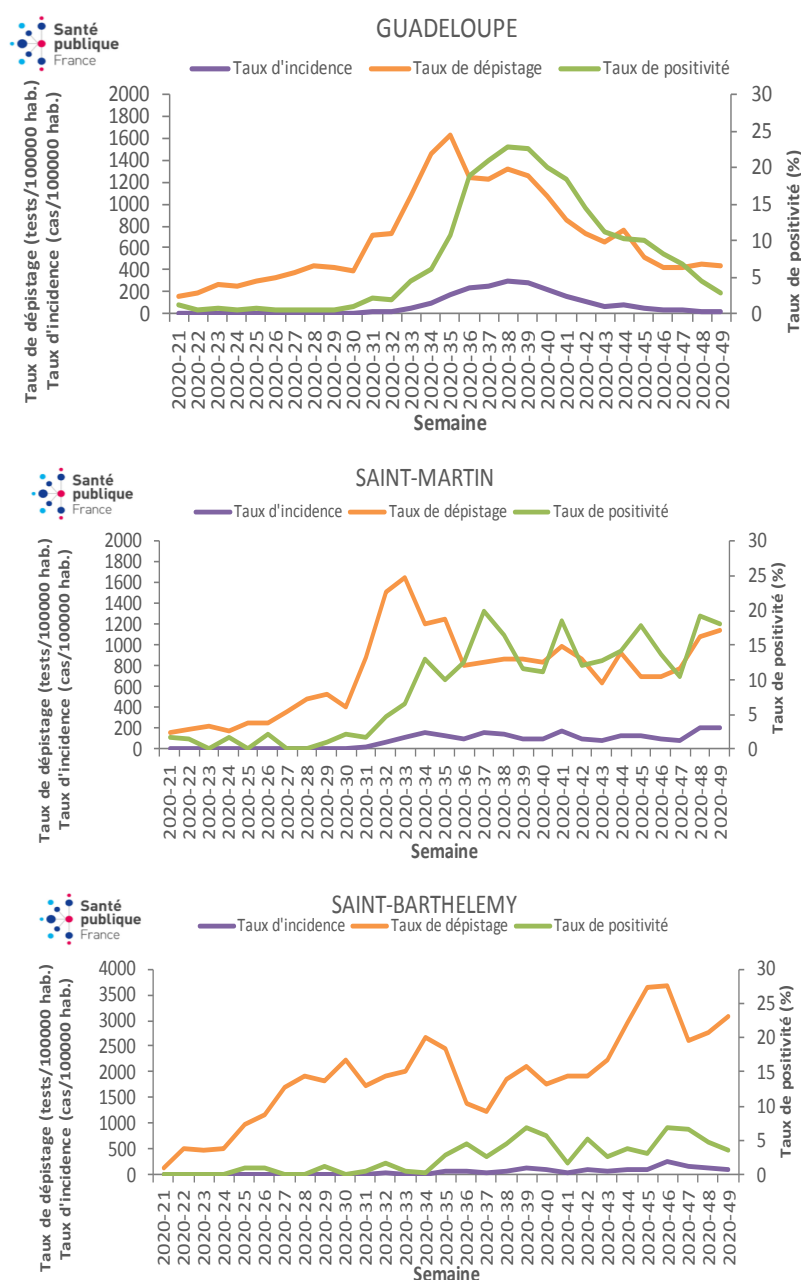
Taux de positivité, d'incidence et de dépistage

En Guadeloupe, les indicateurs étaient en diminution en 2020-49 : le taux d'incidence était de 12/100 000 habitants (vs 19/100 000 habitants en 2020-48), le taux de positivité était de 2,9 % (vs 4,4 % en 2020-48) et le taux de dépistage était de 439/100 000 habitants (vs 445/100 000 habitants en 2020-48) [Figure 4].

A Saint-Martin, les indicateurs étaient stables en 2020-49 : le taux d'incidence était de 207/100 000 habitants, le taux de positivité était de 18,1 % (vs 19,1 % en 2020-48) et le taux de dépistage était de 1144/100 000 habitants (vs 1080/100 000 habitants en 2020-48) [Figure 4].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité de 3,6 % était en légère diminution en 2020-49 (vs 4,8 % en 2020-48). Le taux d'incidence fluctuait entre 112/100 000 habitants et 255/100 000 habitants au cours des 4 dernières semaines (2020-45 à 2020-49) pour un taux de dépistage en augmentation (3084/100 000 habitants en 2020-49 vs 2778 en 2020-48), traduisant une baisse de la circulation virale [Figure 4].

Figure 4. Evolution des taux de positivité, d'incidence et de dépistage pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2, tous âges, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy du 18 mai au 06 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

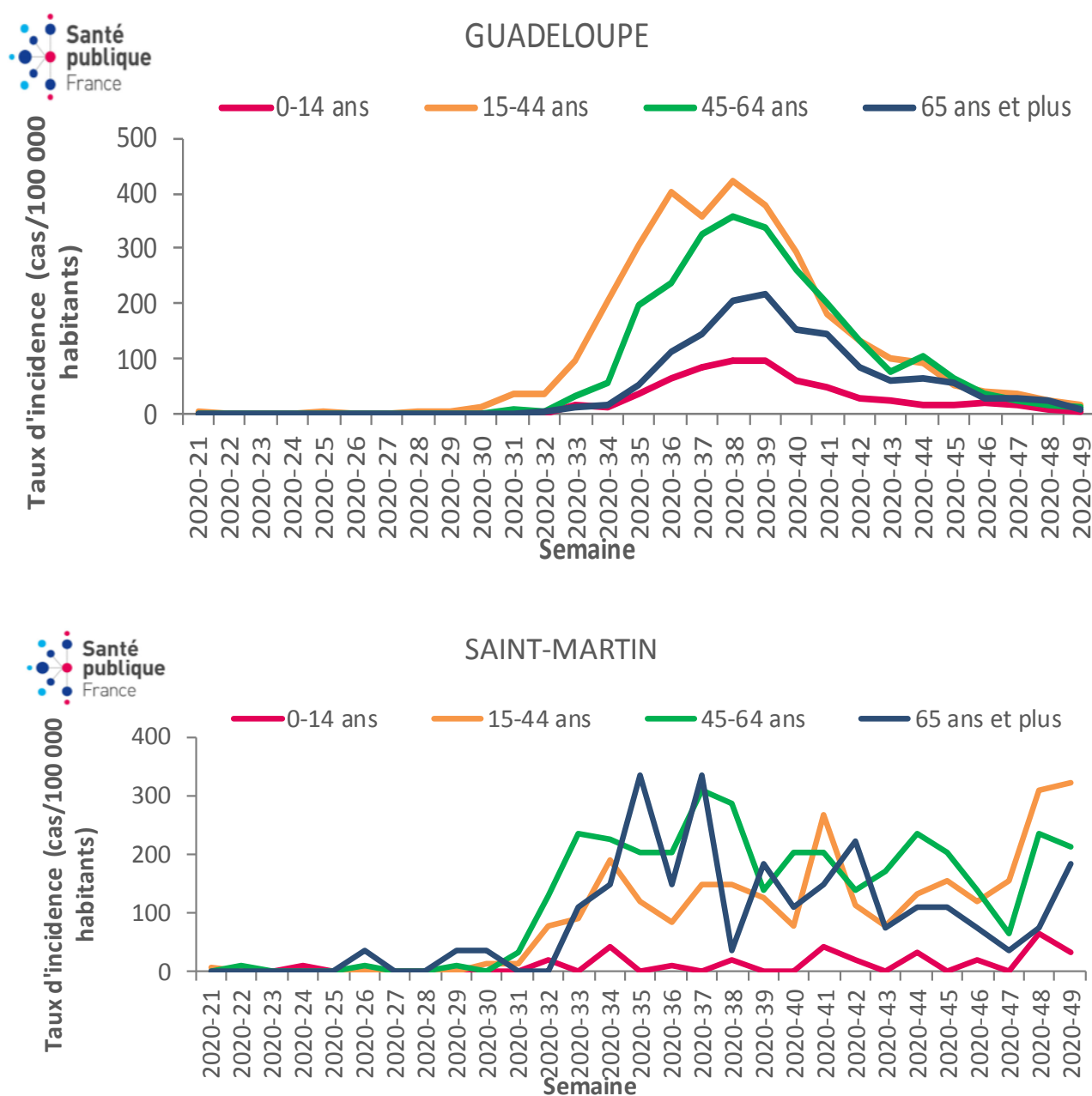


Taux d'incidence par classes d'âge

En Guadeloupe, selon la classe d'âge, le taux d'incidence était en diminution quelle que soit la classe d'âge. L'incidence était plus élevée chez les 15-44 ans (18/100 000 habitants), en particulier chez les 30-39 (27/100 000 habitants). Chez les 65 ans et plus l'incidence était de 8/100 000 habitants [Figure 5].

A Saint-Martin, selon la classe d'âge, le taux d'incidence en 2020-49 était le plus élevé chez les 15-44 ans (323/100 000 hab.). Chez les 65 ans et plus, il était de 185/100 000 hab. [Figure 5].

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, Guadeloupe et Saint-Martin, du 18 mai au 06 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



A Saint-Barthélemy, les cas ont été confirmés chez des patients âgés de 15 ans et plus. A noter que le taux d'incidence par classes d'âge est à interpréter avec prudence du fait des faibles effectifs pour ce territoire [Figure 6].

Le taux national d'incidence était de 107/100 000 hab. en 2020-49, et au-dessus du seuil de 100/100 000 hab. dans 61 départements dont Saint-Martin. Les départements présentant les taux d'incidence les plus élevés étaient les Ardennes, la Haute-Savoie, le Doubs, les Hautes-Pyrénées, et l'Yonne. Dans ces départements, ces taux étaient toutefois en diminution par rapport à la semaine précédente [Figure 7].

Figure 6. 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 06 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

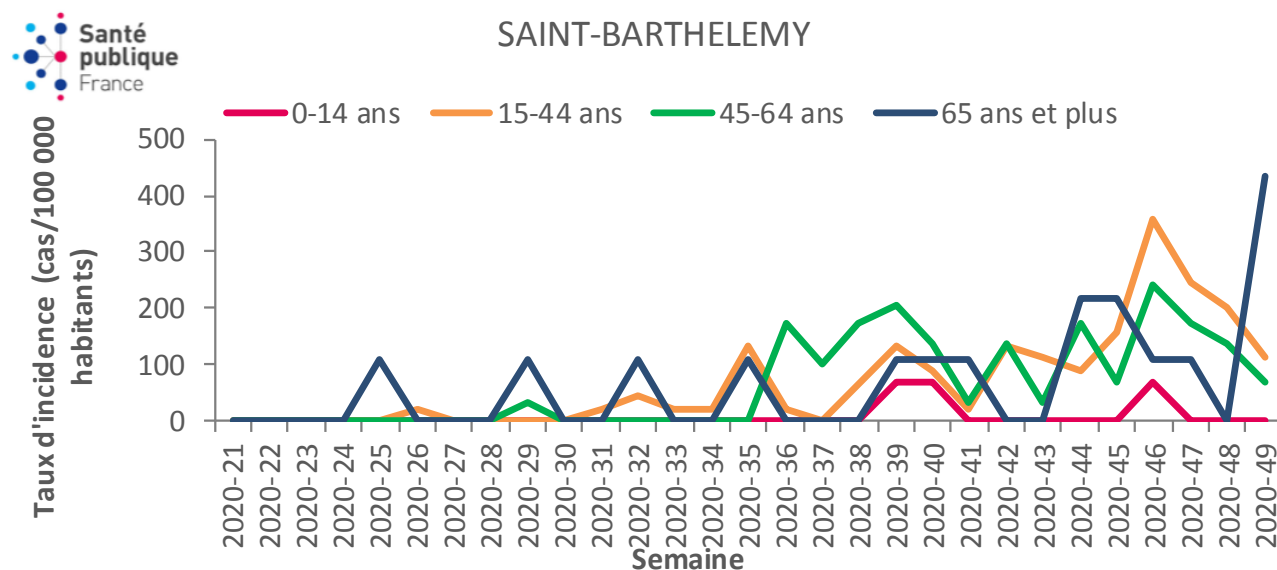
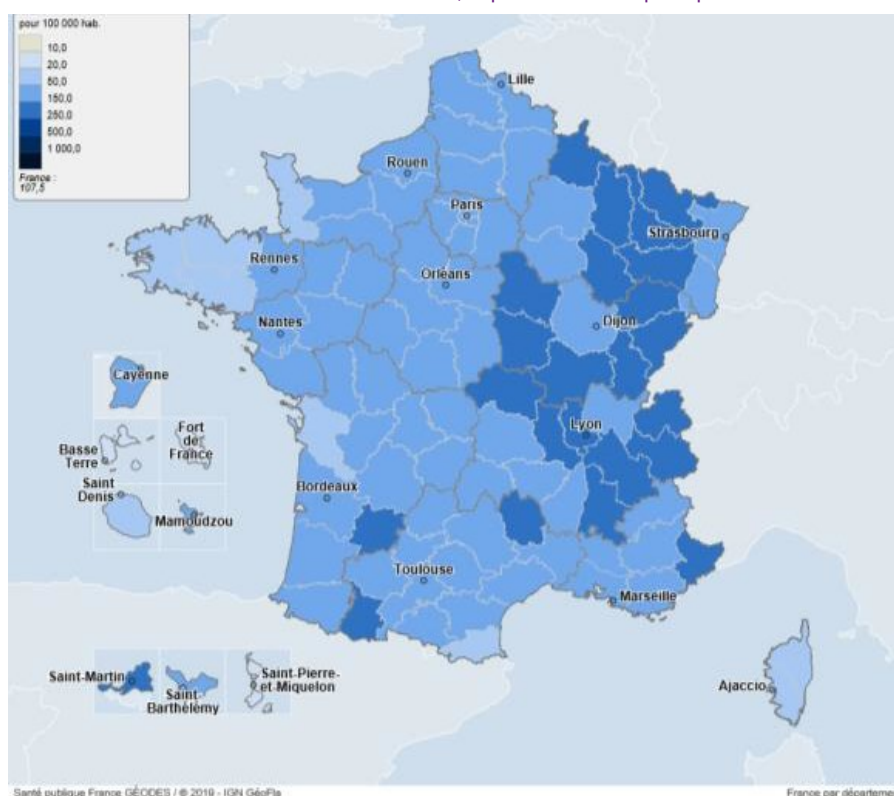


Figure 7. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 testés par RT-PCR uniquement pour 100 000 habitants par département, France, du 30 novembre au 06 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



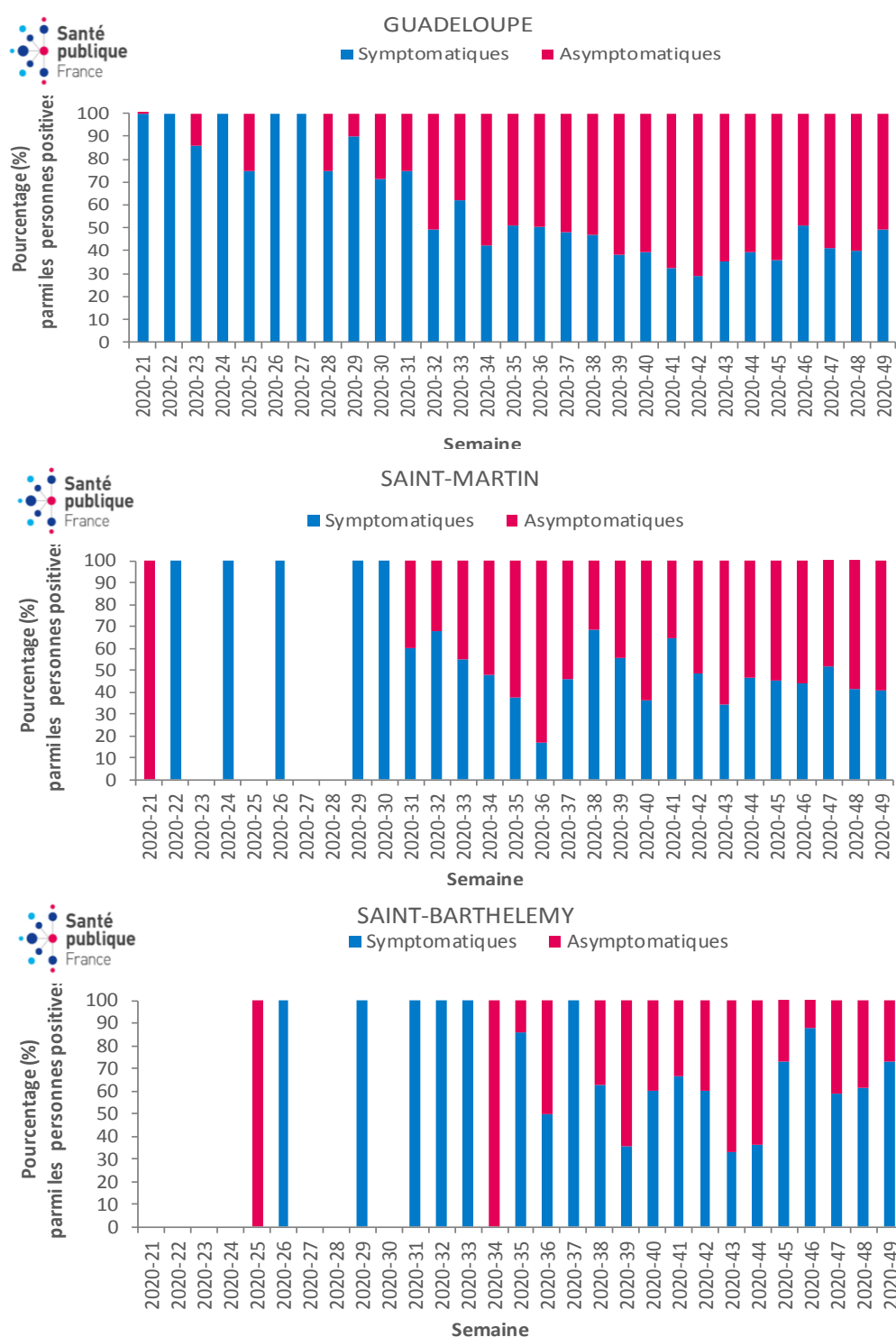
Caractéristiques des patients

En Guadeloupe, parmi l'ensemble des personnes positives la semaine dernière (2020-49), 49 % présentaient des symptômes au moment du prélèvement, tendance en augmentation par rapport à la semaine précédente (40 % en 2020-48) [Figure 8].

A Saint-Martin, en 2020-49, 41 % des personnes positives ont déclaré avoir des symptômes au moment du prélèvement, ce taux étant globalement stable par rapport à la semaine précédente (42 % en 2020-48) [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, en 2020-49, 73 % des personnes positives présentaient des symptômes au moment du prélèvement (vs 62 en 2020-48) [Figure 8].

Figure 8. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatique au moment du prélèvement parmi les personnes positives par semaine (en %), Guadeloupe, du 18 mai au 06 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



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 09 décembre, 52 clusters (dont 2 en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)) ont été rapportés en Guadeloupe, 9 à Saint-Martin et 3 à Saint-Barthélemy.

En Guadeloupe, 1 cluster est en cours d'investigation [Figure 9]. Il concerne un événement privé avec rassemblement de personnes. Les 52 clusters incluent 623 cas [Tableau 1]. Sept clusters ont au moins un décès parmi les cas s'y rattachant.

A Saint-Martin, 3 clusters sont en cours d'investigation. Ils concernent un événement privé avec rassemblement de personnes, une entreprise et un milieu scolaire et universitaire. Les 9 clusters ont recensé 50 cas.

A Saint-Barthélemy, trois clusters ont été identifiés et sont tous clôturés. Ces derniers concernaient un milieu scolaire et deux milieux professionnels et ont comptabilisé 13 cas.

Figure 9. 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 09 décembre 2020 en Guadeloupe (N=52), *semaine en cours incomplète - Source : MONIC

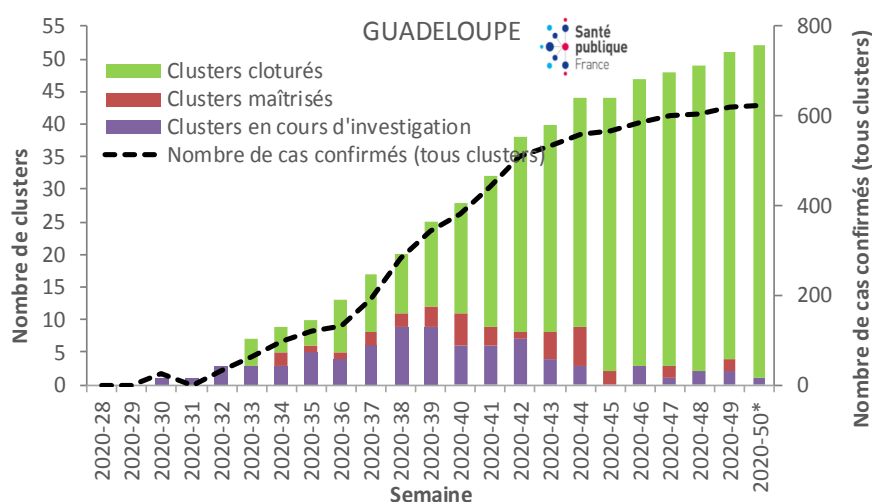


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 09 décembre 2020, Guadeloupe-Source : MONIC

Type de collectivité	Nombre total de clusters		Nombre de cas		Criticité élevée	
	Total	En cours d'investigation	Total	Moyenne par cluster	n	%
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	2	0	22	11	2	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	0	0	0	0	0	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	1	0	12	12	1	100
Etablissements de santé	12	0	152	13	8	67
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)	5	0	51	10	3	60
Evénements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	6	1	59	10	4	67
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	0	0	-
Milieu scolaire et universitaire	4	0	45	11	2	50
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	19	0	220	12	10	53
Crèches	1	0	3	3	0	-
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0	0	-
Autres	0	0	0	0	0	-
Total	52	1	623	12	32	62

Surveillance en ville

Actes/consultations pour infection respiratoire aigüe

Le nombre de (télé-)consultations* pour Infection Respiratoire Aigüe (IRA) enregistrées par le réseau des médecins sentinelles généralistes concerne 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 (2020-20).

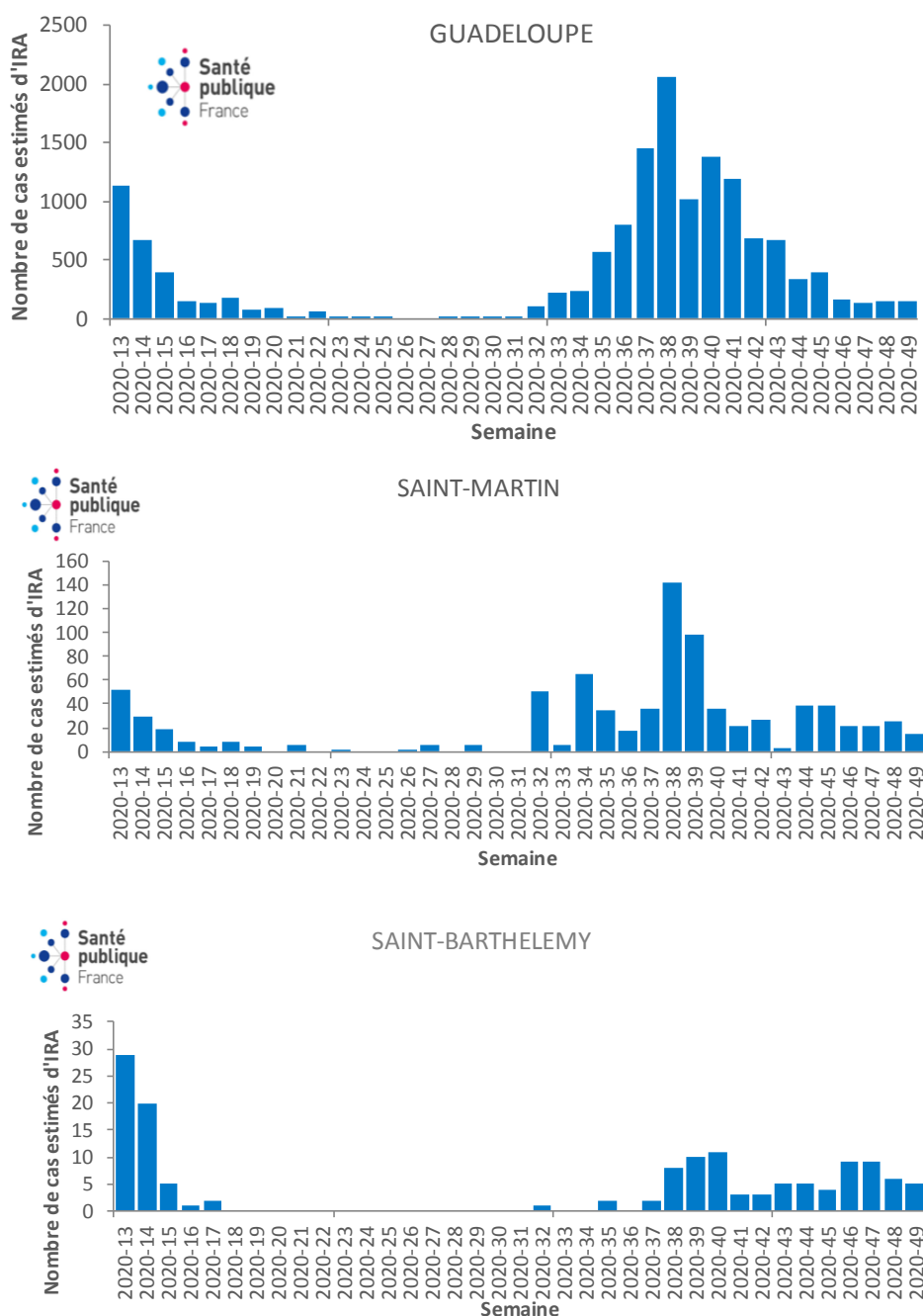
En Guadeloupe, au cours de la semaine dernière (2020-49), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable avec 150 cas estimés (contre 150 en 2020-48) [Figure 10].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable en 2020-49 par rapport à la semaine précédente avec 15 cas estimés (contre 25 en 2020-48) [Figure 10].

A Saint-Barthélemy : le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable en 2020-49 avec 5 consultations recensées, contre 6 en 2020-48 [Figure 10].

Figure 10. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aigüe, de la semaine 2020-13 à 2020-49 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 06/12/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

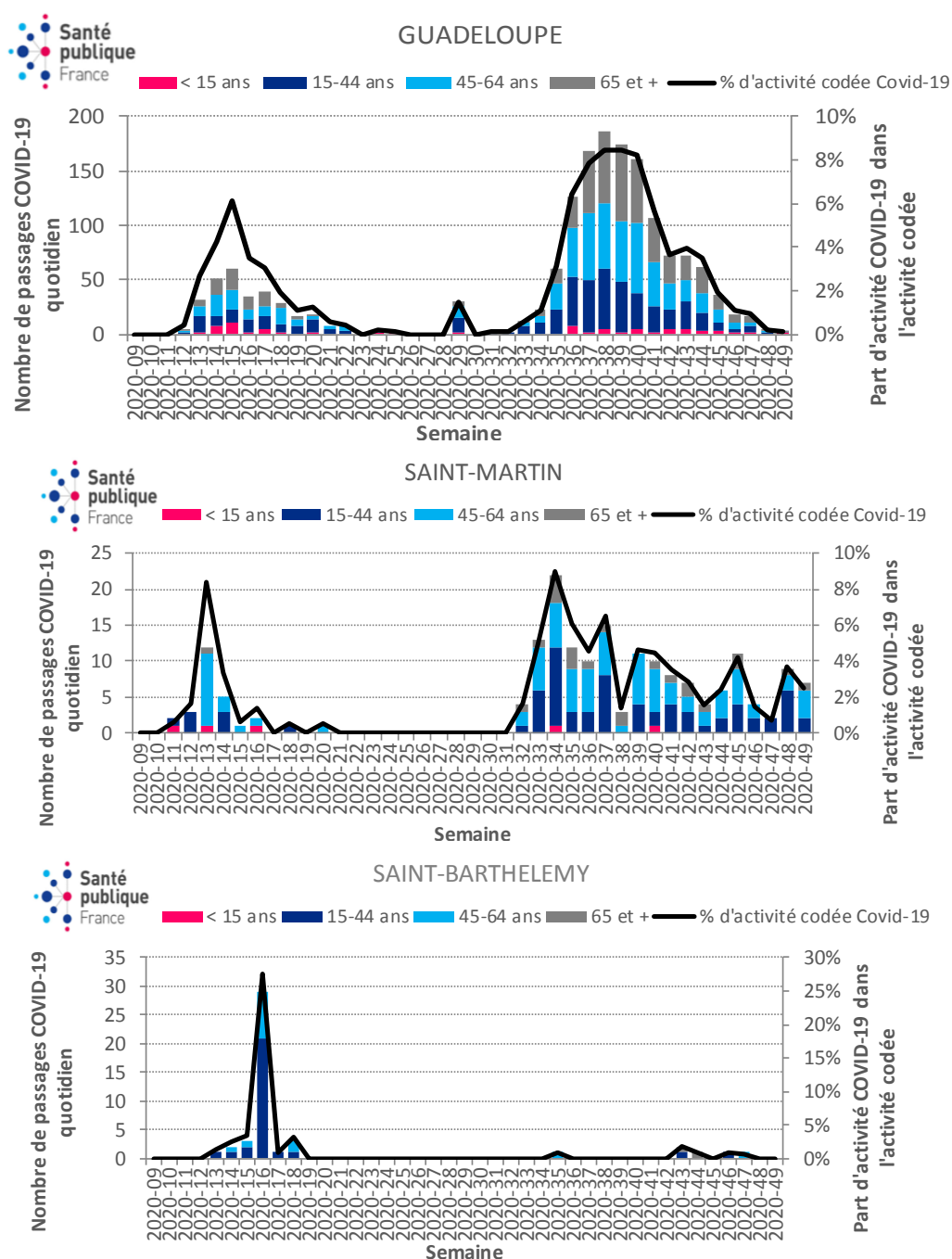
En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible et stable la semaine dernière (2020-49) avec 3 passages enregistrés contre 4 passages la semaine précédente (2020-48) [Figure 11].

La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sur l'ensemble de l'activité codée aux urgences était également faible en 2020-49 (0,1 % contre 0,2 % en 2020-48).

A Saint-Martin, l'activité aux urgences était stable la semaine dernière (2020-49) avec 7 passages notifiés (contre 9 en 2020-48). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 suivait la même tendance en 2020-49 avec une part de 2,5 % (contre 3,7 % en 2020-48) [Figure 11].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été notifié au cours des deux dernières semaines (2020-48 et 2020-49) [Figure 11].

Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 06 décembre 2020, par territoire, Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique Eaux Claires, CH Louis Fleming, HL Bruyn, exploitation Santé publique France



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 en 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.

Le nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés pour Covid-19 était stable au cours de la semaine dernière (2020-49) avec 6 nouvelles hospitalisations (versus 6 en 2020-48) [Figure 12].

Au 09 décembre, 970 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 724 (75 %) cas sont retournés à domicile, 6 (1 %) étaient hospitalisés en réanimation et 75 (8 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 09 décembre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (77 %). Ceux hospitalisés en réanimation sont âgés entre 50 et 79 ans [Tableau 2].

Figure 12. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un centre hospitalier de Guadeloupe ou de Saint-Martin et confirmés ou probables COVID-19, du 24 février au 06 décembre 2020, Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

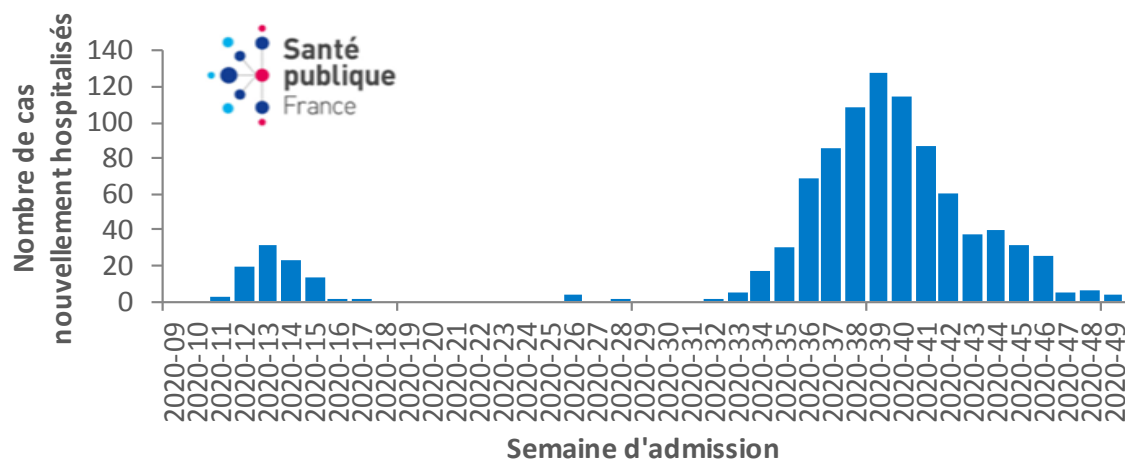


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 09/12/2020, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SIVIC, exploitation Santé publique France au 10/12/2020 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 09/12/2020		Au 09/12/2020		Au 09/12/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	0	0	0	0	21	3
10-19 ans	0	0	0	0	9	1
20-29 ans	1	1	0	0	17	2
30-39 ans	1	1	0	0	55	8
40-50 ans	6	7	0	0	96	13
50-59 ans	11	14	2	33	131	18
60-69 ans	12	15	2	33	169	23
70-79 ans	16	20	2	33	130	18
80-89 ans	23	28	0	0	80	11
90 ans et plus	11	14	0	0	16	2
Total	81	100	6	100	724	100

Avertissement : un retard de notification ou d'actualisation de la situation dans l'application SI-VIC pourrait expliquer la discordance entre ces chiffres et la situation actuelle dans les services hospitaliers

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

En semaine 2020-49, une seule nouvelle admission a été enregistrée en réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 13].

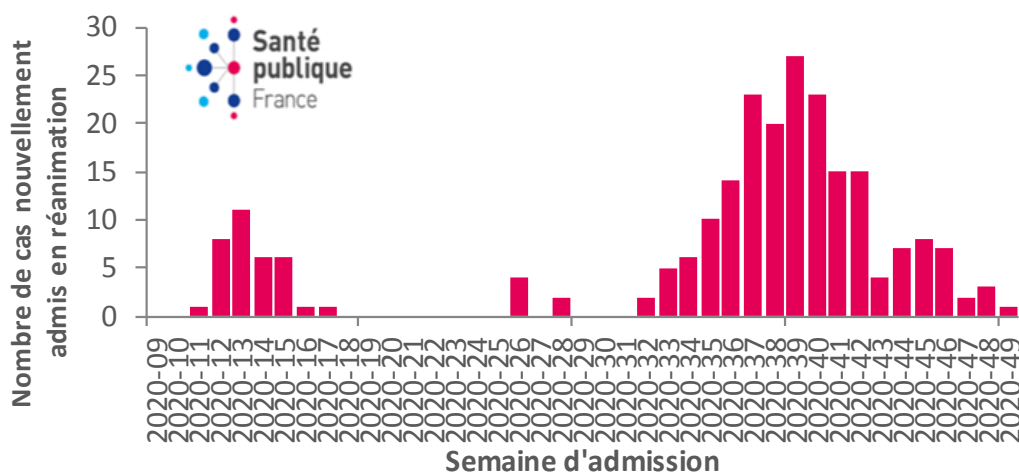
Du 03 août au 06 décembre 2020 (2^{de} vague épidémique), 191 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 169 pris en charge initialement depuis un hôpital en Guadeloupe, 20 par l'hôpital de Saint-Martin et 2 par l'hôpital de Saint-Barthélemy. On dénombre 122 hommes et 69 femmes, et 44 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus. La durée médiane d'hospitalisation était de 5 jours pour les patients pris en charge initialement en Guadeloupe (min : 0 et max : 38).

Au total, 174 (91 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 169 (88 %) 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, du 03 août au 06 décembre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 10/12/2020

	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthelemy*	Guadeloupe	Saint-Martin Saint-Barthelemy*
Cas admis en réanimation			Co-infections	
Nombre de cas signalés	169	22	Dengue	0
Transfert hors réa. ou retour domicile	91	14	Prise en charge ventilatoire*	
Transfert vers autre réa	7	0	Oxygénation (masque/lunette)	86
Décès	66	7	Ventilation non invasive	54
Répartition par sexe			O2 à haut débit	79
Hommes	106	16	Ventilation invasive	70
Femmes	63	6	Assistance extra-corporelle	1
Répartition par classe d'âge			Facteurs de risques*	
0-14 ans	1	0	Aucun facteur de risque	17
15-44 ans	27	5	Avec facteur de risque listé**	2
45-64 ans	60	13	Hypertension artérielle	97
65-74 ans	51	2	Diabète de type 1 et 2	78
75 ans et plus	29	2	Age > 65 ans	80
Région de résidence des patients			Surpoids/obésité	69
Territoire de prise en charge	166	20	Immunodéficience	15
Hors territoire de prise en charge	3	0	Pathologie rénale	16
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie pulmonaire	13
Délai médian en jours	8	8,5	Pathologie cardiaque	15
Délai Min-Max	0-23	2-18	Grossesse	3
Durée d'hospitalisation en réanimation			Pathologie neuro-	3
Durée médiane en jours	5	10	Pathologie hépatique	0
Durée d'hospitalisation Min-Max	0-38	2-49	Prématurité	1
Syndrome de détresse respiratoire aiguë			Inconnu	2
Absence de SDRA	11	2	* 2 cas graves provenant de Saint-Barthélemy ont été identifiés à ce jour	
SDRA mineur	32	1	** Un cas peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire	
SDRA modéré	62	11		
SDRA majeur	55	8		
SDRA - niveau non précisé	5	0		

Figure 13. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement admis dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés ou probables au COVID-19, du 24 février au 06 décembre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France



Surveillance de la mortalité

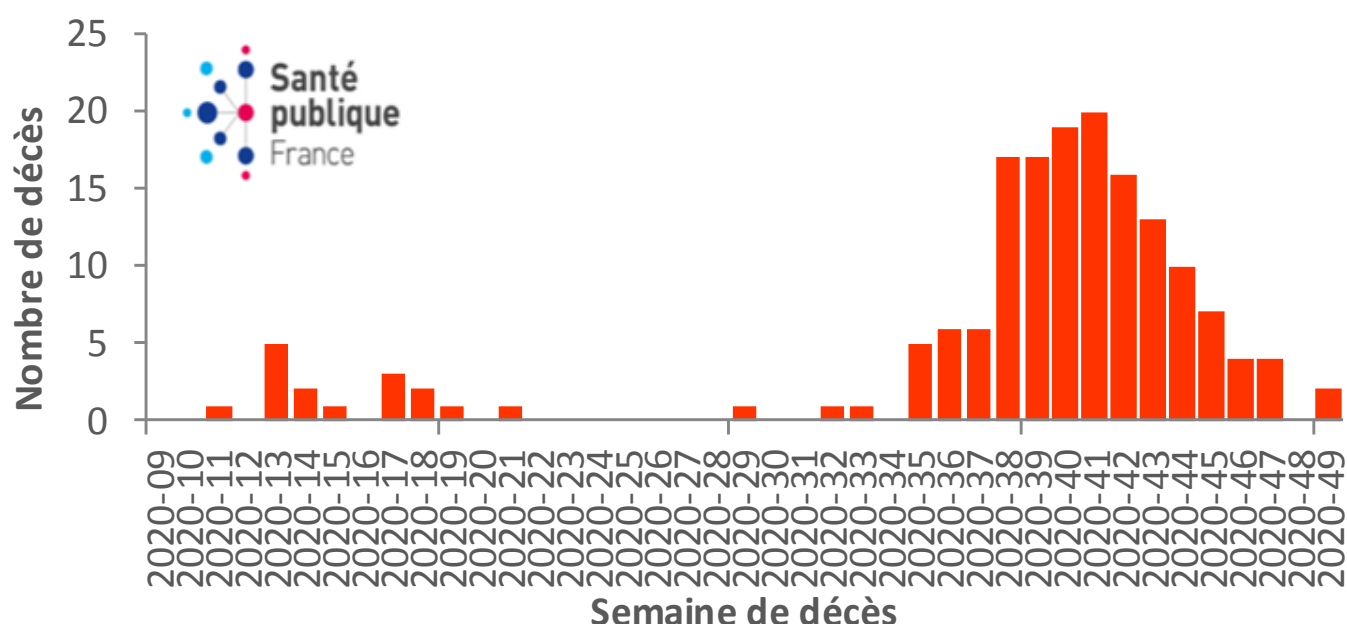
Mortalité spécifique au COVID-19

Au total, 165 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 09 décembre par les établissements hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin. Ils concernent 150 patients résidents de Guadeloupe, 10 patients résidents de Saint-Martin, et 5 patients originaires de la Guyane, de France métropolitaine ou de l'étranger. A noter que 5 patients résidents de Guadeloupe sont décédés en Martinique ne sont pas comptabilisés dans les données SI-VIC mises à disposition par Santé publique France pour la région Guadeloupe.

Deux nouveaux décès survenus à l'hôpital chez des patients de Covid-19 ont été enregistrés au cours de la semaine dernière (2020-49) [Figure 14].

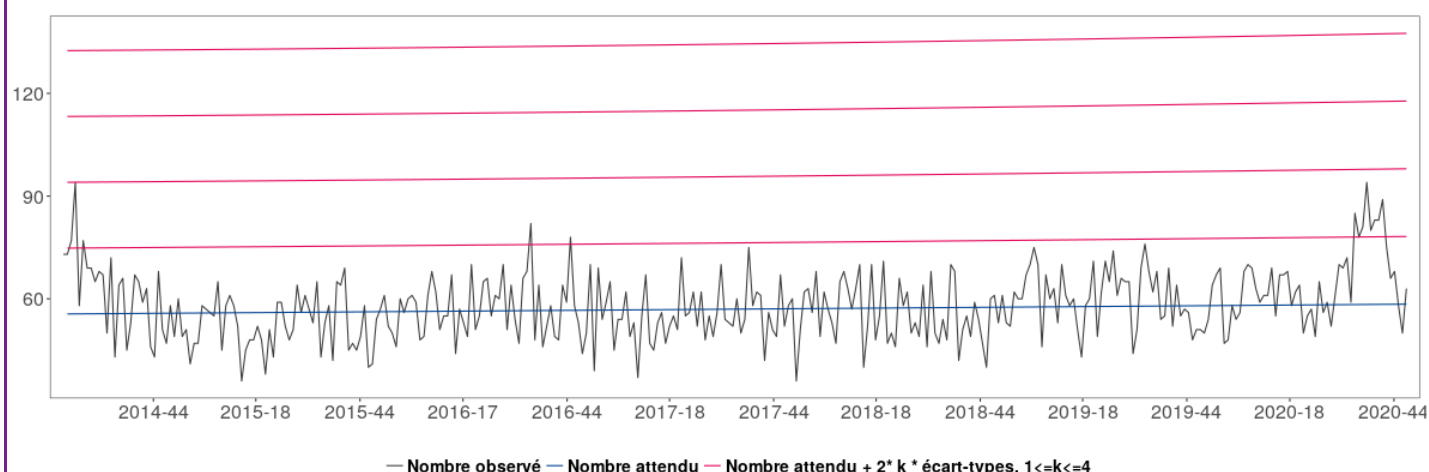
En Guadeloupe, aucun excès significatif de décès, toutes causes de décès et tous âges, n'est observé depuis 2020-43 [Figure 14].

Figure 14. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès, en Guadeloupe ou à Saint-Martin Source : SI-VIC , exploitation Santé publique France au 10/12/2020 à 8h



Mortalité toutes causes

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 48-2020, Guadeloupe—Source : Insee, au 10/12/2020, exploitation Santé publique France

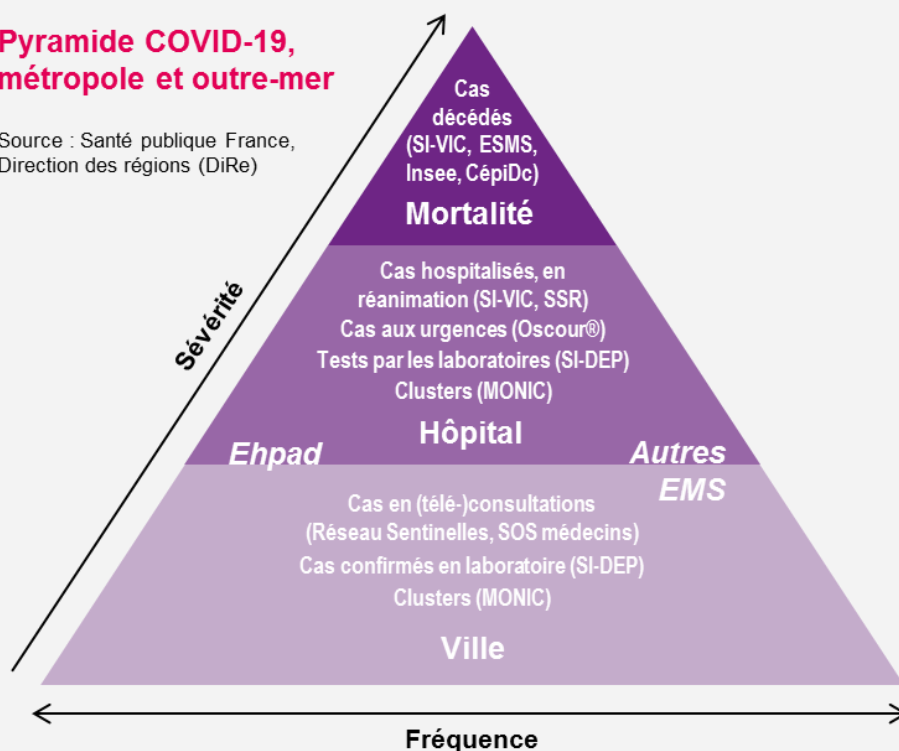


Mission de Santé publique France

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

Frank Assogba

Equipe de rédaction

Lydéric Aubert
Marie Barrau
Laetitia Bosc
Elise Daudens-Vaysses
Frédérique Doriens
Lucie Léon

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
94 415 Saint-Maurice
Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

11 décembre 2020

Numéro vert 0 800 200 000, 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](#)