

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**

18 décembre 2020

Analyse de la situation épidémiologique

Les indicateurs de surveillance virologique présentés s'appuient selon la nouvelle définition de calcul des taux d'incidence et de positivité (cf. page 2 pour plus d'informations).

Guadeloupe

En Guadeloupe, tous les indicateurs de surveillance de la Covid-19 étaient stables la semaine dernière par rapport à la semaine précédente. Le taux d'incidence restait légèrement supérieur au seuil de vigilance (10/100 000 hab.) tandis que le taux de positivité était inférieur au seuil de vigilance (5 %).

La semaine dernière (2020-50), les taux d'incidence et de positivité étaient respectivement de 12 cas pour 100 000 habitants contre 13/100 000 habitants en 2020-49 et de 2,2 % contre 2,3 % en 2020-49. Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 6/100 000 habitants.

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 la semaine dernière.

Au 18 décembre, le taux de reproduction effectif (Reff) calculé sur 7 jours glissants à partir des données biologiques, est estimé à 0,96 [0,71-1,25] et n'est pas significativement différent de 1.

Saint-Martin

Les indicateurs de surveillance épidémiologique ont diminué au cours de la semaine dernière par rapport aux deux semaines précédentes. Le virus circule toujours de manière active à Saint-Martin.

La semaine dernière (2020-50), les taux d'incidence et de positivité étaient respectivement de 157 pour 100 000 habitants contre 207 pour 100 000 habitants en 2020-49 et de 9,0 % contre 14,6 % en 2020-49.

L'évolution du nombre de consultations en médecine de ville et en milieu hospitalier était stable.

Saint-Barthélemy

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

La semaine dernière (2020-50), le nombre de cas (2 cas contre 11 en 2020-49), le taux de positivité (0,6 % en 2020-50 contre 2,6 % en 2020-49) et le taux d'incidence (20 cas pour 100 000 hab. en 2020-50 contre 112/100 000 hab. en 2020-49) 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.

Indicateurs-clés en semaines 2020-49* et 2020-50*

GUADELOUPE

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

- **Nombre de cas positifs** : 47 cas en S50* contre 49 en S49*. En S51 (semaine en cours, du 14 au 18 décembre 2020), 39 cas confirmés ont été enregistrés. Au total, 8 557 cas ont été confirmés depuis mars 2020 ;
- **Taux de positivité** (nombre de tests positifs sur nombre de tests réalisés) : stable et inférieur au seuil de vigilance (2,2 % en S50* contre 2,3 % en S49*) ;
- **Taux d'incidence** (nombre de nouveaux cas rapporté à la population pour 100 000 habitants) : stable et proche du seuil de vigilance (12/100 000 habitants en S50* contre 13/100 000 habitants en S49*).

Cluster (hors milieu familial restreint) : 52 clusters au 16 décembre 2020 dont 1 maîtrisé.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 140 consultations estimées pour IRA en S50* contre 150 en S49*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et surveillance des cas graves) : 2 passages pour suspicion Covid-19 (S50*, 3 en S49*). Dans les services de réanimation, 5 cas hospitalisés au CHU de Pointe-à-Pitre et au CH de Basse-Terre au 16 décembre 2020 ;

Surveillance de la mortalité : aucun excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, depuis mi-octobre (2020-43).

SAINT-MARTIN

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

- **Nombre de cas positifs stable** : 56 cas enregistrés en S50* (contre 74 en S49*). En S51 (semaine en cours, du 14 au 18 décembre 2020), 24 nouveaux cas ont été enregistrés. Au total, 948 cas ont été confirmés depuis mars 2020 ;
- **Taux de positivité stable** : 9,0 % en S50* contre 14,6 % en S49* ;
- **Taux d'incidence** : 157/100 000 habitants en S50* contre 207/100 000 habitants en S49*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 9 clusters au 16 décembre 2020 dont 1 en cours d'investigation.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 30 consultations estimées pour IRA en S50* (15 en S49*).

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : 5 passages pour suspicion Covid-19 enregistrés en S50* (7 en S49*).

SAINT-BARTHELEMY

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

- **Nombre de cas positifs** : 2 cas enregistrés en S50* (contre 11 en S49*). En S51 (semaine en cours, du 14 au 18 décembre 2020), 7 nouveaux cas enregistrés. Au total, 182 cas ont été confirmés depuis mars 2020 ;
- **Taux de positivité** : 0,6 % en S50* contre 2,6 % en S49* ;
- **Taux d'incidence** : 20/100 000 habitants en S50* contre 112/100 000 habitants en S49*.

Cluster (hors milieu familial restreint) : 3 clusters au 16 décembre, tous clôturés.

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 5 consultations pour IRA en S50* contre 5 en S49*.

Surveillance à l'hôpital (Oscour®) : aucun passage pour suspicion Covid-19 aux urgences depuis 3 semaines.

*S50, du 07 au 13 décembre 2020; S49, du 30 novembre au 06 décembre 2020

Évolution des méthodes et impact sur les indicateurs issus des données SI-DEP

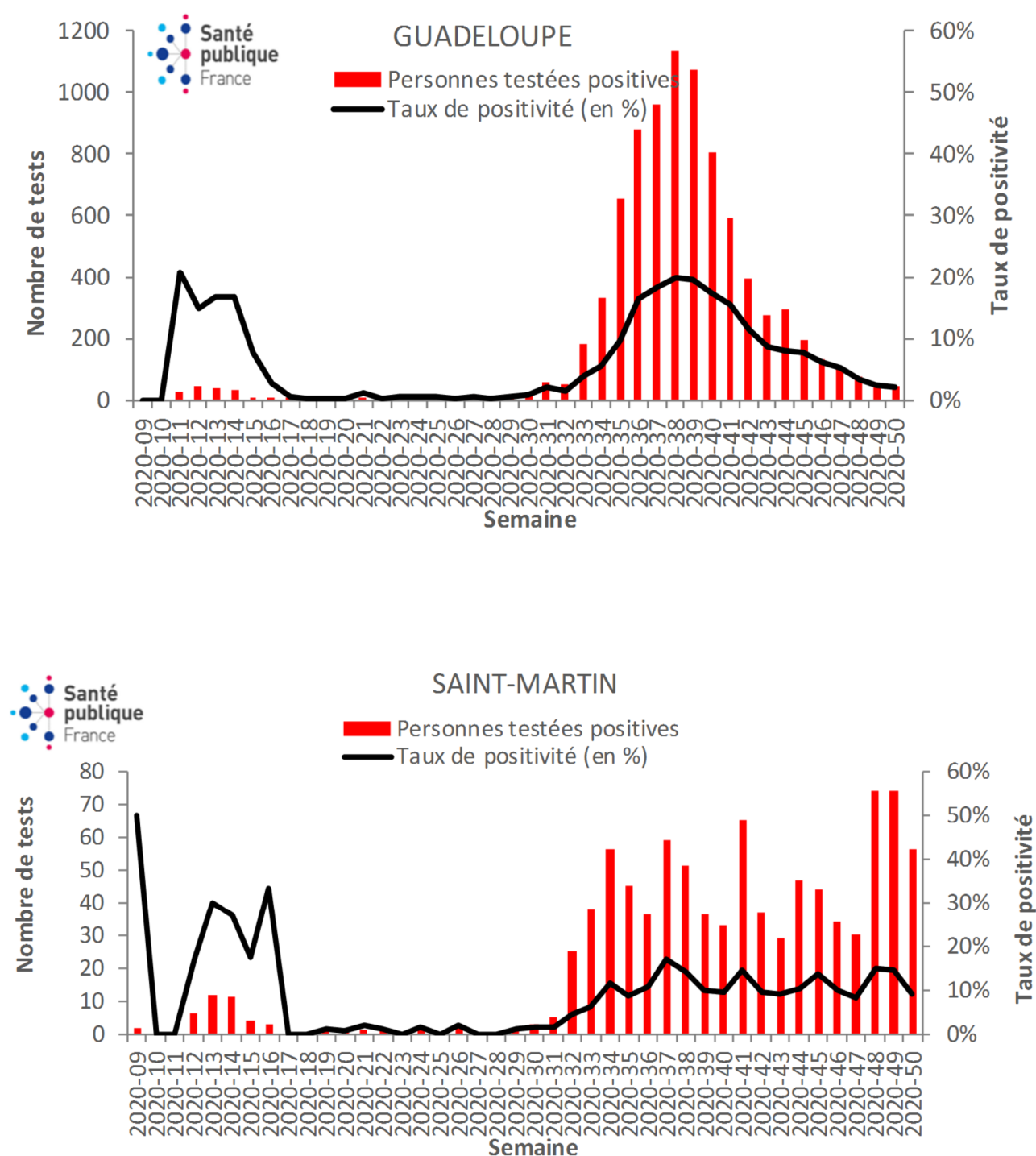
- **Nouveau calcul du nombre de personnes testées** : ce nombre est calculé sur une période donnée, il correspond au nombre de personnes ayant réalisé au moins un test pendant cette période et qui n'ont jamais été testées positives dans les 60 jours précédant ce test.
- **Nouveau calcul du nombre de personnes testées positives** : ce nombre correspond au nombre de personnes qui présentent un test positif soit pour la première fois, soit plus de 60 jours après un précédent test positif.
- Le changement de calcul n'a pas d'impact significatif sur le taux d'incidence car les tests positifs à plus de 60 jours d'intervalle sont très rares. En conséquence, le taux de positivité selon ce nouveau calcul diminue mécaniquement par rapport à celui qui résultait de l'ancien calcul ; le taux de dépistage, à l'inverse, augmente mécaniquement. Pour autant, les tendances au cours du temps de ces deux indicateurs sont les mêmes que celles communiquées jusqu'à présent.

Nombre de patients positifs

En Guadeloupe, le nombre de nouveaux cas positifs était stable la semaine dernière (2020-50) par rapport à la semaine précédente avec 47 nouvelles personnes confirmées (contre 49 en 2020-49) [Figure 1].

A Saint-Martin, le nombre de nouveaux cas positifs a diminué d'un quart la semaine dernière (2020-50) par rapport à la semaine précédente avec 56 cas positifs (contre 74 en 2020-49, soit -24 %) [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 13 décembre 2020—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France



Surveillance virologique

A Saint-Barthélemy, 2 nouvelles personnes ayant pour département de résidence ce territoire, ont été testées positives en 2020-50. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était faible et en diminution par rapport à la semaine précédente (11 en 2020-49) [Figure 2].

En 2020-50, le taux de positivité France entière des personnes testées était de 6,2 % (calculé sur les personnes testées et dont les tests sont valides), stable par rapport au taux consolidé de la semaine précédente (6,4 % en S49). Il était supérieur au seuil d'alerte de 10 % dans 7 départements en S50 (9 en S49). Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans le Doubs (11,5 %), l'Isère (11,2 %), les Ardennes (10,9 %), la Haute-Savoie (10,7 %), le Cher (10,7 %), la Meuse (10,2 %) et la Haute-Marne (10,2 %) [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 13 décembre 2020—Sources : IP Guadeloupe et laboratoire de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France

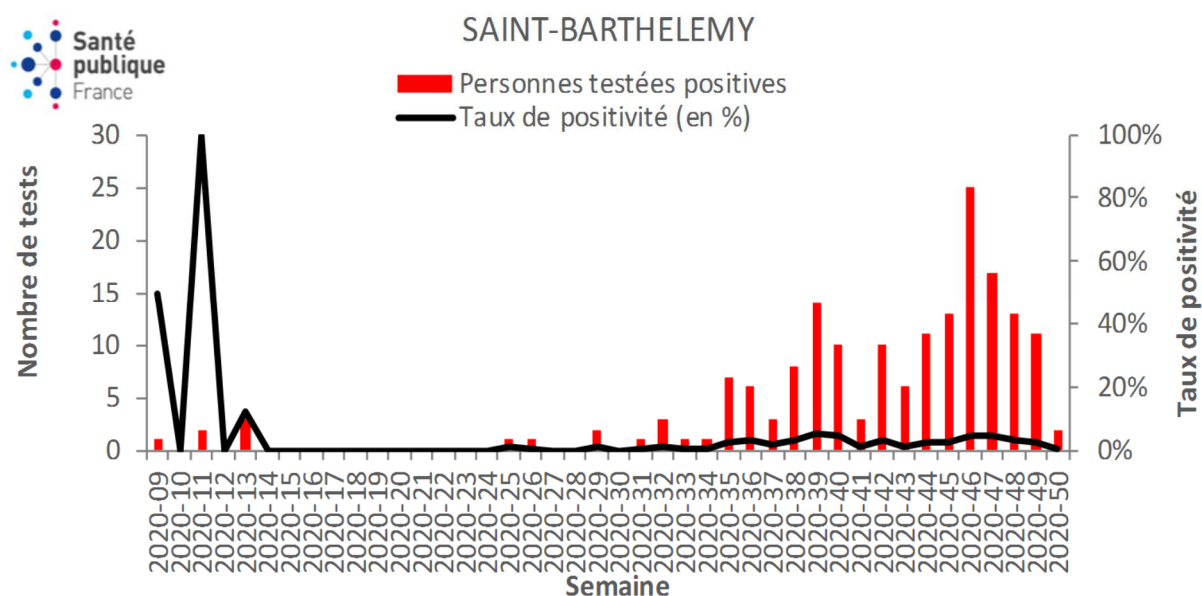
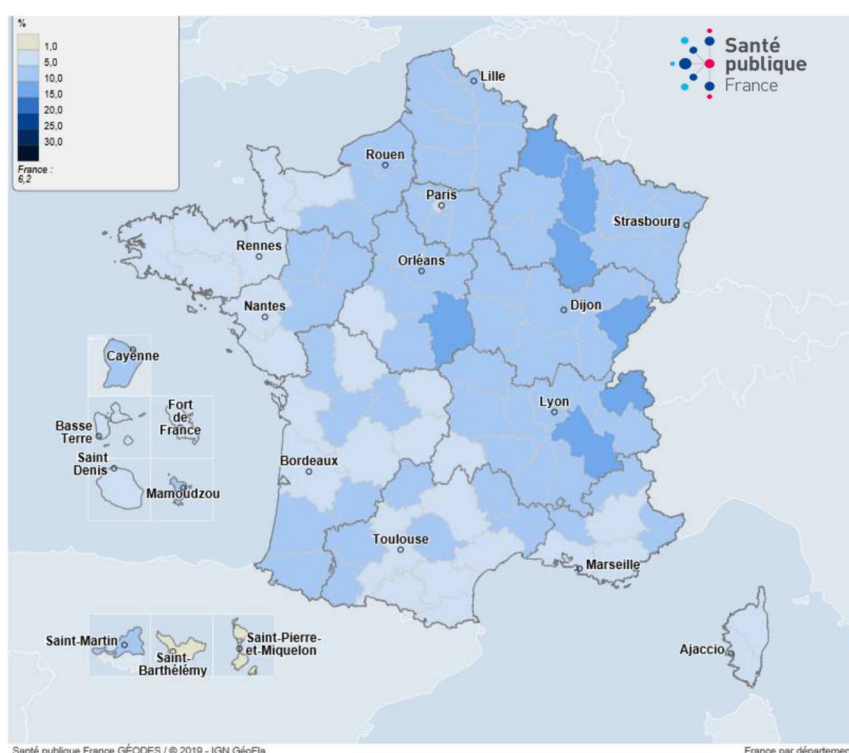


Figure 3. Taux de positivité des personnes testées par RT-PCR uniquement pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 07 au 13 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



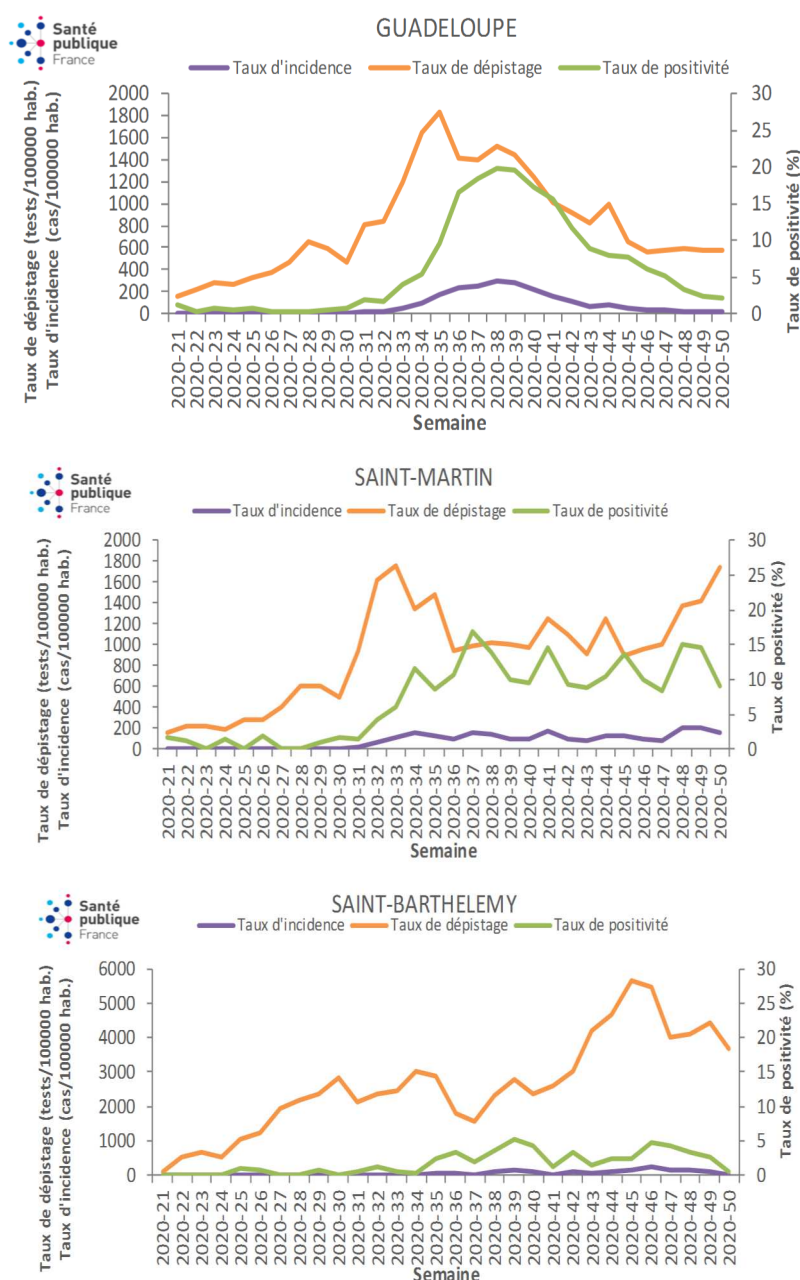
Taux de positivité, d'incidence et de dépistage

En Guadeloupe, les indicateurs virologiques étaient stables en 2020-50 par rapport à 2020-49 : le taux d'incidence était de 12/100 000 habitants (contre 13/100 000 habitants en 2020-49), le taux de positivité était de 2,2 % (contre 2,3 % en 2020-49) et le taux de dépistage était de 581 tests/100 000 habitants (contre 573/100 000 habitants en 2020-49) [Figure 4].

A Saint-Martin, les indicateurs étaient en diminution en 2020-50 malgré un taux de dépistage qui a augmenté : le taux d'incidence était de 157/100 000 habitants (contre 207/100 000 hab. en 2020-49), le taux de positivité était de 9,0 % (contre 14,6 % en 2020-49) et le taux de dépistage était de 1 737 tests/100 000 habitants (contre 1 421/100 000 habitants en 2020-49), traduisant une baisse de la circulation virale [Figure 4].

A Saint-Barthélemy, les indicateurs étaient en diminution en 2020-50 : le taux de positivité était de 0,6 % (contre 2,6 % en 2020-49), le taux d'incidence était de 20/100 000 habitants (contre 112/100 000 hab. en 2020-50) et le taux de dépistage était de 3 686 tests/100 000 habitants en 2020-50 contre 4 411/100 000 hab. en 2020-49), 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 13 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

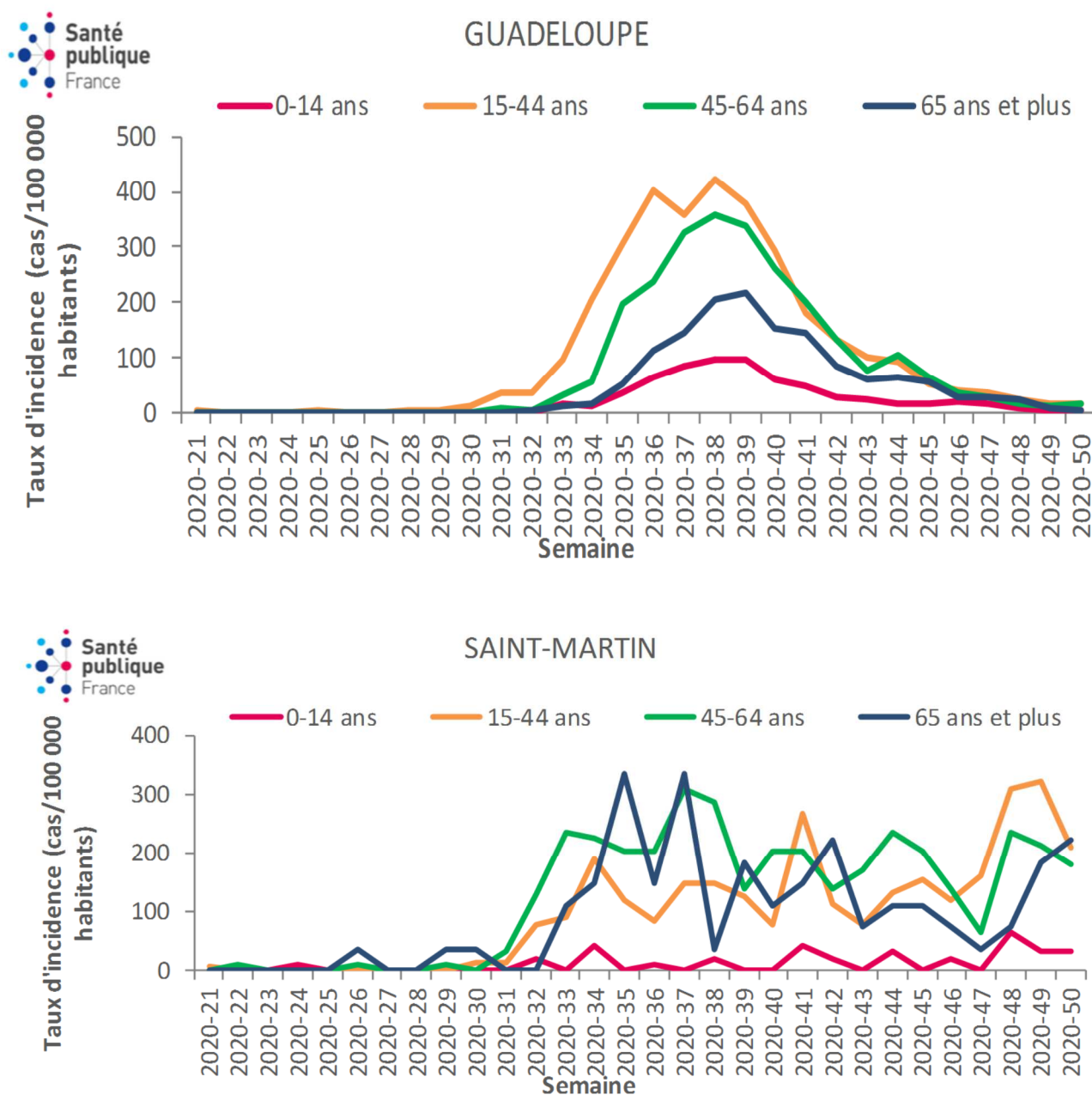


Taux d'incidence par classes d'âge

En Guadeloupe, le taux d'incidence était stable pour les classes d'âge 15-44 ans, 45-64 ans et 65 ans et plus et en légère diminution chez les 0-14 ans. L'incidence était plus élevée chez les 15-44 ans (19/100 000 habitants), en particulier chez les 20-29 ans (23/100 000 habitants). Chez les 65 ans et plus l'incidence était de 6/100 000 habitants [Figure 5].

A Saint-Martin, selon la classe d'âge, le taux d'incidence en 2020-50 était le plus élevé chez les 65 ans et plus (222/100 000 hab.) et chez les 15-44 ans (211/100 000 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 13 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



A Saint-Barthélemy, les cas ont été confirmés chez des patients âgés entre 15 et 64 ans. A noter que le taux d'incidence par classe d'âge est à interpréter avec prudence du fait des faibles effectifs pour ce territoire [Figure 6].

Le taux national d'incidence des cas confirmés (nombre de nouveaux cas rapporté à la population) était de 119 cas /100 000 habitants en 2020-50 et en augmentation par rapport au taux consolidé de la semaine précédente (108 cas /100 000 hab. en S49, soit +10 %). Il était au-dessus du seuil d'alerte de 100/100 000 habitants dans 66 départements métropolitains (56 départements en S49) dont Saint-Martin et la Guyane. Les départements présentant les taux d'incidence les plus élevés étaient les Ardennes (330/100 000 habitants), le Doubs (270/100 000 habitants), la Haute-Marne (264/100 000 habitants), la Meuse (263/100 000 habitants), les Vosges (261/100 000 habitants) et l'Yonne (253/100 000 habitants) [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 13 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

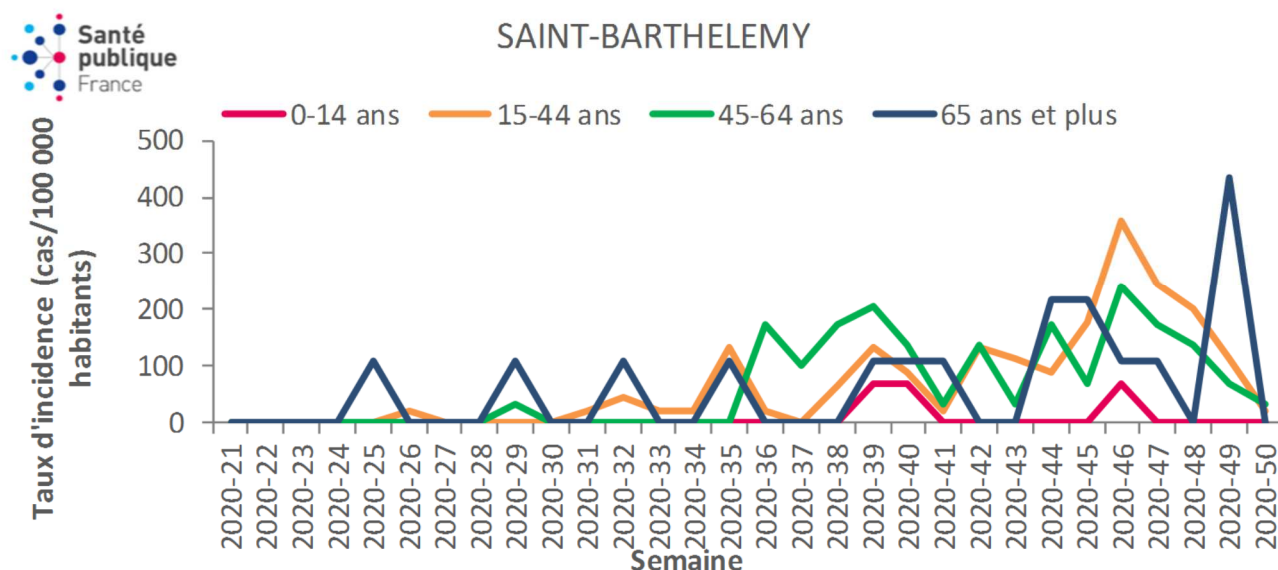
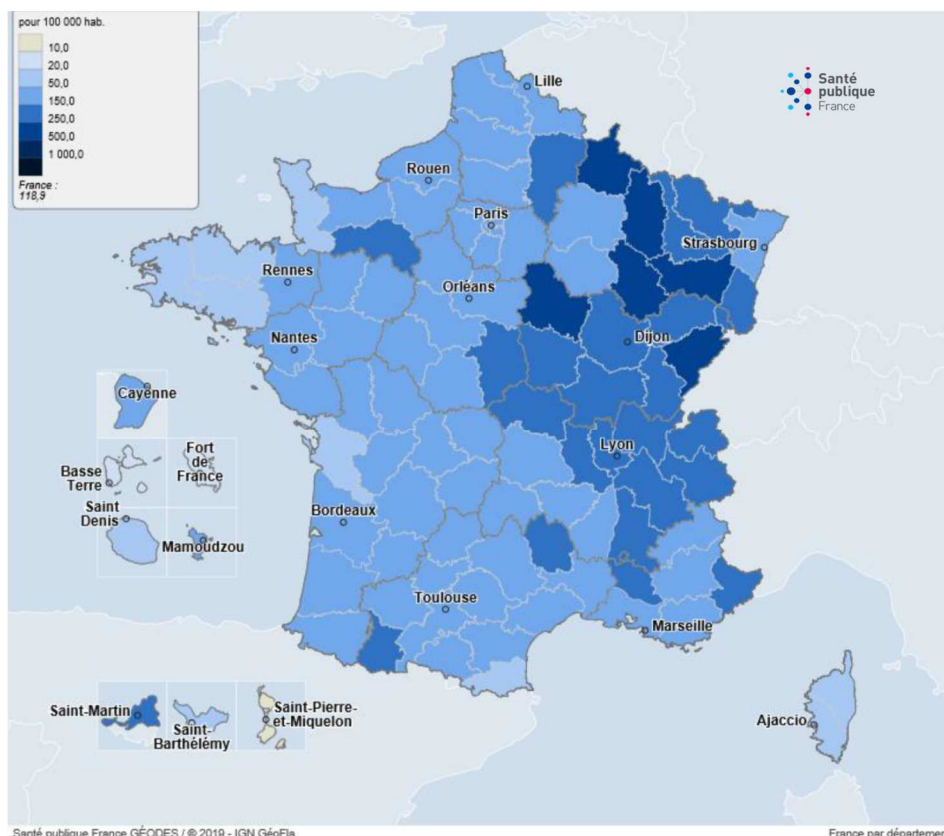


Figure 7. Taux d'incidence standardisée de SARS-CoV-2 testés par RT-PCR uniquement pour 100 000 habitants par département, France, du 07 au 13 décembre 2020—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



Signalement à visée d'alerte des foyers de transmission (clusters)

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

Depuis le 6 juillet et jusqu'au 16 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 maîtrisé et 51 sont clos [Figure 8]. 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, 1 cluster est en cours d'investigation, 2 sont maîtrisés et 6 sont clos. Le cluster en cours d'investigation concerne une entreprise et les 2 maîtrisés sont survenus lors d'un événement privé avec rassemblement de personnes et en milieu scolaire. 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 8. 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 16 décembre 2020 en Guadeloupe (N=52), *semaine en cours incomplète - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

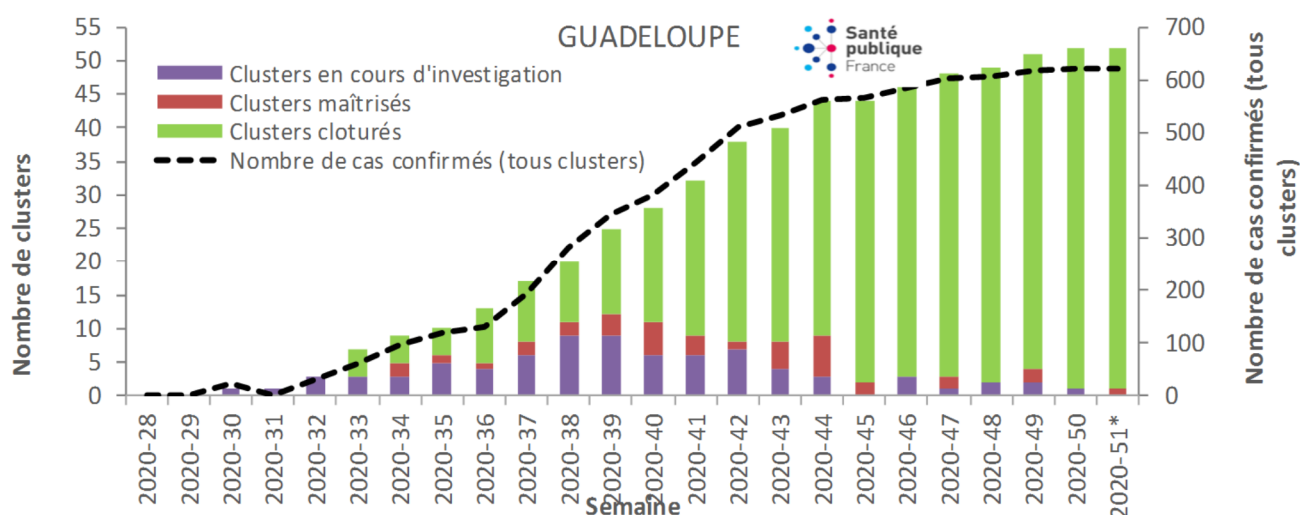


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 16 décembre 2020, Guadeloupe - Source : MONIC, exploitation Santé publique France

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	0	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	0	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).

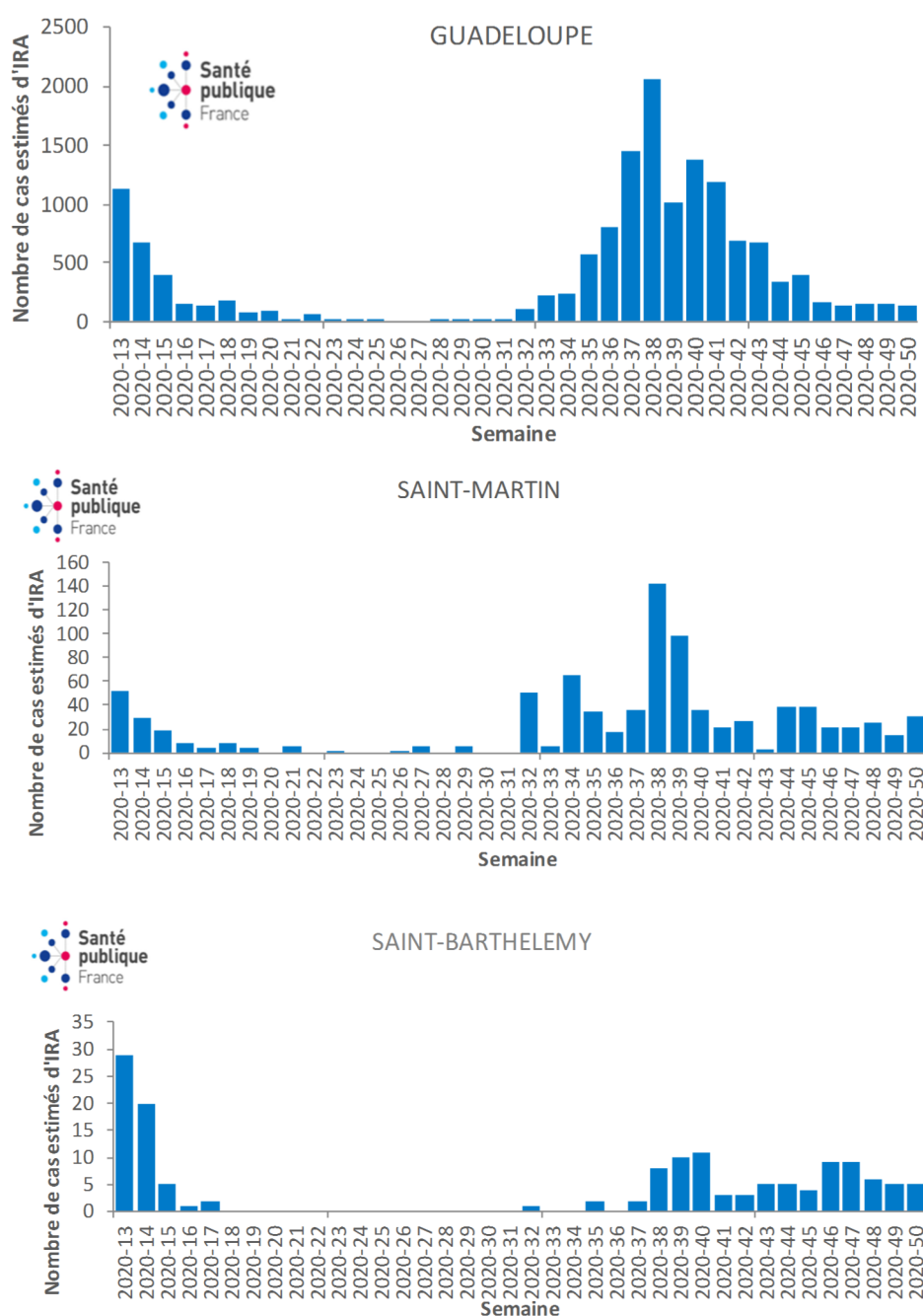
En Guadeloupe, au cours de la semaine dernière (2020-50), le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable par rapport aux 4 dernières semaines, avec 140 cas estimés (contre 150 en 2020-49) [Figure 9].

A Saint-Martin, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA en 2020-50 était de 30 cas estimés, chiffre stable depuis les quatre dernières semaines [Figure 9].

A Saint-Barthélemy : le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était stable en 2020-50 par rapport aux 2 dernières semaines avec 5 consultations recensées, contre 5 en 2020-49 [Figure 9].

Figure 9. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aigüe, de la semaine 2020-13 à 2020-50 Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 13/12/2020 (exploitation des données, Santé publique France)



Surveillance à l'hôpital

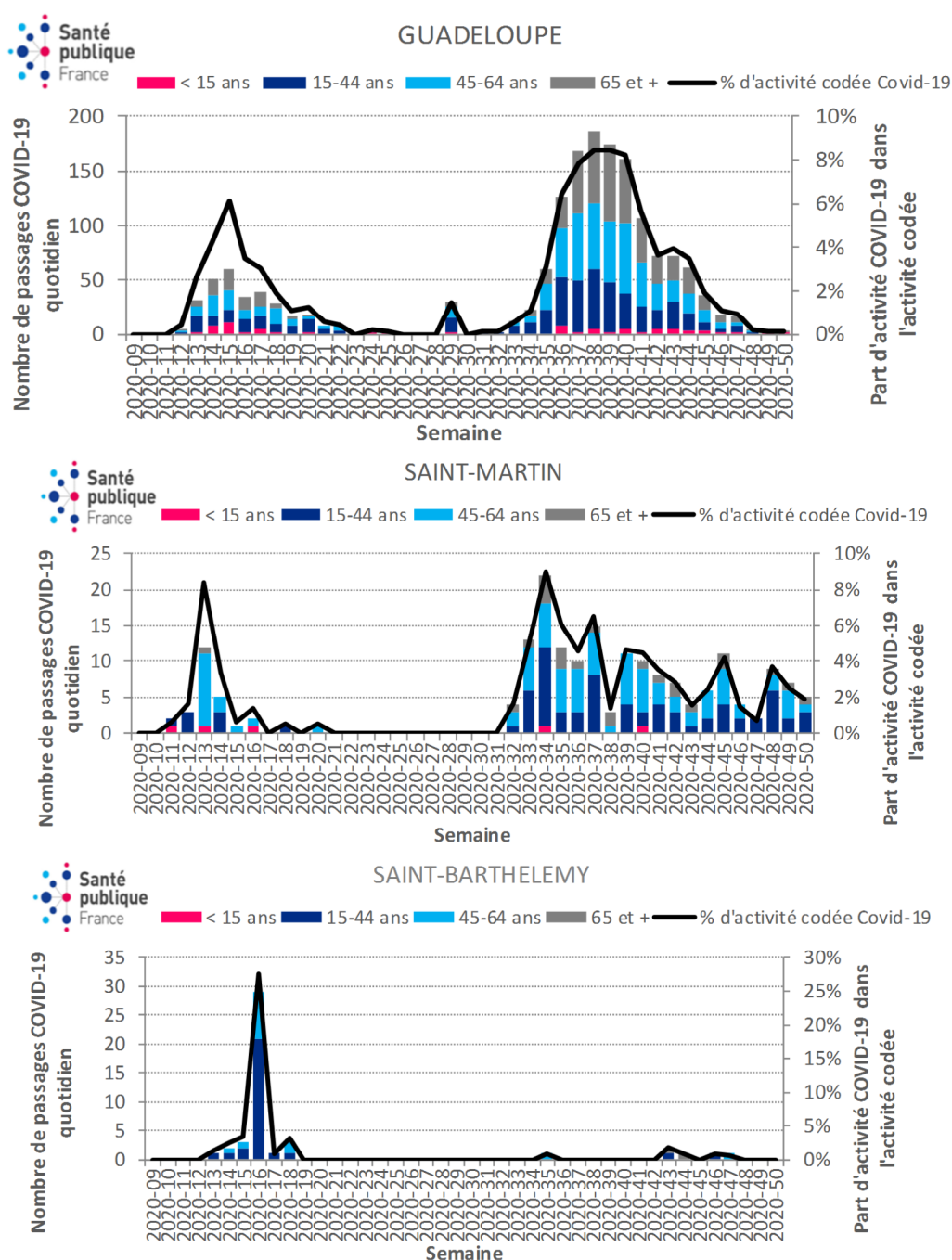
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible et stable la semaine dernière (2020-50) avec 2 passages enregistrés contre 3 passages la semaine précédente (2020-49). 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 2020-50 (0,1 % contre 0,1 % en 2020-49) [Figure 10].

A Saint-Martin, l'activité aux urgences était stable la semaine dernière (2020-50) avec 5 passages notifiés (contre 7 en 2020-49). La part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 suivait la même tendance (1,9 % en 2020-50 contre 2,5 % en 2020-49) [Figure 10].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été notifié au cours des trois dernières semaines (2020-48 à 2020-50) [Figure 10].

Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 13 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

Le nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés pour Covid-19 était stable au cours de la semaine dernière (2020-50) avec 6 nouvelles hospitalisations (contre 6 en 2020-49) [Figure 11].

Au 16 décembre, 978 cas ont été enregistrés sur SIVIC. Parmi eux, 734 (75 %) cas sont retournés à domicile, 5 (1 %) étaient hospitalisés en réanimation et 72 (7 %) hospitalisés hors réanimation. Les cas hospitalisés au 16 décembre sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (81 %). Ceux hospitalisés en réanimation sont âgés entre 50 et 79 ans [Tableau 2].

Figure 11. 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 13 décembre 2020, Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

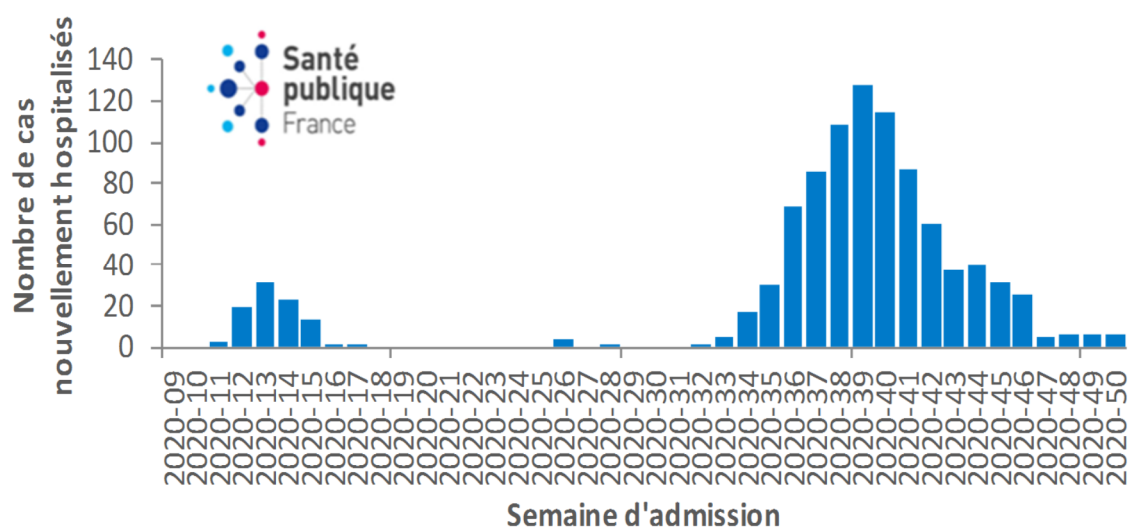


Tableau 2. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 16/12/2020, centres hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin - Source : SIVIC, exploitation Santé publique France au 17/12/2020 à 8h

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	Au 16/12/2020		Au 16/12/2020		Au 16/12/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	0	0	0	0	21	3
10-19 ans	0	0	0	0	9	1
20-29 ans	0	0	0	0	17	2
30-39 ans	2	3	0	0	56	8
40-50 ans	3	4	0	0	98	13
50-59 ans	10	13	2	40	134	18
60-69 ans	13	17	1	20	171	23
70-79 ans	16	21	2	40	129	18
80-89 ans	21	27	0	0	83	11
90 ans et plus	12	16	0	0	16	2
Total	77	100	5	100	734	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 2020-50, une seule nouvelle admission a été enregistrée en service de réanimation au CHU de Pointe-à-Pitre [Figure 12].

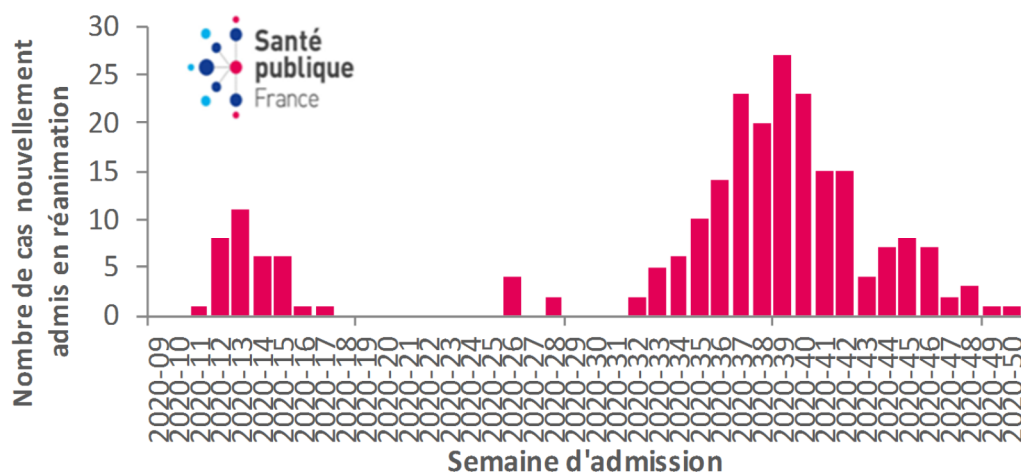
Du 03 août au 13 décembre 2020 (2^{de} vague épidémique), 193 patients ont été hospitalisés en réanimation dont 170 pris en charge initialement depuis un hôpital en Guadeloupe, 21 par l'hôpital de Saint-Martin et 2 par l'hôpital de Saint-Barthélemy. On dénombre 193 hommes et 70 femmes, et 44 % des patients 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, 175 (91 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 170 (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 13 décembre 2020, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 13/12/2020

Guadeloupe			Saint-Martin Saint-Barthélemy*		
Guadeloupe			Guadeloupe		
Saint-Martin Saint-Barthélemy*			Saint-Martin Saint-Barthélemy*		
Cas admis en réanimation			Co-infections		
Nombre de cas signalés			Dengue	0	0
Transfert hors réa. ou retour domicile			Prise en charge ventilatoire**		
Transfert vers autre réa			Oxygénation (masque/lunette)	86	7
Décès			Ventilation non invasive	54	4
			O2 à haut débit	79	2
Répartition par sexe			Ventilation invasive	70	21
Hommes	106	17	Assistance extra-corporelle	1	1
Femmes	64	6	Facteurs de risques**		
Répartition par classe d'âge			Aucun facteur de risque	17	2
0-14 ans	1	0	Avec facteur de risque listé**		
15-44 ans	27	5	Hypertension artérielle	97	12
45-64 ans	61	14	Diabète de type 1 et 2	78	9
65-74 ans	51	2	Age > 65 ans	80	4
75 ans et plus	29	2	Surpoids/obésité	69	12
Région de résidence des patients			Immunodéficience	15	2
Territoire de prise en charge	167	21	Pathologie rénale	16	3
Hors territoire de prise en charge	3	0	Pathologie pulmonaire	13	4
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie cardiaque	15	2
Délai médian en jours	8	8	Grossesse	3	0
Délai Min-Max	0-23	2-18	Pathologie neuro-	3	1
Durée d'hospitalisation en réanimation			Pathologie hépatique	0	0
Durée médiane en jours	5	9,5	Prématurité	1	0
Durée d'hospitalisation Min-Max	0-38	2-49	Inconnu	3	1
Syndrome de détresse respiratoire aiguë			* 2 cas graves provenant de Saint-Barthélemy ont été identifiés à ce jour		
Absence de SDRA	11	2	** Un cas peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire		
SDRA mineur	32	1			
SDRA modéré	62	11			
SDRA majeur	55	9			
SDRA - niveau non précisé	5	0			

Figure 12. 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 13 décembre 2020, Guadeloupe - Source : Services de réanimation et de soins intensifs, exploitation Santé publique France



Surveillance de la mortalité

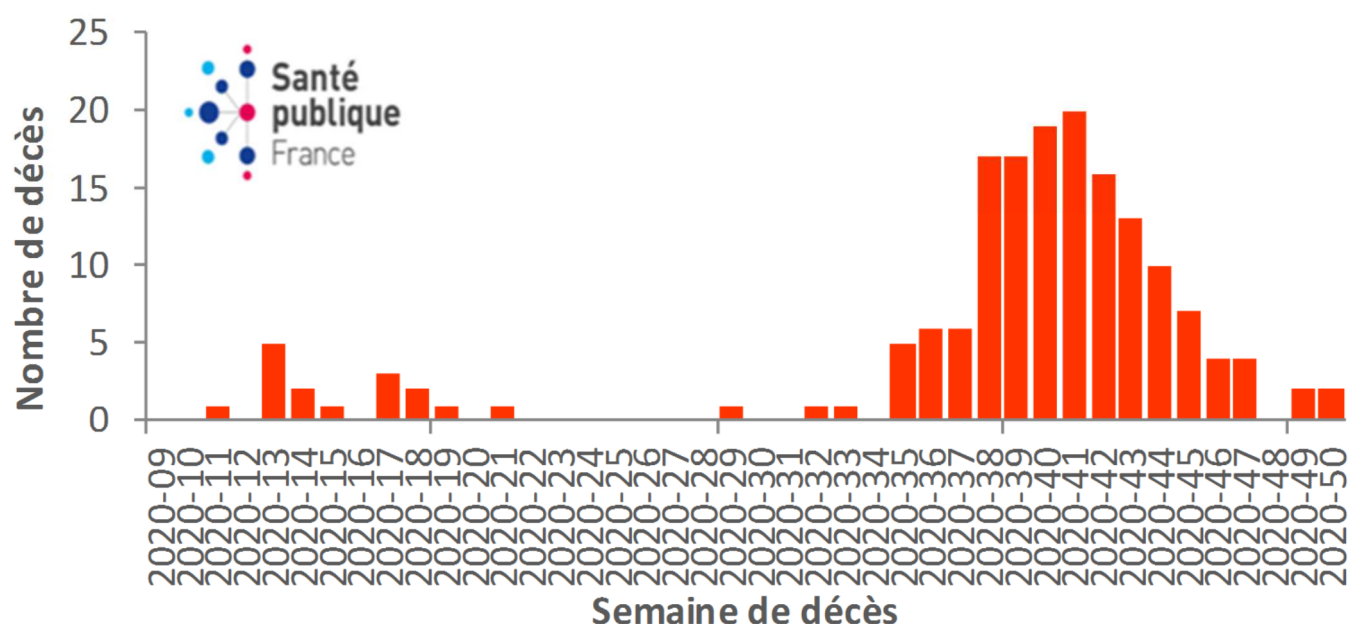
Mortalité spécifique au COVID-19

Au total, 167 décès survenus à l'hôpital chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC au 16 décembre par les établissements hospitaliers de Guadeloupe et de Saint-Martin. Ils concernaient 152 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 (2020-50) [Figure 13].

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

Figure 13. 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 17/12/2020 à 8h

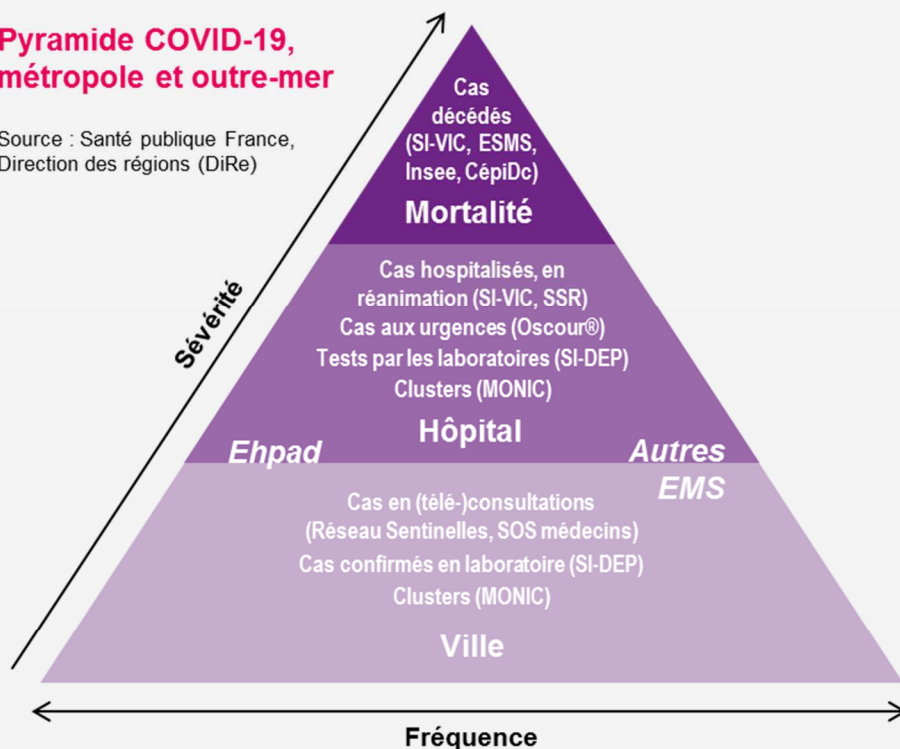


Mission de Santé publique France

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-Vayssie
Frédérique Dorléans
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

18 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
GÉO 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](#)