

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 semaine 2021-40

Guadeloupe

La dynamique épidémique de la Covid-19 était encore à la diminution en semaine 2021-40. Au niveau virologique, dans un contexte de recours au dépistage stable, le taux de positivité était en dessous du seuil de vigilance (5 %) pour la 3e semaine consécutive. Bien qu'en diminution, le taux d'incidence restait toutefois, toujours supérieur au seuil d'alerte. La classe d'âge des 15-44 ans restait la plus touchée, en particulier les 20-29 ans et les 30-39 ans.

En milieu hospitalier, une diminution du nombre de nouvelles hospitalisations tous services, du nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 et de la mortalité était encore observée. Un excès de mortalité, tous âges et toutes causes de décès, a été enregistré entre les semaines 2021-31 et 2021-38 (données en cours de consolidation).

Saint-Martin

La situation épidémiologique s'est légèrement améliorée en semaine 2021-40 par rapport à la semaine précédente. Le taux de positivité était inférieur au seuil de vigilance pour la 4e semaine consécutive. Le taux d'incidence était en diminution de 23 % par rapport à la semaine précédente.

En milieu hospitalier, le nombre de nouvelles hospitalisations et le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était faible et stable.

Saint-Barthélemy

En semaine 2021-40, la circulation du SARS CoV2 était toujours à un niveau faible et stable dans un contexte de recours au dépistage en légère augmentation. Aucune nouvelle admission à l'hôpital et aucun décès n'ont été enregistrés sur SIVIC en 2021-40.

Focus variants/mutations d'intérêt

- Le variant Delta reste prédominant : parmi les tests RT-PCR criblés recherchant les mutations d'intérêt, la mutation L452R (principalement portée par le variant Delta) a été identifiée majoritairement en Guadeloupe.

Focus prévention

- Au 12 octobre, en Guadeloupe, 38,7 % (+0,7 point de pourcentage sur les 7 derniers jours) de la population guadeloupéenne âgée de 12 ans et plus a reçu au moins une dose de vaccin et 34,9 % (+1,1 point) a reçu un schéma vaccinal complet. A Saint-Martin, 44,4 % (+0,3 point) des 12 ans et plus a reçu au moins une dose de vaccin et 40,1 % (+0,3 point) a reçu un schéma vaccinal complet. A Saint-Barthélemy, 77,2 % (+0,6 point) de la population âgée de 12 ans et plus a reçu au moins une dose de vaccin et 71,9 % (+1,0 point) a reçu un schéma vaccinal complet.
- Dans le contexte de baisse de l'adhésion aux mesures barrières, la vaccination associée aux autres mesures de prévention (respect des gestes barrières, limitation des contacts à risque, isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé) reste primordiale pour maintenir la dynamique épidémique favorable actuelle.

Indicateurs-clés en semaines 2021-39* et 2021-40*

* semaine 2021-39, du 27 septembre au 3 octobre ; semaine 2021-40, du 4 au 10 octobre

GUADELOUPE

Surveillance virologique des tests antigéniques, salivaires et RT-PCR - dispositif SIDEP (système d'information de dépistage). Ces données sont comptabilisées selon le lieu de résidence du patient, même si le prélèvement a été effectué hors de son lieu de résidence. **Données arrêtées au 13/10/2021.**

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 255 cas en semaine 2021-40 (290 en semaine 2021-39) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 3 353/100 000 hab. en 2021-40 (3 381/100 000 hab. en 2021-39) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 2,0 % en 2021-40 (2,3 % en 2021-39) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 68/100 000 hab. en 2021-40 (77/100 000 hab. en 2021-39).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 185 consultations estimées pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) en semaine 2021-40 (230 en 2021-39).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 22 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-40 (1,3 % de l'activité totale) contre 42 en 2021-39 (2,6 % de l'activité totale) ; 15 nouvelles hospitalisations (26 la semaine précédente) et 6 en soins critiques (14 en 2021-39).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC et EuroMoMo) :

- ▶ Neuf décès survenus en 2021-40 (13 en 2021-39) ;
- ▶ Excès de mortalité tous âges et toutes causes de décès enregistré entre les semaines 2021-31 et 2021-38 (données en cours de consolidation).

SAINT-MARTIN

Surveillance virologique des tests antigéniques, salivaires et tests RT-PCR - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 30 cas en semaine 2021-40 (39 en semaine 2021-39) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 3 586/100 000 hab. en 2021-40 (3 691/100 000 hab. en 2021-39) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 2,4 % en 2021-40 (3,0 % en 2021-39) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 85/100 000 hab. en 2021-40 (110/100 000 hab. en 2021-39) ;

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 120 consultations estimées pour IRA en 2021-40 contre 80 en 2021-39.

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 3 passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-40 contre 4 en semaine 2021-39 ; 3 nouvelles hospitalisations en 2021-40 (4 en 2021-39).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : aucun décès survenu à Saint-Martin en semaine 2021-40 (2 en 2021-39).

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance virologique des tests antigéniques, salivaires et tests RT-PCR - dispositif SIDEP

- ▶ **Nombre de cas positifs** : 1 cas en semaine 2021-40 (9 en semaine 2021-39) ;
- ▶ **Taux de dépistage** : 9 607/100 000 hab. en 2021-40 (9 356/100 000 hab. en 2021-39) ;
- ▶ **Taux de positivité** : 0,1 % en 2021-40 (1,0 % en 2021-39) ;
- ▶ **Taux d'incidence** : 10/100 000 hab. en 2021-40 (90/100 000 hab. en 2021-39).

Surveillance en ville (Réseau sentinelles) : 0 consultation pour IRA déclarée en 2021-40 (0 en 2021-39).

Surveillance à l'hôpital (Oscour® et SI-VIC) : 0 passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 en 2021-40 (1 en 2021-39) ; aucune nouvelle admission en 2021-40 (4 en 2021-39).

Surveillance de la mortalité (SI-VIC) : aucun nouveau décès survenu à Saint-Barthélemy en semaine 2021-40 (0 en 2021-39).

Deux seuils du taux de positivité sont fixés : un seuil de vigilance à 5 % et un seuil d'alerte à 10 %

Deux seuils du taux d'incidence sont fixés : un seuil de vigilance à 10/100 000 hab. et un seuil d'alerte à 50/100 000 hab.

Surveillance virologique

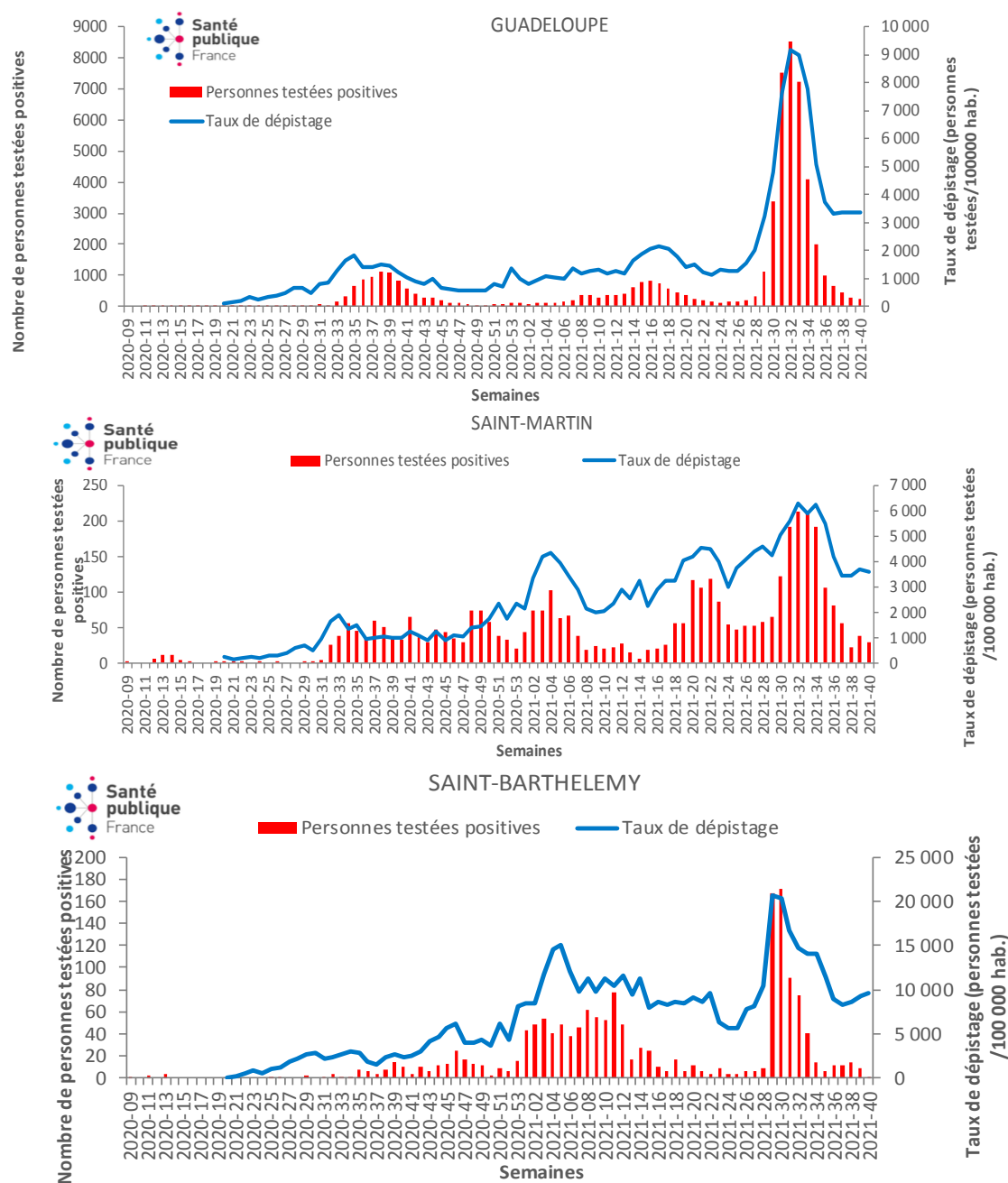
Nombre de patients positifs et taux de dépistage

En Guadeloupe, le nombre de personnes dépistées positives ayant une adresse connue en Guadeloupe et prélevées localement ou dans un autre département français était en diminution de 12 % par rapport à celui de la semaine précédente (68 en 2021-40 contre 77 en 2021-39). Le taux de dépistage était de 3 353/100 000 hab., stable par rapport à la semaine précédente (3 381/100 000 hab.) [Figure 1].

A Saint-Martin, 30 nouveaux cas positifs ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Martin ont été recensés en 2021-40 contre 39 en 2021-39. Le taux de dépistage était de 3 586 personnes dépistées pour 100 000 hab., en légère diminution par rapport à la semaine précédente (3 691/100 000 hab., soit -3 %) [Figure 1].

A Saint-Barthélemy, un seul cas positif ayant une adresse de résidence administrative à Saint-Barthélemy a été recensé en 2021-40 contre neuf en 2021-39. Le taux de dépistage était de 9 607 personnes testées pour 100 000 hab., en légère augmentation de 3 % par rapport à la semaine précédente (9 356/100 000 hab.) [Figure 1].

Figure 1. Nombre de patients positifs pour SARS-CoV-2 par test RT-PCR et test antigénique et taux de dépistage, par semaine, Guadeloupe, Saint Martin et Saint-Barthélemy, du 24 février 2020 au 10 octobre 2021—Sources : IP Guadeloupe, laboratoires hospitaliers et laboratoires de ville / SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 13/10/2021



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Taux de positivité et d'incidence

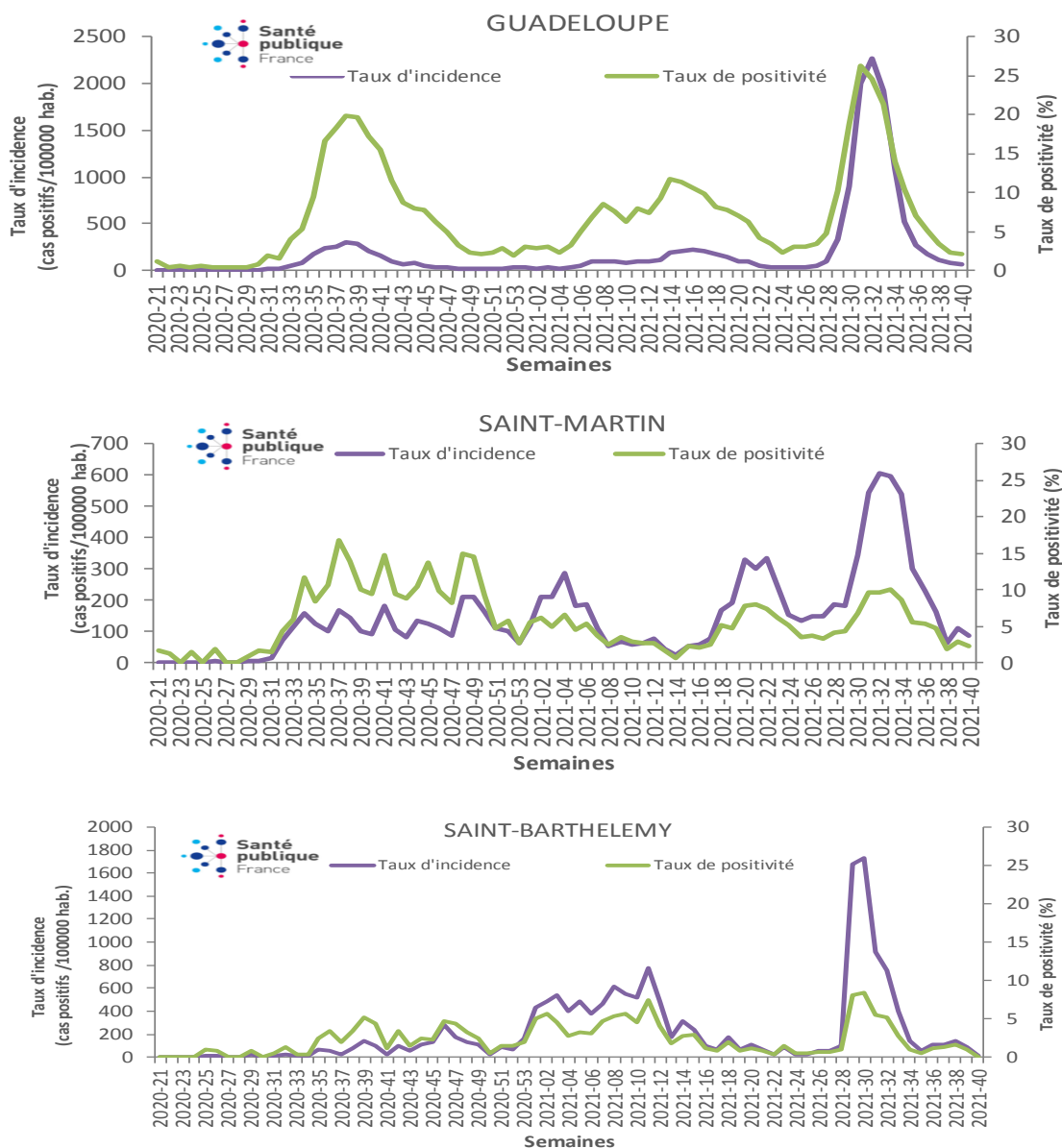
En Guadeloupe, le taux de positivité de 2,0 %, inférieur au seuil de vigilance, stable par rapport à la semaine précédente (2,3 % en 2021-39, soit -0,3 point de pourcentage). Le taux d'incidence de 68/100 000 hab., en diminution de 12 % par rapport à la semaine précédente (77/100 000 hab.) mais toujours supérieur au seuil d'alerte [Figure 2].

A Saint-Martin, le taux de positivité de 2,4 %, inférieur au seuil de vigilance et stable par rapport à la semaine précédente (3,0 % en 2021-39, soit -0,6 point de pourcentage). Le taux d'incidence de 85/100 000 hab. (correspondant à 30 personnes dépistées positives), en diminution de 23 % par rapport à la semaine précédente (110/100 000 habitants en 2021-39) [Figure 2].

A Saint-Barthélemy, le taux de positivité était à un niveau faible (0,1 %). Le taux d'incidence était de 10/100 000 hab. correspondant à 1 personne dépistée positive [Figure 2].

A noter que compte tenu de l'effectif des populations de Saint-Barthélemy et Saint-Martin (inférieur à 10 000 hab. et 40 000 hab. respectivement), les niveaux de taux d'incidence et leurs interprétations par rapport aux seuils en vigueur doivent être interprétés avec précaution.

Figure 2. Evolution des taux de positivité et d'incidence pour 100 000 hab. des cas de SARS-CoV-2, tous âges, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, du 18 mai 2020 au 10 octobre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 13/10/2021



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

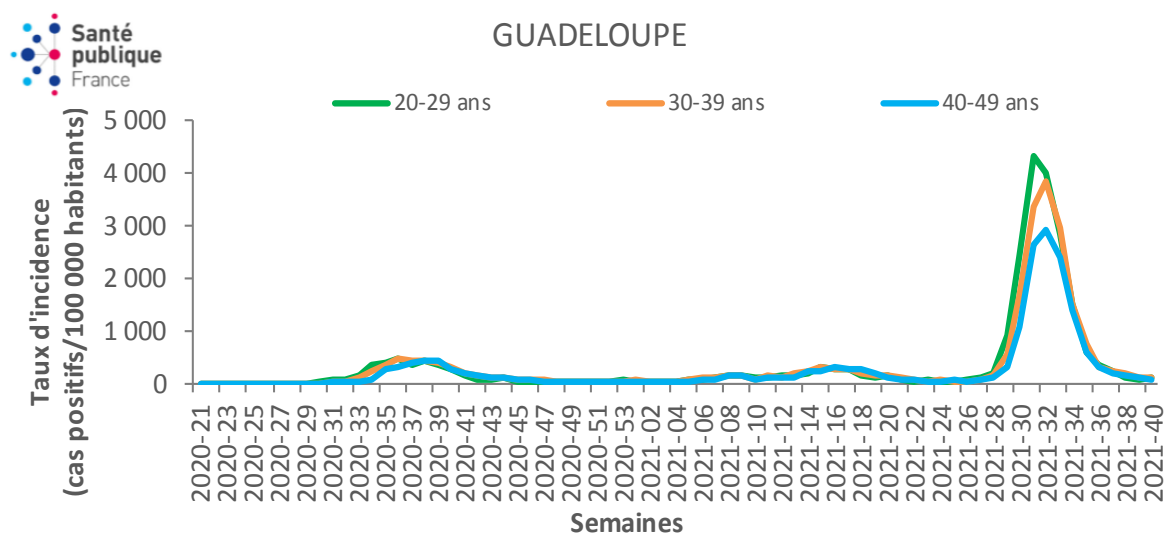
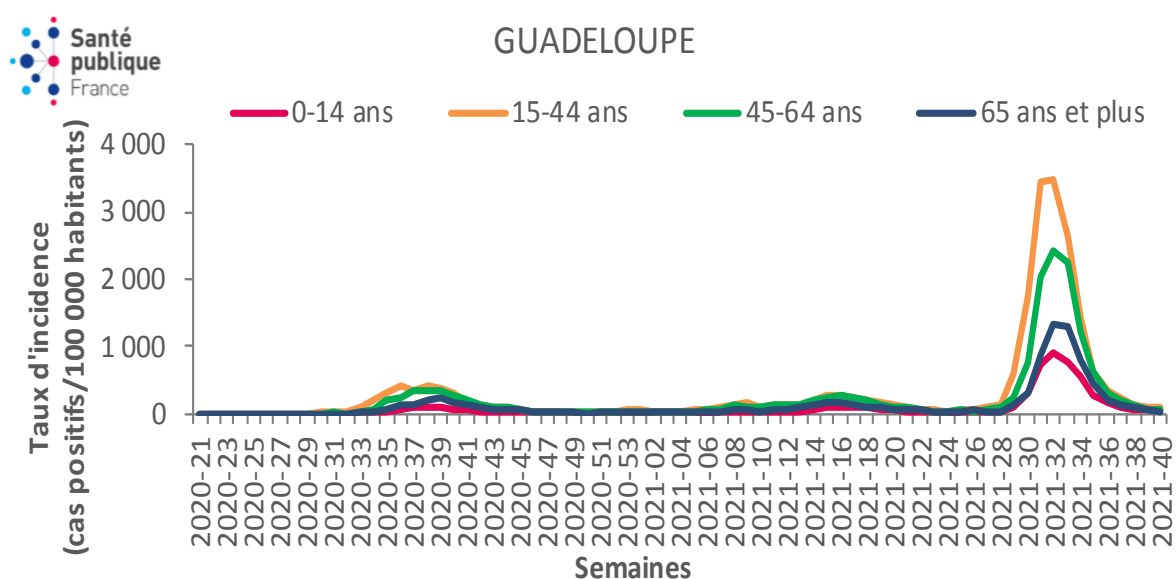
Taux d'incidence par classe d'âge

En Guadeloupe, le taux d'incidence diminuait dans toutes les classes d'âge avec une variation allant de -2 % à -51 %. Cependant, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 15-44 ans (96/100 000 hab.), en particulier chez les 20-29 ans (122/100 000 hab.) et les 30-39 ans (100/100 000 hab.). Le taux d'incidence chez les 65 ans et plus était de 31/100 000 hab. (Figure 3).

A Saint-Martin, parmi les 30 personnes positives, 15 étaient âgées de 15 à 44 ans, et les 15 autres appartenaient aux classes d'âges de 0-14 ans et de 45 ans et plus.

A noter que compte tenu de l'effectif des populations de Saint-Barthélemy et Saint-Martin (inférieur à 10 000 hab. et 40 000 hab. respectivement), les taux d'incidence selon l'âge ne sont pas présentés.

Figure 3. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 hab. des cas de SARS-CoV-2, selon les classes d'âge, par semaine, Guadeloupe, du 18 mai 2020 au 10 octobre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées au 13/10/2021



Surveillance des mutations d'intérêt (criblage) et des variants (génomique)

Tests de criblage

Depuis le 31 mai 2021 (2021-22), la stratégie nationale de criblage systématique par RT-PCR des tests positifs pour le SARS-CoV-2 permet de cibler les trois mutations d'intérêt E484K (portée notamment par les variants Beta et Gamma), E484Q et L452R (portée notamment par le variant Delta) [Tableau 1].

Au niveau national, la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) était détectée dans 95,9 % des prélèvements positifs criblés en semaine 2021-40 (contre 95,7 % en 2021-39).

En Guadeloupe, seuls 5,4 % des tests positifs (RT-PCR et antigéniques) ont été criblés. Parmi ces tests, la mutation L452R, portée principalement par le variant Delta, a été identifiée sur neuf prélèvements. Aucune mutation E484Q et E484K n'a été détectée (Figure 4).

A Saint-Martin, un seul test positif prélevé en semaine 2021-40 a été criblé et aucune mutation d'intérêt n'a été identifiée.

A Saint-Barthélemy, un seul test positif prélevé en semaine 2021-40 a été criblé et aucune mutation d'intérêt n'a été identifiée.

Figure 4. Proportion de tests criblés et proportion avec présence des mutations E484K, E484Q ou L452R en Guadeloupe, du 31 mai 2021 au 10 octobre 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 13/10/2021

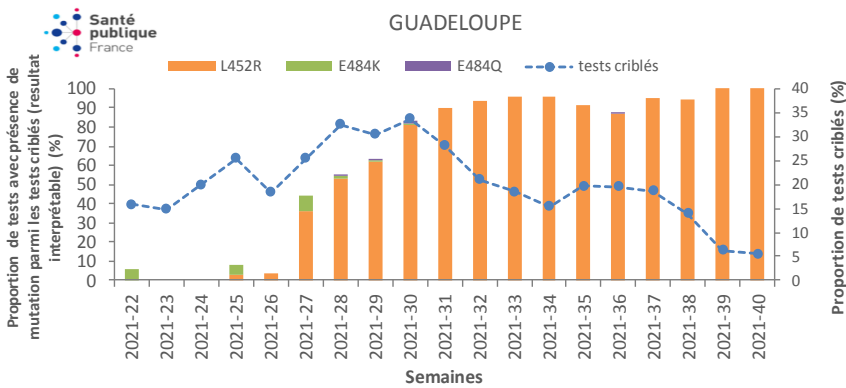


Tableau 1. Correspondance entre les mutations E484K, E484Q et L452R et les principaux variants identifiés

Mutation	Variants portant la mutation		
E484K	VOC	Beta	20H (V2, B.1.351/B.1.351*)
		Gamma	20J (V3, P.1/P.1*)
		Delta	21A (B.1.617.2/AY*)
	VOI	Alpha	20I (B.1.1.7)
		Mu	21H (B.1.621/B.1.621.1)
	VUM	20B (B.1.1.318)	
E484Q	VOC	Delta	21A (B.1.617.2/AY.)
	VOC	Delta	21A (B.1.617.2/AY.)
L452R	VOC	Delta	21A (B.1.617.2/AY.)
	VUM	20D (C.36.3)	

*VOC pour « variants of concern » impact de santé publique démontré / VOI pour « variants of interest » porteurs de mutations ayant un impact sur les caractéristiques du virus et qui circulent de manière soutenue / en augmentation / VUM pour « variants under monitoring » porteurs de mutations partagées par un/plusieurs VOC/VOI, mais sans éléments probants supportant une importance accrue en terme de santé publique

Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

La stratégie nationale de surveillance génomique du SARS-CoV 2 est coordonnée par Santé publique France et l'ANRS [Maladies Infectieuses Émergentes dans le cadre du projet EMERGEN (Consortium pour la surveillance et la recherche sur les infections à pathogènes EMERgents via la GENomique microbienne).

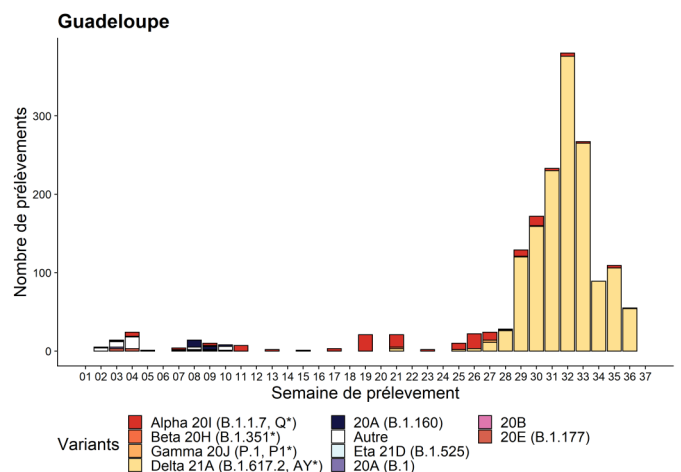
Au niveau national, le variant Delta était identifié dans plus de 99,9% des séquences interprétables en France métropolitaine lors des enquêtes Flash #24 (14/09) et Flash #25 (21/09, données non consolidées).

En Guadeloupe, un total de 1 711 séquences sont disponibles depuis janvier 2021.

Entre janvier et mars 2021, plusieurs variants, ne figurant plus à ce jour dans le classement (Kappa, Eta, Epsilon, Iota) avaient été identifiés de manière isolée. A partir de la semaine 27, le variant Delta est majoritairement identifié par rapport au variant Alpha dominant préalablement jusqu'à devenir quasi-exclusif en quelques semaines.

Lors des dernières enquêtes hebdomadaires Flash #24 et Flash #25, le variant Delta représentait 100 % des résultats interprétables (données non consolidées).

Figure 5 : Evolution de chaque variant, par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, région prélèvement Guadeloupe—Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 06/10/2021



VOC Alpha : inclus les sous-lignées Q (Q1 à Q8) et le variant 20I/484Q
 *VOC Gamma : inclus les sous-lignées P.1.1-P.1.11, P.1.10.1, P.1.10.2 /
 *VOC Delta : inclus les sous-lignée AY

Les données sont disponibles en open data sur la plateforme [Géodes](#).

*Sources de ces données et informations complémentaires sur ces mutations d'intérêt : [l'analyse de risque variants](#)

Surveillance en ville

Actes / consultations pour infection respiratoire aiguë

Le nombre de (télé-)consultations pour Infection Respiratoire Aiguë (IRA) enregistré par le réseau des médecins sentinelles généralistes concerne les patients vus en (télé-)consultations. Cette surveillance a débuté fin mars 2020 (2020-13). L'IRA est définie de la manière suivante : fièvre (ou sensation de fièvre) et signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique).

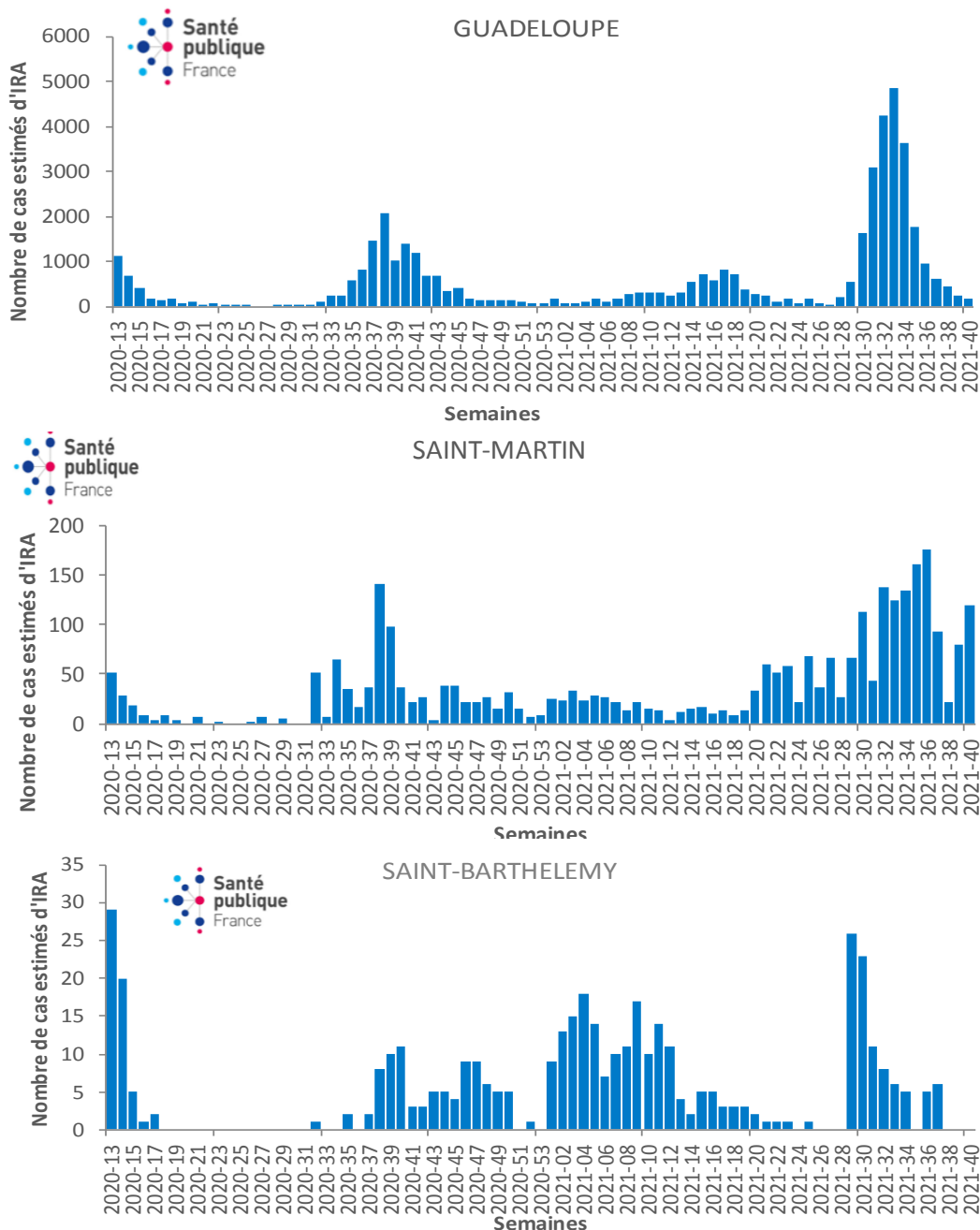
En Guadeloupe, le nombre de consultations hebdomadaires pour IRA était en diminution de 20 % par rapport à la semaine précédente avec 185 cas estimés (contre 230 en 2021-39) [Figure 6].

A Saint-Martin, le nombre de consultations pour IRA était en augmentation avec 120 cas estimés (contre 80 en 2021-39), cette augmentation étant liée à la déclaration d'un seul médecin [Figure 6].

A Saint-Barthélemy, aucune consultation pour IRA n'a été enregistrée en 2021-40 (0 en 2021-39) [Figure 6].

Figure 6. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infection respiratoire aiguë, par semaine, du 23 mars 2020 au 10 octobre 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital

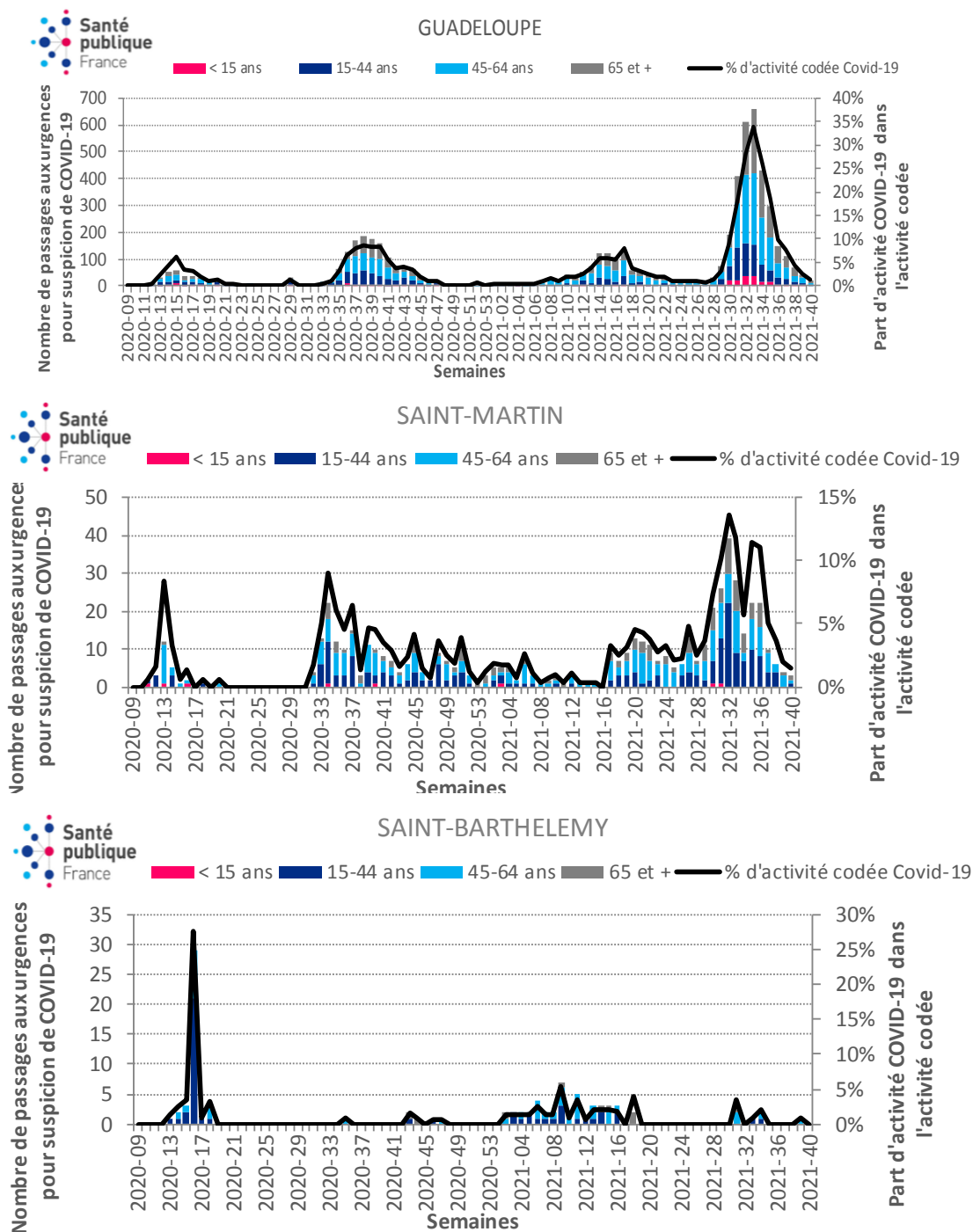
Passages aux urgences

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était en diminution par rapport à la semaine précédente (22 passages en 2021-40 contre 42 en 2021-39). L'activité de la Covid-19 représentait 1,3 % de l'activité totale des passages (2,6 % en 2021-39) [Figure 7].

A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion Covid-19 était faible et stable par rapport à celui de la semaine précédente (3 en 2021-40 contre 4 en 2021-39). L'activité de la Covid-19 représentait 1 % de l'activité totale des passages (2 % en 2021-39) [Figure 7].

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences n'a été enregistré en 2021-40 (1 en 2021-39).

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de Covid-19 par classe d'âge, du 24 février 2020 au 10 octobre 2021, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy - Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique Eaux Claires, CH Louis Fleming, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

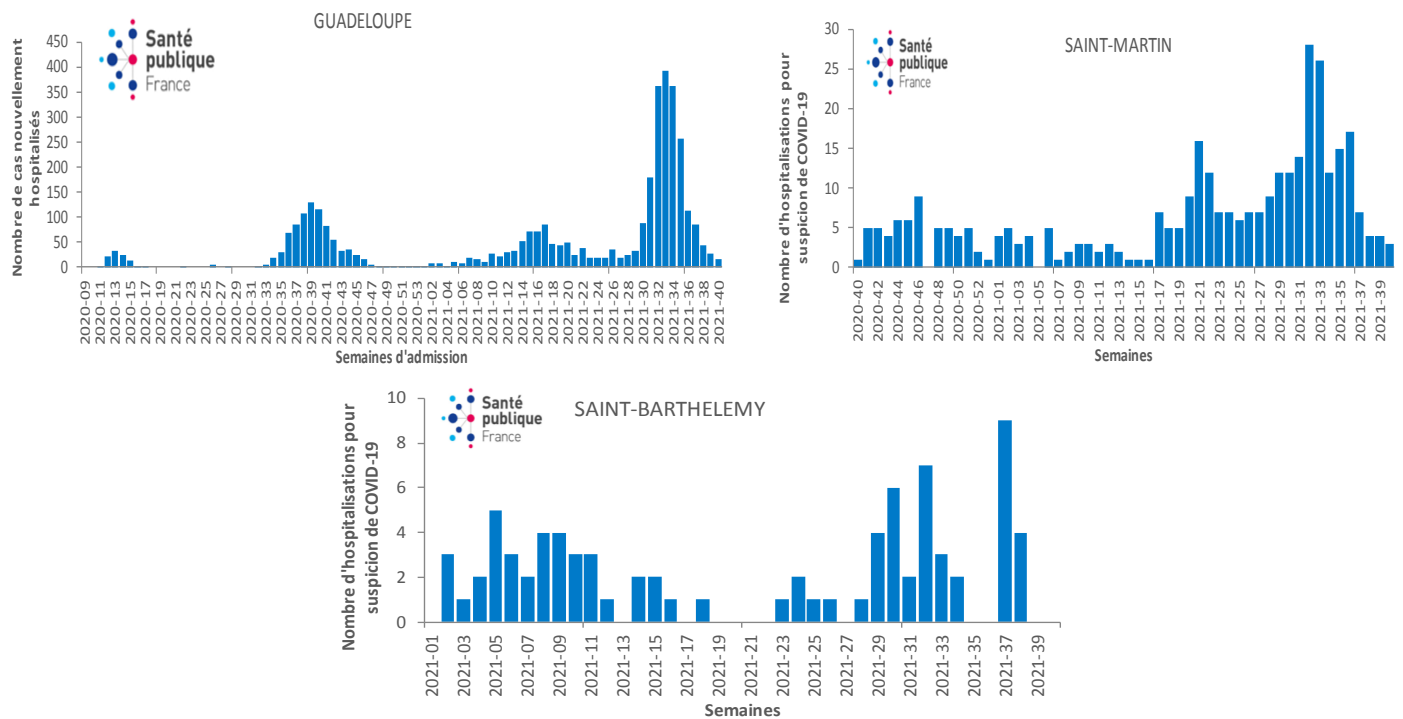
En Guadeloupe, le nombre d'admissions à l'hôpital enregistrées sur SI-VIC* était en diminution avec, en 2021-40, 15 admissions tous services enregistrées (26 en 2021-39). En soins critiques, la tendance était également en diminution avec 6 nouvelles admissions (14 en 2021-39) [Figure 9].

A Saint-Martin, trois nouvelles admissions à l'hôpital ont été enregistrées en 2021-40 (4 en 2021-39) [Figure 8].

A Saint-Barthélemy, aucune nouvelle admission n'a été enregistrée sur SIVIC en 2021-40 (0 en 2021-39) [Figure 8].

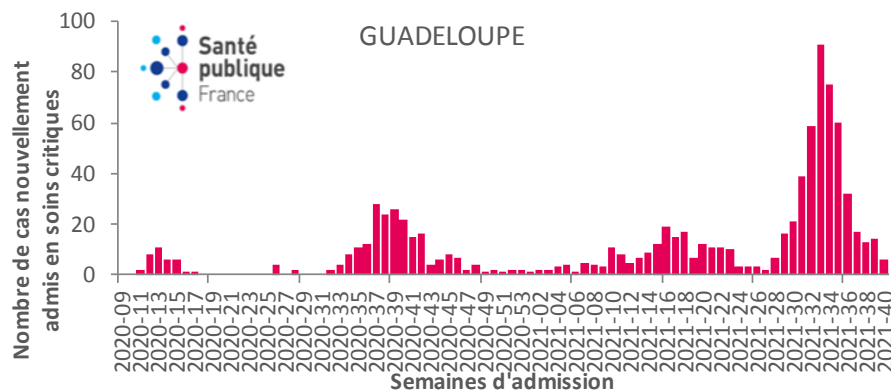
*Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation (délai d'enregistrement des données) et sont donc à interpréter avec précaution.

Figure 8. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un centre hospitalier de Guadeloupe, de Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy et confirmés ou probables Covid-19, du 24 février 2020 au 10 octobre 2021 - Source : SI-VIC*, exploitation Santé publique France



* 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.

Figure 9. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement admis en soins critiques (réanimation et unités de soins continu et intensif) et confirmés ou probables au Covid-19, du 24 février 2020 au 10 octobre 2021, Guadeloupe, Source : SIVIC, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

Depuis l'émergence de la Covid-19 aux Antilles et jusqu'à la semaine 2021-40, **661 patients ont été signalés par les services de réanimation adultes du CHU de Guadeloupe et du CHBT** dont 578 (87,4 %) résidaient en Guadeloupe, 55 (8,4 %) à Saint-Martin et 4 (0,6 %) à Saint-Barthélemy. Parmi les 661 patients, 397 hommes et 264 femmes (sex-ratio=1,5) étaient comptabilisés. L'âge médian était de 60 ans [IIQ : 50—67] et 53,1 % des patients étaient âgés entre 45 et 64 ans.

Le délai moyen entre le début des signes et l'admission en réanimation était de 9 jours. Au cours de leur séjour, 235 (35,6 %) patients sont décédés [Tableau 2].

La durée médiane d'hospitalisation en réanimation était de 7 jours. Au total, 568 (85,9 %) patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë qui était sévère pour 36,2 % d'entre eux au moment de l'admission. Trois cent soixante-dix-sept patients (57,0 %) ont bénéficié d'une ventilation invasive et cent quatre-vingt-neuf (28,6 %) d'une oxygénothérapie à haut débit.

Près de 83 % (n=547) des patients admis en réanimation présentaient au moins une comorbidité, dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le surpoids/obésité et le diabète.

Tableau 2. Description des cas de Covid-19 admis dans les services de réanimation sentinelles adultes du CHU et du CHBT de Guadeloupe, du 24 février 2020 au 10 octobre 2021 (données arrêtées au 13/10/2021)

Sources : Services de réanimation adultes du CHU et du CHBT de Guadeloupe, exploitation Santé publique France

Cas admis en réanimation	Classes d'âge (ans)	%	Syndrome de détresse respiratoire aiguë**	%
Nombre de signalements	0-14	1	Pas de SDRA	55
Répartition par sexe	15-44	97	Mineur	53
Homme	45-64	332	Modéré	270
Femme	65-74	150	Sévère	239
Ratio H/F	75 et plus	45	SDRA - niveau non précisé	6
Age (ans)	Comorbidités	%	Non renseigné	38
Moyen	Aucune comorbidité	86	Type de ventilation**	%
Médian	Au moins une comorbidité parmi :	547	O2 (lunettes/masque)	37
Quartile 25	- Pathologie cardiaque	50	VNI (Ventilation non invasive)	5
Quartile 75	- Pathologie pulmonaire	60	Oxygénothérapie à haut débit	189
Délai entre début des signes et admission en réanimation	- Pathologie rénale	40	Ventilation invasive	377
Moyen	- Pathologie hépatique	5	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	2
Médian	- Pathologie neuromusculaire	23	Non renseigné	36
Quartile 25	- Cancer*	11	Durée de séjour	
Quartile 75	- Immunodépression	34	Moyenne	12
Région de résidence des patients	- Diabète	223	Médiane	7
Hors région	- Hypertension artérielle	303	Quartile 25	4
Guadeloupe	- Surpoids/Obésité	295	Quartile 75	15
Saint-Martin	- Autre comorbidité	54	** Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation	
Saint-Barthélemy	Evolution	%		
	Evolution renseignée	650		
	- Transfert hors réanimation	346		
	- Transfert autre réanimation	69		
	- Décès	235		

* Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

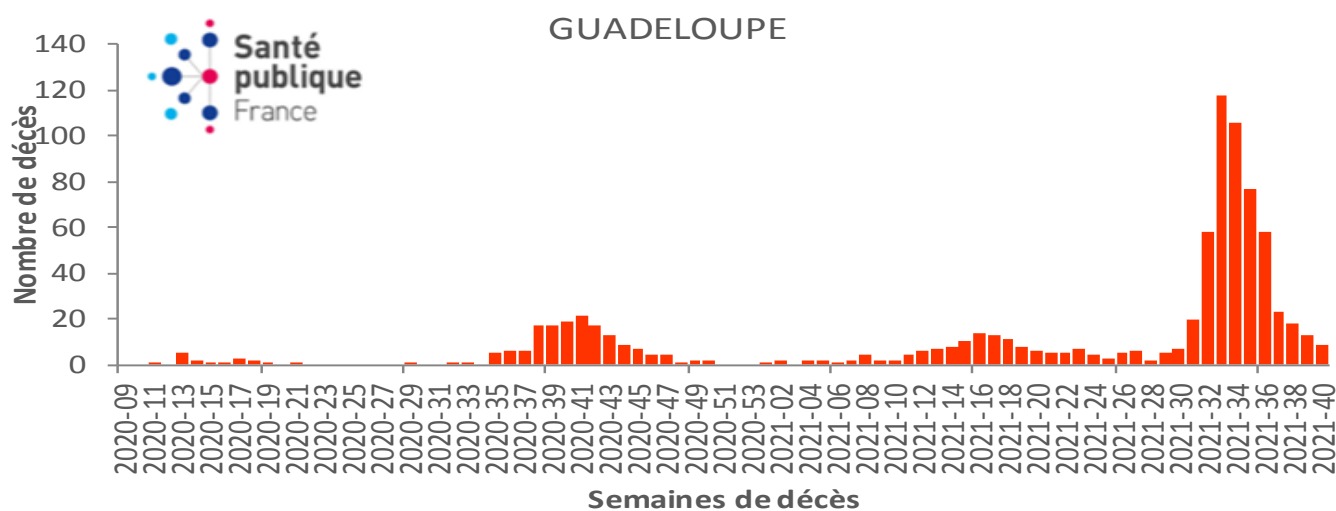
Guadeloupe : neuf décès survenus en Guadeloupe ont été enregistrés en semaine 2021-40 (13 en 2021-39) [Figure 10].

Saint-Martin : aucun décès n'est survenu en semaine 2021-40 à Saint-Martin (2 en 2021-39).

Saint-Barthélemy : aucun décès n'est survenu à Saint-Barthélemy en 2021-40 (0 en 2021-39).

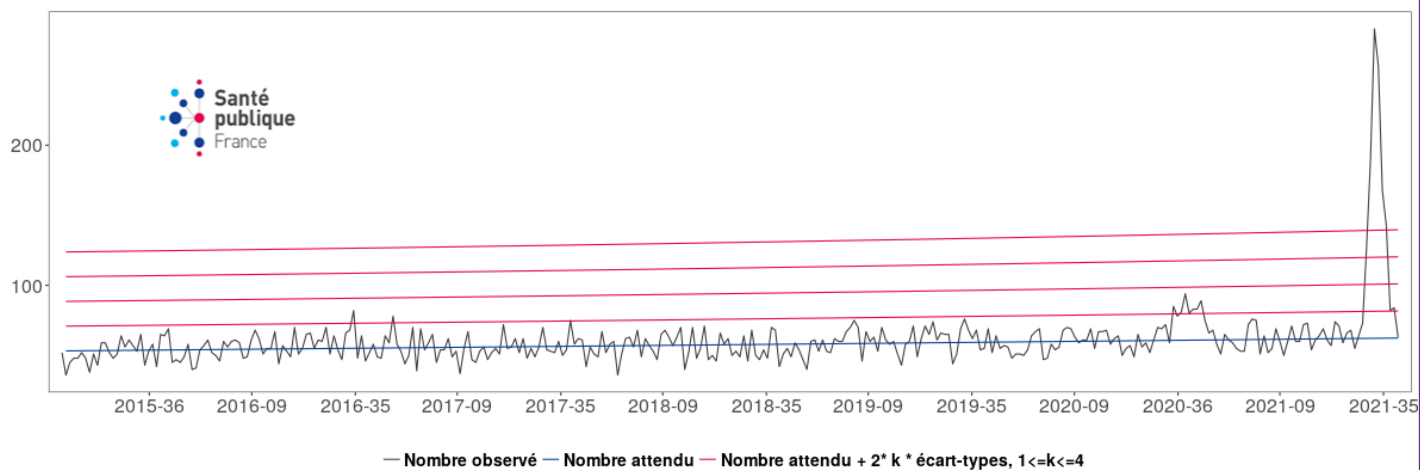
Un excès de la mortalité toutes causes confondues et tous âges a été enregistré depuis la semaine 2021-31 et jusqu'à la semaine 2021-38 (données en cours de consolidation) **en Guadeloupe**, variant entre +32 % et +355 % (Figure 11).

Figure 10. Nombre hebdomadaire de patients Covid-19 décédés au cours de leur hospitalisation selon la semaine de survenue du décès en Guadeloupe - Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France



Mortalité toutes causes

Figure 11. Mortalité toutes causes, tous âges confondus, jusqu'à la semaine 2021-38 (données en cours de consolidation), Guadeloupe -Source : Insee, exploitation Santé publique France



Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Les personnes concernées par cette vaccination sont les suivantes : en population générale, l'ensemble des personnes âgées de 12 ans et plus (la vaccination n'est pas recommandée pour les adolescents ayant développé un syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS) à la suite d'une infection à la Covid-19, selon l'avis du 11 juin 2021 du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale); et en population spécifique, les femmes enceintes à partir du deuxième trimestre de la grossesse, les professionnels du secteur de la santé, les professionnels, de tout âge, considérés comme plus exposés.

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 en France est principalement issue de cette source de données.

Les couvertures vaccinales chez les résidents en Ehpad ou USLD, professionnels exerçant en Ehpad ou USLD et professionnels de santé libéraux sont estimées à partir des données disponibles dans vaccin Covid.

Les méthodologies d'estimation des couvertures vaccinales sont décrites dans une [note disponible](#) sur le site de Santé publique France.

Guadeloupe

Population générale :

En Guadeloupe, au 12 octobre 2021, 126 645 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 114 080 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 33,6 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 30,3 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 126 576 (38,7 %) ont reçu au moins une dose et 114 040 (34,9 %) une vaccination complète.

Population spécifique :

En Ehpad, parmi les résidents, 56,9 % ont reçu une dose et 52,5 % ont reçu un schéma vaccinal complet. Parmi les professionnels de santé y travaillant, la couverture vaccinale une dose et en schéma complet était respectivement de 59,0 % et 50,3 %.

Saint-Martin

Population générale :

A Saint-Martin, au 12 octobre 2021, 12 631 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 11 403 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 35,7 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 32,3 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 12 618 (44,4 %) ont reçu au moins une dose et 11 401 (40,1 %) une vaccination complète.

Population spécifique :

Les données relatives à vaccination en Ehpad ne sont pas disponibles.

Saint-Barthélemy

Population générale :

A Saint-Barthélemy, au 12 octobre 2021, 6 748 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 6 286 personnes ont reçu un schéma vaccinal complet. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 67,7 % de la population générale vaccinée localement a reçu au moins une dose de vaccin et 63,1 % a reçu un schéma vaccinal complet (Tableau 3).

Parmi les 12 ans et plus, 6 746 (77,2 %) ont reçu au moins une dose et 6 284 (71,9 %) une vaccination complète.

Population spécifique :

Les données relatives à vaccination en Ehpad ne sont pas disponibles.

Vaccination contre la COVID-19

Tableau 3. Répartition par classe d'âge et par sexe du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin et couverture vaccinale (CV, % de la population) au 12 octobre 2021 en Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy.

Source : Vaccin Covid, exploitation Santé publique France

Guadeloupe

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	6 150	19,6 %	5 311	17,0 %
18-49 ans	45 757	35,2 %	40 406	31,1 %
50-64 ans	37 220	42,3 %	34 139	38,8 %
65-74 ans	22 404	51,6 %	20 620	47,5 %
75 ans et plus	15 045	44,0 %	13 564	39,7 %
autres âges ou non renseigné	69		40	
population totale	126 645	33,6 %	114 080	30,3 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	126 576	33,6 %	38,7 %
schéma complet	114 040	30,3 %	34,9 %

Saint-Martin

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	608	15,3 %	507	12,8 %
18-49 ans	6 113	41,4 %	5 415	36,7 %
50-64 ans	3 933	58,1 %	3 644	53,8 %
65-74 ans	1 387	66,1 %	1 301	62,0 %
75 ans et plus	577	71,8 %	534	66,5 %
autres âges ou non renseigné	13		5	
population totale	12 631	35,7 %	11 406	32,3 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	12 618	35,7 %	44,4 %
schéma complet	11 401	32,3 %	40,1 %

Saint-Barthélemy

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	158	29,3 %	148	27,4 %
18-49 ans	4 100	77,7 %	3 749	71,0 %
50-64 ans	1 779	89,8 %	1 703	86,0 %
65-74 ans	483	86,3 %	466	83,2 %
75 ans et plus	226	58,5 %	218	56,5 %
autres âges ou non renseigné	2		2	
population totale	6 748	67,7 %	6 286	63,1 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	6 746	67,7 %	77,2 %
schéma complet	6 284	63,1 %	71,9 %

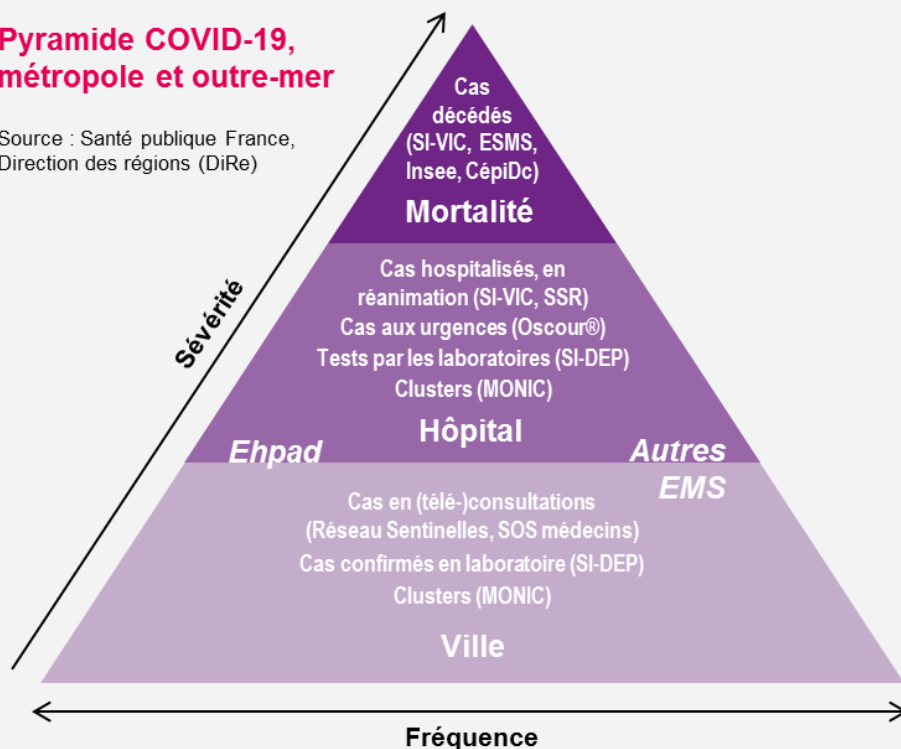
Les données régionales sont disponibles sous Geodes (dossier COVID : Vaccination) ainsi que sur data.gouv.fr

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
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
Lucie Léon
Abdoul Djamal Moukaila
Anne Teissier

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

15 octobre 2021

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](#)