

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention, analyse et publie les données concernant la COVID-19 issues de son réseau de partenaires et de ses propres études et enquêtes. Ce bilan est basé sur les données rapportées à Santé publique France jusqu'au 21 Décembre 2022.

Chiffres-clés en Guadeloupe

En semaine S50 (12 au 18/12/2022)

En comparaison avec S49 (05 au 11/12/2022)

Remerciements à nos partenaires



Réseau des médecins sentinelles généralistes



178 (vs 192)
Taux d'incidence (/100 000 hab.)  **-7 %**

 **664 (vs 716)**
Nombre de nouveaux cas positifs

1276 (vs 1235)
Taux de dépistage (/100 000 hab.)

 14 % (vs 15,6 %)
Taux de positivité des tests

0,97 (vs 1,00)
Nombre de reproduction R effectif
SI-DEP

440 (vs 550 en S49)
Actes réseau médecins sentinelles
généralistes pour suspicion
d'Infections Respiratoires Aigues
(IRA)

- 21 %

 **18 (vs 24 en S49)** 

 **Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19**

11 (vs 16 en S49)
Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19

 **1 (vs 2 en S49)** Nouvelles admissions en services de soins critiques 

0 (vs 2 en S49)
Nombre de décès (à l'hôpital,
en EHPA ou autre ESMS)

Vaccination* au 19/12/2022 (en comparaison avec le 12/12/2022)

 **150 877 (46,4%)**
Personnes de 12 ans et
+ ayant reçu une dose
de vaccination

**Pas
d'évolution**

 **145 040 (44,6%)**
Personnes de 12 ans et +
ayant une primovaccination
complète¹

**Pas
d'évolution**

 **88 103 (27,1%)**
Primovaccination complète¹
+ première dose de rappel
chez les 12 ans et +

d'évolution

Situation épidémiologique

Depuis la S49, les taux d'incidence et de positivité sont en diminution en Guadeloupe. En revanche, la circulation du SARS-CoV2 restait active en S50.

La classe d'âge des 60 à 69 ans était particulièrement touchée avec un taux d'incidence de 239 nouveaux cas/100 000 habitants. Une relative stabilité des indicateurs hospitaliers étaient observés en S50.

À l'approche des fêtes de fin d'année et dans le contexte d'une circulation active du SARS-CoV-2 et d'autres virus (grippe, VRS), l'application des gestes barrières (lavage très régulier des mains, respect des distances et port du masque chirurgical, notamment dans les lieux clos) est fortement recommandée.

Du 19 au 21/12/2022 (S51 en cours), **310 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.**

Variants : détection exclusive du sous-lignage BA.5 du variant Omicron depuis S34 avec une co-circulation de ses différents sous-lignages en S47 et S48 (BQ.1.1, BQ.1.11)

Mesures de prévention pour limiter la propagation du virus :

Vaccination à jour

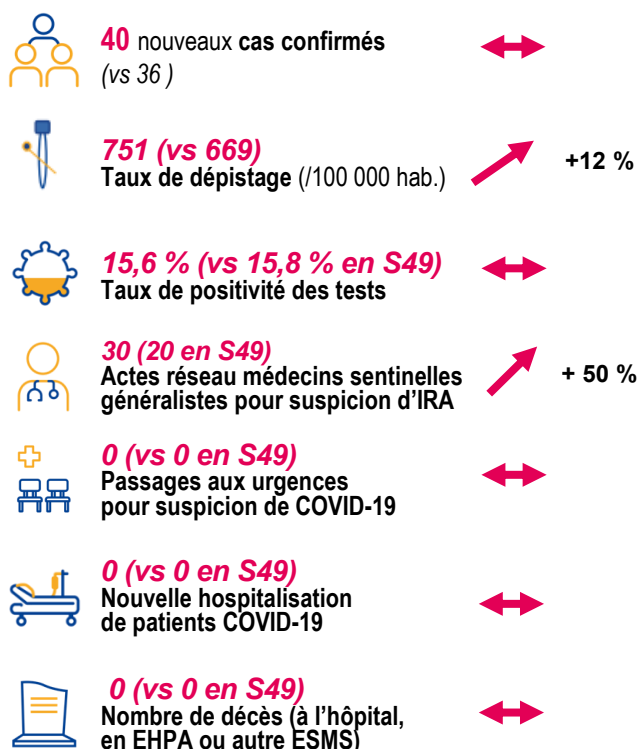
Isolement en cas de test positif ou de symptômes

Maintien de l'application des gestes barrières

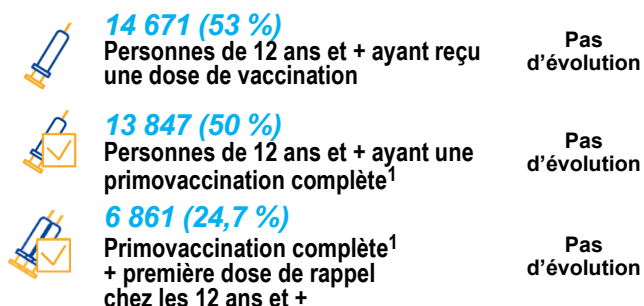
* : Suite à une mise à jour de la table de correspondance pour les tests des indicateurs vaccination covid-19 survenue entre le 20/10/22 et 21/10/22, une légère diminution pourrait être observée depuis cette période.

Chiffres-clés à Saint-Martin

En semaine S50 (12 au 18/12/2022)
En comparaison avec S49 (05 au 11/12/2022)

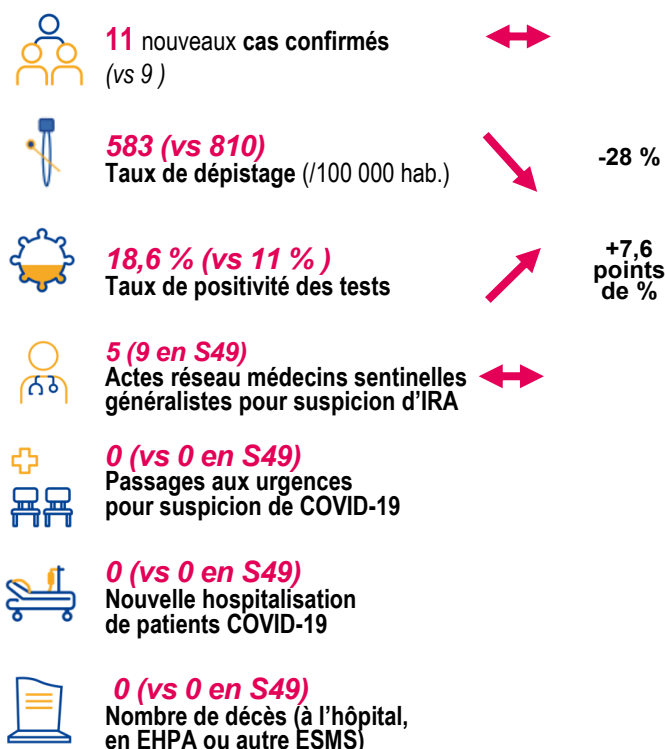


Vaccination* au 19/12/2022 (vs 12/12/2022)

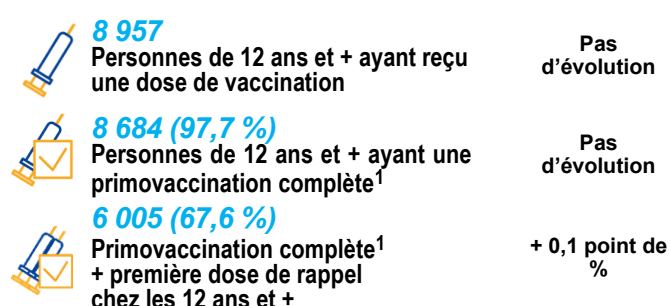


Chiffres-clés à Saint-Barthélemy

En semaine S50 (12 au 18/12/2022)
En comparaison avec S49 (05 au 11/12/2022)



Vaccination* au 19/12/2022 (vs 12/12/2022)



Situation épidémiologique à Saint-Martin

En S50, quatre personnes de plus étaient dépistées positives au SARS CoV-2 par rapport à la semaine précédente dans un contexte de recours au dépistage en augmentation de 12 %. Quant au taux de positivité il se stabilisait en S50.

Aucun passage et aucune hospitalisation n'ont été enregistrés en S50

Situation épidémiologique à Saint-Barthélemy

Pour un recours au dépistage en diminution de 28 %, 11 personnes étaient dépistées positives aux SARS-Cov2 en S50. Le taux de positivité progressait cependant de 7,6 points de pourcentage.

A l'hôpital, la situation était toujours favorable en S50.

Du 19 au 21/12/2022 (S51 en cours), **16 personnes** étaient d'ores et déjà testées positives.

Du 19 au 21/12/2022 (S51 en cours), **deux personnes** étaient d'ores et déjà testées positives.

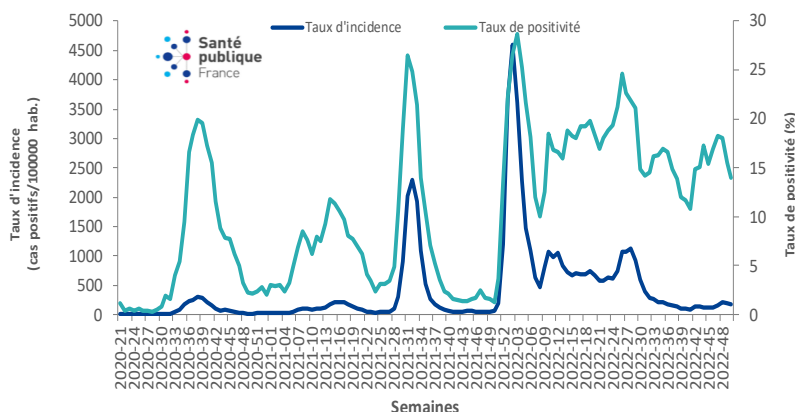
► Surveillance des indicateurs virologiques

Malgré la diminution des nouvelles contaminations, la circulation du SARS CoV2 restait active en S50 sur l'archipel.

En effet, 664 personnes ayant une adresse de résidence connue en Guadeloupe étaient dépistées positives contre 716 en S49.

Dans un contexte de recours au dépistage stable, le taux incidence et le taux positivité diminuaient légèrement (Figure 1).

Figure 1 : Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine, depuis la semaine 2020-S21 - Guadeloupe, Source: SIDEP, (données arrêtées au 21/12/2022)

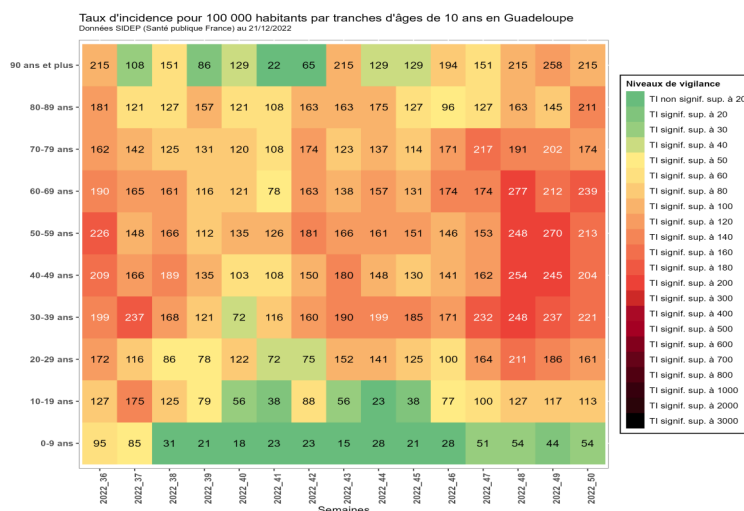


En S50, le taux d'incidence diminuait dans toutes les classes d'âge sauf chez les 0 à 9 ans, les 60 à 69 ans et les 80 à 89 ans pour lesquelles il augmentait (Figure 2).

Les classes d'âges de 60 à 69 ans (239/100 000 hab.) et 30 à 39 ans (221/100 000 hab.) enregistraient les taux d'incidence les plus élevés en S50. Cependant, le taux d'incidence progressait de 12 % chez les 60 à 69 ans tandis qu'il diminuait de 7 % chez les 30 à 39 ans.

Les classes d'âges de 0 à 9 ans (54/100 000 hab, correspondant à 21 personnes dépistées positives; soit +24 %). et de 10 à 19 ans (113/100 000 hab. correspondant à 54 personnes dépistées positives; soit -13 %) enregistraient les taux d'incidence les plus bas.

Figure 2 : Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la S36 au 21/12/2022, Guadeloupe - Source : SI-DEP

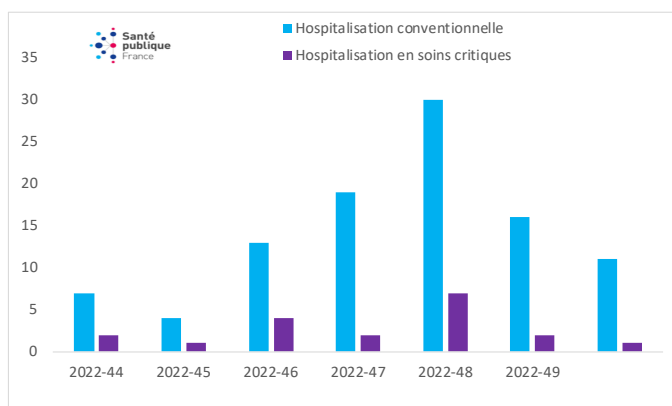


► Surveillance aux urgences, admissions en hospitalisation / soins critiques et décès²

Une relative stabilité des indicateurs hospitaliers était observée en S50.

- Aux urgences, 18 passages pour **Covid-19** étaient enregistrés contre 24 en S49. La part de l'activité de la Covid-19 dans l'activité totale des urgences était stable soit, 0,8 % en S50 (contre 1,1 % en S49).
- Une relative stabilité des **nouvelles admissions en hospitalisation** (à l'hôpital ou à domicile) était observée en S50 avec 11 nouvelles entrées contre 16 en S49. En **soins critiques**, une **nouvelle entrée** était enregistrée contre deux en S49 (Figure 3).

Figure 3 : Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés et de nouvelles admissions en soins critiques depuis la S44 à la S50 Guadeloupe (données au 21/12/2022)



► Décès

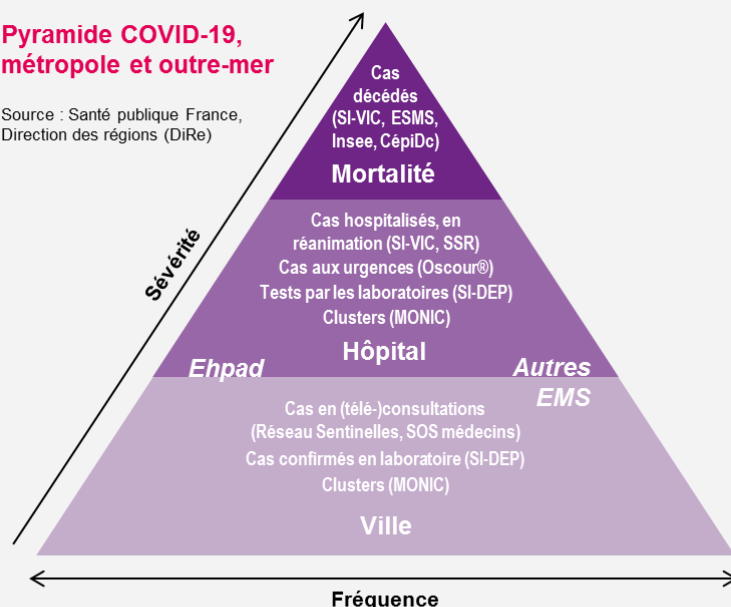
- **Décès liés au Covid-19 survenus en Guadeloupe** depuis le début de l'émergence au 21/12/2022 : **1 060**.
- Aucun nouveau décès hospitalier survenu en Guadeloupe n'a été saisi dans SIVIC en S50 (vs deux en S49).

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. Martinique, 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

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



¹ La définition d'une primo-vaccination complète a été [publiée](#).

Les objectifs et modalités de calcul des deux indicateurs couverture vaccinale de la dose de rappel et pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel et ayant reçu cette dose de rappel ont été décrites [ici](#).

² Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les admissions en soins critiques sont analysées par date d'admission des patients à l'hôpital. Les nouveaux décès (à l'hôpital et en ESMS) sont analysés par date de survenue. Un délai de 24 à 48h de consolidation est à prendre en compte dans l'interprétation des données.

Rédacteur en chef

Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Santé publique France Antilles

Direction des régions (DiRe)

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Eline Hassan
Lucie Léon
Cécile Martias
Mathilde Melin
Abdoul Djamal Moukaila
Anne Teissier
Cindy Thelise

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

22 Décembre 2022

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- [SurSaUD®](#)
- [OSCOUR®](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)
- [CépIDc](#)

GÉODES

GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE



World Health Organization