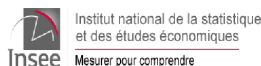
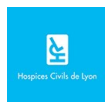


En collaboration avec :

Agence de santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy (ARS), 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



CNR Virus des infections respiratoires



Résumé

Qu'est-ce qui est déjà connu de la situation dans nos territoires ?

La faible circulation du Covid-19, observée depuis plusieurs semaines dans nos territoires, s'appuie sur l'analyse de plusieurs indicateurs de suivi/surveillance du virus. L'infection du dernier cas confirmé remonte au 10 avril en Guadeloupe et au 24 avril à Saint-Martin.

Qu'est-ce qui est nouveau dans ce Point pour la région ?

La tendance à la baisse des indicateurs de surveillance en ville et à l'hôpital se poursuit. Depuis le dernier point épidémiologique, deux cas confirmés ont été identifiés en Guadeloupe et un à Saint-Martin parmi les 200 cas confirmés enregistrés sur les trois territoires entre début mars et le 12 mai 2020. L'activité de dépistage en ville a nettement progressé avec plus de 500 prélèvements réalisés la semaine dernière (S19*), contre 341 en S18* et 44 en S17*. Le taux de positivité en ville reste négligeable (<1%). Depuis l'émergence du Covid-19 sur nos territoires, treize décès sont à déplorer en Guadeloupe et trois à Saint-Martin, tous survenus à l'hôpital.

Une attention particulière en cette période post-confinement qui démarre

Le lundi 11 mai 2020 marque la levée du confinement en France. L'enjeu aujourd'hui est de maintenir la Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, parmi les régions les moins impactées par l'épidémie. De nouveaux indicateurs de suivi ont été mis en place afin de suivre l'évolution de la situation. Ainsi, l'identification de clusters et la mise en place de moyens de prévention rapides et adéquats permettront de maintenir une faible circulation virale. Tous les efforts de mesures barrières, de distanciation physique et de contact-tracing doivent être maintenues à leur maximum.

Indicateurs-clés

Surveillance individuelle

- ▶ 155 cas biologiquement confirmés en Guadeloupe, 39 à Saint-Martin et 6 à Saint-Barthélemy
- ▶ Au cours des 4 dernières semaines, 3 sur les 7 cas confirmés ont été contaminés sur le territoire en Guadeloupe et 3 sur 4 à Saint-Martin (autochtone/secondaire). Aucun cas à Saint-Barthélemy.

Surveillance en ville

- ▶ Réseau Sentinelles : nette diminution avec 84 (télé-)consultations estimés pour infection respiratoire aiguë (IRA) en Guadeloupe (S19, 181 en S18), 4 à Saint-Martin (S19, 8 en S18) et aucune à Saint-Barthélemy depuis deux semaines. Aucun cas attribuable au Covid-19 en S19.
- ▶ Deux cas biologiquement confirmés en médecine de ville en S19 en Guadeloupe

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ 5 cas possibles identifiés chez les résidents (dont 1 hospitalisé) et 4 cas chez les membres du personnel

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : 21 passages pour suspicion Covid-19 en Guadeloupe (S19, 11 en S18), 0 passage à Saint-Martin (S19, 0 en S18) et 0 passage à Saint-Barthélemy (S19, 3 en S18)
- ▶ Laboratoires hospitaliers : un nouveau cas positif identifié la semaine dernière (S19) et diminution du taux de positivité depuis trois semaines (< 2 %)
- ▶ Services de réanimation/soins intensifs : 4 cas hospitalisés actuellement; aucune nouvelle hospitalisation n'a été enregistrée depuis le 23 avril.

Surveillance de la mortalité

- ▶ Pas d'excès de mortalité détecté en Guadeloupe jusqu'en semaine S18

*: pour semaine S17 (du 20/04 au 26/04/2020), semaine S18 (du 27/04 au 03/05/2020) et semaine S19 (du 04/05 au 10/05/2020)

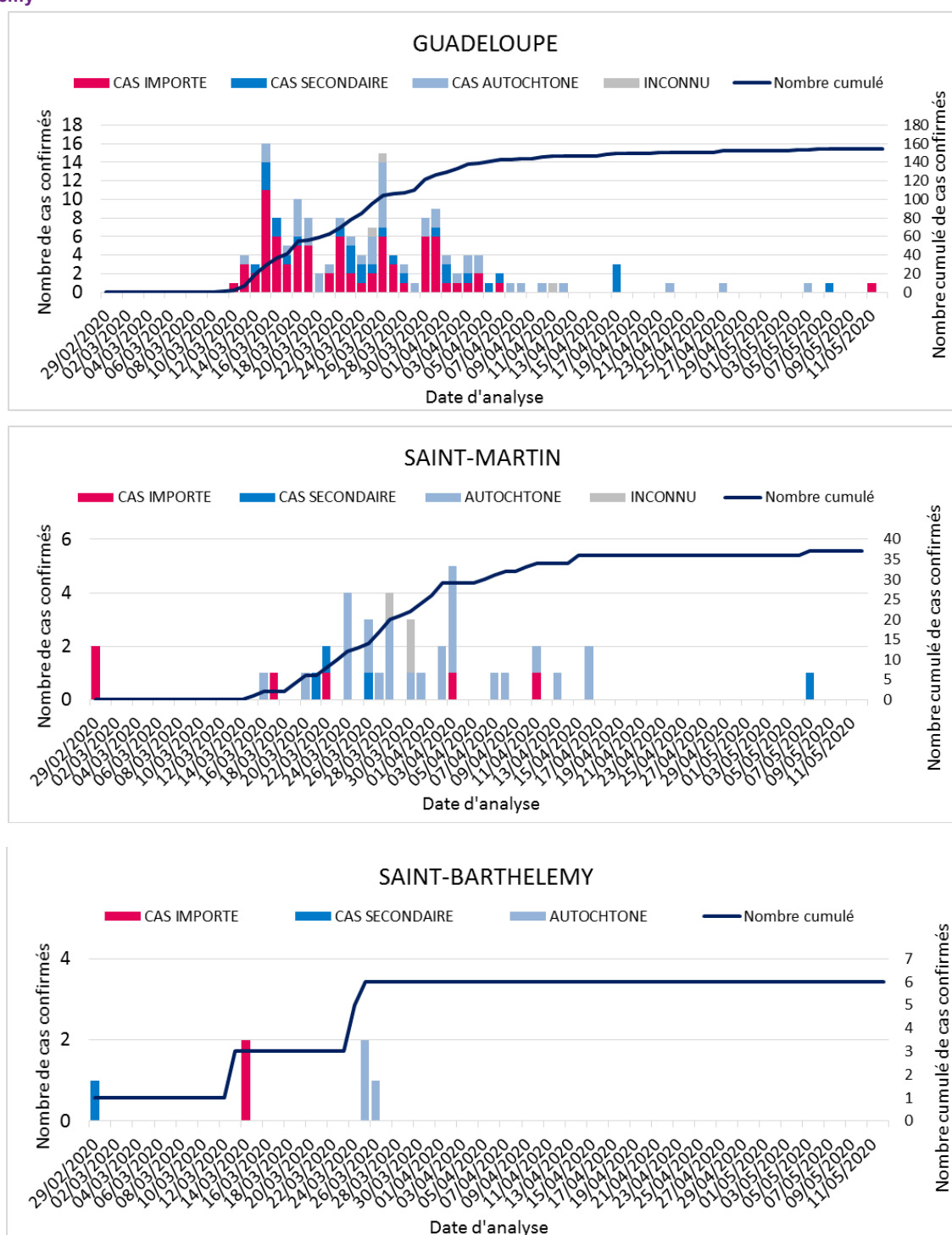
Surveillance individuelle

Depuis l'apparition des premiers cas confirmés de Covid-19 en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy, une baisse des confirmations quotidiennes est enregistrée depuis le 8 avril en Guadeloupe et à Saint-Martin. A Saint-Barthélemy, le dernier cas a été confirmé à la date du 26/03/2020.

Au total, 155 cas ont été confirmés biologiquement par RT-PCR en Guadeloupe, 39 à Saint-Martin et 6 à Saint-Barthélemy. L'origine de la contamination des cas est documentée suite aux investigations épidémiologiques de Santé publique France auprès de chaque cas confirmé. Ainsi en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, des cas importés (contamination extérieure au territoire concerné), ont été majoritairement identifiés courant mars suivi de cas secondaires (cas contaminés par un autre cas confirmé). Des cas autochtones (contamination sur le territoire sans identification de la source) ont ensuite été régulièrement identifiés mais la propagation du virus localement a été fortement ralentie avec peu de nouveaux cas autochtones enregistrés (Figure 1). A noter, la notification le 11 mai en Guadeloupe, d'un cas confirmé, importé placé en quatorzaine.

Source : Surveillance individuelle, au 12/05/2020 (Institut Pasteur de Guadeloupe et CHU de Guadeloupe)

Figure 1. Evolution du nombre de cas confirmés selon l'origine de la contamination (cas importé, cas secondaire, cas autochtone) et nombre cumulé de COVID-19 rapportés à la cellule régionale de Santé publique France par date de signalement, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy



Surveillance individuelle

Au cours des quatre dernières semaines (S16 à S19), 7 cas ont été confirmés en Guadeloupe (4,5 % de l'ensemble des cas) et 4 à Saint-Martin (10 % de l'ensemble des cas). Saint-Barthélemy n'a enregistré aucun nouveau cas durant cette même période.

En Guadeloupe, parmi les 7 cas confirmés, 4 cas sont rattachés à une transmission secondaire et 3 cas sont des contaminations autochtones. A Saint-Martin, 3 cas sont des contaminations autochtones sans que la source de contamination n'ait pu être identifiée et un cas lié à une transmission secondaire (Tableau 1).

En Guadeloupe, aucun nouveau cas confirmé n'a été enregistré au cours des quatre dernières semaines pour 27 des 32 communes (Figure 2).

Tableau 1. Caractéristiques des cas confirmés de COVID-19 sur les quatre dernières semaines (semaines 16 à 19), Source : Surveillance individuelle, au 12/05/2020

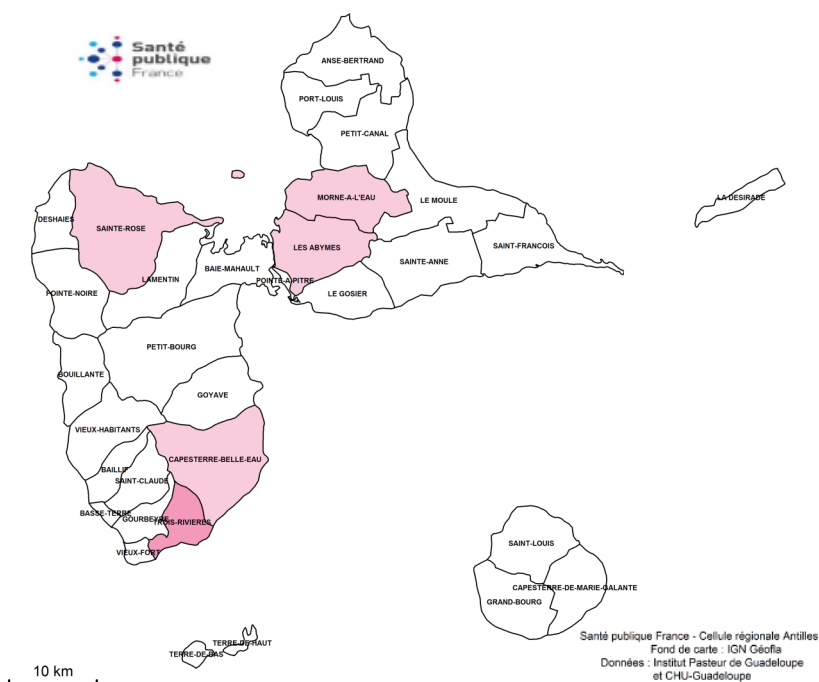
	Guadeloupe		Saint-Martin		Saint-Barthélemy	
Nombre de cas sur les 4 dernières semaines (S16 à S19)	7		4		0	
Exposition identifiée						
Cas rattachés à une transmission autochtone	3	42,9 %	3	75,0 %	0	0,0 %
Cas rattachés à une transmission secondaire	4	57,1 %	1	25,0 %	0	0,0 %
Cas rattachés à des zones de diffusion active à l'étranger (directement ou indirectement)	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Exposition non connue	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Données démographiques						
Sexe ratio H/F	0,4		3		-	
Classes d'âges (données consolidées pour tous les patients)						
Moins de 15 ans	0	0,0 %	0	0,0%	0	0,0 %
15-44 ans	3	42,9 %	2	50,0 %	0	0,0 %
45-64 ans	2	28,6 %	2	50,0 %	0	0,0 %
65-74 ans	1	14,25 %	0	0,0 %	0	0,0 %
75 ans et plus	1	14,25 %	0	0,0 %	0	0,0 %

Figure 2. Répartition spatiale de l'incidence cumulée du nombre de cas confirmés selon leur lieu de domicile, en Guadeloupe du 06/04 au 12/05/2020,

Sources : Institut Pasteur Guadeloupe, CHU de Guadeloupe, CH de Basse-Terre, CH de Marie-Galante — exploitation Santé publique France Antilles

Incidence cumulée des cas confirmés de Covid-19 semaines 2020-16 à 2020-19

- aucun cas confirmé notifié
- moins de 2 cas confirmés pour 10000 hab.
- entre 2 et 4 cas confirmés pour 10000 hab.
- entre 4 et 10 cas confirmés pour 10000 hab.
- plus 10 cas confirmés pour 10000 hab.



Tests virologiques

Le nombre de prélèvements réalisés en médecine de ville s'accroît en semaine 19 avec 571 prélèvements enregistrés contre 341 en semaine 18 (Figure 3). L'augmentation du nombre de prélèvements en médecine de ville, principalement ces deux dernières semaines, s'explique par la mise en place de plusieurs sites de prélèvements au niveau des laboratoires de ville et le développement de « drive » pour les prélèvements. Depuis l'émergence du Covid-19 sur nos territoires, l'Institut Pasteur de Guadeloupe a analysé :

- Guadeloupe : 919 prélèvements de médecine de ville dont 92 % au cours des deux dernières semaines et, au total, quatre prélèvements revenus positifs en RT-PCR. Pour les derniers cas positifs enregistrés, l'infection remonte au début du mois d'avril.
- Saint-Martin : 98 prélèvements dont 65 % au cours des deux dernières semaines et, au total, cinq prélèvements revenus positifs.

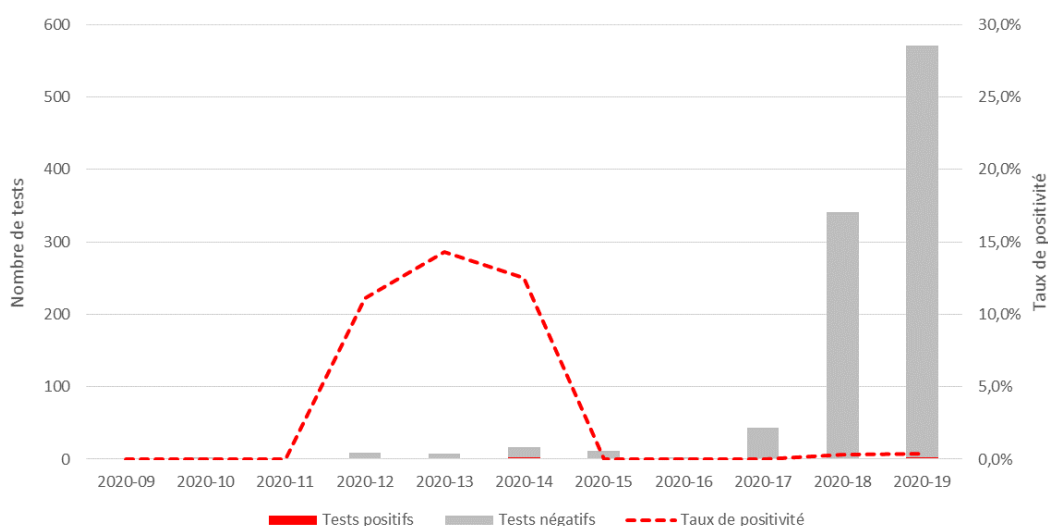
A Saint-Barthélemy, le laboratoire Bio Pôle Antilles de Saint-Barthélemy réalise les analyses sur place depuis le 28 avril 2020 et a ainsi effectué 51 dépistages, tous négatifs. Ces analyses s'ajoutent aux 97 réalisées par l'Institut Pasteur de Guadeloupe.

En milieu hospitalier, en moyenne 165 prélèvements ont été analysés ces deux dernières semaines (n=170 en semaine 19 contre 160 en S18). Un cas positif a été notifié à Saint-Martin en semaine 19 (Figure 4).

Le taux de positivité (nombre de positifs sur le nombre d'analyses) calculé en ville ou à l'hôpital diminue fortement à partir de la semaine 14. Il est inférieur à 2% à l'hôpital depuis 3 semaines et quasi nul en ville depuis cinq semaines.

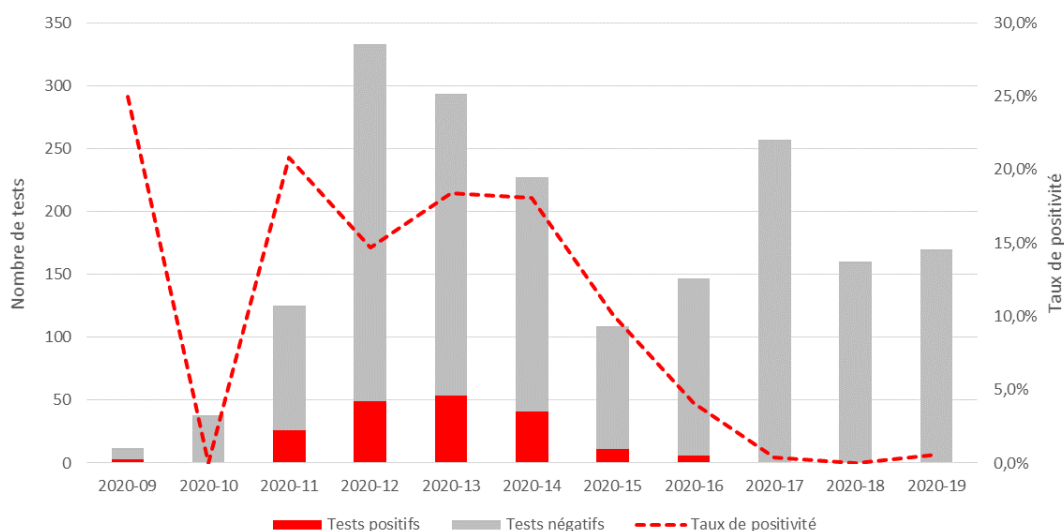
Tests virologiques en milieu ambulatoire

Figure 3. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, pour les prélèvements faits en milieu ambulatoire, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Source : Institut Pasteur de Guadeloupe



Tests virologiques en milieu hospitalier

Figure 4. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, pour les prélèvements faits en milieu hospitalier, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Sources : Institut Pasteur de Guadeloupe et laboratoire de virologie du CHU de Guadeloupe



Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Une tendance à la baisse du nombre de (télé-)consultations pour Infection respiratoire aigue (IRA), dont une part peut être attribuée au Covid-19, selon le taux de positivité calculé en médecine de ville, est observée depuis le début de la surveillance épidémiologique du Covid-19 en ville:

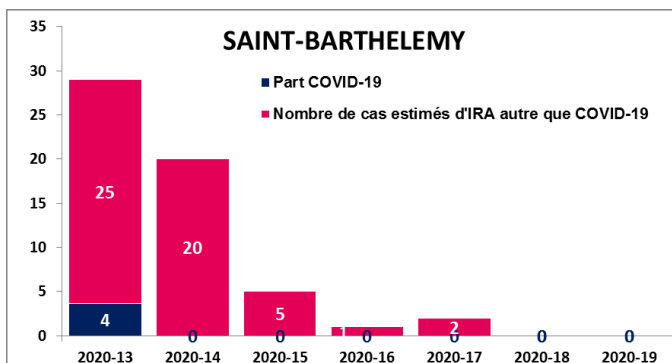
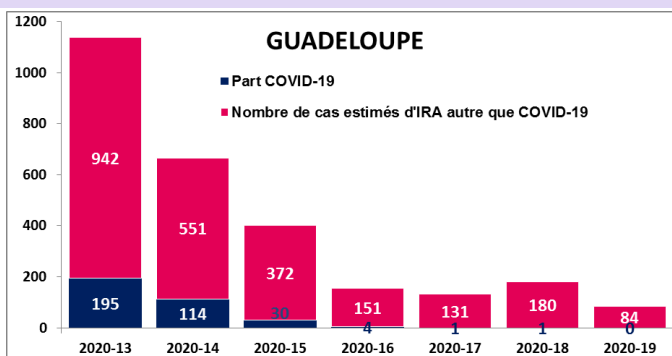
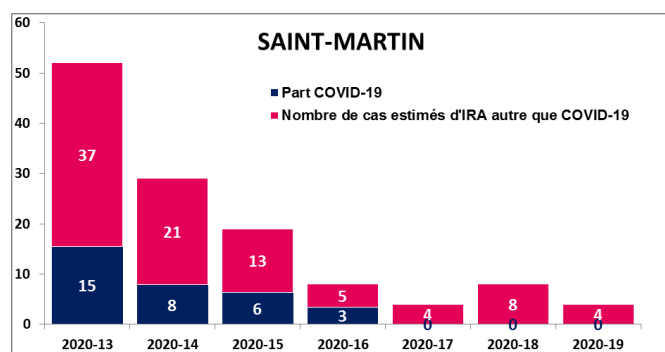
- Guadeloupe : pour la première fois, aucune consultation attribuable au Covid-19 parmi 84 consultations pour IRA en S19
- Saint-Martin : aucune consultation attribuable au Covid-19 depuis 3 semaines parmi 4 consultations pour IRA en S17, 8 en S18 et 4 en S 19
- Saint-Barthélemy : aucune consultation attribuable au Covid-19 depuis 5 semaines parmi, respectivement, 5 consultations pour IRA en S15, 1 en S16 et 2 S17. Aucune consultation pour IRA n'a été enregistrée ces deux dernières semaines (S18 et S19).

Depuis le 23 mars (début de la surveillance en ville), 2756 cas évocateurs d'IRA ont été estimés en Guadeloupe dont 345 seraient attribuables au Covid-19. A Saint-Martin, le nombre estimé de consultations pour IRA est de 124 dont 33 attribuables au Covid-19. A Saint-Barthélemy parmi les 57 cas suspects d'IRA déclarés par les médecins généralistes, quatre seraient attribuables au Covid-19 (Figure 5).

L'ensemble des communes présente désormais des incidences faibles (moins de 20 cas suspects d'IRA pour 10000 hab. notifiés par les médecins sentinelles selon leur commune d'exercice voire nulles en semaine 19 (Figure 6).

Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, au 12/05/2020 (exploitation des données, Santé publique France)

Figure 5. Nombre estimé de cas cliniquement évocateurs d'infections respiratoires aiguës et part attribuable au Covid-19, de la semaine S16 à S19, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy (données consolidées)



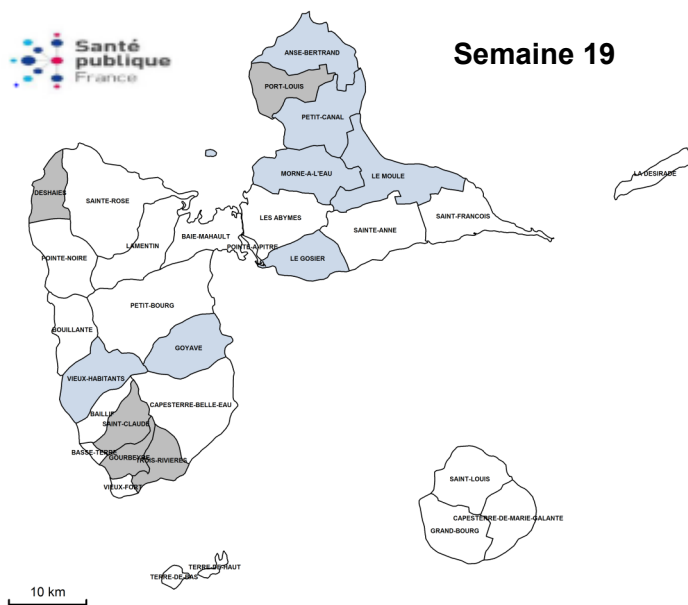
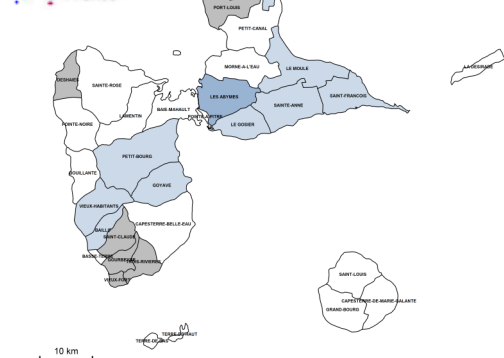
Répartition spatiale des cas évocateurs d'IRA

Figure 6. Répartition spatiale des cas évocateurs d'IRA en Guadeloupe en semaine 18 (du 27 avril au 3 mai) et en semaine 19 (du 04 au 10 mai), Source : Réseau des médecins généralistes sentinelles, exploitation Santé publique France Antilles

Incidence du nombre de cas cliniques d'IRA

- pas de cas notifié
- moins de 20 cas estimés pour 10000 hab.
- entre 20 et 40 cas estimés pour 10000 hab.
- entre 40 et 100 cas estimés pour 10000 hab.
- plus 100 cas estimés pour 10000 hab.
- absence de médecins sentinelles

Semaine 18



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Le dispositif de signalement des cas de Covid-19 dans les EHPAD/EMS a été déployé le 27 mars 2020. Depuis cette date, tout établissement social ou médico-social offrant un hébergement, est invité à signaler en temps réel, via l'application dédiée disponible sur le portail national des signalements, les cas de Covid-19 dès le premier cas possible ou confirmé dans l'établissement. Un rattrapage a été effectué depuis le 1er mars pour l'ensemble des établissements.

Au total, quatre signalements entre le 1er mars et le 12 mai 2020 émanant d'établissements d'hébergements de personnes âgées (EHPAD) et d'hébergement pour personnes en situation de handicap ont été notifiés (Tableau 2). Neuf cas possibles (non confirmés biologiquement) ont été déclarés dont cinq chez des résidents et quatre parmi le personnel.

Un cas possible notifié en EHPA concerne un résident qui a été hospitalisé.

Ces signalements ont concerné uniquement le territoire de la Guadeloupe (Tableau 3). Aucune confirmation biologique ni décès n'ont été enregistrés à ce jour dans l'ensemble des établissements de Guadeloupe.

A ce jour, aucun signalement n'a été émis par les établissements de Saint-Martin ou de Saint-Barthélemy.

Source : Surveillance dans les ESMS, au 12/05/2020 à 8 h

Tableau 2. Nombre de signalements de cas possibles ou confirmés de COVID-19 et décès chez les résidents et le personnel en EHPAD et EMS rapportés du 1er mars au 12 mai 2020

		EHPA ¹	HPH ²	Autres EMS ³	Total
Etablissements	Signalements ⁴	3	1	0	4
Chez les résidents	Cas confirmés ⁵	0	0	0	0
	Cas possibles ⁶	2	3	0	5
	Nombre total de cas^{5,6}	2	3	0	5
	Dont cas hospitalisés ^{5,6}	1	0	0	1
	Dont décès hôpitaux ⁷	0	0	0	0
	Dont décès établissements ⁷	0	0	0	0
Chez le personnel	Cas confirmés ⁵	0	0	0	0
	Cas possibles ⁶	0	4	0	4
	Nombre total de cas^{5,6}	0	4	0	4

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement, aide social à l'enfance : centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁵Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁶Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁷Cas possibles et confirmés décédés

Source : Surveillance dans les ESMS, au 12/05/2020 à 8 h

Tableau 3. Nombre de signalements de cas possibles ou confirmés de COVID-19 et décès chez les résidents rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par territoire, 1er mars au 12 mai 2020

Territoires	Signalements	Cas parmi les résidents	Décès dans l'établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
Guadeloupe	4	5	0	4
Saint-Martin	0	-	-	-
Saint-Barthélemy	0	-	-	-

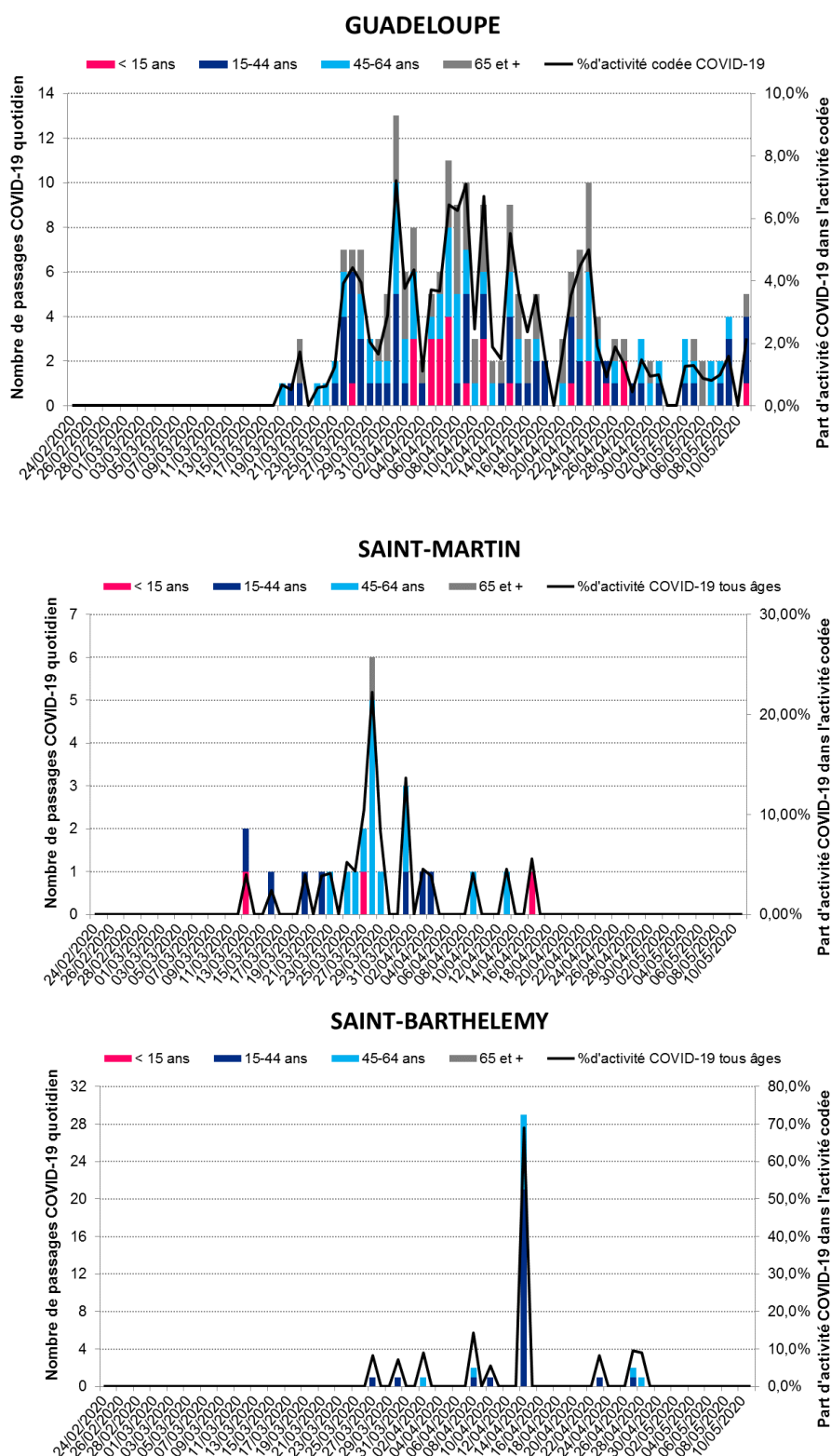
Passages aux urgences

Au cours de la semaine dernière, S19 (du 04 mai au 10 mai), 21 passages aux urgences ont été recensés pour suspicion de Covid-19 en Guadeloupe contre 11 passages la semaine précédente (+52 % en S19). L'activité enregistrée aux urgences pour suspicion de Covid-19 est nulle à Saint-Martin depuis le 17 avril (soit plus de trois semaines) et à Saint-Barthélemy depuis le 29 avril (Figure 7).

Au cours des deux dernières semaines (S18 et S19), la part d'activité des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est en dessous de 3% de l'ensemble de l'activité codée aux urgences pour la Guadeloupe et moins de 10% à Saint-Barthélemy.

Source : Réseau Oscour®, CHU, CHBT, Clinique eaux claires, CH Louis Fleming, HL Bruyn, au 11/05/2020 inclus

Figure 7. Nombre quotidien de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, du 24 février au 11 mai 2020, par territoire



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Les données relatives aux cas hospitalisés de Covid-19 sont saisies dans l'outil SI-VIC. Les hôpitaux ont à charge d'enregistrer les cas confirmés par RT-PCR ou les cas probables (patient présentant un scanner thoracique évocateur de Covid-19) sur cette application. Le descriptif des cas hospitalisés selon la classe d'âge est ainsi disponible.

A la date du 12 mai, 14 patients étaient en cours d'hospitalisation dont 4 en réanimation et 72 sont retournés à domicile (Tableau 4 et 6). L'information sur l'âge est manquante pour un cas.

Aucun cas probable ou confirmé Covid-19 n'a été enregistré depuis la fin du mois d'avril (Figure 8).

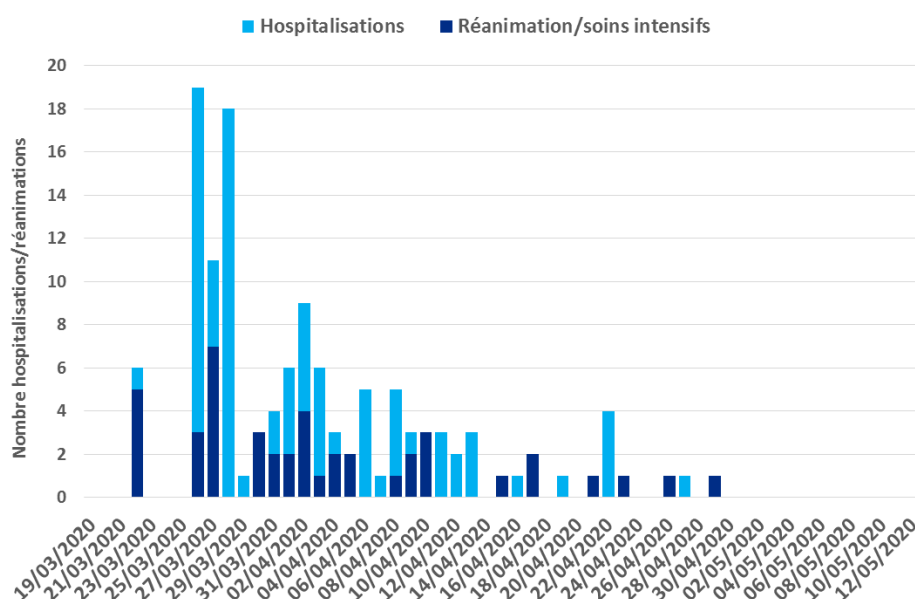
Source : SI-VIC, au 12/05/2020

Tableau 4. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile au 12/05/2020, CHU, CHBT, Clinique de Choisy, Clinique des eaux claires, Guadeloupe

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	au 28/04/2020		au 28/04/2020		au 28/04/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	0	0	0	0	0	0
10-19 ans	0	0	0	0	2	3
20-29 ans	0	0	0	0	1	1
30-39 ans	1	7	0	0	3	4
40-49 ans	0	0	0	0	5	7
50-59 ans	1	7	0	0	18	25
60-69 ans	4	29	2	50	18	25
70-79 ans	3	21	1	25	12	17
80-89 ans	5	36	1	25	12	17
90 ans et plus	0	0	0	0	0	0
Total	14	100	4	100	71	100

Source : SI-VIC, au 12/05/2020

Figure 8. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19, selon la date d'entrée, Guadeloupe



Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation

Depuis l'émergence du Covid-19 en Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, 34 cas confirmés de Covid-19 ont été admis en service de réanimation au CHU de Guadeloupe et un cas confirmé en service de soins intensifs au CH de Saint-Martin. Parmi les 34 cas pris en charge en Guadeloupe, cinq proviennent de Saint-Martin. Le descriptif des cas admis en réanimation selon leur territoire initial de prise en charge est présenté dans le tableau ci-dessous (Tableau 5).

Un patient a bénéficié d'une évacuation sanitaire vers le CHU de Martinique. Au total, 12 décès ont été répertoriés en service de réanimation ou de soins intensifs.

Il n'y a pas d'évolution de la situation par rapport à la semaine précédente, S18. Quatre patients sont toujours en service de réanimation (Figure 9).

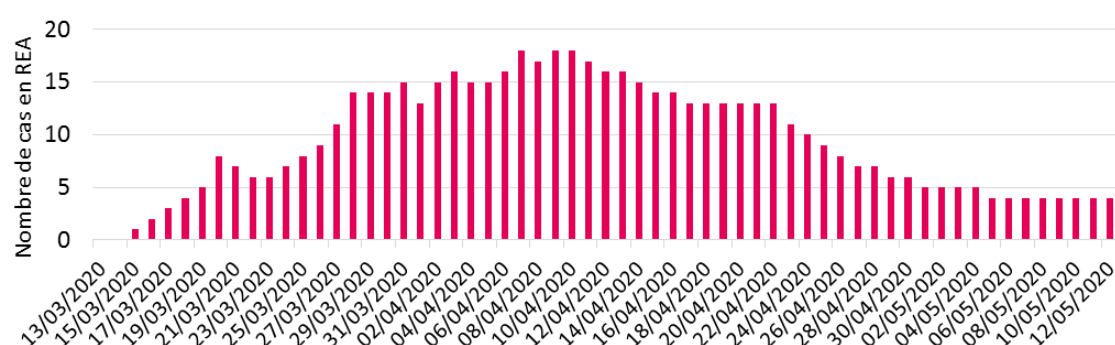
Tableau 5. Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale, Guadeloupe, Saint-Martin, Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Guadeloupe et Saint-Martin, exploitation Santé publique France, au 12/05/2020 à 10h

		Guadeloupe		Saint-Martin		Guadeloupe		Saint-Martin	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Cas admis en réanimation									
Nombre de cas signalés		29	-	6	-				
Evolution renseignée		25	86,2	3	50				
<i>Transfert hors réa. ou retour à domicile</i>		16	64,0	0	0				
<i>Décès</i>		9	36,0	3	100				
Sexe									
Hommes		19	65,5	6	100				
Femmes		10	35,7	0	0				
Répartition par classe d'âge									
0-14 ans		0	0	0	0				
15-44 ans		1	3,4	0	0				
45-64 ans		9	31,0	4	66,7				
65-74 ans		11	37,9	0	0				
75 ans et plus		8	27,6	2	33,3				
Région de résidence des patients									
Guadeloupe, Saint-Martin		26	89,7	6	100				
Hors territoires		3	10,3	0	0				
Inconnue		0	0	0	0				
Délai entre début des signes et admission en réanimation									
Délai moyen en jours		8,9 jours		9,2 jours					
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)									
SDRA mineur		6	21,4	0	0,0				
SDRA modéré		4	13,8	1	3,4				
SDRA majeur		14	48,3	2	6,9				
SDRA - niveau non précisé		4	13,8	2	6,9				
Co-infections						0	0	0	0
Prise en charge ventilatoire*									
Oxygénation (masque/lunette)		3	10,3	1	16,7				
Ventilation non invasive		0	0	0	0				
O2 à haut débit		0	0	0	0				
Ventilation invasive		14	48,3	3	50,0				
Assistance extra-corporelle		0	0	0	0				
Facteurs de risque*									
Aucun facteur de risque		11	37,9	0	0				
Avec facteur de risque listé*		18	62,1	5	83,3				
Diabète de type 1 et 2		7	24,1	3	50,0				
Grossesse		0	0	0	0				
Hypertension artérielle**		4	13,8	1	16,7				
Immunodéficience		1	3,4	0	0				
Obésité (IMC>=40)		1	3,4	0	0				
Pathologie cardiaque		4	13,8	2	33,3				
Pathologie hépatique**		0	0	0	0				
Pathologie neuro-musculaire		0	0	0	0				
Pathologie pulmonaire		4	13,8	1	16,7				
Pathologie rénale		0	0	0	0				
Prématurité		0	0	0	0				
NSP / Inconnu		1	3,4	1	16,7				

* Un patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire

** Données sous-estimées du fait du recueil tardif de ces variables

Figure 9. Nombre de patients en cours d'hospitalisation dans le service de réanimation du CHU de Guadeloupe et confirmés COVID-19, du 15 mars au 12 mai 2020, Guadeloupe



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

16 décès chez des cas probables ou confirmés de Covid-19 ont été enregistrés dans l'outil SI-VIC en Guadeloupe (Tableau 6).

L'analyse des données de mortalité, tous âges et toutes causes confondues de décès, reçues par l'Insee, ne montre pas d'excès de mortalité en Guadeloupe (Figure 10).

Enfin, les niveaux d'excès de mortalité, toutes causes confondues et tous âges, ont encore diminué entre la semaine S17 et la semaine S18, pour l'ensemble des départements touchés en France métropolitaine (Figure 11). Désormais, en semaine S18, la quasi-totalité des départements ne rapporte pas d'excès de mortalité.

Source : SI-VIC, au 12/05/2020

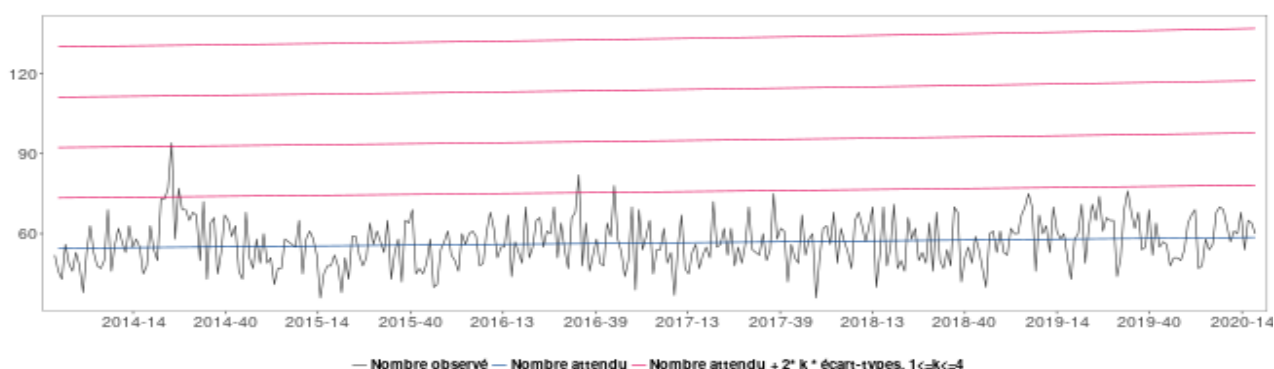
Tableau 6. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés en Guadeloupe au cours de leur hospitalisation (N = 16)

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N= 16 n (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 (6,3)	4 (25,0)	8 (50,0)	3 (18,7)	0,0

Mortalité toutes causes

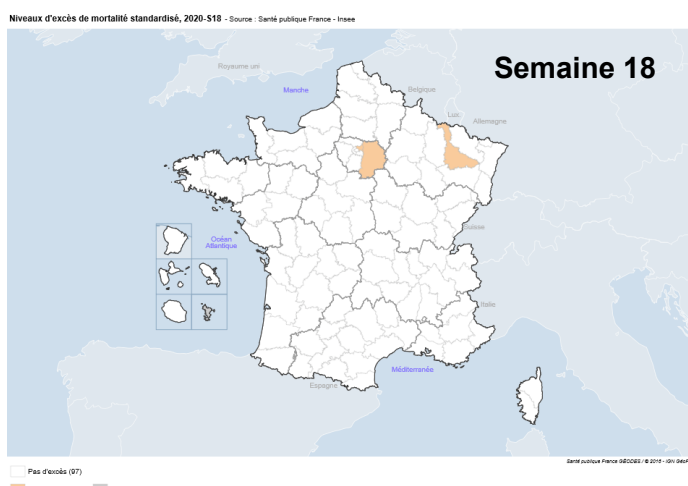
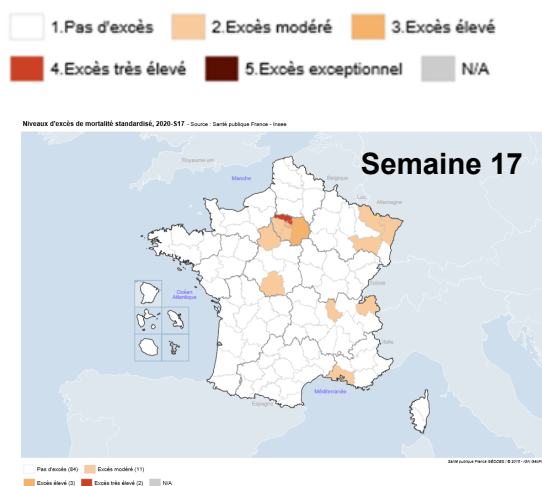
Source : Insee, au 12/05/2020

Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 17 2020, Guadeloupe



Source : Insee, au 12/05/2020

Figure 11. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur les semaines S17 et S18 2020, par département

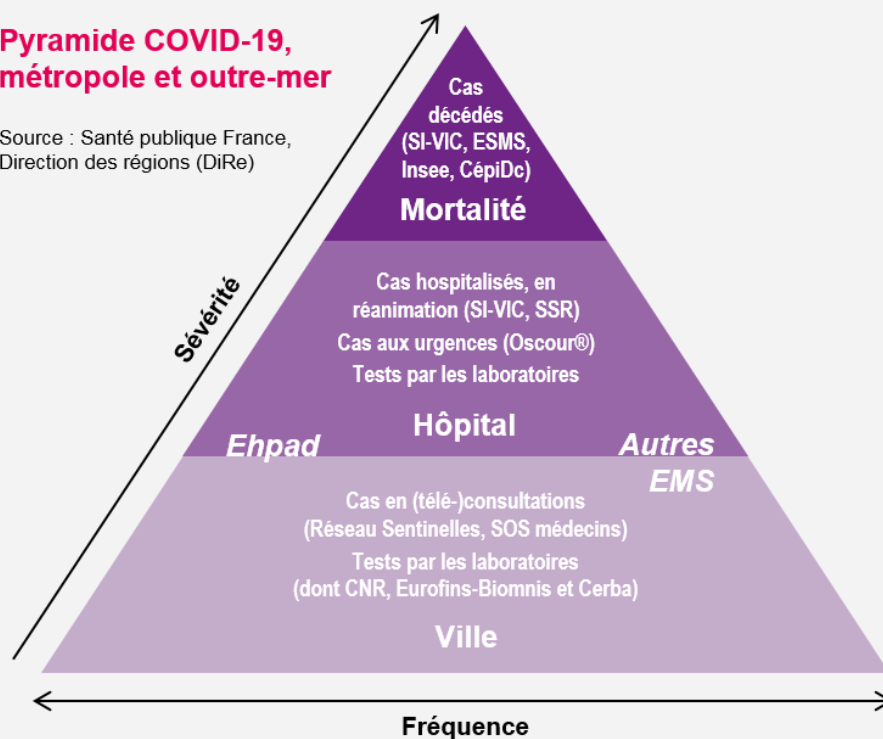


Mission de Santé publique France

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)



CNR : Centre national de référence ; 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 ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Santé publique France
Antilles

Direction des régions
(DiRe)

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

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Ce-
dex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

14 mai 2020

**Numéro vert 0 800 130
000, 7j/7 24h/24 (appel
gratuit)**

**Plateforme de contact et
d'orientation « RIPOSTE
Covid-19 » de l'ARS
0590 99 14 74**

Sites associés :

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

GÉODES
GEO DONNÉES EN SANTE 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**

COVID-19

**ALERTE CORONAVIRUS
POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER
LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.**

Tout déplacement est interdit
sauf muni d'une attestation pour :

- Allez travailler, si le télétravail est impossible
- Faire des courses de première nécessité
- Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement.
Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000
appel gratuit

COVID-19

**ALERTE CORONAVIRUS
POUR SE PROTÉGER
ET PROTÉGER LES AUTRES**

- Se laver très régulièrement les mains
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000
appel gratuit