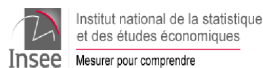
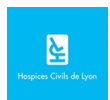


En collaboration avec :

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 respira-



Résumé

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

Les premiers cas de Covid-19 sont apparus fin février à Saint-Martin et Saint-Barthélemy et début mars en Guadeloupe. Peu de nouveaux cas ont été confirmés au cours de la semaine dernière (S 15 2020) en Guadeloupe et à Saint-Martin. A Saint-Barthélemy, aucun cas confirmé n'a été enregistré depuis le 26/03/2020. Huit décès sont à déplorer en Guadeloupe et deux décès à Saint-Martin, tous survenus en milieu hospitalier.

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

Depuis début avril 2020, une tendance à la baisse de l'ensemble des indicateurs de surveillance du Covid-19 en ville et à l'hôpital est observée sur les trois territoires. Le nombre de cas estimés d'infection respiratoire aiguë (IRA), dont une part est attribuable au Covid-19 via le réseau des médecins généralistes sentinelles, a diminué de plus de deux tiers en trois semaines. Au cours des trois dernières semaines, la part attribuable au Covid-19 dans ces consultations (nombre cumulé entre le 23/03 et le 12/04) est estimée à 318 cas en Guadeloupe, 27 cas à Saint-Martin et 3 cas à Saint-Barthélemy.

Par ailleurs, 33 cas confirmés de Covid-19 ont été admis en réanimation. Aucun nouveau décès n'a été enregistré en milieu hospitalier depuis le dernier point épidémiologique.

Indicateurs-clés

Surveillance individuelle:

- ▶ 145 cas biologiquement confirmés en Guadeloupe, 34 à Saint-Martin et 6 à Saint-Barthélemy

Surveillance en ville

- ▶ Réseau Sentinelles : 107 (télé-)consultations pour IRA /100 000 habitants (S, 176 en S-1) en Guadeloupe, 42 (télé-)consultations pour IRA /100 000 habitants (S, 82 en S-1) à Saint-Martin et 50 (télé-)consultations pour IRA /100 000 habitants (S, 141 en S-1) à Saint-Barthélemy
- ▶ Virologie (prélèvements réalisés en médecine de ville): trois prélèvements positifs sur 15 analysés (taux de positivité de 20%) à Saint-Martin et un prélèvement réalisé revenu négatif à Saint-Barthélemy.

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ 7 cas possibles dont 0 confirmation signalés au 15/04/2020

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : 50 passages pour suspicion COVID-19 entre le 06/04 et le 12/04/2020 (S, 42 en S-1), un passage à Saint-Martin (S, 5 en S-1) et trois passages à Saint-Barthélemy (S, 2 en S-1)
- ▶ Laboratoires hospitaliers : 8,4 % de tests positifs (S, 16,5 % en S-1)
- ▶ Services de réanimation/soins intensifs : 57 % des cas âgés de 65 ans et plus, et 36,4 % des cas avec au moins un facteur de risque

Surveillance de la mortalité

- ▶ Pas d'excès de mortalité détecté jusqu'en semaine S 14 (du 30/03 au 05/04/2020)

*S/S-1 : pour semaine S (du 06/04 au 12/04/2020) et semaine S-1 (du 30/03 au 05/04/2020)

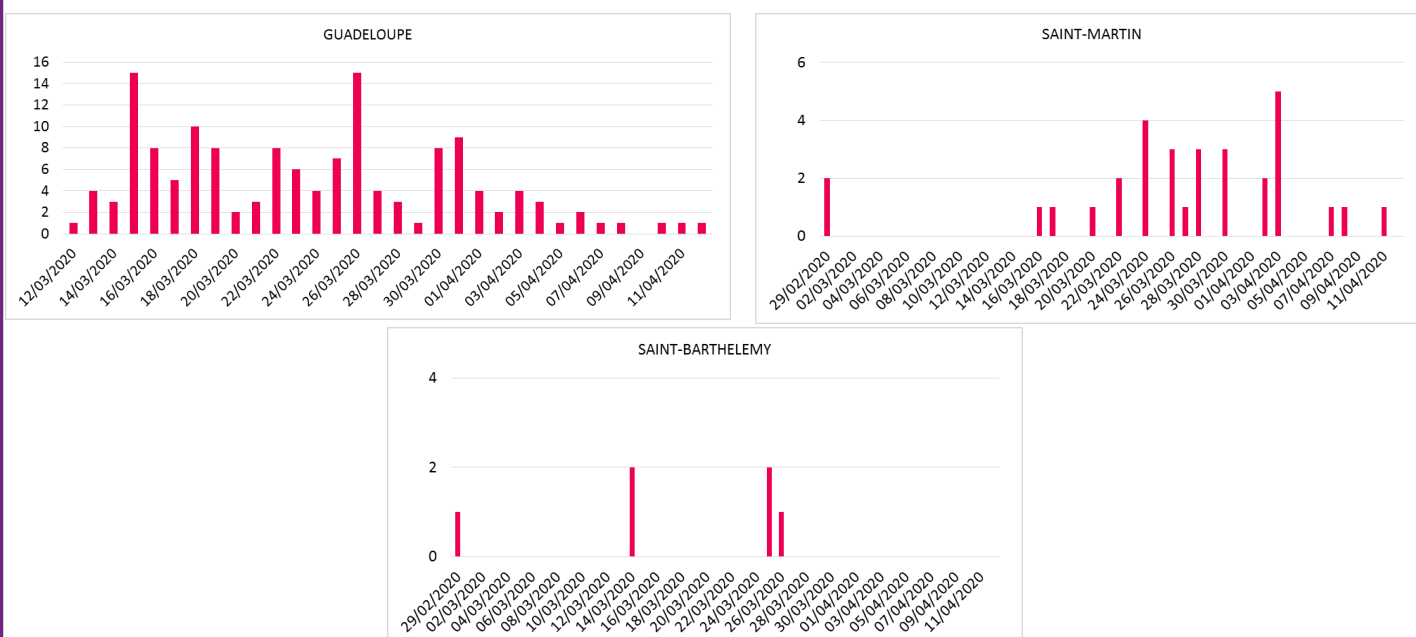
Surveillance individuelle

Le premier cas confirmé de Covid-19 a été signalé, fin février (29/02/2020) à Saint-Martin et Saint-Barthélemy, et le 12/03/2020 en Guadeloupe (Figure 1). En Guadeloupe, une diminution est observée cours des deux dernières semaines. A Saint-Barthélemy, aucun cas confirmé n'a été enregistré depuis le 26/03/2020. A Saint-Martin, le nombre de cas confirmés enregistré au cours du temps est sporadique; près de la moitié des cas sont rattachés à une transmission autochtone (Tableau 1).

Le confinement et les investigations menées auprès de chaque cas confirmé et de leurs contacts par Santé publique France et en lien avec l'ARS, ont sans doute contribué en partie à ralentir la transmission du virus sur les trois territoires. En effet, moins de 20 % des cas sont rattachés à une transmission secondaire. En Guadeloupe, 52 % des cas sont rattachés à des zones de diffusion active à l'étranger de façon directe ou indirecte (Tableau 1).

Source : Surveillance individuelle, au 12/04/2020 à 20h (Institut Pasteur de Guadeloupe)

Figure 1. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 rapportés à la cellule de Santé publique France par date de signalement, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy (données consolidées)



Source : Surveillance individuelle, au 12/04/2020 à 20h

Tableau 1. Caractéristiques des cas confirmés de COVID-19

	Guadeloupe		Saint-Martin		Saint-Barthélemy	
Nombre de cas	145		34*		6	
Exposition identifiée						
Cas rattachés à une transmission autochtone	37	25,5 %	16	47,0 %	3	50,0 %
Cas rattachés à une transmission secondaire	25	17,2 %	4	11,8 %	1	16,7 %
Cas rattachés à des zones de diffusion active à l'étranger (directement ou indirectement)	76	52,4 %	10	29,4 %	2	33,3 %
Données démographiques						
Sexe ratio H/F	0,9		0,7		0,5	
Classes d'âges (données consolidées pour tous les patients)						
Moins de 18 ans	4	2,8 %	0	0,0 %	0	0,0 %
18-64 ans	88	60,7 %	25	73,5 %	6	100,0 %
65-74 ans	29	20,0 %	5	14,7 %	0	0,0 %
75 ans et plus	24	16,5 %	4	11,8 %	0	0,0 %

* Parmi ces cas, 3 ont été détectés par le réseau des médecins généralistes sentinelles dans le cadre de la surveillance en médecine de ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

La surveillance en médecine de ville est basée sur le réseau de médecins sentinelles et les tests virologiques 3Labos.

Une nette diminution du nombre de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) via le réseau des médecins sentinelles est observée sur les trois territoires depuis le début de la surveillance (semaine S 13 2020).

Le semaine dernière S 15 2020 (entre le 06/04 et le 12/04/2020), aucun test positif n'a été identifié via 3labos (Figure 2). L'ensemble des prélèvements a été réalisé dans des laboratoires de biologie médicale de l'hexagone chez des personnes domiciliées en Guadeloupe mais prélevées en métropole au cours de leur séjour.

Source : Réseau Sentinelles, au 12/04/2020 inclus

Nombre de cas estimés et taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en Guadeloupe

- S15 2020 : 402 cas estimés soit 107 consultations /100 000 habitants [IC95%* = 88 -136]
part attribuable au Covid -19 (7 % de taux de positivité) : 27
- S14 2020 : 665 cas estimés soit 176 consultations /100 000 habitants [IC95% = 147 - 221]
part attribuable au Covid -19 (15 % de taux de positivité) : 102

Nombre de cas estimés et taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) à Saint-Martin

- S15 2020 : 15 cas estimés soit 42 consultations /100 000 habitants [IC95% = 28 - 74]
part attribuable au Covid -19 (23 % de taux de positivité) : 4
- S14 2020 : 29 cas estimés soit 82 consultations /100 000 habitants [IC95% = 157 - 147]
part attribuable au Covid -19 (27 % de taux de positivité) : 8

Nombre de cas et taux réels de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) à Saint-Barthélemy

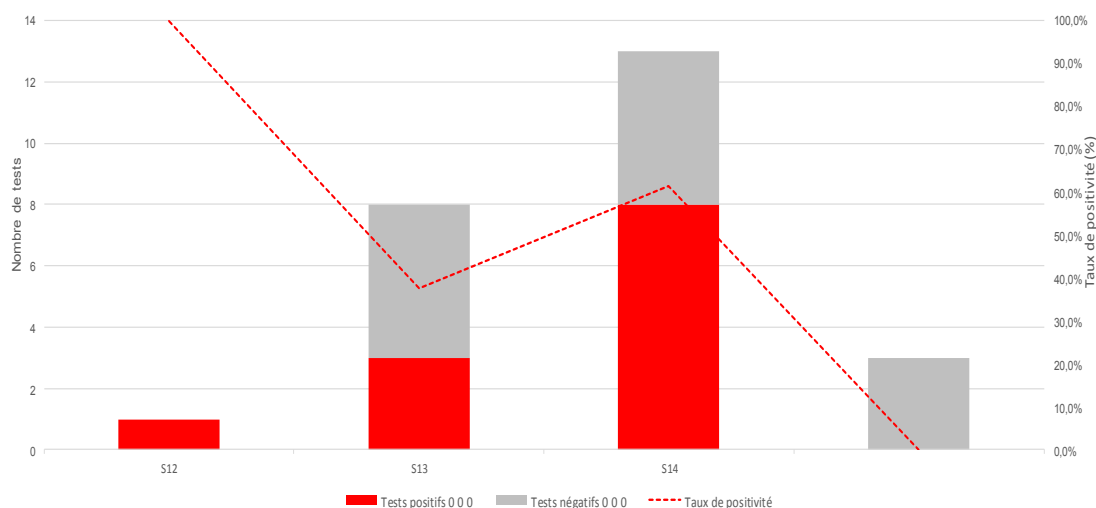
- S15 2020 : 5 cas cliniques soit 50 consultations /100 000 habitants
part attribuable au Covid -19 (0 % de taux de positivité) : 0
- S14 2020 : 14 cas cliniques soit 141 consultations /100 000 habitants
part attribuable au Covid -19 (0 % de taux de positivité) : 0

* Bornes inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95%

Tests virologiques

Source : Surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 15/04/2020 à 4h

Figure 2. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine



Aucun prélèvement de personnes domiciliées à Saint-Martin ou Saint-Barthélemy n'a été analysé par Eurofins-Biomnis et Cerba.

Surveillance en établissements sociaux et médicaux

La surveillance dans les Ehpad/EMS réalisée par santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements Guadeloupe a permis de recenser deux signalements entre le 31 mars et le 15 avril 2020 (Tableau 2). Au total, sept cas possibles ont été signalés dont quatre chez des résidents et trois parmi le personnel.

Il s'agit d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et d'un établissement d'hébergement pour personnes handicapées.

Ces deux signalements correspondaient à un total de quatre cas de COVID-19 (0 cas confirmés et 4 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels aucun a été hospitalisé, ni n'est décédé.

Chez le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux, trois cas possibles et zéro cas confirmé ont été rapportés en Guadeloupe (Tableau 2). Aucune hospitalisation ou décès n'est à déplorer chez le personnel (Tableau 3).

Source : Surveillance dans les ESMS, au 15/04/2020 à 12h

Tableau 2. Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents et le personnel en EHPAD et EMS rapportés du 31 mars au 15 avril 2020, 12h

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

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 15/04/2020 à 6h

Tableau 3. Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par territoire, du 31 mars au 15 avril, 12h

Territoires	Signalements	Cas parmi les résidents	Décès dans l'établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
Guadeloupe	2	4	0	3
Saint-Martin	0	-	-	-
Saint-Barthélemy	0	-	-	-

Passages aux urgences

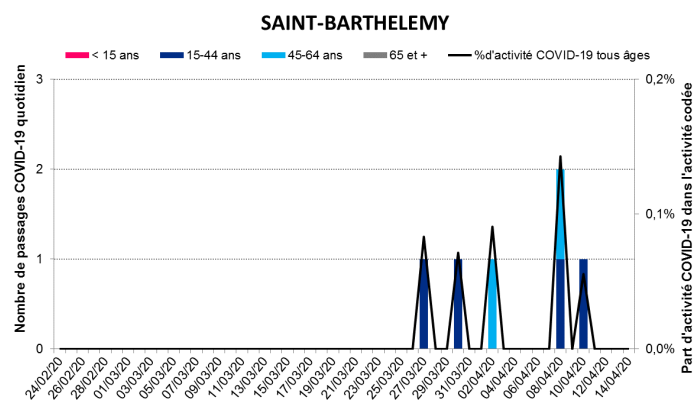
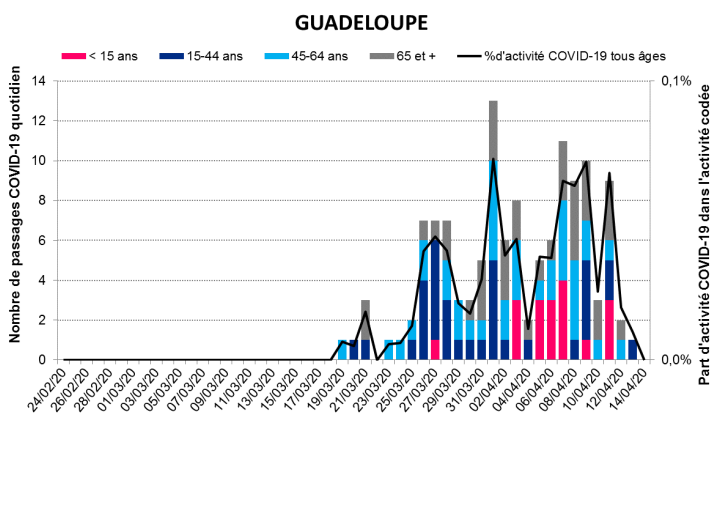
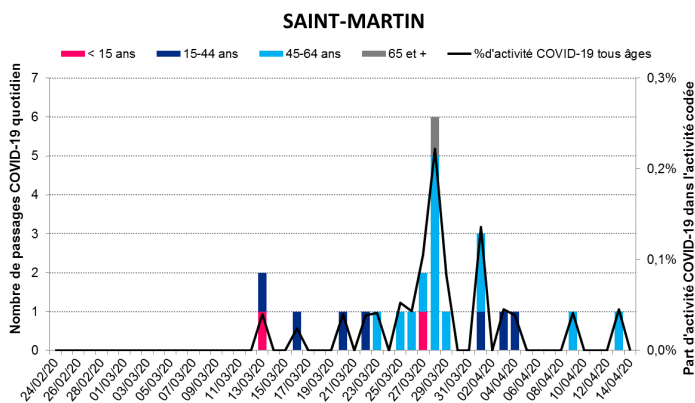
En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est stable (Figure 3), avec 50 passages aux urgences en semaine S15 (du 06/04 au 12/04/2020).

A Saint-Martin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 est faible depuis deux semaines, avec un seul passage aux urgences en semaine S15.

A Saint-Barthélemy, aucun passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 n'a été enregistré depuis le 11/03/2020.

Source : réseau Oscour®, au 14/04/2020 inclus

Figure 3. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge

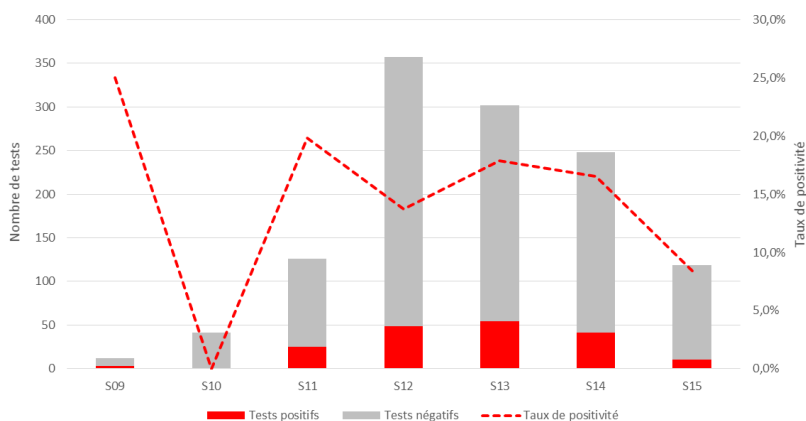


Tests virologiques

Le taux de positivité a diminué de moitié en semaine S 15 2020 par rapport aux semaines précédentes avec respectivement, 8,4 % en semaine S 15 2020, 16,5 % en semaine S 14 2020 et 17,9 % en semaine S 13 2020 (Figure 4).

Source : laboratoires hospitaliers, au 14/04/2020 à 20h

Figure 4. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine, Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Au 15 avril 2020, 102 personnes ont été saisies dans le dispositif SIVIC réparties de la manière suivante : 35 en cours d'hospitalisation dont 8 en réanimation (Tableau 4). Parmi ces 102 personnes, 56 personnes sont retournées à domicile soit 55 % des personnes ayant été hospitalisées. Le nombre d'hospitalisations est en diminution depuis début avril 2020 (Figure 5).

Les personnes hospitalisées les plus touchées sont âgées entre 60 et 89 ans (71 %). Parmi elles, 50 % des personnes admises en réanimation ont entre 70 et 79 ans. Les retours à domicile concernent 54 % des 50-69 ans.

A Saint-Barthélemy, aucune hospitalisation n'a été recensée chez les cas confirmés.

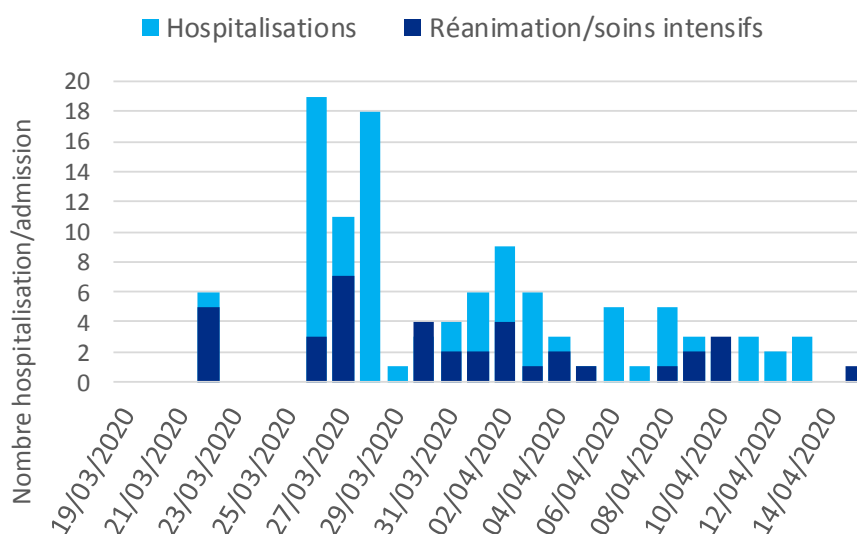
Source : SI-VIC, au 15/04/2020 à 8h

Tableau 4. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation au 14/04/2020, Guadeloupe

Classe d'âges	Hospitalisations		Dont réanimations		Retours à domicile	
	au 14/04/2020		au 14/04/2020		au 14/04/2020	
	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	1	3	0	0	0	0
10-19 ans	0	0	0	0	0	0
20-29 ans	0	0	0	0	1	2
30-39 ans	1	3	0	0	3	5
40-49 ans	2	6	1	0	4	7
50-59 ans	6	17	3	12	16	29
60-69 ans	8	23	4	38	14	25
70-79 ans	9	25	0	50	9	16
80-89 ans	8	23	0	0	9	16
90 ans et plus	0	0	0	0	0	0
Total Région	35	100	8	100	56	100

Source : SI-VIC, au 15/04/2020 à 8h

Figure 5. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19, Guadeloupe



Données SI-VIC non disponibles pour Saint-Martin et Saint-Barthélemy

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques de cas admis en réanimation (services sentinelles)

Les médecins réanimateurs du CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes et du Centre hospitalier Fleming ont signalé à Santé publique France Antilles 33 patients répondant à la définition de cas (Tableau 5):

- cas confirmé : patient hospitalisé dans un service de réanimation et présentant un diagnostic covid-19 confirmé biologiquement
- cas probable : patient hospitalisé dans un service de réanimation et présentant une TDM thoracique évocatrice de diagnostic covid-19.

Parmi ces 33 patients, 57 % ont plus de 65 ans et 36,4 % sont porteurs d'au moins un facteur de risque (Tableau 5 et Figure 6). Six personnes sont décédées. Le nombre de cas en réanimation a diminué en semaine S 15 2020 (Figure 5).

Source : Services de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 15/04/2020 à 6h, Guadeloupe et Saint-Martin

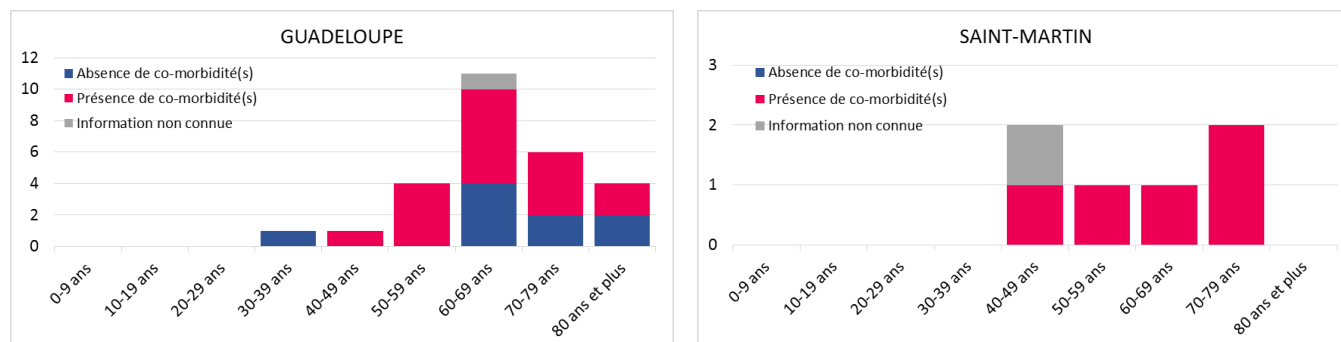
Tableau 5. Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Facteurs de risque (par ordre décroissant) *		
Nombre de cas signalés	33	-	Aucun	10	30,0
Dont nombre de cas décédés	6	18,0	Au moins un facteur, dont :		
Sexe-ratio	2,7	-	Diabète de types 1 et 2	10	30,0
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Grossesse	0	0,0
Délai moyen	9,1 jours [2,0 –23,0]		Hypertension artérielle	4	12,0
Répartition par classe d'âge			Immunodéficience	1	3,0
0-14 ans	0	0,0	Obésité morbide	1	3,0
15-44 ans	1	3,0	Pathologie cardiaque	5	15,0
45-64 ans	13	39,0	Pathologie hépatique	0	0,0
65-74 ans	10	30,0	Pathologie neuromusculaire	0	0,0
75 ans et plus	9	27,0	Pathologie pulmonaire	5	15,0
Existence d'un SDRA			Pathologie rénale	0	0,0
Oui	29	88,0	Prématurité	0	0,0
Non	4	12,0	Non renseigné / Ne sait pas	2	6,0
Traitement (prise en charge ventilatoire) *			Co-infections		
ECMO/ECCO2R	0	0,0	Oui	0	0,0
O2 thérapie	3	9,0			
O2 thérapie HD	0	0,0			
VNI	0	0,0			
Ventilation invasive	19	58,0			

* 1 patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et traitements. Les proportions d'observation des facteurs de risque sont calculées avec comme dénominateur le nombre total de cas.

Source : Services de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 15/04/2020 à 6h

Figure 6. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

Au 15 avril 2020, 8 décès ont été enregistrés dans SI-VIC en Guadeloupe (Tableau 6).

Les données du CépiDC ont rapporté à la même date 2 certificats de décès avec mention Covid-19 dans les causes médicales de décès (Tableau 7).

La source Insee rapportant la mortalité toutes causes, tous âges, ne montre pas d'excès de mortalité en semaine 14 en Guadeloupe (Figures 7 et 8).

Source : SI-VIC, au 15/04/2020 à 8h

Tableau 6. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés en Guadeloupe au cours de leur hospitalisation (N = 8)

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= 8 (%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	20,0	40,0	30,0	0,0

Source : Inserm-CépiDC, au 15/04/2020 à 8h

Tableau 7. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N=2)

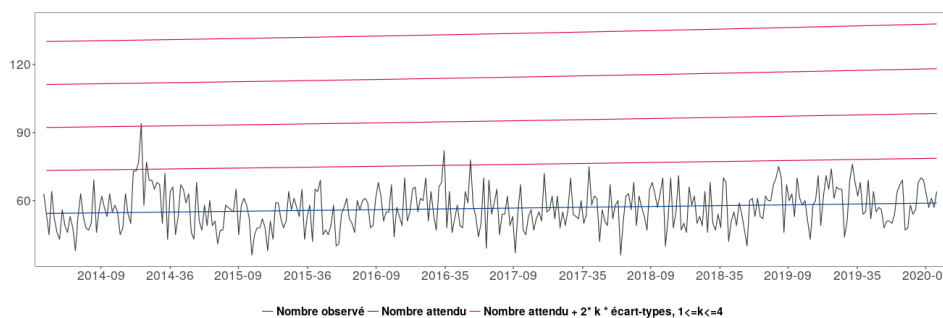
Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	0	0,0	0	0,0	0	0,0
45-64 ans	0	0,0	0	0,0	0	0,0
65-74 ans	0	0,0	0	0,0	0	0,0
75 ans ou plus	0	0,0	2	100,0	2	100,0

¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne

Mortalité toutes causes

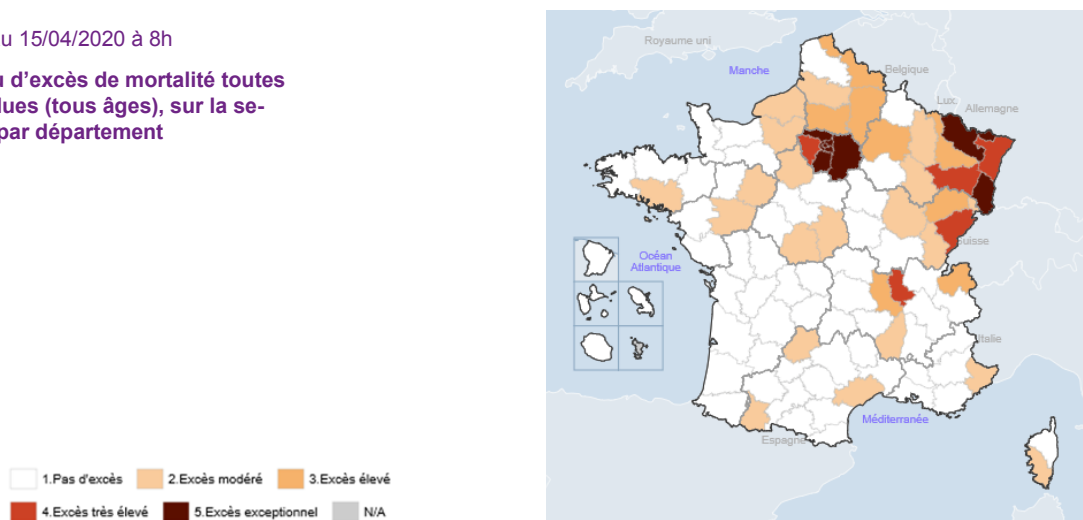
Source : Insee, au 15/04/2020 à 8h

Figure 7. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 14 2020, Guadeloupe



Source : Insee, au 15/04/2020 à 8h

Figure 8. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 14 2020, par département

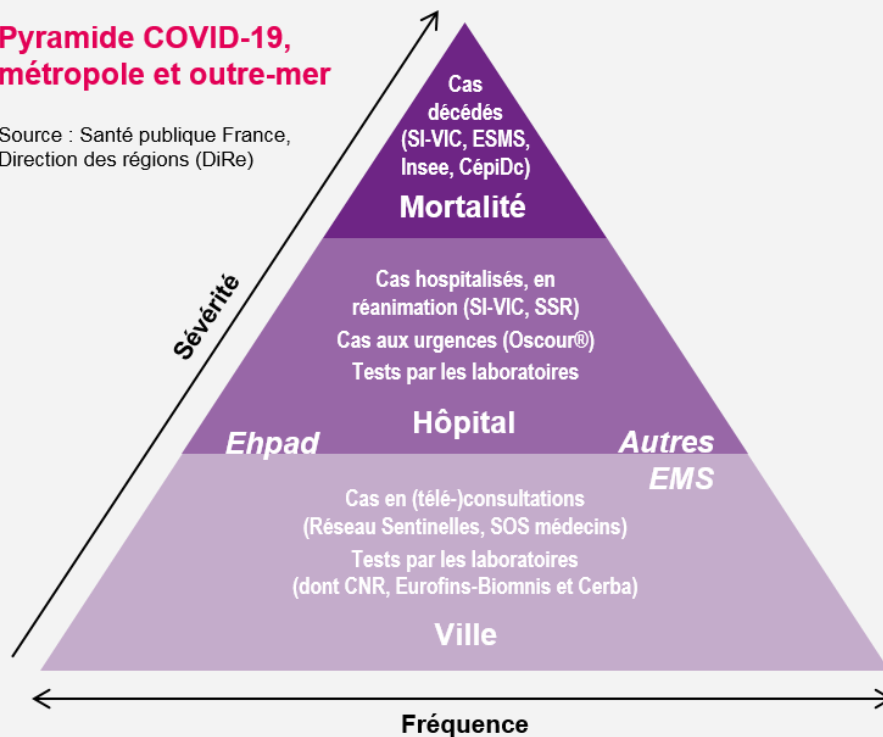


Mission de Santé publique France

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 Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

16 avril 2020

Número vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

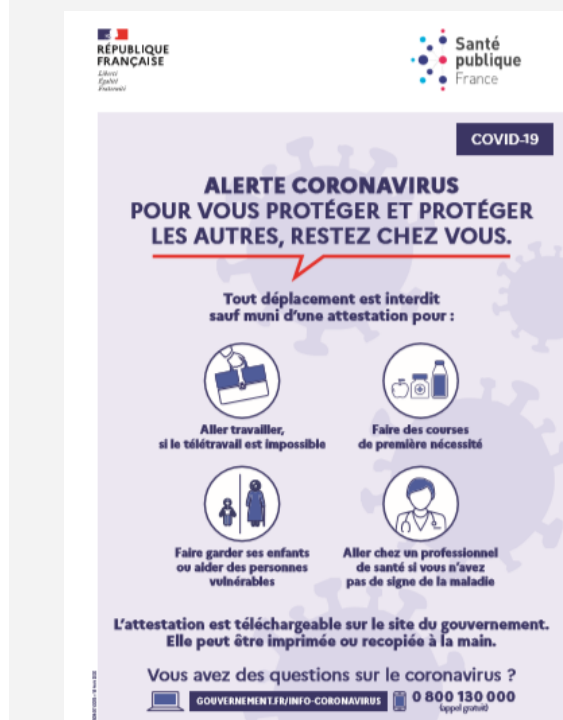
GÉODES
GEO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

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**



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

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

- ▶ Aller 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)



**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)