

Remerciements à

nos partenaires

Pl'Assurance

CHU de Martinique

IOI MÉDECINS

Réseau des médecins sen-

tinelles généralistes

SFAR

🖐 Inserm

Insee Mesurer pour comprendre

COVID-19

Point épidémio régional N°83

Martinique

30 décembre 2021

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 29 décembre 2021.

Chiffres-clés 258 (vs 187 en S50) Taux d'incidence (/100 000 hab.) 859 (vs 670 en S50) Nombre de nouveaux cas positifs 3,9 % (vs 2,3 en 50) points Taux de positivité des tests de % 1,14 [1,06-1,21] vs 1,00 [0,93 -1,081 Nombre de reproduction R effectif 94 (vs 83 en S50) + 13 % **Actes SOS Médecins** pour suspicion de COVID-19 205 (vs 230 en S50) -11 % Actes Réseau sentinelle généraliste 91 (vs 67 en S50) + 36 % Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 56 (vs 45 en S50) + 24 % Nouvelles hospitalisátions en conventionnelle 20 (vs 20 en S50) Nouvelles admissions en services de soins critiques

Situation épidémiologique S51

En Martinique, une augmentation de la circulation du SARS CoV-2 observée en S51. Le taux d'incidence corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre et le taux de positivité étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente dans un contexte de recours au dépistage en diminution (TD corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre). La classe d'âge la plus touchée était celle des 15-44 ans, particulièrement les 30-39 et les 20-29 ans. Le R-effectif calculé à partir des données reportées dans SI-DEP pour les prélèvements réalisés entre le 19 et le 25 décembre était de 1,14 [1,06-1,21], significativement supérieur à 1, traduisant une progression de l'épidémie. Par ailleurs, le variant Omicron a été identifié pour la première fois par séquençage en semaine S51. L'hôpital était toujours en très forte tension.

Focus de la semaine

Cette semaine nous présentons en page 6, la situation du variant Omicron en France métropolitaine lors des enquêtes Flash S49 et S50.

Prévention

Dans le contexte actuel, le dépistage, le respect de l'isolement en cas de symptômes ou de test positif et le contacttracing sont essentiels pour ralentir la transmission du virus. La vaccination et la dose de rappel, ainsi qu'une adhésion rigoureuse à l'ensemble des mesures barrières, dont l'aération des espaces collectifs et le port du masque en cas de rassemblement à l'extérieur, restent primordiales pour limiter la propagation du SARS-CoV-2 et son impact sur le système de soins.

Institut national de la statistique et des études économiques

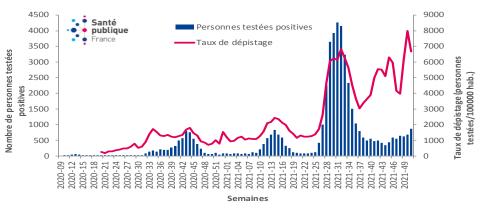
16 (vs 14 en S50)

Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS)

Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

• En S51, **859** personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives. Le taux de dépistage corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre était de 6 665 personnes testées pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à la semaine précédente (7 992/100 000 hab.), soit -17 %. Il était de 5 961/100 000 hab. en S46 (avant les mouvements sociaux).

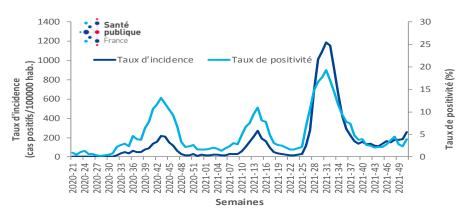
Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 29/12/2021)



Source : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEP (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France

• Le **taux d'incidence** corrigé avec prise en compte de l'effet du jour férié du 25 décembre était de 258 nouveaux cas / 100 000 hab., en augmentation de 38 % par rapport à celui de la semaine précédente (187 en S50) et toujours supérieur au seuil d'alerte (50/100 000). Le **taux de positivité** était de 3,9 % en S51, en augmentation de 1,6 points de pourcentage par rapport à celui de la semaine précédente (2,3 % en S49). Il restait cependant inférieur au seuil de vigilance (5,0 %).

Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Martinique (données au 29/12/2021)

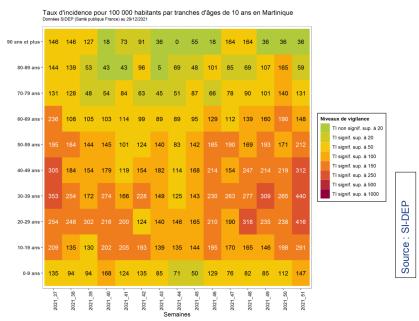


Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

Incidence par classe d'âge

- Le taux d'incidence par classes d'âge: il augmentait dans toutes les classes d'âges sauf chez les 65 ans et plus où il était en diminution de 23 % (114/100 000 hab. en S51 contre 148/100 000 hab. en S-50). Le taux d'incidence le plus élevé était observé chez 15-44 ans (386/100 000 hab.), en augmentation de 54 % par rapport à la semaine précédente (250/100 000 hab. en S50). Chez les 45-64 ans (205/100 000 hab.) en augmentation de 11 % par rapport à la semaine précédente (185/100 000 hab. en S50).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 30-39 ans (440/100 000 hab., en S51 contre 265/100 000 hab. en 2021-50, soit +66 %), suivi des 20-29 ans (416/100 000 hab., en S51 contre 238/100 000 hab. en S50, soit +75 %).

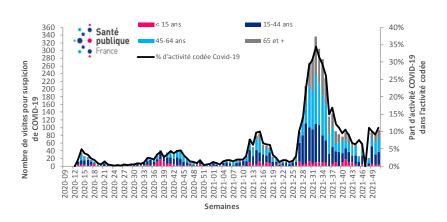
Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2020-31, Martinique (données au 29/12/2021)



Actes SOS Médecins, cas suspects en médecine de ville et aux urgences

En S51, le nombre de visites pour suspicion de coronavirus réalisées par SOS Médecins était en augmentation, soit 94 visites enregistrées contre 83 en S50. L'activité pour Covid-19 représentait 11,1 % de l'activité totale de l'association contre 9,1 % S50.

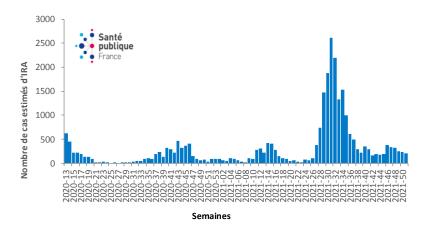
Nombre de visites réalisées par SOS Médecins et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 29/12/2021, S47 et S48 incomplètes)



Source: SOS Médecins, exploitation Santé publique France

 Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était de 205 consultations en S51 (230 en S50). Le taux d'IRA était de 57/100 000 hab. vs 64 en semaine S50, soit une diminution de 12 %.

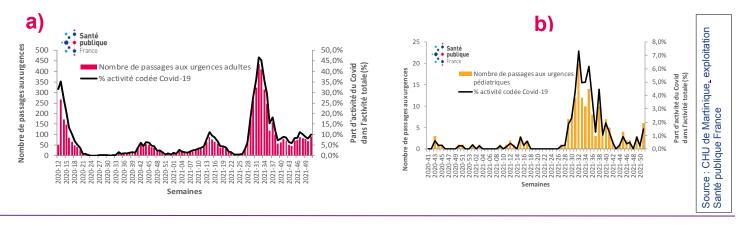
Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Martinique (données au 29/12/2021)



Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles de Martinique, exploitation Santé publique France

• Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences adultes du CHUM en S51 était de 91 et la part d'activité du Covid était de 9,9 %. La tendance était à la hausse par rapport à S50 (67 passages soit une part d'activité de 8,1 %) (a). Aux urgences pédiatriques, 6 passages ont été enregistrés en S51 versus 1 en S50 (b).

Nombre de passages et part d'activité (en %) par semaine depuis la semaine 2020-12 aux urgences adultes—site PZQ (a) et depuis 2020-41 aux urgences pédiatriques MFME (b), Martinique (données au 29/12/2021)

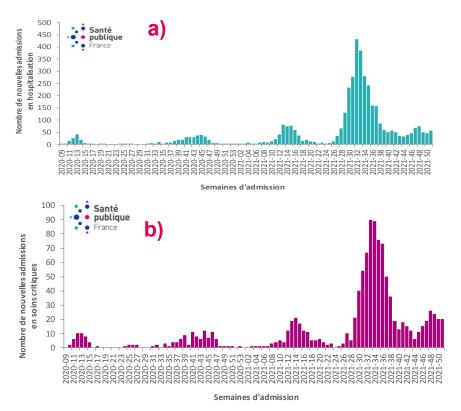


Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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.

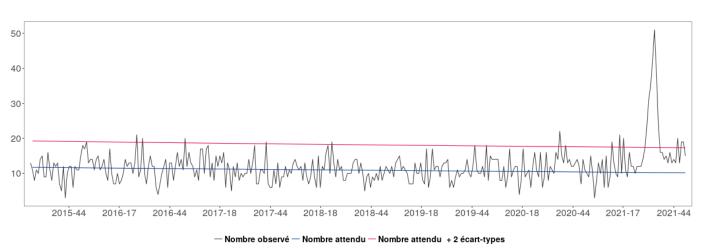
• En S51, 56 nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle ont été enregistrées (45 en S50) et 20 en réanimation/soins critiques (20 en S50). Le nombre de nouvelles admissions en médecine conventionnelle était en augmentation mais stable en réanimation, il reste cependant toujours élevé dans ce service.

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 29/12/2021)



- Selon le lieu de survenue de l'évènement, le nombre de **nouveaux décès hospitaliers** saisis dans SIVIC était de 16 en S51 contre 14 en S50. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 29/12/2021 était de 782 dont 74 % (N=580) sont survenus au cours de la 4e vague (S26 à S43). Quatre-vingt-sept décès ont d'ores et déjà été enregistrés au cours de la 5e vague.
- Un excès de mortalité toutes causes confondues (données Insee) a été observé chez les 15-64 ans (19 décès enregistrés vs 10 décès attendus) en S48 et 49.





exploitation Santé publique France

SI-VIC,

Source

exploitation Santé publique France

Insee,

Source

Variants préoccupants

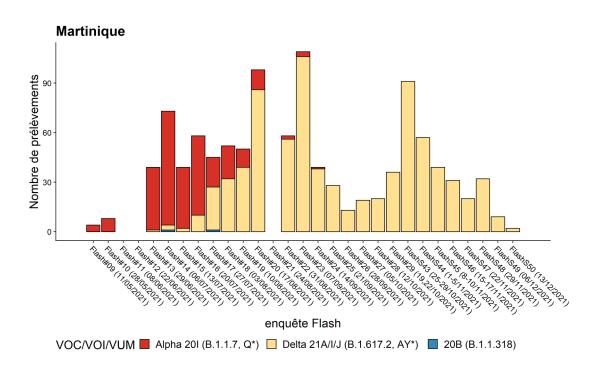
POINT D'ATTENTION

- La stratégie de criblage déployée en France vise à suivre des mutations pouvant avoir un impact sur les caractéristiques du virus. Depuis juin 2021 sont ciblées les mutations E484K, E484Q et L452R (cf l'analyse de risque variants du 02/06/2021). Mais depuis l'émergence du variant Omicron, qui ne porte aucune de ces mutations, un suivi renforcé des résultats de criblage a été instauré pour repérer les prélèvements susceptibles de le contenir (profil codé A0B0C0). Cependant, ce suivi n'est pas spécifique à Omicron car d'autres variants ont ce même profil en criblage (comme par exemple B.1.640). C'est pourquoi un nouveau code (D) a été récemment ajouté afin de collecter les résultats de criblages complémentaires ciblant plusieurs mutations spécifiques à Omicron. Cette nouvelle nomenclature, intégrant le code D est présentée dans ce point épidémiologique.
- En Martinique, pour les prélèvements réalisés entre le 19/12/2021 et le 25/12/2021, la proportion de saisie selon la nouvelle nomenclature était de 53,6 %. Selon l'ancienne et la nouvelle nomenclature, la part des prélèvements ne présentant aucune des mutations L452R, E484K et E 484Q était de 16,7 %.
- Depuis janvier 2021, le variant Delta (Delta 21A/I/J (B.1.617.2, AY*) a représenté 79 % des variants identifiés en Martinique.
- 100 % de variants Delta identifiés par séquençage lors des dernières enquêtes Flash disponibles en semaines 49 et 50.

*Des sous-lignages de Delta ont également été définis à partir du lignage initial B.1.617.2 (AY.1 à AY.117 au 02/11/2021) dans la classification PANGOLIN, et de nouveaux sous-lignages sont régulièrement ajoutés. Cette classification génétique très fine et évolutive a pour objectif de caractériser l'évolution constante du variant Delta au niveau mondial. les différents sous-lignages du VOC Delta sont considérés comme des VOC Delta et ne font pas l'objet d'une classification VOC/VOI/VUM différenciée à ce jour.

*Sources de ces données et informations complémentaires sur ces mutations d'intérêt : <u>l'analyse de risque variants</u>

Evolution de la proportion des variants préoccupants , par semaine de prélèvement, des enquêtes Flash, au 27/12/2021, Martinique



*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.

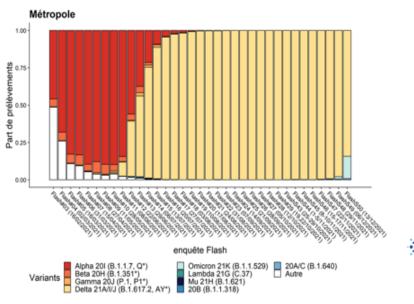
Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

Focus de la semaine : proportion du variant Omicron en France métropolitaine lors des enquêtes Flash49 et 50



En **métropole**, les données des enquêtes Flash confirment une augmentation rapide de la diffusion d'Omicron en France métropolitaine : il représentait 1,5 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S49 et 15 % dans l'enquête Flash S50 (données non consolidées). Cette évolution rapide est observée dans les autres pays, notamment en Europe.

Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, France métropolitaine (données au 27 décembre 2021,enquêtes Flash S48, S49 et S50 non consolidées)



*VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance.

Rédacteur en chef Jacques Rosine

Equipe de rédaction

Santé publique France Antilles

Direction des régions (DiRe)
Frank Assogba
Lydéric Aubert
Marie Barrau
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Lucie Léon
Abdoul Djamal Moukaila
Ludmila Ruster
Anne Teissier

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

30 décembre 2021

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

Sites associés :



Souroe : base de données EMERGEN, exploitation Santé publique France

- ► <u>SurSaUD®</u>
- ► OSCOUR®
- ► SOS Médecins
- ► <u>Réseau Sentinelles</u>
 ► <u>SI-VIC</u>
- 31-VIC
- ▶ CépiDC



World Health

Organization

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, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

