

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 20 avril 2022.

Chiffres-clés

En semaine 15 (11- 17 avril 2022)

En comparaison avec S14 (04 - 10 avril)

Remerciements à
nos partenaires

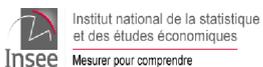


Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes

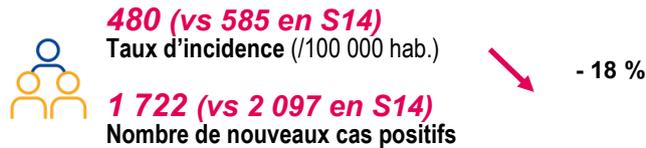


Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



CNR Virus des infections respiratoires



Au 18 avril 2022

En comparaison avec le 11 avril 2022



Situation épidémiologique S15

Depuis le dernier pic d'incidence observé début mars (S10), une amélioration des indicateurs virologiques et hospitaliers était observée. Depuis plusieurs semaines, la diminution du taux d'incidence s'effectuait de façon conjointe à la baisse de l'activité de dépistage. Cependant, une augmentation du taux de positivité était observée en semaine S15.

Le R-effectif calculé pour les prélèvements réalisés entre le 10 et le 16 avril 2022 était significativement inférieur à 1 (0,75 [0,72-0,79]), toujours en faveur d'une amélioration de la situation épidémiologique.

En milieu hospitalier, la tendance de l'ensemble des indicateurs confirmait l'amélioration de la situation épidémiologique.

Prévention

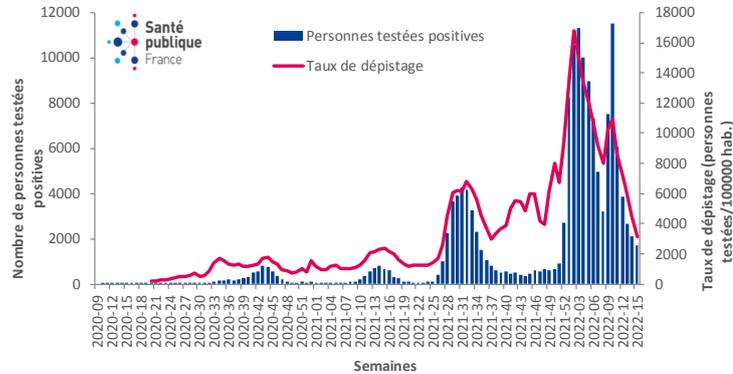
L'application des gestes barrières, l'adhésion au contact-tracing ainsi que la vaccination avec le recours aux doses de rappel sont indispensables pour ralentir encore plus la propagation du virus sur le territoire, dans ce contexte de forte transmissibilité du variant Omicron et d'allègement des mesures de lutttes contre la Covid-19.

Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

Les taux d'incidence et de dépistage présentés dans ce point épidémiologique ne sont pas corrigés sur le jour férié du 15 avril 2022. Ils pourraient donc être sous-estimés.

- En S15, **1 722 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives**. Du 18/04/2022 au 20/04/2022 (semaine en cours), 881 personnes étaient d'ores et déjà testées positives. Le **taux de dépistage** était de **3 117 personnes testées pour 100 000 habitants**, en diminution de 30 % par rapport à la semaine précédente (4 455/100 000 hab.).

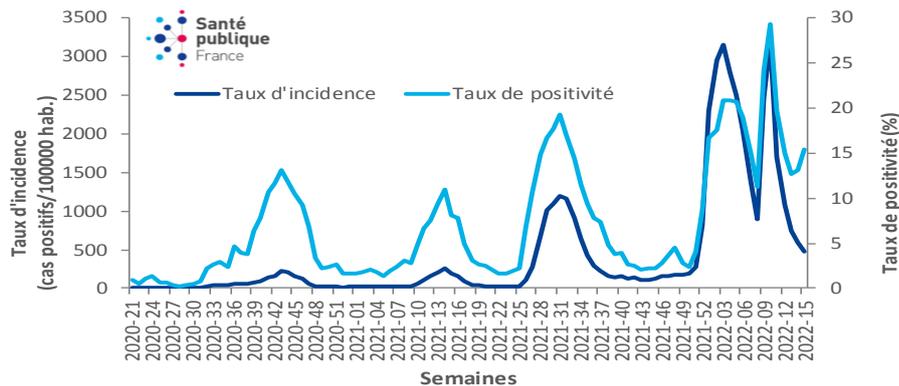
Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 20/04/2022)



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

Le **taux d'incidence** était de **480 nouveaux cas / 100 000 hab.**, en diminution de 18 % par rapport à celui de la semaine précédente (585 en S14). Le **taux de positivité** était de 15,4 % en S15, en augmentation par rapport à celui de la semaine précédente (13,1 % en S14). Cette augmentation du TP s'explique en partie par la levée de certaines mesures de gestion, notamment la suspension du pass sanitaire entraînant moins de tests chez des personnes asymptomatiques.

Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Martinique (données au 20/04/2022)

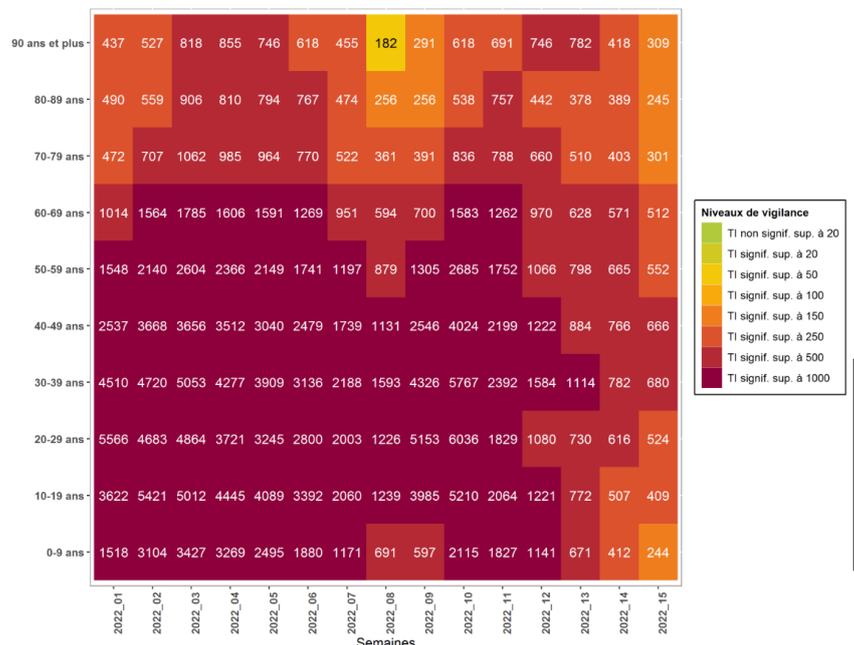


Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

Incidence par classe d'âge

- Le **taux d'incidence par classes d'âge** : le taux d'incidence était en diminution dans toutes les classes d'âges. Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés chez les 15-44 ans (590/100 000 hab.), en diminution de 13 % par rapport à la semaine précédente (676/100 000 hab. en S14), suivi des 45-64 ans (555/100 000 hab. en S15 contre 647/100 000 hab. en S14, soit - 14 %). Chez les 65 ans et plus, il était en diminution de 23 % (346/100 000 hab. en S15 vs 447/100 000 hab. en S14).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 30-39 ans (680/100 000 hab., en S15 contre 782/100 000 hab. en S14, soit - 13 %), suivi des 40-49 ans (666/100 000 hab., en S15 contre 766/100 000 hab. en S14, soit - 13 %) et des 50-59 ans (552/100 000 hab., en S15 contre 665/100 000 hab. en S14, soit - 17 %)

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2022-01, Martinique (données au 20/04/2022)

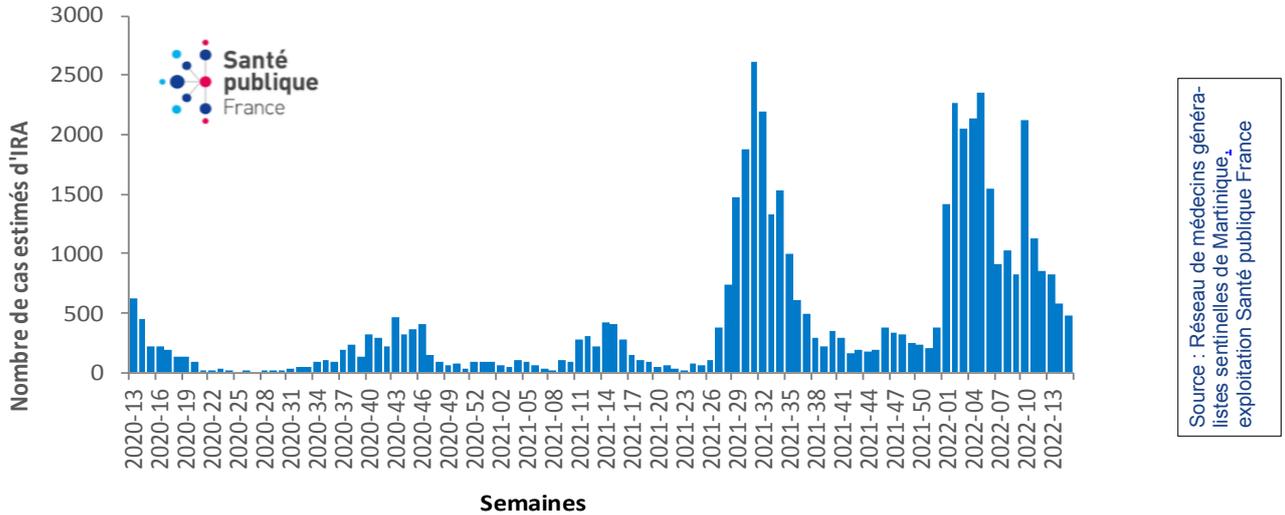


Source : SI-DEP

Cas suspects en médecine de ville et aux urgences pédiatriques

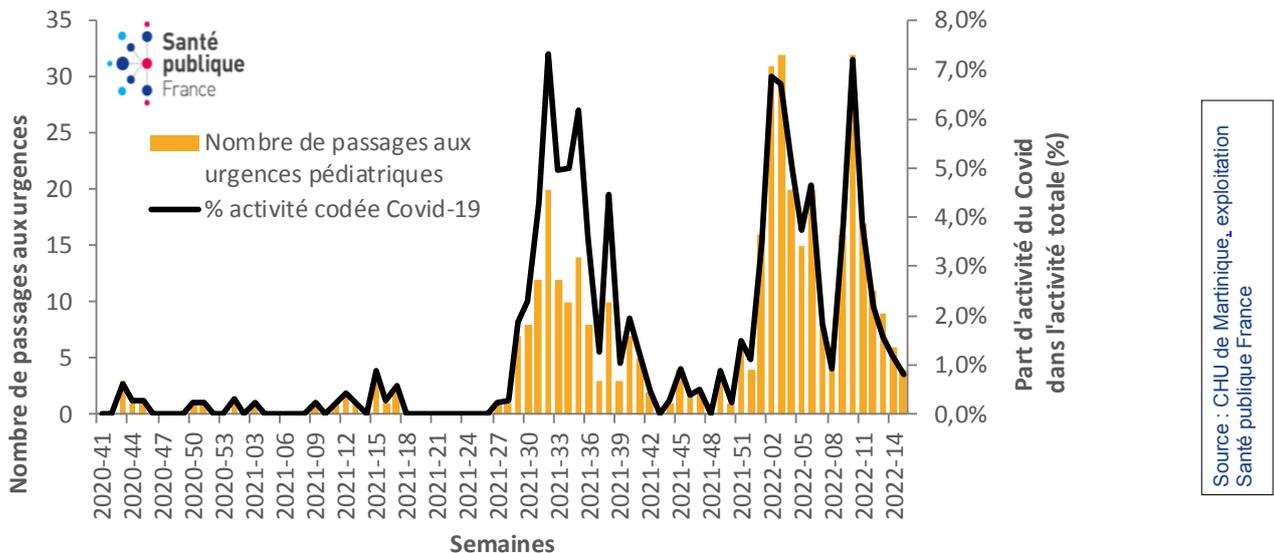
Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était de 470 consultations en S15 (570 en S14). Le taux d'IRA était en diminution en S15 (132/100 000 hab. vs 161 en semaine S14, soit - 18 %).

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Martinique (données au 20/04/2022)



Aux urgences pédiatriques, 4 passages ont été enregistrés en S15 versus 6 en S14 (b). La part d'activité aux urgences pédiatriques était stable avec 0,8 % en S15 contre 1,2 % la semaine précédente.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par semaine depuis la semaine 2020-41 aux urgences pédiatriques MFME, Martinique (données au 20/04/2022)

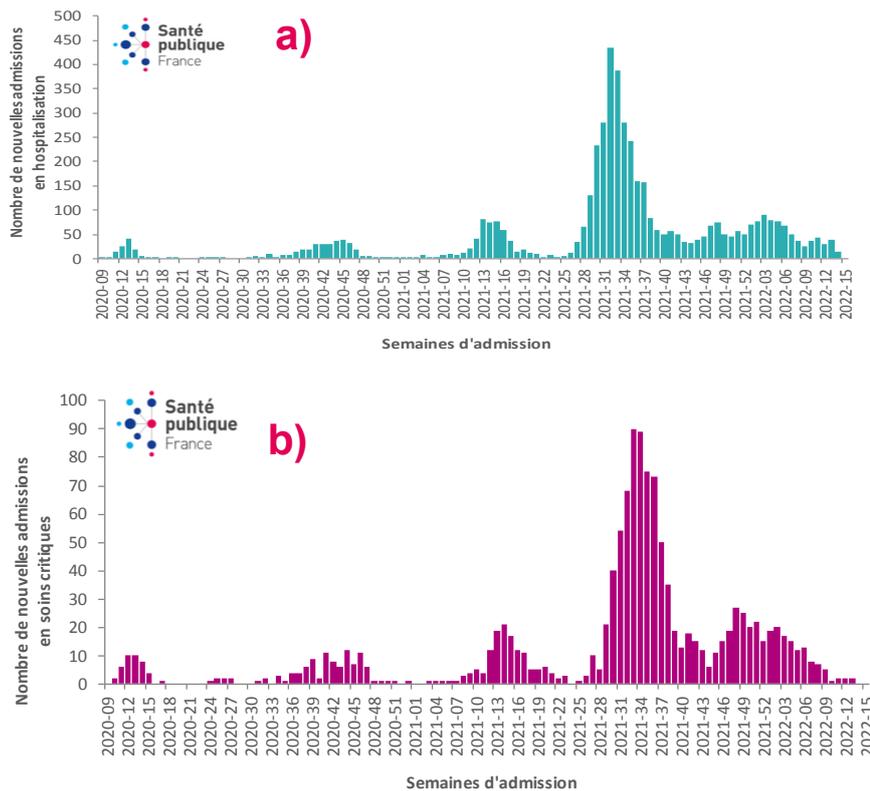


Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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. Les données de la S15, arrêtés au 20 avril 2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimés.

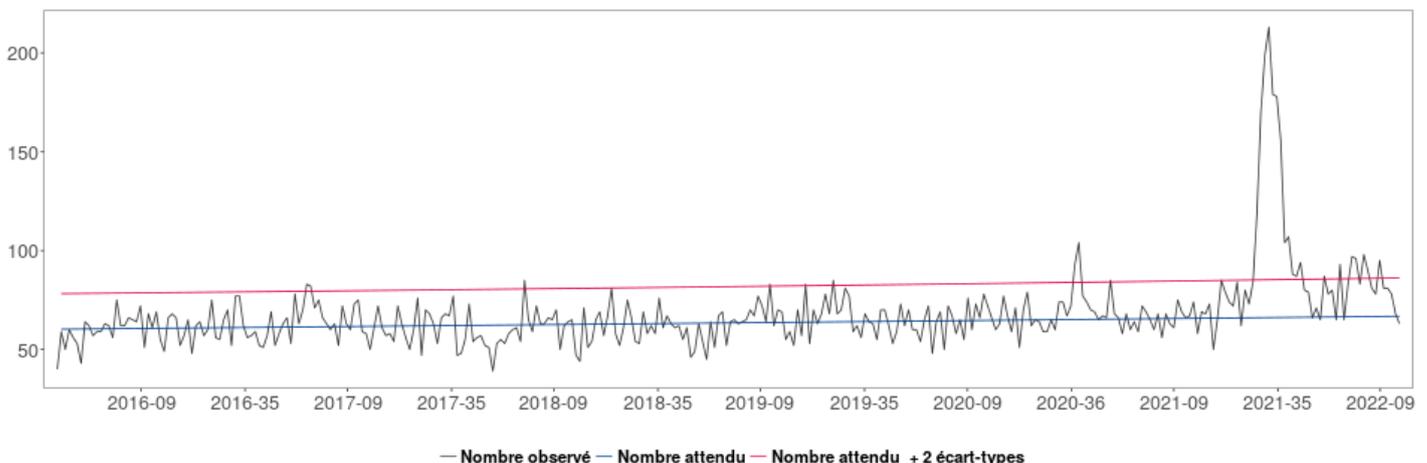
- En S15, le nombre de **nouvelles admissions en médecine conventionnelle** était en nette diminution. Aucune nouvelle admission n'a été enregistrée (contre 14 en S14). En **réanimation / soins critiques**, aucune nouvelle admission n'a été enregistrée en S15, tout comme en S14.
- Au 20/04/2022, 4 personnes âgées de 50 à 69 ans étaient hospitalisées en soins critiques.

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 20/04/2022)



- Selon le lieu de survenue de l'évènement, le nombre de **nouveaux décès hospitaliers** saisis dans SIVIC était de 0 en S15, contre 3 en S14. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 20/04/2022 était de 921.
- Un excès de **mortalité toutes causes, tous âges confondus** (données Insee) a été observé en S09 ; cet excès était enregistré chez les plus de 65 ans (+ 53 %).

Mortalité toutes causes, tous âges jusqu'à la semaine 2022-14 (données en cours de consolidation), Martinique

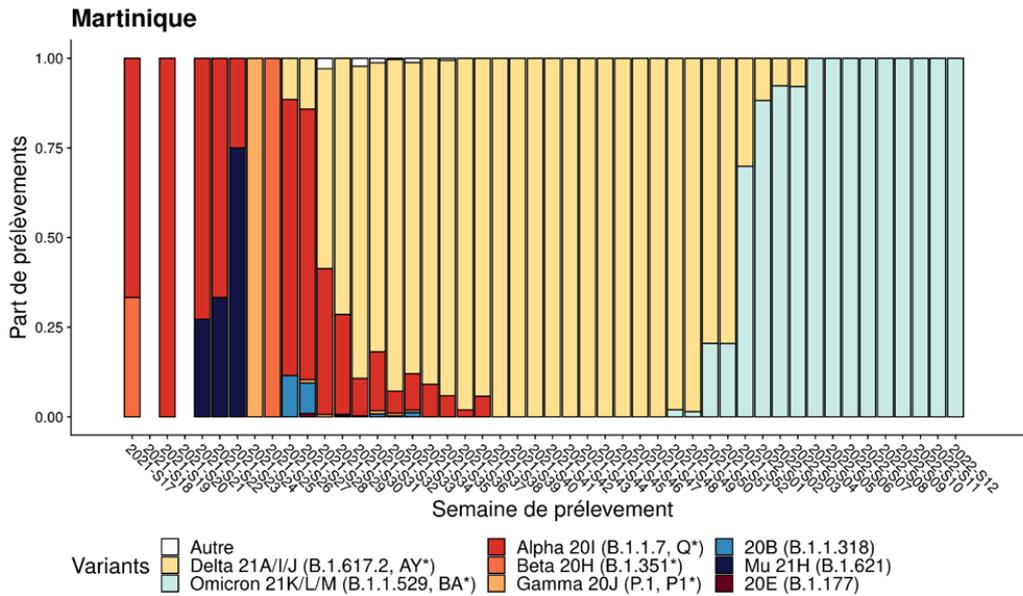


Variants préoccupants

- Parmi les prélèvements réalisés en S15, 35 % (n=220) des prélèvements positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 43 % (n=362) en S14. Parmi ces prélèvements, 99,1 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron contre 99,4 % en S14. La mutation L452R du variant delta était identifié sur un prélèvement en S15.
- Le variant Omicron est dominant en Martinique depuis la S04 où il représentait la totalité des séquences interprétables. Il était identifié sur les 33 prélèvements séquencés en S11 et sur les 38 en S12. La totalité des prélèvements en S11 et en S12 provenait des enquête Flash 2022-11 et 2022-12.

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

Évolution la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM), par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, au 19 Avril 2022, Martinique (données en S11 et S12 non consolidées)



Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

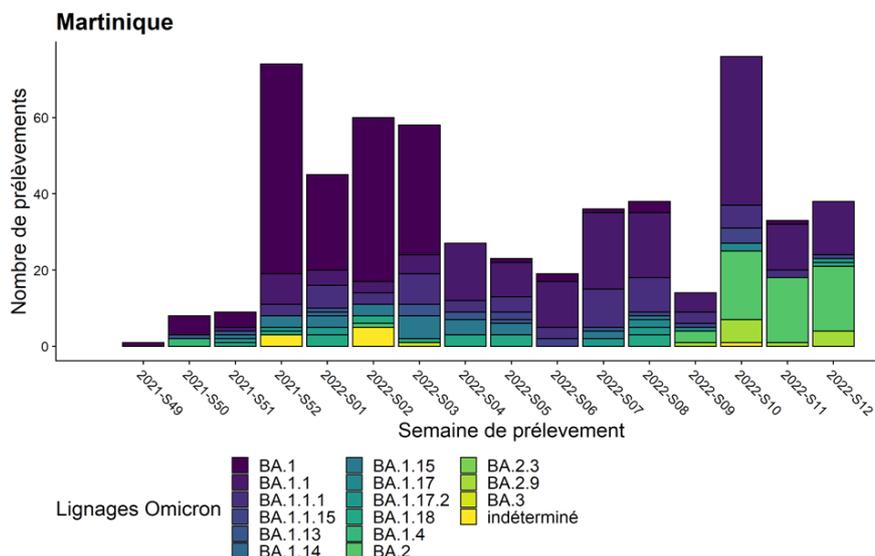
*VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance

Variant Omicron

La circulation importante du variant Omicron (tout d'abord BA.1 puis BA.2) dans le monde a entraîné la définition de sous-lignages au sein de BA.1 et de BA.2. Cette subdivision de BA.1 et BA.2 reflète la diversification génétique attendue chez un variant circulant.

Les séquences d'Omicron identifiées en S12 appartiennent majoritairement au sous-lignage BA.2 (n=17) et au sous-lignage BA.1.1 du sous lignage BA.1 (n=14).

Évolution des sous-lignages du variants Omicron par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, de la semaine 2021-51 au 19 Avril 2022, Martinique (données en S11 et S12 non consolidées)



Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

Au 18/04/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,3 % pour une dose (soit 148 120 personnes ayant reçu une première injection) et 39,8 % pour une primovaccination complète* (soit 142 849 personnes). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel est de 24,3 %.

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 46,7 % pour au moins une dose, 45,1 % pour une primovaccination complète* et de 27,5 % pour une dose de rappel.

Chez les 80 ans et plus, 26,2 % ont bénéficié d'une première dose de rappel et 0,8 % d'une seconde dose de rappel.

Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, une primovaccination complète* et un rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, % chez les 12 ans, 65 ans et 80 ans et plus, et en population générale) au 18 avril 2022 en Martinique.

classe d'âge	au moins 1 dose		primovaccination complète		rappel	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
5-11 ans	293	1,1 %	243	0,9 %	6	< 0,1 %
12-17 ans	7 846	30,0 %	7 466	28,5 %	1 089	4,2 %
18-49 ans	55 270	47,2 %	52 698	45,0 %	28 360	24,2 %
50-64 ans	43 311	47,5 %	42 054	46,1 %	28 079	30,8 %
65-74 ans	24 051	55,1 %	23 531	53,9 %	17 636	40,4 %
75 ans et plus	17 331	45,4 %	16 849	44,1 %	11 882	31,1 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
Population totale	148 120	41,3 %	142 849	39,8 %	87 060	24,3 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	147 809	41,2 %	46,7 %	50,6 %	40,0 %
primovaccination complète	142 598	39,7 %	45,1 %	49,4 %	38,7 %
1er rappel	87 046	24,3 %	27,5 %	35,6 %	26,2 %
2nd rappel				< 0,2 %	0,8 %

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](#).

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

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

21 avril 2022

Numéro vert 0 800 130 000

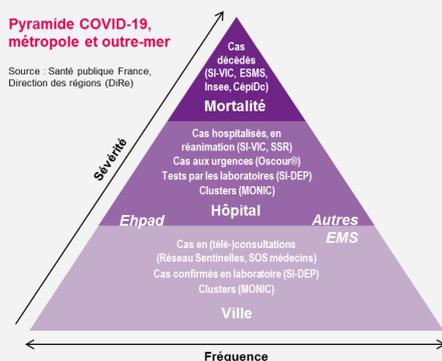
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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

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.



CépiDC-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; ESMS : 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/sans intensifs

GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé
Martinique

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

World Health
Organization