

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 18 mai 2022.

Chiffres-clés

En semaine 19 (09 - 15 mai 2022)

En comparaison avec S18 (02 - 08 mai 2022)

Remerciements à
nos partenaires

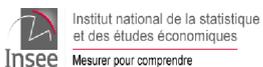


Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



1 367 (vs 943 en S18)
Taux d'incidence (/100 000 hab.) ↗ + 45 %

4 905 (vs 3 384 en S18)
Nombre de nouveaux cas positifs

27,9 % (vs 24,6 en S18)
Taux de positivité des tests ↗ + 3,3 points de %

1,37 vs 1,41
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP ↔

1 100 (vs 930 en S18)
Actes Réseau sentinelle généraliste ↗ + 18 %

47 (vs 40 en S18)
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ↗ +17,5 %

14 (vs 22 en S18)
Nouvelles hospitalisations en médecine conventionnelle ↘ - 36 %

3 (vs 3 en S18)
Nouvelles admissions en services de soins critiques ↔

2 (vs 1 en S18)
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) ↔

Au 16 mai 2022

En comparaison avec le 09 mai 2022

148 361 (46,9 %)
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et + ↔ Pas d'évolution

143 196 (45,3 %)
Personnes ayant une primovaccination complète chez les 12 ans et + ↔ + 0,1 point de %

Situation épidémiologique S19

La circulation virale continue à s'intensifier en S19. Les indicateurs virologiques étaient toujours en augmentation, pour autant aucun impact hospitalier majeur n'était enregistré.

Les taux d'incidence et de positivité ont progressé respectivement de 45 % et de +3,3 points de pourcentage dans un contexte de recours au dépistage également en augmentation (+28 %). La classe d'âge des 40 à 49 ans enregistrait le taux d'incidence le plus élevé. Le R effectif sur 7 jours glissants (du 8 au 14 mai) était de 1,37 - IC 95 % [1,33-1,41], significativement supérieur à 1. Le nombre de clusters en milieu scolaire était toujours en progression : au 16/05/2022, 58 clusters étaient en cours d'investigation versus 40 en S18.

Au niveau hospitalier, le nombre de passages aux urgences adultes était en légère augmentation contrairement au nombre de nouvelles admissions en diminution en semaine 2022-19. Le nombre de nouvelles admissions en service de soins critiques et de nouveaux décès étaient stables par rapport à la semaine précédente.

Prévention

Dans ce contexte d'accélération de la circulation virale et de forte transmissibilité du variant Omicron, l'application individuelle des gestes barrières tel que le port du masque lors de grands rassemblements ou en présence de personnes vulnérables et l'aération des lieux clos restent indispensables.

L'isolement en cas de symptômes et de test positif ainsi que la vaccination avec le recours aux doses de rappel sont nécessaires pour ralentir la propagation du virus.

Cas confirmés, dépistage, incidence et positivité

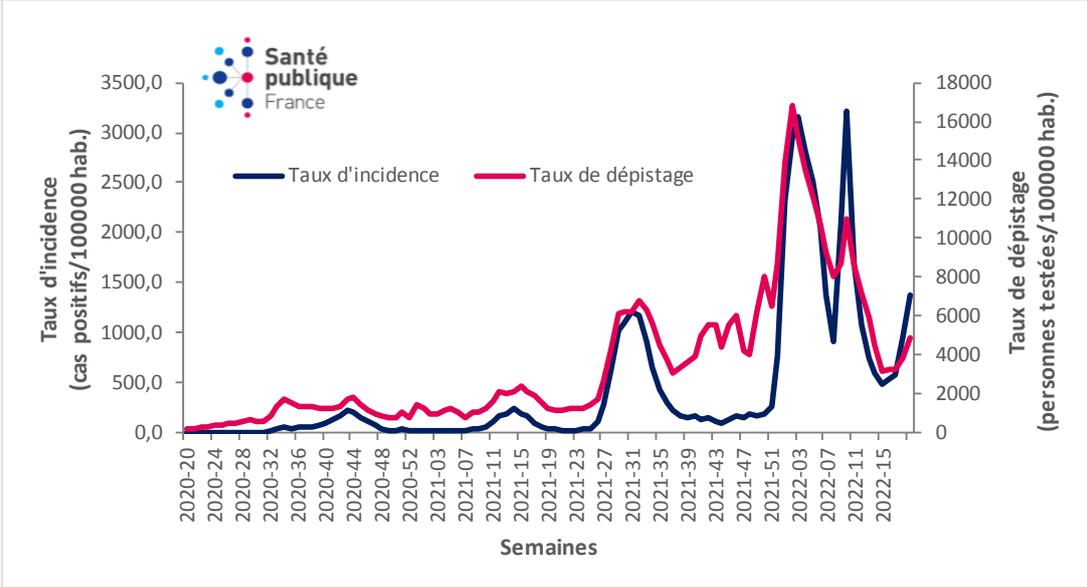
Du 16 au 18 mai 2022 (semaine S20 en cours), **2 811 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.**

En S19, la circulation virale s'intensifiait d'avantage sur le territoire. Le nombre de nouveaux cas continuait de s'accroître avec **4 905 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique déclarées positives** en S19 contre 3 384 en S18, soit plus de 1 500 personnes positive de plus.

Le **taux d'incidence (TI)** augmentait toujours de façon conjointe avec le **taux de dépistage** (Figure 1). **4 895 personnes testées/100 000 hab. et 1 367 nouveaux cas / 100 000 hab.** ont été enregistrés en S19 contre 3 835 personnes testées/100 000 hab.) et 943 nouveaux cas/100 000hab. la semaine précédente.

Le **taux de positivité** progressait également de 3,3 points de pourcentage de plus que la semaine précédente (**27,9 %** en S19 vs 24,6 % en S18).

Figure 1 : Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage par semaine depuis la semaine 2020-20, Martinique (données au 18/05/2022)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

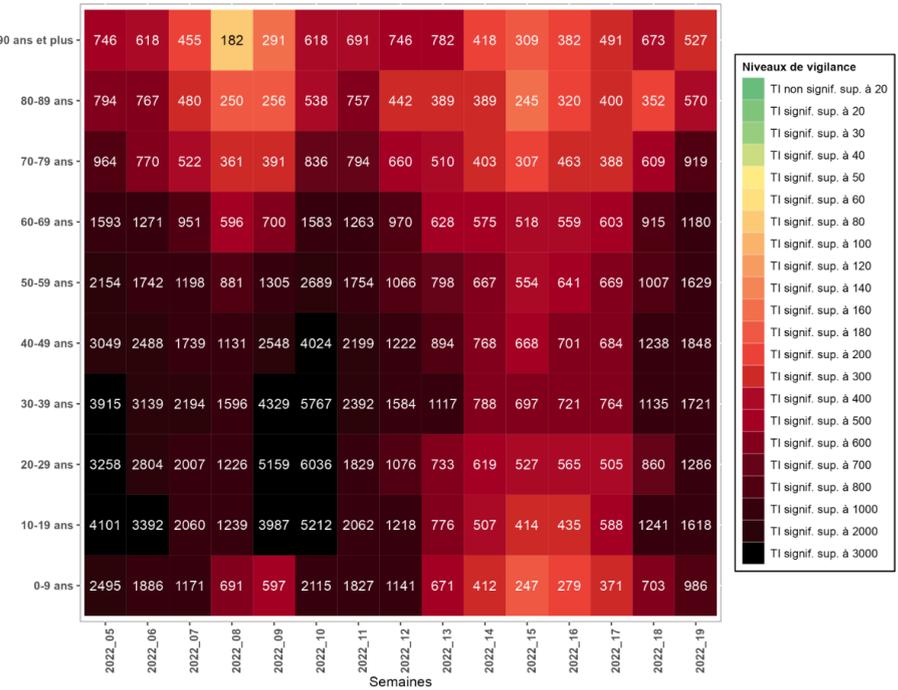
Incidence par classe d'âge

Figure 2 : Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2022-05, Martinique (données au 18/05/2022)

Une progression du taux d'incidence chez les jeunes (0-19 ans) était toujours observée en S19. En effet, chez les classes d'âges de 0-9 ans et de 10-19 ans, les taux d'incidence augmentaient respectivement de 40 % et de 30 % en S19.

En S19, les TI les plus élevés étaient observés chez les 40-49 ans (+ 49 %), les 30-39 ans (+ 52 %) et chez les 50-59 ans (+ 62 %) (Figure 2).

Plusieurs facteurs (rentrée scolaire, recul de l'application des gestes barrières, levée des mesures de gestion dans les établissements scolaires ainsi que dans les milieux professionnels) ont favorisés la progression du TI observée depuis la S16.



Source : SI-DEP

Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

En S19, l'augmentation des indicateurs en médecine de ville et aux urgences adultes se poursuivait, confirmant la progression de la circulation virale sur le territoire.

Le nombre hebdomadaire estimé de **consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA)** réalisées par les médecins généralistes était en augmentation de 18 % (Tableau 1) avec un taux d'IRA de 306 cas/100 000 habitants en S19 vs 260/100 000 hab. en S18.

Le nombre de **passages aux urgences adultes** progressait également de 17,5 % en S19 tandis qu'il diminuait de 44 % aux **urgences pédiatriques**.

La part d'activité pour Covid-19 des urgences adultes était stable avec 5,1 % en S19 contre 4,2 % en S18. Aux urgences pédiatriques, une part d'activité de 1,5 % en S19 était observée, en légère diminution par rapport la semaine précédente (2,6 % en S18).

Tableau 1 : Evolution du nombre estimé de consultations pour IRA et du nombre de passages aux urgences adultes et pédiatriques par semaines, de la semaine 2022-15 à 2022-19, Martinique (données au 18/05/2022)

| | S15 | S16 | S17 | S18 | S19 | Evolution S19 vs S18 |
|---|-----|-----|-----|-----|-------|----------------------|
| Consultations pour IRA en médecine de ville | 470 | 420 | 620 | 930 | 1 100 | 18% |
| Passages aux urgences adultes | 14 | 16 | 16 | 40 | 47 | 17,5% |
| Passages aux urgences pédiatriques | 4 | 8 | 6 | 16 | 9 | -44% |

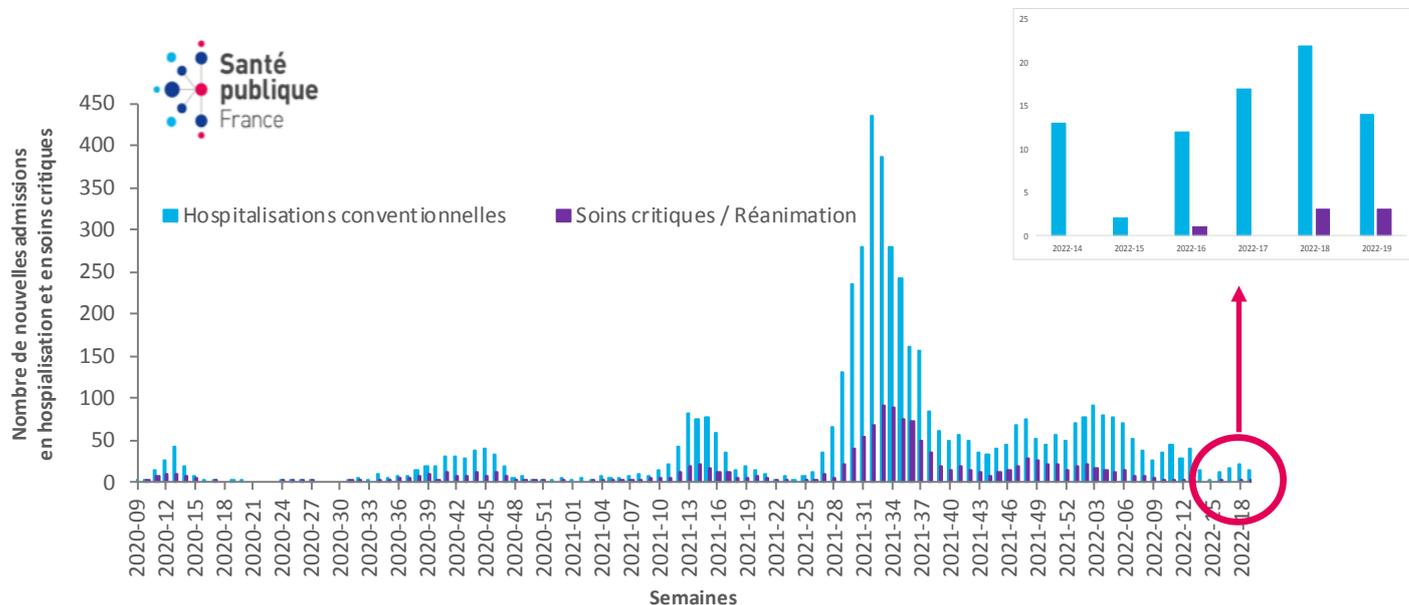
Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles et CHU de Martinique, exploitation Santé publique France

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès¹

En milieu hospitalier, aucun impact majeur n'est ressenti malgré l'intensification de la circulation virale en S19.

En effet, le **nombre de nouvelles admissions en service d'hospitalisation** était en diminution de 36 % en S19 (14 vs 22 en S18). De plus, en **soins critiques / réanimation**, 3 admissions ont été enregistrées en S19 tout comme en S18.

Figure 3 : Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés et de nouvelles admissions en soins critiques depuis la semaine 2020-09 et focus des hospitalisations de la semaine 2022-14 à la semaine 2022-19, Martinique (données au 18/05/2022)



Source : SIVIC, exploitation Santé publique France

Selon le lieu de survenue de l'évènement, le nombre de **nouveaux décès hospitaliers** saisis dans SIVIC était de 2 en S19 contre 1 en S18. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 18/05/2022 était de 932.

Mortalité : aucun excès de mortalité, toutes causes confondues et tous âges n'a été observé depuis la S09 (données en cours de consolidation).

¹ 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.

Variants préoccupants

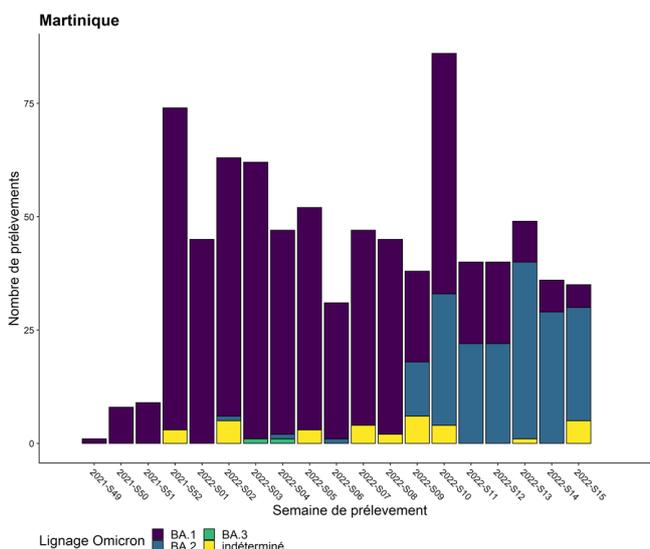
Parmi les prélèvements réalisés en S19, 40,3 % (n=558) des tests positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 43,5 % (n=438) en S18. Parmi ces prélèvements, 99,6 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S19 contre 99,8 % en S18.

La proportion de détection de la mutation L452R (résultat de criblage C1), qui était présente majoritairement chez Delta, a augmenté, passant de 1,4% en S18 à 4,5% en S19. Cette mutation est retrouvée chez les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5, mais aussi chez d'autres sous-lignages de BA.1 et BA.2 (dont BA.2.11).

Les résultats de séquençage confirment l'omniprésence du variant Omicron en Martinique. Il représentait la totalité des séquences interprétables analysées depuis la S04. Le variant Omicron était identifié sur les 25 prélèvements séquencés en S16 et sur les 35 en S15. Parmi ces prélèvements, respectivement 23 et 27 provenaient des enquêtes Flash 2022-16 et 2022-15.

Le sous-lignage BA.2 du variant Omicron est devenu majoritaire en Martinique depuis la semaine 2022-13. Parmi les séquences d'Omicron identifiées en S15, 25 appartenaient au sous-lignage BA.2 et 5 au sous-lignage BA.1 (contre 29 et 7 respectivement pour BA.2 et BA.1 en S14).

Figure 4 : Évolution des sous-lignages du variants Omicron par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, de la semaine 2021-49 au 16 Mai 2022, Martinique (données en S14 et S15 non consolidées)



Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

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

Vaccination²

Au 16/05/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,4 % pour une dose (soit 148 683 personnes ayant reçu une première injection) et 40,0 % pour une primovaccination complète³ (soit 143 459 personnes). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel est de 24,7 % (Tableau 2).

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 46,9 % pour au moins une dose, 45,3 % pour une primovaccination complète³ et de 28,1 % pour une dose de rappel.

Tableau 2 : 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 16 mai 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 | 304 | 1,1 % | 255 | 0,9 % | 6 | <0,1 % |
| 12-17 ans | 7 899 | 30,2 % | 7 501 | 28,6 % | 1 139 | 4,4 % |
| 18-49 ans | 55 626 | 47,5 % | 53 076 | 45,3 % | 29 080 | 24,8 % |
| 50-64 ans | 43 420 | 47,6 % | 42 180 | 46,3 % | 28 590 | 31,4 % |
| 65-74 ans | 24 079 | 55,2 % | 23 570 | 54,0 % | 17 870 | 40,9 % |
| 75 ans et plus | 17 337 | 45,4 % | 16 869 | 44,2 % | 12 067 | 31,6 % |
| autres âges ou non renseigné | 18 | | 8 | | 8 | |
| population totale | 148 683 | 41,4 % | 143 459 | 40,0 % | 88 760 | 24,7 % |

| | nb de vaccinés ≥ 12 ans | CV (%) population générale | CV (%) population ≥ 12 ans | CV (%) population ≥ 60 ans | CV (%) population ≥ 80 ans |
|---------------------------|-------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| au moins une dose | 148 361 | 41,4 % | 46,9 % | 50,7 % | 40,0 % |
| primovaccination complète | 143 196 | 40,0 % | 45,3 % | 49,5 % | 38,7 % |
| 1er rappel | 88 746 | 24,7 % | 28,1 % | 36,2 % | 26,6 % |
| 2nd rappel | | | | 1,1 % | 1,3 % |

² 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](#).

³ 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
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

19 mai 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

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