COVID-19 Martinique

Point épidémio régional N°82 23 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 22 décembre 2021.

Remerciements à nos partenaires

Réseau des médecins sentinelles généralistes

Chiffres-clés

176 (vs 172 en S49)
Taux d'incidence (/100 000 hab.) ↔

630 (vs 617 en S49)
Nombre de nouveaux cas positifs

2,2 % (vs 2,8 en S49)
Taux de positivité des tests ↔

1,00 [0,93-1,08] vs 0,97 [0,89 -1,05]
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP ↔

83 (vs 88 en S49)
Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ↔

230 (vs 260 en S49)
Actes Réseau sentinelle généraliste pour suspicion de COVID-19 ↘ **+11 %**

67 (vs 79 en S49)
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ↘ **-15 %**

42 (vs 51 en S49)
Nouvelles hospitalisations en conventionnelle ↘ **-18 %**

20 (vs 24 en S49)
Nouvelles admissions en services de soins critiques ↔

14 (vs 15 en S49)
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) ↔

Situation épidémiologique S50

En semaine 2021-50, le taux d'incidence et le taux de positivité étaient stables par rapport à la semaine précédente dans un contexte de recours au dépistage en augmentation. La circulation virale reste élevée. L'hôpital était toujours en très forte tension du fait du nombre important de personnes hospitalisées notamment en réanimation. Du fait des échanges inter-îles et de l'isolement du variant Omicron à Saint-Martin et en Guadeloupe vendredi dernier, l'émergence de celui-ci sur notre territoire est à craindre dans les prochaines semaines avec un risque de reprise épidémique.

Focus de la semaine

Cette semaine nous présentons en page 6, la situation épidémique de la Covid-19 dans l'ensemble des régions de France hexagonale et en Outre-Mer.

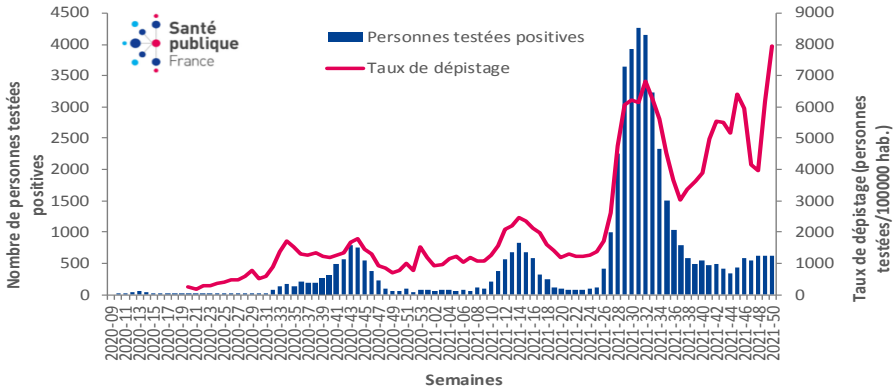
Prévention

Dans le contexte actuel, le dépistage, le respect de l'isolement en cas de symptômes ou de test positif et le contact-tracing 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.

Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S50, **630 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives**. **Le taux de dépistage** était de 7 953 personnes testées pour 100 000 habitants, en augmentation par rapport à la semaine précédente (6 165/100 000 hab.), soit + 29 %. Il était de 5 961/100 000 hab. en S46 (avant les mouvements sociaux).

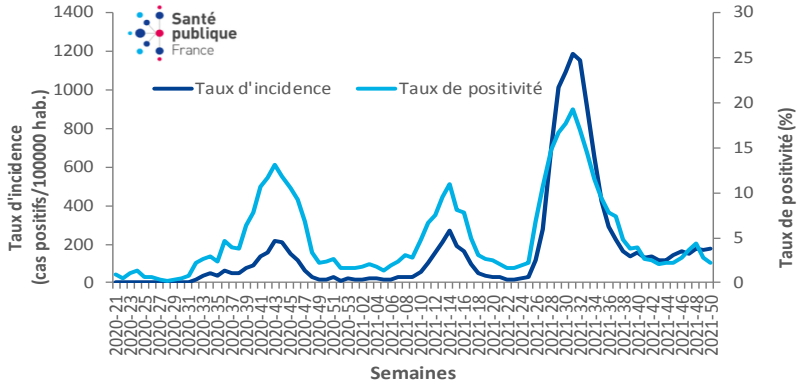
Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 22/12/2021)



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

- Le **taux d'incidence** était de 176 nouveaux cas / 100 000 hab., stable par rapport à celui de la semaine précédente (172 en S49) mais toujours largement supérieur au seuil d'alerte (50/100 000). Le **taux de positivité** était de 2,2 % en S50, également stable par rapport à celui de la semaine précédente (2,8 % en S49). Il restait inférieur au seuil de vigilance (5,0 %).

Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Martinique (données au 22/12/2021)

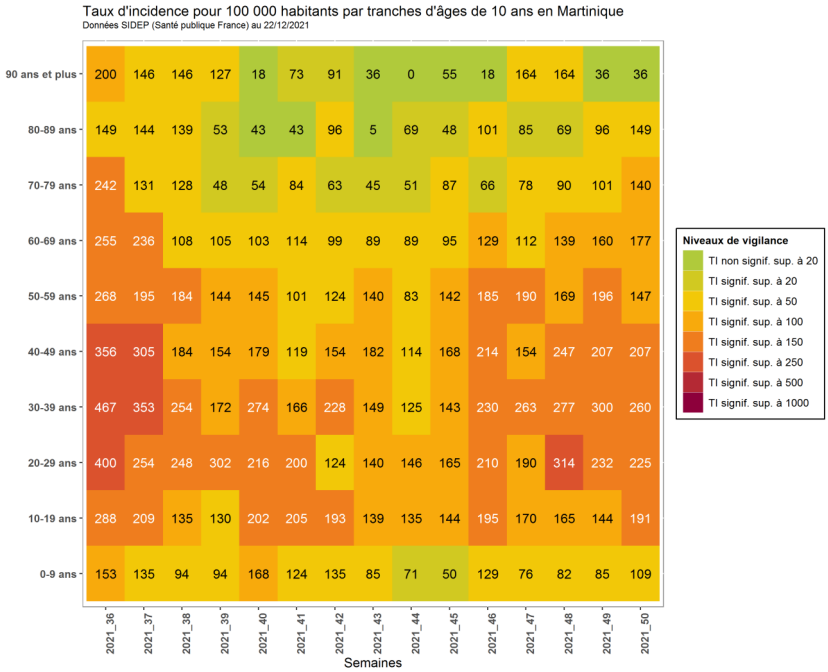


Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

Incidence par classe d'âge

- Le **taux d'incidence** par **classes d'âge** était en augmentation chez les 0-14 ans (126/100 000 hab., + 15 %) et chez les plus de 65 ans (138/100 000 hab., + 36 %) en semaine 2021-50 par rapport à la semaine précédente. L'incidence la plus élevée en semaine 2021-50 était toujours enregistrée chez les 15-44 ans (240/100 000 hab.) et en son sein, chez les 20-29 ans (225/100 000) et chez les 30-39 ans (260/100 000)
- Dans ce contexte d'une circulation toujours active du virus, les classes d'âges les plus jeunes (entre 10 et 49 ans) sont toujours celles qui présentent les taux d'incidence les plus élevées. Il s'agit de personnes avec une activité sociale ou professionnelle plus active.

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2020-31, Martinique (données au 22/12/2021)

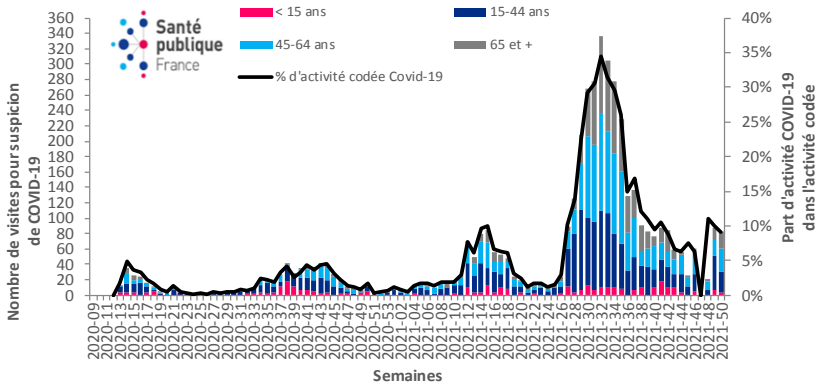


Source : SI-DEP

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

- En S50, 88 visites pour une infection à la Covid-19 ont été réalisées par SOS Médecins soit 9,9 % de l'activité totale. Ce nombre est quasiment équivalent à celui observé la semaine précédente et équivalent aux valeurs observées à la mi-octobre.

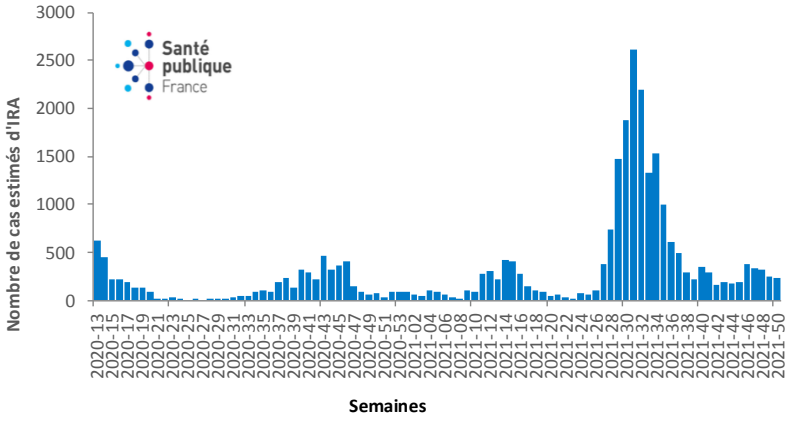
Nombre de visites réalisées par SOS Médecins et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 22/12/2021, *S47 et S48 incomplètes*)



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 230 consultations en S50 (260 en S49). Le taux d'IRA était de 64/100 000 hab. vs 71 en semaine S49, soit une diminution de 10 %.

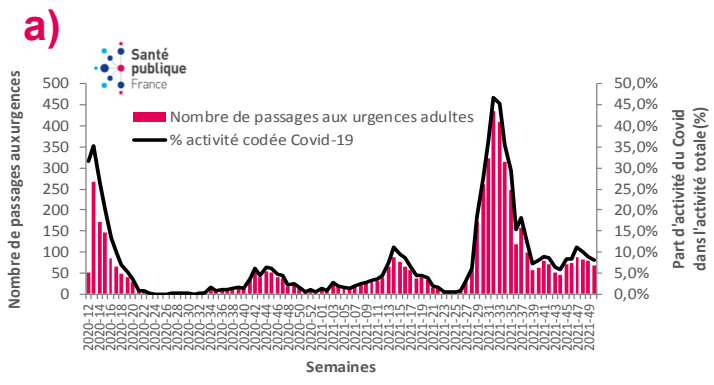
Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Martinique (données au 22/12/2021)

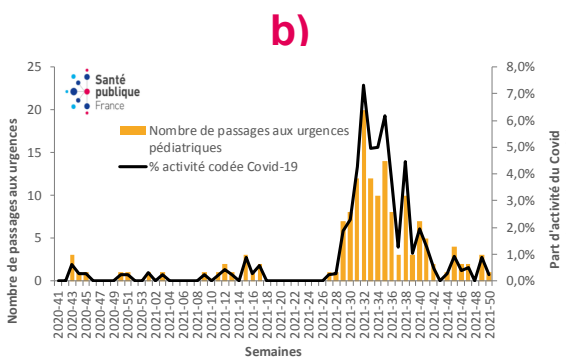


Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles de Martinique, exploitation Santé publique France

- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences adultes du CHUM en S50 était de 67 et la part d'activité du Covid était de 8,1 %. La tendance est relativement stable par rapport à S49 (79 passages soit une part d'activité de 9,0 %) (a). Aux urgences pédiatriques, un passage a été enregistré en S50 versus 3 en S49 (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 22/12/2021)





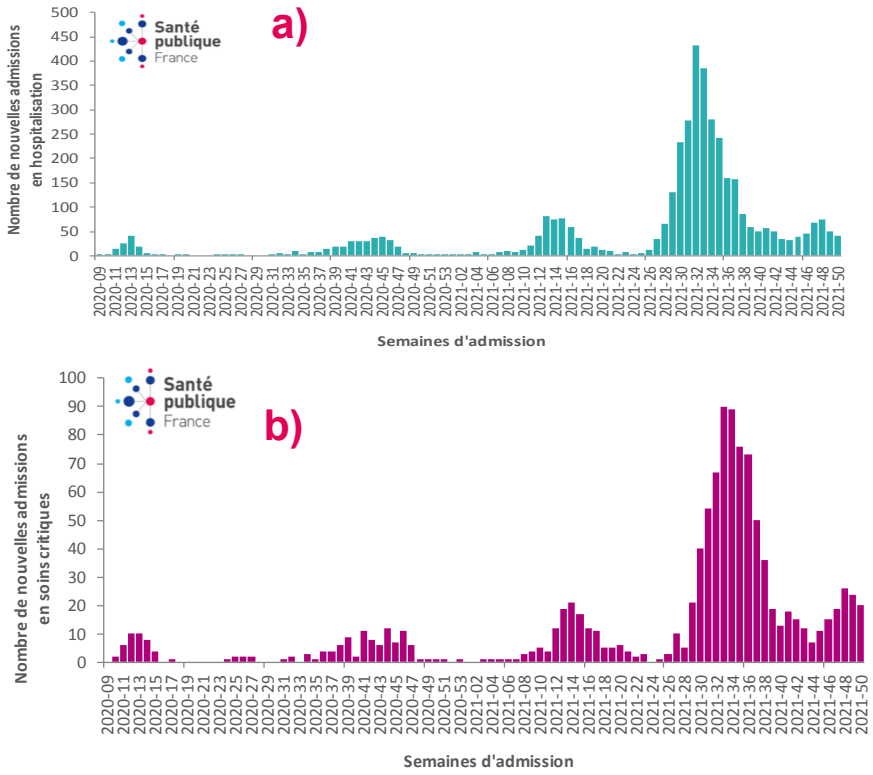
Source : CHU de Martinique, exploitation Santé publique France

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 S50, 42 **nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle** ont été enregistrées (51 en S49) et 20 en réanimation/**soins critiques** (24 en S 49). Le nombre de nouvelles admissions en médecine conventionnelle était en légère baisse mais relativement stable en réanimation; il reste cependant élevé dans ce service.

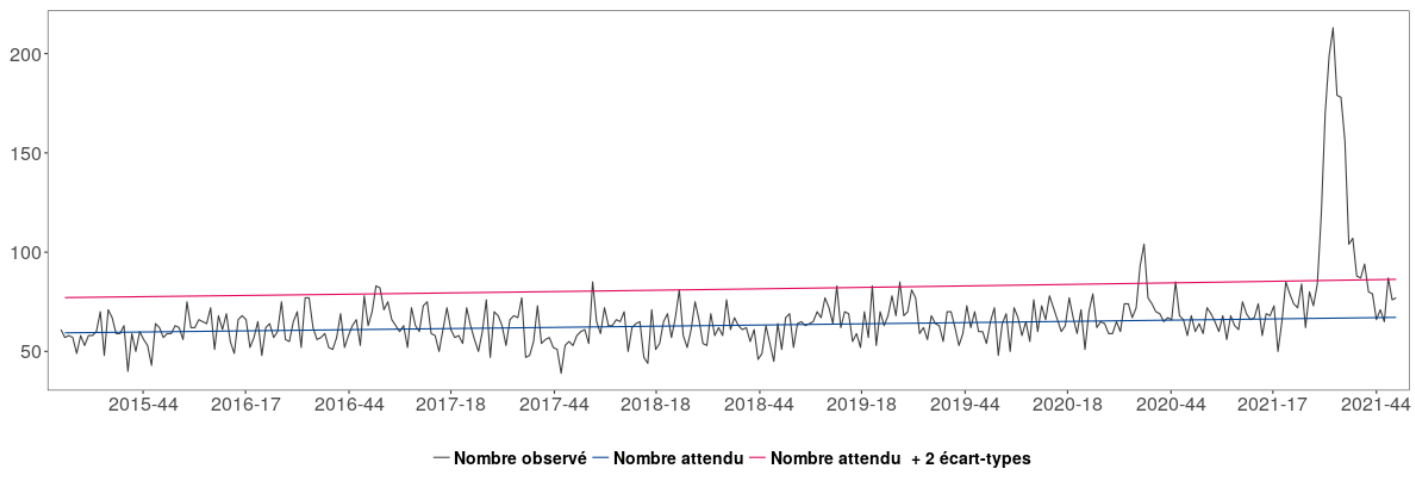
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 22/12/2021)



Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

- Selon le lieu de survenue de l'évènement, le nombre de **nouveaux décès hospitaliers** saisis dans SIVIC était de 14 en S50 contre 15 en S49. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 22/12/2021 était de 772 dont 75 % (N=580) sont survenus au cours de la 4e vague (S26 à S43). Soixante dix sept décès ont d'ores et déjà été enregistrés au cours de la 5e vague.
- **En semaine 48**, un excès de **mortalité toutes causes confondues** (données Insee) a été observé chez les **15-64 ans (**19 décès enregistrés vs 10 décès attendu) ce même excès de mortalité dans cette tranche d'âge a aussi été observé en S47. Tous âges confondus, c'est en semaine 47 qu'un excès de mortalité est observé.

Mortalité toutes causes, tous âges confondus jusqu'à la semaine 2021-48 (données en cours de consolidation), Martinique



Source : Insee, exploitation Santé publique France

Variants préoccupants

- En Martinique, seuls 8 % des tests positifs ont été criblés en S50: parmi eux, la mutation L452R a été identifiée dans 98,4% des prélèvements criblées (n=60). La part des prélèvements ne présentant aucune des mutations L452R, E484K et E 484Q était de 1,6%.

- Un total de 2 348 séquences interprétables sont disponibles depuis janvier 2021 dans la base de données EMERGEN. Le variant Delta a rapidement remplacé le variant Alpha qui était dominant, témoignant d'une plus grande compétitivité. Il est à noter que le variant Alpha avec un profil particulier (90 % porteur de la mutation S98F) a circulé entre les semaines 26 et 37. Il n'existe pas de données à ce jour montrant un impact significatif de cette mutation.
- 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 S2021-47 et S2021-48.

POINT D'ATTENTION

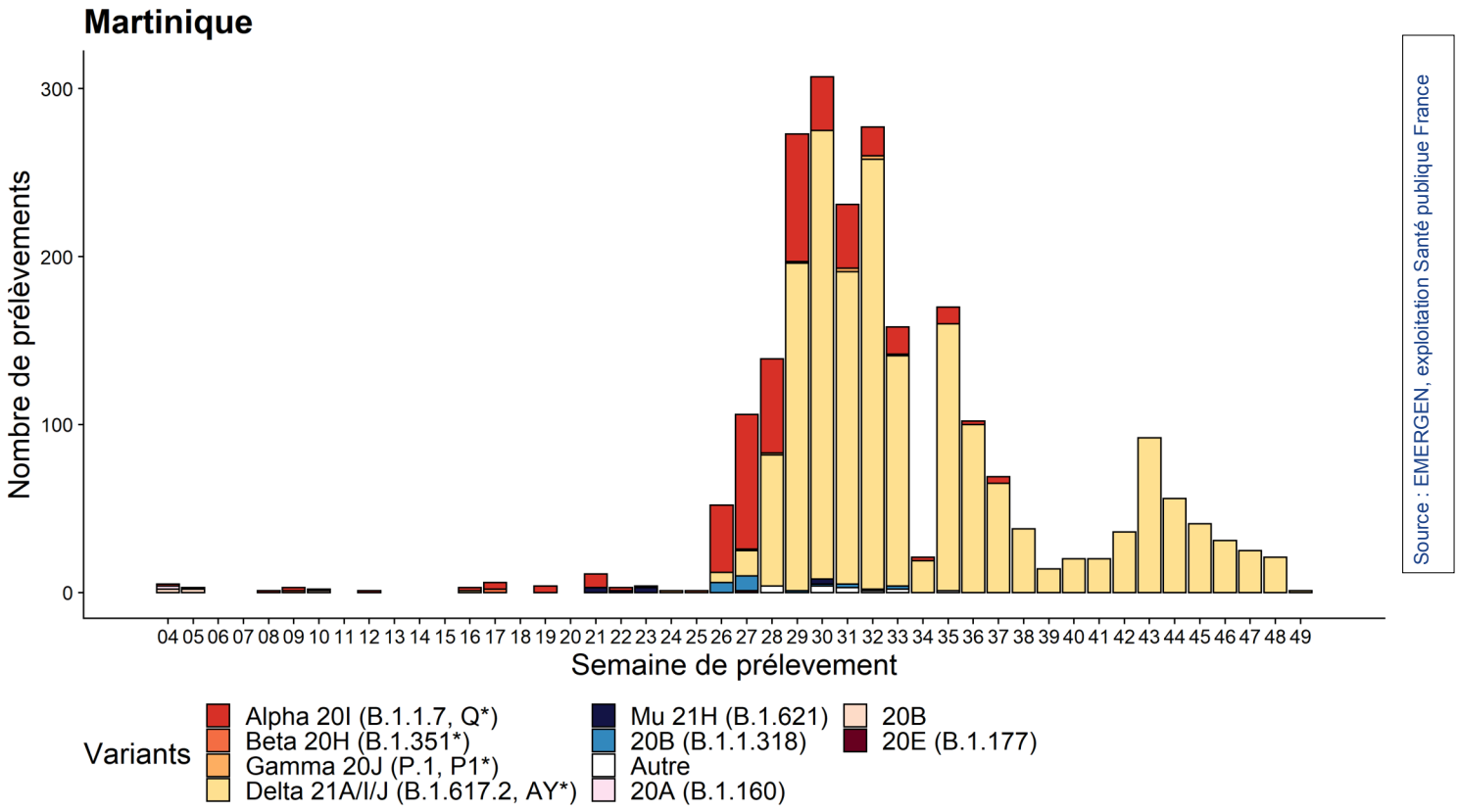
- La stratégie de criblage déployée en France vise à suivre des mutations pouvant avoir un impact sur les caractéristiques du virus. Depuis juin 2021 sont ciblées les mutations E484K, E484Q et L452R (cf l'analyse de risque variants du 02/06/2021). Mais depuis l'émergence du variant Omicron, qui ne porte 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 pourra être présentée dans les prochains points épidémiologiques.

**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.*

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.

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

Evolution de chaque variant, par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, au 22/12/2021, Martinique



Focus de la semaine : point de situation dans toutes les régions de France

En **métropole**, le taux d'incidence était en hausse dans quatre régions, surtout en Île-de-France (+33%) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (+17%). Il était stable ou en légère baisse sur le reste du territoire. L'incidence était supérieure à 300/100 000 dans l'ensemble des régions, sauf en Normandie (297) et en Bretagne (291). Le taux de positivité s'échelonnait de 5,1% en Normandie et en Bretagne à 8,9% en Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux de dépistage dépassait 10 000/ 100 000 habitants en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Île-de-France et Corse. En S50, le taux d'incidence était supérieur à 800 dans 9 départements (*vs* 4 en S49) et il dépassait 600 dans 26 d'entre eux, comme en S49. Les taux les plus élevés étaient observés dans la Drôme (1 127, +9%), à Paris (998, +51%), en Ardèche (962, +3%) et dans les Alpes-Maritimes (950, +28%). En **Outre-mer**, le taux d'incidence a augmenté à La Réunion (577, +47%), en Guyane (117, +13%) et en Guadeloupe (61, +24%).

Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par région, depuis la semaine 45-2021, France (données au 22 décembre 2021)

Régions	Taux d'incidence pour 100 000 hab.							Taux de positivité (%)		Taux de dépistage pour 100 000 hab.	
	S45*	S46	S47	S48	S49	S50	S50 *vs* S49 (%)	S50	S50 *vs* S49 (point)	S50	S50 *vs* S49 (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	130	219	394	603	680	730	7	8,9	0,3	8 216	3
Bourgogne-Franche-Comté	95	175	311	489	557	498	-11	7,6	-0,4	6 585	-6
Bretagne	113	142	215	298	301	291	-3	5,1	-0,2	5 668	0
Centre-Val de Loire	102	158	211	311	348	332	-5	6,1	-0,4	5 441	1
Corse	218	306	387	447	634	646	2	6,3	-1,1	10 298	20
Grand Est	124	204	313	448	484	468	-3	6,2	-0,1	7 598	-2
Hauts-de-France	123	194	304	417	448	434	-3	6,0	-0,2	7 194	1
Île-de-France	117	191	312	449	508	674	33	6,6	0,7	10 251	19
Normandie	76	120	180	239	270	297	10	5,1	0,3	5 822	4
Nouvelle-Aquitaine	124	193	303	427	440	389	-12	6,1	-0,5	6 373	-5
Occitanie	117	191	332	495	586	588	0	7,2	-0,1	8 136	1
Pays de la Loire	156	199	268	370	393	363	-8	5,9	-0,3	6 162	-3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	160	244	419	589	767	901	17	8,6	0,4	10 484	12
Guadeloupe**	69	*44*	*42*	37	49	61	24	1,2	-0,4	5 271	72
Guyane	118	78	90	90	103	117	13	4,0	0,2	2 906	7
Martinique**	138	165	*152*	176	172	176	2	2,2	-0,6	7 953	29
Mayotte	34	36	25	24	30	39	27	1,4	0,3	2 692	-1
La Réunion	196	223	255	312	394	577	47	8,0	2,0	7 240	11

Source : SI-DEP

*Données corrigées pour les jours fériés du 1er et 11 Novembre

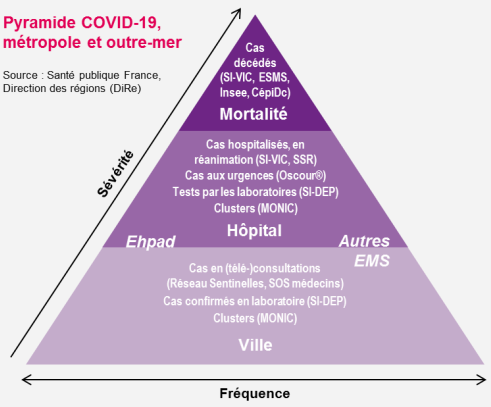
**Données non interprétables en raison des mouvements sociaux en Guadeloupe (en S46 et S47) et en Martinique (en S47)

Mission de Santé publique France

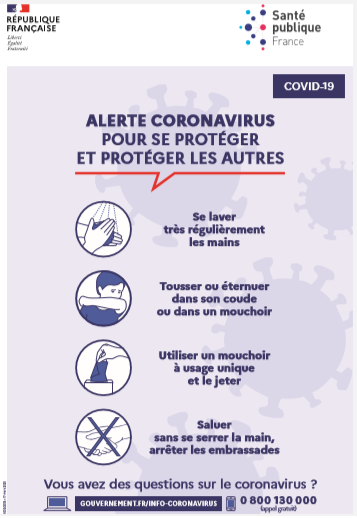
Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



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 ; MONIC : Système d'information de monitorage 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/soins intensifs



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

23 décembre 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- SurSaUD®
- OSCOUR®
- SOS Médecins
- Réseau Sentinelles
- SI-VIC
- CépiDC