

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 27 avril 2022.

Chiffres-clés

En semaine 16 (18 - 24 avril 2022)

En comparaison avec S15 (11 - 17 avril)

Remerciements à
nos partenaires

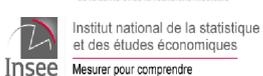


Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



586 (vs 514 en S15)
Taux d'incidence (/100 000 hab.)  **+14 %**

1 902 (vs 1 734 en S15)
Nombre de nouveaux cas positifs

16,6 % (vs 15,4 en S15)
Taux de positivité des tests  **+ 1,2 point de %**

1,04 vs 0,75
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP 

420 (vs 470 en S15)
Actes Réseau sentinelle généraliste  **- 11 %**

16 (vs 14 en S15)
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 

9 (vs 2 en S15)
Nouvelles hospitalisations en médecine conventionnelle 

1 (vs 0 en S15)
Nouvelles admissions en services de soins critiques 

2 (vs 1 en S15)
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) 

Au 25 avril 2022

En comparaison avec le 18 avril 2022

147 929 (46,8 %)
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et +  **+ 0,1 point de %**

142 753 (45,1 %)
Personnes ayant une primovaccination complète chez les 12 ans et +  **Pas d'évolution**

Situation épidémiologique S16

Après de longues semaines d'accalmie, la S16 est marquée par une hausse de la circulation virale. Tous les indicateurs virologiques étaient en augmentation. Cette augmentation peut-être en partie liée aux festivités du week-end de Pâques mais également par l'allègement des mesures de gestion, le 9 avril, entraînant un recul de l'application des gestes barrières.

La classe d'âge des 45-64 ans enregistre le taux d'incidence le plus élevé.

Pour la première fois depuis le pic d'incidence observé mi-mars 2022, le R-effectif augmentait également ; il était de 1,04 [0,99-1,09], (non significativement supérieur à 1) sur les 7 jours glissants du 17 au 23 avril 2022.

En milieu hospitalier, une légère augmentation des nouvelles admissions en hospitalisation a été observée.

Prévention

Suite à l'allègement des mesures de lutte contre la Covid-19 et dans un contexte de forte transmissibilité du variant Omicron, l'application individuel 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 nécessaires.

L'isolement en cas de symptômes et d'un test positif ainsi que la vaccination sont indispensables pour ralentir la propagation du virus.

Cas confirmés, dépistage, incidence et positivité

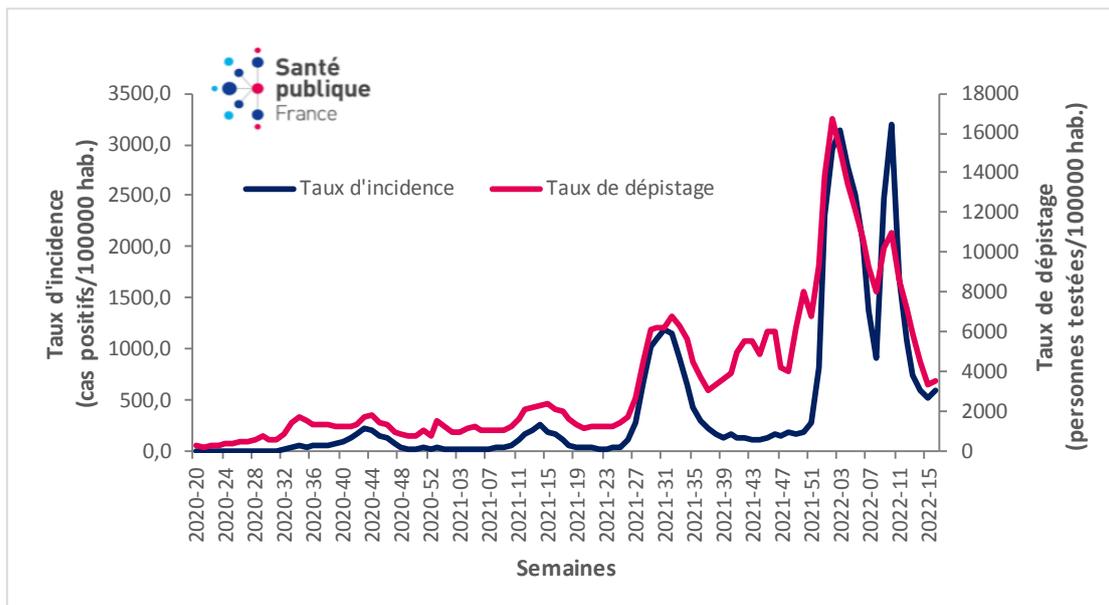
Depuis le début de la semaine en cours (S17), du 25/04/2022 au 27/04/2022, **988 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.**

L'ensemble des indicateurs épidémiologiques étaient en augmentation en S16; **1 902 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives.**

Le **taux de dépistage (TD)** et le **taux d'incidence (TI)** étaient en augmentation de façon conjointe (Figure 1). **3 540¹ personnes testées/100 000 hab. et 586¹ nouveaux cas / 100 000 hab. ont été enregistrés en S16** contre 3 331¹ personnes testées/100 000 hab.) et 514¹ nouveaux cas/100 000hab. la semaine précédente.

Le **taux de positivité** suivait également cette tendance à la hausse. Il était en augmentation de 1,2 points de pourcentage (**16,6 %**) par rapport à la semaine précédente (15,4 % en S15).

Figure 1 : Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage par semaine depuis la semaine 2020-20, Martinique (données au 27/04/2022)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

¹Taux d'incidence et de dépistage corrigés sur les jours fériés du 15 et du 18 avril 2022 des S15 et S16.

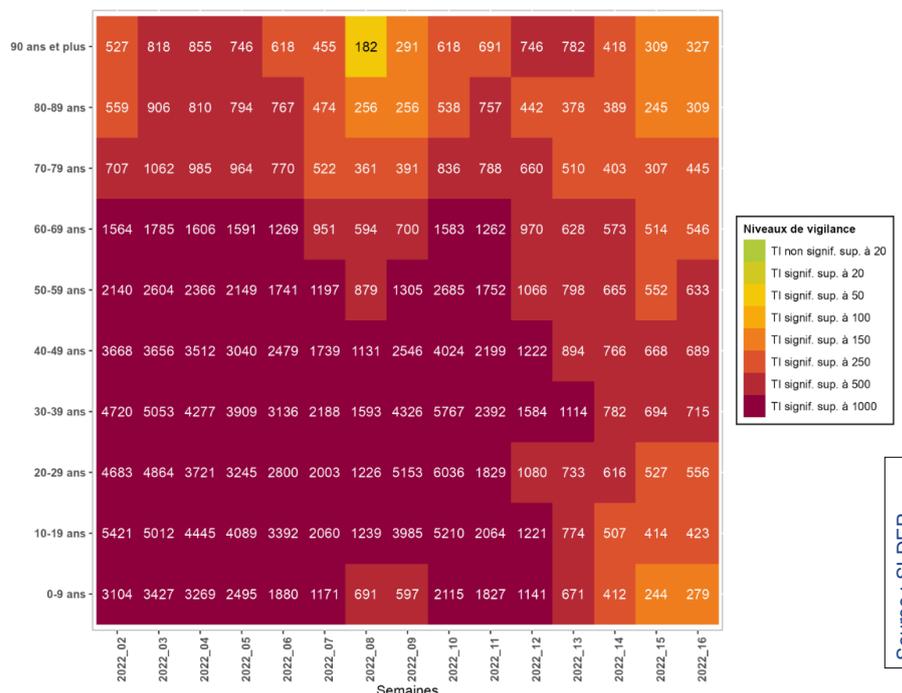
Incidence par classe d'âge

Figure 2 : Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2022-02, Martinique (données au 27/04/2022)

Le taux d'incidence (TI) le plus élevé était toujours observé chez les 30-39 ans (715/100 000 hab., en S16 contre 694/100 000 hab. en S15, soit +3 %), suivi des 40-49 ans (689/100 000 hab., en S16 contre 668/100 000 hab. en S15, soit +3 %) et des 50-59 ans (633/100 000 hab., en S16 contre 552/100 000 hab. en S15, soit +15 %).

Depuis plusieurs semaines, les TI les plus importants sont retrouvés chez les adultes et jeunes adultes (entre 20 et 69 ans), qui représente la part la plus active de la population.

Au niveau des classes d'âges scolaires, une légère tendance à la hausse des TI a été observée en S16, notamment chez les 0-9 ans. Elle pourrait être en partie liée aux vacances scolaires (du 09 au 21 avril) ayant débuté dans un contexte d'allègement des mesures de lutte contre la Covid-19.



Source : SI-DEP

Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

La situation en médecine de ville et aux urgences était calme et relativement stable malgré la hausse de circulation virale en S16.

Le nombre hebdomadaire estimé de **consultations pour infections respiratoires aiguës** (IRA) réalisées par les médecins généralistes était en légère diminution (Tableau 1) avec un taux d'IRA de 119 cas/100 000 habitants vs 132/100 000 hab. en S15.

Par ailleurs, le nombre de **passages aux urgences adultes et pédiatriques** étaient relativement stable (Tableau 1). La part d'activité pour Covid-19 des urgences adultes était stable avec 1,8 % en S16 contre 1,6 % en S15, de même pour les urgences pédiatriques avec une part d'activité de 1,6 % en S16 contre 0,8 la semaine précédente.

Tableau 1 : Evolution du nombre estimé de consultation pour IRA et du nombre de passages aux urgences adultes et pédiatriques par semaines, de la semaine 2022-12 à 2022-16, Martinique (données au 27/04/2022)

	S12	S13	S14	S15	S16	Evolution S16 vs S15
Consultations pour IRA en médecine de ville	850	820	570	470	420	-11%
Passages aux urgences adultes ²	59	60	33	14	16	14%
Passages aux urgences pédiatriques ²	11	9	6	4	8	100%

² L'évolution inter hebdomadaire de ces indicateurs est à interpréter avec précaution en raison de leurs faibles effectifs.

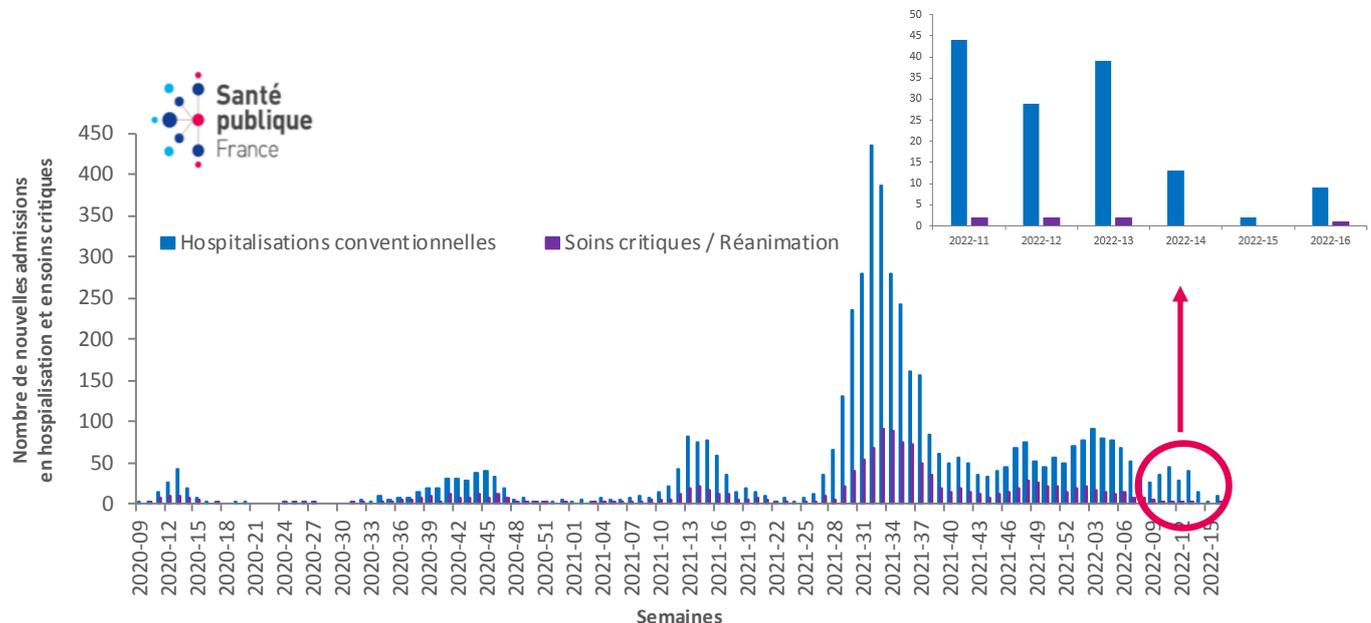
Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles et CHU de Martinique, exploitation Santé publique France

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès³

En milieu hospitalier, une augmentation des **nouvelles admissions en médecine conventionnelle** a été enregistrée en S16 (9 vs 2 en S15). Néanmoins, le système hospitalier ne semble pas encore impacté par la hausse de la circulation virale.

Une seule nouvelle admission en **soins critiques / réanimation** avait été enregistré vs aucune la semaine précédente.

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 2022-11 à la semaine 2022-16, Martinique (données au 27/04/2022)



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 S16 contre 1 en S15. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 27/04/2022 était de 926.

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

³ 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.

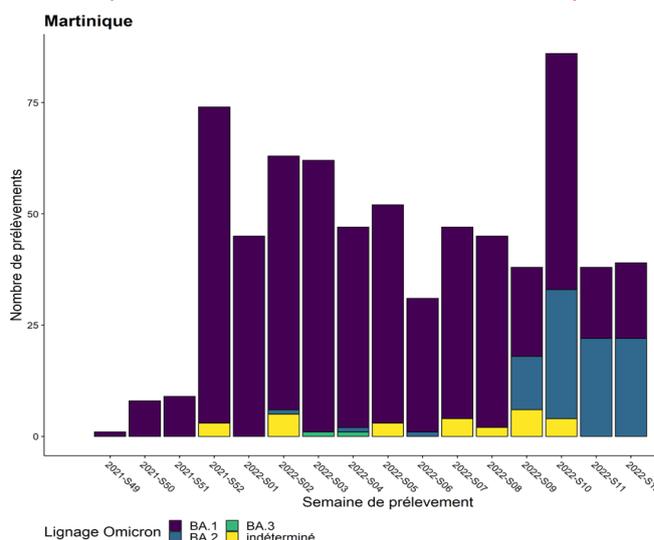
Variants préoccupants

Parmi les prélèvements réalisés en S16, 37 % (n=268) des tests positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 39 % (n=253) en S15. Parmi ces prélèvements, la totalité indiquait la présence d'une des mutations cibles d'Omicron contre 99,2 % en S15.

Le variant Omicron représentait la totalité des séquences interprétables analysées depuis la S04 en Martinique. Il était identifié sur les 44 prélèvements séquencés en S13 et sur les 39 en S12. La totalité des prélèvements en S13 et 38 des 39 en S12 provenaient des enquêtes Flash 2022-13 et 2022-12.

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

Figure 4: Évolution des sous-lignages du variants Omicron par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, de la semaine 2021-49 au 25 Avril 2022, Martinique (données en S11 et S12 non consolidées)



Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

Depuis la S11, le sous-lignage BA.2 remplace progressivement le sous-lignage BA.1 du variant Omicron.

Parmi les séquences d'Omicron identifiées en S12, 22 appartenaient au sous-lignage BA.2 et 17 au sous-lignage BA.1 (contre 22 et 16 respectivement pour BA.2 et BA.1 en S11) (Figure 4).

Les données préliminaires de la S13 retrouvent 37 prélèvements appartenant au sous-lignage BA.2 et 7 au sous-lignage BA.1.

Vaccination⁴

Au 25/04/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,3 % pour une dose (soit 148 241 personnes ayant reçu une première injection) et 39,9 % pour une primovaccination complète⁵ (soit 140 005 personnes). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel est de 24,4 % (Tableau 2).

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 46,8 % pour au moins une dose, 45,1 % pour une primovaccination complète⁵ et de 27,7 % 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 25 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	294	1,1 %	244	0,9 %	6	<0,1 %
12-17 ans	7 856	30,0 %	7 475	28,6 %	1 097	4,2 %
18-49 ans	55 347	47,2 %	52 789	45,1 %	28 529	24,4 %
50-64 ans	43 331	47,5 %	42 088	46,2 %	28 203	30,9 %
65-74 ans	24 064	55,1 %	23 543	53,9 %	17 704	40,6 %
75 ans et plus	17 331	45,4 %	16 858	44,2 %	11 933	31,3 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
Population totale	148 241	41,3 %	143 005	39,9 %	87 480	24,4 %
	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans	CV (%)
au moins une dose	147 929	41,3 %	46,8 %	50,6 %	40,0 %	
primovaccination complète	142 753	39,9 %	45,1 %	49,4 %	38,7 %	
1er rappel	87 466	24,4 %	27,7 %	35,8 %	26,3 %	
2nd rappel				0,7 %	0,8 %	

⁴ 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](#).

⁵ 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

29 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](#)

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