

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 5 décembre 2021.

Chiffres-clés

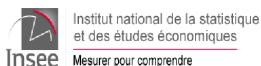
Remerciements à nos partenaires



Réseau des médecins sen- tinelles généralistes



Institut national de la santé et de la recherche médicale



Mesurer pour comprendre



CNR Virus des infections respiratoires



174
Taux d'incidence (/100 000 hab.)
623 nouveaux cas confirmés

4,4 %
Taux de positivité des tests

Ininterprétable en S48
Nombre de reproduction R effectif
SI-DEP

Non disponibles
Actes SOS Médecins
pour suspicion de COVID-19
327 Actes Réseau sentinelle généra-
liste pour suspicion de COVID-19

81 Passages aux urgences
pour suspicion de COVID-19

70 Nouvelles hospitalisations
de patients COVID-19

25 Nouvelles admissions en services
de soins critiques

16
Nombre de décès (à l'hôpital,
en EHPA ou autre ESMS)

Situation épidémiologique S48

Les données de la semaine 2021-48 sont à interpréter avec une grande prudence en raison des mouvements sociaux majeurs qui affectaient encore la Martinique et la Guadeloupe. Le recours aux soins de ville a été majoritairement impacté.

Néanmoins, malgré un taux de dépistage en forte diminution en S48 par rapport à celui observé avant la crise sociale en S46 (-34 %), on constatait tout de même une augmentation des taux d'incidence et de positivité témoignant d'une circulation active du virus sur le territoire. Cette tendance est confirmée avec la situation hospitalière où on enregistrait une augmentation du nombre de nouvelles admissions tous services et en réanimation.

Focus de la semaine

Le focus de la semaine porte sur les caractéristiques et la situation relatives au nouveau variant Omicron.

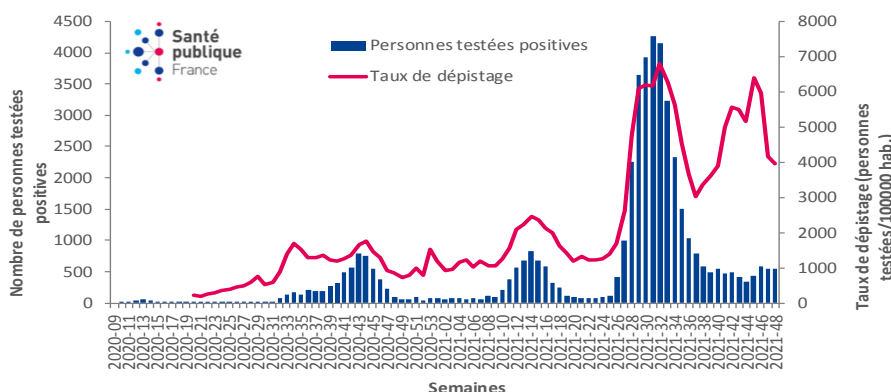
Prévention

Dans le contexte de baisse de l'adhésion aux mesures barrières, la vaccination associée aux autres mesures de prévention (respect des gestes barrières, limitation des contacts à risque, isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé) reste primordiale pour maintenir la dynamique épidémique favorable actuelle.

Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S48, **623 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives**. Le **taux de dépistage** était de 3 955 personnes testées pour 100 000 habitants, en régression importante par rapport à la semaine 46 (5 961/100 000 hab., - 33 %), semaine précédant la survenue du mouvement social.

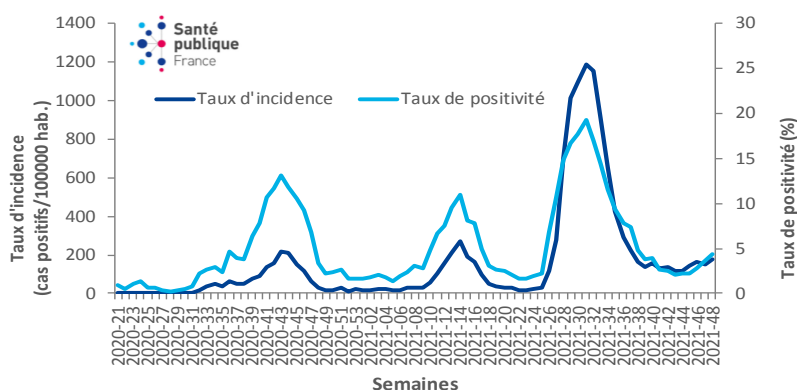
Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 08/12/2021)



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

- Le **taux d'incidence** était de 174 nouveaux cas pour 100.000 habitants. Il restait encore supérieur au seuil d'alerte (50/100 000 hab.) et ce depuis fin juin (S26). Le **taux de positivité** était de 4,4 % en S48 alors qu'il était de 2,8 % en S46, toujours inférieur au seuil de vigilance (5,0 %).

Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Martinique (données au 08/12/2021)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

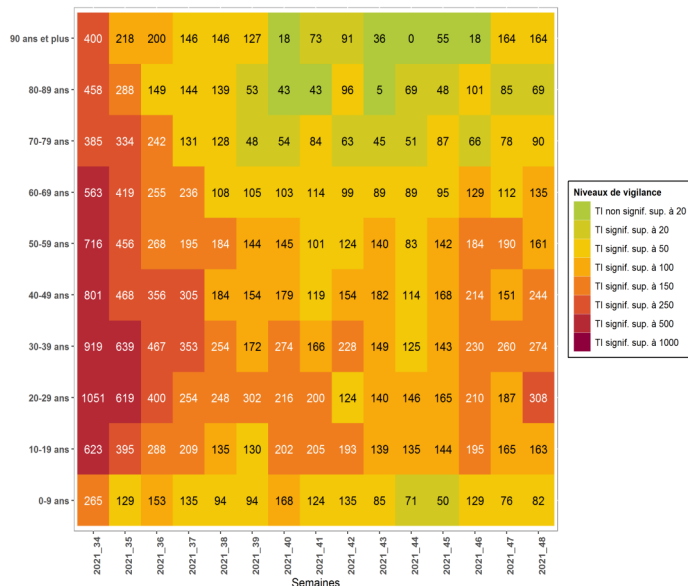
Incidence par classe d'âge

Les taux d'incidence dans les classes d'âges étaient respectivement chez les 0-14 ans, 15-44 ans, 45-64 ans et 65 ans ou plus de 117, 257, 179 et 97 cas pour 100.000 habitants.

Les variations de taux d'incidence de la semaine 2021-48 en comparaison des semaines précédentes doivent être interprétées avec grande prudence au regard des biais importants intervenus en semaines 2021-47 et 2021-48 et ce en raison des modifications importantes du recours à l'offre de soins de ville.

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2020-31, Martinique (données au 08/12/2021)

Taux d'incidence pour 100 000 habitants par tranches d'âges de 10 ans en Martinique
Données SIEP (Santé publique France) au 07/12/2021

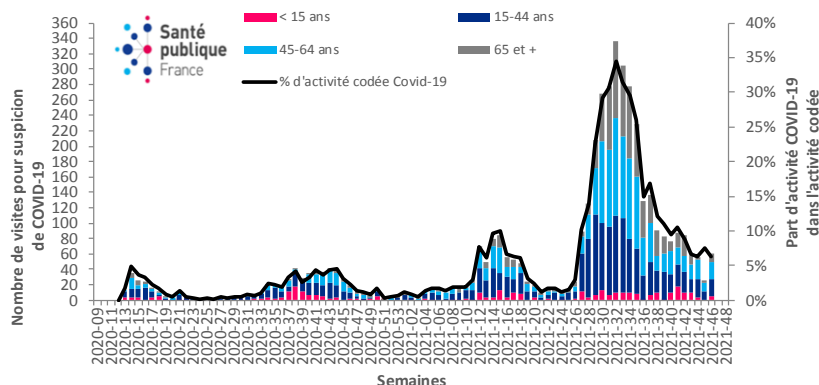


Source : SI-DEP

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

- En raison d'un mouvement de grève national qui se poursuit actuellement, la remontée des données en provenance des associations SOS-médecins est très perturbée depuis plusieurs semaines. En semaine 48, les données ne sont toujours pas disponibles.

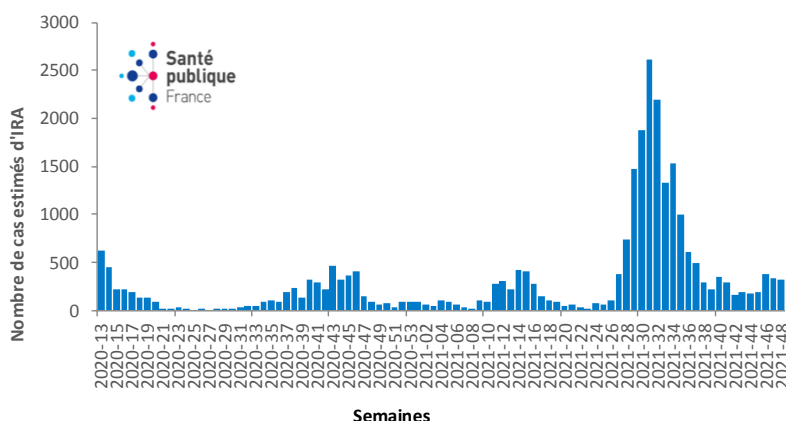
Nombre de visites réalisées par SOS Médecins et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 08/12/2021)



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 327 consultations en S48. Le taux d'IRA était de 91/100 000 hab. en semaine S48.

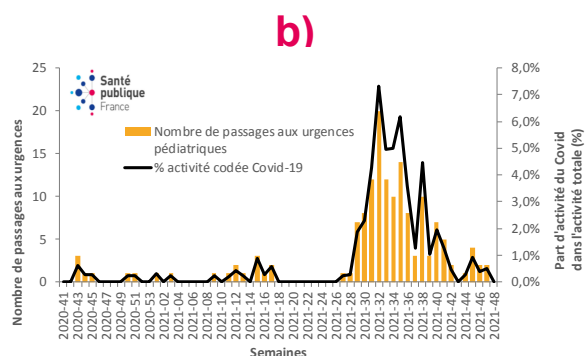
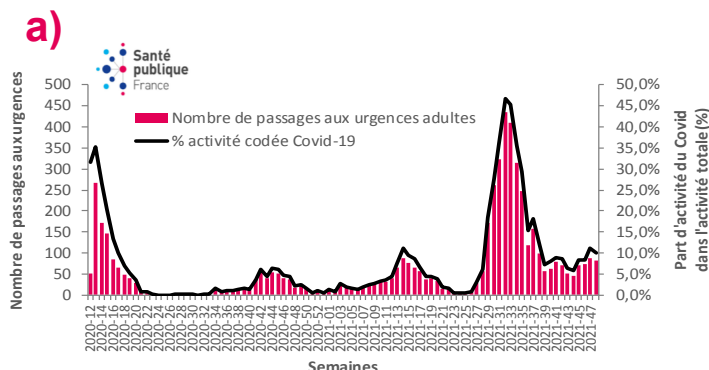
Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Martinique (données au 08/12/2021)



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 S48 était de 81 et la part d'activité du Covid était de 10,1% (8,4% de part d'activité en semaine 2021-46) (a).
- Aux urgences pédiatriques, aucun passage rapporté en semaine S48 versus 2 les deux semaines précédentes (semaines 46 et 47)(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 08/12/2021)



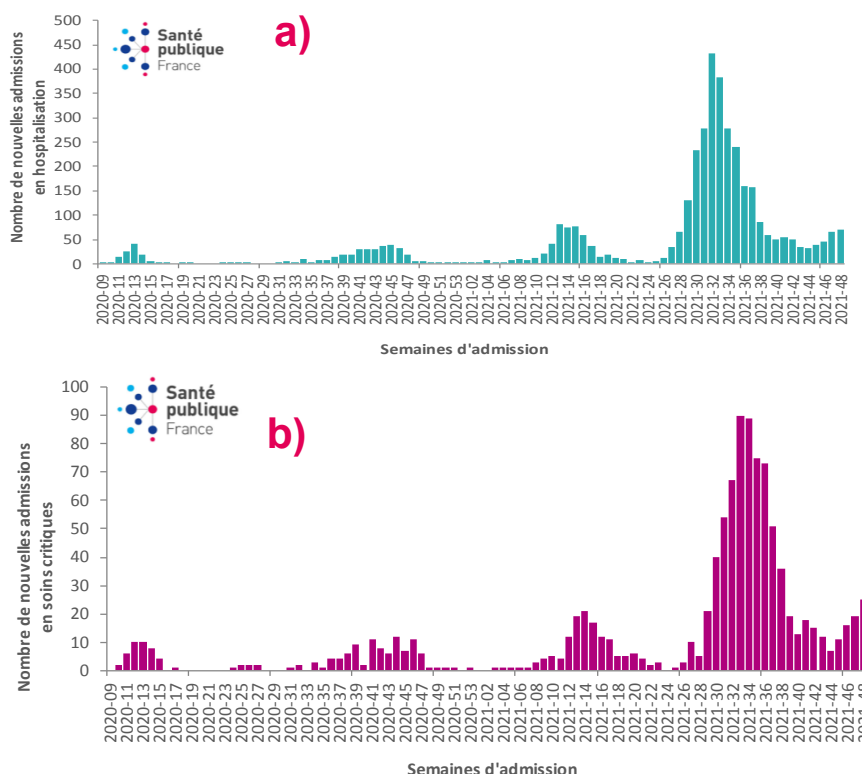
Source : CHU de Martinique, exploitation Santé publique France

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. Les données de S48, arrêtées au 05 décembre 2021, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

- En S48, 70 nouvelles admissions en hospitalisation tous services ont été enregistrées. En soins critiques, 25 admissions ont été réalisées. Le nombre de nouvelles admissions en service de médecine ou de soins critiques reste élevé, supérieur à ce qui était observé avant la 4ème vague.

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 08/12/2021)

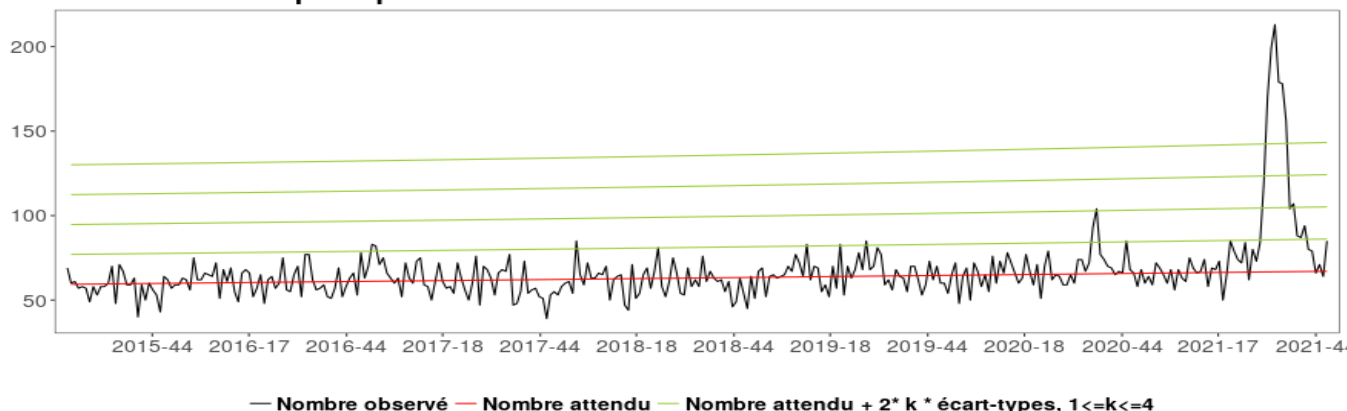


Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

- Selon le lieu de survenue de l'évènement**, le nombre de nouveaux décès hospitaliers saisis dans SIVIC était de 16 en S48 contre 7 la semaine précédente. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 08/12/2021 est de 735 dont 79 % (N=581) sont survenus au cours de la 4e vague démarrée en S26.
- Depuis la semaine 42, aucun excès de mortalité, toutes causes confondues, n'a été observé selon les données transmises par l'Insee. Le nombre de décès enregistrés en Martinique revient à des fluctuations habituelles.

Mortalité toutes causes, tous âges confondus jusqu'à la semaine 2021-46 (données en cours de consolidation), Martinique

Effectifs hebdomadaires de mortalité - MARTINIQUE - Tous Ages
Sources : Santé publique France - Insee



Variants préoccupants

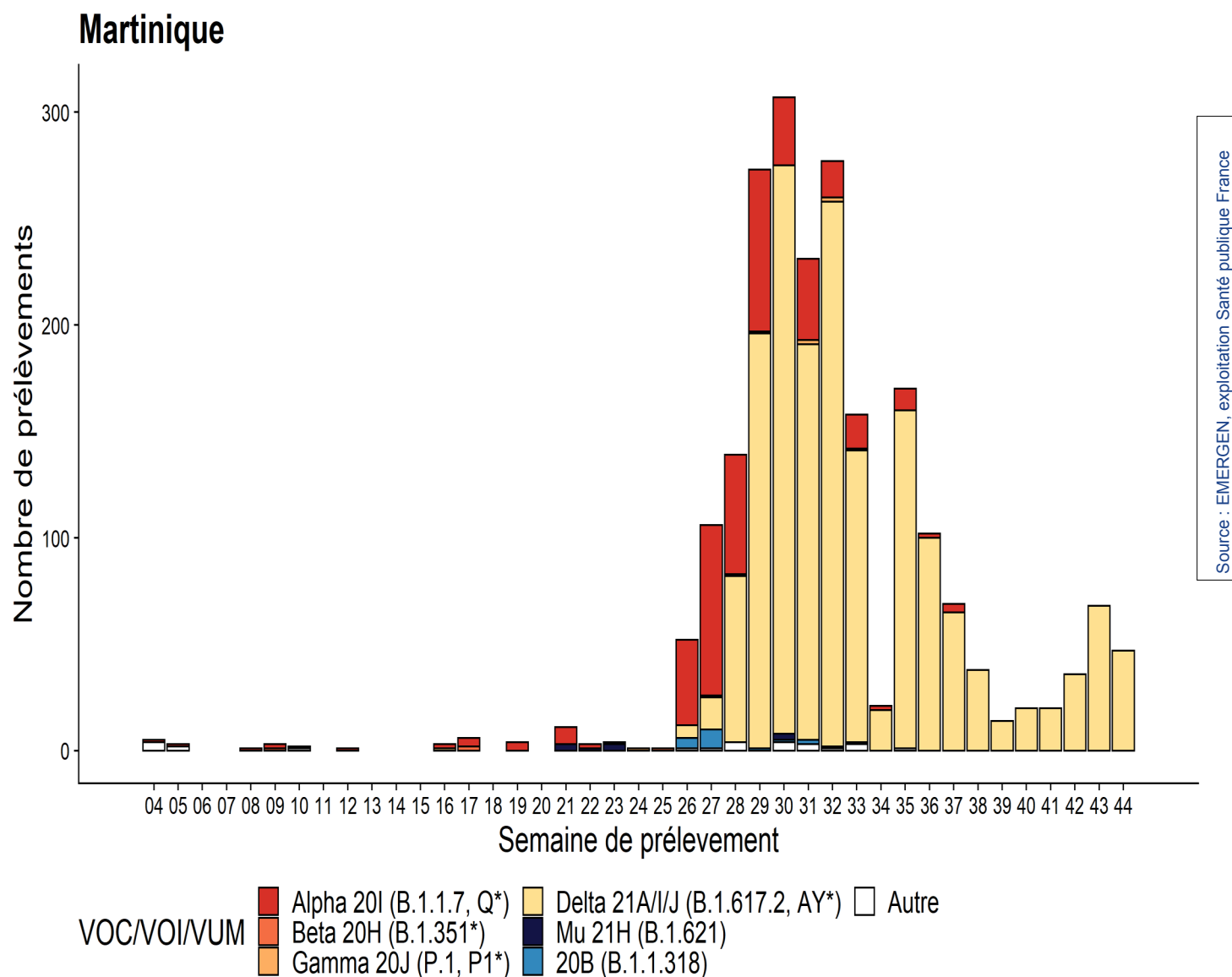
- En Martinique, 11 % des tests positifs ont été criblés en S48 : parmi eux, la mutation L452R a été identifiée sur la totalité des prélèvements conformes (N=73). Les mutations E484K et E484Q n'ont pas été détectées.
- Un total de 2 196 séquences interprétables sont disponibles depuis janvier 2021 dans 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 70 % des variants identifiés en Martinique.
- 100% de variants Delta identifiés par séquençage lors des dernières enquêtes Flash disponibles en semaines S2021-43 et S2021-44

*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 08/12/2021, Martinique



Focus de la semaine : Variant OMICRON

Le variant 21K (B.1.1.529, **Omicron**) est classé **variant préoccupant** (VOC) suite à son classement par l'OMS le 25/11; ce classement est dû à la présence de mutations d'intérêt combinée à sa progression récente en **Afrique du Sud**, et ce malgré l'absence à ce jour de données sur son impact en santé publique; Si globalement, la majorité des cas confirmés d'infection par Omicron hors Afrique correspondent à des retours de voyage d'Afrique du Sud, certains **cas importés** revenaient d'autres pays d'Afrique (Egypte, Malawi, Mozambique, Namibie, Zimbabwe), ce qui suggérerait une circulation au-delà de l'Afrique du Sud. Au 02/12 à 18h, 330 cas de B.1.1.529 ont été soumis dans la base de données internationale GISAID (Tableau ci-dessous).

Séquences B.1.1.159 (VOC Omicron) soumises dans la base de données internationale GISAID au 02/12/2021 (18h), par pays et/ou province de détection du cas.

Afrique		
Pays	Province	Nombre de séquences
Afrique du Sud	Gauteng	149
	KwaZulu-Natal	4
	Eastern Cape Province	1
	Western Cape Province	16
	Mpumalanga	2
Botswana	Sud-Est	4
	Gaborone	11
	Lobatse	1
	Palapye	3
Ghana	Accra	33
Hors Afrique		
Continent	Pays	Nombre de séquences
Europe	Allemagne	12
	Autriche	4
	Belgique	2
	Espagne	2
	France	2
	Irlande	1
	Italie	4
	Norvège	1
	Pays-Bas	13
	Portugal	13
	République Tchèque	1
	Royaume-Uni	18
Asie	Suède	1
	Corée du Sud	3
	Hong-Kong	8
	Inde	2
	Israël	1
Amérique	Japon	2
	Brésil	3
	Canada	3
Océanie	Etats-Unis	1
	Australie	9

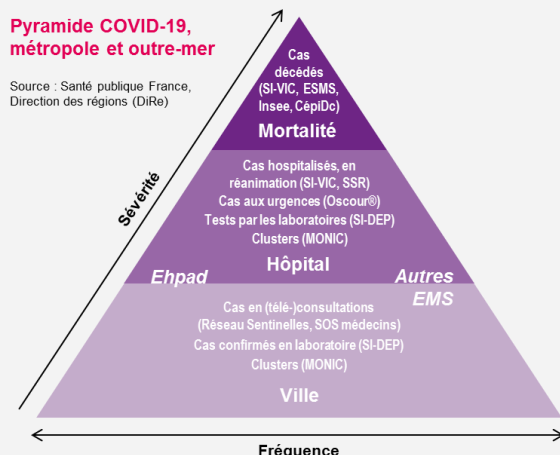
Il reste encore de **nombreuses questions sur les caractéristiques de B.1.1.529**, en particulier en ce qui concerne sa transmissibilité et son échappement à la réponse immunitaire. Ce variant fait l'objet d'une **surveillance renforcée, en France** et à l'international. Omicron ne porte aucune des mutations incluses dans la stratégie de criblage actuellement déployée en France, et ce profil (nommé A0B0C0 dans la base SIDEP) est actuellement minoritaire. **L'absence des mutations recherchées par criblage est donc un signal pouvant faire suspecter ce variant**, mais un séquençage complet du génome viral est nécessaire pour le confirmer. **Au 09/12, 37 cas ont été confirmés en France.**

Si le suivi et la prévention de l'émergence de nouveaux variants sont essentiels, ils **ne doivent pas occulter l'importance majeure du VOC Delta en particulier dans la période actuelle d'augmentation de l'incidence et de maintenir les efforts** de vaccination et de respect de gestes barrières qui demeurent très efficaces contre ce variant.

*Sources: [l'analyse de risque variants](#), [Tableau de Bord \(chiffres clés\)](#), [Santé publique France](#)

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.



Cépide-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 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/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
Lucie Léon
Abdoul Djamel Moukaila
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

09 décembre 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- [SurSaUD®](#)
- [OSCOUR®](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)
- [Cépide](#)

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**