

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 23 mars 2022.

Chiffres-clés

Remerciements à
nos partenaires

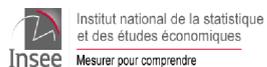


Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



1 670 (vs 3 198 en S10)
Taux d'incidence (/100 000 hab.) ↘ - 48 %



5 991 (vs 11 472 en S10)
Nombre de nouveaux cas positifs



19,6 % (vs 29,2 en S10)
Taux de positivité des tests ↘ - 9,6 points de %



0,64 vs 1,43
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP ↘



1 120 (vs 2 120 en S10)
Actes Réseau sentinelle généraliste ↘ - 47 %



84 (vs 82 en S10)
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ↔



38 (vs 35 en S10)
Nouvelles hospitalisations en conventionnelle ↔



2 (vs 1 en S10)
Nouvelles admissions en services de soins critiques ↔



4 (vs 5 en S10)
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) ↔

Au 21 mars 2022
En comparaison avec le 16 mars 2022



147 183 (46,5 %)
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et +

Pas d'évolution



141 892 (44,9 %)
Personnes ayant reçu au moins deux doses de vaccin chez les 12 ans et +

Pas d'évolution

Situation épidémiologique S11

En Martinique, la circulation du SARS-CoV-2 décroît en semaine 2022-11. Cette diminution fait suite au rebond épidémique observé en semaine 2022-10. Le taux d'incidence et de positivité étaient en baisse dans un contexte de recours au dépistage en diminution. La classe d'âge des 15-44 ans enregistrait la plus forte incidence. Le R-effectif calculé pour les prélèvements réalisés entre le 13 et le 19 mars 2022 était de 0,64 [0,62-0,66], significativement inférieur à 1, confirmant une régression de l'épidémie sur ces sept jours glissants.

A l'hôpital, l'activité de la Covid-19 aux urgences adultes était stable alors qu'elle était en diminution aux urgences pédiatriques. Le nombre de nouvelles hospitalisations tous services confondus était stable, de même en soins critiques.

Focus de la semaine

Cette semaine est présentée en page 7 un focus sur l'évolution du taux d'incidence par communes en Martinique.

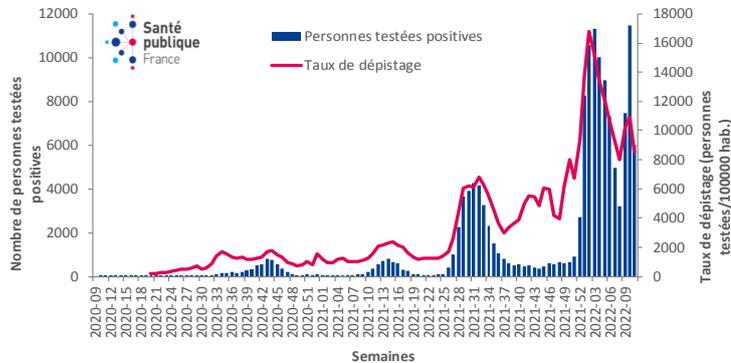
Prévention

L'application des gestes barrières (port du masque, aération des endroits clos), l'adhésion au contact-tracing et le respect de l'isolement des patients porteurs du virus sont indispensables pour ralentir la propagation du virus indispensable dans ce contexte de forte transmissibilité du variant Omicron. La vaccination avec le recours à la dose de rappel dès trois mois est également nécessaire freiner les répercussions sur le système de soins.

Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S11, **5 991 personnes** ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives. Du 21/03/2022 au 23/03/2022 (semaine en cours), 2 122 personnes étaient d'ores et déjà testées positives. Le **taux de dépistage** était de **8 537 personnes** testées pour 100 000 habitants, en diminution de 22 % par rapport à la semaine précédente (10 952/100 000 hab.) soit - 22 %.

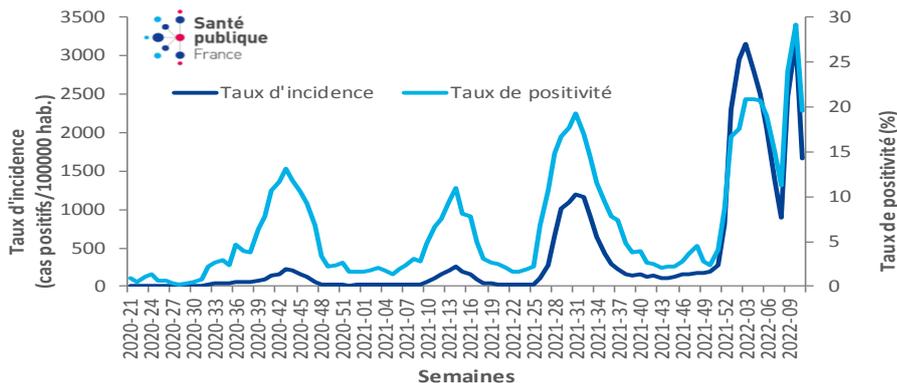
Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 23/03/2022)



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

- Le **taux d'incidence** était de **1 670 nouveaux cas / 100 000 hab.**, en nette diminution de 48 % par rapport à celui de la semaine précédente (3 198 en S10). Le **taux de positivité** était de 19,6 % en S11, en diminution de 9,6 points de pourcentage par rapport à celui de la semaine précédente (29,2 % en S10). Il était supérieur au seuil d'alerte (10,0 %) depuis la semaine 2022-01.

Taux de positivité et taux d'incidence par semaine depuis la semaine 2020-21, Martinique (données au 23/03/2022)

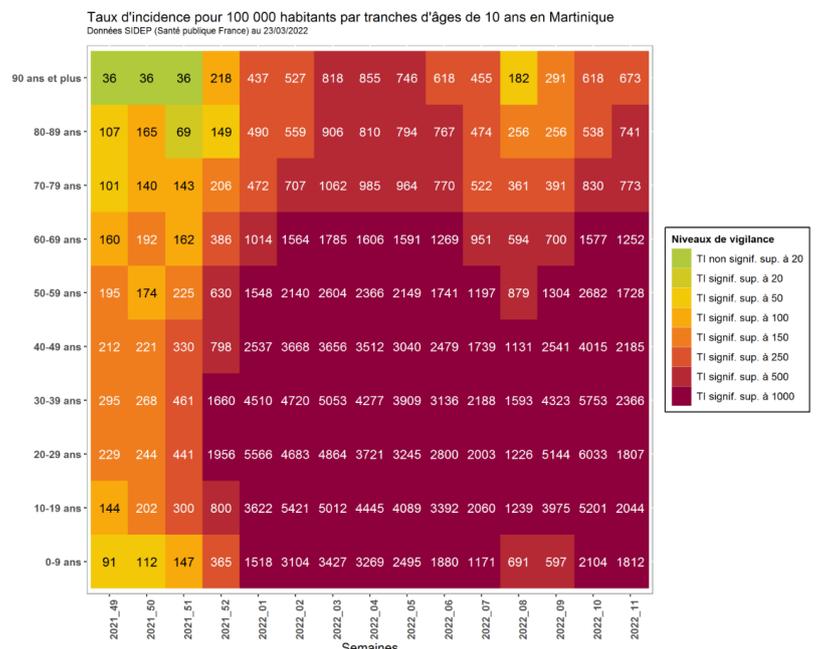


Source : SI-DEP_1 exploitation Santé publique France

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, excepté chez les 65 ans et plus où il était stable (846/100 000hab. en S11 et en S10). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés chez les 15-44 ans (2 059/100 000 hab.), en diminution de 64 % par rapport à la semaine précédente (5 784/100 000 hab. en S10), suivi des 0-14 ans (2 002/100 000hab. en S11 contre 2 872/100 000 hab. en S10, soit - 30 %).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 30-39 ans (2 366/100 000 hab., en S11 contre 5 753/100 000 hab. en S10, soit - 59 %), suivi des 40-49 ans (2 185/100 000 hab., en S11 contre 4 015/100 000 hab. en S10, soit - 46 %) et des 10-19 ans (2 044/100 000 hab., en S11 contre 5 201/100 000 hab. en S10, soit - 61 %)

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2021-49, Martinique (données au 23/03/2022)

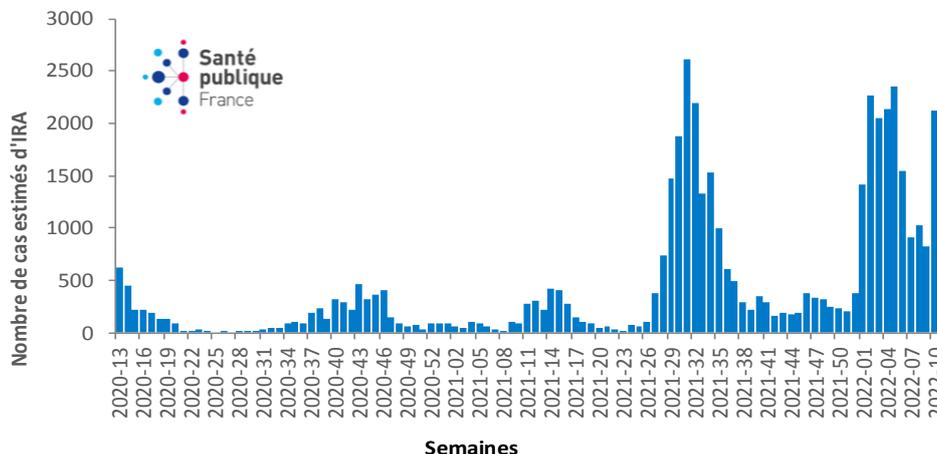


Source : SI-DEP

Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

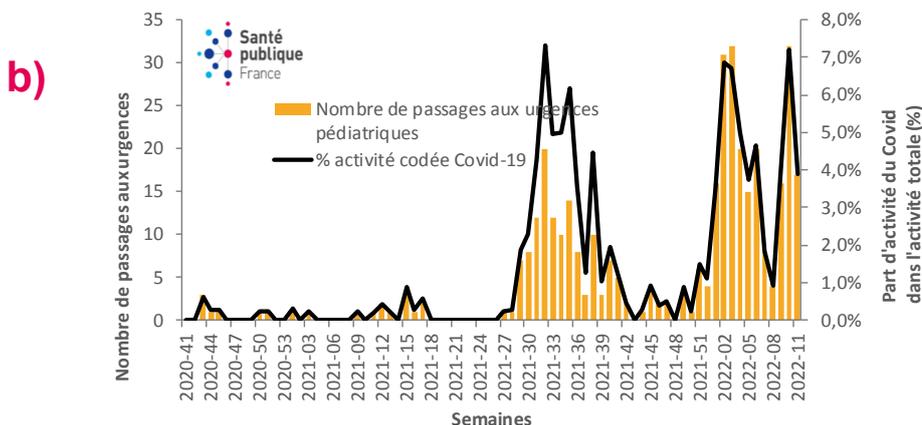
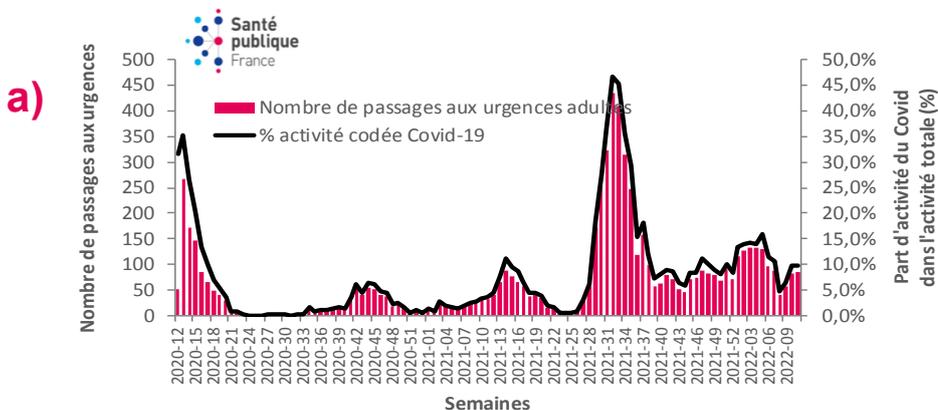
Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était de **1 120** consultations en S11 (2 120 en S10). Le taux d'IRA était de 315/100 000 hab. vs 593 en semaine S10, soit une diminution de 47 %.

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Martinique (données au 23/03/2022)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences adultes du CHUM en S11 était de 84 et la part d'activité du Covid était de 9,7 %. La tendance était stable par rapport à S10 (82 passages soit une part d'activité de 9,7 %) (a).
- Aux urgences pédiatriques, la tendance était à la baisse avec 17 passages enregistrés en S11 versus 32 en S10 (b). La part d'activité aux urgences pédiatriques était de 3,9% en S11 contre 7,2 la semaine précédente (-46%).

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 23/03/2022)

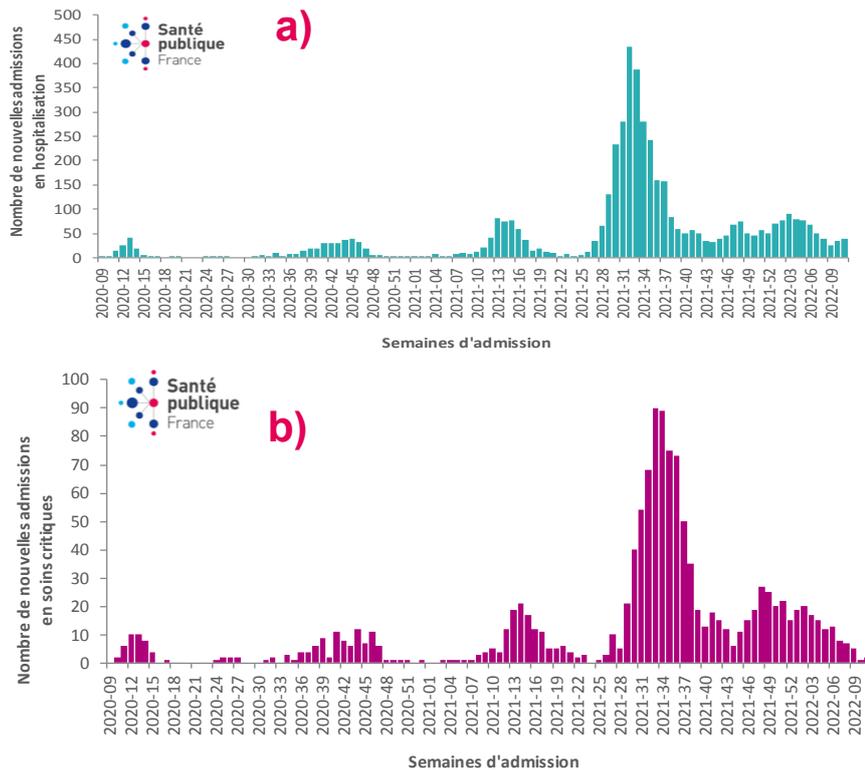


Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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. Un délai de 24 à 48h de consolidation est à prendre en compte dans l'interprétation des données.

- En S11, 38 nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle ont été enregistrées (35 en S10) et 2 en réanimation/soins critiques (1 en S10). Le nombre de nouvelles admissions en médecine conventionnelle et en soins critiques étaient stable en S11.

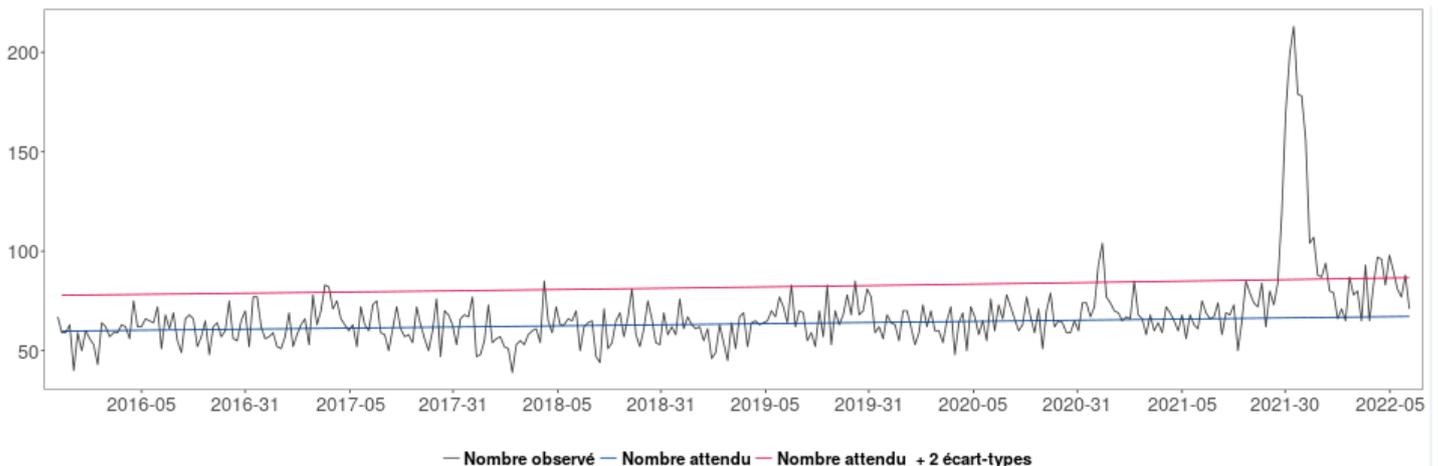
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 23/03/2022)



Source : S1-VIC, exploitation Santé publique France

- Selon le lieu de survenue de l'évènement, le nombre de **nouveaux décès hospitaliers** saisis dans SIVIC était de 4 en S11 contre 5 en S10. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 23/03/2022 était de 909 dont 64,4 % (N=585) sont survenus au cours de la 4e vague (S26 à S43).
- Des excès de **mortalité toutes causes, tous âges confondus** (données Insee) ont été observé en S05, S06 et S09. Ces excès étaient enregistrés chez les 15-64 ans (+ 100%) en semaine 2022-06 et chez les plus de 65 ans (+ 42%) en semaine 2022-09

Mortalité toutes causes, tous âges jusqu'à la semaine 2022-09 (données en cours de consolidation), Martinique



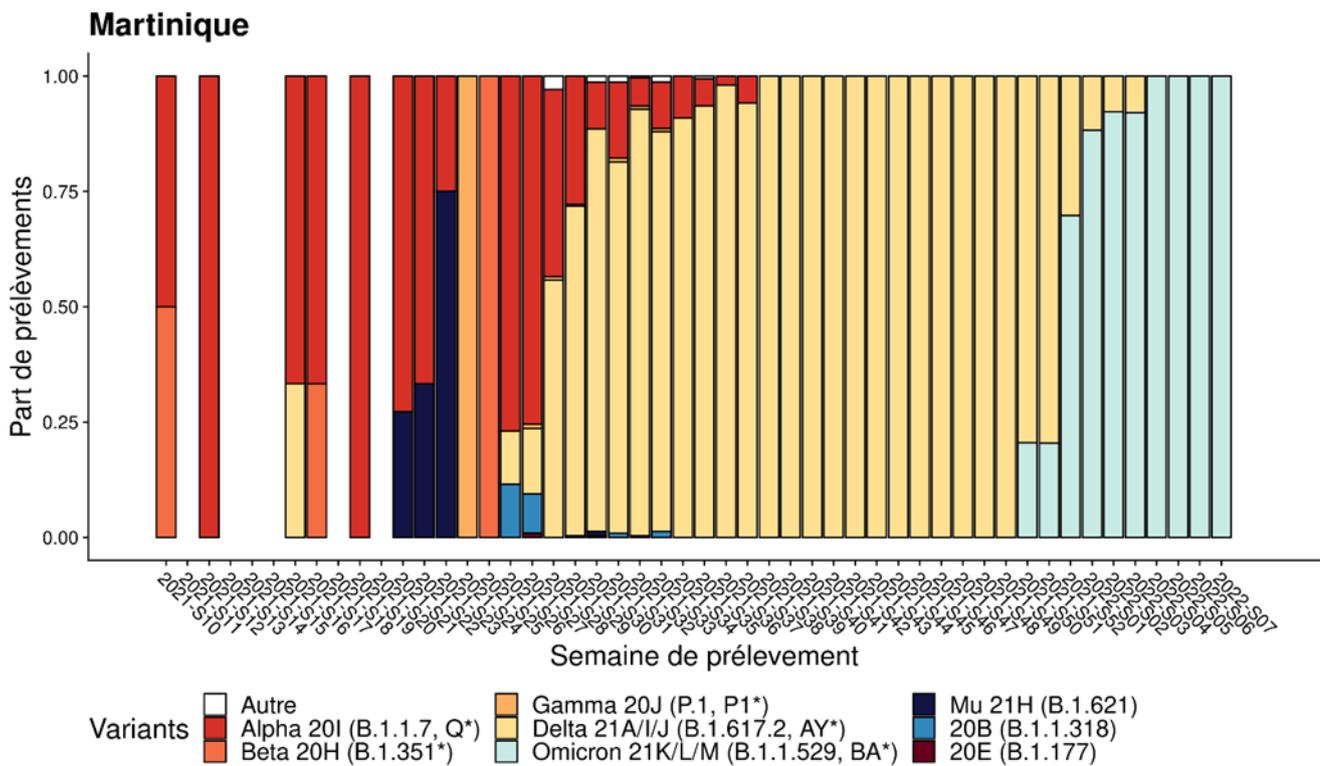
Source : Insee, exploitation Santé publique France

Variants préoccupants

- Parmi les prélèvements réalisés en S11, 18,5 % (n=294) des prélèvements positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 24,6 % (n=637) en S10. Parmi les prélèvements interprétables, la totalité indiquait la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S11 contre 99,4 % en S10.
- Les données de séquençage confirment la dominance d'Omicron en Martinique où il représentait la totalité des séquences interprétables de S04 à S07. Le variant Omicron était identifiés sur 36 prélèvements séquencés en S07 et sur 35 en S07. Parmi ces prélèvements, 33 provenaient de l'enquête Flash 2022-S07 et 34 de l'enquête Flash 2022-S08.

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

Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM), par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, au 21 Mars 2022, Martinique (données en S05, S06 et S07 non consolidées)



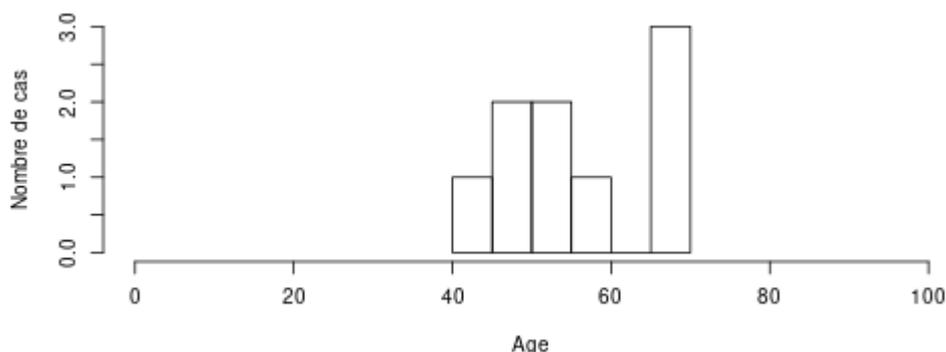
*VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance

Distribution de l'âge des cas hospitalisés en Martinique, au 23/03/2022

Cet indicateur est à interpréter avec précaution à cause des délais d'enregistrement de 24 à 48 heures dans SI-VIC par les établissements hospitaliers.

- En soins critiques, 9 personnes étaient hospitalisées dont 5 hommes (66 %) et 4 femmes (44 %). Parmi elles, 33 % étaient âgé de moins de 50 ans, 33 % de 51-60 ans et 33 % de 60 ans et plus.

Distribution par classe d'âge du nombre de personnes actuellement hospitalisées en soins critiques, au 23 Mars 2022, en Martinique.



Vaccination

Point d'attention :

Le calcul de la couverture* vaccinale s'effectue par lieu de résidence avec rattrapage sur le lieu de résidence VAC-SI quand l'information sur le lieu de résidence est manquante dans la table de correspondance de la Cnam. Cette méthode prend en compte le code postal de résidence saisi dans VAC-SI par le vaccinateur lors de la vaccination lorsque le lieu de résidence n'est pas connu dans les bases Cnam.

Au 21/03/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,1 % pour une dose (soit 147 477 personnes ayant reçu une première injection) et 39,6 % pour deux doses (soit 142 120 personnes ayant reçu une deuxième injections). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel est de 23,6 %.

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 46,5 % pour au moins une dose, 44,9 % pour au moins deux doses et de 26,8 % pour une dose de rappel.

Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, % chez les 12 ans et plus et en population générale) au 21 mars en Martinique.

Données au	21 mars 2022					
	au moins 1 dose		deux doses		rappel	
classe d'âge	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
5-11 ans	276	1,0 %	220	0,8 %	2	-
12-17 ans	7 817	29,9 %	7 417	28,3 %	1 006	3,8 %
18-49 ans	54 884	46,9 %	52 316	44,7 %	27 397	23,4 %
50-64 ans	43 165	47,3 %	41 880	45,9 %	27 455	30,1 %
65-74 ans	24 013	55,0 %	23 477	53,8 %	17 378	39,8 %
75 ans et plus	17 304	45,3 %	16 802	44,0 %	11 594	30,4 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
Population totale	147 477	41,1 %	142 120	39,6 %	84 840	23,6 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	147 183	41,1 %	46,5 %
deux doses	141 892	39,6 %	44,9 %
rappel	84 830	23,6 %	26,8 %

De S08 à la S10, le taux d'incidence a augmenté dans toutes les communes de la Martinique. Cette augmentation est consécutive aux festivités Carnavalesques organisées sur l'ensemble du territoire, malgré l'interdiction de manifestations décrétés par certaines communes.

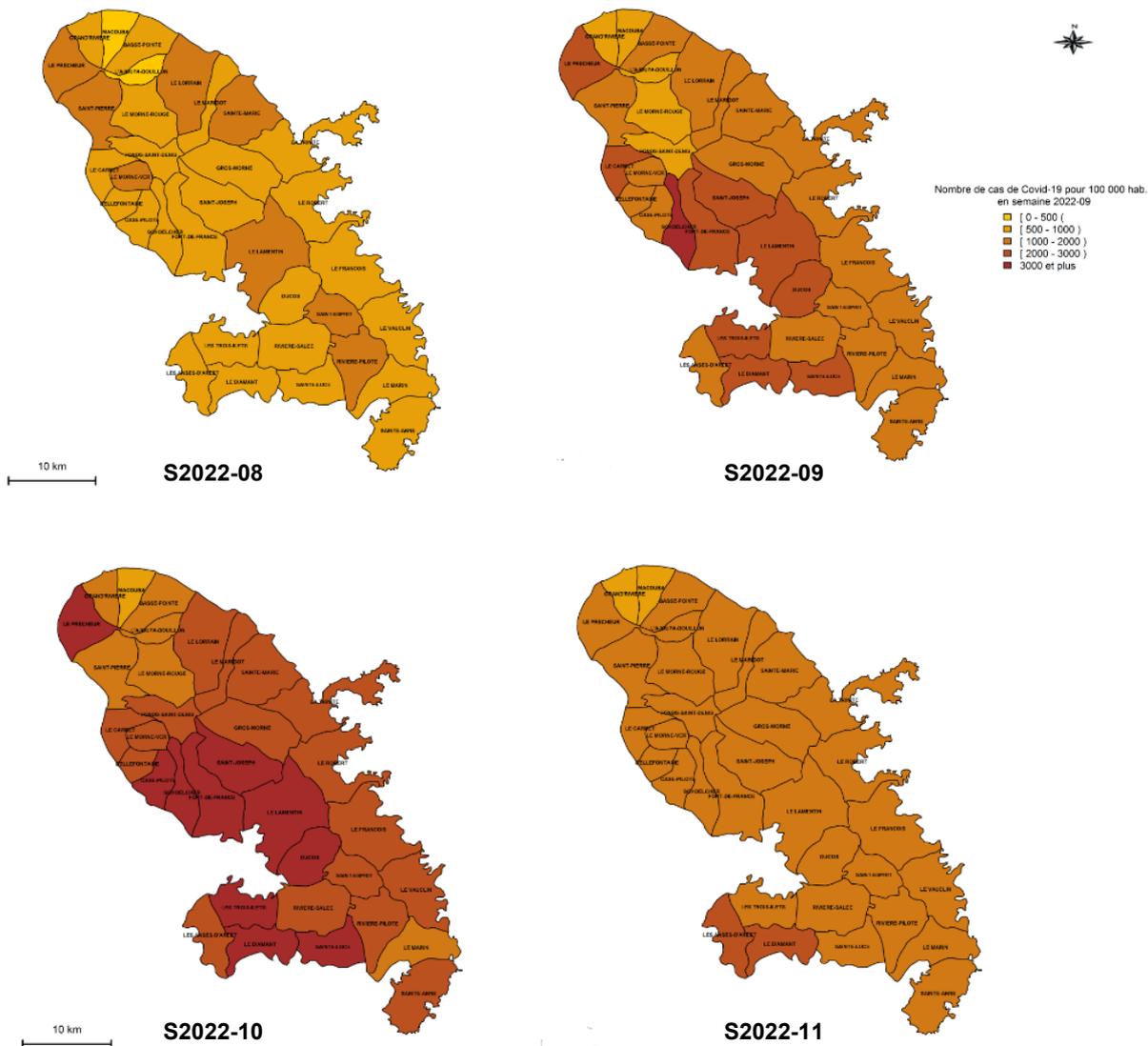
L'impact des festivités s'est observé majoritairement sur les communes du centre de la Martinique avec des taux d'incidence dépassant les 3 000/100 000 hab., et également au Sud Caraïbes et sur la commune du Prêcheur.

Une augmentation importante des taux d'incidence entre S08 et S10 était observé à l'Ajoupa-bouilla (+ 454 %), Fort-de-France (+ 421 %), le Diamant (+ 423 %) et Schœlcher (+ 398 %). Les communes ayant les taux d'incidence les plus élevés en S10 était Schœlcher (4 221), Sainte-Luce (3 758), Le Diamant (3 742)

En S11, une diminution du taux d'incidence était observée sur le territoire, excepté pour la commune de l'Ajoupa-Bouillon qui enregistrait une légère augmentation de son taux d'incidence (1 614 vs 1513 en S10) et sur la commune du Macouba où il était stable (960 vs 985 en S10).

Une diminution des taux d'incidence en S11 est observée à Schœlcher (-58%), Fort-de-France (-54%) et à Case-pilote (-54%).

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par communes, de la semaine 2022-08 à la semaine 2022-11, Martinique (données au 23/03/2022)



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.

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
24 mars 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