

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 12 janvier 2022.

Chiffres-clés

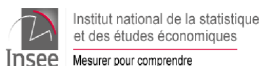
Remerciements à nos partenaires



Réseau des médecins sentinelles généralistes



Institut national de la santé et de la recherche médicale



CNR Virus des infections respiratoires



2 084 (vs 835 en S52)
Taux d'incidence (/100 000 hab.) ↑ **+ 150 %**

7 478 (vs 2 793 en S52)
Nombre de nouveaux cas positifs

15,7 % (vs 9,2 en S52)
Taux de positivité des tests ↑ **+ 6,5 points de %**

2,00 [1,95-2,04] vs 1,98 [1,90-2,05]
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP ↔

250 (vs 123 en S52)
Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ↑ **+103 %**

1 400 (vs 400 en S52)
Actes Réseau sentinelle généraliste ↑ **+250 %**

117 (vs 72 en S52)
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ↑ **+ 62,5%**

70 (vs 47 en S52)
Nouvelles hospitalisations en conventionnelle ↑ **+ 49 %**

19 (vs 15 en S52)
Nouvelles admissions en services de soins critiques ↑ **+ 27 %**

6 (vs 9 en S52)
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) ↓ **- 33 %**

Au 10 janvier 2022
En comparaison avec le 04 janvier 2022

141 250 (44,7 %)
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et + **+0,5 point**

133 913 (42,3 %)
Personnes complètement vaccinées chez les 12 ans et + **+0,4 point**

Situation épidémiologique S01

En **Martinique**, la situation de la Covid-19 s'est dégradée en S01. Le taux d'incidence enregistré durant la S01 était le plus élevé jamais enregistré sur le territoire depuis le début de la pandémie. Les indicateurs virologiques et hospitaliers étaient en augmentation. La tension au niveau des hospitalisations déjà élevée avant le début de cette 5ème vague continue à augmenter, sans pour autant suivre une dynamique aussi explosive que celle observée via la surveillance virologique. Les classes d'âges des 20-29 ans et 30-39 ans étaient particulièrement touchées. Le R-effectif calculé à partir des données reportées dans SI-DEP pour les prélèvements réalisés entre le 02 et le 08 janvier 2022 était de 2,00 [1,95-2,04], significativement supérieur à 1, traduisant une progression de l'épidémie dans un contexte d'augmentation du pourcentage de la présence des mutations cibles d'Omicron. Cependant une diminution du nombre de décès était observée en S01.

Focus de la semaine

Cette semaine est présentée en page 7 un focus sur les taux d'incidence par classe d'âge des niveaux scolaires. Un accent particulier est mis sur les taux d'incidence de la dernière semaine avant les vacances scolaires (S50) et la semaine de reprise (S01).

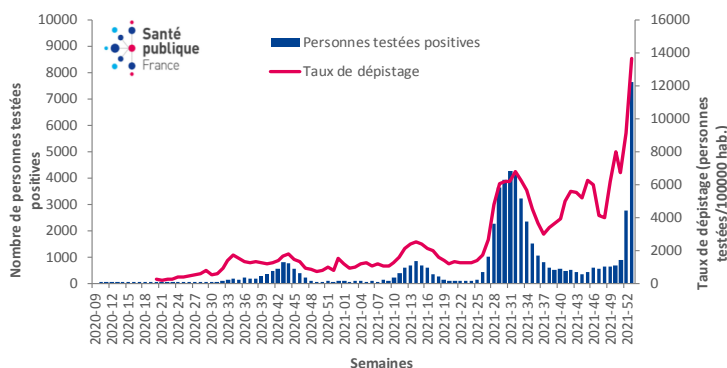
Prévention

Santé publique France insiste sur l'importance des mesures combinées : schéma vaccinal complet avec un rappel dès trois mois, respect des mesures barrières, dont le port du masque et la réduction des contacts, et des autres mesures préconisées telles que l'aération fréquente des lieux clos, le télétravail et l'adhésion au contact-tracing.

Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S01, **7 478 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives**. Depuis le début de cette semaine S2022-02, on dénombre 4 474 cas confirmés, du 10/01/2022 au 12/01/2022 (semaine en cours). Le **taux de dépistage** était de 13 247 personnes testées pour 100 000 habitants, en augmentation par rapport à la semaine précédente (9 099/100 000 hab.) soit + 46 %.

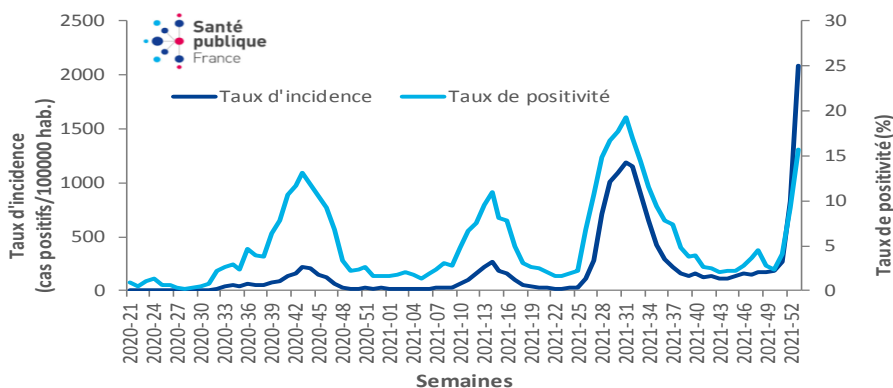
Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 12/01/2022)



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

- Le **taux d'incidence** était de 2 084 nouveaux cas / 100 000 hab., en augmentation de 150 % par rapport à celui de la semaine précédente (835 en S52*). Le **taux de positivité** était de 15,7 % en S01, en augmentation de 6,5 points de pourcentage par rapport à celui de la semaine précédente (9,2 % en S52*). 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 12/01/2022)



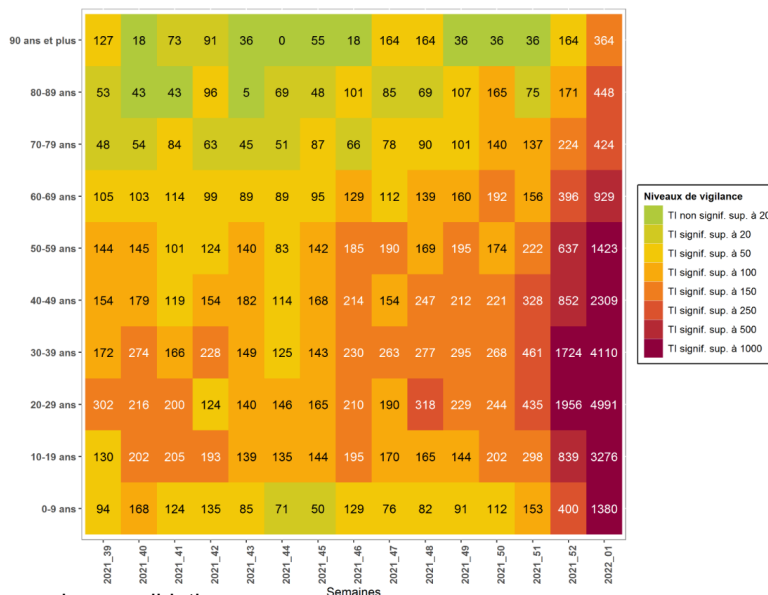
Source : SDEP, exploitation Santé publique France

Incidence par classe d'âge

- Le **taux d'incidence par classes d'âge** : il était en augmentation dans toutes les classes d'âges, particulièrement chez les 0-14 ans où il était en augmentation de 262 % (1 828/100 000 hab. en S01 contre 505/100 000 hab. en S52*). Le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 15-44 ans (4162/100 000 hab.), en augmentation de 173 % par rapport à la semaine précédente (1522/100 000 hab. en S52*). Chez les 45-64 ans (1423/100 000 hab.), il était en augmentation de 131 % par rapport à la semaine précédente (615/100 000 hab. en S52*).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 20-29 ans (4 991/100 000 hab., en S01 contre 1 956/100 000 hab. en 2021-52, soit +155 %), suivi des 30-39 ans (4 110/100 000 hab., en S01 contre 1 724/100 000 hab. en S52, soit +138 %).

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2020-31, Martinique (données au 12/01/2022)

Taux d'incidence pour 100 000 habitants par tranches d'âges de 10 ans en Martinique
Données SDEP (Santé publique France) au 12/01/2022



Niveaux de vigilance
 TI non signif. sup. à 20
 TI signif. sup. à 20
 TI signif. sup. à 50
 TI signif. sup. à 100
 TI signif. sup. à 150
 TI signif. sup. à 250
 TI signif. sup. à 500
 TI signif. sup. à 1000

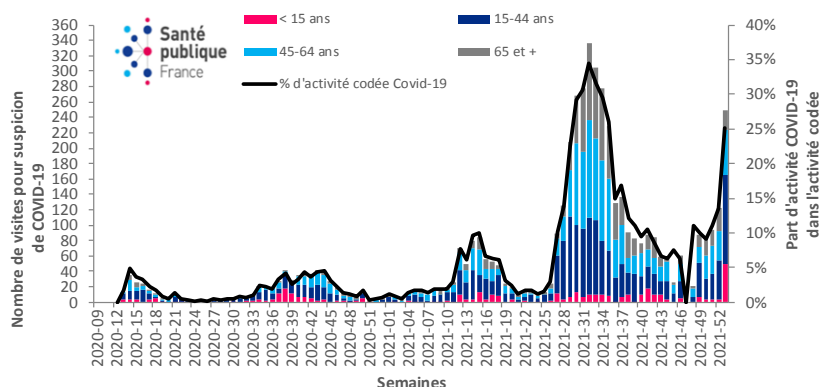
Source : SDEP

* semaine corrigée sur le jour férié du 01 janvier, données en cours de consolidation.

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

- En S01, le nombre de visites pour suspicion de coronavirus réalisées par SOS Médecins était en augmentation, soit 250 visites enregistrées contre 123 en S52. L'activité pour Covid-19 représentait 25,1 % de l'activité totale de l'association contre 13,6 % S52.

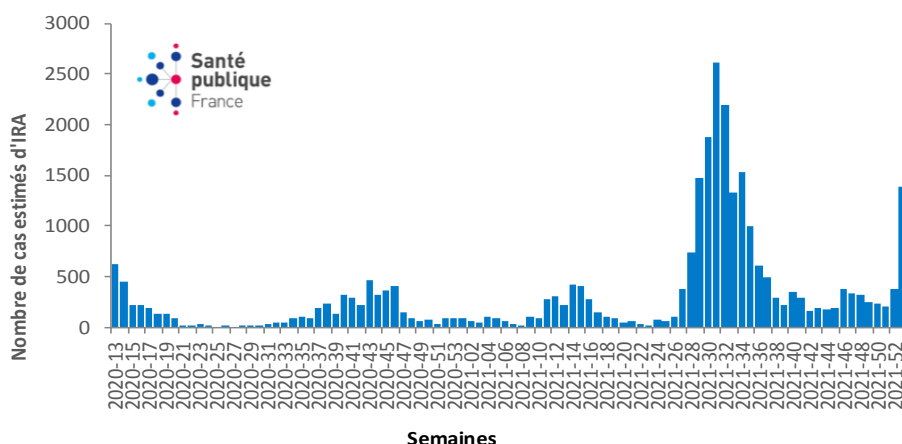
Nombre de visites réalisées par SOS Médecins et part d'activité (en %) par classe d'âge et par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 12/01/2022, S47 et S48 incomplètes)



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 1 400 consultations en S01 (400 en S52). Le taux d'IRA était de 400/100 000 hab. vs 110 en semaine S50, soit une augmentation de 264 %.

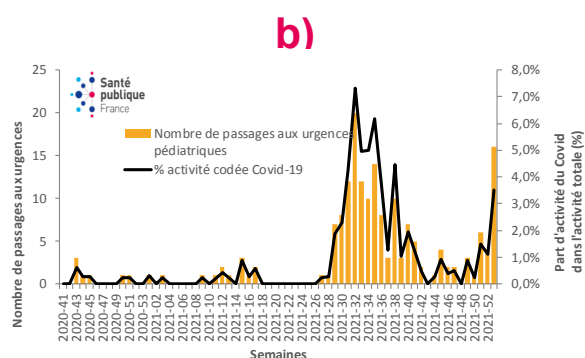
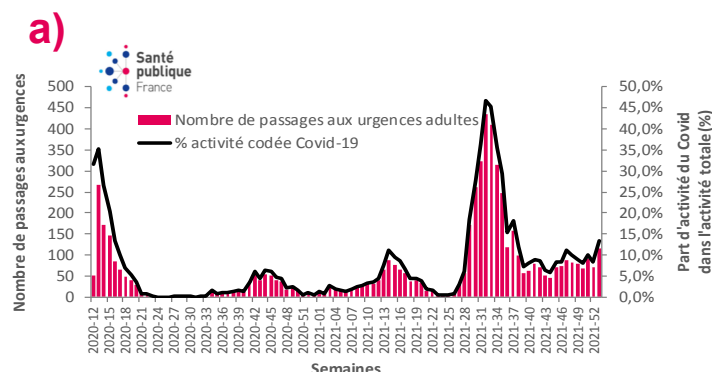
Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Martinique (données au 12/01/2022)



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 S01 était de 117 et la part d'activité du Covid était de 13,4 %. La tendance était à la hausse par rapport à S52 (72 passages soit une part d'activité de 8,2 %) (a). Aux urgences pédiatriques, 16 passages ont été enregistrés en S01 versus 4 en S52 (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 12/01/2022)



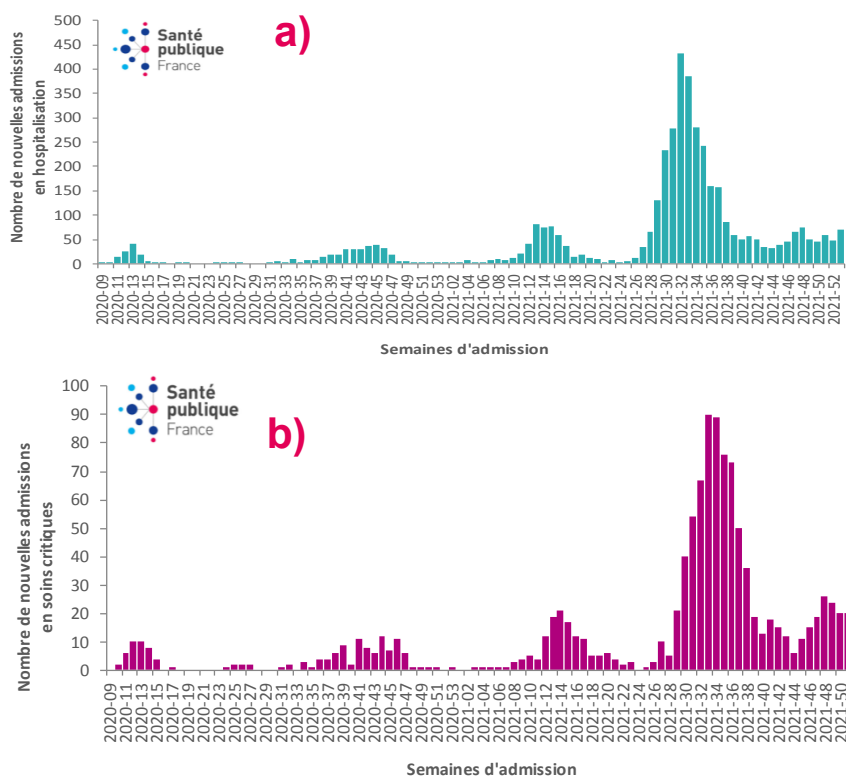
Source : CHU de Martinique, exploitation Santé publique France

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 S01, 70 nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle ont été enregistrées (47 en S52) et 19 en réanimation/soins critiques (15 en S52). Le nombre de nouvelles admissions en médecine conventionnelle et en réanimation était en augmentation.

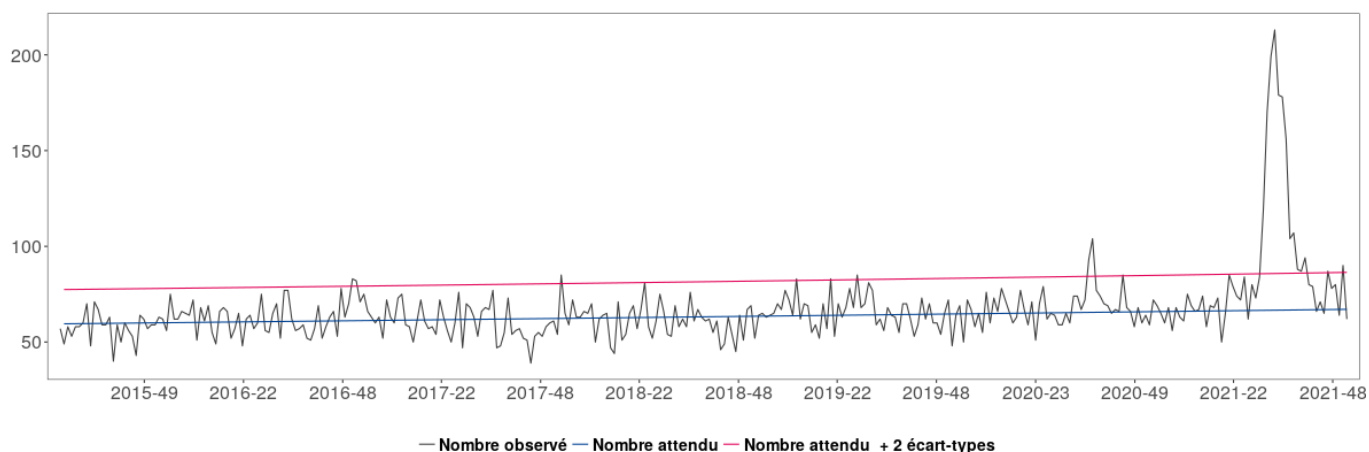
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 12/01/2022)



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 6 en S01 contre 9 en S52. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 12/01/2022 était de 800 dont 72,5 % (N=580) sont survenus au cours de la 4e vague (S26 à S43). Cent cinq décès ont d'ores et déjà été enregistrés au cours de la 5e vague (date de début de la 5e vague, S45).
- Un excès de **mortalité toutes causes, tous âges confondus** (données Insee) a été observé en S47 et en S51.

Mortalité toutes causes, tous âges jusqu'à la semaine 2021-50, Martinique



Source : Insee, exploitation Santé publique France

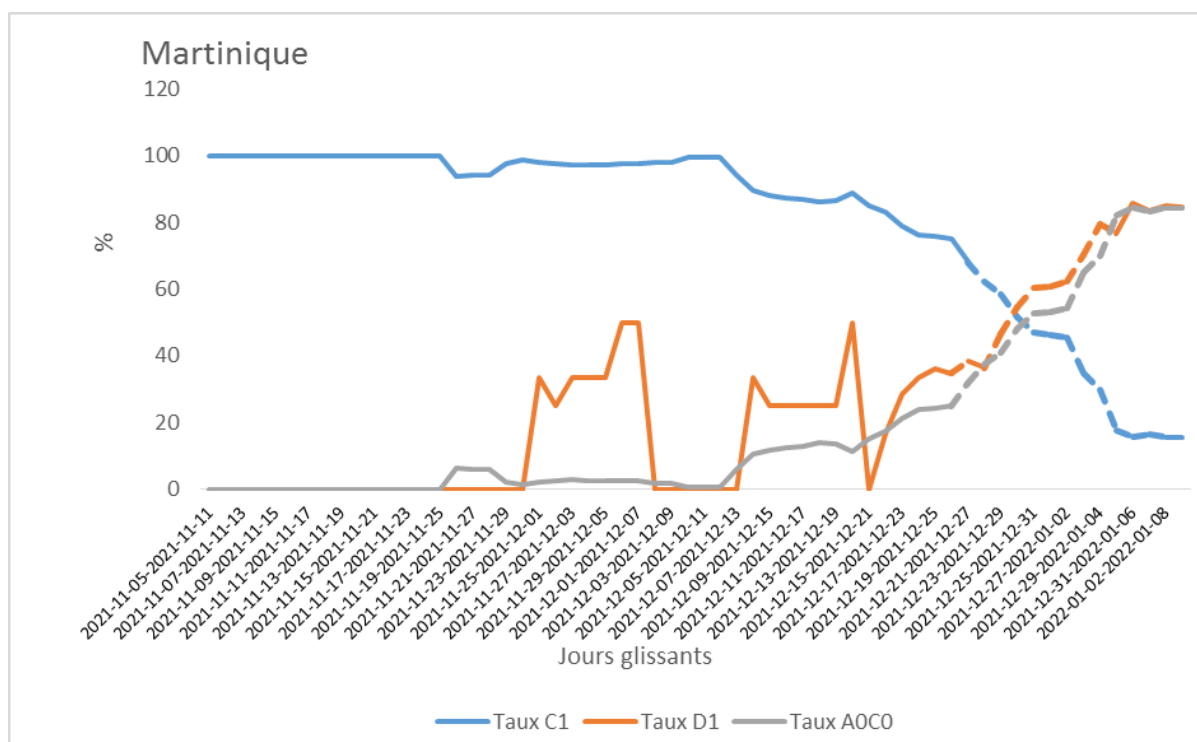
Variants préoccupants

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 sur SIDEp). 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 criblage complémentaires ciblant plusieurs mutations spécifiques à Omicron (DEL69/70, K417N, S371L-S373P ou Q493R). Cette nouvelle nomenclature, intégrant le code D est présentée dans ce point épidémiologique.
- En Martinique, le variant Delta était majoritaire depuis janvier 2021 jusqu'à fin novembre 2021. A partir de la semaine 47, on observe une baisse progressive de Delta (mutation L452R), à contrario une augmentation de la proportion de A0C0 (prélèvements ne portant aucune des mutations E484K et L452R) suivi d'une hausse significative de D1 (présence d'une des mutations cibles d'Omicron) en semaine 50. Depuis, le taux de D1 est majoritaire sur le territoire, évocateur de l'omicron (Figure).
- Au 12/01/2022**, selon la **nouvelle nomenclature SIDEp**, la part des prélèvements indiquant la présence d'une des mutations cibles d'Omicron était de 84,7% pour les prélèvements réalisés entre le 03/01/2022 et le 09/01/2022. Toutefois, l'acquisition de kits de criblage permettant la recherche d'Omicron étant encore en cours de déploiement dans les laboratoires, ces résultats doivent être interprétés avec précaution, en particulier la dernière semaine.
- En semaine 50, le variant Delta a été identifié par séquençage sur la totalité des prélèvements interprétables (n=28). En semaine 51, le variant Delta a été identifié par séquençage sur 88% des prélèvements interprétables (n=22) et le variant Omicron sur 12% des prélèvements interprétables (n=3).

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

Evolution de la proportion des mutations cibles de Delta (C1) et d'Omicron (A0C0 et D1) (c), par jours glissants, au 12/01/2022, Martinique

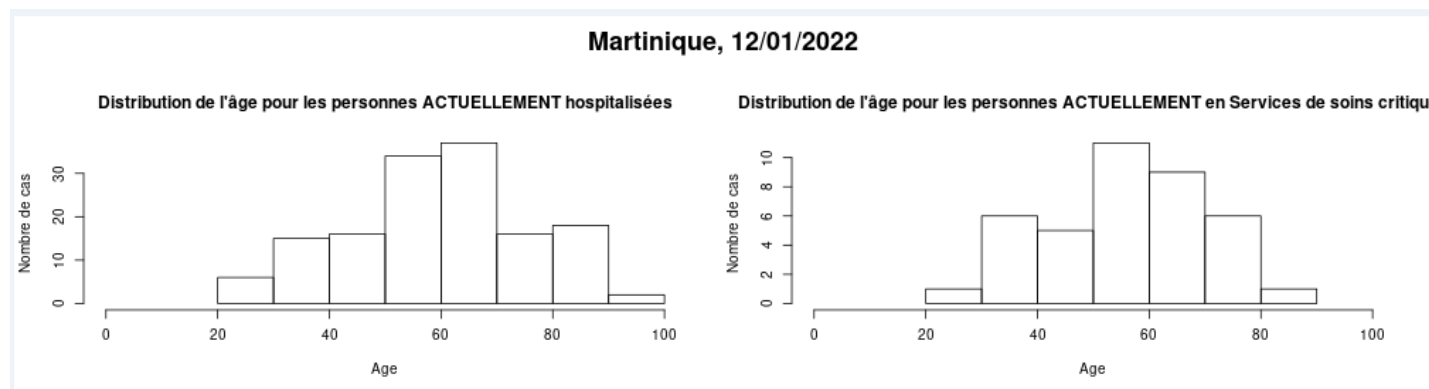


* A0C0 : absence des mutations E484K et L452R
C1 : présence de la mutation L452R
D1 : présence d'une ou de plusieurs mutations cibles d'Omicron (DEL69/70, K417N, S371L-S373P et/ou Q493R)

Source : SIDEp, exploitation Santé publique France

Distribution de l'âge des cas hospitalisés en Martinique, au 12/01/2022

- Au 12/01/2022, 144 personnes étaient hospitalisées en Martinique dont 79 hommes (55 %) et 65 femmes (45%). Parmi elles, 3 % étaient âgées de 20 à 29 ans, 44 % de 30-59 ans et 52 % de 60 ans et plus.
- En soins critiques, 39 personnes étaient hospitalisées dont 23 hommes (59 %) et 16 femmes (41 %). Parmi elles, 3 % étaient âgées de 20 à 29 ans, 56 % de 30-59 ans et 41 % de 60 ans et plus.



Vaccination

Point d'attention :

Une nouvelle méthode de calcul de la couverture vaccinale est présentée dans cette synthèse hebdomadaire.

Cette méthode, calcule la couverture vaccinale 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 10/01/2022, chez les plus de 12 ans, la couverture vaccinale était estimée à 44,7 % pour au moins une dose, 42,3 % pour le schéma complet et de 16,0 % pour un rappel.

la couverture vaccinale en population générale était de 39,4 % pour une dose (soit 141 331 personnes ayant reçu une première injection) et 37,3 % pour le schéma complet (soit 133 964 personnes vaccinées deux doses). La proportion de personnes ayant bénéficiée d'un rappel est de 14,1 %.

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 plus de 12 ans et en population générale) au 10 janvier en Martinique.

Au 10 janvier 2022		≥ 12 ans				
classe d'âges	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
12-17 ans	7344	28,0	6775	25,9	270	1,0
18-49 ans	51750	16,4	48485	15,3	13865	4,4
50-64 ans	41788	13,2	39896	12,6	16376	5,2
65-74 ans	23511	7,4	22664	7,2	12122	3,8
75 ans et plus	16857	5,3	16093	5,1	7973	2,5
population totale	141250	44,7	133913	42,3	50606	16,0
Population générale	nb (une dose)	CV (%)	nb (deux doses)	CV (%)	nb (rappel)	CV (%)
	141331	39,4	133964	37,3	50609	14,1

Focus de la semaine : taux d'incidence niveau scolaire

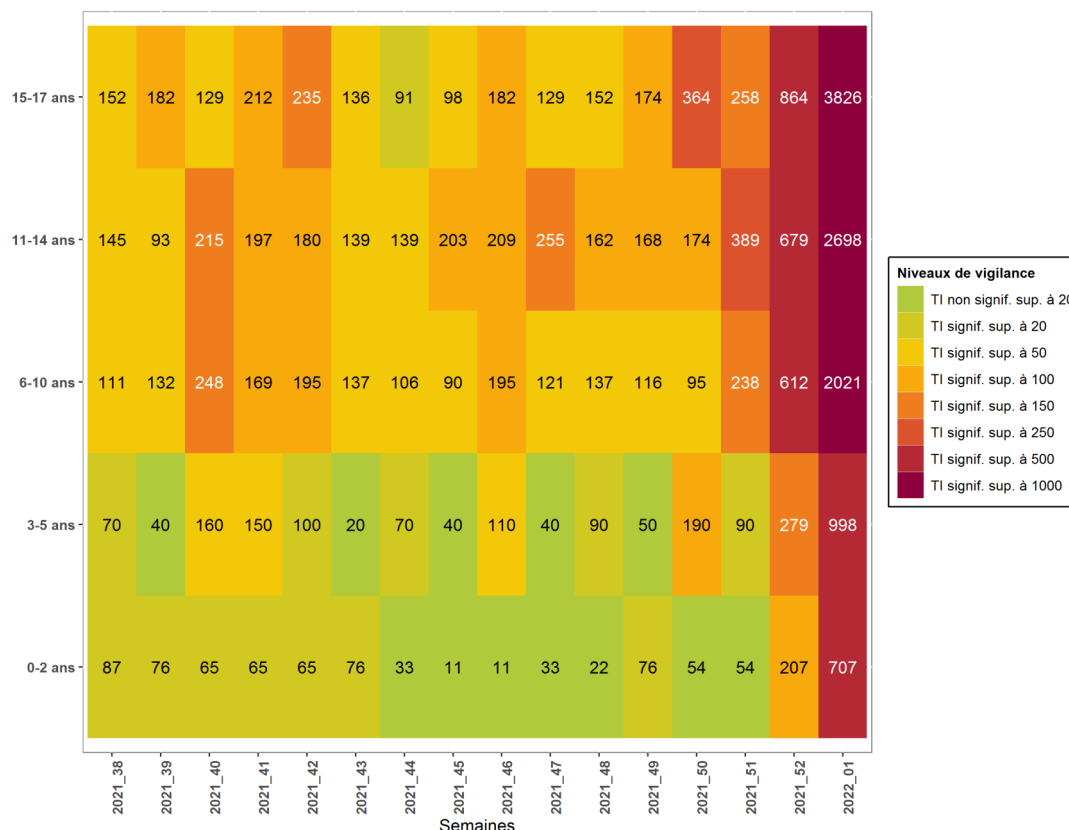
Dans le contexte de rentrée scolaire après les fêtes du 25 décembre et du 1er janvier, on observe une nette augmentation dans toutes les tranches d'âges entre la S50 (dernière semaine avant les congés) et la S01 (semaine de reprise).

Par ailleurs, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 15-17 ans (3 826/100 000 hab. en S01), en nette augmentation de 951 % par rapport à la S50 (364/100 000 hab.), suivi des 11-14 ans (2 698/100 000 hab. en S01 contre 174/100 000 en S50, soit + 1 451 %).

La transmission du SARS-CoV2 est active quelque soit les tranches d'âges.

Taux d'incidence pour 1000 000 hab. par tranches d'âges scolaires, par semaine de prélèvement, Martinique (source : SIDEP, au 12/01/2022)

Taux d'incidence pour 100 000 habitants par tranches d'âges scolaires - Martinique
Données SIDEP (Santé publique France) au 12/01/2022



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

13 janvier 2022

Numéro vert 0 800 130 000

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

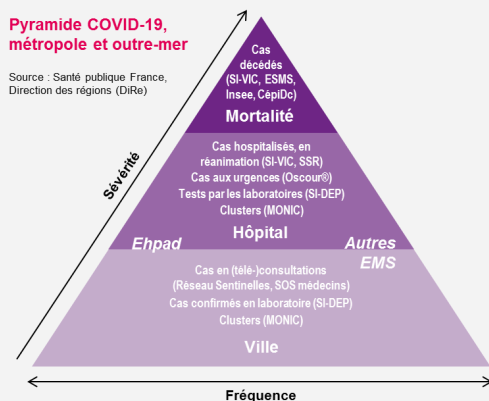
Sites associés :

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



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.



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 monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'information de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/sans intensifs

ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

COVID-19

- Se laver très régulièrement les mains
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

GOVERNEMENT/INFORMATIONS CORONAVIRUS 0 800 130 000

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