

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 16 mars 2022.

Chiffres-clés

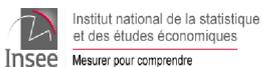
Remerciements à
nos partenaires



Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes



Institut national de la santé et de la recherche médicale



CNR Virus des infections respiratoires



3 182 (vs 2 466 en S09)
Taux d'incidence (/100 000 hab.)  **+29 %**

11 416 (vs 7 471 en S09)
Nombre de nouveaux cas positifs

29,2 % (vs 24 en S09)
Taux de positivité des tests  **+5,2 points de %**

1,43 vs 1,85
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP 

2 580 (vs 820 en S09)
Actes Réseau sentinelle généraliste  **+215 %**

82 (vs 58 en S09)
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19  **+ 41 %**

33 (vs 24 en S09)
Nouvelles hospitalisations en conventionnelle  **+ 38 %**

1 (vs 5 en S09)
Nouvelles admissions en services de soins critiques 

5 (vs 7 en S09)
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) 

Au 16 mars 2022
En comparaison avec le 08 mars 2022

147 170 (46,5 %)
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et + **+0,1 point**

141 879 (44,9 %)
Personnes ayant reçu au moins deux doses de vaccin chez les 12 ans et + **+0,2 point**

Situation épidémiologique S10

La forte recrudescence du nombre de nouveaux cas de Covid-19 s'est poursuivie en S10. La circulation du SARS-CoV-2 s'est intensifiée sur le territoire à la suite des vacances de Carnaval. Les taux d'incidence et de positivité ont augmenté dans un contexte de recours au dépistage en légère augmentation. La classe d'âge des 15-44 ans enregistrait le taux d'incidence le plus élevé. Le R-effectif calculé à partir des données reportées dans SI-DEP pour les prélèvements réalisés entre le 06 et le 12 mars était de 1,43 [1,40-1,46], significativement supérieur à 1, traduisant une croissance de l'épidémie sur ces sept jours glissants. Au niveau hospitalier, la tension observée était toujours présente en S10. Le nombre de passages aux urgences pour Covid-19 était en augmentation, ainsi que le nombre de nouvelles hospitalisations. Cependant, une diminution du nombre d'admission en soins critiques était observée en S10.

Focus de la semaine

La description des caractéristiques des patients hospitalisés en réanimation en Martinique est présentée en page 7. Nous remercions chaleureusement les équipes de réanimation du CHUM pour leur collaboration.

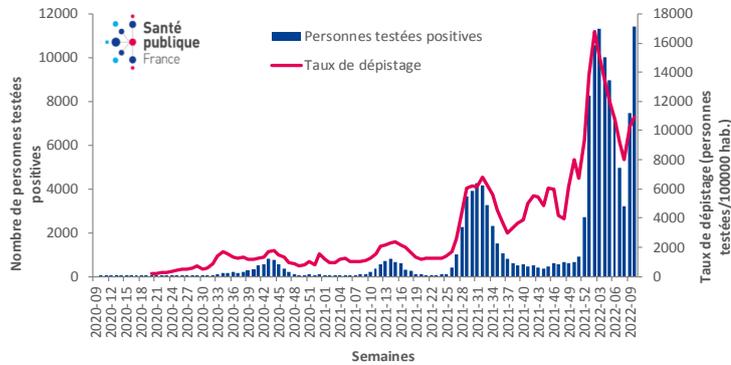
Prévention

Dans ce contexte de reprise de l'épidémie, l'application des gestes barrières et des autres mesures de prévention mises en place pour ralentir la circulation du virus est importante. **Le strict respect de l'isolement pour toutes les personnes porteuses du SarS-CoV2 est indispensable.** La vaccination avec le recours à la dose de rappel dès trois mois, le télétravail et l'application de l'ensemble des mesures préconisées pour ralentir la propagation du virus sont nécessaires dans ce contexte de forte transmissibilité d'Omicron.

Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S10, **11 416 personnes** ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives. Du 14/03/2022 au 16/03/2022 (semaine en cours), 3 587 personnes étaient d'ores et déjà testées positives. Le **taux de dépistage** était de **10 915 personnes** testées pour 100 000 habitants, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (10 260*/100 000 hab.) soit + 6 %.

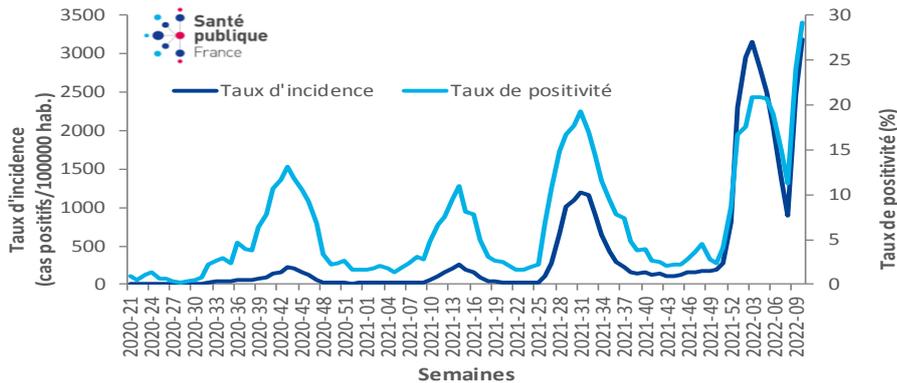
Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 16/03/2022)



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

- Le **taux d'incidence** était de **3 182 nouveaux cas / 100 000 hab.**, en augmentation de 29 % par rapport à celui de la semaine précédente (2 466* en S09). Le **taux de positivité** était de 29,2 % en S10, en augmentation de 5,2 points de pourcentage par rapport à celui de la semaine précédente (24 % en S09). 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 16/03/2022)

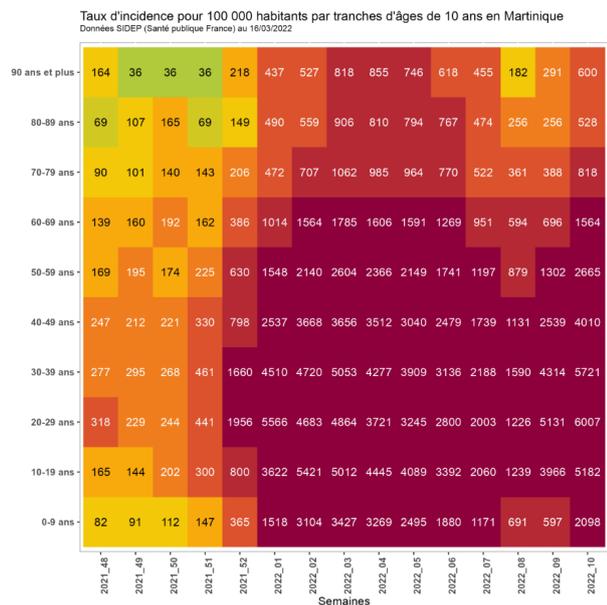


Source : SI-DEP_1 exploitation Santé publique France

Incidence par classe d'âge

- Le **taux d'incidence par classes d'âge** : le taux d'incidence était en augmentation dans toutes les classes d'âges. Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés chez les 15-44 ans (5 763/100 000 hab.), en augmentation de 22 % par rapport à la semaine précédente (4 708/100 000 hab. en S09) suivi des 0-14 ans (2 859/100 000 hab. en S09) suivi des 65 ans et plus (835/100 000 hab.), il était en augmentation de 120% par rapport à la semaine précédente (379/100 000 hab. en S09).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 20-29 ans (6 007/100 000 hab., en S10 contre 5 131/100 000 hab. en S09, soit +17 %), suivi des 30-39 ans (5 721/100 000 hab., en S10 contre 4 314/100 000 hab. en S09, soit + 33 %).

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2020-31, Martinique (données au 16/03/2022)



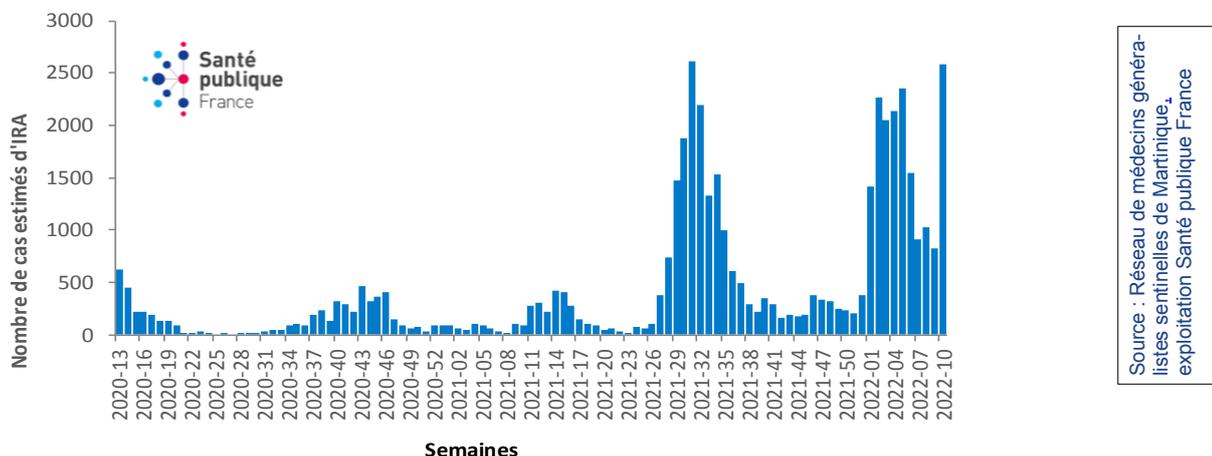
Source : SI-DEP

* taux d'incidence et de dépistage corrigés sur les jours férié du 01 et 02 mars.

Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

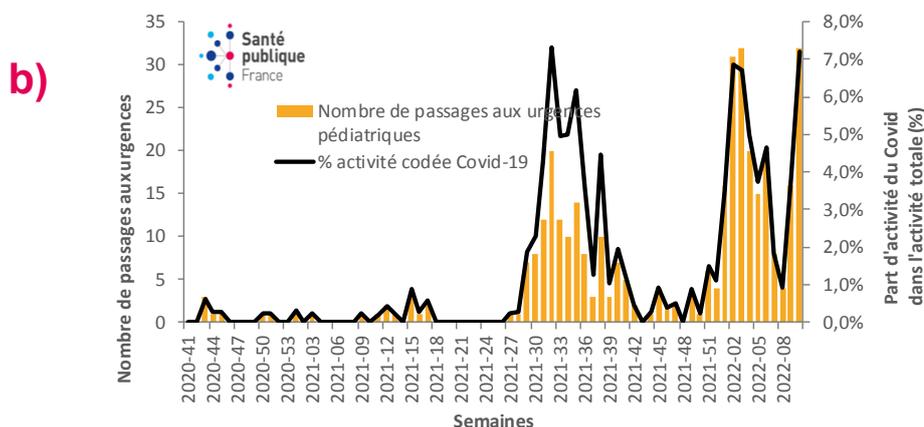
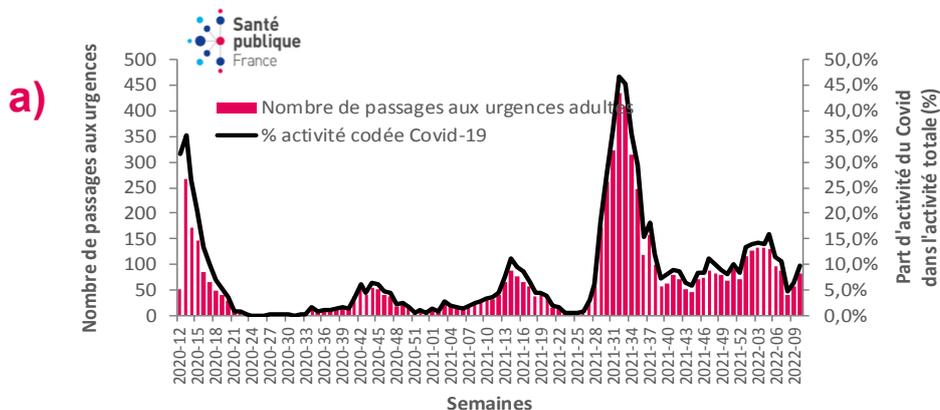
Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était de 2 580 consultations en S10 (820 en S09). Le taux d'IRA était de 720/100 000 hab. vs 230 en semaine S09, soit une augmentation de 213 %. A noter qu'en S09, certains cabinets médicaux étaient fermés ce qui peut en partie expliquer la différence du nombre de consultations, observée entre S09 et S10.

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Martinique (données au 16/03/2022)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences adultes du CHUM en S10 était de 82 et la part d'activité du Covid était de 9,7 %. La tendance était à la hausse par rapport à S09 (58 passages soit une part d'activité de 6,5 %) (a). Aux urgences pédiatriques, la tendance était également à la hausse avec 32 passages enregistrés en S10 versus 16 en S09 (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 16/03/2022)

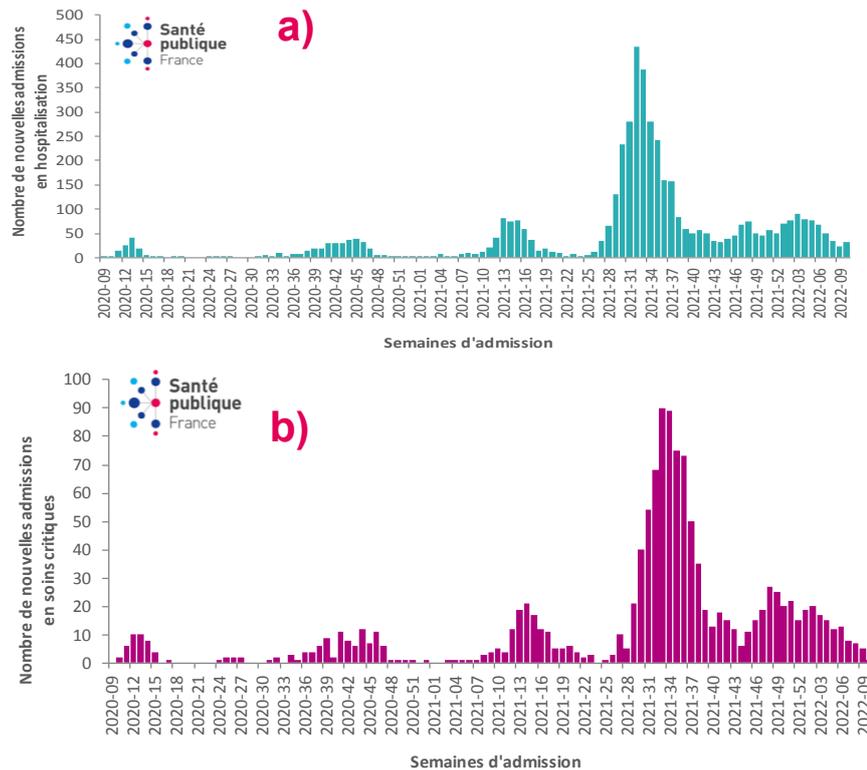


Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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.

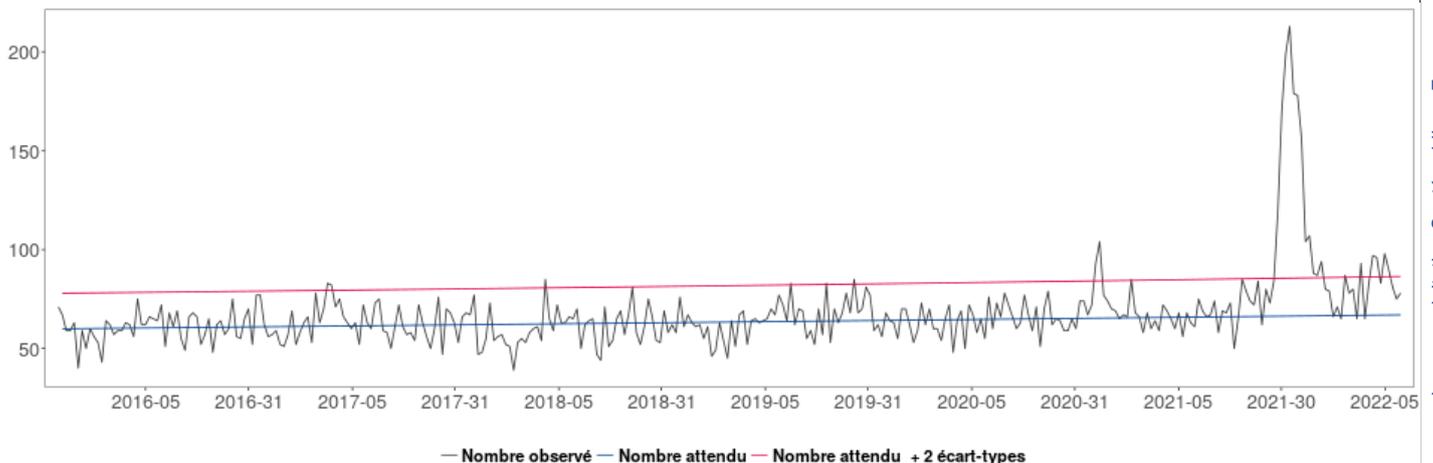
- En S10, 33 nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle ont été enregistrées (24 en S09) et 1 en réanimation/soins critiques (5 en S09). Le nombre de nouvelles admissions en médecine conventionnelle était en augmentation tandis que le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était en diminution.

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 16/03/2022)



- Selon le lieu de survenue de l'évènement, le nombre de **nouveaux décès hospitaliers** saisis dans SIVIC était de 5 en S10 contre 7 en S09. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 16/03/2022 était de 908 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 S03, S05 et S06.

Mortalité toutes causes, tous âges jusqu'à la semaine 2022-08 (données en cours de consolidation), Martinique

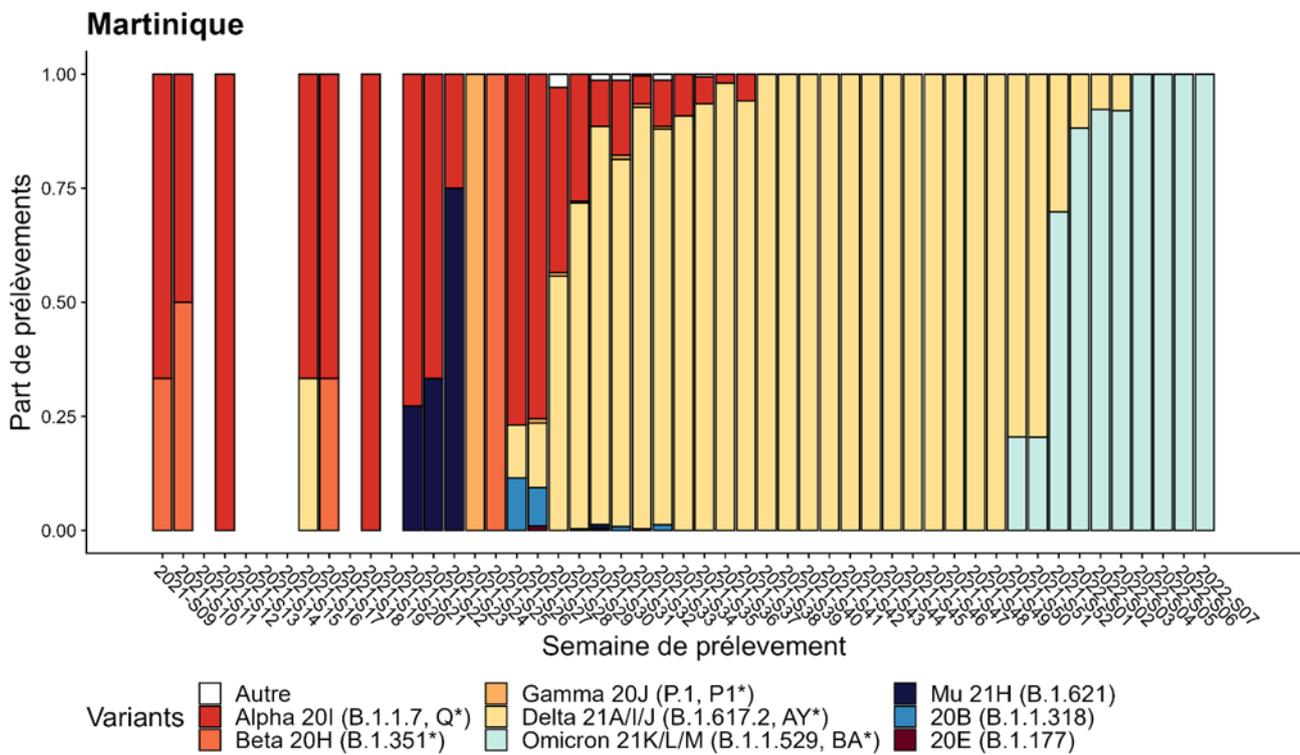


Variants préoccupants

- Parmi les prélèvements réalisés en S10, 23,7 % (n=603) des prélèvements positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 32,2 % (n=336) en S09. Parmi les prélèvements interprétables, 99,3 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S10 tout comme en S09 (99,7 %).
- Les données de séquençage confirment la dominance d'Omicron en Martinique où il représentait la totalité des séquences interprétables de S04 à S07. Les données préliminaires des résultats de séquençage de S08 retrouvent le variant Omicron sur la totalité des séquençages interprétables (n=30). La totalité des prélèvements en S07 et S08 provenaient des enquêtes Flash.

*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 14 Mars 2022, Martinique (données en S05, S06 et S07 non consolidées)



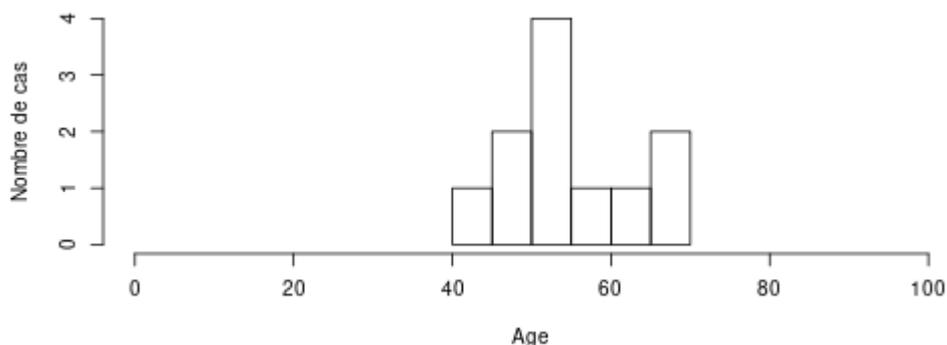
*VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance

Distribution de l'âge des cas hospitalisés en Martinique, au 16/03/2022

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, 11 personnes étaient hospitalisées dont 7 hommes (64 %) et 4 femmes (36 %). Parmi elles, 27 % étaient âgé de moins de 50 ans, 46 % de 50-59 ans et 27 % de 60 ans et plus.

Distribution par classe d'âge du nombre de personnes actuellement hospitalisées en soins critiques, au 16 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 16/03/2022, la couverture vaccinale en population générale, était de 41,1 % pour une dose (soit 147 465 personnes ayant reçu une première injection) et 39,6 % pour deux doses (soit 142 106 personnes ayant reçu deux injections). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel est de 23,5 %.

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 46,5 % pour au moins une dose, 44,9 % pour deux doses et de 26,7 % pour un 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 16 mars en Martinique.

Données au	16 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	277	1,0 %	219	0,8 %	3	-
12-17 ans	7 813	29,8 %	7 414	28,3 %	993	3,8 %
18-49 ans	54 927	46,9 %	52 357	44,7 %	27 248	23,3 %
50-64 ans	43 141	47,3 %	41 852	45,9 %	27 310	29,9 %
65-74 ans	23 997	55,0 %	23 468	53,8 %	17 305	39,6 %
75 ans et plus	17 292	45,3 %	16 788	44,0 %	11 526	30,2 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
Population totale	147 465	41,1 %	142 106	39,6 %	84 393	23,5 %
	nb de vaccinés ≥ 12 ans		CV (%) population générale		CV (%) population ≥ 12 ans	
au moins une dose	147 170		41,1 %		46,5 %	
deux doses	141 879		39,6 %		44,9 %	
rappel	84 382		23,5 %		26,7 %	

Cette analyse porte sur des patients hospitalisés pour Covid-19 dans le service de réanimation du CHUM depuis la reprise de la surveillance (2022-07), entre les semaines 2021-50 et 2022-10.

Depuis la reprise de la surveillance (S2022-07) jusqu'au 15/03/2022, 35 patients présentant une confirmation biologique au SARS-CoV2 nécessitant une prise en charge en réanimation du fait de l'infection ou du fait de ses conséquences (décompensation de pathologie sous-jacente, surinfection bactérienne) ont été hospitalisés en service de réanimation du CHUM.

Les personnes hospitalisées étaient autant des hommes que des femmes (ratio = 1,1). La moitié d'entre elles avaient plus de 63 ans (IIQ : 52-70). Les adultes jeunes (15-44 ans) étaient peu représentés (8,6 %). La quasi-totalité des personnes hospitalisées en réanimation avaient au moins une comorbidité (94,3 %) dont les plus fréquentes étaient le surpoids/obésité, l'hypertension artérielle et le diabète. La moitié des patients étaient hospitalisés depuis plus de 13 jours [IIQ : 7 - 29].

Parmi l'ensemble des patients, 74,3 % présentaient un SDRA sévère, 5,7 % un SDRA modéré et 5,7 % un SDRA mineur. Les modalités de prise en charge les plus invasives mises en place au cours du séjour des patients étaient la ventilation invasive (65,7 %) et l'oxygénothérapie à haut débit (34,3 %) (Ces données correspondent à la modalité de prise en charge la plus invasive et de niveau de sévérité maximale retenue chez chaque patients).

Description des cas de Covid-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs, Martinique, au 15 mars 2022 (Source : services de réanimation/soins intensifs de Martinique, exploitation Santé publique France)

Cas admis en réanimation	Classes d'âge (ans)	Syndrome de détresse respiratoire aigüe**
Nb signalements	0-14	Pas de SDRA
Répartition par sexe	15-44	Mineur
Homme	45-64	Modéré
Femme	65-74	Sévère
Inconnu	75 et plus	Non renseigné
Ratio H/F	Non renseigné	Type de ventilation**
Âge (ans)	Comorbidités	O2 (lunettes/masque)
Moyen	Aucune comorbidité	VNI (Ventilation non invasive)
Médian	Au moins une comorbidité parmi :	Oxygénothérapie à haut débit
Quartile 25	- Pathologie cardiaque	Ventilation invasive
Quartile 75	- Pathologie pulmonaire	Assistance extracorporelle (ECMO/EECCO2)
Délai entre début des signes et admission en réanimation	- Pathologie rénale	Non renseigné
Moyen	- Pathologie hépatique	Durée de séjour
Médian	- Pathologie neuromusculaire	Moyenne
Quartile 25	- Cancer	Médiane
Quartile 75	- Immunodépression	Quartile 25
Vaccination	- Diabète	Quartile 75
oui	- Hypertension artérielle	**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation
non	- Surpoids/obésité	
inconnu	- Autres comorbidités	
Schéma vaccinal	Evolution	
1 dose	Evolution renseignée	
2 doses	- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	
3 doses	- Transfert autre réanimation	
Séquençage	- Décès	
Delta		
Omicron		
Criblage		
LR452, C1		
D1 (Omicron)		

Les données de vaccination (données disponibles chez 32 patients) montrent que 80 % des personnes hospitalisées en réanimation, durant la période concernée, n'étaient pas vaccinées. Seulement 4 sur 32 avaient reçu au moins une dose de vaccin.

A la date du 15 mars, sur les 35 patients recensés, 13 étaient décédés, 14 étaient de retour à domicile et 8 étaient encore hospitalisés.

Les résultats de séquençage ou criblages réalisées sur les prélèvements des patients présents en soins critiques (12 prélèvements sur 35) durant cette période identifiaient autant de variants Omicron que de variants Delta.

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

17 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