

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 30 mars 2022.

Chiffres-clés

Remerciements à
nos partenaires

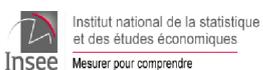


Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



1 063 (vs 1 685 en S11)
Taux d'incidence (/100 000 hab.)  - 37 %



3 814 (vs 6 044 en S11)
Nombre de nouveaux cas positifs



14,9 % (vs 19,7 en S11)
Taux de positivité des tests  - 4,8 points de %



0,60 vs 0,64
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP



750 (vs 1 120 en S11)
Actes Réseau sentinelle généraliste  - 33 %



59 (vs 84 en S11)
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19  - 30 %



27 (vs 44 en S11)
Nouvelles hospitalisations en conventionnelle  - 39 %



2 (vs 2 en S11)
Nouvelles admissions en services de soins critiques 



5 (vs 4 en S11)
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) 

Au 28 mars 2022
En comparaison avec le 21 mars 2022



147 376 (46,6 %)
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et + **+0,1 point de %**



142 095 (44,9 %)
Personnes ayant reçu au moins deux doses de vaccin chez les 12 ans et + **Pas d'évolution**

Situation épidémiologique S12

La circulation du SARS-CoV-2 poursuivait sa diminution en semaine 2022-12. Depuis deux semaines consécutives, les taux d'incidence et de positivité étaient en diminution dans un contexte de recours au dépistage également en baisse. La classe d'âge des 15-44 ans enregistrait la plus forte incidence. Le R-effectif calculé pour les prélèvements réalisés entre le 20 et le 26 mars 2022 était de 0,60 [0,58-0,62], significativement inférieur à 1, confirmant une régression de l'épidémie sur ces sept jours glissants.

Au niveau hospitalier, l'activité de la Covid-19 aux urgences adultes et pédiatriques était en diminution. Le nombre de nouvelles hospitalisations tous services confondus était également en diminution tandis que l'activité en services de soins critiques était faible et stable en semaine 2022-12.

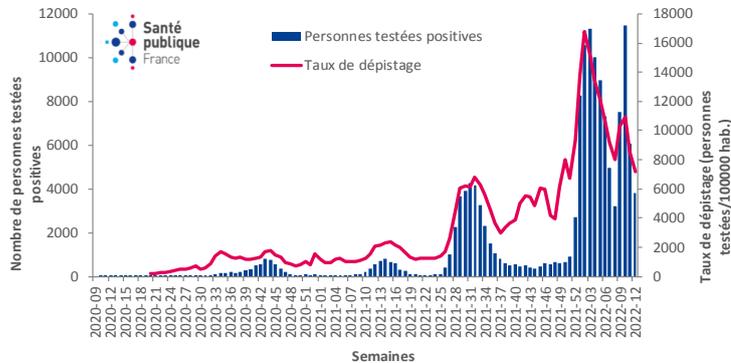
Prévention

L'application des gestes barrières (port du masque, aération des endroits clos), l'adhésion au contact tracing et le respect des autres mesures de prévention mises en places pour ralentir la circulation du virus sont indispensables 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 pour ralentir la propagation du virus.

Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S12, 3 814 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives. Du 28/03/2022 au 30/03/2022 (semaine en cours), 1 542 personnes étaient d'ores et déjà testées positives. Le taux de dépistage était de 7 161 personnes testées pour 100 000 habitants, en diminution de 16 % par rapport à la semaine précédente (8 564/100 000 hab.).

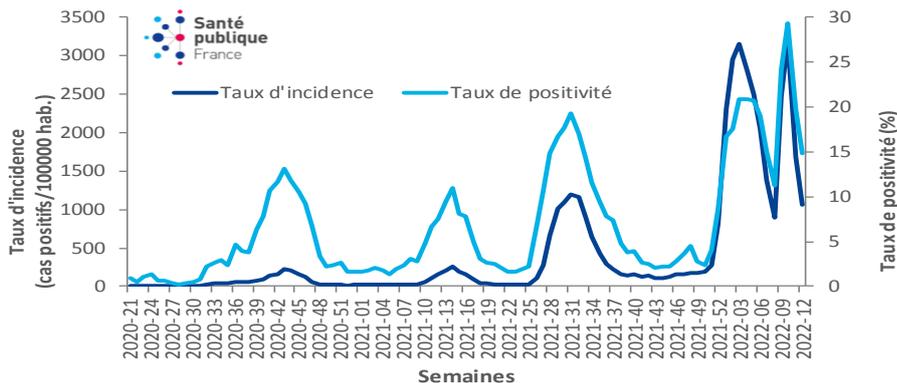
Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 30/03/2022)



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

- Le **taux d'incidence** était de 1 063 nouveaux cas / 100 000 hab., en diminution de 37 % par rapport à celui de la semaine précédente (1 685 en S11). Le **taux de positivité** était de 14,9 % en S12, en diminution de 4,8 points de pourcentage par rapport à celui de la semaine précédente (19,7 % en S11). 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 30/03/2022)



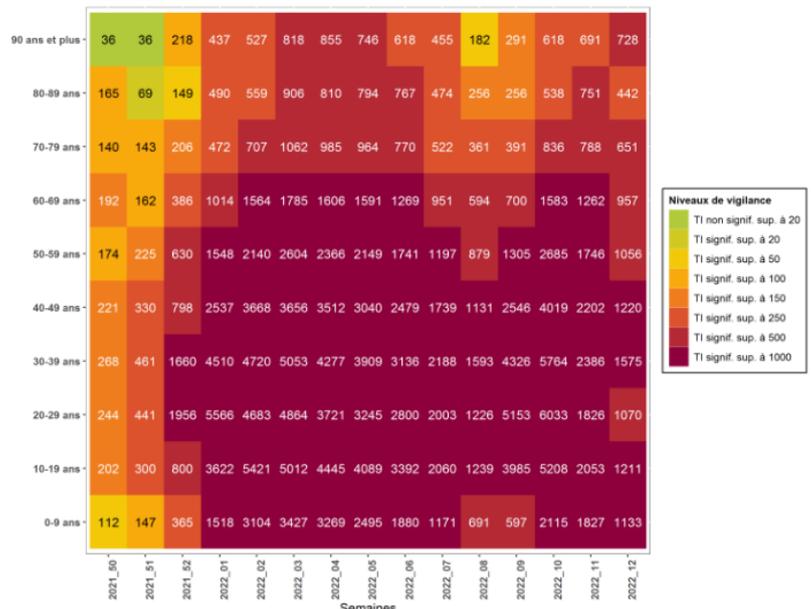
Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

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. Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés chez les 15-44 ans (1 261/100 000 hab.), en diminution de 39 % par rapport à la semaine précédente (2 077/100 000 hab. en S11), suivi des 0-14 ans (1 247/100 000 hab. en S12 contre 2 012/100 000 hab. en S11, soit - 38 %). Chez les 65 ans et plus ou il était stable (676/100 000 hab. en S12 vs 858/100 000 hab. en S11, soit -21%).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 30-39 ans (1 575/100 000 hab., en S12 contre 2 386/100 000 hab. en S11, soit - 34 %), suivi des 40-49 ans (1 220/100 000 hab., en S12 contre 2 202/100 000 hab. en S11, soit - 45 %) et des 10-19 ans (1 211/100 000 hab., en S12 contre 2 053/100 000 hab. en S11, soit - 41 %)

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2021-50, Martinique (données au 30/03/2022)

Taux d'incidence pour 100 000 habitants par tranches d'âges de 10 ans en Martinique
Données SIDEp (Santé publique France) au 30/03/2022

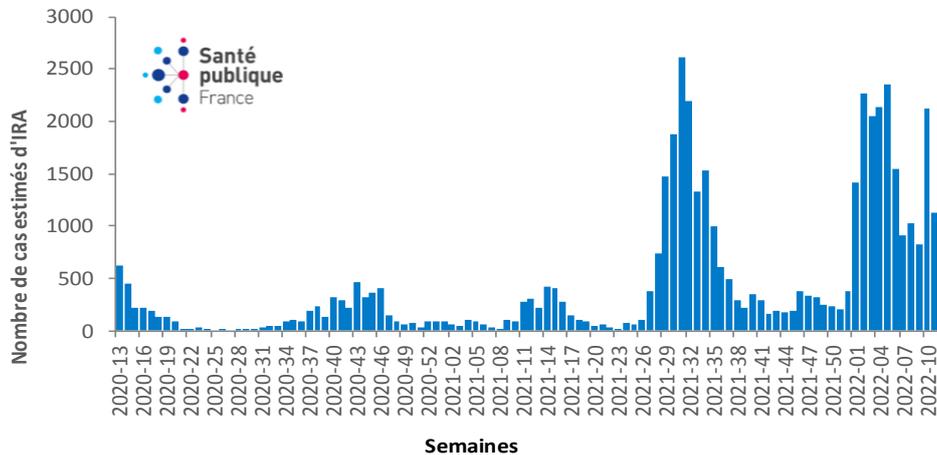


Source : SI-DEP

Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

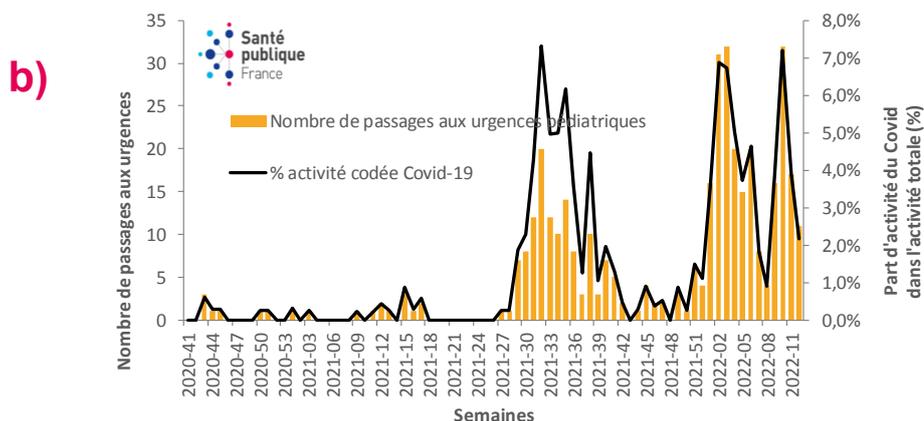
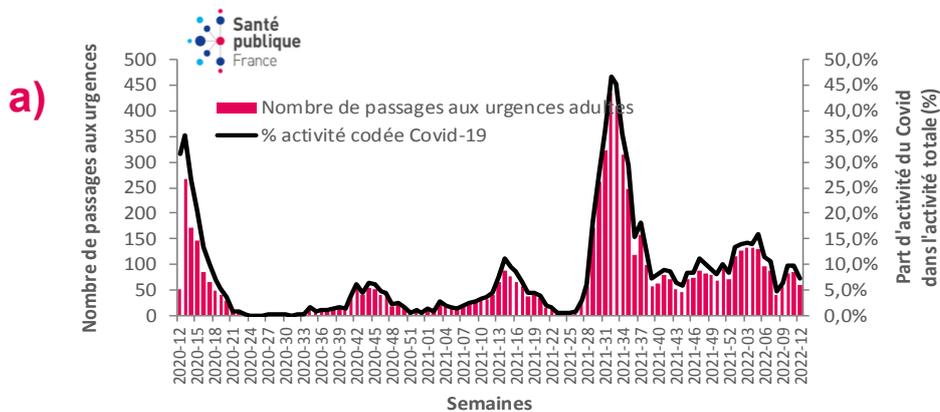
Le nombre hebdomadaire estimé de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA) réalisées par les médecins généralistes était de **750** consultations en S12 (1 120 en S11). Le taux d'IRA était de 189/100 000 hab. vs 283 en semaine S11, soit une diminution de 33 %.

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Martinique (données au 30/03/2022)



- Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences adultes du CHUM en S12 était de 59 et la part d'activité du Covid était de 7,1 %. La tendance était en diminution par rapport à S11 (84 passages soit une part d'activité de 9,7 %) (a).
- Aux urgences pédiatriques, la tendance était également à la baisse avec 11 passages enregistrés en S12 versus 17 en S11 (b). La part d'activité aux urgences pédiatriques était de 2,2 % en S12 contre 3,9 la semaine précédente (-44,2%).

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 30/03/2022)

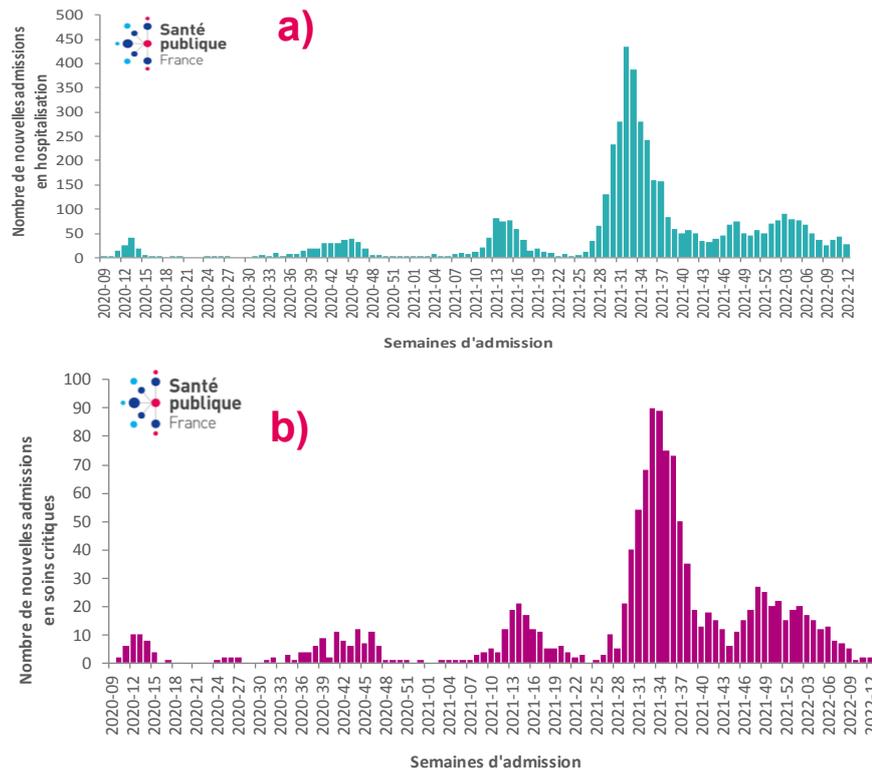


Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès

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 S12, 27 nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle ont été enregistrées (44 en S11) et 2 en réanimation soins critiques (2 en S11). En S12, le nombre de nouvelles admissions en médecine conventionnelle était en diminution alors qu'il était stable en soins critiques.

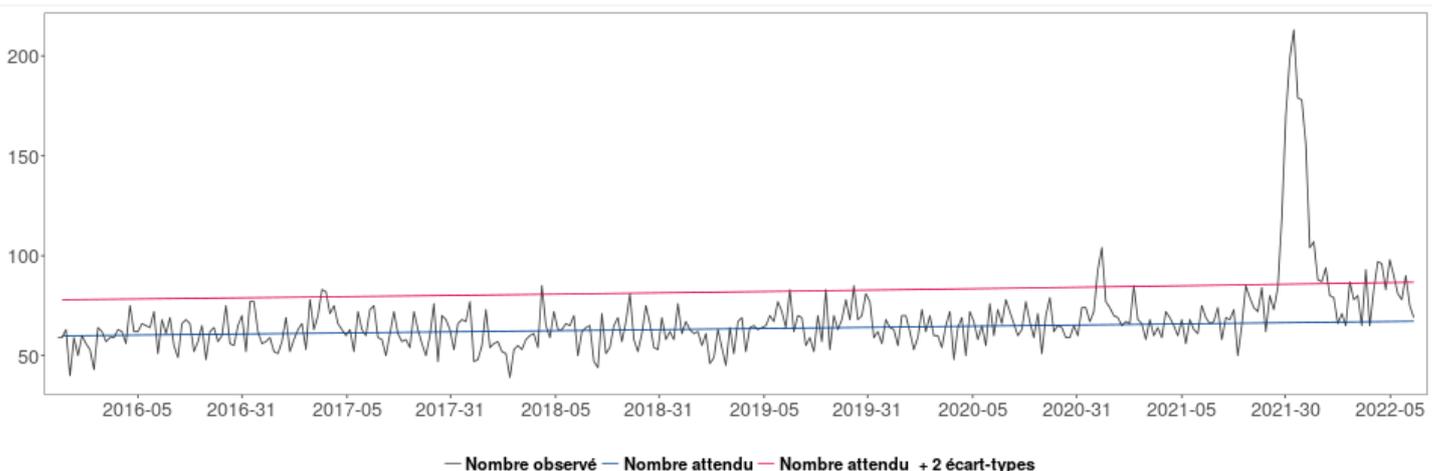
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 30/03/2022)



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 5 en S12 contre 4 en S11. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 30/03/2022 était de 914 dont 64 % (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 observés en S05, S06 et S09.

Mortalité toutes causes, tous âges jusqu'à la semaine 2022-10 (données en cours de consolidation), Martinique



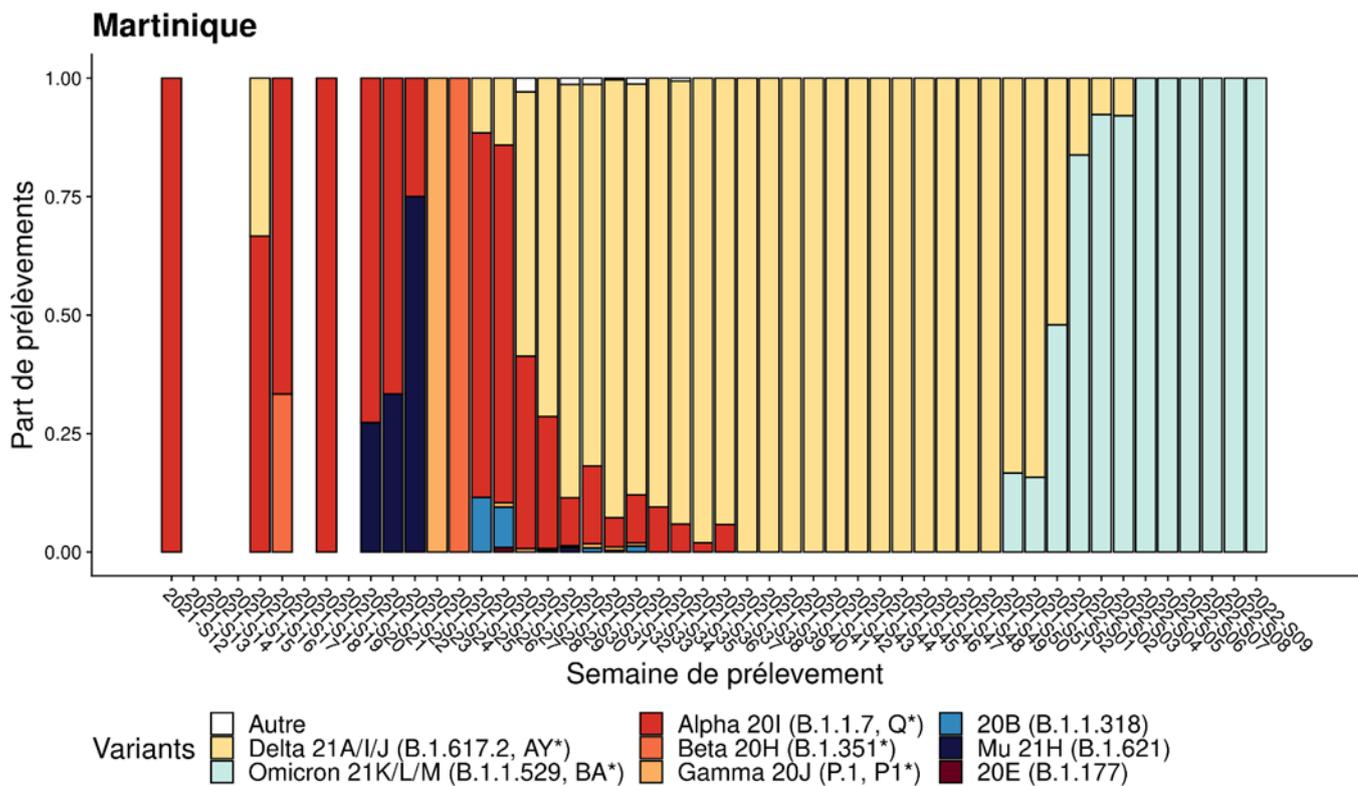
Source : Insee, exploitation Santé publique France

Variants préoccupants

- Parmi les prélèvements réalisés en S12, 31 % (n=349) des prélèvements positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 20 % (n=326) en S11. Parmi les prélèvements interprétables, 99,7 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S12 contre la totalité en S11.
- Les données de séquençage confirment la dominance d'Omicron en Martinique où il représentait la totalité des séquences interprétables de S04 à S09. Le variant Omicron était identifié sur 59 prélèvements séquencés en S10 et sur 14 en S09. La totalité des prélèvements en S10 provenait de l'enquête Flash 2022-10 et 6 des 14 prélèvements en S09 provenaient de l'enquête Flash 2022-09.

*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 28 Mars 2022, Martinique (données en S07, S08 et S09 non consolidées)



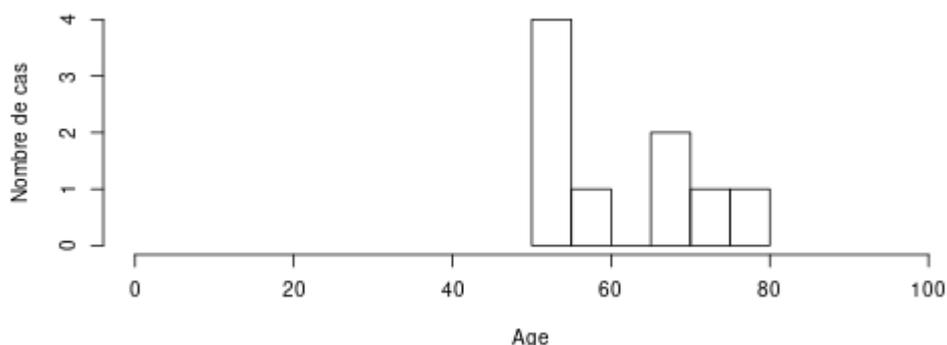
*VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance

Distribution de l'âge des cas hospitalisés en Martinique, au 30/03/2022

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 4 hommes (44 %) et 5 femmes (56 %). Parmi elles, 56 % étaient âgé de moins de 60 ans, 22 % de 61-70 ans et 22 % de 70 ans et plus.

Distribution par classe d'âge du nombre de personnes actuellement hospitalisées en soins critiques, au 30 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 28/03/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,2 % pour une dose (soit 147 677 personnes ayant reçu une première injection) et 39,7 % pour deux doses (soit 142 328 personnes ayant reçu une deuxième injections). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel est de 23,9 %.

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 46,6 % pour au moins une dose, 44,9 % pour au moins deux doses et de 27,1 % pour une dose de rappel.

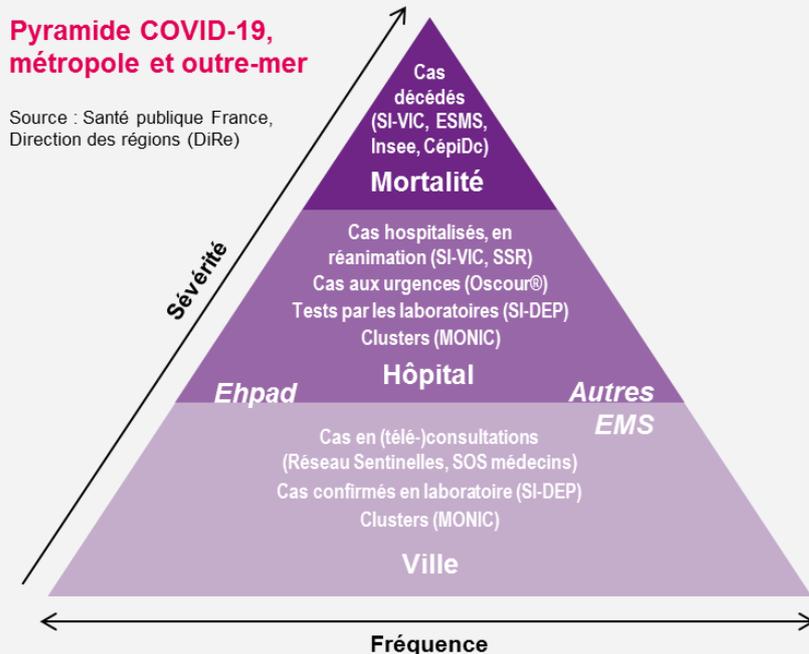
Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, % chez les 12 ans et plus et en population générale) au 28 mars en Martinique.

Données au	28 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	283	1,1 %	225	0,8 %	4	< 0,1 %
12-17 ans	7 829	29,9 %	7 438	28,4 %	1 032	3,9 %
18-49 ans	54 992	46,9 %	52 428	44,8 %	27 714	23,7 %
50-64 ans	43 217	47,4 %	41 926	46,0 %	27 670	30,3 %
65-74 ans	24 026	55,0 %	23 491	53,8 %	17 470	40,0 %
75 ans et plus	17 312	45,4 %	16 812	44,0 %	11 697	30,6 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
Population totale	147 677	41,2 %	142 328	39,7 %	85 595	23,9 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
au moins une dose	147 376	41,2 %	46,6 %
deux doses	142 095	39,7 %	44,9 %
rappel	85 583	23,9 %	27,1 %

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. Martinique, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



CèpiDc-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
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

31 mars 2022

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

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**