

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 06 avril 2022.

Chiffres-clés

Remerciements à
nos partenaires

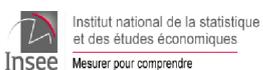


Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



735 (vs 1 071 en S12)
Taux d'incidence (/100 000 hab.)  - 31 %

2 637 (vs 3 842 en S12)
Nombre de nouveaux cas positifs

12,5 % (vs 14,9 en S12)
Taux de positivité des tests  - 2,4 points de %

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

820 (vs 850 en S12)
Actes Réseau sentinelle généraliste  - 4 %

60 (vs 59 en S12)
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19  + 2 %

38 (vs 28 en S12)
Nouvelles hospitalisations en conventionnelle  + 36 %

2 (vs 2 en S12)
Nouvelles admissions en services de soins critiques  - 0 %

3 (vs 5 en S12)
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS)  - 40 %

Au 04 avril 2022
En comparaison avec le 28 mars 2022

147 535 (46,6 %)
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et + **Pas d'évolution**

142 273 (45,0 %)
Personnes ayant une primovaccination complète chez les 12 ans et + **+ 0,1 points de %**

Situation épidémiologique S13

La circulation du SARS-CoV-2 a poursuivi sa décroissance en S13. La régression de l'ensemble des indicateurs virologiques était toujours observée. Les 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 27 mars et le 02 avril 2022 était de 0,64 [0,62-0,67], significativement inférieur à 1, confirmant toujours une régression de l'épidémie.

A l'hôpital, l'activité de la Covid-19 aux urgences adultes était stable. Cependant, le nombre de nouvelles hospitalisations était en augmentation tant dis que l'activité en service de soins critiques restait faible et stable.

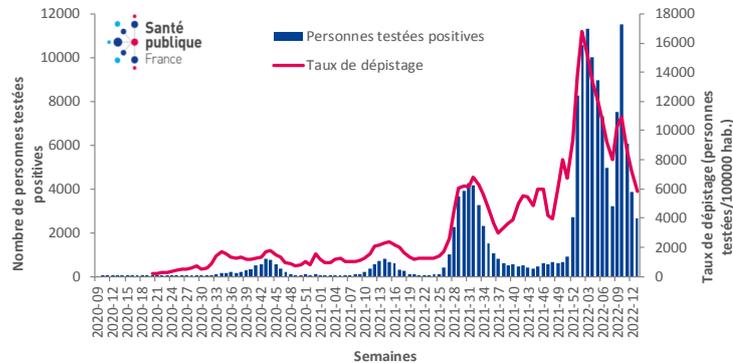
Prévention

L'application des gestes barrières et l'adhésion au contact-tracing restent indispensables dans ce contexte d'allègement des mesures de lutte contre la propagation de l'épidémie de Covid-19 en Martinique. La vaccination avec le recours à la dose de rappel dès trois mois est également nécessaire pour ralentir la propagation du virus de ce contexte de forte transmissibilité du variant Omicron.

Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S13, **2 637 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives**. Du 04/04/2022 au 06/04/2022 (semaine en cours), 1 171 personnes étaient d'ores et déjà testées positives. **Le taux de dépistage** était de **5 866 personnes testées pour 100 000 habitants**, en diminution de 18 % par rapport à la semaine précédente (7 177/100 000 hab.).

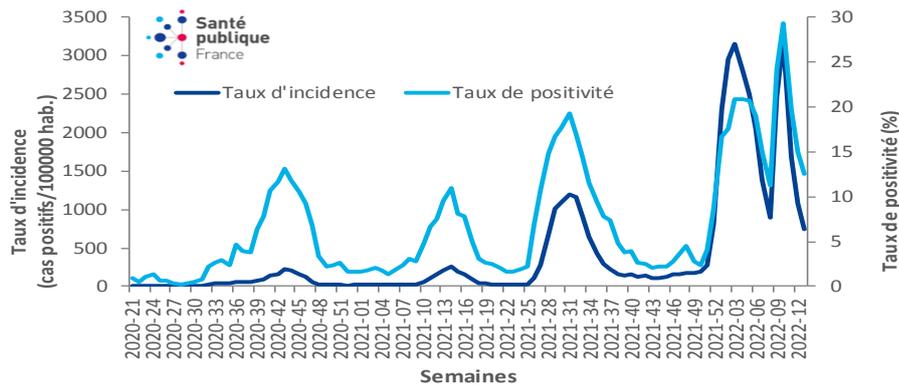
Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 06/04/2022)



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

- Le **taux d'incidence** était de **735 nouveaux cas / 100 000 hab.**, en diminution de 31 % par rapport à celui de la semaine précédente (1 071 en S12). Le **taux de positivité** était de 12,5 % en S13, en diminution de 2,4 points de pourcentage par rapport à celui de la semaine précédente (14,9 % en S12). 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 06/04/2022)

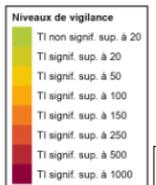
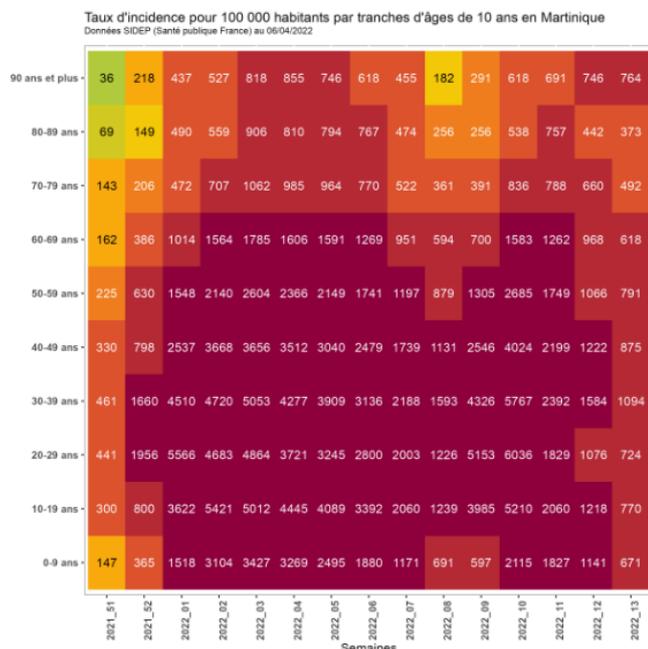


Source : SI-DEP_1 exploitation Santé publique France

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. Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés chez les 15-44 ans (887/100 000 hab.), en diminution de 30 % par rapport à la semaine précédente (1 266/100 000 hab. en S12), suivi des 45-64 ans (750/100 000 hab. en S12), suivi des 65 ans et plus, il était en diminution de 24 % (518/100 000 hab. en S13 vs 684/100 000 hab. en S12).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 30-39 ans (1 094/100 000 hab., en S13 contre 1 584/100 000 hab. en S12, soit - 31 %), suivi des 40-49 ans (875/100 000 hab., en S13 contre 1 222/100 000 hab. en S12, soit - 28 %) et des 50-59 ans (791/100 000 hab., en S13 contre 1 066/100 000 hab. en S12, soit - 26 %)

Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2021-51, Martinique (données au 06/04/2022)

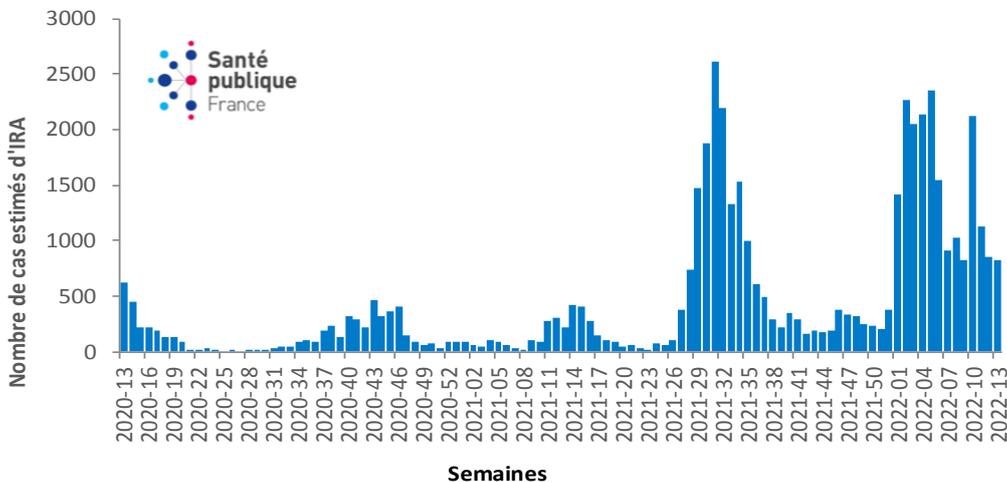


Source : SI-DEP

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 **820** consultations en S13 (850 en S12). Le taux d'IRA était stable de S13 (231/100 000 hab. vs 239 en semaine S12).

Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Martinique (données au 06/04/2022)

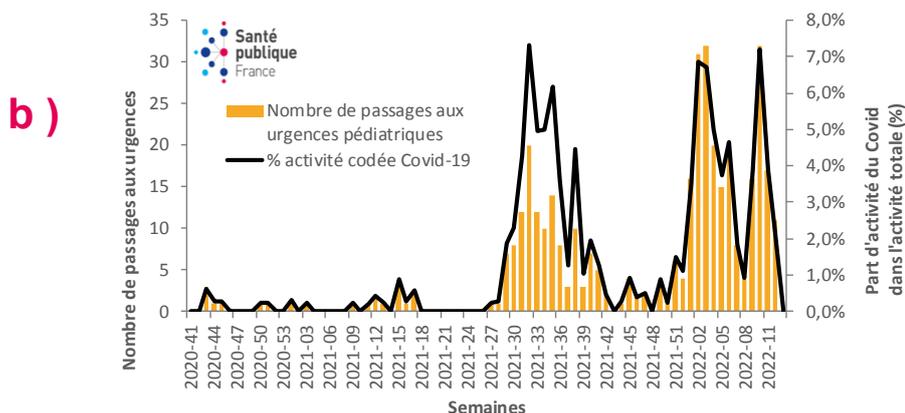
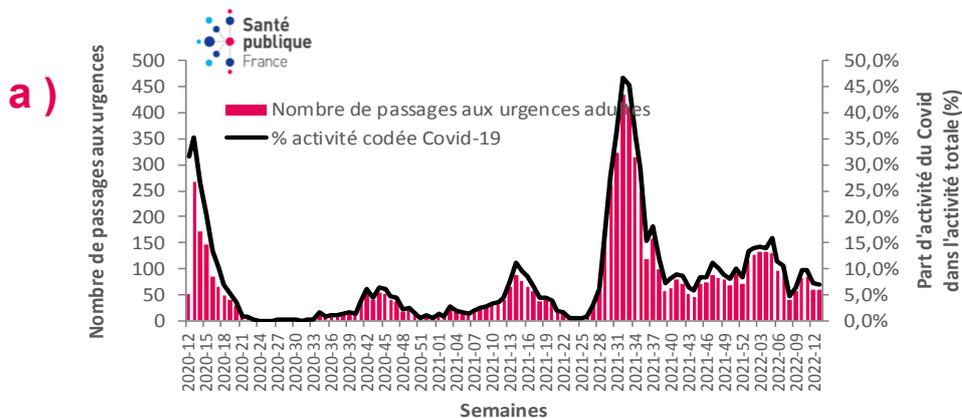


Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles de Martinique, exploitation Santé publique France

Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences adultes du CHUM en S13 était de 60 et la part d'activité du Covid était de 6,8 %. La tendance était stable par rapport à S12 (59 passages soit une part d'activité de 7,1 %) (a).

Aux urgences pédiatriques, la tendance était stable avec 9 passages enregistrés en S13 versus 11 en S12 (b). La part d'activité aux urgences pédiatriques était de 1,6 % en S13 contre 2,2 la semaine précédente.

Nombre de passages et part d'activité (en %) par semaine depuis la semaine 2020-13 aux urgences adultes—site PZQ (a) et depuis 2020-41 aux urgences pédiatriques MFME (b), Martinique (données au 06/04/2022)



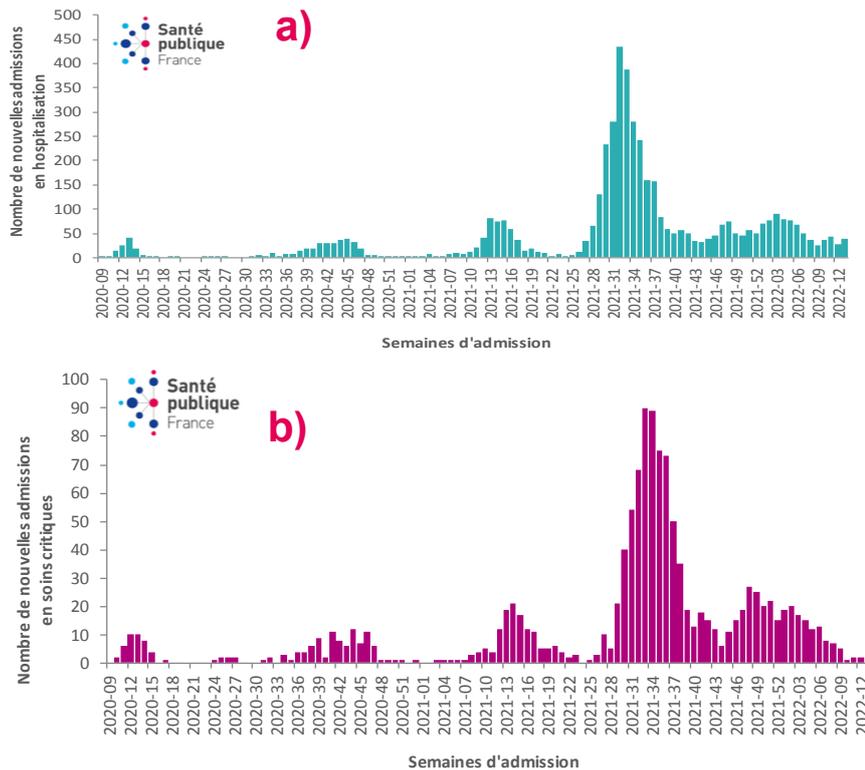
Source : CHU de Martinique, exploitation Santé publique France

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 S13, 38 nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle ont été enregistrées (28 en S12) et 2 en réanimation/soins critiques (2 en S12). Le nombre de nouvelles admissions en médecine conventionnelle était en augmentation alors qu'il restait constant en soins critiques de la S11 à la S13 (2 nouvelles admissions/semaine).

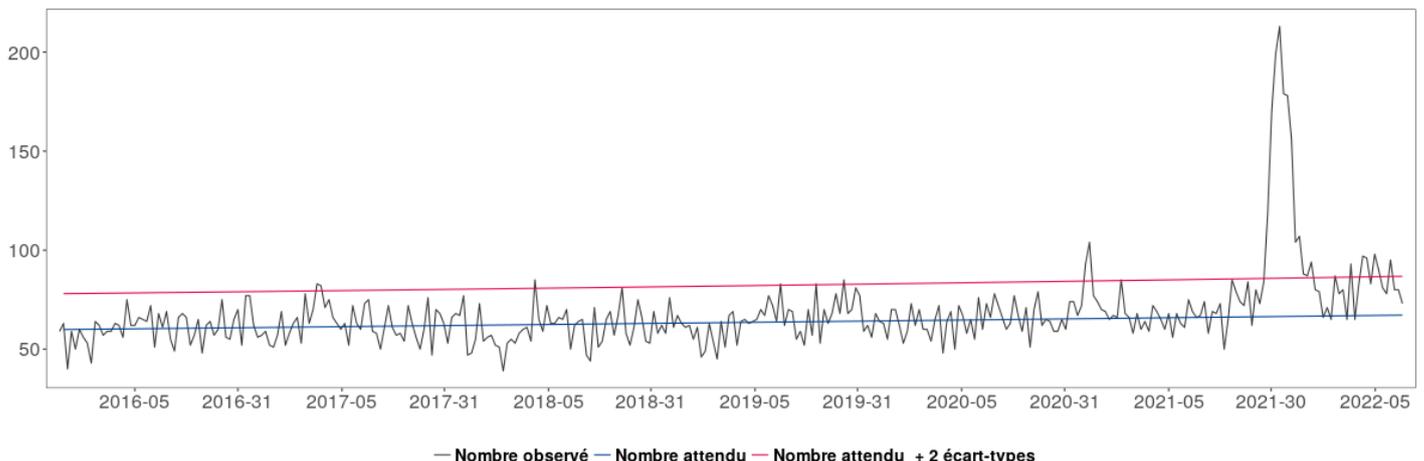
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 06/04/2022)



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 3 en S13 contre 5 en S12. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 06/04/2022 était de 918 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 S06 et S09. Ces excès étaient enregistrés chez les 15-64 ans (+ 100%) en semaine 2022-06 et chez les plus de 65 ans (+ 53 %) en semaine 2022-09.

Mortalité toutes causes, tous âges jusqu'à la semaine 2022-11 (données en cours de consolidation), Martinique



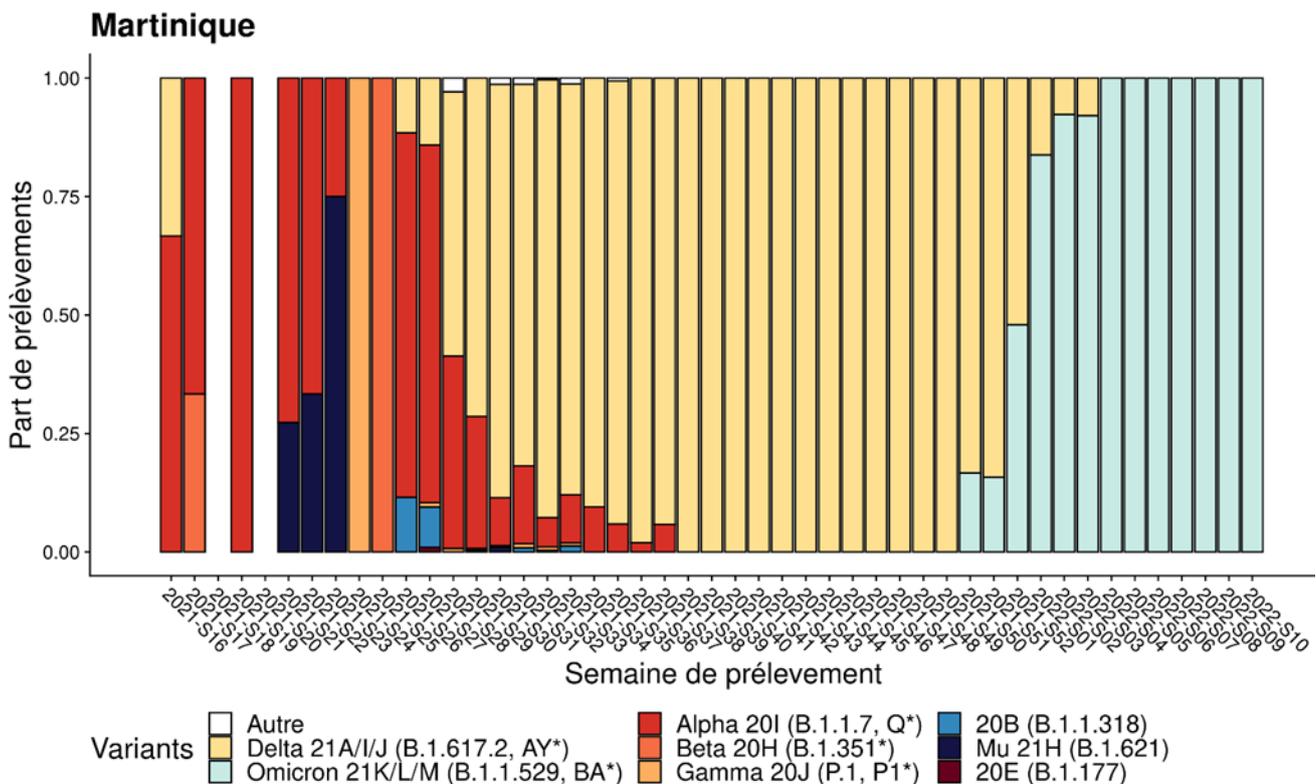
Source : Insee, exploitation Santé publique France

Variants préoccupants

- Parmi les prélèvements réalisés en S13, 33 % (n=323) des prélèvements positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 35 % (n=401) en S12. La totalité des prélèvements interprétables indiquait la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S13 contre 99,5 % en S12.
- Les données de séquençage confirment la dominance d'Omicron en Martinique où il représentait la totalité des séquences interprétables depuis la S04. Il était identifié sur les 76 prélèvements séquencés en S10 et sur les 16 analyses préliminaires de la S11. La totalité des prélèvements en S10 et en S11 provenait des enquête Flash 2022-10 et 2022-11.

*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 04 Avril 2022, Martinique (données en S08, S09 et S10 non consolidées)



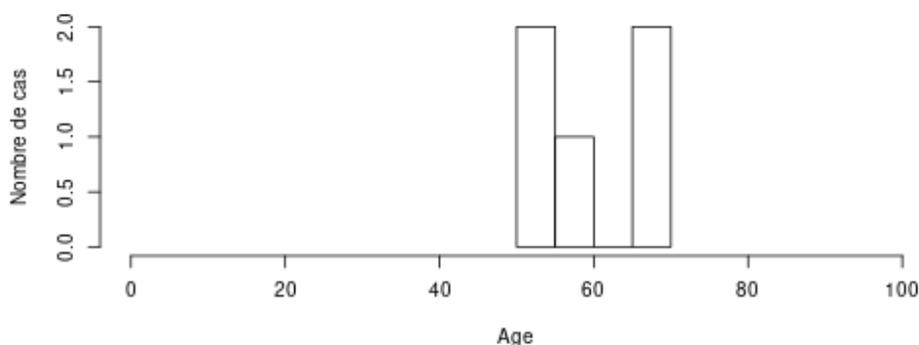
*VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance

Distribution de l'âge des cas hospitalisés en Martinique, au 06/04/2022

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, 5 personnes étaient hospitalisées. Elles étaient âgées de 51-70 ans.

Distribution par classe d'âge du nombre de personnes actuellement hospitalisées en soins critiques, au 06 Avril 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 04/04/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,2 % pour une dose (soit 147 837 personnes ayant reçu une première injection) et 39,7 % pour une primovaccination complète (soit 142 509 personnes). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel est de 24 %.

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 46,6 % pour au moins une dose, 45 % pour une primovaccination complète et de 27,2 % pour une dose de rappel.

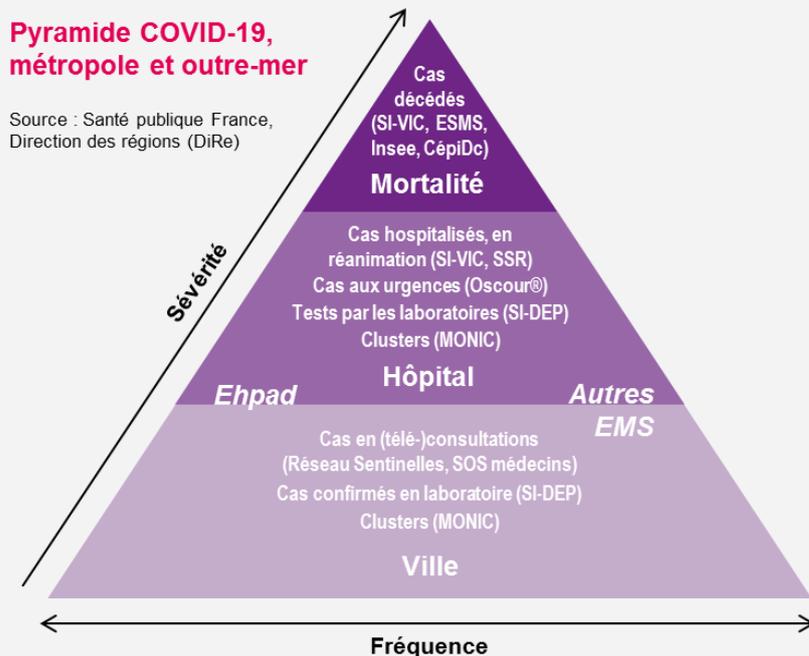
Chez les 80 ans et plus, 25,8 % ont bénéficié d'une première dose de rappel et 0,5 % d'une seconde dose de rappel.

Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, une primovaccination complète et un rappel de vaccin et couverture vaccinale (CV, % chez les 12 ans, 65 ans et 80 ans et plus, et en population générale) au 04 avril 2022 en Martinique.

Données au	04 avril 2022					
	au moins 1 dose		primovaccination complète		rappel	
classe d'âge	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
5-11 ans	284	1,1 %	228	0,8 %	4	< 0,1 %
12-17 ans	7 835	29,9 %	7 447	28,4 %	1 047	4,0 %
18-49 ans	55 101	47,0 %	52 526	44,8 %	27 946	23,9 %
50-64 ans	43 241	47,4 %	41 972	46,0 %	27 806	30,5 %
65-74 ans	24 035	55,1 %	23 504	53,9 %	17 536	40,2 %
75 ans et plus	17 323	45,4 %	16 824	44,1 %	11 767	30,8 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
population totale	147 837	41,2 %	142 509	39,7 %	86 114	24,0 %
	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 65 ans	CV (%) population ≥ 80 ans	
au moins une dose	147 535	41,2 %	46,6 %	50,6 %	40,0 %	
primovaccination complète	142 273	39,7 %	45,0 %	49,3 %	38,6 %	
1er rappel	86 102	24,0 %	27,2 %	35,8 %	25,8 %	
2nd rappel	-	-	-	< 0,1%	0,5 %	

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.



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'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

7 avril 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**



**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 ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)