

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 13 avril 2022.

### Chiffres-clés

En semaine 14 (04 - 10 avril 2022)

En comparaison avec S13 (28 mars - 03 avril)

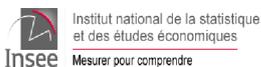
Remerciements à  
nos partenaires



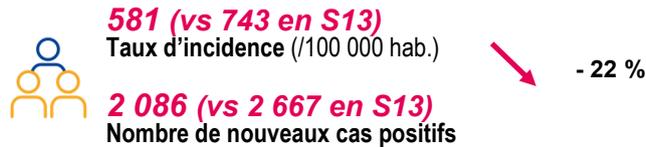
Réseau des médecins  
généralistes



Institut national de la santé et de la recherche médicale



CNR Virus des infections respiratoires



Au 11 avril 2022

En comparaison avec le 04 avril 2022



### Situation épidémiologique S14

La situation épidémiologique s'améliorait d'avantage en S14. Le taux d'incidence était toujours en diminution et de façon concomitante avec la baisse du recours au dépistage. Par ailleurs, le taux de positivité était stable. Le R-effectif calculé à partir des données reportées dans SI-DEP pour les prélèvements réalisés entre le 03 et le 09 avril 2022 était de 0,70 [0,67-0,73], significativement inférieur à 1, confirmant la régression de l'épidémie sur ces 7 jours glissants.

En milieu hospitalier, la dynamique de l'ensemble des indicateurs témoigne également d'une amélioration de la situation épidémiologique. Le nombre de passages aux urgences adultes ainsi que le nombre de nouvelles hospitalisations pour suspicion de Covid-19 étaient en nette diminution. De plus, aucune nouvelle admission en soins critiques n'a été enregistrée en S14, pour la première fois depuis la S2021-24.

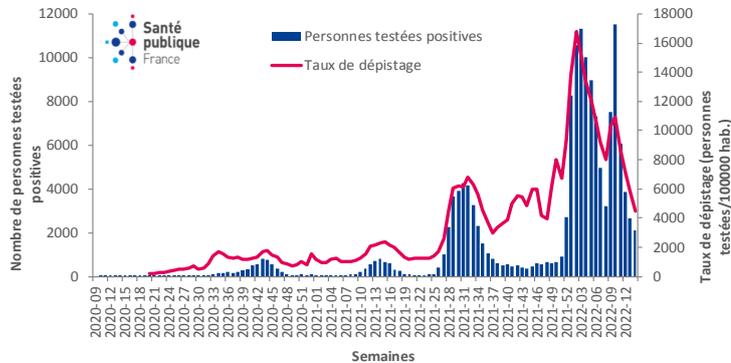
### Prévention

L'application des gestes barrières, l'adhésion au contact-tracing ainsi que la vaccination avec le recours aux doses de rappel sont indispensables pour ralentir la propagation du virus sur le territoire, dans ce contexte de forte transmissibilité du variant Omicron et d'allègement des mesures de lutte contre la Covid-19.

# Dépistage, cas confirmés, incidence et positivité

- En S14, **2 086 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives**. Du 11/04/2022 au 13/04/2022 (semaine en cours), 942 personnes étaient d'ores et déjà testées positives. **Le taux de dépistage** était de **4 452 personnes testées pour 100 000 habitants**, en diminution de 24 % par rapport à la semaine précédente (5 882/100 000 hab.).

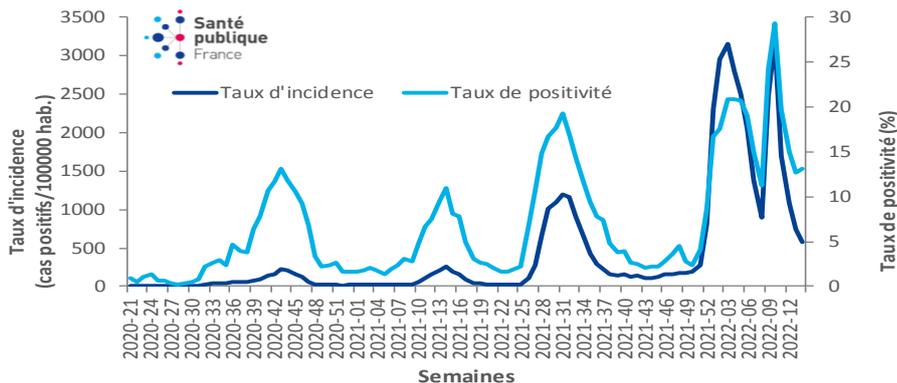
## Nombre de personnes positives testées par semaine depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 13/04/2022)



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

- Le **taux d'incidence** était de **581 nouveaux cas / 100 000 hab.**, en diminution de 22 % par rapport à celui de la semaine précédente (743 en S13). Le **taux de positivité** était de 13,1 % en S14, stable par rapport à celui de la semaine précédente (12,6 % en S13). 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 13/04/2022)

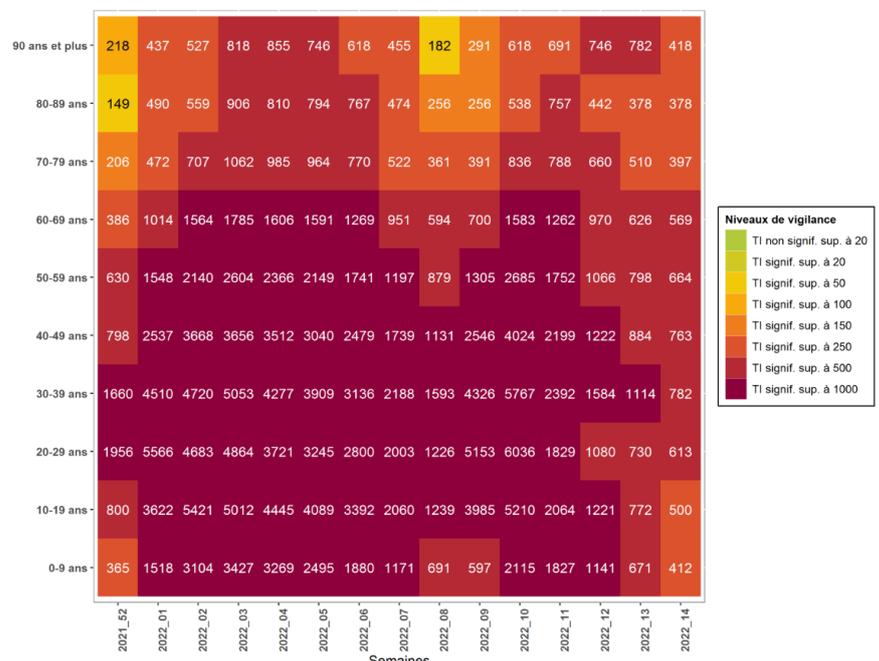


Source : SI-DEP\_1 exploitation Santé publique France

## 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 (674/100 000 hab.), en diminution de 25 % par rapport à la semaine précédente (898/100 000 hab. en S13), suivi des 45-64 ans (645/100 000 hab. en S14 contre 759/100 000 hab. en S13, soit - 15 %). Chez les 65 ans et plus, il était en diminution de 16 % (441/100 000 hab. en S14 vs 528/100 000 hab. en S13).
- Parmi les tranches d'âges de 10 ans, le taux d'incidence le plus élevé était observé chez les 30-39 ans (782/100 000 hab., en S14 contre 1 114/100 000 hab. en S13, soit - 30 %), suivi des 40-49 ans (763/100 000 hab., en S14 contre 884/100 000 hab. en S13, soit - 14 %) et des 50-59 ans (664/100 000 hab., en S14 contre 798/100 000 hab. en S13, soit - 17 %)

## Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2021-52, Martinique (données au 13/04/2022)



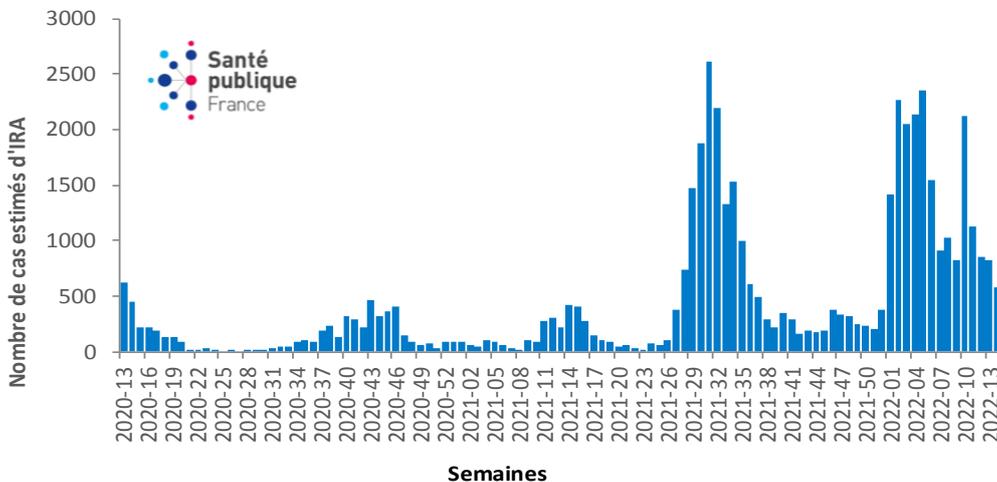
Niveaux de vigilance  
 TI non signif. sup. à 20  
 TI signif. sup. à 20  
 TI signif. sup. à 50  
 TI signif. sup. à 100  
 TI signif. sup. à 150  
 TI signif. sup. à 250  
 TI signif. sup. à 500  
 TI signif. sup. à 1000

Source : 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 570 consultations en S14 (820 en S13). Le taux d'IRA était en diminution en S14 (161/100 000 hab. vs 230 en semaine S13, soit - 30%).

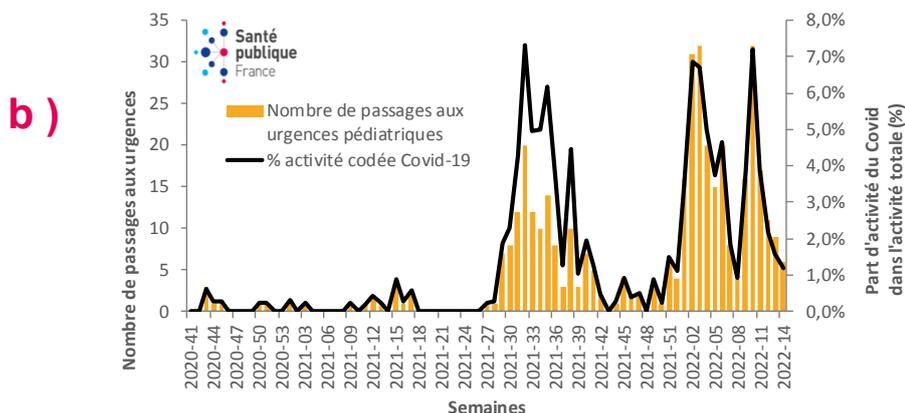
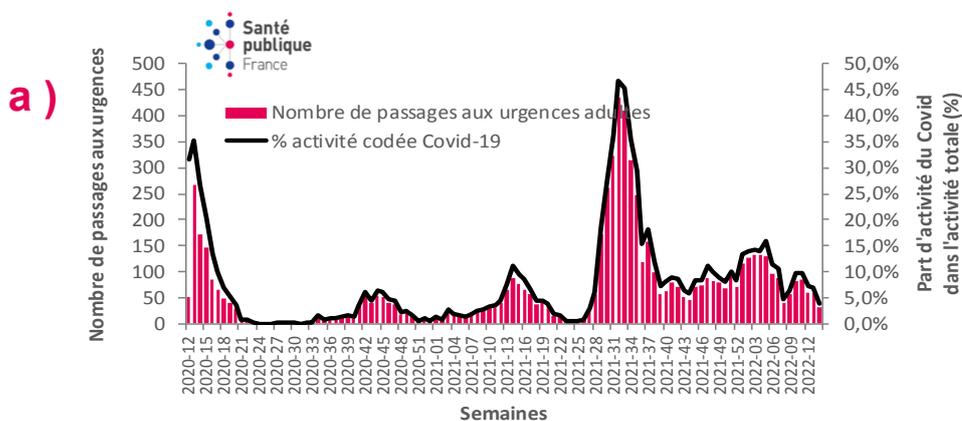
**Nombre estimé de consultations pour IRA par semaine et depuis la semaine 2020-13, Martinique (données au 13/04/2022)**



Le nombre de passages pour Covid-19 aux urgences adultes du CHUM en S14 était de 33 et la part d'activité du Covid était de 3,8 %. La tendance était à la baisse par rapport à S13 (60 passages soit une part d'activité de 6,8 %) (a).

Aux urgences pédiatriques, 6 passages ont été enregistrés en S14 versus 9 en S13 (b). La part d'activité aux urgences pédiatriques était stable avec 1,2 % en S14 contre 1,6 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 13/04/2022)**



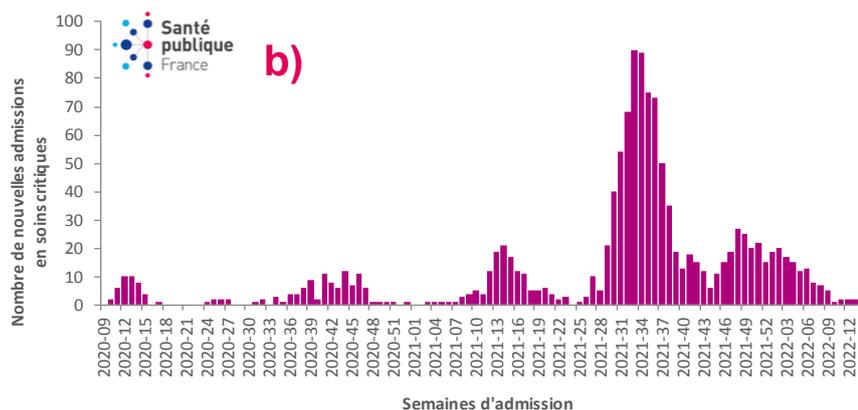
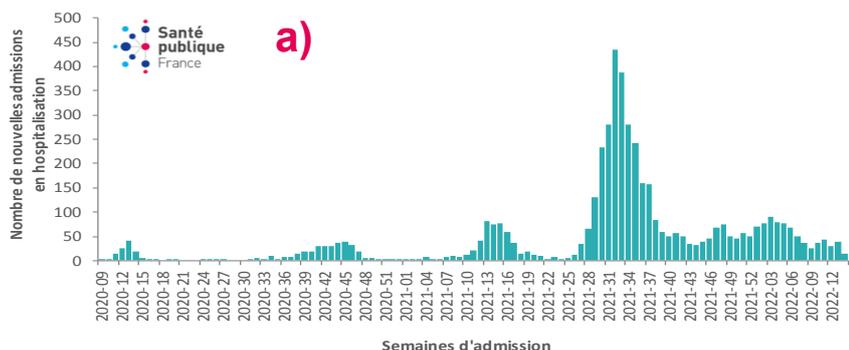
Source : CHU de Martinique, exploitation Santé publique France

## 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 S14, le nombre de **nouvelles admissions en médecine conventionnelle** était en nette diminution avec 14 nouvelles admissions enregistrées (contre 39 en S13). En **réanimation / soins critiques**, aucune nouvelle admission n'a été enregistrée en S14, pour la première fois depuis la S2021-24 (vs 2 en S13).
- Au 13/04/2022, 4 personnes âgées de 50 à 69 ans étaient hospitalisées en soins critiques.

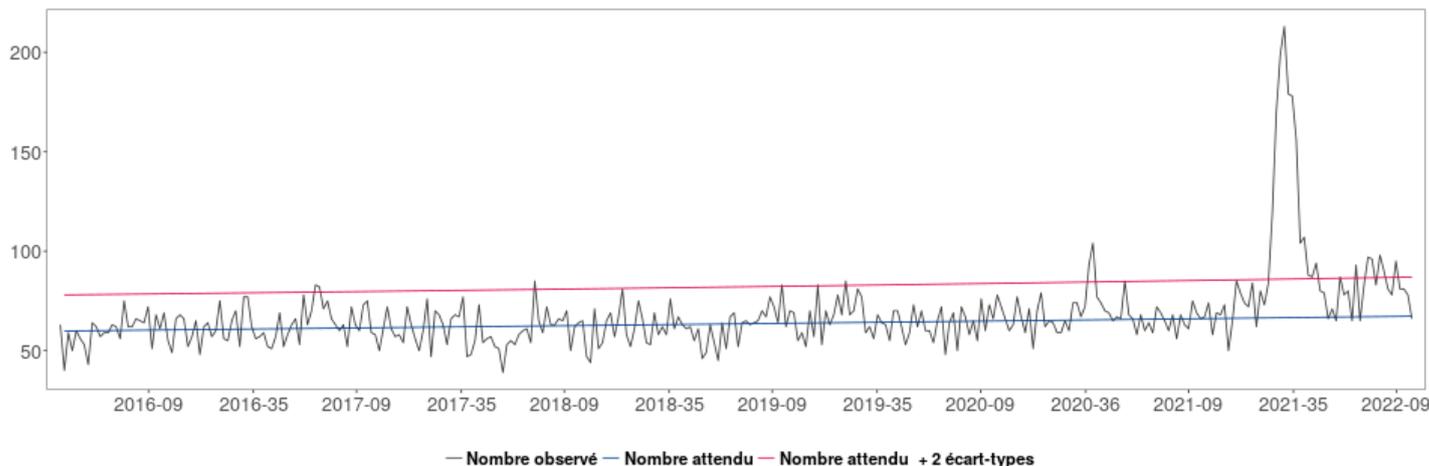
### Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (a) et de nouvelles admissions en soins critiques (b) depuis la semaine 2020-09, Martinique (données au 13/04/2022)



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 3 en S14, tout comme en S13. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'à 13/04/2022 était de 921. 25 décès seraient survenus durant le mois de mars 2022.
- Un excès de **mortalité toutes causes, tous âges confondus** (données Insee) a été observé en S09; cet excès était enregistré chez les plus de 65 ans (+ 52 %).

### Mortalité toutes causes, tous âges jusqu'à la semaine 2022-13 (données en cours de consolidation), Martinique



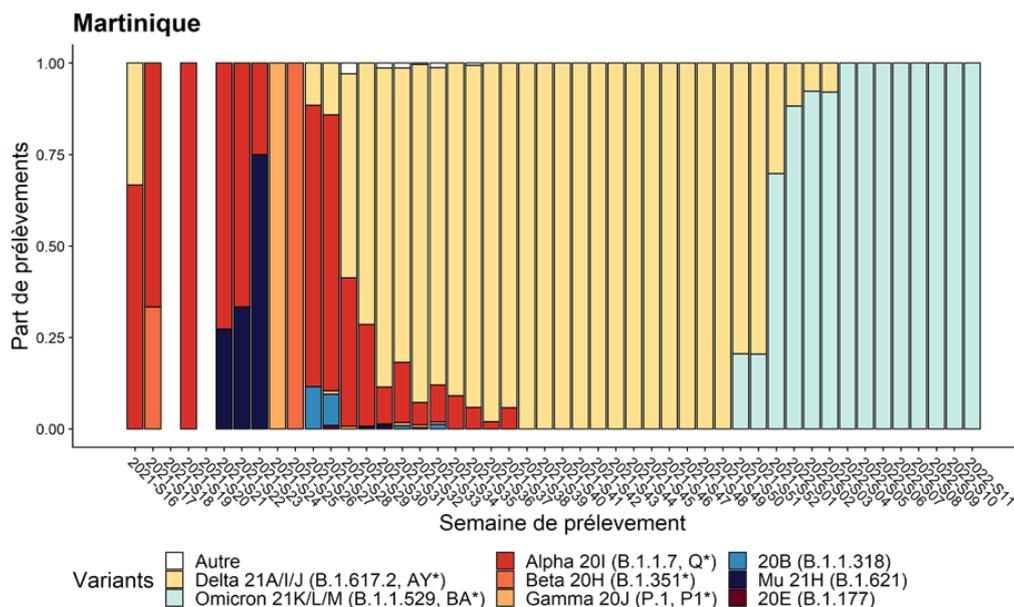
Source : Insee, exploitation Santé publique France

## Variants préoccupants

- Parmi les prélèvements réalisés en S14, 42 % (n=356) des prélèvements positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 38 % (n=379) en S13. Parmi ces prélèvements, 99,4 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron contre la totalité en S13.
- Le variant Omicron est dominant en Martinique depuis la S04 où il représentait la totalité des séquences interprétables. Il était identifié sur les 29 prélèvements séquencés en S11 et sur les 32 analyses préliminaires de la S12. La totalité des prélèvements en S11 et en S12 provenait des enquête Flash 2022-11 et 2022-12.

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

### Évolution la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM), par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, au 12 Avril 2022, Martinique (données en S10 et S11 non consolidées)



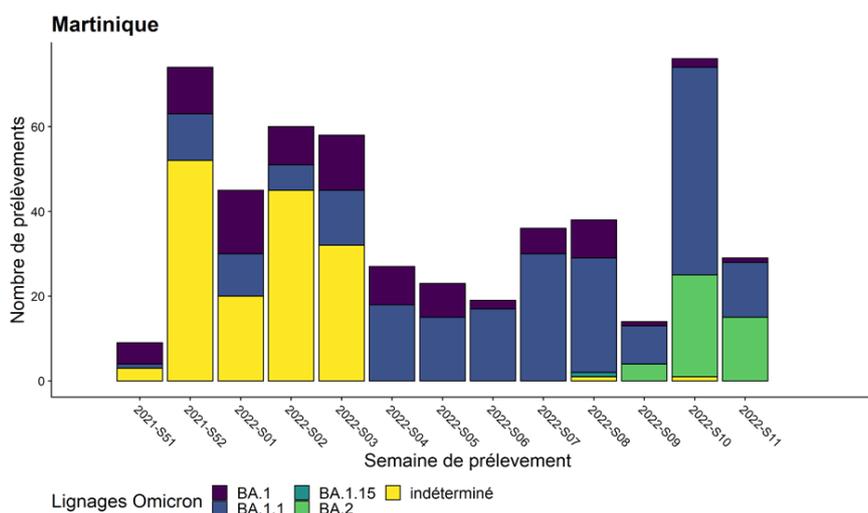
\*VOC : variant préoccupant ; VOI : variant d'intérêt ; VUM : variant sous surveillance

### Variant Omicron

En Martinique, les séquences d'Omicron identifiées en S11 appartiennent majoritairement au sous-lignage BA.2 (n=17) et au sous-lignage BA.1.1 du sous lignage BA.1 (n=13).

Par ailleurs, depuis janvier 2022, dix prélèvements séquencés localement (CHU Martinique) présentaient le sous-lignage BA.2 du variant Omicron. (Ces données n'apparaissent pas sur ce graphique, car ils ne sont pas encore saisis dans EMERGEN).

### Évolution des sous-lignages du variants Omicron par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, de la semaine 2021-51 au 12 Avril 2022, Martinique (données en S10 et S11 non consolidées)



Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

Au 11/04/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,3 % pour une dose (soit 148 009 personnes) et 39,8 % pour une primovaccination complète (soit 142 719 personnes). La proportion de personnes ayant bénéficié d'un rappel est de 24,1 %.

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 46,7 % pour au moins une dose, 45 % pour une primovaccination complète et de 27,4 % pour une dose de rappel.

Chez les 80 ans et plus, 26 % ont bénéficié d'une première dose de rappel et 0,6 % 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 11 avril 2022 en Martinique.

classe d'âge	au moins 1 dose		primovaccination complète		rappel	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
5-11 ans	292	1,1 %	235	0,9 %	5	< 0,1 %
12-17 ans	7 842	30,0 %	7 463	28,5 %	1 067	4,1 %
18-49 ans	55 195	47,1 %	52 624	44,9 %	28 184	24,1 %
50-64 ans	43 291	47,5 %	42 028	46,1 %	27 942	30,6 %
65-74 ans	24 045	55,1 %	23 521	53,9 %	17 603	40,3 %
75 ans et plus	17 326	45,4 %	16 840	44,1 %	11 826	31,0 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
<b>Population totale</b>	<b>148 009</b>	<b>41,3 %</b>	<b>142 719</b>	<b>39,8 %</b>	<b>86 635</b>	<b>24,1 %</b>

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	147 699	41,3 %	46,7 %	50,6 %	40,0 %
primovaccination complète	142 476	39,8 %	45,0 %	49,4 %	38,7 %
1er rappel	86 622	24,1 %	27,4 %	35,5 %	26,0 %
2nd rappel	-	-	-	< 0,5 %	0,6 %

Les objectifs et modalités de calcul des deux indicateurs couverture vaccinale de la dose de rappel et pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel et ayant reçu cette dose de rappel ont été décrites [ici](#).

La définition d'une primo-vaccination complète a été [publiée](#).

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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

14 avril 2022

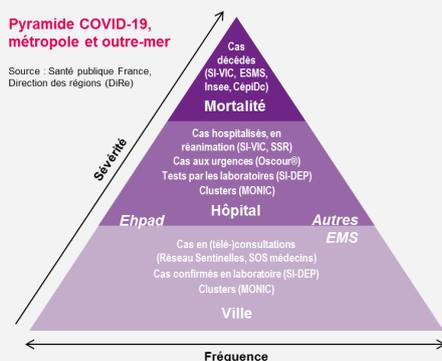
Numéro vert 0 800 130 000  
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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

## 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/scans intensifs

Vous avez des questions sur le 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