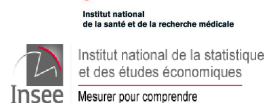


**En collaboration avec :**

Agence régionale de santé (ARS) Martinique, Assurance maladie, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, infectiologues, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



## En résumé

**L'épidémie a régressé la semaine dernière, tout comme le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital. Toutefois, la tension hospitalière reste encore très soutenue.**

**Le taux de positivité était stable et le taux d'incidence diminuait pour une activité de dépistage en baisse. Le variant préoccupant (VOC) 20I/50Y.V1 (anglais) circule toujours activement dans la population et des cas sporadiques de variants préoccupants 20H/501Y.V2 (sud-africain) et du variant à suivre 20A/E484K (VOI, B1.525, Nigéria/US) ont été signalés. En milieu hospitalier, l'activité restait stable et très soutenue, avec un nombre élevé d'hospitalisations en médecine et en réanimation. L'activité en médecine de ville était en diminution.**

**Les mesures individuelles de prévention et collectives de freinage et l'accélération de la vaccination sont des enjeux majeurs pour faire face à cette dynamique épidémique.**

## Analyse de la situation épidémiologique

La semaine dernière (semaine 2021-16), le taux de positivité était stable et le taux d'incidence diminuait dans un contexte d'un recours au dépistage également en baisse. L'incidence la plus élevée était observée chez les 15-44 ans avec, en son sein, une incidence élevée chez les 20-39 ans. Parmi les tests criblés en semaine 2021-16, 96,3 % correspondaient à une suspicion de variant anglais (20I/501Y.V1). Au 28 avril 2021, le R-effectif la semaine 2021-16 était significativement inférieur à 1 traduisant une régression de l'épidémie : 0,73 [0,67-0,79]. En milieu hospitalier, la tension restait soutenue avec un nombre élevé d'hospitalisations en médecine et en réanimation. Toutefois, le nombre de nouvelles admissions (dont la réanimation), était en légère diminution par rapport à la semaine précédente. La diminution de l'activité de la Covid-19 était également observée en médecine de ville.

## Prévention

- **Vaccination** : au 27 avril, 34 688 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 (9,7 %) et 11 572 personnes ont reçu deux doses (3,2 %) ;
- **Renforcement des mesures de prévention individuelles et de réduction des contacts** ;
- **En cas de symptômes, nécessité d'un isolement immédiat et réalisation d'un test dans les plus brefs délais.**

## Indicateurs-clés en semaines 2021-15\* et 2021-16\*\*

*\*Semaine 2021-15 : du 12 au 18 avril 2021 - \*\*Semaine 2021-16 : du 19 au 25 avril 2021*

**Surveillance virologique des tests RT-PCR et antigéniques - dispositif SI-DEP (système d'information de dépistage). Ces données sont comptabilisées selon le lieu de résidence administrative du patient, même si le prélèvement a été effectué dans un autre département français. Données au 28/04/2021**

- Taux de positivité : 8,4 % en semaine 2021-16 (648 personnes positives sur 7 741 personnes testées) contre 8,5 % la semaine précédente (736 personnes positives sur 8 618 personnes testées) ;
- Taux d'incidence (nombre de nouveaux cas pour 100 000 habitants) : 180 nouveaux cas / 100 000 hab. en semaine 2021-16 (205/100 000 hab. la semaine précédente) ;
- Taux de dépistage : 2 158 tests réalisés/100 000 hab. en semaine 2021-16 (2 402/100 000 hab. la semaine précédente) ;
- Variants : parmi les tests criblés en semaine 2021-16, 96,3 % correspondaient à une suspicion de variant anglais (20I/501Y.V1).

### Clusters (hors milieu familial restreint)

- Du 6 juillet 2020 au 28 avril, 227 clusters ont été enregistrés dont 6 clusters étaient en cours d'investigation : 4 en milieu professionnel totalisant 22 cas (de criticité élevée pour un cluster), 1 en EMS de personnes handicapées (criticité élevée, 1 cas) et 1 suite à un rassemblement temporaire de personnes (criticité élevée, 16 cas).

### Surveillance en ville

- SOS Médecins : 55 visites pour suspicion de Covid-19 en semaine 2021-16 (85 en semaine 2021-15) ;
- Réseau Sentinelles : 270 (télé)consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) estimées en semaine 2021-16 (410 en semaine 2021-15).

### Surveillance à l'hôpital

- Passages pour COVID-19 aux urgences adultes : 65 passages en semaine 2021-16 (6,6 % de l'activité totale) contre 76 en semaine 2021-15 (10,0 % de l'activité totale) ;
- Passages pour COVID-19 aux urgences pédiatriques : 1 passage en semaine 2021-16 (3 la semaine précédente) ;
- Hospitalisations (SI-VIC et service de réanimation du CHU) : en semaine 2021-16, 59 nouvelles admissions à l'hôpital dont 10 en réanimation (contre 76 et 16 respectivement la semaine précédente).  
Au 30 avril 2021, 106 personnes étaient hospitalisées dont 26 en service de réanimation.

### Surveillance de la mortalité

- En semaine 2021-16, huit nouveaux décès enregistrés et 4 en semaine 2021-17 (4 en semaine 2021-15).  
Au 29 avril, 79 décès ont été rapportés dans SI-VIC depuis le début de l'épidémie ;
- Excès de mortalité toutes causes chez les 15-64 ans enregistré en semaine 2021-12.

*Taux de positivité : seuil de vigilance à 5 % et seuil d'alerte à 10 % .*

*Taux d'incidence : seuil de vigilance à 10/100 000 habitants et seuil d'alerte à 50/100 000 habitants.*

## Surveillance virologique

Un incident technique a été détecté le 15 mars par les équipes de Santé publique France dans la chaîne de transmission de données vers l'Agence. Les premières investigations conduites par Santé publique France et ses partenaires ont permis d'identifier une problématique de géocodage des adresses des personnes testées en amont (Santé publique France n'ayant pas accès à l'adresse des patients ni à aucune information nominative en application de la réglementation sur la protection des données personnelles).

L'investigation de cet incident a permis de montrer que les données nationales n'étaient pas affectées mais que le problème concernait leur répartition sur certains territoires. Après résolution de cette problématique de géocodage en amont de Santé publique France, l'ensemble des données de SI-DEP a été revue et renvoyée corrigée par les partenaires. Ces corrections ont eu pour conséquence l'intégration d'un nombre légèrement supérieur de tests. Mais elles n'impactent pas l'analyse de la dynamique globale de l'épidémie. Des investigations se poursuivent avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la chaîne de production des données dans l'objectif de corriger définitivement cette anomalie.

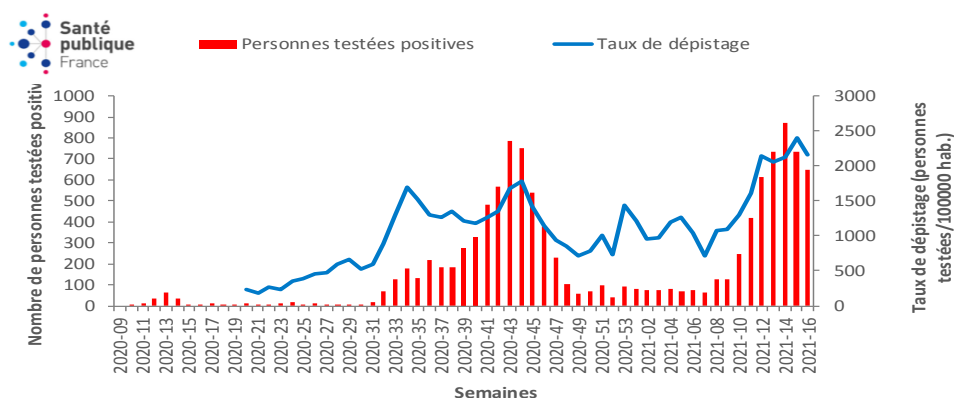
En semaine 2021-16, 647 personnes résidentes en Martinique ont été déclarées positives, chiffre en diminution de 12 % par rapport à la semaine précédente (735 en semaine 2021-15) [Figure 1].

Le **taux de positivité** était de 8,4 % en semaine 2021-16, inférieur au seuil d'alerte\* et stable par rapport à celui de la semaine précédente (8,5 % en semaine 2021-15).

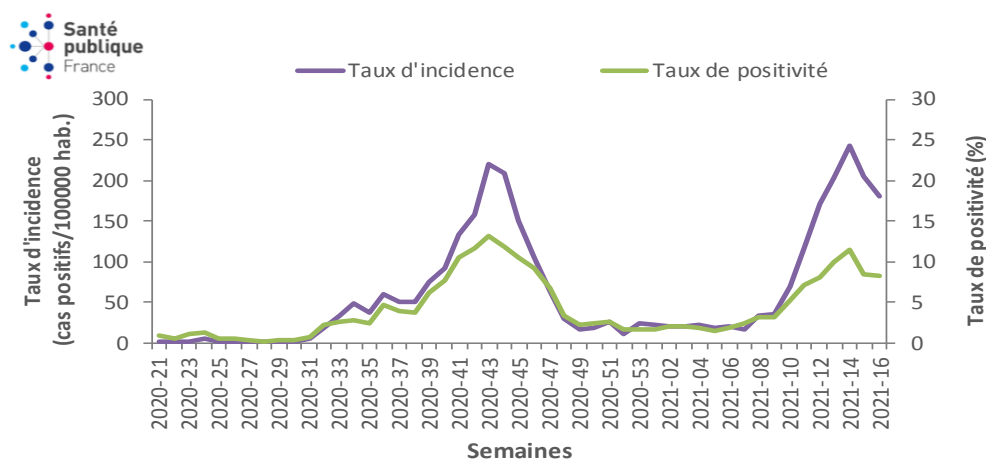
Le **taux de dépistage** était de 2 158 personnes testées pour 100 000 habitants, en diminution par rapport au taux observé la semaine précédente (2 402/100 000 hab., soit - 10 %).

Le **taux d'incidence** était de 180 nouveaux cas / 100 000 habitants, en diminution par rapport à celui de la semaine précédente (205/100 000 hab., soit - 12 %). Il restait supérieur au seuil d'alerte\* depuis début mars (semaine 2021-10) [Figure 2].

**Figure 1. Nombre de personnes positives testées par RT-PCR ou test antigénique et taux de dépistage, par semaine en Martinique, du 24 février 2020 au 25 avril 2021** - Sources : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEPE (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 28/04/2021



**Figure 2. Taux de positivité et taux d'incidence (par RT-PCR et test antigénique), par semaine en Martinique, du 24 février 2020 au 25 avril 2021** - Source : SIDEPE, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 28/04/2021



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

## Surveillance virologique

L'incidence la plus élevée était observée dans la classe d'âge des 15-44 ans (227/100 000 hab.) avec en son sein une incidence élevée chez les 30-39 ans (263/100 000 hab., - 1 %) et les 20-29 ans (254/100 000 hab., + 3 %) [Figures 3 et 4].

Toutes les classes d'âge enregistreraient une diminution de leur incidence sauf les 65 ans et plus où le taux d'incidence était en très légère augmentation (143/100 000 hab., +7 %) [Figure 3].

Figure 3. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 par classe d'âge, par semaine, Martinique, du 11 mai 2020 au 25 avril 2021 - Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 28/04/2021

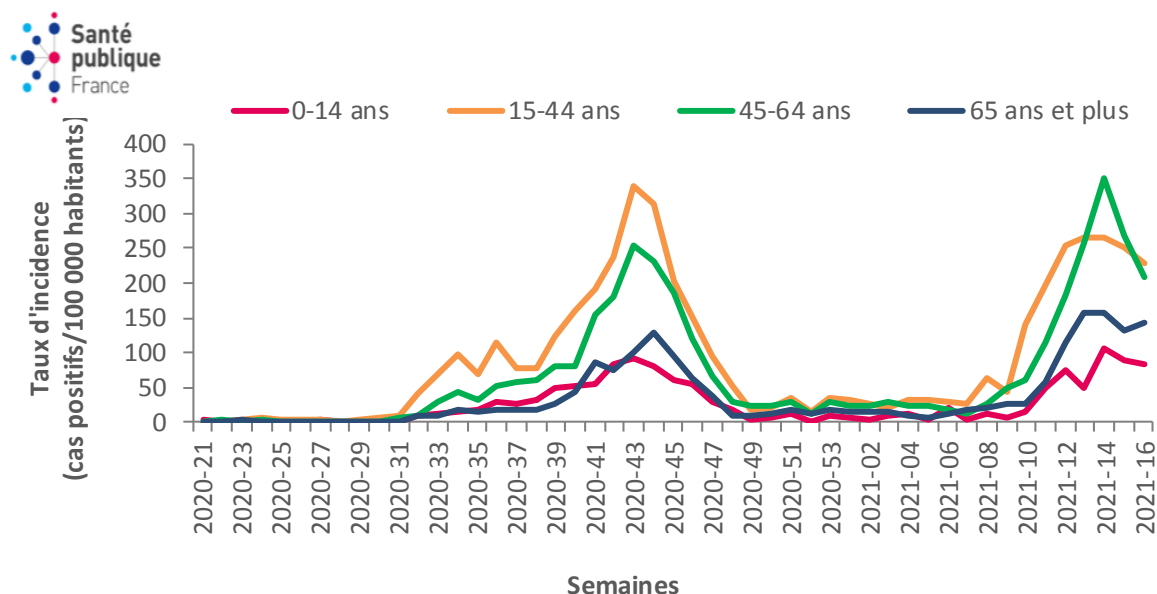
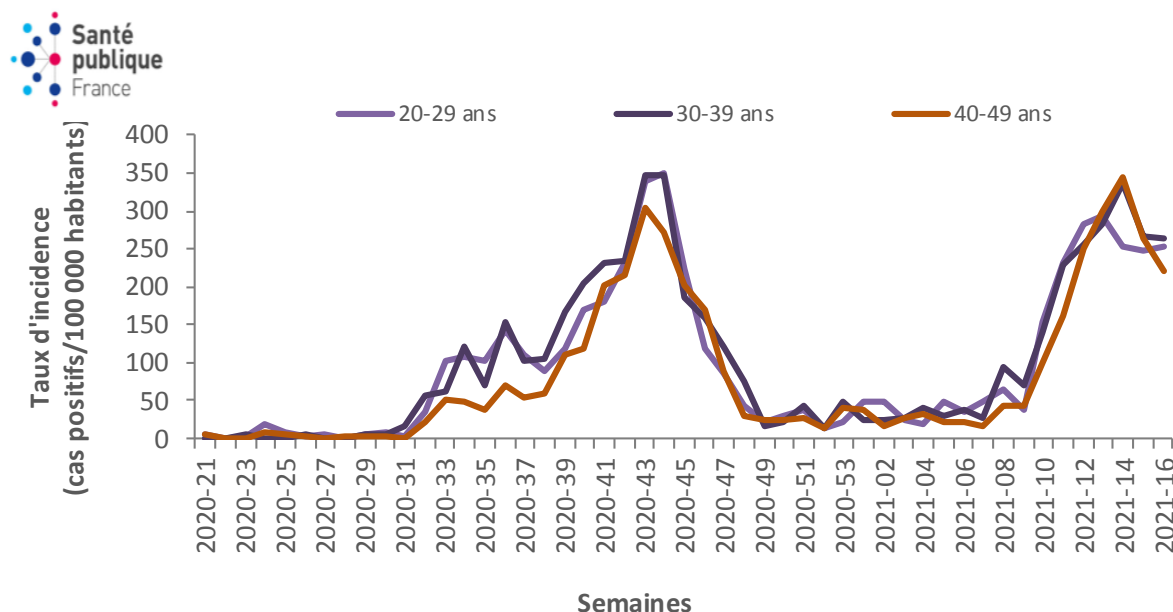


Figure 4. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 chez les 20-29 ans et les 30-39 ans par semaine, Martinique, du 11 mai 2020 au 25 avril 2021 - Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 28/04/2021

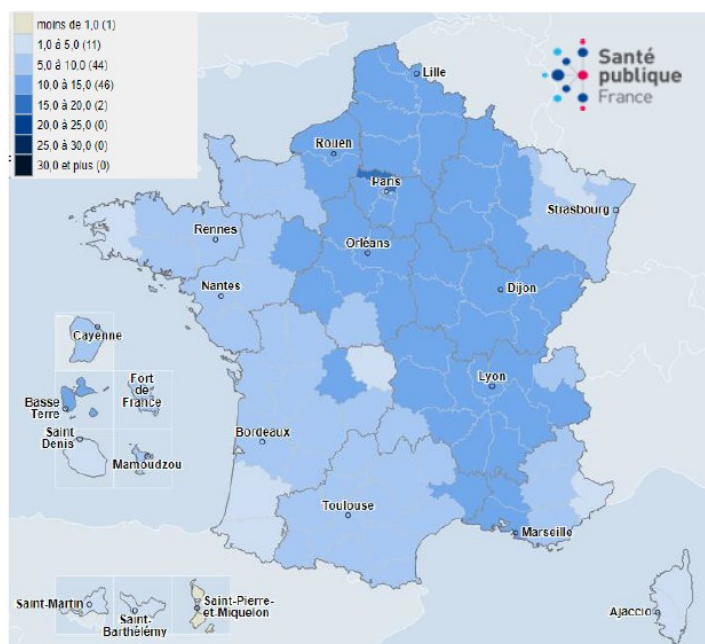


Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

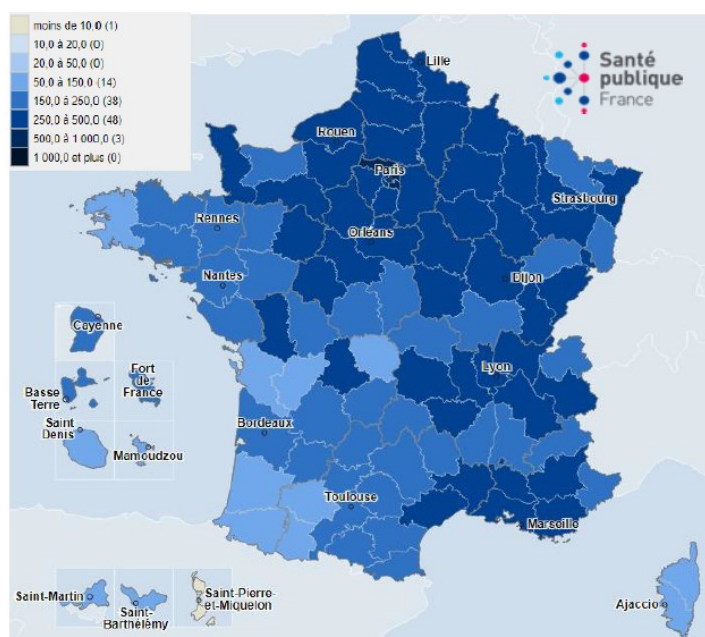
Dans les territoires d'outre-mer, en semaine 2021-16, les taux de positivité les plus élevés étaient enregistrés en Guadeloupe (10,9 %), en Guyane (9,7 %) et en **Martinique** (8,4 %). En France métropolitaine, le taux de positivité était supérieur ou égal à 10 % dans 46 départements en semaine 2021-16 (43 en semaine 2021-15). Les taux les plus élevés étaient rapportés dans les départements du Val-d'Oise (15,4 %), de la Seine-Saint-Denis (15,3 %), de l'Oise (14,7 %), de l'Essonne (14,3 %), de la Loire et de la Haute-Loire (14,2 %), de la Seine-et-Marne (14,0%) et du Val-de-Marne (13,8 %) [Figure 5].

Dans les territoires d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés en Guyane (241), en Guadeloupe (229) et en **Martinique** (180). A noter que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), le taux d'incidence de 123/100 000 habitants doit être interprété avec précaution. En France métropolitaine, le taux d'incidence des cas confirmés était, en semaine 2021-16, au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants dans 51 départements (65 en semaine 2021-15). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés dans les départements de la Seine-Saint-Denis (547), du Val-d'Oise (518), du Val-de-Marne (514), des Bouches-du-Rhône (476), de l'Essonne (453), de la Seine-et-Marne (449) et de l'Oise (443) [Figure 6].

**Figure 5. Taux de positivité du SARS-CoV-2 par département, France, du 19 au 25 avril 2021**—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 28/04/2021



**Figure 6. Taux d'incidence du SARS-CoV-2 pour 100 000 hab. par département, France, du 19 au 25 avril 2021**—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 28/04/2021



## Surveillance virologique et Variants : analyse des résultats des tests de criblage

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact (sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Santé publique France, en lien avec le CNR Virus des infections respiratoires, produit à intervalles réguliers des analyses de risque permettant de caractériser et classer ces différents variants. Ces analyses de risque sont accessibles sur le site de Santé publique France. Afin de faciliter ce suivi, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage, qui disposent d'amorces spécifiques permettant la détection des principales mutations qui caractérisent les variants. Ces tests de criblage sont utilisés en seconde intention, après l'utilisation d'un test RT-PCR classique de première intention pour le diagnostic d'une infection à SARS-CoV-2. Cette analyse permet de suspecter la présence d'un variant anglais (20I/501Y.V1), sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) (sans distinction) ou de conclure à l'absence de variant d'intérêt.

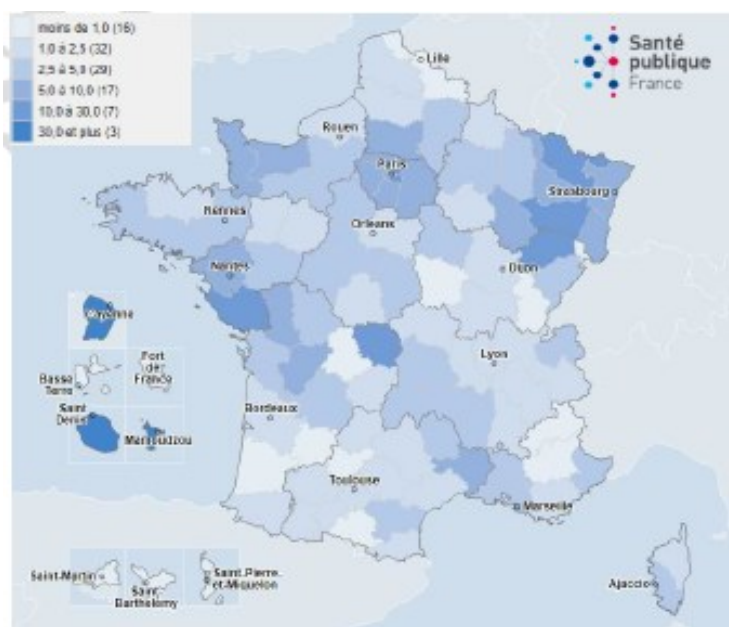
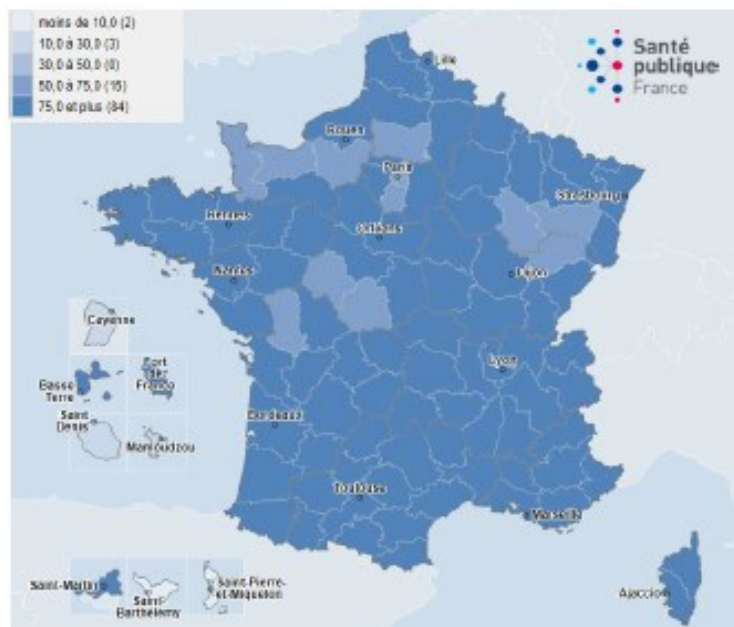
**En Martinique**, comme les semaines précédentes, le variant anglais (20I/501Y.V1) restait majoritaire parmi les tests criblés en semaine 2021-16 (96,3 %) contre 98,3 % en semaine 2021-15 [Figures 7 a et b].

**Au niveau national**, en semaine 2021-16, sur les 232 382 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, 52 % étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 121 355 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, 82,7 % (100 420) correspondaient à un variant anglais (20I/501Y.V1) (contre 82,3 % en semaine 2021-15) et 5,0 % (6 086) à un variant sud africain ou brésilien (20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3) (contre 4,2 % en semaine 2021-15) (Figures 7 a et b).

Figure 7. Proportion de variants préoccupants (VOC) parmi les tests de criblage positifs a) 20I/501Y.V1 (anglais), b) 20H/501Y.V2 (sud-africain) ou 20J/501Y.V3 (brésilien) en France (données SI-DEP au 28/04/2021)

a) 20I/501Y.V1 (anglais)

b) 501Y.V2 (sud-africain) ou 20J/501Y.V3 (brésilien)



Note. Indicateur non interprétable pour la Creuse, Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Saint-Pierre-et-Miquelon en raison d'un trop faible nombre de tests de criblage réalisés.

Source : SI-DEP

## Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

### Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

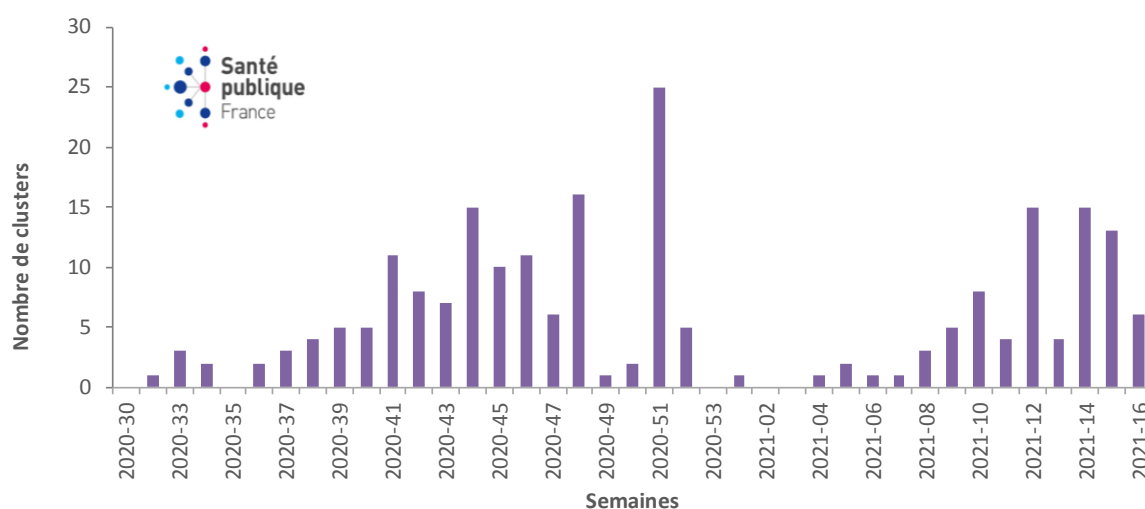
De juillet 2020 au 28 avril 2021, la Martinique a enregistré 227 clusters dont 214 clôturés, 7 maîtrisés et 6 en cours d'investigation.

En semaine 2021-16, six nouveaux clusters ont été enregistrés (13 en semaine 2021-15) dont 4 en **milieu professionnel** totalisant 22 cas (de criticité élevée pour un cluster), 1 en **EMS de personnes handicapées** (criticité élevée, 3 cas) et 1 suite à un rassemblement **temporaire de personnes** (criticité élevée, 16 cas) [Figure 8]. Ils sont tous, au 28 avril, en cours d'investigation.

A cette même date, 7 clusters sont classés comme maîtrisés : 4 en milieu professionnel, 1 en EHPAD, 1 en crèche et 1 suite à un rassemblement temporaire de personnes [Tableau 1].

**Figure 8. Nombre hebdomadaire de nouveaux clusters validés (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement, entre le 20 juillet 2020 et le 25 avril 2021 en Martinique**

Source : MONIC, exploitation Santé publique France



**Tableau 1. Répartition des clusters en cours d'investigation ou maîtrisés au 28 avril 2021, en fonction du type de collectivités et du niveau de criticité élevé, Martinique - Source MONIC, exploitation Santé publique France**

Type de collectivité	Clusters EN COURS D'INVESTIGATION			Clusters MAITRISES		
	Nombre de cluster	Nombre de cas	Criticité élevée	Nombre de cluster	Nombre de cas	Criticité élevée
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	-	-	-	1	6	-
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	-	-	-	-	-	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	1	3	1	-	-	-
Etablissements de santé	-	-	-	-	-	-
Etablissements pénitentiaires	-	-	-	-	-	-
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	-	-	-	-	-	-
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	-	-	-	-	-	-
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	-	-	-	-	-	-
Evènements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	1	16	1	1	21	1
Structures de l'aide sociale à l'enfance	-	-	-	-	-	-
Milieu scolaire et universitaire	-	-	-	-	-	-
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	4	22	1	4	26	1
Crèches	-	-	-	1	6	-
Transports (avion, bateau, train)	-	-	-	-	-	-
Autres	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>41</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>59</b>	<b>2</b>

## Actes / consultations pour suspicion de COVID-19

**SOS Médecins** : le nombre de visites pour suspicion de coronavirus réalisées par SOS Médecins en semaine 2021-16 était en diminution par rapport à celui de la semaine précédente avec 55 visites effectuées (85 en semaine 2021-15). L'activité de la Covid-19 représentait 6,6 % de l'activité totale de l'association (contre 10,0 % la semaine précédente) [Figure 9].

**Réseau de médecins sentinelles** : le nombre hebdomadaire estimé de consultations réalisées par les médecins généralistes était encore soutenu (270 en semaine 2021-16 contre 410 cas estimés semaine 2021-15). L'activité était en diminution par rapport à la semaine précédente avec un taux de 8 IRA pour 10 000 hab. (11/10 000 hab. la semaine précédente) [Figure 10].

Figure 9. Nombre hebdomadaire de visites réalisées par SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-13 à 2021-16, au 25 avril 2021 inclus

Source : SOS Médecins, exploitation Santé publique France

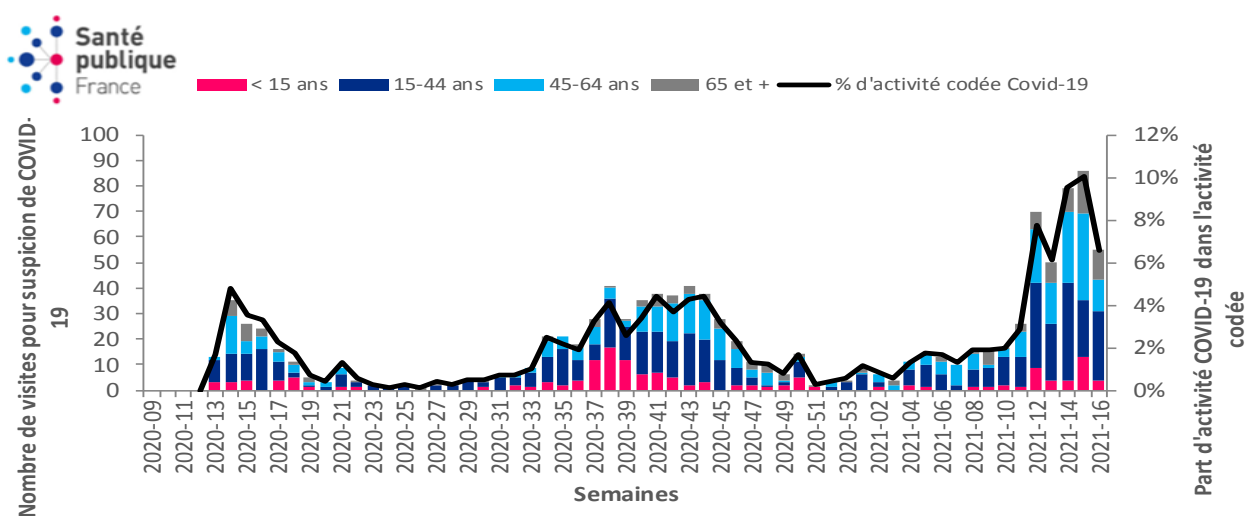
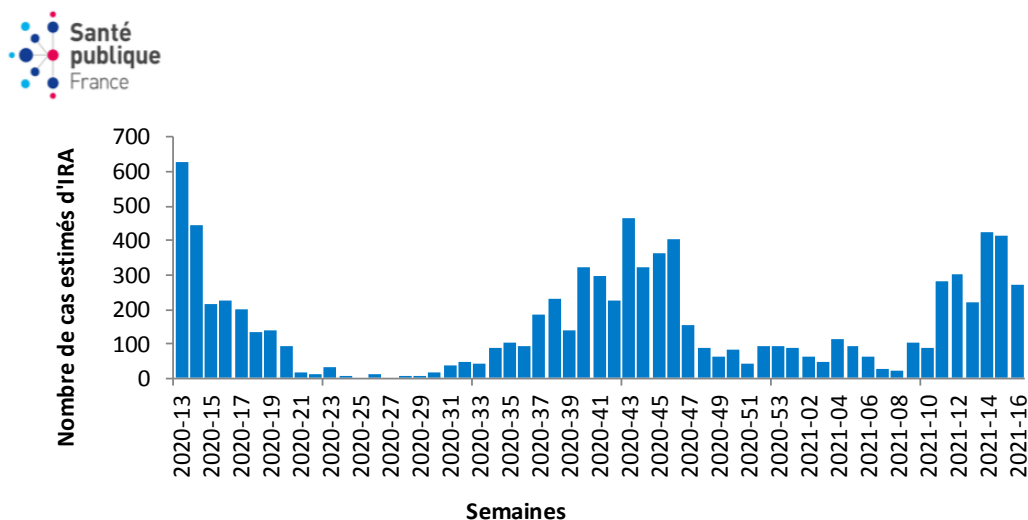


Figure 10. Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour IRA et nombre estimé de cas attribuables au Covid-19, semaines 2020-13 à 2021-16, au 25 avril 2021 inclus

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



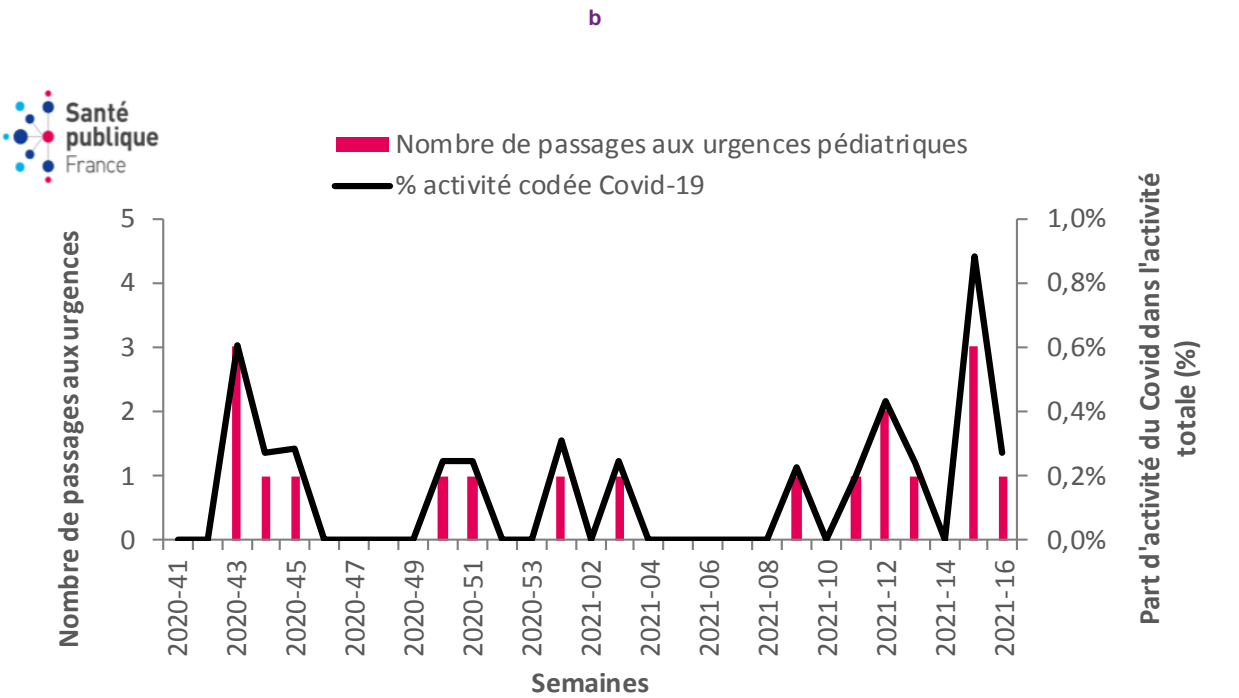
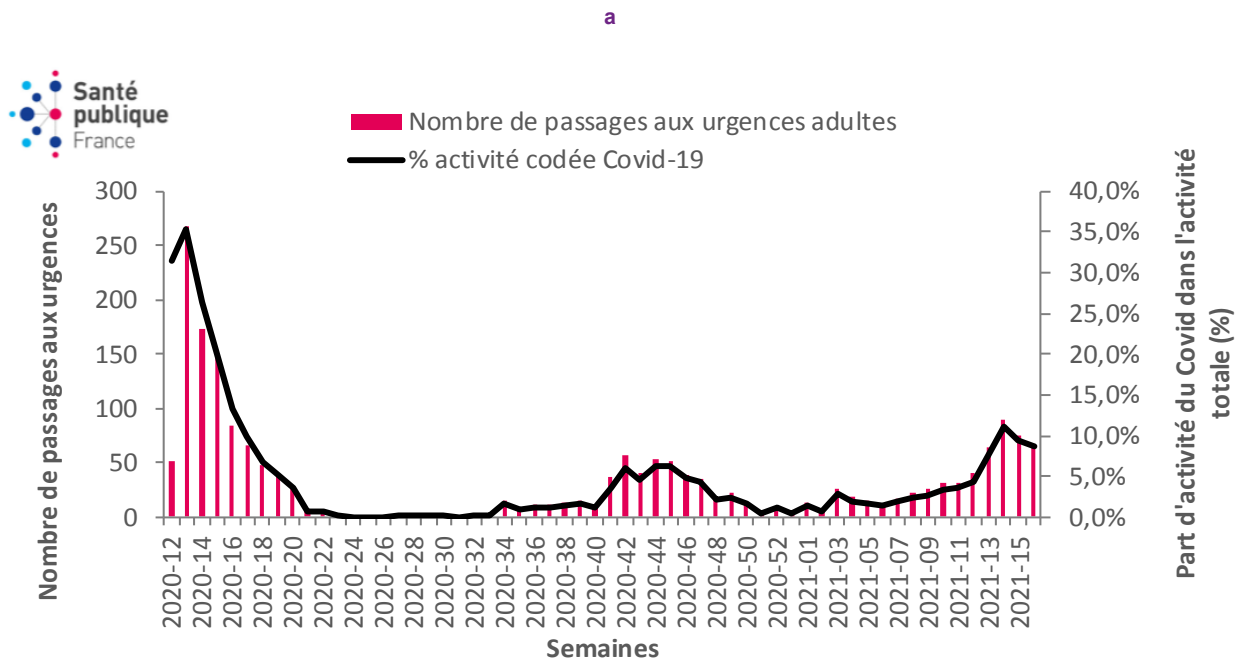
# Surveillance à l'hôpital

Le nombre de passages pour Covid aux urgences adultes du CHUM était relativement stable par rapport à la semaine précédente avec 59 passages (versus 76 en semaine 2021-15) et représentait 8,7 % de l'activité totale des urgences adultes toutes causes confondues (9,5 % la semaine précédente, soit - 8 %).

Un seul passage aux urgences pédiatriques pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés en semaine 2021-16 (contre 3 en semaine 2021-15) [Figures 11 a et b].

## Passages aux urgences

Figures 11 a) et b). Nombre hebdomadaire de passages aux urgences adultes (site PZQ) et pédiatriques (MFME) et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, au 25 avril 2021 inclus - Source : Données de passages aux urgences adultes, CHU de Martinique, exploitation Santé publique France



## Surveillance à l'hôpital

Du 19 au 25 avril 2021 (semaine 2021-16), 59 nouvelles admissions pour Covid-19 dans un service hospitalier de Martinique ont été enregistrées dans SI-VIC, en légère diminution par rapport à la semaine précédente (76 en semaine 2021-15) [Figure 12].

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation la semaine dernière (2021-16) était de 10, en légère diminution par rapport à la semaine précédente (16 en semaine 2021-15) [Figure 13].

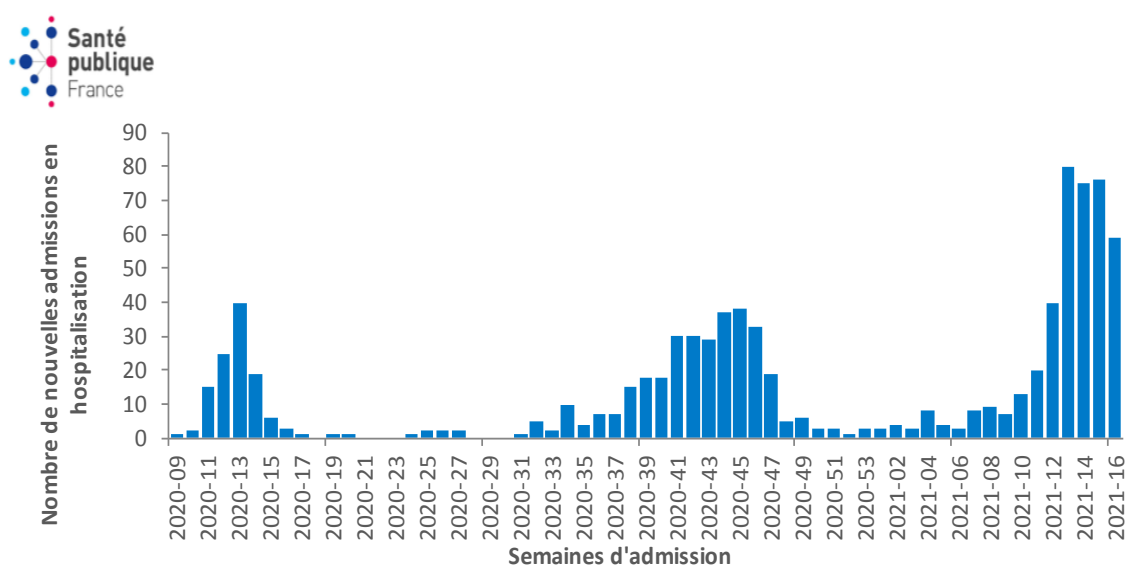
Au 30 avril 2021, 106 personnes étaient hospitalisées dont 26 en service de réanimation. Les personnes âgées de 60 ans et plus représentaient 73 % des patients en cours d'hospitalisation.

\* les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation et sont donc à interpréter avec précaution

### Hospitalisations et admissions en réanimation

Figure 12. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un service hospitalier de Martinique, confirmés ou probables COVID-19, du 24 février 2020 au 25 avril 2021

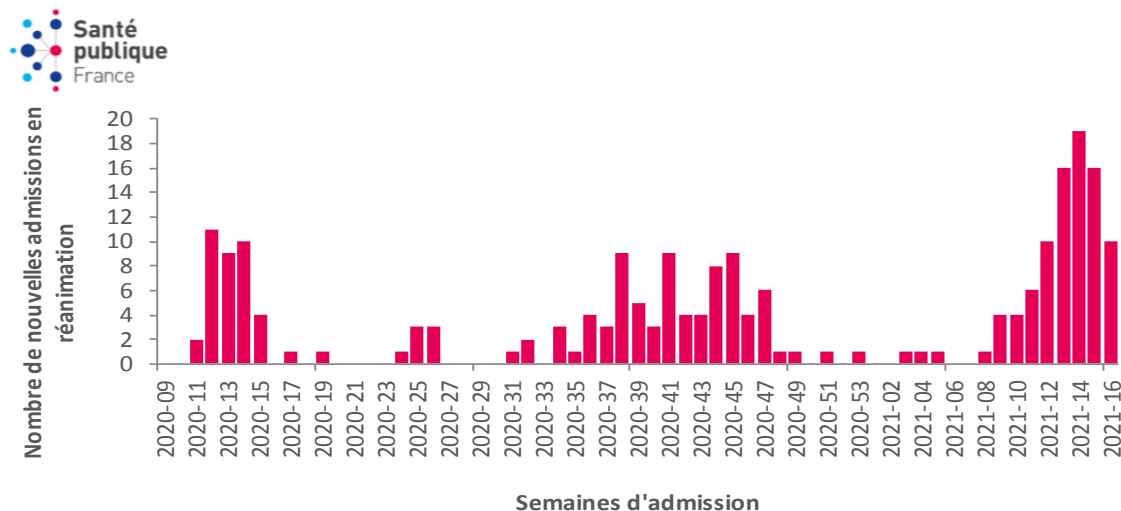
Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France



Avertissement : un retard de notification ou d'actualisation de la situation dans l'application SI-VIC pourrait expliquer la discordance entre ces chiffres et la situation actuelle dans les services hospitaliers.

Figure 13. Evolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions en service de réanimation du CHUM, quel que soit le lieu de domicile du patient, au 25 avril 2021 inclus

Source : Services de réanimation et de soins intensifs du CHU de Martinique, Santé publique France



## Surveillance à l'hôpital (suite)

Depuis le déploiement de la surveillance des cas graves en réanimation en mars 2020 et jusqu'au 25 avril 2021, 217 patients confirmés ou probables ont été admis en service de réanimation du CHUM dont 43 sont décédés (19,8 %).

Concernant les caractéristiques des patients admis en réanimation, 182 d'entre eux (83,3 %) présentaient au moins une comorbidité dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le surpoids/obésité et le diabète.

La moitié des patients hospitalisés en réanimation ont séjourné plus de 8 jours.

L'âge médian des patients était de 64 ans et 99 patients (47,5 %) étaient âgés de 65 ans et plus (Tableau 2).

### Caractéristiques des patients admis en réanimation

**Tableau 2. Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs du 9 mars 2020 au 25 avril 2021 inclus** - Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Martinique, exploitation Santé publique France

Cas admis en réanimation		Classes d'âge (ans)		Syndrome de détresse respiratoire aiguë**	
Nb signalements	217	0-14	0 (0%)	Pas de SDRA	109 (50,2%)
<b>Répartition par sexe</b>		15-44	27 (12,4%)	Mineur	8 (3,7%)
Homme	126	45-64	87 (40,1%)	Modéré	27 (12,4%)
Femme	91	65-74	51 (23,5%)	Sévère	45 (20,7%)
Inconnu	0	75 et plus	52 (24%)	Non renseigné	28 (12,9%)
Ratio H/F	1,4	Non renseigné	0 (0%)	<b>Type de ventilation**</b>	
<b>Age (ans)</b>		<b>Comorbidités</b>		O2 (lunettes/masque)	57 (26,3%)
Moyen	62,4	Aucune comorbidité	26 (12%)	VNI (Ventilation non invasive)	8 (3,7%)
Médian	64,0	Au moins une comorbidité parmi :	182 (83,9%)	Oxygénothérapie à haut débit	92 (42,4%)
Quartile 25	51,0	- Pathologie cardiaque	20 (9,2%)	Ventilation invasive	72 (33,2%)
Quartile 75	74,0	- Pathologie pulmonaire	22 (10,1%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ ECCO2R)	18 (8,3%)
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>		- Pathologie rénale	12 (5,5%)	<b>Durée de séjour</b>	
Moyen	9	- Pathologie hépatique	0 (0%)	Moyenne	15
Médian	8	- Pathologie neuromusculaire	7 (3,2%)	Médiane	8
Quartile 25	6	- Cancer*	2 (0,9%)	Quartile 25	4
Quartile 75	12	- Immunodépression	9 (4,1%)	Quartile 75	17
		- Diabète	66 (30,4%)	**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive	
		- Hypertension artérielle	115 (53%)	mise en place au cours du séjour en réanimation	
		- Surpoids/obésité	116 (53,5%)		
		- Autres comorbidités	19 (8,8%)		
		<b>Evolution</b>			
		Evolution renseignée	192 (88,5%)		
		- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	130 (59,9%)		
		- Décès	43 (19,8%)		
		*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance			

# Surveillance de la mortalité

## Mortalité spécifique au COVID-19

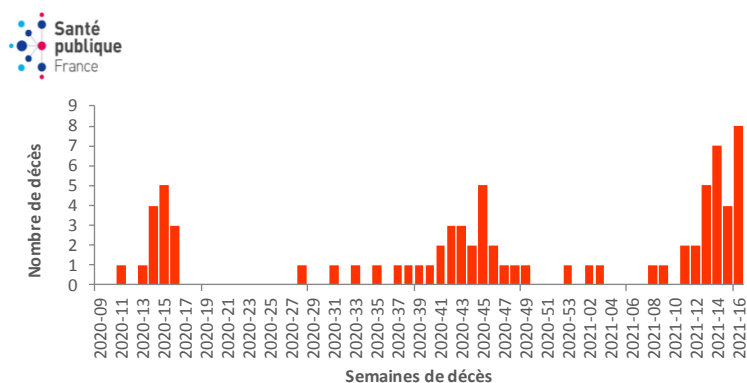
En semaine 2021-16, huit décès sont survenus dans un service hospitalier de Martinique contre quatre la semaine précédente (2021-15) [Figure 14]. En ce début de semaine (2021-17 en cours), 4 nouveaux décès ont été enregistrés. Au total, depuis l'émergence du SARS-CoV-2 en Martinique et jusqu'au 29 avril, 79 personnes sont décédées de la Covid-19 dans un service hospitalier de Martinique dont 68 % d'entre eux étaient âgés de plus de 69 ans [Tableau 3].

D'après les données de l'Insee, après une hausse significative de la mortalité toutes causes et chez les 65 ans et plus en semaine 2020-46 (9 au 15 novembre), le nombre de décès est revenu dans les marges de fluctuation habituelle depuis la semaine 2020-47 [Figure 15]. Cependant, en semaine 2021-12, nous enregistrons un excès significatif de la mortalité toutes causes chez les 15-64 ans (+ 78 %). Depuis, les valeurs observées sont revenues dans les valeurs attendues de saison.

*Du fait des délais habituels de transmission des certificats de décès par les bureaux d'état civil, les données des dernières semaines sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines. En l'absence d'information sur les causes médicales de décès, il n'est pas possible d'estimer la part attribuable à l'épidémie de COVID-19.*

**Figure 14. Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Martinique, du 24 février 2020 au 25 avril 2021, selon la semaine de survenue du décès**

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France



**Tableau 3. Répartition des patients COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Martinique, par tranche d'âge, du 24 février 2020 au 29 avril 2021, selon la semaine de survenue du décès**

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

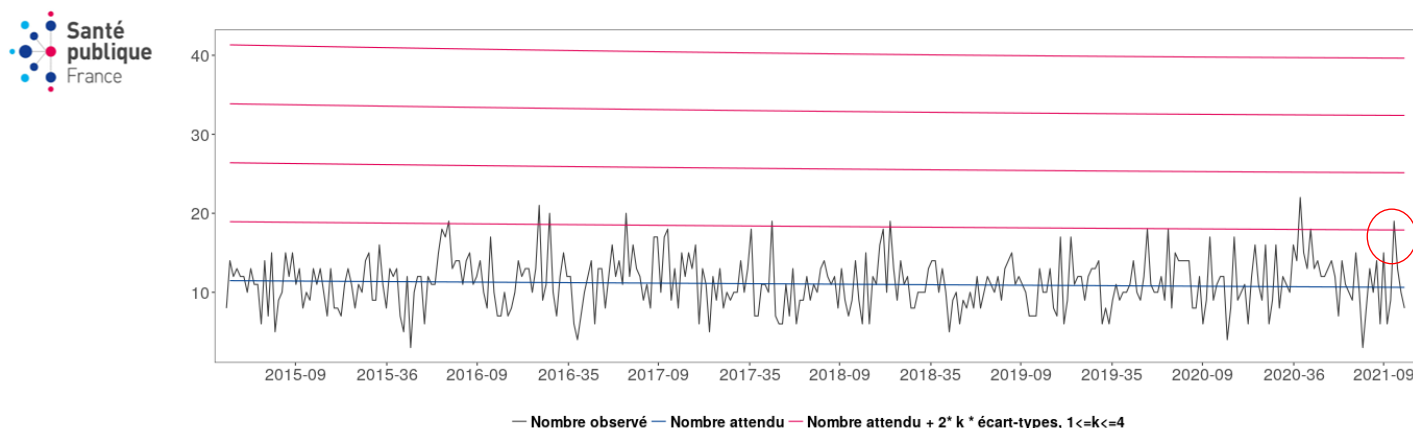
Classe d'âge (ans)	N (%)
0-9	-
10-19	-
20-29	-
30-39	< 5 *
40-49	7 (9%)
50-59	5 (6%)
60-69	10 (13%)
70-79	20 (25%)
80-89	25 (32%)
90	9 (11%)

\* non communicable

## Mortalité toutes causes

**Figure 15. Mortalité toutes causes, tous âges confondus en Martinique jusqu'à la semaine 2021-14**

Source : Insee, exploitation Santé publique France



## Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la Covid-19 a débuté en Martinique le 7 janvier 2021. La campagne de vaccination s'accompagne du suivi du nombre de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 4 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation du nombre de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

En Martinique, au 27 avril, 34 688 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 11 572 personnes ont reçu deux doses (données par date d'injection). Il est ainsi estimé qu'à cette date, 9,7 % de la population martiniquaise ont reçu au moins une dose de vaccin et 3,2 % a reçu deux doses [Tableau 4].

Concernant les **professionnels de santé** (tous confondus), 3 915 d'entre eux ont reçu au moins une dose de vaccin (36,5 %) et 1 977 (18,4 %) ont reçu deux doses.

Les couvertures vaccinales pour les **résidents en Ehpad ou USLD** sont actuellement surestimées. Ces surestimations sont très certainement liées à la vaccination en Ehpad ou USLD de personnes de plus de 65 ans ne résidant pas dans ces structures, notamment pour éviter de perdre des doses. De ce fait, la publication de ces indicateurs est provisoirement suspendue. Des analyses sont en cours afin d'étudier les alternatives permettant de produire de nouvelles estimations dans cette population.

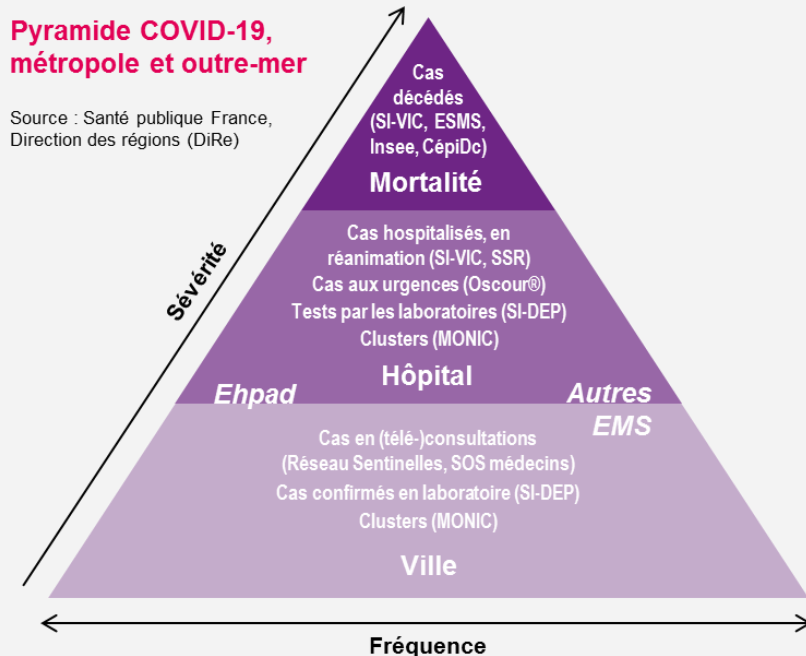
Concernant les **professionnels travaillant en Ehpad ou USLD**, 217 ont reçu une dose et 133 ont reçu deux doses de vaccin. Il est cependant suspecté que les nombres de personnes vaccinées et les couvertures vaccinales chez les professionnels exerçant en Ehpad ou USLD soient surestimées si des personnes de moins de 65 ans ont été vaccinées dans ces structures sans y exercer, notamment afin d'éviter les pertes de doses

**Tableau 4. Répartition par classe d'âge et par sexe du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin et couverture vaccinale (% de la population) au 27 avril 2021 en Martinique.** Source : Vaccin Covid, exploitation Santé publique France

Classe age	<u>au moins 1 dose</u>		<u>2 doses</u>	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	9405	8,0%	2211	1,9%
50-64 ans	11233	12,3%	3186	3,5%
65-74 ans	8140	18,6%	3067	7,0%
75 ans et plus	5890	15,4%	3106	8,1%
Non renseigné	20		2	
<b>Total</b>	<b>34688</b>	<b>9,7%</b>	<b>11572</b>	<b>3,2%</b>

## 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**

**Frank Assogba**

**Equipe de rédaction**

Santé publique France Antilles

Direction des régions (DiRe)

Lydéric Aubert  
Marie Barrau  
Elise Daudens-Vaysse  
Frédérique Dorléans  
Lucie Léon  
Abdoul Djamal Moukaila  
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**

30 avril 2021

**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**