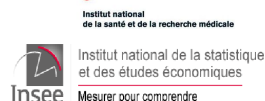


En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Martinique, Assurance
maladie, Médecins libéraux,
SAMU Centre 15, SOS mé-
decins, médecins urgentistes,
réanimateurs, infectiologues,
laboratoires de biologie médi-
cale hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes d'infectio-
logie, de réanimation et de
médecine d'urgence



CNR Virus des infections respiratoires



En résumé

L'épidémie régresse depuis plusieurs semaines, avec cependant une tension encore persistante dans les services hospitaliers. Les taux de positivité et d'incidence étaient en diminution dans un contexte de recours au dépistage également en diminution. Le variant anglais circule toujours activement et majoritairement sur le territoire.

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 2021-20), les taux de positivité et d'incidence étaient en diminution et inférieurs aux seuils d'alerte respectifs dans un contexte de recours au dépistage également en diminution par rapport à la semaine 2021-19. L'incidence était en diminution dans toutes les classes d'âge mais elle restait la plus élevée chez les adultes (15-64 ans). Le variant anglais (20I/501Y.V1) restait majoritaire parmi les tests criblés en semaine 2021-20 (64,3 %) et la proportion de variants sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) était en diminution, à 7,1 % en semaine 2021-20 (versus 11,7 % en semaine 2021-19).

Au 28 mai 2021, le R-effectif de la semaine 2021-20 était significativement inférieur à 1 traduisant une régression de l'épidémie : 0,65 [0,51-0,80].

En milieu hospitalier, la tension restait soutenue avec, au 28 mai, 48 personnes hospitalisées dont 14 en réa et 23 en conventionnel (70 personnes hospitalisés dont 14 en réanimation et 47 en hospitalisation conventionnelle le 21 mai).

En semaine 2021-20, il y avait 11 nouvelles admissions contre 17 la semaine précédente. En réanimation la tendance était stable avec 3 nouvelles admissions (5 en semaine 2021-19).

En médecine de ville, la tendance de l'activité de la Covid-19 était relativement stable voire en diminution.

Prévention

- **Vaccination** : au 25 mai, 46 007 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 (12,8 %) et 24 438 personnes ont reçu deux doses (7,9%) ;
- **Renforcement des mesures de prévention individuelles et de réduction des contacts** ;
- **En cas de symptômes, nécessité d'un isolement immédiat et réalisation d'un**

Indicateurs-clés en semaines 2021-19* et 2021-20**

**Semaine 2021-19 : du 10 au 16 mai 2021 - **Semaine 2021-20 : du 17 au 23 mai 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 26/05/2021*

- Nombre de cas positifs : 95 en semaine 2021-20 (116 en semaine 2021-19) ;
- Taux de dépistage (données corrigées pour prendre en compte l'effet des jours fériés): 1 149 tests réalisés/100 000 hab. en semaine 2021-20 (1 486/100 000 hab. la semaine précédente) ;
- Taux de positivité : 2,5 % en semaine 2021-20 (94 personnes positives sur 3 843 personnes testées) contre 2,7 % la semaine précédente (116 personnes positives sur 4 312 testées) ;
- Taux d'incidence (données corrigées pour prendre en compte l'effet des jours fériés) : 28 nouveaux cas / 100 000 hab. en semaine 2021-20 (40/100 000 hab. la semaine précédente) ;
- Variants : parmi les tests criblés, 56,4 % de variant anglais (20I/501Y.V1) en semaine 2021-20 (contre 60 % en semaine 2021-19) et 2,6 % de variants sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) en semaine 2021-20 (11,7 % en semaine 2021-19).

Clusters (hors milieu familial restreint)

- En semaine 2021-20, aucun nouveau cluster n'a été enregistré (2 en semaine 2021-19);
- Au 27 mai, un seul cluster était en cours d'investigation (en milieu scolaire, de criticité modérée avec 9 personnes positives) et un cluster était suivi et classé comme maîtrisé (en milieu professionnel, de criticité élevée avec 10 cas).

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 19 visites pour suspicion de Covid-19 en semaine 2021-20 (24 en semaine 2021-19);
- Réseau Sentinelles : 50 (télé)consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) estimées en semaine 2021-20 (90 en semaine 2021-19).

Surveillance à l'hôpital

- Passages pour COVID-19 aux urgences adultes : 35 passages en semaine 2021-20 (4,2 % de l'activité totale) contre 39 en semaine 2021-19 (4,4 % de l'activité totale) ;
- Passages pour COVID-19 aux urgences pédiatriques : aucun passage en semaine 2021-20 (comme la semaine précédente) ;
- Hospitalisations (SI-VIC et service de réanimation du CHU) : en semaine 2021-20, 11 nouvelles admissions à l'hôpital dont 3 en réanimation (contre 17 et 5 respectivement la semaine précédente). Au 28 mai 2021, 48 personnes étaient hospitalisées dont 14 en service de réanimation et 23 en conventionnel.

Surveillance de la mortalité

- En milieu hospitalier : en semaine 2021-20, 2 décès ont été enregistrés contre 5 la semaine précédente. Au 28 mai, 95 décès ont été rapportés dans SI-VIC depuis le début de l'épidémie ;
- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges depuis la semaine 2021-13.

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

En semaine 2021-20, 95 personnes résidentes en Martinique ont été déclarées positives, chiffre en diminution de 19 % par rapport à la semaine précédente (116 en semaine 2021-19) [Figure 1].

Le **taux de dépistage** était de 1 149 personnes testées pour 100 000 habitants (donnée corrigée pour prendre en compte le jour férié du 22 mai), en légère diminution par rapport au taux observé la semaine précédente (1 486/100 000 hab., soit - 28 %).

Le **taux de positivité** était de 2,5 % en semaine 2021-20, inférieur au seuil d'alerte* et stable par rapport à celui de la semaine précédente (2,7 % en semaine 2021-19).

Le **taux d'incidence** était de 28 nouveaux cas / 100 000 habitants (donnée corrigée pour prendre en compte le jour férié du 22 mai), en diminution de 30 % par rapport à celui de la semaine précédente (40/100 000 hab., donnée corrigée pour prendre en compte le jour férié du 13 mai). Il était en dessous du seuil d'alerte* pour la troisième semaine consécutive depuis le pic de la 3e vague [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 23 mai 2021 - Sources : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEP (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 26/05/2021

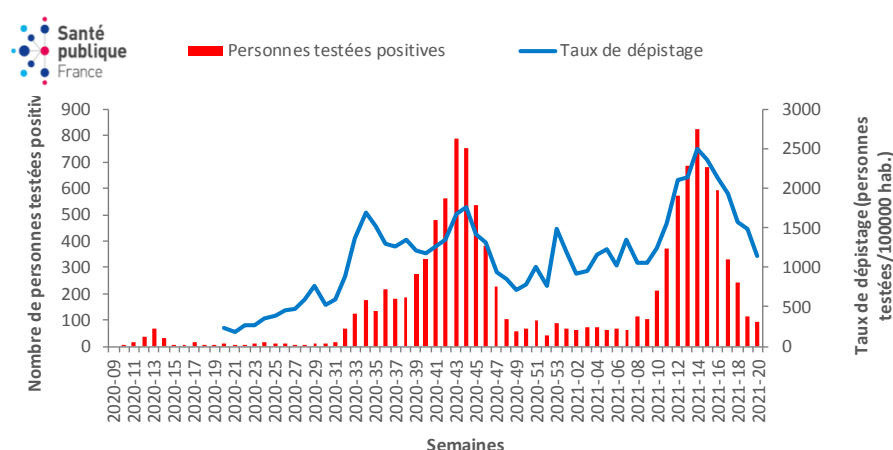
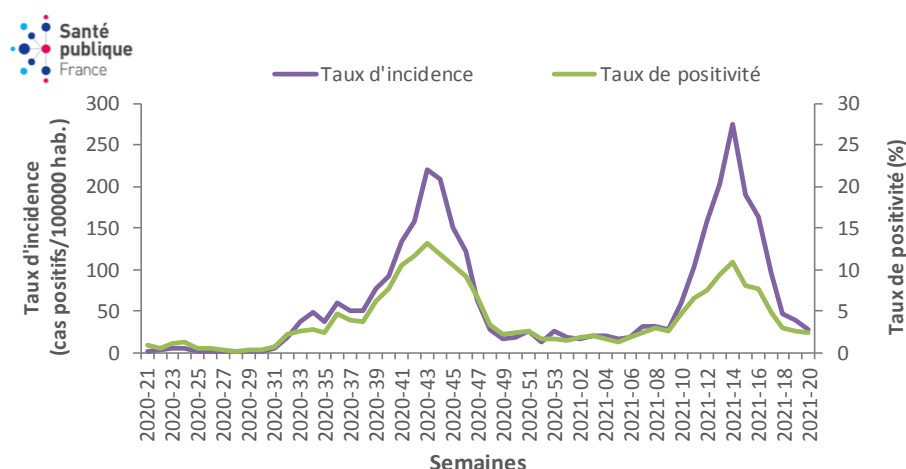


Figure 2. Taux de positivité et taux d'incidence (par RT-PCR et test antigénique), par semaine en Martinique, du 24 février 2020 au 23 mai 2021 - Source : SIDEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 26/05/2021



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

Surveillance virologique

Les taux d'incidence par classe d'âge sont tous en-dessous du seuil d'alerte (50/100 000 hab.), et sont donc trop bas et proches pour être différenciés [Figures 3 et 4].

Pour la semaine 2021-20, toutes les classes d'âge enregistraient une baisse de leur incidence, sauf chez les moins de 15 ans où il augmentait de 55 % (25/100 000 hab.).

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 23 mai 2021 - Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 26/05/2021

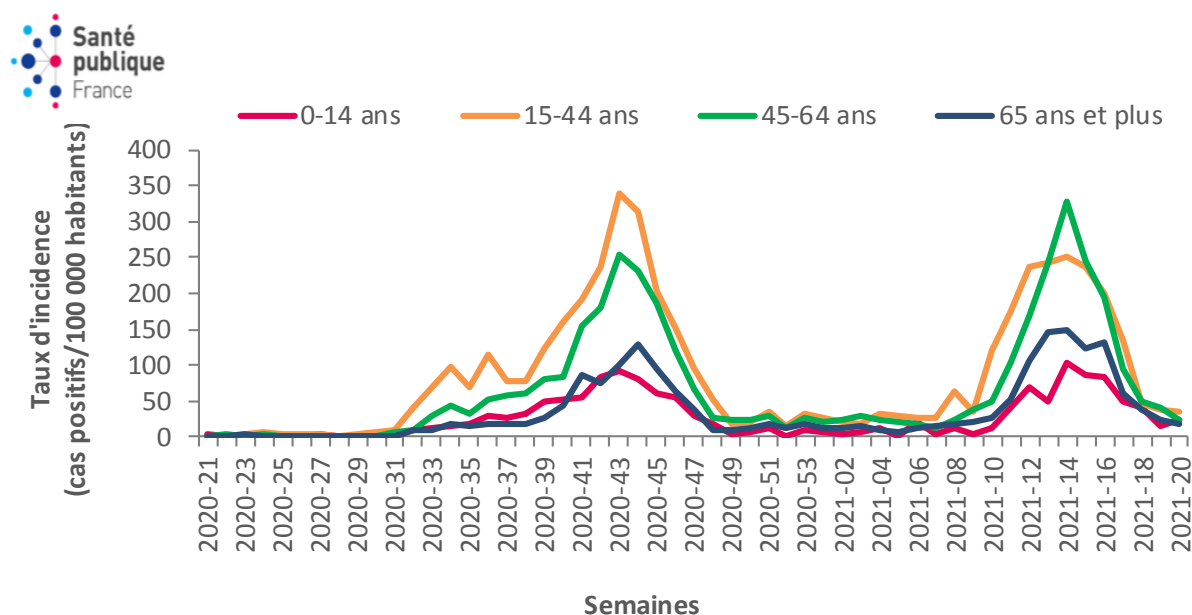
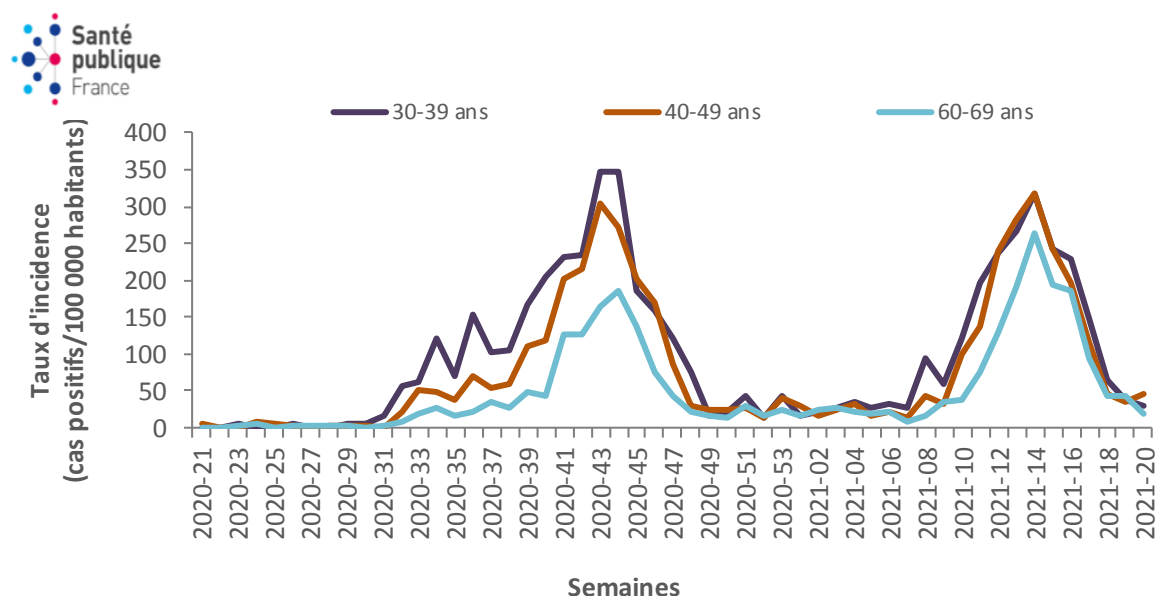


Figure 4. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 par classes d'âge décimales, et par semaine, chez les personnes de 30 à 69 ans, Martinique, du 11 mai 2020 au 23 mai 2021 - Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 26/05/2021



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

Surveillance virologique

Dans les territoires d'outre-mer, en semaine 2021-20, les taux de positivité les plus élevés étaient enregistrés en Guyane (12,2 %), à Saint-Martin (7,7 %), en Guadeloupe (6,8 %) et à la Réunion (6,0 %). En France métropolitaine, le taux de positivité inférieur à 10 % dans tous les départements en semaine 2021-20, comme en semaine 2021-19. Les taux les plus élevés étaient observés dans les départements de la Seine-Saint-Denis (5,7 %), l'Eure-et-Loir (5,6 %), la Loire et l'Eure (5,1 %) [Figure 5].

Dans les territoires d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés en Guyane (406), à la Réunion (152) et en Guadeloupe (95). **A noter que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Martin (inférieur à 30 000 habitants) et à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), les taux d'incidences respectifs, 323/100 000 et 70/100 000, habitants doivent être interprétés avec précaution.** En France métropolitaine, en semaine 2021-20, aucun département ne présentait de **taux d'incidence** au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants (contre trois en semaine 2021-19). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés dans les départements de la Seine-Saint-Denis (201), du Val-d'Oise (192), de l'Oise (188), du Val-de-Marne (186) et de la Loire (176) [Figure 6].

Figure 5. Taux de positivité du SARS-CoV-2 par département, France, du 17 au 23 mai 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 26/05/2021

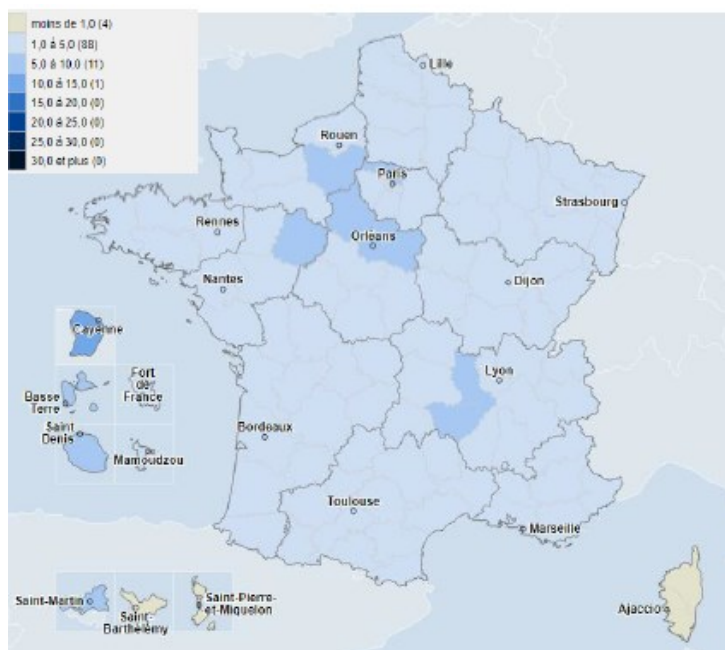
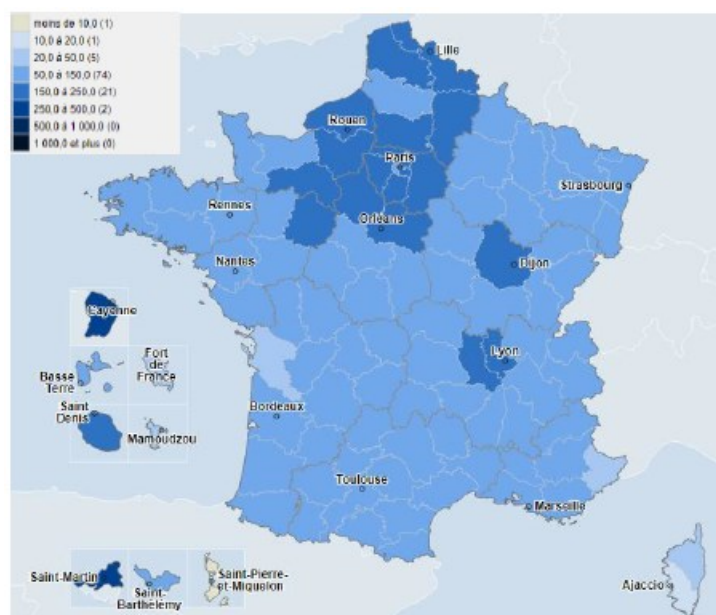


Figure 6. Taux d'incidence du SARS-CoV-2 pour 100 000 hab. par département, France, du 17 au 23 mai 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 26/05/2021



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.

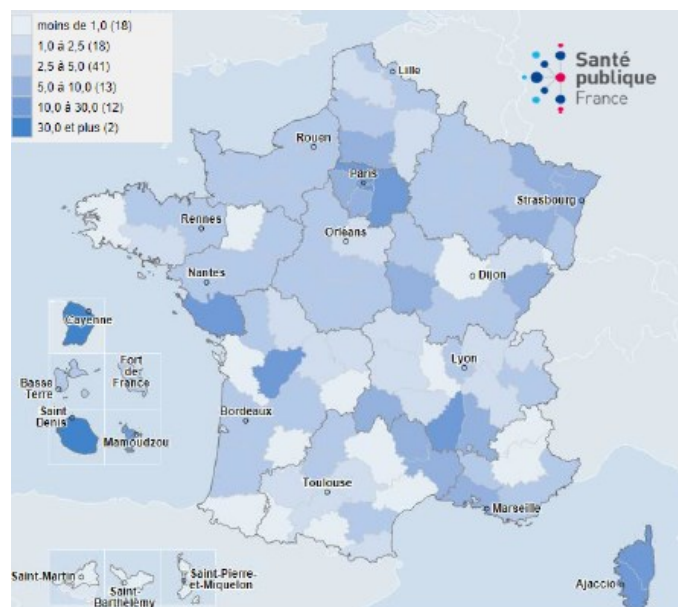
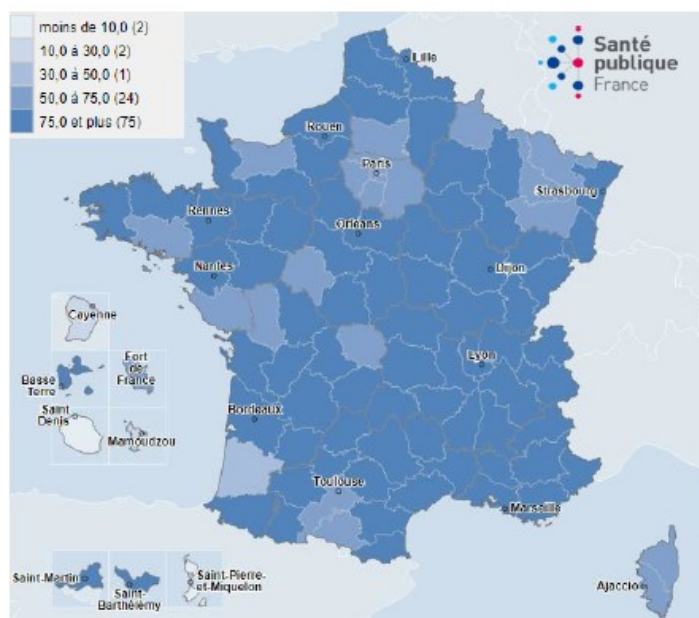
En Martinique, comme les semaines précédentes, le variant préoccupant (20I/501Y.V1, anglais) restait majoritaire parmi les tests criblés en semaine 2021-20 (56,4 %) contre 60 % en semaine 2021-19 [Figures 7 a et b]. La proportion de variants sud-africain (20H/501Y.V2) ou brésilien (20J/501Y.V3) était de 2,6 % en semaine 2021-20, en diminution par rapport à la semaine précédente (11,7 % en semaine 2021-19).

Au niveau national, en semaine 2021-20, sur les 108 760 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, **53,6 % étaient associés à un test de criblage** lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 58 320 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **77,6 % (45 269) correspondaient à du variant préoccupant 20I/501Y.V1 (contre 77,9 % en semaine 2021-19) et 5,9 % (3 420) à du variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (contre 5,9 % en semaine 2021-19)** [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 23/05/2021)

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

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



Indicateur non interprétable pour Saint-Martin et Saint-Barthélemy en raison d'un trop faible nombre de tests de criblage réalisés.

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

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

En semaine 2021-20, aucun nouveau cluster n'a été enregistré depuis le 21 mai 2021 (2 en semaine 2021-19) [Figure 8]. Du 24 au 27 mai (semaine 2021-21 en cours), aucun nouveau cluster n'a été enregistré.

Au 27 mai, 1 seul cluster était en cours d'investigation (en milieu scolaire, de criticité modérée avec 9 personnes positives) et 1 cluster était suivi et classé comme maîtrisé (en milieu professionnel, de criticité élevée, avec 10 cas) [Tableau 1].

Au total, entre le 20 juillet 2020 et le 27 mai 2021, la Martinique a enregistré 237 clusters, et 451 sont clôturés.

Figure 8. Nombre hebdomadaire de nouveaux clusters validés (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement, entre le 20 juillet 2020 et le 23 mai 2021 en Martinique

Source : MONIC, exploitation Santé publique France

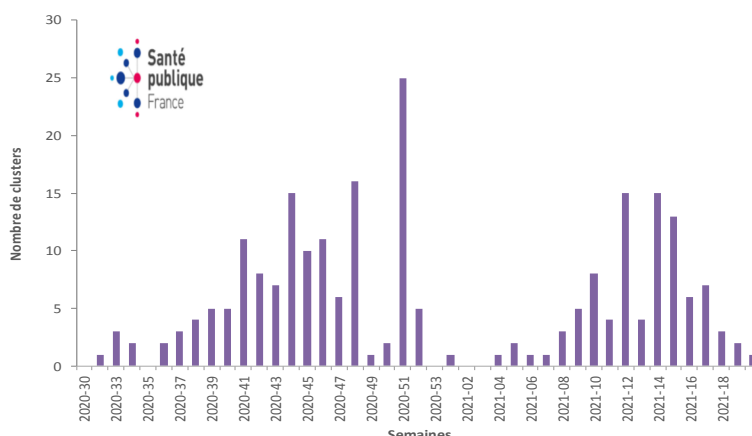


Tableau 1. Répartition des clusters en cours d'investigation ou maîtrisés au 27 mai 2021, en fonction du type de collectivités et du niveau de criticité élevé, Martinique - Source MONIC, exploitation Santé publique France

Type de collectivité	Clusters EN COURS D'INVESTIGATION			Clusters MAÎTRISÉS		
	Nombre de clusters	Nombre de cas	Criticité élevée	Nombre de clusters	Nombre de cas	Criticité élevée
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	-	-	-	-	-	-
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	-	-	-	-	-	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-
Structures de l'aide sociale à l'enfance	-	-	-	-	-	-
Milieu scolaire et universitaire	1	9	0	-	-	-
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	-	-	-	1	10	1
Crèches	-	-	-	-	-	-
Transports (avion, bateau, train)	-	-	-	-	-	-
Autres	-	-	-	-	-	-
Total	1	9	0	1	10	1

Actes / consultations pour suspicion de COVID-19

SOS Médecins : le nombre de visites pour suspicion de coronavirus réalisées par SOS Médecins en semaine 2021-20 était relativement stable par rapport à celui de la semaine précédente avec 19 visites effectuées (24 en semaine 2021-19). L'activité de la Covid-19 représentait 2,4 % de l'activité totale de l'association contre 3,1 % la semaine précédente.

Réseau de médecins sentinelles : le nombre hebdomadaire estimé de consultations réalisées par les médecins généralistes était en diminution : 50 en semaine 2021-20 contre 90 la semaine précédente. L'activité était de 1 IRA pour 10 000 hab. (3/10 000 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 2021-20, au 23 mai 2021 inclus

Source : SOS Médecins, exploitation Santé publique France

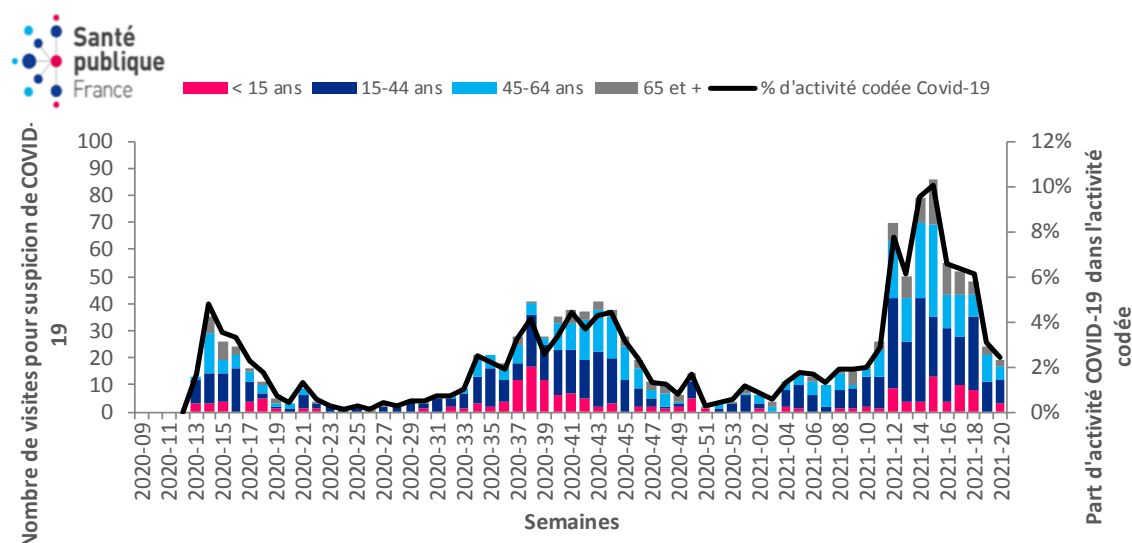
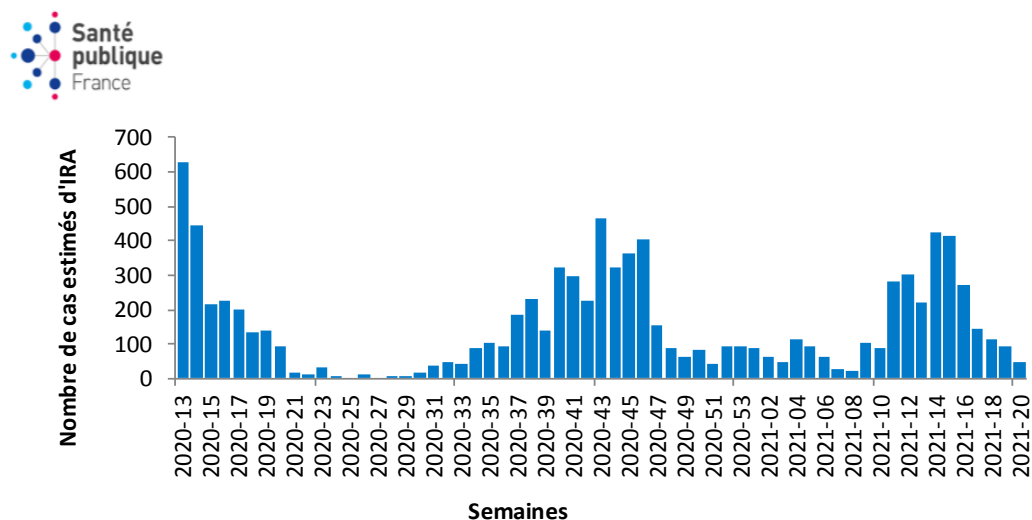


Figure 10. Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour IRA, semaines 2020-13 à 2021-20, au 23 mai 2021 inclus

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



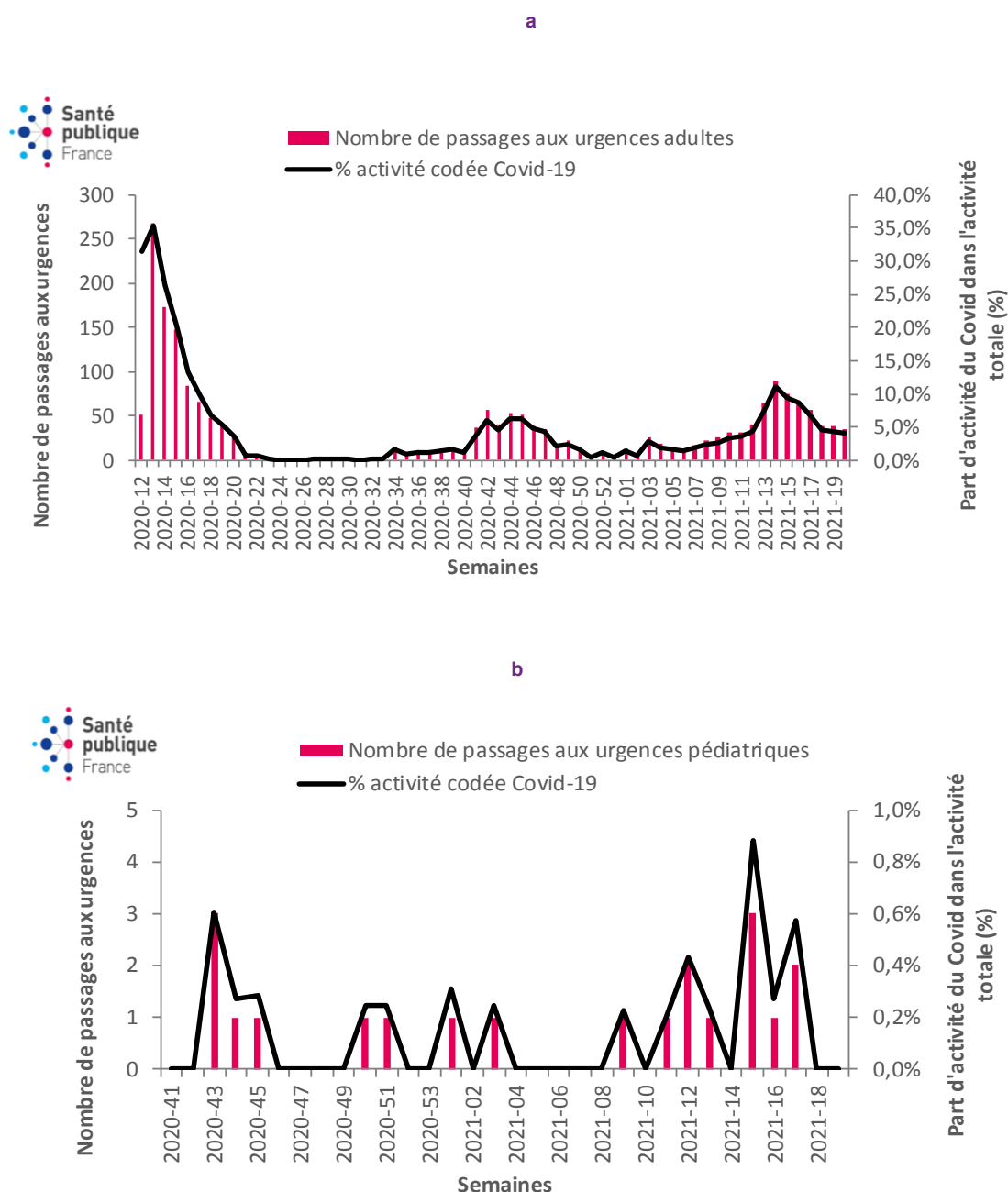
Surveillance à l'hôpital

Le nombre de passages pour Covid aux urgences adultes du CHUM était stable par rapport à la semaine précédente avec 35 passages (contre 39 en semaine 2021-19) et représentait 4,2 % de l'activité totale des urgences adultes toutes causes confondues (4,4 % la semaine précédente) [Figure 11 a].

Les données relatives au passage aux urgences pédiatriques pour suspicion de COVID-19 ne sont pas disponibles pour la semaine 2021-20.

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 23 mai 2021 inclus - Source : Données de passages aux urgences adultes, CHU de Martinique, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital

Du 17 au 23 mai 2021 (semaine 2021-20), 11 nouvelles admissions pour Covid-19 dans un service hospitalier de Martinique ont été enregistrées dans SI-VIC (17 en semaine 2021-19) [Figure 12].

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation la semaine dernière (2021-20) était de 3 contre 5 en semaine 2021-19 [Figure 13].

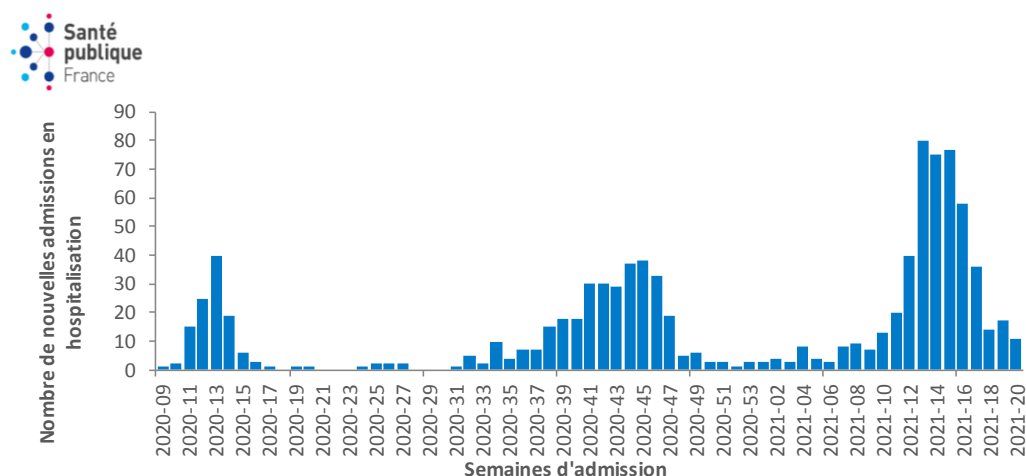
Au 28 mai 2021, 48 personnes étaient hospitalisées dont 14 en service de réanimation.

** 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 23 mai 2021

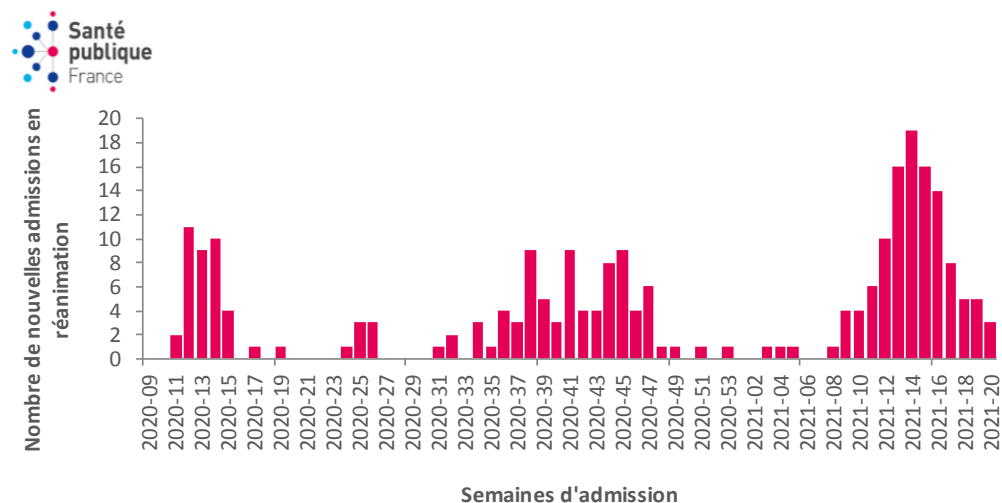
Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France



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 23 mai 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 23 mai 2021, 239 patients confirmés ou probables ont été admis en service de réanimation du CHUM dont 57 sont décédés (23,8 %).

Concernant les caractéristiques des patients admis en réanimation, 204 d'entre eux (85,4 %) 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 9 jours.

L'âge médian des patients était de 64 ans et 96 patients (47,8 %) 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 23 mai 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 aigüe**	
Nb signalements	239	0-14	0 (0%)	Pas de SDRA	24 (51,9%)
Répartition par sexe		15-44	30 (14,9%)	Mineur	8 (3,3%)
Homme	138	45-64	75 (37,3%)	Modéré	31 (13%)
Femme	100	65-74	50 (24,9%)	Sévère	60 (25,1%)
Inconnu	1	75 et plus	46 (22,9%)	Non renseigné	16 (6,7%)
Ratio H/F	1,4	Non renseigné	0 (0%)	Type de ventilation**	
Age (ans)		Comorbidités		O2 (lunettes/masque)	26 (10,9%)
Moyen	61,9	Aucune comorbidité	27 (11,3%)	VNI (Ventilation non invasive)	2 (0,8%)
Médian	64,0	Au moins une comorbidité parmi :	204 (85,4%)	Oxygénothérapie à haut débit	91 (38,1%)
Quartile 25	50,0	- Pathologie cardiaque	20 (8,4%)	Ventilation invasive	72 (30,1%)
Quartile 75	73,0	- Pathologie pulmonaire	27 (11,3%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	21 (8,8%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation		- Pathologie rénale	15 (6,3%)	Non renseigné	27 (11,3%)
Moyen	10	- Pathologie hépatique	0 (0%)	Durée de séjour	
Médian	8	- Pathologie neuromusculaire	7 (2,9%)	Moyenne	15
Quartile 25	5	- Cancer*	2 (0,8%)	Médiane	9
Quartile 75	12	- Immunodépression	10 (4,2%)	Quartile 25	4
		- Diabète	71 (29,7%)	Quartile 75	19
		- Hypertension artérielle	124 (51,9%)	**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation	
		- Surpoids/obésité	134 (56,1%)		
		- Autres comorbidités	21 (8,8%)		
		Evolution			
		Evolution renseignée	230 (96,2%)		
		- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	154 (64,4%)		
		- Décès	57 (23,8%)		
		*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance			

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

En semaine 2021-20, 2 décès sont survenus dans un service hospitalier de Martinique contre 5 la semaine précédente (2021-19) [Figure 14]. En ce début de semaine (2021-21 en cours) et jusqu'au 28 mai, aucun nouveau décès n'a été enregistré. Au total, depuis l'émergence du SARS-CoV-2 en Martinique et jusqu'au 28 mai 2021, 95 personnes sont décédées de la Covid-19 dans un service hospitalier de Martinique dont 60 % d'entre eux étaient âgés de plus de 69 ans [Tableau 3].

D'après les données de l'Insee, un excès significatif de la mortalité toutes causes est enregistré en semaine 2021-16 chez les 15-64 ans (+ 87 %) [Figure 15].

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 23 mai 2021, selon la semaine de survenue du décès

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

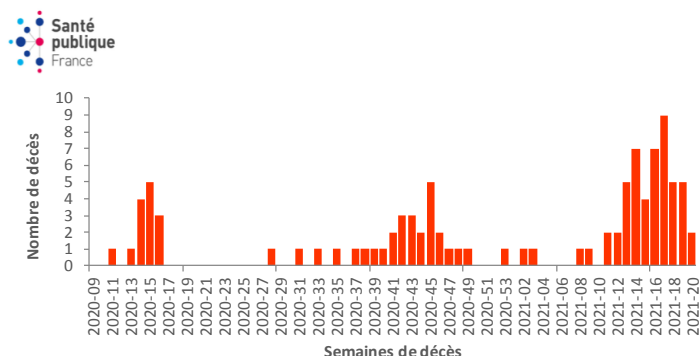


Tableau 3. Répartition des patients COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Martinique, par tranche d'âge, du 24 février 2020 au 28 mai 2021, selon la semaine de survenue du décès

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

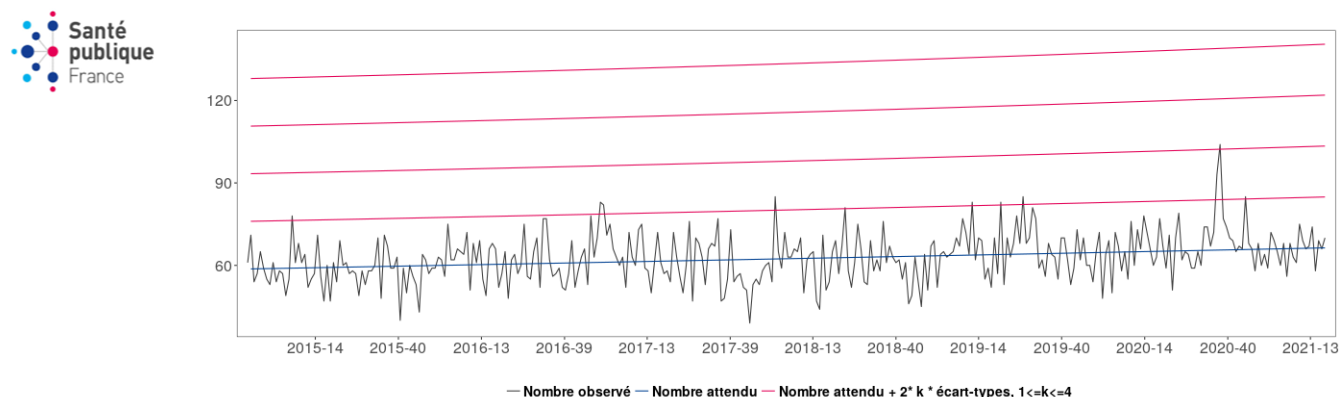
Classe d'âge (ans)	N (%)
0-9	-
10-19	-
20-29	-
30-39	< 5 *
40-49	8 (9%)
50-59	8 (9%)
60-69	13 (14%)
70-79	23 (25%)
80-89	27 (29%)
90	10 (11%)

* non communicable

Mortalité toutes causes

Figure 15. Mortalité toutes causes, tous âges confondus en Martinique jusqu'à la semaine 2021-17

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 25 mai, 46 448 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 29 384 personnes ont reçu deux doses. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 12,9 % de la population martiniquaise ont reçu au moins une dose de vaccin et 8,2 % a reçu deux doses [Tableau 4].

Concernant les **professionnels de santé** (tous confondus), 4 578 d'entre eux ont reçu au moins une dose de vaccin (42,6 %) et 3 575 (33,3 %) ont reçu deux doses. Une surestimation est suspectée, très certainement liée au fait que des personnes ont été enregistrées comme professionnels de santé dans Vaccin Covid sans l'être réellement ou sans être en activité (par exemple, les agents non professionnels de santé travaillant en milieu hospitalier ou en ESMS, ou les professionnels de santé retraités).

En **Ehpad ou USLD**, afin d'éviter des pertes de doses de vaccin, des personnes de plus de 65 ans ont été vaccinées dans ces structures sans en être résidentes. Les couvertures vaccinales ont ainsi été surestimées. De ce fait, l'estimation des couvertures vaccinales pour les résidents en Ehpad ou USLD a été arrêtée au 18 avril 2021.

Concernant les **professionnels travaillant en Ehpad ou USLD**, 260 ont reçu une dose et 188 ont reçu deux doses de vaccin. Ces valeurs sont surestimées. Ceci est très certainement lié au fait que des personnes de moins de 65 ans ont été vaccinées dans ces structures sans y exercer. En effet, le mode de comptabilisation des vaccinations en Ehpad conduit à compter tous les vaccinés y compris des bénévoles vaccinés, qui ont pu l'être pour ne pas perdre 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 23 mai 2021 en Martinique. Source : Vaccin Covid, exploitation Santé publique France

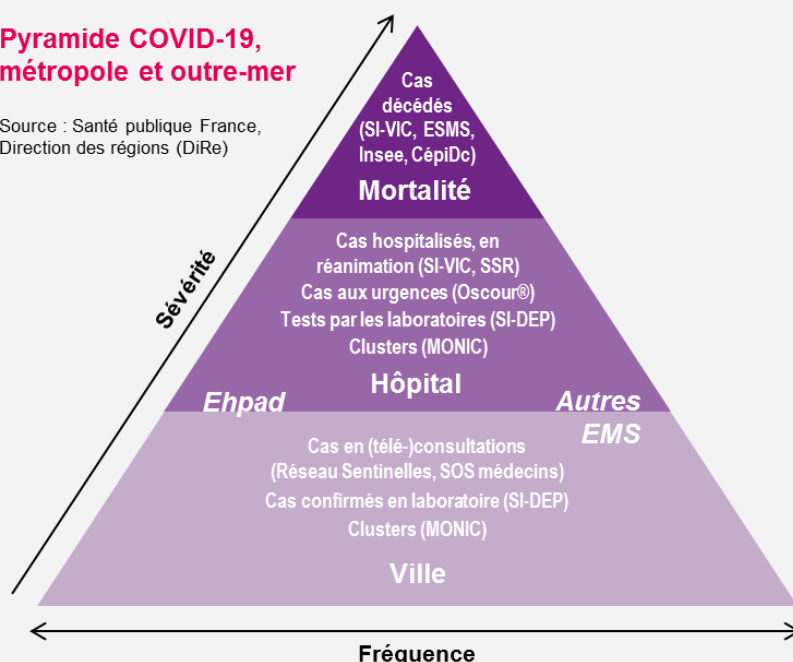
Classe âge	<u>au moins 1 dose</u>		<u>2 doses</u>	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	13 439	11,5%	8 338	7,1 %
50-64 ans	14 739	16,2 %	9 391	10,3 %
65-74 ans	10 739	24,6 %	6 647	15,2 %
75 ans et plus	7 483	19,6 %	4 998	13,1 %
Non renseigné	47		9	
Total	46 448	12,9 %	29 384	8,2 %

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.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



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
Starlène Barthelot
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
Lucie Léon
Abdoul Djamel 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

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

28 mai 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**

