

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 01 Juin 2022.

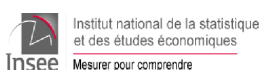
Chiffres-clés

En semaine 21 (23 - 29 mai 2022)
En comparaison avec S20 (16 - 22 mai 2022)

Remerciements à
nos partenaires



Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes



CNR Virus des infections respiratoires



1 659 (vs 1 500 en S20)
Taux d'incidence (/100 000 hab.) ↑ **+ 11 %**



32,2 % (vs 30,1 en S20)
Taux de positivité des tests ↑ **+ 2,1 points de %**



1,02 vs 1,13
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP ↓



1 315 (vs 1 475 en S20)
Actes Réseau sentinelle généraliste ↓ **- 11 %**



56 (vs 55 en S20)
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ↔



27 (vs 29 en S20)
Nouvelles hospitalisations en médecine conventionnelle ↔



4 (vs 3 en S20)
Nouvelles admissions en services de soins critiques ↔



4 (vs 5 en S20)
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) ↔

Au 29 mai 2022
En comparaison avec le 23 mai 2022



148 572 (47 %)
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et + **+ 0,1 point de %**



143 413 (45,3 %)
Personnes ayant une primovaccination complète chez les 12 ans et + **Pas d'évolution**

Situation épidémiologique S21

La circulation du SARS-CoV2 ne décroît pas en S21.

Le taux d'incidence était en augmentation dans un contexte de recours au dépistage stable. Le taux de positivité était également en augmentation de 2,1 points de pourcentage. La classe d'âge des 30 à 39 ans enregistrait le taux d'incidence le plus élevé. Depuis deux semaines consécutives, le R effectif diminue légèrement. Néanmoins, sur les 7 jours glissants du 22 au 28 mai 2022, il reste significativement supérieur à 1 (1,02 - IC 95 % [1,00- 1,05]).

La mutation L452R, présente dans plusieurs sous-lignées du variant Omicron (BA.4, BA.5, BA.2.11) a été retrouvée dans 36 % des prélèvements criblés en S21 contre 11 % la semaine précédente. Cette augmentation de la part des mutations L452R est un point d'attention qu'en à l'installation sur le territoire d'un nouveau sous-lignée du variant Omicron. De plus, un échantillon de ces prélèvements, séquencé par le laboratoire de virologie du CHUM ou le CNR a confirmé la présence du sous-lignée d'Omicron BA.5.

Au niveau hospitalier, la situation était globalement stable en S21. Cependant, une augmentation du nombre de passages aux urgences pédiatriques était observée.

Prévention

L'application individuelle des gestes barrières tel que le port du masque lors de grands rassemblements ou en présence de personnes vulnérables et l'aération des lieux clos restent indispensables.

L'isolement en cas de symptômes et de test positif est indispensable pour ralentir la propagation du virus.

Cas confirmés, dépistage, incidence et positivité

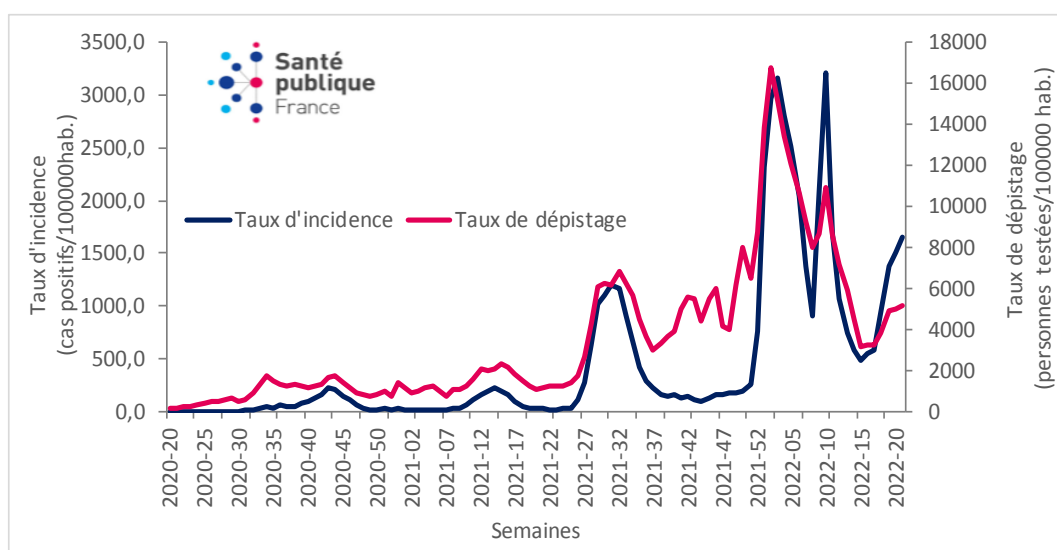
Du 30 mai au 1er juin 2022 (semaine S22 en cours), **4 231 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.**

En S21, la hausse de la circulation du SARS-CoV2 se poursuit sur le territoire. **5 367 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives.**

Le taux d'incidence (TI) progressait de 11 % par rapport à la semaine précédente (1 659¹ / 100 000 hab. contre 1 500 / 100 000 hab. en S20) dans un contexte de recours au dépistage stable (5 145¹ personnes testées / 100 000 hab. vs 4 981 personnes testées / 100 000 hab. en S20) (Figure 1).

Le **taux de positivité** augmentait également de 2,1 points de pourcentage de plus que la semaine précédente (32,2 % en S21 vs 30,1 % en S20).

Figure 1 : Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage par semaine depuis la semaine 2020-20, Martinique (données au 01/06/2022)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

¹ Taux d'incidence et taux de dépistage corrigés sur le jour férié du 26 mai 2022.

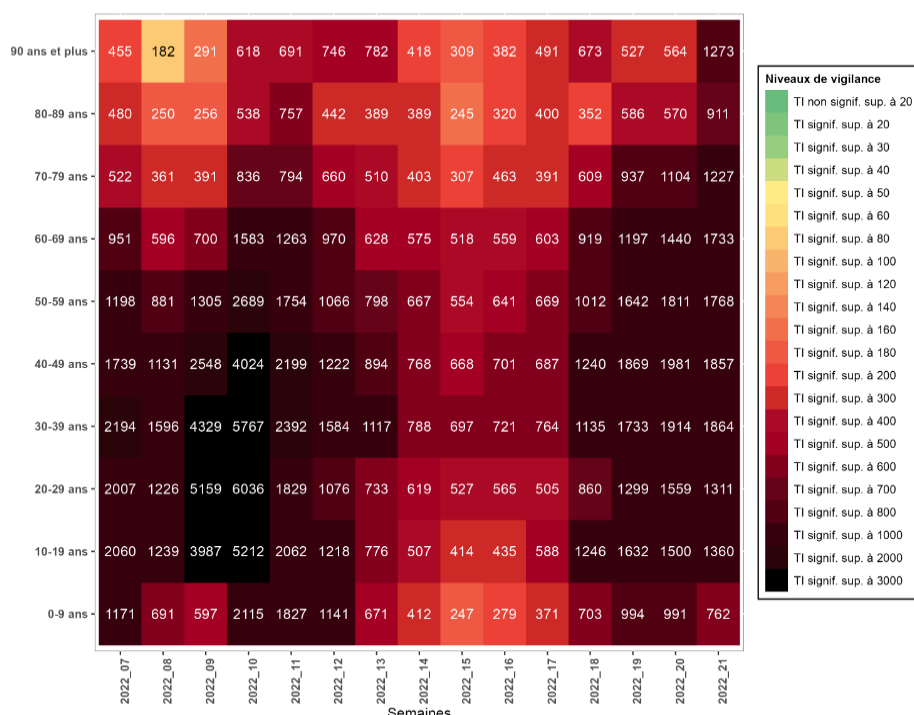
Incidence par classe d'âge

Figure 2 : Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2022-07, Martinique (données au 01/06/2022)

En S21, les taux d'incidence étaient en diminution chez les tranches d'âge de 0-29 ans, relativement stable chez les 30-59 ans et en augmentation chez les 60 ans et plus.

L'augmentation du TI chez les 60 ans et plus spécifiquement chez les 80 ans et plus est à surveiller avec attention en raison de la plus grande fragilité de ces populations.

Les taux d'incidences les plus élevés étaient respectivement enregistrés chez les 30-39 ans (1 864/ 100 000 hab., contre 1 914/100 000 hab., en S20 soit -3%), chez les 40-49 ans (1 857/100 000 hab., contre 1 981/100 000 hab., soit -6 %) et chez les 50-59 ans (1 768/100 000 hab., contre 1 811/100 000 hab., soit -2 %).



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 en diminution de 11 % (Tableau 1) avec un taux d'IRA de 366 cas / 100 000 habitants en S21 vs 411/100 000 hab. en S20. Cette baisse des consultations peut être due à la fermeture de certains cabinets médicaux le 26 mai (jour férié).

Le nombre de **passages aux urgences adultes** était stable en S21 tandis qu'il augmentait de 37 % aux **urgences pédiatriques** (Tableau 1). La part d'activité pour Covid-19 des urgences adultes était stable avec 6,7 % en S21 contre 6,5 % en S20. Aux urgences pédiatriques, une part d'activité de 4,7 % en S21 était mesurée, en augmentation par rapport la semaine précédente (3,1 % en S20).

Tableau 1 : Evolution du nombre estimé de consultations pour IRA et du nombre de passages aux urgences adultes et pédiatriques par semaines, de la semaine 2022-17 à 2022-21, Martinique (données au 01/06/2022)

	S17	S18	S19	S20	S21	Evolution S21 vs S20
Consultations pour IRA en médecine de ville	620	935	1060	1475	1 315	-11%
Passages aux urgences adultes	16	40	47	55	56	2%
Passages aux urgences pédiatriques	6	16	9	19	26	37%

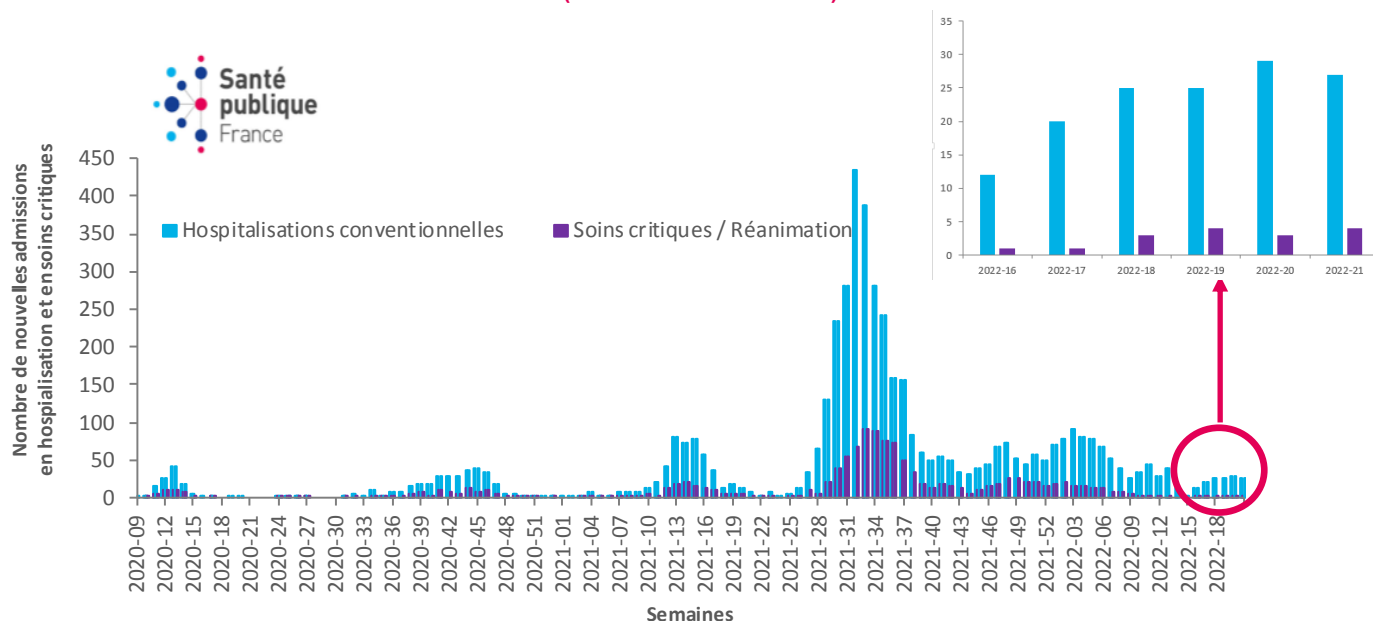
Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles et CHU de Martinique, exploitation Santé publique France

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès²

En S21, les indicateurs en milieu hospitalier restaient stables malgré une circulation toujours active du virus sur le territoire (Figure 3). Aucun impact majeur n'a été ressenti au niveau hospitalier en S21.

Le **nombre de nouvelles admissions tous services confondus** était stable (27 en S21 vs 29 en S20). En **soins critiques / réanimation**, 4 nouvelles admissions ont été enregistrées en S21 contre 3 en S20.

Figure 3 : Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés et de nouvelles admissions en soins critiques depuis la semaine 2020-09 et focus des hospitalisations de la semaine 2022-16 à la semaine 2022-21, Martinique (données au 01/06/2022)



Source : SIVIC, exploitation Santé publique France

Selon le lieu de survenue de l'évènement, le nombre de **nouveaux décès hospitaliers** saisis dans SIVIC était de 4 en S21 contre 5 en S20. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 01/06/2022 était de 942.

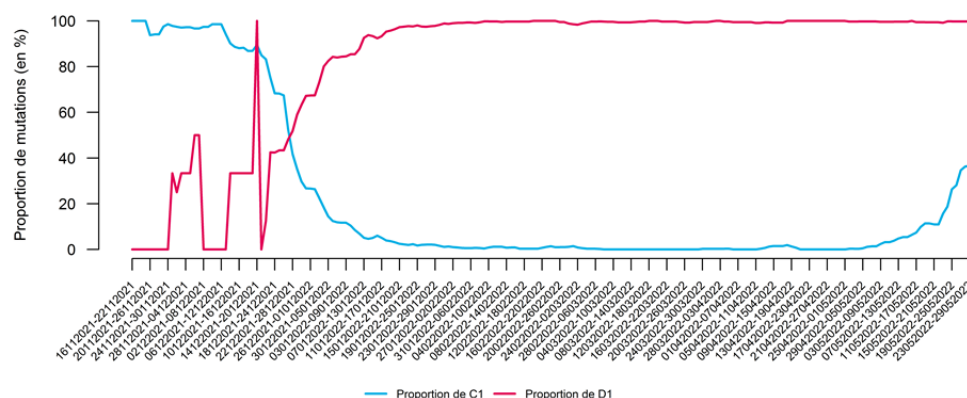
Mortalité : un excès de mortalité, toutes causes confondues a été observé chez les 15 - 64 ans en S19 (données en cours de consolidation).

² 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.

Variants préoccupants

Parmi les prélèvements réalisés en S21, 35 % (n=458) des tests positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 34 % (n=513) en S20. Parmi ces prélèvements, 99,8 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S21 contre 99,4 % en S20. La mutation L452R (résultat de criblage C1), qui est présente dans plusieurs sous lignages d'Omicron (BA.4, BA.5, BA.2.11) a été détectée sur 167 prélèvements en S21 soit 36 % contre 56 en S20 soit 11%. **Il s'agit d'un point de vigilance quant à l'installation d'un nouveau sous lignage du variant Omicron dont la situation évolue rapidement en Martinique** (Figure 4)

Figure 4 : Evolution de la proportion de la mutation L452R (C1) et des autres mutations cibles d'Omicron (D1), par 7 jours glissants, au 01 juin 2022, Martinique



Les résultats de séquençage confirment l'omniprésence du variant Omicron en Martinique. Parmi les séquences d'Omicron identifiées ces trois dernières semaines, le sous lignage BA.5 a été isolé parmi 12 prélèvements en S18, 33 prélèvements en S19 et 29 prélèvements en S20 contre 25 prélèvements en S18, 7 en S19 et aucun en S20 appartenant au sous lignage BA.2. Les résultats sont en cours de consolidation mais confirment l'installation du **sous lignage BA.5** en Martinique.

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

Vaccination³

Au 29/05/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,5 % pour une dose (soit 148 901 personnes) et 40,1 % pour la primovaccination complète⁴ (143 680 personnes) et 24,9 % pour la première dose de rappel (89 338 personnes).

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 47 % pour au moins une dose, 45,3 % pour la primovaccination complète⁴ et à 28,2 % pour la primovaccination complète.

Tableau 2 : 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 29 mai 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	311	1,2 %	259	1,0 %	6	< 0,1 %
12-17 ans	7 920	30,2 %	7 520	28,7 %	1 164	4,4 %
18-49 ans	55 752	47,6 %	53 207	45,4 %	29 334	25,0 %
50-64 ans	43 469	47,7 %	42 232	46,3 %	28 749	31,5 %
65-74 ans	24 088	55,2 %	23 581	54,0 %	17 953	41,1 %
75 ans et plus	17 343	45,4 %	16 873	44,2 %	12 124	31,8 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
Population totale	148 901	41,5 %	143 680	40,1 %	89 338	24,9 %
	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans	
au moins une dose	148 572	41,5 %	47,0 %	50,7 %	40,0 %	
primovaccination complète	143 413	40,1 %	45,3 %	49,5 %	38,7 %	
1er rappel	89 324	24,9 %	28,2 %	36,4 %	26,7 %	
2nd rappel				1,5 %	1,5 %	

³ 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](#).

⁴ 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
Lyderic Aubert
Marie Barrau
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Lucie Léon
Abdoul Djamel Moukaila
Ludmila Ruster
Anne Teissier
Cindy Thelise

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

02 Juin 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