

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 08 Juin 2022.

Chiffres-clés

En semaine 22 (30 mai - 05 juin 2022)

En comparaison avec S21 (23 - 29 mai 2022)

Remerciements à
nos partenaires

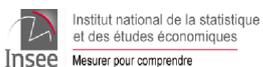


Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



CNR Virus des infections respiratoires



2 230 (vs 1 676 en S21)  **+ 33 %**
Taux d'incidence (/100 000 hab.)

8 000 (vs 5 524 en S21)
Nombre de nouveaux cas positifs

36,2 % (vs 32,4 en S21)  **+ 3,8 points de %**
Taux de positivité des tests

1,26 vs 1,02 
Nombre de reproduction R effectif
SI-DEP

2 275 (vs 1 300 en S21)  **+ 75 %**
Actes Réseau sentinelle généraliste

99 (vs 56 en S21)  **+ 77 %**
Passages aux urgences
pour suspicion de COVID-19

18 (vs 29 en S21)
Nouvelles hospitalisations
en médecine conventionnelle

1 (vs 4 en S21) 
Nouvelles admissions en services
de soins critiques

6 (vs 5 en S21) 
Nombre de décès (à l'hôpital,
en EHPA ou autre ESMS)

Au 06 juin 2022

En comparaison avec le 29 mai 2022

149 029 (47 %)  **Pas d'évolution**
Personnes ayant reçu au moins une
dose de vaccin chez les 12 ans et +

143 825 (45,4 %)  **+ 0,1 point de %**
Personnes ayant une primovaccination
complète chez les 12 ans et +

Situation épidémiologique S22

La hausse de la circulation du SARS-CoV2 observée depuis cinq semaines consécutives s'est poursuivie en S22.

Les indicateurs virologiques ont progressé dans un contexte de reprise d'activité suite au long week-end du 26 au 29 Mai, durant lequel certains événements festifs ont eu lieu.

La classe d'âge des 50 à 59 ans enregistre le taux d'incidence le plus élevé et le taux d'incidence continue à progresser chez les personnes les plus âgées (65 ans et +).

Le R effectif sur 7 jours glissants (du 29 mai au 4 juin) était de 1,26 - IC 95 % [1,24-1,29], significativement supérieur à 1.

La part de la mutation L452R, présente dans plusieurs sous-lignages du variant Omicron (BA.4, BA.5, BA.2.11) augmentait également en S22 et atteignait 61% des prélèvements criblés contre 37% la semaine précédente. Cette nouvelle augmentation en S22 de la part des mutations L452R confirme l'installation sur le territoire d'un nouveau sous-lignage du variant Omicron.

Au niveau hospitalier, une nette augmentation des consultations en médecine de ville et des passages aux urgences adultes était enregistrée.

Prévention

Dans le cadre de ce nouveau rebond de l'épidémie en Martinique, 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 cette nouvelle propagation du virus.

Cas confirmés, dépistage, incidence et positivité

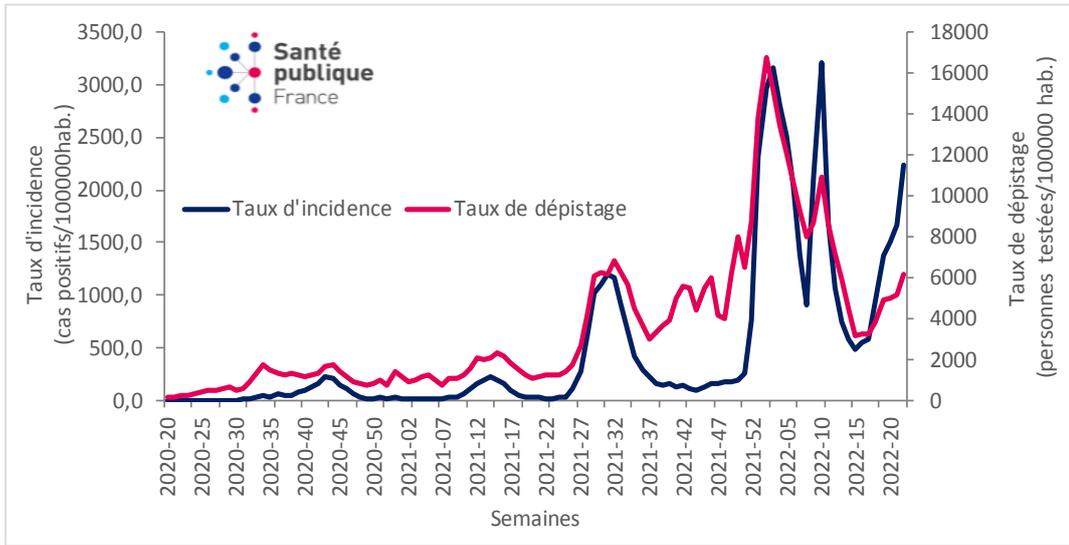
Du 06 au 08 juin 2022 (semaine S23 en cours), **4 031 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.**

En S22, la hausse de la circulation du SARS-CoV2 s'est poursuivie sur le territoire. Le nombre de nouveaux positifs augmentait avec **8 000 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique déclarées positives** en S22 contre 5 424 en S21, soit plus de 2 500 personnes positives de plus par rapport à la semaine précédente.

Le taux d'incidence (TI) augmentait de façon concomitante avec le **taux de dépistage** (Figure 1). **6 162 personnes testées/100 000 hab. et 2 230 nouveaux cas / 100 000 hab.** ont en S22 contre 5 168¹ personnes testées/100 000 hab.) et 1 676¹ nouveaux cas/100 000hab. la semaine précédente.

Le **taux de positivité** progressait également de 3,8 points de pourcentage de plus que la semaine précédente (**36,2 %** en S22 vs 32,4 % en S21).

Figure 1 : Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage par semaine depuis la semaine 2020-20, Martinique (données au 08/06/2022)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

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

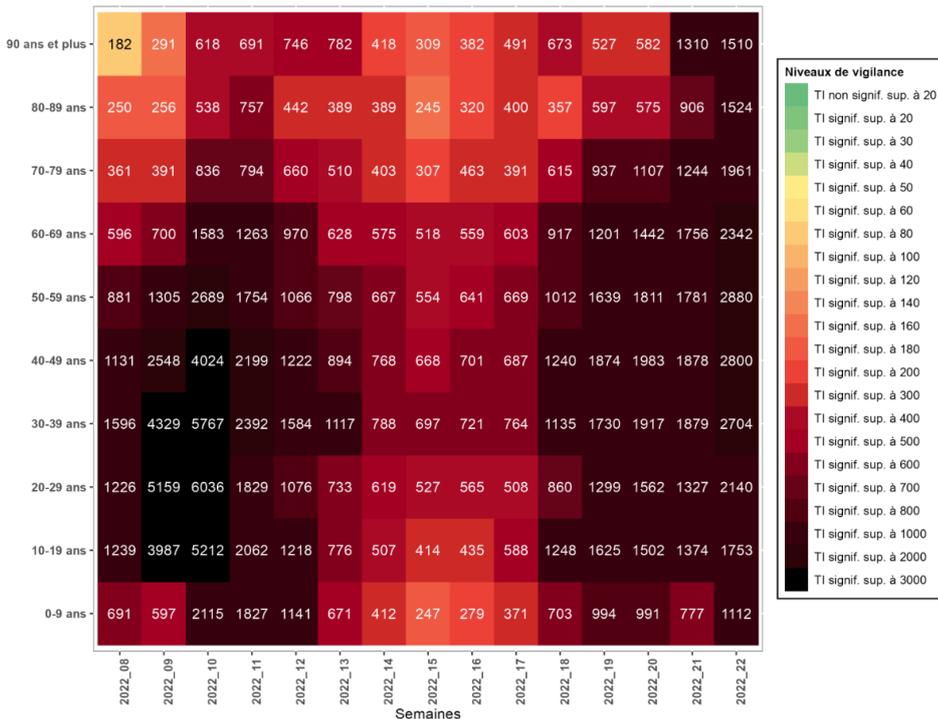
Incidence par classe d'âge

Figure 2 : Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2022-08, Martinique (données au 08/06/2022)

En S22, le taux d'incidence était en augmentation dans toutes les tranches d'âges (Figure 2).

Les taux d'incidences les plus élevés étaient toujours retrouvés chez les tranches d'âges de la classe active de la population (20-69 ans). Il était de 2 880/100 000 hab. chez les 50-59 ans (+ 62 %), 2 800/100 000 hab. chez les 40-49 ans (+ 49 %) et 2 704/100 000 hab. chez les 30-39 ans (+ 44 %).

La nette augmentation des TI chez les 70-79 ans (+ 58 % en S22) et les 80-89 ans (+ 68 % en S22) reste à surveiller avec attention en raison d'une plus grande fragilité de ces populations.



Source : SI-DEP

Cas suspects en médecine de ville et aux urgences

En S22, l'augmentation des indicateurs en médecine de ville et aux urgences adultes témoignait de la progression de la circulation virale sur le territoire.

Le nombre hebdomadaire estimé de **consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA)** réalisées par les médecins généralistes était en nette augmentation de 75 % (Tableau 1) avec un taux d'IRA de 634 cas / 100 000 habitants en S22 vs 362/100 000 hab. en S21.

Le nombre de **passages aux urgences adultes** était également en nette augmentation en S22 tandis qu'il était relativement stable aux **urgences pédiatriques** (Tableau 1). La part d'activité pour Covid-19 des urgences adultes était en augmentation avec 11 % en S22 contre 6,7 % en S21. Aux urgences pédiatriques, une part d'activité de 4,3 % était observée en S22, stable par rapport à la semaine précédente (4,7 % en S21).

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 2022-18 à 2022-22, Martinique (données au 08/06/2022)

	S18	S19	S20	S21	S22	Evolution S22 vs S21
Consultations pour IRA en médecine de ville	935	1060	1465	1 300	2 275	75%
Passages aux urgences adultes	40	47	55	56	99	77%
Passages aux urgences pédiatriques²	16	9	19	26	22	-15%

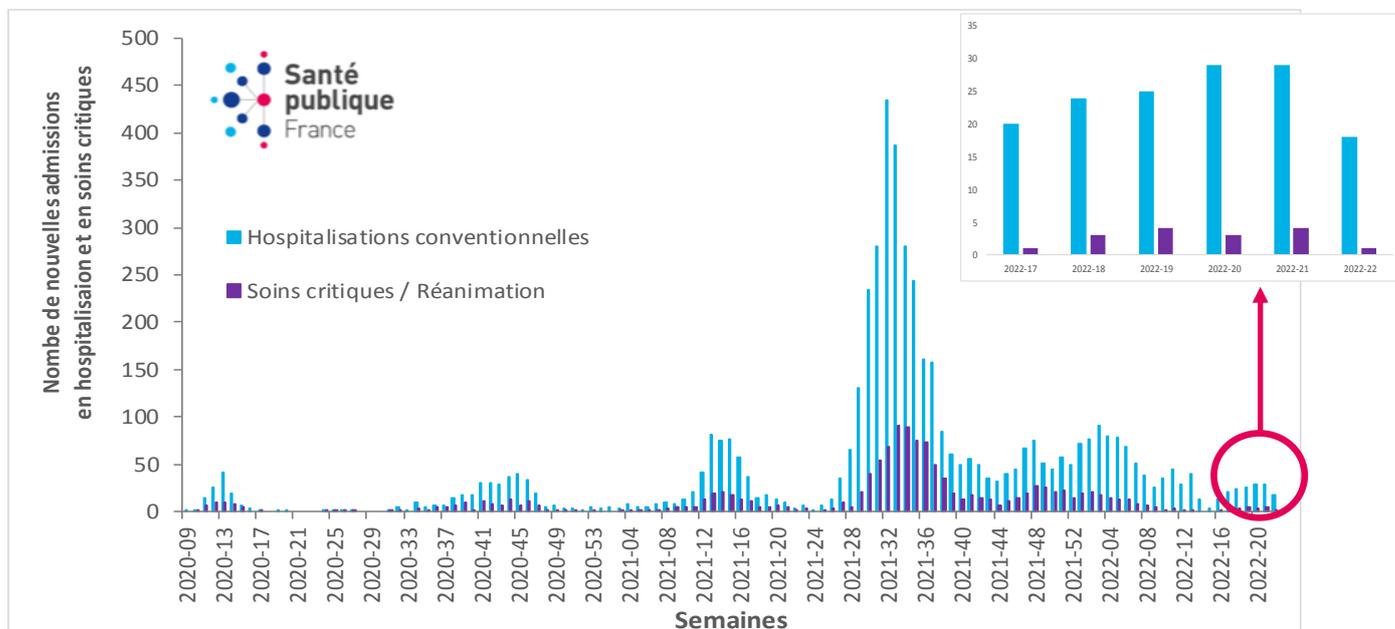
² L'évolution inter hebdomadaire de cet indicateur est à interpréter avec précaution en raison de son faible effectif.

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès³

La progression de la circulation virale observée sur le territoire depuis la semaine 18, ne se traduit pas en semaine 2022-22 par une augmentation importante des nouvelles hospitalisations.

Le nombre de nouvelles admissions tous services confondus était de 18 en S22 vs 29 en S21. En soins critiques / réanimation, une nouvelle admission a été enregistrée en S22 contre 4 en S21. Ces données restent à consolider.

Figure 3 : Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés et de nouvelles admissions en soins critiques depuis la semaine 2020-09 et focus sur les hospitalisations de la semaine 2022-17 à la semaine 2022-22, Martinique (données au 08/06/2022)



Selon le lieu de survenue de l'évènement, le nombre de **nouveaux décès hospitaliers** saisis dans SIVIC était de 6 en S22 contre 5 en S21. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 08/06/2022 était de 950.

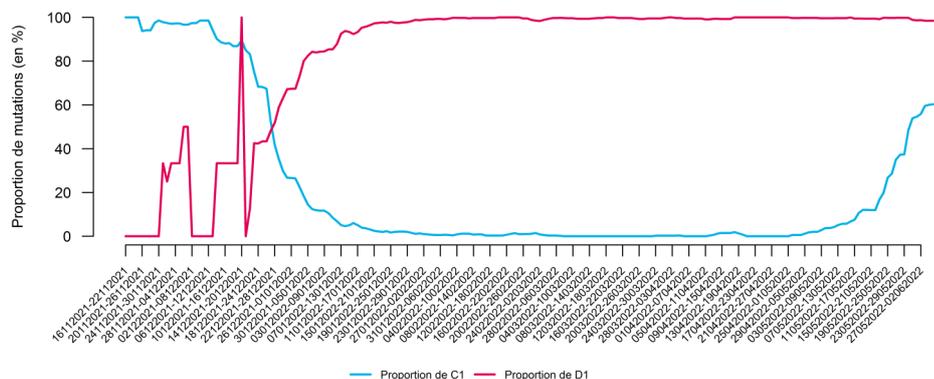
Mortalité : un excès de mortalité, toutes causes confondues a été observé chez les 15 - 64 ans en S19 et chez les 65 ans et plus en S21 (données en cours de consolidation).

³ 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 S22, 26 % (n=511) des tests positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 37 % (n=509) en S21. Parmi ces prélèvements, 98,4 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S22 contre 99,8 % en S21. 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 309 prélèvements en S22 soit 61 % contre 190 en S21 soit 37 % (Figure 4). **L'installation d'un nouveau sous-lignage du variant Omicron se confirme en Martinique.**

Figure 4 : Evolution de la proportion de la mutation L452R (C1) et des autres mutations cibles d'Omicron (D1), par 7 jours glissants, au 08 juin 2022, Martinique



Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

Les résultats de séquençage confirment l'omniprésence du variant Omicron en Martinique. Il représentait la totalité des séquences interprétables analysées depuis la S06. Le variant Omicron était identifié sur les 55 prélèvements séquencés en S20 et sur les 6 en S21. Pour les semaines S20 à S21, les données sont en cours de consolidation mais confirmer la prédominance des sous-lignages d'Omicron.

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

Vaccination⁴

Au 06/06/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,5 % pour une dose (soit 149 029 personnes) et 40,1 % pour la primovaccination complète⁵ (143 825 personnes) et 25 % pour la première dose de rappel (89 600 personnes).

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 47 % pour au moins une dose, 45,4 % pour la primovaccination complète⁵ et à 28,3 % pour la première dose de rappel.

Tableau 2 : Répartition par classe d'âge du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, une primovaccination complète⁵ 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 06 juin 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	315	1,2 %	260	1,0 %	6	< 0,1 %
12-17 ans	7 925	30,3 %	7 528	28,8 %	1 174	4,5 %
18-49 ans	55 838	47,7 %	53 298	45,5 %	29 466	25,2 %
50-64 ans	43 494	47,7 %	42 266	46,4 %	28 822	31,6 %
65-74 ans	24 091	55,2 %	23 587	54,0 %	17 976	41,2 %
75 ans et plus	17 348	45,5 %	16 878	44,2 %	12 148	31,8 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
Population totale	149 029	41,5 %	143 825	40,1 %	89 600	25,0 %
	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	148 696	41,5 %	47,0 %	50,7 %	40,1 %	
primovaccination complète	143 557	40,1 %	45,4 %	49,5 %	38,7 %	
1er rappel	89 586	25,0 %	28,3 %	36,4 %	26,8 %	
2nd rappel				1,7 %	1,6 %	

⁴ 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](#).

⁵ 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
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

09 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