

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 15 Juin 2022.

Chiffres-clés

En semaine 23 (06 - 12 juin 2022)

En comparaison avec S22 (30 mai - 05 juin 2022)

Remerciements à
nos partenaires

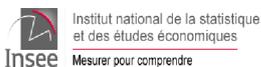


Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



CNR Virus des infections respiratoires



2 504 (vs 2 291 en S22)
Taux d'incidence (/100 000 hab.)



+ 9%



37,9 % (vs 36,8 en S22)
Taux de positivité des tests



+ 1,1
point
de %



1,12 vs 1,26
Nombre de reproduction R effectif
SI-DEP



2 035 (vs 2 250 en S22)
Actes Réseau sentinelle généraliste



- 10 %



60 (vs 99 en S22)
Passages aux urgences
pour suspicion de COVID-19



- 39 %



37 (vs 39 en S22)
Nouvelles hospitalisations
en médecine conventionnelle



5 (vs 3 en S22)
Nouvelles admissions en services
de soins critiques



9 (vs 6 en S22)
Nombre de décès (à l'hôpital,
en EHPA ou autre ESMS)



Au 13 juin 2022

En comparaison avec le 06 juin 2022



148 812 (47 %)

Personnes ayant reçu au moins
dose de vaccin chez les 12 ans et +

Pas
d'évolu-
tion



143 672 (45,4 %)

Personnes ayant une primovaccina-
tion complète chez les 12 ans et +

Pas
d'évolu-
tion

Situation épidémiologique S23

La circulation du SARS-CoV2 était toujours active en S23.

Dans un contexte de reprise d'activité suite au long week-end de Pentecôte, les taux d'incidence et de dépistage étaient en augmentation avec respectivement +9 % et +6 %, tandis que le taux de positivité était stable.

La classe d'âge des 30 à 39 ans enregistrait le taux d'incidence le plus élevé. Le R effectif 7 jours glissants (du 5 au 11 juin) était en diminution. Néanmoins, il reste significativement supérieur à 1 (1,12 - IC 95 % [1,10-1,15]).

La proportion de la mutation L452R continuait à augmenter en S23. Elle était retrouvée dans 74% des prélèvements criblés en S23 contre 62 % en S22.

Au niveau hospitalier, une diminution des passages aux urgences adultes était enregistrée en S23. Cependant, le nombre de nouveaux patients admis en réanimation ainsi que le nombre de décès étaient en augmentation.

Ces éléments ont participé à la décision de réactiver le Plan Blanc au CHUM le vendredi 10 juin 2022.

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 nécessaire pour ralentir cette nouvelle propagation du virus.

Cas confirmés, dépistage, incidence et positivité

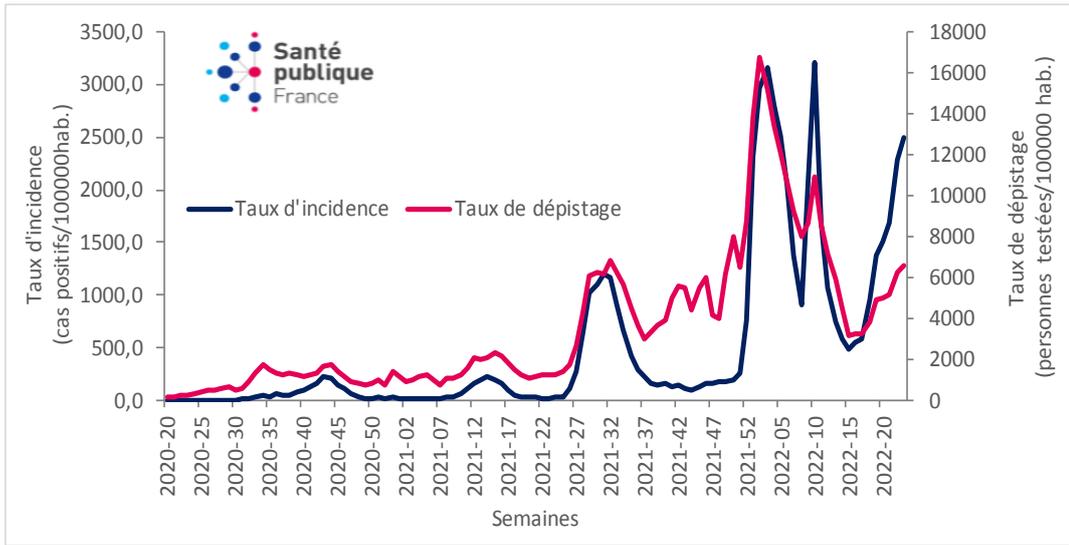
Du 13 au 15 juin 2022 (semaine S24 en cours), **3 814 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.**

En S23, la hausse de la circulation du SARS-CoV2 s'est poursuivie sur le territoire. **8 076 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives** en S23.

Le **taux d'incidence (TI)** augmentait toujours conjointement au **taux de dépistage** en S23 (Figure 1). **6 611¹ personnes testées/100 000 hab.** et **2 504¹ nouveaux cas / 100 000 hab.** ont été recensé en S23 contre 6 232 personnes testées/100 000 hab. et 2 291 nouveaux cas/100 000hab. la semaine précédente.

Le **taux de positivité** était relativement stable avec 1,1 point de pourcentage de plus que la semaine précédente (**37,9 %** en S23 vs 36,8 % en S22).

Figure 1 : Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage par semaine depuis la semaine 2020-20, Martinique (données au 15/06/2022)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

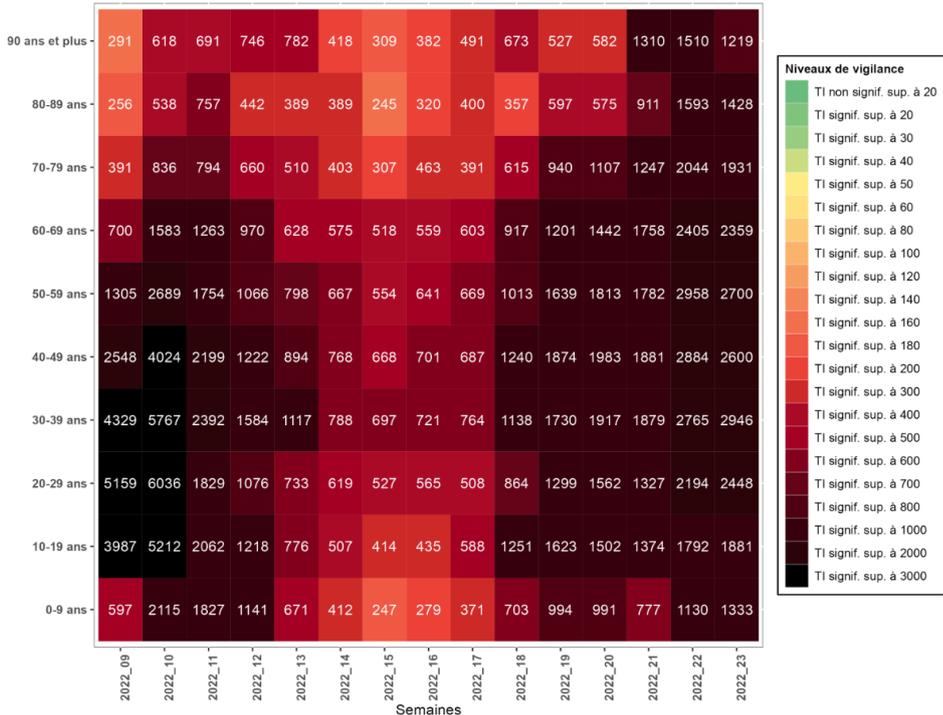
¹ Taux d'incidence et taux de dépistage corrigés sur le jour férié du 6 juin 2022.

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 2022-09, Martinique (données au 15/06/2022)

En S23, le taux d'incidence était en augmentation uniquement chez les 0 à 9 ans, les 20 à 29 ans et les 30 à 39 ans. (Figure 2).

Les taux d'incidences les plus élevés étaient toujours retrouvés chez les 30-39 ans (2946 /100 000 hab. contre 2765 /100 000 en S22, soit + 6,5%), chez les 50-59 ans (2700 /100 000 hab. contre 2958 /100 000 en S22, soit - 9%) et chez les 40-49 ans (2600 /100 000 hab. contre 2884 /100 000 en S22, soit - 10%). Le taux n'augmentait pas chez les chez les 70 ans et plus.



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 10 % (Tableau 1) avec un taux d'IRA de 568 cas / 100 000 habitants en S23 vs 628/100 000 hab. en S22. Cette baisse des consultations pourrait être due à la fermeture de certains cabinets médicaux le lundi 6 juin (jour férié).

Le nombre de **passages aux urgences adultes** était en diminution en S23 tandis qu'il était relativement stable aux **urgences pédiatriques** (Tableau 1).

La part d'activité pour Covid-19 des urgences adultes était en diminution avec 6,9 % en S23 contre 11 % en S22. Aux urgences pédiatriques, une part d'activité de 4,7 % était observée en S23, stable par rapport à la semaine précédente (4,3 % en S22).

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 2022-19 à 2022-23, Martinique (données au 15/06/2022)

	S19	S20	S21	S22	S23	Evolution S23 vs S22
Consultations pour IRA en médecine de ville	1060	1465	1 300	2 250	2 035	-10%
Passages aux urgences adultes	47	55	56	99	60	-39%
Passages aux urgences pédiatriques ²	9	19	26	22	26	18%

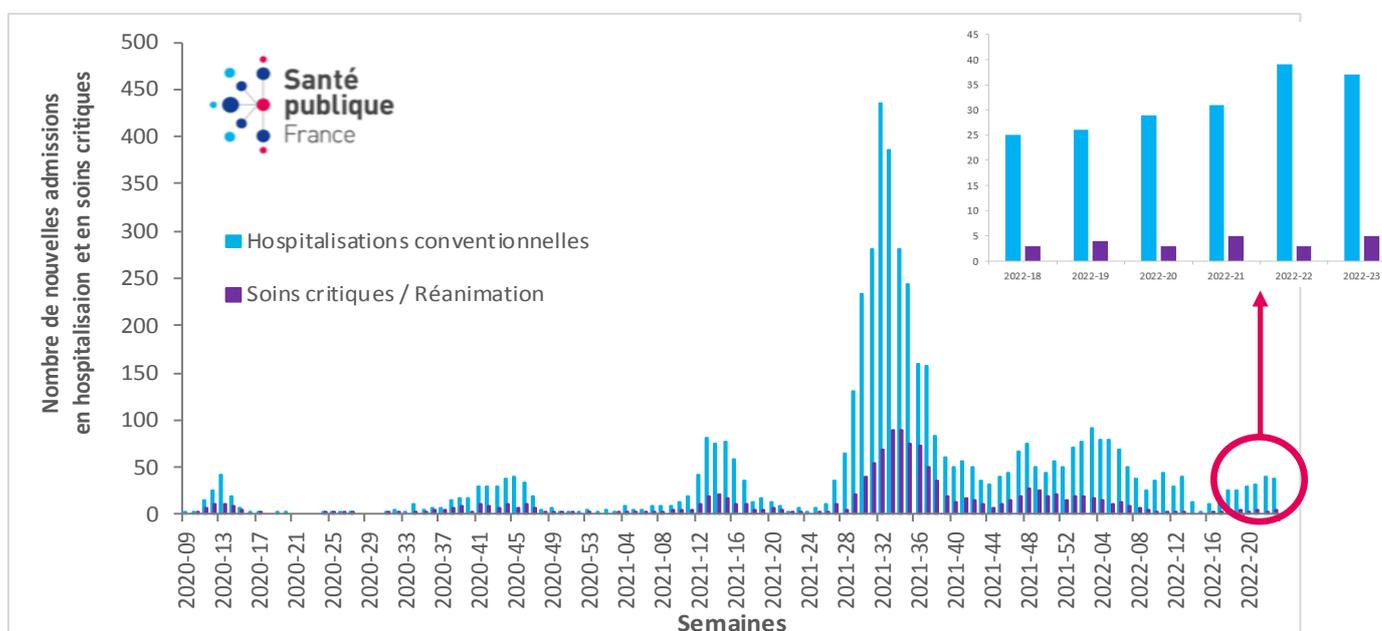
² L'évolution inter hebdomadaire de cet indicateur est à interpréter avec précaution en raison de son faible effectif.

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès³

Depuis plusieurs semaines, une dynamique à la hausse du nombre de nouvelles admissions en service d'hospitalisation est observée sur le territoire.

En S23, le nombre de nouvelles admissions tous services confondus était de 37 vs 39 en S22. En soins critiques / réanimation, 5 nouvelles admissions ont été enregistré en S23 contre 3 en S22.

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 2022-18 à la semaine 2022-23, Martinique (données au 15/06/2022)



Selon le lieu de survenue de l'évènement, le nombre de **nouveaux décès hospitaliers** saisis dans SIVIC était de 9 en S23 contre 6 en S22. Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 15/06/2022 était de 958.

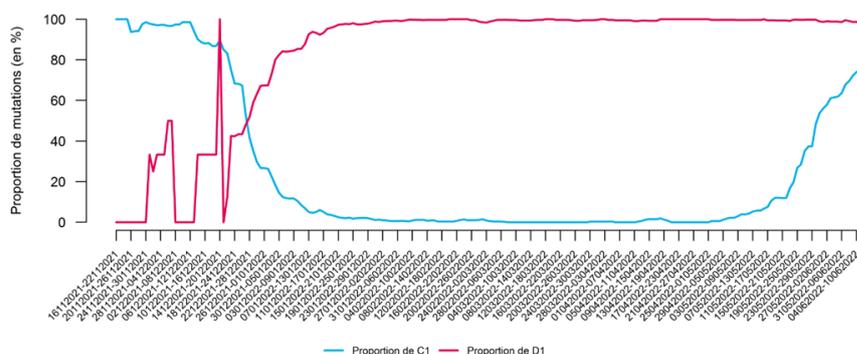
Mortalité : des excès de mortalité, toutes causes confondues ont été observés chez les 15 - 64 ans en S19 et chez les 65 ans et plus en S21 et S22 (données en cours de consolidation).

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 S23, 32,4 % (n=590) des tests positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 42,6 % (n=896) en S22. Parmi ces prélèvements, 98,6 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S23 contre 98,9 % en S22. 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 438 prélèvements en S23 soit 74,4 % contre 555 en S22 soit 62 % (Figure 4). Cette augmentation des prélèvements criblés C1 correspond aux résultats de criblage C1D1, ce qui confirme qu'il s'agit de sous-lignages d'Omicron et **non d'une résurgence de Delta. Il s'agit donc 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 : Evolution de la proportion de la mutation L452R (C1) et des autres mutations cibles d'Omicron (D1), par 7 jours glissants, au 15 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 36 prélèvements séquencés en S21 et sur les 62 en S20. Pour les semaines S20 à S21, les données sont en cours de consolidation mais confirment 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 13/06/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,6 % pour une dose (soit 149 147 personnes) et 40,1 % pour la primovaccination complète⁵ (143 951 personnes) et 25,1 % pour la première dose de rappel (89 871 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 28,4 % 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 13 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	317	1,2 %	271	1,0 %	6	<0,1 %
12-17 ans	7 935	30,3 %	7 544	28,8 %	1 190	4,5 %
18-49 ans	55 928	47,7 %	53 374	45,6 %	29 596	25,3 %
50-64 ans	43 507	47,7 %	42 281	46,4 %	28 896	31,7 %
65-74 ans	24 093	55,2 %	23 594	54,1 %	18 004	41,2 %
75 ans et plus	17 349	45,5 %	16 879	44,2 %	12 171	31,9 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
Population totale	149 147	41,6 %	143 951	40,1 %	89 871	25,1 %

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	148 812	41,6 %	47,0 %	50,7 %	40,1 %
primovaccination complète	143 672	40,1 %	45,4 %	49,5 %	38,7 %
1er rappel	89 857	25,1 %	28,4 %	36,5 %	26,8 %
2nd rappel				1,9 %	1,7 %

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

16 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