

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 06 Juillet 2022.

### Chiffres-clés

**En semaine 26 (27 juin - 03 juillet 2022)**

En comparaison avec S25 (20 - 26 juin 2022)

Remerciements à  
nos partenaires

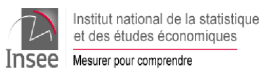


Réseau des médecins sen-  
tinelles généralistes

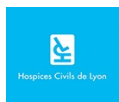


**Inserm**

Institut national  
de la santé et de la recherche médicale



CNR Virus des infections respiratoires



**1 129 (vs 1 495 en S25)**  
Taux d'incidence (/100 000 hab.)



- 24 %

**4 050 (vs 5 362 en S25)**  
Nombre de nouveaux cas positifs



**28 % (vs 31,3 en S25)**  
Taux de positivité des tests

- 3,3  
points  
de %



**0,74 vs 0,77**  
Nombre de reproduction R effectif  
SI-DEP

↔



**184 (vs 225 en S25)**  
Actes SOS Médecins  
pour suspicion de COVID-19

- 18 %



**1 260 (vs 1 320 en S25)**  
Actes Réseau sentinelle généraliste

↔ - 4 %



**56 (vs 81 en S25)**  
Passages aux urgences  
pour suspicion de COVID-19

- 31 %



**46 (vs 64 en S25)**  
Nouvelles hospitalisations  
en médecine conventionnelle

- 28 %



**8 (vs 8 en S25)**  
Nouvelles admissions en services  
de soins critiques

↔



**10 (vs 7 en S25)**  
Nombre de décès (à l'hôpital,  
en EHPA ou autre ESMS)

↗

**Au 04 juillet 2022**

En comparaison avec le 27 juin 2022



**149 132 (47,1 %)**  
Personnes ayant reçu au moins une  
dose de vaccin chez les 12 ans et +

Pas  
d'évolu-  
tion



**143 993 (45,5 %)**  
Personnes ayant une primovaccina-  
tion complète chez les 12 ans et +

Pas  
d'évolu-  
tion

### Situation épidémiologique S26

En semaine 26, la baisse de la circulation virale s'est poursuivie en Martinique.

Le taux d'incidence et le taux de positivité étaient en diminution de respectivement 24 % et de 3,3 points de pourcentage dans un contexte de recours au dépistage également en diminution de 15%.

La classe d'âge des 30 à 39 ans enregistrait le taux d'incidence le plus élevé depuis la S23. Le R effectif, 7 jours glissants (du 26 juin au 02 juillet) était de 0,74 - IC 95 % [0,72-0,77], significativement inférieur à 1]. Il confirmait la régression de l'épidémie sur ces 7 jours glissants.

De plus, une diminution de la proportion de la mutation L452R était observée en S26. Elle était retrouvée dans 75 % des prélèvements criblés versus 80 % en S25.

A l'hôpital, une diminution du nombre de passages aux urgences et du nombre de nouvelles hospitalisations, tous services confondus, était observée en S26. Toutefois, les indicateurs restaient à des niveaux élevés.

### Prévention

Dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, il est primordial d'appliquer à titre individuel les gestes barrières dont le port du masque, le lavage des mains et l'aération fréquente des lieux clos.

Le respect des mesures combinées est essentiel, notamment pour protéger les populations les plus vulnérables. Il reste nécessaire de s'isoler en cas de symptômes et de test positif pour la COVID-19.

# Cas confirmés, dépistage, incidence et positivité

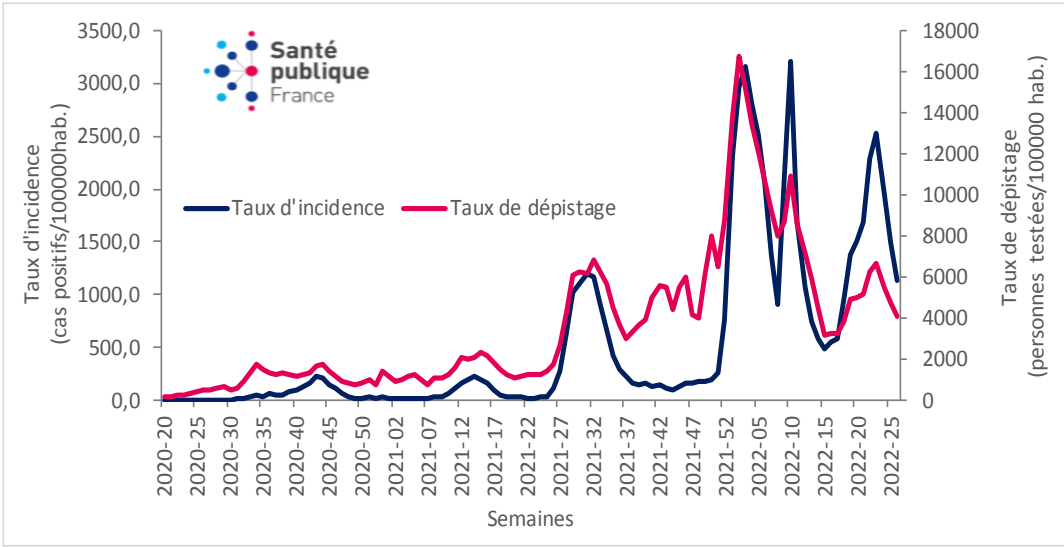
Du 04 au 06 juillet 2022 (semaine S27 en cours), **1 564 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.**

En S26, la baisse des indicateurs virologiques s'est poursuivie en Martinique. Toutefois, ils restaient à des niveaux élevés. **4 050 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives** en S26 contre 5 362 personnes positives la semaine précédente.

Le **taux d'incidence (TI)** était en diminution de 24 % en S26 (**1 129** nouveaux cas / 100 000 hab. contre 1 495 nouveaux cas / 100 000 hab. en S25), conjointement à l'activité de **dépistage** qui diminuait de 15 % (**4 040** personnes testées /100 000 hab. vs 4 770 personnes testées /100 000 hab. en S25) (Figure 1).

Le **taux de positivité** était en diminution de 3,3 points de pourcentage par rapport à la semaine précédente (**28 %** vs 31,3% en S25).

**Figure 1 : Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage par semaine depuis la semaine 2020-20, Martinique (données au 06/07/2022)**



Source : SH-DEP, exploitation Santé publique France

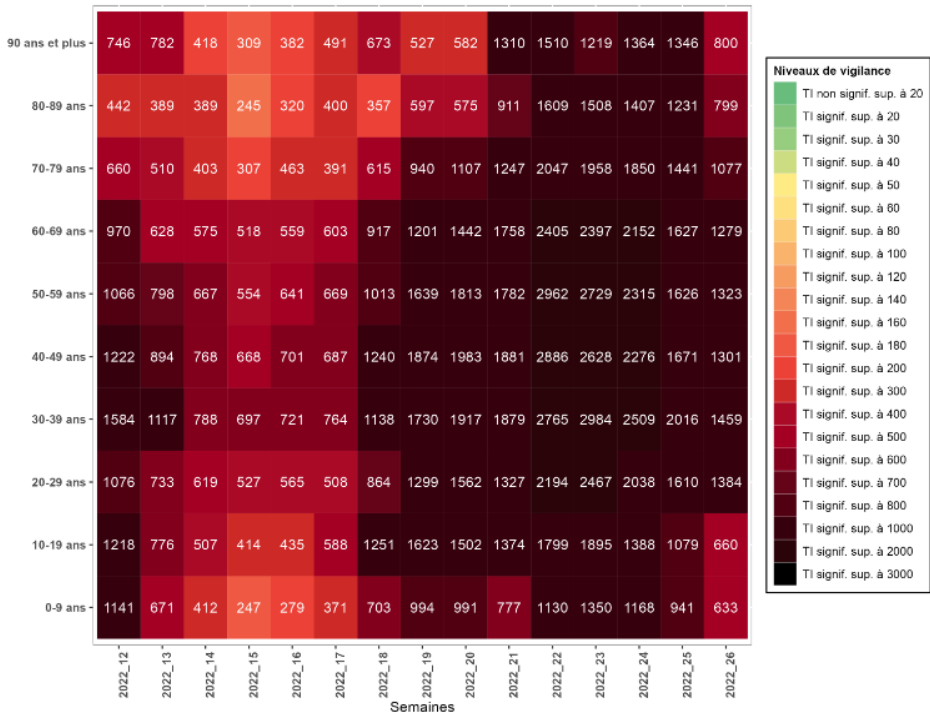
## Incidence par classe d'âge

En S26, le taux d'incidence était en diminution dans toutes les tranches d'âges (Figure 2).

Les taux d'incidences les plus élevés étaient retrouvés chez les 30-39 ans (1 459 /100 000 hab. contre 2 016 /100 000 en S25, soit - 28%), chez les 20-29 ans (1 384 /100 000 hab. contre 1 610 /100 000 en S25, soit - 14%) et chez les 50-59 ans (1 323 /100 000 hab. contre 1 626 /100 000 en S25, soit - 19%).

Les classes des 0-9 ans et des 10-19 ans enregistraient les taux d'incidences les plus bas en S26 (633/100 000 hab. et 660/100 000 hab.)

**Figure 2 : Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2022-12, Martinique (données au 06/07/2022)**



Source : SH-DEP

## Actes SOS Médecins, cas suspects en médecine de ville et aux urgences

En S26, les indicateurs pré-hospitalier restaient à des niveaux élevés malgré une diminution des indicateurs virologiques (Figure 1).

Le nombre de visites pour suspicion de Covid-19 réalisées par SOS Médecins était de 184 visites enregistrées contre 225 en S25. L'activité pour Covid-19 était en légère diminution avec 21,1% de l'activité totale de l'association contre 23,1% S25.

Le nombre hebdomadaire estimé de **consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA)** réalisées par les médecins généralistes était stable (-4%) avec un taux d'IRA de 352 cas /100 000 habitants en S26 vs 367 /100 000 hab. en S25.

Le nombre de **passages aux urgences adulte et pédiatriques** était en diminution de respectivement 31% et 67% (Tableau 1). La part d'activité pour Covid-19 des urgences adultes était en diminution avec 7,0 % en S26 contre 9,6 % en S25. Aux urgences pédiatriques, une part d'activité de 2,1 % était observée, en diminution par rapport à la semaine précédente (5,3 % en S25).

**Tableau 1 : Evolution du nombre de visites réalisées par SOS Médecins, du nombre estimé de consultations pour IRA et du nombre de passages aux urgences adultes et pédiatriques par semaines, de la semaine 2022-22 à 2022-26, Martinique (données au 06/07/2022)**

	S22	S23	S24	S25	S26	Evolution S26 vs S25
<b>Nombre de visites réalisées par SOS Médecins</b>	249	230	229	225	184	-18%
<b>Consultations pour IRA en médecine de ville</b>	2 250	2 000	1 925	1 320	1 260	-4%
<b>Passages aux urgences adultes</b>	99	60	40	81	56	-31%
<b>Passages aux urgences pédiatriques</b>	22	26	36	24	8	-67%

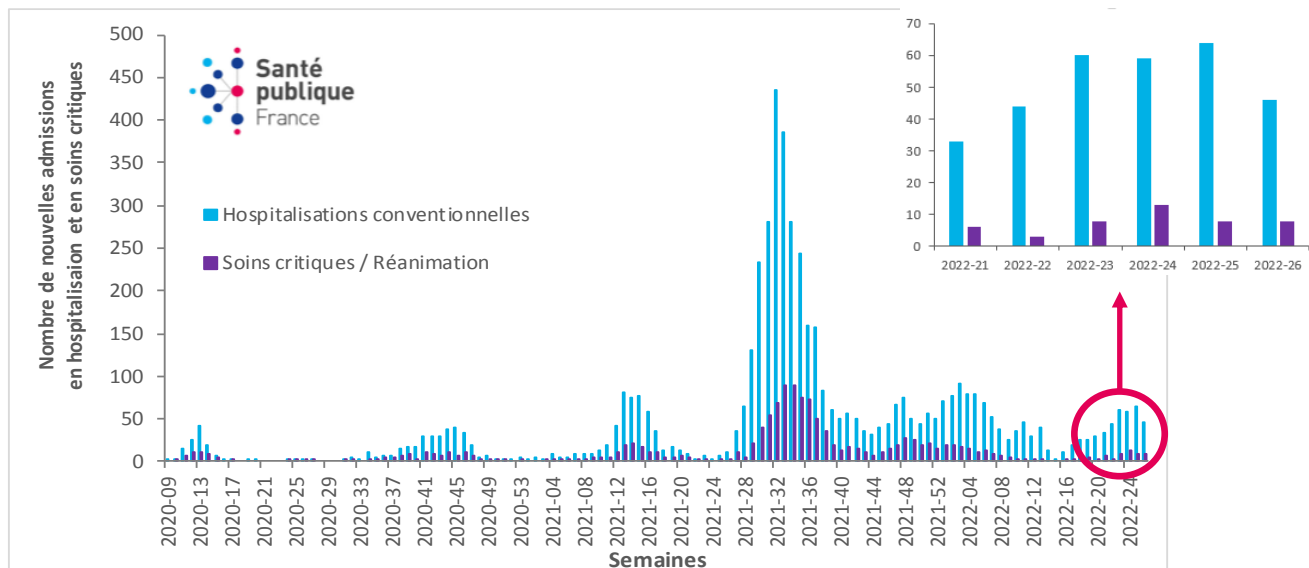
Source : SOS Médecins, Réseau de médecins généralistes sentinelles et CHU de Martinique, exploitation Santé pu-

## Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès<sup>1</sup>

Une diminution du nombre de nouvelles hospitalisations, tous services confondus, était observée en S26. Toutefois, cet indicateur restait toujours à des niveaux élevés.

Le nombre de nouvelles admissions tous services confondus était en diminution (56 vs 64 en S25). En soins critiques / réanimation, le nombre de nouvelles admissions était stable (8 en S26 tout comme en S25).

**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 2022-21 à la semaine 2022-26, Martinique (données au 06/07/2022)**



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 10 en S26 contre 7 en S25. De la S18 (début Mai) au 06/07/2022, 57 décès ont été comptabilisés.

Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 06/07/2022 était de 989.

**Mortalité** : des excès de mortalité, toutes causes confondues ont été observés depuis la S21 jusqu'à la S25 chez les 65 ans (données en cours de consolidation).

<sup>1</sup> 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

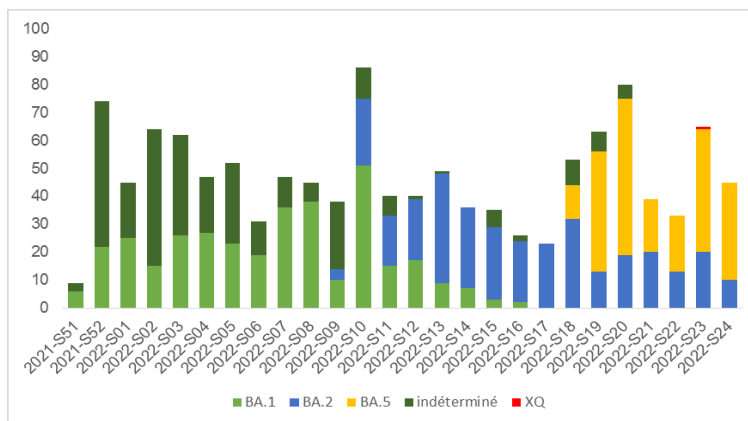
Parmi les prélèvements réalisés en S26, 27,6 % (n=353) des tests positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 32,4 % (n=488) en S25. Parmi ces prélèvements, 97,7 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S26 contre 99,2 % en S25.

La mutation en position L452 (L452R ou L452Q, résultat de criblage C1) retrouvée dans plusieurs sous-lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5, a été détectée sur 264 prélèvements en S26 soit 75 % contre 388 en S25 soit 79,7 %. Cette augmentation des prélèvements criblés C1 correspond à des résultats de criblage C1D1, ce qui confirme qu'il s'agit de sous-lignages d'Omicron porteurs de mutations en position L452 et non d'une résurgence de Delta

Depuis la S19, un remplacement progressif du sous-lignage BA.2 du variant Omicron par le sous-lignage BA.5 est observé en Martinique.

Parmi les séquences d'Omicron identifiées en S23 et S24, le sous lignage BA.5 a été isolé parmi 44 et 35 prélèvements respectivement contre 20 et 10 pour le sous-lignage BA.2 en S23 et S24 respectivement. Ces données confirment l'installation du sous lignage BA.5 en Martinique.

**Figure 4 : Évolution des sous-lignages du variants Omicron par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, de la semaine 2021-51 au 04 juillet 2022, Martinique**



Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

**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**

07 Juillet 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**

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

## Vaccination<sup>2</sup>

Au 04/07/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 41,7 % pour une dose (soit 149 474 personnes), 40,2% pour la primovaccination complète<sup>3</sup> (144 277 personnes) et 25,3 % pour la première dose de rappel (90 694 personnes).

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 47,1 % pour au moins une dose, 45,5 % pour la primovaccination complète<sup>3</sup> et à 28,7 % 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 complète<sup>3</sup> 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 04 juillet 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	324	1,2 %	276	1,0 %	8	<0,1 %
12-17 ans	7 987	30,5 %	7 590	29,0 %	1 262	4,8 %
18-49 ans	56 126	47,9 %	53 562	45,7 %	29 950	25,6 %
50-64 ans	43 563	47,8 %	42 347	46,4 %	29 101	31,9 %
65-74 ans	24 102	55,2 %	23 602	54,1 %	18 089	41,4 %
75 ans et plus	17 354	45,5 %	16 892	44,3 %	12 276	32,2 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
<b>population totale</b>	<b>149 474</b>	<b>41,7 %</b>	<b>144 277</b>	<b>40,2 %</b>	<b>90 694</b>	<b>25,3 %</b>

	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans
au moins une dose	149 132	41,7 %	47,1 %	50,7 %	40,1 %
primovaccination complète	143 993	40,2 %	45,5 %	49,5 %	38,8 %
1er rappel	90 678	25,3 %	28,7 %	36,7 %	27,1 %
2nd rappel				2,9 %	2,3 %

<sup>2</sup> 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](#).

<sup>3</sup> La définition d'une primo-vaccination complète a été [publiée](#).