

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 27 juillet 2022.

Chiffres-clés

En semaine S29 (18 - 24 juillet 2022)
En comparaison avec S28 (11 juillet - 17 juillet 2022)

Remerciements à
nos partenaires



Réseau des médecins sen-
tinelles généralistes



489 (vs 592 en S28)
Taux d'incidence (/100 000 hab.)  - 17 %

1 714 (vs 1 874 en S28)
Nombre de nouveaux cas positifs

13,4 % (vs 15,6 en S28)
Taux de positivité des tests  - 2,2 points de %

0,79 vs 0,64
Nombre de reproduction R effectif SI-DEP


104 (vs 84 en S28)
Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19  + 24 %

495 (vs 555 en S28)
Actes Réseau sentinelle généraliste  - 11 %


23 (vs 32 en S28)
Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19  - 28 %

25 (vs 33 en S28)
Nouvelles hospitalisations en médecine conventionnelle  - 24 %

4 (vs 5 en S28)
Nouvelles admissions en services de soins critiques 

6 (vs 6 en S28)
Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) 

Au 25 juillet 2022
En comparaison au 18 juillet 2022

149 430 (48,2 %)
Personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin chez les 12 ans et +  Pas d'évolution

144 275 (46,6 %)
Personnes ayant une primovaccination complète chez les 12 ans et +  Pas d'évolution

Situation épidémiologique S29

En Martinique, la situation épidémiologique de la Covid-19 poursuivait son évolution favorable en S29.

Dans un contexte de recours au dépistage stable, le taux d'incidence était pour la première fois inférieur à 500 nouveaux cas/100 000 habitants et en diminution de 17 %. Le taux de positivité était également en diminution de 2,2 points de pourcentage par rapport à la semaine précédente.

La classe d'âge des 30 à 39 ans enregistrait le taux d'incidence le plus élevé. Le R effectif 7 jours glissants (du 13 au 23 juillet) était de 0,79 - IC 95 % [0,76-0,83], significativement inférieur à 1 et toujours en faveur d'un ralentissement de la circulation du SARS-CoV2 sur ces 7 jours glissants.

En S29, 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 dans 91 % des prélèvements contre 89 % en S28.

Au niveau hospitalier, les passages aux urgences adultes pour suspicions de Covid-19 et les nouvelles entrées tous services confondus étaient en diminution. Cependant, le nombre de visites pour suspicions de Covid-19 réalisées par SOS Médecins progressait tandis que les passages aux urgences pédiatriques étaient stables.

Prévention

Dans le contexte des congés d'été et des activités propices à une augmentation de la transmission du virus, le respect des mesures combinées reste essentiel pour protéger les populations les plus vulnérables et il est primordial :

- d'être à jour dans sa vaccination contre la COVID-19;
- de s'isoler en cas de symptômes et de test positif pour la COVID-19;
- d'appliquer les gestes barrières : port du masque en présence de personnes fragiles ou en cas de promiscuité dans les espaces fermés (transports en commun, grands rassemblements...), renforcement du lavage des mains et aération régulière des lieux clos.

Cas confirmés, dépistage, incidence et positivité

Du 25 au 27 juillet 2022 (semaine S30 en cours), **706 personnes étaient d'ores et déjà testées positives.**

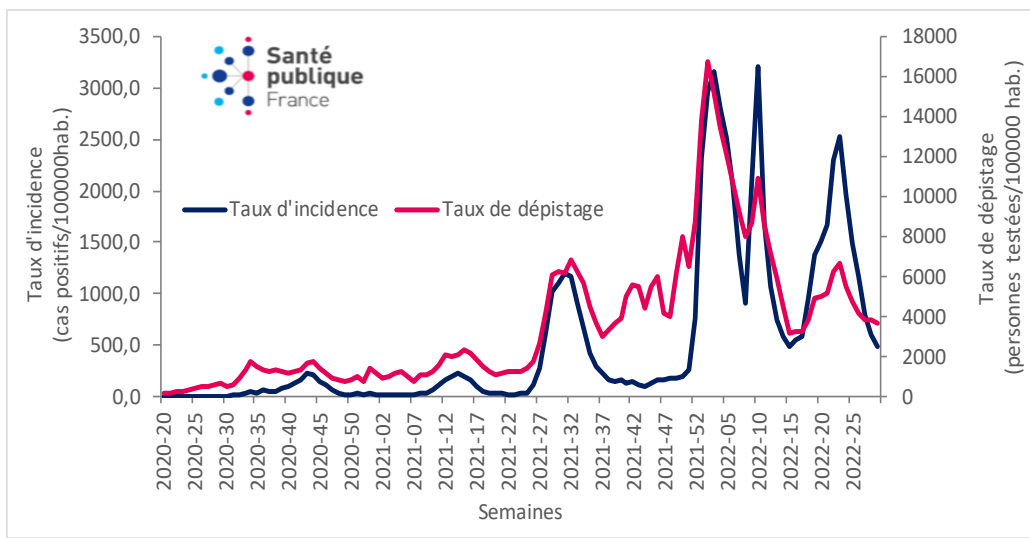
En S29, l'amélioration de la situation épidémiologique s'est poursuivie en Martinique avec un TI inférieur à 500 nouveaux cas /100 000 hab. pour la première fois.

1 714 personnes ayant une adresse de résidence connue en Martinique ont été déclarées positives en S29 contre 1 874 personnes positives la semaine précédente.

Le **taux d'incidence (TI)** était de **489** nouveaux cas / 100 000 hab., en diminution de 17 % par rapport à la semaine précédente (592* nouveaux cas / 100 000 hab. en S28). L'activité de **dépistage** était stable en S29, avec **3 659** personnes testées /100 000 hab. vs 3 790* personnes testées /100 000 hab. en S28 [Figure 1].

Le **taux de positivité** était également en diminution de 2,2 points de pourcentage par rapport à la semaine précédente (**13,4 %** vs 15,6 % en S28).

Figure 1 : Evolution des taux d'incidence et taux de dépistage par semaine depuis la semaine 2020-20, Martinique (données au 27/07/2022)



Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

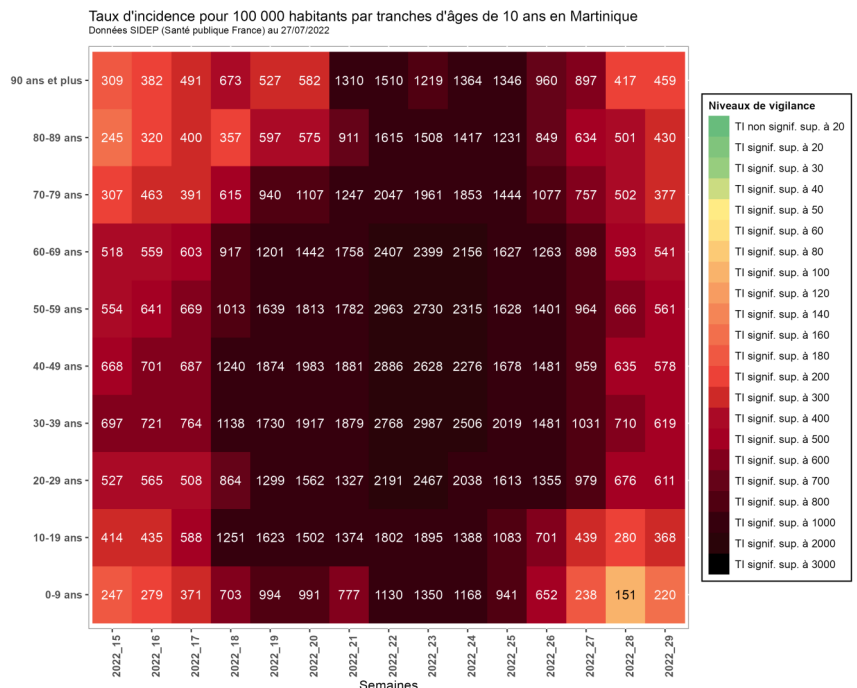
Incidence par classe d'âge

En S29, les taux d'incidence étaient en diminution dans toutes les tranches d'âges, sauf chez les 0 à 19 ans où il progressait [Figure 2].

Les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés chez les 30-39 ans (619/100 000 hab., contre 710/100 000 hab. en S28, soit -13 %), chez les 20-29 ans (611/100 000 hab., contre 676/100 000 hab., soit -9,6 %) et chez les 40-49 ans (578/100 000 hab., contre 635/100 000 hab., soit - 9 %).

Le taux d'incidence progressait chez les classes de 0 à 9 ans (220/100 000 hab.) et de 10 à 19 ans (368/100 000 hab.) ; respectivement de 46 % et de 32 %).

Figure 2 : Evolution des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 2022-15, Martinique (données au 27/07/2022)



Source : SI-DEP

*Taux d'incidence et taux de dépistage corrigés sur le jour férié du 14 juillet 2022

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

En S29, le nombre de visites pour suspicion de Covid-19 réalisées par SOS Médecins progressait de 24 % avec 104 visites enregistrées contre 84 en S28 [Tableau 1]. L'activité pour Covid-19 était de 11,4 % de l'activité totale de l'association contre 9,7 % S28.

Le nombre hebdomadaire estimé de **consultations pour infections respiratoires aiguës** (IRA) réalisées par les médecins généralistes diminuait légèrement (-11 %, soit 495 consultations), avec un taux d'IRA de 137 cas/100 000 habitants en S29 vs 154/100 000 hab. en S28.

Le nombre de **passages aux urgences adulte** était en diminution de 28 % tandis qu'aux urgences pédiatriques la situation était stable [Tableau 1]. La part d'activité pour Covid-19 des urgences adultes était stable avec 3,1 % en S29 contre 4,1 % en S28. La part d'activité pour Covid-19 des urgences pédiatriques était également stable avec 1,9 % en S29 contre 2,4 % en S28.

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 par semaines, de 2022-S25 à 2022-S29, Martinique (données au 27/07/2022)

	S25	S26	S27	S28	S29	Evolution S29 vs S28
Nombre de visites réalisées par SOS Médecins	225	184	121	84	104	24%
Consultations pour IRA en médecine de ville	1 320	1 260	695	555	495	-11%
Passages aux urgences adultes	81	56	66	32	23	-28%
Passages aux urgences pédiatriques	24	8	4	8	7	-13%

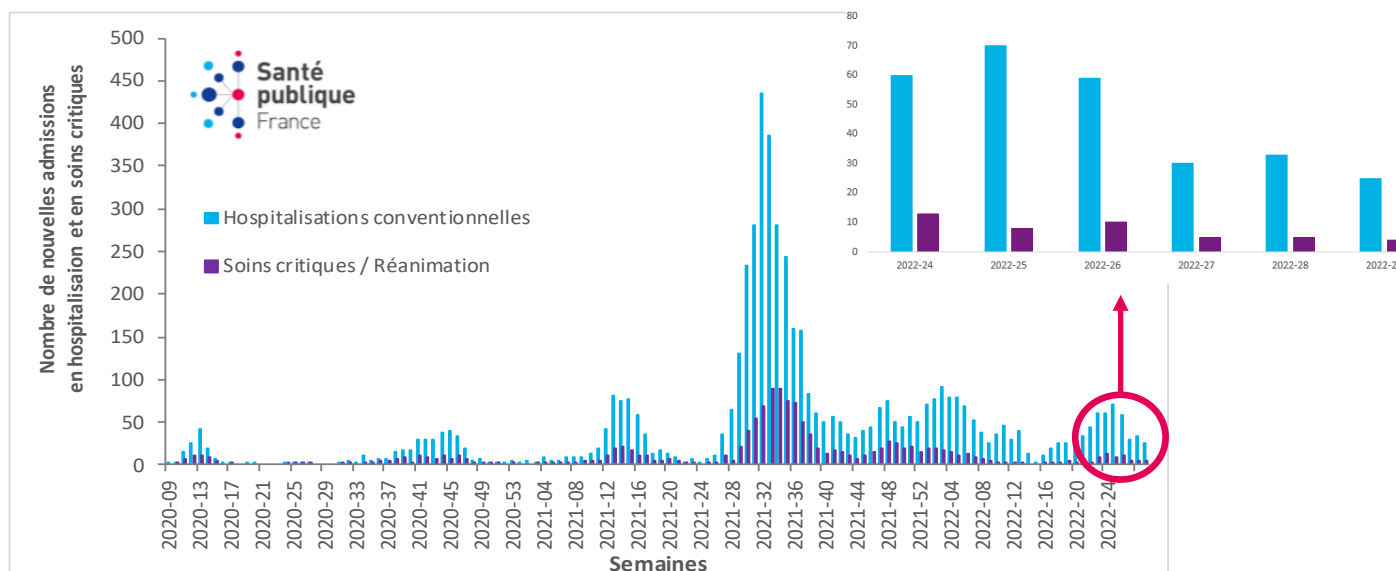
Source : SOS Médecins, Réseau de médecins généralistes sentinelles et CHU de Martinique, exploitation Santé publique France

Hospitalisations, admissions en soins critiques et décès¹

Cette situation épidémiologique favorable en Martinique, se traduisait également par une diminution du nombre de nouvelles entrées en hospitalisation tous services confondus.

Le nombre de nouvelles admissions tous services confondus était en diminution de 24 % (25 vs 33 en S28). Cependant, en soins critiques / réanimation la situation était stable (4 entrées en S29 vs 5 en S28) [Figure 3].

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 2022-24 à la semaine 2022-29, Martinique (données au 27/07/2022)



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 6 en S29 contre 6 en S28. Du 02/05/2022 (S18) au 27/07/2022 (S30 en cours), 80 décès ont été comptabilisés.

Le nombre total de décès enregistrés depuis l'émergence de la Covid-19 et jusqu'au 27/07/2022 était de 1 009.

Mortalité : des excès de mortalité, toutes causes confondues ont été observés depuis la S21 jusqu'à la S27 chez les 65 ans et plus (données en cours de consolidation).

¹ 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.

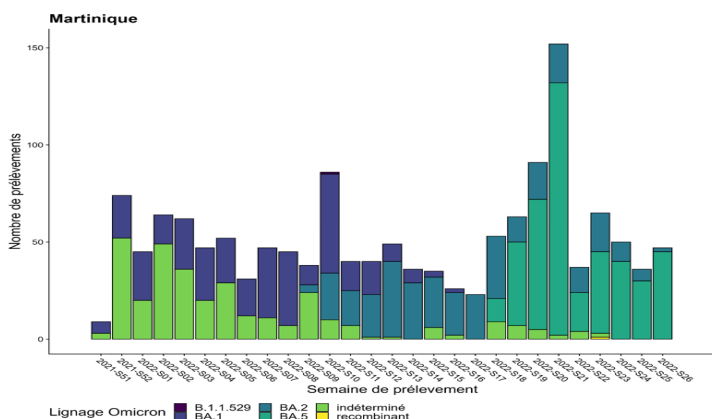
Variants préoccupants

Parmi les prélèvements réalisés en S29, 31 % (n=163) des tests positifs (RT-PCR) ont été criblés contre 35 % (n=219) en S28. Parmi ces prélèvements, 96 % indiquaient la présence d'une des mutations cibles d'Omicron en S29 contre 97 % en S28.

La proportion de détection de mutations en position L452 (L452R ou L452Q, résultat de criblage C1), retrouvée dans plusieurs sous-lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5 était stable et toujours à un niveau élevé en S29 : 91 % vs 89 % en S28. Ces prélèvements criblés C1 correspondaient 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.

Le sous-lignage BA.5 du variant Omicron est dominant en Martinique depuis la S23 (données en cours de consolidation). En S26, parmi les séquences d'Omicron identifiées, 45/47 correspondaient à BA.5, contre 30/36 en S25.

Figure 4 : Évolution des sous-lignages du variant Omicron par semaine de prélèvement, toutes indications de séquençage confondues, de la semaine 2021-S51 à 2022-S26, au 25 juillet 2022, Martinique (données en S25 et S26 en cours de consolidation).



Source : EMERGEN, exploitation Santé publique France

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

Vaccination²

A partir de la semaine 28, les CV sont calculées à partir du référentiel Insee 2022. La comparaison des CV de cette semaine avec celles précédemment publiées doit être interprétée avec prudence.

Au 25/07/2022, la couverture vaccinale en population générale était de 42,7 % pour une dose (soit 149 775 personnes) et 41,3 % pour la primovaccination complète³ (144 563 personnes) et 26,1 % pour la première dose de rappel (91 416 personnes).

Chez les 12 ans et plus, la couverture vaccinale était estimée à 48,2 % pour au moins une dose, 46,6 % pour la primovaccination complète³ et à 29,5 % 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 complète³ 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 25 juillet 2022 en Martinique.

Données au	25 juillet 2022					
	au moins 1 dose		primovaccination complète ³		rappel	
classe d'âge	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
5-11 ans	327	1,3 %	280	1,1 %	12	< 0,1 %
12-17 ans	8 016	31,9 %	7 633	30,4 %	1 344	5,4 %
18-49 ans	56 326	49,7 %	53 731	47,4 %	30 304	26,7 %
50-64 ans	43 624	49,0 %	42 405	47,6 %	29 253	32,8 %
65-74 ans	24 111	54,1 %	23 613	53,0 %	18 184	40,8 %
75 ans et plus	17 353	46,1 %	16 893	44,9 %	12 331	32,8 %
autres âges ou non renseigné	18		8		8	
population totale	149 775	42,7 %	144 563	41,3 %	91 436	26,1 %
	nb de vaccinés ≥ 12 ans	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	CV (%) population ≥ 60 ans	CV (%) population ≥ 80 ans	
au moins une dose	149 430	42,7 %	48,2 %	50,3 %	42,4 %	
primovaccination complète ³	144 275	41,3 %	46,6 %	49,1 %	41,0 %	
1er rappel	91 416	26,1 %	29,5 %	36,6 %	28,8 %	
2nd rappel				3,9 %	3,3 %	

² 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](#).

³ 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 Direc-

tion 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 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 SANTE 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