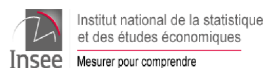


En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Martinique, Assurance
maladie, Médecins libéraux,
SAMU Centre 15, SOS mé-
decins, médecins urgentistes,
réanimateurs, infectiologues,
laboratoires de biologie médi-
cale hospitaliers et de ville,
Sociétés savantes d'infectio-
logie, de réanimation et de
médecine d'urgence



Institut national
de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



Analyse de la situation épidémiologique

Les indicateurs de surveillance épidémiologique confirment une circulation active du virus SARS-COV2, en particulier en médecine de ville et chez les adultes (40-59 ans). La Martinique enregistre un taux d'incidence inférieur au seuil d'alerte de 50 cas pour 100 000 habitants la semaine dernière. Le niveau de vulnérabilité face au virus reste élevé.

A l'hôpital, 17 patients étaient hospitalisés pour Covid-19 à la date du 16 septembre dont 6 en service de réanimation adulte. En semaine 37, l'activité du Covid aux urgences adultes du CHU de Martinique restait faible et représentait 1,1 % de l'activité totale.

En médecine de ville, la tendance était en augmentation en semaine 37 (7 au 13 septembre) par rapport aux deux semaines précédentes tant au niveau du nombre de consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA), qu'au niveau des visites pour suspicion Covid-19 réalisées par SOS Médecins.

La semaine dernière (semaine 37), 3 332 personnes ont été testées pour le SARS-CoV2 par RT-PCR en Martinique. Parmi elles, 170 étaient positives, en diminution par rapport à la semaine précédente.

- Le taux de positivité était de 5,10 % en semaine 37 et dépasse ainsi le seuil de vigilance (5 %*) ;
 - Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) était de 47,39 cas pour 100 000 habitants en semaine 37 et a diminué par rapport à la semaine précédente. Le taux d'incidence est proche du seuil d'alerte**.
- Alors que le taux d'incidence diminue chez les jeunes adultes (15-44 ans) et les plus âgés (75 ans et plus), on note une augmentation chez les 45-74 ans. Au sein de cette population, les taux d'incidence les plus élevés sont enregistrés chez les 40-49 ans et chez les 50-59 ans.

Depuis le 9 septembre, 3 nouveaux clusters ont été identifiés sur notre territoire.

L'application stricte des gestes barrières et le respect de la distanciation physique tant au niveau familial, amical que professionnel sont les principaux leviers pour limiter la propagation du virus.

* Deux seuils du taux de positivité sont fixés : un seuil de vigilance 5 % et un seuil d'alerte à 10 %

** Deux seuils du taux d'incidence sont fixés, un seuil de vigilance à 10/100 000 habitants et un seuil d'alerte à 50/100 000 habitants.

Indicateurs-clés

Surveillance virologique - données des laboratoires et dispositif SIDEP (système d'information de dépistage)

- ▶ De début mars (semaine 10) au 13 septembre (semaine 37**) : 1124 personnes positives au SARS-CoV2 ;
- ▶ Taux de positivité : 5,10 % en semaine 37** (170 personnes positives sur 3 332 testées) vs. 6,60 % en semaine 36* ;
- ▶ Taux d'incidence*** : 47,39 cas pour 100 000 habitants en semaine 37** vs. 56,03 cas pour 100 000 habitants la semaine précédente.

Cluster (hors milieu familial restreint)

- ▶ Depuis le 18 mai 2020 et jusqu'au 16 septembre, 15 clusters d'infections à SARS-Cov-2 ont été identifiés sur notre territoire : 9 en milieux professionnels (entreprises), 3 lors d'évènements publics ou privés, 2 en milieu familial élargi et 1 en établissements sociaux d'hébergements et d'insertion.

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 28 visites pour suspicion de Covid-19 en semaine 37** vs. 18 en semaine 36*
- ▶ Réseau Sentinelles : 220 (télé)consultations pour IRA estimés en semaine 37** vs. 90 la semaine précédente ;

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Passages pour Covid-19 aux urgences adultes : 11 passages enregistrés soit 1,1 % de l'activité totale des urgences ;
- ▶ Hospitalisations (SI-VIC) : à la date du 16 septembre, 17 patients étaient hospitalisés pour Covid-19 au CHU de la Martinique ;
- ▶ Cas graves hospitalisés en réanimation : six patients actuellement hospitalisés (en date du 16 septembre) dont trois domiciliés en Martinique. Au total, 62 patients confirmés ou probables admis depuis le début de la surveillance (février 2020). ;

Surveillance de la mortalité

- ▶ 19 décès chez des patients confirmés et/ou probables rapportés dans SI-VIC depuis le début de l'épidémie ;
- ▶ Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges détecté jusqu'en semaine 36* (données Insee).

**semaine 36 : du 31 août au 6 septembre 2020*

***semaine 37 : du 7 au 14 septembre 2020*

**** Nombre de nouveaux cas rapportés à la population pour 100 000 habitants*

Surveillance virologique

En semaine 37, 3 332 personnes ont été testées pour le SARS-CoV2 par RT-PCR. Parmi elles, 170 étaient positives. Le nombre de personnes testées positives était en diminution par rapport à la semaine précédente (201 en semaine 36, -18 %). Le taux de positivité en semaine 37 était de 5,10 % (calculé sur les tests réalisés localement), en diminution par rapport à la semaine précédente (6,60 %). Le taux de positivité était donc toujours supérieur au seuil de vigilance (5 %), pour la deuxième semaine consécutive (Figure 1).

En France, le taux de positivité en semaine 37 était de 5,4 %. Les départements enregistrant les taux de positivité les plus élevés étaient : la Guadeloupe (20,8 %), Saint-Martin (19,6 %), le Rhône (9,1 %), la Seine-Saint-Denis (8,8 %), les Bouches-du-Rhône (8,6 %) (Figure 2 (a)).

Figure 1. Nombre de patients testés négatifs, nombre de patients testés positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine en Martinique, du 24 février au 13 septembre

Sources : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEP (à partir de 2020-21)

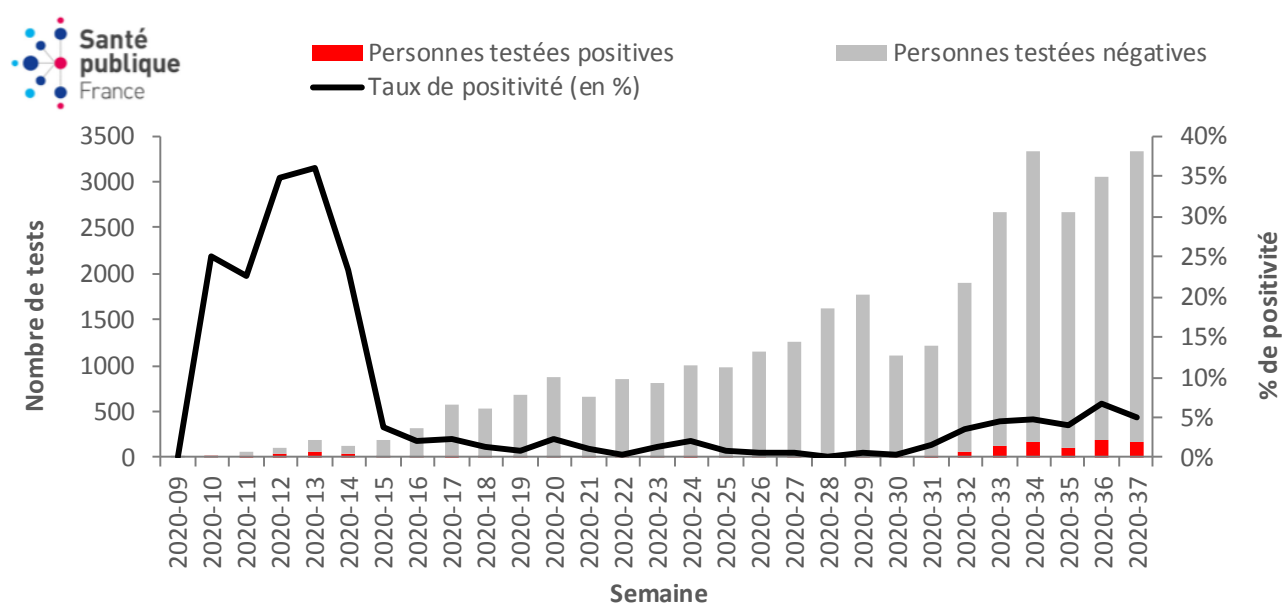
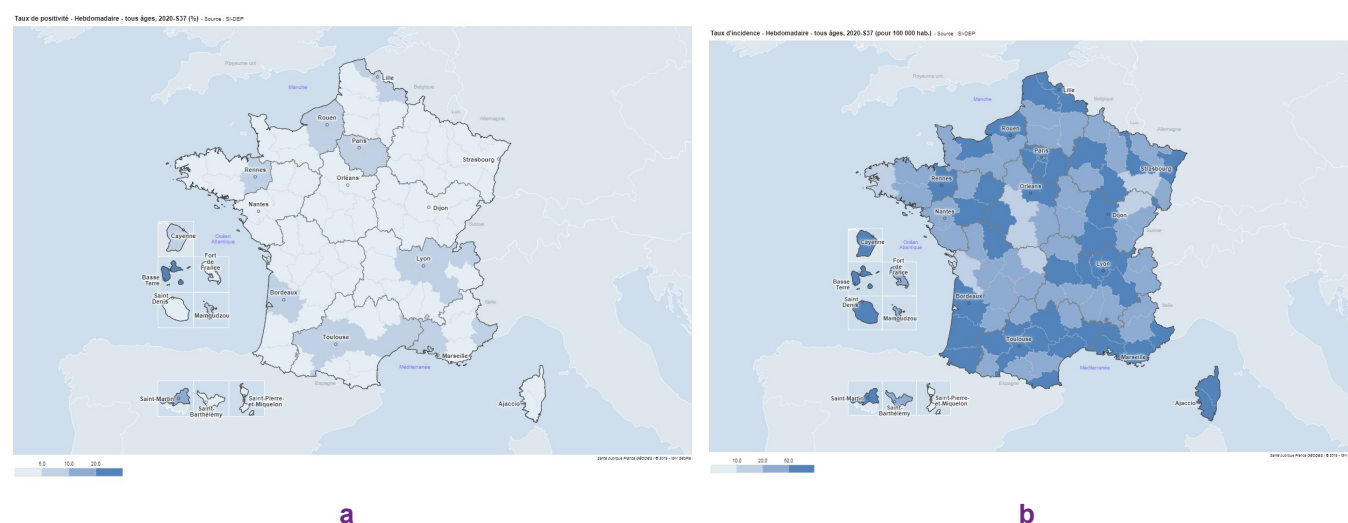


Figure 2. Taux de positivité (a) et taux d'incidence (b) des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 7 au 13 septembre 2020

Source : SI-DEP au 16/09/2020



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Surveillance virologique

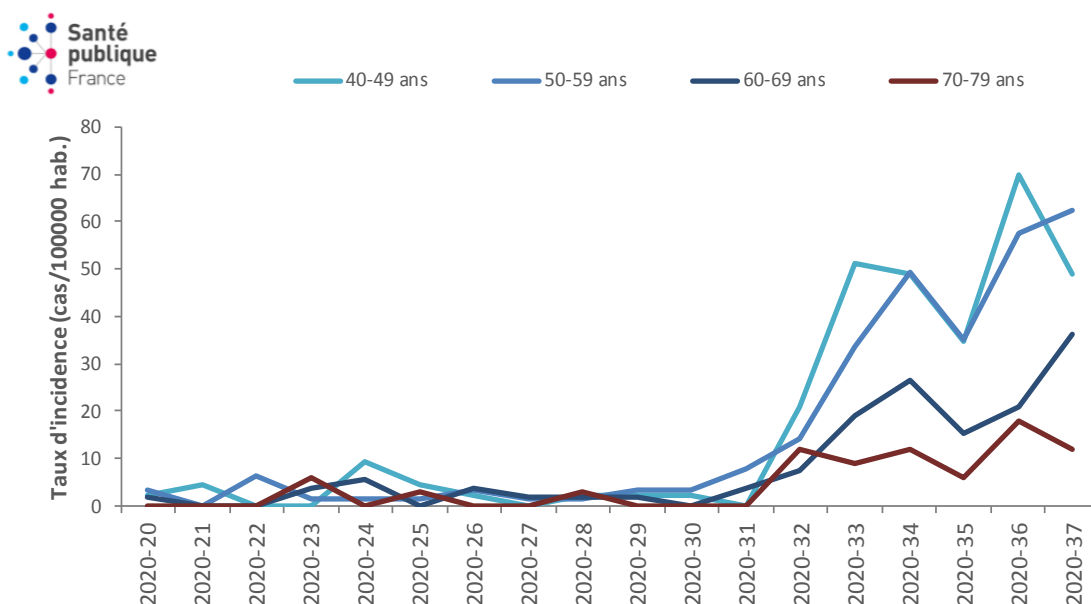
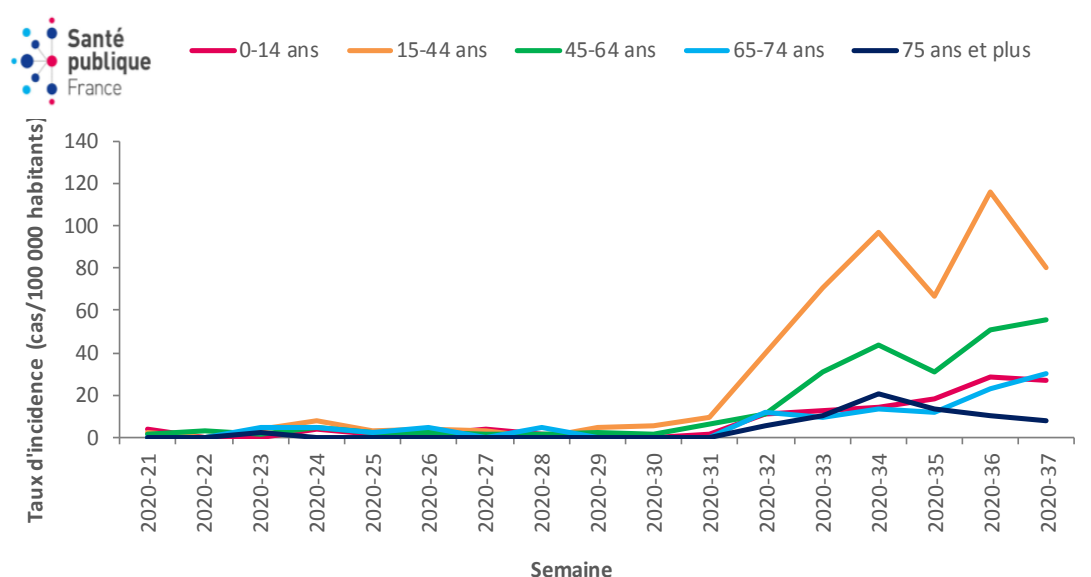
En Martinique, le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) était de 47,39 cas pour 100 000 habitants en semaine 37 et a diminué par rapport à la semaine précédente (56,03 cas pour 100 000 hab. en semaine 36). Le taux d'incidence était donc inférieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 hab.

Alors que le taux d'incidence diminue chez les jeunes adultes (15-44 ans) et les plus âgés (75 ans et plus), on note une augmentation chez les 45-74 ans (Figure 3). Au sein de cette population, les taux d'incidence les plus élevés sont enregistrés chez les 40-49 ans (48,9 cas pour 100 000 habitants) et chez les 50-59 ans (62,2 cas pour 100 000 hab.) (Figures 3 et 4).

En semaine 37, aucun département était sous le seuil des 10 pour 100 000 habitants et quatorze départements présentaient des taux supérieurs ou égaux à 100 pour 100 000 habitants : la Guadeloupe (249,2 cas pour 100 000 habitants), les Bouches-du-Rhône (216,6), le Rhône (174,1), Paris (159,6), Saint-Martin (159,5), les Alpes-Maritimes (153,3), le Nord (148,1), et la Haute-Garonne (142,3) et la Gironde (140,0) (Figure 2 (b)).

Figures 3 et 4. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 en fonction des classes d'âge et par semaine, Martinique, du 24 février au 13 septembre 2020

Source : SI-DEP



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Surveillance virologique

Dans SI-DEP, des informations descriptives sont collectées pour les personnes positives et sont présentées ici : présence ou absence de symptômes et sexe. Ces données sont disponibles depuis la semaine 21 (Figures 5 et 6).

Parmi l'ensemble des personnes positives en semaine 37, 53,3 % se déclaraient avec symptôme(s) et 46,7 % sans symptôme. La part du nombre d'asymptomatique parmi les personnes positives est en augmentation depuis mi-juillet.

Enfin, en semaine 37, 55,6 % d'hommes et 44,38 % de femmes ont été testées positif. La part des hommes par rapport aux femmes est relativement constante au cours des semaines depuis mi-juillet.

Figure 5. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatique parmi les personnes positives par semaine (en %), Martinique, du 11 mai au 13 septembre 2020

Source : SI-DEP

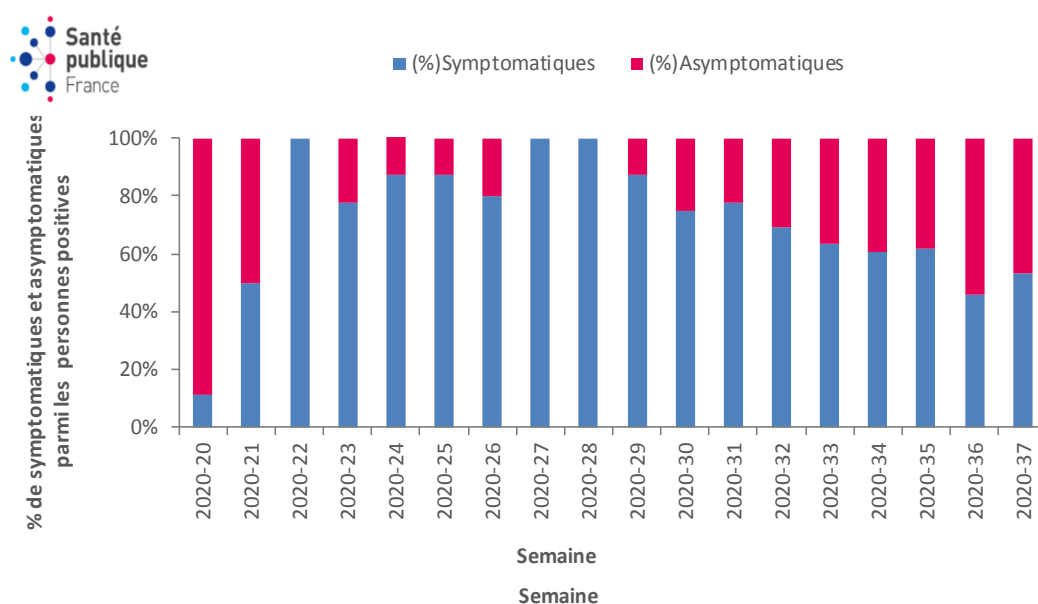
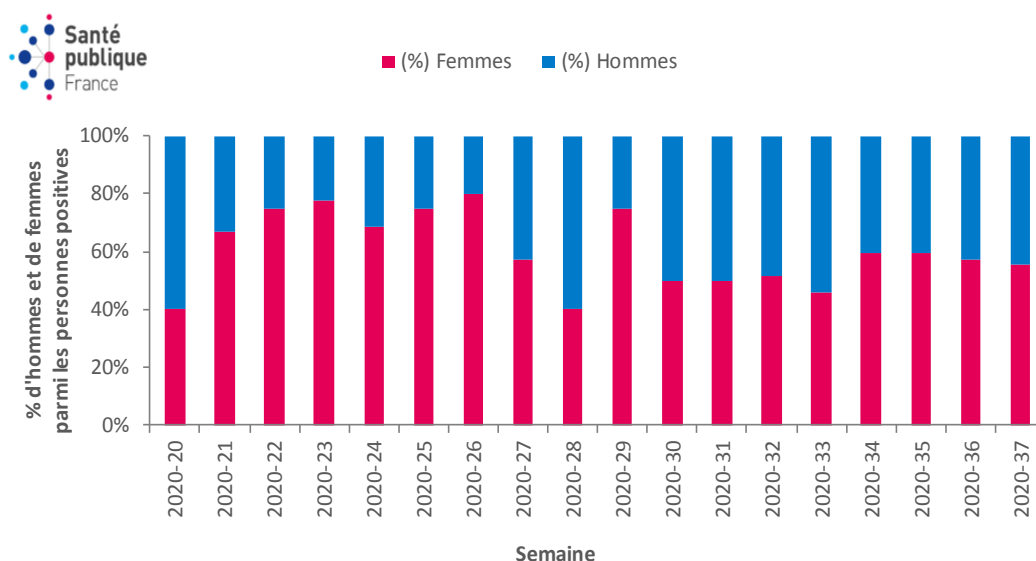


Figure 6. Répartition des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Martinique, du 11 mai au 13 septembre 2020

Source : SI-DEP



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

Depuis la levée du confinement, le 11 mai 2020, les ARS en lien avec l'Assurance Maladie, les cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investissent les clusters (ou foyers de contamination), selon le guide en vigueur [1]. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers. Un cluster est défini par au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, appartenant à une même communauté ou ayant participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non. Le système d'information MONIC (MONitorage des Clusters), développé par Santé publique France, rassemble les données collectées dans le cadre du dispositif de signalement à visée d'alerte. Le bilan épidémiologique des foyers rapportés depuis le 9 mai 2020 est présenté ici hors milieu familial restreint.

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

En Martinique, depuis le 18 mai 2020 et jusqu'au 16 septembre, 15 clusters d'infections à SARS-Cov-2 ont été identifiés : 9 en milieux professionnels (entreprises), 3 lors d'événements publics ou privés, 2 en milieu familial élargi et 1 en établissements sociaux d'hébergements et d'insertion (Figure 7 et Tableau 1). Le fardeau moyen de cas par cluster était de 11 cas.

Au 16 septembre (données incomplètes pour la semaine 38), huit de ces quinze clusters ont été clôturés, cinq sont maîtrisés et deux sont toujours en cours d'investigation.

Les deux clusters en cours d'investigation, sont en criticité élevée et comptabilisent 11 cas confirmés.

En France, en semaine 37, une forte augmentation du nombre de clusters a été observée avec 414 clusters signalés (vs 321 en S36). Le nombre moyen de cas par cluster était moindre depuis juillet avec 9 cas par cluster contre 17 en mai-juin. Au total, 2 026 clusters ont été signalés (94 % en métropole) incluant 19 693 cas.

Au 14 septembre, 737 (36 %) clusters étaient en cours d'investigation dont 167 (23 %) en criticité élevée (potentiel de transmission, critères de gravité), 9 % étaient maîtrisés, 54 % étaient clôturés et 6 clusters (0,3 %) ont impliqué une diffusion communautaire.

Parmi les 2 026 clusters, les entreprises hors établissements de santé restaient parmi les types de collectivités les plus représentées pour la survenue de clusters (27 %), puis le milieu familial élargi (plusieurs foyers) et les événements publics/privés rassemblant de manière temporaire des personnes (22 %) et les établissements de santé (11 %). Les clusters en milieu scolaire et universitaire représentaient 22 % des clusters en cours d'investigation.

Figure 7. Distribution du nombre de clusters selon leur statut et du nombre de cas (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement entre le 9 mai et le 16 septembre en Martinique (N=15) *données semaine 38 incomplètes

Source : MONIC

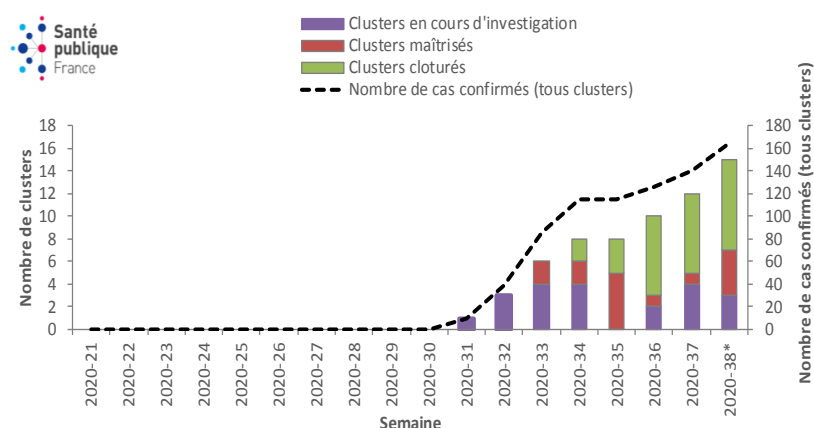


Tableau 1. Répartition des clusters (hors milieu familial restreint) par type de collectivités, inclus entre le 9 mai et le 16 septembre 2020 en Martinique (N=15)

Source : MONIC

TYPE DE COLLECTIVITES	N	%
Crèches	0	0%
Milieu scolaire et universitaire	0	0%
Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD)	0	0%
Etablissements de santé	0	0%
EMS de personnes handicapées	0	0%
Structure de l'aide sociale à l'enfance	0	0%
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	1	7%
Structures de soins résidentiels des personnes sans domicile fixe	0	0%
Etablissement pénitentiaires	0	0%
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	2	13%
Milieux professionnels (entreprise)	9	60%
Evènement public/privé : rassemblements temporaires de personnes	3	20%
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	0%
Transport (avion, bateau, train)	0	0%
Communautés particulières (personnes vulnérables, migrants etc...)	0	0%
Autre	0	0%
Total	15	100%

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Le dispositif de surveillance en médecine de ville s'appuie sur les données de deux associations SOS Médecins (Sud et Centre) et le réseau de médecins généralistes sentinelles.

SOS Médecins : durant la semaine dernière (semaine 37), 28 visites pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées par les médecins de l'association, soit 3,2 % de l'activité totale hebdomadaire. Douze visites concernaient des patients âgés de moins de 15 ans, 6 entre 15 et 44 ans, 7 entre 45 et 64 ans et 3 chez les plus de 65 ans. L'activité est en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 8).

Réseau de médecins sentinelles : le nombre estimé de consultations pour infection respiratoire aigüe en semaine 37 est d'environ 220, (versus 90 la semaine précédente) soit un taux de 6 IRA pour 10 000 habitants (vs 2,6 pour 10 000 la semaine précédente). La tendance du nombre de consultations pour IRA en médecine de ville est donc en augmentation (Figure 9)

Figure 8. Nombre hebdomadaire de visites réalisées par SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, semaines 13 à 37

Source : SOS Médecins, au 13/09/2020 inclus

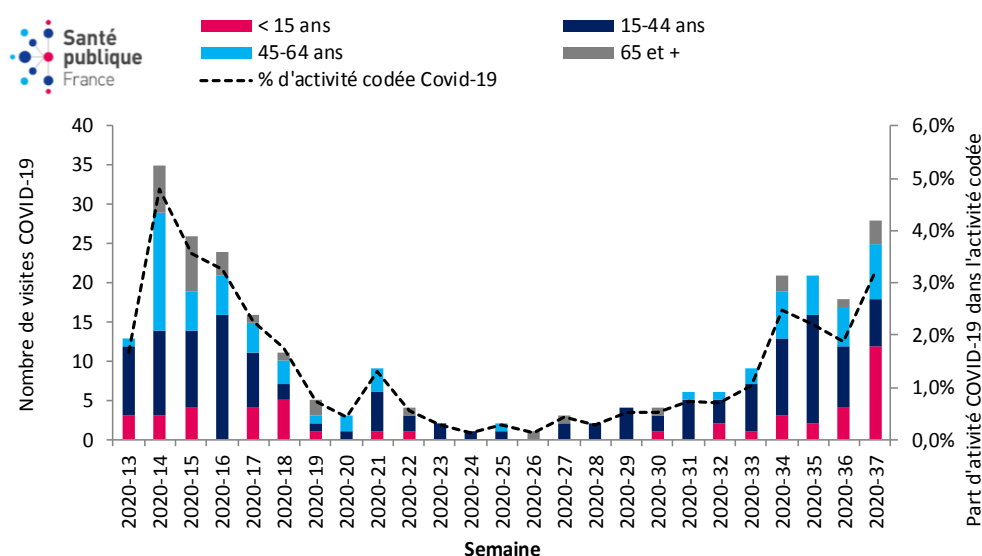
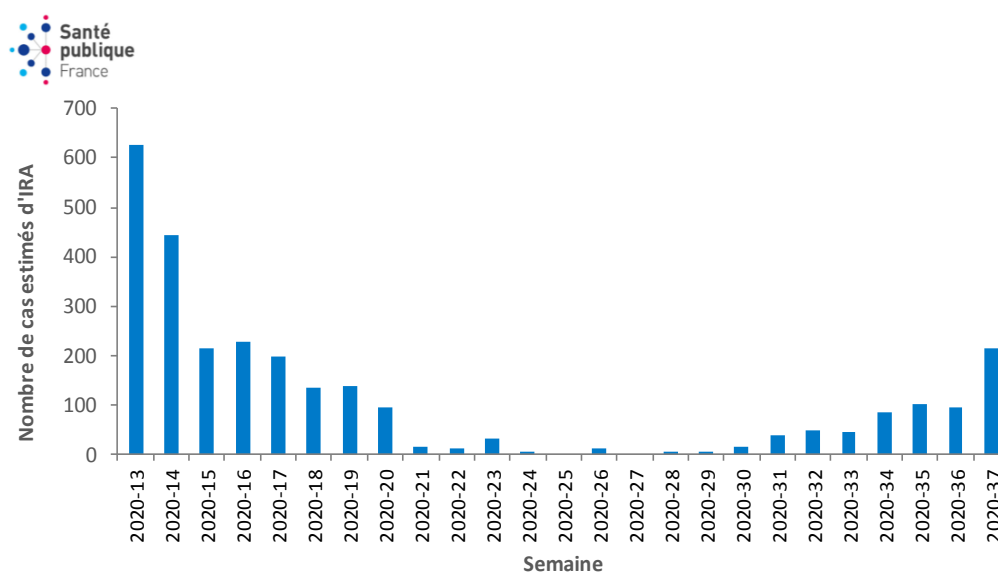


Figure 9. Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour IRA et nombre estimé de cas attribuables au Covid-19, semaines 13 à 37

Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles de Martinique, au 13/09/2020 inclus.



Surveillance à l'hôpital

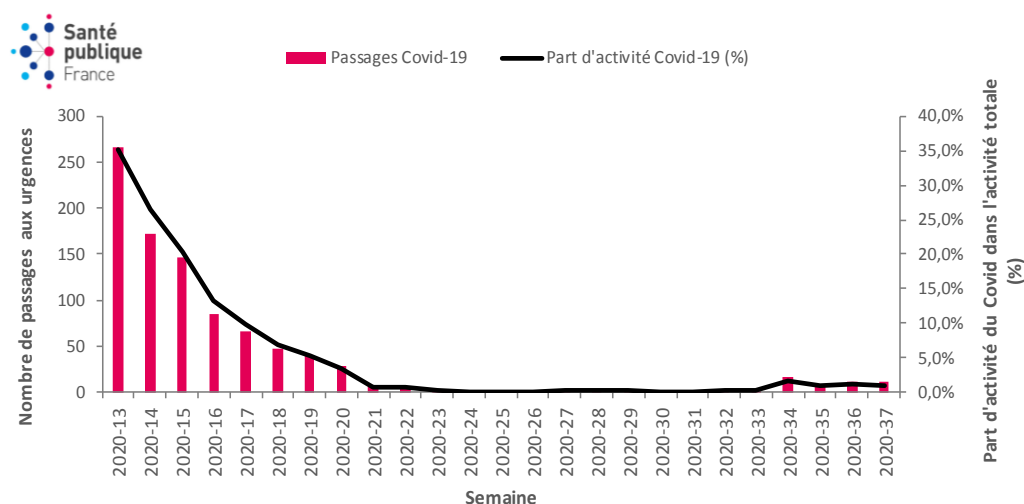
Le nombre de passages aux urgences adultes au CHUM (site PZQ) pour suspicion de Covid était de 11 en semaine 37, stable par rapport à la semaine précédente (12 passages) (Figure 9). L'activité du Covid représentait 1,1 % de l'activité totale de la semaine 37.

Depuis la mise en place de la surveillance sur SI-VIC et jusqu'au 16 septembre, 153 personnes hospitalisées ont été enregistrées dans le dispositif, dont 117 (75%) sont retournées à domicile (Tableau 2).

A la date du 16 septembre, 17 patients étaient hospitalisés pour Covid-19 au CHU de la Martinique, dont 6 en service de réanimation.

Passages aux urgences

Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, tous âges, Martinique



Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Tableau 2. Part (%) des hospitalisations pour COVID-19 dont les admissions en réanimation, et part (%) des retours à domicile par classes d'âge, Martinique

Source : SI-VIC, au 16/09/2020 inclus

Tranches d'âges	Hospitalisations en cours (N=17)		dont réanimation/soins intensifs (N=6)		Retours à domicile (N=117)	
	N	%	N	%	N	%
0-9	0	0	0	0%	1	1%
10-19	0	0	0	0%	0	0
20-29	1	6%	0	0%	4	3%
30-39	1	6%	1	17%	8	7%
40-49	1	6%	0	0	14	12%
50-59	5	29%	3	50%	27	23%
60-69	1	6%	0	0	27	23%
70-79	3	18%	1	17%	24	21%
80-89	5	29%	1	17%	10	9%
90+	0	0	0	0	1	1%
Tous âges	17	100%	6	100%	117	100%

Avertissement : un retard de notification ou d'actualisation de la situation dans l'application SI-VIC pourrait expliquer la discordance entre ces chiffres et la situation actuelle dans les services hospitaliers

Surveillance à l'hôpital (suite)

Le dispositif de surveillance des cas graves hospitalisés en réanimation et de soins intensifs est piloté localement par la Cellule régionale de Santé publique France Antilles, en lien avec les services de réanimation du CHU de Martinique. Au total, 62 patients confirmés ou probables ont été admis dans un service de réanimation du CHUM depuis le début de la surveillance (février 2020).

Depuis début août (semaine 32) et jusqu'au 16 septembre, seize patients ont été hospitalisés en réanimation (hors patients en provenance de Guyane). Parmi eux, 9 sont sortis de réanimation ou retournés à domicile et un est décédé. A cette date, 6 sont toujours hospitalisés. Treize patients étaient porteurs de facteurs de risque dont le plus fréquent était l'hypertension artérielle, le surpoids ou obésité et le diabète (Tableau 3 et Figure 10).

Caractéristiques des patients admis en réanimation

Tableau 3. Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs selon le lieu de prise en charge initiale (hors patients en provenance de Guyane), 3 août au 16 septembre 2020, Martinique (N=16)

Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Martinique, exploitation Santé publique France

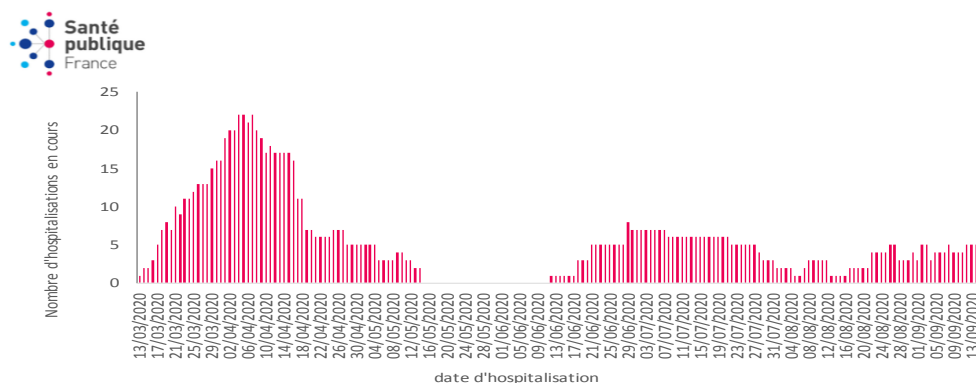
	N		N
Cas admis en réanimation		Co-infections	
Nombre de cas signalés	16	Dengue	1
<i>Transfert vers autre réa.</i>	0	Prise en charge ventilatoire*	
<i>Transfert hors réa. ou retour domicile</i>	9	Oxygénation (masque/lunette)	6
<i>Décès</i>	1	Ventilation non invasive	1
Sexe		O2 à haut débit	6
Hommes	10	Ventilation invasive	6
Femmes	6	Assistance extra-corporelle	2
Répartition par classe d'âge		Facteurs de risque*	
0-14 ans	0	Aucun facteur de risque	3
15-44 ans	2	Avec facteur de risque listé*	
45-64 ans	5	Diabète de type 1 et 2	5
65-74 ans	3	Grossesse	0
75 ans et plus	6	Hypertension artérielle**	10
Région de résidence des patients		Immunodéficience	1
Guadeloupe, Saint-Martin	3	Obésité (IMC>=40)	0
Martinique	12	Surpoids et obésité (IMC>=25)	5
Etranger	1	Pathologie cardiaque	1
Délai entre début des signes et admission en réanimation		Pathologie hépatique**	0
Délai moyen en jours	10,7 jours	Pathologie neuro-musculaire	0
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)		Pathologie pulmonaire	1
SDRA mineur	3	Pathologie rénale	0
SDRA modéré	4	Prématurité	0
SDRA majeur	3	NSP / Inconnu	1
Absence de SDRA	5		
Données manquantes	1		

* Un patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire

** Données sous-estimées du fait du recueil tardif de ces variables

Figure 11. Evolution quotidienne du nombre de patients confirmés/probables de COVID-19 hospitalisés dans le service de réanimation du CHUM, Martinique

Source : Services de réanimation et de soins intensifs du CHU de Martinique, Santé publique France, au 16/09/2020 inclus



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

Depuis l'émergence du SARS-CoV2 en Martinique, d'après SIVIC, 19 personnes contaminées sont décédées dans un service du CHU de Martinique depuis le début de l'épidémie (quelque soit leur département de domiciliation). Les décès sont survenus majoritairement chez des patients âgés entre 70 et 89 ans (63%) et aucun décès n'a été enregistré chez les moins de 50 ans (Tableau 4)

En semaine 37, les plus forts taux de décès de patients COVID-19 rapportés à la population (pour 100 000 habitants) étaient observés en Guadeloupe, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Grand-Est et Auvergne-Rhône-Alpes avec des taux respectivement de 1,39/100 000 habitants (5 décès), 0,87/100 000 habitants (44 décès), 0,83/100 000 habitants (46 décès) et 0,66/100 000 habitants (53 décès). Pour toutes les autres régions, ce taux était inférieur à 0,5/100 000 habitants (Figure 12).

D'après les données de l'Insee, aucun excès significatif de la mortalité toutes causes, tous âges, n'a été observé en Martinique jusqu'en semaine 35 (Figure 13).

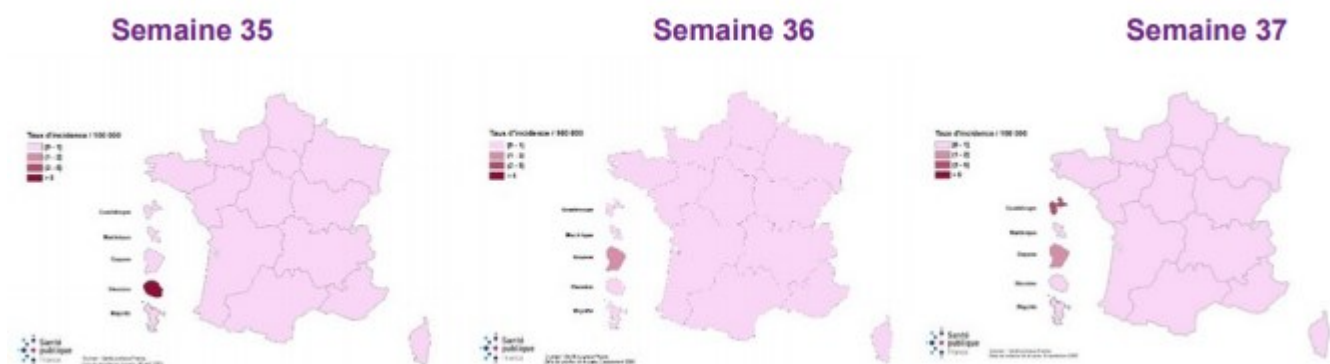
Tableau 4. Nombre par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés en Martinique au cours de leur hospitalisation (N = 19)

Source : SI-VIC, au 16/09/2020

Classes d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N=19	0	0	0	0	0	1	4	6	6	2

Figure 12. Taux hebdomadaires de décès dû à la COVID-19 pour 100 000 habitants (décès hospitaliers, en EHPA et autres EMS) S35 (du 24 au 30 août), S36 (du 31 au 06 septembre) et S37 (du 07 au 13 septembre), par région en France 2020

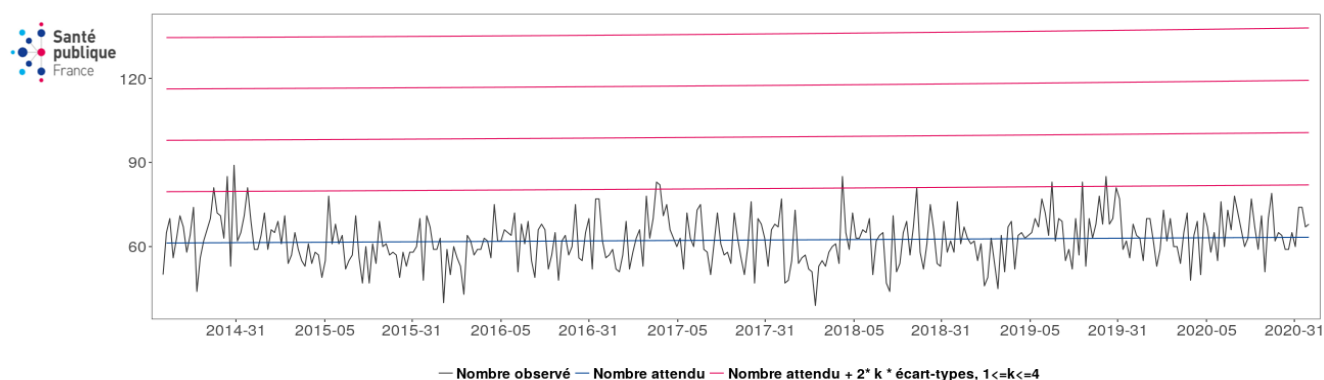
Source : SI-VIC et ESMS



Mortalité toutes causes

Figure 13. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 36, Martinique

Source : Insee, au 16/09/2020

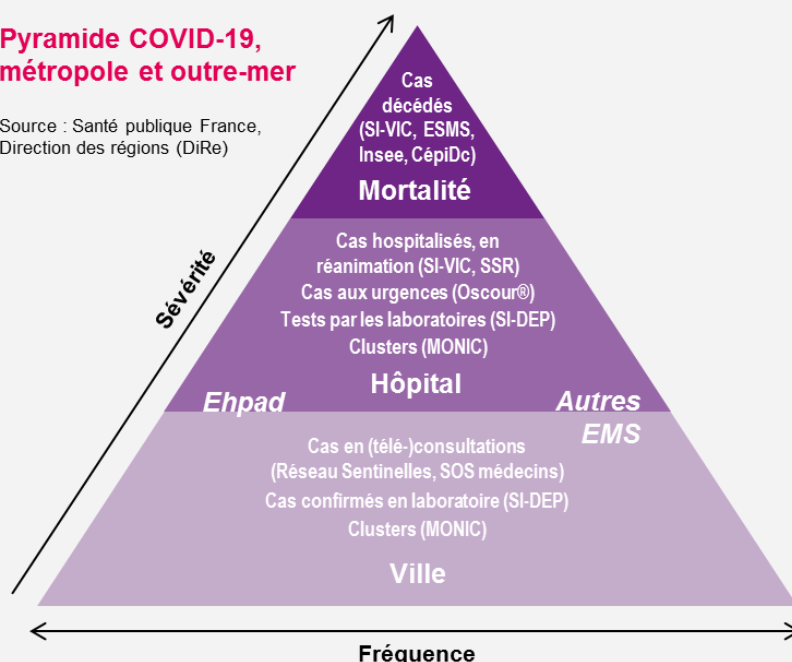


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. Martinique, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CèpiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs



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
 Lucie Léon
 Aymeric Ung

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

18 septembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- [SurSaUD®](#)
- [OSCOUR®](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)
- [CèpiDC](#)

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