

**En collaboration avec :**

Agence régionale de santé (ARS) Martinique, Assurance maladie, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, infectiologues, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



## En résumé

L'épidémie de Covid-19 continue de progresser sur le territoire, en particulier chez les personnes âgées entre 20 et 39 ans où l'incidence la plus élevée était enregistrée la semaine dernière. Le renforcement des actions de prévention comprenant les mesures d'hygiène, la réduction des contacts et le port approprié du masque doit continuer. Le niveau de vulnérabilité face au virus reste élevé.

## Analyse de la situation épidémiologique

Depuis quatre semaines, nous assistons à une augmentation de la circulation virale sur notre territoire. La semaine dernière, le taux de positivité et le taux d'incidence étaient en augmentation respectivement de 9 % et de 25 % par rapport à la semaine précédente. L'augmentation du taux d'incidence concernait uniquement les tranches d'âge inférieures à 65 ans alors que chez les 65 ans et plus, le taux d'incidence était relativement stable. Les 15-44 ans restaient les plus touchés et, en particulier, les 20-39 ans. Le R-effectif basé sur les données virologiques était significativement supérieur à 1 en semaine 42 (1,22) signifiant que l'épidémie progresse toujours.

En milieu hospitalier, le nombre de passages aux urgences était stable alors que le nombre d'hospitalisations était en augmentation de 21 % par rapport à la semaine précédente. Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est quant à lui en régression par rapport à la semaine 41.

La plus grande vigilance doit être maintenue auprès des personnes à risques, notamment les personnes âgées, compte tenu de la fragilité de cette population dans laquelle survient le plus grand nombre de décès dus au SARS-CoV2 en Martinique.

Afin de freiner la progression du virus, il est important de maintenir la stratégie « Tester-Alerter-Protéger » : elle implique l'adhésion au dépistage (le plus tôt possible dès l'apparition de symptômes), la participation aux mesures d'identification et de suivi des cas et des contacts et au respect des mesures d'isolement des personnes infectées.

Enfin, compte tenu de la progression de l'épidémie, il paraît indispensable de rappeler l'importance de renforcer les actions de prévention comprenant les mesures d'hygiène, de distance physique, la réduction des contacts, le port approprié du masque, la limitation des rassemblements ainsi que l'aération des endroits clos et le respect des périodes d'isolement. **Ces mesures doivent être strictement appliquées par chacun d'entre nous pour le bénéfice de tous.**

## Indicateurs-clés en semaines 41\* et 42\*\*

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

- ▶ De début mars (semaine 10) au 18 octobre (semaine 42\*\*) : 2 800 personnes positives au SARS-CoV2 ;
- ▶ Taux de positivité : 15,22 % en semaine 42\*\* (531 personnes positives sur 3 488 testées) vs. 13,99 % en semaine 41\* ;
- ▶ Taux d'incidence\*\*\* : 148 cas pour 100 000 habitants en semaine 42\*\* vs. 118 cas pour 100 000 habitants la semaine précédente.
- ▶ *En semaine 43 (du 19 au 22 octobre / semaine en cours) : 354 personnes positives sur 2 130 tests réalisés (taux de positivité = 16,62 %).*

### Cluster (hors milieu familial restreint)

- ▶ Depuis le 6 juillet et jusqu'au 20 octobre, 50 clusters ont été identifiés en Martinique dont 6 sur les 7 derniers jours
- ▶ Collectivités concernées : 27 en milieux professionnels (entreprises), 7 en milieu scolaire et universitaire, 4 lors d'évènements publics ou privés, 4 en établissements de santé, 3 en milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux), 2 en établissements pénitentiaires, 2 en EHPAD, 1 en établissement social d'hébergement et d'insertion.

### Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 37 visites pour suspicion de Covid-19 en semaine 42\*\* vs. 38 en semaine 41\*
- ▶ Réseau Sentinelles : 230 (télé)consultations pour IRA estimés en semaine 42\*\* vs. 300 la semaine précédente.

### Surveillance à l'hôpital

- ▶ Passages pour Covid-19 aux urgences adultes : 41 passages enregistrés soit 4,3 % de l'activité totale des urgences vs. 37 passages (3,7 % de l'activité totale) en semaine 41\* ;
- ▶ Hospitalisations (SI-VIC) : à la date du 21 octobre, 68 patients étaient hospitalisés pour Covid-19 au CHU de la Martinique dont 16 en réanimation. Parmi ces 16 personnes, 12 étaient domiciliés en Martinique et 4 en Guadeloupe ;
- ▶ Cas graves hospitalisés en réanimation : 85 patients confirmés ou probables admis depuis le début de la surveillance et jusqu'au 18 octobre.

### Surveillance de la mortalité

- ▶ 27 décès chez des patients confirmés et/ou probables rapportés dans SI-VIC depuis le début de l'épidémie ;
- ▶ Nombre de décès toutes causes et tous âges revenu dans les marges de fluctuation habituelle sur les semaines 39 à 41.

\*semaine 41 : du 5 au 11 octobre 2020 - \*\*semaine 42 : du 12 au 18 octobre 2020

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

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.

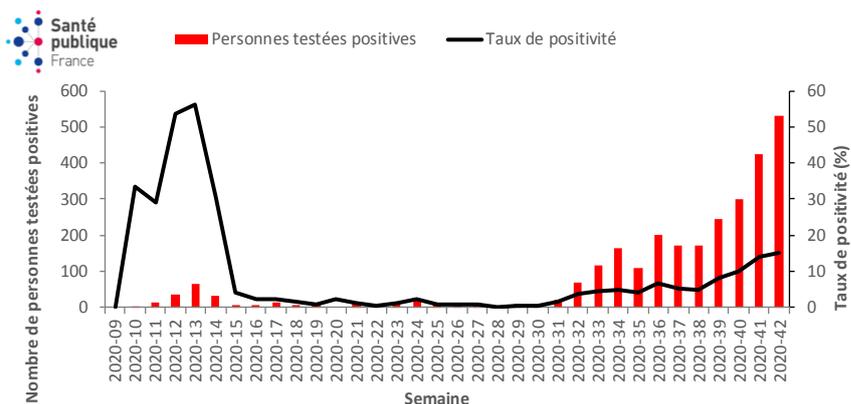
# Surveillance virologique

En semaine 42, 531 personnes étaient positives au SARS-CoV2 (par RT-PCR) sur 3 488 personnes testées localement. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en augmentation par rapport à la semaine précédente (424 en semaine 41, + 25 %). Le taux de positivité était de 15,22 %, en augmentation aussi par rapport à la semaine précédente (+ 9 %) et supérieur au seuil d'alerte (10 %) (Figure 1). Depuis mi-août, les capacités de dépistage sont stables et en moyenne de 3200 tests hebdomadaires réalisés (Figure 2).

Le taux de positivité France entière était de 13,7 % et était supérieur à 5 % dans tous les départements excepté à Saint-Pierre-et-Miquelon et à La Réunion. Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans la Loire (23,5 %), en Isère ((21,7 %), en Haute-Loire (20,6 %), en Seine-Saint-Denis (19,9 %) et dans le Rhône (19,8 %) et étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente dans ces départements. En Guadeloupe, le taux de positivité atteignait 14,3 % alors qu'il était de 5,4 % à Saint-Barthélemy et de 12 % à Saint-Martin [Figure 3 (a)].

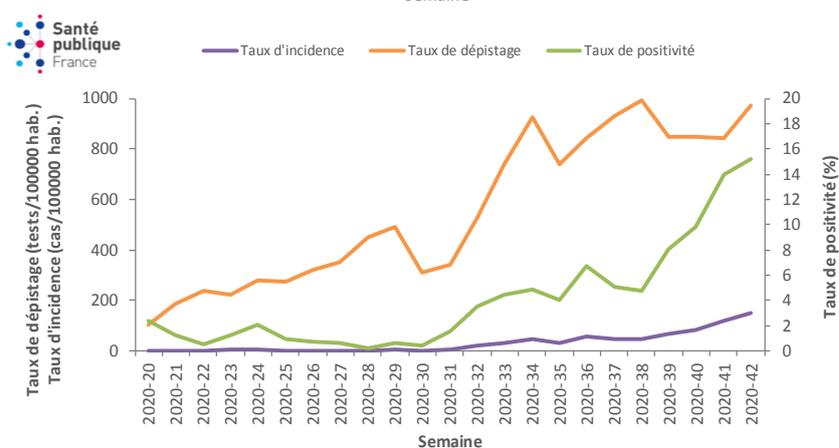
**Figure 1. Nombre de personnes testées positives pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine en Martinique, du 24 février au 18 octobre 2020**

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



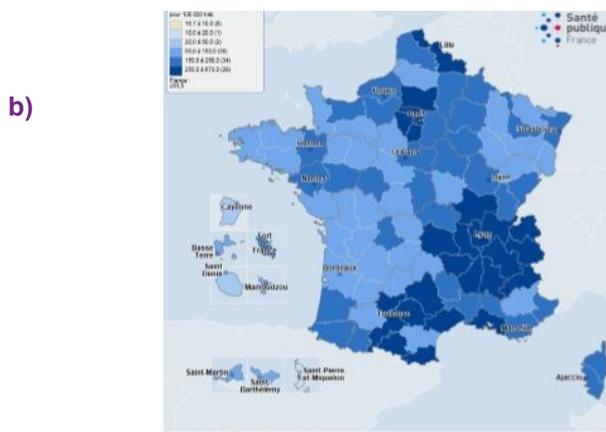
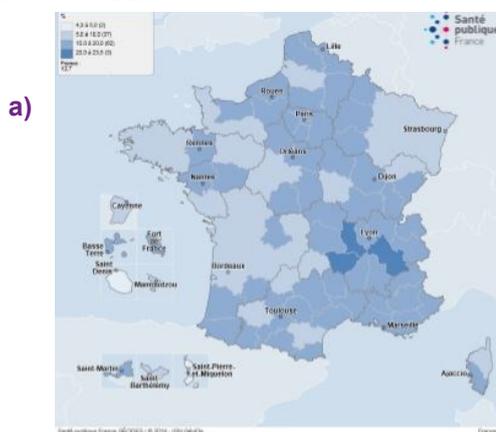
**Figure 2. Taux de positivité et taux d'incidence des personnes testées ; taux de dépistage (nombre de tests pour 100 000 habitants), par semaine en Martinique, du 24 février au 18 octobre 2020**

Sources : SIDEP



**Figure 3. Taux de positivité (a) et taux d'incidence (b) des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 12 au 18 octobre 2020**

Source : SI-DEP



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](https://www.godees.fr)

## Surveillance virologique

En semaine 42, le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) tous âges était de 148 cas pour 100 000 habitants, en augmentation par rapport à la semaine précédente (118 cas pour 100 000 habitants en semaine 41, + 25 %). Le taux d'incidence était donc toujours supérieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 hab., pour la quatrième semaine consécutive.

La classe d'âge enregistrant le taux d'incidence le plus élevé en semaine 42 était les **15-44 ans** (229 cas pour 100 000 hab.) et en particulier les **20-39 ans**. L'augmentation du taux d'incidence concernait uniquement les tranches d'âge inférieures à 65 ans. Chez les **65 ans et plus**, le taux d'incidence était relativement stable (- 8 %) avec 67 cas pour 100 000 hab. en semaine 42 vs. 73 la semaine précédente (Figures 4 et 5).

En semaine 42, le taux d'incidence France entière était de 251 cas pour 100 000 hab., tous les départements enregistraient un taux d'incidence supérieur seuil d'alerte (50 pour 100 000 hab.) sauf Saint-Pierre-et-Miquelon (16,7), la Guyane (32,7) et la Réunion (37,7). Vingt-neuf départements dépassaient le taux de 250 cas pour 100 000 hab. Les taux d'incidence les plus élevés étaient rapportés dans la Loire (673 pour 100 000), le Rhône (569), le Nord (511), l'Isère (432) et Paris (416). Le taux d'incidence en Guadeloupe était de 103 pour 100 000 hab., de 104 pour 100 000 hab. à Saint-Martin et de 102 à Saint-Barthélemy [Figure 3 (b)].

Figure 4. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 tous âges et par classes d'âge, par semaine, Martinique, du 11 mai au 18 octobre 2020

Source : SI-DEP

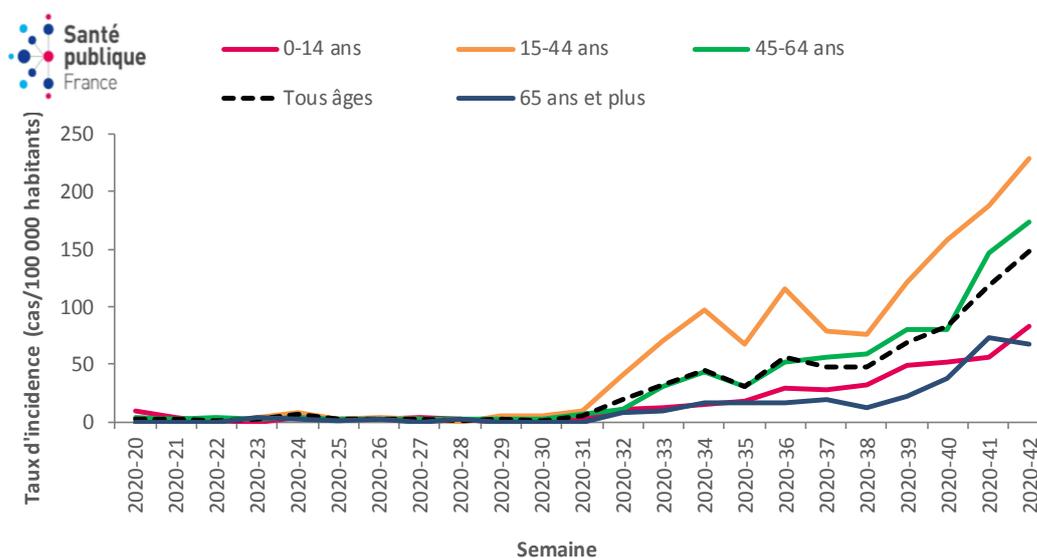
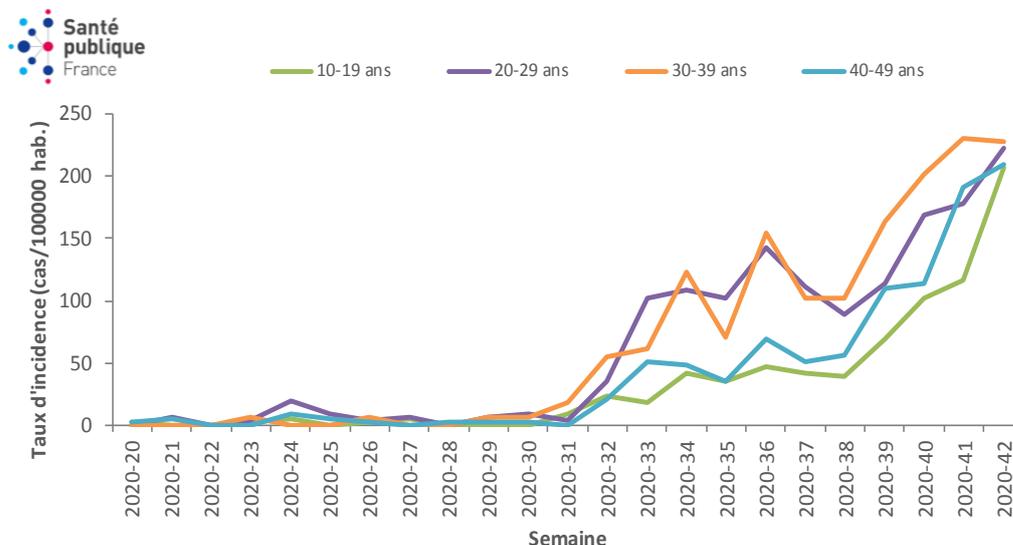


Figure 5. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 par classes d'âge de 9 ans et par semaine, chez les 10-49 ans Martinique, du 11 mai au 18 octobre 2020

Source : SI-DEP



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

## Surveillance virologique

Dans SI-DEP, des informations descriptives sont collectées au moment du prélèvement au Laboratoire auprès du patient et sont présentées ici uniquement pour les personnes positives. Ces données sont disponibles depuis la semaine 21 (Figures 6 et 7).

Parmi l'ensemble des personnes positives en semaine 42, 46 % des personnes se déclaraient avec symptômes au moment du prélèvement et 54 % étaient asymptomatiques. La part d'asymptomatiques parmi les personnes positives est stable depuis début septembre.

Enfin, en semaine 42, 59 % de femmes et 41 % d'hommes ont été testés positifs.

Figure 6. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques au moment du prélèvement parmi les personnes positives par semaine (en %), Martinique, du 11 mai au 18 octobre 2020

Source : SI-DEP

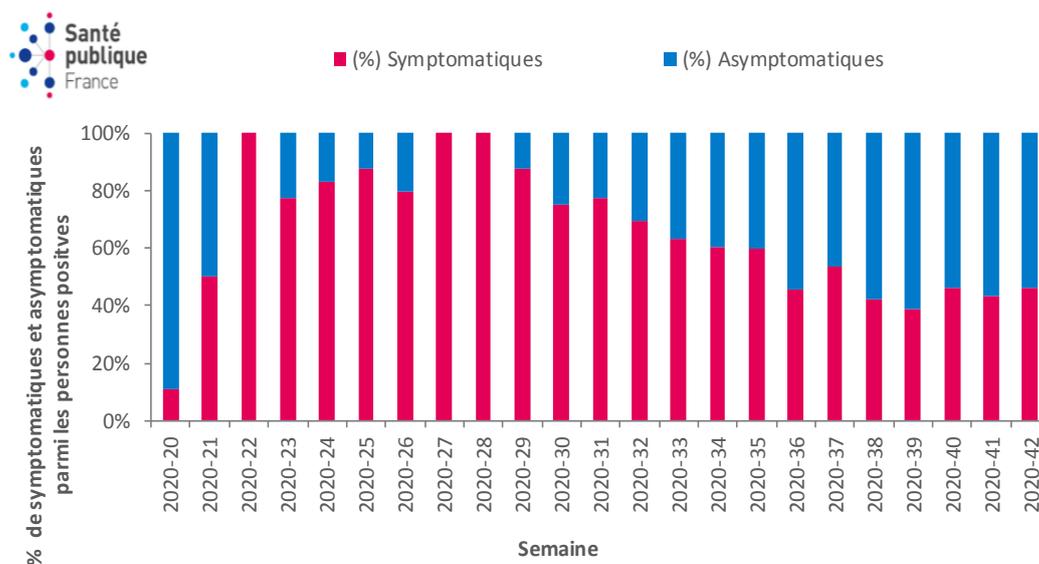
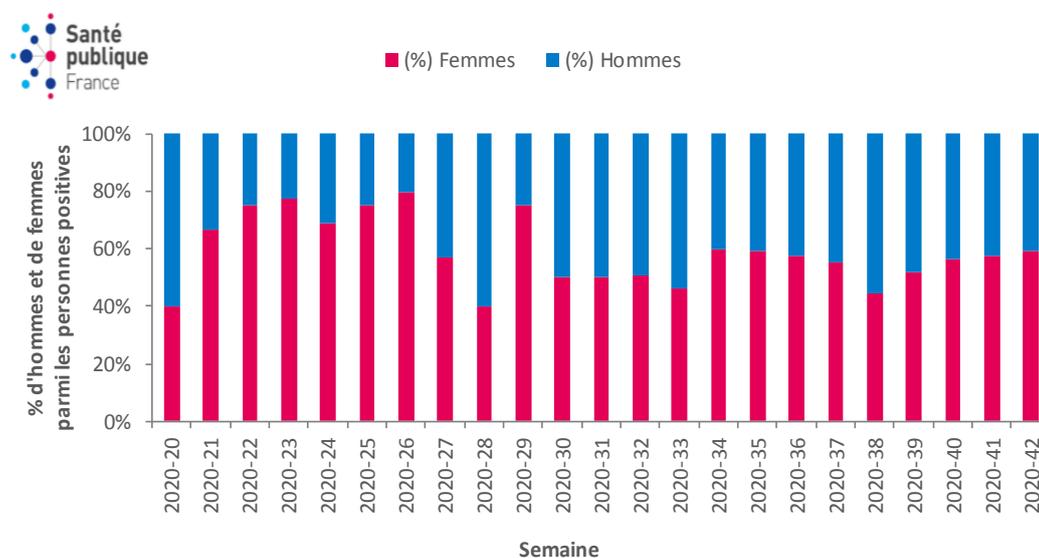


Figure 7. Répartition des hommes et des femmes parmi les personnes positives par semaine (en %), Martinique, du 11 mai au 18 octobre 2020

Source : SI-DEP



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

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

Depuis la levée du confinement, le 11 mai 2020, les ARS en lien avec les cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investiguent 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 SI MONIC (MONitorage des Clusters), développé par Santé publique France, rassemble les données collectées dans le cadre du dispositif de signalement à visée d'alerte.

### Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

Depuis le 6 juillet et jusqu'au 20 octobre, 50 clusters ont été identifiés en Martinique dont 6 sur les 7 derniers jours : 14 sont en cours d'investigation, 10 sont maîtrisés et 26 sont clôturés. Plus de la moitié des clusters ont concerné le milieu professionnel (54 %) (Tableau 1, Figure 8).

Pour les établissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes, établissements de santé, établissements pénitentiaires, 100 % des clusters ont été classés en criticité élevée (Tableau 1).

Le nombre total de cas confirmés parmi l'ensemble des clusters continue d'augmenter avec 472 cas enregistrés. Le fardeau moyen de cas par cluster était de 9 cas. Huit hospitalisations ont été enregistrées parmi les cas et aucun décès n'est à déplorer.

Figure 8. 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 20 octobre en Martinique (N=50)

\*données semaine 43 non consolidées

Source : MONIC

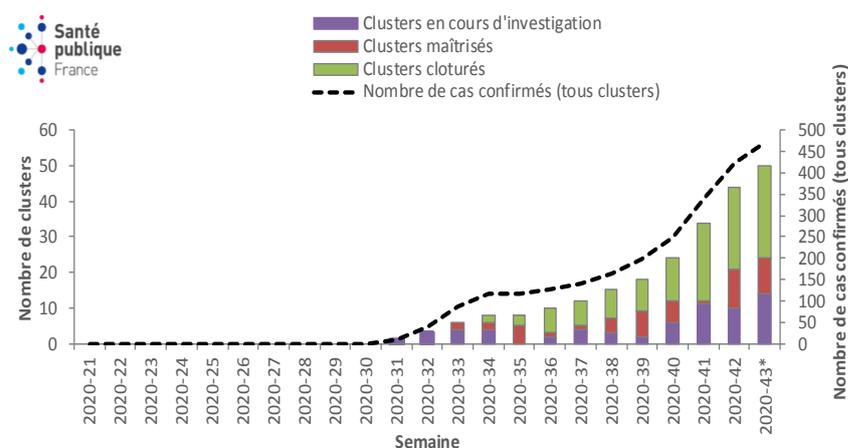


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 20 octobre 2020, Martinique

Source : MONIC

Type de collectivité	Nombre total de clusters		Nombre de cas		Criticité élevée	
	Total	En cours d'investigation	Total	Moyenne par cluster	N	%
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	2	1	11	6	2	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	0	0	0	0	0	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	0	0	0	0	0	-
Etablissements de santé	4	1	25	6	4	100
Etablissements pénitentiaires	2	1	8	4	2	100
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	1	0	4	4	1	-
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	0	0	0	0	-
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	3	0	49	16	2	67
Evènements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	4	0	57	14	2	50
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	0	0	-
Milieu scolaire et universitaire	7	3	87	12	4	57
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	27	8	231	9	14	52
Crèches	0	0	0	0	0	-
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0	0	-
Autres	0	0	0	0	0	-
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>14</b>	<b>472</b>	<b>9</b>	<b>31</b>	<b>62</b>

## Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

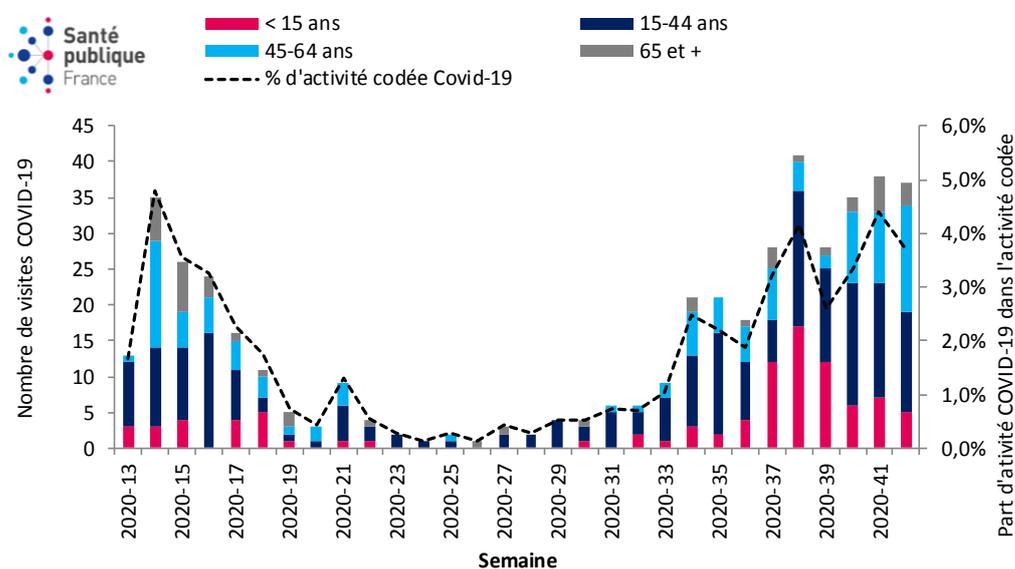
Le dispositif de surveillance en médecine de ville s'appuie sur les données de deux associations SOS Médecins (Sud et Centre) et le réseau de médecins généralistes sentinelles.

**SOS Médecins :** durant la semaine 42, 37 visites pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées soit 3,7 % de l'activité totale hebdomadaire : 5 visites concernaient des patients âgés de moins de 15 ans, 14 entre 15 et 44 ans, 15 entre 45 et 64 ans et 3 chez les 65 ans et plus. L'activité était stable par rapport à la semaine précédente (Figure 9).

**Réseau de médecins sentinelles :** le nombre estimé de consultations pour infection respiratoire aiguë en semaine 42 est d'environ 230 (versus 300 la semaine précédente) soit un taux de 6 IRA pour 10 000 habitants. La tendance du taux de consultations pour IRA en médecine de ville était comparable à celui de la semaine précédente (Figure 10).

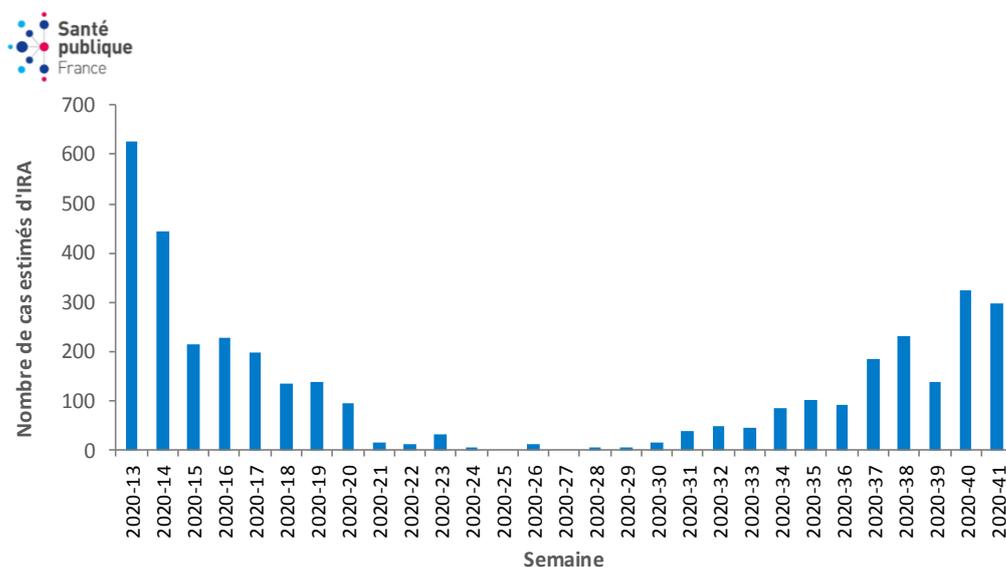
**Figure 9. Nombre hebdomadaire de visites réalisées par SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, semaines 13 à 42**

Source : SOS Médecins, au 18/10/2020 inclus



**Figure 10. Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour IRA et nombre estimé de cas attribuables au Covid-19, semaines 13 à 42**

Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles de Martinique, au 18/10/2020 inclus.



## Surveillance à l'hôpital

Aux urgences adultes, 41 passages pour suspicion de Covid ont été enregistrées (site PZQ) en semaine 42, en légère progression par rapport à la semaine précédente (+ 10%). L'activité de la Covid-19 représentait 4,3 % de l'activité totale (Figure 11).

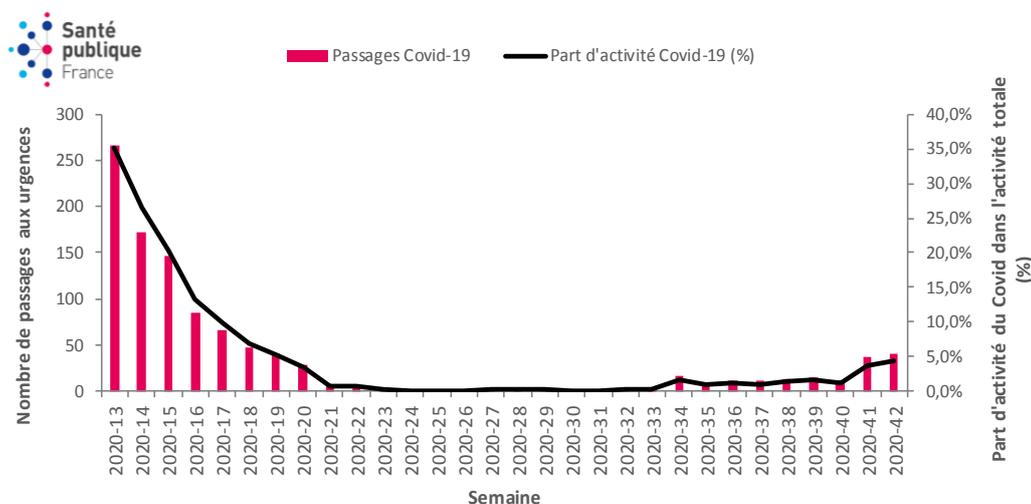
Au 21 octobre, 263 personnes hospitalisées pour Covid-19 au CHU de la Martinique ont été enregistrées dans SI-VIC dont 168 (64 %) sont retournées à domicile (Tableau 2) et 68 sont actuellement toujours hospitalisées (+ 21 % par rapport au 14 octobre). Les patients actuellement hospitalisés sont majoritairement âgés de 60 ans et plus (72 %).

Sur ces 68 patients actuellement hospitalisés, 16 sont en service de réanimation adulte. Parmi eux, 12 étaient domiciliés en Martinique et 4 en Guadeloupe.

### Passages aux urgences

Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, adultes, Martinique

Source : Données de passages aux urgences adultes, CHU de Martinique, au 18/10/2020 inclus



### 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 21/10/2020 inclus

Tranches d'âges	Hospitalisations en cours (N=68)		dont réanimation/soins intensifs (N=16) *		Retours à domicile (N=168) *	
	N	%	N	%	N	%
0-9	0	0	0	0	1	1
10-19	0	0	0	0	0	0
20-29	0	0	0	0	8	5
30-39	2	3	2	12	12	7
40-49	8	12	3	19	23	14
50-59	7	10	1	6	42	25
60-69	15	22	3	19	35	21
70-79	23	34	5	32	26	15
80-89	8	12	1	6	18	11
90+	3	4	0	0	2	1
ND	2	3	1	6	1	1
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

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)

Depuis le déploiement de la surveillance des cas graves en réanimation en mars 2020 et jusqu'au 18 octobre, 85 patients confirmés ou probables ont été admis en service de réanimation du CHUM.

Du 3 août au 18 octobre (semaines 32 à 42), 38 patients ont été hospitalisés en réanimation (exclusion des patients en provenance de Guyane). On dénombrait 24 hommes et 14 femmes. La moitié des patients avaient plus de 65 ans (53 %). 21 patients ont été admis dans un contexte de détresse respiratoire aiguë et 33 patients présentaient au moins un facteur de risque dont les plus fréquents étaient l'hypertension artérielle, le diabète et le surpoids et obésité (IMC  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>). Trois patients ne présentaient aucun facteur de risque soit 8 % (Tableau 3). Enfin, en semaine 42, un seul patient domicilié en Martinique a été hospitalisé en réanimation versus 8 la semaine précédente (Figure 12).

### 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 18 octobre 2020 inclus, Martinique (N=38)**

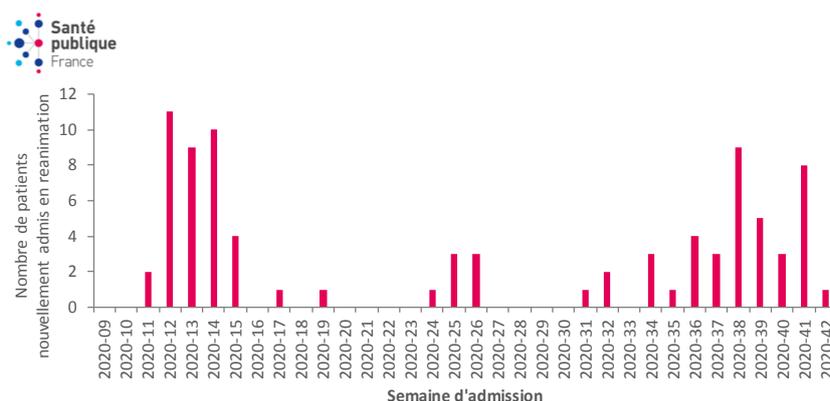
Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Martinique, exploitation Santé publique France

<b>Nombre de cas signalés</b>	<b>38</b>	<b>Co-infections</b>	<b>1</b>
<b>Evolution renseignée</b>	<b>25</b>	Dengue	1
dont transfert hors réa. ou retour domicile	18	<b>Prise en charge ventilatoire*</b>	
dont décès	6	Oxygénation (masque/lunette)	14
<b>Sexe</b>		Ventilation non invasive	2
Hommes	24	O2 à haut débit	18
Femmes	14	Ventilation invasive	15
<b>Répartition par classe d'âge</b>		Assistance extra-corporelle	5
0-14 ans	0	<b>Facteurs de risque*</b>	
15-44 ans	7	<b>Aucun facteur de risque</b>	<b>4</b>
45-64 ans	11	<b>Avec facteurs de risques listés*</b>	<b>33</b>
65-74 ans	9	Diabète de type 1 et 2	13
75 ans et plus	11	Grossesse	2
<b>Région de résidence des patients</b>		Hypertension artérielle**	23
Guadeloupe, Saint-Martin	11	Immunodéficience	2
Martinique	27	Surpoids et obésité (IMC $\geq 25$ kg/m <sup>2</sup> )	13
Etranger	0	Obésité morbide (IMC $\geq 40$ kg/m <sup>2</sup> )	4
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>		Pathologie cardiaque	2
Délai médian en jours [min-max]	7 jours [27-71]	Pathologie hépatique**	0
<b>Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)</b>		Pathologie neuro-musculaire	1
SDRA mineur	3	Pathologie pulmonaire	2
SDRA modéré	7	Pathologie rénale	1
SDRA majeur	8	Prématurité	0
SDRA - niveau non précisé	3	Autre facteur de risque	3
<b>Absence de SDRA</b>	<b>17</b>	<b>NSP / Inconnu</b>	<b>1</b>

\*Un patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire  
\*\*Données non exhaustives

**Figure 12. Evolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions dans le service de réanimation du CHUM, quelque soit le lieu de domicile du patient, Martinique,**

Source : Services de réanimation et de soins intensifs du CHU de Martinique, Santé publique France, au 18/10/2020 inclus



# Surveillance de la mortalité

## Mortalité spécifique au COVID-19

Depuis l'émergence du SARS-CoV2 en Martinique, 27 personnes sont décédées du Covid-19 dans un service du CHU de Martinique (quelque soit leur département de domiciliation). Les décès sont survenus majoritairement chez des patients âgés de plus de 70 ans (71 %) et un décès a été enregistré chez une personne âgée entre 30 et 39 ans (Tableau 4).

En semaine 42, les plus forts taux de décès par région de patients COVID-19 rapportés à la population (/100 000 habitants) étaient observés en Guadeloupe (4,46), Auvergne-Rhône-Alpes (1,97), et Ile-de-France (1,56) (Figure 13).

D'après les données de l'Insee, un excès significatif de la mortalité **toutes causes** a été observé en Martinique en semaine 37 chez les plus de 65 ans (+ 53 %) et en semaine 38 chez les 15-64 ans (+ 83 %) et chez les 65 ans et plus (+ 55 %) (Figure 14). Cet excès de mortalité ne peut uniquement être attribué à la Covid-19 étant donné l'épidémie de dengue qui sévit actuellement. Des causes autres que la Covid-19 et la dengue pourraient tout aussi avoir contribué à cet excès de mortalité. Après cette hausse significative de la mortalité, le nombre de décès est revenu dans les marges de fluctuation habituelle sur les semaines 39 à 41.

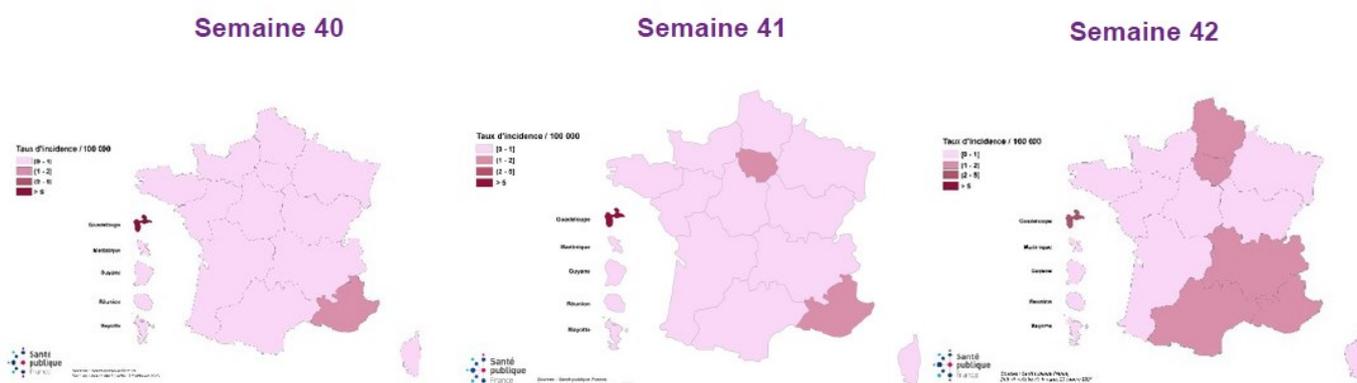
Tableau 4. Nombre par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés en Martinique au cours de leur hospitalisation (N = 27)

Source : SI-VIC, au 21/10/2020

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 +
N (%)	0	0	0	1 (4 %)	0	2 (7 %)	5 (19 %)	8 (30 %)	8 (30 %)	3 (11 %)

Figure 13. Taux hebdomadaires de décès dû à la COVID-19 pour 100 000 habitants (décès hospitaliers, en EHPA et autres EMS) S40 (du 28 septembre au 4 octobre), S41 (du 5 au 11 octobre) et S42 (du 12 au 18 octobre), par région, France 2020

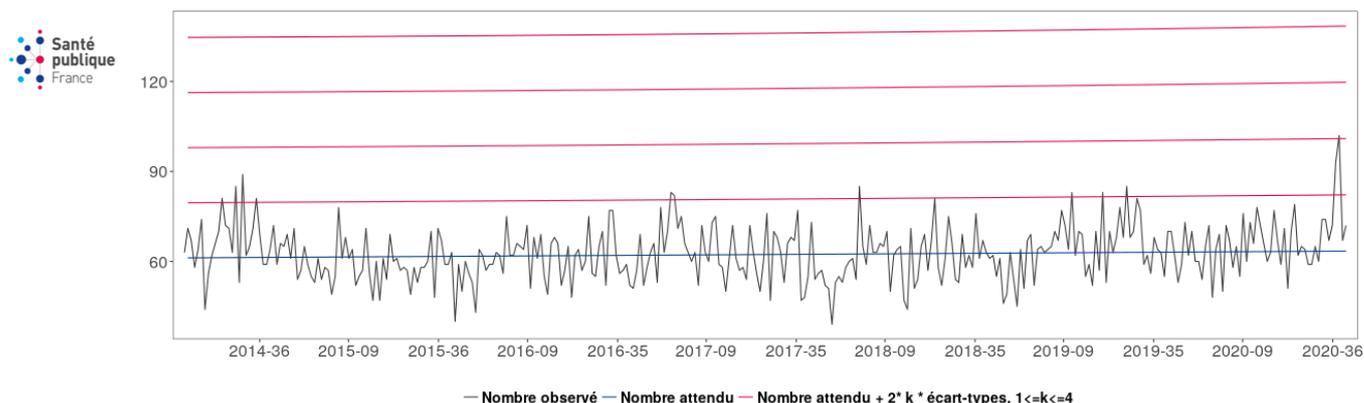
Source : SI-VIC et ESMS



## Mortalité toutes causes

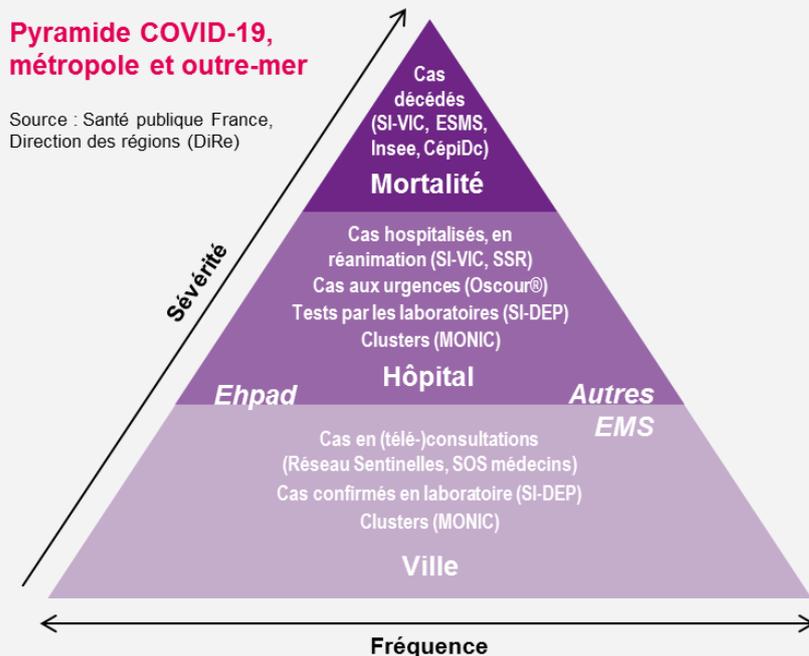
Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 41, Martinique

Source : Insee, au 22/10/2020



## 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.



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 Direc-

tion appui, traitements et

analyse de données (Data)

Contact presse

[presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne

94415 Saint-Maurice Cedex

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

23 octobre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

► [SurSaUD@](mailto:SurSaUD@ars.martinique.fr)

► [OSCOUR@](http://OSCOUR.org)

► [SOS Médecins](http://SOS-Medecins.org)

► [Réseau Sentinelles](http://Reseau-Sentinelles.org)

► [SI-VIC](http://SI-VIC.org)

► [CèpiDC](http://CèpiDC.org)

**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**