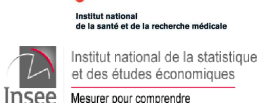


En collaboration avec :

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



Résumé : une tendance stable

Au total, 187 personnes ont été biologiquement confirmées au Covid-19 en Martinique entre le 5 mars et le 10 mai, dont 30 au cours des 4 dernières semaines (S16 à S19*). Pour ces 30 derniers cas confirmés, les transmissions en lien avec des zones de diffusion active situées en dehors du territoire étaient les plus fréquentes (47 %), suivi des transmissions autochtones (30 %) et secondaires (23 %).

Le nombre de visites pour suspicion de Covid-19 réalisées par SOS Médecins diminue en semaine S19* (6 contre 11 en S18*). En médecine de ville, le taux de consultations pour infection respiratoire aigüe (IRA) était de 4 pour 10 000 habitants du 3 au 10 mai (S19), soit 149 cas d'IRA estimés. La part attribuable au Covid-19 est estimée à 394 (nombre cumulé estimé entre le 23 mars et le 3 mai).

A l'hôpital, le nombre d'hospitalisations rapportées via SI-VIC reste stable par rapport à la semaine précédente (S18*). Au 13 mai, sur les 112 hospitalisations enregistrées, 79 (71 %) personnes sont retournées à domicile, 19 étaient toujours hospitalisées (17 %), 14 décès ont été signalés (dont 7 en réanimation). Un total de 38 cas graves (confirmés/probables), ont été signalés par le service de réanimation adulte du CHU de Martinique depuis le début de l'épidémie.

En semaine S19*, le taux de positivité était de 0,5 % à l'hôpital et de 1 % dans les laboratoires d'analyses médicale de ville.

Enfin, aucun excès significatif de la mortalité tous causes, tous âges, a été détecté en Martinique.

Indicateurs-clés

Surveillance individuelle depuis l'émergence

- ▶ 187 cas confirmés biologiquement du 5 mars au 10 mai

Surveillance en ville en S19*

- ▶ SOS Médecins : 82 actes pour suspicion COVID-19 pour 10 000 actes (197 en S18*)
- ▶ Réseau Sentinelles : 4 (télé)-consultations pour IRA /10 000 habitants, stable par rapport à S18* (4 pour 10 000 habitants)
- ▶ Laboratoires de ville : taux de positivité de 1 % (contre 2 % en S18*)

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

- ▶ 11 cas possibles notifiés dans 5 EHPAD dont 9 chez les résidents et 2 chez les membres du personnel

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Laboratoire hospitalier : un seul cas testé positif en S19*
- ▶ Services de réanimation/soins intensifs : 38 cas confirmés ou probables signalés dont 29 sont sortis et 7 sont décédés

Surveillance de la mortalité

- ▶ 14 décès rapportés chez des patients confirmés ou probables
- ▶ Pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges détecté jusqu'en semaine S18*

*S/S-1 : pour semaine S19 (du 4 au 10/05/2020 et semaine S18 (du 27/04 au 03/05/2020)

Surveillance individuelle

Depuis le 5 mars, le nombre quotidien de cas confirmés a progressivement augmenté pour atteindre son maximum le 26 mars (19 cas), et a diminué considérablement par la suite (Figure 1). Au total, 187 cas ont été rapportés au 10 mai. Il y avait à peine plus de femmes que d'hommes (51 % contre 49 %). La tranche d'âge des 45-64 ans était la plus représentée (43 %); 33 % des cas avaient 65 ans ou plus. Du 5 mars au 12 avril (S10-S15), au total 157 cas confirmés ont été notifiés. Parmi ces cas, les transmissions en lien avec des zones de diffusion active en métropole/étranger ou croisières, étaient les plus fréquentes (55 %), suivi des transmissions autochtones (22 %) et secondaires (18 %). Cette tendance se maintient également pour les 30 cas confirmés au cours des 4 dernières semaines (S16 à S19), avec toutefois une légère baisse des transmissions en lien avec des zones de diffusion active situées en dehors de la Martinique au profit des transmissions autochtones et secondaires.

Les caractéristiques des cas confirmés enregistrés durant les 4 dernières semaines (S16 à S19) ainsi que leur commune de résidence sont présentés dans le Tableau 1 et la Figure 2.

Figure 1. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 par date de prélèvement et par source de contamination, Martinique (N=187)

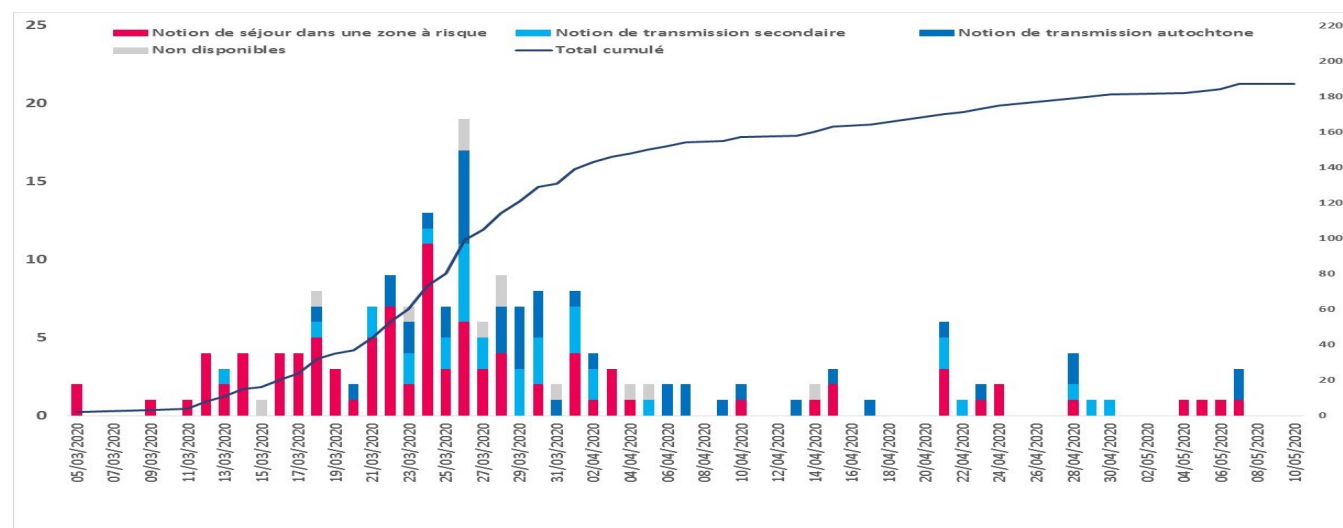


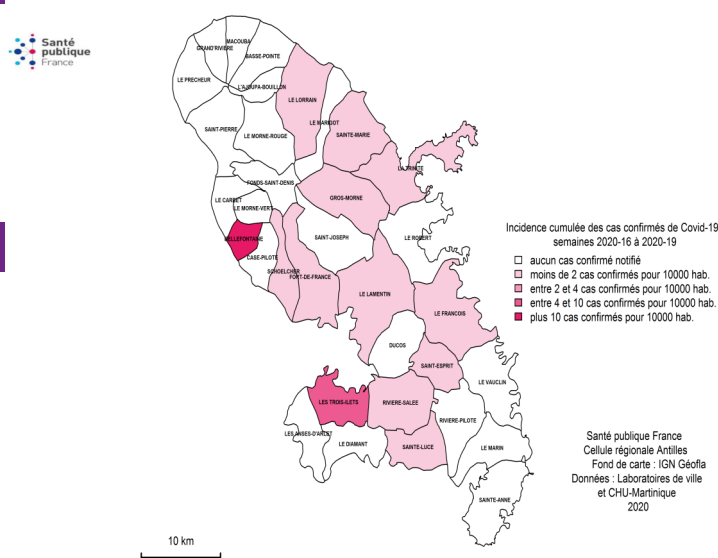
Tableau 1. Caractéristiques des cas confirmés de COVID-19 investigués par la cellule de Santé publique France en région Antilles (13/04 au 14/05/2020, S16 à S19) - N=30

Sources : Surveillance individuelle, laboratoires de ville et du CHU de Martinique, données au 10/05/2020 à 12 h

	Cas confirmés			
	S10-S15		S16-S19	
Nombre de cas	157		30	
Exposition identifiée	n	%	n	%
Cas rattachés à une transmission autochtone	34	21,7 %	9	30,0 %
Cas rattachés à une transmission secondaire	28	17,8 %	7	23,3 %
Cas rattachés à des zones de diffusion active à l'étranger/métropole (directement ou indirectement)	84	53,5 %	14	46,7 %
Données démographiques	n	%	n	%
Sexe ratio H/F	1,09 (82/75)		0,5 (10/20)	
Classes d'âges				
Moins de 15 ans	0	0	1	3,3 %
15-44 ans	36	22,9 %	7	23,4 %
45-64 ans	62	39,5 %	20	60,0 %
65-74 ans	44	28,0 %	3	10,0 %
75 ans et plus	15	9,6 %	1	3,1 %

Figure 2. Répartition spatiale de l'incidence cumulée (p. 10 000 habitants) du nombre de cas de Covid19 confirmés sur 4 semaines (13/04 au 14/05/2020, S16 à S19) - N=30

Sources : Surveillance individuelle, Laboratoires de ville et du CHU de Martinique - Fond de carte : IGN GéoFla



Tests virologiques

Le groupement de laboratoires de ville BIOSANTE réalise des analyses Covid-19 depuis le 7 avril et le groupement BIOLAB depuis le 18 avril. Leurs données sont communiquées quotidiennement à la cellule régionale Antilles de Santé publique France.

Du 13 avril au 10 mai (S16 à S19), 1516 analyses ont été réalisées dans les laboratoires de ville, dont 24 se sont révélées positives (taux de positivité de 1,6 %).

La semaine dernière (4 au 10 mai - S19), 477 prélèvements biologiques ont été analysés dont 5 positifs (1 %) contre 358 prélèvements (7 positifs) la semaine précédente (2 %), S18 (Figure 3).

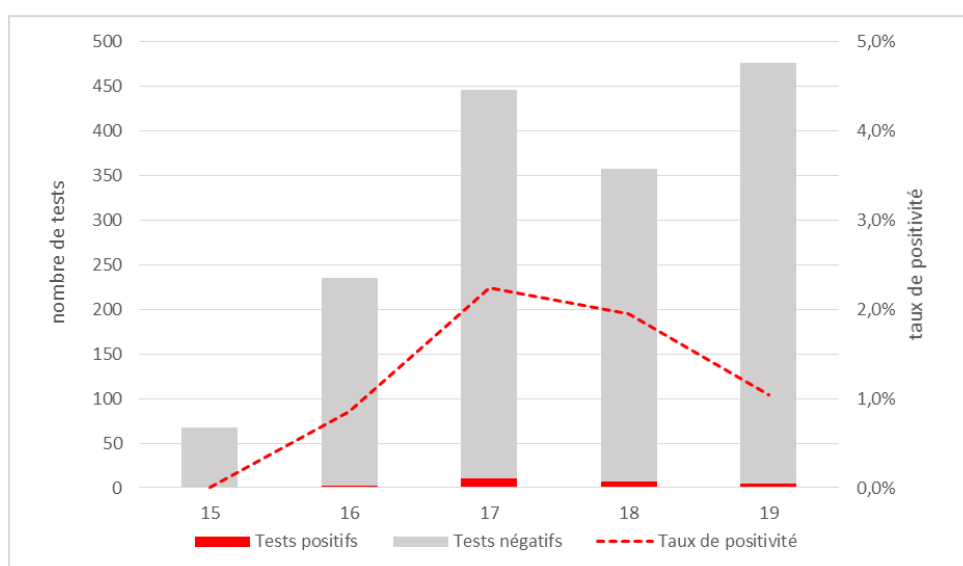
Du 24 février au 3 mai (S9 à S19), 1205 analyses ont été réalisées par le laboratoire de virologie du CHU de Martinique, 166 étaient positives au SARS-CoV-2. En S19, le taux de positivité au laboratoire de virologie du CHU de Martinique était de 0,5 % (1 seul cas positif sur 210 personnes testées). Ce taux était de 0 % la semaine précédente (S18).

Globalement, le taux de positivité est en diminution depuis ces dernières semaines. (Figure 3 et 4).

Tests virologiques en milieu ambulatoire

Figure 3. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, pour les prélèvements réalisés en milieu ambulatoire, par semaine

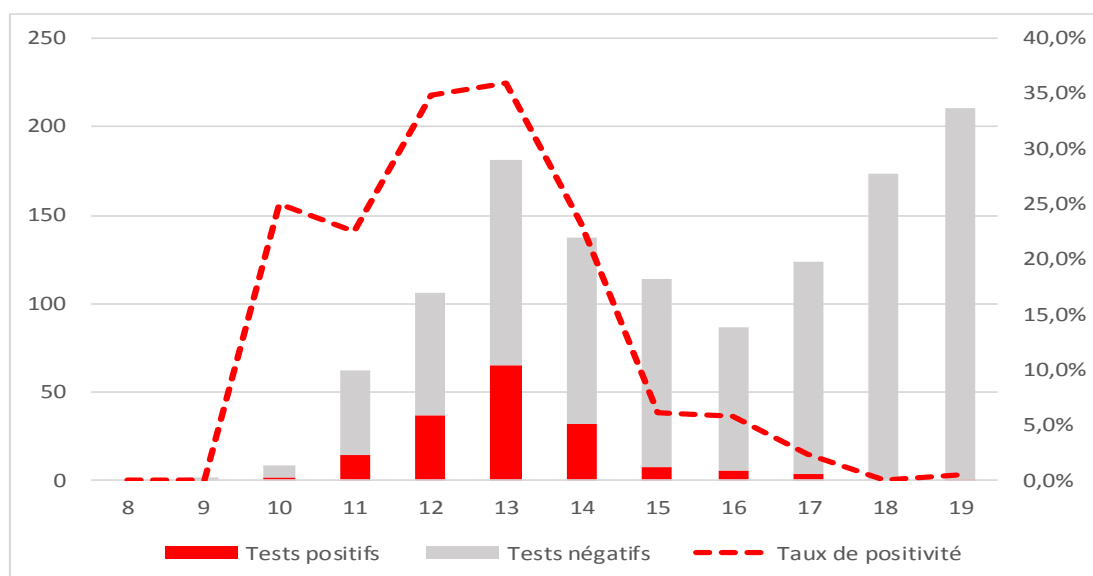
Sources : laboratoires d'analyse de biologie médicale en ville, groupements BIOSANTE et BIOLAB Martinique, au 12/05/2020 inclus



Tests virologiques en milieu hospitalier

Figure 4. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, pour les prélèvements réalisés en milieu hospitalier, par semaine

Source : laboratoire de virologie du CHU de Martinique, au 12/05/2020 inclus



Surveillance en ville

Le dispositif de surveillance en médecine de ville s'appuie sur les données des 2 associations SOS Médecins (Sud et Centre) et le réseau de médecins généralistes sentinelles.

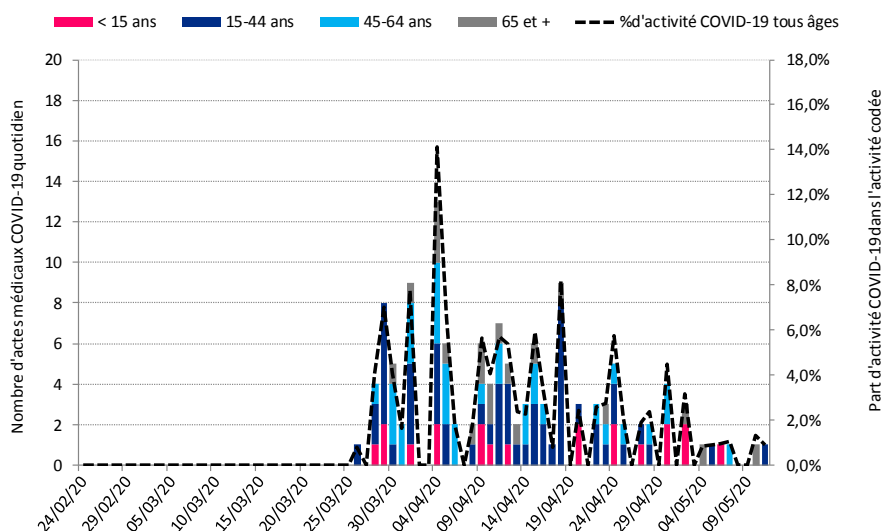
Du 4 au 10 mai (S10), 6 consultations pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées par SOS Médecins soit environ 0,8 % de l'activité de l'association. Globalement l'activité de SOS Médecins liée au COVID-19 est en diminution depuis mi-avril (S15) (Figure 5).

Le taux de (télé-) consultations pour une IRA estimé à partir du réseau de médecins généralistes sentinelles était de 4 pour 10 000 habitants en S19, stable par rapport à la semaine précédente (4 pour 10 000 habitants). En appliquant le taux de positivité des analyses biologiques en médecine de ville en semaine 19, le nombre de ces consultations pour IRA pouvant être attribué au COVID-19 est de 2 (Figure 6).

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

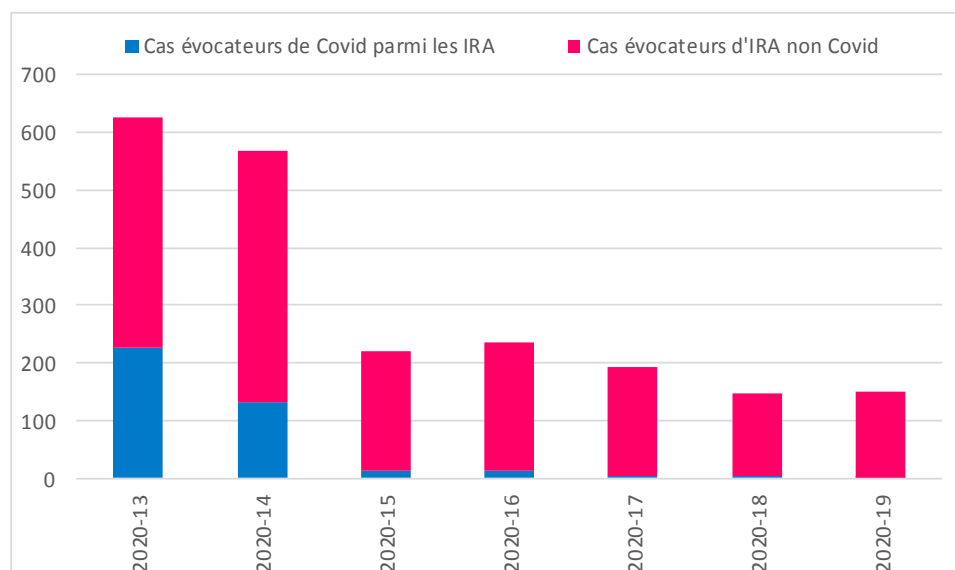
Source : SOS Médecins, au 11/05/2020 inclus

Figure 5. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge



Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles de Martinique, au 11/05/2020 inclus

Figure 6. Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour IRA et part attribuable au Covid-19, Semaines S13 à S19



Surveillance en ville

Les figures 7 et 8 sont des représentations spatiales de l'incidence hebdomadaire du nombre de cas d'IRA (infections respiratoires aiguës) estimé à partir des consultations des médecins généralistes sentinelles du 27 avril au 03 mai 2020 (S18 - Figure 7) et du 4 au 10 mai (S19 - Figure 8).

En semaine 18, des cas d'IRA ont été observés dans 9 des 28 communes couvertes par le réseau de médecins sentinelles. L'incidence pour la ville de Trinité était la plus élevée (36,4 cas estimés / 10 000 habitants).

En semaine 19, des cas d'IRA ont été observés dans 11 des 28 communes couvertes par le réseau de médecins sentinelles, avec tous des incidences se situant à moins de 20 cas estimés pour 10 000 habitants.

Répartition spatiale de l'incidence hebdomadaire du nombre estimé de cas d'IRA

Figure 7. Répartition spatiale de l'incidence du nombre estimé de cas d'IRA pour 10000 hab.

Semaine du 27/04 au 03/05 (S18)

Source de donnée : Réseau de médecins généralistes sentinelles

Fond de carte : IGN GéoFla

Exploitation Santé publique France Antilles

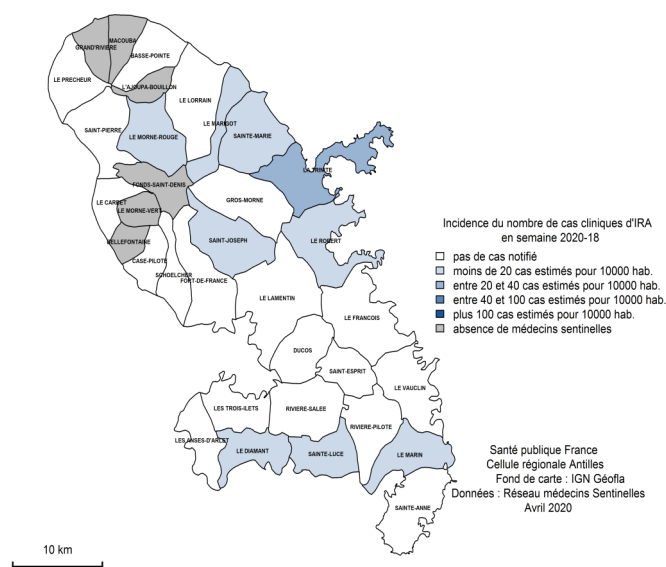


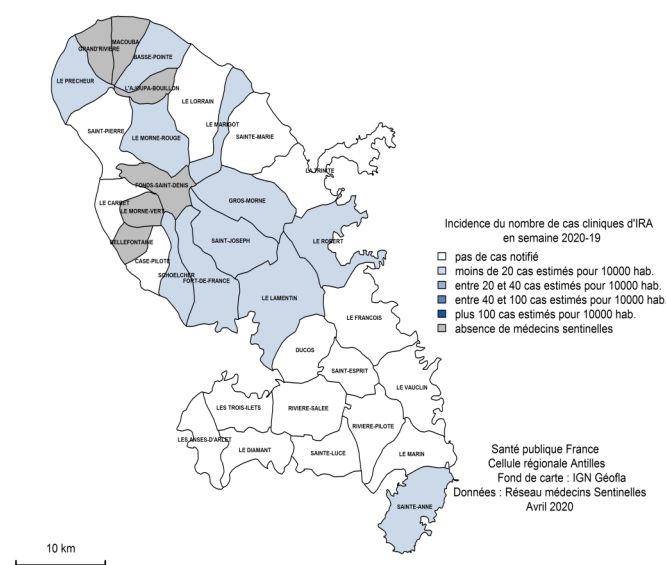
Figure 8. Répartition spatiale de l'incidence du nombre estimé de cas d'IRA pour 10000 hab.

Semaine du 04/05 au 10/05 (S19)

Source de donnée : Réseau de médecins généralistes sentinelles

Fond de carte : IGN GéoFla

Exploitation Santé publique France Antilles



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Le dispositif de signalement des cas de covid-19 dans les EHPAS/EMS a été déployé le 27 mars 2020. Depuis cette date, tout établissement social ou médico-social offrant un hébergement, est invité à signaler en temps réel, via l'application dédié disponible sur le portail national des signalements, les cas de covid-19 dès le premier cas possible ou confirmé dans l'établissement.

Cette surveillance a permis de recenser 5 signalements par cinq établissements d'hébergement pour personnes âgées en Martinique entre le 1er mars et le 12 mai 2020 (Tableau 2). Ces signalements émanaient des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et concernaient 9 cas de covid-19 (9 cas possibles et 0 cas confirmé) chez des résidents et 2 cas possibles parmi le personnel.

Tableau 2. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 1er mars au 12 mai 2020

Source : Surveillance dans les ESMS, au 12/05/2020 à 8 h

		EHPA ¹	Autres EMS ²	Total
Chez les résidents	Signalements ³	5	0	5
	Cas confirmés ⁴	0	0	0
	Cas possibles ⁵	9	0	9
	Nombre total de cas ^{4,5}	9	0	9
	Cas hospitalisés ^{4,5}	0	0	0
	Décès hôpitaux ⁶	0	0	0
	Décès établissements ⁶	0	0	0
Chez le personnel	Cas confirmés ¹	0	0	0
	Cas possibles ²	2	0	2
	Nombre total de cas ^{2,3}	2	0	2

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

² Autres établissements sociaux et médico-sociaux

³Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁴Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁵Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁶Cas possibles et confirmés décédés

Surveillance à l'hôpital

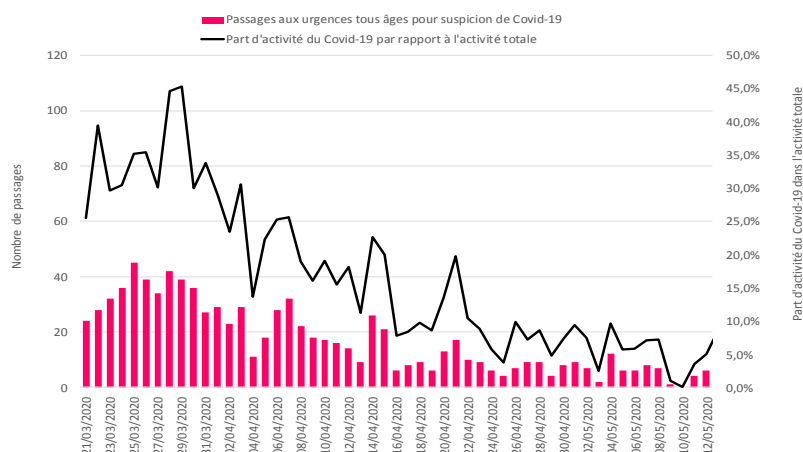
Du 4 au 10 mai (S19), le nombre de passages aux urgences adultes pour suspicion de Covid-19 était de 50, soit 5,1 % de l'activité totale. Ce chiffre est relativement stable par rapport à la semaine précédente (48 passages, soit 6,7 % de l'activité en S18) [Figure 9].

Depuis sa mise en place et jusqu'au 5 mai, 112 personnes ont été saisies dans le dispositif SIVIC parmi lesquelles 19 (17 %) sont toujours hospitalisées dont 5 en réanimation (patients biologiquement confirmés ou probables). 79 personnes sont retournées à domicile (Tableau 3). Les nombres quotidiens d'hospitalisations et d'admissions en réanimation sont globalement en diminution depuis fin mars (Figure 10).

Passages aux urgences

Figure 9. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, tous âges

Source : Service des urgences adultes du CHU de Martinique, site PZQ, au 12/05/2020 inclus



Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

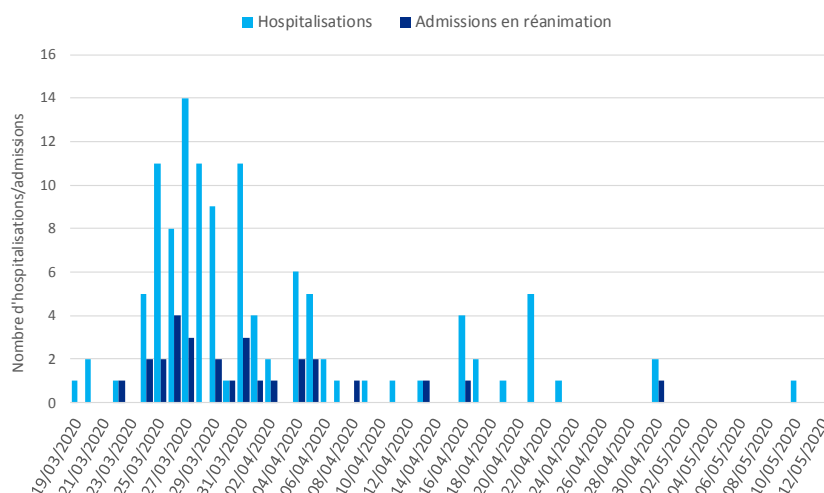
Tableau 3. Part (%) des hospitalisations pour COVID-19 dont les admissions en réanimation, et part (%) des retours à domicile par classes d'âge (N=112)

Source : SI-VIC, au 12/05/2020 inclus

	Hospitalisations, N=19 (17 %)		Dont réanimation, N=5 (26 %)		Retours à domicile, N=79 (71 %)	
Classes d'âge (ans)	n	%	n	%	n	%
0-9	0	0	0	0	0	0
10-19	0	0	0	0	0	0
20-29	0	0	0	0	3	4
30-39	0	0	0	0	4	5
40-49	1	5	1	14	12	15
50-59	8	42	3	60	18	23
60-69	5	26	1	20	19	24
70-79	4	21	0	0	16	20
80-89	1	5	0	0	6	8
90 et plus	0	0	0	0	1	1

Figure 10. Nombre quotidien d'hospitalisations dont nombre en réanimation pour COVID-19

Source : SI-VIC, au 12/05/2020 inclus



Surveillance à l'hôpital (suite)

Le dispositif de surveillance des cas graves hospitalisés dans le service de réanimation du CHU de Martinique a permis de recenser au 13 mai, un total de 38 patients confirmés ou probables (Tableau 4). Parmi eux, 7 sont décédés et l'état de santé de 27 patients s'est amélioré (transfert hors réa ou retour à domicile); un peu moins d'un patient sur deux (47,4 %) étaient âgés de 65 ans et plus et trois patients sur quatre (73,7 %) étaient porteurs d'au moins un facteur de risque (Tableau 4).

Le nombre quotidien de patients en cours d'hospitalisation en service de réanimation diminue depuis mi-avril. Au 13 mai, seuls 2 patients restent hospitalisés en réanimation (Figure 11).

Caractéristiques des patients admis en réanimation

Tableau 4. Description des cas (probables ou confirmés) de COVID-19 admis dans les services de réanimation.

Source : Services de réanimation/soins intensifs du CHU de Martinique, Santé publique France, au 13/05/2020 inclus

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	0	0,0%
Nombre de cas signalés	38		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	11	28,9 %
Evolution Renseignée	34	89,5 %	Ventilation non invasive	2	5,3 %
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	27	79,4 %	O2 à haut débit	5	13,2 %
Décès ¹	7	20,6 %	Ventilation invasive	21	55,3 %
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	2	5,3 %
Hommes	24	63,2 %	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	14	36,8 %	Aucun facteur de risque	9	23,7 %
Sexe-Ratio H/F	1,7		Avec facteur de risque parmi :	28	73,7 %
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	11	28,9 %
0-14 ans	0	0,0 %	HTA** depuis le 6/04	3	50,0 %
15-44 ans	1	2,6 %	Pathologie pulmonaire	8	21,1 %
45-64 ans	19	50,0 %	Pathologie cardiaque	3	7,9 %
65-74 ans	9	23,7 %	Pathologie neuro-musculaire	1	2,6 %
75 ans et plus	9	23,7 %	Pathologie rénale	1	2,6 %
Région de résidence des patients			Immunodéficience	0	0,0 %
Martinique	33	86,8 %	Pathologie hépatique**	0	0,0 %
Hors Région	5	13,2 %	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	10	26,3 %
Inconnue	0	0,0 %	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	1	2,6 %
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	6	15,8 %
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	8,1 / 8	[0 ; 32]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	3	7,9 %
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	26	68,4 %	- IMC non renseigné	0	0,0 %
SDRA mineur	3	7,9 %	Grossesse	0	0,0 %
SDRA modéré	8	21,1 %	Prématurité	0	0,0 %
SDRA majeur	15	39,5 %	Autres facteurs de risque	4	10,5 %
SDRA - niveau non précisé	0	0,0 %	NSP / Inconnu	1	2,6 %

¹ Le % est calculé sur les déclarations dont l'évolution est renseignée

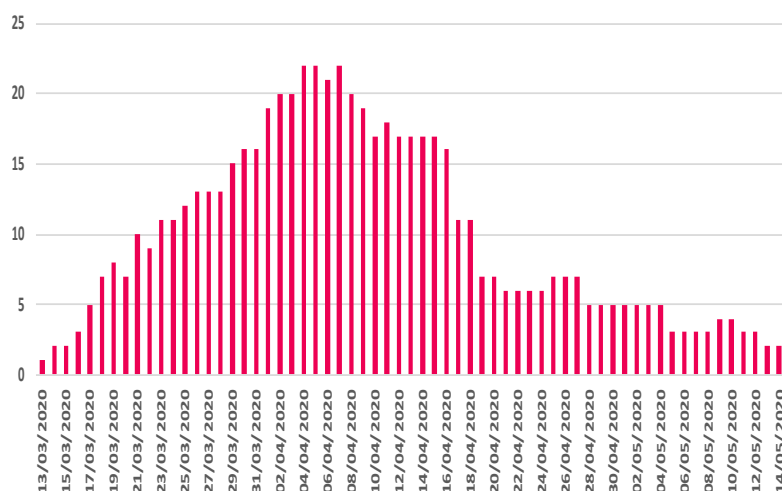
* Un cas peut présenter plusieurs FDR et prises en charge ventilatoire

** Analyse restreinte aux cas signalés à partir du 06/04 (recueil non systématique avant le 06/04)

*** Données potentiellement sous-estimées avant le 20/04 (recueil non systématique avant le 20/04).

Figure 11. Nombre cumulé de cas confirmés/probables de COVID-19 en cours d'hospitalisation dans le service de réanimation du CHUM, par jour

Source : Services de réanimation/soins intensifs du CHU de Martinique, Santé publique France, au 13/05/2020 inclus



Surveillance de la mortalité

Au total, 14 patients confirmés ou probables sont décédés au CHU de Martinique et ont fait l'objet d'une notification dans SI-VIC. Il s'agissait de 10 hommes et 4 femmes. Aucun décès n'est à déplorer chez les moins de 50 ans et la plus part (11 décès) sont survenus chez des personnes de plus de 70 ans (Tableau 5, Figure 12).

Aucun excès significatif de la mortalité toutes causes, tous âges, jusqu'à la semaine 18 n'a été détecté en Martinique (Figure 13). Au niveau hexagonale, on assiste entre la semaine 17 et 18 à une réduction notable du nombre de départements ayant rapporté des excès de mortalité. Seuls les départements de Seine et Marne et de Meurthe-et-Moselle rapportent un excès de mortalité en semaine 18 (Figures 14 et 15).

Mortalité spécifique au COVID

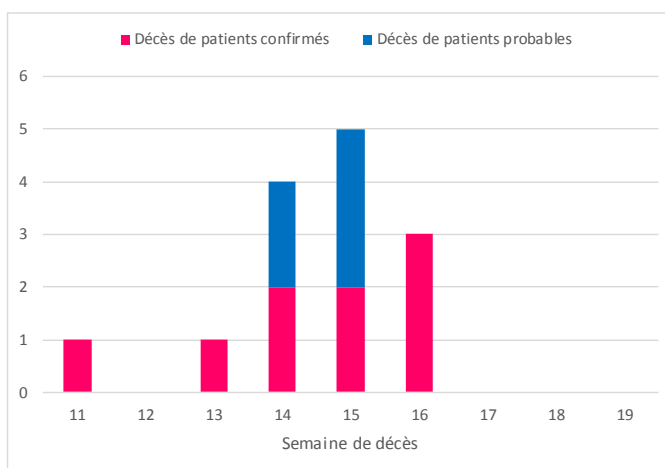
Tableau 5. Part par classes d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N=14)

Source : SI-VIC, au 12/05/2020 inclus

Classes d'âge (ans)	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 ans et +
Décédés	0	0	0	0	0	1	2	4	5	2

Figure 12. Nombre hebdomadaire de décès en lien avec le covid-19 notifiés dans SI-VIC et à Santé publique France Antilles (N=14)

Source : Santé publique France Antilles, au 12/05/2020 inclus



Mortalité toutes causes

Figure 13. Mortalité toutes causes, tous âges, jusqu'à la semaine 18

Source : Insee, au 03/05/2020

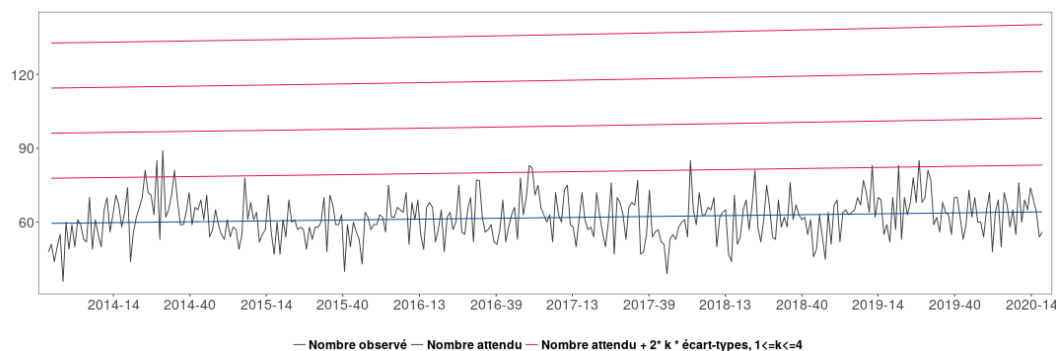


Figure 14 . Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 17, par département

Source : Insee, au 03/05/2020

Niveaux d'excès de mortalité standardisés, 2020-517 - Source : Santé publique France - Insee

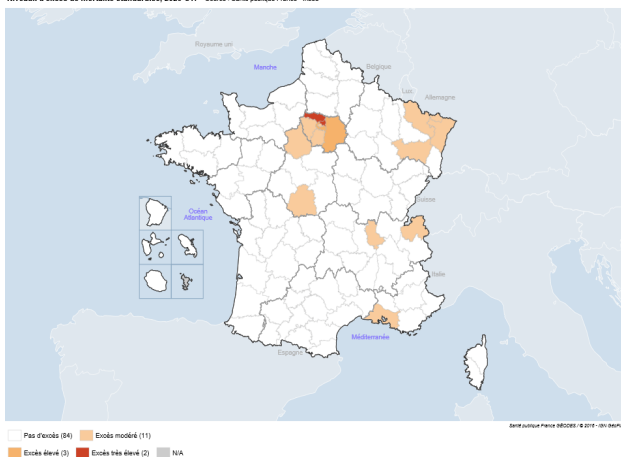
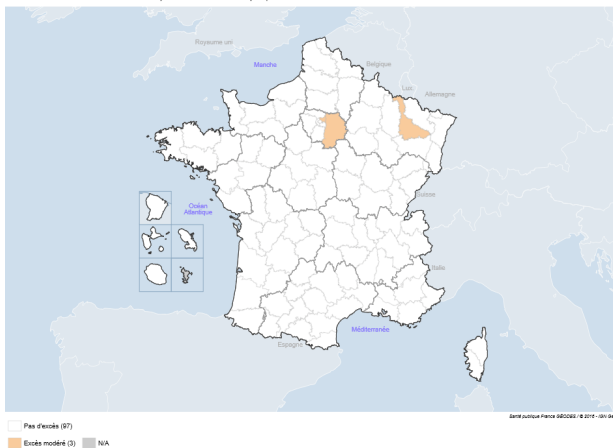


Figure 15. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 18, par département

Source : Insee, au 03/05/2020

Niveaux d'excès de mortalité standardisés, 2020-518 - Source : Santé publique France - Insee

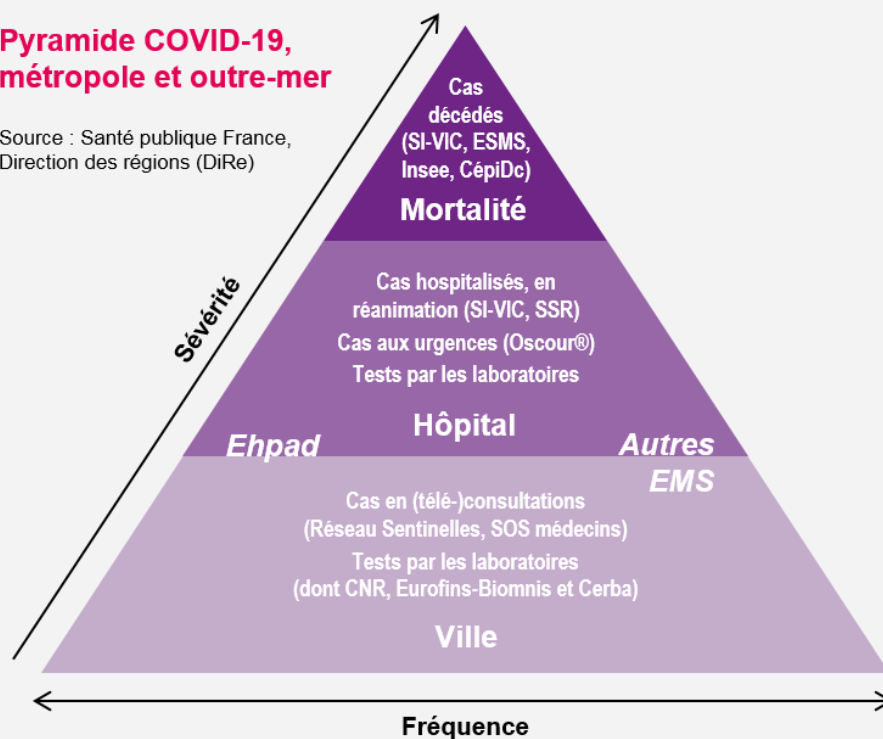


Mission de Santé publique France

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)



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-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 ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; 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)

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

14 mai 2020

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**

COVID-19

**ALERTE CORONAVIRUS
POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER
LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.**

Tout déplacement est interdit
sauf muni d'une attestation pour :

- Allez travailler, si le télétravail est impossible
- Faire des courses de première nécessité
- Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement.
Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000
appel gratuit

COVID-19

**ALERTE CORONAVIRUS
POUR SE PROTÉGER
ET PROTÉGER LES AUTRES**

- Se laver très régulièrement les mains
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000
appel gratuit