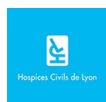
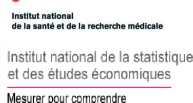


En collaboration avec :

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



Résumé

Qu'est-ce qui est déjà connu de la situation en Martinique ?

Du 5 mars au 28 avril inclus, 178 personnes ont été confirmées au Covid-19 en Martinique. Le taux de personnes testées positives au CHU de Martinique en S17* est de 2 %, en diminution par rapport à la S16*. Un total de 37 cas graves, dont 7 décès ont été rapportés par le service de réanimation du CHUM depuis le début de l'épidémie.

Qu'est-ce qui est nouveau dans ce Point pour la région ?

Le taux de consultations pour infection respiratoire aigue - IRA (dont une part peut-être attribuée au Covid-19) en médecine de ville était de 5,3 pour 10 000 habitants (S17). La part attribuable au Covid-19 dans ces consultations est estimée à 389 (nombre cumulé estimé entre le 23 mars et le 26 avril).

Le nombre de visites pour suspicion de Covid-19 réalisées par SOS Médecins diminue en semaine S17* par rapport à S16* (-33%).

Le test covid-19 est disponible dans les laboratoires de ville depuis le début de la semaine S16.

On observe depuis début avril, une diminution du nombre des hospitalisations et des admissions en réanimation. Quatorze décès ont été rapportés pour des patients hospitalisés.

Indicateurs-clés

Surveillance individuelle

- ▶ 178 cas confirmés biologiquement du 5 mars au 28 avril 2020

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 260 actes pour suspicion COVID-19 pour 10 000 actes (contre 407 en S16*)
- ▶ Réseau Sentinelles : 5,3 (télé-) consultations pour IRA /10 000 habitants

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

- ▶ 11 cas possibles en lien avec le Covid-19 ont été signalés au 28/04/2020

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Laboratoires hospitaliers : 2 % de tests positifs en S17* (6 % en S16*)
- ▶ Services de réanimation/soins intensifs : 46 % des patients âgés de 65 ans et plus, et 65 % des patients avec au moins un facteur de risque

Surveillance de la mortalité

- ▶ Pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges détecté jusqu'en semaine S17

*S/S-1 : pour semaine S (du 20/04 au 26/04/2020) et semaine S-1 (du 13/04 au 19/04/2020)

Surveillance individuelle

Les premiers cas confirmés de Covid-19 ont été signalés par le laboratoire de virologie du CHU de Martinique le 5 mars. A ce jour, nous enregistrons 178 cas confirmés. Le confinement de la population a été mis en place le 17 mars. Dix jours plus tard, le nombre de nouveaux cas confirmés était en diminution (Figure 1).

Sur l'ensemble des 178 cas rapportés, il y a autant d'hommes que de femmes. La tranche d'âge des 45-64 ans était la plus représentée (42%); 34% des cas avaient plus de 65 ans. Plus de la moitié des 178 cas confirmés était rattaché à des zones de diffusion active en métropole ou à l'étranger (directement ou indirectement), 22 % des cas étaient rattachés à une transmission autochtone et 17 % à une transmission secondaire (Figure 1 et Tableau 1).

Pour les 4 dernières semaines (S14 à S17), la part des nouveaux cas infectés en Martinique augmente (34% des cas versus 22% des cas depuis le 5 mars) et la part des cas importés contaminés en dehors de la Martinique diminue dans les mêmes proportions (40% des cas versus 53% depuis le 5 mars).

Figure 1. Evolution du nombre de cas confirmés de COVID-19 par date de signalement et par source de contamination, Martinique (n=178)

Source : Surveillance individuelle, laboratoires de ville , du CHU de Martinique, données disponibles au 28/04/2020 à 22 h

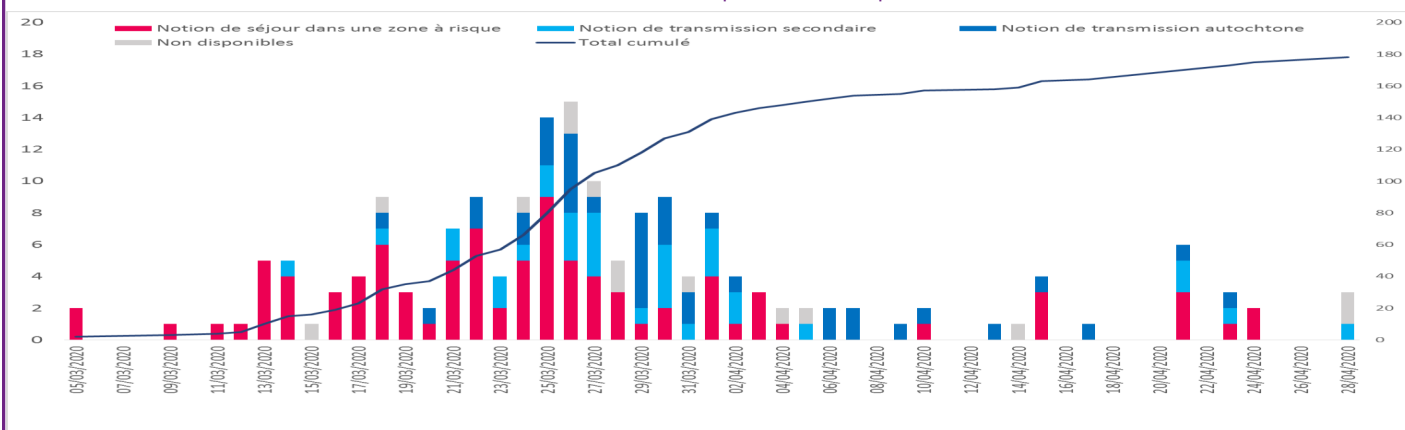


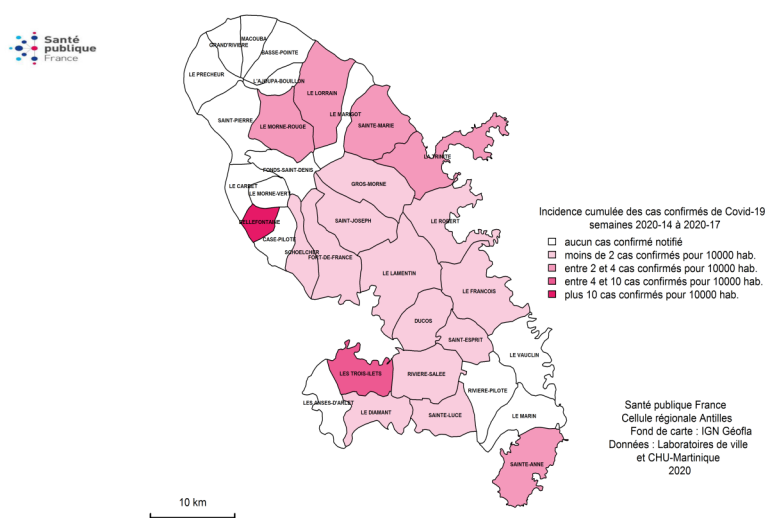
Tableau 1. Caractéristiques des cas confirmés de COVID-19 investigués par la cellule de Santé publique France en région Antilles (entre le 30/03 et le 26/04/2020, S14 à S17)

Sources : Surveillance individuelle, laboratoires de ville, du CHU de Martinique, données disponibles au 29/04/2020 à 11h

Cas confirmés		
Nombre de cas	n=57	
Exposition identifiée		
Cas rattachés à une transmission autochtone	18	34 %
Cas rattachés à une transmission secondaire	14	26 %
Cas rattachés à des zones de diffusion active à l'étranger (directement ou indirectement)	21	40 %
Données démographiques		
	n=57	
Sexe ratio H/F	0,9	
Classes d'âges		
Moins de 15 ans	0	0 %
15-44 ans	12	21 %
45-64 ans	26	45 %
65-74 ans	13	23 %
75 ans et plus	6	11 %

Figure 2. Répartition spatiale de l'incidence cumulée (p. 10 000 habitants) du nombre de cas de Covid19 confirmés sur 4 semaines (entre le 30/03 et le 26/04/2020, S14 à S17)

Sources de donnée : Laboratoire de ville et CHU Martinique sentinelles - Fond de carte : IGN Géofla—Exploitation Santé publique France Antilles



Surveillance en ville

Le dispositif de surveillance en médecine de ville s'appuie sur SOS Médecins, le réseau de médecins généralistes sentinelles et les tests virologiques 3Labos.

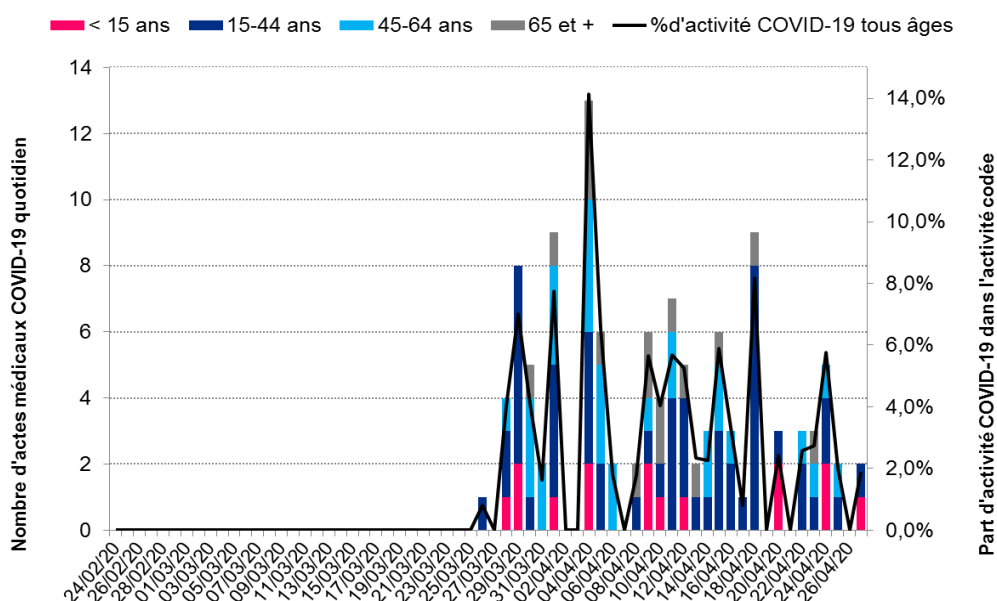
Durant la semaine 17 (20 au 26 avril), 16 consultations pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées par SOS Médecins soit 2,3 % de l'activité de l'association (en diminution par rapport à la semaine précédente, S16 : 24 consultations), [Figure 3].

Le taux estimé de (télé-) consultations pour une IRA via le réseau de médecins sentinelles était de 5,3 / 10 000 habitants en S17.

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

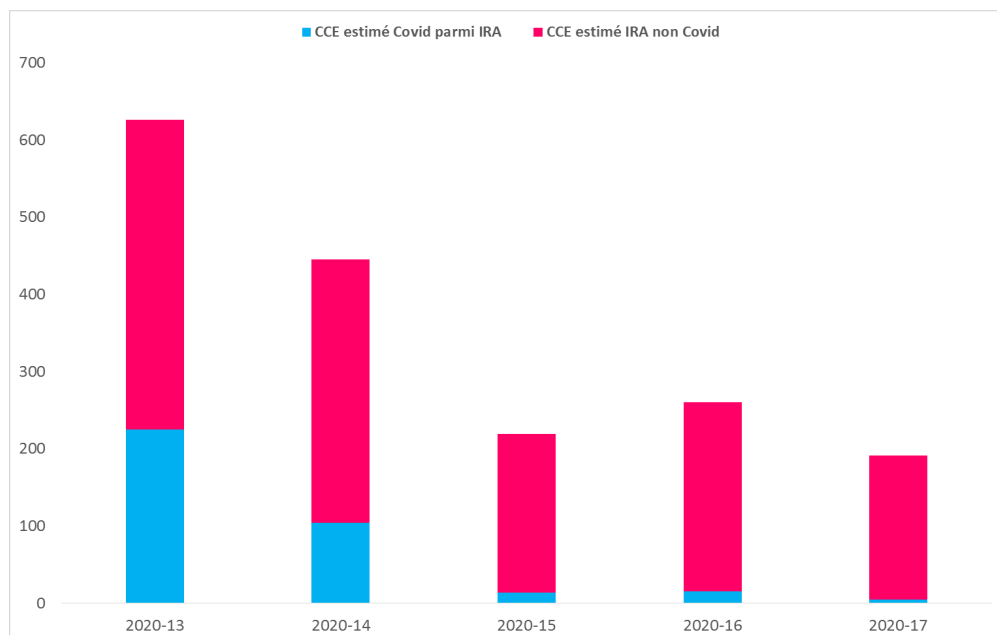
Source : SOS Médecins, au 27/04/2020 inclus

Figure 3. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge



Source : RMS, au 26/04/2020 inclus

Figure 4. Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour IRA et part attribuable au Covid-19, Semaines S13 à S17



Surveillance en ville

Les figures 5 et 6 sont des représentations spatiales de l'incidence hebdomadaire du nombre de cas d'IRA (infections respiratoires aiguës) estimé à partir des données du réseau de médecins généralistes sentinelles entre le 13 et le 19 avril (S16) et entre le 20 et le 26 avril 2020 (S17).

En semaine 17, des cas d'IRA ont été signalés dans 11 des 28 communes couvertes par le réseau de médecins sentinelles. Les incidences pour 10 000 habitants sont les plus élevées dans les communes de Basse-Pointe et du Diamant.

En semaine 16, des cas d'IRA ont été signalés dans 13 des 28 communes couvertes par le réseau de médecins sentinelles. Les incidences pour 10 000 habitants sont les plus élevées dans les communes de Basse-Pointe, du Carbet, du Diamant et de Sainte-Marie.

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

Figure 5. Répartition spatiale de l'incidence hebdomadaire du nombre estimé de cas d'IRA du 20/04 au 26/04 (S17)

Source de donnée : Réseau de médecins généralistes sentinelles

Fond de carte : IGN GéoFla
Exploitation Santé publique France Antilles

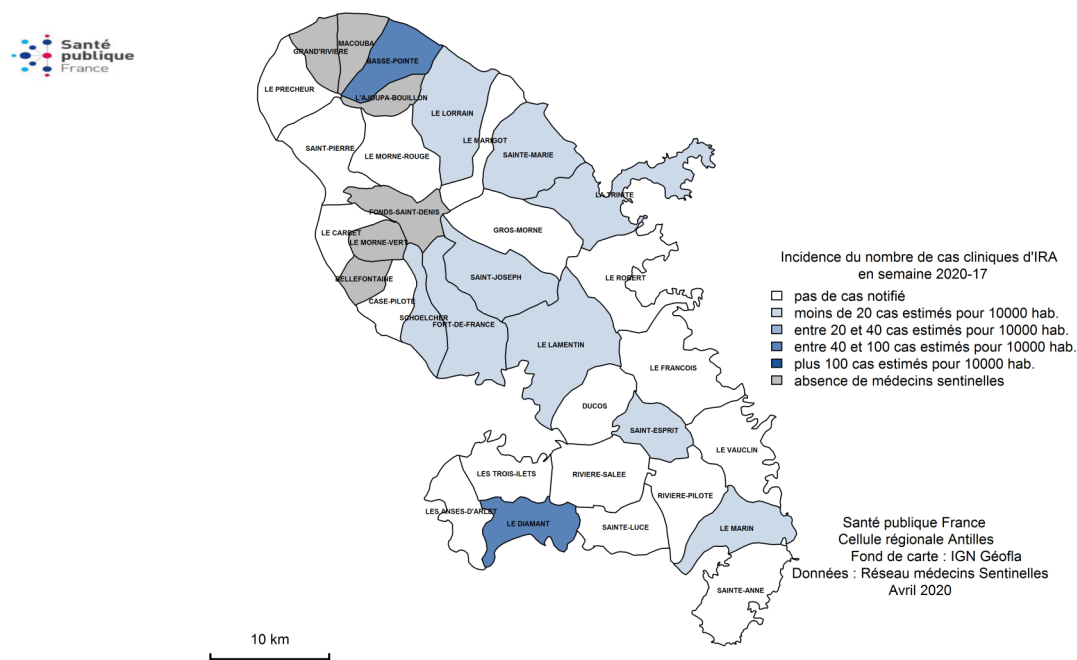
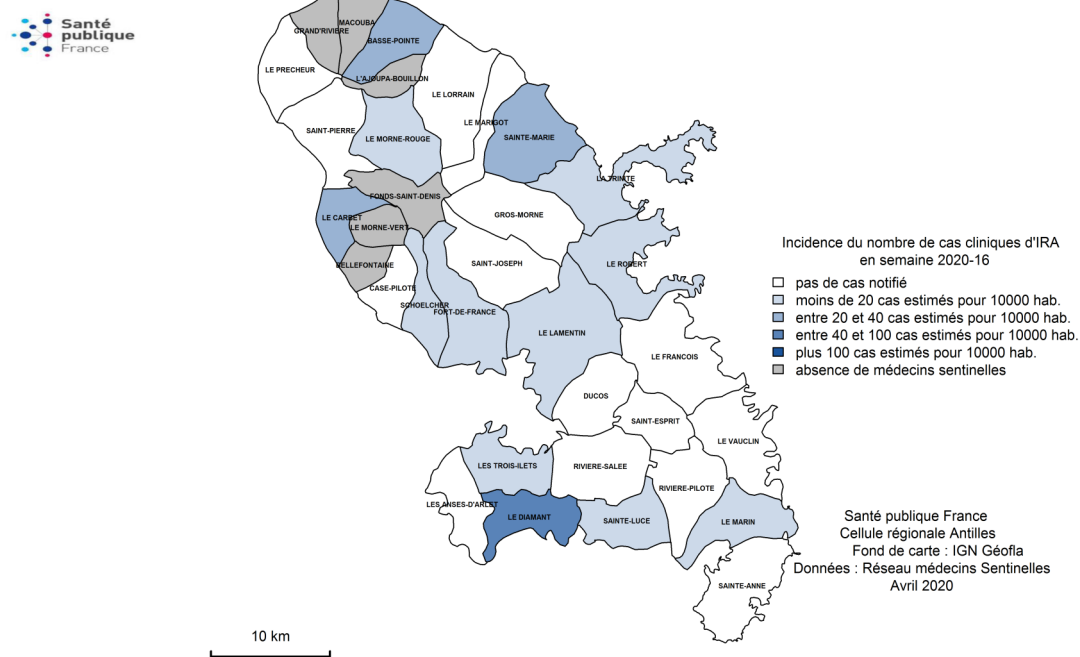


Figure 6. Répartition spatiale de l'incidence hebdomadaire du nombre estimé de cas d'IRA du 13/04 au 19/04 (S16)

Source de donnée : Laboratoires de ville, laboratoire du CHU Martinique

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 des établissements en Martinique entre le 1er mars et le 28 avril 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. Aucun de ces cas possibles n'a été hospitalisé, ni n'est décédé.

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 29 avril 2020 (extraction le 28/04 à 8h)

Source : Surveillance dans les ESMS, au 29/04/2020 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

La semaine 17 (du 20 au 26 avril), le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 était de 66 soit 10 % de l'activité totale, (contre 85 passages, soit 13,5 % de l'activité en semaine 16). La tendance est donc à la diminution (Figure 7).

Le taux de positivité en S17 au laboratoire de virologie du CHU de Martinique est de 2% (3 personnes testées positives / 124 personnes testées). Il diminue par rapport à la semaine précédente où il était de 6% (5 positifs / 87 prélèvements testés) (Figure 8).

Passages aux urgences

Figure 7. 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 26/04/2020 inclus

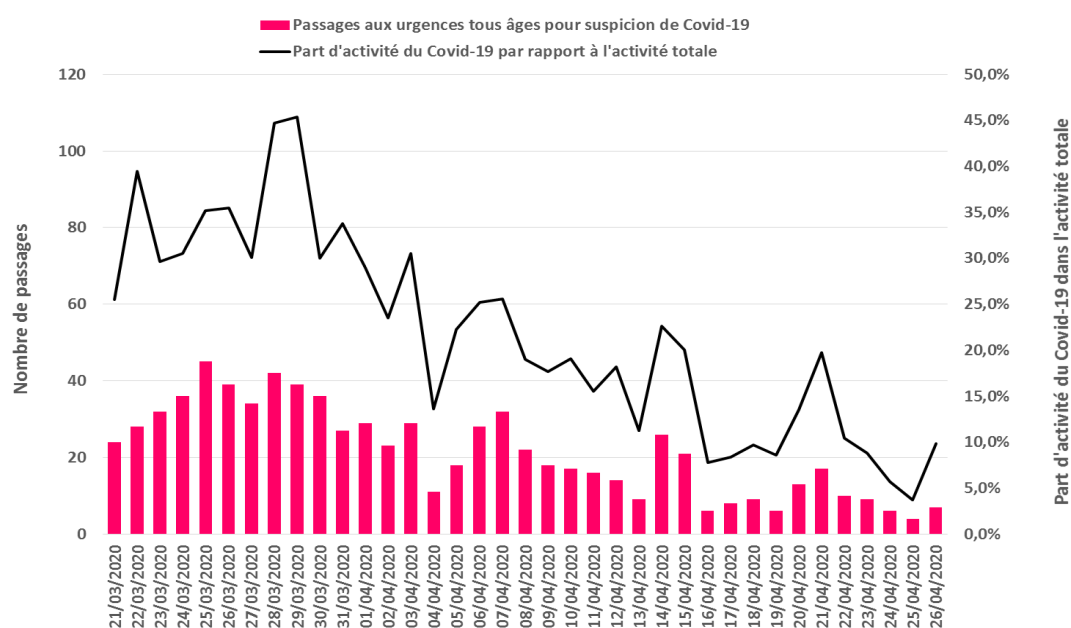
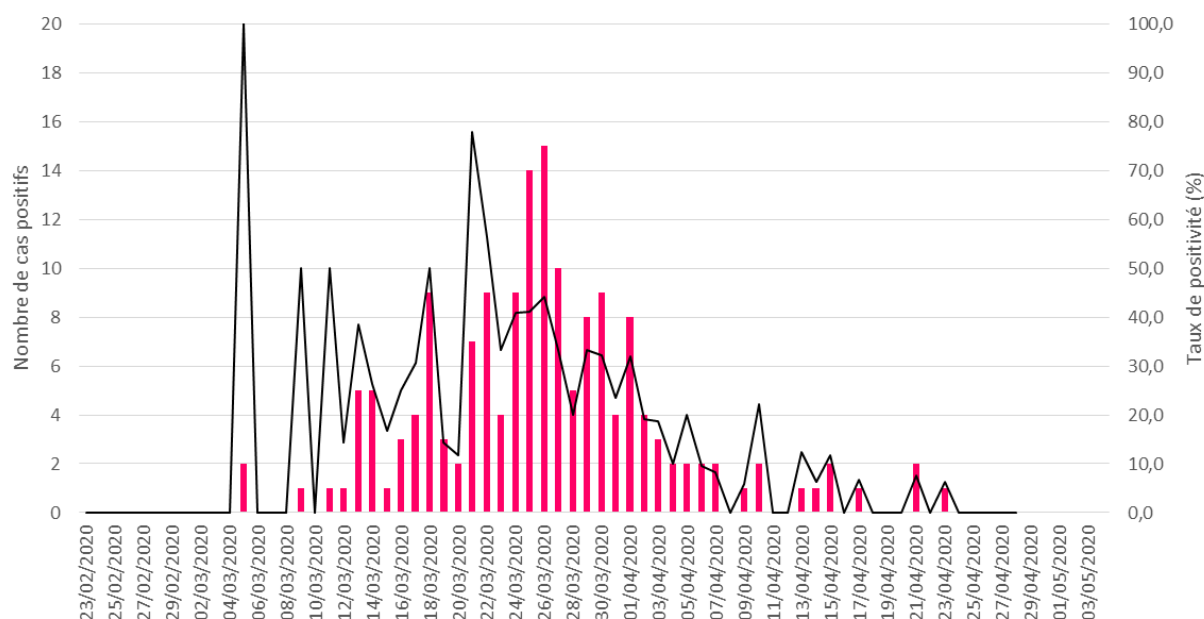


Figure 8. Nombre de personnes ayant réalisé un test, nombre de personnes ayant un test positif pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine. Source : laboratoires de virologie du CHU de Martinique, données disponibles au 28/04/2020 à 22h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Au 28 avril 2020, 110 personnes ont été saisies dans le dispositif SIVIC parmi lesquelles 32 (29 %) sont en cours d'hospitalisation dont 8 (25 %) en réanimation ou soins intensifs; 64 personnes, soit 58 % des personnes ayant été hospitalisées, sont retournées à domicile (Tableau 3). Le nombre quotidien d'hospitalisations dans les services de médecine et d'admissions en réanimation est globalement en diminution depuis fin mars 2020 (Figure 9).

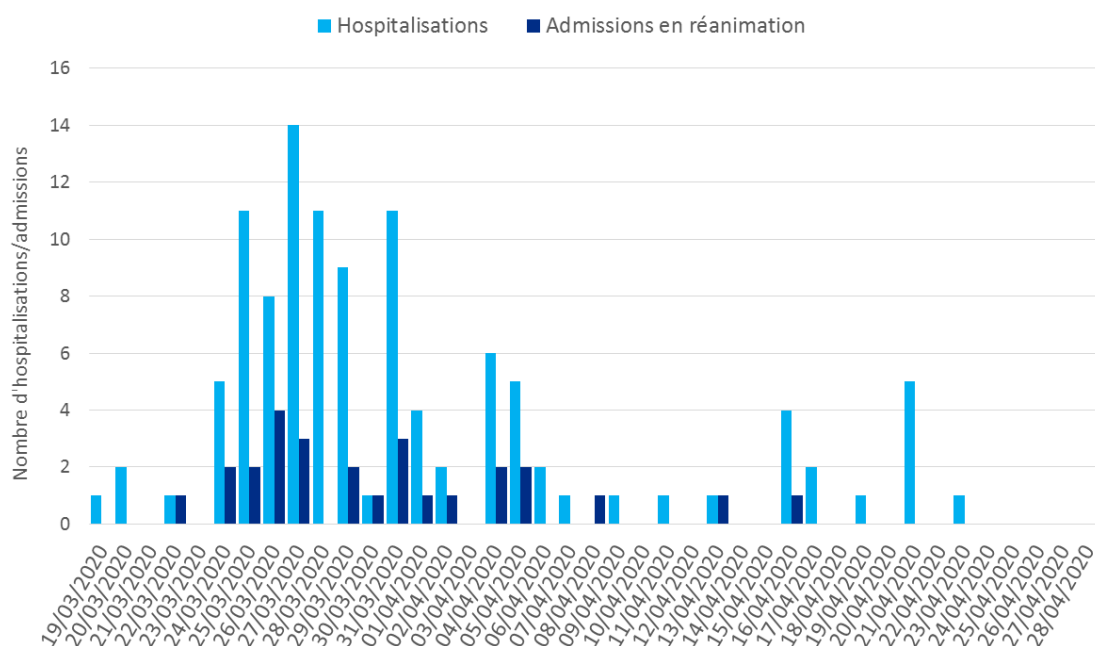
Tableau 3. Part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation par classes d'âge au 28/04/2020 incluses (N=110)

Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 8 h

Classes d'âge (ans)	Hospitalisations, N=32 (29 %)		Dont réanimation ou soins intensifs, N= 8 (25 %)		Retours à domicile, N=64 (58 %)	
	n	%	n	%	n	%
0-9	0	0	0	0	0	0
10-19	0	0	0	0	0	0
20-29	1	3	0	0	2	3
30-39	1	3	0	0	3	5
40-49	4	13	1	13	9	14
50-59	9	28	6	74	17	27
60-69	8	25	1	13	15	23
70-79	5	16	0	0	15	23
80-89	3	9	0	0	3	5
90 et plus	1	3	0	0	0	0

Figure 9. Nombre quotidien d'hospitalisations dont nombre en réanimation pour COVID-19

Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 8 h



Surveillance à l'hôpital (suite)

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 sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 28/04/2020 à 8 h

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	0	0,0%
Nombre de cas signalés	37		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	10	27,0%
Evolution Renseignée	29	78,4%	Ventilation non invasive	2	5,4%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	22	75,9%	O2 à haut débit	5	13,5%
Décès ¹	7	24,1%	Ventilation invasive	20	54,1%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	2	5,4%
Hommes	23	62,2%	Facteurs de risques (FDR)*		
Femmes	14	37,8%	Aucun facteur de risque	12	32,4%
Sexe-Ratio H/F	1,6		Avec facteur de risque parmi :	24	64,9%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	11	29,7%
0-14 ans	0	0,0%	HTA** depuis le 6/04	2	40,0%
15-44 ans	1	2,7%	Pathologie pulmonaire	8	21,6%
45-64 ans	19	51,4%	Pathologie cardiaque	3	8,1%
65-74 ans	8	21,6%	Pathologie neuro-musculaire	1	2,7%
75 ans et plus	9	24,3%	Pathologie rénale	1	2,7%
Région de résidence des patients			Immunodéficience	0	0,0%
Martinique	32	86,5%	Pathologie hépatique**	0	0,0%
Hors Région	5	13,5%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	3	8,1%
Inconnue	0	0,0%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	0	0,0%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	0	0,0%
Délai moyen / médian en jours [min ; max]	8,2 / 8	[0 ; 32]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	3	8,1%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	24	64,9%	- IMC non renseigné	0	0,0%
SDRA mineur	3	8,1%	Grossesse	0	0,0%
SDRA modéré	9	24,3%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	12	32,4%	Autres facteurs de risque	4	10,8%
SDRA - niveau non précisé	0	0,0%	NSP / Inconnu	1	2,7%

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).

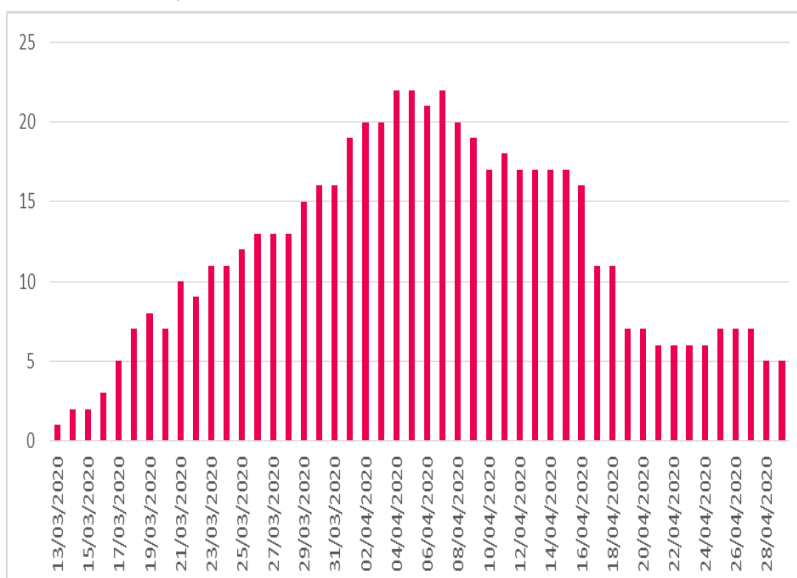
Au total, 37 patients covid-19 confirmés admis en réanimation au CHU de Martinique ont été reportés à Santé publique France Antilles via le dispositif de surveillance spécifique mise en place depuis le début l'épidémie (Tableau 4). Parmi eux, 7 personnes sont décédées. 46 % des patients étaient âgés de 65 ans et plus et 65 % porteurs d'au moins un facteur de risque.

Les comorbidités sont fréquentes chez les personnes admises en réanimation (Tableau 4).

Le nombre cumulé quotidien de patients hospitalisés en service de réanimation diminue depuis mi-avril et les nouvelles admissions sont sporadiques (Figure 10).

Figure 10. Nombre cumulé quotidien des cas de COVID-19 en cours d'hospitalisation dans le service de réanimation du CHUM

(Source : Service de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 29/04/2020 à 10h)



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

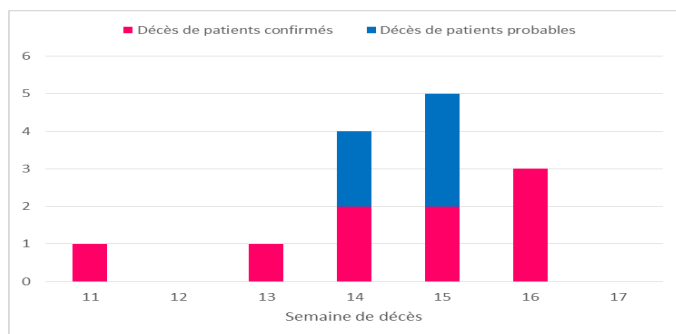
Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 8h

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

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=14	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,1%	14,3%	28,6%	35,7%	14,3%

Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 8 h

Figure 11. Nombre hebdomadaire de décès en lien avec le covid-19 notifiés dans SI-VIC (N=14)

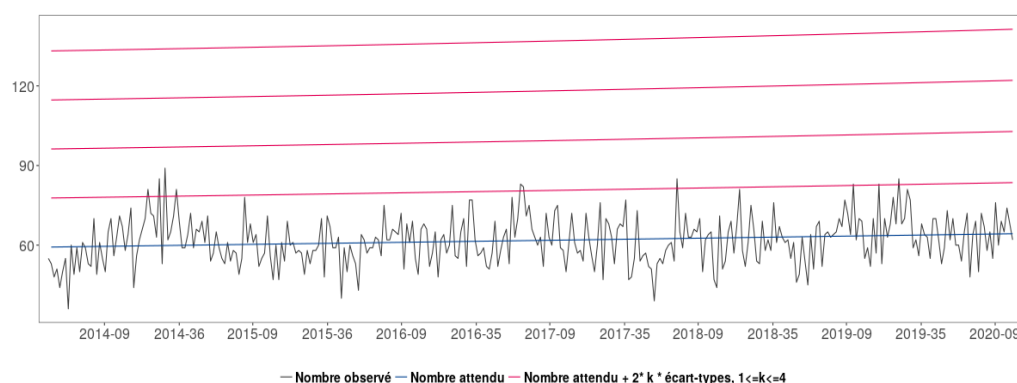


Près de 13 décès sur 14 (93 %) notifiés l'application SI-VIC suite à une prise en charge hospitalière en lien avec le covid-19 sont survenus chez les personnes de plus de 60 ans (Tableau 5).

Mortalité toutes causes

Source : Insee, au 28/04/2020 à 8h

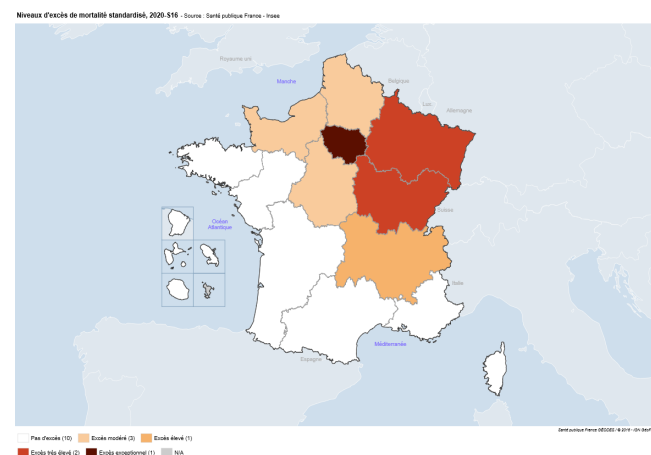
Figure 12. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 16 2020



L'analyse de la mortalité toutes causes et tous âges jusqu'à la semaine 16 n'a pas montré d'excès de mortalité (Figure 12). Au niveau national, les excès de mortalité sont majoritairement observés dans les régions d'Îles de France, du Nord et Est de la France (Figures 13 et 14).

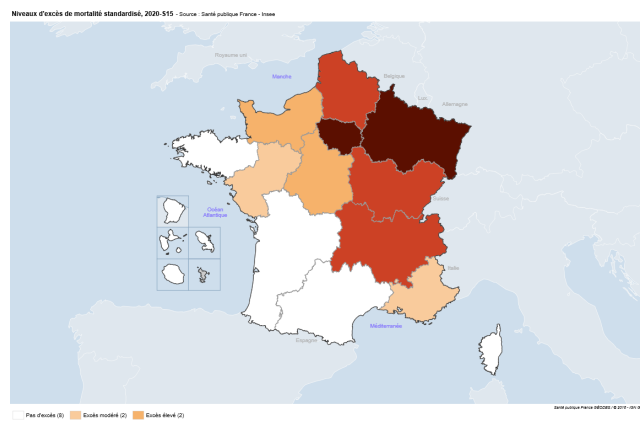
Source : Insee, au 28/04/2020 à 8 h

Figure 13. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 16 2020, par département



Source : Insee, au 28/04/2020 à 8 h

Figure 14. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 15 2020, par département

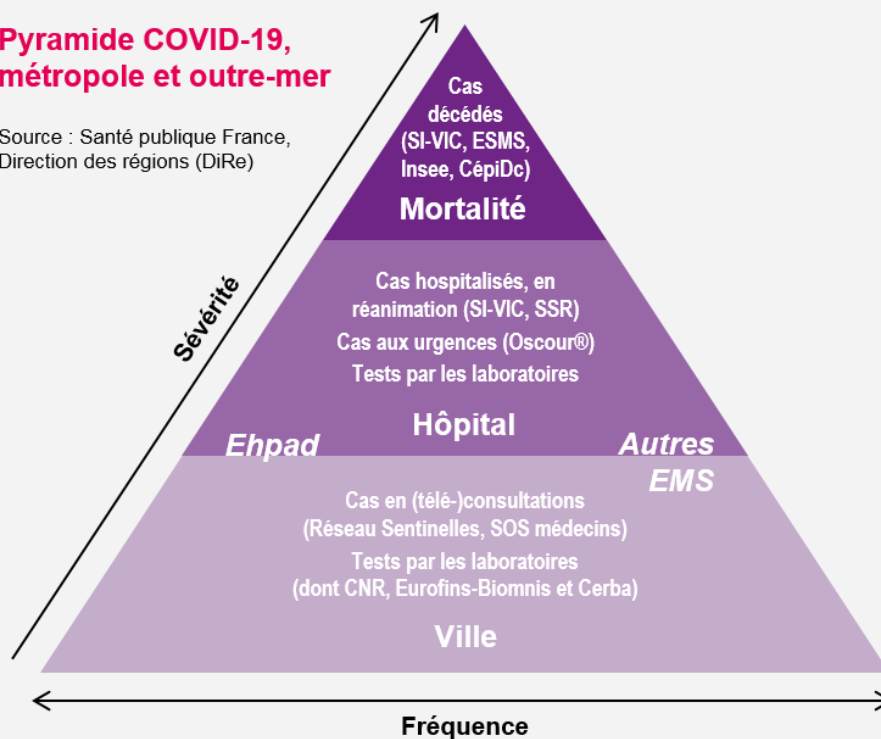


Mission de Santé publique France

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

30 avril 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