

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



Analyse de la situation épidémiologique

En médecine de ville, la tendance est stable en semaine 36 (31 août au 6 septembre) par rapport aux deux semaines précédentes tant au niveau du nombre de consultations attribuables au Covid-19 parmi les consultations pour infections respiratoires aiguës (IRA), qu'au niveau des visites pour suspicion Covid-19 réalisées par SOS Médecins.

A l'hôpital, au 9 septembre, le nombre de patients hospitalisés est de 13 dont 4 en service de réanimation. L'activité du Covid aux urgences adultes du CHU de Martinique reste faible et représente 1,2 % de l'activité totale.

La semaine dernière (semaine 36), 2927 personnes ont été testées pour le SARS-CoV2 par RT-PCR en Martinique. Parmi elles, 193 étaient positives, en augmentation par rapport à la semaine précédente.

- ▶ Le taux de positivité était de 6,59 % en semaine 36 et dépasse ainsi le seuil de vigilance (5 %*) ;
- ▶ Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) était de 53,80 cas pour 100 000 habitants en semaine 36 et a augmenté par rapport à la semaine précédente. Le seuil d'alerte** est dépassé. L'augmentation était plus importante dans la classe d'âge 15-44 ans et, particulièrement chez les 20-39 ans.

Depuis le 18 mai 2020 et jusqu'au 9 septembre, 12 clusters d'infections à SARS-Cov-2 ont été identifiés dont 4 au cours des sept derniers jours.

Les indicateurs de surveillance épidémiologique confirment la poursuite de l'augmentation de la circulation du SARS-COV2 sur le territoire, principalement chez les jeunes adultes (20-39 ans). La Martinique enregistre un taux d'incidence supérieur au seuil d'alerte de 50 cas pour 100 000 habitants la semaine dernière.

Le niveau de vulnérabilité face au virus reste élevé, traduisant une circulation virale en augmentation et un impact sur la santé de la population martiniquaise contribuant ainsi à l'adaptation des mesures de gestion.

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 6 septembre (semaine 36**) : 941 personnes positives au SARS-CoV2 ;
- ▶ Taux de positivité : 6,59 % en semaine 36** (193 personnes positives sur 2 927 testées) vs. 3,91 % en semaine 35* ;
- ▶ Taux d'incidence*** : 53,80 cas pour 100 000 habitants en semaine 36** vs. 28,99 cas pour 100 000 habitants la semaine précédente.

Cluster (hors milieu familial restreint)

- ▶ Sur les 12 clusters identifiés depuis fin juillet 2020, 7 sont clôturés, 1 est maîtrisé et 4 sont en cours d'investigation.

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 18 visites pour suspicion de Covid-19 en semaine 36** vs. 21 en semaine 35*
- ▶ Réseau Sentinelles : 2,5 (télé)consultations pour IRA pour 10 000 habitants en semaine 36** vs. 2,9 pour 10 000 habitants la semaine précédente ;

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Passages pour Covid-19 aux urgences adultes (et part d'activité en %) : 12 passages enregistrés soit 1,2 % de l'activité totale des urgences ;
- ▶ Hospitalisations (SI-VIC) : à la date du 9 septembre, 13 patients étaient hospitalisés pour Covid-19 au CHU de la Martinique ;
- ▶ Cas graves hospitalisés en réanimation : 4 patients actuellement hospitalisés (en date du 9 septembre) dont deux domiciliés en Martinique. Au total, 58 patients confirmés ou probables admis depuis le début de la surveillance (février 2020). ;

Surveillance de la mortalité

- ▶ 18 décès chez des patients confirmés et/ou probables rapportés dans SI-VIC depuis le début de l'épidémie (dont 3 patients originaires de la Guyane). Le dernier décès a été enregistré fin août ;
- ▶ Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges détecté jusqu'en semaine 35* (données Insee).

**semaine 35 : du 24 au 30 août 2020*

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

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

Surveillance virologique

En semaine 36, 2927 personnes ont été testées pour le SARS-CoV2 par RT-PCR. Parmi elles, 193 étaient positives. Le nombre de personnes testées positives était en augmentation par rapport à la semaine précédente (104 en semaine 35, +85 %).

Le taux de positivité en semaine 36 était de 6,59 % (calculé sur les tests réalisés localement), en augmentation par rapport au taux consolidé de la semaine précédente (3,91 %). Le seuil de vigilance du taux de positivité (5%) est donc atteint (Figure 1).

En France, le taux de positivité en semaine 36 était de 5,2 % (calculé sur les tests valides), en augmentation par rapport à la semaine précédente. Les taux de positivité départementaux les plus élevés sont enregistrés en Guadeloupe (18,8 %), à Saint-Martin (12,6 %), dans les Bouches-du-Rhône (8,5 %), la Gironde (8,2 %), le Val-de-Marne et le Rhône (8,1 %), la Seine-Saint-Denis (7,4 %), à Paris (7,2 %) et les Alpes-Maritimes (7,2 %) (Figure 2).

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 6 septembre

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

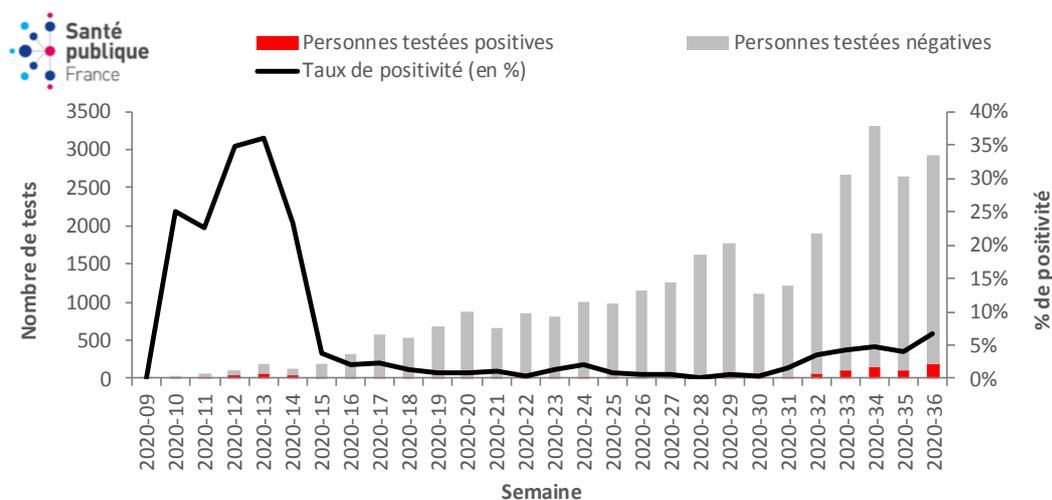
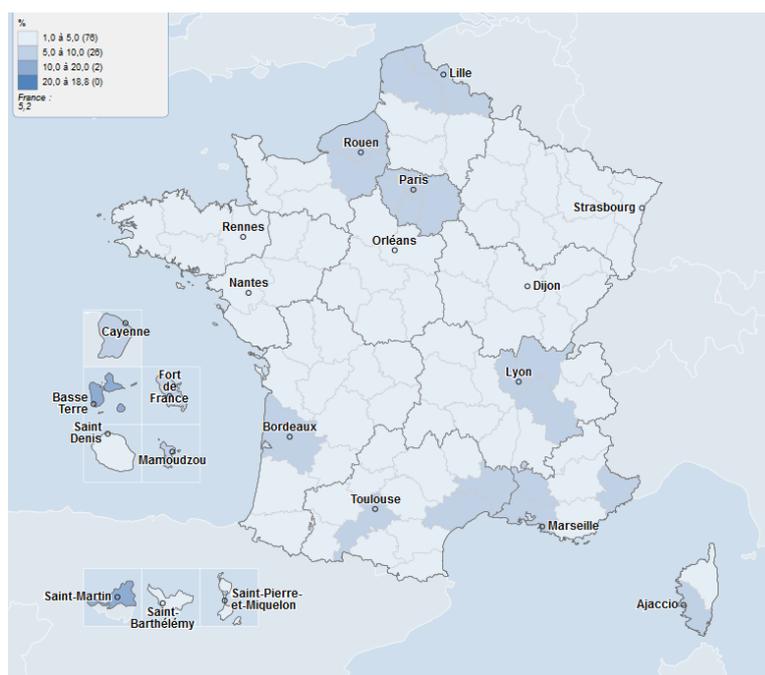


Figure 2. Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 31 août au 6 septembre 2020

Source : SI-DEP au 09/09/2020



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

Surveillance virologique

Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) était de 53,80 cas pour 100 000 habitants en semaine 36 et a augmenté par rapport au taux consolidé de la semaine précédente (28,99 cas pour 100 000 habitants en semaine 35). Pour la première fois, le taux d'incidence est donc supérieur au seuil d'alerte (50 cas pour 100 000 habitants).

En semaine 36, le taux d'incidence a augmenté dans toutes les tranches d'âge sauf chez les 75 ans et plus (Figure 3). L'augmentation était plus importante chez les 15-44 ans : 110,28 cas pour 100 000 habitants vs. 66,55 cas pour 100 000 habitants en semaine 35. Au sein de cette classe d'âge, les taux d'incidence les plus élevés sont enregistrés chez les 30-39 ans (145,86 cas / 100 000 habitants) et chez les 20-29 ans (136,53 cas / 100 000 hab.)

A noter également l'augmentation du nombre de nouveaux cas positifs chez les 0-14 ans ; le taux d'incidence dans cette classe d'âge était de 27,07 vs 18,05 pour 100 000 habitants la semaine précédente. Cette tendance, amorcée début août, se poursuit en septembre.

En semaine 36, seuls deux départements sont sous le seuil des 10 pour 100 000 habitants (la Meuse et la Creuse) et neuf départements présentent des taux supérieurs à 100 pour 100 000 habitants : les plus élevés sont la Guadeloupe (241 cas pour 100 000 habitants), les Bouches-du-Rhône (196), la Gironde (159), Paris (150), Les Alpes-Maritimes (134), le Rhône (133), le Val-de-Marne (125), les Hauts-de-Seine (119) et Saint-Martin (101) (Figure 4).

Figure 3. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 en fonction des classes d'âges et par semaine, Martinique, du 24 février au 6 septembre 2020

Source : SI-DEP

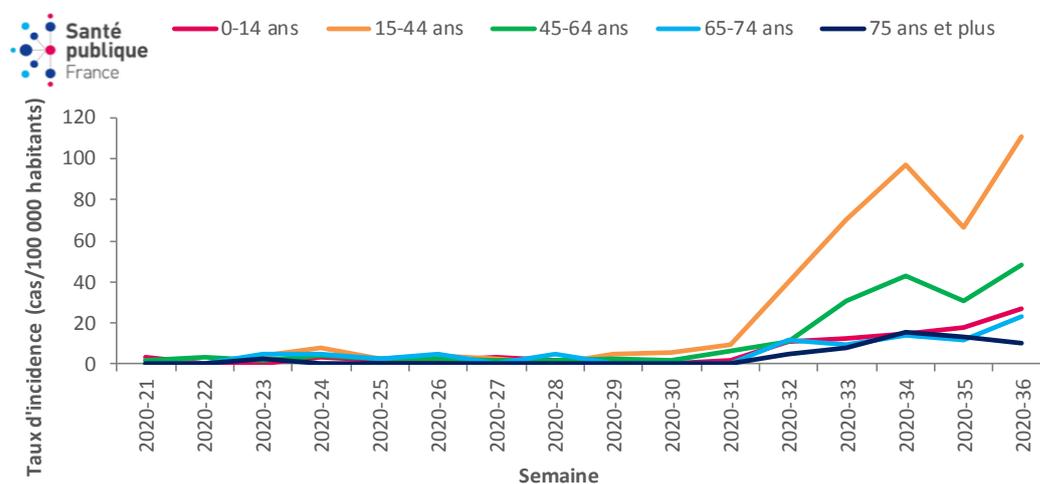
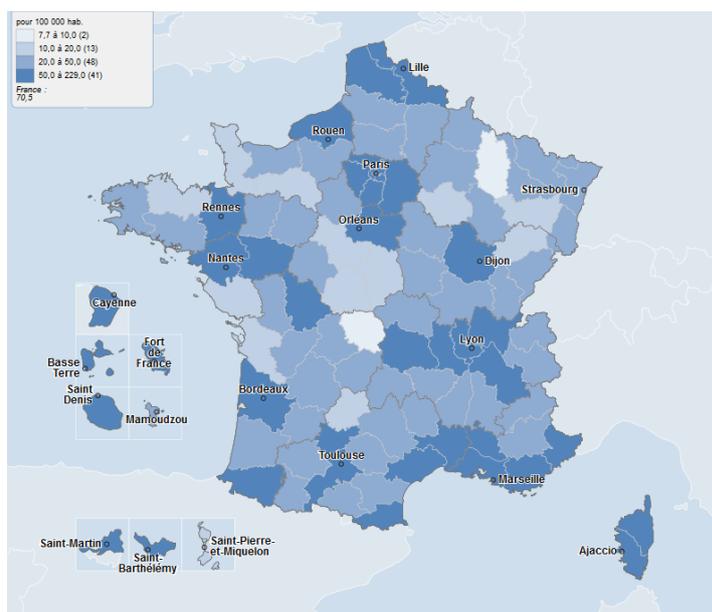


Figure 4. Taux d'incidence de SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, du 31 août au 6 septembre 2020

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, en distinguant les foyers hors Ehpad et milieu familial restreint, et les foyers spécifiquement survenus en Ehpad.

Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

En Martinique, depuis le 18 mai 2020 et jusqu'au 9 septembre, 12 clusters d'infections à SARS-Cov-2 ont été identifiés : 8 en milieux professionnels (entreprises), 2 lors d'événements publics ou privés, 1 en milieu familial élargi et 1 en établissements sociaux d'hébergements et d'insertion (Figure 5).
Le fardeau moyen de cas par cluster était de 12 cas.

Au 9 septembre (données incomplètes pour la semaine 37), sept de ces douze clusters ont été clôturés (58 %), un est maîtrisé (8 %) et 4 sont toujours en cours d'investigation (33 %).

Parmi ces 4 clusters en cours d'investigation, un est en criticité élevée et trois en criticité modérée. Ils comptabilisent 25 cas confirmés.

En France, en semaine 36, une forte augmentation du nombre de clusters a été observée avec 291 clusters signalés (vs 200 en S35). Le fardeau moyen de cas par cluster était moindre en juillet-août (9 cas par cluster contre 17 en mai-juin). Au total, 1 583 clusters ont été signalés (94% en métropole) incluant 15 976 cas (Figure 6).

Au 7 septembre, 502 (32%) clusters étaient en cours d'investigation dont 99 (20%) en criticité élevée (potentiel de transmission, critères de gravité), 10% étaient maîtrisés, 58% étaient clôturés et 4 clusters (0.3%) ont impliqué une diffusion communautaire.

Parmi les 1 583 clusters, les clusters survenus en entreprises hors établissements de santé (ES) restaient parmi les types de collectivités les plus représentés (29%), puis le milieu familial élargi (plusieurs foyers) et les événements publics/privés rassemblant de manière temporaire des personnes (26%) et les établissements de santé (ES) (11%).

Figure 5. 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 9 septembre en Martinique (N=12) *données semaine 37 incomplètes
Source : MONIC

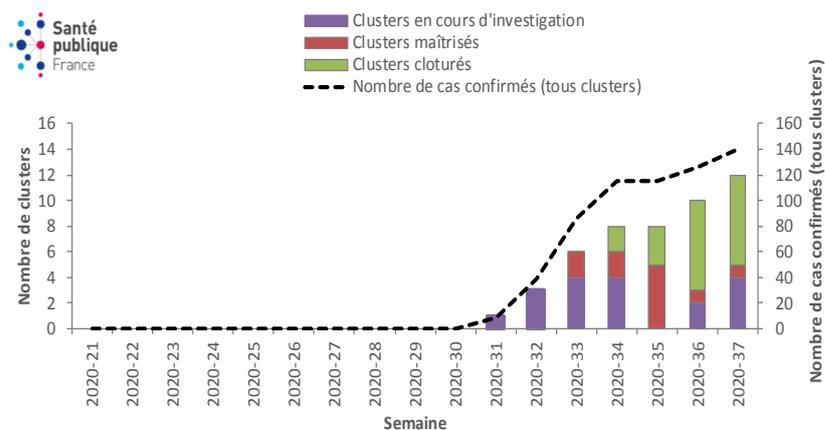
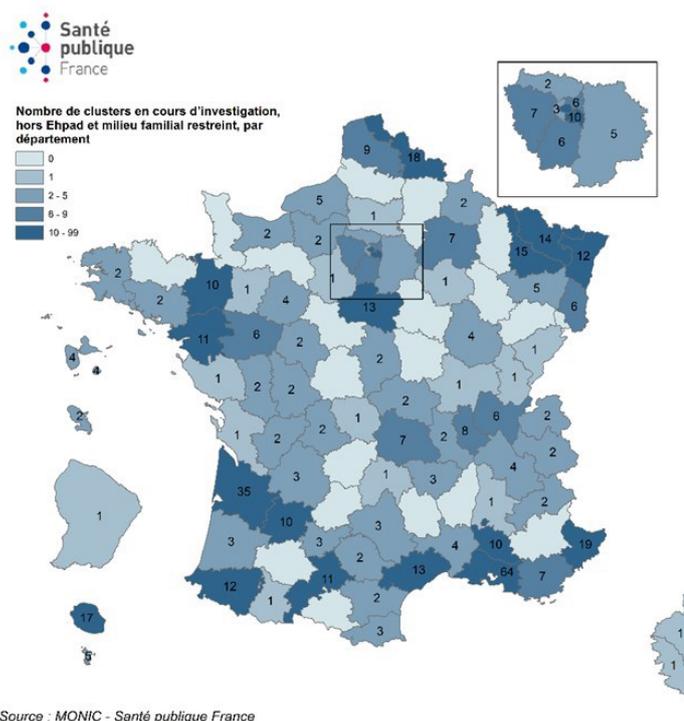


Figure 6. Répartition des clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) en cours d'investigation par département, inclus entre le 9 mai et le 7 septembre 2020 (N=502)
Source : MONIC



Source : MONIC - Santé publique France

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 36), 18 visites pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées par les médecins de l'association, soit 1,9 % de l'activité totale hebdomadaire. Huit visites concernaient des patients âgés entre 15 et 44 ans, 5 entre 45 et 64 ans, 4 chez des moins de 15 ans et une visite chez les plus de 65 ans. L'activité est stable depuis 3 semaines (Figure 7).

Réseau de médecins sentinelles : le taux de (télé-)consultations, pour une IRA estimé à partir du réseau de médecins généralistes sentinelles, était de 2,5 pour 10 000 habitants en semaine 36 vs. 2,9 pour 10 000 habitants la semaine précédente. En appliquant le taux de positivité des analyses biologiques rapporté dans SIDEP, 6 consultations pour IRA seraient attribuables au COVID-19 (Figure 8). La tendance de cet indicateur suit la même tendance que SOS Médecins, stable depuis 3 semaines.

Figure 7. 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 36

Source : SOS Médecins, au 06/09/2020 inclus

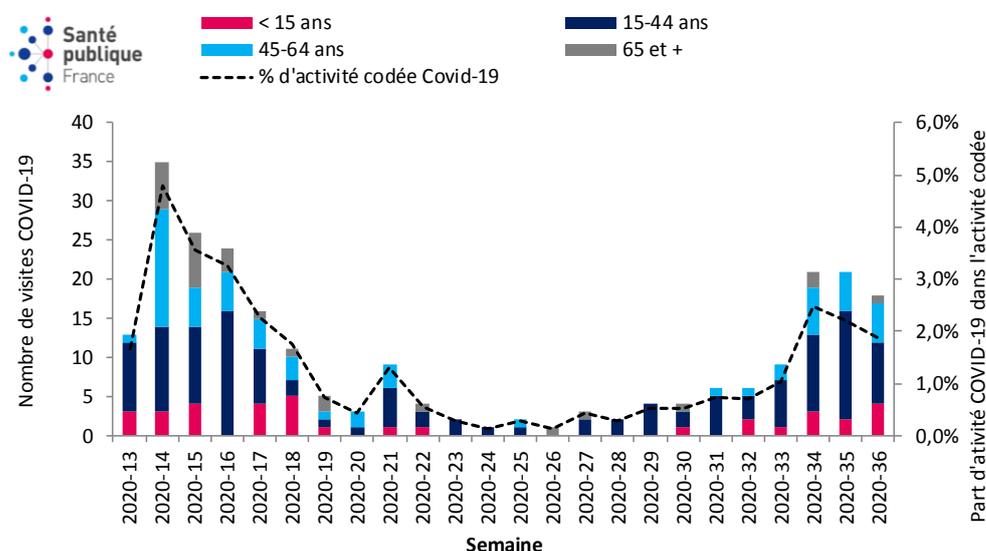
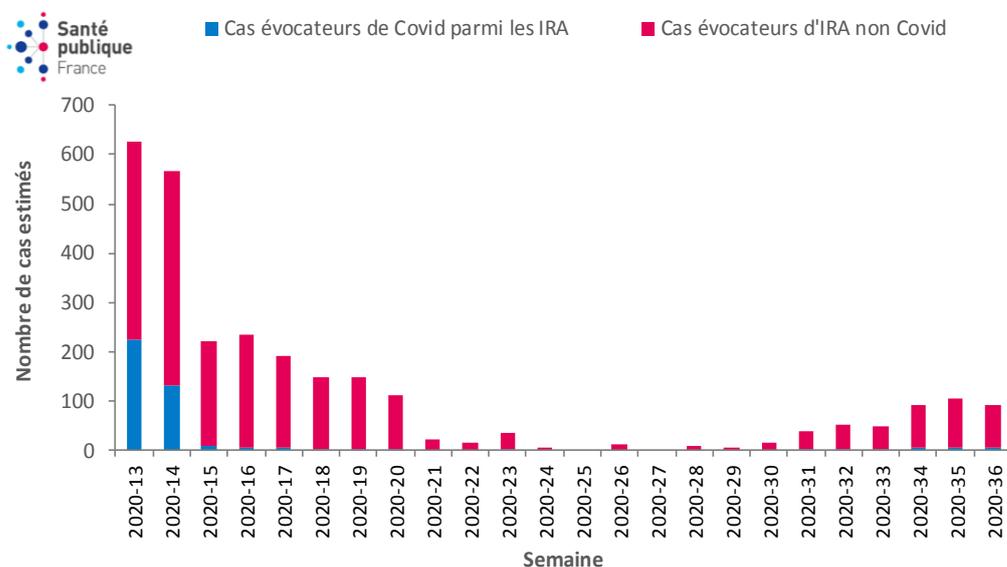


Figure 8. Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour IRA et nombre estimé de cas attribuables au Covid-19, semaines 13 à 36

Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles de Martinique, au 06/09/2020 inclus



Surveillance à l'hôpital

Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid était de 12 en semaine 36, en augmentation par rapport à la semaine précédente (8) (Figure 9). L'activité du Covid à PZQ représentait 1,2 % de l'activité totale.

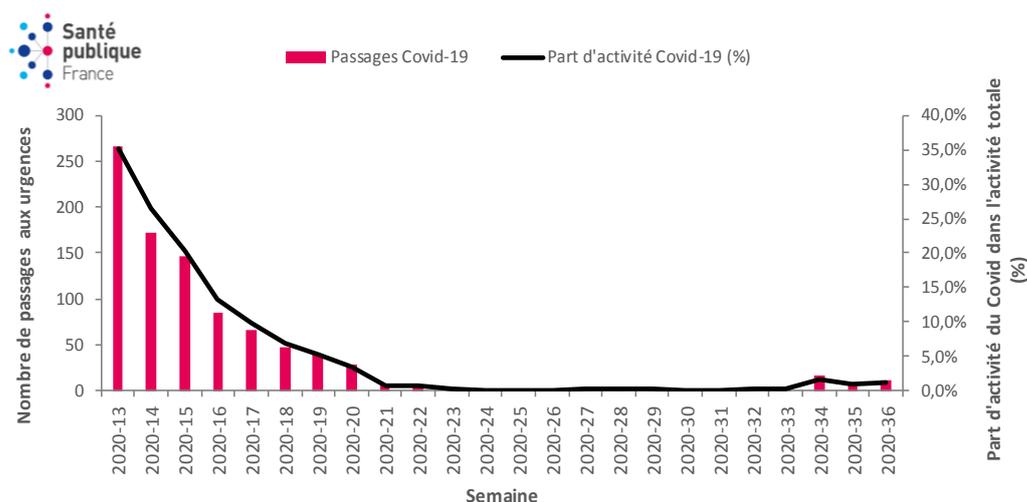
Depuis la mise en place de la surveillance sur SI-VIC et jusqu'au 9 septembre, 145 personnes hospitalisées ont été enregistrées dans le dispositif, dont 114 (78 %) sont retournées à domicile (Tableau 1).

A la date du 9 septembre, 13 patients étaient hospitalisés pour Covid-19 au CHU de la Martinique, dont 4 en service de réanimation.

Passages aux urgences

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

Source : Données de passages aux urgences adultes, CHU de Martinique, au 06/09/2020 inclus



Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Tableau 1. Part (%) des hospitalisations pour COVID-19 dont les admissions en réanimation, et part (%) des retours à domicile par classes d'âge (N=145)

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

Tranches d'âges	Hospitalisations en cours (N=13)		dont réanimation/soins intensifs (N=4)		Retours à domicile (N=114)	
	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%	4	4%
30-39	1	8%	1	25%	8	7%
40-49	1	8%	0	0%	13	12%
50-59	2	15%	1	25%	27	24%
60-69	1	8%	1	25%	27	24%
70-79	1	8%	0	0%	24	21%
80-89	7	54%	1	25%	8	7%
90+	0	0%	0	0%	1	1%
Tous âges	13	100%	4	100%	114	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.

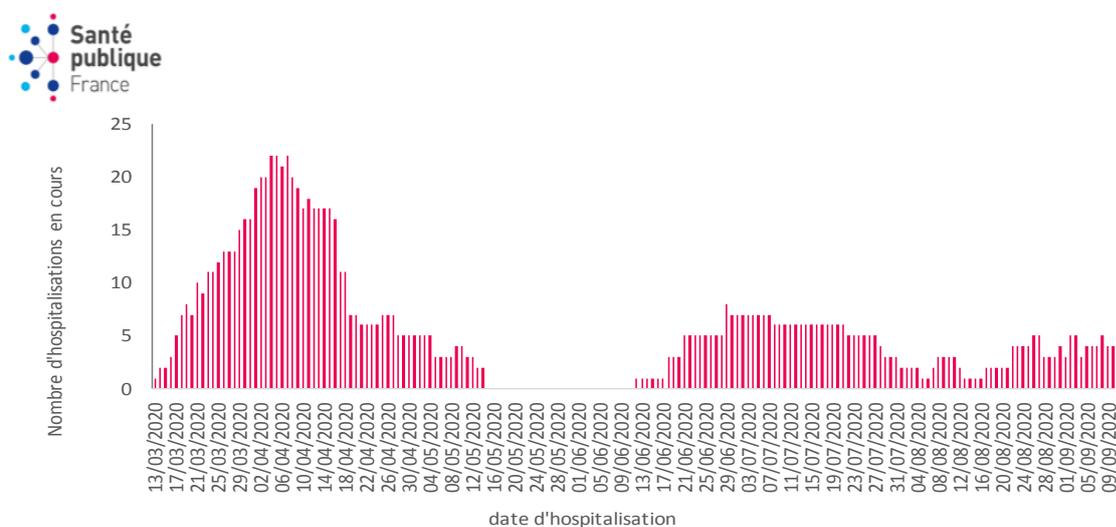
Depuis l'émergence de l'épidémie (2020-S10) et jusqu'au déconfinement (2020-S20), 38 patients confirmés ou probables ont été admis en réanimation. Parmi eux, 7 (18,4 %) sont décédés et l'état de santé de 31 (81,6 %) patients s'est amélioré (transfert hors réa ou retour à domicile). Concernant l'âge des patients, 47,4 % étaient âgés de 65 ans et plus.

Au 9 septembre, 4 patients sont hospitalisés en réanimation dont deux ayant bénéficié d'une évacuation sanitaire depuis la Guyane et Saint-Martin. La moyenne d'âge des patients est de 59 ans, les 2 patients résidant en Martinique ont plus de 45 ans et sont porteurs de facteurs de risque (Figure 10).

Patients admis en réanimation

Figure 10. Evolution quotidienne du nombre de patients confirmés/probables de COVID-19 hospitalisés dans le service de réanimation du CHUM

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



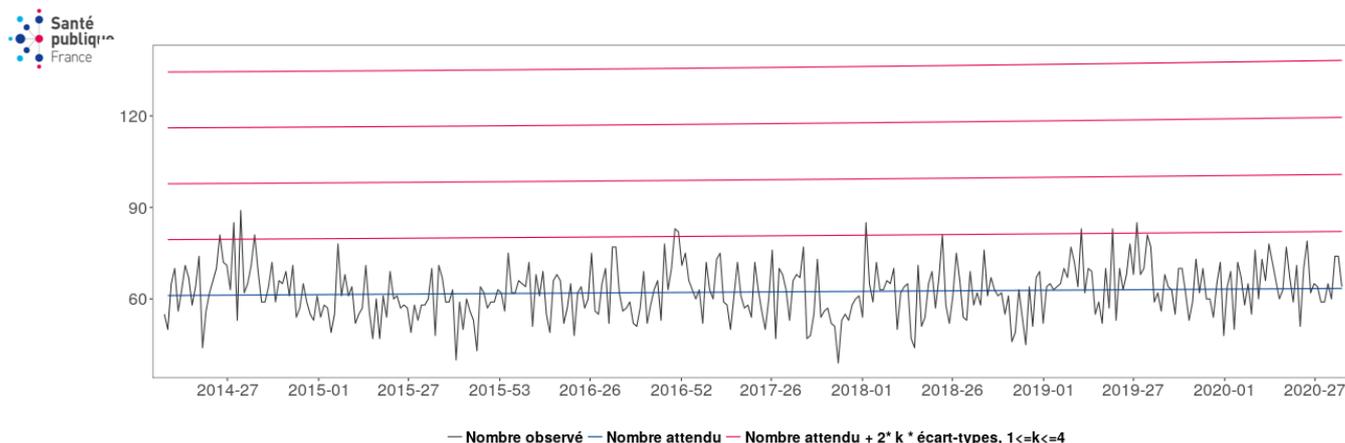
Surveillance de la mortalité

Depuis l'émergence du SARS-CoV2 en Martinique, 18 personnes contaminées au SARS-CoV2 sont décédées dans un service du CHU de Martinique depuis le début de l'épidémie. Parmi eux, 3 étaient domiciliés en Guyane et avaient bénéficié d'une évacuation sanitaire vers la Martinique. Le dernier décès a été enregistré fin août.

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 11).

Figure 11. Mortalité toutes causes, tous âges, jusqu'à la semaine 2020-35

Source : Insee

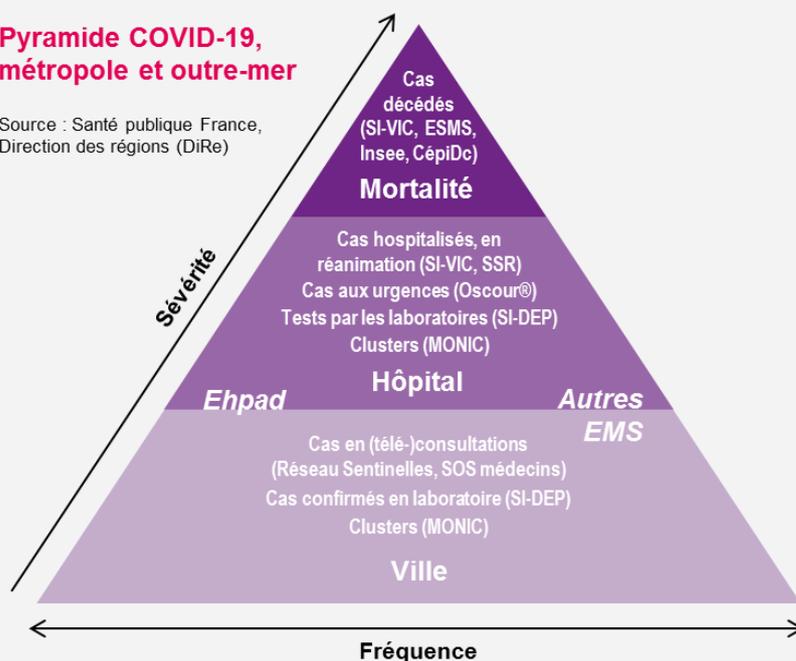


Mission de Santé publique France

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)



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

11 septembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](mailto:SurSaUD@ars.martinique.fr)
- ▶ [OSCOUR@](mailto:OSCOUR@ars.martinique.fr)
- ▶ [SOS Médecins](mailto:SOS.Medecins@ars.martinique.fr)
- ▶ [Réseau Sentinelles](mailto:Reseau.Sentinelles@ars.martinique.fr)
- ▶ [SI-VIC](mailto:SI-VIC@ars.martinique.fr)
- ▶ [CèpiDC](mailto:CepiDC@ars.martinique.fr)

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