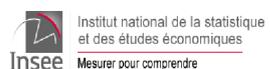


En collaboration avec :

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 national de la santé et de la recherche médicale



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



En résumé

L'épidémie de SARS-CoV2 continue à régresser comme le montre l'ensemble des indicateurs de surveillance épidémiologique. La semaine dernière, le taux de positivité et le taux d'incidence, calculés à partir des tests RT-PCR et des tests antigéniques, étaient respectivement en-dessous du seuil de vigilance (5 %) et du seuil d'alerte (50 cas pour 100 000 habitants). Les niveaux atteints sont comparables à ceux enregistrés en août. Cette diminution concerne toutes les tranches d'âge. Les 15-44 ans enregistreraient l'incidence la plus élevée et en particulier la tranche d'âge des 30-39 ans. Le nombre d'hospitalisations pour Covid dont le nombre d'admissions en réanimation était également à la baisse.

Analyse de la situation épidémiologique

La circulation virale continue à ralentir dans toutes les tranches d'âge. La tranche d'âge la plus touchée était les 30-39 ans. Au 3 décembre, le R-effectif basé sur les données virologiques par tests RT-PCR et tests antigéniques était significativement inférieur à 1 et égal à 0,44 [0,35-0,55] reflétant toujours une régression de l'épidémie.

En milieu hospitalier, le nombre de passages aux urgences adultes au CHU de Martinique était en diminution par rapport à la semaine précédente ainsi que le nombre de nouvelles admissions dans un service hospitalier. En ville, les indicateurs suivaient la même tendance avec une diminution du nombre de consultations pour Covid.

Si l'évolution des indicateurs de surveillance va dans le sens d'une nette amélioration de la situation, la vigilance doit rester de mise dans les semaines à venir. En effet, bien qu'elle ait largement diminué, la circulation virale est toujours active sur l'ensemble du territoire.

Avec l'allègement des mesures qui entre en vigueur, et à l'approche des fêtes de fin d'année, les situations propices à la transmission virale vont se multiplier, et risquent de s'accompagner d'un nouveau rebond de l'épidémie si les mesures barrières ne sont pas respectées.

Enfin, 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.

Indicateurs-clés en semaines 47* et 48**

Surveillance virologique des tests par RT-PCR et tests antigéniques - dispositif SIDEP (système d'information de dépistage)

- ▶ De début mars au 4 décembre : 5 553 personnes positives au SARS-CoV2 sur 69 498 tests réalisés par RT-PCR et antigéniques ;
- ▶ Taux de positivité : 5,0 % en semaine 48** (98 personnes positives sur 2 316 testées) vs. 8,2 % en semaine 47* ;
- ▶ Taux d'incidence*** : 27 cas pour 100 000 habitants en semaine 48** vs. 54 cas pour 100 000 habitants la semaine précédente ;
- ▶ *En semaine 49 (semaine en cours), du 30 novembre au 4 décembre : 32 personnes positives parmi 933 tests réalisés par RT-PCR et tests antigéniques soit un taux de positivité de 3,4 % (données provisoires).*

Cluster (hors milieu familial restreint)

- ▶ Depuis le 6 juillet et jusqu'au 2 décembre, 111 clusters ont été identifiés en Martinique ;
- ▶ Collectivités les plus concernées : milieu professionnel (43 %) et milieu scolaire et universitaire (29 %).

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 10 visites pour suspicion de Covid-19 en semaine 48** vs. 11 en semaine 47* ;
- ▶ Réseau Sentinelles : 90 (télé)consultations pour IRA estimés en semaine 48** vs. 155 la semaine précédente.

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Passages pour Covid-19 aux urgences adultes : 19 passages enregistrés, soit 2,2 % de l'activité totale des urgences vs. 36 passages (4,3 % de l'activité totale) en semaine 47* ;
- ▶ Hospitalisations (SI-VIC) : à la date du 3 décembre, 32 patients étaient hospitalisés pour Covid-19 en Martinique dont 8 en réanimation.

Surveillance de la mortalité

- ▶ 41 décès chez des patients confirmés et/ou probables rapportés dans SI-VIC depuis le début de l'épidémie ;
- ▶ Excès de mortalité toutes causes enregistré en semaine 46 chez les plus de 65 ans.

*Semaine 47 : du 16 au 22 novembre 2020 - **Semaine 48 : du 23 au 29 novembre 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 48, 98 personnes étaient positives au SARS-CoV2 sur 1 979 personnes testées localement par RT-PCR et tests antigéniques. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en diminution par rapport à la semaine précédente (193 en semaine 47, - 49 %).

Le taux de positivité était de 5 %, inférieur pour la deuxième semaine au seuil d'alerte et égal au seuil de vigilance. Il a diminué de 40 % par rapport à la semaine précédente (Figure 1). Le taux de dépistage a diminué en semaine 48 et a atteint un taux de 552 tests réalisés par RT-PCR pour 100 000 habitants (Figure 2).

En semaine 48, le taux de positivité France entière des personnes testées par RT-PCR uniquement était de 10,8 % et était supérieur au seuil d'alerte de 10 % dans 61 départements dont Saint-Martin. Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans les départements de la Lozère, la Haute-Savoie, l'Yonne, la Loire, l'Isère, l'Ain et le Doubs. Ils étaient en diminution par rapport à la semaine précédente dans ces départements (Figure 3a).

Figure 1. Nombre de personnes positives testées par RT-PCR et tests antigéniques et taux de positivité, par semaine en Martinique, du 24 février au 29 novembre 2020
Sources : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEP (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France

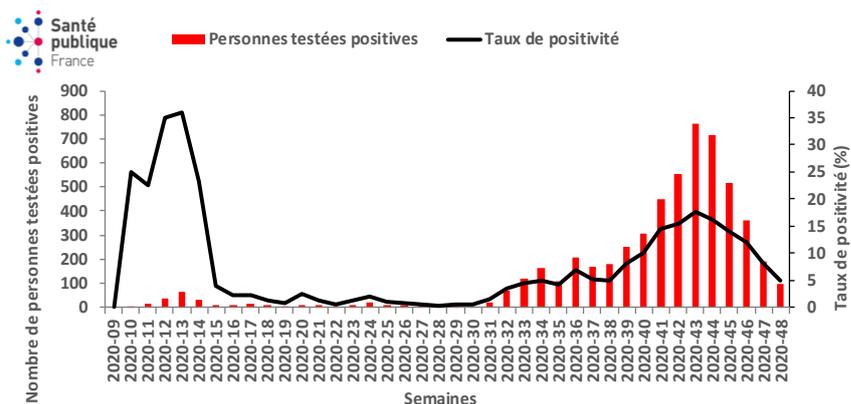


Figure 2. Taux de positivité et taux d'incidence des personnes testées par RT-PCR et tests antigéniques ; taux de dépistage (nombre de tests pour 100 000 habitants), par semaine en Martinique, du 24 février au 29 novembre 2020
Sources : SIDEP, exploitation Santé publique France

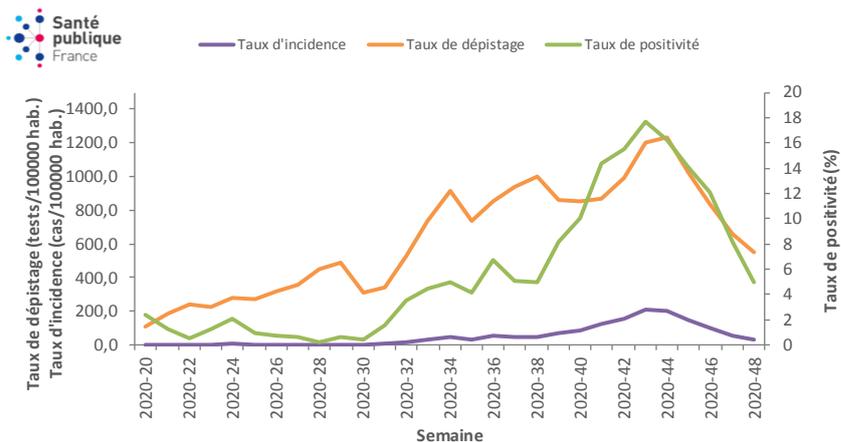
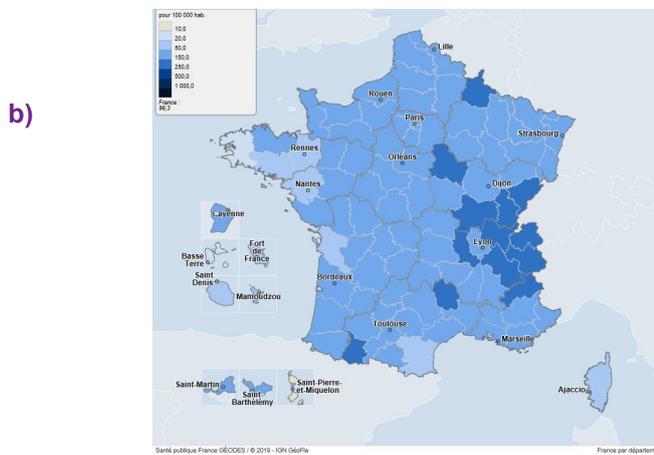
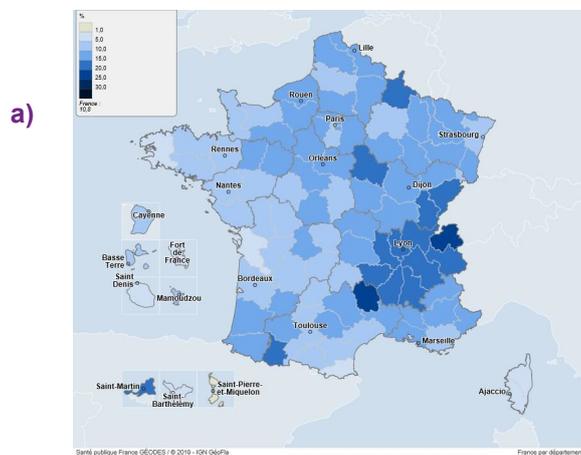


Figure 3. Taux de positivité (a) et taux d'incidence standardisé (b) des personnes testées par RT-PCR uniquement pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 19 au 29 novembre 2020
Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



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

Surveillance virologique

En semaine 48, le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) des cas confirmés par RT-PCR et tests antigéniques était de 27 cas pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à la semaine précédente de 49 %. Ce taux était, pour la première fois depuis fin juillet, inférieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 hab. La classe d'âge enregistrant le taux d'incidence le plus élevé en semaine 48 était celle des 15-44 ans (51 cas pour 100 000 hab.), et en son sein celle des 30-39 ans. Le taux d'incidence diminuait dans toutes les tranches d'âge, avec une variation située entre - 37 % et - 93 %. Chez les plus de 65 ans, il s'élevait à 10 cas pour 100 000 hab., versus 38 cas pour 100 000 hab. la semaine précédente (- 74 %) [Figures 4 et 5].

Parmi l'ensemble des personnes positives par RT-PCR et tests antigéniques en semaine 48, 65 % des personnes se déclaraient avec symptômes au moment du prélèvement et 35 % étaient asymptomatiques.

Le taux national d'incidence par RT-PCR uniquement était de 96 cas pour 100 000 hab. en semaine 48, au-dessus du seuil de 100 pour 100 000 hab. dans 46 départements métropolitains et 1 département d'Outre-mer (Saint-Martin). Aucun département ne dépassait le taux de 250 cas pour 100 000 hab., vs onze en semaine 47. Les départements présentant les taux d'incidence les plus élevés étaient la Haute-Savoie, la Lozère, l'Yonne, les Ardennes, le Doubs, le Jura et la Savoie. Dans ces départements, ces taux étaient toutefois en diminution par rapport à la semaine précédente (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 29 novembre 2020

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

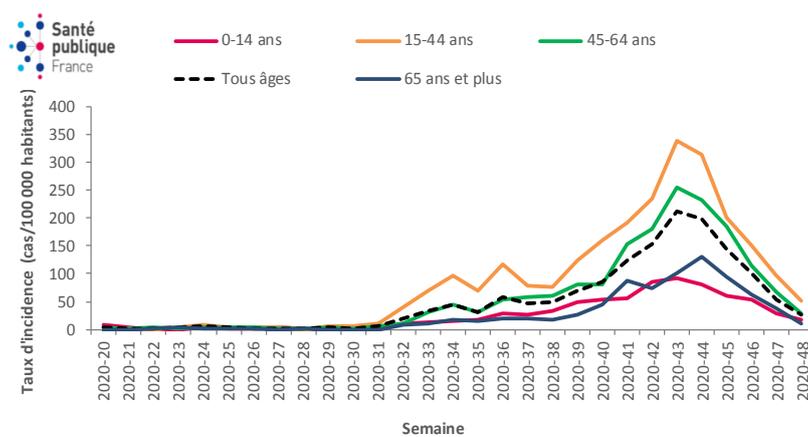


Figure 5. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 par classes d'âge de 10 ans et par semaine, chez les 10-49 ans Martinique, du 11 mai au 29 novembre 2020

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

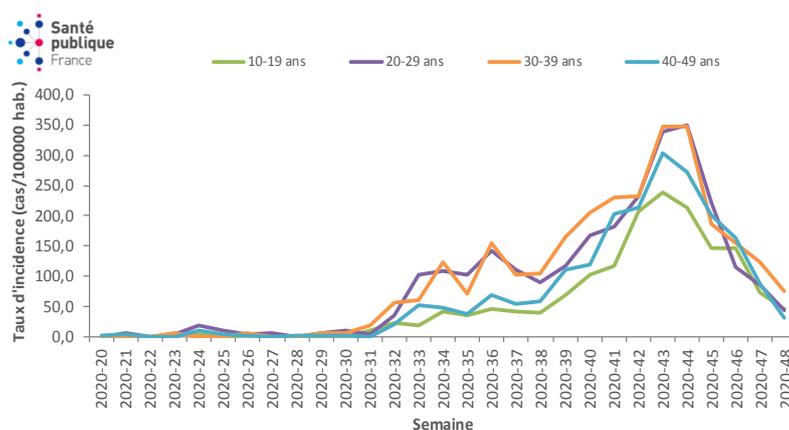
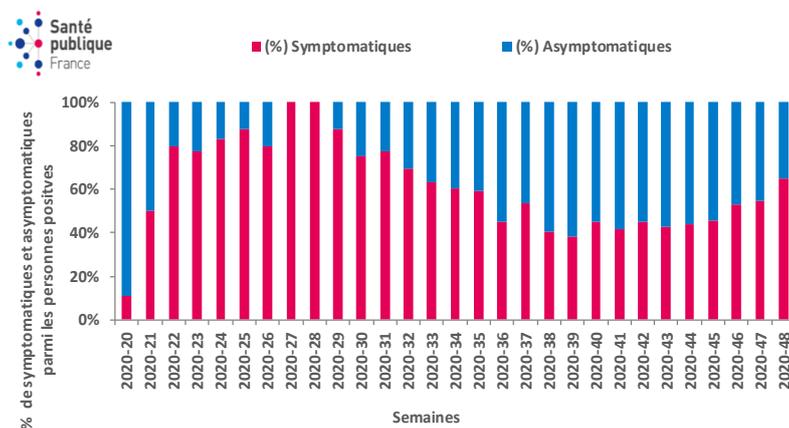


Figure 6. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques au moment du prélèvement parmi les personnes positives par semaine (en %), Martinique, du 11 mai au 29 novembre 2020

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



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 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 2 décembre, 111 clusters ont été identifiés en Martinique : 2 sont en cours d'investigation, 11 sont maîtrisés et 98 sont clôturés. Les principales collectivités concernées sont le milieu professionnel (43 %) puis le milieu scolaire et universitaire (29 %) [Tableau 1, Figure 7].

Pour les établissements sensibles (établissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes, établissements de santé, établissements pénitentiaires, établissements sociaux d'hébergement et d'insertion), 20 clusters y ont été détectés et tous ont été classés en niveau de criticité modérée à élevée (Tableau 1).

Le nombre total de cas confirmés parmi l'ensemble des clusters était en augmentation par rapport à la semaine dernière avec 1 114 cas enregistrés (vs. 955 la semaine dernière). Le fardeau médian de cas par cluster était de 8 cas [min : 3 ; max : 58]. Onze hospitalisations ont été enregistrées parmi les cas et un décès est à déplorer dans un EHPAD.

Figure 7. Distribution du nombre de clusters selon leur statut et du nombre de cas (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement entre le 11 mai et le 2 décembre en Martinique (N=111)

*données semaine 49 non consolidées

Source : MONIC, exploitation Santé publique France

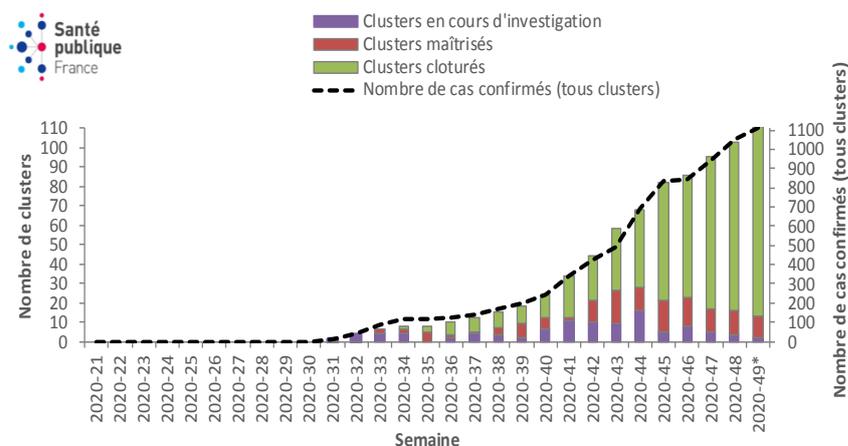


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 2 décembre 2020, Martinique

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)	5	0	43	9	5	100
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	0	0	0	-	0	-
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	0	0	0	-	0	-
Etablissements de santé	9	0	56	6	6	67
Etablissements pénitentiaires	2	0	38	19	2	100
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	4	0	18	5	4	100
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	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	6	0	81	14	4	67
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	-	0	-
Milieu scolaire et universitaire	32	1	337	11	15	47
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	48	1	481	10	26	54
Crèches	2	0	11	6	1	50
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	-	0	-
Autres	0	0	0	-	0	-
Total	111	2	1114	11	65	72

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 48, 10 visites pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées (vs 11 en semaine 47), soit 1,2 % de l'activité totale hebdomadaire : 1 visite concernait un patient âgé de moins de 15 ans, 1 entre 15 et 44 ans, 5 entre 45 et 64 ans et 3 de 65 ans et plus. L'activité était relativement stable par rapport à la semaine précédente (- 9 %) [Figure 8].

Réseau de médecins sentinelles : le nombre estimé de consultations pour infection respiratoire aiguë en semaine 48 était d'environ 90 (versus 155 la semaine précédente), soit un taux estimé de 2 IRA pour 10 000 habitants. La tendance du taux de consultations pour IRA en médecine de ville était globalement à la diminution par rapport à la semaine précédente (- 44 %) [Figure 9].

Figure 8. Nombre hebdomadaire de visites réalisées par SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, semaines 13 à 48, au 29 novembre 2020 inclus

Source : SOS Médecins, exploitation Santé publique France

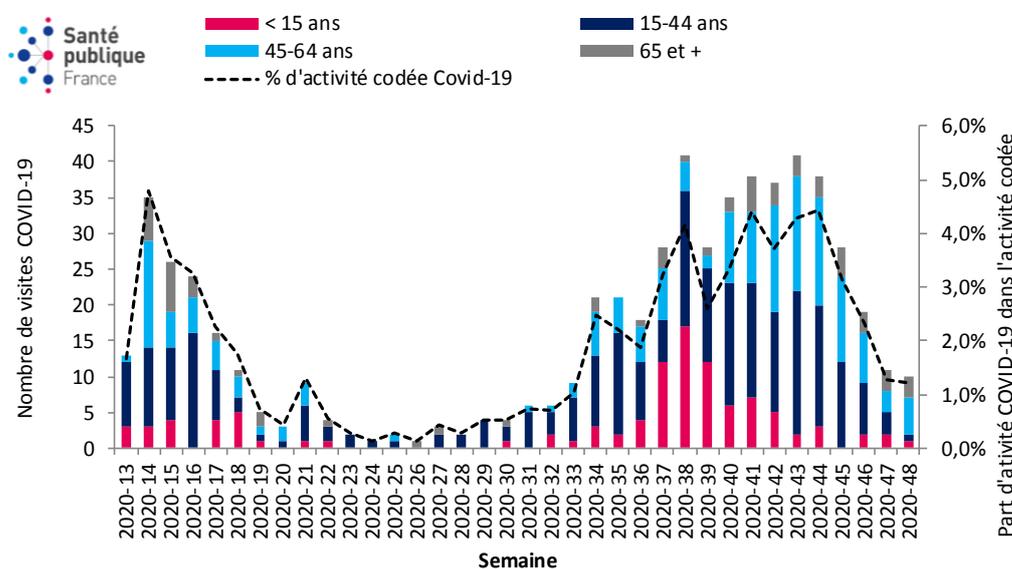
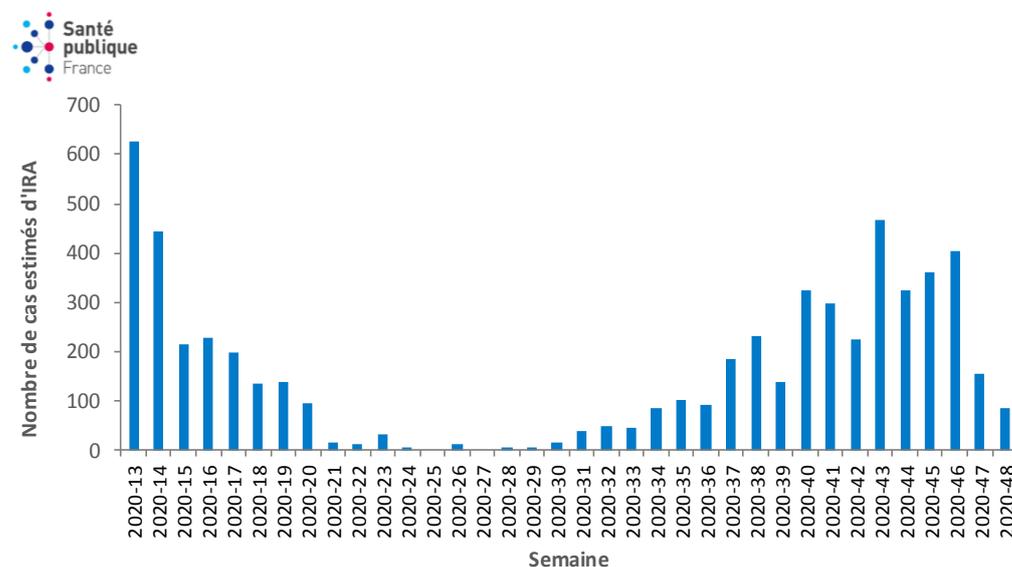


Figure 9. Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour IRA et nombre estimé de cas attribuables au Covid-19, semaines 13 à 48, au 29 novembre 2020

Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles de Martinique, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital

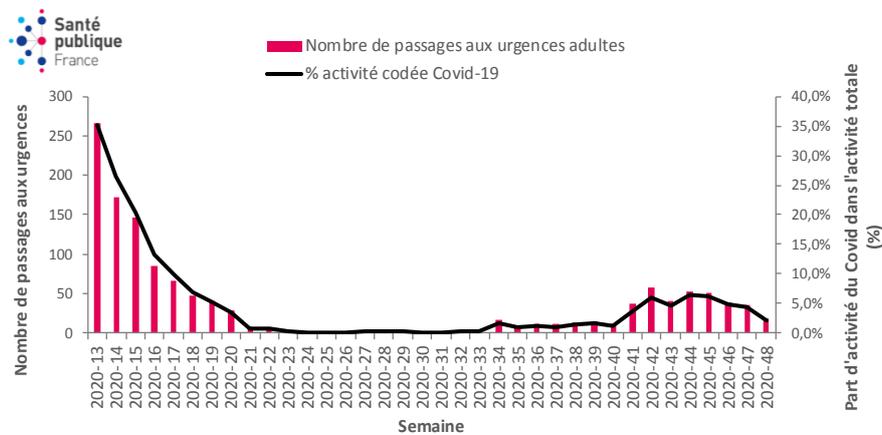
Aux urgences adultes, 19 passages pour suspicion de Covid ont été enregistrés (site PZQ) en semaine 48 (vs 36 en semaine 47), activité en diminution par rapport à la semaine précédente : 2,2 % de l'activité totale versus 4,3 % la semaine précédente soit - 49 % (Figure 10).

Au 3 décembre, 413 personnes hospitalisées pour Covid-19 ont été enregistrées dans SI-VIC dont 340 (82 %) sont retournées à domicile (Tableau 2) et 32 étaient toujours hospitalisées à cette date. Actuellement, 71 % des personnes hospitalisées ont plus de 60 ans. Le nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en hospitalisation était en diminution en semaine 48 par rapport à la semaine précédente (- 74 %) [Figure 11].

Passages aux urgences

Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences adultes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, au 29 novembre 2020 inclus

Source : Données de passages aux urgences adultes, CHU de Martinique, exploitation Santé publique France



Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

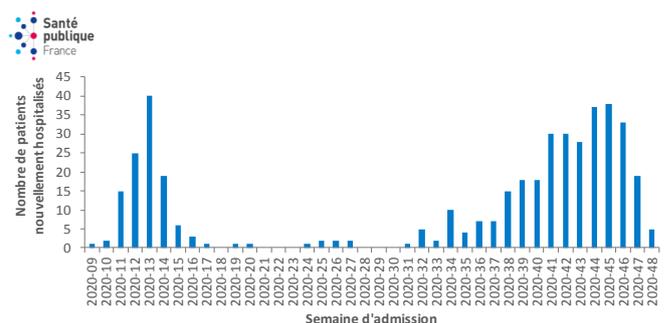
Tableau 2. Part (%) des hospitalisations pour COVID-19 dont les admissions en réanimation/soins intensifs, et part (%) des retours à domicile par classes d'âge, au 3 décembre 2020

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

Tranches d'âges	Hospitalisations en cours		dont réanimation/soins intensifs		Retours à domicile	
	N	%	N	%	N	%
0-9	0	-	0	-	1	0
10-19	0	-	0	-	2	1
20-29	0	-	0	-	12	4
30-39	2	6	1	14	22	7
40-49	2	6	0	-	46	14
50-59	5	16	0	-	76	23
60-69	8	26	3	43	74	22
70-79	9	29	3	43	59	18
80-89	5	16	0	-	38	11
90+	0	-	0	-	7	2
ND	1	-	1	-	3	-
Total	32	100	8	100	340	100

Figure 11. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un service hospitalier de Martinique, confirmés ou probables COVID-19, du 24 février au 29 novembre 2020

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France



Surveillance à l'hôpital (suite)

Depuis le déploiement de la surveillance des cas graves en réanimation en mars 2020 et jusqu'au 29 novembre, 121 patients confirmés ou probables ont été admis en service de réanimation du CHUM.

Du 3 août au 29 novembre (semaines 32 à 48, seconde vague), 74 patients ont été hospitalisés en réanimation (exclusion des patients en provenance de Guyane). La part des 65 ans et plus représentait 47 % de la totalité des patients et 80 % présentait 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/m²). Onze patients ne présentaient aucun facteur de risque (Tableau 3). Parmi les 74 patients, 13 sont décédés (17,6 %). La durée médiane d'hospitalisation était de 8 jours [min=1; max=58]. Enfin, en semaine 48, un nouveau patient a été admis en réanimation (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 29 novembre 2020 inclus (N=74)

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

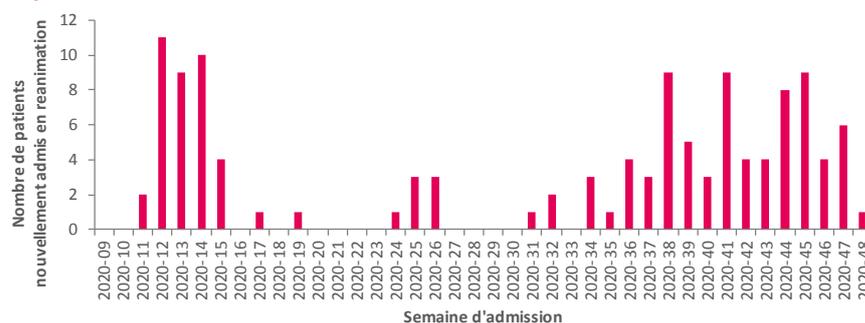
	N	%	N	%
Cas admis en réanimation				
Nombre de cas signalés	74			
Evolution				
Evolution renseignée	67	90,5		
dont transfert hors réa. ou retour à domicile	52	70,3		
dont décès	13	17,6		
Répartition par sexe				
Hommes	44	61,1		
Femmes	28	38,9		
Sexe ratio H/F	1,6	--		
Répartition par classe d'âge				
0-14 ans	0	0		
15-44 ans	13	17,8		
45-64 ans	26	35,6		
65-74 ans	18	24,7		
75 ans et plus	16	21,9		
Région de résidence des patients				
Martinique	60	81,1		
Hors Territoire	14	18,9		
Délai entre début des signes et admission en réanimation				
Médiane en jours [min ; max]	9	[0-57]		
Durée médiane d'hospitalisation				
Médiane en jours [min ; max]	8	[1-58]		
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	27	37		
SDRA mineur	4	5,4		
SDRA modéré	9	12,2		
SDRA majeur	14	18,9		
SDRA - niveau non précisé	1	1,4		
Absence de SDRA	46	63		
Co-infections	4	5,4		
Prise en charge ventilatoire*				
Oxygénation (masque/lunette)	16	21,6		
Ventilation non invasive	4	5,4		
O2 à haut débit	43	58,1		
Ventilation invasive	26	35,1		
Assistance extra-corporelle	7	9,5		
Facteurs de risques (FDR)*				
Aucun facteur de risque	11	14,9		
Avec facteur de risque listé*	59	79,7		
Diabète de type 1 et 2	25	33,8		
Hypertension artérielle	39	52,7		
Pathologie pulmonaire	3	4,1		
Pathologie cardiaque	7	9,5		
Pathologie neuro-musculaire	4	5,4		
Pathologie rénale	4	5,4		
Immunodéficience	2	2,7		
Pathologie hépatique	0	0		
Surpoids et obésité (IMC \geq 25)	26	35,1		
Obésité morbide (IMC \geq 40)	9	12,2		
Grossesse	3	4,1		
Prématurité	0	0		
Autres facteurs de risque	12	4,1		
NSP / Inconnu	1	1,4		

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



Figure 12. Evolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions dans le service de réanimation du CHUM, quelque soit le lieu de domicile du patient, au 29 novembre inclus

Source : Services de réanimation et de soins intensifs du CHU de Martinique, Santé publique France



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19

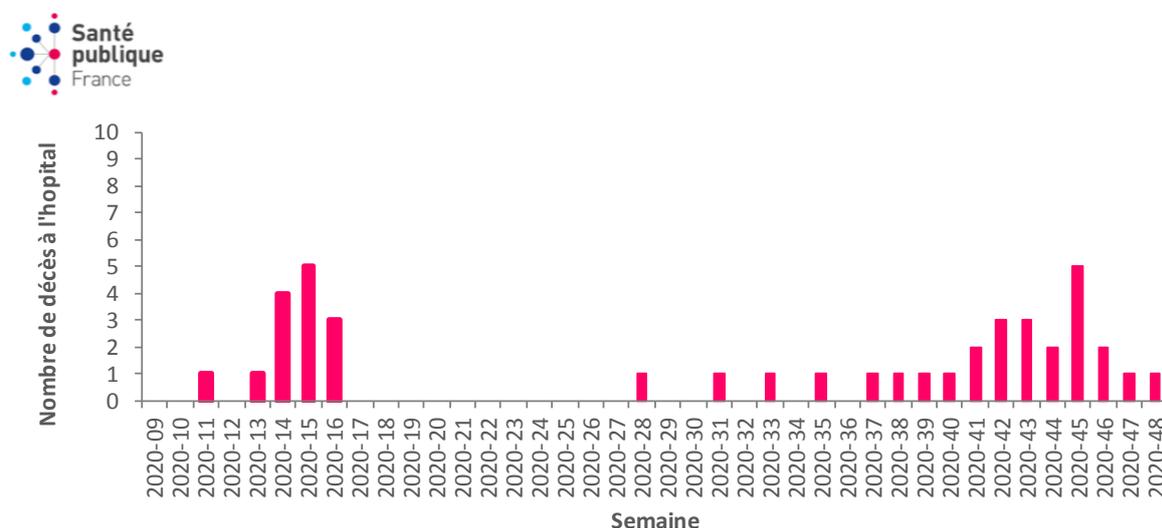
Depuis l'émergence du SARS-CoV2 en Martinique, 41 personnes sont décédées du Covid-19 dans un service hospitalier de Martinique dont 33 domiciliés en Martinique, 5 en Guadeloupe, 2 en Guyane et 1 de l'étranger. Les décès sont survenus majoritairement chez des patients âgés de plus de 70 ans (66 %). Le nombre de décès a diminué depuis 3 semaines (Figure 13).

D'après les données de l'Insee, après une hausse significative de la mortalité toutes causes et tous âges en semaines 37 et 38, le nombre de décès est revenu dans les marges de fluctuation habituelle sur les semaines 40 à 45. Cependant, on enregistre à nouveau un excès de mortalité en semaine 46 (9 au 15 novembre), toutes causes. Cet excès concernait les personnes de 65 ans et plus (+ 34,5 % par rapport au nombre attendu de décès) (Figure 14).

Du fait des délais habituels de transmission des certificats de décès par les bureaux d'état civil, les données des dernières semaines sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines. En l'absence d'information sur les causes médicales de décès, il n'est pas possible d'estimer la part attribuable à l'épidémie de COVID-19.

Figure 13. Nombre de patients COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Martinique (N = 41) au 3 décembre 2020, selon la semaine de survenue du décès

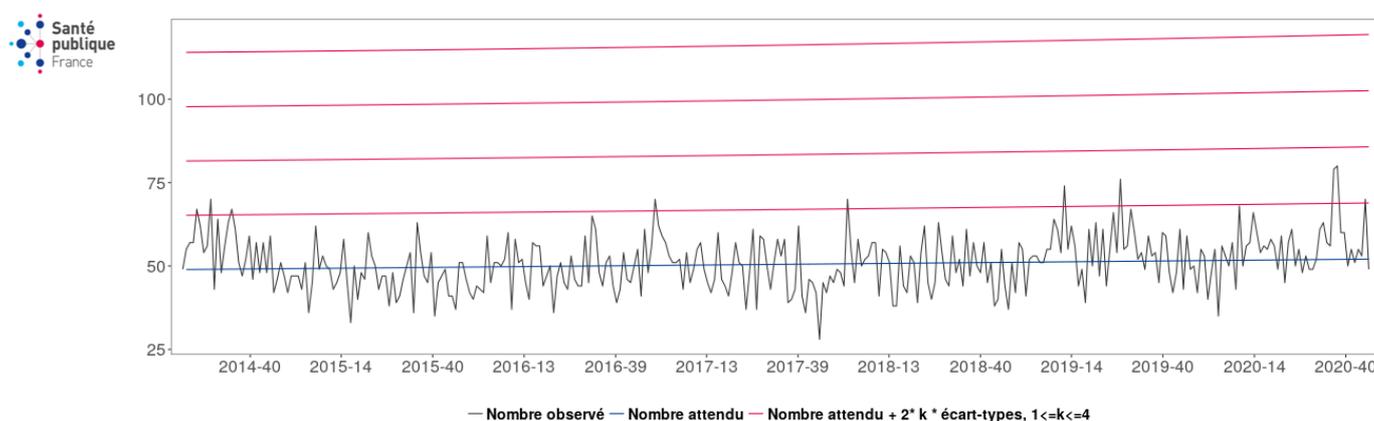
Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France



Mortalité toutes causes

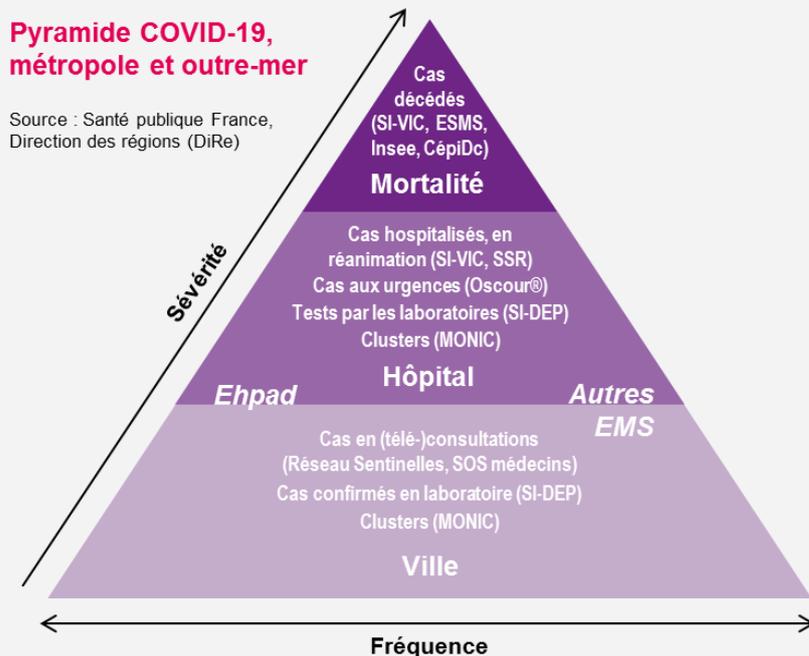
Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges) en Martinique jusqu'à la semaine 47, au 3 décembre 2020

Source : Insee, exploitation Santé publique France



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.



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 ; 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

Frank Assogba

Equipe de rédaction

Santé publique France
Antilles

Direction des régions (DiRe)

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Marie Barrau
Laetitia Bosc
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dorléans
Lucie Léon
Cindy Thélise

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

4 décembre 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 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)