

En collaboration avec :

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



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



En résumé

L'épidémie de SARS-CoV2 continue à régresser comme le montre l'ensemble des indicateurs de surveillance épidémiologique. Le taux de positivité et le taux d'incidence, basés uniquement sur les tests par RT-PCR, étaient en diminution en semaine 47 (- 31 % et - 47 % par rapport à la semaine précédente, respectivement). Un ralentissement de l'épidémie était enregistré dans toutes les tranches d'âge sauf chez les plus de 90 ans chez qui la tendance est stable depuis deux semaines. L'incidence la plus élevée était enregistrée chez les 30-39 ans. A l'hôpital, le nombre de nouvelles hospitalisations pour Covid était également en baisse.

Analyse de la situation épidémiologique

La circulation virale continue à ralentir dans toutes les tranches d'âge sauf chez les plus de 90 ans où l'incidence est stable depuis 2 semaines. La tranche d'âge la plus touchée était les 30-39 ans. Au 27 novembre, le R-effectif basé sur les données virologiques par RT-PCR était significativement inférieur à 1 et égal à 0,51 (0,43-0,59), reflétant 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. Au 27 novembre, le R-effectif basé sur les données SI-VIC était inférieur à 1 (non significatif) 0,67 (0,39-1,02). En ville, les indicateurs suivent la même tendance avec une diminution du nombre de consultations pour Covid.

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

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

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

Indicateurs-clés en semaines 46* et 47**

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

- ▶ De début mars au 27 novembre : 5 486 personnes positives par RT-PCR au SARS-CoV2 ;
- ▶ Taux de positivité : 8,3 % en semaine 47** (191 personnes positives sur 2 316 testées) vs. 12,1 % en semaine 46* ;
- ▶ Taux d'incidence*** : 53 cas pour 100 000 habitants en semaine 47** vs. 101 cas pour 100 000 habitants la semaine précédente ;
- ▶ *En semaine 48 (semaine en cours), du 23 au 27 novembre : 64 personnes positives parmi 1 219 tests réalisés par RT-PCR soit un taux de positivité de 5,2 % (données provisoires).*

Cluster (hors milieu familial restreint)

- ▶ Depuis le 6 juillet et jusqu'au 25 novembre, 97 clusters ont été identifiés en Martinique ;
- ▶ Collectivités les plus concernées : milieu professionnel (49 %) et milieu scolaire et universitaire (22 %).

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 11 visites pour suspicion de Covid-19 en semaine 47** vs. 19 en semaine 46* ;
- ▶ Réseau Sentinelles : 160 (télé)consultations pour IRA estimés en semaine 47** vs. 400 la semaine précédente.

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Passages pour Covid-19 aux urgences adultes : 36 passages enregistrés soit 4,3 % de l'activité totale des urgences vs. 39 passages (4,7 % de l'activité totale) en semaine 46* ;
- ▶ Hospitalisations (SI-VIC) : à la date du 26 novembre, 51 patients étaient hospitalisés pour Covid-19 en Martinique dont 15 en réanimation.

Surveillance de la mortalité

- ▶ 40 décès chez des patients confirmés et/ou probables rapportés dans SI-VIC depuis le début de l'épidémie ;
- ▶ Nombre de décès toutes causes et tous âges revenu dans les marges de fluctuation habituelle sur les semaines 39 à 47.

*Semaine 46 : du 9 au 15 novembre 2020 - **Semaine 47 : du 16 au 22 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 47, 191 personnes étaient positives au SARS-CoV2 sur 2 316 personnes testées localement par RT-PCR. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en diminution par rapport à la semaine précédente (361 en semaine 46). Le taux de positivité était de 8,3 %, inférieur pour la première semaine au seuil d'alerte mais supérieur au seuil de vigilance de 5 %. Il a diminué de 31 % par rapport à la semaine précédente (Figure 1). Le taux de dépistage a continué à diminuer en semaine 47 et atteint un taux de 646 tests réalisés par RT-PCR pour 100 000 habitants (Figure 2).

Au niveau national, le taux de positivité des personnes testées par RT-PCR était de 13 % et supérieur à 10 % dans 75 départements. Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés en région Auvergne-Rhône-Alpes en Haute-Savoie (25,5%), la Loire et en Isère (21,7%), dans les Hautes-Alpes (20,2%), en Savoie (20%), dans l'Ain (19,5%) et dans la Haute-Loire (18,9%) et ils étaient en diminution par rapport à la semaine précédente dans ces départements (Figure 3a).

Figure 1. Nombre de personnes testées positives pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine en Martinique, du 24 février au 22 novembre 2020

Sources : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEP (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France

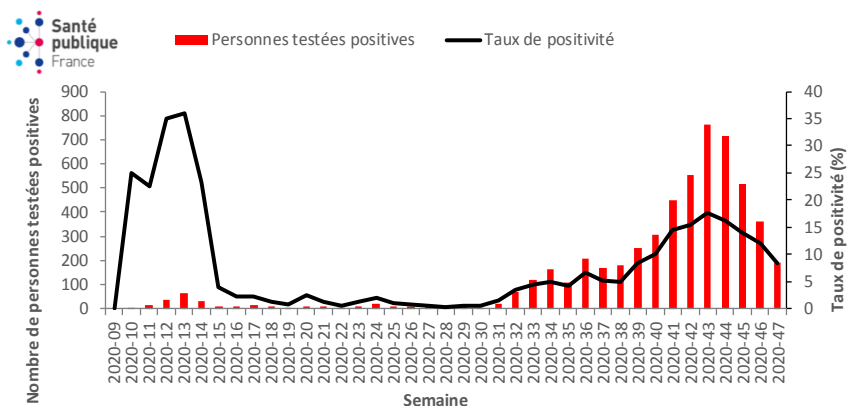


Figure 2. Taux de positivité et taux d'incidence des personnes testées ; taux de dépistage (nombre de tests pour 100 000 habitants), par semaine en Martinique, du 24 février au 22 novembre 2020

Sources : SIDEP, exploitation Santé publique France

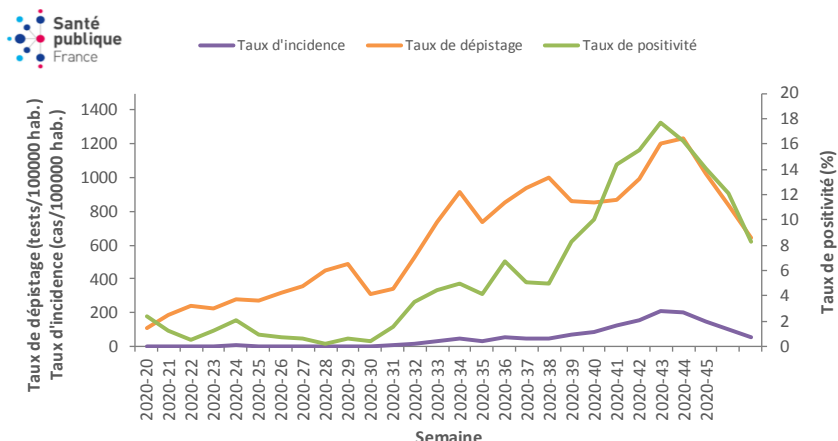
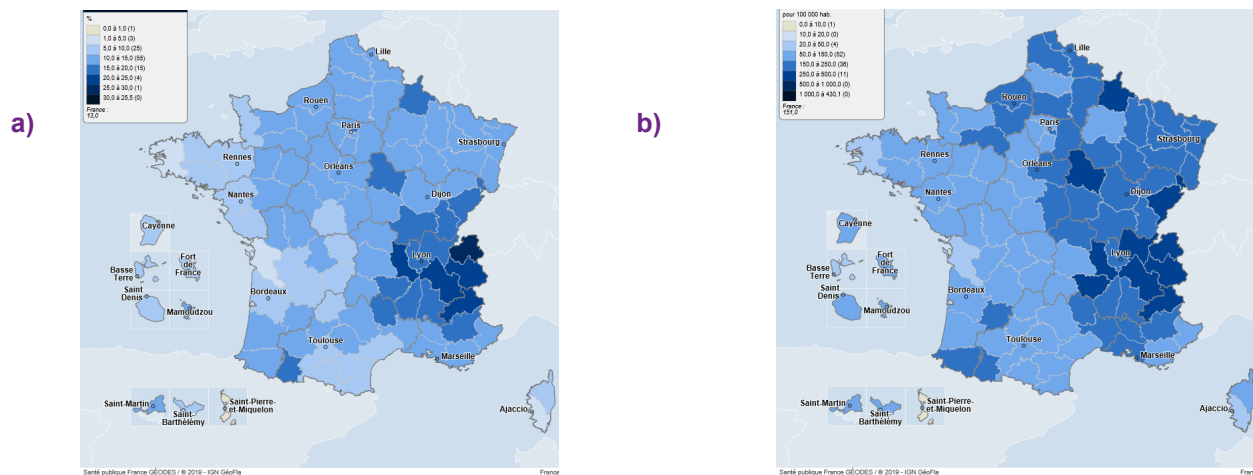


Figure 3. Taux de positivité (a) et taux d'incidence standardisé (b) des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 19 au 22 novembre 2020

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 47, le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) des cas confirmés par RT-PCR était de 53 cas pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à la semaine précédente de 47 %. Ce taux restait cette semaine encore supérieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 hab., pour la neuvième semaine consécutive. La classe d'âge enregistrant le taux d'incidence le plus élevé en semaine 47 était celle des 15-44 ans (79 cas pour 100 000 hab.) et en son sein, celle des 30-39 ans. Le taux d'incidence diminuait dans l'ensemble des tranches d'âge sauf chez les plus de 90 ans où l'incidence est stable depuis 2 semaines. Chez les plus de 65 ans, il s'élevait à 38 cas pour 100 000 hab., versus 62 cas pour 100 000 hab. la semaine précédente (- 39 %) (Figures 4 et 5).

Le taux national d'incidence des cas confirmés par RT-PCR était de 151 pour 100 000 hab., au-dessus du seuil d'alerte dans 84 départements. Onze départements dépassaient le taux de 250 cas pour 100 000 hab. Les départements présentant les taux d'incidence les plus élevés étaient situés en région Auvergne-Rhône-Alpes : la Haute-Savoie (430 pour 100 000 hab.), la Savoie (315), les Hautes-Alpes (307), le Doubs (298), l'Isère (296), la Haute-Loire (290) et la Loire (286) (Figure 9a). Dans ces départements, ces taux étaient toutefois en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 3 b)).

Parmi l'ensemble des personnes positives par RT-PCR en semaine 47, 54 % des personnes se déclaraient avec symptômes au moment du prélèvement et 46 % étaient asymptomatiques. La part des symptomatiques restait stable par rapport à la semaine précédente.

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 22 novembre 2020

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

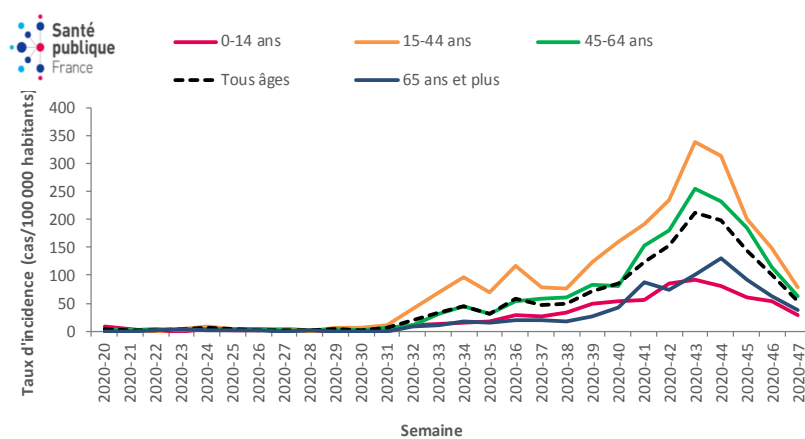


Figure 5. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 par classes d'âge de 10 ans et par semaine, chez les 10-49 ans Martinique, du 11 mai au 22 novembre 2020

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France

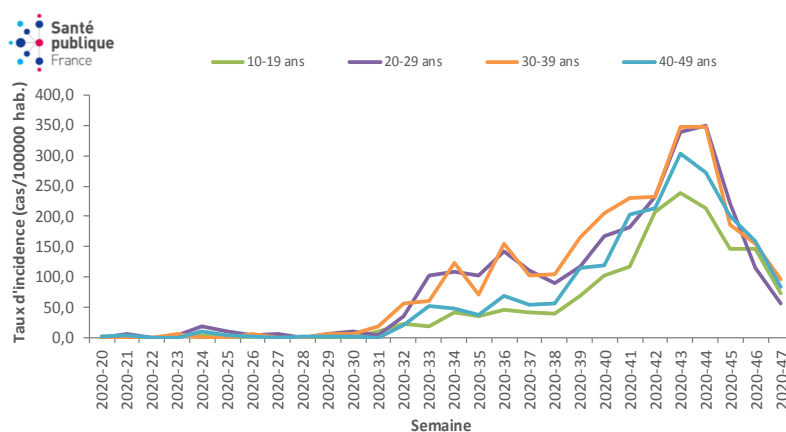
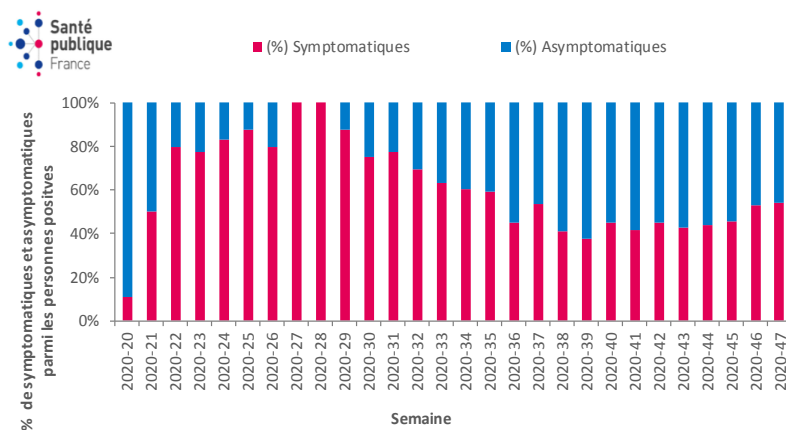


Figure 6. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques au moment du prélèvement parmi les personnes positives par semaine (en %), Martinique, du 11 mai au 22 novembre 2020

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 25 novembre, 97 clusters ont été identifiés en Martinique : 3 sont en cours d'investigation, 11 sont maîtrisés et 83 sont clôturés. Les principales collectivités concernées sont le milieu professionnel (49 %) puis le milieu scolaire et universitaire (22 %) (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), 17 clusters y ont été détectés et tous ont été classés en niveau de criticité élevée (Tableau 1).

Le nombre total de cas confirmés parmi l'ensemble des clusters était en augmentation par rapport à la semaine dernière avec 955 cas enregistrés. Le fardeau moyen de cas par cluster était de 11 cas.

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 25 novembre en Martinique (N=97)

*données semaine 48 non consolidées

Source : MONIC, exploitation Santé publique France

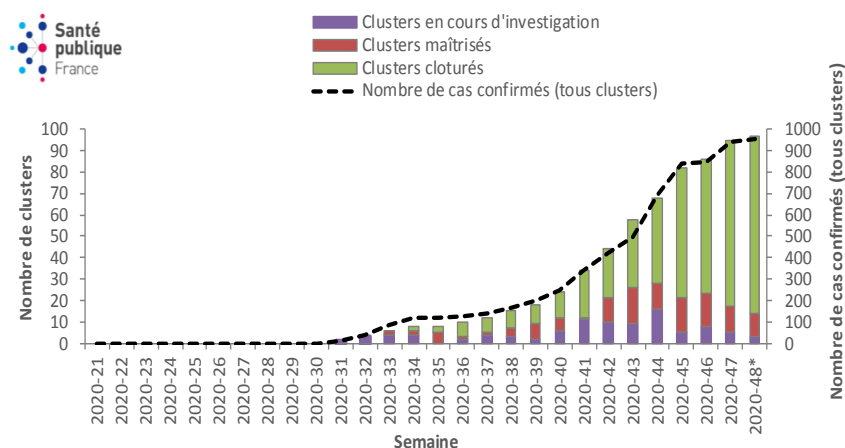


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 25 novembre 2020, Martinique

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	6	0	44	7	6	100
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	1	81	14	4	67
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	-	0	-
Milieu scolaire et universitaire	21	0	243	12	11	52
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	48	2	428	9	25	52
Crèches	2	0	11	6	1	50
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	-	0	-
Autres	0	0	0	-	0	-
Total	97	3	955	11	60	76

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 47, 11 visites pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées, soit 1,3 % de l'activité totale hebdomadaire : 2 visites concernaient des patients âgés de moins de 15 ans, 3 entre 15 et 44 ans, 3 entre 45 et 64 ans et 3 chez les 65 ans et plus. L'activité était en diminution par rapport à la semaine précédente (- 43 %) (Figure 8).

Réseau de médecins sentinelles : le nombre estimé de consultations pour infection respiratoire aiguë en semaine 47 était d'environ 160 (versus 400 la semaine précédente), soit un taux de 4 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 (- 60 %) (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 47, au 22 novembre 2020 inclus

Source : SOS Médecins, exploitation Santé publique France

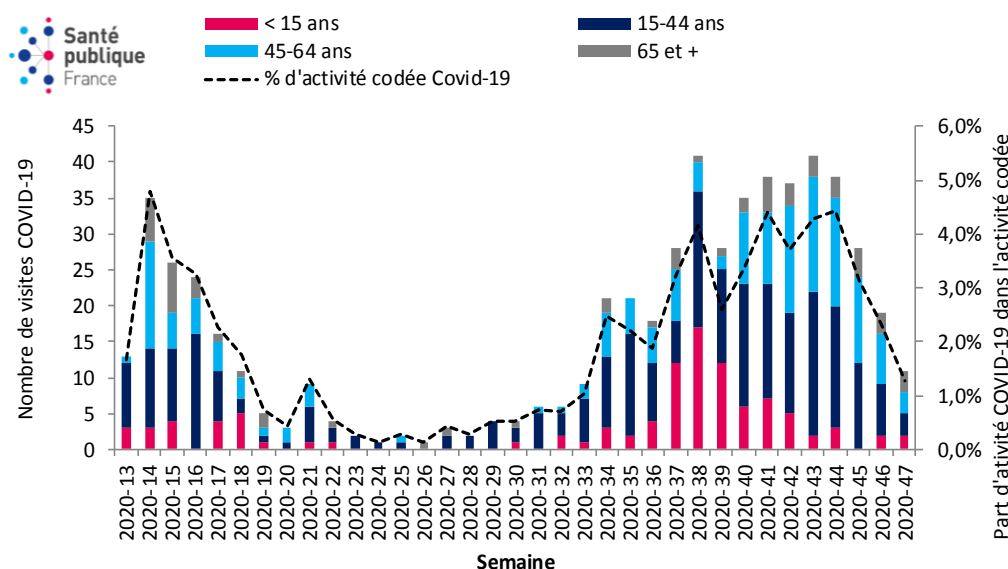
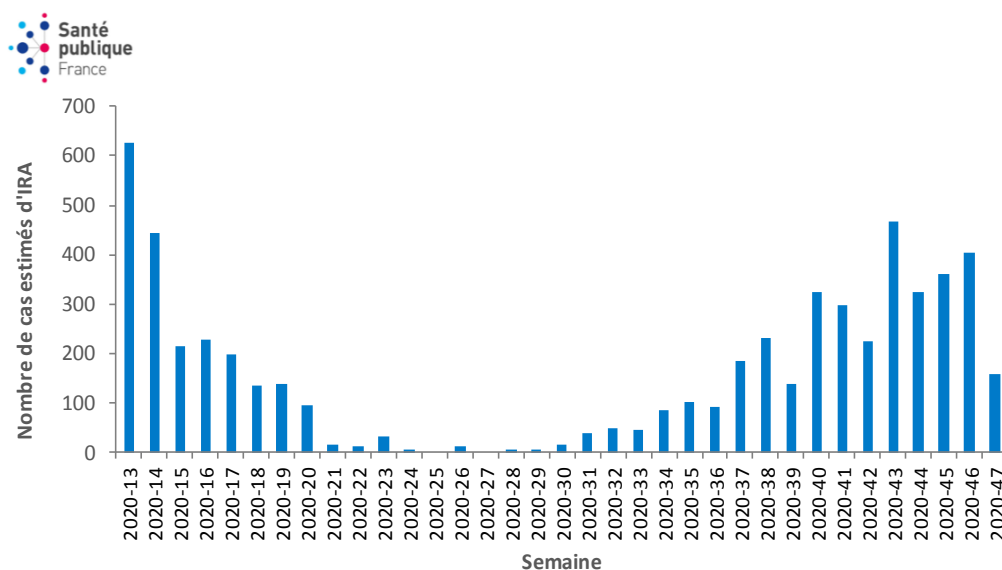


Figure 9. Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour IRA et nombre estimé de cas attribuables au Covid-19, semaines 13 à 47, au 22 novembre 2020

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



Surveillance à l'hôpital

Aux urgences adultes, 36 passages pour suspicion de Covid ont été enregistrés (site PZQ) en semaine 47, activité stable par rapport à la semaine précédente (4,3 % de l'activité totale versus 4,7 % la semaine précédente) (Figure 10).

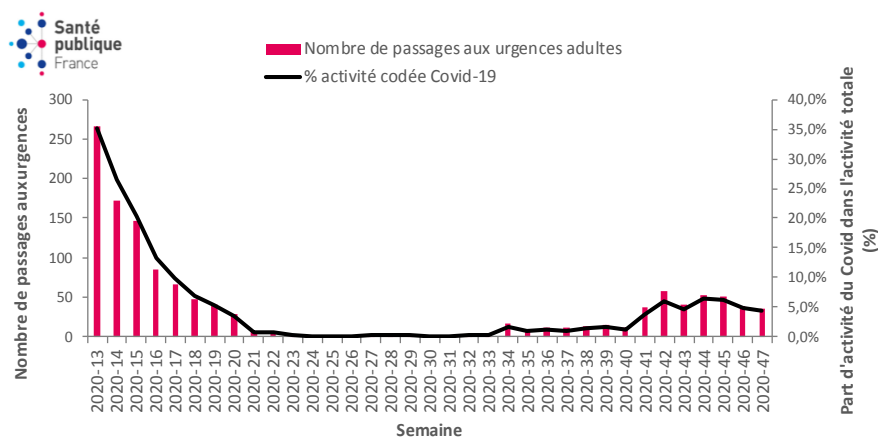
Au 26 novembre, 411 personnes hospitalisées pour Covid-19 ont été enregistrées dans SI-VIC dont 320 (78%) sont retournées à domicile (Tableau 2) et 51 étaient toujours hospitalisées à cette date. Plus de 70 % des personnes actuellement hospitalisées ont plus de 60 ans. Le nombre de nouvelles admissions par semaine était en diminution en semaine 47 par rapport à la semaine précédente (- 21 %) (Figure 11).

Sur ces 51 patients actuellement hospitalisés, 15 sont actuellement en service de réanimation ou soins intensifs.

Passages aux urgences

Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences adultes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, au 22 novembre 2020 inclus

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



Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

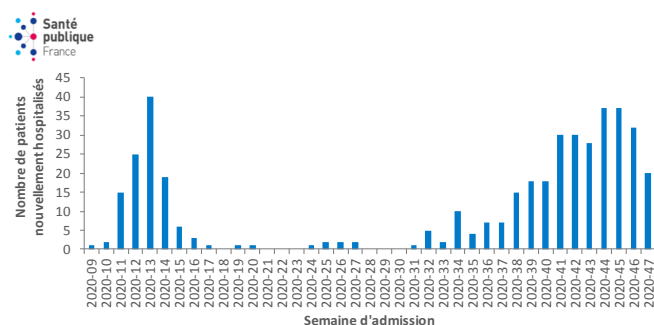
Tableau 2. Part (%) des hospitalisations pour COVID-19 dont les admissions en réanimation/soins intensifs, et part (%) des retours à domicile par classes d'âge, au 22 novembre 2020

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

Tranches d'âges	Hospitalisations en cours (N=51)		dont réanimation/soins intensifs (N=15)		Retours à domicile (N=320)	
	N	%	N	%	N	%
0-9	0	-	0	-	1	0
10-19	1	2	0	-	1	0
20-29	0	-	0	-	12	4
30-39	3	6	2	14	22	7
40-49	2	4	0	-	45	14
50-59	8	16	1	7	72	23
60-69	13	26	4	29	69	22
70-79	13	26	5	36	55	17
80-89	9	18	2	14	34	11
90+	1	2	0	-	6	2
ND	1	-	-	-	3	-
Total	51	100	15	100	320	100

Figure 11. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un service hospitalier de Martinique, confirmés ou probables COVID-19, du 24 février au 22 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 22 novembre, 120 patients confirmés ou probables ont été admis en service de réanimation du CHUM.

Du 3 août au 22 novembre (semaines 32 à 47), 73 patients ont été hospitalisés en réanimation (exclusion des patients en provenance de Guyane). Près de 46 % des patients avaient plus de 65 ans et 80 % présentaient au moins un facteur de risque dont les plus fréquents étaient l'hypertension artérielle, le diabète et le surpoids et obésité (IMC \geq 25 kg/m²). Onze patients ne présentaient aucun facteur de risque (Tableau 3). Parmi les 73 patients, 12 sont décédés (16,4 %). La durée médiane d'hospitalisation était de 8 jours [min=1; max=58]. Enfin, en semaine 47, 6 nouveaux patients ont 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 22 novembre 2020 inclus (N=73)

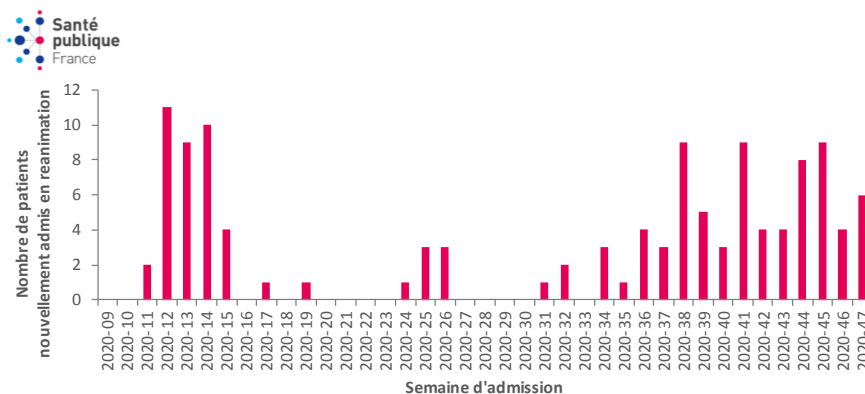
Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Martinique, exploitation Santé publique France

	N	%	N	%
Cas admis en réanimation				
Nombre de cas signalés	73			
Evolution				
Evolution renseignée	59	80,8		
dont transfert hors réa. ou retour à domicile	45	61,6		
dont décés	12	16,4		
Répartition par sexe				
Hommes	43	60,6		
Femmes	28	39,4		
Sexe ratio H/F	1,5	--		
Répartition par classe d'âge				
0-14 ans	0	0		
15-44 ans	13	18,1		
45-64 ans	26	36,1		
65-74 ans	17	23,6		
75 ans et plus	16	22,2		
Région de résidence des patients				
Martinique	59	80,8		
Hors Territoire	14	19,2		
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	37,5		
SDRA mineur	4	5,5		
SDRA modéré	9	12,3		
SDRA majeur	14	19,2		
SDRA - niveau non précisé	1	1,4		
Absence de SDRA	45	62,5		
Co-infections			4	5,5
Prise en charge ventilatoire*				
Oxygénation (masque/lunette)			16	21,9
Ventilation non invasive			3	4,1
O2 à haut débit			42	57,5
Ventilation invasive			26	35,6
Assistance extra-corporelle			7	9,6
Facteurs de risques (FDR)*				
Aucun facteur de risque			11	15,1
Avec facteur de risque listé*			58	79,5
Diabète de type 1 et 2			24	32,9
Hypertension artérielle			38	52,1
Pathologie pulmonaire			3	4,1
Pathologie cardiaque			7	9,6
Pathologie neuro-musculaire			4	5,5
Pathologie rénale			4	5,5
Immunodéficience			2	2,7
Pathologie hépatique			0	0
Surpoids et obésité (IMC \geq 25)			25	34,2
Obésité morbide (IMC \geq 40)			9	12,3
Grossesse			3	4,1
Prématurité			0	0
Autres facteurs de risque			11	4,1
NSP / Inconnu			1	1,4

* Un cas peut présenter plusieurs FDR 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 22 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

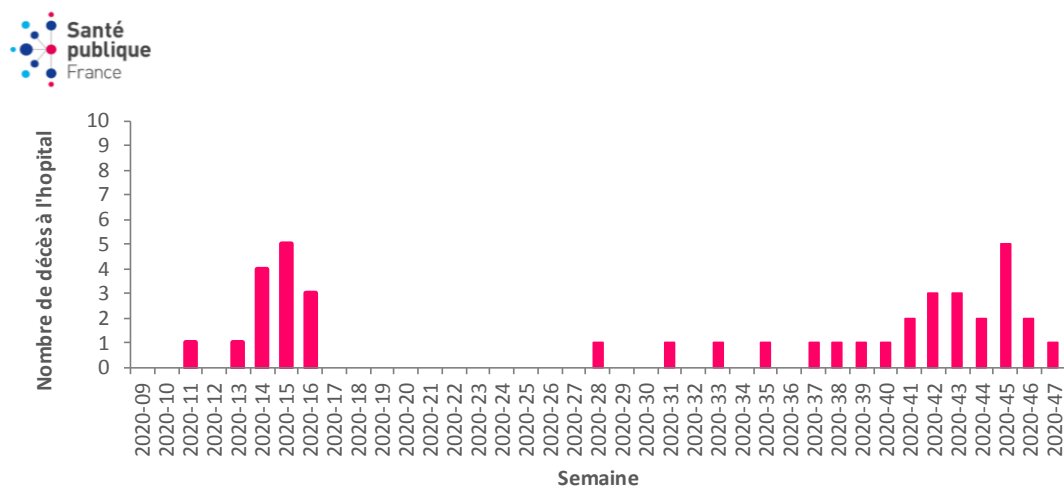
Depuis l'émergence du SARS-CoV2 en Martinique, 40 personnes sont décédées du Covid-19 dans un service hospitalier de Martinique dont 32 domiciliés en Martinique, 5 en Guadeloupe, 2 en Guyane et 1 de l'étranger. Les décès sont survenus majoritairement chez des patients âgés de plus de 70 ans (65 %). Le nombre de décès a diminué depuis 2 semaines (Figure 13).

En semaine 47, les plus forts taux de décès de patients COVID-19 par région rapportés à la population (/100 000 hab.) étaient observés en Auvergne-Rhône-Alpes (10,42), en Provence-Alpes-Côte d'Azur (6,82), en Bourgogne-Franche-Comté (6,36) et en Centre-Val de Loire (5,67).

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 46 (Figure 14).

Figure 13. Nombre de patients COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Martinique (N = 40) au 26 novembre 2020, selon la semaine de survenue du décès

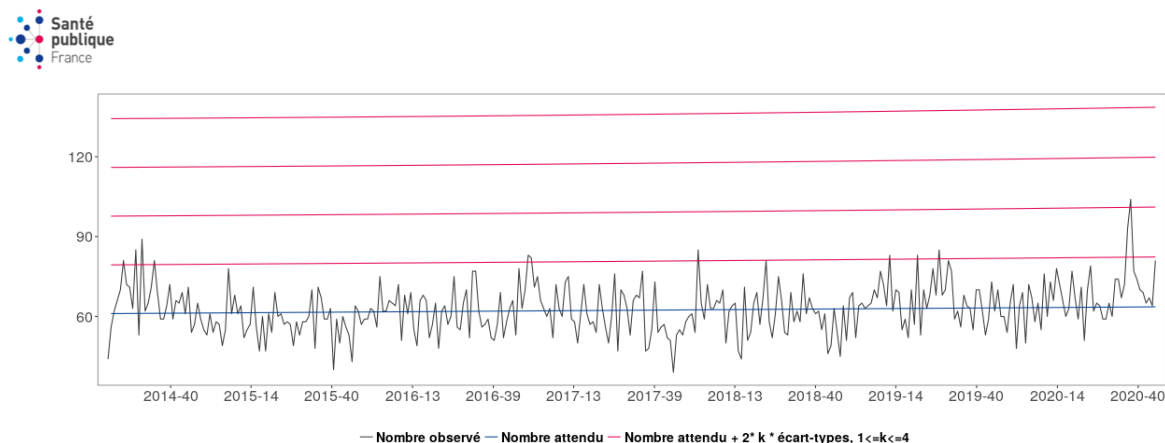
Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France



Mortalité toutes causes

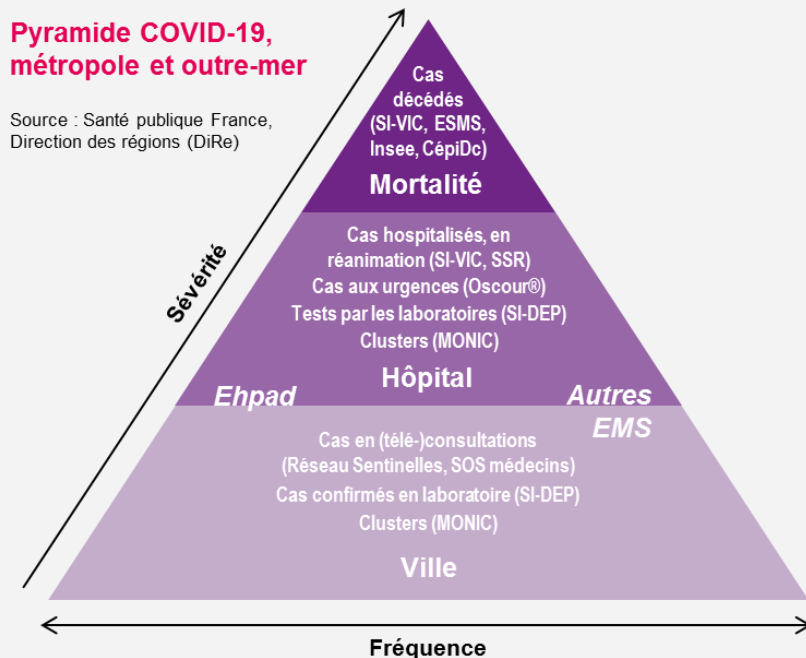
Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges) en Martinique, jusqu'à la semaine 46 au 25 novembre 2020

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

Jacques ROSINE

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

27 novembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

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

