

**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. 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). Le taux d'incidence se rapprochait du seuil de vigilance. Les niveaux atteints sont comparables à ceux enregistrés à début août. Cette diminution concerne toutes les tranches d'âge. Les 45-64 ans enregistraient l'incidence la plus élevée. Le nombre d'hospitalisations pour COVID-19 dont le nombre d'admissions en réanimation est stable par rapport à la semaine la semaine précédente.

## 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 45-64 ans. Au 11 décembre, le R-effectif basé sur les données virologiques par tests RT-PCR et tests antigéniques était significativement inférieur à 1 et égal à 0,63 [0,48-0,79] reflétant toujours une régression de l'épidémie.

En milieu hospitalier, le nombre de passages aux urgences adultes au CHU de Martinique était stable par rapport à la semaine précédente et le nombre de nouvelles admissions dans un service hospitalier était stable.

En ville, on observe une diminution du nombre de consultations pour COVID-19.

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 risque, 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 48\* et 49\*\*

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

- ▶ De début mars au 10 décembre : 5 601 personnes positives au SARS-CoV2 sur 70 802 tests réalisés par RT-PCR et antigéniques ;
- ▶ Taux de positivité : 3,2 % en semaine 49\*\* (51 personnes positives sur 1 583 testées) vs. 5,0 % en semaine 48\* ;
- ▶ Taux d'incidence\*\*\* : 14 cas pour 100 000 habitants en semaine 49\*\* vs. 27 cas pour 100 000 habitants la semaine précédente ;
- ▶ *En semaine 50 (semaine en cours), du 7 décembre au 10 décembre : 25 personnes positives sur 634 tests réalisés par RT-PCR et tests antigéniques soit un taux de positivité de 3,9 % (données provisoires).*

### Cluster (hors milieu familial restreint)

- ▶ Depuis le 6 juillet et jusqu'au 9 décembre, 110 clusters ont été identifiés en Martinique dont 8 encore actifs (1 en cours d'investigation et 7 maîtrisés) ;
- ▶ Collectivités les plus concernées : milieu professionnel (45 %) et milieu scolaire et universitaire (27 %).

### Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 6 visites pour suspicion de Covid-19 en semaine 49\*\* vs. 10 en semaine 48\* ;
- ▶ Réseau Sentinelles : 65 (télé)consultations pour IRA estimés en semaine 49\*\* vs. 86 en semaine 48\* .

### Surveillance à l'hôpital

- ▶ Passages pour COVID-19 aux urgences adultes : 22 passages enregistrés, soit 2,4 % de l'activité totale des urgences vs. 19 passages (2,2 % de l'activité totale) en semaine 48\* ;
- ▶ Hospitalisations (SI-VIC) : à la date du 10 décembre, 32 patients étaient hospitalisés pour COVID-19 en Martinique dont 10 en réanimation.

### Surveillance de la mortalité

- ▶ 42 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.

### **Évolution des méthodes et impact sur les indicateurs issus des données SI-DEP**

(Ces modifications prendront effet semaine 49 pour les données nationales et semaine 50 pour la Martinique)

- ▶ **Nouveau calcul du nombre de personnes testées** : ce nombre est calculé sur une période donnée, il correspond au nombre de personnes ayant réalisé au moins un test pendant cette période et qui n'ont jamais été testées positives dans les 60 jours précédant ce test.
- ▶ **Nouveau calcul du nombre de personnes testées positives** : ce nombre correspond au nombre de personnes qui présentent un test positif soit pour la première fois, soit plus de 60 jours après un précédent test positif. Le changement de calcul n'a pas d'impact significatif sur le taux d'incidence car les tests positifs à plus de 60 jours d'intervalle sont très rares. En conséquence, le taux de positivité selon ce nouveau calcul diminue mécaniquement par rapport à celui qui résultait de l'ancien calcul ; le taux de dépistage, à l'inverse, augmente mécaniquement. Pour autant, les tendances au cours du temps de ces deux indicateurs sont les mêmes que celles communiquées jusqu'à présent.

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 pour 100 000 habitants.

\*Semaine 48 : du 23 au 29 novembre 2020 - \*\*Semaine 49 : du 30 novembre au 6 décembre 2020

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

# Surveillance virologique

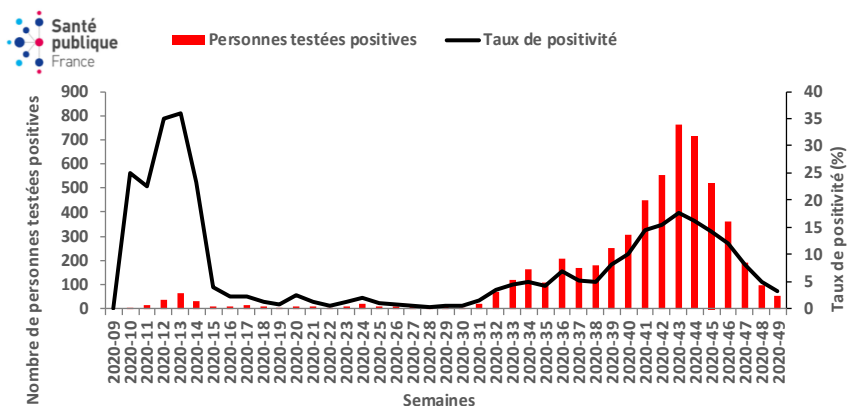
En semaine 49, 51 personnes étaient positives au SARS-CoV2. Le nombre hebdomadaire de personnes positives était en diminution par rapport à la semaine précédente (98 en semaine 48, - 48 %).

Le taux de positivité était de 3,2 %, donc inférieur au seuil de vigilance pour la première semaine depuis la semaine 35. Il a diminué de 35 % par rapport à la semaine précédente (Figure 1). Le taux de dépistage a diminué en semaine 49 et a atteint un taux de 441 tests réalisés par RT-PCR pour 100 000 habitants (Figure 2).

En semaine 49, le taux de positivité France entière des personnes testées était de 6,4 % et était supérieur au seuil d'alerte de 10 % dans 12 départements dont Saint-Martin. Les taux de positivité les plus élevés étaient rapportés dans les départements de la Haute-Savoie, le Doubs, la Savoie, la Drôme, l'Isère et l'Ain. Ils étaient en diminution ou stables par rapport à la semaine précédente dans ces départements excepté dans le Doubs (Figure 3a).

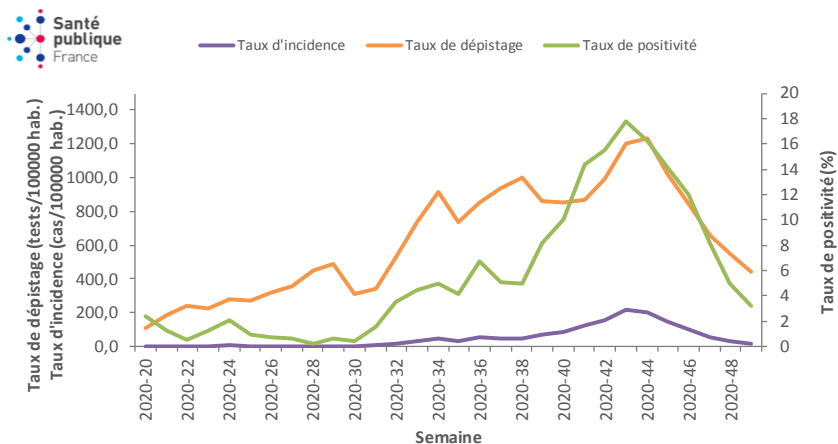
**Figure 1. Nombre de personnes positives testées par RT-PCR et tests antigéniques et taux de positivité, par semaine en Martinique, du 24 février au 6 décembre 2020**

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



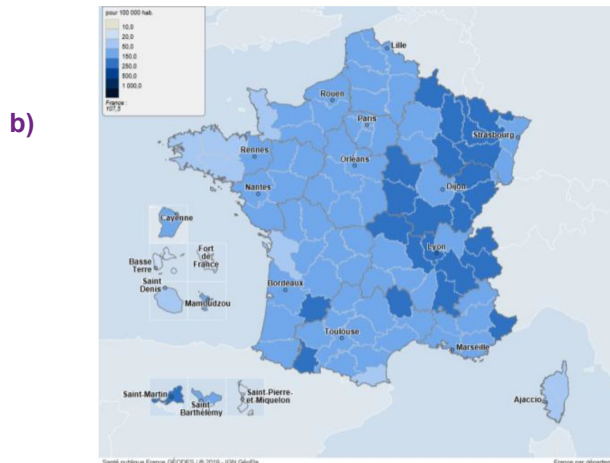
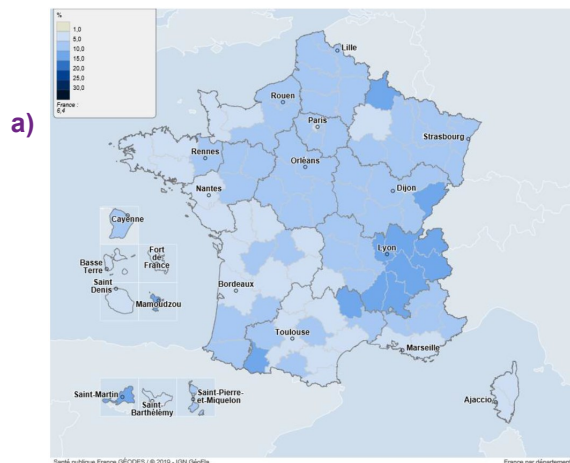
**Figure 2. Taux de positivité et taux d'incidence des personnes testées par RT-PCR et tests antigéniques ; taux de dépistage (nombre de tests pour 100 000 habitants), par semaine en Martinique, du 24 février au 6 décembre 2020**

Sources : SIDEP, exploitation Santé publique France



**Figure 3. Taux de positivité (a) et taux d'incidence (/100 000 habitants) (b) des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, du 29 novembre au 6 décembre 2020 (données au 9 décembre 2020)**

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



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

## Surveillance virologique

En semaine 49, le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population) des cas confirmés par RT-PCR et tests antigéniques était de 14 cas pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à la semaine précédente de 48 %. Pour la deuxième semaine consécutive, ce taux était inférieur au seuil d'alerte de 50 pour 100 000 hab. et se rapprochait du seuil de vigilance de 10 pour 100 000 hab.

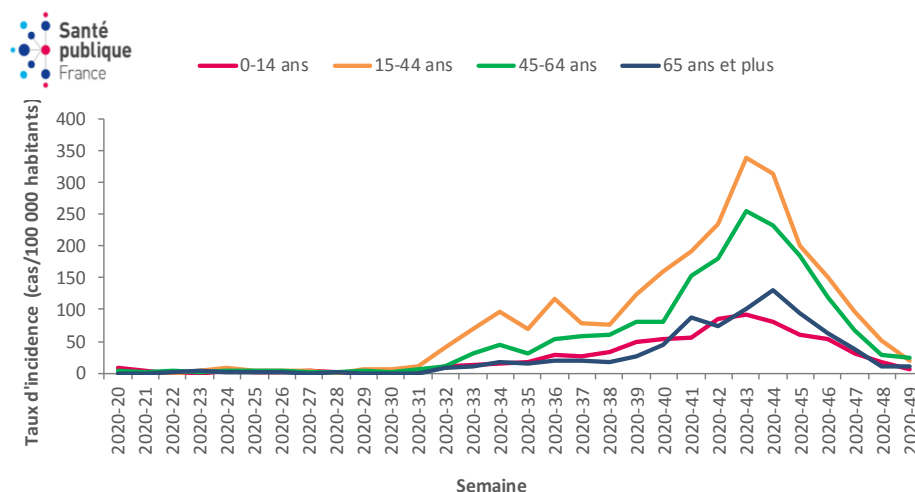
La classe d'âge enregistrant le taux d'incidence le plus élevé en semaine 49 était celle des 45-64 ans (24 cas pour 100 000 hab.). Le taux d'incidence diminuait dans toutes les tranches d'âge (de -15% à -70%) à l'exception des plus de 75 ans. Chez les plus de 65 ans, il s'élevait à 10 cas pour 100 000 hab. (stable par rapport à S48) [Figure 4].

Parmi l'ensemble des personnes positives par RT-PCR et tests antigéniques en semaine 49, 66 % des personnes se déclaraient avec symptômes au moment du prélèvement et 34 % étaient asymptomatiques.

Le taux national d'incidence était de 107 cas pour 100 000 hab. en semaine 49, et au-dessus du seuil de 100 pour 100 000 hab. dans 61 départements dont Saint-Martin. Les départements présentant les taux d'incidence les plus élevés étaient les Ardennes, la Haute-Savoie, le Doubs, les Hautes-Pyrénées, et l'Yonne. Dans ces départements, ces taux étaient toutefois en diminution par rapport à la semaine précédente (Figure 3 b).

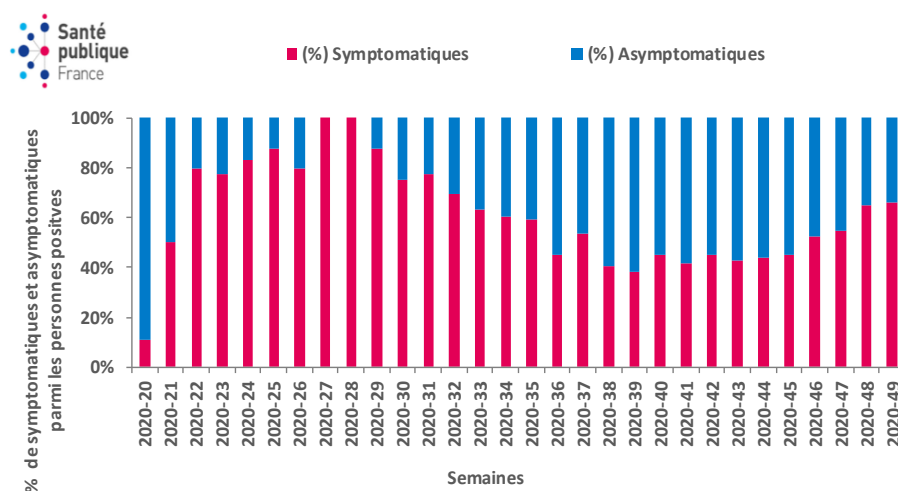
**Figure 4. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 tous âges et par classes d'âge, par semaine, Martinique, du 11 mai au 6 décembre 2020**

Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France



**Figure 5. Répartition des personnes symptomatiques et asymptomatiques au moment du prélèvement parmi les personnes positives par semaine (en %), Martinique, du 11 mai au 6 décembre 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 9 décembre, 110 clusters ont été identifiés en Martinique : 1 est en cours d'investigation, 7 sont maîtrisés et 102 sont clôturés. Les principales collectivités concernées sont le milieu professionnel (45 %) puis le milieu scolaire et universitaire (27%) [Figure 7, Tableau 1].

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 de 1 142 cas enregistrés (vs. 1 114 la semaine dernière). Le nombre 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 9 décembre en Martinique (N=110)

\*données semaine 50 non consolidées

Source : MONIC, exploitation Santé publique France

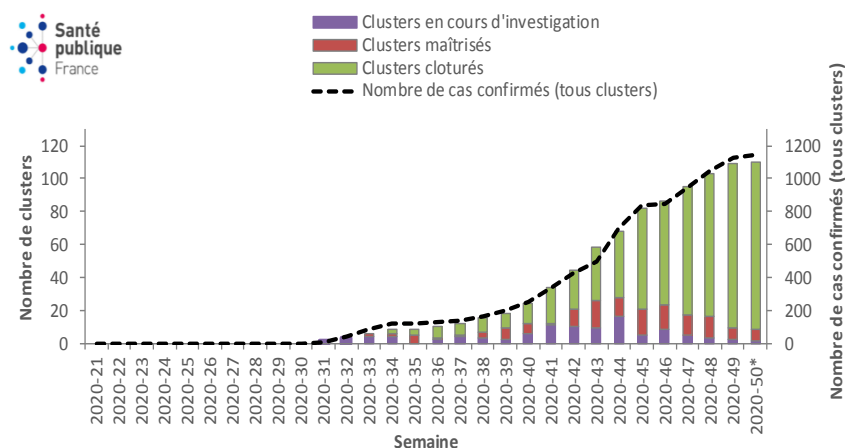


Tableau 1. Répartition des collectivités et proportion de criticité élevée des clusters rapportés, au 9 décembre 2020, Martinique

Source : MONIC, exploitation Santé publique France

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	5	0	65	13	3	60
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	-	0	-
Milieu scolaire et universitaire	30	0	368	12	15	50
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	50	1	494	10	26	52
Crèches	2	0	11	6	1	50
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	-	0	-
Autres	0	0	0	-	0	-
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>1</b>	<b>1 142</b>	<b>10</b>	<b>64</b>	<b>58</b>

## Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

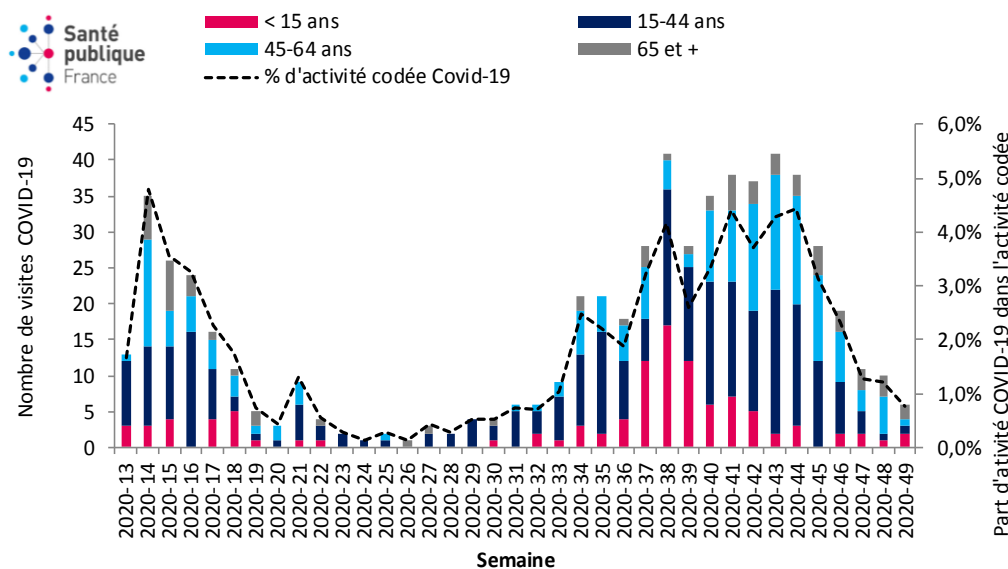
Le dispositif de surveillance en médecine de ville s'appuie sur les données de deux associations SOS Médecins (Sud et Centre) et le réseau de médecins généralistes sentinelles.

SOS Médecins : durant la semaine 49, 6 visites pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées (vs 10 en semaine 48), soit 0,8% de l'activité totale hebdomadaire : 2 visites concernaient des patients de moins de 15 ans (vs 1 en S48), 1 entre 15 et 44 ans (vs 1 en S48), 1 entre 45 et 64 ans (vs 5 en S48) et 2 de 65 ans et plus (vs 3 en S48). [Figure 8].

Réseau de médecins sentinelles : le nombre estimé de consultations pour infection respiratoire aiguë en semaine 49 était de 65 (versus 86 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 stable par rapport à la semaine précédente [Figure 9].

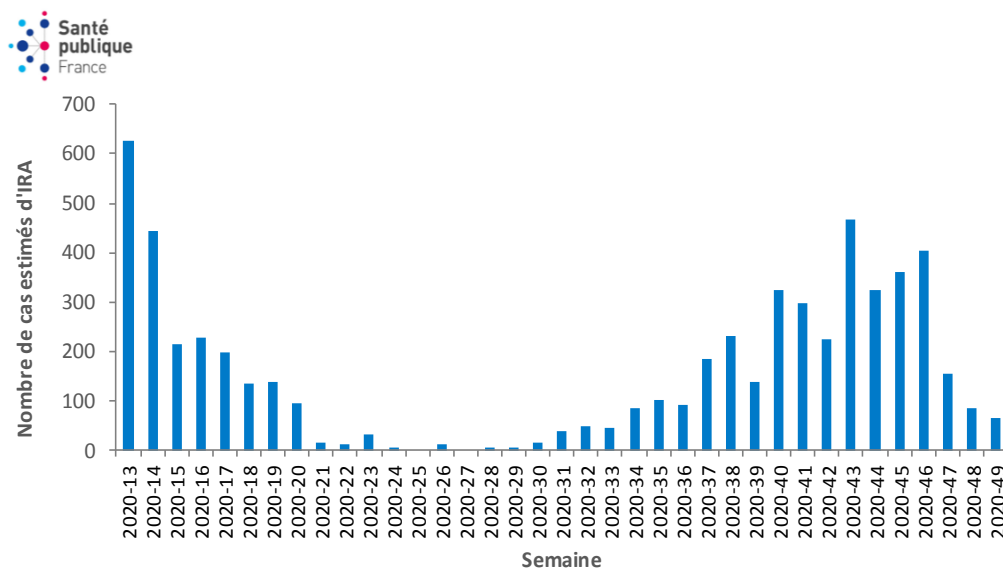
**Figure 8. Nombre hebdomadaire de visites réalisées par SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, semaines 13 à 49, au 6 décembre 2020 inclus**

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 49, au 6 décembre 2020**

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



## Surveillance à l'hôpital

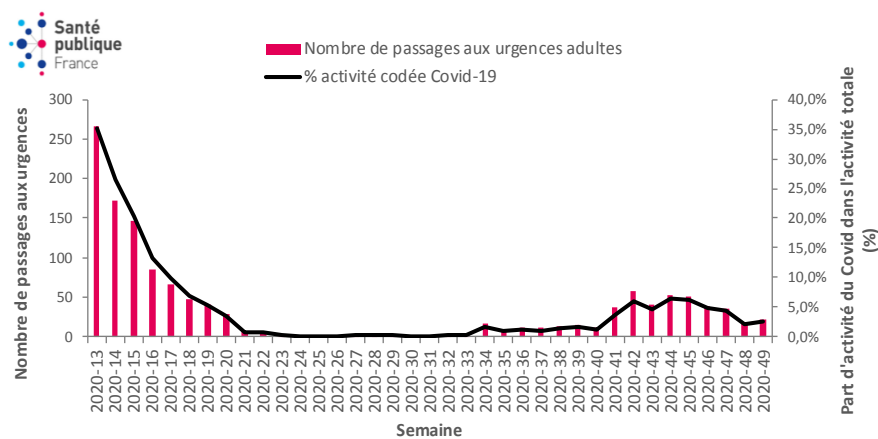
Aux urgences adultes, 22 passages pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés (site PZQ) en semaine 49 (vs 19 en semaine 48), activité stable par rapport à la semaine précédente : 2,4 % de l'activité totale versus 2,2 % la semaine précédente (Figure 10).

Au 9 décembre, 417 personnes hospitalisées pour COVID-19 ont été enregistrées dans SI-VIC dont 343 (82 %) sont retournées à domicile (Tableau 2) et 32 étaient toujours hospitalisées à cette date. Actuellement, 65 % des personnes hospitalisées ont plus de 60 ans. Le nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en hospitalisation était stable en semaine 49 par rapport à la semaine précédente (5 nouvelles admissions hebdomadaires) [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 6 décembre 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 9 décembre 2020

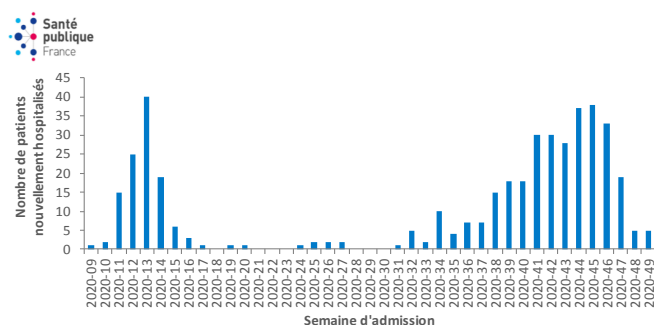
Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

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	-	13	4
30-39	2	6	1	11	22	6
40-49	2	6	0	-	46	14
50-59	7	23	0	-	76	22
60-69	9	29	5	56	74	22
70-79	7	23	3	33	60	18
80-89	4	13	0	-	39	11
90+	0	-	0	-	7	2
ND	1	-	1	-	0	-
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>340</b>	<b>100</b>

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

Figure 11. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un service hospitalier de Martinique, confirmés ou probables COVID-19, du 24 février au 6 décembre 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 6 décembre, 122 patients confirmés ou probables ont été admis en service de réanimation du CHUM.

Du 3 août au 6 décembre (semaines 32 à 49, seconde vague), 76 patients ont été hospitalisés en réanimation. La part des 65 ans et plus représentait 45,3 % de la totalité des patients et 78,9 % des patients présentaient au moins un facteur de risque dont les plus fréquents étaient l'hypertension artérielle, le diabète et le surpoids et l'obésité (IMC  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>). Onze patients ne présentaient aucun facteur de risque (Tableau 3). Parmi les 76 patients, 13 sont décédés (17,1 %). La durée médiane d'hospitalisation était de 8 jours [min=1; max=66]. Enfin, en semaine 49, 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, 3 août au 6 décembre 2020 inclus (N=76)

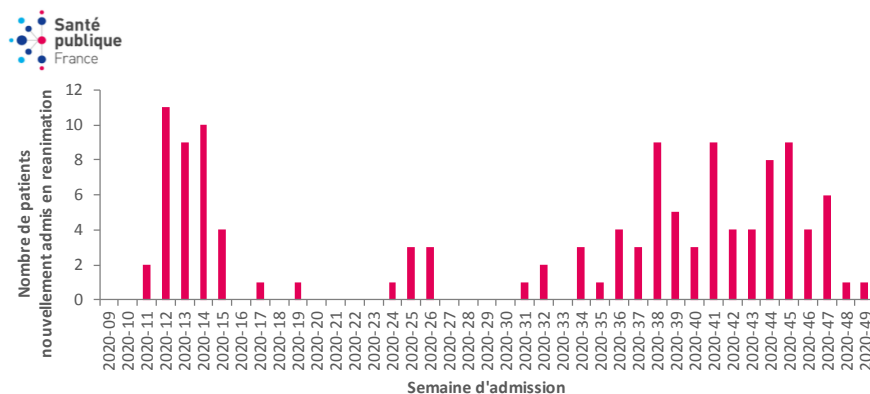
Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Martinique, exploitation Santé publique France

	N	%	N	%
<b>Cas admis en réanimation</b>				
Nombre de cas signalés	76			
<b>Evolution</b>				
Evolution renseignée	69	90,8		
dont transfert hors réa. ou retour à domicile	53	69,7		
dont décès	13	17,1		
<b>Répartition par sexe</b>				
Hommes	46	62,2		
Femmes	28	37,8		
Sexe ratio H/F	1,6	--		
<b>Répartition par classe d'âge</b>				
0-14 ans	0	0		
15-44 ans	14	18,7		
45-64 ans	27	36		
65-74 ans	18	24		
75 ans et plus	16	21,3		
<b>Région de résidence des patients</b>				
Martinique	60	78,9		
Hors Territoire	16	21,1		
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>				
Médiane en jours [min ; max]	9	[0-57]		
<b>Durée médiane d'hospitalisation</b>				
Médiane en jours [min ; max]	8	[1-66]		
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)</b>	29	38,7		
SDRA mineur	4	5,3		
SDRA modéré	9	11,8		
SDRA majeur	16	21,1		
SDRA - niveau non précisé	1	1,3		
Absence de SDRA	46	61,3		
<b>Co-infections</b>	4	5,3		
<b>Prise en charge ventilatoire*</b>				
Oxygénation (masque/lunette)	16	21,1		
Ventilation non invasive	4	5,3		
O2 à haut débit	43	56,6		
Ventilation invasive	28	36,8		
Assistance extra-corporelle	9	11,8		
<b>Facteurs de risques (FDR)*</b>				
<b>Aucun facteur de risque</b>	11	14,5		
<b>Avec facteur de risque listé*</b>	60	78,9		
Diabète de type 1 et 2	25	32,9		
Hypertension artérielle	40	52,6		
Pathologie pulmonaire	3	3,9		
Pathologie cardiaque	7	9,2		
Pathologie neuro-musculaire	4	5,3		
Pathologie rénale	4	5,3		
Immunodéficience	2	2,6		
Pathologie hépatique	0	0		
Surpoids et obésité (IMC $\geq 25$ )	28	36,8		
Obésité morbide (IMC $\geq 40$ )	9	11,8		
Grossesse	3	3,9		
Prématurité	0	0		
Autres facteurs de risque	12	3,9		
NSP / Inconnu	1	1,3		

\* 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 6 décembre 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

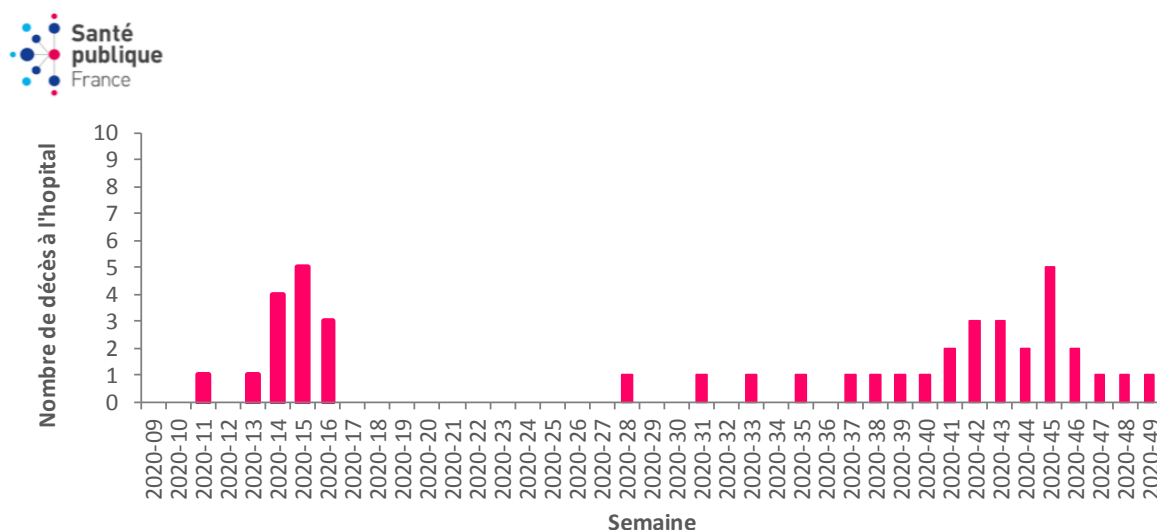
Depuis l'émergence du SARS-CoV2 en Martinique, 42 personnes sont décédées du Covid-19 dans un service hospitalier de Martinique dont 34 domiciliés en Martinique, 5 en Guadeloupe, 2 en Guyane et 1 de l'étranger. Les décès sont survenus majoritairement chez des patients âgés de plus de 70 ans (68 %). Le nombre de décès hebdomadaire est stable depuis la semaine 46 (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 (+ 33,7 % 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 = 42) au 9 décembre 2020, selon la semaine de survenue du décès

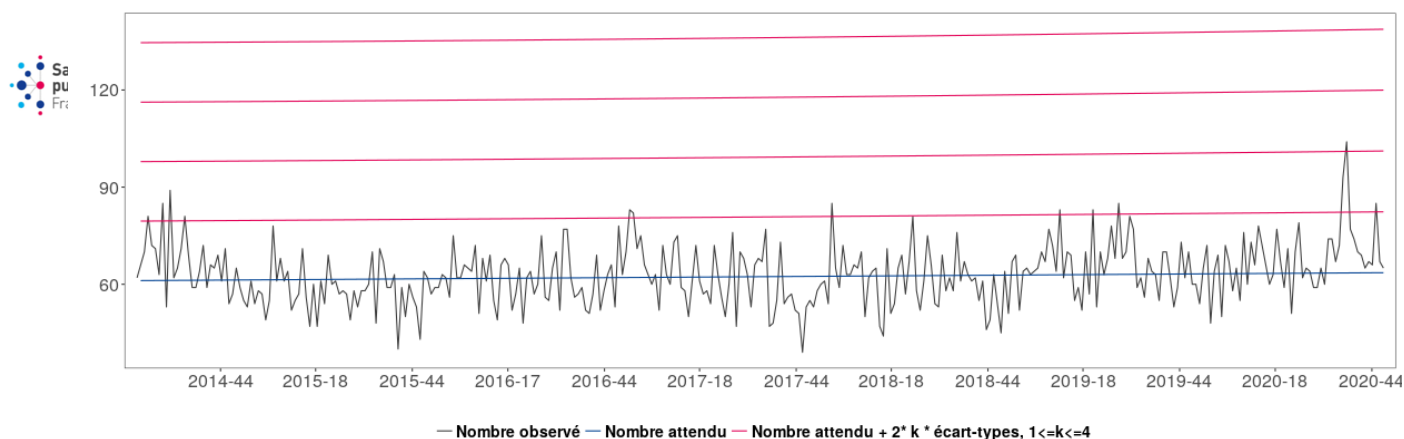
Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France



## Mortalité toutes causes

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges) en Martinique jusqu'à la semaine 48, au 9 décembre 2020

Source : Insee, exploitation Santé publique France

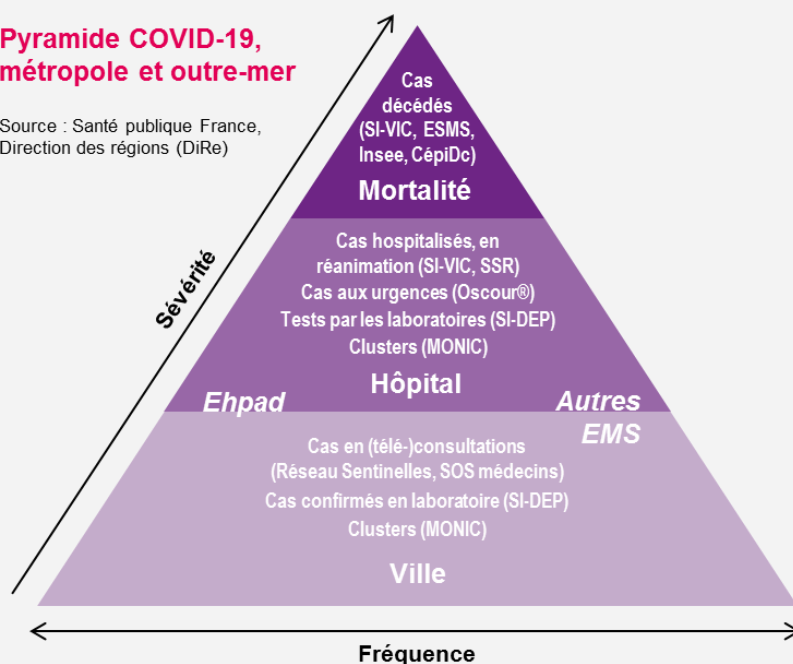


## Mission de Santé publique France

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.

### Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

#### Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

#### Date de publication

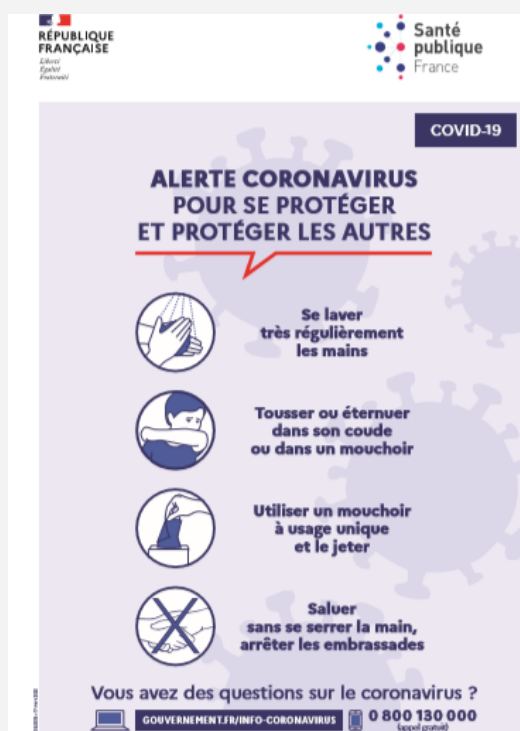
11 décembre 2020

**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**