# Point épidémio régional
# Spécial COVID-19

**Martinique**

**30 avril 2020**

*En collaboration avec :*

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


## Résumé

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

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

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

*Le taux de consultations pour infection respiratoire aigue - IRA (dont une part peut-être attribuée au Covid-19) en médecine de ville était de 5,3 pour 10 000 habitants (S17). La part attribuable au Covid-19 dans ces consultations est estimée à 389 (nombre cumulé estimé entre le 23 mars et le 26 avril).*
*Le nombre de visites pour suspicion de Covid-19 réalisées par SOS Médecins diminue en semaine S17* par rapport à S16* (-33%).*
*Le test covid-19 est disponible dans les laboratoires de ville depuis le début de la semaine S16.*
*On observe depuis début avril, une diminution du nombre des hospitalisations et des admissions en réanimation. Quatorze décès ont été rapportés pour des patients hospitalisés.*


## Indicateurs-clés

**Surveillance individuelle**

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

**Surveillance en ville**

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

**Surveillance dans les EMS dont les EHPAD**

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

**Surveillance à l'hôpital**

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

**Surveillance de la mortalité**

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

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

# Surveillance individuelle

**Les premiers cas confirmés de Covid-19 ont été signalés par le laboratoire de virologie du CHU de Martinique le 5 mars. A ce jour, nous enregistrons 178 cas confirmés. Le confinement de la population a été mis en place le 17 mars. Dix jours plus tard, le nombre de nouveaux cas confirmés était en diminution (Figure 1).**
**Sur l'ensemble des 178 cas rapportés, il y a autant d'hommes que de femmes. La tranche d'âge des 45-64 ans était la plus représentée (42%); 34% des cas avaient plus de 65 ans. Plus de la moitié des 178 cas confirmés était rattaché à des zones de diffusion active en métropole ou à l'étranger (directement ou indirectement), 22 % des cas étaient rattachés à une transmission autochtone et 17 % à une transmission secondaire (Figure 1 et Tableau 1).**
**Pour les 4 dernières semaines (S14 à S17), la part des nouveaux cas infectés en Martinique augmente (34% des cas versus 22% des cas depuis le 5 mars) et la part des cas importés contaminés en dehors de la Martinique diminue dans les mêmes proportions (40% des cas versus 53% depuis le 5 mars).**

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

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

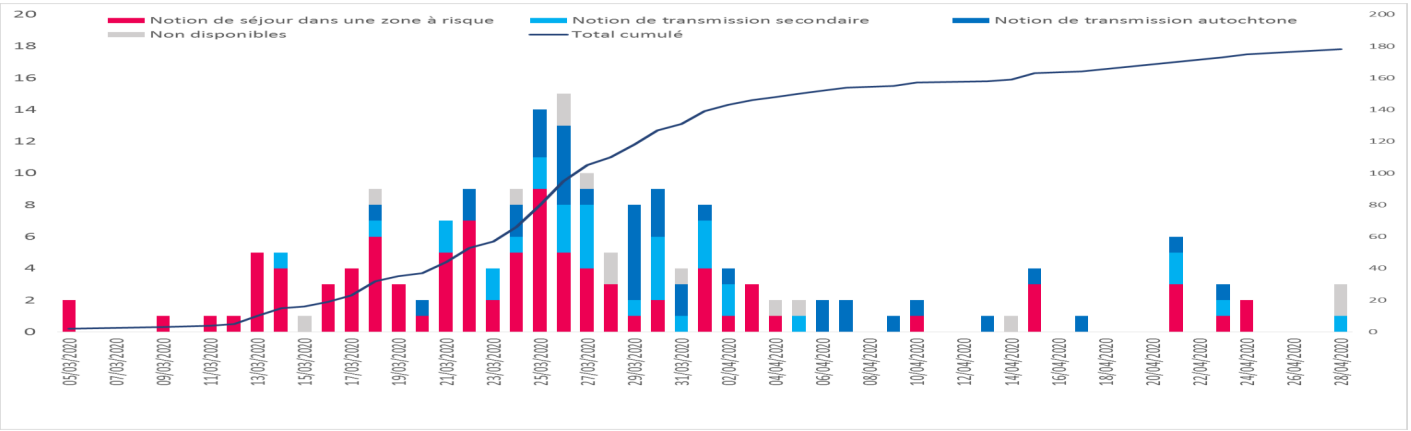


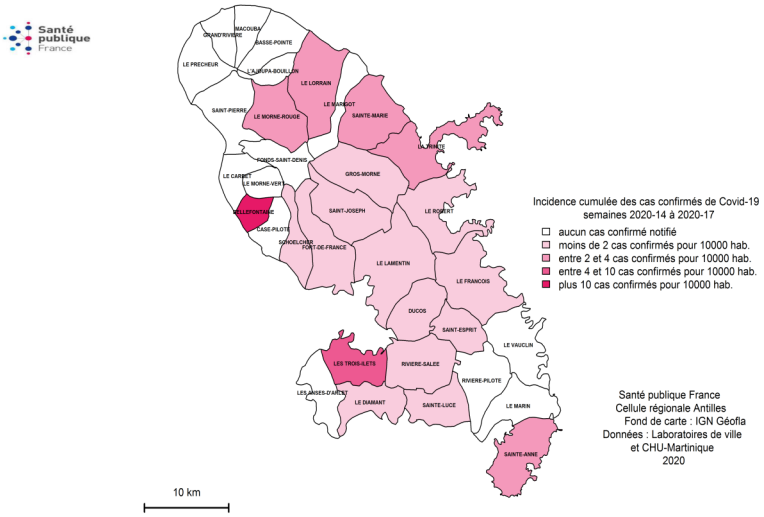

**Tableau 1. Caractéristiques des cas confirmés de COVID-19 investigués par la cellule de Santé publique France en région Antilles (entre le 30/03 et le 26/04/2020, S14 à S17)**

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

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

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

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



# Surveillance en ville

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

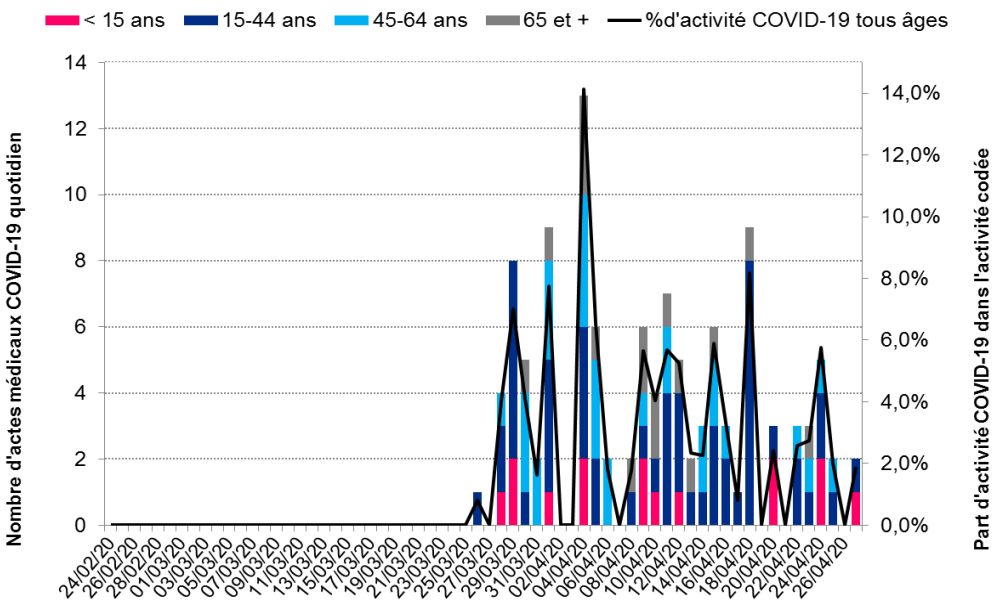
**Durant la semaine 17 (20 au 26 avril), 16 consultations pour suspicion de Covid-19 ont été réalisées par SOS Médecins soit 2,3 % de l'activité de l'association (en diminution par rapport à la semaine précédente, S16 : 24 consultations), [Figure 3].**

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

## Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

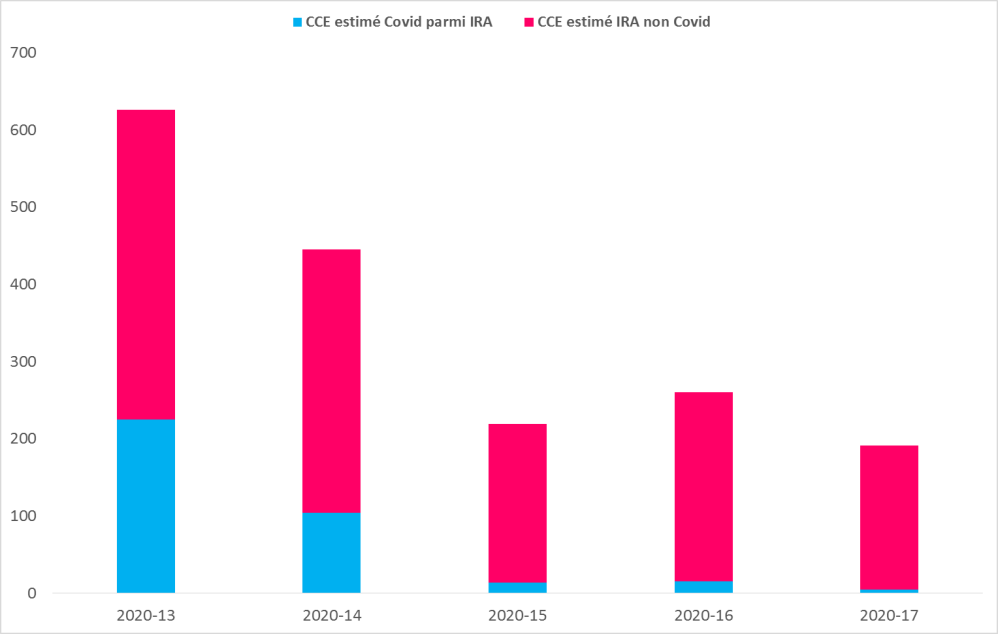
Source : SOS Médecins, au 27/04/2020 inclus

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




Source : RMS, au 26/04/2020 inclus

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



# Surveillance en ville

**Les figures 5 et 6 sont des représentations spatiales de l'incidence hebdomadaire du nombre de cas d'IRA (infections respiratoires aigues) estimé à partir des données du réseau de médecins généralistes sentinelles entre le 13 et le 19 avril (S16) et entre le 20 et le 26 avril 2020 (S17).**
**En semaine 17, des cas d'IRA ont été signalés dans 11 des 28 communes couvertes par le réseau de médecins sentinelles. Les incidences pour 10 000 habitants sont les plus élevées dans les communes de Basse-Pointe et du Diamant.**

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

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

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

Source de donnée : Réseau de médecins généralistes sentinelles
Fond de carte : IGN Géofla
Exploitation Santé publique France Antilles

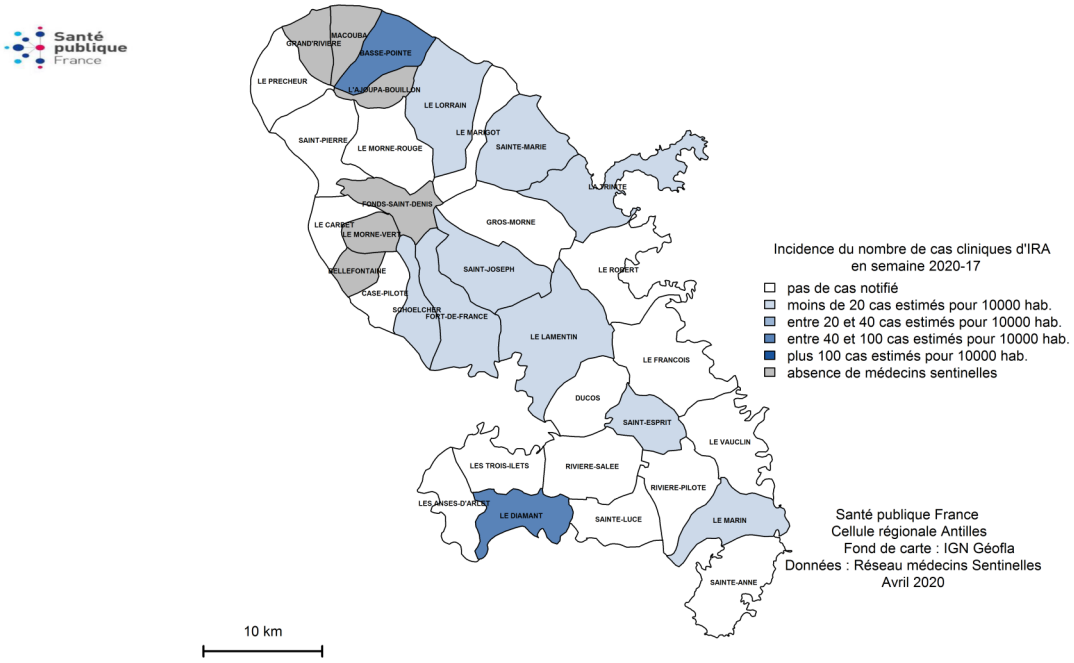
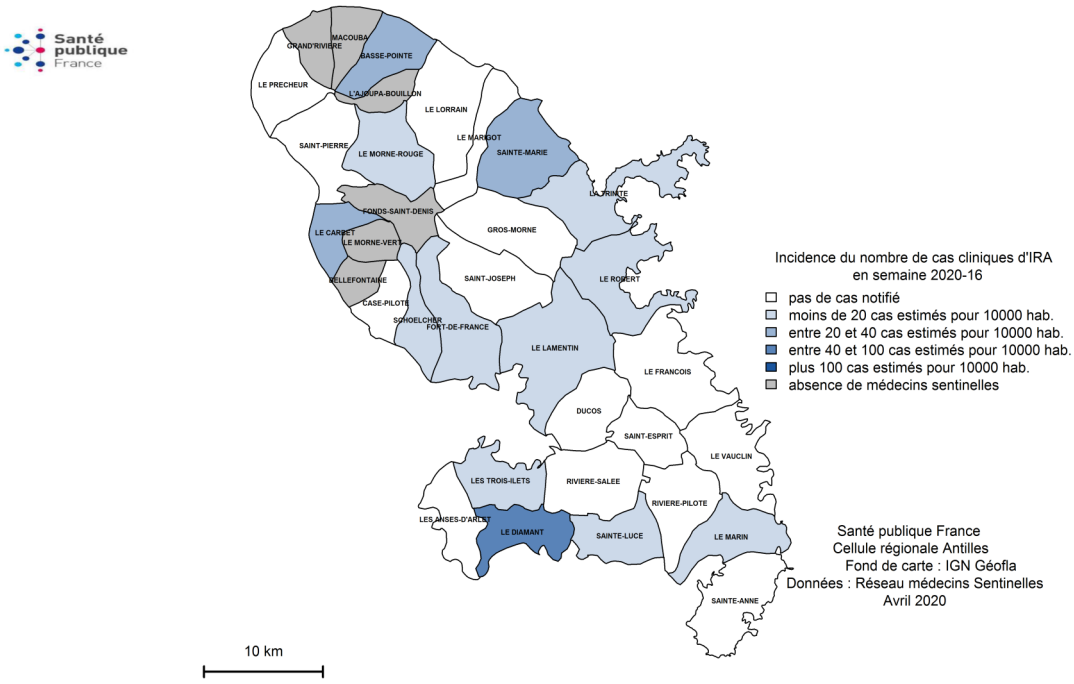



**Figure 6. Répartition spatiale de l'incidence hebdomadaire du nombre estimé de cas d'IRA du 13/04 au 19/04 (S16)**

Source de donnée : Laboratoires de ville, laboratoire du CHU Martinique
Fond de carte : IGN Géofla
Exploitation Santé publique France Antilles



# Surveillance en établissements sociaux et médicaux

**Le dispositif de signalement des cas de covid-19 dans les EHPAS/EMS a été déployé le 27 mars 2020. Depuis cette date, tout établissement social ou médico-social offrant un hébergement, est invité à signaler en temps réel, via l'application dédié disponible sur le portail national des signalements, les cas de covid-19 dès le premier cas possible ou confirmé dans l'établissement.**

**Cette surveillance a permis de recenser 5 signalements par des établissements en Martinique entre le 1er mars et le 28 avril 2020 (Tableau 2). Ces signalements émanaient des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements) et concernaient 9 cas de covid-19 (9 cas possibles et 0 cas confirmé) chez des résidents et 2 cas possibles parmi le personnel. Aucun de ces cas possibles n'a été hospitalisé, ni n'est décédé.**

**Tableau 2. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 1er mars au 29 avril 2020** (extraction le 28/04 à 8h)

Source : Surveillance dans les ESMS, au 29/04/2020 à 8 h

| | | EHPA[1] | Autres EMS[2] | Total |
|---|---|---|---|---|
| Chez les résidents | Signalements[3] | 5 | 0 | 5 |
| | Cas confirmés[4] | 0 | 0 | 0 |
| | Cas possibles[5] | 9 | 0 | 9 |
| | Nombre total de cas[4,5] | 9 | 0 | 9 |
| | Cas hospitalisés[4,5] | 0 | 0 | 0 |
| | Décès hôpitaux[6] | 0 | 0 | 0 |
| | Décès établissements[6] | 0 | 0 | 0 |
| Chez le personnel | Cas confirmés[1] | 0 | 0 | 0 |
| | Cas possibles[2] | 2 | 0 | 2 |
| | Nombre total de cas[2,3] | 2 | 0 | 2 |

[1]Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

[2] Autres établissements sociaux et médico-sociaux

[3]Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

[4]Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

[5]Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

[6]Cas possibles et confirmés décédés

# Surveillance à l'hôpital

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

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

## Passages aux urgences

**Figure 7. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, tous âges**
Source : Service des urgences adultes du CHU de Martinique, site PZQ, au 26/04/2020 inclus

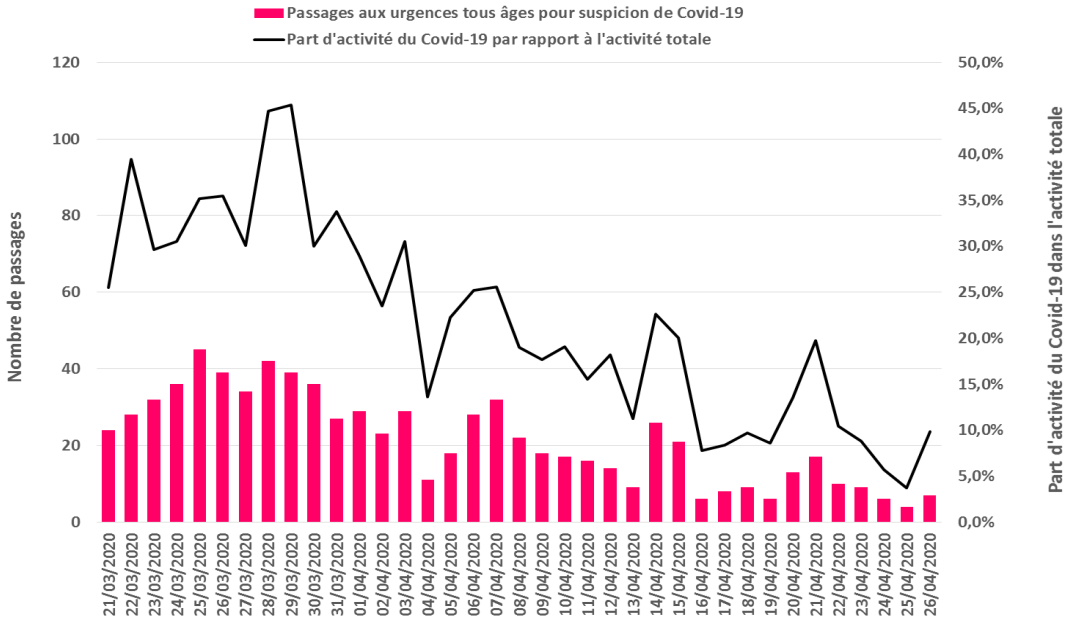
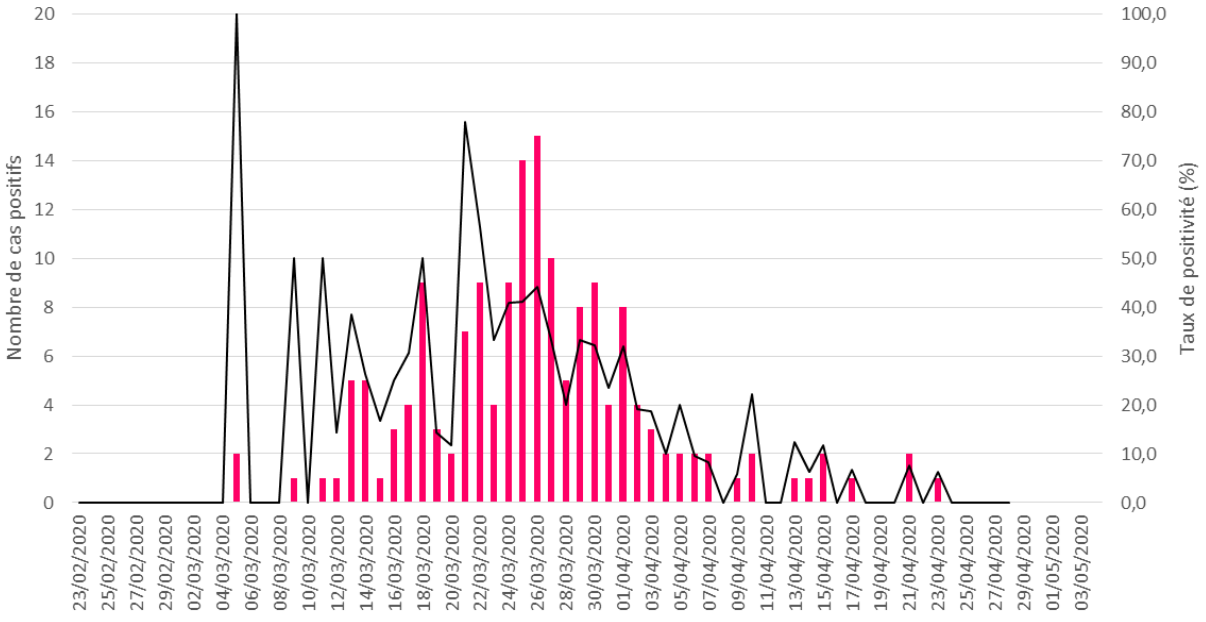



**Figure 8. Nombre de personnes ayant réalisé un test, nombre de personnes ayant un test positif pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine** Source : laboratoires de virologie du CHU de Martinique, données disponibles au 28/04/2020 à 22h



# Surveillance à l'hôpital (suite)

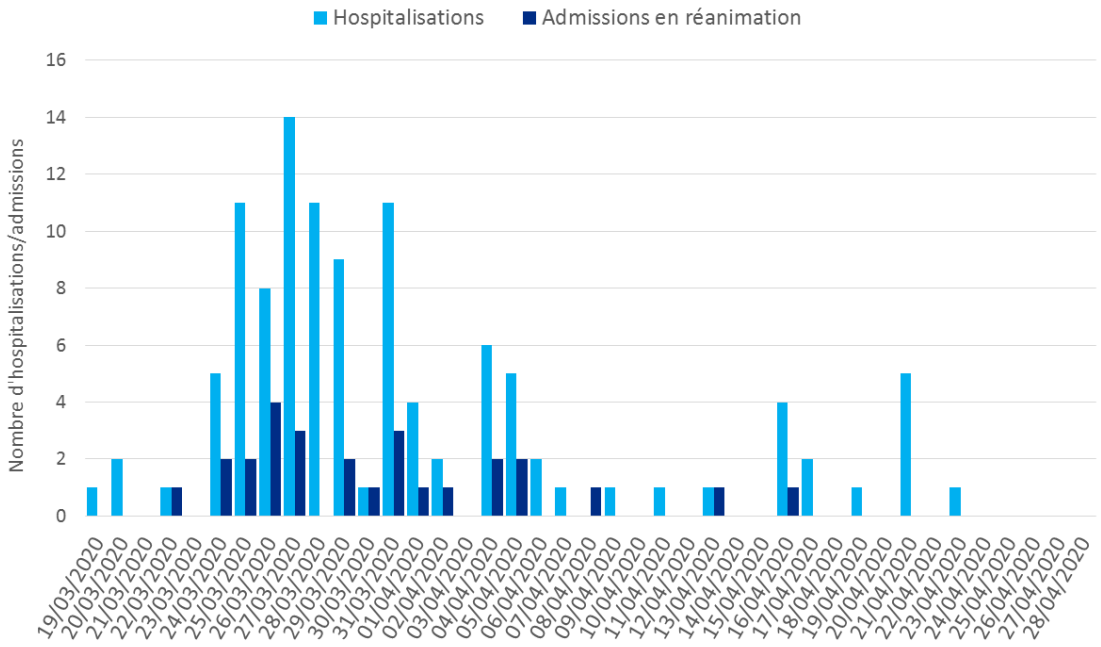
## Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

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

**Tableau 3. Part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation par classes d'âge au 28/04/2020 incluses (N=110)**
Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 8 h

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

**Figure 9. Nombre quotidien d'hospitalisations dont nombre en réanimation pour COVID-19**
Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 8 h



## Caractéristiques des patients admis en réanimation

**Tableau 4. Description des cas (probables ou confirmés) de COVID-19 admis dans les services de réanimation.**
Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 28/04/2020 à 8 h

| | N | % |
|---|---|---|
| **Cas admis en réanimation** | | |
| **Nombre de cas signalés** | **37** | |
| **Evolution** | | |
| Evolution Renseignée | 29 | 78,4% |
| Transfert hors réa. ou retour à domicile[1] | 22 | 75,9% |
| Décès[1] | 7 | 24,1% |
| **Répartition par sexe** | | |
| Hommes | 23 | 62,2% |
| Femmes | 14 | 37,8% |
| Sexe-Ratio H/F | 1,6 | |
| **Répartition par classe d'âge** | | |
| 0-14 ans | 0 | 0,0% |
| 15-44 ans | 1 | 2,7% |
| 45-64 ans | 19 | 51,4% |
| 65-74 ans | 8 | 21,6% |
| 75 ans et plus | 9 | 24,3% |
| **Région de résidence des patients** | | |
| Martinique | 32 | 86,5% |
| Hors Région | 5 | 13,5% |
| Inconnue | 0 | 0,0% |
| **Délai entre début des signes et admission en réanimation** | | |
| Délai moyen / médian en jours [min ; max] | 8,2 / 8 | [0 ; 32] |
| **Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)** | 24 | 64,9% |
| SDRA mineur | 3 | 8,1% |
| SDRA modéré | 9 | 24,3% |
| SDRA majeur | 12 | 32,4% |
| SDRA - niveau non précisé | 0 | 0,0% |

| | N | % |
|---|---|---|
| **Co-infections** | 0 | 0,0% |
| **Prise en charge ventilatoire*** | | |
| Oxygénation (masque/lunette) | 10 | 27,0% |
| Ventilation non invasive | 2 | 5,4% |
| O2 à haut débit | 5 | 13,5% |
| Ventilation invasive | 20 | 54,1% |
| Assistance extracorporelle | 2 | 5,4% |
| **Facteurs de risques (FDR)*** | | |
| Aucun facteur de risque | 12 | 32,4% |
| Avec facteur de risque parmi : | 24 | 64,9% |
| Diabète de type 1 et 2 | 11 | 29,7% |
| HTA** depuis le 6/04 | 2 | 40,0% |
| Pathologie pulmonaire | 8 | 21,6% |
| Pathologie cardiaque | 3 | 8,1% |
| Pathologie neuro-musculaire | 1 | 2,7% |
| Pathologie rénale | 1 | 2,7% |
| Immunodéficience | 0 | 0,0% |
| Pathologie hépatique** | 0 | 0,0% |
| Surpoids / Obésité (IMC≥25)*** | 3 | 8,1% |
| - Surpoids (IMC [25 ; 29]) | 0 | 0,0% |
| - Obésité (IMC [30 ; 39]) | 0 | 0,0% |
| - Obésité morbide (IMC ≥ 40) | 3 | 8,1% |
| - IMC non renseigné | 0 | 0,0% |
| Grossesse | 0 | 0,0% |
| Prématurité | 0 | 0,0% |
| Autres facteurs de risque | 4 | 10,8% |
| NSP / Inconnu | 1 | 2,7% |

[1] Le % est calculé sur les declarations dont l'évolution est renseignée

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

** Analyse restreinte aux cas signalés à partir du 06/04 (recueil non systématique avant le 06/04)

*** Données potentiellement sous-estimées avant le 20/04 (recueil non systématique avant le 20/04).

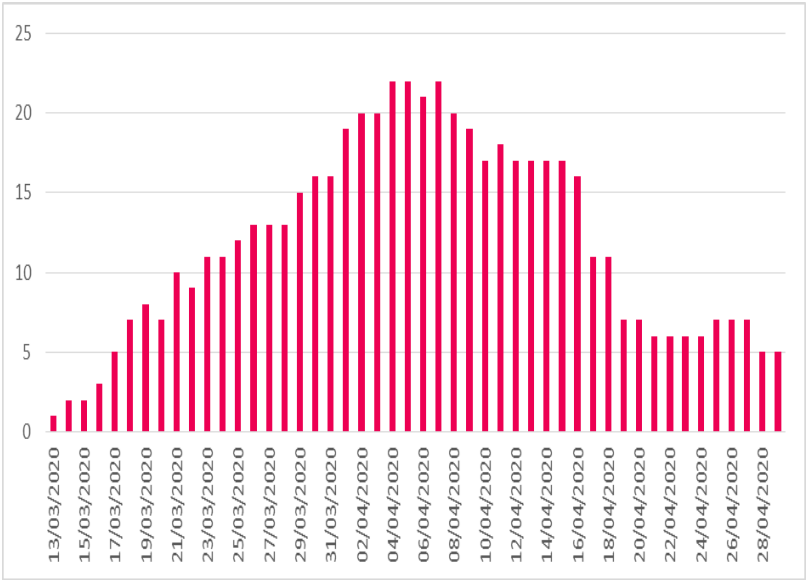
**Au total, 37 patients covid-19 confirmés admis en réanimation au CHU de Martinique ont été reportés à Santé publique France Antilles via le dispositif de surveillance spécifique mise en place depuis le début l'épidémie (Tableau 4). Parmi eux, 7 personnes sont décédées. 46 % des patients étaient âgés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

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

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

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

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



# Surveillance de la mortalité

## Mortalité spécifique au COVID

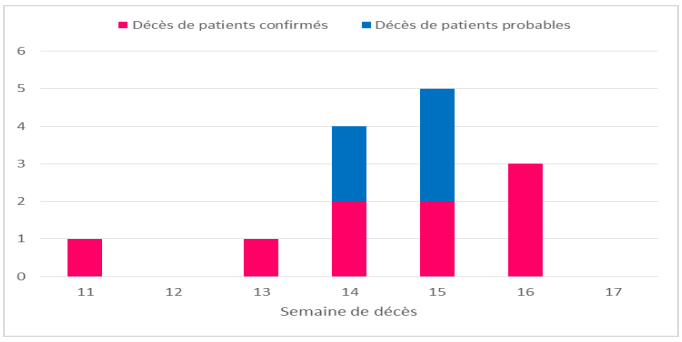
Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 8h

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

| Classes d'âge | 0-9 ans | 10-19 ans | 20-29 ans | 30-39 ans | 40-49 ans | 50-59 ans | 60-69 ans | 70-79 ans | 80-89 ans | 90 ans et + |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Décédés, N=14** | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 7,1% | 14,3% | 28,6% | 35,7% | 14,3% |

Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 8 h

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

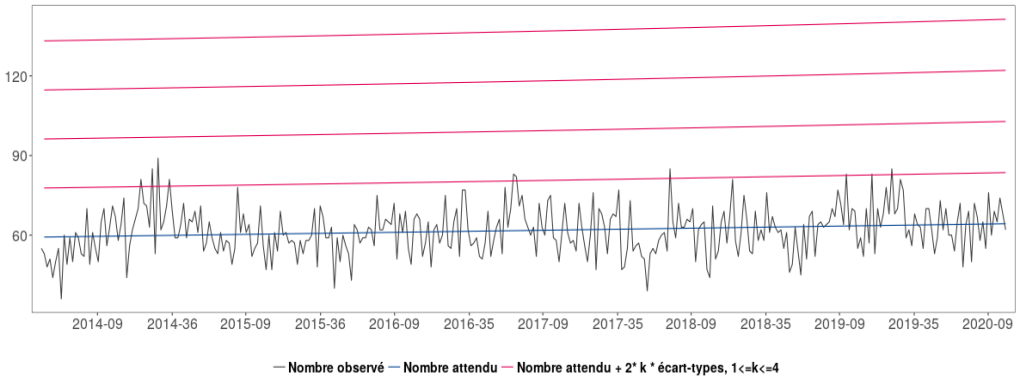



**Près de 13 décès sur 14 (93 %) notifiés l'application SI-VIC suite à une prise en charge hospitalière en lien avec le covid-19 sont survenus chez les personnes de plus de 60 ans (Tableau 5).**

## Mortalité toutes causes

Source : Insee, au 28/04/2020 à 8h

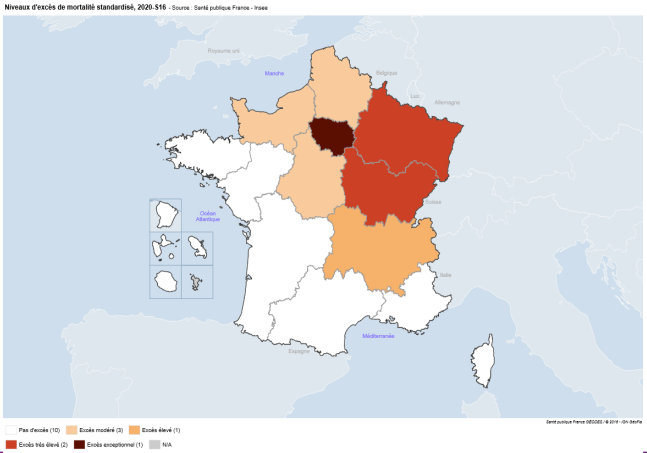
**Figure 12. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 16 2020**




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

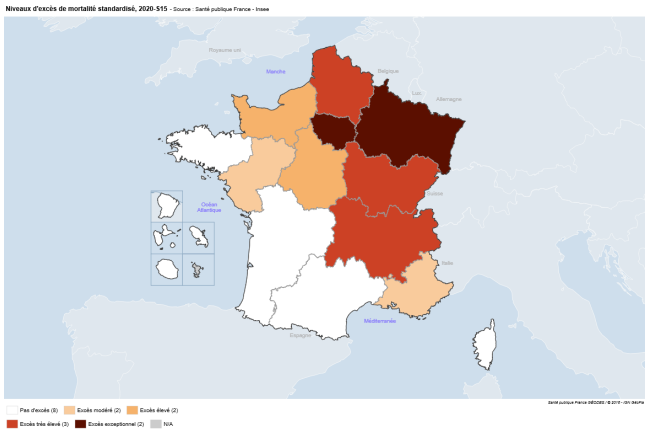
Source : Insee, au 28/04/2020 à 8 h

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




Source : Insee, au 28/04/2020 à 8 h

**Figure14 . Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 15 2020, par département**

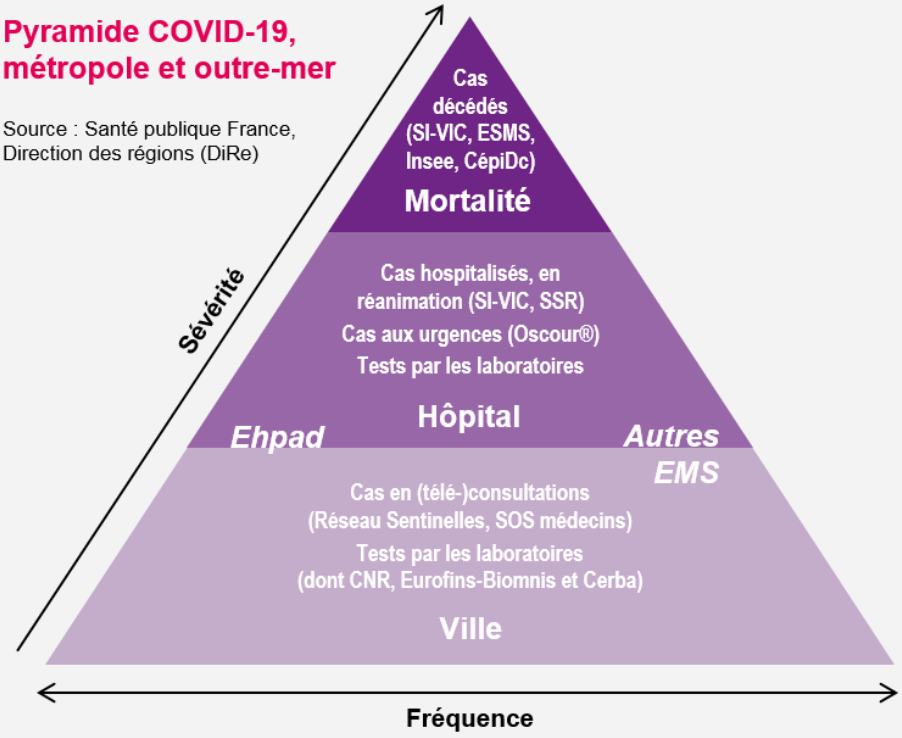


## Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. Martinique, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

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

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




CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

**Rédacteur en chef**
Jacques ROSINE

**Equipe de rédaction**
Santé publique France Antilles
Direction des régions (DiRe)

**En collaboration à Santé publique France** avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la 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**
30 avril 2020

**Numéro vert 0 800 130 000**
**7j/7 24h/24 (appel gratuit)**


**Sites associés :**

- SurSaUD®
- OSCOUR®
- SOS Médecins
- Réseau Sentinelles
- SI-VIC
- CépiDC