

Surveillance des infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19)

Guadeloupe, Martinique, St Martin, St Barthélemy

Point épidémiologique régional N°4 01 mars 2024

Remerciements à
nos partenaires



Réseau des médecins
sentinelles généralistes



Ce bilan présente la situation épidémiologique des infections respiratoires aiguës (IRA) dans les Antilles françaises, à partir de données rapportées à Santé publique France dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention. Ce bilan pourra être amené à évoluer en fonction de l'évolution de la circulation des virus responsables des infections respiratoires décrites ci-après.

Synthèse épidémiologique semaine 2024-08 (19 au 25 février 2024)

Martinique :

—> Epidémie de grippe en cours avec des indicateurs en augmentation ; fin de l'épidémie de bronchiolite ; indicateurs du SARS-CoV-2 stables.

Guadeloupe :

—> Poursuite de l'épidémie de grippe avec des indicateurs élevés ; fin de l'épidémie de bronchiolite ; indicateurs du SARS-CoV-2 en diminution par rapport au mois de janvier.

Saint-Martin :

—> Epidémie de grippe en cours ; situation calme pour la bronchiolite ; indicateurs du SARS-CoV-2 faibles et stables.

Saint-Barthélemy :

—> Passage en phase post-épidémique de grippe ; calme concernant la bronchiolite et la COVID-19.

FRANCE ENTIERE

BRONCHIOLITE

- Hexagone : indicateurs au niveau de base
- Outre-mer : Mayotte est en épidémie

Niveau d'alerte régional



■ Pas d'alerte ■ Epidémie

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

- Hexagone : l'ensemble des indicateurs en ville et à l'hôpital sont élevés
- Outre-mer : la Guyane et les territoires des Antilles (hors Saint-Barthélemy) en épidémie

Niveau d'alerte régional

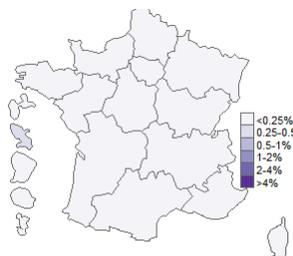


■ Pas d'alerte ■ Epidémie

COVID-19

- Hexagone et Outre-mer : Tous les indicateurs à des niveaux bas

Taux de passages aux urgences pour Covid-19



Chiffres clefs en S2024-08 (19 au 25 février 2024)

En comparaison avec S2024-07 (12 au 18 février 2024)

Grippe

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	2 160 (vs 1 215 en S2024-07)	950 (vs 770 en S2024-07)	10 (vs 20 en S2024-07)	5 (vs 10 en S2024-07)
Passages aux urgences	43 (vs 62 en S2024-07)	67 (vs 81 en S2024-07)	4 (vs 5 en S2024-07)	0 (vs 1 en S2024-07)
Hospitalisations après passages aux urgences	13 (vs 16 en S2024-07)	10 (vs 13 en S2024-07)	0 (vs 0 en S2024-07)	0 (vs 0 en S2024-07)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	37 % (vs 45 % en S2024-07)	24 % (vs 19 % en S2024-07)	Données indisponibles	Données indisponibles

Bronchiolite

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	20 (vs 35 en S2024-07)	10 (vs 30 en S2024-07)	5 (vs 10 en S2024-07)	0 (vs 0 en S2024-07)
Passages aux urgences pédiatriques	8 (vs 8 en S2024-07)	13 (vs 14 en S2024-07)	0 (vs 0 en S2024-07)	0 (vs 0 en S2024-07)
Hospitalisations après passages aux urgences	4 (vs 4 en S2024-07)	2 (vs 0 en S2024-07)	0 (vs 0 en S2024-07)	0 (vs 0 en S2024-07)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	0 % (vs 9 % en S2024-07)	3 % (vs 3 % en S2024-07)	Données indisponibles	Données indisponibles

COVID-19

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Nouveaux cas confirmés*	13 (vs 8 en S2024-07)	10 (vs 11 en S2024-07)	2 (vs 0 en S2024-07)	0 (vs 0 en S2024-07)
Passages aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19	5 (vs 4 en S2024-07)	4 (vs 9 en S2024-07)	2 (vs 0 en S2024-07)	0 (vs 0 en S2024-07)

* Les données issues de néoSIDEP (nouveaux cas, taux de positivité, taux d'incidence doivent être interprétés avec prudence, car elles ne reflètent que les cas confirmés biologiquement en laboratoire (non prise en compte les autotests et tests réalisés hors laboratoires de biologie médicale). De même, les données sur les tests positifs et négatifs étant disponibles à partir de la S2023-41, le taux de positivité et le taux de dépistage doivent être interprétés avec beaucoup de prudence. Ces données permettent toutefois d'apprécier les tendances d'évolution du taux d'incidence.

MARTINIQUE

L'épidémie de grippe se poursuit en Martinique avec une augmentation de l'ensemble des indicateurs.

En moyenne, environ 1 700 consultations pour syndrome grippal ont été recensées en ville en S2024-07 et S2024-08 contre 1450 au cours des deux semaines précédentes (Figure 1). L'activité de l'association SOS Médecins enregistre 224 visites ces deux dernières semaines contre 175 visites les deux semaines précédentes (S2024-05 et S2024-06).

A l'hôpital, le nombre de passages aux urgences est élevé avec une moyenne de 53 passages hebdomadaires en S2024-07 et S2024-08 contre une moyenne de 31 passages les deux semaines précédentes. Quinze hospitalisations hebdomadaires après passage ont été signalées en S2024-07 et S2024-08 contre 7 en S2024-05 et S2024-06 (Figure 2). Parmi 19 cas graves depuis le 01/01/2024, 10 ont été recensés ces deux dernières semaines.

En S2024-07 et S2024-08, le virus de la grippe A a été détecté sur 219 prélèvements parmi 533 analyses réalisées (taux de positivité = 41 %) contre 68 positifs parmi 196 analyses (taux de positivité = 35%) les deux semaines précédentes (Figure 3).

Figure 1 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Martinique - S2022-40 à S2024-08. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

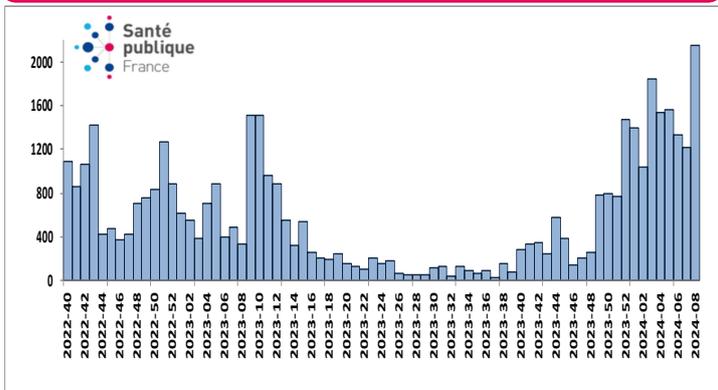


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-22 à S2024-08, Martinique. Source Oscour®, exploitation Santé publique France

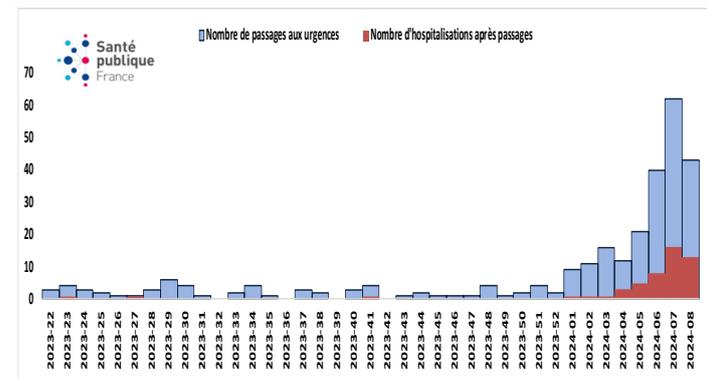
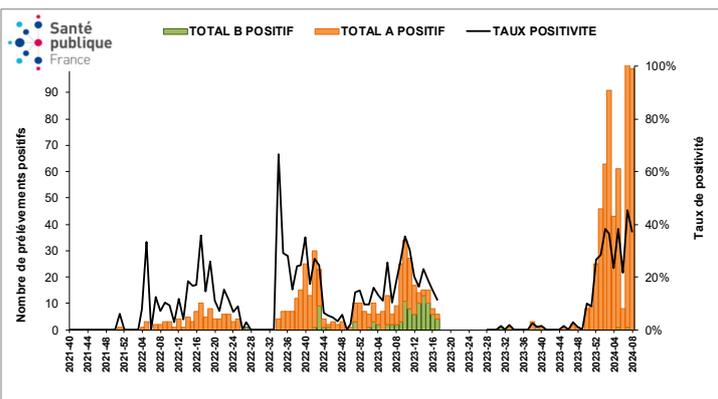


Figure 3 : Nombre hebdomadaire de virus grippal isolé et taux de positivité, Martinique, S2022-40 à S2024-08. Source : Laboratoire de virologie du CHUM, exploitation Santé publique France



GADELOUPE

L'épidémie de grippe se poursuit sur l'archipel de la Guadeloupe avec des indicateurs de ville et hospitaliers qui se maintiennent à un niveau élevé.

Durant les deux dernières semaines (S2024-07 et S2024-08), une tendance à la diminution du nombre de cas cliniquement évocateurs de grippe est observée avec 860 consultations pour syndrome grippal contre 950 les deux semaines précédentes (S2024-05 et S2024-06) (Figure 7).

La tendance inverse est observée concernant les passages aux urgences avec en moyenne 74 passages en S2024-07 et S2024-08 contre 48 passages en S2024-05 et S2024-06. Ceci peut notamment s'expliquer par un recours aux soins hospitaliers plus important lors des vacances scolaires et de la fermetures des cabinets libéraux.

Parmi 12 cas graves depuis le 01/01/2024, 5 ont été recensés ces deux dernières semaines.

Depuis la S2024-01, le virus de la grippe a été isolé 382 fois sur 1 686 analyses réalisées soit un taux de positivité de 23 % (Figure 9).

Figure 4 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2024-08, Guadeloupe. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

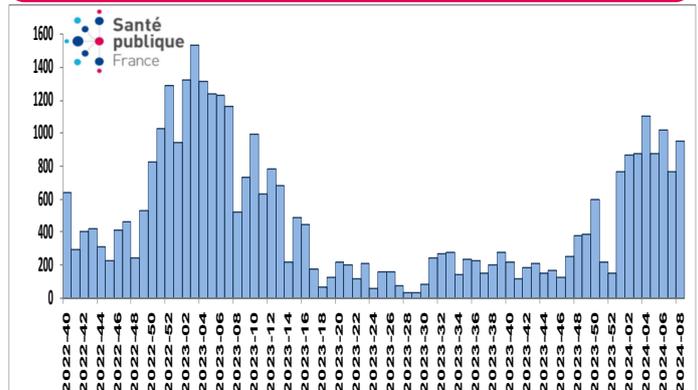


Figure 5 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-22 à S2024-08, Guadeloupe, source Oscour®, exploitation Santé publique France

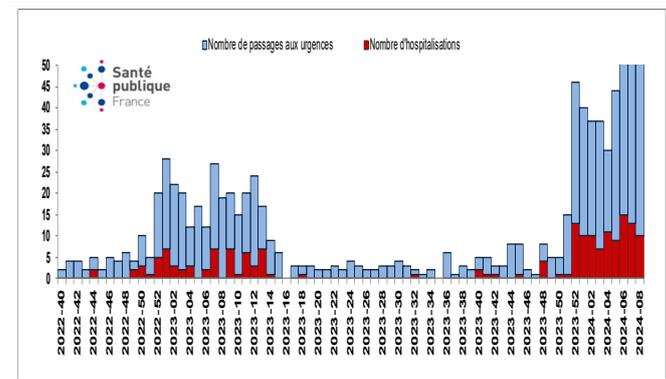
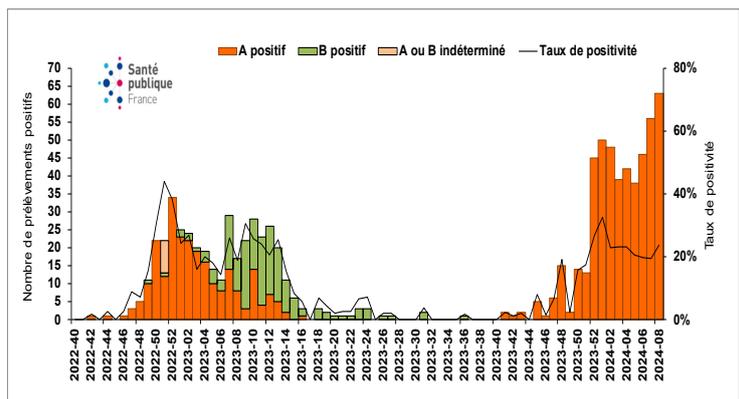


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de virus grippal isolé et taux de positivité, Martinique, S2022-40 à S2024-08. Source : Laboratoire de virologie du CHUM, exploitation Santé publique France



MARTINIQUE

Nombre de cas graves hospitalisés	19
Décédés	1
Sexe	
Homme / Femme	14 / 5
Age	
Médiane en années [min-max]	61 [48-68]
Statut virologique	
Grippe A	17
Grippe B	0
Ne sait pas	2
Vaccination antigrippale (saison en cours)	
Oui	6
Non	1
Ne sait pas	9
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	
Non	11
Mineur	1
Modéré	4
Sévère	1
Type d'assistance ou aide ventilatoire	
Oxygénothérapie (lunettes/masque)	2
VNI /Oxygénothérapie à haut débit	8
Ventilation invasive	8
Facteurs de risques	
Aucun	3
65 ans et plus	8
Obésité (IMC ≥ 40)	0
Diabète de type 1 ou 2	5
Pathologie pulmonaire	5
Pathologie cardiaque	5
Pathologie rénale	3
Immunodépression	2
Cancer (tumeur solide et hémopathie) évolutif	1
Autres facteurs de risque	2

GUADELOUPE

Nombre de cas graves hospitalisés	12
Décédés	NA
Sexe	
Homme / Femme	10 / 2
Age	
Médiane en années [min-max]	67 [50-70]
Statut virologique	
Grippe A	10
Grippe B	0
Ne sait pas	2
Vaccination antigrippale (saison en cours)	
Oui	0
Non	9
Ne sait pas	3
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	
Non	8
Mineur	1
Modéré	0
Sévère	0
Type d'assistance ou aide ventilatoire	
Oxygénothérapie (lunettes/masque)	2
VNI /Oxygénothérapie à haut débit	4
Ventilation invasive	5
Facteurs de risques	
Aucun	0
65 ans et plus	7
Obésité (IMC ≥ 40)	0
Diabète de type 1 ou 2	4
Pathologie pulmonaire	5
Pathologie rénale	2
Immunodépression	1
Autres facteurs de risque	1

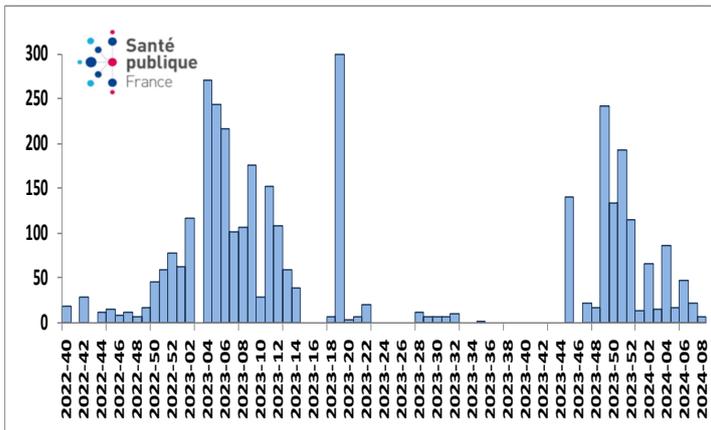
SAINT-MARTIN

Bien que les indicateurs diminuent, Saint-Martin reste en épidémie de grippe en S2024-08.

Au cours du mois de février, une moyenne de 25 consultations en ville a été recensée contre une moyenne de 45 consultations en janvier (Figure 13).

A l'hôpital, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était stable avec en moyenne 3 passages hebdomadaires depuis le début de l'année 2024.

Figure 7 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2024-08, Saint-Martin - Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France



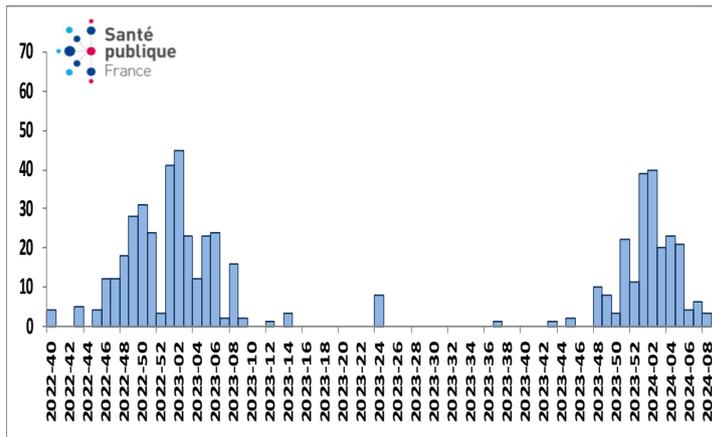
SAINT-BARTHELEMY

Au vu de la baisse des indicateurs de ville et hospitaliers, Saint-Barthélemy passe en phase post-épidémique de grippe.

Depuis trois semaines, une moyenne de 4 consultations pour syndrome grippal a été signalée par les médecins de ville contre une moyenne de 21 cas hebdomadaires les trois semaines précédentes (Figure 14).

A l'hôpital, aucun passage aux urgences n'a été remonté en S2024-08 contre 1 en semaine S2024-07 et aucun passage en S2024-06.

Figure 8 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2024-08, Saint-Barthélemy. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France



| PREVENTION |



Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid

Comment se transmettent-elles ?



Les postillons



Les mains

Comment les éviter ?



Lavez-vous les mains



Aérez les pièces



Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade



Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un **médecin**. S'il n'est pas disponible, appelez le **15**



+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

METHODES

SURVEILLANCE EN MEDECINE DE VILLE

Surveillance des consultations en ville - Source : Réseau des médecins sentinelles

Le Réseau de médecins sentinelles est composé de médecins généralistes exerçant dans les communes des différents territoires. Ils transmettent le nombre de cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus dans leur cabinet chaque semaine. Les données sont traitées et analysées par Santé publique France.

Surveillance des consultations SOS Médecins - Source : Sursaud®

Le réseau des associations SOS Médecins s'inscrit au sein du système de surveillance syndromique français SurSaUD® (Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès). Ce système a été initié en 2004 avec un objectif de détection d'événements inattendus. Il permet d'estimer l'impact d'un événement environnemental ou sociétal, surveiller des pathologies en dehors de tout événement, ou détecter précocement un événement sanitaire prédéfini, telle qu'une épidémie saisonnière. Aux Antilles, ce réseau est utilisé uniquement en Martinique.

SURVEILLANCE HOSPITALIÈRE

Surveillance syndromique des passages aux urgences - Source : Sursaud®

La surveillance des passages aux urgences a été réalisée à partir des résumés de passages aux urgences et repose sur les structures d'urgences du Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe, du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique (MFME, PZQ, CHLD de Trinité), du Centre Hospitalier Louis Fleming à Saint-Martin et de l'hôpital local de Bruyn de Saint-Barthélemy. Il s'agit d'une surveillance syndromique et elle ne repose donc pas sur une confirmation biologique de l'infection.

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

Surveillance virologique hospitalière et en ville - laboratoires de virologie du Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe et du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique - Laboratoires de biologie médicale de ville de Guadeloupe et de Martinique - Centre National de Référence virus respiratoire

La surveillance virologique de la grippe et de la bronchiolite est faite à partir des données transmises par les laboratoires de virologie du Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe et du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique.

Concernant la surveillance virologique de la Covid-19, la loi n°2022-1089 du 30 Juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception pour lutter contre l'épidémie prévoit l'arrêt du traitement des données personnelles issues du système d'information du dépistage (SI-DEP) basé sur les résultats de tests RT-PCR et tests antigéniques. Pour faire suite à SI-DEP et en attendant le système Labo-SI, qui va pérenniser la surveillance virologique et intégrer également d'autres pathologies, un dispositif transitoire a été mis en place. Ce dispositif s'appelle Néo-SIDEP et est effectif depuis la publication, du MINSANTE le 29 août 2023 qui classe également la COVID-19 comme Maladies nécessitant une surveillance particulière. Il repose sur la remontée des tests PCR uniquement, par les laboratoires publics et privés.

A compter du 1er juillet 2023, dans un cadre réglementaire spécifique aux maladies nécessitant une surveillance particulière complété par l'arrêté du 30 juin 2023 relatif à la notification obligatoire des cas de Covid-19 et de l'arrêté du 7 août 2023 à des fins de surveillance épidémiologique, la collecte des résultats de dépistage du Covid-19 (positifs et négatifs) et leur transmission à SpF demeurent nécessaires pour les laboratoires de biologie médicale via les mêmes modalités techniques que précédemment (l'interconnexion LGL / SI-DEP reste active).

La surveillance génomique du SARS-CoV-2 dans le cadre du consortium EMERGEN est réalisée par le Centre National de Référence (CNR) Virus des infections respiratoires (Institut Pasteur Paris) pour les prélèvements PCR positives provenant de la Guadeloupe et par le Centre Hospitalier Universitaire de Martinique en ce qui concerne la Martinique.

Pour en savoir plus

Pour en savoir plus

Surveillance intégrée des [IRA](#)

Sur les variants du SARS-CoV-2 : [l'analyse de risque liée aux variants émergents de SARS-CoV-2](#)

Indicateurs en open data : [Géodes](#), [data.gouv.fr](#)

Faits marquants

Entre les semaines 2024-07 et 2024-08

En Martinique

- Grippe : phase épidémique
- Bronchiolite : fin d'épidémie
- COVID-19 : indicateurs stables

En Guadeloupe

- Grippe : Epidémie en cours
- Bronchiolite : fin d'épidémie
- COVID-19 : légère diminution des indicateurs

A Saint-Martin

- Grippe : Epidémie en cours
- Situation calme pour bronchiolite et COVID-19

A Saint-Barthélemy

- Grippe : phase post-épidémique
- Situation calme pour bronchiolite et COVID-19

Date de publication
01 mars 2024

Rédacteur en chef
Jacques Rosine
Responsable
Santé publique France
Antilles

Rédactrice adjointe
Mathilde Melin

Comité de rédaction
Frank Assogba
Vanessa Cornely
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Céline Gentil-sergent
Eline Hassan
Lucie Léon
Cécile Martias
Laure Motio
Cindy Thelise

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique
France
12 rue du Val d'Osne
94 415 Saint-Maurice
Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous
également sur :
[http://
www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)