

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 2023-15 (10 avril - 16 avril 2023)

Martinique :

—> Décroissance de l'épidémie de grippe ; phase épidémique descendante; indicateurs virologiques du SARS-CoV-2 en hausse

Guadeloupe :

—> Décroissance de l'épidémie de grippe; phase épidémique descendante; indicateurs virologiques du SARS-CoV-2 en hausse

Saint-Martin :

—> Fin de l'épidémie de grippe; phase post-épidémique; circulation du SARS-CoV-2 à un niveau faible

Saint-Barthélemy :

—> Fin de l'épidémie de grippe; circulation du SARS-CoV-2 à un niveau faible

BRONCHIOLITE

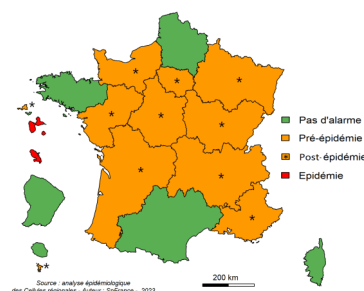
Fin d'épidémie en Hexagone et aux Antilles-Guyane.

La semaine 2023-09 marque la fin de la publication des données de surveillance pour la saison 2022-2023.

Un bilan de la saison 2022-2023 aux Antilles sera produit courant avril 2023.

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Antilles toujours en phase épidémique en S15
Virus de type B/Victoria majoritaire



COVID-19 — FRANCE ENTIERE

En France hexagonale, une augmentation du taux de positivité et du taux de dépistage était observée dans la majorité des régions en semaine 2023-15. Les nouvelles hospitalisations étaient toujours en diminution dans la majorité des régions. En Outre-mer, le taux d'incidence était en augmentation dans plusieurs régions, avec des niveaux peu élevés. Le nombre de nouvelles hospitalisations restait à un niveau très faible.

Le recombinaut XBB.1.5, est à présent majoritaire en France hexagonale et semble se stabiliser avec 57% des séquences interprétables des enquêtes Flash S13 (vs 58% en Flash S12-2023). Le sous-lignage BQ.1 continuait de diminuer, passant ainsi de 7% en Flash S12 à 5% lors de Flash S13. Le recombinaut XBB.1.5 semblait se stabiliser avec 59% des séquences lors de l'enquête Flash 12. Le sous-lignage BQ.1 continuait de diminuer (7% pour Flash S12 vs 12% pour Flash 11).

En S2023-15, l'ensemble des indicateurs virologiques* de suivis de l'épidémie de la **COVID-19** étaient en augmentation en Guadeloupe et en Martinique mais toujours à des niveaux peu élevés. Dans les îles du Nord, les nouvelles contaminations au SARS-CoV-2 dépistées demeuraient à un niveau bas avec moins de 10 nouveaux cas dépistés en S2023-15.

Les nombres d'actes chez SOS Médecins et de passages aux urgences étaient en baisse. Les nouvelles hospitalisations restaient à des niveaux relativement faibles ; une moyenne de huit patients étaient hospitalisés en Guadeloupe et en Martinique. Cependant, deux nouveaux décès hospitaliers saisis dans SIVIC étaient à déplorer en Guadeloupe et un en Martinique en S2023-15.

La circulation des virus grippaux est en diminution aux Antilles (phase épidémique descendante). Après une baisse observée du nombre de consultations pour **syndrome grippal** en médecine libérale pendant les vacances scolaires (S2023-13 à 14), les consultations ont de nouveau augmenté la semaine dernière (S2023-15) en Guadeloupe et en Martinique. Toutefois, les indicateurs en ville sont en diminution depuis plusieurs semaines consécutives. A l'hôpital, le nombre de passages aux urgences et le nombre de virus isolés chez des patients diminue également depuis plusieurs semaines avec des taux de positivité en baisse sur les deux territoires. Le virus de type B reste prédominant par rapport au virus de type A. Dans les îles du nord, le nombre de consultations en médecine libérale restait toujours faible à Saint-Barthélemy (fin d'épidémie, S2023-10) et en diminution depuis plusieurs semaines consécutives à Saint-Martin justifiant le passage en phase post-épidémique.

Les indicateurs de la **bronchiolite** étaient à leurs niveaux de base en Martinique et en Guadeloupe avec toujours quelques virus isolés à l'hôpital chez de jeunes enfants. A Saint-Martin et Saint-Barthélemy, les indicateurs de surveillance n'ont pas détecté d'épidémie de la bronchiolite cette saison. Un bilan sera produit courant avril 2023.

*Taux d'incidence et taux de dépistage corrigés en semaines 2023-15 et 2023-14 avec prise en compte des jours fériés du 10 et 7 avril 2023 respectivement

Chiffres clefs en S2023-15 (10 au 16 avril 2023)

En comparaison avec S2023-14 (03 au 09 avril 2023)

| MARTINIQUE |

COVID-19

	35* (vs 23* en S2023-14) Taux d'incidence (/100 000 hab.)	 + 50%		264* (vs 242* en S2023-14) Taux de dépistage	 + 9%
	110 (vs 77 en S2023-14) Nouveaux cas confirmés			13,2 % (vs 9,6 % en S2023-14) Taux de positivité des tests	 +3,6%
	Non disponible Passages aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19			8 (vs 10 en S2023-14) Nouvelles hospitalisations tous services confondus	
	0 (vs 0 en S2023-14) Nouvelle admission en réanimation			1 (vs 2 en S2023-14) Nombre de décès à l'hôpital	

Grippe

	549 (vs 325 en S2023-14) Cas cliniquement évocateurs			0 (vs 0 en S2023-14) Hospitalisation	
	3 (vs 5 en S2023-14) Passages aux urgences pédiatriques			16 % (vs 23 % en S2023-14) Taux de positivité à l'hôpital	 - 7 points de %

| GUADELOUPE |

COVID-19

	35* (vs 25* en S2023-14) Taux d'incidence (/100 000 hab.)	 + 41%		238 * (vs 214* en S2023-14) Taux de dépistage (/100 000 hab.)	 + 11%
	118 (vs 89 en S2023-14) Nouveaux cas confirmés			14,9 % (vs 11,8 % en S2023-14) Taux de positivité des tests	 + 3,1%
	7 (vs 14 en S2023-14) Passages aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19			12 (vs 8 en S2023-14) Nouvelles hospitalisations tous services confondus	
	0 (vs 1 en S2023-14) Nouvelle admission en réanimation			2 (vs 2 en S2023-14) Nombre de décès à l'hôpital	

Grippe

	430 (vs 215 en S2023-14) Cas cliniquement évocateurs			0 (vs 1 en S2023-14) Hospitalisation	
	6 (vs 9 en S2023-14) Passages aux urgences			8% (vs 15 % en S2023-14) Taux de positivité à l'hôpital	 - 7 points de %

*Taux d'incidence et taux de dépistage corrigés en semaines 2023-15 et 2023-14 avec prise en compte des jours fériés du 10 et 7 avril 2023 respectivement

Chiffres clefs en S2023-15 (10 au 16 avril 2023)

En comparaison avec S2023-14 (03 au 09 avril 2023)

| SAINT-MARTIN |

COVID-19

	20* (vs 16* en S2023-14) Taux d'incidence (/100 000 hab.)	↗		256* (vs 214* en S2023-14) Taux de dépistage	↘
	6 (vs 5 en S2023-14) Nouveaux cas confirmés	→		7,8 % (vs 7,5 % en S2023-14) Taux de positivité des tests	→
	2 (vs 0 en S2023-14) Passage aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19	→		0 (vs 0 en S2023-14) Nouvelles hospitalisations tous services confondus	→
	0 (vs 0 en S2023-14) Nouvelle admission en réanimation	→		0 (vs 0 en S2023-14) Nombre de décès à l'hôpital	→

Grippe

	0 (vs 39 en S2023-14) Cas cliniquement évocateurs	↘		0 (vs 0 en S2023-14) Hospitalisation	→
	2 (vs 1 en S2023-14) Passage aux urgences	→			

| SAINT-BARTHELEMY |

COVID-19

	11* (vs 32* en S2023-14) Taux d'incidence (/100 000 hab.)	↘		261* (vs 224* en S2023-14) Taux de dépistage	↘
	1 (vs 3 en S2023-14) Nouveaux cas confirmés	→		4,2 % (vs 14,3 % en S2023-14) Taux de positivité des tests	↘
	Non disponible Passages aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19			0 (vs 0 en S2023-14) Nouvelles hospitalisations tous services confondus	→
	0 (vs 0 en S2023-14) Nouvelles admissions en réanimation	→		0 (vs 0 en S2023-14) Nombre de décès à l'hôpital	→

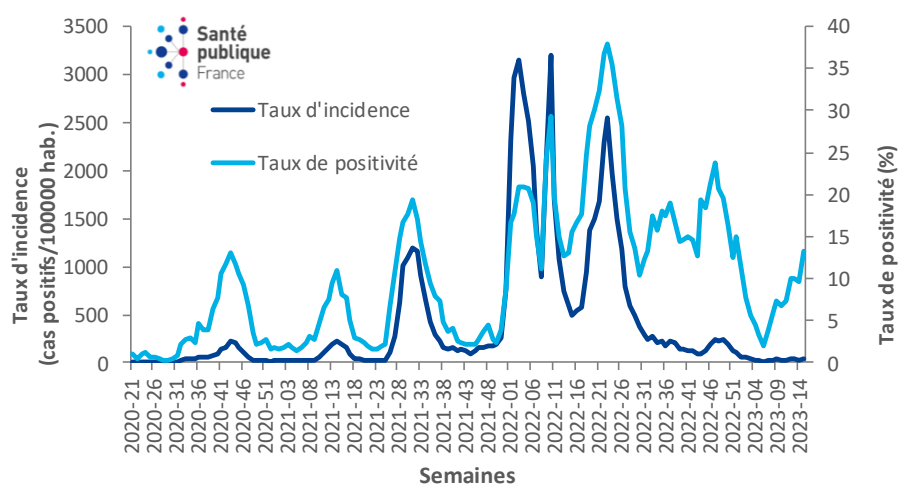
Grippe

	0 (vs 3 en S2023-14) Cas cliniquement évocateurs	→		Non disponible Hospitalisations	
	Non disponible Passages aux urgences				

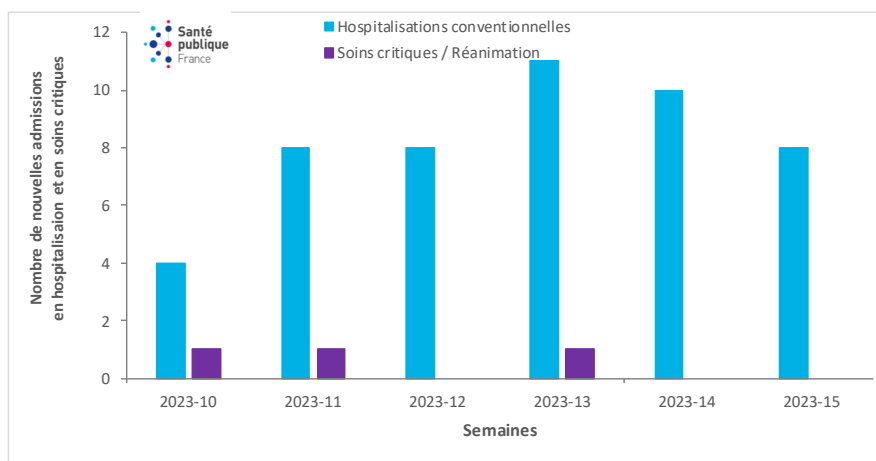
*Taux d'incidence et taux de dépistage corrigés pour la S2023-15 en raison du jour férié 07/04/2023

Surveillance de la COVID-19

| Figure 1 | Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine, 2020-21 à 2023-15 —Source : SIDEP



| Figure 2 | Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés en médecine conventionnelle et en soins critiques, 2023-10 à 2023-15 - Source Si-VIC



Pour en savoir plus

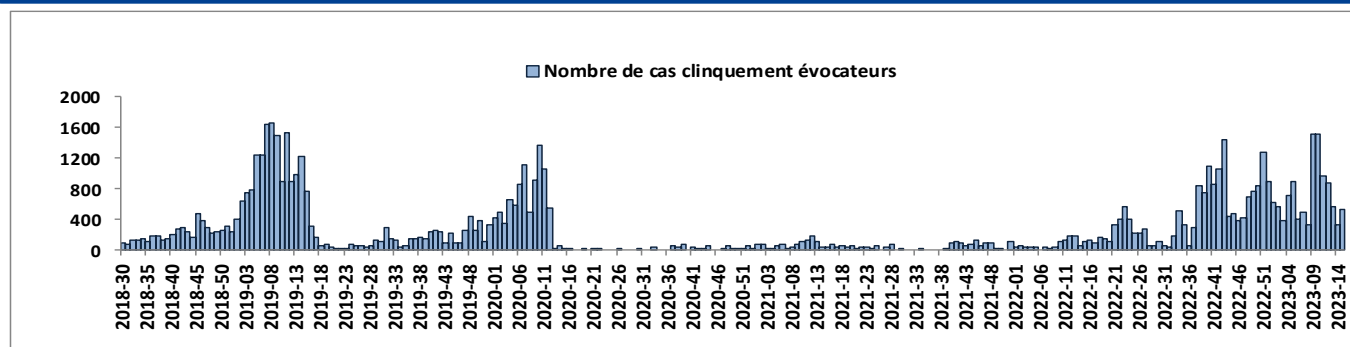
Accéder directement aux indicateurs de suivi quotidien du tableau de bord sur [InfoCovidFrance](#)

Retrouvez toutes les données en accès libre sur [Géodes](#)

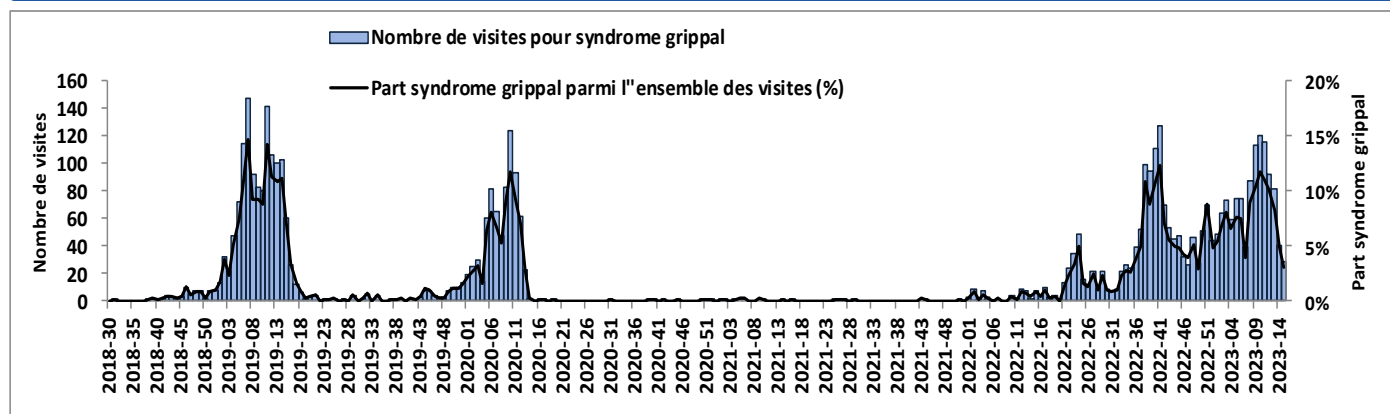
Pour en savoir plus sur les variants : l'[analyse de risque liée aux variants émergents de SARS-CoV-2](#)

Surveillance de la grippe

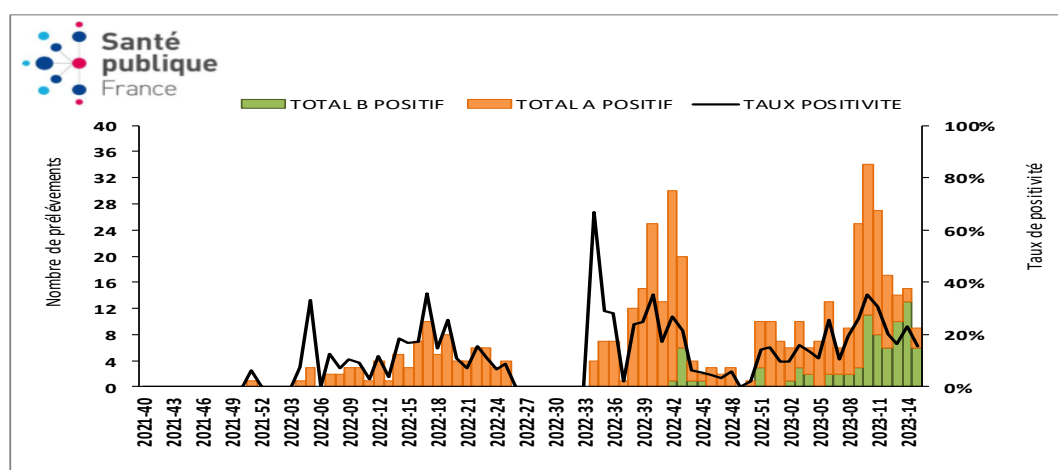
| Figure 3 | Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Martinique, juillet 2018 à avril 2023 - Source : réseau de médecins sentinelles



| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de visites à domicile pour syndrome grippal, Martinique, juillet 2018 à avril 2023 - Source : SOS médecins

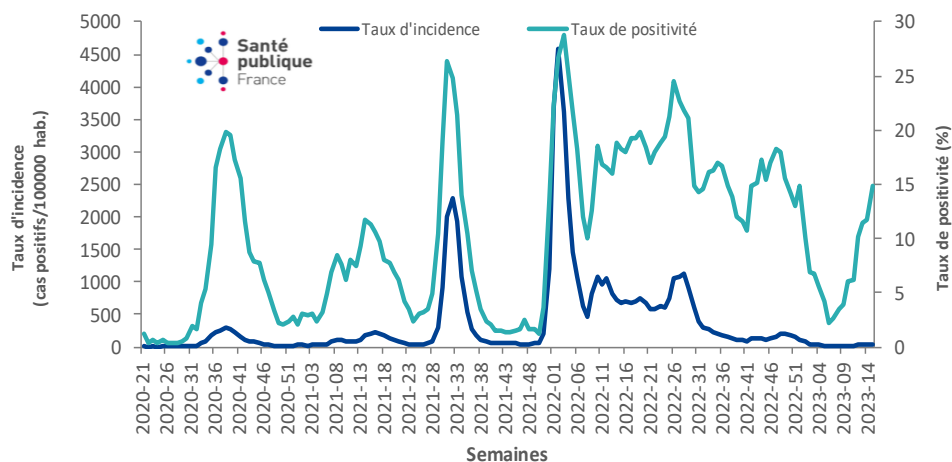


| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés et taux de positivité, Martinique, octobre 2021 à avril 2023 - Source : Laboratoire de virologie du CHUM

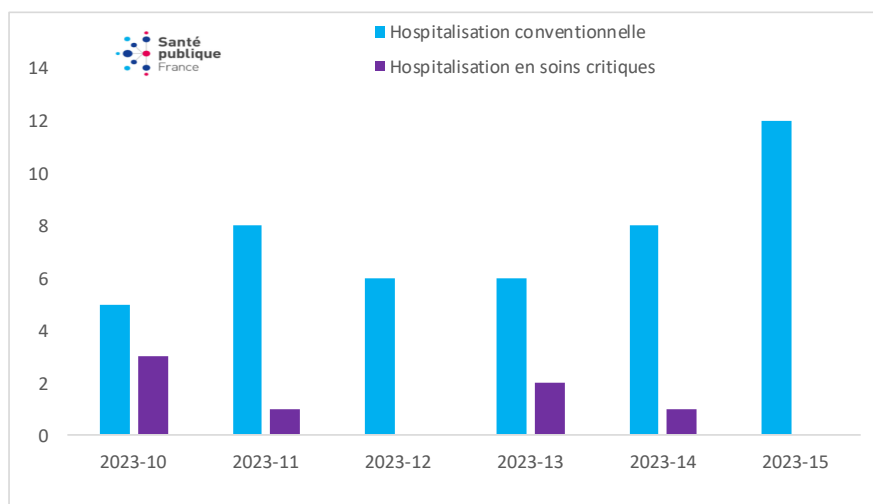


Surveillance de la COVID-19

| Figure 6 | Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine, 2020-21 à 2023-15—Source : SIDE P

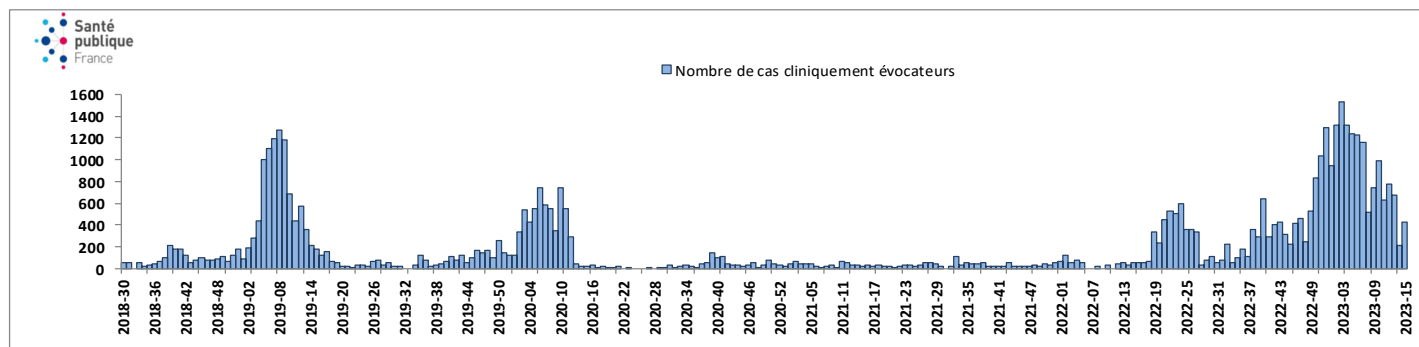


| Figure 7 | Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés en médecine conventionnelle et en soins critiques, 2023-10 à 2023-15 - Source Si-VIC

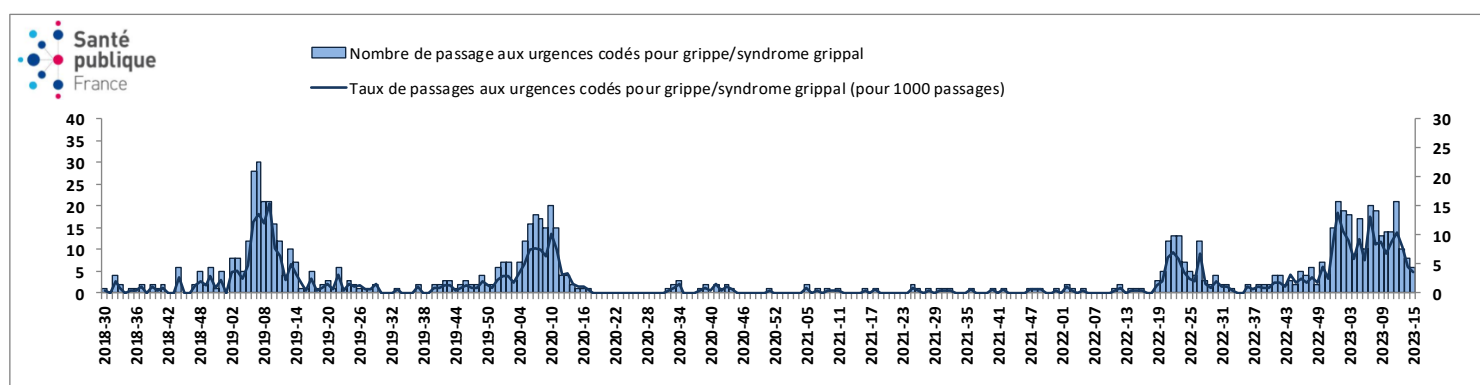


Surveillance de la grippe

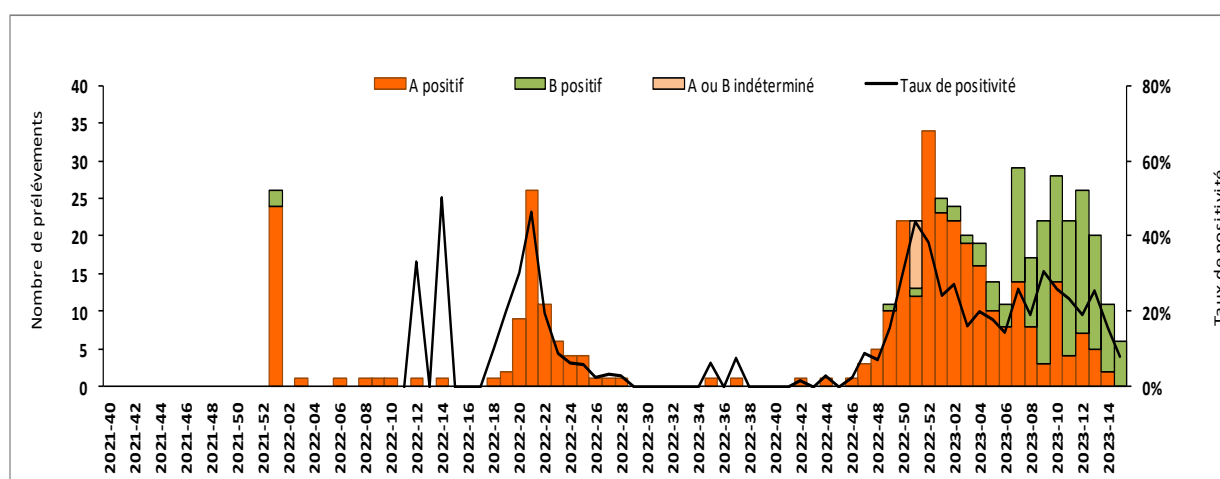
| Figure 8 | Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Guadeloupe, juillet 2018 à avril 2023 - Source : réseau de médecins sentinelles



| Figure 9 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et hospitalisations au CHU, CHBT et Cliniques des Eaux Claires, Guadeloupe, juillet 2018 à avril 2023 - Source : Oscour©

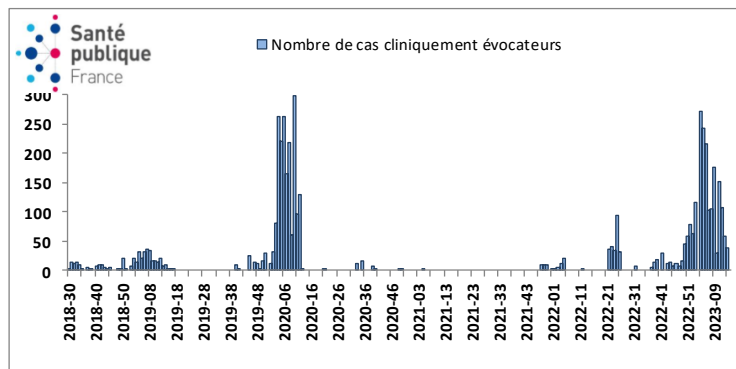


| Figure 10 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et hospitalisations au CHU, CHBT et Cliniques des Eaux Claires, Guadeloupe, octobre 2021 à avril 2023 - Source : Oscour©

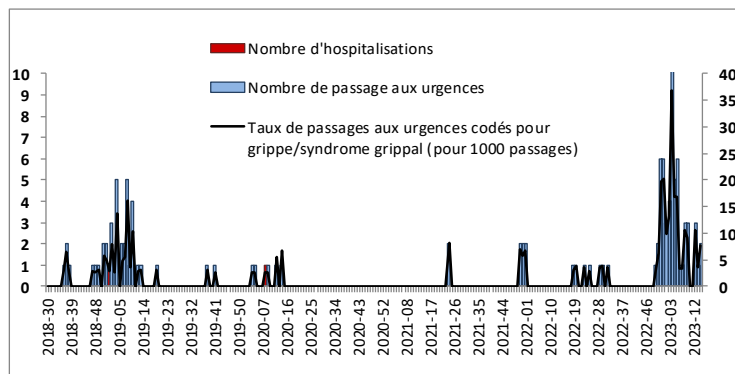


Surveillance de la grippe

| Figure 11 | Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Saint-Martin, juillet 2018 à avril 2023 - Source : réseau de médecins sentinelles

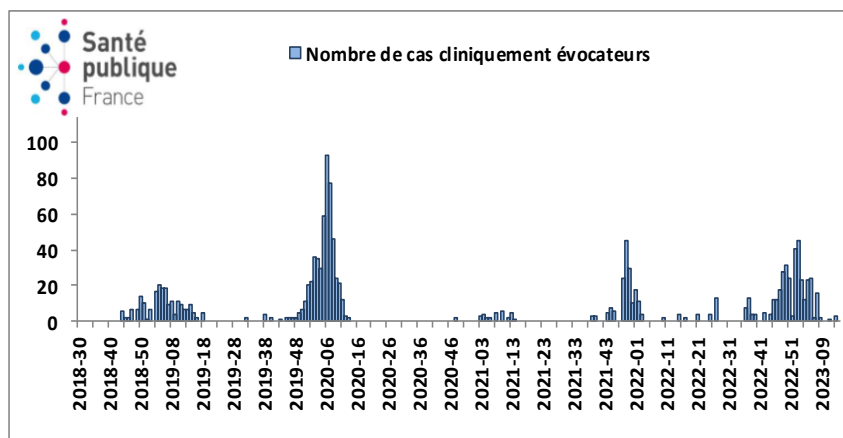


| Figure 12 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et d'hospitalisations au Centre Hospitalier Louis Fleming, Saint-Martin, juillet 2018 à avril 2023 - Source : Oscour©



Surveillance de la grippe

| Figure 13 | Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Saint-Barthélemy, juillet 2018 à avril 2023 - Source : réseau de médecins sentinelles



METHODES

COVID-19

Surveillance virologique - source : SI-DEP

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux d'incidence et de positivité dans le temps. Les données sont consolidées dans le temps à partir des trois derniers jours.

Depuis le 01/07/2020, la surveillance s'appuie sur le système SI-DEP (Système d'information dépistage) qui collecte l'ensemble des tests réalisés pour la recherche de Covid-19 par les laboratoires de ville et hospitaliers.

Une correction a été appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant les jours fériés afin de prendre en compte leurs effets sur l'activité de dépistage. Une note méthodologique la décrivant plus précisément est disponible sur le site internet de Santé publique France.

Surveillance des hospitalisations et des décès - source : SI-VIC

La surveillance des hospitalisations et des décès repose sur le système d'information SI-VIC (Système d'information des victimes) dans lequel les hôpitaux signalent les hospitalisations et les décès des patients en lien avec le Covid-19 survenus dans leur établissement.

Cette surveillance permet des comptabiliser le nombre d'hospitalisations et de décès et suivre leurs tendances dans le temps.

GRIPPE et BRONCHIOLITE

Surveillance syndromique des passages aux urgences - Source : Sursaud®

La surveillance des **passages aux urgences** pour syndrome grippal ou bronchiolite 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 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 par la grippe.

Surveillance syndromique des passages aux urgences pédiatriques- Source : Maison de la Femme de la Mère et de l'Enfant — CHU Martinique

La surveillance syndromique des passages aux urgences pédiatriques est faite à partir des données transmises par la Maison de la Femme de la Mère et de l'Enfant faisant partie du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique.

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 virologique - laboratoires de virologie du Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe et du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique

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

IRA EN MEDECINE DE DE VILLE - sources : 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.

Définition de cas d'IRA : tout patient vu en (télé) consultation présentant une infection respiratoire aiguë caractérisée par l'association de fièvre ou sensation de fièvre d'apparition brutale et de signes respiratoires (toux, essoufflement, sensation d'oppression thoracique).

Faits marquants

Entre les semaines 2023-15 et 2023-14

En Martinique

- Phase épidémique descendante de grippe
- Virus de type B majoritaire en S2023-15
- Indicateurs virologiques du SARS-CoV-2 en progression

En Guadeloupe

- Phase épidémique descendante de grippe
- Virus Influenza de type B majoritaire
- Indicateurs virologiques du SARS-CoV-2 en augmentation

A Saint-Martin

- phase post-épidémique de grippe

A Saint-Barthélemy

- Fin d'épidémie de grippe depuis S10

Rédacteur en chef

Jacques Rosine
Responsable de la Cellule régionale Antilles de Santé publique France

Rédactrice adjointe

Mathilde Melin

Comité de rédaction

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Céline Gentil-sergent
Eline Hassan
Lucie Léon
Cécile Martias
Abdoul Djamel Moukaila
Anne Teissier
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>