

Remerciements à
nos partenaires



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.



Réseau des médecins
sentinelles généralistes



Synthèse épidémiologique semaine 2023-17 (24 avril - 30 avril 2023)

Martinique :

—> Fin de l'épidémie de grippe ; indicateurs virologiques du SARS-CoV-2 stables voire en baisse

Guadeloupe :

—> Fin de l'épidémie de grippe ; indicateurs virologiques du SARS-CoV-2 stables

Saint-Martin :

—> Fin de l'épidémie de grippe; 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

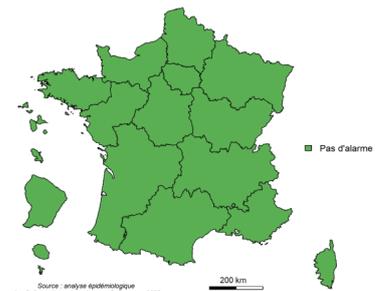
Fin d'épidémie en Hexagone, aux Antilles et en Guyane.

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 mai 2023.

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Fin d'épidémie sur l'ensemble du territoire



COVID-19 — FRANCE ENTIÈRE

En France hexagonale, une diminution des indicateurs virologiques et des nouvelles hospitalisations était observée dans toutes les régions en semaine 2023-17. En Outre-mer, le taux d'incidence était stable ou en légère augmentation, avec des niveaux peu élevés. Le nombre de nouvelles hospitalisations restait à un niveau très faible.

Le recombinant XBB.1.5, reste majoritaire en France hexagonale et semble se stabiliser avec 52% des séquences interprétables des enquêtes Flash S2023-15 (vs 57% en Flash S2023-14). Le sous-lignage BQ.1 se stabilisait à 4% en Flash S2023-14 et S2023-15.

En S2023-17, les indicateurs virologiques de suivi de l'épidémie de la **COVID-19** se sont stabilisés en Guadeloupe à des niveaux peu élevés. En Martinique, les indicateurs étaient globalement stables voire en diminution. 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.

Les nouvelles hospitalisations restaient à des niveaux relativement faibles avec une moyenne de sept patients hospitalisés en Guadeloupe et en Martinique. Cependant, deux nouveaux décès hospitaliers saisis dans SIVIC étaient à déplorer en Martinique (S2023-17).

La semaine 2023-17 a marqué la fin de l'épidémie de **grippe** en Martinique et en Guadeloupe. Les indicateurs de surveillance de la grippe sont revenus à leur niveau de base. Ces dernières semaines, le virus de type B était prédominant par rapport au virus de type A. Dans les îles du nord, aucune consultation en médecine libérale n'a été observée à Saint-Barthélemy (fin d'épidémie, S2023-10) et à Saint-Martin au cours des trois dernières semaines (fin d'épidémie, S2023-14).

Les indicateurs de la **bronchiolite** étaient à leurs niveaux de base en Martinique et en Guadeloupe avec persistance de 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 mai 2023.

Chiffres clefs en S2023-17 (24 au 30 avril 2023)
En comparaison avec S2023-16 (17 au 23 avril 2023)

| MARTINIQUE |

COVID-19

	21 (vs 33 en S2023-16) Taux d'incidence (/100 000 hab.)	↘		222 (vs 273 en S2023-16) Taux de dépistage	↘
	75 (vs 115 en S2023-16) Nouveaux cas confirmés	↘		9,6 % (vs 12,0 % en S2023-16) Taux de positivité des tests	↘ -2,4 points de %
	8 (vs 6 en S2023-16) Passages aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19	→		7 (vs 6 en S2023-16) Nouvelles hospitalisations tous services confondus	→
	0 (vs 0 en S2023-16) Nouvelle admission en réanimation	→		2 (vs 2 en S2023-16) Nombre de décès à l'hôpital	→

Grippe

	208 (vs 253 en S2023-16) Cas cliniquement évocateurs	↘		0 (vs 0 en S2023-16) Hospitalisation	
	3 (vs 1 en S2023-16) Passages aux urgences pédiatriques	→		12 % (vs 15 % en S2023-16) Taux de positivité à l'hôpital	↘ -3 points de %

| GUADELOUPE |

COVID-19

	49 (vs 46 en S2023-16) Taux d'incidence (/100 000 hab.)	→		248 (vs 243 en S2023-15) Taux de dépistage (/100 000 hab.)	→
	183 (vs 171 en S2023-16) Nouveaux cas confirmés	→		19,8 % (vs 18,9 % en S2023-16) Taux de positivité des tests	→
	20 (vs 5 en S2023-16) Passages aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19	↗		7 (vs 7 en S2023-16) Nouvelles hospitalisations tous services confondus	→
	0 (vs 0 en S2023-16) Nouvelle admission en réanimation	→		0 (vs 0 en S2023-16) Nombre de décès à l'hôpital	→

Grippe

	183 (vs 448 en S2023-16) Cas cliniquement évocateurs	↘		0 (non disponible en S2023-16) Hospitalisation	
	3 (non disponible en S2023-16) Passages aux urgences			14 % (vs 16 % en S2023-16) Taux de positivité à l'hôpital	

Chiffres clefs en S2023-17 (24 au 30 avril 2023)
 En comparaison avec S2023-16 (17 au 23 avril 2023)

| SAINT-MARTIN |

COVID-19

	9* (vs 21 en S2023-16) Taux d'incidence (/100 000 hab.)		179* (vs 249 en S2023-16) Taux de dépistage	
	3 (vs 7 en S2023-16) Nouveaux cas confirmés →		4,9 % (vs 8,2 % en S2023-15) Taux de positivité des tests ↘	- 3,3 points de %
	Non disponible Passage aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19		0 (vs 0 en S2023-16) Nouvelle hospitalisation tous services confondus →	
	0 (vs 0 en S2023-16) Nouvelle admission en réanimation →		0 (vs 0 en S2023-16) Nombre de décès à l'hôpital →	

Grippe

	0 (vs 0 en S2023-16) Cas cliniquement évocateur →		Non disponible Hospitalisation
	Non disponible Passage aux urgences		

| SAINT-BARTHELEMY |

COVID-19

	79* (vs 10 en S2023-16) Taux d'incidence (/100 000 hab.)		247* (vs 227 en S2023-16) Taux de dépistage
	8 (vs 1 en S2023-16) Nouveau cas confirmés →		32,0 % (vs 4,4% en S2023-16) Taux de positivité des tests
	Non disponible Passages aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19		0 (vs 0 en S2023-16) Nouvelle hospitalisation tous services confondus →
	0 (vs 0 en S2023-16) Nouvelle admission en réanimation →		0 (vs 0 en S2023-16) Nombre de décès à l'hôpital →

Grippe

	0 (vs 0 en S2023-16) Cas cliniquement évocateurs →		Non disponible Hospitalisations
	Non disponible Passages aux urgences		

* à interpréter avec précaution compte tenu des faibles effectifs

Surveillance de la COVID-19

Figure 1 | Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine, 2020-21 à 2023-17 —Source : SIDEP

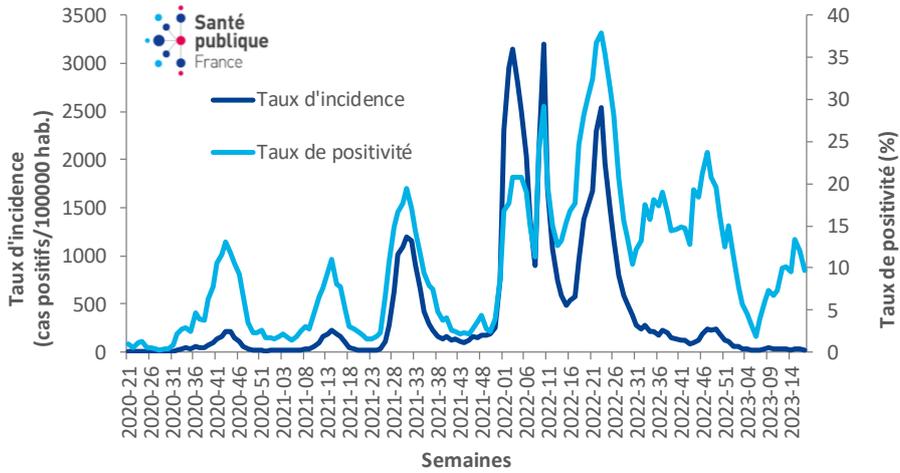
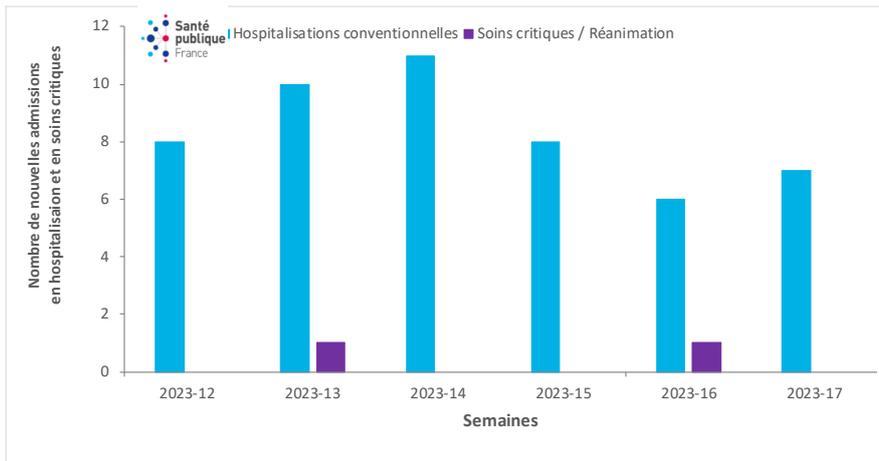


Figure 2 | Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés en médecine conventionnelle et en soins critiques, 2023-12 à 2023-17- Source Si-VIC



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

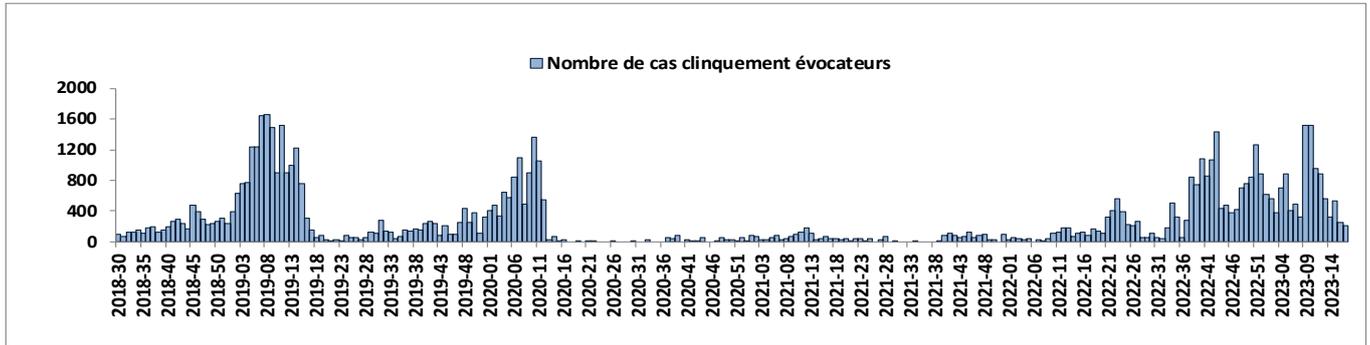


Figure 4 | Nombre hebdomadaire de visites à domicile pour syndrome grippal, Martinique, juillet 2018 à avril 2023- Source : SOS médecins

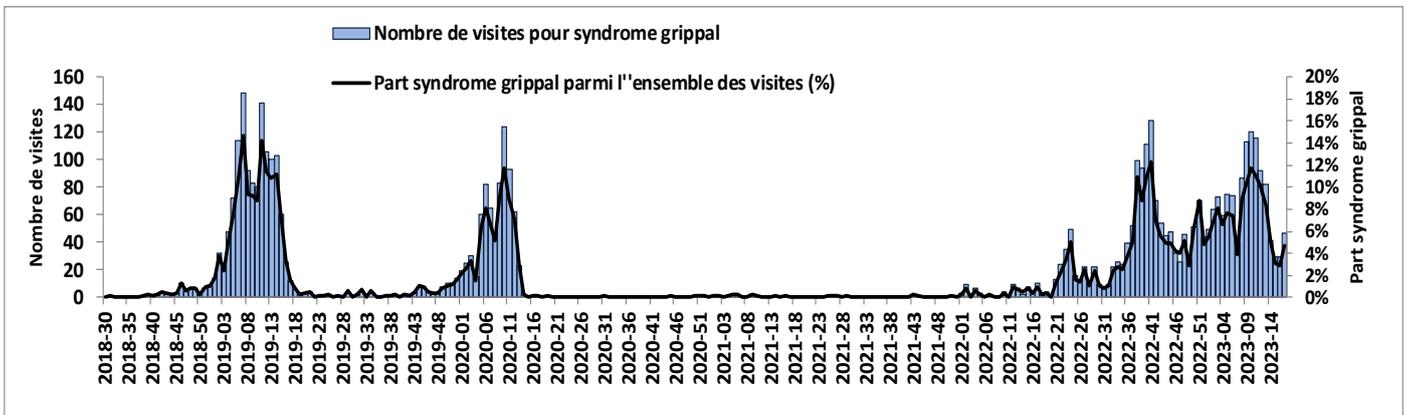
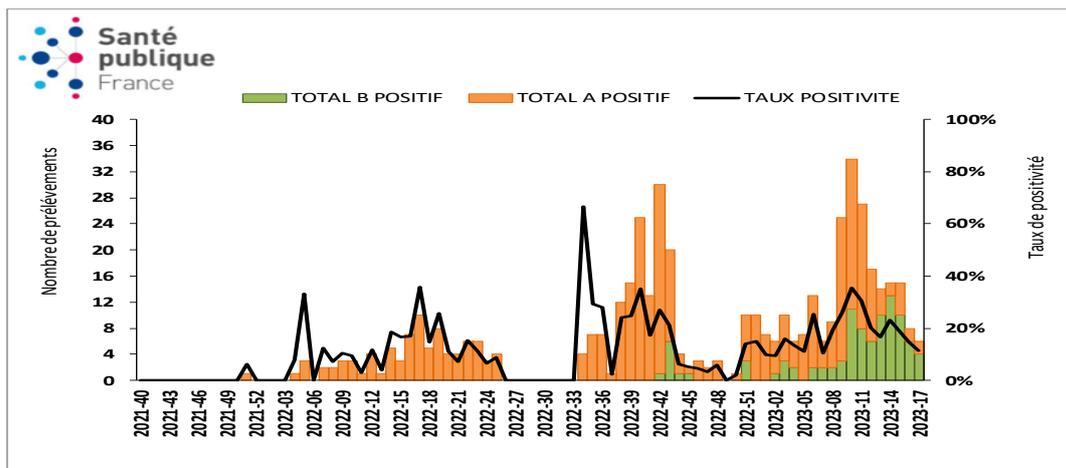
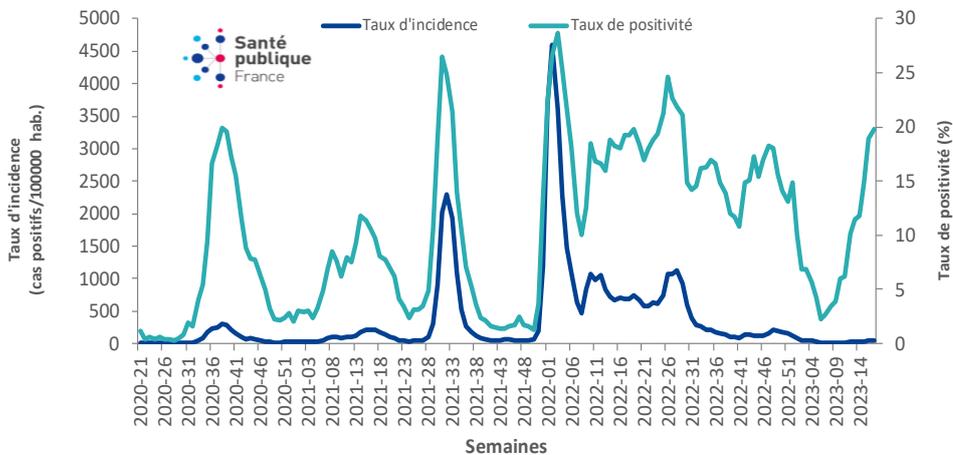


Figure 5 | Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés et taux de positivité, Martinique, octobre 2021 à avril 2023- Source : Laboratoire de virologie du CHUM

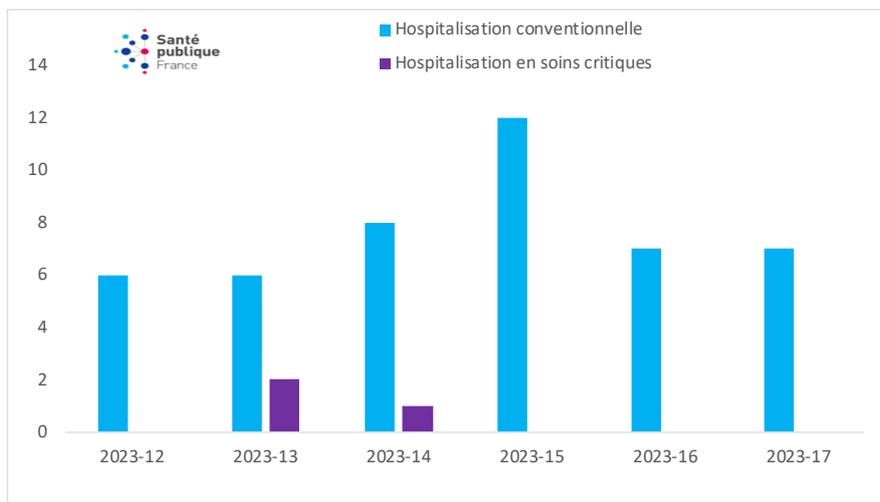


Surveillance de la COVID-19

| Figure 6 | Evolution des taux d'incidence et de positivité par semaine, 2020-21 à 2023-17—Source : SIDEP



| Figure 7 | Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés en médecine conventionnelle et en soins critiques, 2023-12 à 2023-17 - 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

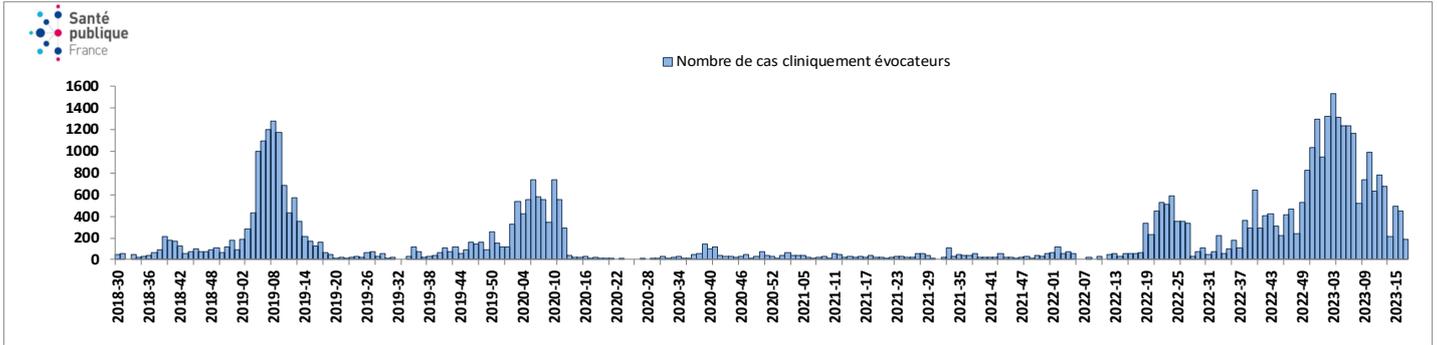
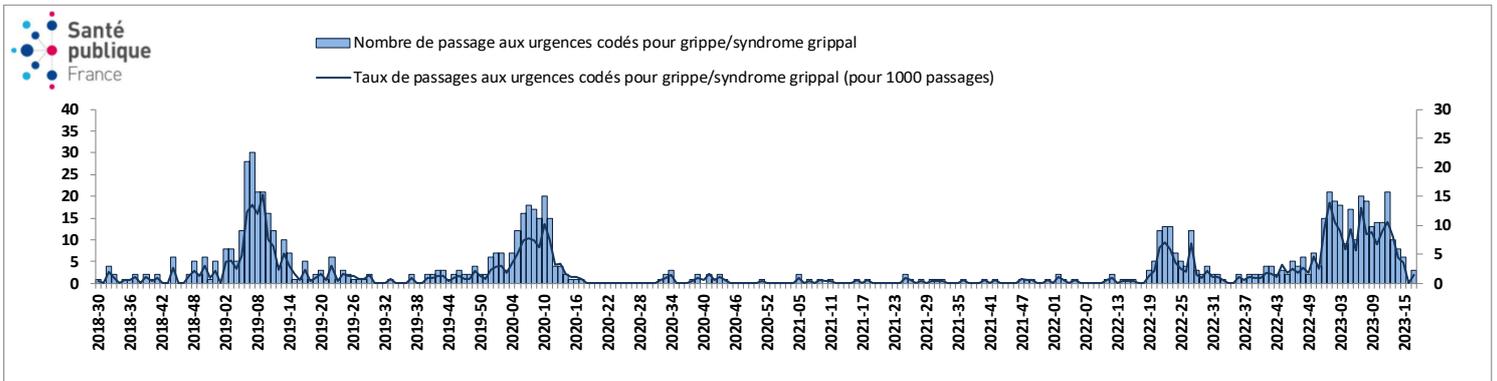
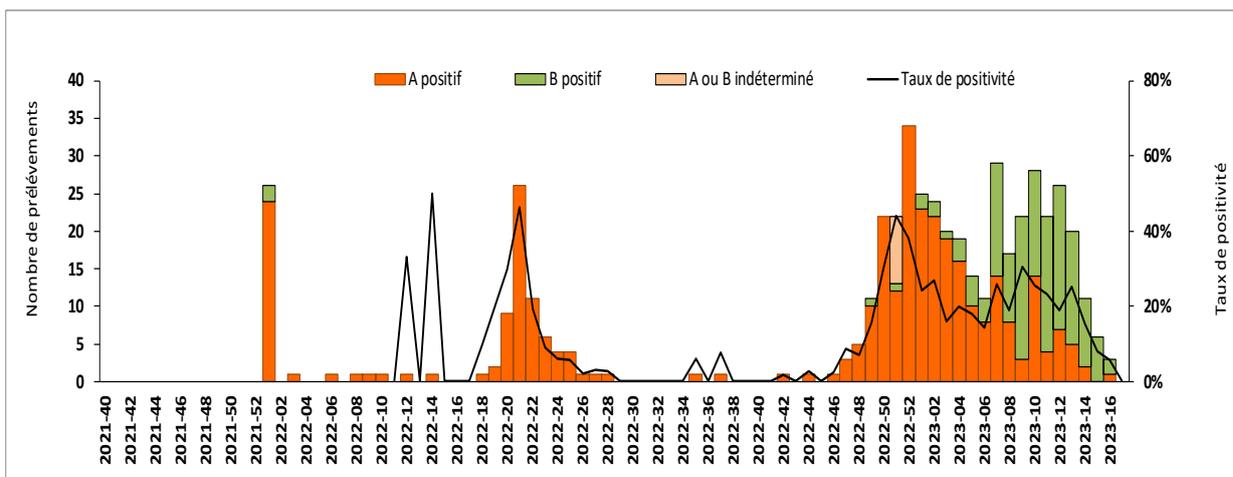


Figure 9 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et hospitalisations au CHU, CHBT et Cliniques des Eaux Claires, Guadeloupe, juillet 2018 à avril 2023 - Source : Oscour©



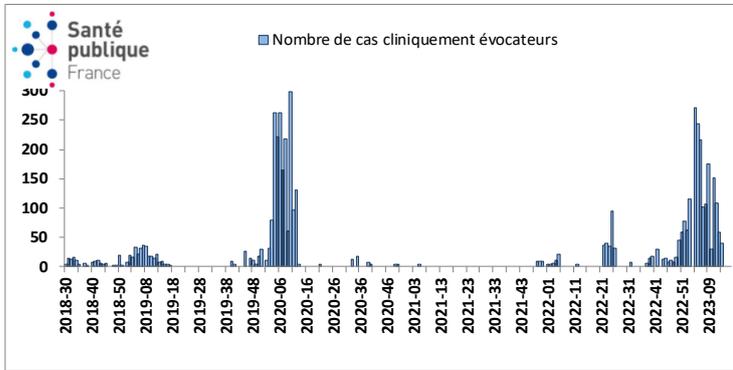
Données Oscour© non disponibles en S2023-16

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©

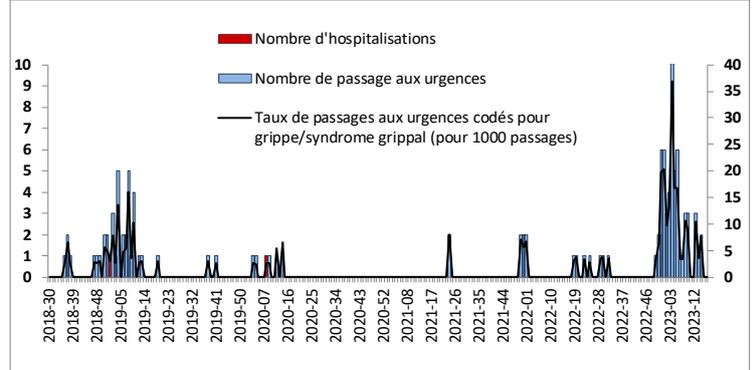


Surveillance de la grippe

| 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



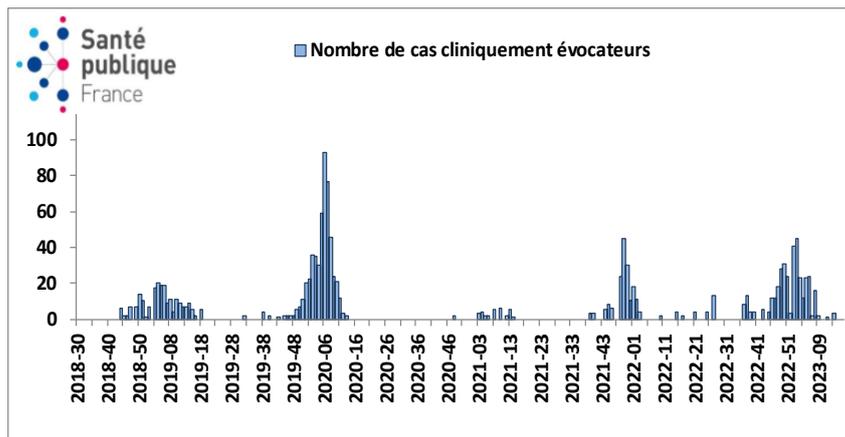
| Figure 12 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et d'hospitalisations au Centre Hospitalier Louis Fleming, Saint-Martin, juillet 2018 à avril 2023 - Source : Oscour©



Données Oscour© non disponibles en S2023-16 et S2013-17

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 de 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 2023-17 et 2023-16

En Martinique

- Fin de l'épidémie de grippe
- Indicateurs virologiques du SARS-CoV-2 stables voire en diminution

En Guadeloupe

- Fin de l'épidémie
- Indicateurs virologiques du SARS-CoV-2 stables

A Saint-Martin

- Fin d'épidémie de grippe

A Saint-Barthélemy

- Fin d'épidémie de grippe

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
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