

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

**Guadeloupe, Martinique, St Martin, St Barthélemy**

Point épidémiologique régional N°1 04 janvier 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 2023-52 (25 au 31 décembre 2023)

Les indicateurs de ville sont à interpréter avec prudence en raison des fermetures de cabinets de ville en fin d'année.

### Martinique :

→ Passage en phase pré-épidémique de grippe ; épidémie de bronchiolite toujours en cours ; indicateurs du SARS-CoV-2 en légère augmentation.

### Guadeloupe :

→ Passage en phase épidémique de grippe ; épidémie de bronchiolite toujours en cours ; indicateurs du SARS-CoV-2 en légère augmentation.

### Saint-Martin :

→ Passage en phase épidémique de grippe ; situation calme concernant la bronchiolite et la COVID-19.

### Saint-Barthélemy :

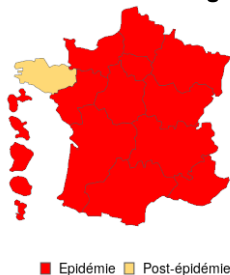
→ Légère augmentation des indicateurs pour syndrome grippal ; situation calme pour la bronchiolite et la COVID-19.

## FRANCE ENTIERE

### BRONCHIOLITE

- Poursuite de l'épidémie dans l'Hexagone excepté en Bretagne
- L'ensemble des Outre-mer sont en phase épidémique

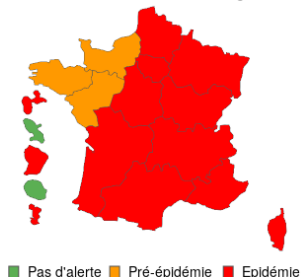
#### Niveau d'alerte régional



### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

- Hexagone : 10 régions en épidémie et 3 en phase pré-épidémique
- Dans les DROM, la Guyane, Mayotte et la Guadeloupe sont en épidémie

#### Niveau d'alerte régional

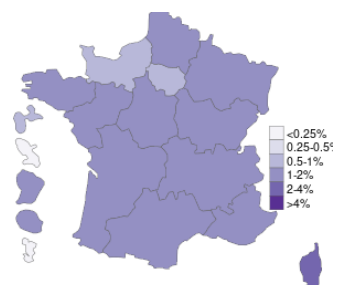


## COVID-19

Les indicateurs syndromiques se stabilisaient ou continuaient de baisser en ville et à l'hôpital mais restaient à des niveaux élevés. Cette diminution en période de vacances scolaires était observée dans toutes les classes d'âge excepté chez les 0-4 ans (légère augmentation des hospitalisations). Le taux de positivité était en diminution en ville et à l'hôpital. Les indicateurs virologiques issus des tests réalisés en laboratoires de biologie médicale étaient également en diminution dans toutes les classes d'âge. Dans les eaux usées, la détection du SARS-CoV-2 restait à un niveau élevé.

Dans les établissements médico-sociaux (EMS), les épisodes de cas groupés d'IRA étaient principalement dus à la COVID-19. Le nombre de cas groupés d'IRA restait à un niveau élevé en S49. Une attention particulière est portée à cette population du fait de l'impact potentiel des IRA en termes de sévérité dans cette population vulnérable.

### Taux de passages aux urgences pour Covid-19



## Chiffres clefs en S2023-52 (25 au 31 décembre 2023) En comparaison avec S2023-51 (18 au 24 décembre 2023)

### Grippe

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	1477 (vs 766 en 2023-51)	150 (vs 210 en 2023-51)	115 (vs 190 en 2023-51)	11 (vs 22 en 2023-51)
Passages aux urgences	2 (vs 4 en 2023-51)	46 (vs 15 en 2023-51)	13 (vs 15 en 2023-51)	2 (vs 0 en 2023-51)
Hospitalisations après passages aux urgences	0 (vs 0 en 2023-51)	13 (vs 1 en 2023-51)	0 (vs 0 en 2023-51)	0 (vs 0 en 2023-51)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	21% (9% en 2023-51)	27% (vs 18% en 2023-51)	Données indisponibles	Données indisponibles

### Bronchiolite

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	45 (vs 130 en S2023-51)	45 (vs 28 en S2023-51)	0 (vs 0 en S2023-51)	2 (vs 0 en S2023-51)
Passages aux urgences pédiatriques	16 (vs 14 en S2023-51)	18 (vs 16 en S2023-51)	0 (vs 1 en S2023-51)	4 (vs 4 en S2023-51)
Hospitalisations après passages aux urgences	5 (vs 5 en S2023-51)	7 (vs 2 en S2023-51)	0 (vs 0 en S2023-51)	0 (vs 0 en S2023-51)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	0% (5 % en S2023-51)	25 % (vs 29 % en S2023-51)	Données indisponibles	Données indisponibles

### COVID-19

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Nouveaux cas confirmés*	24 (vs 31 en S2023-51)	21 (vs 17 en S2023-51)	3 (vs 0 en S2023-51)	0 (vs 0 en S2023-51)
Passages aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19	3 (2 en S2023-51)	15 (vs 12 en S2023-51)	0 (vs 0 en S2023-51)	1 (vs 0 en S2023-51)

\* 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.

## GRIPPE

L'ensemble des indicateurs de ville et hospitaliers sont en augmentation, la Martinique passe en phase pré-épidémique.

Le nombre de consultations en ville pour syndrome grippal continue d'augmenter avec 1480 consultations en S2023-52 contre 770 en S2023-51 (Figure 1). Cette augmentation est également observée pour les visites SOS Médecins avec 59 visites en S2023-52 contre 36 visites en S2023-51.

En revanche, le nombre de passages aux urgences reste faible et stable en S2023-52 avec 2 passages, *versus* 4 passages en S2023-51. Aucune hospitalisation après passage n'a été signalée depuis la S2023-41 (Figure 2).

En semaine 2023-52, le taux de positivité était de 21% contre 10% les deux semaines précédentes. Les sous-types A(H3N2) et A(H1N1)pdm09 ont été détectés (Figure 3).

Figure 1 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Martinique - S2022-40 à S2023-52. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

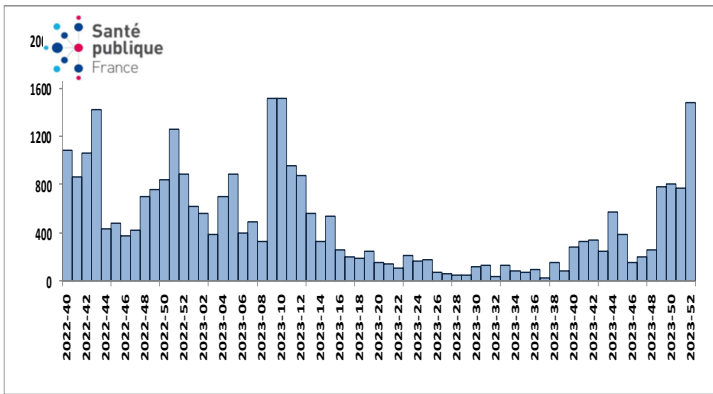


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-22 à S2023-52, Martinique, source Oscour®, exploitation Santé publique France

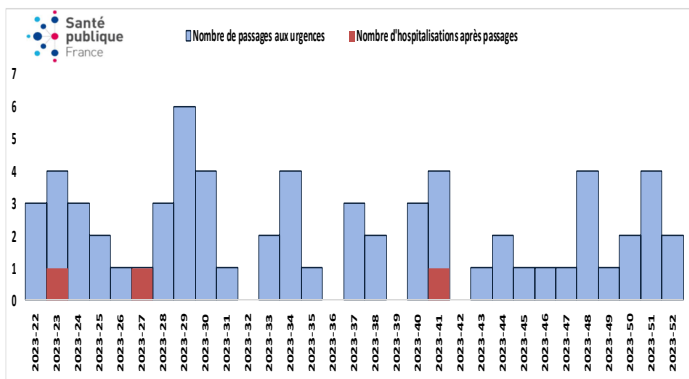
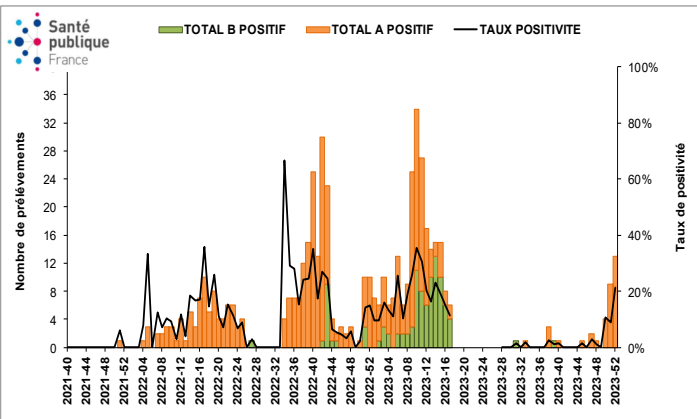


Figure 3 : Nombre hebdomadaire de virus grippal isolé et taux de positivité, Martinique, S2022-40 à S2023-52 - Source : Laboratoire de virologie du CHUM, exploitation Santé publique France



## BRONCHIOLITE

Bien que le pic épidémique soit passé (octobre 2023), la Martinique reste en épidémie de bronchiolite avec une situation stable. Cependant, le VRS est peu retrouvé parmi les tests virologiques depuis 4 semaines.

En moyenne, 82 consultations par semaine en médecine de ville ont été réalisées depuis la S2023-45 (Figure 4). Ces dernières semaines, SOS Médecins a réalisé une moyenne de 2 visites hebdomadaires pour suspicion de bronchiolite.

Aux urgences pédiatriques (< 2 ans), une moyenne de 14 passages hebdomadaires pour bronchiolite a été observée depuis la S2023-44, dont une moyenne de 4 hospitalisations par semaine (Figure 5).

En S2023-51 et S2023-52, parmi les 39 tests effectués, le VRS a été isolé sur 1 prélèvement, soit un taux de positivité de 3% (Figure 6).

Figure 4 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour bronchiolite chez un médecin généraliste, Martinique - S2022-40 à S2023-52. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

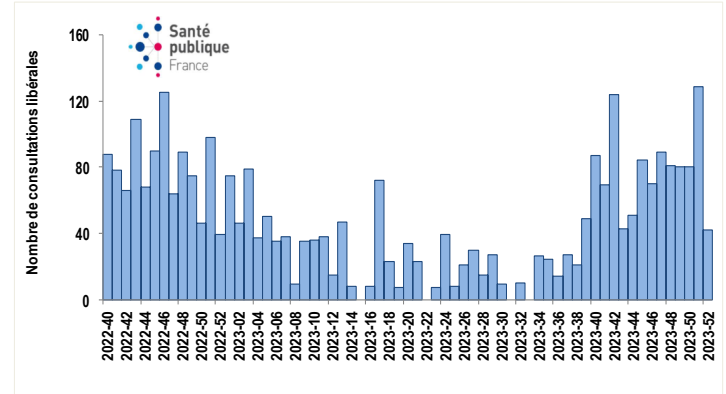


Figure 5 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite - S2023-22 à S2023-52, Martinique, source Oscour®, exploitation Santé publique France

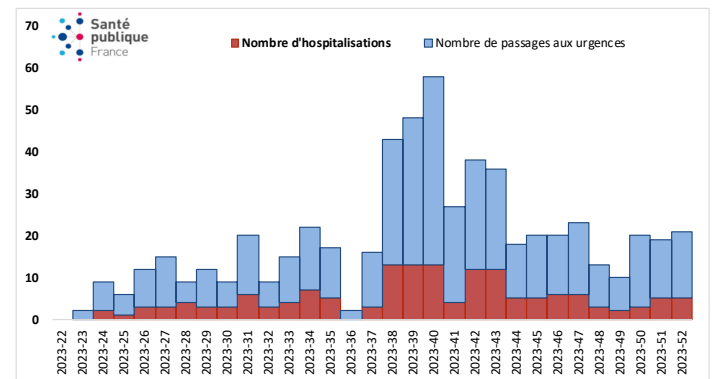
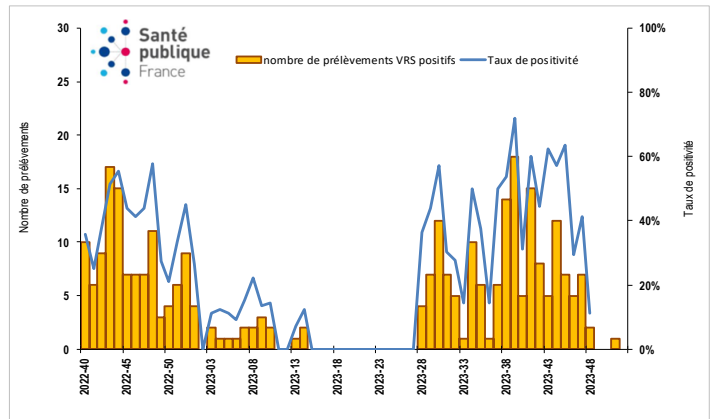


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de virus respiratoire syncytial isolé et taux de positivité, Martinique, S2022-40 à S2023-52 - Source : Laboratoire de virologie du CHUM, exploitation Santé publique France



## GRIPPE

Les indicateurs sont en augmentation ces dernières semaines. La Guadeloupe passe en épidémie.

En ville, une moyenne de 340 consultations a été recensée entre les semaines 2023-49 et 2023-52 contre une moyenne de 230 consultations les quatre semaines précédentes (Figure 7).

A l'hôpital, l'augmentation du nombre de passages aux urgences se confirme avec 46 passages aux urgences en S2023-52 dont 13 hospitalisations, contre 15 passages dont une hospitalisation en S2023-51 (Figure 8).

En semaine 2023-52, le taux de positivité était de 27% contre 18% la semaine précédente. Seul le virus de grippe A a été détecté depuis la recrudescence (Figure 9).

Figure 7 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2023-52, Guadeloupe. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

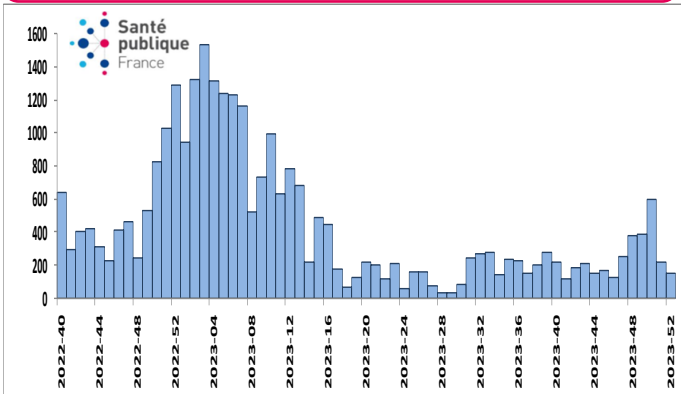


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-22 à S2023-52, Guadeloupe, source Oscour®, exploitation Santé publique France

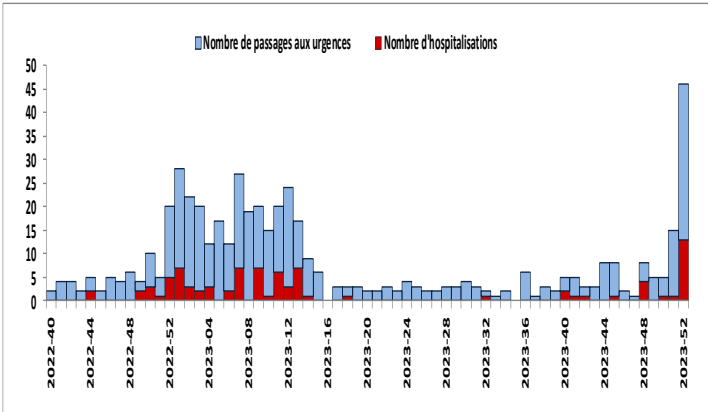
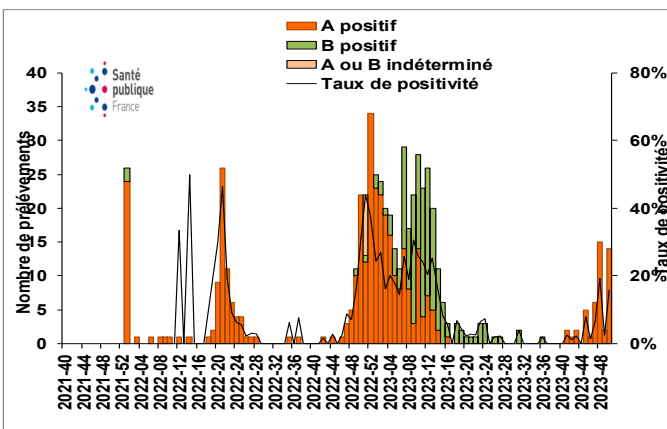


Figure 9 : Nombre hebdomadaire de virus grippal isolé et taux de positivité, Guadeloupe, S2022-40 à S2023-52 - Source : Laboratoire de virologie du CHUG, exploitation Santé publique France



## BRONCHIOLITE

En S2023-52, l'épidémie de bronchiolite se poursuit sur l'archipel de la Guadeloupe.

Une quarantaine de cas évocateurs a été recensée en médecine de ville en S2023-51 et S2023-52 contre une trentaine les deux semaines précédentes (Figure 10).

Concernant les admissions aux urgences pour la bronchiolite (<2 ans), 20 cas en moyenne étaient enregistrés entre les semaines S2023-45 et 2023-52, dont une moyenne hebdomadaire de 3 hospitalisations après passage aux urgences (Figure 11).

En S2023-51 et S2023-52, le VRS a été identifié sur 29 analyses effectuées sur des enfants de moins de 2 ans, soit un taux de positivité de 28 % tout comme les trois semaines précédentes (Figure 12).

Figure 10 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour bronchiolite chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2023-52, Guadeloupe. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

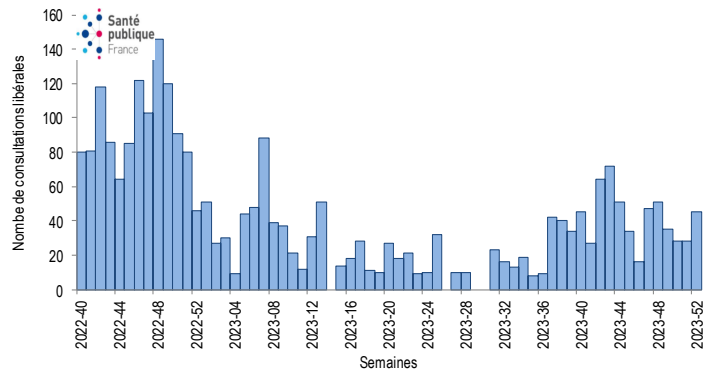


Figure 11 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite - S2023-22 à S2023-52, Guadeloupe, source Oscour®, exploitation Santé publique France

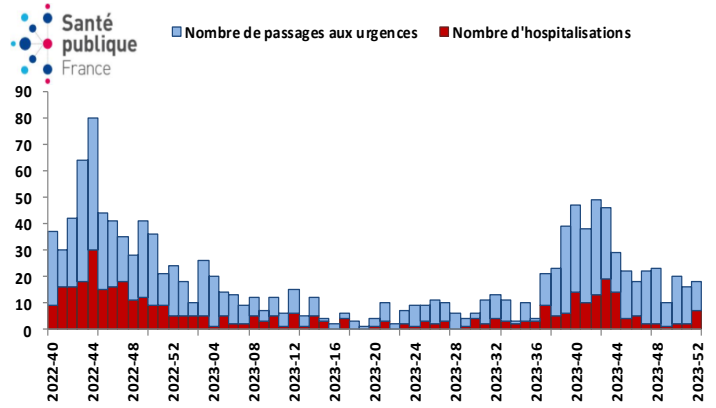
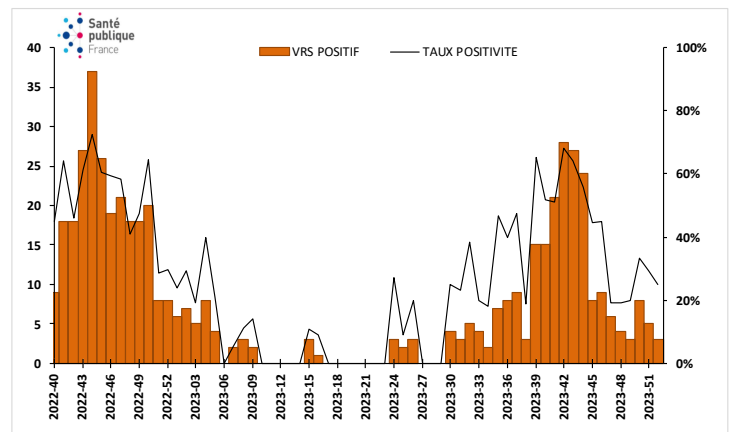


Figure 12 : Nombre hebdomadaire de virus respiratoire syncytial isolé et taux de positivité, Guadeloupe, S2022-40 à S2023-52 - Source : Laboratoire de virologie du CHUG, exploitation Santé publique France



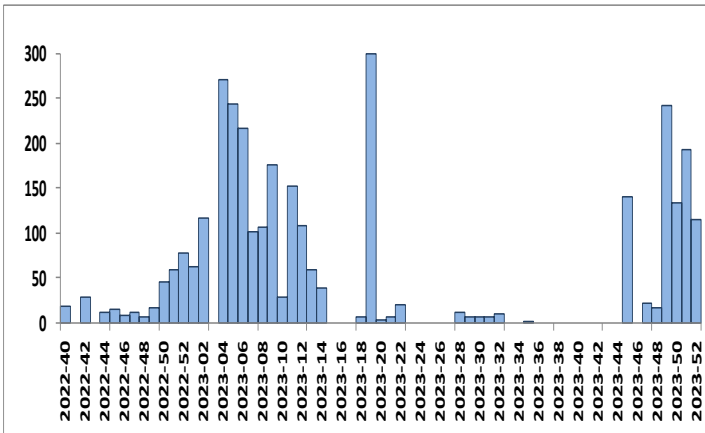
GRIPPE

Saint-Martin passe en phase épidémique.

Une moyenne de 170 consultations hebdomadaires a été recensée en médecine de ville ces quatre dernières semaines (S2023-49 et S2023-52) contre une moyenne de 45 consultations les quatre semaines précédentes (Figure 13).

En semaine 2023-52, 13 passages aux urgences pour syndrome grippal ont été enregistrés contre 15 passages en S2023-51.

Figure 13 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2023-52, Saint-Martin - Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

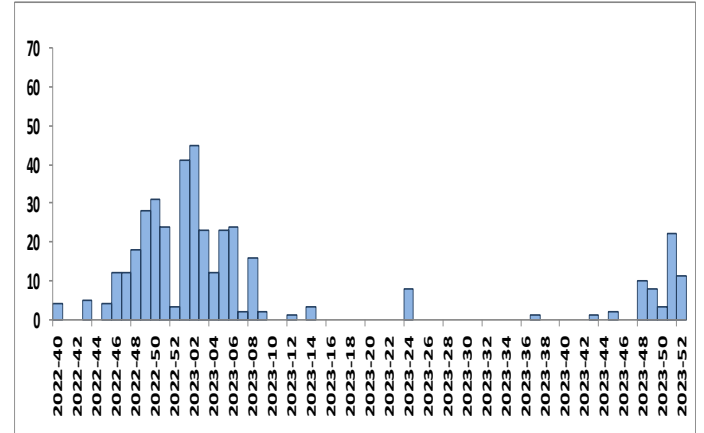


GRIPPE

Une moyenne de 17 consultations pour syndrome grippal a été signalée par les médecins de ville en semaines 2023-51 et 2023-52 contre une moyenne de 6 cas hebdomadaires les deux semaines précédentes (Figure 14).

A l'hôpital, 2 passages aux urgences sans hospitalisation ont été remontés en S2023-52 contre aucun en semaine 2023-51 et un passage en S2023-50.

Figure 14 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2023-52, 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](http://www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver)

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](http://data.gouv.fr)



## 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.

## Faits marquants

Entre les semaines 2023-51 et 2023-52

### En Martinique

- Grippe : passage en pré-épidémie
- Bronchiolite : phase épidémique

### En Guadeloupe

- Grippe : passage en épidémie
- Bronchiolite : en épidémie

### A Saint-Martin

- Grippe : passage en pré-épidémie
- Situation calme pour bronchiolite et COVID-19

### A Saint-Barthélemy

- Légère augmentation des cas de grippe en ville
- Situation calme pour bronchiolite et COVID-19

Date de Publication:

04 janvier 2024

Rédacteur en chef

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

Rédactrice adjointe

**Mathilde Melin**

Comité de rédaction

Frank Assogba  
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>