

Date de publication : 27 mars 2025

Surveillance épidémiologique des infections respiratoires aiguës

(grippe, bronchiolite, COVID-19)

Semaine 12 (17 au 23 mars 2025)

POINTS ET CHIFFRES CLES

! \ indicateurs de ville à interpréter avec précaution au vu des vacances scolaires et jours fériés (S09 et S10)

Martinique :

- **Covid-19** : augmentation des consultations en ville ; indicateurs hospitaliers faibles et stables
- **Grippe** : épidémie en cours ; stabilisation des indicateurs de ville et des passages aux urgences ; augmentation des hospitalisations après passage aux urgences ; stabilisation du taux de positivité ; grippe A majoritaire. Depuis le début de l'épidémie (semaine 2024-51), 9 cas graves hospitalisés en réanimation ont été rapportés (données en cours de consolidation)
- **Bronchiolite** : stabilisation des indicateurs de ville ; passages aux urgences stables et diminution des hospitalisations ; diminution du taux de positivité à l'hôpital

Saint-Martin :

- **Covid-19** : aucune consultation en ville et à l'hôpital
- **Grippe** : épidémie en cours ; augmentation des consultations en ville et des passages à l'hôpital sans hospitalisation
- **Bronchiolite** : aucune consultation en ville et à l'hôpital

Guadeloupe :

- **Covid-19** : augmentation des consultations en ville ; indicateurs hospitaliers faibles et stables
- **Grippe** : épidémie en cours ; diminution de l'ensemble des indicateurs mais ils restent élevés ; grippe A majoritaire. Depuis le début de la surveillance renforcée de la grippe (semaine 2024-40), 17 cas graves hospitalisés en réanimation ont été rapportés (données en cours de consolidation).
- **Bronchiolite** : aucune consultation en ville ; indicateurs hospitaliers et taux de positivité à l'hôpital faibles et stables

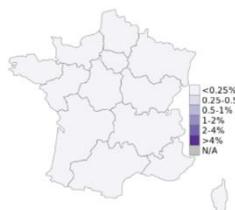
Saint-Barthélemy :

- **Covid-19** : aucune consultation en ville, un passage à l'hôpital sans hospitalisation
- **Grippe** : passage en post-épidémie ; diminution des consultations en ville et des passages à l'hôpital sans hospitalisation
- **Bronchiolite** : aucune consultation en ville et à l'hôpital

FRANCE HEXAGONALE

COVID-19

Indicateurs au niveau de base
Niveau d'alerte régional



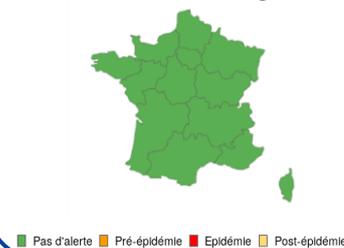
GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Indicateurs au niveau de base
Niveau d'alerte régional



BRONCHIOLITE

Indicateurs au niveau de base
Niveau d'alerte régional



Chiffres clefs en S12 (17 au 23 mars 2025)

COVID-19

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	55  (vs 13 de S08 à S11)*	37  (vs 16 de S08 à S11)*	0  (vs 2 de S08 à S11)*	0  (vs 0 de S08 à S11)*
Passages aux urgences	4  (vs 2 de S08 à S11)*	3  (vs 5 de S08 à S11)*	0  (vs < 1 de S08 à S11)*	1  (vs 0 de S08 à S11)*
Hospitalisations après passages aux urgences	2  (vs 2 de S08 à S11)*	0  (vs < 1 de S08 à S11)*	0  (vs 0 de S08 à S11)*	0  (vs 0 de S08 à S11)*
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	5 %  (vs 1 % de S08 à S11)*	Données indisponibles	Données indisponibles	Données indisponibles

*moyenne des 4 dernières semaines

Grippe

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	1 120  (vs 840 de S08 à S11)*	1 170  (vs 1 325 de S08 à S11)*	90  (vs 40 de S08 à S11)*	5  (vs 9 de S08 à S11)*
Passages aux urgences	19  (vs 30 de S08 à S11)*	88  (vs 101 de S08 à S11)*	7  (vs 3 de S08 à S11)*	2  (vs 3 de S08 à S11)*
Hospitalisations après passages aux urgences	4  (vs 7 de S08 à S11)*	4  (vs 10 de S08 à S11)*	0  (vs < 1 de S08 à S11)*	0  (vs < 1 de S08 à S11)*
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	16 %  (vs 22 % de S08 à S11)*	Données indisponibles	Données indisponibles	Données indisponibles

*moyenne des 4 dernières semaines

Bronchiolite

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	30  (vs 30 de S08 à S11)*	0  (vs 8 de S08 à S11)*	0  (vs 0 de S08 à S11)*	0  (vs 0 de S08 à S11)*
Passages aux urgences	7  (vs 7 de S08 à S11)*	6  (vs 7 de S08 à S11)*	0  (vs < 1 de S08 à S11)*	0  (vs 0 de S08 à S11)*
Hospitalisations après passages aux urgences	1  (vs 3 de S08 à S11)*	2  (vs 2 de S08 à S11)*	0  (vs 0 de S08 à S11)*	0  (vs 0 de S08 à S11)*
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	0 %  (vs 1 % de S08 à S11)*	Données indisponibles	Données indisponibles	Données indisponibles

*moyenne des 4 dernières semaines

GRIPPE

MARTINIQUE

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**), le nombre de cas cliniquement évocateurs était en augmentation la semaine dernière (S2025-12) avec **1 120 cas** estimés contre 840 en moyenne les quatre semaines précédentes (S2025-08 à S2025-11). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs depuis le début de l'épidémie (S2024-51) est de 15 635 cas [Figure 1].

Le nombre de visites à domicile (**SOS médecins**) est en diminution avec **93 visites** enregistrées la semaine dernière, après une augmentation la semaine précédente (2025-S11) avec 113 visites.

Les visites à domicile pour grippe représentaient 10 % des visites totales codées des médecins de l'association en S2025-12.

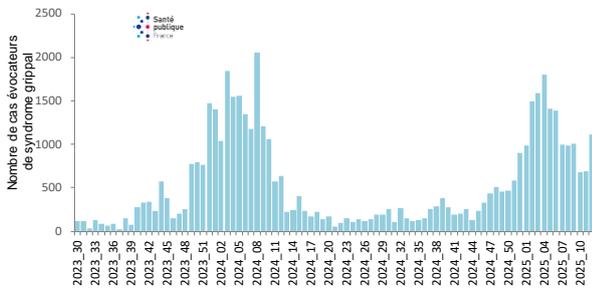


Figure 1 : Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Martinique - S2023-30 à S2025-12. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Les **passages aux urgences** (dispositif Oscour©) sont en diminution en S2025-12 avec **19 passages** recensés contre 30 passages en moyenne ces quatre dernières semaines [Figure 2]. La part de la grippe par rapport à l'ensemble des passages codés aux urgences était de 1,2 %.

Depuis le début de l'épidémie, la tranche d'âge la plus touchée est celle des plus de 65 ans avec 39 % des passages aux urgences pour grippe. Les enfants de 5-14 ans représentent 24 % des passages et les moins de 5 ans représentent 15 % des passages. Les 15-44 ans représentent 11 % des passages et les 45-64 ans représentent 10 % des passages [Figure 3].

Les hospitalisations après passage aux urgences sont également en diminution en semaine 2025-12 avec **4 hospitalisations** enregistrées contre une moyenne de 7 hospitalisations les quatre semaines précédentes [Figure 2]. Cette même semaine, la part des hospitalisations codées parmi l'ensemble des hospitalisations était de 1,1 % et le taux d'hospitalisation était de 21 %.

Depuis le début de l'épidémie, la tranche d'âge la plus touchée est celle des plus de 65 ans avec 76 % des hospitalisations pour grippe suivie des personnes âgées de 5-14 ans avec 12 % des hospitalisations. Les 15-44

ans représentent 6 % des hospitalisations tandis que les enfants de moins de 5 ans et les 45-64 ans 3 % des hospitalisations. A noter que depuis le début de l'épidémie (semaine 2024-51), 9 cas graves ont été rapportés*.

*Cette surveillance concerne tous les patients présentant une forme grave de grippe admis en réanimation ou une unité de soins intensifs, dont le diagnostic est confirmé sur la base d'un test biologique positif.

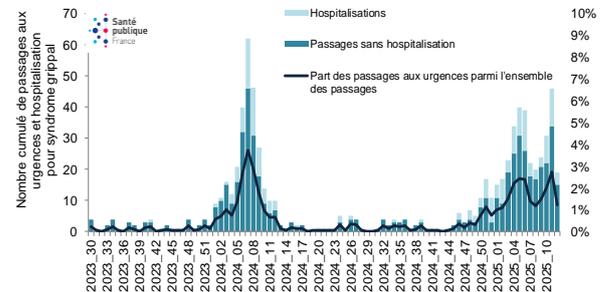


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour grippe - S2023-30 à S2025-12, Martinique. Source : Oscour©, exploitation Santé publique France

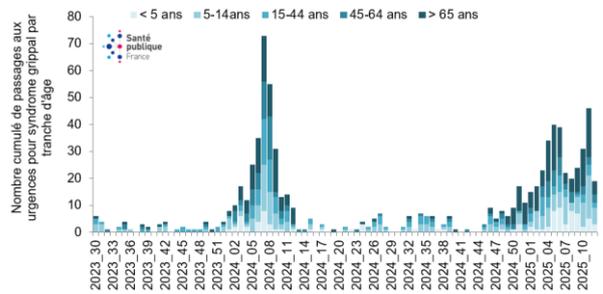


Figure 3 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe par classes d'âge - S2023-30 à S2025-12, Martinique. Source : Oscour©, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Les **données virologiques** du laboratoire du CHU de Martinique montrent une diminution de la circulation de la grippe. Bien que la grippe B circule, représentant près de 35 % des tests positifs à la grippe, la grippe de type A reste majoritaire. Les sous-types de grippe A A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) co-circulent.

En semaine 2025-12, 64 prélèvements sur les 400 tests réalisés se sont révélés positifs représentant **un taux de positivité de 16 %** contre une moyenne de 22 % les quatre dernières semaines [Figure 4].

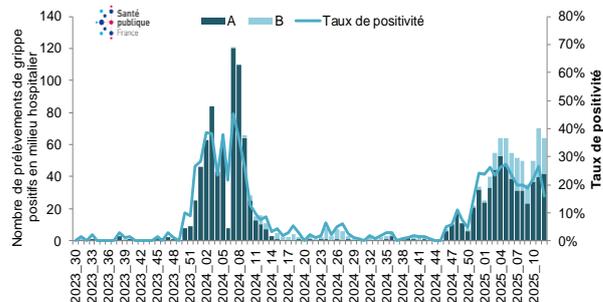


Figure 4 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs à la grippe et taux de positivité - S2023-30 à S2025-12, Martinique. Source : Laboratoire de virologie - CHU Martinique : exploitation Santé publique France

GRIPPE

GUADELOUPE

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) les cas cliniquement évocateurs de grippe sont toujours élevés, mais en diminution en semaine S2025-12 avec **1 170 cas** contre une moyenne de 1 325 cas les quatre semaines précédentes (S2025-08 à S2025-11). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs depuis le début de l'épidémie (S2024-52) est de 17 730 cas [Figure 5].

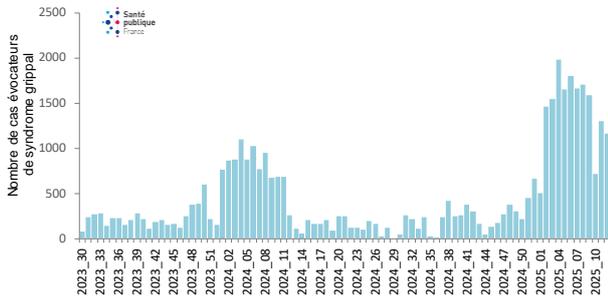


Figure 5 : Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Guadeloupe - S2023-30 à S2025-12. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Concernant les **passages aux urgences** (dispositif Oscour®), ils sont toujours élevés, mais en diminution avec **88 passages** en S2025-12 contre une moyenne de 101 passages les quatre semaines précédentes [Figure 6]. La semaine dernière, la part de la grippe par rapport à l'ensemble des passages codés aux urgences était de 4,1 % contre 4,7 % la semaine précédente (S2025-11).

Depuis le début de l'épidémie, la tranche d'âge la plus touchée concerne les moins de 5 ans avec 27 % des passages aux urgences pour grippe suivie des 15-44 ans représentant 21 % des passages. La tranche des 5-14 ans représente 20 % des passages pour grippe suivie des plus de 65 ans avec 18 %. Les 45-64 ans représentent 15 % des passages pour grippe.

En semaine S2025-12, 60 % des passages aux urgences concernaient les enfants de moins de 15 ans [Figure 7].

Concernant les **hospitalisations**, elles sont en diminution avec **4 hospitalisations** après passage aux urgences rapportées en S2025-12 contre 10 la moyenne des quatre semaines précédentes. Cette même semaine, la part des hospitalisations codées parmi l'ensemble des hospitalisations était de 1,2 % et le taux d'hospitalisation était de 4,5 % [Figure 6].

Depuis le début de l'épidémie, la tranche d'âge la plus touchée est celle des plus de 65 ans qui représente 53 % des hospitalisations pour grippe.

A noter que depuis le début de la surveillance renforcée* de la grippe (semaine 2024-40), 17 cas graves ont été

rapportés dont un décès imputable à la grippe (données en cours de consolidation).

* Cette surveillance concerne tous les patients présentant une forme grave de grippe admis en réanimation ou une unité de soins intensifs, dont le diagnostic est confirmé sur la base d'un test biologique positif.

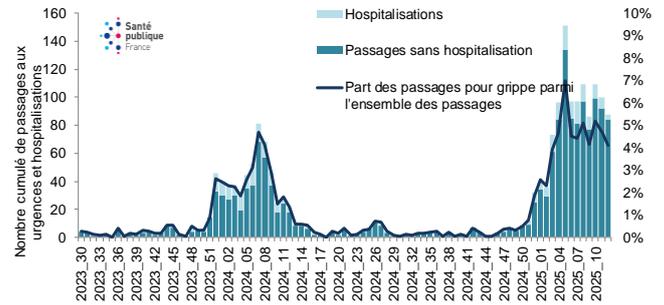


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour grippe et part d'activité - S2023-30 à S2025-12, Guadeloupe. Source Oscour® : exploitation Santé publique France

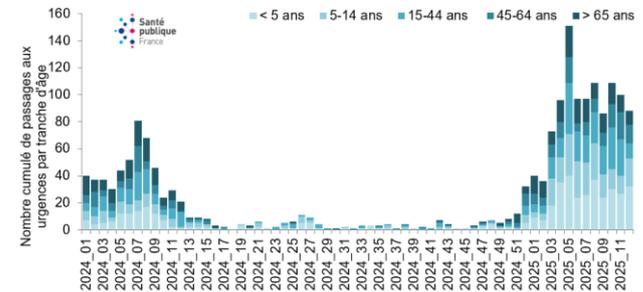


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe par classes d'âge - S2023-30 à S2025-12, Guadeloupe. Source : Oscour®, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Les **données virologiques** dans le laboratoire du CHU de Guadeloupe ne sont pas disponibles en S2025-S12. Par conséquent, le graphique ci-dessous [Figure 8] présentent les données virologiques jusqu'en S2025-11.

Au centre hospitalier de Basse-Terre, les données virologiques indiquent une circulation active de la grippe avec un taux de positivité d'environ 20 % en S2025-12 (17 tests positifs parmi les 76 tests effectués), contre une moyenne de 30 % les quatre semaines précédentes.

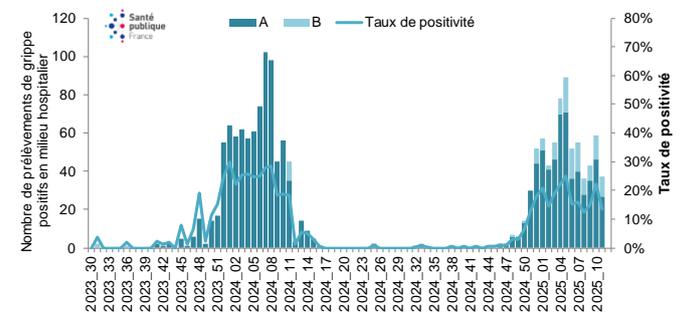


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs à la grippe et taux de positivité - S2023-30 à S2025-11, Guadeloupe. Source : Laboratoire de virologie du CHU de Guadeloupe et laboratoire du CHBT, exploitation Santé publique France

GRIPPE

SAINT-MARTIN

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) une augmentation du nombre de consultations est de nouveau observée la semaine dernière (S2025-12) avec **90 cas cliniquement évocateurs** contre 40 consultations en moyenne les quatre semaines précédentes (S2025-08 à S2025-11). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs depuis le début de l'épidémie (2025-S01) est de 947 cas [Figure 9].

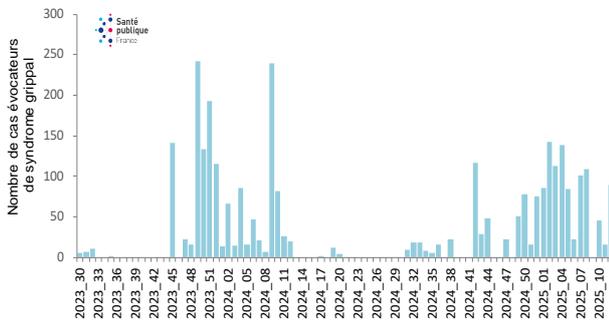


Figure 9 : Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Saint-Martin - S2023-30 à S2025-12. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Pour les **passages aux urgences** (dispositif Oscore®), une augmentation est observée avec **7 passages** remontés en semaine 2025-12 contre une moyenne de 3 passages les quatre semaines précédentes [Figure 10].

Aucune hospitalisation n'a été observée en semaine 2025-12 et ce depuis la semaine 2025-09.

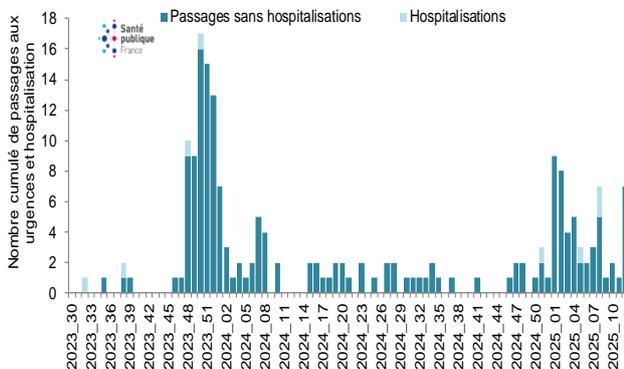


Figure 10 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-30 à S2025-12, Saint-Martin. Source Oscore®, exploitation Santé publique France

GRIPPE

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) une diminution du nombre de **cas cliniquement évocateurs** a été observée avec **5 cas cliniques** pour la semaine dernière (S2025-12) contre 9 en moyenne les quatre dernières semaines (S2025-08 à S2025-11). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs depuis le début de l'épidémie (2024-S52) est de 318 cas [Figure 11].

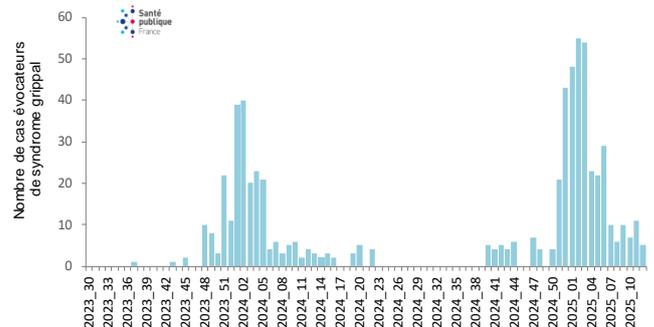


Figure 11 : Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Saint-Barthélemy - S2023-30 à S2025-12. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'hôpital (dispositif Oscore®), une diminution des **passages aux urgences** a été observée en S2025-12 avec 2 **passages** contre 3 en moyenne les quatre semaines précédentes [Figure 12].

Aucune hospitalisation a été recensée en semaine 2025-12 contre moins de 1 hospitalisation en moyenne les quatre dernières semaines.

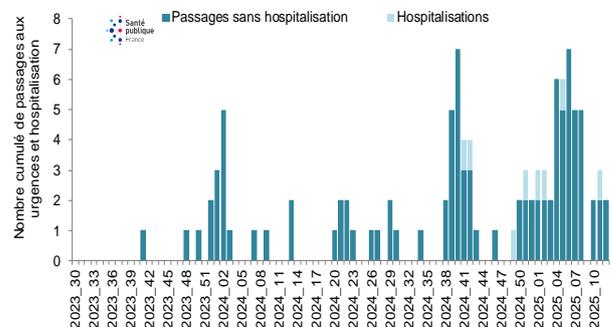


Figure 12 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-30 à S2025-12, Saint-Barthélemy. Source : Oscore®, exploitation Santé publique France

METHODES

SURVEILLANCE EN MEDECINE DE 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 de Covid-19 vus dans leur cabinet chaque semaine. Les données sont traitées et analysées par Santé publique France.

Source : SurSaUD® (SOS Médecins)

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 HOSPITALIERE

Source : Sursaud®

La surveillance des passages aux urgences et des hospitalisations après passage 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 HOSPITALIERE

Source : laboratoires de virologie du Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe, du Centre Hospitalier de la Basse-Terre et du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique - Centre National de Référence des virus respiratoires

La surveillance virologique du SARS-CoV-2 est faite à partir des données transmises par les laboratoires de virologie du Centre Hospitalier Universitaire de Guadeloupe, Centre Hospitalier de la Basse-Terre et du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique.

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.

Auteurs / Remerciements

Rédacteur en chef : Jacques Rosine, délégué régional – Antilles

Rédactrice adjointe : Mathilde Melin, adjointe au délégué régional - Antilles

Rédactrices : Céline Gentil-Sergent, Eline Hassan

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires suivants :



Pour nous citer : Bulletin Infections respiratoires aiguës. Surveillance épidémiologique Grippe, Bronchiolite et Covid-19. Édition Antilles. Semaine 12 (17 au 23 mars 2025). Saint-Maurice : Santé publique France, 7 p, 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 27 mars 2025

Contact : antilles@santepubliquefrance.fr



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