

Date de publication : 15 mai 2025

Surveillance épidémiologique des infections respiratoires aiguës

(grippe, bronchiolite, COVID-19)

Semaine 19 (05 au 11 mai 2025)

POINTS CLES

Martinique :

- **Covid-19** : indicateurs de ville en augmentation ; aucun passage aux urgences
- **Grippe** : épidémie terminée en S2025-18 ; stabilisation des indicateurs de ville et hospitaliers ; diminution du taux de positivité
- **Bronchiolite** : ensemble des indicateurs stables ; aucun prélèvement hospitalier n'est revenu positif au VRS ces dernières semaines

Saint-Martin :

- **Covid-19** : augmentation des consultations de ville ; aucun passage aux urgences
- **Grippe** : épidémie terminée en S2025-18 ; indicateur de ville en diminution ; indicateurs hospitaliers faibles et stables
- **Bronchiolite** : aucune consultation en ville et à l'hôpital

Guadeloupe :

- **Covid-19** : indicateurs de ville et hospitaliers stables ; augmentation du taux de positivité
- **Grippe** : épidémie terminée en S2025-19 ; stabilisation des indicateurs de ville et hospitaliers à l'exception d'une diminution des passages aux urgences
- **Bronchiolite** : ensemble des indicateurs faibles et stables ; aucun prélèvement hospitalier n'est revenu positif au VRS ces dernières semaines

Saint-Barthélemy :

- **Covid-19** : indicateurs de ville et hospitaliers faibles et stables
- **Grippe** : épidémie terminée en S2025-12 ; diminution des consultations en ville et des passages à l'hôpital sans hospitalisation
- **Bronchiolite** : aucune consultation en ville et à l'hôpital

Chiffres clefs en S19 (05 au 11 mai 2025)

COVID-19

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	20 (vs 20 de S15 à S18)*	30 (vs 30 de S15 à S18)*	20 (vs 10 de S15 à S18)*	7 (vs 8 de S15 à S18)*
Passages aux urgences	2 (vs 4 de S15 à S18)*	8 (vs 7 de S15 à S18)*	0 (vs < 1 de S15 à S18)*	0 (vs 0 de S15 à S18)*
Hospitalisations après passages aux urgences	0 (vs 2 de S15 à S18)*	7 (vs 1 de S15 à S18)*	0 (vs 0 de S15 à S18)*	0 (vs 0 de S15 à S18)*
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	3 % (vs 5 % de S15 à S18)*	10* % (vs 5 % de S15 à S18)*	Données indisponibles	Données indisponibles

*moyenne des 4 dernières semaines

Grippe

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	435 (vs 390 de S15 à S18)*	355 (vs 340 de S15 à S18)*	40 (vs 80 de S15 à S18)*	0 (vs 3 de S15 à S18)*
Passages aux urgences	4 (vs 7 de S15 à S18)*	8 (vs 19 de S15 à S18)*	1 (vs 2 de S15 à S18)*	0 (vs 2 de S15 à S18)*
Hospitalisations après passages aux urgences	1 (vs 1 de S15 à S18)*	1 (vs 2 de S15 à S18)*	0 (vs 0 de S15 à S18)*	0 (vs 0 de S15 à S18)*
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	2 % (vs 6 % de S15 à S18)*	2* % (vs 4 % de S15 à S18)*	Données indisponibles	Données indisponibles

*moyenne des 4 dernières semaines

Bronchiolite

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	30 (vs 35 de S15 à S18)*	10 (vs 10 de S15 à S18)*	0 (vs 2 de S15 à S18)*	0 (vs 0 de S15 à S18)*
Passages aux urgences	11 (vs 11 de S15 à S18)*	7 (vs 4 de S15 à S18)*	0 (vs < 1 de S15 à S18)*	0 (vs 0 de S15 à S18)*
Hospitalisations après passages aux urgences	5 (vs 3 de S15 à S18)*	1 (vs 1 de S15 à S18)*	0 (vs 0 de S15 à S18)*	0 (vs 0 de S15 à S18)*
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	0 % (vs 0 % de S15 à S18)*	0* % (vs 0 % de S15 à S18)*	Données indisponibles	Données indisponibles

*moyenne des 4 dernières semaines

GRIPPE

MARTINIQUE

L'épidémie de grippe s'est terminée en semaine 2025-18 en Martinique.

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**), le nombre de cas cliniquement évocateurs se stabilise en S2025-19 avec **435 cas** estimés contre 390 en moyenne les quatre semaines précédentes (S2025-15 à S2025-18). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs pour la saison épidémique 2024-2025 (S2024-51 à S2025-17) est de 18 450 cas [Figure 1].

Le nombre de visites à domicile (**SOS médecins**) pour syndrome grippal est en diminution en S2025-19 avec **6 visites** enregistrées contre une moyenne de 25 visites les quatre semaines précédentes.

Ces visites représentent 1,5 % des visites totales codées des médecins de l'association en S2025-19.

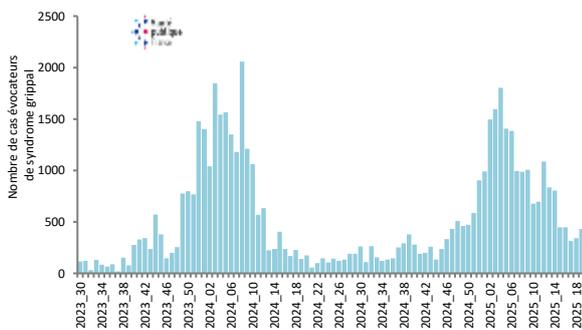


Figure 1 : Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Martinique - S2023-30 à S2025-19. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Les **passages aux urgences** (dispositif Oscour©) sont en diminution en S2025-19 avec **4 passages** recensés contre 7 passages en moyenne ces quatre dernières semaines [Figure 2]. La part des syndromes grippaux par rapport à l'ensemble des passages codés aux urgences est de 0,3 % en S2025-19.

Sur l'ensemble de l'épidémie (S2024-51 à S2025-17), la tranche d'âge la plus touchée a été celle des plus de 65 ans avec près de 37 % des passages aux urgences pour syndrome grippal. La tranche d'âge la moins touchée est celle des 45-64 ans avec 11 % des passages. Les moins enfants de 5 ans représentaient quant à eux 16 % des passages aux urgences [Figure 3].

Les hospitalisations après passage aux urgences sont stables en semaine 2025-19 avec 1 **hospitalisation** enregistrée, comme la moyenne des quatre semaines précédentes [Figure 2]. Cette même semaine, la part des hospitalisations codées parmi l'ensemble des hospitalisations était de 0,3 %.

Sur l'ensemble de l'épidémie (S2024-51 à S2025-17), la tranche d'âge la plus touchée est celle des plus de 65 ans avec 74 % des hospitalisations pour grippe. Les enfants de moins de 5 ans représentaient quant à eux près de 5 % des hospitalisations.

A noter que pour cette saison épidémique, 11 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.

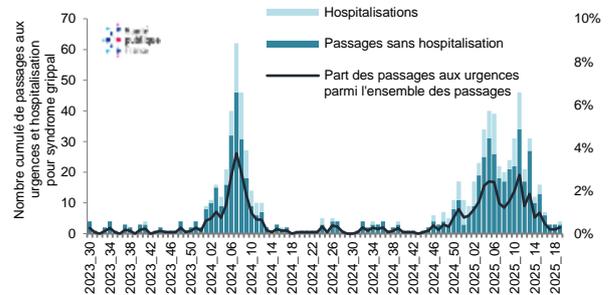


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour grippe - S2023-30 à S2025-19, Martinique. Source : Oscour©, exploitation Santé publique France

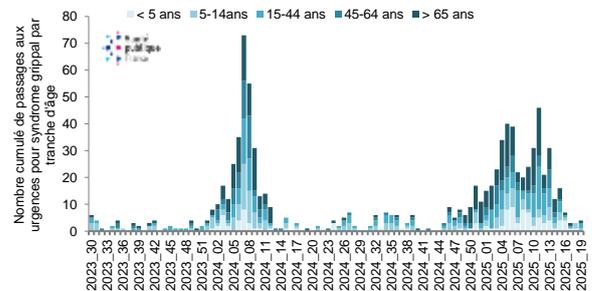


Figure 3 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe par classes d'âge - S2023-30 à S2025-19, Martinique. Source : Oscour©, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Les **données virologiques** du laboratoire du CHU de Martinique montrent une nette diminution de la circulation de la grippe ces dernières semaines. Durant la saison épidémique 2024-2025, le virus de type A/H3N2 était majoritaire.

En semaine 2025-19, 2 prélèvements sur les 100 tests réalisés se sont révélés positifs représentant un **taux de positivité de 2 %** contre une moyenne de 4 % les quatre dernières semaines [Figure 4].

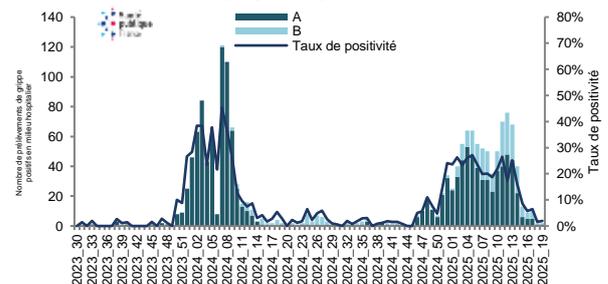


Figure 4 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs à la grippe et taux de positivité - S2023-30 à S2025-19, Martinique. Source : Laboratoire de virologie - CHU Martinique : exploitation Santé publique France

GRIPPE

GUADELOUPE

L'épidémie de grippe s'est terminée en semaine 2025-19 en Guadeloupe.

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) les cas cliniquement évocateurs de grippe se stabilisent en semaine 2025-19 avec **355 cas** contre une moyenne de 340 cas les quatre semaines précédentes (S2025-15 à S2025-18). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs pour la saison épidémique 2024-2025 (S2024-52 à S2025-18) était de 20 360 cas [Figure 5].

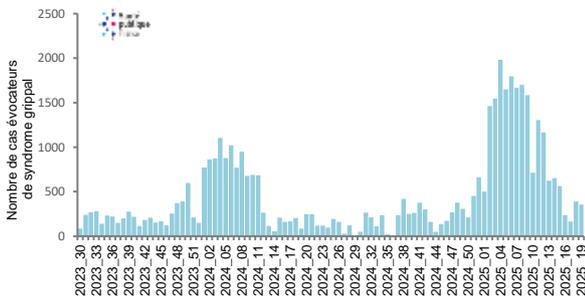


Figure 5 : Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Guadeloupe - S2023-30 à S2025-19. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Concernant les **passages aux urgences** (dispositif Oscour®), ils sont en diminution avec **8 passages** en S2025-19 contre une moyenne de 19 passages les quatre semaines précédentes [Figure 6]. La part des syndromes grippaux par rapport à l'ensemble des passages codés aux urgences est de 0,4 %.

Sur l'ensemble de l'épidémie (S2024-52 à S2025-18), la tranche d'âge la plus touchée concernait les moins de 5 ans avec 29 % des passages aux urgences pour syndrome grippal. Les 45-64 ans étaient les moins touchés avec 13 % de passages. Les personnes âgées de plus de 65 ans représentaient 15 % des passages [Figure 7].

Concernant les **hospitalisations**, elles sont faibles et stables ces dernières semaines avec **1 hospitalisation** après passage aux urgences rapportée en S2025-19 contre 2 en moyenne les quatre semaines précédentes. En S2025-19, la part des hospitalisations codées parmi l'ensemble des hospitalisations est de 0,3 % [Figure 6].

Sur l'ensemble de l'épidémie, la tranche d'âge la plus touchée était celle des plus de 65 ans avec 51 % des hospitalisations pour syndrome grippal. Les enfants de moins de 5 ans ont représenté 20 % des hospitalisations pour syndrome grippal.

A noter que depuis le début de la surveillance renforcée* de la grippe (semaine 2024-40), 19 cas graves ont été

rapportés dont 17 durant l'épidémie (S2024-52 à S2025-18). Parmi ces cas graves, un décès était 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.

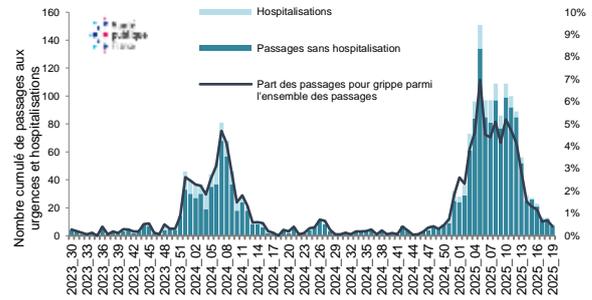


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour grippe et part d'activité - S2023-30 à S2025-19, Guadeloupe. Source OScour® : exploitation Santé publique France

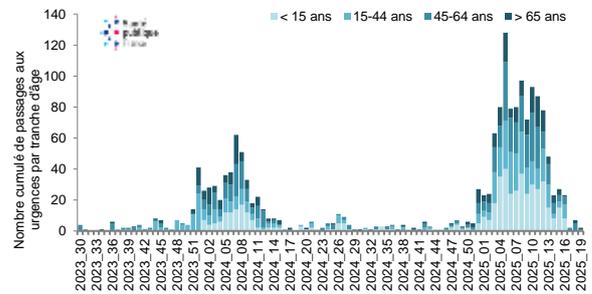


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe par classes d'âge - S2023-30 à S2025-19, Guadeloupe. Source : OScour®, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Les **données virologiques** sont en diminution en S2025-19 avec un taux de positivité de 2 % (3 tests positifs parmi les 154 tests effectués), contre une moyenne de 4 % les quatre semaines précédentes [Figure 8]. La faible circulation du virus de la grippe confirme le passage en phase post-épidémique. La grippe de type A était majoritaire lors de cette épidémie.

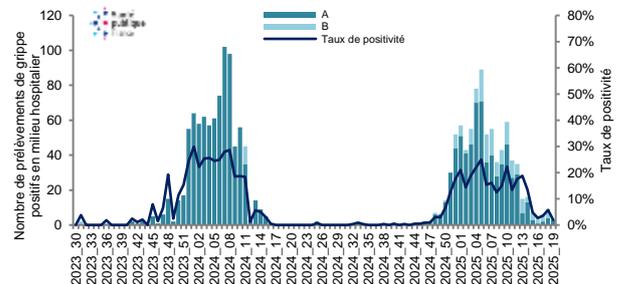


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs à la grippe et taux de positivité - S2023-30 à S2025-19, Guadeloupe. Source : Laboratoire de virologie du CHU de Guadeloupe et laboratoire du CHBT, exploitation Santé publique France

GRIPPE

SAINT-MARTIN

L'épidémie de grippe s'est terminée en semaine 2025-18 à Saint-Martin.

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) une diminution du nombre de consultations est observée la semaine dernière (S2025-19) avec **40 cas cliniquement évocateurs** contre 80 consultations en moyenne les quatre semaines précédentes (S2025-15 à S2025-18). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs pour la saison épidémique 2024-2025 (S2025-01 à S2025-17) était de 1 410 cas [Figure 9].

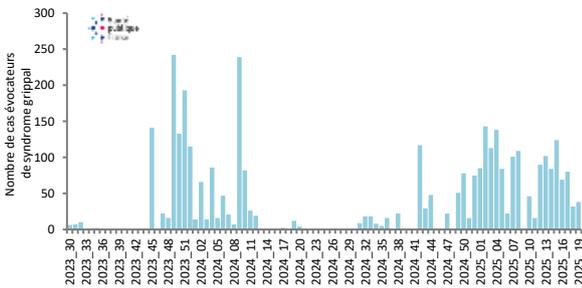


Figure 9 : Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Saint-Martin - S2023-30 à S2025-19. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Les **passages aux urgences** (dispositif Oscour©) sont faibles et stables avec **1 passage** remonté en semaine 2025-19 contre une moyenne de 2 passages les quatre semaines précédentes [Figure 10].

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

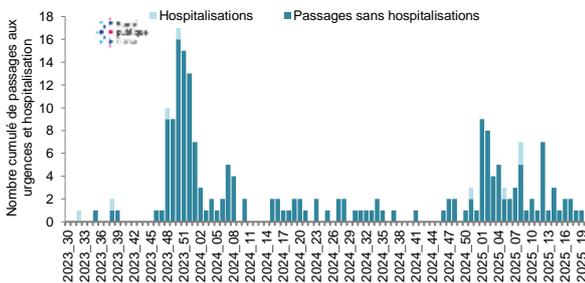


Figure 10 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-30 à S2025-19, Saint-Martin. Source Oscour©, exploitation Santé publique France

GRIPPE

SAINT-BARTHELEMY

L'épidémie de grippe s'est terminée en semaine 2025-12 à Saint-Barthélemy.

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) aucun cas cliniquement évocateur n'a été rapporté par les médecins libéraux depuis la semaine 2025-16 (mi-avril). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs pour la saison épidémique 2024-2025 (S2024-52 à S2025-11) était de 318 cas [Figure 11].

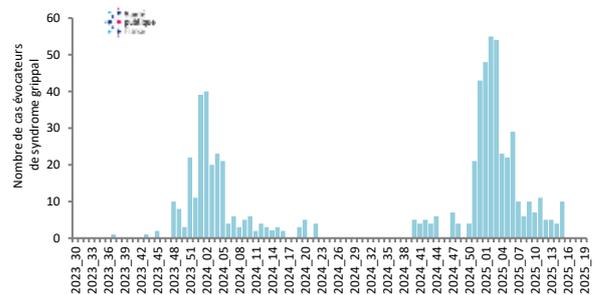


Figure 11 : Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Saint-Barthélemy - S2023-30 à S2025-19. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'hôpital (dispositif Oscour©), une diminution des **passages aux urgences** a été observée en S2025-19 sans **aucun passage** contre 3 en moyenne les quatre semaines précédentes [Figure 12].

Aucune hospitalisation n'a été recensée depuis la semaine 2025-12.

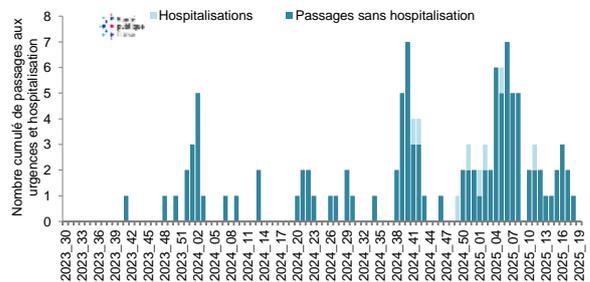


Figure 12 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-30 à S2025-19, Saint-Barthélemy. Source : Oscour©, exploitation Santé publique France

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 19 (05 au 11 mai 2025). Saint-Maurice : Santé publique France, 7 p, 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 15 mai 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