

Date de publication : 25 septembre 2025

Surveillance épidémiologique des infections respiratoires aiguës

(grippe, bronchiolite, COVID-19)

Semaine 38 (15 au 21 septembre 2025)

SOMMAIRE

POINTS ET CHIFFRES CLES	1
GRIPPE.....	3
BRONCHIOLITE	6
COVID-19.....	9

POINTS ET CHIFFRES CLES

Martinique :

- **Grippe** : indicateurs de ville en augmentation en semaine 2025-38 mais sans impact sur l'hôpital
- **Bronchiolite** : indicateurs faibles pour la période bien qu'une légère augmentation des passages aux urgences soit observée en semaine 2025-38
- **Covid-19** : Indicateurs stables et peu élevé comparé à ce qui a été observé à la même période les deux années précédentes

Saint-Martin :

- **Grippe** : Une dizaine de cas cliniquement évocateurs recensés en ville, sans impact sur l'offre de soins
- **Bronchiolite** : situation calme, aucun cas cliniquement évocateur en ville ni de passage aux urgences
- **Covid-19** : légère diminution du nombre de cas cliniquement évocateurs vus en ville ; pas d'impact sur l'offre de soins

Guadeloupe :

- **Grippe** : nombre de cas cliniquement évocateurs globalement stables ces derniers mois ; sans impact sur l'offre de soins
- **Bronchiolite** : indicateurs faibles et stables pour la période
- **Covid-19** : circulation du SARS-CoV-2 mais qui reste moindre que les années précédentes à la même période

Saint-Barthélemy :

- **Grippe** : situation calme, aucun cas cliniquement évocateur en ville ni de passage aux urgences
- **Bronchiolite** : situation calme, aucun cas cliniquement évocateur en ville ni de passage aux urgences
- **Covid-19** : Légère augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs mais sans impact sur l'offre de soins

Chiffres clefs en S38 (15 au 21 septembre 2025)

(versus la moyenne des semaines 2025-34 à 2025-37)

Grippe

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	580  (vs 380 de S34 à S37)	345  (vs 250 de S34 à S37)	25  (vs 25 de S34 à S37)	0  (vs 0 de S34 à S37)
Passages aux urgences	0  (vs 1 de S34 à S37)	6  (vs 4 de S34 à S37)	8  (vs 2 de S34 à S37)	0  (vs < 1 de S34 à S37)
Hospitalisations après passages aux urgences	0  (vs 0 de S34 à S37)	2  (vs < 1 de S34 à S37)	1  (vs < 1 de S34 à S37)	0  (vs < 1 de S34 à S37)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	0 %  (vs 1 % de S34 à S37)	3 %  (vs < 1 % de S34 à S37)	Données indisponibles	Données indisponibles
Cas graves en réanimation	0 (vs 0 de S34 à S37)	0 (vs 0 de S34 à S37)	0 (vs 0 de S34 à S37)	0 (vs 0 de S34 à S37)

Bronchiolite

A noter que jusqu'à présent, la surveillance de la bronchiolite concernait les enfants de moins de 2 ans. A partir de la saison 2025-2026, la surveillance de la bronchiolite concerne uniquement les **enfants de moins de 1 an** à l'exception des cas graves qui restent chez les moins de 2 ans

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	10  (vs 20 de S34 à S37)	20  (vs 10 de S34 à S37)	0  (vs 0 de S34 à S37)	0  (vs 0 de S34 à S37)
Passages aux urgences	10  (vs 4 de S34 à S37)	3  (vs 3 de S34 à S37)	0  (vs 0 de S34 à S37)	0  (vs 0 de S34 à S37)
Hospitalisations après passages aux urgences	4  (vs 1 de S34 à S37)	1  (vs < 1 de S34 à S37)	0  (vs 0 de S34 à S37)	0  (vs 0 de S34 à S37)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	0 %  (vs 2 % de S34 à S37)	0 %  (vs 0 % de S34 à S37)	Données indisponibles	Données indisponibles
Cas graves en réanimation	0 (vs 0 de S34 à S37)	0 (vs 0 de S34 à S37)	0 (vs 0 de S34 à S37)	0 (vs 0 de S34 à S37)

Covid-19

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	95  (vs 85 de S34 à S37)	190  (vs 150 de S34 à S37)	10  (vs 20 de S34 à S37)	10  (vs 7 de S34 à S37)
Passages aux urgences	3  (vs 3 de S34 à S37)	11  (vs 17 de S34 à S37)	1  (vs 1 de S34 à S37)	0  (vs < 1 de S34 à S37)
Hospitalisations après passages aux urgences	1  (vs 1 de S34 à S37)	0  (vs 2 de S34 à S37)	0  (vs 0 de S34 à S37)	0  (vs 0 de S34 à S37)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	15 %  (vs 12 % de S34 à S37)	9 %  (vs 12 % de S34 à S37)	Données indisponibles	Données indisponibles
Cas graves en réanimation	0 (vs 0 de S34 à S37)	0 (vs 0 de S34 à S37)	0 (vs 0 de S34 à S37)	0 (vs 0 de S34 à S37)

GRIPPE

MARTINIQUE

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) une augmentation du nombre de **cas cliniquement évocateurs** de syndromes grippaux est observée en semaine 2025-38 avec **580 cas cliniques** contre 380 ces quatre dernières semaines (S2025-34 à S2025-37) [Figure 1]. Cet indicateur est à interpréter avec précaution notamment au vu de la stabilité de l'ensemble des autres indicateurs de la grippe et de la co-circulation des virus Influenza (grippe) et SARS-CoV-2 (Covid-19)

Les visites à domicile (**SOS médecins**) sont stables et relativement faibles ces dernières semaines avec **13 visites** la semaine dernière contre une moyenne de 11 visites par semaine les quatre semaines précédentes (S2025-34 à S2025-38) [Figure 2].

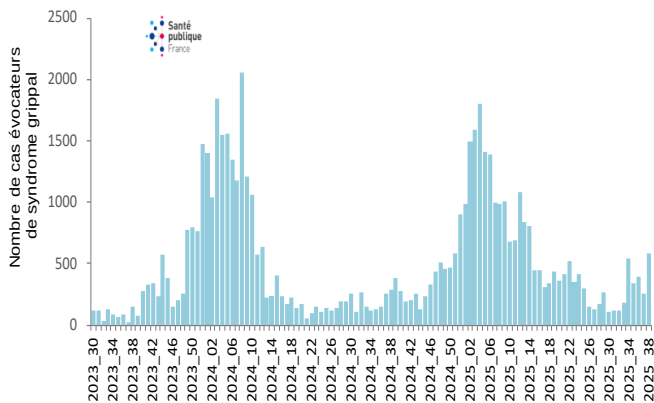


Figure 1. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux chez un médecin généraliste, Martinique - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

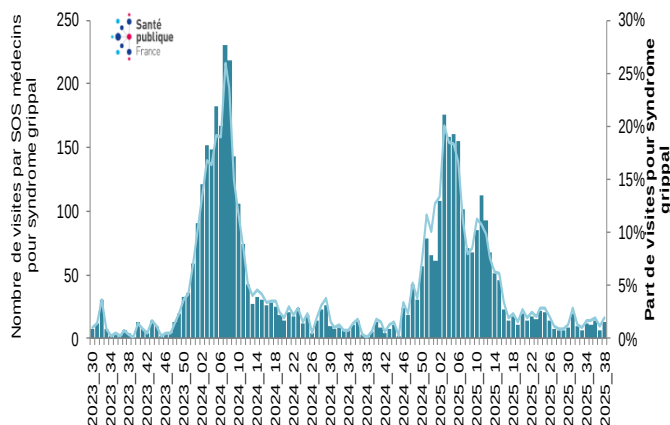


Figure 2. Nombre hebdomadaire de visites SOS Médecins pour syndromes grippaux, Martinique - S2023-30 à S2025-38. Source : SOS Médecins, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'exception de la semaine 2025-33 (mi-août) où 10 passages ont été enregistrés, le nombre de **passages aux urgences** (dispositif OSCOUR) est faible ces dernières semaines avec une moyenne de **1 passage** par semaine. La semaine dernière (2025-38), aucun passage n'a été recensé [Figure 3].

Concernant les **hospitalisations** après passage aux urgences, aucune n'a été recensée depuis la semaine 2025-33 où 2 hospitalisations ont été remontées.

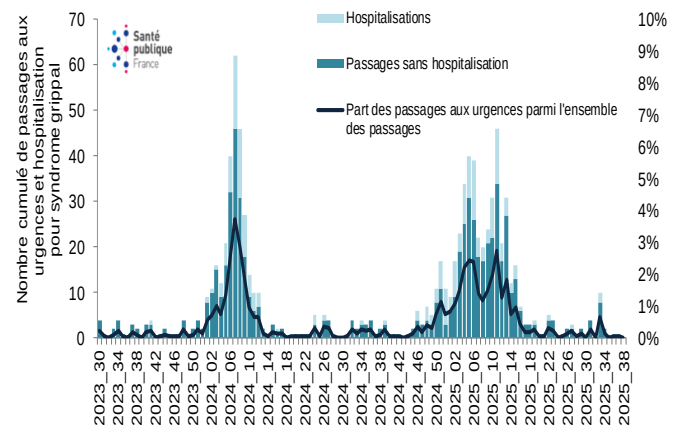


Figure 3 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndromes grippaux - S2023-30 à S2025-38, Martinique. Source : Oscour®, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Concernant les **données virologiques**, aucun des 111 tests effectués par le laboratoire du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique n'est revenu positif en semaine 2025-38. Le taux de positivité moyen des quatre dernières semaines est de 1 %. [Figure 4].

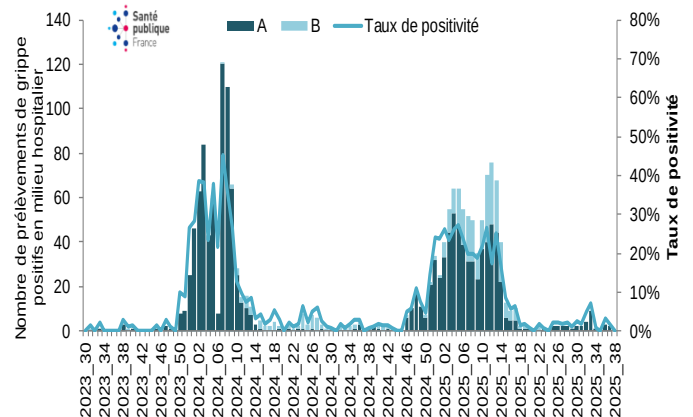


Figure 4 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs au virus Influenza et taux de positivité - S2023-30 à S2025-38, Martinique. Source Oscour® : exploitation Santé publique France

GRIPPE

GUADELOUPE

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) les syndromes grippaux sont stables ces trois dernières semaines avec une moyenne de **330 cas cliniquement évocateurs** par semaine. Cette estimation est similaire à la moyenne hebdomadaire des cas cliniques depuis la fin de l'épidémie 2024-2025 [Figure 5].

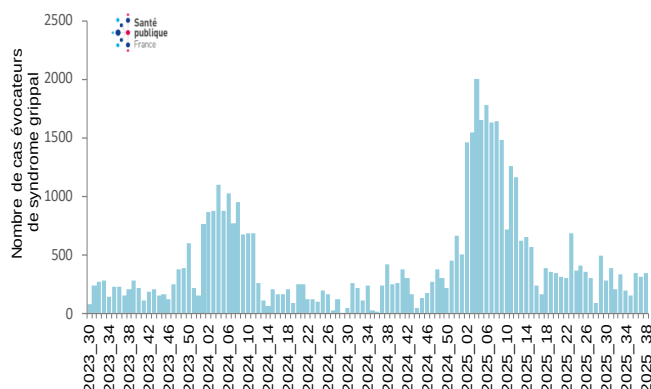


Figure 5. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux chez un médecin généraliste, Guadeloupe - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Concernant les **passages aux urgences** (dispositif OSCOUR), **6 passages** sont comptabilisés en S2024-38 contre une moyenne de 4 passages par semaine ces quatre dernières semaines [Figure 6].

La part des syndromes grippaux par rapport à l'ensemble des passages aux urgences est de moins de 1 % depuis la fin de l'épidémie 2024-2025 (semaine 2025-18).

Concernant les hospitalisations, 2 hospitalisations ont été rapportées en S2025-38, contre 1 hospitalisation en semaine 2025-37 et aucune les deux semaines précédentes.

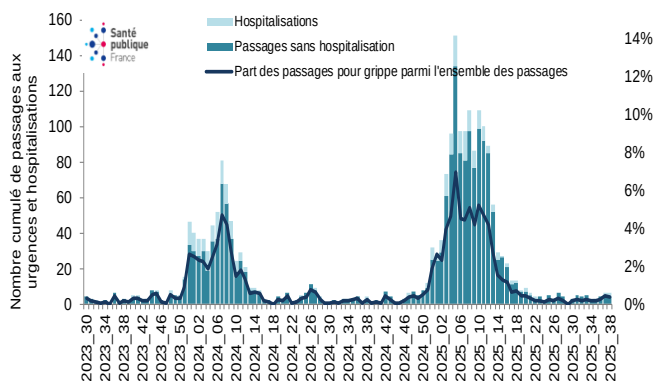


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndromes grippaux - S2023-30 à S2025-38, Guadeloupe. Source Oscour© : exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Bien que les **taux de positivité** soient faibles depuis la fin de l'épidémie 2024-2025, une légère augmentation est observée ces deux dernières semaines. En semaine 2025-38, 7 tests sur 201 sont revenus positifs à la grippe A soit un **taux de positivité de 3,5 %** contre 1,6 % en semaine 2025-37 et 0 % en semaine 36 [Figure 7]. La situation est à suivre avec attention dans les prochaines semaines.

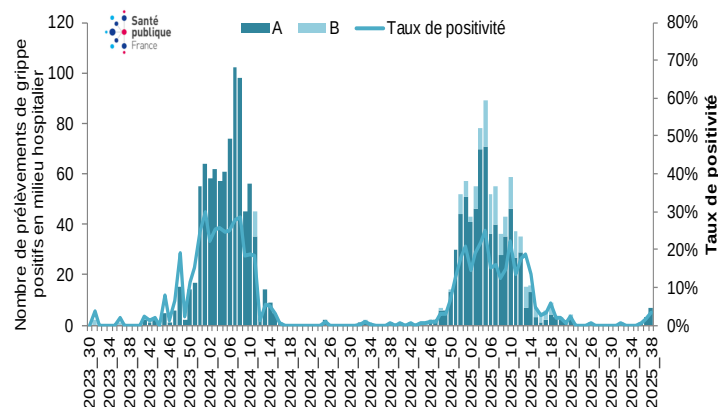


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs au virus Influenza et taux de positivité - S2023-30 à S2025-38, Guadeloupe. Source : Oscour©, exploitation Santé publique France

GRIPPE

SAINT-MARTIN

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**), une légère augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs est observée depuis la semaine 2025-36. L'estimation pour la semaine dernière (S2025-38) est de près de **25 cas cliniquement évocateurs** [Figure 8] contre une moyenne de 45 les deux semaines précédentes.

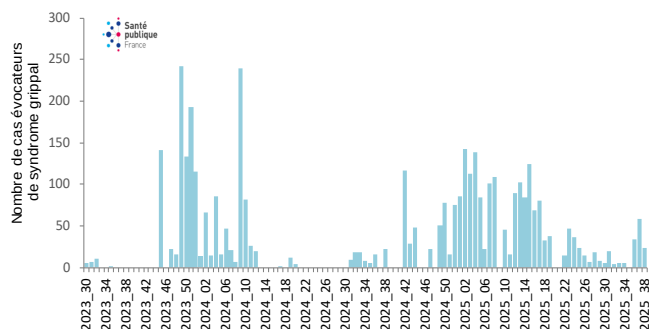


Figure 8. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux chez un médecin généraliste, Saint-Martin - S2023-30 à S2025-38. Source: réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'hôpital, le nombre de **passages aux urgences** (dispositif OSCOUR) a augmenté en semaine 2025-38 avec 8 passages contre une moyenne de 2 passages hebdomadaires les quatre semaines précédentes [Figure 11]. Parmi les 8 passages en semaine 2025-38, une hospitalisation a été observée [Figure 9].

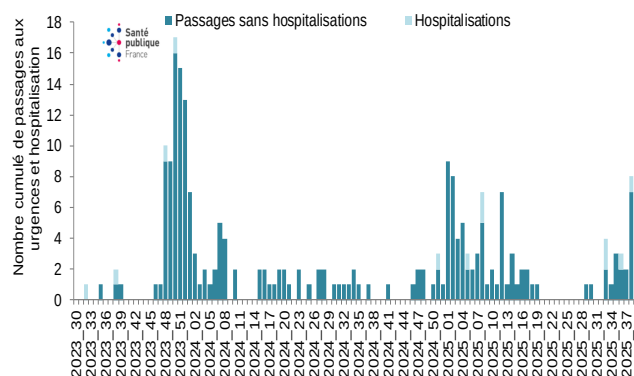


Figure 9 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndromes grippaux - S2023-30 à S2025-38, Saint-Martin. Source Oscour®, exploitation Santé publique France

GRIPPE

SAINT-BARTHELEMY

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) **aucun cas cliniquement évocateur** de syndrome grippal n'a été recensé depuis début août (semaine 2025-32 avec 1 cas cliniquement évocateur) [Figure 10].

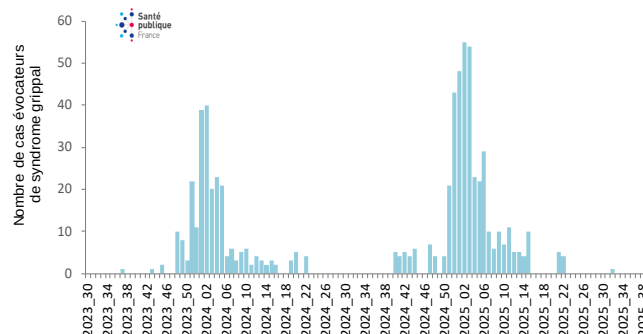


Figure 10. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux chez un médecin généraliste, Saint-Barthélemy - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'hôpital (dispositif OSCOUR), aucun **passage aux urgences** pour syndrome grippal n'a été observé depuis la semaine 2025-35 soit fin août où un passage a été remonté. [Figure 11]. Il en est de même pour les hospitalisations.

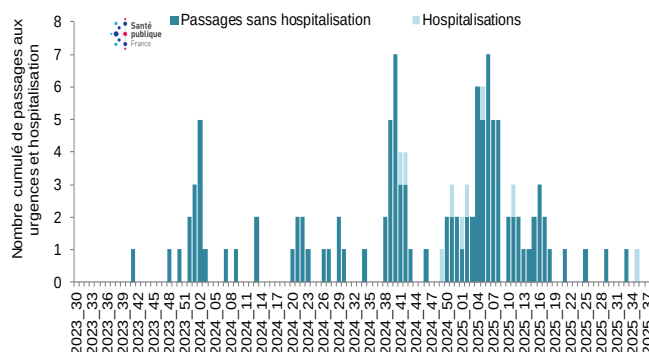


Figure 11 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndromes grippaux - S2023-30 à S2025-38, Saint-Barthélemy. Source : Oscour®, exploitation Santé publique France

BRONCHIOLITE

MARTINIQUE

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) après plusieurs mois où le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs était relativement élevé, les médecins du réseau sentinelles rapportent peu de cas cliniques depuis mi-juillet [Figure 12]. En semaine 2025-38 ainsi que les deux semaines précédentes, **10 cas cliniquement évocateurs** ont été observés dans les cabinets libéraux.

Pour les visites à domicile (**SOS médecins**), nous enregistrons **1 visite** la semaine dernière contre aucune ses dernières semaines [Figure 13].

A noter que les épidémies précédant la pandémie de Covid-19 commençait généralement en semaine 38. L'épidémie saisonnière en Martinique semble légèrement décalée cette année.

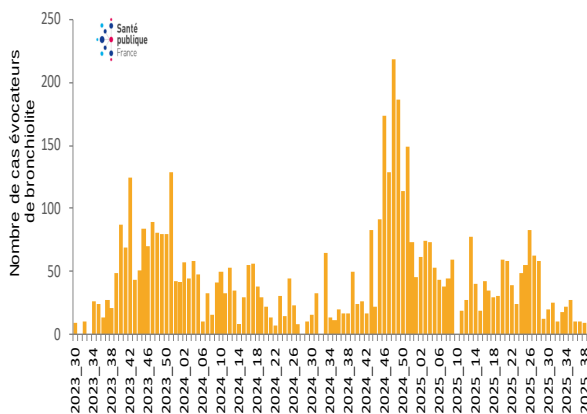


Figure 12. Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an chez un médecin généraliste, Martinique - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

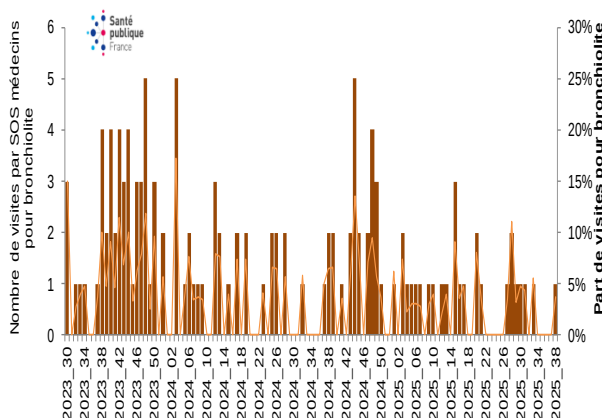


Figure 13. Nombre hebdomadaire de visites SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an, Martinique - S2023-30 à S2025-38. Source : SOS Médecins, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Une légère augmentation des **passages aux urgences** (dispositif OSCOUR) est observée en semaine 2025-38 avec **10 passages** chez les enfants de moins de 1 an recensés en S2025-38 contre 4 passages en moyenne ces quatre dernières semaines.

Concernant les hospitalisations après passage aux urgences, **4 hospitalisations** ont été observées en semaine 2025-38 soit 40 % des enfants de moins de 1 an passés aux urgences pour bronchiolite. Cette légère augmentation reste cependant dans les normes pour la saison.

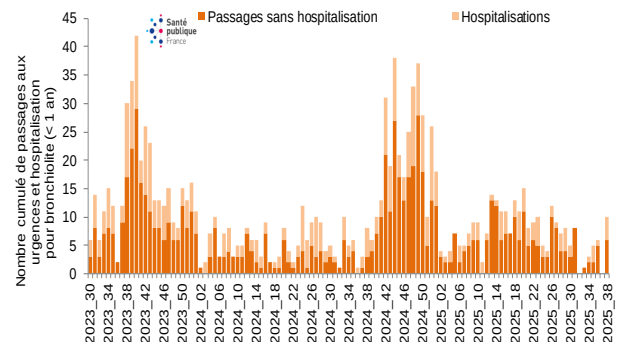


Figure 14 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an - S2023-30 à S2025-38, Martinique. Source : Oscour®, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Les **données virologiques** du laboratoire du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique ne montrent pas de circulation de Virus Respiratoire Syncytial (VRS) sur le territoire. Ces dernières semaines, seul 1 VRS a été détecté en semaine 2025-34 [Figure 15].

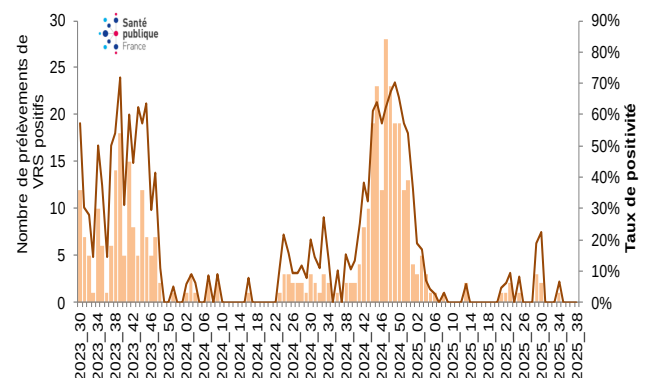


Figure 15 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs au VRS et taux de positivité - S2023-30 à S2025-38, Martinique. Source : Oscour®, exploitation Santé publique France

BRONCHIOLITE

GUADELOUPE

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) une quinzaine de cas cliniquement évocateurs sont recensés ces 4 dernières semaines. Ce nombre de cas cliniques est relativement faible pour la saison.

L'estimation pour la semaine dernière (S2025-38) est d'une **vingtaine de cas cliniquement évocateurs** [Figure 16].

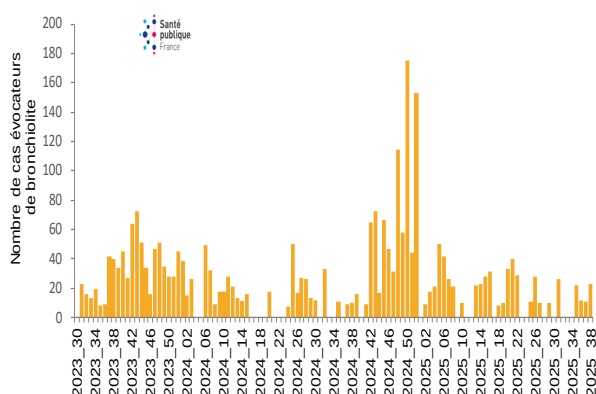


Figure 16. Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an chez un médecin généraliste, Guadeloupe - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Pour les **passages aux urgences** (dispositif OSCOUR), **3 passages** chez les enfants de moins de 1 an sont comptabilisés en S2025-38 tout comme la moyenne des quatre semaines précédentes [Figure 17].

Ces dernières semaines, cet indicateur est plus faible que lors des saisons précédentes à la même période.

Concernant les hospitalisations, **1 hospitalisation** a été rapportée en S2025-38. Ces derniers mois, un maximum d'une hospitalisation par semaines est survenue.

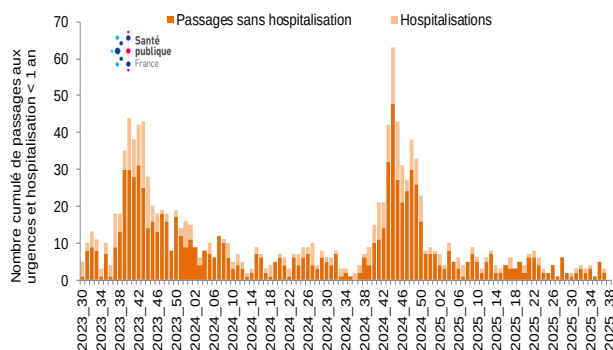


Figure 17 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an - S2023-30 à S2025-38, Guadeloupe. Source Oscour®, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Bien que le nombre de prélèvements soit faible, les **données virologiques** ne mettent pas en évidence de circulation du Virus Respiratoires Syncytial [Figure 18]. Le dernier test revenu positif au VRS était en semaine 2025-05.

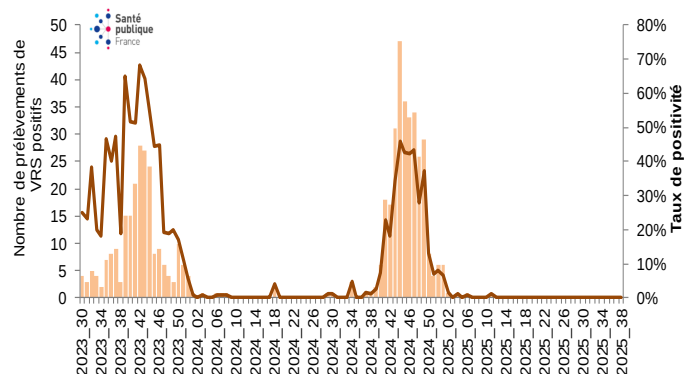


Figure 18 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs au VRS et taux de positivité - S2023-30 à S2025-38, Guadeloupe. Source : Oscour®, exploitation Santé publique France

BRONCHIOLITE

SAINT-MARTIN

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) aucun cas cliniquement évocateur n'a été recensé ces derniers mois [Figure 19].

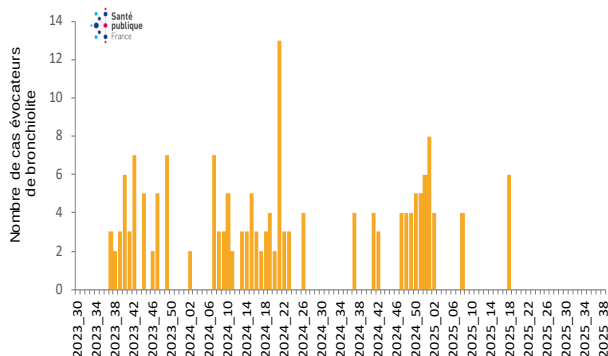


Figure 19. Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an chez un médecin généraliste, Saint-Martin - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

BRONCHIOLITE

SAINT-BARTHELEMY

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) aucun cas cliniquement évocateur n'a été recensé ces derniers mois [Figure 21].

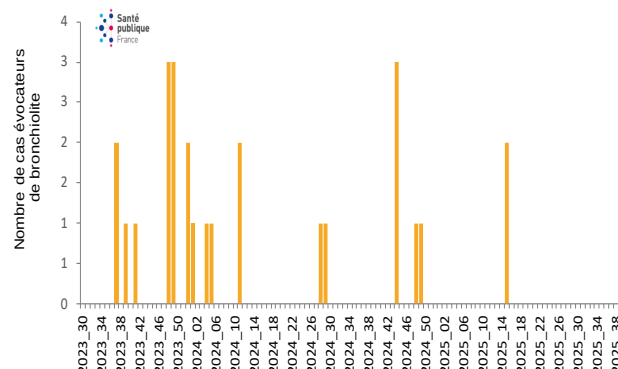


Figure 21. Nombre hebdomadaire de consultations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an chez un médecin généraliste, Saint-Barthélemy - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Pour les **passages aux urgences** (dispositif OSCOUR), aucun passage chez les enfants de moins de 1 an n'a été remonté depuis le mois d'avril 2025 [Figure 11]. Aucune hospitalisation n'a été recensée depuis la semaine 2024-43 [Figure 20].

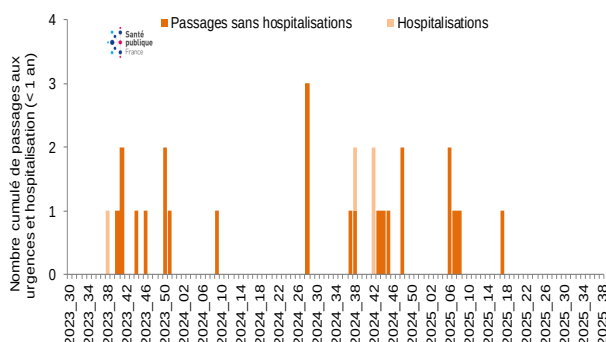


Figure 20 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an - S2023-30 à S2025-38, Saint-Martin. Source : Oscour®, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Concernant les **passages aux urgences** (dispositif OSCOUR), aucun passage n'a été remonté depuis le mois de février 2025 [Figure 11]. Aucune hospitalisation pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an n'a été recensée en 2024 et 2025 [Figure 22].

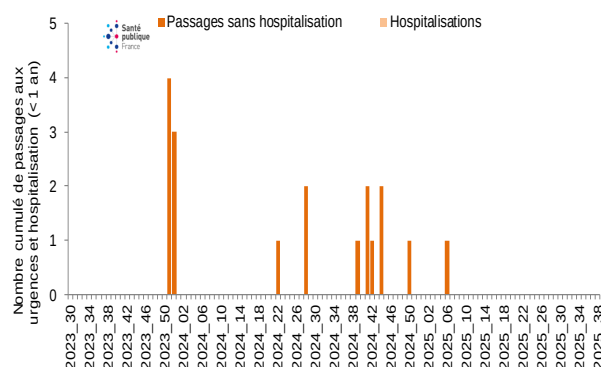


Figure 22 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an - S2023-30 à S2025-38, Saint-Barthélemy. Source : Oscour®, exploitation Santé publique France

COVID-19

MARTINIQUE

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) bien qu'une légère augmentation du nombre de cas cliniques ait été observée depuis la semaine 2025-34 avec une moyenne de **90 cas cliniquement évocateurs**, la situation est calme comparé aux deux années précédentes où le nombre de cas cliniques était de 200 en 2024-38 et de 600 en semaine 2023-38 [Figure 23].

Pour rappel, lors de l'apparition du variant Omicron au début de l'année 2022, le nombre hebdomadaire moyen de cas cliniquement évocateurs était supérieur à 2 000.

Concernant les visites à domicile (**SOS médecins**), nous enregistrons **12 visites** la semaine dernière tout comme la moyenne des quatre dernières semaines [Figure 24]. Pour comparaison, 66 visites SOS Médecins ont été effectuées l'année dernière à la même période (semaine 2024-35).

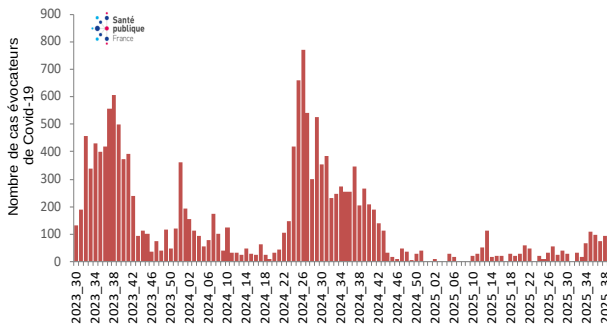


Figure 23. Nombre hebdomadaire de consultations pour Covid-19 chez un médecin généraliste, Martinique - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

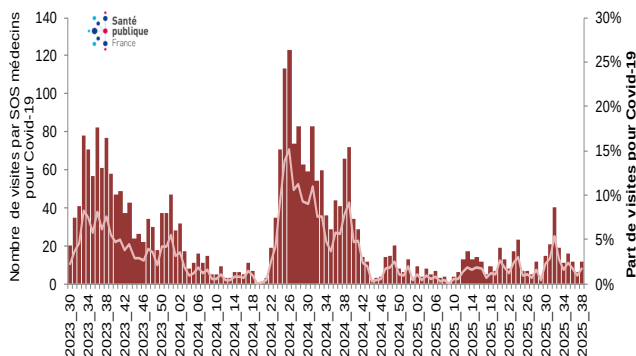


Figure 24. Nombre hebdomadaire de visites SOS Médecins pour Covid-19, Martinique - S2023-30 à S2025-38. Source : SOS Médecins, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

À l'hôpital, les **passages aux urgences** (dispositif OSCOUR) sont faibles stables ces dernières semaines avec **3 passages** recensés en S2025-38 tout comme la moyenne des quatre dernières semaines [Figure 25].

Concernant les **hospitalisations** après passage aux urgences, une hospitalisation est observée en semaine 2025-38 tout comme la moyenne des quatre dernières semaines.

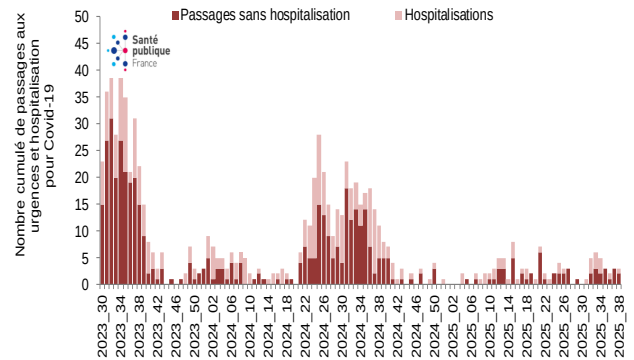


Figure 25. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour Covid-19 - S2023-30 à S2025-38, Martinique. Source Oscour®, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Bien que le nombre de prélèvements positifs ne soit pas très élevé, les **données virologiques** confirment la circulation du SARS-CoV-2 avec un taux de positivité de 15 % (19 positifs / 124 tests réalisés) en semaine 2025-38 dans le laboratoire du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique. Ce taux était de 21 % en semaine 2023-38 avec 115 prélèvements positifs parmi 553 tests effectués et de 20 % en semaine 2024-38 avec 21 prélèvements positifs parmi 107 tests [Figure 26].

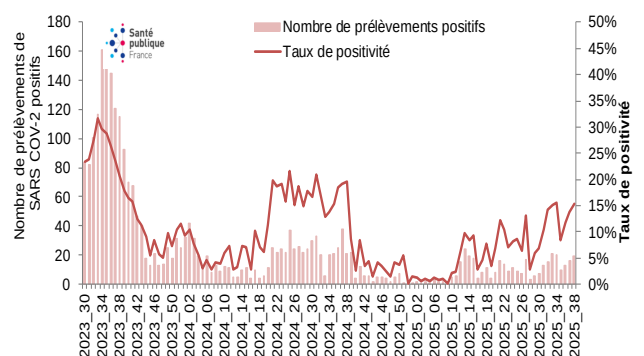


Figure 26 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs au SARS-CoV-2 et taux de positivité - S2023-30 à S2025-38, Martinique. Source Oscour®, exploitation Santé publique France

COVID-19

GUADELOUPE

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) une augmentation du nombre de cas cliniquement évocateurs a été recensée depuis mi-mai 2025 avec une moyenne de 125 cas hebdomadaire. Une nouvelle augmentation a été observée depuis la semaine 2025-32 avec une moyenne de 150 cas hebdomadaires [Figure 27].

Pour rappel, lors de l'apparition du variant Omicron au début de l'année 2022, le nombre hebdomadaire moyen de cas cliniquement évocateurs était supérieur à 3 500.

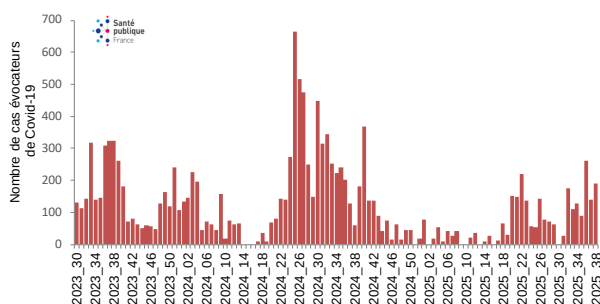


Figure 27. Nombre hebdomadaire de consultations pour Covid-19 chez un médecin généraliste, Guadeloupe - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Pour les **passages aux urgences** (dispositif OSCOUR), les augmentations vues en ville ont également été observées aux urgences [Figure 28]. En semaine 2025-34, 20 passages ont été rapportés, puis une diminution a été observée jusqu'en semaine 2025-38 où **11 passages** ont été recensés.

Concernant les hospitalisations, aucune hospitalisation n'a été rapportée en semaine 2025-38, contre une moyenne de 2 ces quatre dernières semaines.

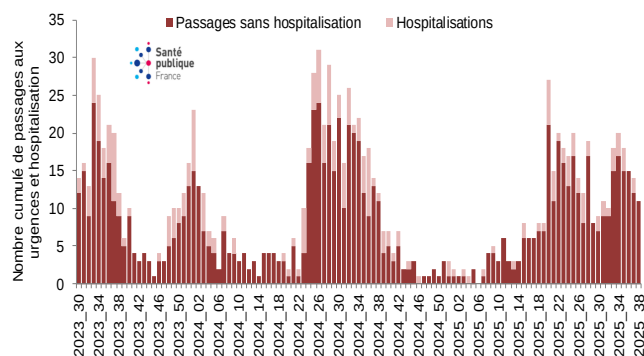


Figure 28 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour Covid-19 - S2023-30 à S2025-38, Guadeloupe. Source Oscour®, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Les **données virologiques** confirment l'augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 depuis mi-mai avec un taux de positivité moyen de 14 % dans les laboratoires hospitaliers de Guadeloupe [Figure 29].

Après une diminution du taux de positivité de mi-juillet à mi-août 2025, une nouvelle augmentation a été observée en semaine 2025-34 avec un taux de positivité moyen de 14 % entre les semaines 2025-34 et 2025-36. En semaines 2025-37 et 2025-38, le **taux de positivité est de 9 %**.

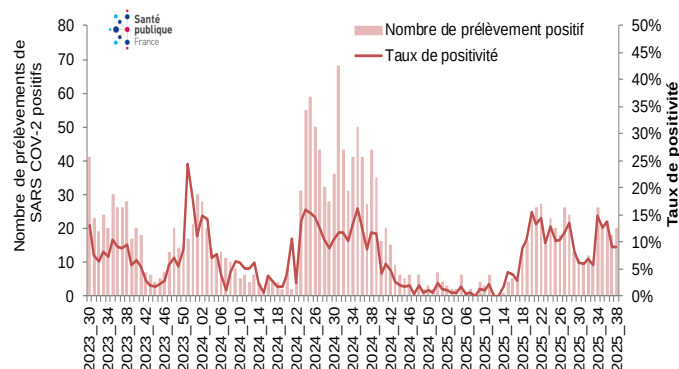


Figure 29 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs au SARS-CoV-2 et taux de positivité - S2023-30 à S2025-38, Guadeloupe. Source Oscour®, exploitation Santé publique France

COVID-19

SAINT-MARTIN

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) l'estimation pour la semaine dernière (S2025-38) est de près de **10 cas cliniquement évocateurs** contre une quinzaine en moyenne les deux semaines précédentes [Figure 30]. Au mois de septembre, le nombre de cas cliniques est plus faible que lors des mois précédents.

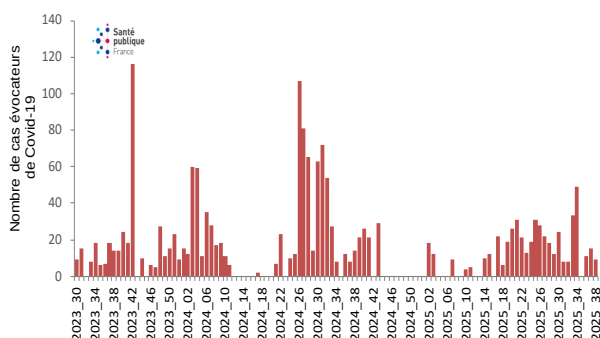


Figure 30. Nombre hebdomadaire de consultations pour Covid-19 chez un médecin généraliste, Saint-Martin - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'hôpital, 1 **passage aux urgences** (dispositif OSCOUR), a été remonté en semaine 2025-38. Depuis le mois d'août, un maximum d'un passage par semaine a été observé au CH de Saint-Martin. [Figure 31]. Aucune hospitalisation n'a été recensée depuis la semaine 2024-34.

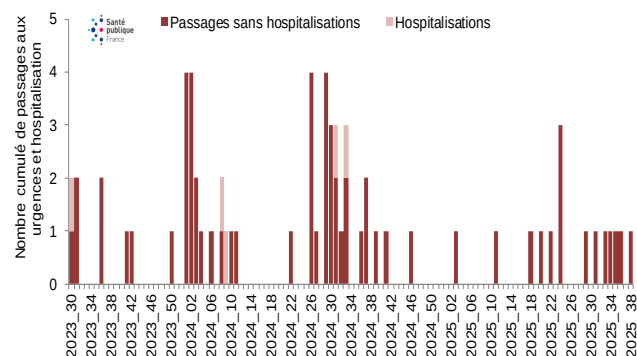


Figure 31 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour Covid-19 - S2023-30 à S2025-38, Saint-Martin. Source Oscour®, exploitation Santé publique France

COVID-19

SAINT-BARTHELEMY

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**), le médecin du réseau a observé **10 cas cliniquement évocateurs** de grippe en semaine 2025-38 contre une moyenne de 7 cas cliniques ces quatre dernières semaines [Figure 32].

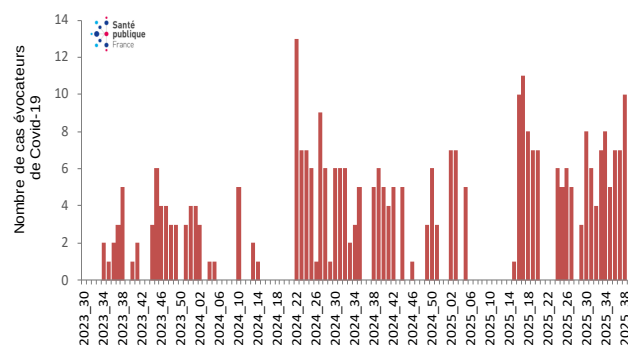


Figure 32. Nombre hebdomadaire de consultations pour Covid-19 chez un médecin généraliste, Saint-Barthélemy - S2023-30 à S2025-38. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'hôpital (dispositif OSCOUR), aucun impact sur l'offre de soins n'a été observé [Figure 33].

Aucun passage aux urgences n'a été observé depuis la semaine 2025-34 où un passage a été remonté.

De même que pour les urgences, **aucune hospitalisation** n'a été observée depuis la semaine 2025-34.

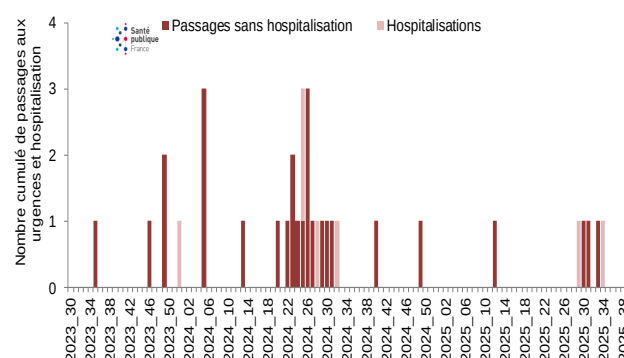
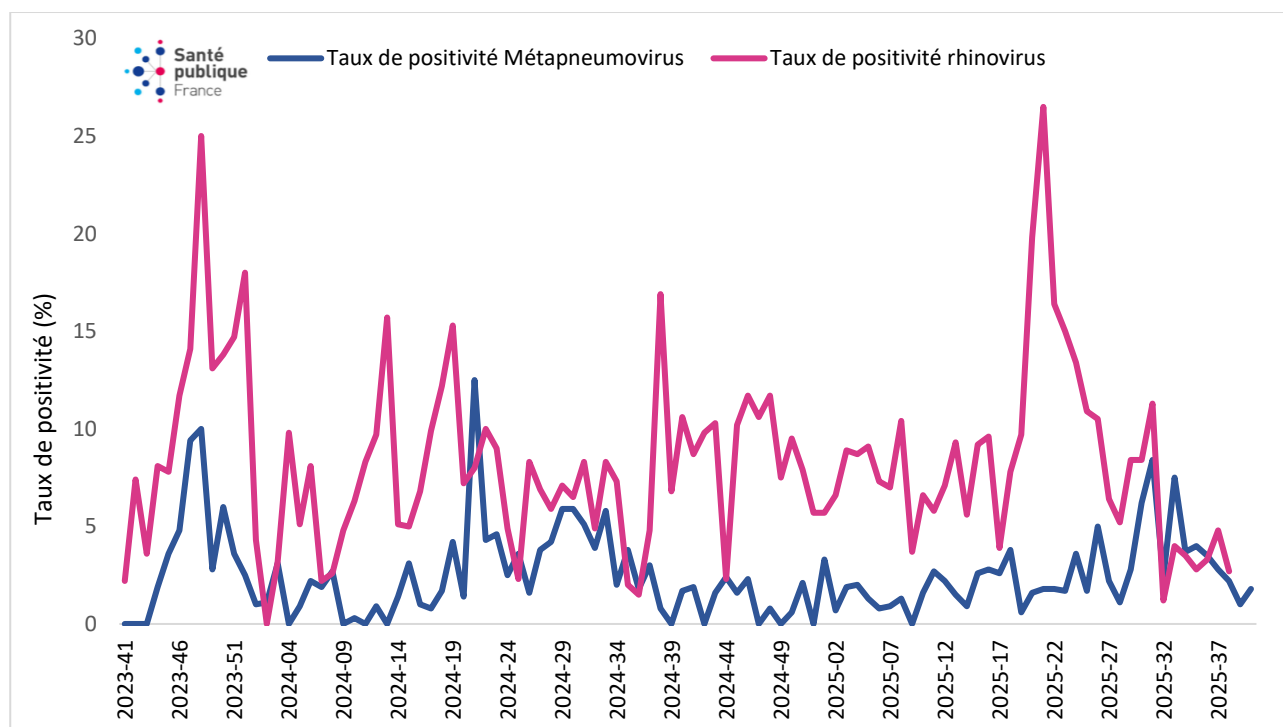


Figure 33 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour Covid-19 - S2023-30 à S2025-38, Saint-Barthélemy. Source Oscour®, exploitation Santé publique France

AUTRES VIRUS RESPIRATOIRES

Grâce aux données du laboratoire de virologie du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique, d'autres virus respiratoires sont suivis tout au long de l'année. Le métapneumovirus et le rhinovirus sont les plus prégnants en Martinique avec une circulation à bas bruit.

Au cours de l'année 2025, une augmentation du taux de positivité du rhinovirus a été observée entre mai et juin 2025 atteignant un taux de positivité de près de 27 % en semaine 2025-21 (fin mai 2025).



VACCINATION

GRIPPE

Aux Antilles, la campagne de vaccination 2024-2025 a lieu du 14 octobre 2025 au 31 janvier 2026. La vaccination est essentielle pour protéger les personnes à risque d'une forme grave voire mortelle.

L'épidémie de grippe aux Antilles survient le plus souvent en fin d'année. En moyenne, en France, 2 000 vies par an sont sauvées chaque année chez les personnes de 65 ans et plus grâce à la vaccination.

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chaque année aux personnes âgées de 65 ans et plus, aux personnes présentant des maladies chroniques, aux femmes enceintes, aux personnes obèses, et à certains professionnels, dont les professionnels de santé.

La vaccination est également ouverte aux enfants de 2 à 17 ans et plus.

La vaccination peut être faite en même temps que celle contre le Covid 19.

BRONCHIOLITE À VRS

Il est maintenant possible de protéger les nouveau-nés en vaccinant leur mère pendant la grossesse ou en leur donnant un traitement par des anticorps juste après la naissance. Il est aussi recommandé de vacciner les personnes de 65 ans et plus.

Traitement par immunisation :

- Palivizumab (Synagis®) : enfants à risque élevé d'infection à VRS
 - Enfants nés à 35 semaines d'âge gestationnel ou moins et de moins de 6 mois au début de l'épidémie saisonnière à VRS ;
 - Enfants de moins de 2 ans ayant nécessité un traitement pour dysplasie bronchopulmonaire au cours des 6 derniers mois ;
 - Enfants de moins de 2 ans atteints d'une cardiopathie congénitale avec retentissement hémodynamique.
- Nirsevimab (Beyfortus®) : tous les nouveau-nés et les nourrissons pendant leur première saison de circulation du VRS

Vaccination : Abrysvo®

Ensemble des femmes enceintes éligibles à la vaccination et d'âge gestationnel compris entre 32 et 36 semaines d'aménorrhées entre le mois de septembre et de janvier.

COVID-19

La vaccination contre le Covid-19 est recommandée chaque année pour les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes à risque de forme grave de Covid-19.

La campagne de vaccination a lieu du 14 octobre 2025 au 31 janvier 2026 en même temps que la campagne de vaccination contre la grippe.

Pour en savoir plus : [Les maladies et leurs vaccins | Vaccination Info Service \(vaccination-info-service.fr\)](#)

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 : Eline Hassan

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires suivants :



Pour nous citer : Bulletin. Surveillance épidémiologique des infections respiratoires aiguës. Édition Antilles. Septembre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 15 p., 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 25/09/2025

Contact : antilles@santepubliquefrance.fr