

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

## Guadeloupe, Martinique, St Martin, St Barthélemy

Point épidémiologique régional N°3 02 février 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 2024-04 (22 au 28 janvier 2024)

#### Martinique :

—> Poursuite de l'épidémie de grippe avec des indicateurs élevés ; passage en phase post-épidémique de bronchiolite ; indicateurs du SARS-CoV-2 globalement stables depuis fin décembre.

#### Guadeloupe :

—> Epidémie de grippe en cours; indicateurs en augmentation ; épidémie de bronchiolite qui se termine ; indicateurs du SARS-CoV-2 globalement stables depuis mi-décembre.

#### Saint-Martin :

—> Epidémie de grippe en cours ; situation calme pour la bronchiolite ; indicateurs du SARS-CoV-2 en légère augmentation en médecine de ville au cours des deux dernières semaines.

#### Saint-Barthélemy :

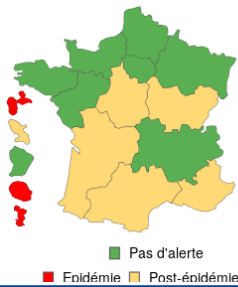
—> Epidémie de grippe en cours ; situation calme concernant la bronchiolite et la COVID-19.

### FRANCE ENTIERE

#### BRONCHIOLITE

- Hexagone : l'ensemble des régions sont hors épidémie.
- La Guadeloupe, La Réunion et Mayotte sont en épidémie.

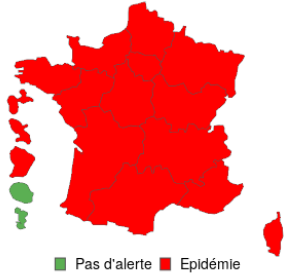
Niveau d'alerte régional



#### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

- Hexagone : poursuite de l'épidémie avec une forte augmentation des indicateurs.
- En Outre-mer, la Guyane et les territoires des Antilles en épidémie.

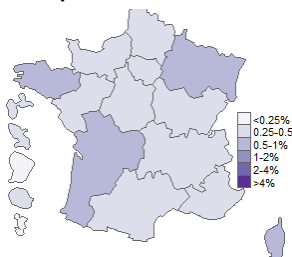
Niveau d'alerte régional



#### COVID-19

- Ensemble des indicateurs en baisse ou stable à un niveau faible

Taux de passages aux urgences pour Covid-19



### PREVENTION

## Chiffres clefs en S2024-04 (22 au 28 janvier 2024)

En comparaison avec S2024-03 (15 au 21 janvier 2024)

### Grippe

|   | Martinique                    | Guadeloupe                   | Saint-Martin              | Saint-Barthélemy          |
|---|-------------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Cas cliniquement évocateurs                     | 1435<br>(vs 1850 en S2024-03) | 1105<br>(vs 873 en S2024-03) | 90<br>(vs 15 en S2024-03) | 23<br>(vs 20 en S2024-03) |
| Passages aux urgences                           | 11<br>(vs 16 en S2024-03)     | 29<br>(vs 37 en S2024-03)    | 2<br>(vs 1 en S2024-03)   | 1<br>(vs 5 en S2024-03)   |
| Hospitalisations après passages aux urgences    | 2<br>(vs 1 en S2024-03)       | 10<br>(vs 7 en S2024-03)     | 0<br>(vs 0 en S2024-03)   | 0<br>(vs 0 en S2024-03)   |
| Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital | 24%<br>(vs 37% en S2024-03)   | 23%<br>(vs 23% en S2024-03)  | Données indisponibles     | Données indisponibles     |

### Bronchiolite

|   | Martinique                  | Guadeloupe                  | Saint-Martin            | Saint-Barthélemy        |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Cas cliniquement évocateurs                     | 60<br>(vs 50 en S2024-03)   | 0<br>(vs 30 en S2024-03)    | 0<br>(vs 0 en S2024-03) | 1<br>(vs 0 en S2024-03) |
| Passages aux urgences pédiatriques              | 7<br>(vs 3 en S2024-01)     | 8<br>(vs 8 en S2024-03)     | 0<br>(vs 0 en S2024-03) | 0<br>(vs 0 en S2024-03) |
| Hospitalisations après passages aux urgences    | 4<br>(vs 2 en S2024-03)     | 0<br>(vs 2 en S2024-03)     | 0<br>(vs 0 en S2024-03) | 0<br>(vs 0 en S2024-03) |
| Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital | 10%<br>(vs 8 % en S2024-01) | 0 %<br>(vs 4 % en S2024-03) | Données indisponibles   | Données indisponibles   |

### COVID-19

|  | Martinique                | Guadeloupe                | Saint-Martin            | Saint-Barthélemy        |
|--|---------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Nouveaux cas confirmés*                                  | 19<br>(vs 31 en S2024-03) | 14<br>(vs 20 en S2024-03) | 2<br>(vs 3 en S2024-03) | 0<br>(vs 0 en S2024-03) |
| Passages aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19 | 5<br>(vs 5 en S2024-03)   | 7<br>(vs 12 en S2024-03)  | 1<br>(vs 2 en S2024-03) | 0<br>(vs 0 en S2024-03) |

\* 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'épidémie de grippe se poursuit en Martinique avec des indicateurs qui se maintiennent à un niveau élevé.

Environ 1 500 consultations pour syndrome grippal dans les cabinets médicaux ont été recensées en S2024-04 contre 1850 au cours de la semaine précédente (Figure 1). L'activité de l'association SOS Médecins reste élevée avec 148 visites en S2024-04 contre 152 visites en S2024-03.

A l'hôpital, le nombre de passages aux urgences demeure également élevé avec une moyenne de 12 passages hebdomadaire de la S2024-01 à S2024-04 contre une moyenne de 3 passages des semaines précédentes. Cinq hospitalisations après passage aux urgences ont été signalées depuis la S2024-01 (Figure 2). A noter que trois cas graves de grippe étaient admis dans le service de réanimation en S2024-03 et S2024-04.

En semaine 2024-04, le virus de la grippe A a été détecté sur 34 prélèvements parmi 139 analyses réalisées (tp = 24%) contre 91 positifs parmi 249 analyses (tp = 37% ; Figure 3).

Figure 1 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Martinique - S2022-40 à S2024-04. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

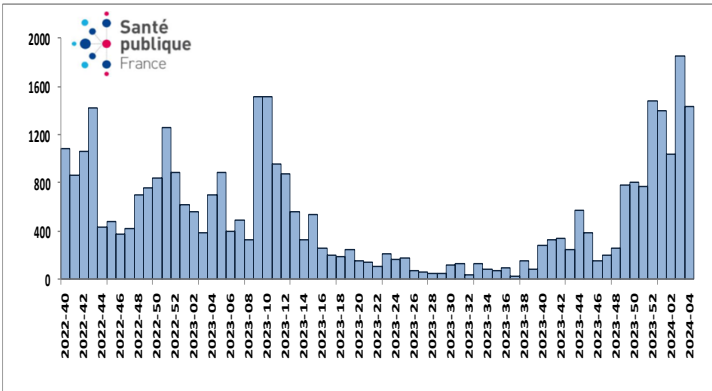


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-22 à S2024-04, Martinique. Source Oscour®, exploitation Santé publique France

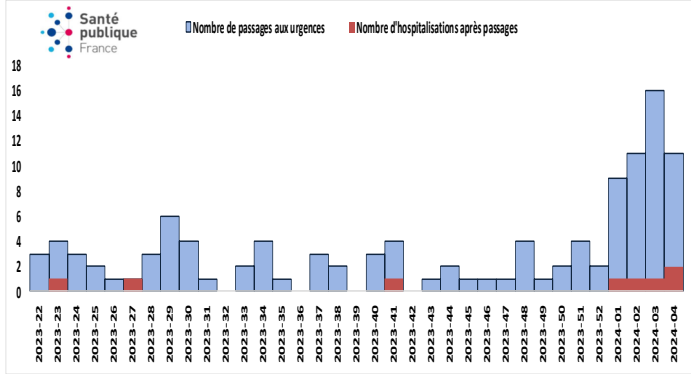
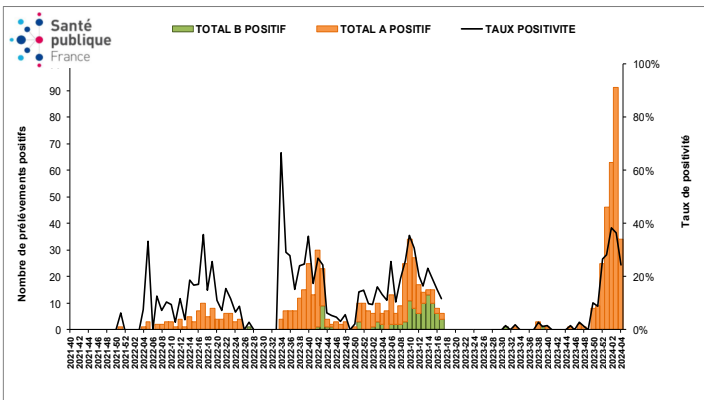


Figure 3 : Nombre hebdomadaire de virus grippal isolé et taux de positivité, Martinique, S2022-40 à S2024-04. Source : Laboratoire de virologie du CHUM, exploitation Santé publique France



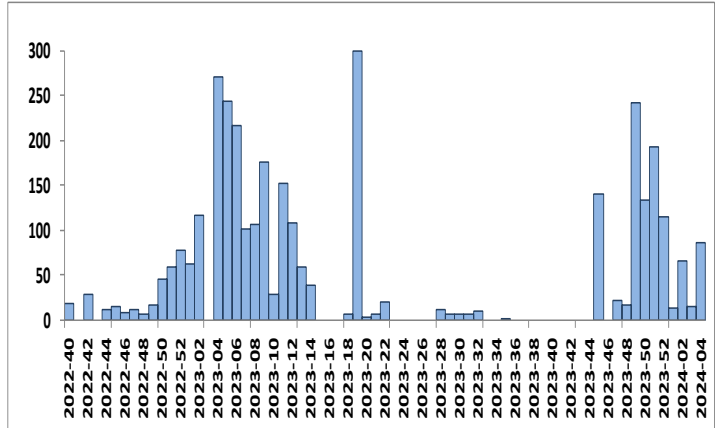
GRIPPE

L'épidémie de grippe se poursuit à Saint-Martin en S2024-04.

Au cours de la semaine S2024-04, l'activité de la grippe à Saint-Martin était élevé avec 90 consultations estimées contre 15 au cours de la semaine précédente (Figure 13).

A l'hôpital, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal diminuait avec un total de trois passages enregistrés en S2024-03 et S2024-04 contre un total de 10 passages en S2024-01 et S2024-02.

Figure 4: Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2024-04, Saint-Martin - Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France



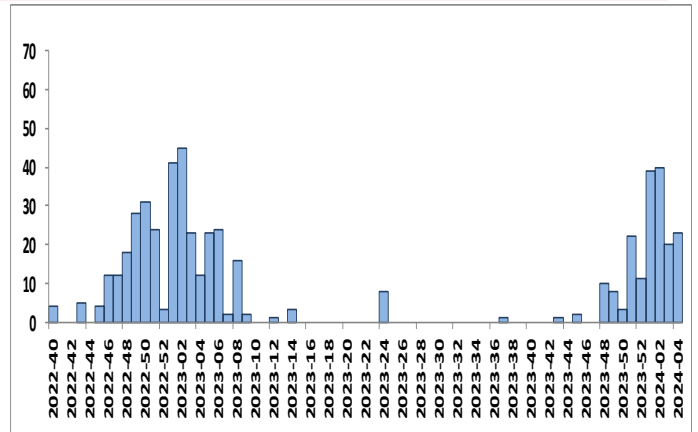
GRIPPE

Saint-Barthélemy demeure en phase épidémique.

Une moyenne de 20 consultations pour syndrome grippal a été signalée par les médecins de ville en semaines 2024-03 et 2024-04 contre une moyenne de 40 consultations hebdomadaires les deux semaines précédentes (Figure 14).

A l'hôpital, aucun passage aux urgences n'a été remonté en S2024-04 contre 1 en semaine S2024-03 et 5 passages en S2024-02.

Figure 5 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2024-04, Saint-Barthélemy. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France



GRIPPE

L'épidémie de grippe se poursuit sur l'archipel de la Guadeloupe avec des indicateurs de ville et hospitaliers qui se maintiennent à un niveau élevé.

Un total de 1105 consultations hebdomadaires de grippe a été estimé en S2024-04 contre 875 consultations recensés en S2024-03 (Figure 7).

Vingt-neuf passages aux urgences étaient enregistrés la semaine dernière dont 10 hospitalisations contre 37 passages en S2023-03 dont 7 hospitalisations (Figure 8). A noter que six cas graves de grippe étaient admis dans le service de réanimation depuis le début de l'épidémie.

Depuis la S2024-01, le virus de la grippe a été isolé 179 fois sur 715 analyses réalisées soit un taux de positivité de 25 % (Figure 9).

Figure 6 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2024-04, Guadeloupe. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

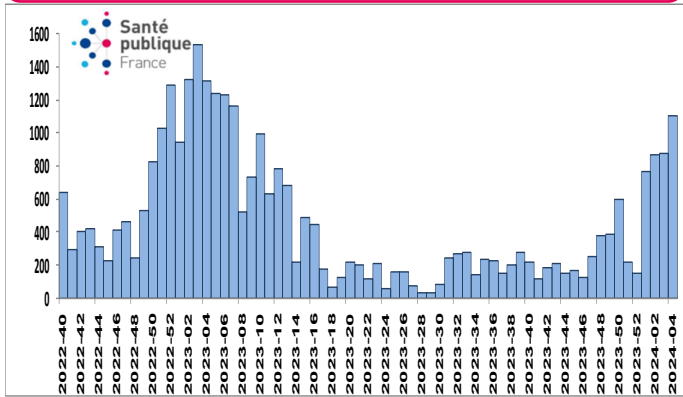


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-22 à S2024-04, Guadeloupe, source Oscour®, exploitation Santé publique France

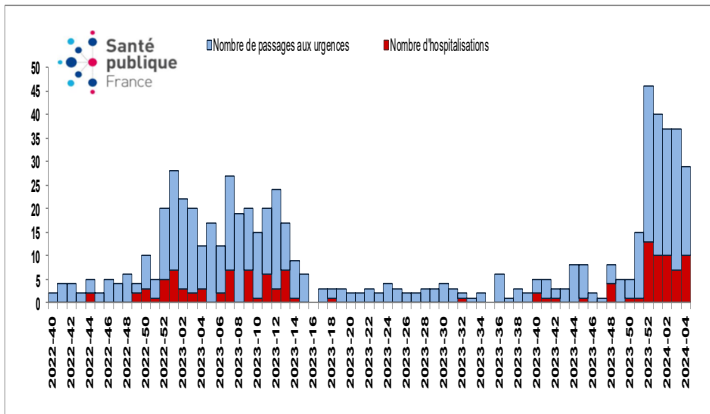
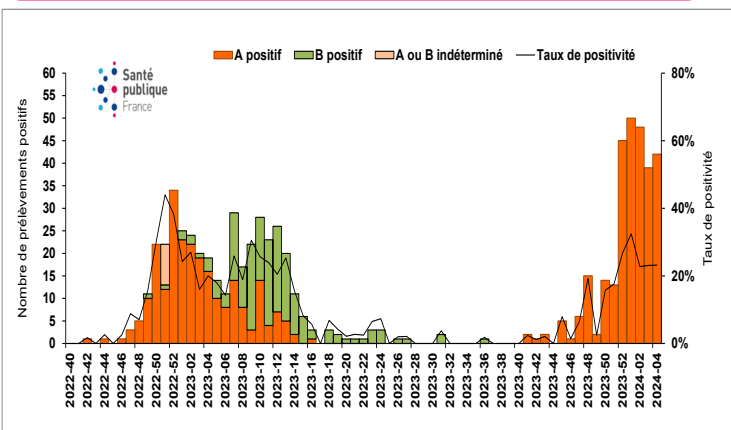


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de virus grippal isolé et taux de positivité, Guadeloupe, S2022-40 à S2024-04. Source : Laboratoire de virologie du CHUG, exploitation Santé publique France



BRONCHIOLITE

Au vu de la diminution des indicateurs de suivi de l'épidémie, la Guadeloupe passera en phase post-épidémique de la bronchiolite en S2024-05.

Aucun cas évocateur de bronchiolite n'était recensé en consultation en S2024-04 contre une moyenne de 26 cas évocateurs hebdomadaire recensés au cours des trois semaines précédentes (Figure 10).

Concernant les admissions aux urgences pour la bronchiolite (<2 ans), 8 passages étaient enregistrés en S2024-03 tout comme en S2024-04 (Figure 11).

En S2024-03 et S2024-04, le VRS a été identifié sur un prélèvement parmi 31 analyses effectuées sur des enfants de moins de 2 ans, soit un taux de positivité de 2 % (Figure 12).

Figure 9 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour bronchiolite chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2024-04, Guadeloupe. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

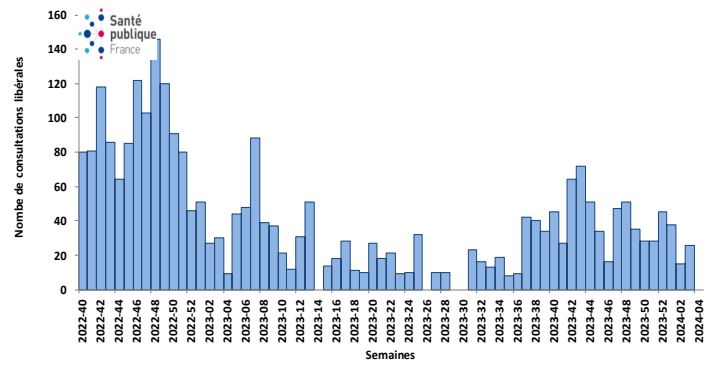


Figure 10 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite - S2023-22 à S2024-04, Guadeloupe, source Oscour®, exploitation Santé publique France

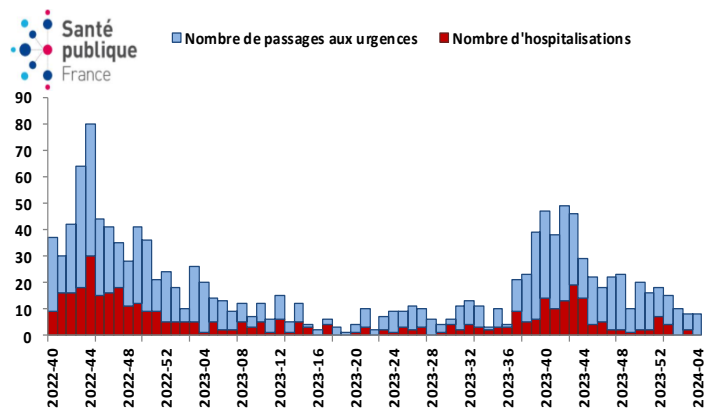
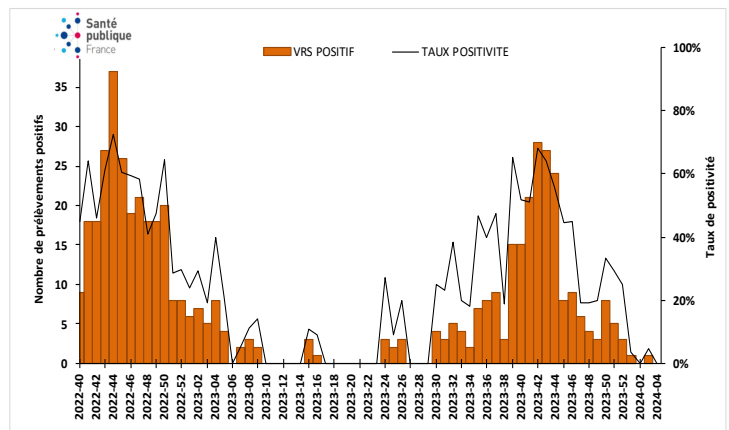


Figure 11 : Nombre hebdomadaire de virus respiratoire syncytial isolé et taux de positivité, Guadeloupe, S2022-40 à S2024-04. Source : Laboratoire de virologie du CHUG, exploitation Santé publique France



## 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.

#### 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](#)

## Faits marquants

Entre les semaines  
2024-03 et 2024-04

### En Martinique

- Grippe : phase épidémique
- Bronchiolite : phase post-épidémique
- COVID-19 : indicateurs stables

### En Guadeloupe

- Grippe : Epidémie en cours
- Bronchiolite : phase post-épidémique
- COVID-19 : indicateurs stables

### A Saint-Martin

- Grippe : Epidémie en cours
- Bronchiolite : Situation calme
- COVID-19 : Légère augmentation des indicateurs en médecine de ville

### A Saint-Barthélemy

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

Date de publication  
**02 Février 2024**

Rédacteur en chef  
**Jacques Rosine**  
Responsable  
Santé publique France  
Antilles

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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique  
France  
12 rue du Val d'Osne  
94 415 Saint-Maurice  
Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous  
également sur :  
[http://  
www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)