

La grippe est une infection virale respiratoire contagieuse à l'origine d'épidémies saisonnières déclarées habituellement entre les mois de décembre et avril. Depuis l'émergence du Sars-Cov 2, nous observons des situations inhabituelles de recrudescence de la circulation des souches virales de la grippe sur nos territoires.

En Martinique, l'épidémie déclarée de manière précoce (S2022-40), se poursuit toujours à des niveaux élevés en ville; la Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy sont également en phase épidémique en ce début d'année 2023.

Analyse épidémiologique - Février 2023

Martinique : Les indicateurs de surveillance en ville sont à la baisse la semaine dernière ; le taux de positivité des prélèvements biologiques à l'hôpital est en hausse

→ Poursuite de la phase épidémique

Guadeloupe : Les indicateurs de surveillance de la grippe restent très élevés en ville et sont en baisse à l'hôpital

→ Poursuite de la phase épidémique

Saint-Martin : Le nombre de consultations en ville est en légère baisse ; les passages aux urgences sont stables

→ Poursuite de la phase épidémique

Saint-Barthélemy : Le nombre de consultations en ville est stable ces deux dernières semaines (S05 et S06)

→ Poursuite de la phase épidémique

Chiffres clés en S2023-06 (06 au 12 février 2023)

En comparaison avec S2023-05 (30 janvier au 05 février 2023)

Guadeloupe



1231 (vs 1236 en S2023-05)
cas cliniquement évocateurs



416 (vs 890 en S2023-05)
cas cliniquement évocateurs



12 (vs 17 en S2023-05)
passages aux urgences



0 (vs 1 en S2023-05)
passage aux urgences pédiatriques



2 (vs 0 en S2023-05)
hospitalisations



0 (vs 0 en S2023-05)
hospitalisation pédiatrique



14 % (vs 18% en S2023-05)
Taux de positivité à l'hôpital



25 % (vs 10 % en S2023-05)
Taux de positivité à l'hôpital



Saint-Martin



217 (vs 243 en S2023-05)
cas cliniquement évocateurs



24 (vs 23 en S2023-05)
cas cliniquement évocateurs



6 (vs 5 en S2023-05)
passages aux urgences



0 (vs 0 en S2023-05)
passage aux urgences



0 (vs 0 en S2023-05)
hospitalisation



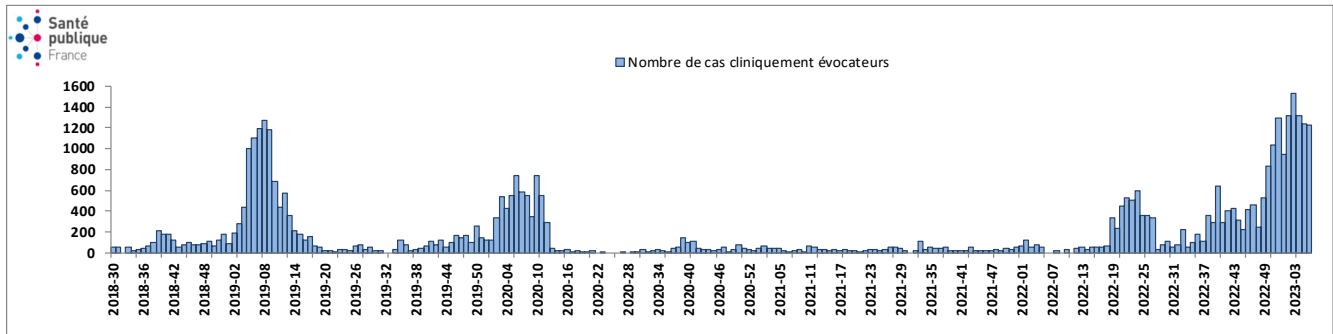
0 (vs 0 en S2023-05)
hospitalisation

Saint-Barthélemy

Surveillance des consultations pour syndrome grippal en médecine de ville

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Guadeloupe, juillet 2018 à février 2023 - Source : réseau de médecins sentinelles

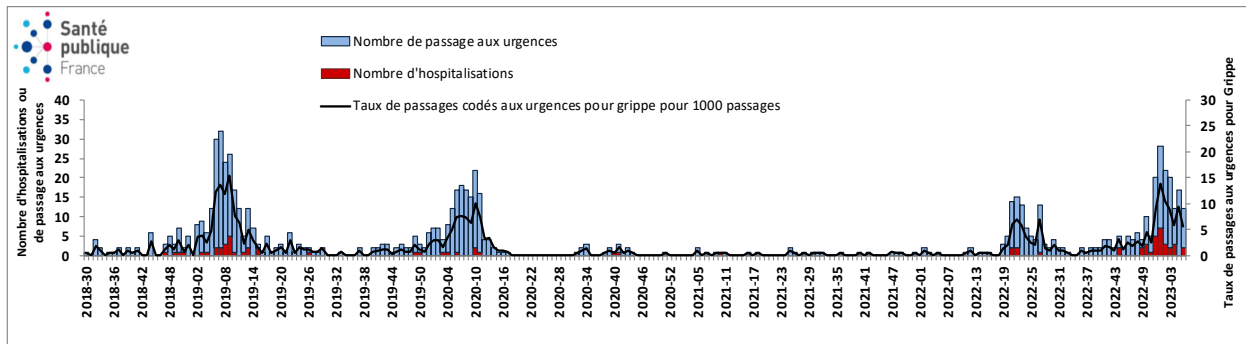


Après une période de recrudescence inhabituelle de grippe entre mai et juillet 2022 (S20 à S27), la Guadeloupe connaît, depuis fin septembre (S38), une hausse des consultations en ville se maintenant à des niveaux élevés par rapport aux saisons précédentes. En S06, le nombre de consultations hebdomadaires estimé pour syndrome grippal en médecine de ville restait élevé avec environ **1 230 consultations** (contre 1 235 en S05) [Figure 1].

Surveillance des passages aux urgences pour syndrome grippal et hospitalisations

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et hospitalisations au CHU, CHBT et Cliniques des Eaux Claires, Guadeloupe, juillet 2018 à février 2023 - Source : Oscour©

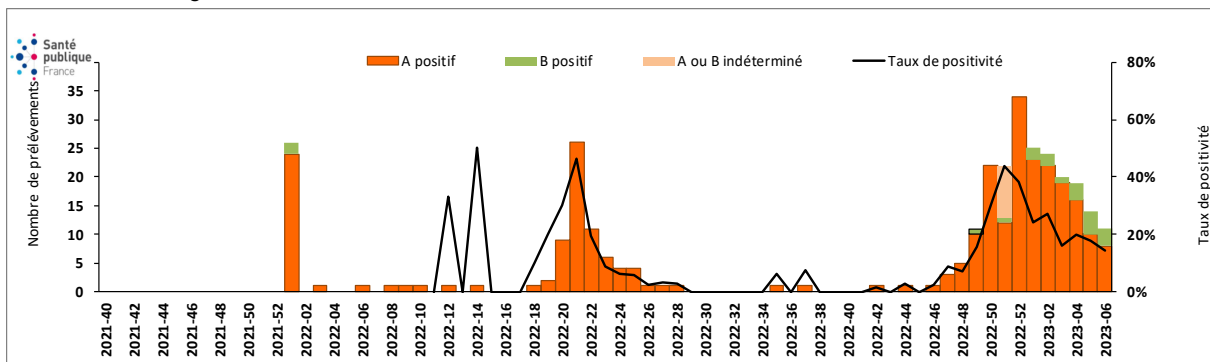


Le nombre de passages aux urgences (CHUG, Clinique des Eaux Claires et CHBT) pour syndrome grippal était en baisse avec **12 passages la semaine dernière** (contre 17 passages enregistrés en S05 ; - 30 %). Deux de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (contre 0 en S05). **Le taux de passages codés aux urgences pour grippe a diminué d'un tiers la semaine dernière** (5,7 / 1000 passages contre 9,4 / 1000 en S05, - 39 %). Depuis S34, 11 cas graves (réanimation) ont été notifiés [Figure 2].

Surveillance virologique à l'hôpital

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés et taux de positivité, Guadeloupe, octobre 2021 à février 2023 - Source : Laboratoire de virologie du CHUG et CHBT



Au cours de la semaine dernière, le **virus de la grippe a été identifié à 11 reprises** parmi les 77 analyses réalisées à l'hôpital. Le nombre de virus grippaux identifiés à l'hôpital diminue en S06 comparé à la S05 (taux de positivité de 11 % contre 14 % en S05). Il s'agit majoritairement du virus de type A [Figure 3].

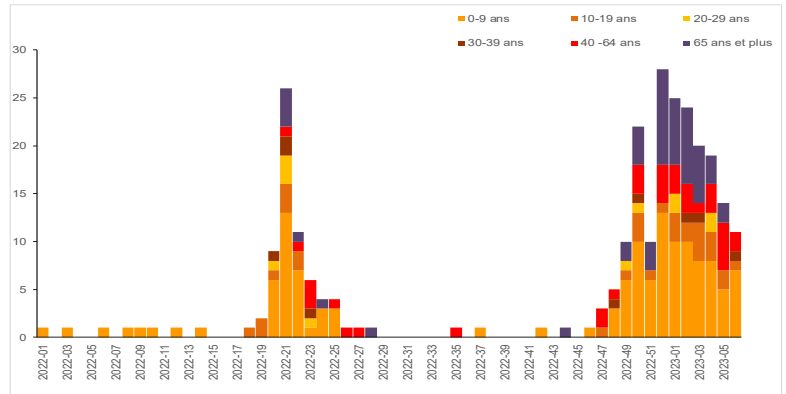
Au cours de la période de recrudescence grippale observée entre mai et juin 2022 (S19 à S26), les patients âgés entre 0-9 ans représentaient plus de la moitié (52 %) des patients avec un test positif confirmé biologiquement à l'hôpital (contre 10 % pour les 65 ans et plus).

Depuis la S47, les patients pour lesquels le virus de la grippe a été isolé à l'hôpital sont âgés en moyenne de 31 ans [1-96]. Toutes les classes d'âges sont concernées avec une prédominance des âges extrêmes (45 % de patients âgés entre 0 et 9 ans et 24 % âgés de plus de 65 ans)

Au cours des deux dernières semaines (S05, S06), 29 patients ont été confirmés dont 48 % sont âgés de moins 10 ans et 8 % de 65 ans et plus (Figure 4).

Figure 4

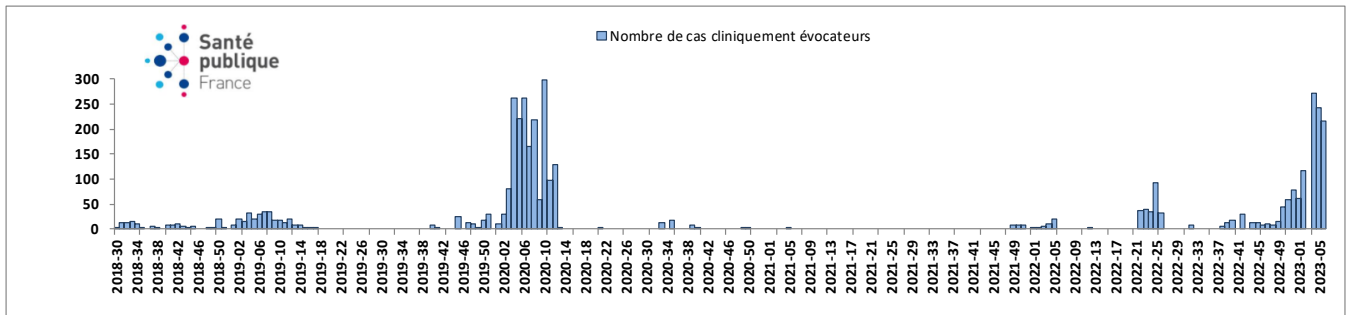
Nombre hebdomadaire de patients biologiquement confirmés à l'hôpital selon la classes d'âge, avril 2022 à février 2023 - Source : Laboratoires de virologie du CHUG et du CHBT



Surveillance des consultations pour syndrome grippal en médecine de ville

Figure 5

Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Saint-Martin, juillet 2018 à février 2023 - Source : réseau de médecins sentinelles

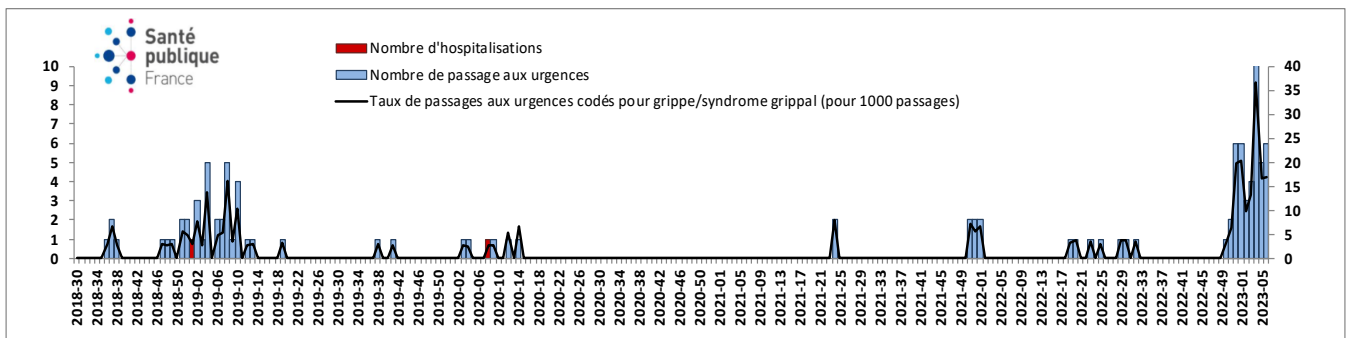


En S06, le nombre de consultations hebdomadaires estimé pour syndrome grippal en médecine de ville était en légère diminution avec environ **220 consultations** (contre 245 en S05, - 11 %) [Figure 5].

Surveillance des passages aux urgences pour syndrome grippal et hospitalisations

Figure 6

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et d'hospitalisations au Centre Hospitalier Louis Fleming, Saint-Martin, juillet 2018 à février 2023 - Source : Oscourç

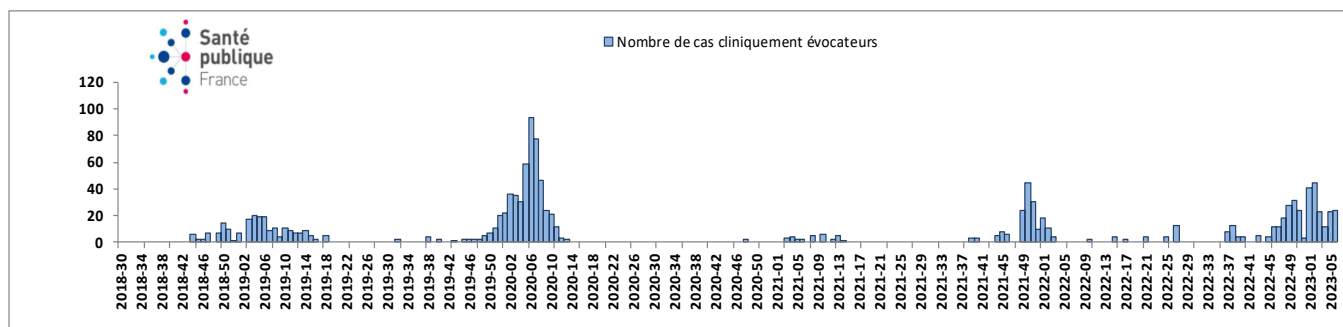


Le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal est stable en S06 avec 6 passages contre 5 passages en S05. **En S06, l'activité hospitalière était de 16,8 %** contre 16,7 % en S05 et 36,8 % en S04. En S04, l'activité hospitalière était la valeur la plus haute observée ces dernières années à la même période [Figure 6].

Surveillance des consultations pour syndrome grippal en médecine de ville

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Saint-Barthélemy, juillet 2018 à février 2023 - Source : réseau de médecins sentinelles

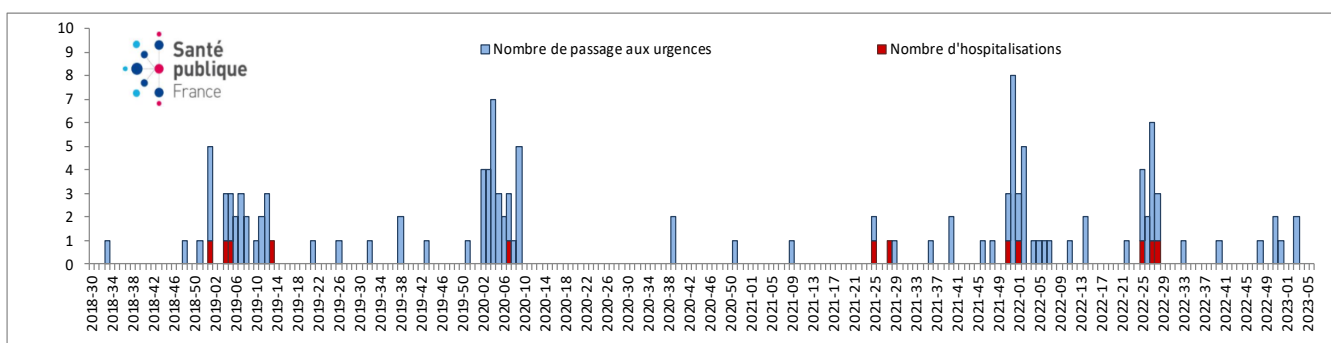


On observe une stabilisation du nombre de consultations pour syndrome grippal en ville au cours des deux dernières semaines avec respectivement 23 et 24 consultations effectuées en S05 et S06. [Figure 7].

Surveillance des passages aux urgences pour syndrome grippal et hospitalisations

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et hospitalisation à l'hôpital local de Bruyn, Saint-Barthélemy juillet 2018 à février 2023 - Source : Oscour©

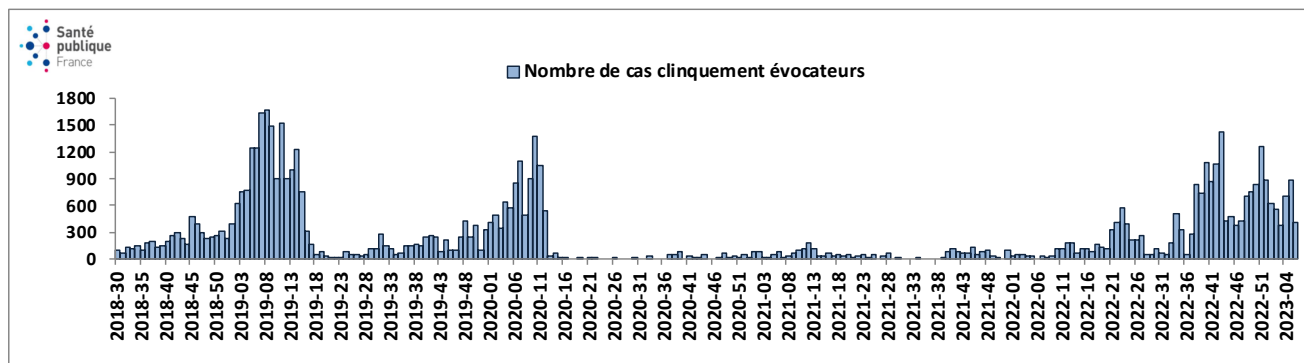


Le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal reste faible depuis le mois de juillet (6 passages notifiés en S27) ; A noter cependant qu'au cours des deux dernières semaines (S05 et S06), aucun remontée n'a été faite (derniers passages aux urgences observés en S03) [Figure 8].

Surveillance des consultations pour syndrome grippal en médecine de ville

| Figure 9 |

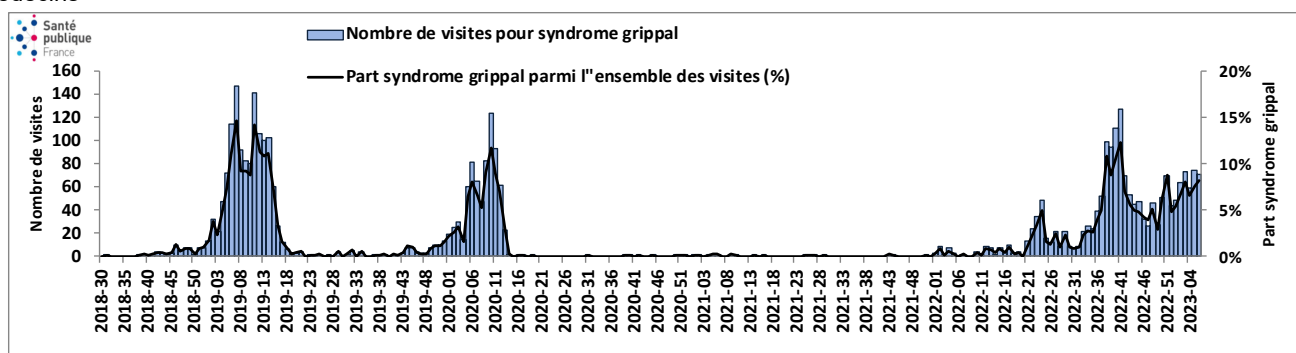
Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Martinique, juillet 2018 à février 2023 - Source : réseau de médecins sentinelles



En Martinique, après deux années de faible activité pour syndrome grippal en ville, l'année 2022 a été marquée par deux périodes inhabituelles de forte recrudescence (S18 à S27 et S33 à S03). Depuis le pic atteint en S43 (1430 consultations), le nombre de consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est en diminution, se maintenant néanmoins à des niveaux élevés. En S06, le nombre de consultations hebdomadaires estimé pour syndrome grippal en médecine de ville était à la baisse avec environ **415 consultations** (contre 890 en S05, - 53 %) [Figure 9].

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de visites à domicile pour syndrome grippal, Martinique, juillet 2018 à février 2023 - Source : SOS médecins

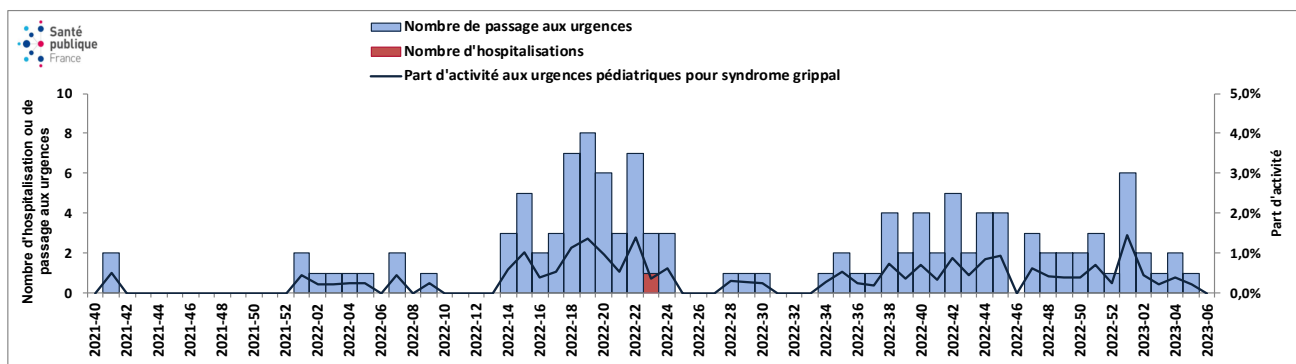


Depuis le pic épidémique atteint en S41 avec 128 visites à domicile pour syndrome grippal réalisées par SOS médecins (part d'activité de la grippe de 12,3 %), une baisse est observée jusqu'en S49 (28 visites, 2,9 % d'activité). En S06, le nombre de visites à domicile se maintient à un niveau élevé avec 71 visites correspondant à 8,3% de l'activité totale (contre 75 visites en S05, 7,6 % d'activité) [Figure 10].

Surveillance des passages aux urgences pédiatriques pour syndrome grippal et hospitalisations

| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour syndrome grippal et hospitalisation, Martinique, octobre 2021 à février 2023 - Source : Service des urgences pédiatriques de la MFME, CHU de la Martinique



Le nombre de passages aux urgences pédiatriques pour syndrome grippal est relativement faible et stable. En S06, aucun passage n'a été notifié (contre 1 en S05). Aucune hospitalisation n'a été enregistrée depuis la S23 [Figure 11].

Surveillance virologique à l'hôpital

Entre les semaines S34 à S43, le virus de la grippe a été identifié à 140 reprises parmi les 563 analyses réalisées par le laboratoire de virologie du CHU de Martinique. Le taux de positivité oscillait de 17 % à 67 % sur la période (moyenne de 29 %).

Depuis S43, le nombre de virus grippaux détectés à l'hôpital est en nette diminution avec un taux de positivité moyen de 4 % entre S44 et S50. Fin décembre, le nombre de prélèvements positifs est de nouveau à la hausse (taux de positivité moyen de 14,5 %, S51 et S52);

En S06, le nombre de prélèvements isolés est en augmentation (13 contre 7 en S05; soit 25 % vs 10% de positivité) [Figure 7].

Le virus de type B a été détecté pour la première fois depuis 2020 en S42; il a continué à être détecté sur 20 prélèvements de la S42 à la S06 touchant notamment les plus jeunes (moins de 10 ans). **Le virus de type A (AH3N2) reste largement majoritaire** sur l'île [Figure 12].

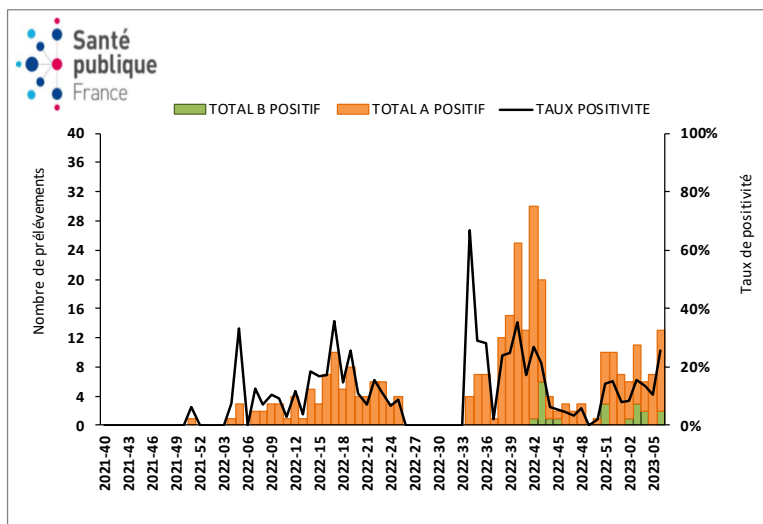
Au cours de la période de recrudescence grippale observée entre avril et juin 2022 (S14 à S26), les patients âgés entre 0-9 ans représentaient plus de 8 patients sur 10 avec un test positif confirmé biologiquement à l'hôpital (55/65).

Les patients pour lesquels le virus de la grippe a été isolé à l'hôpital à partir de la S34 sont âgés en moyenne de 35 [1-104] ans. **Toutes les classes d'âges sont concernées avec une prédominance des âges extrêmes** (38 % de patients âgés entre 0 et 9 ans et 27 % âgés de plus de 65 ans)

Au cours de la semaine dernière (S06), le nombre de patients confirmés biologiquement par la grippe au CHUM est en augmentation (13 patients contre 8 en moyenne les trois semaines précédentes) [Figure 13].

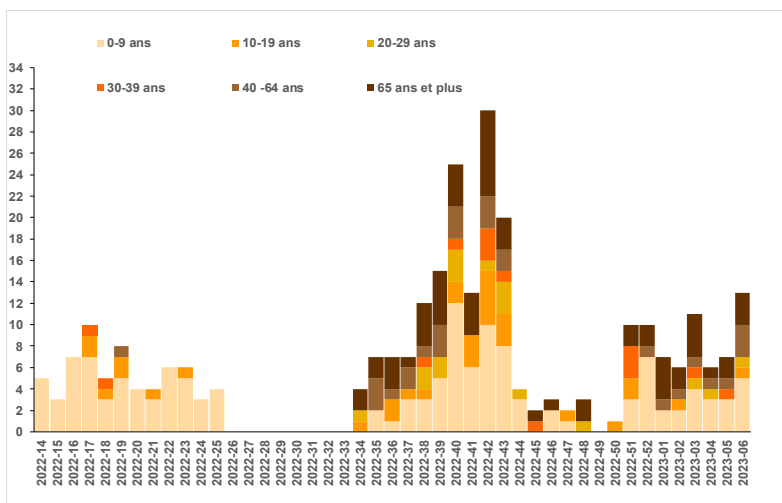
| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés et taux de positivité, Martinique, octobre 2021 à février 2023 - Source : Laboratoire de virologie du CHUM



| Figure 13 |

Nombre hebdomadaire de patients biologiquement confirmés à l'hôpital selon la classes d'âge, avril 2022 à février 2023 - Source : Laboratoire de virologie du CHUM

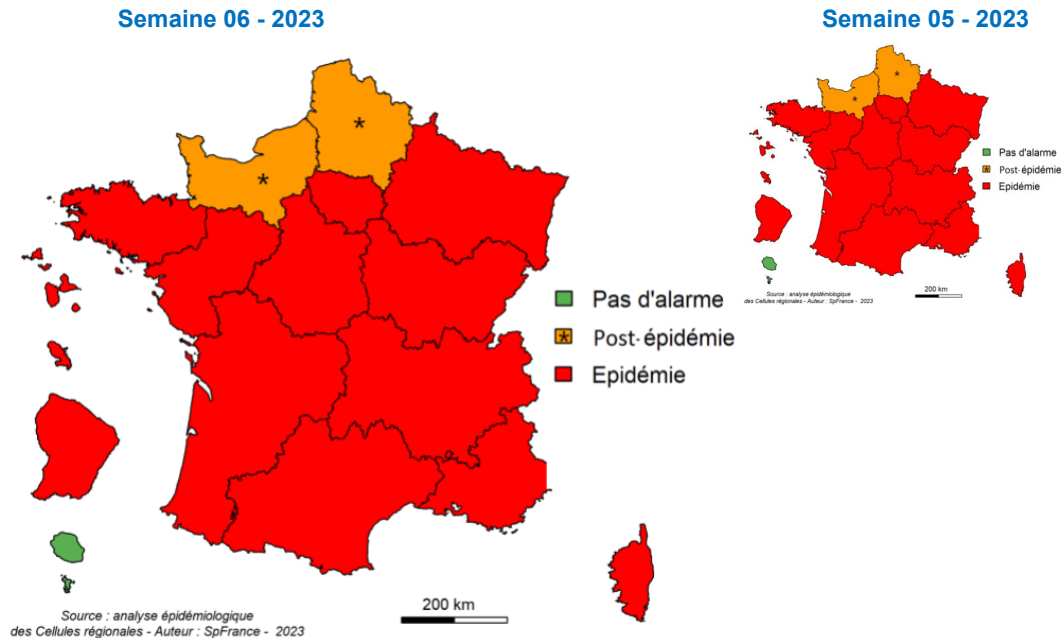


| France ENTIERE |

En S06, la circulation des virus grippaux poursuit son augmentation dans toutes les classes d'âge mais est moins marquée qu'en S05. Le virus de type B/Victoria est majoritaire en ville mais les virus de type A persistent. Onze des treize régions sont toujours en phase épidémique, dont Provence-Alpes-Côte d'Azur qui est la région la plus touchée. En Outre-mer : poursuite de l'épidémie en Guyane et aux Antilles [Figure 14].

| Figure 14 |

Niveau d'alerte régional de la grippe, France, S06 et S05, source : Santé publique France



Suivez ces liens pour en savoir plus sur la grippe



► Au niveau national : [la surveillance de la grippe](#)

► Au niveau régional : les [Points Epidémiologiques des Cellules régionales](#)

En Martinique

Phase épidémique

- Diminution de l'activité libérale en S06
- Activité hôpital faible
- Virus AH3N2 majoritaire, Virus B minoritaire

En Guadeloupe

Phase épidémique

- Niveau élevé des consultations libérales en S06
- Activité à l'hôpital en baisse en S06
- Taux de positivité en baisse à l'hôpital
- Pas de cas graves en S05 et 06
- Virus A majoritaire

A Saint-Martin

Phase épidémique

Diminution des cas évocateurs en ville et stabilisation des passages aux urgences en S06

A Saint-Barthélemy

Phase pré-épidémique

Stabilisation des cas évocateurs en ville ces deux dernières semaines

Définition de cas

Fièvre > 39°C d'apparition brutale accompagnée de myalgies et de signes respiratoires

Date de publication

16 Février 2023

Rédacteur en chef

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

Comité de rédaction

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Celline Gentil
Eline Hassan
Lucie Léon
Cécile Martias
Mathilde Melin
Abdoul Djamal Moukaila
Anne Teissier
Cindy Thelise

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94 415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Semaine 06 - 2023

Semaine 05 - 2023

Source : analyse épidémiologique des Cellules régionales - Auteur : SpFrance - 2023

Source : analyse épidémiologique des Cellules régionales - Auteur : SpFrance - 2023



Réseau de médecins sentinelles

