

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 2023-50 (11 au 17 décembre 2023)

Martinique :

—> Epidémie de bronchiolite toujours en cours ; augmentation des indicateurs de la grippe en ville ; indicateurs du SARS-CoV-2 globalement stables et à un niveau bas.

Guadeloupe :

—> Epidémie de bronchiolite toujours en cours ; augmentation de l'ensemble des indicateurs de la grippe, passage en phase pré-épidémique ; indicateurs du SARS-CoV-2 globalement stables et faibles.

Saint-Martin :

—> Passage en phase pré-épidémique de grippe ; situation calme concernant la bronchiolite et la COVID-19.

Saint-Barthélemy :

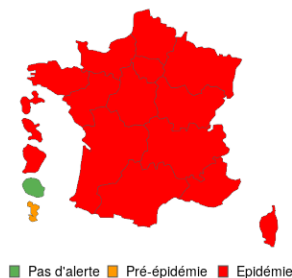
—> Quelques cas cliniquement évocateurs d'un syndrome grippal ; situation calme pour la bronchiolite et la COVID-19.

FRANCE ENTIERE

BRONCHIOLITE

- Poursuite de l'épidémie dans l'Hexagone
- 3 régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane) restaient en phase épidémique.

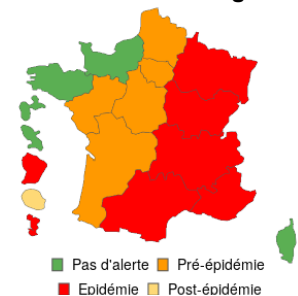
Niveau d'alerte régional



GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

- Hexagone : Augmentation des indicateurs en médecine de ville et aux urgences
- Dans les DROM, la Guyane est passée en phase épidémique

Niveau d'alerte régional

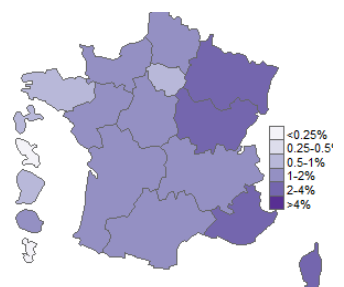


COVID-19

Les indicateurs syndromiques étaient stables en ville et à l'hôpital. Le taux de positivité était en diminution en médecine de ville et en légère augmentation à l'hôpital. Une légère hausse des indicateurs virologiques issus des tests réalisés en laboratoires de biologie médicale était observée dans la plupart des classes d'âge parmi la population qui a été testée. Dans les eaux usées, la tendance à la hausse de la détection du SARS-CoV-2 se maintient.

Dans les établissements médico-sociaux (EMS), les épisodes de cas groupés d'IRA étaient très majoritairement dus à la COVID-19. Le nombre de cas groupés d'IRA restait à un niveau élevé en S49. Une attention particulière est portée à cette population du fait de l'impact potentiel des IRA en termes de sévérité dans cette population vulnérable.

Taux de passages aux urgences pour Covid-19



Chiffres clefs en S2023-50 (11 au 17 décembre 2023)

En comparaison avec S2023-49 (04 au 10 décembre 2023)

Grippe

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	740 (vs 600 en 2023-49)	600 (vs 390 en 2023-49)	133 (vs 242 en 2023-49)	3 (vs 8 en 2023-49)
Passages aux urgences	2 (vs 1 en 2023-49)	5 (vs 5 en 2023-49)	17 (vs 9 en 2023-49)	1 (vs 0 en 2023-49)
Hospitalisations après passages aux urgences	0 (vs 0 en 2023-49)	1 (vs 0 en 2023-49)	1 (vs 0 en 2023-49)	0 (vs 0 en 2023-49)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	Données indisponibles (0% en 2023-49)	16 (vs 2 en 2023-49)	Données indisponibles	Données indisponibles

Bronchiolite

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	88 (vs 83 en S2023-49)	28 (vs 35 en S2023-49)	0 (vs 7 en S2023-49)	0 (vs 3 en S2023-49)
Passages aux urgences pédiatriques	16 (vs 8 en S2023-49)	20 (vs 10 en S2023-49)	2 (vs 0 en S2023-49)	0 (vs 0 en S2023-49)
Hospitalisations après passages aux urgences	3 (vs 2 en S2023-49)	2 (vs 1 en S2023-49)	0 (vs 0 en S2023-49)	0 (vs 0 en S2023-49)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	Données indisponibles (0 % en S2023-49)	33 % (vs 20 % en S2023-49)	Données indisponibles	Données indisponibles

COVID-19

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Nouveaux cas confirmés*	18 (vs 25 en S2023-49)	15 (vs 13 en S2023-49)	1 (vs 3 en S2023-49)	0 (vs 0 en S2023-49)
Passages aux urgences adultes pour suspicion de COVID-19	2 (7 en S2023-49)	10 (vs 10 en S2023-49)	1 (vs 0 en S2023-49)	0 (vs 2 en S2023-49)

* 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

Le nombre de consultations en ville pour syndrome grippal continue d'augmenter avec 740 consultations en S2023-50 contre 600 en semaine 2023-49 et 260 en S2023-48 (Figure 1). Cette augmentation est également observée pour les visites SOS Médecins avec 33 visites en S2023-50 contre 20 visites en S2023-49.

En revanche, le nombre de passages aux urgences reste faible et stable en S2023-50 avec 2 passages, *versus* un passage 2023-49. Aucune hospitalisation après passage n'a été signalée depuis la S2023-41 (Figure 2).

En S2023-48 et S2023-49, aucun virus grippal n'a été retrouvé parmi les 91 prélèvements effectués (Figure 3). A noter que les données ne sont pas consolidées.

Figure 1 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Martinique - S2022-40 à S2023-50. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

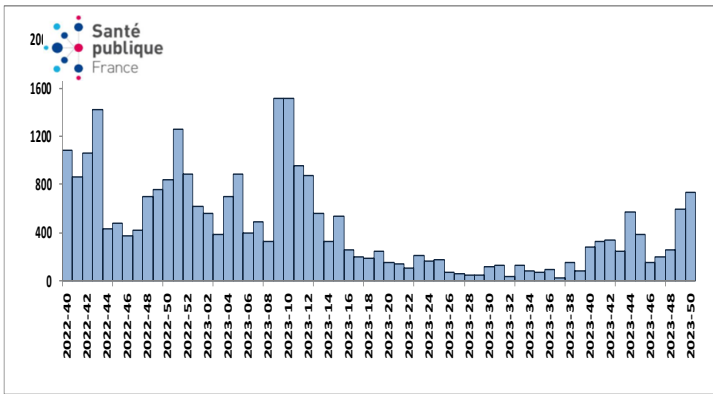


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-22 à S2023-50, Martinique, source Oscour®, exploitation Santé publique France

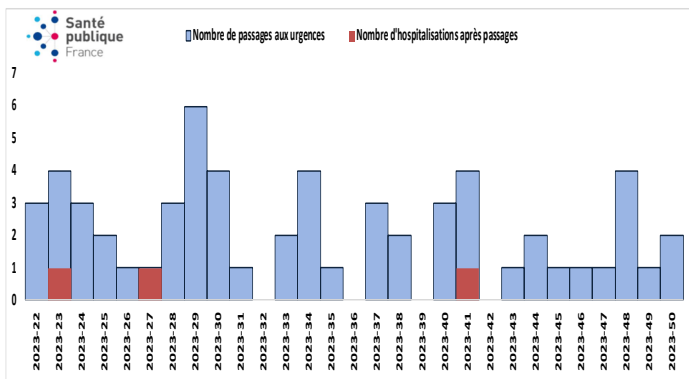
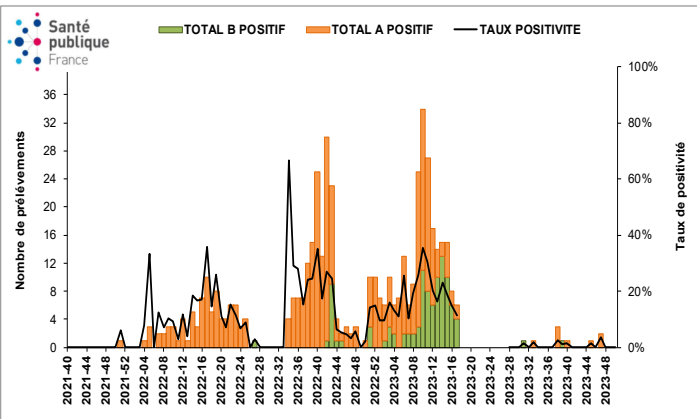


Figure 3 : Nombre hebdomadaire de virus grippal isolé et taux de positivité, Martinique, S2022-40 à S2023-50 - Source : Laboratoire de virologie du CHUM, exploitation Santé publique France



BRONCHIOLITE

Bien que le pic épidémique soit passé (octobre 2023), la Martinique est toujours en épidémie de bronchiolite avec une situation stable.

En moyenne, 85 consultations par semaine en médecine de ville ont été réalisées depuis la S2023-45 (Figure 4). Ces dernières semaines, SOS Médecins a réalisé une moyenne de 3 visites hebdomadaire pour suspicion de bronchiolite.

Aux urgences pédiatriques (< 2 ans), une moyenne de 14 passages hebdomadaires pour bronchiolite a été observée depuis la S2023-44, dont une moyenne de 4 hospitalisations par semaine (Figure 5).

En S2023-48 et S2023-49, parmi les 25 tests effectués, le virus respiratoire syncytial a été isolé sur 1 prélèvement, soit un taux de positivité de 4 % (Figure 6). A noter que les données ne sont pas consolidées.

Figure 4 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour bronchiolite chez un médecin généraliste, Martinique - S2022-40 à S2023-50. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

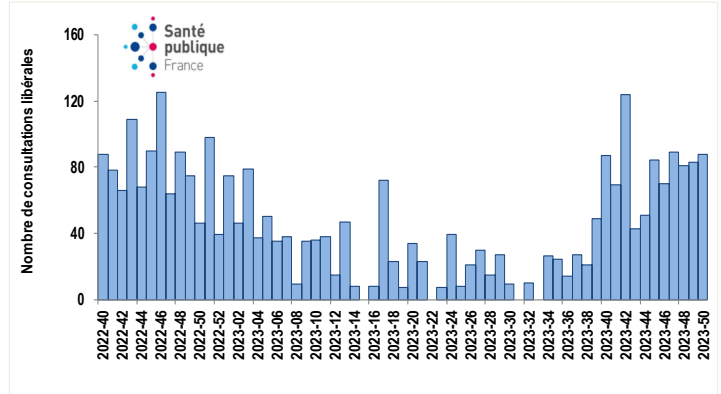


Figure 5 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite - S2023-22 à S2023-50, Martinique, source Oscour®, exploitation Santé publique France

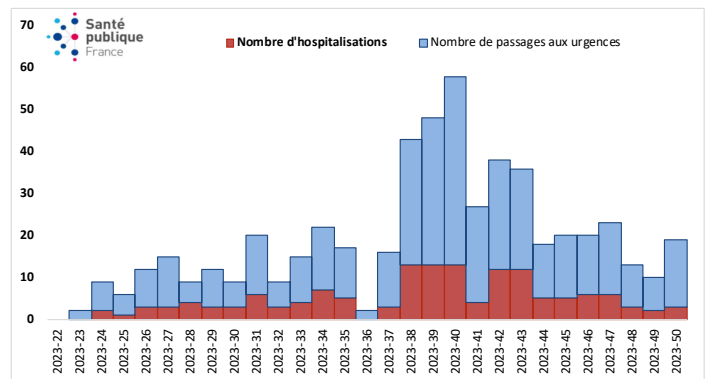
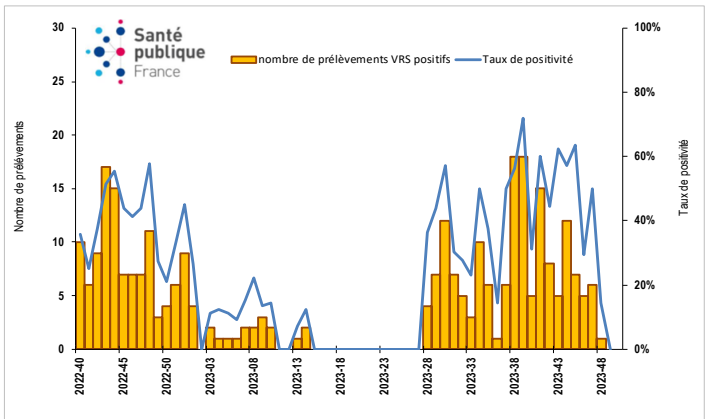


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de virus respiratoire syncytial isolé et taux de positivité, Martinique, S2022-40 à S2023-50 - Source : Laboratoire de virologie du CHUM, exploitation Santé publique France



GRIPPE

Les indicateurs sont en augmentation ces dernières semaines. La Guadeloupe passe en phase pré-épidémique.

En ville, 600 consultations ont été recensées en semaine 2023-50 contre 390 consultations la semaine précédente (Figure 7).

A l'hôpital, on observe une stabilisation du nombre de passages aux urgences. Cinq passages aux urgences ont été observés en S2023-50 dont 1 hospitalisation contre 5 passages sans hospitalisation en S2023-49 (Figure 8). **Un cas grave a été recensé en S2023-50.**

Entre les semaines 2023-48 et 2023-50, 31 virus de grippe A ont été détectés en moyenne sur 248 prélèvements soit un taux de positivité moyen de 13% contre un taux de positivité moyen de 5% les trois semaines précédentes (Figure 9).

Figure 7 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2023-50, Guadeloupe. Source : Réseau de médecine

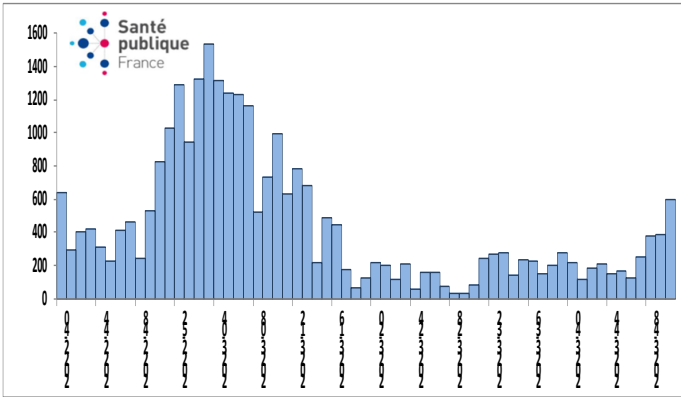


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-22 à S2023-50, Guadeloupe, source Oscour®, exploitation Santé publique France

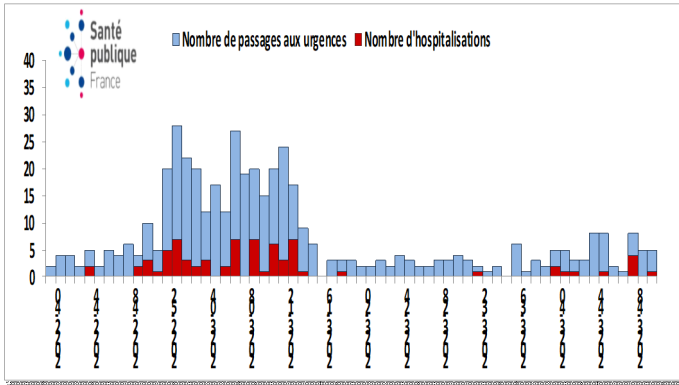
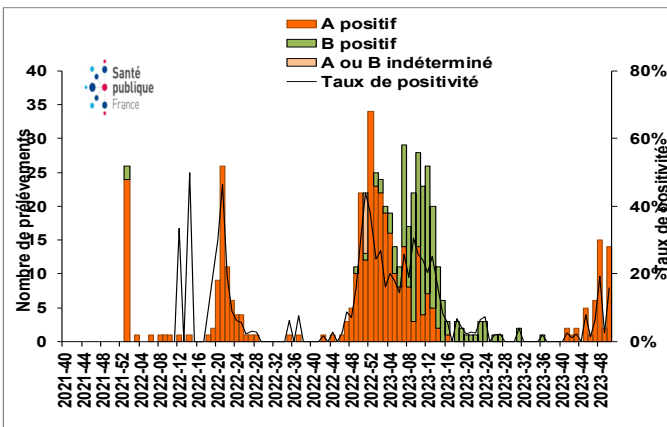


Figure 9 : Nombre hebdomadaire de virus grippal isolé et taux de positivité, Guadeloupe, S2022-40 à S2023-50 - Source : Laboratoire de virologie du CHUG, exploitation Santé publique France



BRONCHIOLITE

En S2023-50, l'épidémie de bronchiolite se poursuit sur l'archipel de la Guadeloupe.

Une trentaine de cas évocateurs a été recensée en médecine de ville en S2023-49 et S2023-50 contre une cinquantaine les deux semaines précédentes (Figure 10).

Concernant les admissions aux urgences pour la bronchiolite (<2 ans), 20 cas en moyenne étaient enregistrés entre les semaines S2023-45 et 2023-50, dont une moyenne hebdomadaire de 3 hospitalisations après passage aux urgences (Figure 11).

En S2023-50, le VRS a été identifié sur 8 des 24 analyses effectuées sur des enfants de moins de 2 ans, soit un taux de positivité de 33% contre un taux de positivité moyen de 20% les trois semaines précédentes (Figure 12).

Figure 10 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour bronchiolite chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2023-50, Guadeloupe. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

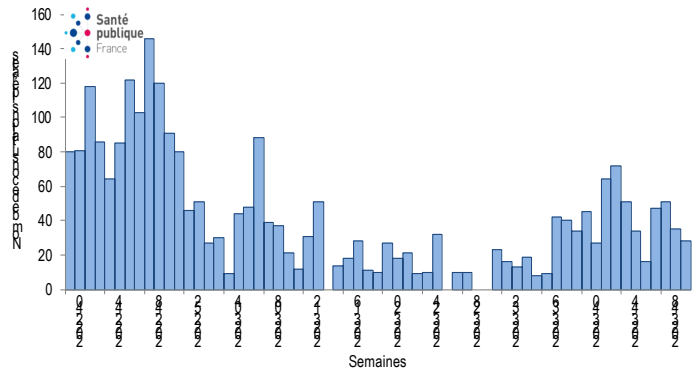


Figure 11 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite - S2023-22 à S2023-50, Guadeloupe, source Oscour®, exploitation Santé publique France

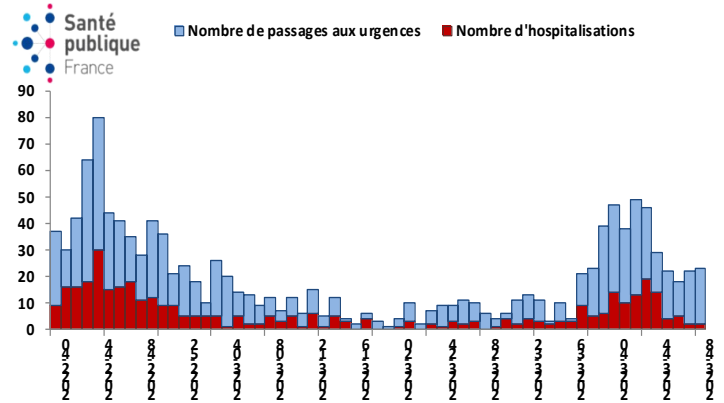
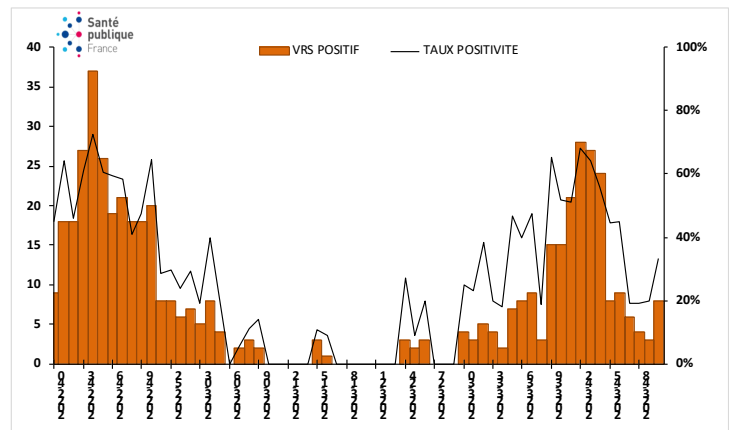


Figure 12 : Nombre hebdomadaire de virus respiratoire syncytial isolé et taux de positivité, Guadeloupe, S2022-40 à S2023-50 - Source : Laboratoire de virologie du CHUG, exploitation Santé publique France



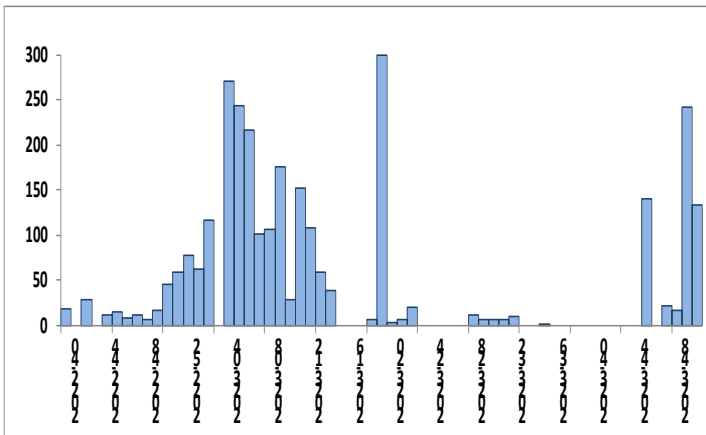
GRIPPE

Saint-Martin passe en phase pré-épidémique.

Une moyenne de 190 consultations hebdomadaires a été signalée en médecine de ville ces deux dernières semaines (2023-49 et S2023-50) contre une moyenne de 19 consultations les deux semaines précédentes. (Figure 13).

En semaine 2023-50, 17 passages aux urgences pour syndrome grippal ont été observés dont un suivi d'hospitalisation contre 9 passages en S2023-49 sans hospitalisation.

Figure 13 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2023-50, Saint-Martin - Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

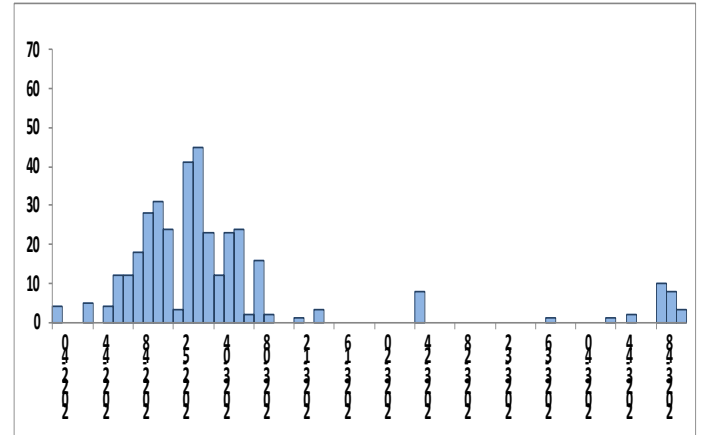


GRIPPE

Une moyenne de 7 consultations pour syndrome grippal a été signalée par les médecins de ville entre les semaines 2023-48 et 2023-50 contre une moyenne d'un cas par semaine les trois semaines précédentes (S2023-45 à S2023-47 ; Figure 14).

A l'hôpital, un passage aux urgences sans hospitalisation a été remonté en S2023-50 contre aucun en semaine 2023-49 et un passage en S2023-48.

Figure 14 : Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, S2022-40 à S2023-50, Saint-Barthélemy. Source : Réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France



| PREVENTION |



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

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

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

Faits marquants

Entre les semaines 2023-49 et 2023-50

En Martinique

- Indicateurs de la grippe en augmentation en ville
- Bronchiolite : en épidémie

En Guadeloupe

- Passage en phase pré-épidémique de grippe
- Bronchiolite : en épidémie

A Saint-Martin

- Passage en phase pré-épidémique de grippe
- Situation calme pour bronchiolite et COVID-19

A Saint-Barthélemy

- Légère augmentation des cas de grippe en ville
- Situation calme pour bronchiolite et COVID-19

Date de Publication:

21 décembre 2023

Rédacteur en chef

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

Rédactrice adjointe
Mathilde Melin

Comité de rédaction
Frank Assogba
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Céline Gentil-sergent
Eline Hassan
Lucie Léon
Cécile Martias
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

Retrouvez-nous également sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>