

Date de publication : 13 février 2025

Surveillance épidémiologique des infections respiratoires aiguës

(grippe, bronchiolite, COVID-19)

Semaine 06 (03 au 09 février 2025)

SOMMAIRE

POINTS ET CHIFFRES CLES	1
GRIPPE.....	3
PREVENTION	6

POINTS ET CHIFFRES CLES

Martinique :

- **Covid-19** : augmentation des consultations en ville ; indicateurs hospitaliers faibles et stables
- **Grippe** : épidémie en cours ; stabilisation des indicateurs de ville et des passages aux urgences ; augmentation des hospitalisations après passage aux urgences ; stabilisation du taux de positivité ; grippe A majoritaire
- **Bronchiolite** : diminution des indicateurs de ville ; passages aux urgences stables et faible augmentation des hospitalisations ; diminution du taux de positivité à l'hôpital

Saint-Martin :

- **Covid-19** : aucune consultation en ville et à l'hôpital
- **Grippe** : épidémie en cours ; diminution des consultations en ville et des indicateurs hospitaliers
- **Bronchiolite** : aucune consultation en ville et à l'hôpital

Guadeloupe :

- **Covid-19** : augmentation des consultations en ville ; indicateurs hospitaliers faibles et stables
- **Grippe** : épidémie en cours ; augmentation des consultations en ville ; stabilisation des indicateurs hospitaliers ; grippe A majoritaire
- **Bronchiolite** : augmentation des consultations en ville ; indicateurs hospitaliers stables ; taux de positivité à l'hôpital faible et stable

Saint-Barthélemy* :

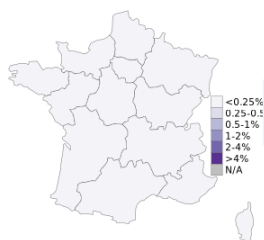
- **Covid-19** : aucune consultation en ville et à l'hôpital
- **Grippe** : épidémie en cours ; diminution des consultations en ville ; aucun passage aux urgences
- **Bronchiolite** : aucune consultation en ville et à l'hôpital

*Données hospitalières indisponibles pour la semaine 2025-06, données de la semaine 2025-05 présentées

FRANCE HEXAGONALE

COVID-19

Indicateurs au niveau de base
Niveau d'alerte régional



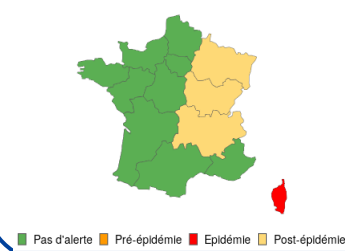
GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Indicateurs au niveau de base
Niveau d'alerte régional

















BRONCHIOLITE

Indicateurs au niveau de base
Niveau d'alerte régional

















Chiffres clefs en S06 (03 au 09 février 2025)

COVID-19

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	20  (vs 10 de S02 à S05)*	45  (vs 25 de S02 à S05)*	0  (vs 10 de S02 à S05)*	0  (vs 5 de S02 à S05)*
Passages aux urgences	0  (vs < 1 de S02 à S05)*	0  (vs 2 de S02 à S05)*	0  (vs < 1 de S02 à S05)*	0**  (vs 5 de S01 à S04)*
Hospitalisations après passages aux urgences	0  (vs < 1 de S02 à S05)*	0  (vs < 1 de S02 à S05)*	0  (vs 0 de S02 à S05)*	0**  (vs 5 de S01 à S04)*
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	1 %  (vs < 1 % de S02 à S05)*	< 1 %  (vs 1 % de S02 à S05)*	Données indisponibles	Données indisponibles















*moyenne des 4 dernières semaines **Données hospitalières non disponibles en semaine 2025-06 – données S2025-05

Grippe

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	1 445  (vs 1 590 de S02 à S05)*	1 800  (vs 1 660 de S02 à S05)*	25  (vs 120 de S02 à S05)*	29  (vs 39 de S02 à S05)*
Passages aux urgences	38  (vs 29 de S02 à S05)*	96  (vs 89 de S02 à S05)*	2  (vs 5 de S02 à S05)*	6**  (vs 4 de S01 à S04)*
Hospitalisations après passages aux urgences	12  (vs 8 de S02 à S05)*	12  (vs 12 de S02 à S05)*	0  (vs < 1 de S02 à S05)*	1**  (vs < 1 de S01 à S04)*
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	24 %  (vs 26 % de S02 à S05)*	15 %  (vs 19 % de S02 à S05)*	Données indisponibles	Données indisponibles

*moyenne des 4 dernières semaines **Données hospitalières non disponibles en semaine 2025-06 – données S2025-05

Bronchiolite

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	45  (vs 65 de S02 à S05)*	45  (vs 25 de S02 à S05)*	0  (vs < 5 de S02 à S05)*	0  (vs 0 de S02 à S05)*
Passages aux urgences	5  (vs 5 de S02 à S05)*	6  (vs 8 de S02 à S05)*	0  (vs < 1 de S02 à S05)*	0**  (vs 0 de S01 à S04)*
Hospitalisations après passages aux urgences	3  (vs 1 de S02 à S05)*	3  (vs 2 de S02 à S05)*	0  (vs 0 de S02 à S05)*	0**  (vs 0 de S01 à S04)*
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	0 %  (vs 12 % de S02 à S05)*	5 %  (vs 2 % de S02 à S05)*	Données indisponibles	Données indisponibles

*moyenne des 4 dernières semaines **Données hospitalières non disponibles en semaine 2025-06 – données S2025-05

GRIPPE

MARTINIQUE

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**), le nombre de cas cliniquement évocateurs se stabilise la semaine dernière (S2025-06) avec **1 445 cas** estimés contre 1 590 en moyenne les quatre semaines précédentes (S2025-02 à S2025-05). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs depuis le début de l'épidémie (S2024-51) est de 10 280 cas [Figure 1].

Le nombre de visites à domicile (**SOS médecins**) est constant depuis 3 semaines avec **155 visites** enregistrées la semaine dernière, contre une moyenne de 151 visites les quatre semaines précédentes.

Les visites à domicile pour grippe représentaient 17 % des visites codées totales des médecins de l'association en S2025-06.

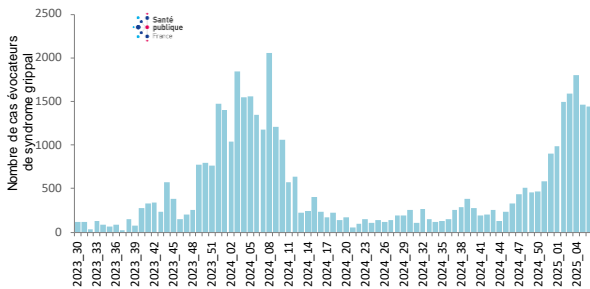


Figure 1. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Martinique - S2023-30 à S2025-06. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Les **passages aux urgences** (dispositif Oscour©) sont stables en S2025-06 avec **38 passages** recensés contre 29 passages en moyenne ces quatre dernières semaines [Figure 2]. La part de la grippe par rapport à l'ensemble des passages codés aux urgences était de 2,5 %.

Depuis le début de l'épidémie, la tranche d'âge la plus touchée est celle des plus de 65 ans avec 41 % des passages aux urgences pour grippe. Les enfants de 5-14 ans et les 15-44 ans représentent 20 %. Les 45-64 ans représentent 14 % des passages et les enfants de moins de 5 ans représentent quant à eux 13 % des passages [Figure 3].

Les hospitalisations après passage aux urgences étaient également en augmentation en semaine 2025-06 avec **12 hospitalisations** observées contre une moyenne de 8 hospitalisations les quatre semaines précédentes [Figure 2]. Cette même semaine, la part des hospitalisations codées parmi l'ensemble des hospitalisations était de 3,2 % et le taux d'hospitalisation était de 32 %.

Depuis le début de l'épidémie, la tranche d'âge la plus touchée est celle des plus de 65 ans avec 78 % des hospitalisations pour grippe suivie des personnes âgées de 45-64 ans avec 11 % des hospitalisations. Les 5-14

ans représentent 5 % des hospitalisations tandis que les enfants de moins de 5 ans et les 15-44 ans 3 % des hospitalisations. A noter que depuis le début de l'épidémie (semaine 2024-51), 8 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.

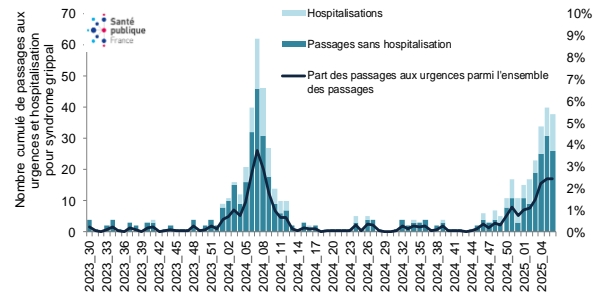


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour grippe - S2023-30 à S2025-06, Martinique. Source : Oscour©, exploitation Santé publique France

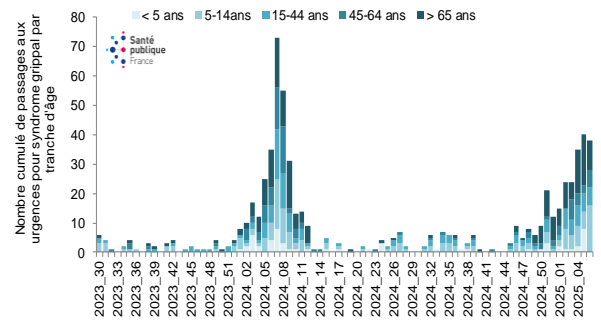


Figure 3 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe par classes d'âge - S2023-30 à S2025-06, Martinique. Source : Oscour©, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Les **données virologiques** du laboratoire du CHU de Martinique montrent une circulation active de la grippe. Bien que la grippe B circule représentant près de 20 % des tests positifs à la grippe, la grippe de type A reste majoritaire. Les sous-types de grippe A A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) co-circulent.

En semaine 2025-06, 48 prélèvements sur les 203 tests réalisés se sont révélés positifs représentant **un taux de positivité de 24 %** contre une moyenne de 26 % les quatre dernières semaines [Figure 4].

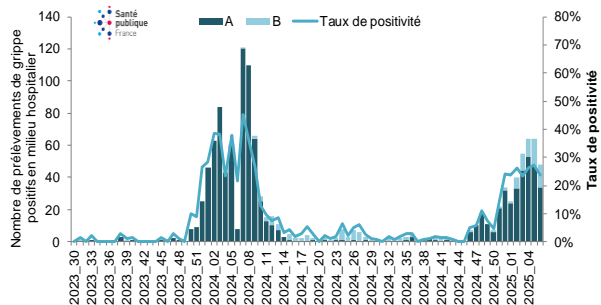


Figure 4 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs à la grippe et taux de positivité - S2023-30 à S2025-06, Martinique. Source : Laboratoire de virologie - CHU Martinique : exploitation Santé publique France

GRIPPE

GUADELOUPE

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) les cas cliniquement évocateurs de grippe sont toujours en augmentation en semaine S2025-06 avec **1 800 cas** contre une moyenne de 1 660 cas les quatre semaines précédentes (S2025-02 à S2025-05). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs depuis le début de l'épidémie (S2024-52) est de 9 600 cas [Figure 5].

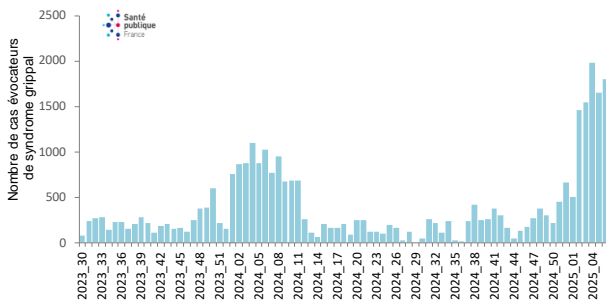


Figure 5. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Guadeloupe - S2023-30 à S2025-06. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Concernant les **passages aux urgences** (dispositif Oscour®), ils se stabilisent avec **96 passages** en S2025-06 contre une moyenne de 89 passages les quatre semaines précédentes [Figure 6].

La semaine dernière, la part de la grippe par rapport à l'ensemble des passages codés aux urgences était de 4,5 % contre 7 % la semaine précédente (S2025-05).

Depuis le début de l'épidémie, la tranche d'âge la plus touchée concerne les moins de 5 ans avec 26 % des passages aux urgences pour grippe suivie des 5-14 ans représentant 22 % des passages. La tranche des 15-44 ans représente 21 % des passages pour grippe suivie des plus de 65 ans avec 18 %. Les 45-64 ans représentent 13 % des passages pour grippe.

En semaine S2025-06, 53 % des passages aux urgences concernaient les enfants de moins de 15 ans [Figure 7].

Concernant les **hospitalisations**, elles sont également stables avec **12 hospitalisations** après passage aux urgences rapportées en S2025-06 comme la moyenne des quatre semaines précédentes. Cette même semaine, la part des hospitalisations codées parmi l'ensemble des hospitalisations était de 3,8 % et le taux d'hospitalisation était de 13 % [Figure 6].

Depuis le début de l'épidémie, la tranche d'âge la plus touchée est celle des plus de 65 ans qui représente 51 % des hospitalisations pour grippe. La classe d'âge de moins de 15 ans représentent près de 23 % des hospitalisations pour grippe, les 45-64 ans et les 15-44 ans représentent respectivement 18 % et 8 % des hospitalisations.

A noter que depuis le début de la surveillance renforcée* de la grippe (semaine S2024-40), 17 cas graves ont été rapportés dont un décès 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.

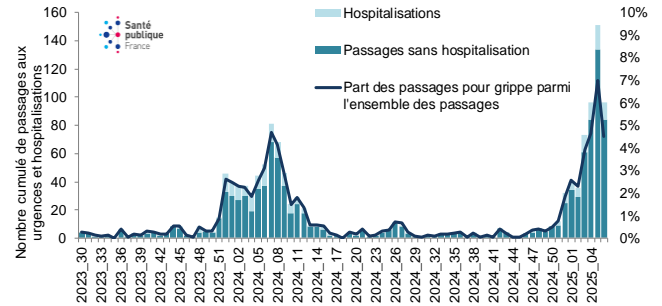


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et d'hospitalisations pour grippe et part d'activité - S2023-30 à S2025-06, Guadeloupe. Source Oscour® : exploitation Santé publique France

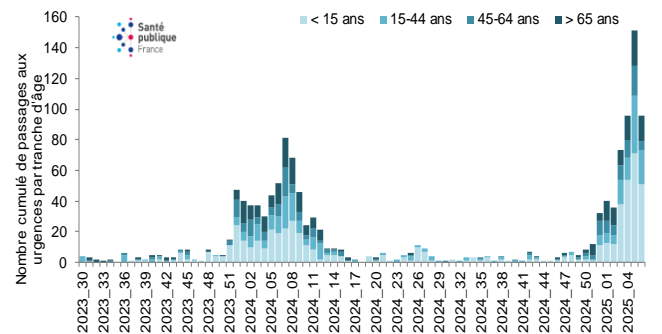


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe par classes d'âge - S2023-30 à S2025-06, Guadeloupe. Source : Oscour®, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Les **données virologiques** dans les laboratoires hospitaliers de Guadeloupe indiquent toujours une circulation active de la grippe bien que le **taux de positivité** soit en diminution en S2025-06 avec **15 %** (52 tests positifs parmi les 337 tests effectués) contre une moyenne de 19 % les quatre dernières semaines [Figure 8].

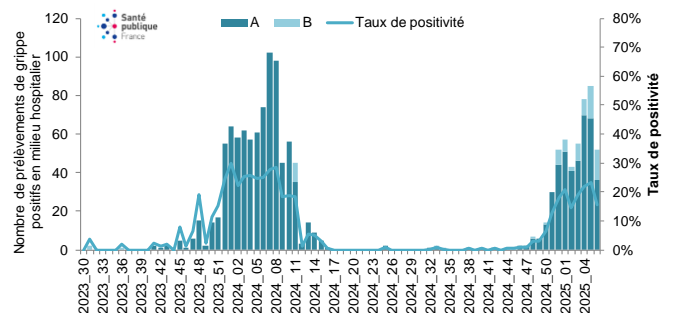


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs à la grippe et taux de positivité - S2023-30 à S2025-06, Guadeloupe. Source : Laboratoire de virologie du CHU de Guadeloupe et laboratoire du CHBT, exploitation Santé publique France

GRIPPE

SAINT-MARTIN

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) une diminution du nombre de consultations est de nouveau observée la semaine dernière (S2025-06) avec **25 cas cliniquement évocateurs** contre 120 consultations en moyenne les quatre semaines précédentes (S2025-02 à S2025-05). [Figure 9].

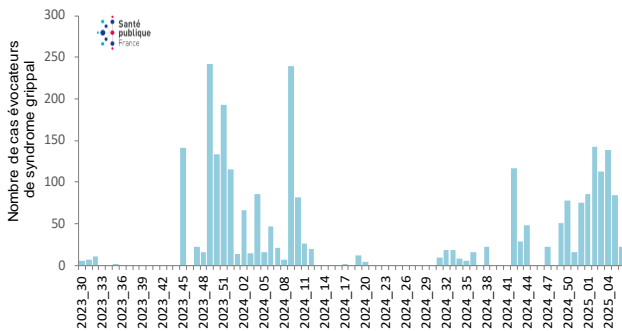


Figure 9. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Saint-Martin - S2023-30 à S2025-06. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Pour les **passages aux urgences** (dispositif Oscour©), une diminution est observée avec **2 passages** remontés en semaine 2025-06 contre une moyenne de 5 passages les quatre semaines précédentes [Figure 10].

Aucune hospitalisation n'a été observée en semaine 2025-06 contre 1 hospitalisation en semaine 2025-05.

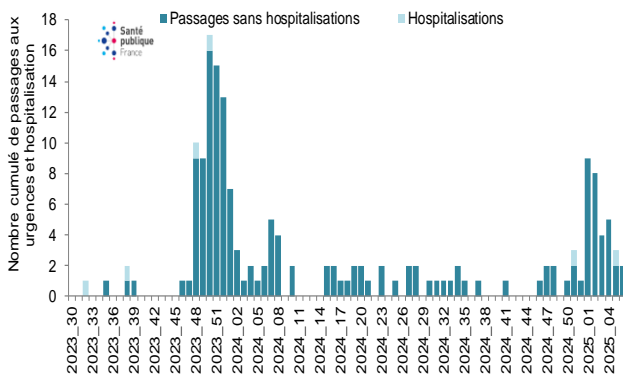


Figure 10 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-30 à S2025-06, Saint-Martin. Source Oscour©, exploitation Santé publique France

GRIPPE

SAINT-BARTHELEMY

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**) une diminution du nombre de **cas cliniquement évocateurs** a été observée avec **29 cas cliniques** pour la semaine dernière (S2025-06) contre 39 en moyenne les quatre dernières semaines (S2025-02 à S2025-05). Le nombre cumulé de cas cliniquement évocateurs depuis le début de l'épidémie (2024-S52) est de 274 cas [Figure 11].

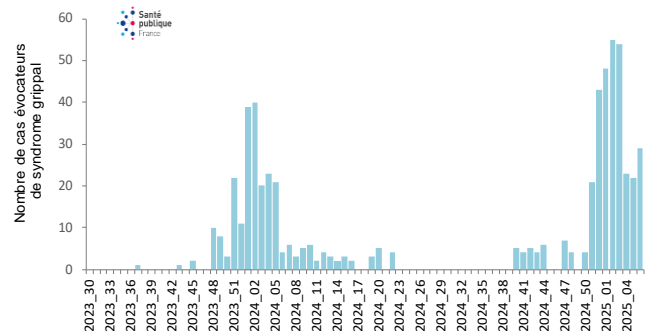


Figure 11. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal chez un médecin généraliste, Saint-Barthélemy - S2023-30 à S2025-06. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

Les données hospitalières n'étant pas disponibles pour la semaine 2025-06, ce sont les données de la semaine 2025-05 qui sont détaillées pour Saint-Barthélemy.

A l'hôpital (dispositif Oscour©), une augmentation des **passages aux urgences** a été observée en S2025-05 avec **6 passages** contre 4 en moyenne les quatre semaines précédentes [Figure 12].

Une hospitalisation a été recensée en semaine 2025-05 contre moins de 1 hospitalisation en moyenne les quatre dernières semaines.

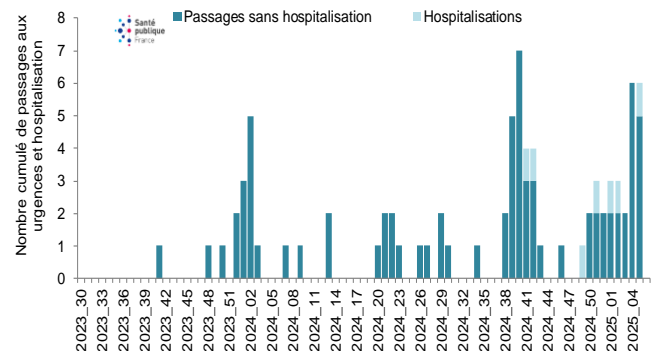


Figure 12 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndrome grippal - S2023-30 à S2025-05, Saint-Barthélemy. Source : Oscour©, exploitation Santé publique France

Prévention

Vaccination contre la COVID-19

La campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté le 15 octobre 2024. Cette campagne est couplée à la campagne de vaccination contre la grippe. Elle cible toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes âgées de plus de 6 mois, atteintes de comorbidités ayant un risque élevé de forme grave de la maladie, les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes, les résidents en Ehpad (Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et USLD (Unité de soins de longue durée), ainsi que les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection, y compris les professionnels de santé. Le vaccin disponible est le vaccin Comirnaty®, vaccin à ARN messager (Laboratoire Pfizer-BioNTech). 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.

Vaccination contre la grippe

Aux Antilles, la campagne de vaccination 2024-2025 a lieu du 15 octobre 2024 au 28 février 2025. La vaccination est essentielle pour protéger les personnes à risque d'une forme grave voire mortelle. Cette campagne est couplée à la campagne de vaccination contre la COVID-19. Elle cible toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes âgées de plus de 6 mois, atteintes de comorbidités ayant un risque élevé de forme grave de la maladie, les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes, les résidents en établissement de soins de suite ou dans établissement médico-social quel que soit leur âge, ainsi que les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection, y compris les professionnels de santé. La vaccination est également ouverte aux enfants de 2 à 17 ans et plus. Les vaccins disponibles sont les vaccins Vaxigrip Tetra® (Laboratoire Sanofi-Pasteur), Influvac Tetra® (Laboratoire Viartis) et Fluarix Tetra® (Laboratoire GSK).

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 chez les personnes de 65 ans et plus grâce à la vaccination.

Gestes barrières

En complément des vaccinations et des traitements préventifs existants, l'adoption des gestes barrières reste indispensable pour se protéger de l'ensemble des maladies de l'hiver :

- lavage des mains,
- aération régulière des pièces,
- port du masque en cas de symptômes (fièvre, mal de gorge ou toux), dans les lieux fréquentés et en présence de personnes fragiles.

Prévenir les infections respiratoires aiguës

Retrouver des informations sur la prévention des infections respiratoires aiguës et de la gastroentérite sur le site de [Santé publique France](https://www.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

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 06 (03 au 09 février 2025). Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p, 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 13 février 2025

Contact : antilles@santepubliquefrance.fr