



Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 16.04.2026

ÉDITION ANTILLES

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

Semaine 15 (06 avril au 12 avril 2026)

SOMMAIRE

Martinique	3
Guadeloupe	4
Saint-Martin	5
Saint-Barthélemy	5

Points ou chiffres clés

Martinique :

- **Grippe** : Fin d'épidémie ; ensemble des indicateurs faibles et en diminution
- **Bronchiolite** : diminution des indicateurs de ville et stabilisation des passages aux urgences à un niveau faible
- **Covid-19** : ensemble des indicateurs faibles malgré une légère augmentation des cas cliniquement évocateurs observée ; peu de circulation du Sars-CoV-2

Saint-Martin :

- **Grippe** : situation calme ; quelques cas cliniquement évocateurs en ville et aucun passage aux urgences
- **Bronchiolite** : situation calme ; quelques cas cliniquement évocateurs en ville et aucun passage aux urgences
- **Covid-19** : situation calme ; aucun cas cliniquement évocateur en ville ni de passage aux urgences

Guadeloupe :

- **Grippe** : indicateurs de ville et hospitaliers globalement stables et faibles
- **Bronchiolite** : ensemble des indicateurs faibles
- **Covid-19** : situation calme ; aucun cas cliniquement évocateur en ville ni de passage aux urgences















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** : situation calme, aucun cas cliniquement évocateur en ville ni de passage aux urgences














Chiffres clés en S15 (06 avril au 12 avril 2026)

(versus la moyenne des semaines 2026-11 à 2026-14)














Grippe

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	140  (vs 595 de S11 à S14)	250  (vs 350 de S11 à S14)	30  (vs 70 de S11 à S14)	0  (vs 2 de S11 à S14)
Passages SOS médecins	19  (vs 32 de S11 à S14)	/	/	/
Passages aux urgences	4  (vs 9 de S11 à S14)	11  (vs 6 de S11 à S14)	0  (vs 1 de S11 à S14)	0  (vs 2 de S11 à S14)
Hospitalisations après passages aux urgences	0  (vs 2 de S11 à S14)	1  (vs 1 de S11 à S14)	0  (vs < 1 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	2 %  (vs 5 % de S11 à S14)	Données indisponibles (vs 1 % de S11 à S14)	Données indisponibles	Données indisponibles

Bronchiolite

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	0  (vs 55 de S11 à S14)	15  (vs 40 de S11 à S14)	10  (vs 20 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)
Passages aux urgences	5  (vs 7 de S11 à S14)	8  (vs 9 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)
Hospitalisations après passages aux urgences	0  (vs 3 de S11 à S14)	2  (vs 3 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	0 %  (vs 4 % de S11 à S14)	Données indisponibles (vs 3 % de S11 à S14)	Données indisponibles	Données indisponibles

Covid-19

	Martinique	Guadeloupe	Saint-Martin	Saint-Barthélemy
Cas cliniquement évocateurs	85  (vs 30 de S11 à S14)	0  (vs 3 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)
Passages aux urgences	0  (vs 1 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)
Hospitalisations après passages aux urgences	0  (vs < 1 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)	0  (vs 0 de S11 à S14)
Taux de positivité des prélèvements à l'hôpital	0 %  (vs < 1 % de S11 à S14)	Données indisponibles (vs < 1 % de S11 à S14)	Données indisponibles	Données indisponibles

GRIPPE

Martinique

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**), le nombre de **cas cliniquement évocateurs** de syndromes grippaux continue de diminuer. En effet, en semaine 2026-15, **140 cas cliniques** sont recensés contre 595 en moyenne les quatre semaines précédentes (S2026-11 à S2026-14) [Figure 1]. Cette diminution constante confirme la fin de l'épidémie de grippe en Martinique.

Au total, 20 525 cas cliniquement évocateurs ont été recensés lors de l'épidémie de 2025-2026 (S2025-S50 à S2026-14).

Les visites à domicile (**SOS médecins**) sont en diminution ces deux dernières semaines : **19 visites** enregistrées en semaine 2026-15 et 16 en semaine 2026-14 contre une moyenne de 42 les quatre semaines précédentes (S2026-10 à S2026-13) [Figure 2].

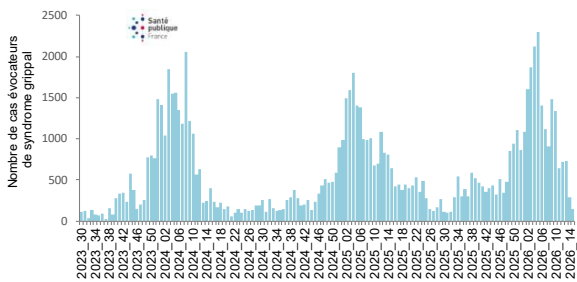


Figure 1. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux en médecine de ville, Martinique - S2023-30 à S2026-15. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

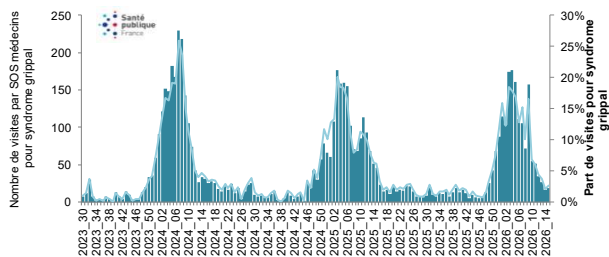


Figure 2. Nombre hebdomadaire de visites SOS Médecins pour syndromes grippaux, Martinique - S2023-30 à S2026-15. Source : SOS Médecins, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'hôpital, le **nombre de passages aux urgences** (dispositif OSCOUR®) en semaine 2026-15 est faible avec 4 passages contre 9 passages en moyenne les quatre semaines précédentes (S2026-11 à S2026-14) [Figure 3].

Au total, 669 passages aux urgences pour grippe ont été enregistrés lors de l'épidémie de 2025-2026.

Concernant les **hospitalisations** après passage aux urgences, elles sont également faibles : **aucune**

hospitalisation observée en semaine 2026-15 contre une moyenne de 2 les quatre semaines précédentes (S2026-11 à S2026-14).

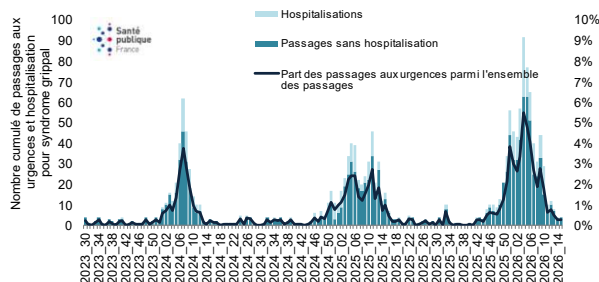


Figure 3 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndromes grippaux - S2023-30 à S2026-15, Martinique. Source : Oscour®, exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Concernant les **données virologiques**, la circulation des virus *Influenza* diminue également avec un **taux de positivité hospitalier de 2 %** en semaine 2026-15 (2 tests sont revenus positifs parmi les 108 tests effectués par le laboratoire du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique). Le taux de positivité moyen des quatre semaines précédentes était de 5 % [Figure 4]. Cette diminution du taux de positivité confirme la fin de l'épidémie de grippe en Martinique.

Le virus circulant majoritaire lors de cette épidémie était le virus *Influenza A* de sérotype A(H3N2).

A noter que ces quatre dernières semaines, le taux de positivité du rhinovirus est en augmentation avec un taux entre 18 % et 28 % contre une moyenne de 10 % sur la période précédente.

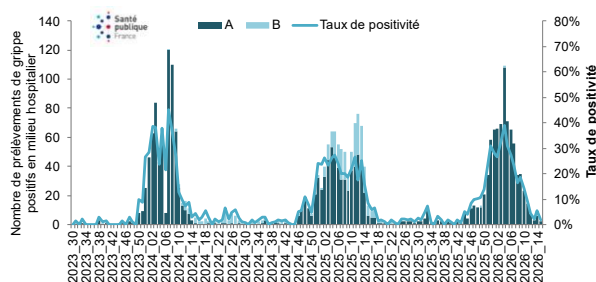


Figure 4 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs au virus *Influenza* et taux de positivité - S2023-30 à S2026-15, Martinique. Source : Laboratoire de biologie du CHU de Martinique : exploitation Santé publique France

Surveillance des cas graves

Lors de l'épidémie 2025-2026, 12 personnes ont été hospitalisées en réanimation ou soins intensifs au CHU de Martinique. Parmi elles, 3 sont décédées.

GRIPPE

Guadeloupe Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**), le nombre de **cas cliniquement évocateurs** avec **250** cas cliniques en semaine 2026-15 contre un nombre moyen de 350 cas hebdomadaires les quatre semaines précédentes (2026-11 à 2026-14) [Figure 5].

Au total, 18 500 cas cliniquement évocateurs ont été recensés lors de l'épidémie de 2025-2026 (S2025-S50 à S2026-10).

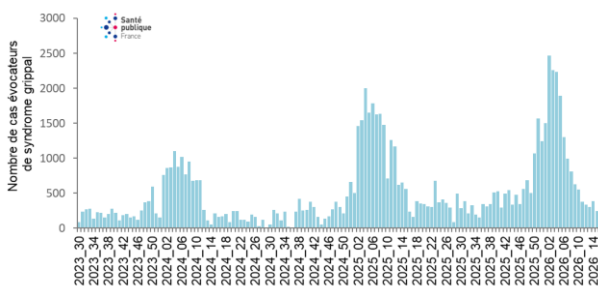


Figure 5. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux en médecine de ville, Guadeloupe - S2023-30 à S2026-15. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'hôpital, **11 passages aux urgences** (dispositif OSCOUR©) sont recensés en semaine 2026-15. Ce nombre est resté relativement stable par rapport aux quatre semaines précédentes avec 6 passages hebdomadaires en moyenne (2026-S11 à 2026-S14) [Figure 6]. En semaine 2026-15, **1 hospitalisation** est observé ce qui reste stable par rapport aux 4 semaines précédentes (1 hospitalisation en moyenne entre 2026-S11 et 2026-S14).

Au cours de cette épidémie, 1 569 passages aux urgences ont été enregistrés (S2025-S50 à S2026-10).

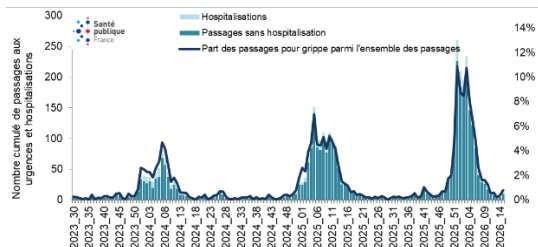


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndromes grippaux - S2023-30 à S2026-15, Guadeloupe. Source Oscour© : exploitation Santé publique France

Surveillance virologique

Le **taux de positivité** est indisponible pour la semaine 2026-15. Depuis la fin de l'épidémie de grippe en semaine 2026-11, il est recensé 1 test positif par semaine sur une moyenne de 175 tests par semaine (entre 2026-S11 et 2026-S14). Le taux hebdomadaire moyen était donc inférieur à 1 % les quatre semaines précédentes [Figure 7].

La grippe de type A reste majoritaire parmi les prélèvements réalisés par les laboratoires des Centres Hospitaliers de Guadeloupe.

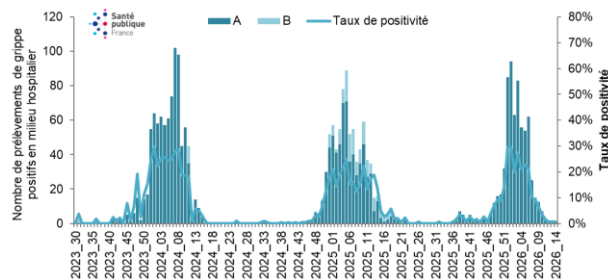


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de résultats positifs au virus *Influenza* et taux de positivité - S2023-30 à S2026-14, Guadeloupe. Source : Laboratoire des Centres Hospitaliers de Guadeloupe, exploitation Santé publique France

Surveillance des cas graves

Au cours de l'épidémie, 29 personnes ont été hospitalisées en réanimation ou soins intensifs au CHU de Guadeloupe. Parmi elles, 4 sont décédées.

GRIPPE

Saint-Martin

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**), en semaine 2026-15, **30 cas cliniques** ont été observés [Figure 8]. Ce nombre de **cas cliniquement évocateurs** est similaire à celui observé en semaine 2026-14 (30 cas). Il est en diminution par rapport aux semaines 2026-13 et 2026-12 avec respectivement 140 et 85 cas cliniquement évocateurs de syndromes grippaux.

Saint-Martin est passé en phase post-épidémique de grippe depuis la semaine 2026-11.

Au total, 1 870 cas cliniquement évocateurs ont été recensés lors de cette épidémie (S2023-30 à S2026-10).

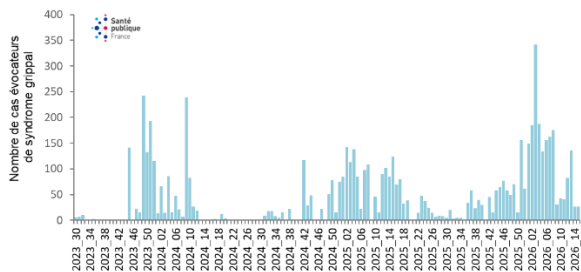


Figure 8. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux en médecine de ville, Saint-Martin - S2023-30 à S2026-15. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'hôpital, le nombre de **passages aux urgences** (dispositif OSCOUR©) est stable depuis les 3 semaines précédentes (2026-13 à 2026-15) avec une moyenne d'1 passage par semaine. En semaine 2026-S15 **aucun passage aux urgences** n'est observée et **aucune hospitalisation** n'a été recensée en semaine 2026-14 et 2026-15. [Figure 9].

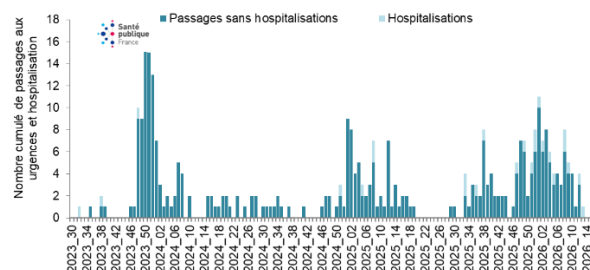


Figure 9 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndromes grippaux - S2023-30 à S2026-15, Saint-Martin. Source Oscour©, exploitation Santé publique France

Saint-Barthélemy

Surveillance en ville

En médecine de ville (**Réseau de médecins sentinelles**), aucun cas cliniquement évocateur n'a été observé ces trois dernières semaines (2026-13 à 2026-15). Les derniers cas cliniques ont été recensés en semaine 2026-12 (mi-mars).

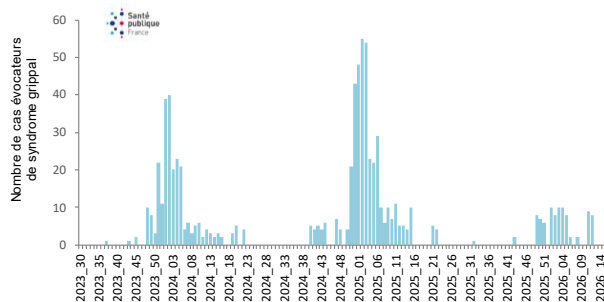


Figure 10. Nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux en médecine de ville, Saint-Barthélemy - S2023-30 à S2026-15. Source : réseau de médecins sentinelles, exploitation Santé publique France

Surveillance à l'hôpital

A l'hôpital (dispositif OSCOUR©), un maximum de **1 passage aux urgences** hebdomadaire a été observé ces quatre dernières semaines (2026-12 à 2026-15), sans hospitalisation [Figure 11]. En semaine 2026-15, aucun passage n'est recensé.

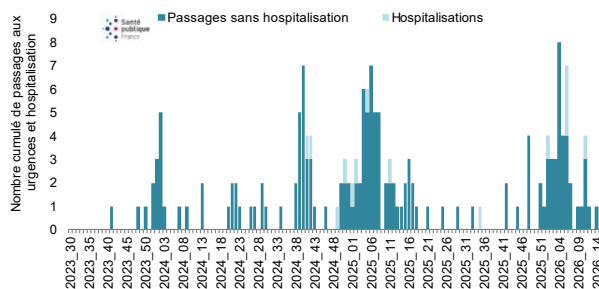


Figure 11 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et hospitalisations pour syndromes grippaux - S2023-30 à S2026-15, Saint-Barthélemy. Source : Oscour©, exploitation Santé publique France

Auteurs

Rédacteurs en chef : Jacques Rosine, délégué régional et Vanessa Cornely adjointe au délégué – Antilles

Rédactrices : Eline Hassan et Cécile Martias

Pour nous citer : Bulletin. Surveillance épidémiologique des infections respiratoires aiguës. Édition Antilles. Avril 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 p., 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 16 avril 2026

Contact : antilles@santepubliquefrance.fr