



Bulletin

Infections respiratoires aigües

Semaine 2026-43 (19/10/2026 au 25/10/2026). Publication : 30/10/2026

EDITION ANTILLES

Tendances de la semaine

L'interprétation des indicateurs de surveillance en 2026-S43 doit tenir compte du contexte social en Martinique et Guadeloupe susceptible d'affecter le recours aux soins.

Niveau d'alerte régional

■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie



Martinique

Grippe : Indicateurs de ville à la baisse, indicateurs hospitaliers faibles et stables

Bronchiolite : **Epidémie. Intensification de l'activité hospitalière**

Covid-19 : Indicateurs globalement stables

Guadeloupe

Grippe : Ensemble des indicateurs stables sans alerte

Bronchiolite : Ensemble des indicateurs proches des niveaux observés l'année dernière

Covid-19 : Circulation stable en ville sans impact sur les indicateurs hospitaliers

Saint-Martin

Grippe : Hausse des cas en ville sans impact sur l'hôpital

Bronchiolite : Hausse des cas en ville sans impact sur l'hôpital

Covid-19 : Aucun cas ni recours aux soins rapporté en 2026-S43

Saint-Barthélemy

Grippe : Quelques cas en ville sans impact sur l'hôpital

Bronchiolite, Covid-19 : Aucun cas ni recours aux soins rapporté en 2026-S43

Indicateurs clés

Grippe

	Martinique		Guadeloupe		Saint-Martin		Saint-Barthélemy	
	S39 à S42*	2026-S43	S39 à S42*	2026-S43	S39 à S42*	2026-S43	S39 à S42*	2026-S43
Cas cliniquement évocateurs	595	170	420	440	25	80	< 5	< 5
Visites SOS-médecins	Données indisponibles							
Passages aux urgences	5	8	6	< 5	< 5	< 5	0	0
Hospitalisations post-urgences	< 5	0	0	0	0	0	0	0
Taux de positivité hospitalier	5,2 %	5,9 %	0 %	3,6 %	Données indisponibles		Données indisponibles	

*Moyenne des quatre dernières semaines : 2026-39 à 2026-42 (du 21/09/2026 au 18/10/2026)

Sources : Réseau des médecins sentinelles généralistes, Sursaud® et les laboratoires de biologie des centres hospitaliers

Bronchiolite (les enfants âgés de moins d'1 an)

	Martinique		Guadeloupe		Saint-Martin		Saint-Barthélemy	
	S39 à S42*	2026-S43	S39 à S42*	2026-S43	S39 à S42*	2026-S43	S39 à S42*	2026-S43
Cas cliniquement évocateurs	55	20	20	0	< 5	6	0	0
Visites SOS-médecins	Données indisponibles							
Passages aux urgences	15	27	10	15	< 5	< 5	0	0
Hospitalisations post-urgences	9	12	< 5	< 5	0	0	0	0
Taux de positivité hospitalier	18 %	62 %	7,4 %	5 %	Données indisponibles		Données indisponibles	

*Moyenne des quatre dernières semaines : 2026-39 à 2026-42 (du 21/09/2026 au 18/10/2026)

Sources : Réseau des médecins sentinelles généralistes, Sursaud® et les laboratoires de biologie des centres hospitaliers

Covid-19

	Martinique		Guadeloupe		Saint-Martin		Saint-Barthélemy	
	S39 à S42*	2026-S43	S39 à S42*	2026-S43	S39 à S42*	2026-S43	S39 à S42*	2026-S43
Cas cliniquement évocateurs	60	0	180	160	5	0	< 5	0
Visites SOS-médecins	Données indisponibles							
Passages aux urgences	< 5	< 5	< 5	0	< 5	0	< 5	0
Hospitalisations post-urgences	< 5	< 5	0	0	0	0	< 5	0
Taux de positivité hospitalier	5,3 %	7,5 %	7,5 %	4,9 %	Données indisponibles		Données indisponibles	

*Moyenne des quatre dernières semaines : 2026-39 à 2026-42 (du 21/09/2026 au 18/10/2026)

Sources : Réseau des médecins sentinelles généralistes, Sursaud® et les laboratoires de biologie des centres hospitaliers

MARTINIQUE

Point de situation

En Martinique, la semaine 2026-S43 est marquée par la circulation en ville de la grippe et de la bronchiolite. La bronchiolite est la principale infection respiratoire qui sollicite le plus le système hospitalier cette semaine.

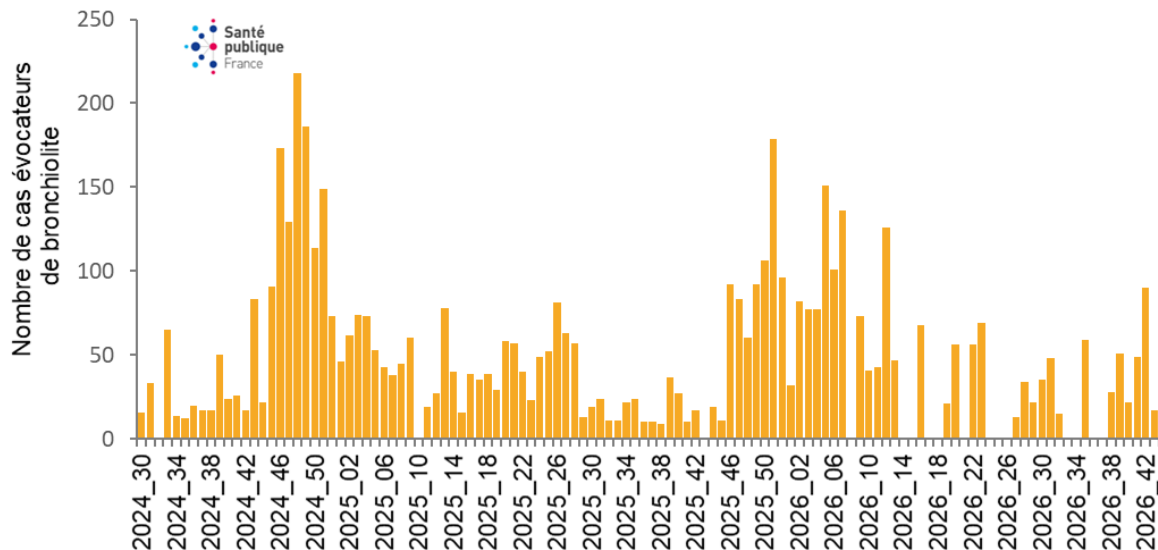
Bronchiolite

La circulation de la bronchiolite en Martinique en semaine 2026-43 s'inscrit dans un contexte d'activité épidémique, avec une augmentation récente des indicateurs hospitaliers et virologiques. La diminution des cas signalés en médecine de ville ne permet pas, à elle seule, de conclure à une baisse de la circulation virale, compte tenu des difficultés d'accès aux soins et des perturbations possibles de la surveillance liées au contexte social.

Surveillance en ville

En médecine de ville, une augmentation des cas cliniquement évocateurs de bronchiolite est observée depuis la 2026-S38, avec 20 cas signalés en 2026-S40 et 90 en 2026-S42 (figure 1). **En semaine 2026-43, le nombre de cas rapportés diminue repassant à 20.** Cette baisse intervient dans un contexte de crise sociale débutée en 2026-S43, susceptible de compliquer les déplacements de la population et l'accès aux cabinets médicaux.

Figure 1. Nombre de consultations hebdomadaires pour bronchiolite chez un médecin généraliste, Martinique, semaines 2024-30 à 2026-43. Source : Réseau des médecins Sentinelles.



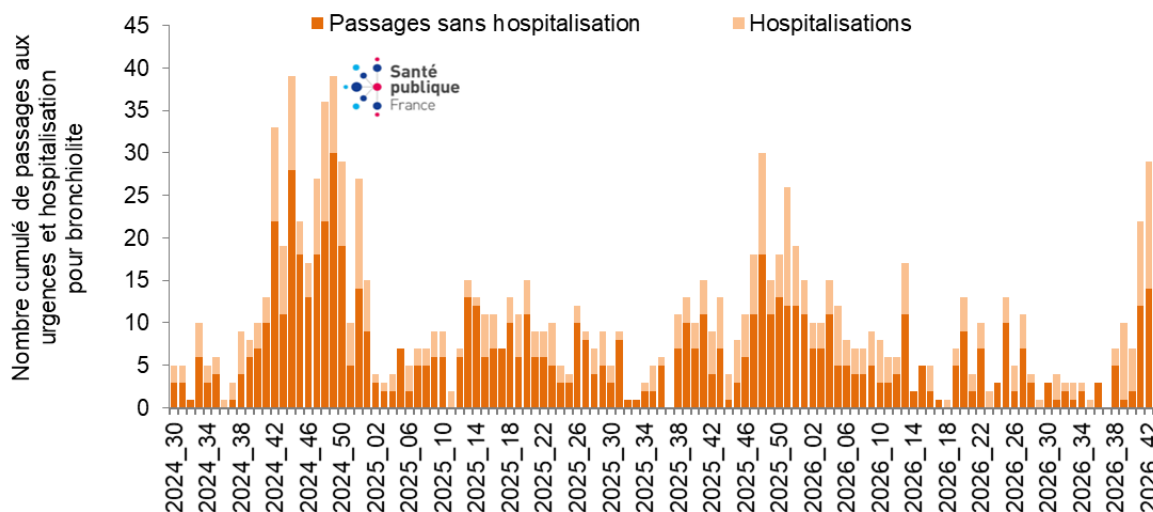
La source de données SOS médecins est indisponible depuis la semaine 2026-42.

Surveillance à l'hôpital

La situation épidémiologique de la bronchiolite en Martinique se caractérise par une nette intensification des indicateurs hospitaliers et virologiques. Depuis la semaine 2026-41, le nombre de passages aux urgences a fortement augmenté, atteignant des niveaux proches, voire supérieurs à ceux observés à la même période lors de la saison précédente, mais comparables à ceux de la saison 2024-2025 (figure 2). De plus, depuis la S41, environ 50 % des passages aux urgences ont pour issue une

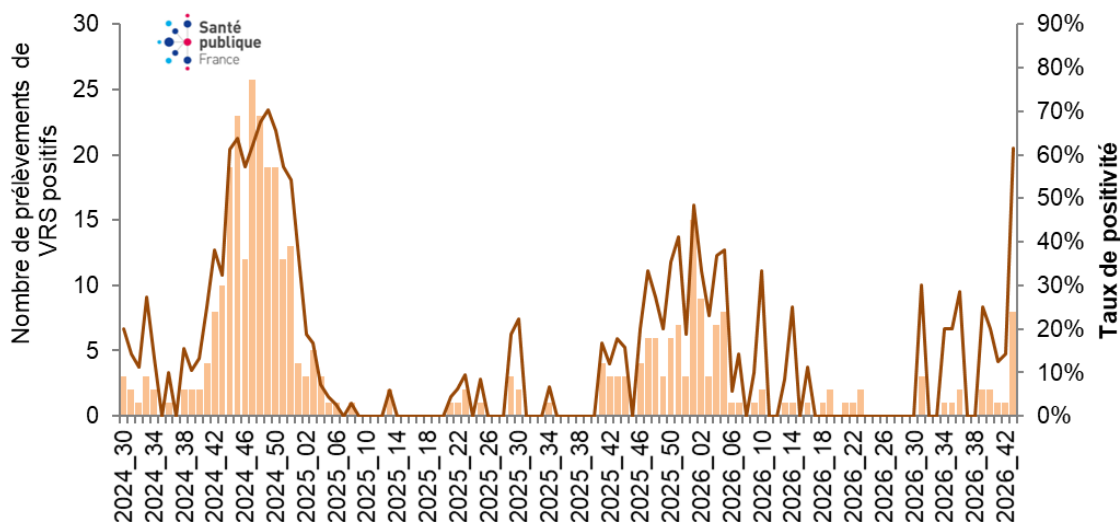
hospitalisation, confortant la dynamique épidémique. **En semaine 2026-43, 27 passages aux urgences sont enregistrés dont 12 ayant entraînés une hospitalisation.**

Figure 2. Nombre cumulé de passages aux urgences et hospitalisations pour bronchiolite, Martinique, semaines 2024-30 à 2026-43. Source : SurSaUD.



Par ailleurs, le taux de positivité des tests virologique a fluctué de 13 % à 25% au cours des quatre dernières semaines (figure 3). **En 2026-S43, il atteint 62 % chez les enfants de moins de 1 an** (8 tests positifs sur 13 tests réalisés au CHU de Martinique). Ce niveau élevé a été observé il y a deux saisons (2024-2025) et correspondait au pic épidémique. (2024-S45)

Figure 3. Nombre hebdomadaire de résultats positifs pour VRS et taux de positivité, Martinique, semaines 2024-30 à 2026-43. Source : CHU de Martinique.



GUADELOUPE

Point de situation

En Guadeloupe, la semaine 2026-S43 est marquée par la circulation en ville de la grippe et de la COVID-19. La bronchiolite est la principale infection respiratoire qui sollicite le plus le système hospitalier cette semaine.

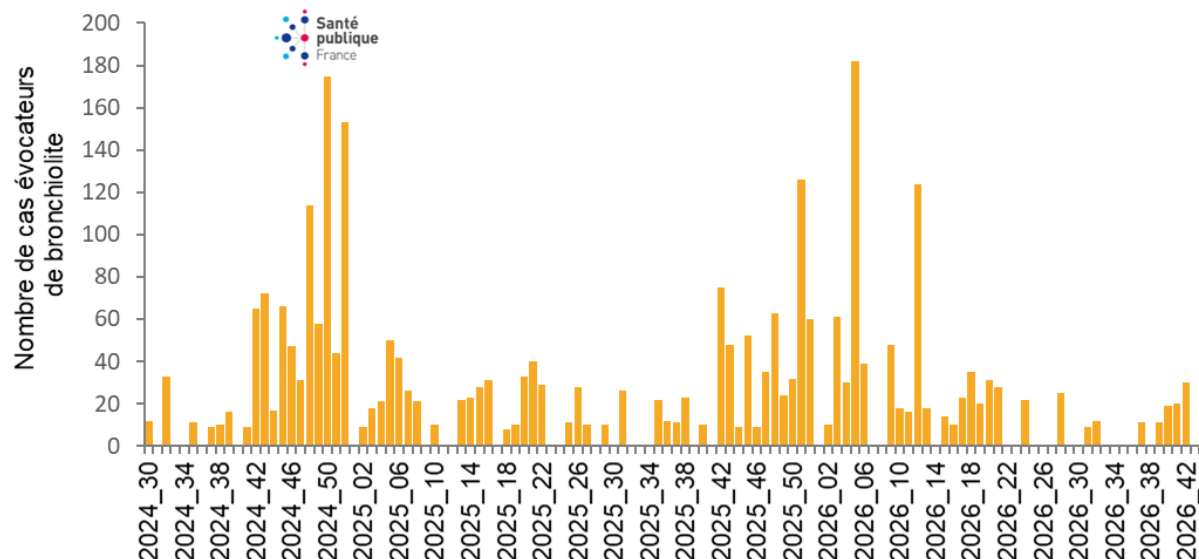
Bronchiolite

En semaine 2026-S43, malgré l'absence de cas signalés en médecine de ville, les indicateurs hospitaliers témoignent du **maintien d'une activité liée à la bronchiolite** chez les enfants de moins de 1 an. La situation reste sous surveillance notamment dans le contexte des vacances scolaires propice aux échanges avec la Martinique actuellement en épidémie de bronchiolite et l'Île-de-France placée en phase de pré-épidémie.

Surveillance en ville

En médecine de ville, une circulation de la bronchiolite est observée depuis la S39, variant de 10 à 30 cas cliniquement évocateurs signalés chaque semaine jusqu'en S42 (figure 4). **Aucun cas n'a été rapporté en 2026-S43.** Cette absence de signalement survient dans un contexte de crise sociale débutée en 2026-S42, marqué par des difficultés de déplacement liées aux mouvements sociaux susceptibles de perturber le recours aux soins en ville.

Figure 4. Nombre de consultations hebdomadaires pour bronchiolite chez un médecin généraliste, Guadeloupe, semaines 2024-30 à 2026-43. Source : Réseau des médecins Sentinelles.

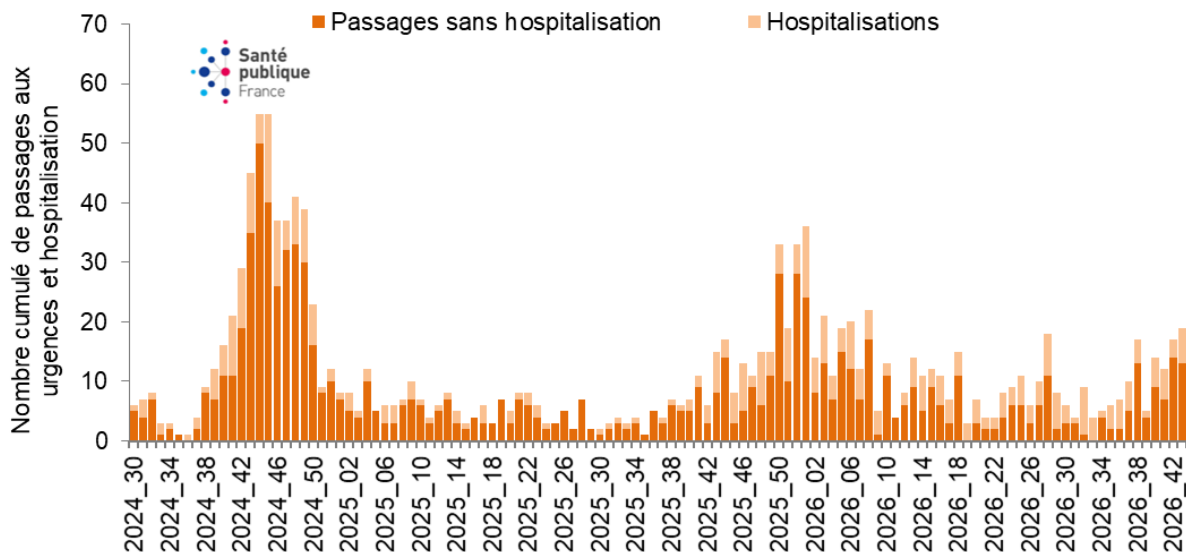


Surveillance à l'hôpital

Les indicateurs hospitaliers liés à la bronchiolite se situent à des niveaux proches de ceux observés à la même période en 2025, mais restent inférieurs à ceux de 2024.

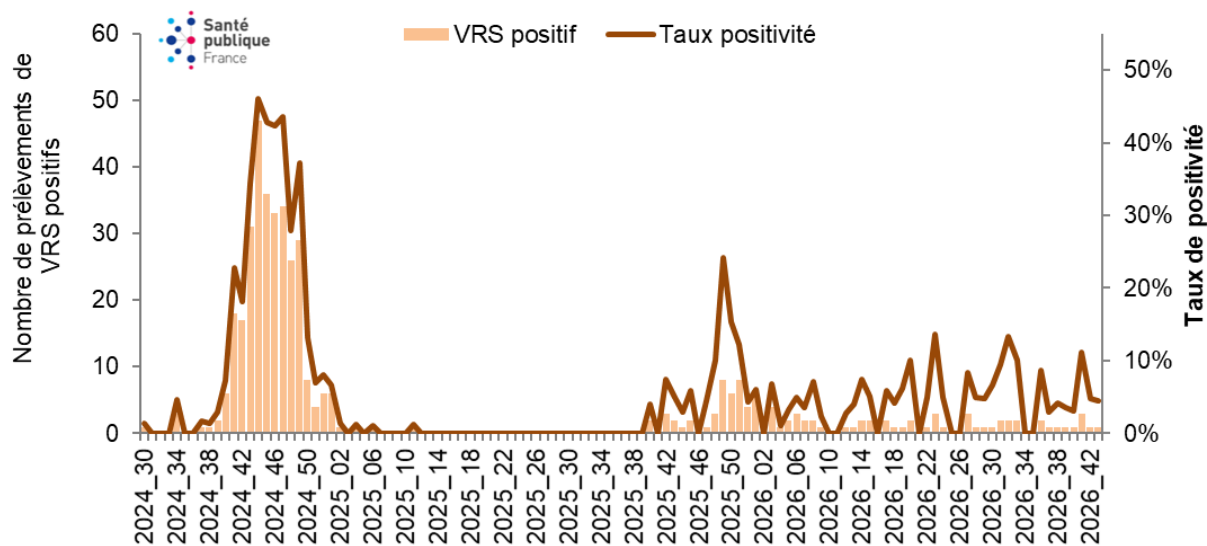
Depuis la semaine 2026-40, environ 15 passages aux urgences sont enregistrés chaque semaine, dont 3 à 5 suivis d'une hospitalisation. Le taux d'hospitalisation est d'environ 35% ces trois dernières semaines (figure 5). **En semaine 2026-43, 15 passages aux urgences et 4 hospitalisations sont recensés (taux d'hospitalisation de 27 %).**

Figure 5. Nombre cumulé de passages aux urgences et hospitalisations pour bronchiolite, Guadeloupe, semaines 2024-30 à 2026-43. Source : SurSaUD.



Sur la plan virologique (figure 6), le taux de positivité du VRS reste globalement proche de 5% depuis la 2026-S38, malgré un pic à 11% en 2026-S41. Compte-tenu des faibles effectifs, ces variations sont à interpréter avec prudence. **Pour la semaine 2026-43, un seul test est positif parmi les 22 réalisés** dans les centres hospitaliers de Guadeloupe et de Basse-Terre.

Figure 6. Nombre hebdomadaire de résultats positifs pour VRS et taux de positivité, Guadeloupe, semaines 2024-30 à 2026-43. Sources : CHU de Guadeloupe et CH Basse-Terre.



SAINT-MARTIN

Point de situation

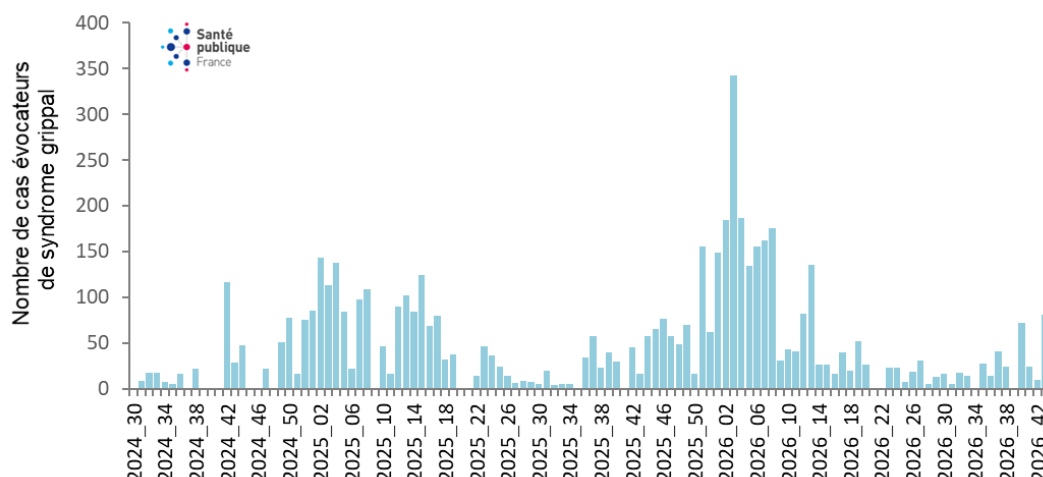
À Saint-Martin, les indicateurs de ville de la grippe et de la bronchiolite sont en hausse en 2026-S43 sans alerte ni impact sur le recours aux soins hospitaliers. Aucun signalement lié à la COVID-19 n'a été enregistré.

Grippe

Surveillance en ville

L'activité grippale en médecine de ville est proche des niveaux observés l'année dernière à la même période sans alerte (figure 7). **En semaine 2026-43, 80 cas cliniquement évocateurs de grippe sont enregistrés.**

Figure 7. Nombre de consultations hebdomadaires pour bronchiolite chez un médecin généraliste, Saint-Martin, semaines 2024-30 à 2026-43. Source : Réseau des médecins Sentinelles



Surveillance à l'hôpital

Depuis la fin de l'épidémie 2025-2026, le nombre de passages aux urgences est resté très faible, oscillant entre 0 et 1 par semaine. **En semaine 2026-43, une première augmentation est observée avec 3 passages aux urgences** relatifs à la grippe sans qu'ils soient suivis d'une hospitalisation.

SAINT-BARTHELEMY

Point de situation

À Saint-Barthélemy, le système de surveillance aussi bien en ville qu'en milieu hospitalier ne fait pas remonter la circulation de la bronchiolite. Une activité faible en ville liée à la COVID-19 et à la grippe en 2026-S43 est à signaler toutefois sans impact sur l'activité hospitalière.

Prévention

Vaccination

La campagne de vaccination et d'immunisation contre le VRS (virus respiratoires syncytial) a débuté le 31 août en Martinique, en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy.

La campagne précédente (2025-2026) a concerné **18,5 % des femmes enceintes éligibles en Guadeloupe et 7,8 % en Martinique**. Ces proportions de femmes vaccinées sont en augmentation par rapport à la toute première campagne 2024-2025 (+11 points en Guadeloupe et +4 points en Martinique).

Si la mère n'a pas été vaccinée contre le VRS pendant la grossesse, le nourrisson peut être protégé dès la naissance par l'injection d'anticorps monoclonaux.

La campagne de vaccination contre la grippe et le COVID-19 a débuté le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Martinique, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.

Les recommandations et indications d'immunisation contre le VRS (virus respiratoires syncytial), la grippe et COVID-19 sont précisées sur le site vaccination-info-service.fr.

Gestes barrières

En complément des vaccinations et des traitements préventifs existants, l'adoption des gestes barrières reste indispensable pour se protéger et protéger son entourage :

- Mettre un masque dès les premiers symptômes (fièvre, nez qui coule ou toux), dans les lieux fréquentés ou en présence de personnes fragiles.
- Se laver correctement et régulièrement les mains.
- Aérer régulièrement les pièces.

Auteurs / Remerciements

Rédacteur en chef : Jacques Rosine, délégué régional – Antilles

Rédactrice adjointe en chef : Vanessa Cornély, déléguée régionale adjointe – Antilles

Rédactrice : Cécile Martias

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires suivants :



Pour nous citer : Bulletin. Surveillance épidémiologique des infections respiratoires aiguës. Édition Antilles. octobre 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p.

Directeur de publication : Etienne Pot, directeur général

Date de publication : 30 octobre 2026

Contact : antilles@santepubliquefrance.fr