Grippe
Bulletin hebdomadaire

21/12/2016

Semaine 50

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de la grippe issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données dans ce bulletin mis en ligne chaque semaine sur son site internet.

Points clés

- Epidémie de grippe dans 9 des 13 régions en métropole
- Virus A(H3N2) dominant
- Impact important chez les personnes âgées

Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance de la grippe : *médecins libéraux, urgentistes, laboratoires, réanimateurs et épidémiologistes*

Chiffres clés en métropole

En semaine 50

- Taux d'incidence : 192 /100 000 consultations pour syndrome grippal
- 2411 passages aux urgences pour grippe dont 239 hospitalisations (57% ≥ 65 ans)
- 8% des consultations de SOS Médecins pour syndromes grippaux

Depuis le début de la surveillance

- Majorité de virus grippaux de type A(H3N2) en médecine ambulatoire
- 66 cas graves admis en réanimation dont 4 décès

Figure 1: **Taux de consultations pour syndrome grippal en métropole : comparaison 2015-16 et 2016-17**

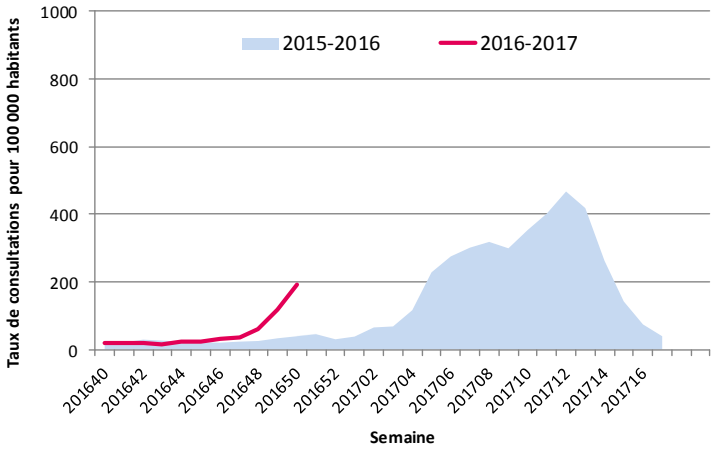


Figure 2 : **Proportion hebdomadaire de prélèvements positifs pour la grippe, en métropole, 2016-2017**

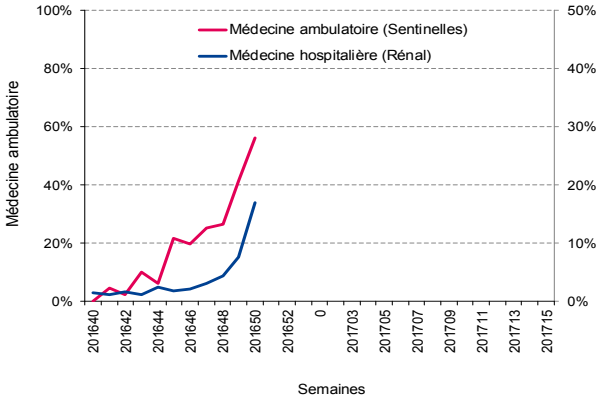
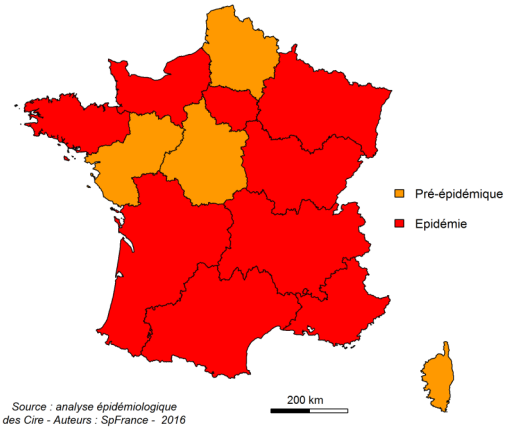


Figure 3 **: Niveau d'alerte régional**



En France métropolitaine

En médecine ambulatoire

En semaine 50 (du 12 au 18 décembre 2016), le taux de consultations pour syndromes grippaux est estimé à partir des données du **Réseau Sentinelles** à **192/100 000** [Intervalle de confiance à 95% : 172 – 212], en très forte augmentation par rapport à la semaine précédente. Les syndromes grippaux représentent **8%** des consultations de **SOS Médecins**.
Ces données sont en franche augmentation par rapport à la semaine 49 (Figure 5).

En milieu hospitalier

- **Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe**

En semaine 50, le réseau Oscour® (qui représente plus de 90% de l'ensemble des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté **2411** passages pour grippe ou syndrome grippal dont **239** hospitalisations. Les nombres de passages et d'hospitalisations ont globalement doublé par rapport à la semaine précédente (S49 : 1302 passages et 111 hospitalisations) (Figure 6). Les hospitalisations pour grippe affectent particulièrement les personnes âgées (57% ont 65 ans et plus).

- **Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation**

Depuis le **1er novembre 2016**, **66** cas graves de grippe signalés à Santé publique France. Parmi eux, 25 patients ont été admis en réanimation en semaine 50. La plupart (71%) d'entre eux est âgée de plus de 65 ans. La majorité (92%) des patients a des facteurs de risque et plus de la moitié (53%) n'était pas vaccinée. Un virus A a été identifié chez 94% d'entre eux . Quatre personnes sont décédées (Tableau 1 et figure 6).

Surveillance des virus grippaux

En semaine 50, **56%** des 187 prélèvements du Réseau Sentinelles sont positifs pour la grippe, ainsi que 1**7%** des prélèvements hospitaliers. Ces proportions de prélèvements positifs pour la grippe sont en nette augmentation comparées à celles de la semaine précédente.

Depuis la semaine 40 , semaine de reprise de la surveillance,

- En médecine ambulatoire, 266 virus grippaux ont été détectés :
  - **99%** virus de type A : 84% A(H3N2) et 15 % non sous-typés
  - **1%** virus de type B : 0.5% de virus B /Victoria et 0.5% non sous typés

- En milieu hospitalier, 935 virus grippaux ont été détectés : 97% de type A et 3% de type B.

Dans les collectivités de personnes âgées*

En semaine 50, **57** foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA**) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à Santé publique France. Parmi ces 57 foyers, 22 ont débuté en semaine 50 dont 14 étaient attribués à la grippe.

Depuis la semaine 40, **222** foyers ont été signalés dont 44 attribués à la grippe.

Le nombre de foyers signalés a augmenté considérablement cette semaine en comparaison des semaines précédentes (Figure 7). **Une vigilance particulière est à maintenir dans les collectivités de personnes âgées**.

- Pour en savoir plus sur la gestion des IRA en collectivités de personnes âgées, suivez ce lien recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique

*Une collectivité de personnes âgées est définie comme un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes au sein d'un établissement hospitalier (unité de soins de longue durée) ou maison de retraite.

Tableau 1 : Description des cas graves de grippe admis en réanimation, 2016-2017, France métropolitaine

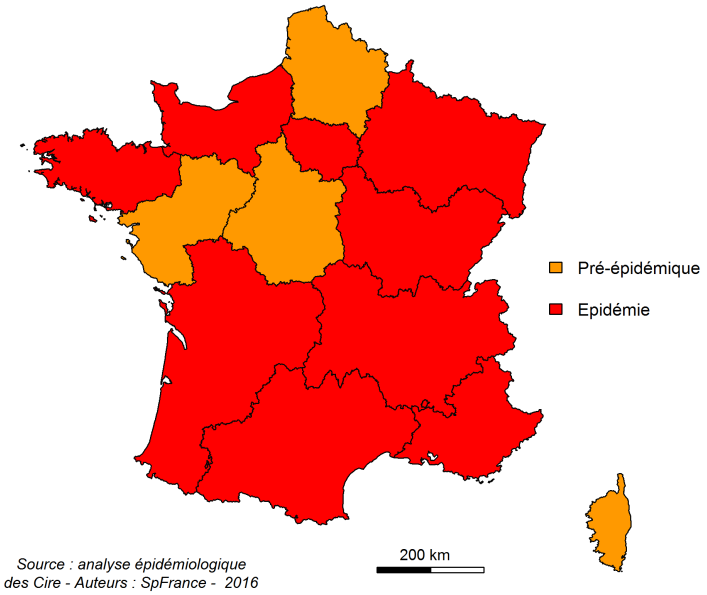
Statut virologique*	Effectifs	%
A(H3N2)	8	12%
$A(H1N1)_{pdm09}$	0	0%
A non sous-typé	54	82%
B	2	3%
Co-infectés	0	0%
Non confirmés	2	3%
Classes d'âge		
0-4 ans	1	2%
5-14 ans	0	0%
15-64 ans	18	27%
65 ans et plus	47	71%
Non renseigné	0	0%
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1,6	62%
Facteurs ciblés par la vaccination		
Aucun	5	8%
Grossesse sans autre comorbidité	1	2%
Obésité (IMC≥40) sans autre comorbidité	0	0%
Autres cibles de la vaccination	60	91%
Non renseigné	0	0%
Statut vaccinal		
Non Vacciné	35	53%
Vacciné	16	24%
Non renseigné ou ne sait pas	15	23%
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)		
Pas de Sdra	34	52%
Mineur	11	17%
Modéré	13	20%
Sévère	7	11%
Gravité		
Ventilation non invasive	22	33%
Oxygénothérapie à haut débit	12	18%
Ventilation mécanique	29	44%
Ecmo (Oxygénation par membrane extracorporelle)	1	2%
ECCO2R (Epuration extracorporelle du CO_2)	1	2%
Décès	4	6%
Total	**66**	**100%**

** Distribution des sous-types à interpréter avec prudence du fait de l'insuffisance d'outils de détection des souches A(H3N2) dans certains hôpitaux*

En région

La grippe s'est installée dans l'ensemble de la métropole. Seules quatre régions restent encore en phase pré-épidémique : Hauts de France, Pays de la Loire, Centre Val de Loire et la Corse.

Figure 4 **: Niveau d'alerte régional**



Cette carte régionale est établie à partir de critères statistiques, épidémiologiques et virologiques. Les critères statistiques s'appuient sur l'analyse de seuils générés à partir de 3 sources (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) selon 3 méthodes statistiques différentes (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché).

Dans les départements d'outre-mer

La Martinique et la Guyane sont en phase épidémique. L'épidémie en Guadeloupe est en phase de décroissance.

- **Pour en savoir plus sur la situation de la grippe dans les DOM,** consultez les derniers Points Epidémiologiques de la Réunion et de Mayotte, de la Martinique, de la Guadeloupe, des Iles du Nord, et de la Guyane.

En Europe (Bulletin conjoint ECDC-OMS)

En semaine 49, l'activité grippale européenne demeure faible mais augmente dans plusieurs pays. La proportion de virus détectée en médecine ambulatoire est en nette augmentation : 28% en semaine 49 versus 19% en semaine 48. Depuis la semaine 40, 154 virus ont été caractérisés génétiquement : les virus A(H3N2) sont proches ou identiques à la souche vaccinale.

Depuis la semaine 40, la majorité des 765 virus grippaux issus des prélèvements réalisés par des médecins sentinelles sont des virus A(H3N2).

- 91% virus de type A : 81**% A(H3N2),** 1% A$(H1N1)_{pdm09}$ et 9% non sous-typés
- 9% virus de type B : 3% de type B/Victoria, 2% de type B/Yamagata et 4% non sous-typés

- **Pour en savoir plus sur la surveillance européenne de la grippe :** http://www.flunewseurope.org/

Figure 5 : **Évolution hebdomadaire des consultations pour syndromes grippaux** : pourcentage parmi les actes (SOS Médecins) et taux d'incidence (Sentinelles) par semaine de consultation, semaines 40/2012 à 50/2016*, France métropolitaine

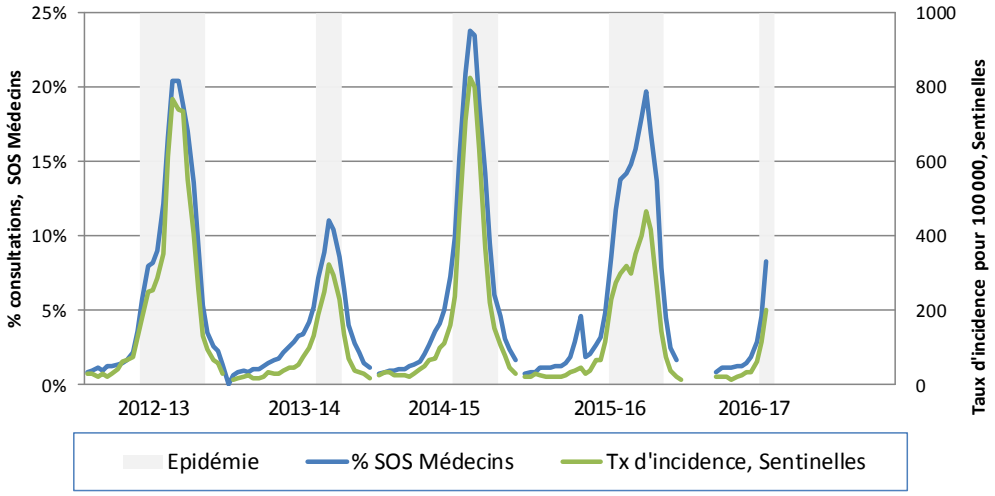


Figure 6 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour grippe : nombre de cas graves admis en réanimation (SpF) et part pour 1000 hospitalisations (Oscour®) par semaine d'admission, semaines 40/2012 à 50/2016*, France métropolitaine

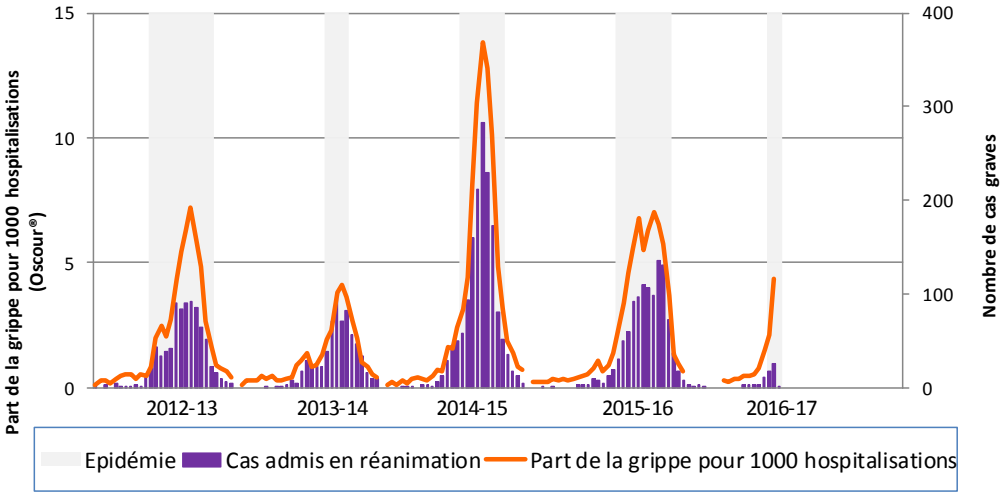
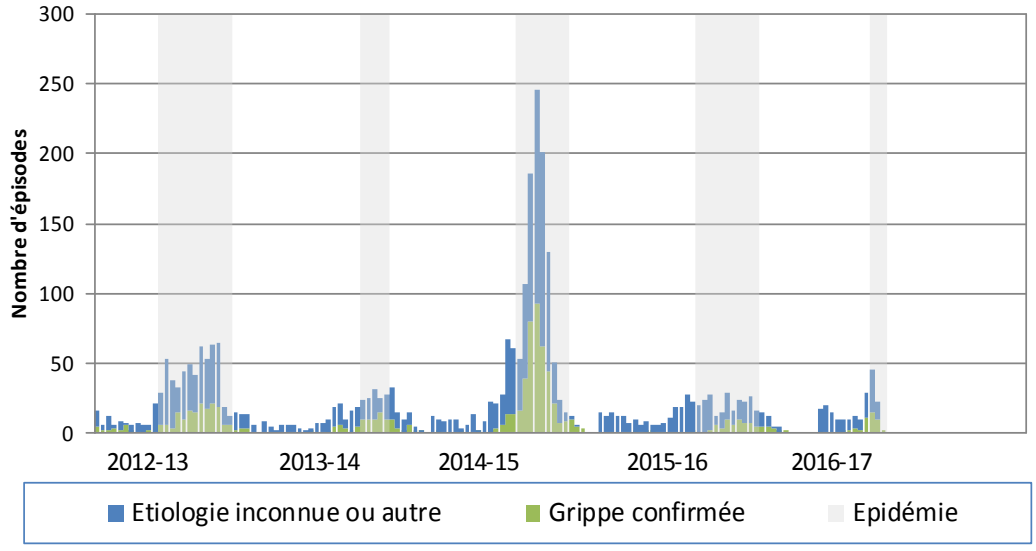


Figure 7 : Évolution hebdomadaire des nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, semaines 40/2012 à 50/2016*, France métropolitaine



**Données provisoires sur les 2 dernières semaines*

A l'international

Suivi de la grippe saisonnière

- **Pour en savoir plus sur la grippe saisonnière dans le monde :** site de l'OMS

Surveillance de la grippe à virus aviaires

Plusieurs foyers confirmés d'influenza aviaire hautement pathogène A(H5N8) ont été déclarés ces dernières semaines, notamment en Europe.
Le risque de contamination de l'homme par le virus A(H5N8) est actuellement considéré comme très faible (ECDC, OMS) et à ce jour, aucun cas n'a jamais été identifié chez l'homme. En France, le virus a été identifié chez des oiseaux sauvages et domestiques dans plusieurs régions (Haut de France, Occitanie et Auvergne Rhône Alpes).

- **Pour en savoir plus sur la surveillance de la grippe aviaire en France :**
  dossier grippe aviaire

grippenet.fr

Participer à la surveillance et à la recherche sur la grippe : un e-mail suffit !
Renseignement et inscription sur **www.grippenet.fr**

Prévention : comment diminuer le risque de grippe

La **vaccination** est la meilleure façon de se protéger de la grippe et de ses complications.
Se laver fréquemment les mains et limiter les contacts avec les personnes malades sont aussi des mesures qui peuvent diminuer ce risque et prévenir la transmission des autres virus hivernaux.

Suivez ces liens pour en savoir plus sur :
- la surveillance de la grippe
- les données de surveillance
- La prévention

ou pour vous abonner au Bulletin hebdomadaire grippe.

Remerciements aux réseaux de médecine ambulatoire notamment le réseau Sentinelles, les médecins de SOS Médecins, aux services d'urgences du réseau Oscour®, aux réanimateurs et à leurs sociétés savantes (SRLF, GFRUP, SFAR), aux ARS, aux laboratoires, au CNR des virus influenzae, aux cliniciens, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la grippe.

Directeur de publication
François Bourdillon

Rédactrice en chef
Isabelle Bonmarin

Comité de rédaction
Christine Campèse
Bruno Coignard
Daniel Lévy-Bruhl
Yann Savitch

Contact presse
Katel Le Floc'h
Tél : 33 (0)1 41 79 57 54
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion
Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice cedex
Tél : 33 (0)1 41 79 67 00
invs.santepubliquefrance.fr