

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

- Augmentation des indicateurs de l'activité grippale en métropole
- Passage en phase épidémique en Ile-de-France et en Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Phase pré-épidémique pour les 11 autres régions métropolitaines

Chiffres clés en métropole

En semaine 02

- ▶ 85 consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (IC95% : [74-96]) (Réseau Sentinelles)
- ▶ 5% des consultations de SOS Médecins pour syndrome grippal
- ▶ <1% de passages aux urgences pour syndrome grippal parmi tous les passages (Oscour®)

Depuis le début de la surveillance (semaine 40)

- ▶ Co-circulation des virus grippaux de type A et de type B
- ▶ 135 cas graves de grippe admis en réanimation (*début de la surveillance semaine 45*)
- ▶ 233 épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë signalés en collectivités de personnes âgées

Figure 1 : Taux de consultation pour syndrome grippal pour 100 000 habitants en France métropolitaine (saisons 2017-2018, 2018-2019 et 2019-2020)

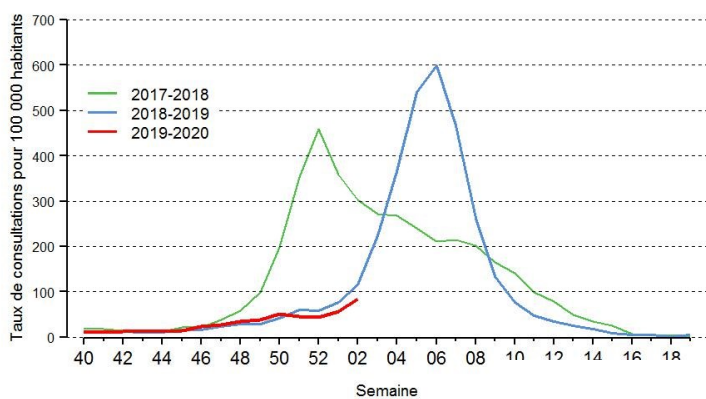
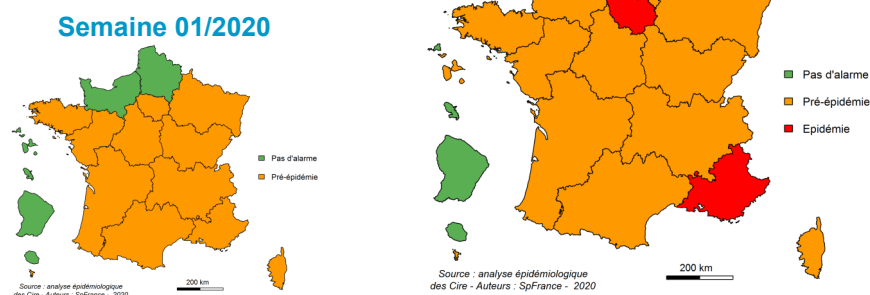
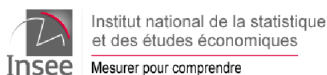
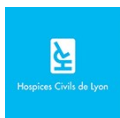


Figure 2 : Niveau d'alerte régional en semaine 02/2020



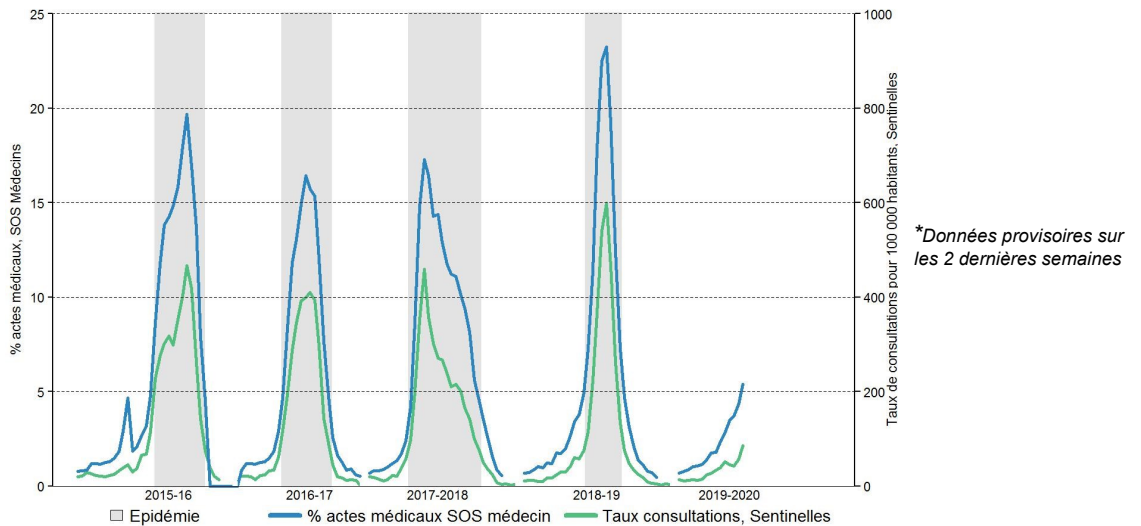
Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance de la grippe : médecins libéraux, urgentistes, laboratoires, réanimateurs et épidémiologistes



En médecine ambulatoire

En semaine 02, le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du Réseau Sentinelles est de **85/100 000** habitants [intervalle de confiance à 95% : 74-96], en augmentation par rapport à la semaine 01 (56/100 000 [48-64]). La proportion de syndromes grippaux parmi les consultations de SOS Médecins est également en augmentation (**5,4%** en S02 vs 4,4% en S01) (Figure 3).

Figure 3 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal en France métropolitaine de la semaine 40/2015 à la semaine 02/2020* : pourcentage parmi les actes (SOS Médecins) et taux de consultations pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)

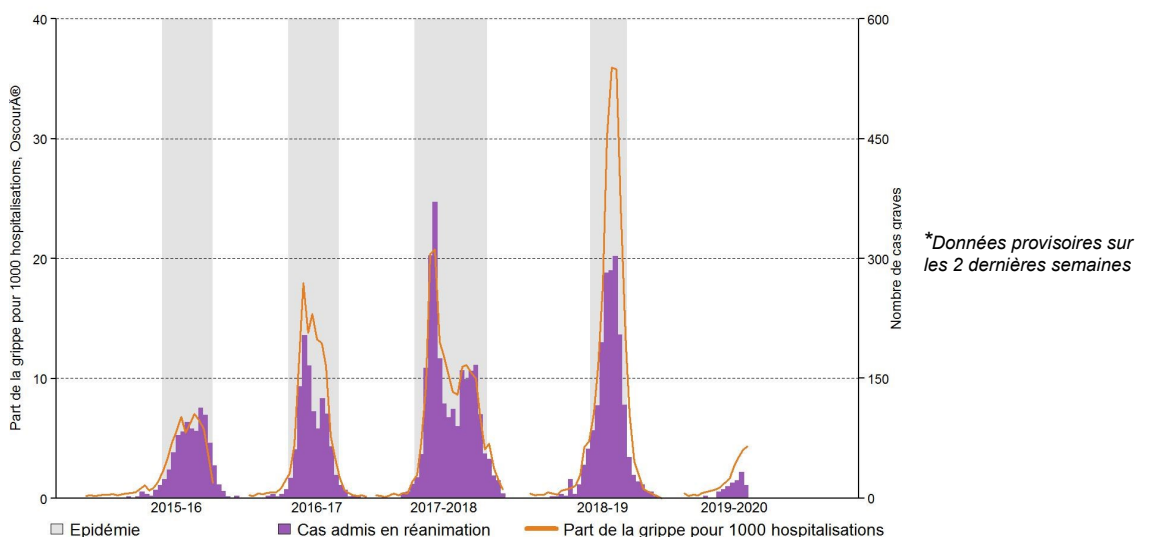


En milieu hospitalier

► Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 02, le réseau **Oscour®** a rapporté **2 521** passages pour grippe ou syndrome grippal (vs **2 656** en S01) et **246** hospitalisations (vs 240 en S01). La part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal parmi les hospitalisations a légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente (4,3/1 000 en S02 vs 4,1/1 000 en S01) (Figure 4).

Figure 4 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour grippe en France métropolitaine de la semaine 40/2015 à la semaine 02/2020* : nombre de cas graves admis en réanimation¹ (SpFrance) et part de la grippe pour 1 000 hospitalisations (Oscour®) par semaine d'admission



¹ Le dispositif de surveillance des cas graves de grippe est basé sur un mode sentinelle avec 194 services participants.

► Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation¹

Depuis le 4 novembre 2019, **135 cas graves de grippe** ont été signalés, dont 22 en S02 (Figure 4). L'âge moyen des cas est de 51 ans. La majorité (79%) d'entre eux présente des facteurs de risque et 75% des 80 cas avec des facteurs de risque de complication pour lesquels le statut vaccinal est renseigné ne sont pas vaccinés. Un virus de type A a été identifié chez 73% des cas. Onze cas sont décédés (Tableau 1).

Tableau 1 : Description des cas graves de grippe admis en réanimation¹, 2019-2020, France métropolitaine, semaine 02/2020

Statut virologique	Effectif	%
A(H3N2)	2	1
A(H1N1)pdm09	18	13
A non sous-typé	79	59
B	31	23
Co-infectés	2	1
Non confirmés	3	2
Classes d'âge		
0-4 ans	10	7
5-14 ans	6	4
15-64 ans	75	56
65 ans et plus	44	33
Non renseigné	0	0
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1.9	65
Facteurs de risque de complication		
Aucun	29	21
Age 65 ans et + sans comorbidité	9	7
Age 65 ans et + avec comorbidité	35	26
Comorbidités seules	50	37
Autres cibles de la vaccination	8	6
Non renseigné	4	3
Statut vaccinal des personnes à risque		
Non Vacciné	60	59
Vacciné	20	20
Non renseigné ou ne sait pas	22	22
Eléments de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)		
Pas de Sdra	84	62
Mineur	11	8
Modéré	13	10
Sévère	26	19
Non renseigné	1	1
Ventilation		
VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	54	40
Ventilation invasive	44	33
ECMO/ECCO2R	13	10
Décès parmi les cas admis en réanimation	11	8
Total	135	100

*Ventilation non invasive

¹ Le dispositif de surveillance des cas graves de grippe est basé sur un mode sentinelle avec 194 services participants.

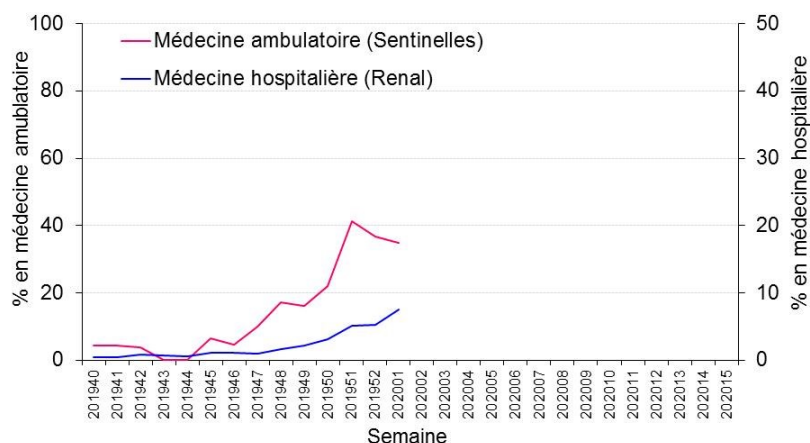
Surveillance virologique

En semaine 02, en médecine ambulatoire (Réseau Sentinelles), 38 prélèvements sont positifs pour la grippe parmi les 86 prélèvements analysés (44%). En milieu hospitalier (Renal), la proportion de prélèvements positifs est de 8% (Figure 5).

Depuis la semaine 40 :

- ▶ En médecine ambulatoire, sur 819 prélèvements analysés, 180 étaient positifs pour la grippe (22%) :
 - 50% de virus de type A : 33% A(H1N1)_{pdm09}, 14% A(H3N2) et 3% A non sous-typés
 - 50% de virus de type B : 46% B/Victoria, 2% B/Yamagata et 2% B de lignage non déterminé
- ▶ En milieu hospitalier, sur les 47 930 prélèvements analysés, 1 816 (3,8%) virus grippaux ont été détectés : 1142 (63%) correspondaient à un virus de type A et 674 (37%) à un virus de type B.

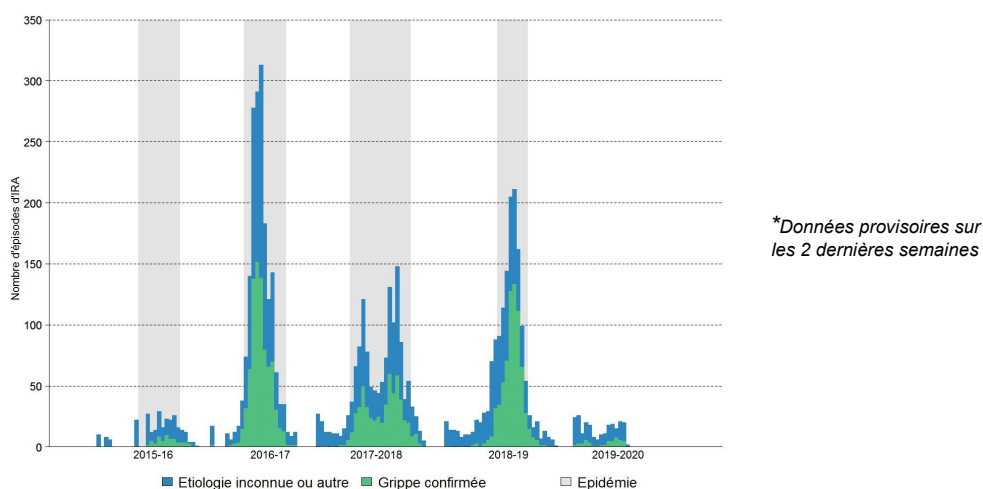
Figure 5 : Proportion hebdomadaire de prélèvements positifs pour la grippe, en France métropolitaine, semaines 40/2019 à 02/2020



Dans les collectivités de personnes âgées¹

Depuis la semaine 40, pour environ 10 000 collectivités de personnes âgées recensées en France, 233 épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA)² ont été signalés à Santé publique France (Figure 6). En raison du changement des modalités de signalement³, il est possible que certains épisodes soient signalés avec un délai plus important et donc non pris en compte dans le bulletin de cette semaine.

Figure 6 : Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode en France métropolitaine, de la semaine 40/2015 à la semaine 02/2020*



*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

Pour en savoir plus sur la **gestion des IRA en collectivités de personnes âgées** :
[Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique \(HCSP\)](#)

¹Une 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 d'une maison de retraite.

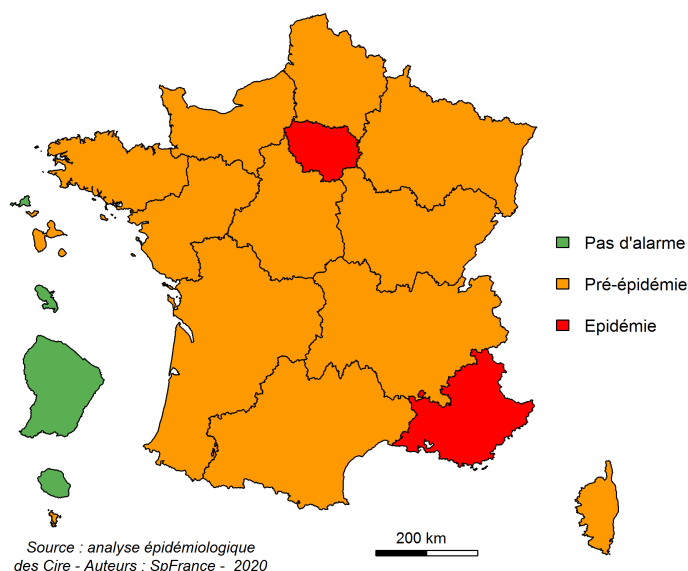
²Un épisode de cas groupés d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ».

³Depuis le 22/10/2019, le signalement s'effectue en ligne via [le portail des signalements du ministère de la santé](#).

En métropole

En semaine 02, l'activité grippale est stable ou en augmentation dans les régions métropolitaines. Les régions Ile-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur passent cette semaine en phase épidémique. Toutes les autres régions sont en phase pré-épidémique (Figure 7).

Figure 7 : Niveau d'alerte par région en semaine 02/2020



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 de données (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) selon 3 méthodes statistiques différentes (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché).

Pour en savoir plus sur la situation de la grippe dans les régions, consultez les derniers [Points Epidémiologiques des Cellules régionales de Santé publique France](#).

Départements d'outre-mer

- ▶ Aux [Antilles](#), les indicateurs de l'activité grippale sont en augmentation sur l'ensemble des territoires. La Guadeloupe et Saint-Barthélemy passent en phase pré-épidémie en semaine 02. Des virus de type A et B ont été identifiés en milieu hospitalier en Guadeloupe et en Martinique.
- ▶ En [Guyane](#), l'activité grippale a été faible tout au long de l'année 2019, excepté de février à juillet où l'activité a été un peu plus importante mais insuffisante pour déclarer l'épidémie.
- ▶ À [Mayotte](#), l'activité grippale est en diminution cette semaine. La part des passages aux urgences pour syndrome grippal est de 5% en S02 vs 7% en S01. La part des syndrome grippaux rapportée par le réseau des médecins sentinelles est de 4,2% (données non consolidées) en S02 vs 6,3 en S01. Trois cas graves ont été identifiés. Depuis septembre 2019, l'ensemble des virus grippaux identifiés était de type B.
- ▶ À [la Réunion](#), l'épidémie de grippe 2019 est terminée.

Pour en savoir plus : cliquez sur la région

En semaine 01, sur les 41 pays participant à la surveillance, 37 ont rapporté une activité grippale à son niveau de base ou faible. Trois pays (Irlande, Lettonie, Ecosse/Royaume-Uni) ont rapporté une activité grippale modérée et un pays (Israël) une activité grippale intense. À noter que les données concernant la semaine 02 ne sont pas disponibles au niveau européen (délai de 2 semaines).

Depuis la semaine 40, parmi les prélèvements réalisés par les médecins sentinelles des pays européens participant à la surveillance, 3 667 virus grippaux ont été détectés :

- 67% de virus de type A : 26% A(H1N1)_{pdm09}, 38% A(H3N2) et 3% A non sous-typés
- 33% de virus de type B : 7% virus B/Victoria et 26% B sans lignage déterminé

Pour en savoir plus : <http://www.flunewseurope.org>

La prévention pour diminuer le risque de grippe

La vaccination est la meilleure façon de se protéger de la grippe et de ses complications. Un délai de 15 jours après la vaccination est nécessaire pour être protégé. Pour plus d'information, consultez les sites de [l'Assurance maladie](#) et [Vaccination info service](#).

Les bons gestes contre les virus de l'hiver

- Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude
- Utiliser un mouchoir à usage unique
- Porter un masque jetable quand on présente un syndrome grippal, en particulier au contact des personnes fragiles

Pour en savoir plus sur les gestes barrières, consulter le site de [l'Assurance maladie](#).



Pour en savoir plus sur la grippe saisonnière :

- ▶ En France : [la surveillance de la grippe](#) ; [les données de surveillance](#) ; [la prévention](#)
- ▶ En région : consultez les [Points Epidémiologiques des Cellules régionales](#)
- ▶ A l'international : [OMS](#) et [ECDC](#)
- ▶ Si vous souhaitez vous abonner au bulletin hebdomadaire grippe : [abonnement](#)

Directrice de publication
Geneviève Chêne

Rédactrice en chef
Sibylle Bernard-Stoecklin

Comité de rédaction
Christine Campèse
Yu Jin Jung
Daniel Lévy-Bruhl
Yann Savitch

Contact presse
Vanessa Lemoine
Tél : 33 (0)1 55 12 53 36
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
www.santepubliquefrance.fr

Remerciements aux réseaux de médecine ambulatoire notamment le réseau Sentinelles, aux 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.