

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

- Diminution de l'activité grippale dans la majorité des régions en métropole
- Pic épidémique probablement atteint dans toutes les régions métropolitaines
- Passage de l'Ile-de-France en phase post-épidémique

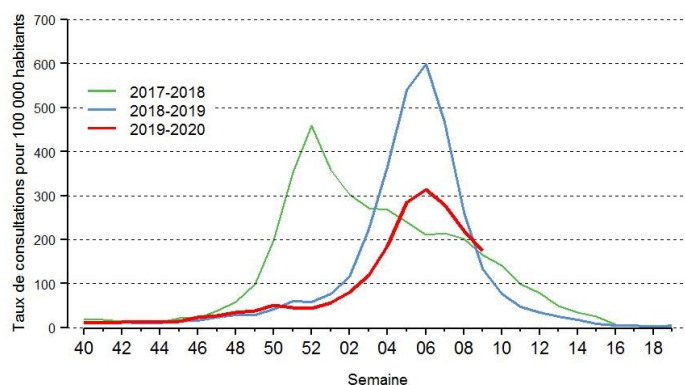
Chiffres clés en métropole

En semaine 09	Données S09	Evolution vs S08
Taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)	175	-22%
Part de la grippe parmi les visites SOS Médecins (%)	11,4	-11%
Nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal (Oscour®)	6 100	-14%
Nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal (Oscour®)	724	-12%

Depuis le début de la surveillance (semaine 40)

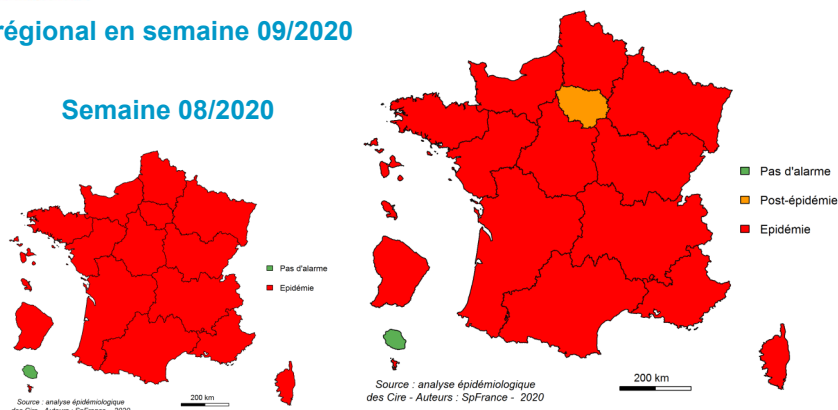
- ▶ 744 cas graves de grippe admis en réanimation (*début de la surveillance semaine 45*)
- ▶ 531 épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë signalés en collectivités de personnes âgées

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



Source : Données Sentinelles

Figure 2 : Niveau d'alerte régional en semaine 09/2020



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



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



Hospices Civils de Lyon



Institut national de la statistique
et des études économiques
Mesurer pour comprendre



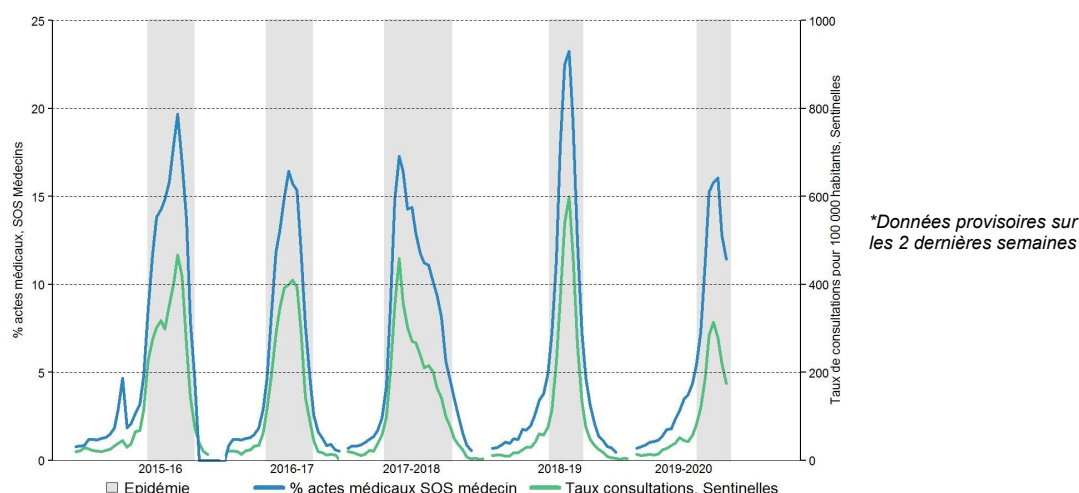
Institut national
de la santé et de la recherche médicale



En médecine ambulatoire

En semaine 09, le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du **Réseau Sentinelles** est de **175/100 000** habitants [intervalle de confiance à 95% : 159-191], en diminution par rapport à la S08 (225/100 000 [210-240]). La proportion de syndromes grippaux parmi les consultations de **SOS Médecins** est également en diminution par rapport à la semaine précédente (**11,4%** en S09 vs 12,8% en S08) (Figure 3).

Figure 3 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal en France métropolitaine de la semaine 40/2015 à la semaine 09/2020* : pourcentage parmi les actes (SOS Médecins) et taux de consultations pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)



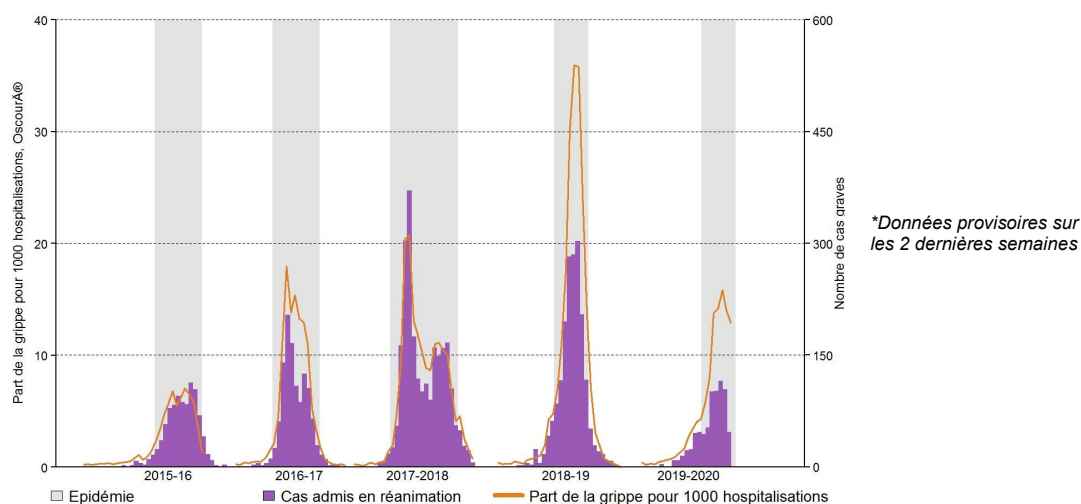
En milieu hospitalier

► Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 09, le nombre de passages pour grippe ou syndrome grippal rapporté par le réseau **Oscour®** a nettement diminué par rapport à la semaine précédente (**6 100** en S09 vs 7 132 en S08) ainsi que le nombre d'hospitalisations (**724** en S09 vs 827 en S08). Les passages concernent principalement les jeunes enfants de moins de 5 ans (32%). Parmi les hospitalisations pour grippe, les classes d'âge les plus représentées sont les enfants de moins de 5 ans (25%) et les personnes âgées de 75 ans et plus (29%).

La part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations est en diminution par rapport à la semaine précédente (**12,9/1 000** en S09 vs 14,0/1 000 en S08) (Figure 4).

Figure 4 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour grippe en France métropolitaine de la semaine 40/2015 à la semaine 09/2020* : nombre de cas graves admis en réanimation¹ (SpFrance) et part de la grippe pour 1 000 hospitalisations (Oscour®) par semaine d'admission



¹ Depuis la saison 2018-2019, 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, **744 cas graves de grippe** ont été signalés, dont 47 en S09 (Figure 4). L'âge moyen des cas est de 52 ans. La majorité (74%) d'entre eux présente des facteurs de risque et 69% des 448 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 82% des cas (Tableau 1). Soixante-douze cas sont décédés : 10 enfants de moins de 15 ans, 30 cas âgés de 15-64 ans et 32 cas âgés de 65 ans et plus.

Tableau 1 : Description des cas graves de grippe admis en réanimation¹ pendant la saison 2019-2020, en France métropolitaine (données incluses jusqu'à la semaine 09/2020)

Statut virologique	Effectif	%
A(H3N2)	24	3
A(H1N1)pdm09	155	21
A non sous-typé	434	58
B	118	16
Co-infectés	6	1
Non confirmés	7	1
Classes d'âge		
0-4 ans	66	9
5-14 ans	36	5
15-64 ans	365	49
65 ans et plus	277	37
Non renseigné	0	0
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1.5	59
Facteurs de risque de complication		
Aucun	182	24
Age 65 ans et + sans comorbidité	44	6
Age 65 ans et + avec comorbidité	233	31
Comorbidités seules	249	33
Autres cibles de la vaccination	29	4
Non renseigné	7	1
Statut vaccinal des personnes à risque		
Non Vacciné	308	56
Vacciné	140	25
Non renseigné ou ne sait pas	107	19
Éléments de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)		
Pas de Sdra	444	60
Mineur	56	8
Modéré	88	12
Sévère	140	19
Non renseigné	16	2
Ventilation		
VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	306	41
Ventilation invasive	259	35
ECMO/ECCO2R	43	6
Décès parmi les cas admis en réanimation	72	10
Total	744	100

*Ventilation non invasive

¹ Depuis la saison 2018-2019, le dispositif de surveillance des cas graves de grippe est basé sur un mode sentinelle avec 194 services participants.

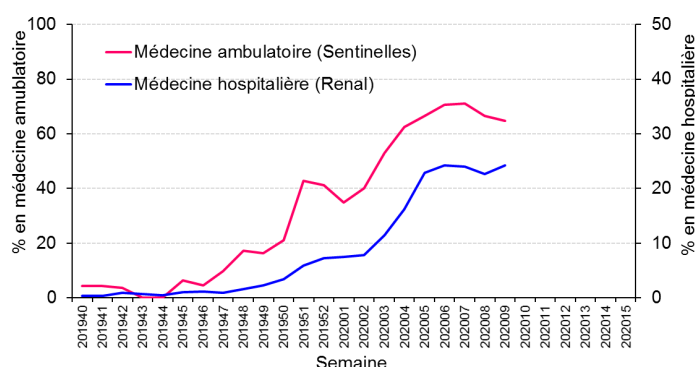
Surveillance virologique

En semaine 09, en médecine ambulatoire (Réseau Sentinelles), 76 prélèvements sont positifs pour la grippe parmi les 119 prélèvements analysés (64%). En milieu hospitalier (Renal), la proportion de prélèvements positifs est de 24% (Figure 5).

Depuis la semaine 40 :

- ▶ En médecine ambulatoire, sur 2 099 prélèvements analysés, 1 003 étaient positifs pour la grippe (48%) :
 - 55% de virus de type A : 41% A(H1N1)_{pdm09}, 11% A(H3N2) et 3% A non sous-typés
 - 45% de virus de type B : 36% B/Victoria, 1% B/Yamagata et 8% B de lignage non déterminé
- ▶ En milieu hospitalier, sur les 102 356 prélèvements analysés, 12 871 (12,6%) virus grippaux ont été détectés : 8 008 (62%) correspondaient à un virus de type A et 4 863 (38%) à un virus de type B.

Figure 5 : Proportion hebdomadaire de prélèvements positifs pour la grippe en France métropolitaine, de la semaine 40/2019 à la semaine 09/2020

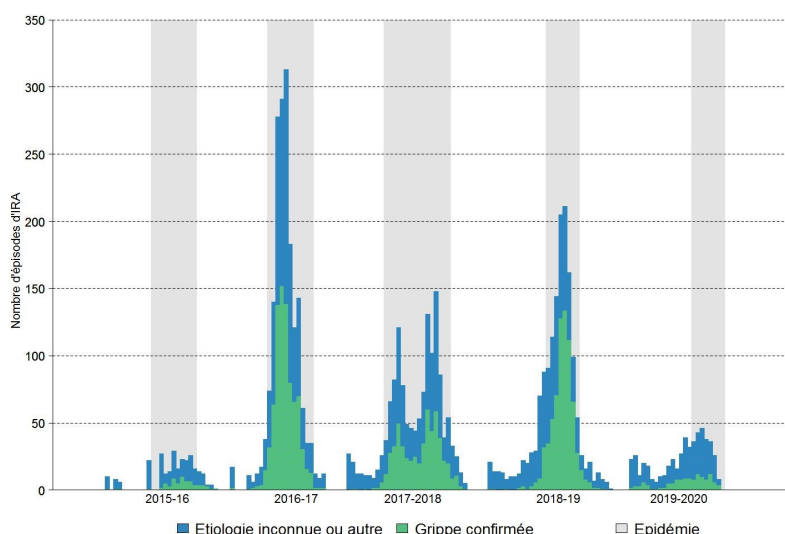


Dans les collectivités de personnes âgées¹

Depuis la semaine 40, pour environ 10 000 collectivités de personnes âgées recensées en France, **531** épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA)² ont été signalés à Santé publique France (Figure 6). Parmi les épisodes clôturés pour lesquels les données étaient renseignées, la couverture vaccinale moyenne chez les résidents était de 88% et celle du personnel soignant de 37%.

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 09/2020*



*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 ».

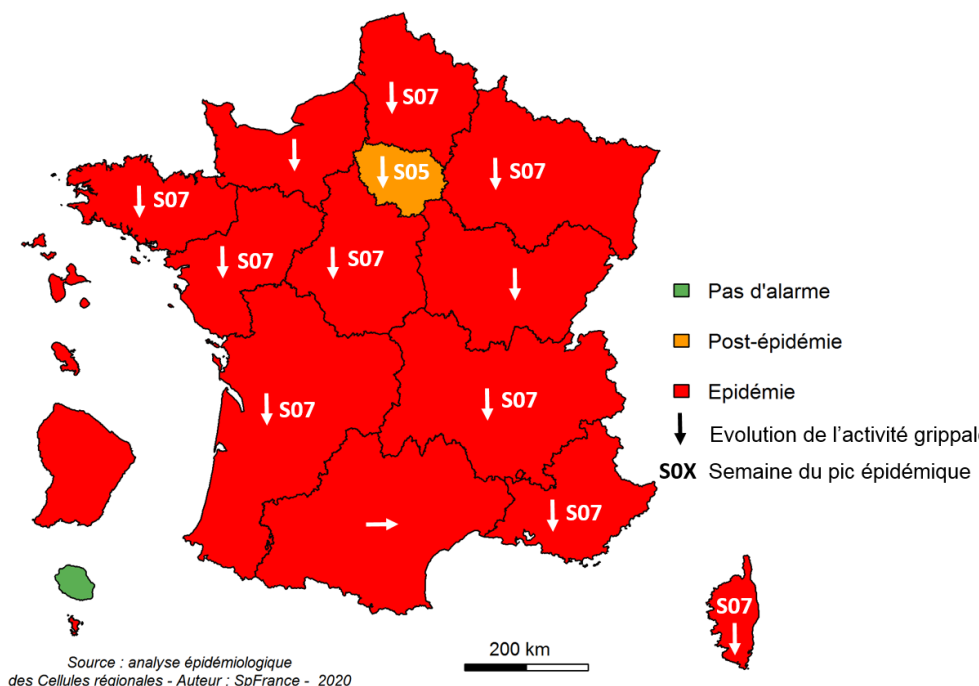
³Depuis le 22/10/2019, le signalement s'effectue en ligne via [le portail des signalements du ministère de la santé](#).

En métropole

En semaine 09, l'activité grippale est en diminution dans toutes les régions métropolitaines par rapport à la semaine précédente à l'exception de l'Occitanie où l'activité grippale est stable cette semaine. La région Ile-de-France passe cette semaine en phase post-épidémique (pic épidémique en S05).

Le pic épidémique a été atteint en S07 dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val de Loire, Corse, Grand Est, Hauts-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur. La semaine du passage du pic sera confirmée la semaine prochaine pour les régions Bourgogne-Franche-Comté, Normandie et Occitanie (Figure 7).

Figure 7 : Niveau d'alerte par région en semaine 09/2020¹



¹Cette 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 et régions d'outre-mer

- Aux [Antilles](#), l'ensemble des territoires sont en phase épidémique. L'activité grippale est en diminution en Martinique et à Saint-Barthélemy alors qu'elle est stable par rapport à la semaine précédente en Guadeloupe et à Saint-Martin. Des cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés : 5 en Martinique (dont 3 décès), 5 en Guadeloupe (dont 2 décès) et 1 cas à Saint-Martin avec l'identification d'un virus de type A pour l'ensemble de ces cas.
- En [Guyane](#), l'épidémie de grippe se poursuit en S09. L'activité grippale est stable. Des virus A(H1N1)_{pdm09} et B/Victoria ont été identifiés.
- À [Mayotte](#), la part des passages aux urgences pour syndrome grippal ainsi que la proportion de syndromes grippaux déclarée par le réseau des médecins sentinelles sont en légère augmentation par rapport à la semaine précédente. Cette tendance à l'augmentation observée en S09 correspond aux niveaux observés habituellement en début d'épidémie. Des virus de type A(H1N1) ont été identifiés.
- À [la Réunion](#), l'épidémie de grippe 2019 est terminée.

Pour en savoir plus : consultez les pages de chaque région.

Europe (Bulletin conjoint ECDC-OMS)

En semaine 08, sur les 45 pays participant à la surveillance, 27 pays, dont la France ont rapporté une activité grippale à son niveau de base ou faible. Onze pays ont rapporté une activité grippale modérée, et 7 pays une activité grippale intense. Vingt-neuf pays, dont la France, ont rapporté une diffusion de la grippe à l'échelle nationale.

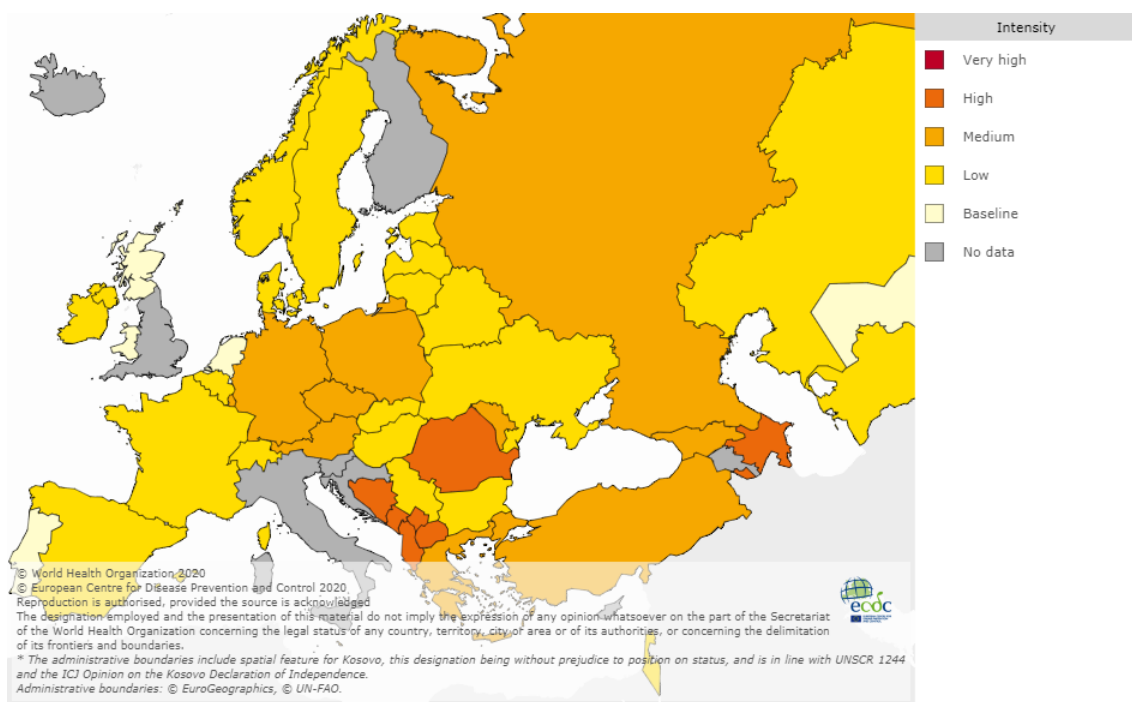
À noter que les données concernant la semaine 09 ne sont pas disponibles au niveau européen (délai de 2 semaines).

Depuis la semaine 40, parmi les prélèvements réalisés par les médecins sentinelles des pays européens participant à la surveillance, 14 603 virus grippaux ont été détectés :

- 66% de virus de type A : 37% A(H1N1)_{pdm09}, 24% A(H3N2) et 5% A non sous-typés
- 34% de virus de type B : 12% virus B/Victoria et 22% B sans lignage déterminé

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

Figure 8 : Niveau d'intensité de l'activité grippale en médecine ambulatoire dans les pays participant à la surveillance européenne de la grippe, semaine 08/2019



Couverture vaccinale

La couverture vaccinale des personnes à risque, qui regroupent les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes de tous âges atteintes de certaines pathologies chroniques, est estimée par Santé publique France à partir des données de remboursement des vaccins antigrippaux, issues de l'ensemble des régimes de l'Assurance Maladie.

L'analyse des données de remboursement arrêtées au 31/12/2019 montrent une très légère progression en comparaison avec les estimations effectuées au 31/12/2018 selon la même méthodologie. La couverture en France métropolitaine est passée de 46,5% à **47,2%** (+0,7 points) pour l'ensemble des sujets à risque.

Elle a augmenté (+2,5 points) chez les sujets à risque de moins de 65 ans (27,7% à **30,2%**) alors qu'elle est relativement stable (+0,2 points) chez les sujets de plus de 65 ans (de 51,2% à **51,4%**).

A noter les faibles couvertures vaccinales persistantes dans les Territoires Français d'Amérique (TFA, 17,2% au 31/12/2019), malgré une légère tendance à la hausse (+1,5 points). La couverture vaccinale incluant la France métropolitaine et les TFA est de **46,8%** au 31/12/2019 (vs 46,1% au 31/12/2018), soit égale à ce qu'elle était à la fin de la campagne de vaccination de la saison précédente (au 28 février 2019).

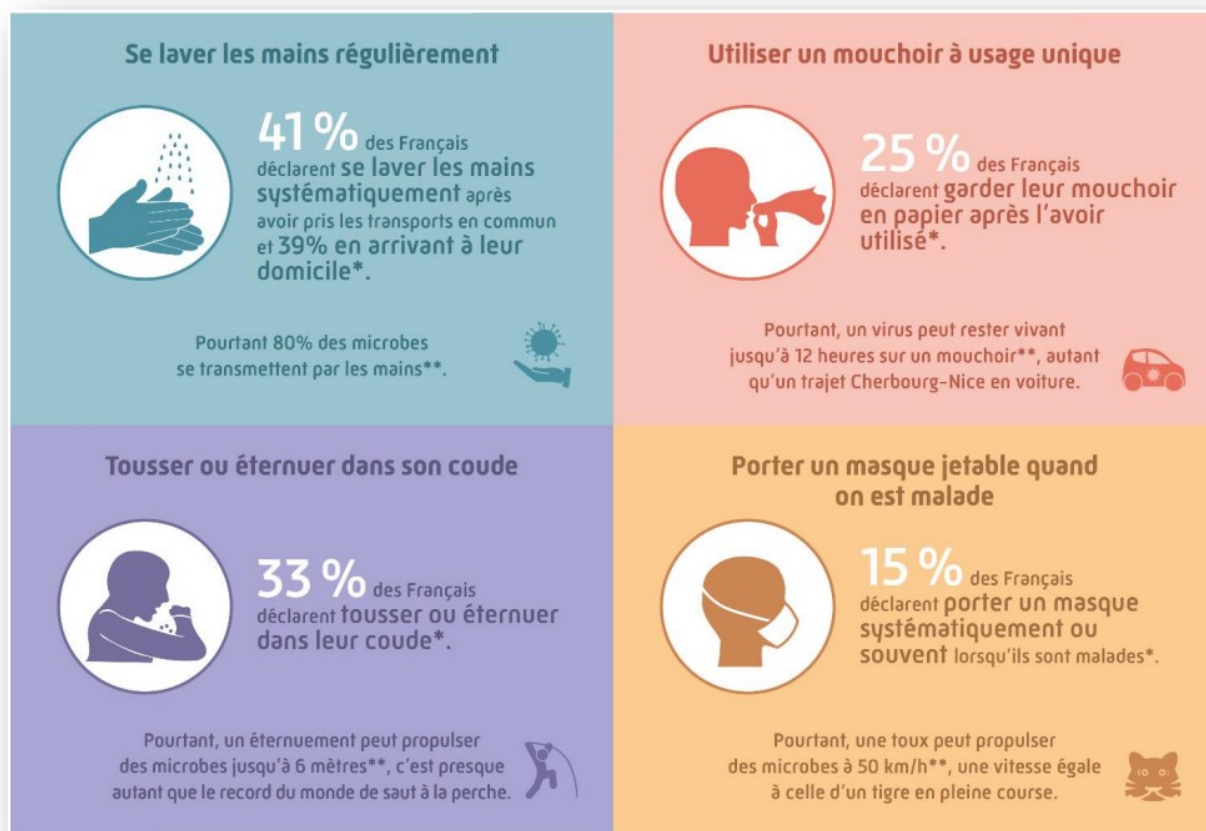
La prévention pour diminuer le risque de grippe

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 : consultez 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](#)

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.

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