

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 terminée dans toutes les régions métropolitaines
- Détection sporadique de virus grippaux
- Environ 9 200 décès attribuables à la grippe depuis le début de la surveillance et jusqu'en semaine 11

Chiffres clés en métropole

En semaine 13

- ▶ 29 consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (IC95% : [21 - 37]) (Sentinelles)
- ▶ 1% des consultations de SOS Médecins pour syndrome grippal
- ▶ 505 passages aux urgences pour syndrome grippal dont 42 (8%) hospitalisations (Oscour®)

Depuis le début de la surveillance (semaine 40)

- ▶ 99% de virus de type A en médecine ambulatoire et en milieu hospitalier parmi les virus grippaux détectés
- ▶ 1 833 cas graves de grippe admis en réanimation (*début de la surveillance semaine 45*)
- ▶ 1 484 foyers d'infections respiratoires aiguës signalés en collectivités de personnes âgées

Figure 1: Taux de consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants en métropole : saisons 2016-17, 2017-18 et 2018-19

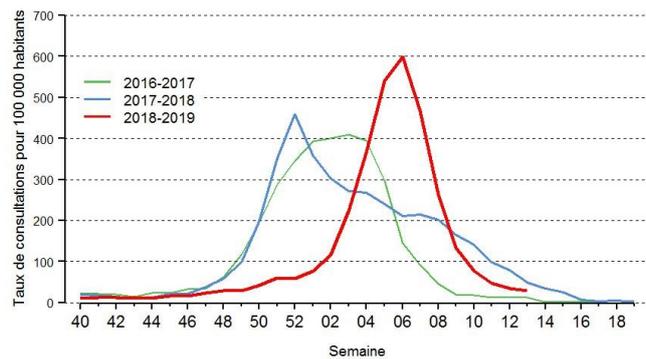
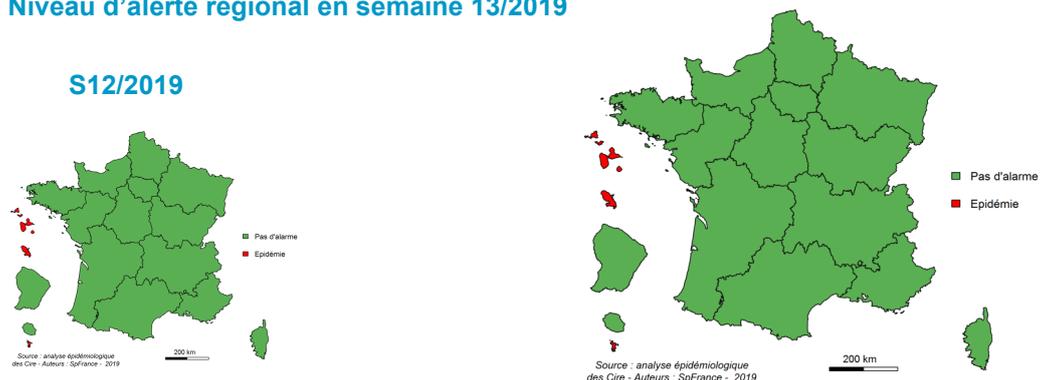


Figure 2 : Niveau d'alerte régional en semaine 13/2019



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



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

Inserm Institut national de la santé et de la recherche médicale



Sentinelles Réseau Sentinelles

SFAR Société Française d'Anesthésie et de Réanimation



SORBONNE UNIVERSITÉ CRÉATEURS DE FUTURS DEPUIS 1257

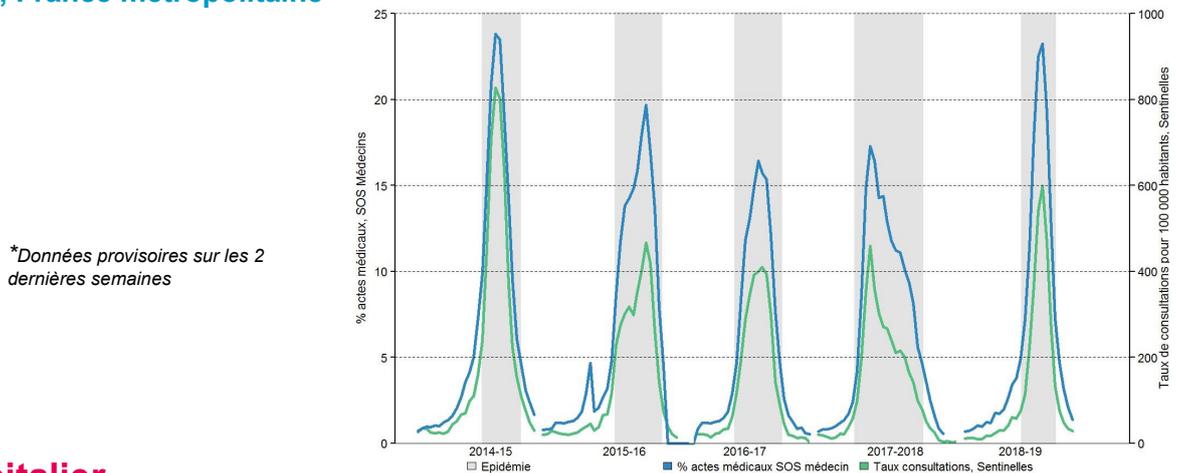
MÉDECINS FRANCE

srlf SOCIÉTÉ DE RÉANIMATION DE LANGUE FRANÇAISE

En médecine ambulatoire

En semaine 13 (du 25 au 31 mars 2019), le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du Réseau Sentinelles est de **29/100 000** habitants [Intervalle de confiance à 95% : 21-37]. Ce taux est en diminution par rapport à la semaine 12 (34/100 000 [27;41]). La proportion des syndromes grippaux parmi les actes médicaux de **SOS Médecins** est également en diminution (**1% en S13** versus 2% en S12) (Figure 3).

Figure 3 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal : pourcentage parmi les actes médicaux (SOS Médecins) et taux de consultations pour 100 000 habitants (Sentinelles), semaines 40/2014 à 13/2019*, France métropolitaine

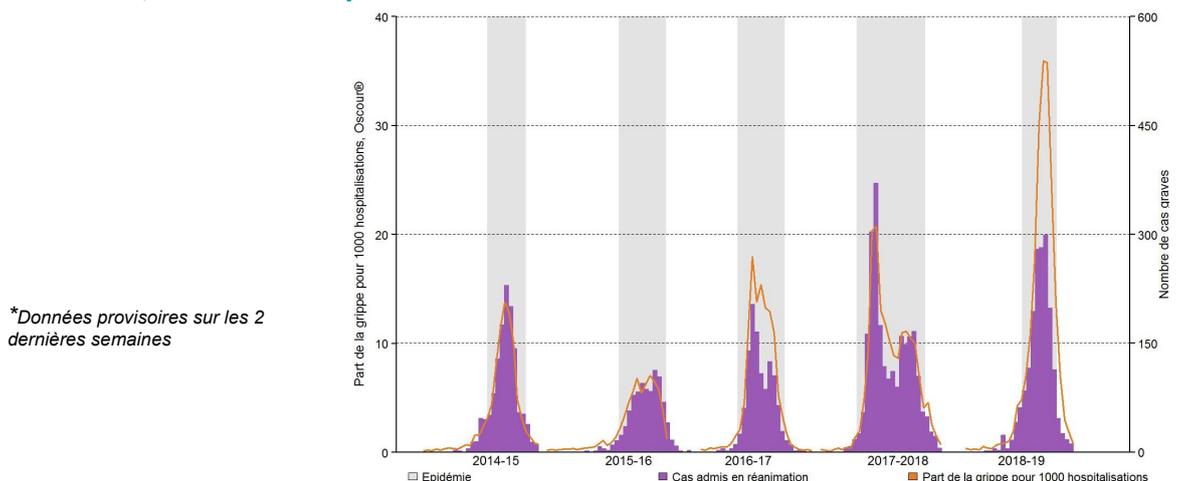


En milieu hospitalier

► Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 13, le réseau Oscour® a rapporté **505** passages pour grippe ou syndrome grippal, chiffre en diminution par rapport à la semaine précédente (718 en S12). Le nombre d'hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal est également en diminution (**42 en S13** versus 108 en S12). Il en est de même pour la proportion des hospitalisations parmi les passages pour grippe (**8% en S13** versus 15% en S12) et la part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal parmi les hospitalisations (**1/1 000 en S13** versus 2/1 000 en S12) (Figure 4).

Figure 4 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour grippe : nombre de cas graves admis en réanimation (SpFrance) et part de la grippe pour 1 000 hospitalisations (Oscour®) par semaine d'admission, semaines 40/2014 à 13/2019*, France métropolitaine



► Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation¹

Depuis le 1^{er} novembre 2018, **1 833 cas graves de grippe** ont été signalés, dont 12 en semaine 13 (Figure 4). L'âge moyen des cas est de 60 ans. Plus de la moitié des cas (52%) sont âgés de 65 ans et plus. La majorité d'entre eux (86%) présente des facteurs de risque. Parmi les cas à risque pour lesquels le statut vaccinal est renseigné, la couverture vaccinale est de 36% (418/1146). Un virus de type A a été identifié chez 98% des cas. Parmi l'ensemble des cas, 246 sont décédés : cinq enfants de moins de 5 ans, 85 cas âgés de 15-64 ans et 156 cas âgés de 65 ans et plus.

¹ En 2018-19 le dispositif de surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation est passé d'un système à visée exhaustive à un mode sentinelle, avec 192 services participants.

Surveillance des virus grippaux

En semaine 13, en médecine ambulatoire (Sentinelles), sur les 32 prélèvements, 9 se sont avérés positifs pour la grippe : 7 virus de type A et 2 virus de type B. La proportion de prélèvements positifs est inférieure à celle de la semaine précédente (**28% en S13** versus 32% en S12).

En milieu hospitalier (Renal), la proportion de prélèvements positifs pour la grippe est de **2%**, inférieure à celle de la semaine 11 (5%).

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

- ▶ En médecine ambulatoire, 1 265 virus grippaux ont été détectés sur les 2 423 prélèvements analysés (52%). La majorité des virus sont de type A (64% A(H3N2), 34% A(H1N1)_{pdm09} et 2% en cours de sous-typage) ; seuls 2 virus de type B ont été détectés.
- ▶ En milieu hospitalier, sur les 140 121 prélèvements analysés, 23 724 (17%) virus grippaux ont été détectés : 99% sont de type A et 1% de type B.

Dans les collectivités de personnes âgées¹

Depuis la semaine 40, sur environ 10 000 collectivités de personnes âgées recensées en France, 1 484 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA²) ont été signalés à Santé publique France. Parmi eux, 703 foyers ont été attribués à la grippe. Parmi les signalements pour lesquels ces données étaient renseignées, la couverture vaccinale moyenne chez les résidents était de 87% et celle du personnel soignant de 33%.

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.](#)

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 maison de retraite.

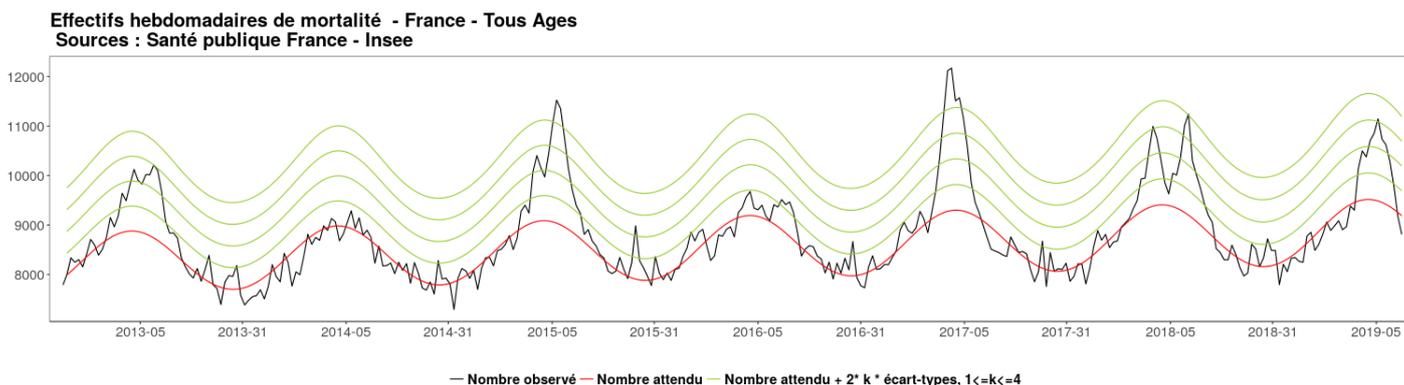
²Un foyer d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ».

Surveillance de la mortalité

Au niveau national, un excès de mortalité toutes causes et tous âges confondus a été observé entre les semaines 01 à 09. (Figure 5). **Cet excès de mortalité est estimé à 11,8% soit environ 13 100 décès** (estimation extrapolée à la France entière à partir des données issues de l'échantillon de 3 000 communes). Il concerne principalement les personnes âgées de 85 ans et plus, et dans une moindre mesure les 65-84 ans. Les régions les plus touchées sur l'ensemble de la période (S01 à S09) sont la Bourgogne-Franche-Comté, la Corse, les Hauts-de-France, l'Île-de-France, la Normandie, l'Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur. Depuis la semaine 10, la mortalité est revenue dans les marges de fluctuation habituelle.

Santé publique France a développé un modèle permettant d'estimer le nombre de décès attribuables à la grippe. Depuis le début de la surveillance de la grippe (semaine 40, du 1^{er} au 7 octobre 2018) et jusqu'en semaine 11 (du 11 au 17 mars 2019), il est estimé qu'**environ 9 200 décès tous âges confondus sont attribuables à la grippe**, dont 87% chez les personnes âgées de 75 ans et plus.

Figure 5 : Mortalité en France toutes causes toutes classes d'âges, semaines 26/2011 à 11/2019

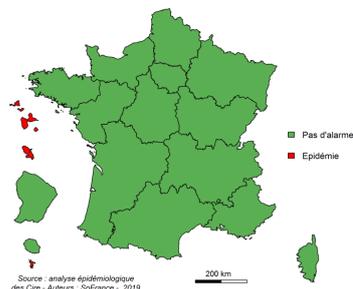


Surveillance régionale

En métropole

En semaine 13, l'épidémie est terminée dans toutes les régions métropolitaines. Toutefois, quelques cas de grippe sporadiques sont encore détectés.

Figure 6 : Niveau d'alerte régional en semaine 13/2019



Départements d'outre-mer

Aux [Antilles](#), les indicateurs de l'activité grippale sont en phase décroissante. La majorité des virus identifiés en ville et à l'hôpital est de type A. En Guadeloupe, 14 cas graves admis en réanimation ont été signalés, dont cinq sont décédés. En Martinique, huit cas graves ont été signalés, dont un est décédé.

En [Guyane](#), les indicateurs sont à leur niveau de base.

À [Mayotte](#), on observe une augmentation de l'activité pour syndrome grippal depuis 6 semaines au sein du réseau des médecins sentinelles. Cette augmentation est également constatée aux urgences du CHM.

À [La Réunion](#), l'épidémie de grippe saisonnière est terminée depuis la semaine 42.

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

Europe (Bulletin conjoint ECDC-OMS)

En semaine 12 (du 18 au 24 mars), sur les 45 pays européens qui ont transmis des données en médecine ambulatoire à l'ECDC, 4 pays ont déclaré une activité modérée et les autres pays, dont la France, une activité faible (Figure 9). À noter que les données concernant la semaine 13 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, 20 223 virus grippaux ont été détectés :

- 99% de virus de type A : 42% A(H1N1)_{pdm09}, 33% de A(H3N2) et 24% non sous-typés
- 1% de virus de type B : <1% B/Yamagata, <1% virus B/Victoria et <1% sans lignage déterminé

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

Pour en savoir plus sur la grippe saisonnière, suivez ces liens:

- ▶ En France : [la surveillance de la grippe](#) ; [les données de surveillance](#) ; [la prévention](#)
- ▶ En région : consultez les [Points Epidémiologiques des Cire](#)
- ▶ À l'international : [OMS](#) et [ECDC](#)

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
Sibylle Bernard-Stoecklin

Comité de rédaction
Christine Campèse
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
invs.santepubliquefrance.fr