

Surveillance de la grippe en Auvergne

Point hebdomadaire du 13/02/2014

(Semaine 2014-06 du 03/02 au 09/02)

| Points clés |

Surveillance de la grippe en France – Situation au 12/02/2014

Epidémie de grippe confirmée en France métropolitaine

- Augmentation des nombres hebdomadaires de consultations pour syndromes grippaux, des hospitalisations et des admissions en réanimation pour grippe ;
- Nombre de consultations pour syndromes grippaux depuis le début de l'épidémie (semaine 5) : 408 321
- Nombre de foyers d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées stable
- Plus d'un prélèvement sur deux positif pour la grippe
- Virus A toujours dominants : A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) à parts égales en médecine ambulatoire

Pour plus d'information, consultez le [Bulletin épidémiologique grippe de l'InVS](#)

Surveillance de la grippe en Auvergne – Situation au 12/02/2014

3^{ème} semaine épidémique - Activité en augmentation

- Augmentation du nombre hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire
- Incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, estimée à **451** cas pour 100 000 habitants, soit plus de 6 000 consultations dans la région.
- Activité hospitalière stable
- **16 cas graves** de grippe signalés depuis le début de la surveillance (165 au niveau national)
- Données virologiques du CHU de Clermont-Ferrand : augmentation ces 3 dernières semaines du nombre de virus grippaux isolés (tous de type A)

| Partenaires de la surveillance |

Nous tenons à remercier l'ensemble des partenaires de la surveillance



L'association SOS médecins de Clermont-Ferrand transmet les données depuis le **22/07/2007**. En semaine **2014-06**, le taux de codage des motifs d'appel était de **98,4%**, celui des diagnostics de **66,6%**.

Sur les 16 services d'accueil des d'urgences (SAU) qui participent au réseau Oscour®, **16** transmettent quotidiennement les données de résumé de passages aux urgences (RPU). En semaine 2014-06, le pourcentage de diagnostics renseignés dans la région est de **40,8%**.

| Tableau 1 |

Nombre de consultations, motifs et diagnostics renseignés dans Sursaud pour l'activité SOS Médecins, Nombre de RPU transmis, pourcentage de diagnostics renseignés et comparaison avec les données disponibles dans Auville

Dept	Association	Interventions	Motifs renseignés (%)	Diag. renseignés (%)
63	SOS Médecins Clermont-Ferrand	1052 7 jours	1035 (98,4%)	701 (66,6%)

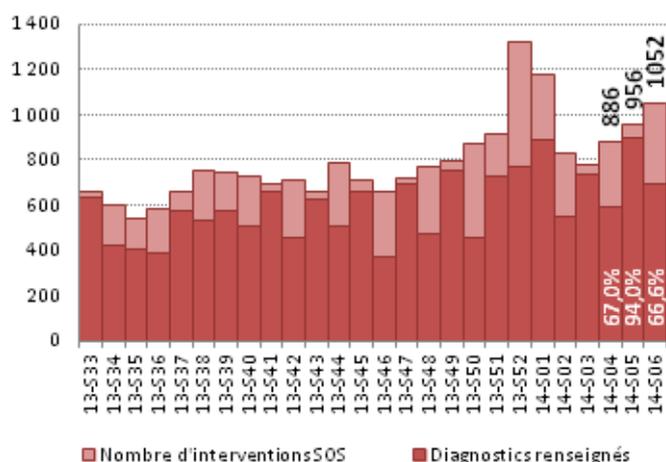
Dept	Etablissement	SRVA (Auville®)		OSCOUR (SurSAUD-InVS®)	
		Passages ⁽¹⁾		RPU transmis ⁽²⁾	Diag. Renseignés (%)
03	CH de Montluçon	639	7 jours	490	7 jours (95,9%)
	CH de Moulins-Yzeure	586	7 jours	512	7 jours (64,8%)
	CH de Vichy	537	7 jours	644	7 jours (0,0%)
	Polyclinique St-François St-Antoine	DM	-	138	6 jours (0,0%)
15	CH d'Aurillac	417	7 jours	462	7 jours (60,6%)
	CH de Mauriac	DM	-	111	7 jours (0,0%)
	CH de Saint-Flour	139	5 jours	223	7 jours (0,0%)
43	CH de Brioude	186	7 jours	222	7 jours (0,0%)
	CH du Puy-en-Velay	559	7 jours	672	7 jours (0,0%)
63	CH d'Ambert	145	6 jours	185	7 jours (0,0%)
	CH d'Issoire	252	7 jours	307	7 jours (0,0%)
	CH de Riom	210	6 jours	327	7 jours (0,0%)
	CH de Thiers	154	5 jours	260	7 jours (79,2%)
	CHU Clermont-Ferrand (adulte)	1421	7 jours	948	7 jours (83,3%)
	CHU Clermont-Ferrand (pédiatrique)			606	7 jours (91,4%)
	Pôle Santé République	DM	-	338	7 jours (0,0%)
TOTAL		5245		6445	(40,8%)

Etablissements sentinelles

- (1) Les établissements remplissent quotidiennement sur l'application Auville le nombre de passages journaliers. DM = Données manquantes
- (2) Les établissements envoient de manière journalière le résumé de passages aux urgences au serveur de l'InVS. DM = Données manquantes

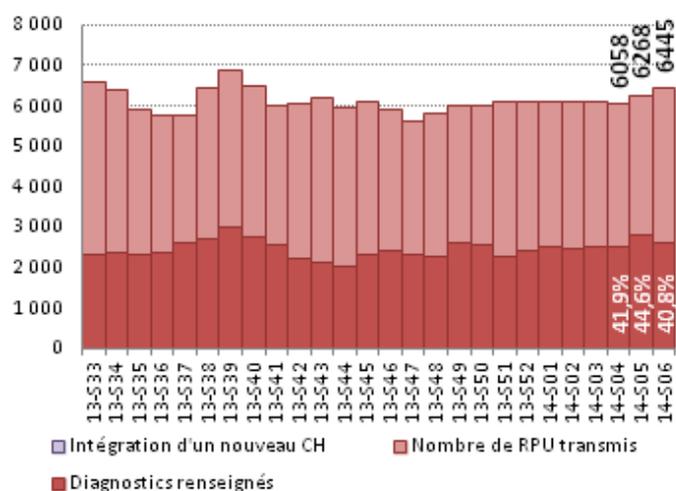
| Figure 1 |

Fluctuation du nombre hebdomadaire de consultations et diagnostics renseignés pour SOS médecins Clermont-Ferrand sur les 6 derniers mois



| Figure 2 |

Fluctuation du nombre hebdomadaire de consultations et diagnostics renseignés pour les RPU de la région Auvergne sur les 6 derniers mois



Surveillance en France métropolitaine

| Situation au 13 février 2014 |

En semaine 6, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes du Réseau des Grog et Sentinelles) est de **375/100 000** [IC95% : 354-396] en augmentation par rapport à

la semaine précédente. Le taux d'incidence estimé par le réseau Sentinelles a franchi le seuil épidémique pour la deuxième semaine consécutive en semaine 6, confirmant ainsi le début de l'épidémie en France métropolitaine.

Surveillance en Auvergne

1. Surveillance ambulatoire

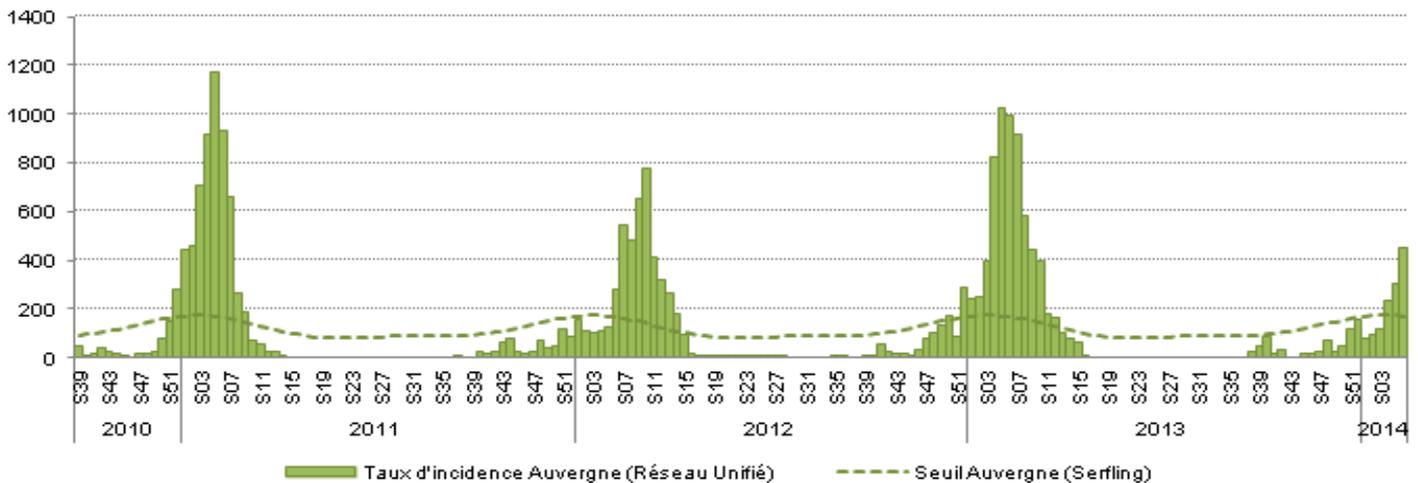
| Réseau Unifié : Sentinelles – Grog |

En Auvergne, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à **451** cas pour 100 000 habitants (IC 95% : [319-583]), au dessus du seuil épidémique régional (**167** cas pour 100 000 habitants) et

ce pour la troisième semaine consécutive. Ce nombre est en forte augmentation cette semaine, avec une estimation d'incidence calculée sur un nombre important de médecins pour la région (**16**).

| Figure 3 |

Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 habitants) des syndromes grippaux estimée par le Réseau Unifié et seuil épidémique régional (Sources : Réseau Unifié – Réseau Sentinelles - Grog)



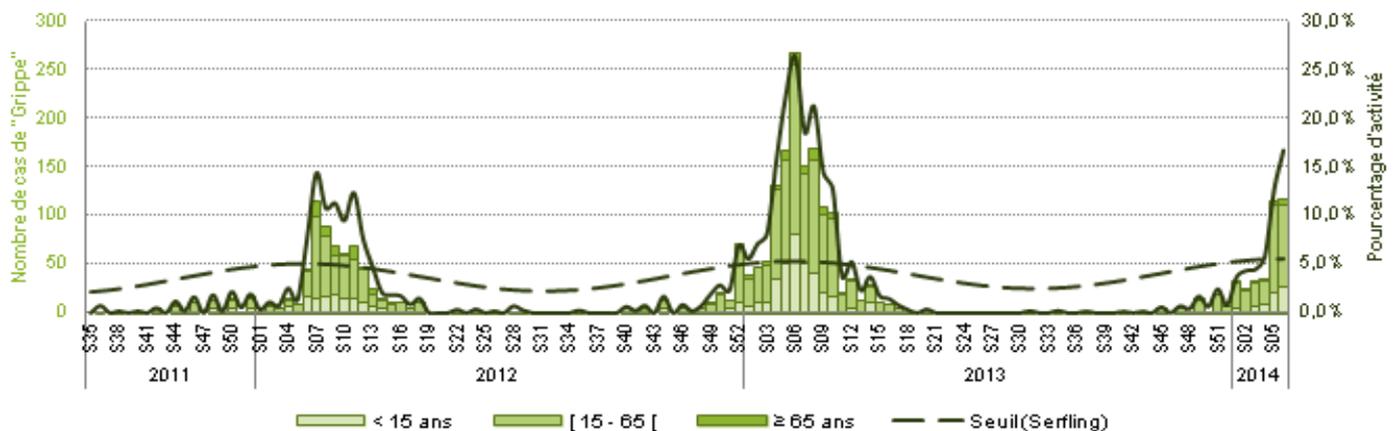
| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |

Cette semaine, **117** cas de syndromes grippaux ont été diagnostiqués par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand, nombre stable par rapport à la semaine précédente. En revanche, la part d'activité liée à cette pathologie (**16,7%**) est en augmentation par rapport à la semaine dernière (12,6 %) et au dessus du seuil épidémique (**5,4%**) pour la

troisième semaine consécutive. La différence de tendance observée entre le nombre de diagnostics (stable) et le pourcentage d'activité (en augmentation) s'explique par une baisse importante du taux de codage cette semaine (66,6% vs 94,1%).

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité de consultations diagnostiquées « grippe » par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand (Source : SurSaUD®, InVS)



2. Surveillance hospitalière

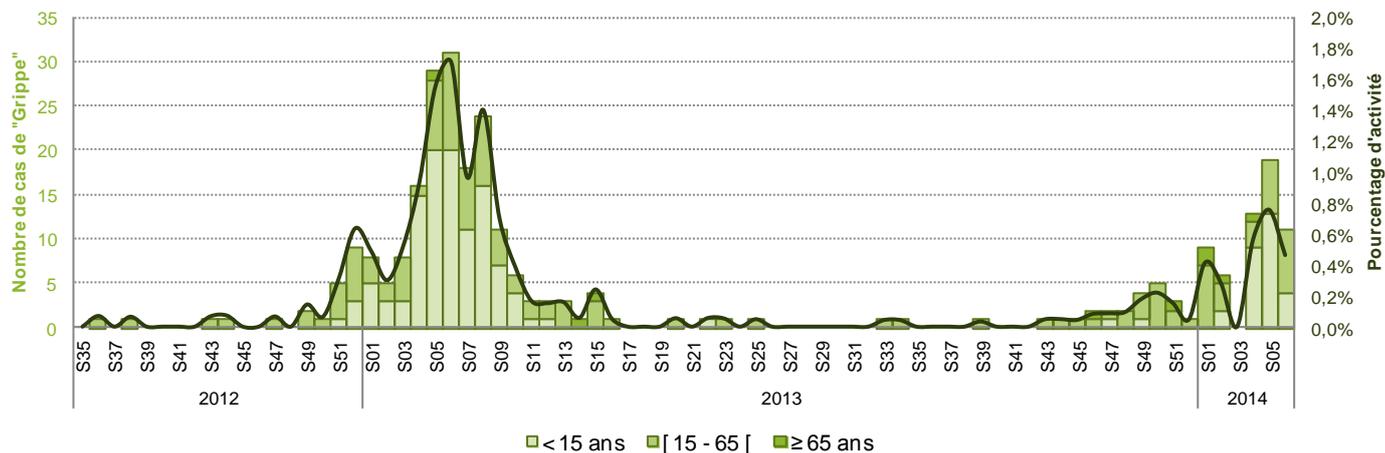
| Réseau OSCOUR |

Cette semaine, 11 cas de syndromes grippaux ont été diagnostiqués aux urgences de la région Auvergne, en légère baisse par rapport à la semaine dernière (n=19). Le taux de codage des diagnostics a également baissé cette semaine conduisant à interpréter ces données avec prudence.

La part d'activité liée à la grippe est en légère diminution (0,5% vs 0,8%), mais le faible nombre de diagnostics posés rend difficile l'interprétation des tendances.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité de consultations diagnostiquées « grippe » dans les SAU de la région (Source : Oscour®, InVS)



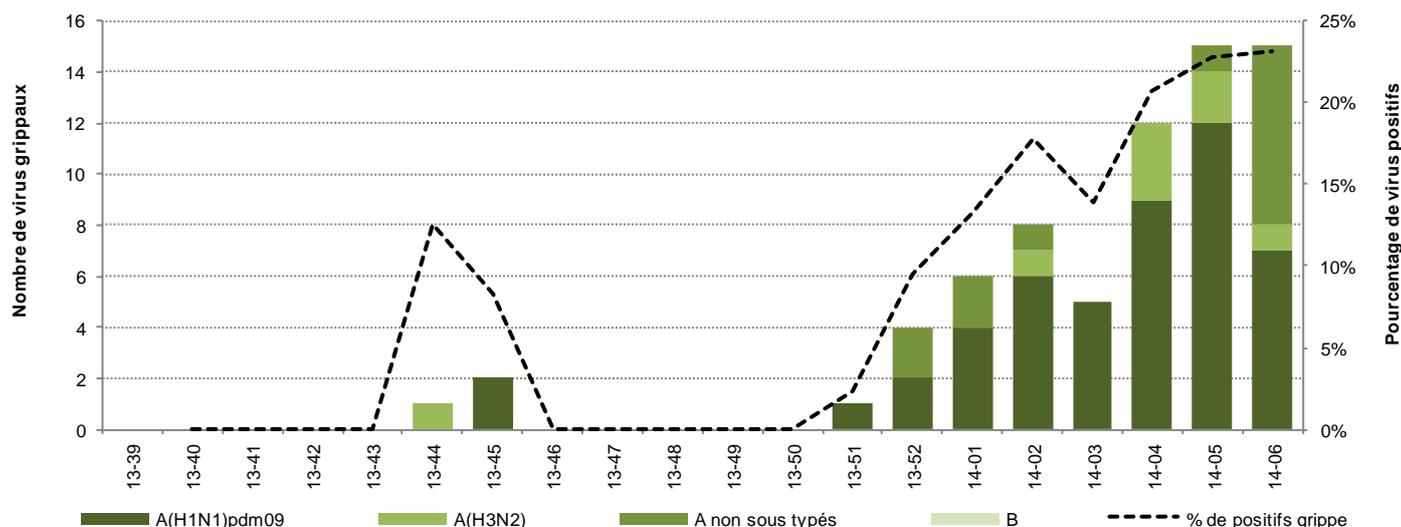
| Données de virologie |

Le nombre de virus grippaux isolés au CHU de Clermont-Ferrand est stable cette semaine (n=15), tout comme le pourcentage de positivité (23%). L'augmentation marquée de ces 3 dernières semaines confirme la tendance observée à partir

des données de médecine ambulatoire. Depuis décembre 2013, 66 virus grippaux ont été isolés au CHU, tous de type A, dont la répartition est la suivante : 70 % A(H1N1)pdm09, 10 % A(H3N2) et 20 % A non sous-typé.

| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux et de la proportion de la positivité des prélèvements pour grippe (Source : CHU de Clermont-Ferrand)



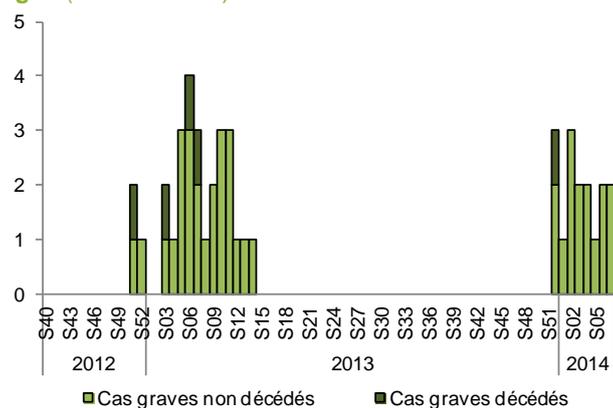
| Surveillance des cas graves de grippe |

Depuis le début de la surveillance (1^{er} novembre 2013), **16 cas graves** de grippe ont été signalés en Auvergne, **représentant une part importante du nombre de cas diagnostiqués en France** (165 cas au total).

Les 16 patients étaient infectés par un virus de type A (9 A(H1N1) pdm09 et 7 A en cours de sous-typage). Un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) a été rapporté pour **11 patients (69%)**. Au moins un facteur de risque était retrouvé pour 15 des 16 patients. Un décès chez un patient hospitalisé dans un service de réanimation pédiatrique a été rapporté.

| Figure 7 |

Distribution hebdomadaire de cas graves de grippe signalés par les services de réanimation de la région Auvergne (Source : InVS)



| Tableau 2 |

Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés depuis le 1^{er} novembre 2013 (Source : InVS)

	Nombre	%
Nombre de patients hospitalisés en réanimation 16		
Sexe		
Hommes	9	56%
Femmes	7	44%
Tranches d'âge		
< 1 an	1	6%
1-14 ans	0	0%
15-64 ans	10	63%
≥ 65 ans	5	31%
Vaccination		
Personne non vaccinée	11	69%
Personne vaccinée	1	6%
Information non connue	4	25%
Facteurs de risque*		
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC > 30)	5	31%
Personnes de 65 ans et plus	5	31%
Personnes séjournant en établissement	0	0%
Autres pathologies ciblées par la vaccination	11	69%
Aucun facteur de risque	1	6%
Gravité		
SDRA	11	69%
Décès	1	6%
Prise en charge		
Ventilation non invasive	6	38%
Ventilation mécanique	9	56%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	1	6%
Autres ventilation	2	13%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H1N1)pdm09	9	56%
A(H3N2)	0	0%
A non sous typé	0	0%
A en cours de typage	7	44%
B	0	0%
Négatif	0	0%

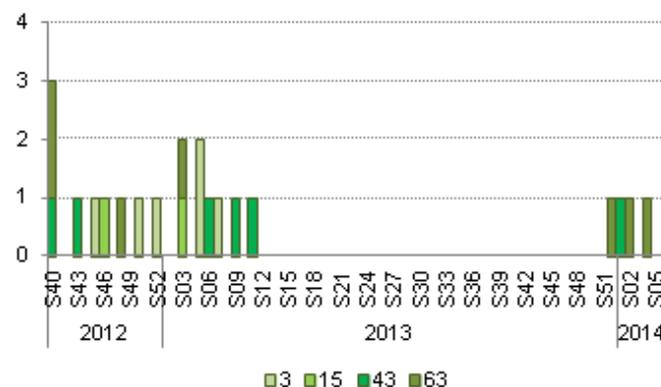
3. Surveillance en Ehpad

En France, depuis le 1^{er} octobre 2013, **143 foyers** d'infections respiratoires aiguës (Ira), survenus en collectivités de personnes âgées, ont été signalés à l'InVS. **Dix** de ces épisodes ont eu une confirmation virologique pour la grippe (avec 5 épisodes de grippe A).

Quatre cas groupés (1 dans la Haute-Loire ; 3 dans le Puy-de-Dôme) ont été signalés dans la région depuis la semaine 52 ; au moment du signalement, les taux d'attaque variaient de **11 % à 44,0%** chez les résidents.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas groupés d'Ira signalés par les Ehpad de la région Auvergne (Source : Voozehpad, InVS)



Dispositif SurSaUD® - Surveillance sanitaire des urgences et des décès. Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par l'InVS. Il couvre actuellement environ 2/3 de l'activité des services d'urgences en France, 90% de l'activité SOS Médecins, 80% des décès quotidiens et 5% de la certification électronique des décès. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à l'InVS selon un format standardisé :

- **les données de l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand** : Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en consultation.
- **les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à l'InVS sous forme de Résumé de Passage aux Urgences (RPU).

Réseau Sentinelles (<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>) : Réseau de 1300 médecins généralistes libéraux (2% au niveau national) bénévoles et volontaires repartis sur le territoire métropolitain français. Ce système national de surveillance permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution en temps réel de données épidémiologiques issues de leur activité libérale et s'intègre aux dispositifs de surveillance mis en place par l'InVS.

Réseau unifié « Sentinelles-GROG-InVS » : Mise en place, dans le cadre de la pandémie de grippe A(H1N1)2009, ce projet s'est concrétisé en 2009. Ce réseau unifié Sentinelles-GROG-InVS permet le suivi commun des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale, selon la définition historique du réseau Sentinelles.

Système de surveillance des cas graves - InVS-Cire Auvergne : Système de surveillance national actif depuis l'hiver 2009-10, faisant appel au signalement des cas graves de grippe par les services de réanimation. En région Auvergne, le Cire pilote cette surveillance et est en relation avec les réanimateurs de manière hebdomadaire.

Système de surveillance des cas groupés d'Infection respiratoires aiguës (IRA) et de gastro-entérites aiguës (GEA) dans les EHPAD (<http://www.ars.auvergne.sante.fr/Gestion-des-epidemies-dans-les.163175.0.html>) : Système de surveillance active en Auvergne depuis l'hiver 2011-12. La Cire mène des actions de sensibilisation à la déclaration de ces événements par les EHPAD de manière annuelle et apporte un appui épidémiologique en cas de besoin.

Surveillance des virus respiratoires isolés au laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand : Depuis de 1^{er} octobre 2013, les données de virologie sont transmises par le laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand.

| Méthodes statistiques |

Méthode de Serfling

Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la saisonnalité ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. Les données supérieures au 95^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). "Online detection and quantification of epidemics." BMC Med Inform Decis Mak 7:29 <http://mame.u707.jussieu.fr/periodic/>

| Regroupements syndromiques |

Voici la liste des codes de la Cim-10 (classification internationale des maladies, 10^{ème} révision) des regroupements syndromiques à partir des données issues des urgences hospitalières* et utilisé pour la surveillance :

- **Grippe, syndrome grippal** : J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111, J118

Le point épidémiologique**Equipe de la Cire Auvergne**

Philippe Pépin (responsable)

Hadrien Romiguiet

Guillaume Spaccaferri

Emmanuelle Vaissière

Mireille Vincent

Nicolas Vincent

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber

Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

L'équipe de la Cire Auvergne

Diffusion

Cire Auvergne

ARS – 60, av. de l'Union Soviétique

63057 Clermont-Ferrand Cedex

Tél. : 33 (0)4 73 74 50 38

Fax : 33 (0)4 73 74 48 96

@ : ars-auvergne-cire@ars.sante.fr<http://www.invs.sante.fr>

INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE