

Surveillance sanitaire en région Occitanie

Cas graves de grippe en réanimation et données virologiques

Données provisoires au 23/02/2017

Préambule

Chaque année, du 1^{er} novembre au 15 avril, Santé publique France réalise une **surveillance des cas graves de grippe** admis en réanimation afin de mesurer le poids de l'épidémie, d'anticiper un éventuel engorgement des structures et d'adapter le cas échéant les mesures de contrôle.

Tous les services de réanimation et certains soins intensifs sont invités à signaler à l'aide d'une **fiche de signalement** régionale ([cliquez ici](#)) tout patient hospitalisé en réanimation et présentant :

- un diagnostic de **grippe confirmé biologiquement**.
- **OU** une forme clinique grave sans autre étiologie identifiée, dont le tableau clinique et l'anamnèse évoquent le diagnostic de grippe même si la confirmation biologique ne peut être obtenue (**cas probable**).

Parallèlement, une **surveillance virologique** est également mise en place à l'aide des données des laboratoires de virologie des CHU de Toulouse, Nîmes et Montpellier afin de mesurer la circulation du virus grippal.

Pour en savoir plus

Au **niveau national** : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

Tableau 1 | Cas graves de grippe en réanimation ou soins continus signalés en Occitanie par service (données au 23/02/2017)

| Dept | Service de réanimation | Nb | Dept | Service de réanimation | Nb |
|------|-----------------------------------|-----------------------------|------------|---|----|
| 9 | CHIVA | 4 | 34 | CHU MONTPELLIER - CHAULIAC | 0 |
| 11 | CH CARCASSONNE | 0 | | CHU MONTPELLIER ST ELOI | 6 |
| | CH NARBONNE | 2 | | CHU MONTPELLIER LAPEYRONIE (Réa poly) | 6 |
| 12 | CH RODEZ | 6 | | CHU MONTPELLIER A. VILLENEUVE | 1 |
| 30 | CHU NIMES (réa médicale) | 7 | | CHU MONTPELLIER A. VILLENEUVE - Pédiatrique | 2 |
| | CHU NIMES (réa chirurgicale) | 4 | | CHU MONTPELLIER LAPEYRONIE (Réa médicale) | 19 |
| | CH ALES | 2 | | CH SETE | 6 |
| 31 | CHU TOULOUSE ENFANTS | 5 | | CH BEZIER | 11 |
| | CHU TOULOUSE PURPAN | 5 | | CL. DU PARC | 1 |
| | CHU TOULOUSE RANGUEIL (SI cardio) | 0 | | CL. DU MILLENAIRE | 0 |
| | CHU TOULOUSE RANGUEIL | 12 | 46 | CH CAHORS | 4 |
| | CL. PASTEUR | 0 | 48 | CH MENDE | 0 |
| | CL. L'UNION | 0 | 65 | CH DE BIGORRE TARBES | 6 |
| | PLYCL. DU PARC | 1 | 66 | CH PERPIGNAN | 6 |
| | CL. OCCITANIE | 0 | 81 | CH ALBI (SI cardio) | 0 |
| | CL. CEDRES | 1 | | CH ALBI | 0 |
| | CH ST GAUDENS | 4 | | CMCO C. BERNARD | 0 |
| | CHU TOULOUSE - LARREY (SI pneumo) | 2 | | CH CASTRES-MAZAMET | 5 |
| | IUCT - Oncopole | 0 | 82 | CH MONTAUBAN | 3 |
| 32 | CH AUCH | 1 | | CL. PONT DE CHAUME | 0 |
| | | TOTAL en OCCITANIE : | 132 | cas signalés | |

Figure 1 | Nombre hebdomadaire de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ou soins continus en Occitanie (données au 23/02/2017)

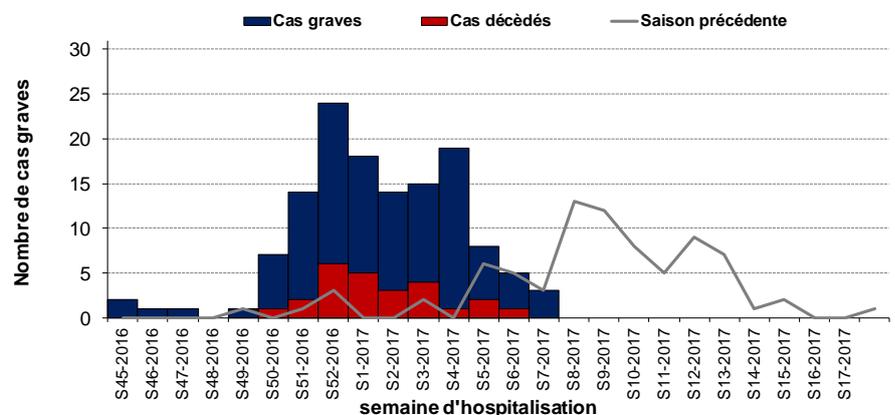


Tableau 2 | Caractéristiques des cas graves de grippe en réanimation ou soins continus signalés en Occitanie (données au 23/02/2017)

| | Nombre | % | | Nombre | % |
|---|------------|-----|--------------------------------------|--------|----|
| Nombre de cas graves hospitalisés | 132 | | Prise en charge ventilatoire* | | |
| Sortis de réa ou transférés | 78 | 76 | VNI | 45 | 34 |
| Décédés | 25 | 24 | Oxygénothérapie à haut débit | 34 | 26 |
| Sexe | | | Ventilation invasive | 67 | 51 |
| Homme | 80 | 61 | ECMO | 3 | 2 |
| Femme | 52 | 39 | ECCO2R | 1 | 1 |
| Tranche d'âge | | | Facteurs de risques | | |
| <1an | 1 | 1 | Aucun facteur de risque | 12 | 9 |
| 1-14 ans | 5 | 4 | Avec facteur de risque* | 120 | 91 |
| 15-64 ans | 44 | 33 | Grossesse | 0 | 0 |
| 65 ans et plus | 82 | 62 | Obésité (IMC>=40) | 7 | 5 |
| Confirmation biologique | | | Age 65 ans et plus | 82 | 62 |
| Positif | 132 | 100 | Hébergement en ETS | 12 | 9 |
| A | 129 | 98 | Diabète de type 1 et 2 | 26 | 20 |
| A sous-type non précisé | 101 | 78 | Pathologie pulmonaire | 61 | 46 |
| A(H1N1)pdm09 | 3 | 2 | Pathologie cardiaque | 31 | 23 |
| A(H3N2) | 25 | 19 | Pathologie neuro-musculaire | 5 | 4 |
| B | 3 | 2 | Pathologie rénale | 2 | 2 |
| Négatif | 1 | 1 | Immunodéficience | 14 | 11 |
| Syndrôme de détresse respiratoire aigu | | | Autre | 6 | 5 |
| SDRA | 99 | 75 | Professionnel de santé | 0 | 0 |
| SDRA mineur | 18 | 14 | NSP | 0 | 0 |
| SDRA modéré | 39 | 30 | | | |
| SDRA majeur | 42 | 32 | | | |

* : un patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et ventilations

Figure 2 | Pourcentages hebdomadaires de positivité du virus grippal dans les laboratoires de virologie des CHU d'Occitanie

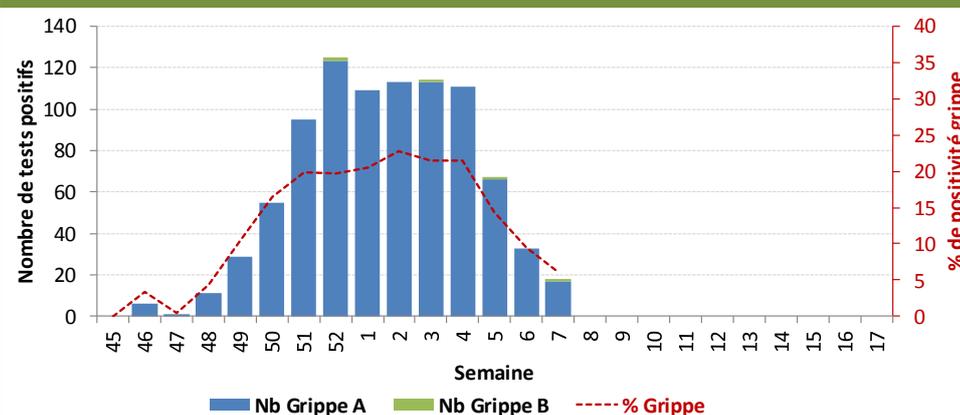


Tableau 3 | Relevé des analyses du virus grippal réalisées dans les laboratoires de virologie des CHU d'Occitanie

| | Laboratoires de virologie | | |
|-----------------------------------|---------------------------|-------------|-------------|
| | Toulouse | Nîmes | Montpellier |
| Total depuis la semaine 45 | | | |
| Nb échantillons | 2135 | 1851 | 1708 |
| Nb gripes + | 346 | 303 | 238 |
| nb grippe A (%) | 342 (98,8%) | 302 (99,7%) | 238 (100%) |
| nb grippe B (%) | 4 (1,2%) | 1 (0,3%) | 0 (0%) |
| % de positivité grippe | 16% | 16% | 14% |
| Semaine 7 | | | |
| Nb échantillons | 110 | 73 | 114 |
| Nb gripes + | 7 | 4 | 7 |
| nb grippe A (%) | 6 (85,7%) | 4 (100%) | 7 (100%) |
| nb grippe B (%) | 1 (14,3%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| % de positivité grippe | 6% | 5% | 6% |

Services participant à la surveillance des cas graves de grippe :

- Ariège : CHI du Val d'Ariège ;
- Aude : CH Carcassonne, CH Narbonne
- Aveyron : CH de Rodez ;
- Gard : CHU Nîmes (réa médicale et chirurgicale), CH Alès
- Haute-Garonne : CHU de Toulouse Purpan (réanimation polyvalente, Hôpital des Enfants), Rangueil (réanimation, SI cardio), Hôpital Larrey (SI pneumo), IUCT Oncopole, Clinique Pasteur, Clinique de l'Union, Polyclinique du Parc, Clinique d'Occitanie, Clinique des Cèdres, CH de St Gaudens ;
- Gers : CH d'Auch ;
- Hérault : CHU Montpellier (Gui de Chaillac, réanimation médicale, Lapeyronie, A. de Villeneuve adulte et pédiatrique, Saint Eloi), CH Sète, CH Béziers, Clinique du Parc, Clinique du Millénaire
- Lot : CH de Cahors ;
- Lozère : CH Mende
- Hautes-Pyrénées : CH de Bigorre ;
- Pyrénées-Orientales : CH Perpignan
- Tarn : CMCO Claude Bernard, CH d'Albi (SI Cardio, réanimation), CH de Castres-Mazamet ;
- Tarn-et-Garonne : CH de Montauban, Clinique du Pont de Chaume.

Services participant à la surveillance virologique :

CHU de Nîmes (Laboratoire de virologie), CHU de Toulouse (Laboratoire de virologie), CHU de Montpellier (Laboratoire de virologie),

Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur Général de Santé publique France

Comité de rédaction

Damien Mouly
Leslie Banzet
Olivier Catellinois
Amandine Cochet
Cécile Durand
Anne Guinard
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Cyril Rousseau

Diffusion

Cire Occitanie
Tél. 05 34 30 25 25
ars-oc-dsp-cire@ars.sante.fr