

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
- Aucune région en phase épidémique
- 11 des 13 régions métropolitaines en phase pré-épidémique

Chiffres clés en métropole

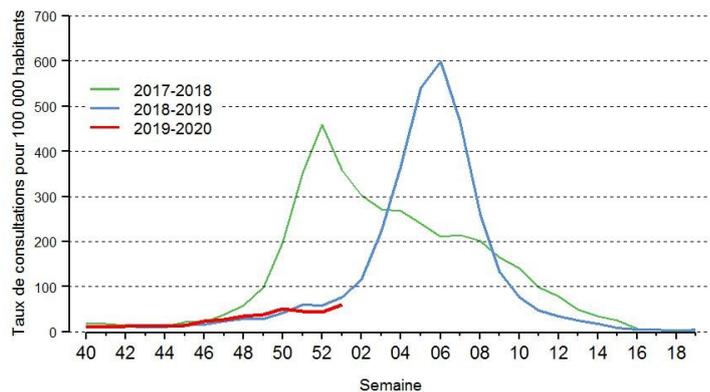
En semaine 01

- ▶ 60 consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (IC95% : [51-69]) (Réseau Sentinelles)
- ▶ 4% 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)

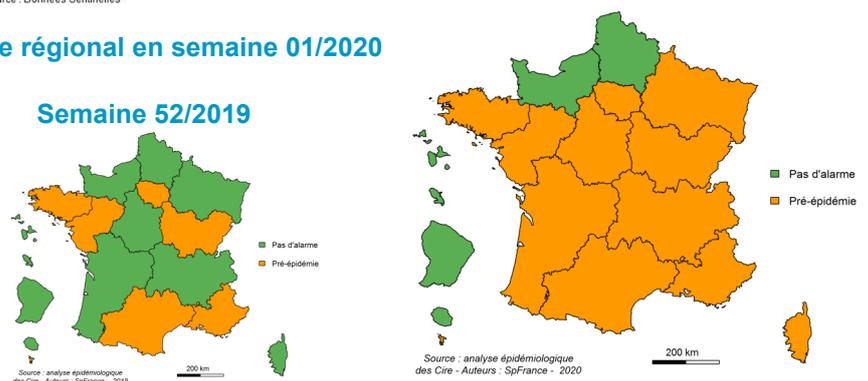
- ▶ Co-circulation des virus grippaux de type A et de type B
- ▶ 95 cas graves de grippe admis en réanimation (*début de la surveillance semaine 45*)
- ▶ 202 épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë signalés en collectivités de personnes âgées

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 01/2020



Source : analyse épidémiologique des Cire - Auteurs : SpFrance - 2019

Source : analyse épidémiologique des Cire - Auteurs : SpFrance - 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



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

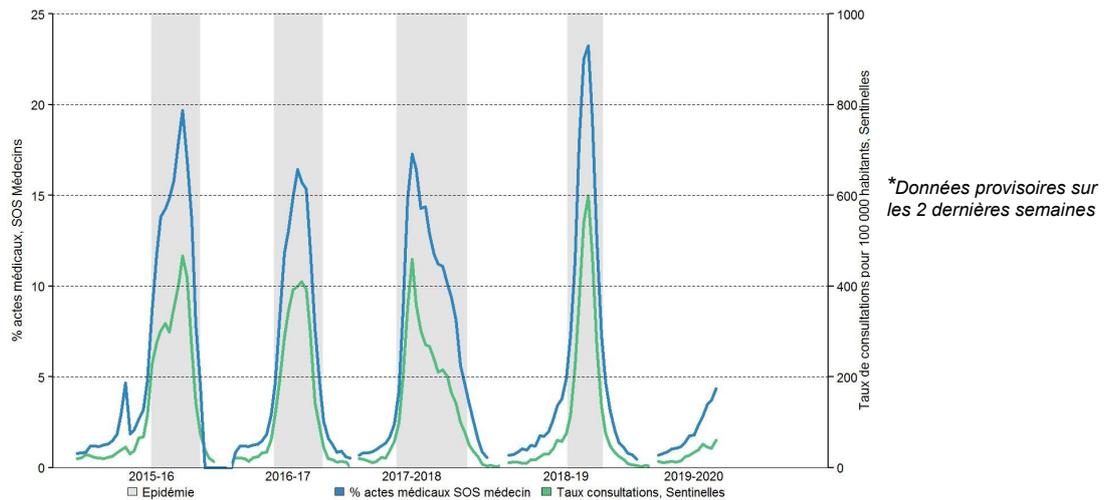
MÉDECINS FRANCE

srlf
SOCIÉTÉ DE RÉANIMATION DE LANGUE FRANÇAISE

En médecine ambulatoire

En semaine 01, le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du Réseau Sentinelles est de **60/100 000** habitants [intervalle de confiance à 95% : 51-69], en augmentation par rapport à la semaine 52 (43/100 000 [35-51]). La proportion de syndromes grippaux parmi les consultations de **SOS Médecins** est également en augmentation (**4,3%** en S01 vs 3,7% en S52) (Figure 3).

Figure 3 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal en France métropolitaine de la semaine 40/2015 à la semaine 01/2020* : pourcentage parmi les actes (SOS Médecins) et taux de consultations pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)

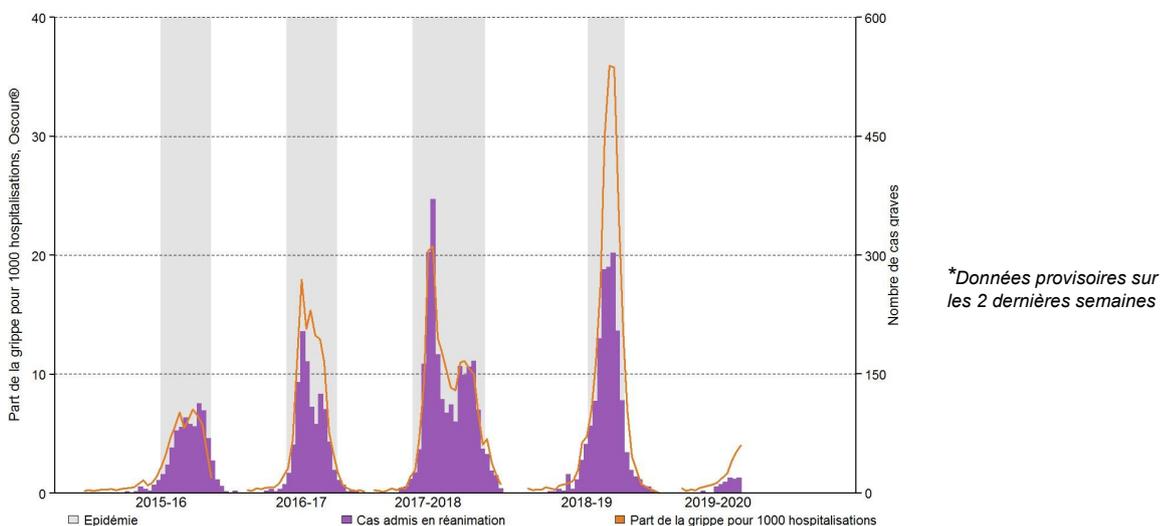


En milieu hospitalier

► Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 01, le réseau **Oscour®** a rapporté **2 627** passages pour grippe ou syndrome grippal (vs **2 491** en S52) et **236** hospitalisations (vs 202 en S52). La part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal parmi les hospitalisations est de 4,1/1 000 (vs 3,4/1 000 en S52). Ces indicateurs sont en augmentation par rapport à la semaine 52 (Figure 4).

Figure 4 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour grippe en France métropolitaine de la se-



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, **95 cas graves de grippe** ont été signalés, dont 19 en S01 (Figure 4). L'âge moyen des cas est de 53 ans. La majorité (80%) d'entre eux présente des facteurs de risque et 76% des 74 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 71% des cas. Six cas sont décédés. (Tableau 1)

Tableau 1 : Description des cas graves de grippe admis en réanimation¹, 2019-2020, France métropolitaine, semaine 01/2020

Statut virologique	Effectif	%
A(H3N2)	1	1
A(H1N1)pdm09	13	14
A non sous-typé	53	56
B	23	24
Co-infectés	2	2
Non confirmés	3	3
Classes d'âge		
0-4 ans	4	4
5-14 ans	3	3
15-64 ans	57	60
65 ans et plus	31	33
Non renseigné	0	0
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1.5	60
Facteurs de risque de complication		
Aucun	18	19
Age 65 ans et + sans comorbidité	6	6
Age 65 ans et + avec comorbidité	25	26
Comorbidités seules	37	39
Autres cibles de la vaccination	6	6
Non renseigné	3	3
Statut vaccinal des personnes à risque		
Non Vacciné	44	60
Vacciné	14	19
Non renseigné ou ne sait pas	16	22
Eléments de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)		
Pas de Sdra	56	59
Mineur	7	7
Modéré	8	8
Sévère	22	23
Non renseigné	2	2
Ventilation		
VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	34	36
Ventilation invasive	31	33
ECMO/ECCO2R	13	14
Décès parmi les cas admis en réanimation	6	6
Total	95	100

*Ventilation non invasive

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

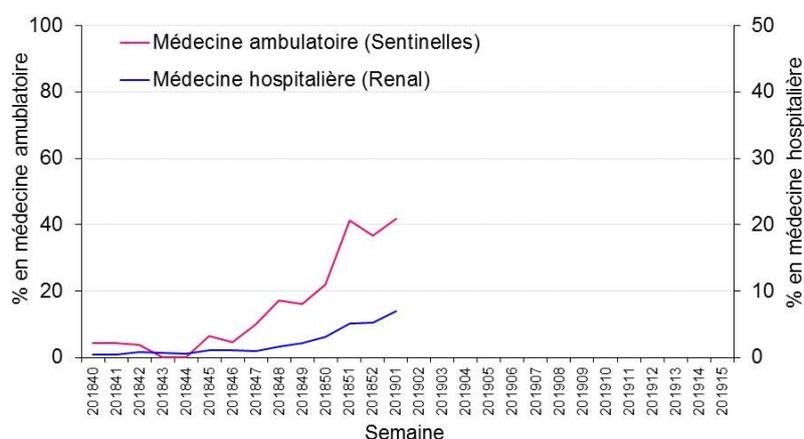
Surveillance virologique

En semaine 01, en médecine ambulatoire (Réseau Sentinelles), 18 prélèvements sont positifs pour la grippe parmi les 44 prélèvements analysés (41%). En milieu hospitalier (Renal), la proportion de prélèvements positifs est de 7% (Figure 5).

Depuis la semaine 40

- ▶ En médecine ambulatoire, sur 712 prélèvements analysés, 137 étaient positifs pour la grippe (19%) :
 - 47% de virus de type A : 42 A(H1N1)_{pdm09}, 20 A(H3N2), 3 A non sous-typés
 - 53% de virus de type B : 63 B/Victoria, 2 B/Yamagata et 7 B de lignage non déterminé
- ▶ En milieu hospitalier, sur les 41 818 prélèvements analysés, 1 274 (3%) virus grippaux ont été détectés : 814 correspondaient à un virus de type A (64%) et 460 (36%) à un virus de type B.

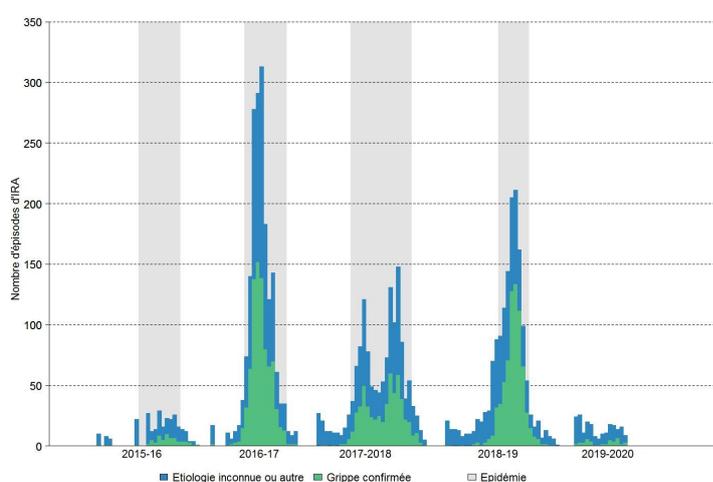
Figure 5 : Proportion hebdomadaire de prélèvements positifs pour la grippe, en France métropolitaine, semaines 40/2019 à 01/2020



Dans les collectivités de personnes âgées¹

Depuis la semaine 40, pour environ 10 000 collectivités de personnes âgées recensées en France, 212 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 01/2020*



*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 ».

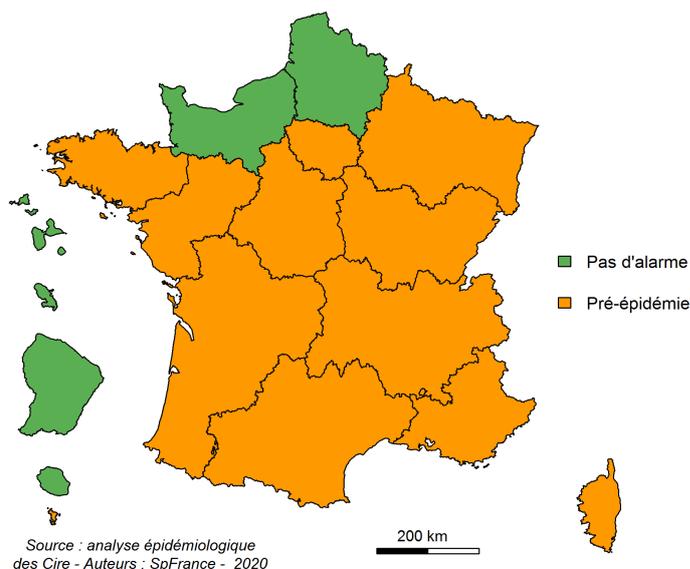
³Depuis le 22/10/2019, le signalement s'effectue en ligne via [le portail des signalements du ministère de la santé](#).

En métropole

En semaine 01, l'activité grippale est stable ou en augmentation dans les régions métropolitaines. Cette semaine, aucune région ne passe en phase épidémique mais toutes sont en phase pré-épidémique excepté les Hauts-de-France et la Normandie.

Par rapport à la semaine précédente, cinq régions sont passées cette semaine en phase pré-épidémique : Nouvelle-Aquitaine, Auvergne-Rhône-Alpes, Corse, Grand-Est et Centre-Val de Loire (Figure 7).

Figure 7 : Niveau d'alerte par région en semaine 01/2020



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 (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 en région](#).

Départements d'outre-mer

- ▶ Aux [Antilles](#), les indicateurs de l'activité grippale sont à leur niveau de base en semaine 01. Un cas grave de grippe a été signalé en Guadeloupe et un à Saint-Martin.
- ▶ 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.
Pour en savoir plus : [Point épidémiologique de la grippe en Guyane](#).
- ▶ À [Mayotte](#), la part des passages aux urgences pour syndrome grippal est en augmentation en semaine 01 (7% vs 4% en S52), tandis que la part des syndrome grippaux rapportée par le réseau des médecins sentinelles montre une stabilité (6,5%, données non consolidées). 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.

En semaine 52, seuls 28 pays ont participé à la surveillance. Vingt-cinq ont rapporté une activité grippale à son niveau de base ou faible et 3 pays ont rapporté une activité grippale modérée (France, Israël et Ecosse/Royaume-Uni). À noter que les données concernant la semaine 01 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, 2 379 virus grippaux ont été détectés :

- 69% de virus de type A : 27% A(H1N1)_{pdm09}, 39% A(H3N2) et 3% non sous-typés
- 31% de virus de type B : 8% virus B/Victoria et 22% 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](#).



Se laver
les mains
régulièrement



Tousser
ou éternuer
dans son
coude



Utiliser
un mouchoir
à usage
unique



Porter
un masque
jetable quand
on est malade

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.