

CIRE ARA

Le point épidémi

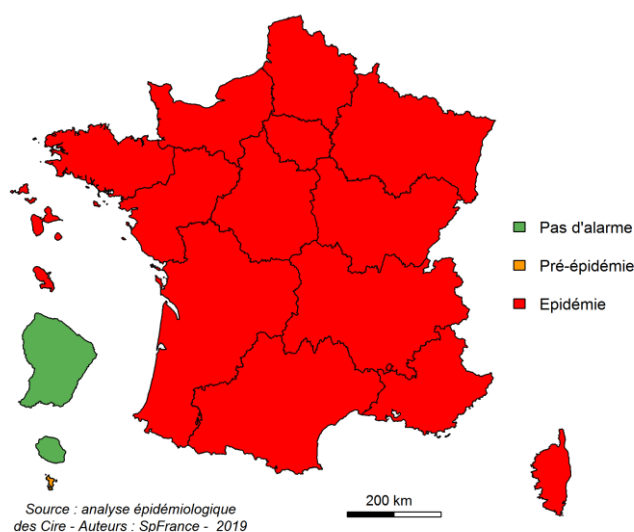
| Points clés en Auvergne-Rhône-Alpes |

- Epidémie en phase descendante : pic probablement atteint en semaine 6;
- Co-circulation des virus grippaux A(H3N2) et A(H1N1)_{pdm09} ;
- Contribution très importante de la grippe dans les actes SOS médecins, les consultations aux urgences et les hospitalisations ;
- Activité hospitalière toujours en hausse chez les plus de 65 ans ;
- Excès de mortalité tous âges en semaine 02 et en semaine 06 ;
- Couverture vaccinale en légère hausse mais toujours insuffisante ;
- Efficacité vaccinale modérée contre le virus A(H1N1)_{pdm09} et faible contre le virus A(H3N2) ;
- Dans ce contexte, importance des gestes d'hygiène contre les virus de l'hiver et de l'utilisation des antiviraux pour les personnes à risque.

| Points clés en France métropolitaine |

- Pic probablement atteint dans toutes les régions de France métropolitaine
- Contribution toujours importante de la grippe aux hospitalisations
- Circulation majoritaire des virus A(H3N2)
- Environ 2 800 décès attribuables à la grippe depuis le début de la surveillance et jusqu'en semaine 05
- [Pour plus d'information](#)

Niveau d'alerte régional de la grippe, France, semaine 07-2019



▪ Réseau Sentinelles

Après une augmentation marquée entre les semaines 02 et 06, le taux de consultation pour syndrome grippal estimé à partir des données du **Réseau Sentinelles** s'est stabilisé en semaine 07. (Figure 1).

Depuis le début de l'épidémie (semaines 2019-02 à 2019-07), le nombre de consultations pour syndrome grippal est estimé à 219 700 dans la région soit **2,7% de la population**.

▪ Associations SOS Médecins

Le nombre et la proportion des syndromes grippaux parmi les actes **SOS Médecins** est en désormais **diminution dans toutes les classes d'âges** (Figure 2).

Depuis le début de l'épidémie (semaines 2019-02 à 2019-07), les actes pour syndrome grippal représentent 17,2% de l'activité des associations SOS médecins. Les actes concernent pour 38% des moins de 15 ans, pour 56% des 15-64 ans et pour 6% des plus de 65 ans (Figure 5). Les parts d'activité liées à la grippe chez les moins de 15 ans et les 15-64 ans sont supérieures à celles observées lors des 2 dernières épidémies (Figure 2).

Figure 1 : Incidence hebdomadaire régionale tous âges (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux estimés par le réseau Sentinelles, semaines 2016-40 à 2019-07, Auvergne-Rhône-Alpes

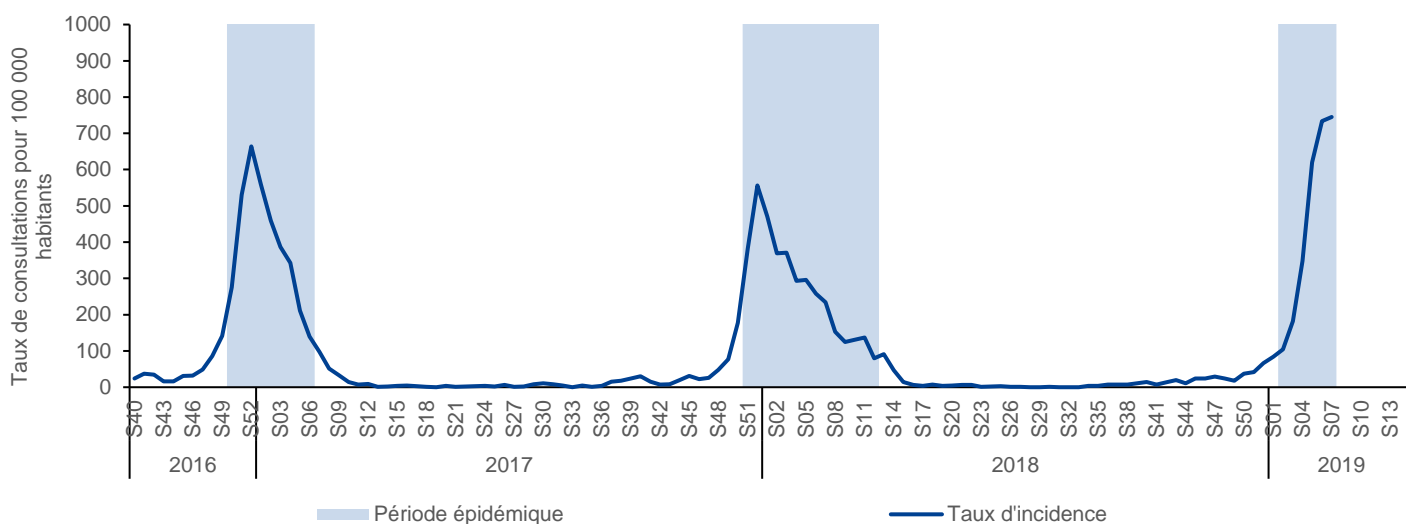
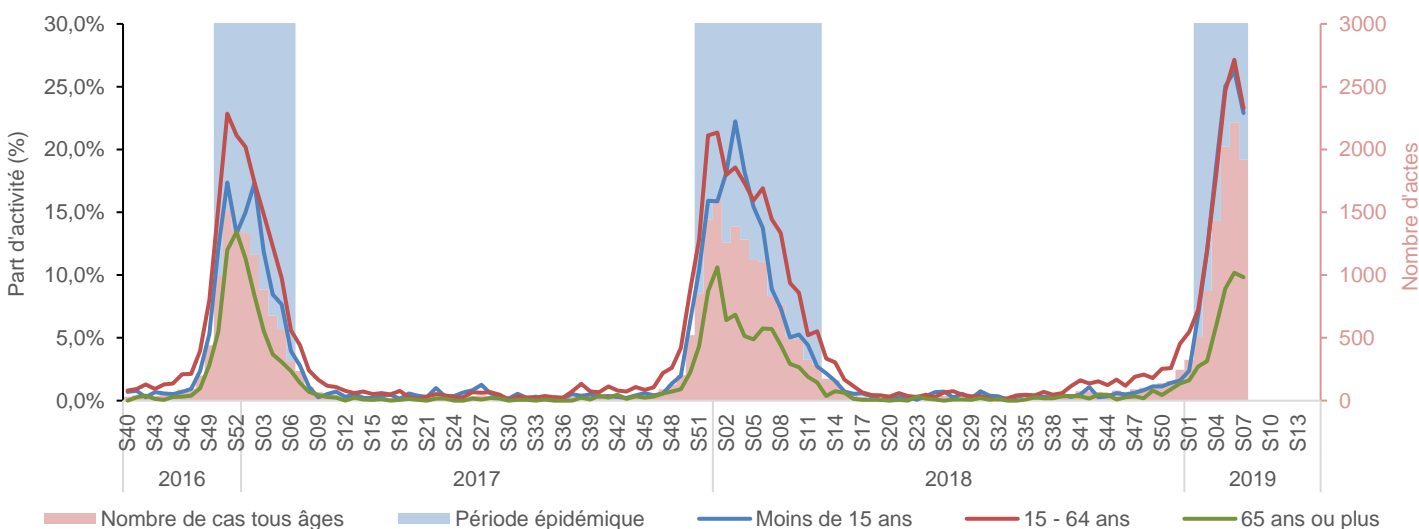


Figure 2 : Nombre hebdomadaire et part d'activité par classes d'âge des actes diagnostiqués « syndrome grippal » par les associations SOS Médecins, semaines 2016-40 à 2019-07, Auvergne-Rhône-Alpes



Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

D'après les données du réseau Oscour®, le nombre de consultations pour grippe aux urgences et la part d'activité de la grippe dans les consultations sont en baisse, à l'exception des plus de 65 ans chez lesquels l'activité continue d'augmenter (Figure 3). Le nombre d'hospitalisations et la part d'activité de la grippe dans les hospitalisations continuent d'augmenter chez les plus de 65 ans alors que ces indicateurs baissent chez les moins de 15 ans et les 15-64 ans (Figure 4).

Depuis le début de l'épidémie (semaines 2019-02 à 2019-07), les passages aux urgences pour syndrome grippal concernaient pour 48% les moins de 15 ans, pour 34% les 15-64 ans et pour 18% les plus de 65 ans (Figure 5). Les hospitalisations pour grippe concernaient majoritairement les personnes âgées de 65 ans ou plus (61%) et dans une moindre mesure, les enfants de moins de 15 ans et les 15-64 ans (respectivement 21% et 18%) (Figure 5). Quelles que soient les classes d'âges, les parts d'activité liées à la grippe dans les consultations et les hospitalisations sont supérieures à celles des 2 dernières saisons (Figures 3 et 4).

Figure 3 : Nombre hebdomadaire et part d'activité par classe d'âge des consultations diagnostiquées « syndrome grippal » (Oscour®), semaines 2016-40 à 2018-07, Auvergne-Rhône-Alpes

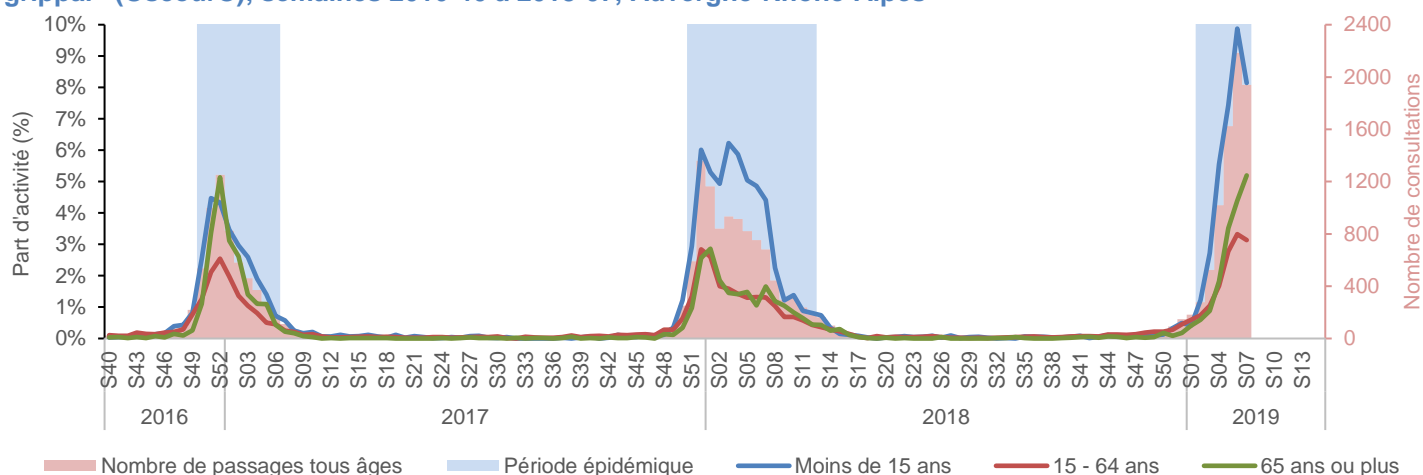


Figure 4 : Nombre hebdomadaire et part d'activité par classes d'âge des hospitalisations diagnostiquées « syndrome grippal » (Oscour®), semaines 2016-40 à 2018-07, Auvergne-Rhône-Alpes

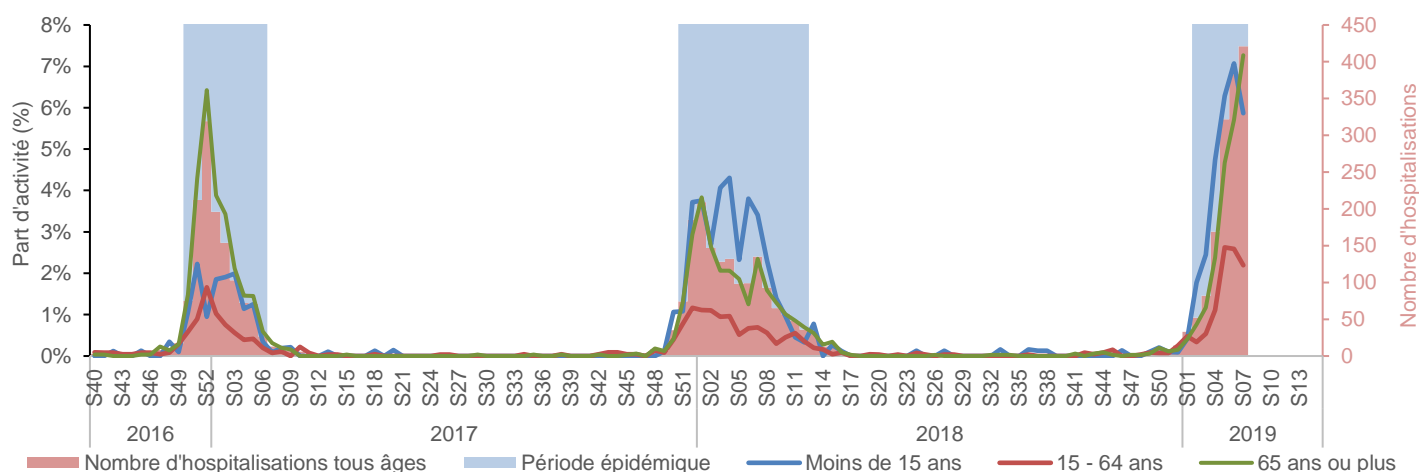
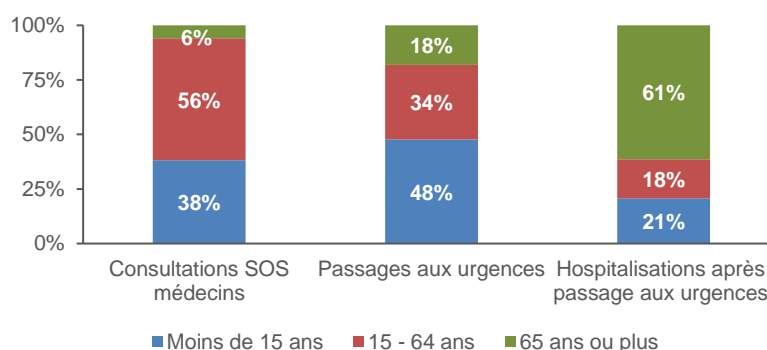


Figure 5 : Répartition par classe d'âge des actes SOS médecins, des passages et des hospitalisations (Oscour®) pour syndrome grippal, semaines 2019-02 à 2019-07, Auvergne-Rhône-Alpes



▪ Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le 5 novembre 2018, **139 cas graves de grippe** ont été signalés dont 12 décès. Bien que les données ne soient pas encore consolidées, le nombre de cas signalés semble diminuer sur les 2 dernières semaines (Figure 6). L'âge médian des cas est de 62 ans, les plus de 65 ans représentent 40% des cas. La majorité (65%) des cas présentaient des facteurs de risque. Parmi les cas à risque pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, la couverture vaccinale était de 36% (26/73). Un virus de type A a été identifié chez tous les cas. (Tableau 1).

Figure 6 : Nombre hebdomadaire de cas graves de grippe signalés par les services de réanimation sentinelles, semaines 2016-45 à 2018-07, France métropolitaine et Auvergne-Rhône-Alpes

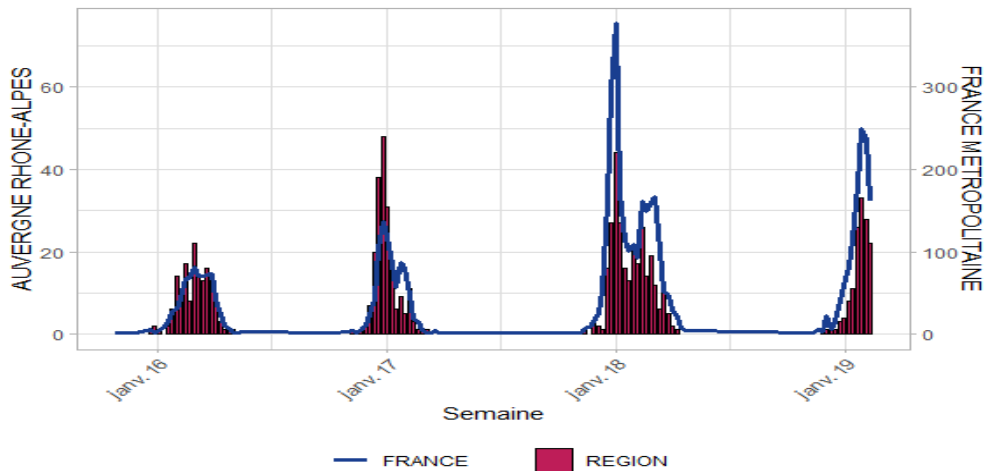


Tableau 1 : Caractéristiques des cas graves de grippe signalés par les services de réanimation d'Auvergne-Rhône-Alpes depuis le 6 novembre 2017 (2016-S45)

	AUVERGNE RHONE-ALPES		FRANCE METROPOLITAINE	
	Effectif	%	Effectif	%
Statut virologique*				
A non sous-type	97	70%	825	70%
A(H1N1)	24	17%	159	13%
A(H3N2)	17	12%	176	15%
B	0	0%	10	1%
Co-infection A et B	0	0%	0	0%
Non confirme	1	1%	12	1%
Classe d'âge				
0-4 ans	12	9%	54	5%
5-14 ans	9	6%	29	2%
15-64 ans	63	45%	500	42%
65 ans et plus	55	40%	598	51%
Sexe				
Sexe ratio H/F	1.3	-	1.4	-
Facteur de risque de complication				
Aucun	35	25%	166	14%
Age 65 ans et + avec comorbidité	47	34%	477	40%
Age 65 ans et + sans comorbidité	8	6%	121	10%
Autres cibles de la vaccination	2	1%	26	2%
Comorbidités seules	43	31%	349	30%
Non renseigné	3	2%	42	4%
Statut vaccinal des personnes à risque				
Non vaccine	47	47%	473	49%
Vaccine	26	26%	258	26%
Non renseigné ou ne sait pas	26	26%	241	25%
Eléments de gravité				
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)				
Pas de SDRA	65	50%	631	53%
Mineur	7	5%	87	7%
Modéré	13	10%	156	13%
Sévère	46	35%	271	23%
Ventilation				
Ventilation non invasive/Oxygénothérapie à haut débit	58	42%	472	40%
Ventilation invasive	63	46%	481	41%
ECMO/ECCO2R	3	2%	47	4%
Décès parmi les cas admis en réanimation				
Total	139	100%	1 181	100%

| Surveillance des virus grippaux |

En médecine ambulatoire (Sentinelles), le taux de positivité de la grippe parmi l'ensemble des prélèvements est en baisse (Figure 7). En milieu hospitalier (Renal), la proportion de prélèvements positifs pour la grippe demeure stable (Figure 07). Les données des 2 dernières semaines disponibles (semaine 2019-05 et 06) en médecine ambulatoire semblent indiquer que les virus A(H3N2) deviennent majoritaires, représentant 62% des virus isolés contre 37% pour les virus A(H1N1)_{pdm09}.

Depuis la semaine 40, semaine de reprise de la surveillance

- En médecine ambulatoire, 158 virus grippaux ont été détectés sur les 347 prélèvements analysés (46%). Tous sont des virus de type A : **54% A(H3N2)**, **42% A(H1N1)_{pdm09}** et 3% en cours de sous-typage (Figure 8)
- En milieu hospitalier, sur les 16 764 prélèvements analysés, 2 738 (16%) virus grippaux ont été détectés : 99% sont de type A et 1% de type B.

Figure 7 : Proportion hebdomadaire de prélèvements positifs pour la grippe, en Auvergne Rhône-Alpes, semaines 2018-40 à 2019-06

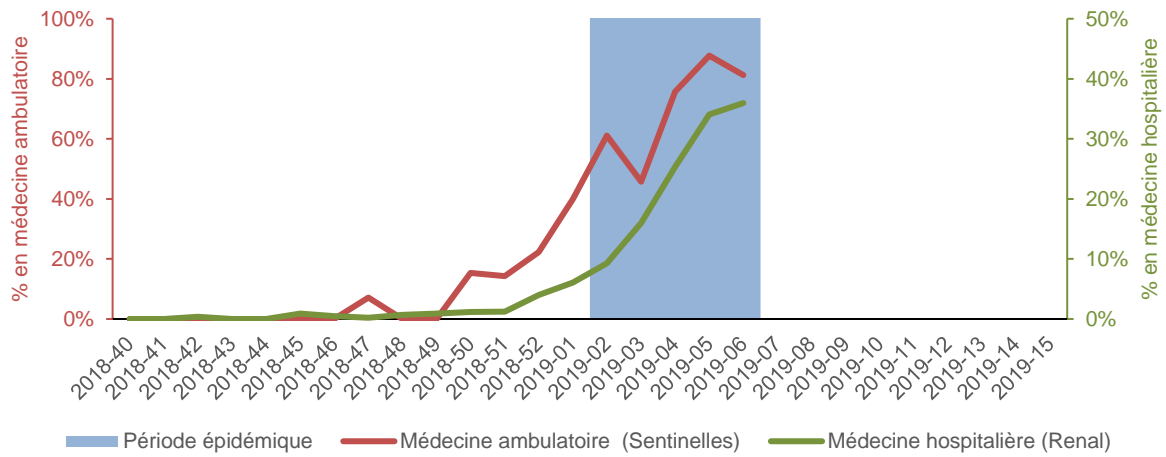
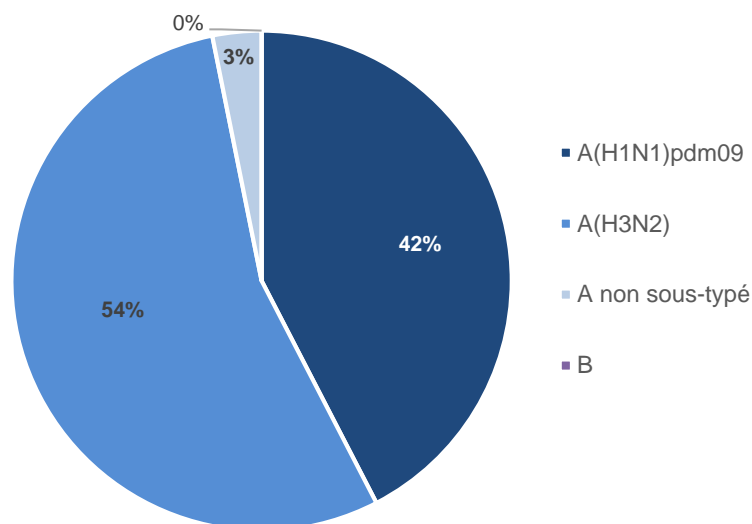


Figure 8 : Distribution des virus grippaux circulants en communautaire, semaines 2019-02 à 2019-07, Auvergne-Rhône-Alpes – (réseau Sentinelle)



Depuis le 1^{er} octobre (semaine 2018-40), **172 foyers d'IRA** ont été déclarés dans collectivités de personnes âgées de la région parmi lesquels 84 (49%) sont liés au virus de la grippe (Tab. 2). Le nombre de signalement était en augmentation jusqu'en semaine 06. La baisse observée en semaine 07 est à interpréter avec prudence du fait de la non consolidation des données (Figure 9). Les taux d'attaque, d'hospitalisation et de létalité parmi les résidents sont similaires à ceux observés au cours des saisons précédentes. Ces indicateurs sont calculés à partir des 70 épisodes pour lesquels un bilan de fin d'épidémie est disponible. Parmi les signalements pour lesquels ces données étaient renseignées, la couverture vaccinale moyenne chez les résidents était de 81% et celle du personnel soignant de 30%.

Figure 9 : Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés en collectivités de personnes âgées, semaines 2016-40 à 2019-07, Auvergne-Rhône-Alpes

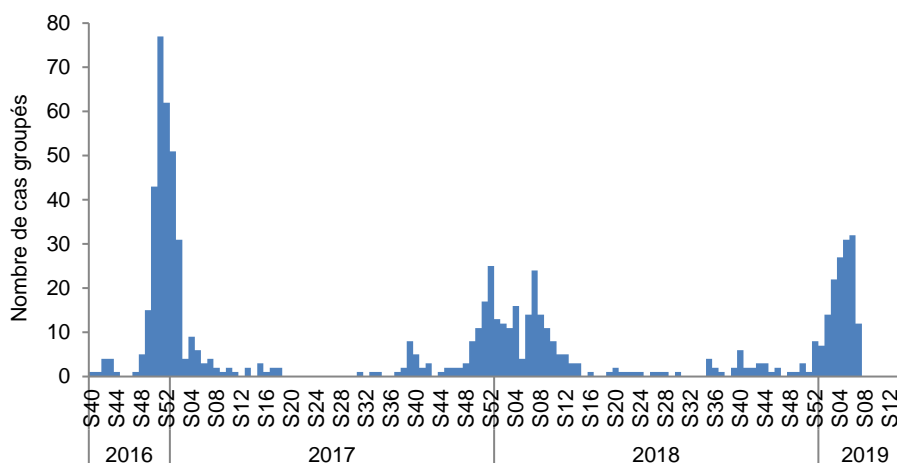


Tableau 2 : Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les collectivités de personnes âgées survenus depuis le 1^{er} octobre 2018 (2018-S40), Auvergne-Rhône-Alpes

IRA en Ehpad	
Episodes	
Nombre de foyers signalés	172
Nombre de foyers clôturés	70
Taux de foyer clôturés	40,7%
Recherche étiologique	
Recherche effectuée	144
Grippe confirmée	84
Grippe A	41
Grippe B	0
Recherche en cours / non typage	43
VRS confirmé	7
Autre virus confirmé (Adéno, Métapneumo, Rhino)	3
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	1 270
Taux d'attaque moyen	19,8%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	88
Taux d'hospitalisation moyen	6,9%
Nombre de décès	47
Létalité moyenne	3,7%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	223
Taux d'attaque moyen	5,2%

▪ **Couverture vaccinale**

La couverture vaccinale des personnes à risque, sujets de tous âges atteints de certaines pathologies chroniques et personnes âgées de 65 ans et plus, est estimée par Santé publique France à partir des données de remboursement des vaccins contre la grippe, tous régimes d'assurance maladie confondus.

Dans la région, une première estimation au 30/11/2018 montre une légère progression des couvertures vaccinales en comparaison des estimations analogues effectuées au 30/11/2017. La couverture vaccinale grippe des personnes à risque (ayant reçu un bon de leur caisse d'assurance maladie) était de 42,2% soit en augmentation de +1,7 point par rapport à la même période en 2017. L'augmentation est de 2,0 point chez les sujets de 65 ans et plus (de 43,9% à 45,9%) et de 0,4 point (de 24,1% à 24,4%) chez les sujets à risque de moins de 65 ans (Tableau 3).

Les données de couverture vaccinale grippe au niveau départemental sont disponibles sur le site de [Santé publique France](http://www.santepubliquefrance.fr).

Tableau 3 : Couverture vaccinale grippe parmi les personnes à risque en ARA ; Vaccins remboursés au 30 novembre 2018, tous régimes d'Assurance maladie. Source SNDS – Analyse Santé publique France

	2017-2018	2018-2019	Différence
Personnes à risque de moins de 65 ans	24,1%	24,4%	+0,4%
Personnes de plus de 65 ans	43,9%	45,9%	+2,0%
Ensemble des personnes à risque	40,5%	42,2%	+1,7%

▪ **Efficacité vaccinale en médecine ambulatoire (données nationales)**

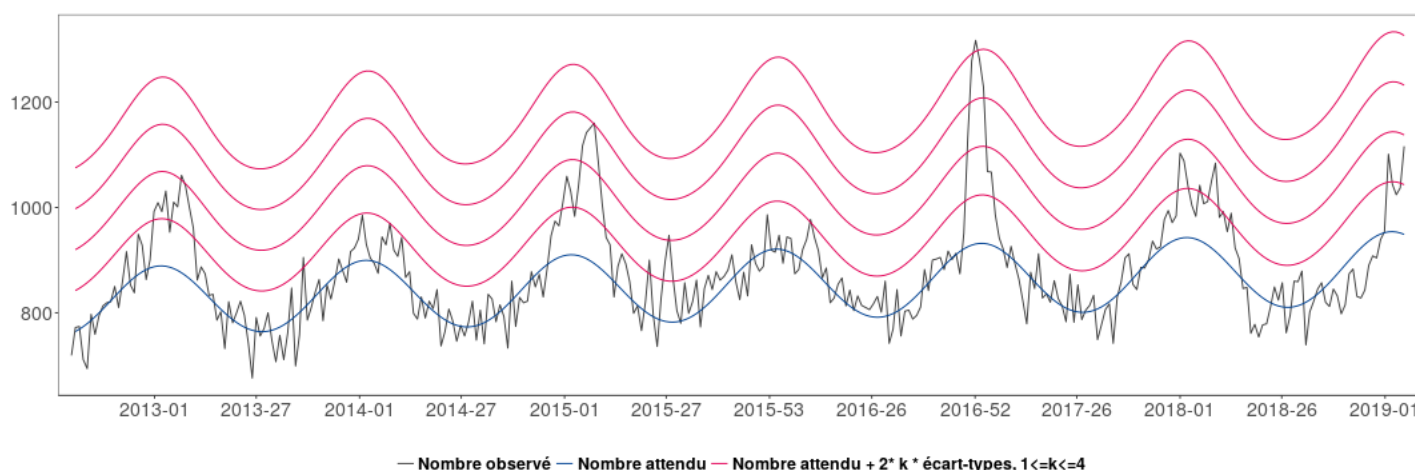
Le Réseau Sentinelles produit une estimation de l'efficacité du vaccin à éviter une infection grippale conduisant à une consultation chez un médecin généraliste.

Les résultats préliminaires disponibles en semaine 07 indiquent une efficacité vaccinale chez l'ensemble des personnes à risque de 65% [IC95%: 33 ; 82] contre le virus A(H1N1)_{pdm09} et de 21% [IC95%: -23 ; 49] contre le virus A(H3N2). Ces estimations seront affinées dans les semaines à venir.

| Surveillance de la mortalité toutes causes |

Depuis l'excès observé en semaine 02 (+15,3 % soit environ 150 décès), les nombres de décès toutes causes observés tous âges, se situaient dans des marges de fluctuation habituelle pour les semaines 03 à 05 (du 14/01 au 03/02/2019) (Figure 10). En semaine 06 (du 04/02 au 10/02/2019), un excès significatif de mortalité tous âges est d'ores et déjà observé. Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes (dont la semaine 6) sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

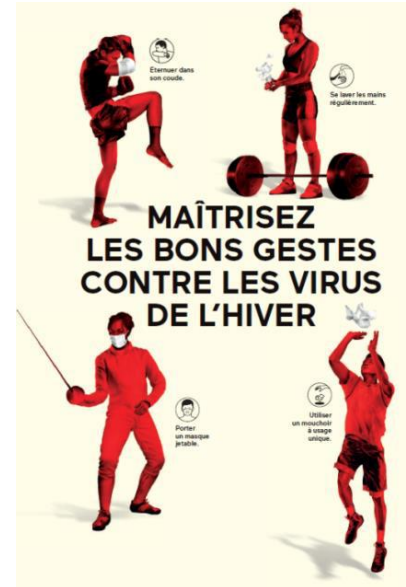
Figure 10 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus, Auvergne-Rhône-Alpes



- **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 le site [Vaccination info service](#).

- **Les gestes d'hygiène contre les virus de l'hiver** : site dédié de [Santé publique France](#)

- Eternuer dans son coude (plutôt que dans ses mains)
- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique
- Utiliser un mouchoir à usage unique
- Porter un masque jetable quand on présente un syndrome grippal, en particulier au contact des personnes fragiles.



- Un traitement antiviral précoce chez les personnes à risque, quel que soit le statut vaccinal du patient est recommandé : [Avis du HCSP](#)
 - En curatif aux personnes symptomatiques suivantes, quel que soit l'âge :
 - personnes jugées à risque de complications ciblées par la vaccination, y compris les femmes enceintes
 - personnes présentant une grippe grave d'emblée ou dont l'état clinique s'aggrave, même au-delà des 48h après le début des symptômes
 - personnes dont l'état justifie une hospitalisation pour grippe
 - En traitement préemptif, c'est-à-dire à dose curative pendant 5 jours chez les personnes encore asymptomatiques mais jugées à risque très élevé de complications grippales, quel que soit l'âge, et en contact étroit avec un cas confirmé ou cliniquement typique de grippe.
 - En traitement prophylactique en post-exposition :
 - uniquement chez les personnes jugées à risque de complications, âgées de 1 an et plus, y compris les femmes enceintes, ciblées par la vaccination, après un contact étroit datant de moins de 48 heures avec un cas confirmé ou présentant une symptomatologie typique de grippe
 - en collectivités de personnes à risque, tout particulièrement les collectivités de personnes âgées

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry, Annecy, Thonon-Chablais
- Services de réanimation (Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation),
- Le Réseau Sentinelles de l'Inserm et son antenne régionale en ARA basée au CH de Firminy,
- Le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL, Lyon)
- Les établissements hébergeant des personnes âgées
- Les SAMU
- Les mairies et leur service d'état civil qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)
- L'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance
- Les équipes de l'ARS ARA notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

Retrouvez nous sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/>

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication

François Bourdillon

Directeur général

Santé publique France

Responsable de la Cire

Christine SAURA

Comité de rédaction

Baptiste ANDRIVOT

Elise BROTTE

Delphine CASAMATTA

Sylvette FERRY

Erica FOUGERE

Philippe PEPIN

Guillaume SPACCAFERRI

Garance TERPANT

Alexandra THABUIS

Emmanuelle VAISSIERE

Jean-Marc YVON

Diffusion

Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

cire-ara@santepubliquefrance.fr