

Saison 2017-2018, Chiffres clés en métropole

L'épidémie 2017-2018 a été **précoce et exceptionnellement longue**, se prolongeant de la **semaine 49/2017 à la semaine 12/2018**. La fin de l'épidémie a été effective pour la totalité des régions en **semaine 15/2018**. Elle a présenté une dynamique atypique, avec **deux vagues successives** dues à la circulation majoritaire du virus **A(H1N1)pdm09** puis à celle du virus **B Lignage Yamagata**.

Au cours des **16 semaines d'épidémie**, l'excès de mortalité toutes causes et tous âges confondus est estimé à 17900 décès, dont **13000 décès attribuables à la grippe**. L'efficacité vaccinale, sous optimale, a été estimée à 54% en milieu ambulatoire chez les personnes de 65 ans ou plus contre tous les virus grippaux.

Le pic d'activité en médecine ambulatoire a été observé en **semaine 52/2017** avec un taux de consultations pour syndrome grippal estimé à **459 pour 100 000 habitants** [429-489] selon les données Sentinelles, et une proportion de syndromes grippaux parmi les actes codés par SOS Médecins de **17%**. L'estimation des taux cumulés de consultations pour syndrome grippal a été plus élevée dans les classes d'âge de **0-4 ans** (8 187/100 000) et de **5-14 ans** (5 471/100 000) et plus basse chez les personnes de 65 ans et plus (1 323/100 000).

L'épidémie a été caractérisée par un nombre élevé d'hospitalisations après recours aux urgences pour syndrome grippal (>9700) et un nombre de cas graves admis en réanimation le plus élevé depuis 2009. Sur l'ensemble de la période de surveillance, **2 922 cas graves admis en réanimation** ont été signalés dont **546 décès**. La létalité observée (19%) est comparable à celle des saisons précédentes (entre 16% et 22%).

- **Près de la moitié des cas graves était des personnes âgées de 65 ans ou plus** : 25% appartenaient à la tranche d'âge des 65-74 ans et 22% étaient âgés de 75 ans et plus.
- **La majorité des cas (81%) présentait au moins un facteur de risque de grippe grave** : 78% des cas âgés de 65 ans et plus et 32% des sujets âgés de moins de 65 ans
- La majorité (**60%**) des cas graves admis en réanimation a été infectée par un virus de **type A**, **38%** par un virus de **type B** et 1% par un virus grippal non typé.

Saison 2017-2018, Données régionales - Centre-Val de Loire

En région CVL, **129 cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés par les centres hospitaliers sentinelles au cours de la saison 2017-2018**. Parmi ces cas graves, **19 décès sont survenus, ce qui correspondait à une létalité observée de 15%**.

- **Un peu moins de la moitié (44%) des cas graves étaient des personnes âgées de 65 ans ou plus** : 31% appartenaient à la tranche d'âge des 65-74 ans (n=40) et 13% étaient âgés de 75 ans et plus (n=17).
- **La majorité des cas (62%) présentait au moins un facteur de risque de grippe grave**: 61% des cas âgés de 65 ans et plus et 63% des sujets âgés de moins de 65 ans.
- La majorité (**60%**) des cas graves admis en réanimation a été infectée par un virus de **type A**, **34%** par un virus de **type B**, et 2% ont été co-infecté par ces 2 types de virus.

Pour la saison 2017-2018, les services de réanimation adulte des CH de Dreux, Chartres, Blois et Châteauroux ont participé à la surveillance en complément de la **surveillance sentinelle du CHRU de Tours et du CHR d'Orléans**.

Du début à la fin de la surveillance (S45-2017 à S15-2018), **170 cas graves de grippe** ont été signalés par l'ensemble des services déclarants dont **129 (76 %) par les centres hospitaliers sentinelles**. Les données présentées dans ce point épidémiologique portent sur les cas graves de grippe déclarés par les centres hospitaliers sentinelles pour permettre la comparaison entre les saisons hivernales.

Après un pic du nombre de cas admis en **semaine 01/2018**, un second pic, de moindre intensité, a été constaté en **semaine 10/2018** (Figure 1). Les deux pics observés en région correspondent à ceux observés au niveau national (Figure 2).

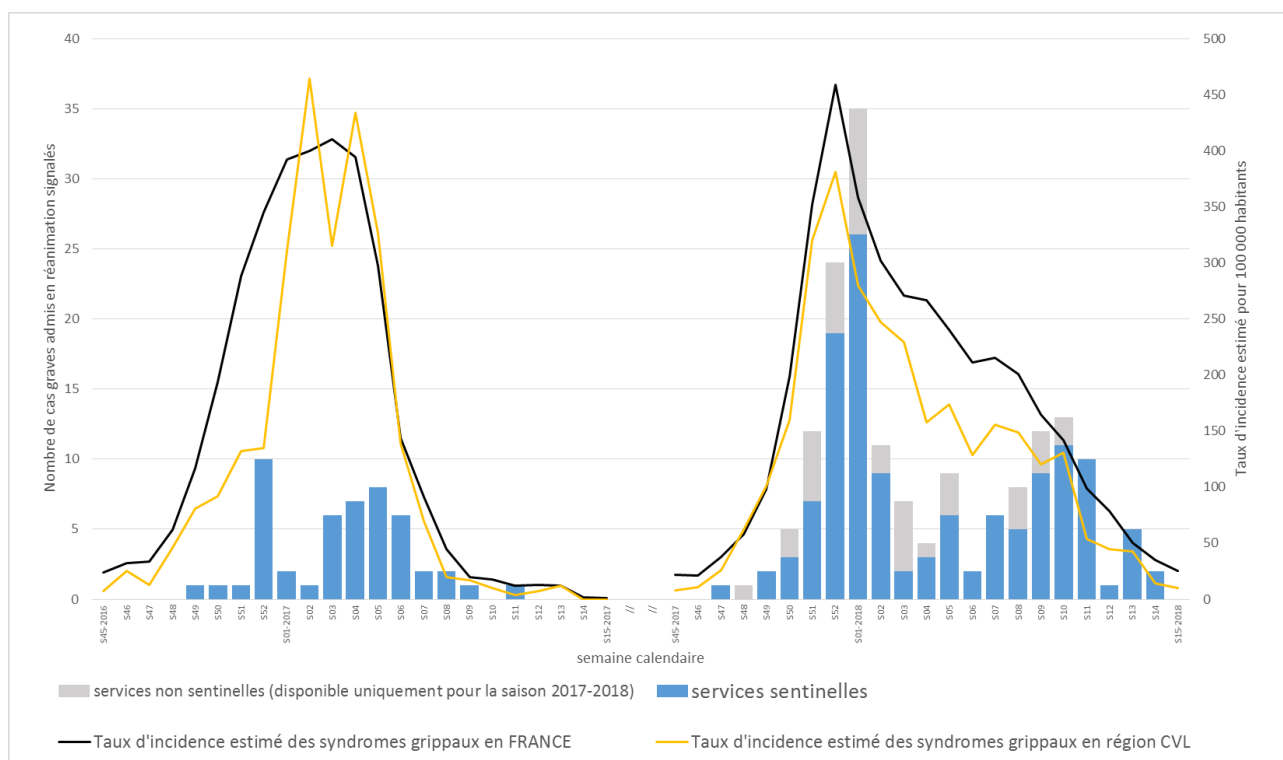
En région CVL comme au niveau national, **le nombre de cas graves de grippe admis en réanimation rapportés à la surveillance au cours de la saison 2017-2018 était plus élevé** que pendant la saison 2016-2017. Au total, 129 cas graves de grippe ont été rapportés en 2017-2018 et 49 cas avaient été rapportés en 2016-2017 en région CVL. Cependant, au niveau national et régional, **les taux d'incidence des syndromes grippaux étaient comparables en 2017-2018 et en 2016-2017**, avec au maximum de 400 à 450 cas pour 100 000 habitants. Plusieurs facteurs pourraient avoir contribué à une augmentation du nombre de cas graves sans augmentation de l'incidence des syndromes grippaux, notamment, une amélioration de la déclaration des cas ou la circulation de virus causant des gripes plus sévères en 2017-2018 qu'en saison 2016-2017.

En région CVL comme au niveau national (Figure 1 et 2), **les cas graves de grippe sont survenus sur une plus longue période** cette saison qu'en 2016-2017. De même, la courbe d'incidence des syndromes grippaux était plus étalée, au niveau national comme régional.

La distribution temporelle des cas graves admis en réanimation en région CVL (Figure 1) était superposable à la période où la proportion de consultations aux urgences pour syndrome grippal était élevée (Figure 3). Cette dernière a dépassé 2% cette saison en région.

| Figure 1 |

Nombre de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation par semaine en région Centre-Val de Loire et taux d'incidence du syndrome grippal en région Centre-Val-de-Loire et en France – saisons 2017-2018 et 2016-2017.

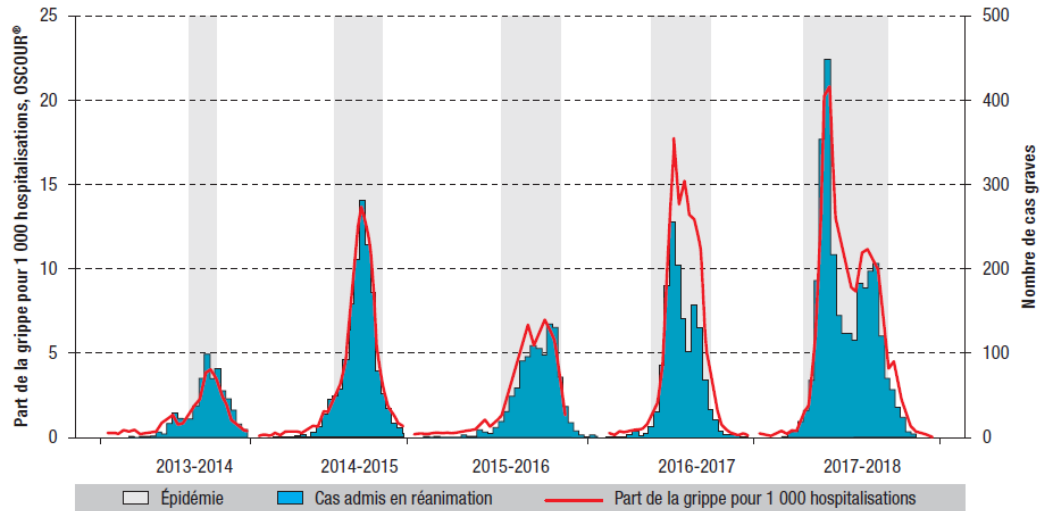


| Figure 2 |

Évolution hebdomadaire du nombre de cas graves de grippe admis en réanimation (Santé publique France) et de la part de la grippe pour 1 000 hospitalisations après passage aux urgences (OSCOUR®). Semaines 40/2013 à 17/2018, France métropolitaine.

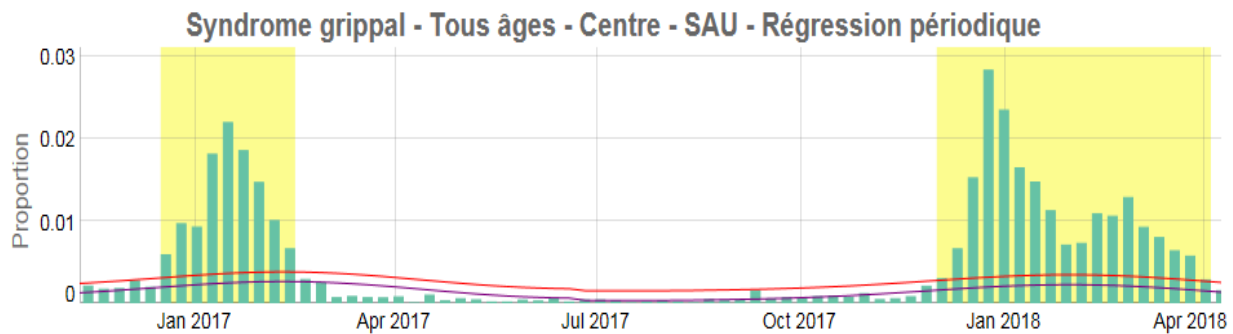
Source: Équipes de surveillance de la grippe. Surveillance de la grippe en France, saison 2017-2018. Bull Épidémiol Hebd. 2018;(34):664-74.

http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/34/2018_34_1.html



| Figure 3 |

Proportion de consultations aux urgences codées « syndrome grippal » par les services des urgences de la région CVL parmi l'ensemble des motifs de consultations codés en région CVL.



Caractéristiques des cas déclarés par les services sentinelles

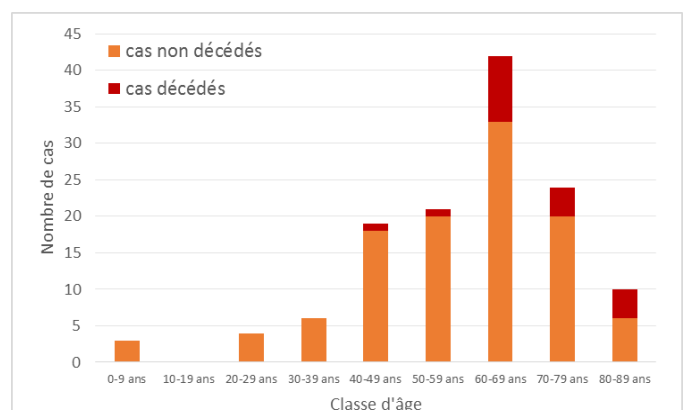
L'âge médian des 129 cas déclarés par les services sentinelles est de **63 ans** (sex-ratio 1,15). La classe d'âge des 60-69 ans est la plus représentée parmi les cas graves (Figure 4).

La majorité des cas présentait des facteurs de risque (79%) et n'était pas vaccinée (65%).

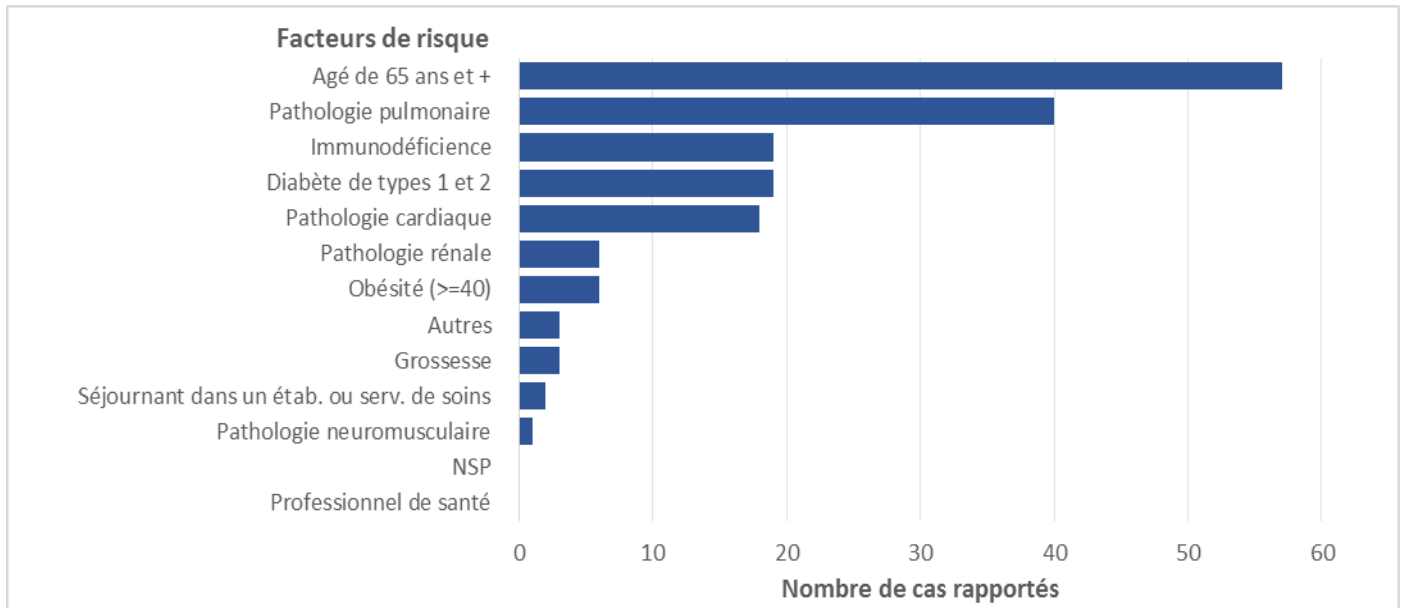
Les facteurs de risque les plus fréquents après l'âge (44%) étaient les pathologies pulmonaires (31%), puis le diabète, l'immunodéficience et les pathologies cardiaques (env. 15%) (Figure 5).

| Figure 4 |

Répartition des cas graves en région CVL selon la classe d'âge et la survenue d'un décès ou non, saison 2017-2018



Répartition des facteurs de risque (FDR) de grippe grave présentés par les cas admis en réanimation en région CVL, saison 2017-2018



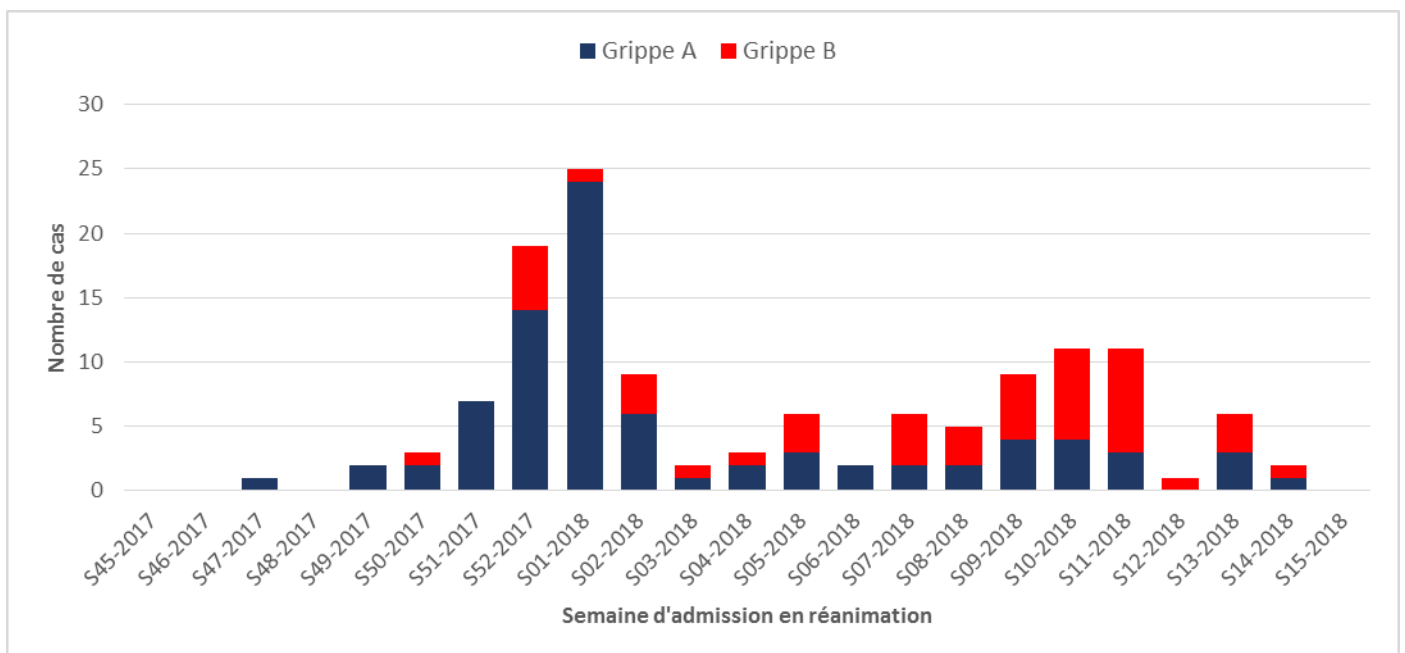
Virologie

De manière similaire à ce qui a été observé au niveau national, en région Centre-Val-de-Loire, les virus grippaux ont circulé en **deux vagues successives** au cours de la saison 2017-2018, avec une prédominance des virus de type A dans la première et des virus de type B dans la deuxième.

Globalement, près de deux tiers (**64%**) des cas ont été infectés par un **virus de type A**, et un tiers **36%** par un virus de **type B**, incluant **3 co-infections (A et B) rapportées**. Cependant, entre la S49-2017 et la S04-2018, 80 % (57/71) des cas étaient infectés par un virus de type A, alors que par la suite, 61% étaient des virus de type B (35/57 entre la S05-2018 et la S15-2018).

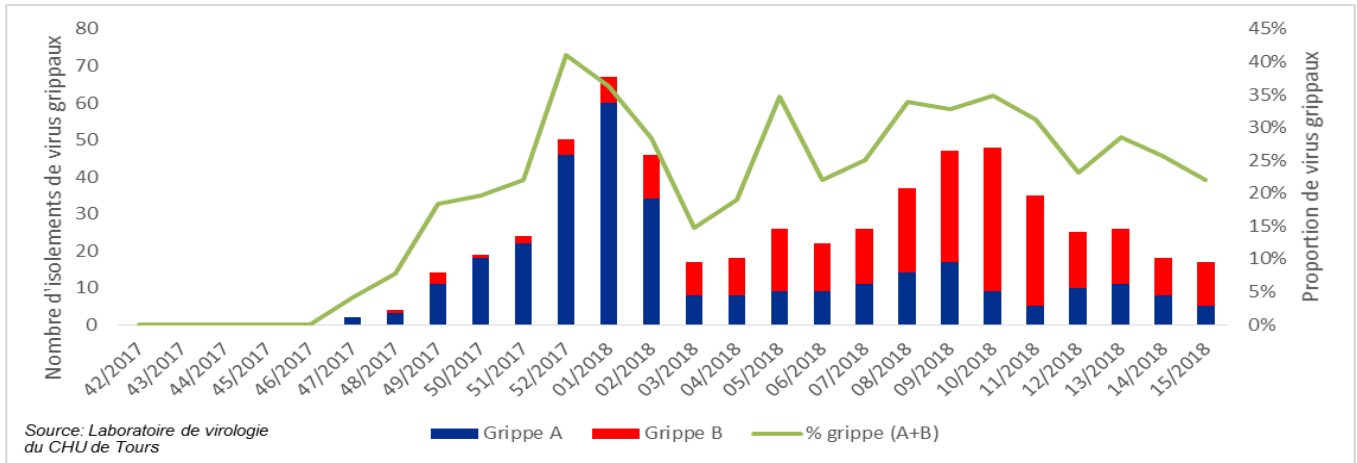
La succession de **deux vagues de virus** (A puis B) concerne aussi bien les cas graves que l'ensemble des prélèvements positifs pour la grippe au CHU de Tours (Figure 6 et 7).

Type viral identifié par semaine chez les cas graves de grippe admis en réanimation dans la totalité des services du réseau de surveillance, saison 2017-2018.



| Figure 7 |

Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par type de virus respiratoires parmi les échantillons analysés par le laboratoire de virologie du CHRU de Tours.



Gravité

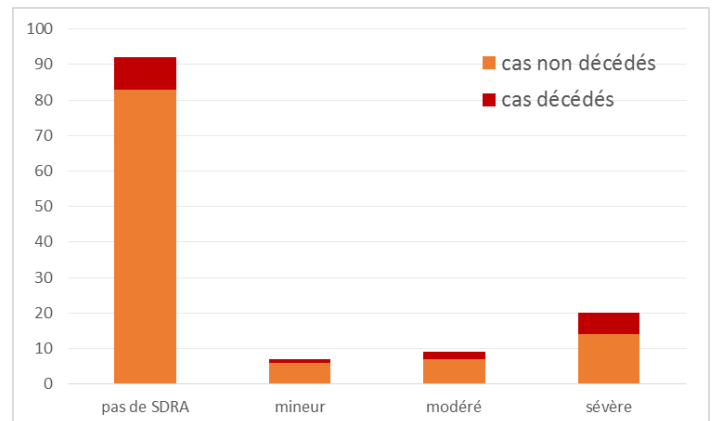
La majorité des cas (71%) ne présentait pas de syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA) mais **100 (76%) cas ont nécessité une « assistance » respiratoire**, dont une ventilation mécanique pour 61 cas (61%).

Parmi les cas ne présentant pas de SDRA, 9 (10%) décès sont tout de même survenus tandis que parmi les cas présentant un SDRA, quelque soit le stade, la létalité était de 25%. (Figure 8).

Au total, 19 cas sont décédés soit une létalité observée de 15% au sein des services sentinelles.

| Figure 8 |

Répartition des cas graves en région CVL selon la survenue d'un SDRA et sa gravité, saison 2017-2018



Pour les 129 cas déclarés par les services sentinelles, l'ensemble des données sont récapitulées dans le **Tableau 1**, comparativement à la **saison dernière**. Le **tableau 2** présente les données selon la **classe d'âge** et la **présence de facteur de risque (FDR)**. Les données concernant les **19 cas décédés** comparativement aux cas non décédés sont présentées dans le **tableau 3**.

Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation. Centre-Val de Loire – services sentinelles, saisons 2016-2017 et 2017-2018.

Saisons	2017-2018		2016-2017	
	N=129	%TOTAL	N=49	%TOTAL
virus circulants majoritaires	A(H1N1)pdm09, B de lignage Yamagata		A(H3N2)	
analyse virologique				
virus de type A seul	78	60%	48	98%
virus de type B seul	44	34%	1	2%
Co infection A+B	3	2%	0	.
A positif, B indéterminé	2	2%	0	.
A et B non renseignés	1	1%	0	.
A et B négatifs	1	1%	0	.
<i>virus de type A total</i>	83	64%	48	98%
<i>dont H1N1</i>	2	2%	.	.
<i>dont H3N2</i>	0	.	.	.
<i>dont non sous typés</i>	81	63%	48	98%
classe d'âge				
0-4 ans	3	2%	2	4%
5-14 ans	0	.	1	2%
15-64 ans	69	53%	11	22%
> 64 ans	57	44%	35	71%
<i>Min (années)</i>	1	.	1	.
<i>Max(années)</i>	86	.	88	.
<i>Médiane (années)</i>	63	.	72	.
sexe				
Sexe-ratio H/F	1,15	.	1,33	.
facteur de risque				
aucun	27	21%	3	6%
ciblé par la vaccination	102	79%	46	94%
vaccination				
non vacciné	84	65%	14	29%
vacciné	30	23%	16	33%
information non connue	15	12%	19	39%
SDRA				
pas de SDRA	92	71%	44	90%
mineur	7	5%	3	6%
modéré	9	7%	1	2%
sévère	20	16%	1	2%
information non connue	1	1%	0	.
Assistance respiratoire				
ventilation non invasive	21	16%	10	20%
Oxygénothérapie à haut débit	18	14%	19	39%
ventilation mécanique	61	47%	17	35%
ECMO	4	3%	0	.
ECCO2R	0	.	0	.
Décès	19	15%	2	4%

Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, par classes d'âge et présence ou non d'autres facteurs de risque. Centre-Val de Loire – services sentinelles, saison 2017-2018.

saison 2017_2018	Moins de 65 ans				65 ans et plus			
	absence de FDR		présence de FDR		absence de FDR (autre que l'âge)		présence de FDR (autre que l'âge)	
	N=27	%TOTAL	N=45	%TOTAL	N=22	%TOTAL	N=35	%TOTAL
analyse virologique								
virus de type A seul	17	63%	33	73%	10	45%	18	51%
virus de type B seul	8	30%	11	24%	9	41%	16	46%
Co infection A+B	1	4%	0	.	2	9%	0	.
A positif, B indéterminé	0	.	0	.	1	5%	1	3%
A et B non renseignés	1	4%	0	.	0	.	0	.
A et B négatifs	0	.	1	2%	0	.	0	.
<i>Virus de type A Total</i>	18	67%	33	73%	13	59%	19	54%
<i>dont H1N1</i>	1	4%	0	0%	1	5%	0	.
<i>dont H3N2</i>	0	.	0	.	0	.	0	.
<i>dont non sous typés</i>	17	63%	33	73%	12	55%	19	54%
sexe								
Sexe-ratio H/F	0,8	.	0,88	.	1,44	.	1,92	.
vaccination								
non vacciné	24	89%	33	73%	10	45%	17	49%
vacciné	0	.	10	22%	6	27%	14	40%
information non connue	3	11%	2	4%	6	27%	4	11%
SDRA								
pas de SDRA	17	63%	33	73%	12	55%	30	86%
mineur	1	4%	3	7%	1	5%	2	6%
modéré	2	7%	2	4%	4	18%	1	3%
sévère	7	26%	6	13%	5	23%	2	6%
information non connue	0	.	1	2%	0	0%	0	0%
Assistance respiratoire								
ventilation non invasive	2	7%	6	13%	2	9%	11	31%
génothérapie à haut débit	4	15%	8	18%	5	23%	1	3%
ventilation mécanique	13	48%	21	47%	11	50%	16	46%
ECMO	3	11%	1	2%	0	.	0	.
ECCO2R	0	.	0	.	0	.	0	.
Décès	3	11%	4	9%	5	23%	7	20%

Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation décédés et non décédés déclarés par les services sentinelles. Centre-Val de Loire – saison 2017-2018.

2017-2018	services sentinelles			
	cas décédés		cas non décédés	
	n = 19	(%)	n = 110	(%)
analyse virologique				
virus de type A seul	11	58%	67	61%
virus de type B seul	6	32%	38	35%
Co-infection A+B	1	5%	2	2%
A positif, B indéterminé	1	5%	2	2%
<i>H1N1</i>	1	5%	1	1%
âge				
âge médian	67		61	
âge minimum (n=1)	41		1	
âge maximum (n=3)	83		86	
sexe				
sex-ratio H/F	2,2		1,0	
facteur de risque				
aucun FDR	3	16%	24	22%
au moins 1 FDR	16	84%	86	78%
<i>âge de 65 ans et +</i>	12	63%	45	41%
<i>FDR autre que l'âge</i>	14	74%	104	95%
vaccination				
vacciné	1	5%	29	26%
non vacciné	15	79%	69	63%
information manquante	3	16%	12	11%
SDRA				
pas de SDRA	9	47%	83	75%
mineur	1	5%	6	5%
modéré	2	11%	7	6%
sévère	6	32%	14	13%
information non connue	1	5%	0	0%
Assistance respiratoire				
ventilation non invasive	2	11%	19	17%
Oxygénothérapie à haut débit	0	0%	18	16%
ventilation mécanique	16	84%	45	41%
ECMO	0	0%	4	4%

Système de surveillance

Lors de la pandémie grippale A(H1N1) de 2009-2010, un dispositif de surveillance des cas de grippe grave hospitalisés a été mis en place, animé par les cellules régionales - Santé publique France (SpF). L'augmentation rapide du nombre de cas hospitalisés a entraîné la restriction de cette surveillance aux cas graves de grippe admis en réanimation. Chaque année, **de novembre (S45) à avril (S15)**, les cellules régionales SpF sont chargées de mettre en place et d'animer cette surveillance, d'enregistrer les signalements (fiche standardisée) dans une base de données nationale), de suivre l'évolution des cas graves, d'analyser les données régionales et d'en assurer une rétro-information. Cette surveillance a pour principaux objectifs :

- Le **suivi hebdomadaire** du nombre de cas graves signalés par les services de réanimation de la région afin d'anticiper une éventuelle saturation des structures et mesurer **la sévérité et l'ampleur de l'épidémie**.
- La description des **caractéristiques épidémiologiques** des cas graves pour adapter le cas échéant les mesures de prévention et de gestion : classe d'âge, sexe, sous-type viral, statut vaccinal, facteurs de risque, syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), éléments de gravité (ventilation, décès).

En région Centre-Val de Loire (CVL), deux centres hospitaliers sont sentinelles : le CHRU de Tours et le CHR d'Orléans, soit 4 services adultes (réanimation et USC) et 2 services pédiatriques où se présente la majorité (environ 70%) des cas de grippe grave de la région. Les services de réanimation adulte des CH de Dreux, Chartres, Blois et Châteauroux ont également participé à la surveillance des cas graves en 2017-2018 soit un total de 10 services déclarants.

Signalement

La fiche standardisée peut être téléchargée sur le site de Santé Publique France à l'Adresse suivante:

http://invs.santepubliquefrance.fr/content/download/151711/552647/version/1/file/Fiche-clinique-saison-2018-19_CVL.pdf

Elles sont à adresser à la cellule régionale SpF (CIRE) par l'intermédiaire de la plateforme régionale d'alertes sanitaires de l'Agence Régionale de Santé :

Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

une plate-forme régionale d'alertes sanitaires
joignable 24h/24 7j/7

☎ 02 38 77 32 10

☎ 02 34 00 02 58

✉ ars45-alerte@ars.sante.fr

www.ars.centre.sante.fr



Pour en savoir plus

Équipes de surveillance de la grippe. Surveillance de la grippe en France, saison 2017-2018. Bull Épidémiol Hebd. 2018;(34):664-74. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/34/2018_34_1.html

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

LA GRIPPE

Chaque année, environ 2,5 millions de personnes en moyenne consultent en médecine générale pour un syndrome grippal.

La mortalité due à la grippe saisonnière concerne essentiellement les sujets vulnérables : les personnes âgées de plus de 65 ans et les personnes ayant des facteurs de risque (maladies chroniques, sujets immunodéprimés, etc.)

Remerciements aux partenaires régionaux

- Les services de réanimation et les services d'urgences des Centres hospitaliers,
- Les associations SOS Médecins de Bourges, Orléans et Tours,
- Le réseau Sentinelles,
- Les services d'état civil des communes informatisées,
- L'Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire et ses délégations départementales

Directeur de la publication : François BOURDILLON
Santé Publique France

Equipe de la Cire Centre-Val-de-Loire

Esra MORVAN
Jean-Rodrigue NDONG
Isa PALLOURE
Cathie FAUSSAT
Marie-Noëlle BILLARD

Diffusion :

Cire Centre-Val-de-Loire
C/o ARS Centre-Val-de-Loire
Cité Coligny
131 rue du faubourg Bannier
BP 74409
45044 Orléans Cedex 1
Tel : 02 38 77 39 09
Mail : cire-cvl@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention