

Surveillance épidémiologique de la grippe en Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine 18-2018

Bilan préliminaire de l'épidémie 2017-18

CIRE
AUVERGNE-
RHÔNE-ALPES

Le point épidémi

| Points clés en Auvergne-Rhône-Alpes |

Bilan préliminaire de l'épidémie de grippe

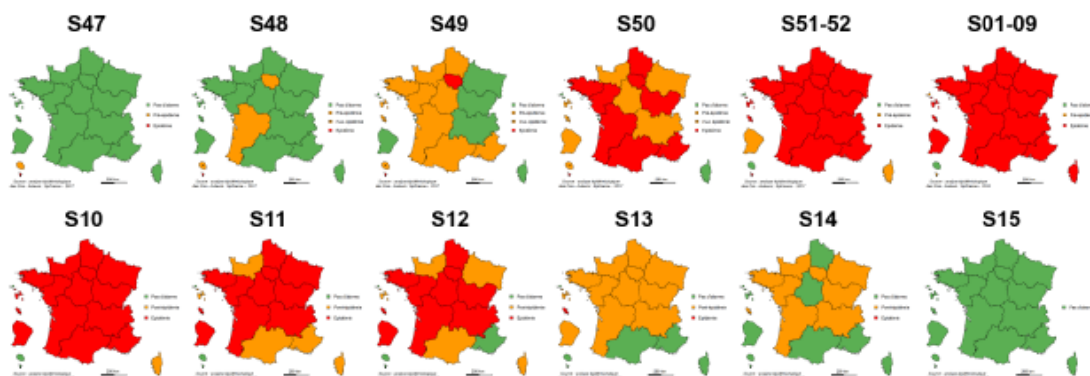
- Epidémie précoce et exceptionnellement longue (14 semaines)
- Co-circulation des virus B/Yamagata et A(H1N1)pdm09
- Intensité modérée en médecine ambulatoire
- Impact important sur les hospitalisations et la mortalité
- Deux pics successifs à l'hôpital ainsi qu'en collectivités de personnes âgées
- Efficacité modérée du vaccin antigrippal
- Un bilan définitif sera diffusé en amont du démarrage de la surveillance de l'épidémie 2018-19

| Chiffres clés en Auvergne-Rhône-Alpes |

- 14 semaines d'épidémie (semaines 51/2017 à 12/2018)
- 306 200 consultations pour syndrome grippal dans la région
- 55% de virus B, 31% de virus A(H1N1)pdm09, 4% de virus A(H3N2) et 8% de virus A non sous-typé détectés en médecine ambulatoire
- 9 528 passages aux urgences pour grippe dont 1 506 hospitalisations (16%)
- 395 cas graves admis en réanimation signalés dont 62 décès
- Plus de 1 600 décès en excès (+8,4%)
- 224 cas groupés en Ehpad (60% attribués à la grippe)
- Couverture vaccinale de 45,6% chez les personnes à risque (données nationales)
- Efficacité vaccinale de 54% chez les 65 ans et plus (données nationales)

[Accéder au bilan préliminaire national](#)

Evolution hebdomadaire des niveaux d'alerte, semaines 47/2017 à 15/2018, France



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).

▪ Réseau Sentinelles

L'ampleur de l'épidémie a été modérée en médecine ambulatoire, avec une estimation de près de 306 200 consultations pour syndrome grippal (3,9% de la population) sur les 14 semaines épidémiques.

Au pic de l'épidémie, en semaine 52/2018, le taux de consultations pour syndrome grippal estimé par le réseau Sentinelles était de 556 cas pour 100 000 habitants, inférieur aux taux observés lors des 2 saisons précédentes au moment du pic de l'épidémie (Fig. 1).

▪ Associations SOS Médecins

Sur les 14 semaines épidémiques, les passages pour syndrome grippal ont représenté 12% de l'activité des associations SOS médecins (Fig. 2). Les passages concernaient pour 31% des moins de 15 ans, pour 61% des 15-64 ans et pour 8% des plus de 65 ans contre respectivement 27%, 59% et 13% l'an passé (Fig. 5).

Figure 1 : Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux estimés par le réseau Sentinelles, semaines 2015-40 à 2018-15, Auvergne-Rhône-Alpes

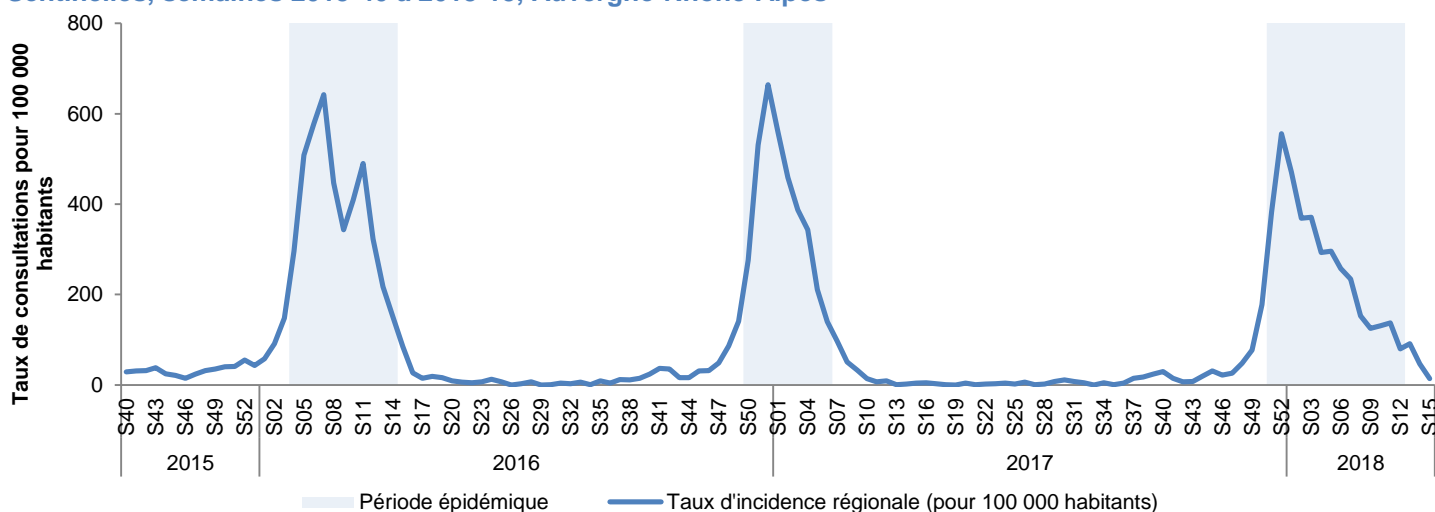
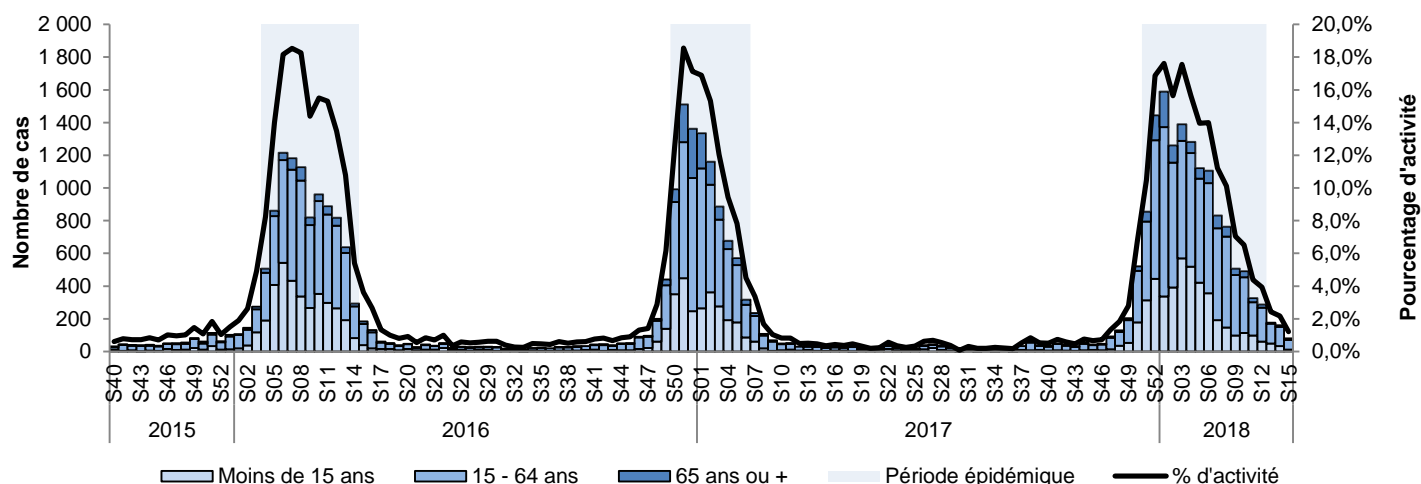


Figure 2 : Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « syndrome grippal » par les associations SOS Médecins, semaines 2015-40 à 2018-15, Auvergne-Rhône-Alpes



Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

Pendant l'épidémie, le réseau Oscour® a rapporté 9 528 passages aux urgences pour syndrome grippal, dont 1 506 (16%) ont conduit à une hospitalisation, chiffres très supérieurs à ceux observés lors des saisons précédentes (Fig. 3 et 4).

La part de la grippe parmi les hospitalisations toutes causes a atteint son pic en semaine 01/2018 correspondant à 29/1 000 hospitalisations (Fig. 4). Un second pic a été observé en semaine 07/2018, marqué par une augmentation de la part des personnes de 65 ans et plus. Les passages aux urgences pour syndrome grippal concernaient pour 49% les moins de 15 ans, pour 36% les 15-64 ans et pour 15% les plus de 65 ans (contre respectivement 37%, 36% et 27% l'an passé). Parmi les patients hospitalisés 21% étaient âgés de moins de 15 ans et 61% de 65 ans et plus (Fig. 5).

Figure 3 : Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « syndrome grippal » dans les Services d'Urgence (SU), semaines 2015-40 à 2018-15, Auvergne-Rhône-Alpes

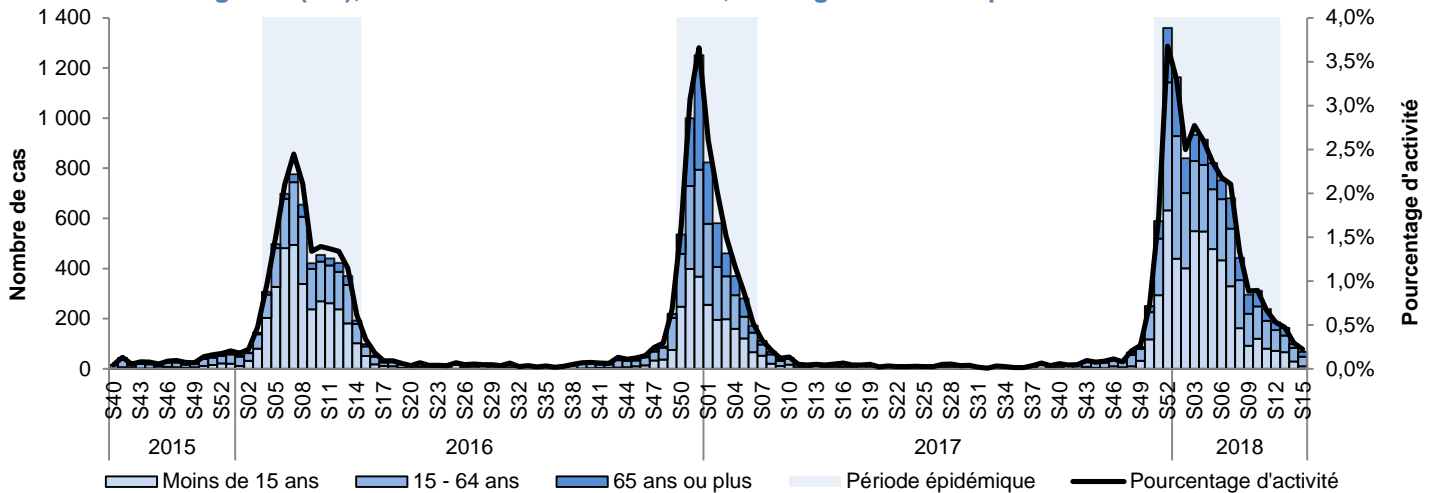


Figure 4 : Nombre hebdomadaire et part d'activité des hospitalisations diagnostiquées « syndrome grippal » dans les Services d'Urgence (SU), semaines 2015-40 à 2018-15, Auvergne-Rhône-Alpes

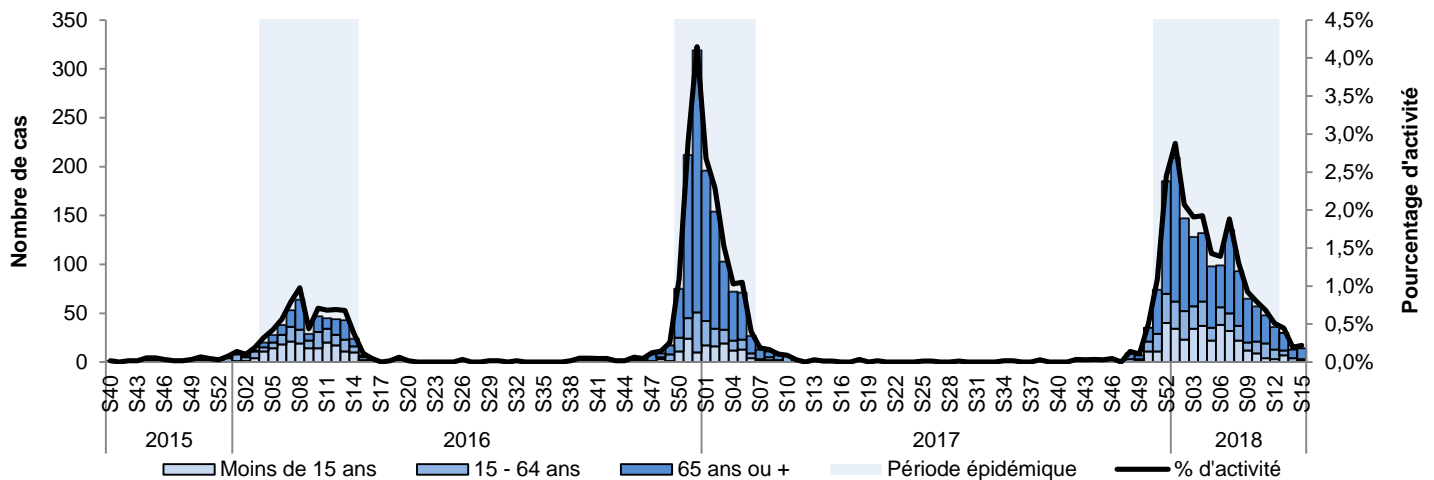
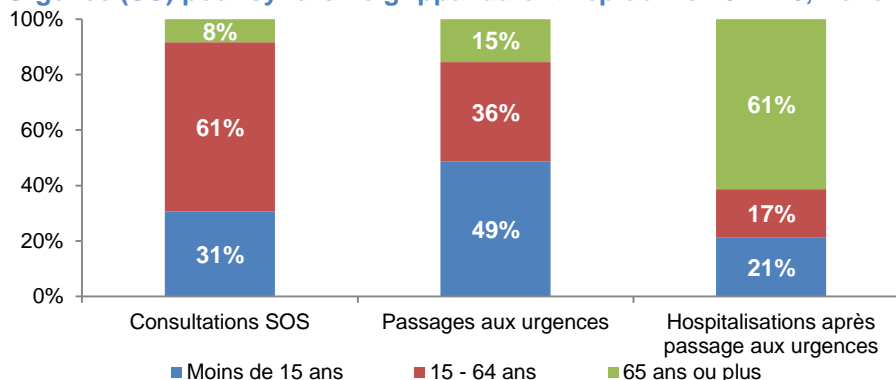


Figure 5 : Répartition par classe d'âge des consultations SOS, des passages et des hospitalisations après passage en Service d'Urgence (SU) pour syndrome grippal durant l'épidémie 2017-18, Auvergne-Rhône-Alpes



Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Le nombre de cas graves de grippe admis en réanimation est le plus élevé depuis la saison 2009-2010, date de la mise en place de ce dispositif de surveillance : 395 cas depuis le 1er novembre 2017. Deux pics ont été également observés : le premier en semaine 01 (46 cas) et un second de moindre intensité en semaines 07 (Fig. 6).

L'âge moyen des cas était de 62 ans. La majorité (81%) d'entre eux présentait des facteurs de risque et 66% de ces cas (pour lesquels le statut vaccinal était renseigné) n'étaient pas vaccinés. Un virus de type A a été identifié chez 57% des cas (Tab. 1). Parmi les cas admis en réanimation, 62 sont décédés (16%) : 20 de 15 à 64 ans et 42 de 65 ans et plus.

Figure 6 : Nombre hebdomadaire de cas graves de grippe signalés par les services de réanimation d'Auvergne-Rhône-Alpes, semaines 2015-40 à 2018-15, Auvergne-Rhône-Alpes

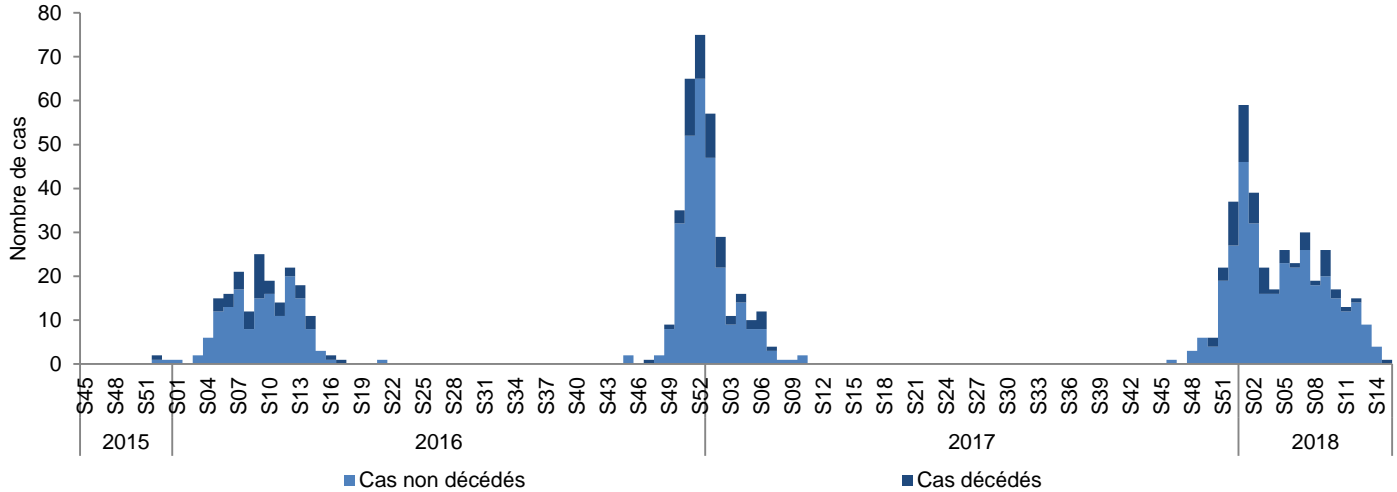


Tableau 1 : Caractéristiques des cas graves de grippe signalés par les services de réanimation d'Auvergne-Rhône-Alpes depuis le 6 novembre 2017 (2016-S45)

	Effectif	%
Statut virologique		
A(H3N2)	25	6,3%
A(H1N1)pdm09	108	27,3%
A non sous-typé	92	23,3%
B	165	41,8%
Co-infectés	2	0,5%
Non confirmés	3	0,8%
Classe d'âge		
0-4 ans	25	6,3%
5-14 ans	13	3,3%
15-64 ans	146	37,0%
65 ans et plus	211	53,4%
Sexe		
Sexe Ratio (H/F) - % d'hommes	1,9	
Facteurs de risque de complication		
Aucun	77	19,5%
Grossesse sans autre comorbidité	1	0,3%
Obésité (IMC≥40) sans autre comorbidité	3	0,8%
Autres cibles de la vaccination	314	79,5%
Statut vaccinal		
Non Vacciné	207	52,4%
Vacciné	85	21,5%
Non renseigné ou ne sait pas	102	25,8%
Gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	227	57,5%
Mineure*	36	15,9%
Modéré*	82	36,1%
Sévère*	109	48,0%
Décès	62	15,7%
Prise en charge		
Ventilation non invasive	110	27,8%
Oxygénothérapie à haut débit	88	22,3%
Ventilation invasive	172	43,5%
ECMO (Oxygénation par membrane extra-corporelle)	5	1,3%
ECCO2R (Epuration extracorporelle du CO2)	0	0,0%
Total	395	

* Pourcentage rapporté au nombre de SDRA

| Surveillance des virus grippaux |

En médecine ambulatoire, 334 virus grippaux ont été détectés sur les 581 prélèvements analysés (57%) depuis la semaine 40. Parmi eux, 55% étaient des virus de type B, 31% étaient des virus A(H1N1)pdm09, et 9% étaient des virus A non sous-typé (Figure 7 et 8).

En début d'épidémie, le virus dominant était A(H1N1)pdm09 en médecine de ville. Toutefois à partir de la semaine 04, le virus B a prédominé sur A(H1N1)pdm09 et a largement contribué à la seconde vague d'activité.

Figure 7 : Evolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés et pourcentage de positivité des prélèvements en ambulatoire, semaines 2015-40 à 2018-15, Auvergne-Rhône-Alpes – CNR Virus Influenza (Réseau Sentinelles)

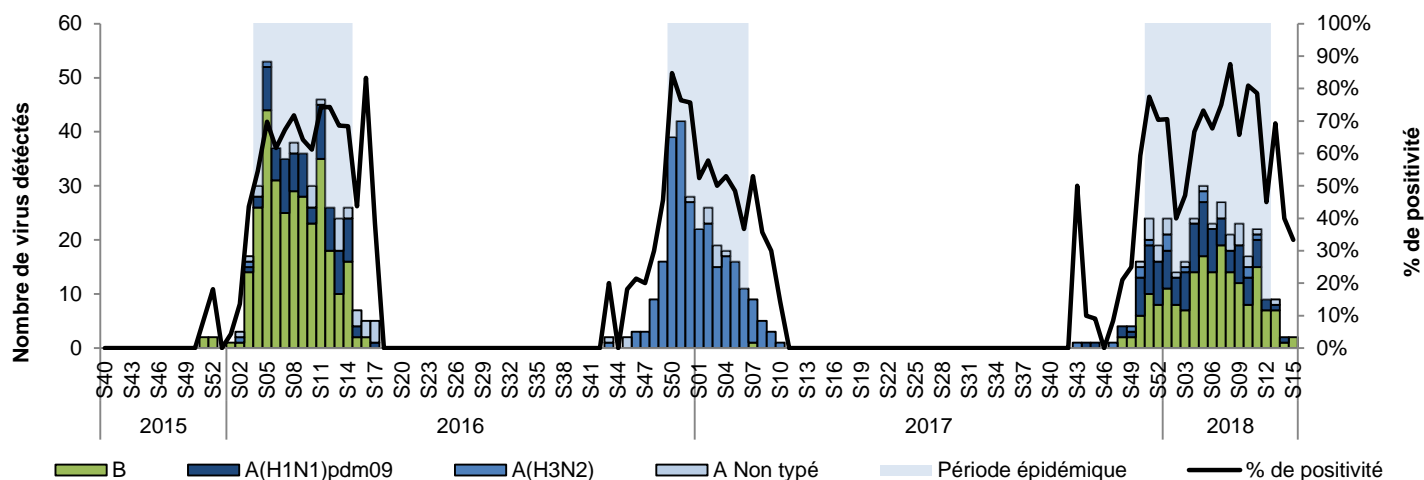
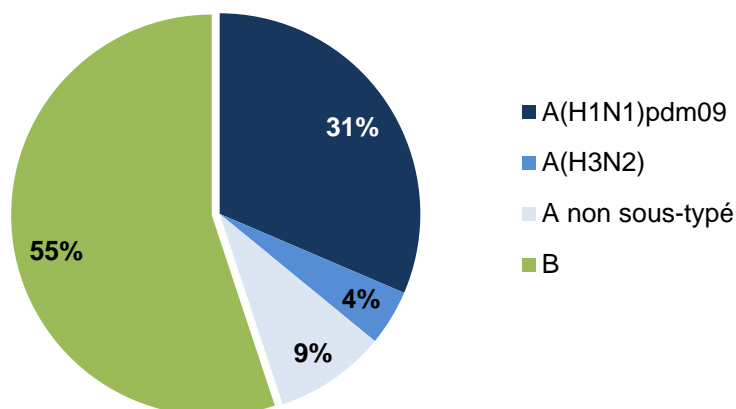


Figure 8 : Distribution des virus grippaux circulants en communautaire entre la semaine 2017-40 et 2018-15, Auvergne-Rhône-Alpes - CNR Virus Influenza



| Surveillance dans les collectivités de personnes âgées |

Entre les semaines 40/2017 et 15/2018, 224 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à Santé publique France, dont 134 ont été attribués à la grippe (60%). Ce chiffre est moindre par rapport à la saison 2016-2017, durant laquelle 331 épisodes avaient été signalés. Après un pic en semaine 52 durant laquelle 25 épisodes d'IRA ont été signalés, une recrudescence des signalements a été observée en semaine 07, avec 24 épisodes. Les taux d'attaque, d'hospitalisation et de létalité parmi les résidents sont inférieurs à ceux observés au cours des saisons précédentes. Ces indicateurs sont calculés à partir des 204 épisodes (91%) pour lesquels un bilan de fin d'épidémie est disponible.

Figure 9 : Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés en collectivités de personnes âgées, semaines 2015-40 à 2018-15, Auvergne-Rhône-Alpes

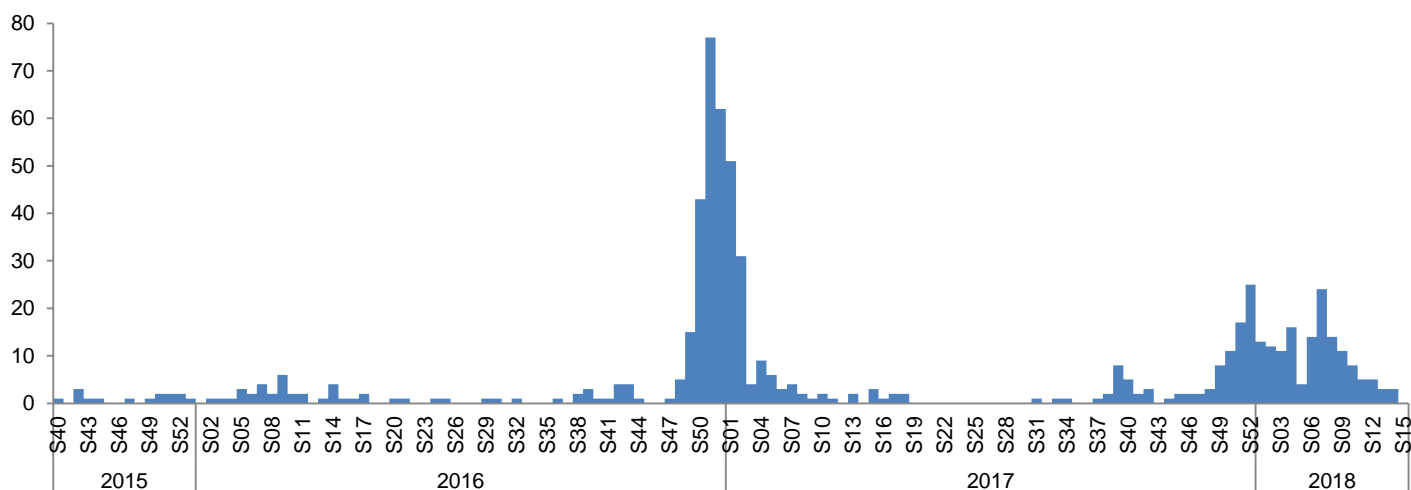


Tableau 2 : Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les collectivités de personnes âgées, semaines 2017-40 à 2018-15 Auvergne-Rhône-Alpes

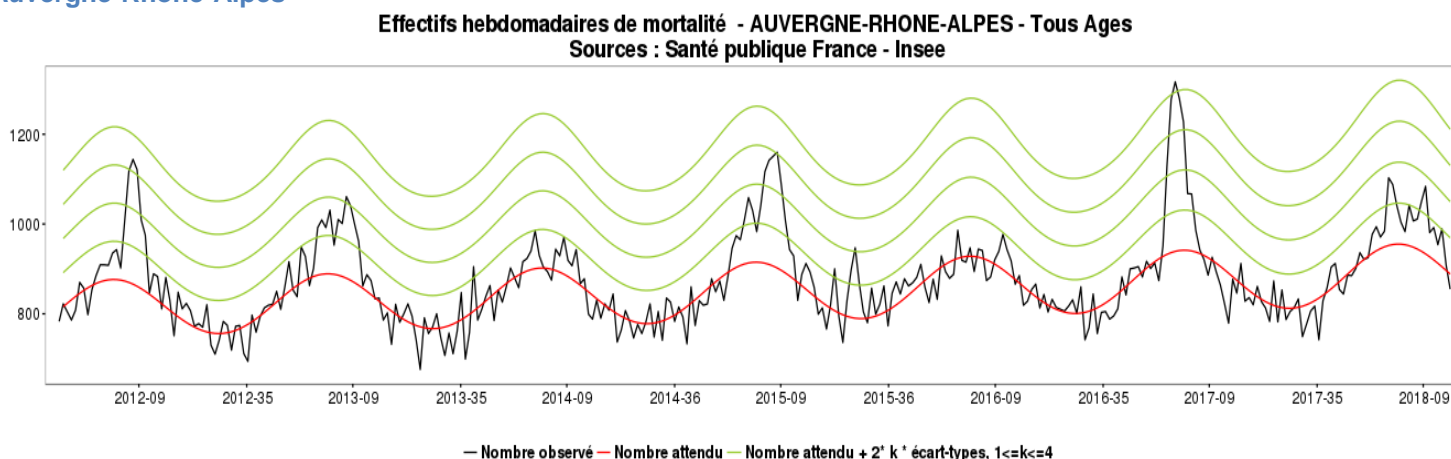
IRA en Ehpad	
Episodes	
Nombre de foyers signalés	224
Nombre de foyers clôturés	204
Taux de foyer clôturés	91,1%
Recherche étiologique	
Recherche effectuée	199
Grippe confirmée	134
Grippe A	22
Grippe B	85
Recherche en cours / non typage	27
VRS confirmé	3
Autre virus confirmé (Adéno, Métapneumo, Rhino)	4
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	3628
Taux d'attaque moyen	20,1%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	204
Taux d'hospitalisation moyen	5,6%
Nombre de décès	126
Létalité moyenne	3,5%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	504
Taux d'attaque moyen	3,8%

Au cours des 14 semaines d'épidémie, un excès de mortalité toutes causes a été observé dans la région. L'estimation de la surmortalité, est de 1 623 décès sur cette période (+8,4%). Deux pics successifs de surmortalité et d'intensité équivalente ont été observés, le premier en semaine 01 (du 1er au 7 janvier 2018) et le deuxième en semaine 10 (5 au 11 mars) (Fig. 10).

Cette surmortalité est au moins en partie liée à l'épidémie de grippe, sans qu'il soit possible d'en quantifier la part attribuable à l'échelon régional.

Ces estimations provisoires sont, à ce stade, inférieures à celles observées lors de la saison précédente. Au terme de l'épidémie 2016-2017, l'excès de mortalité toutes causes avait été estimé à 2 890 décès dans la région.

Figure 10 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus, semaines 2011-26 à 2018-15, Auvergne-Rhône-Alpes



Le point épidémiolo

Remerciements à nos partenaires :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry, Annecy
- 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, Lyon)
- Les laboratoires hospitaliers de virologies
- 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)
- 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 : 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

Elise BROTTET

Delphine CASAMATTA

Sylvette FERRY

Erica FOUGERE

Meghann Gallouche

Philippe PEPIN

Isabelle POUJOL

Guillaume SPACCAFERRI

Garance TERPANT

Alexandra THABUIS

Emmanuelle VAISSIERE

Jean-Marc YVON

Diffusion

Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

ars-ara-cire@ars.sante.fr