

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

En métropole :

- Poursuite de l'augmentation des indicateurs grippe
- Passage en phase épidémique de la région Occitanie
- Quatre régions en phase pré-épidémique : Auvergne-Rhône-Alpes, Centre-Val-de-Loire, Nouvelle-Aquitaine et Ile-de-France,

En Outre-mer :

- La Réunion : maintien de la phase pré-épidémique depuis la semaine 46
- Mayotte : maintien de la phase épidémique depuis la semaine 42

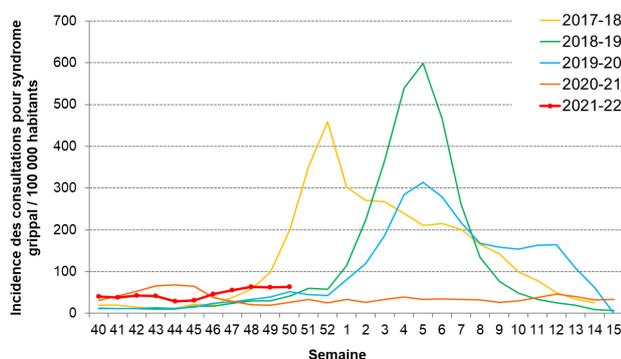
Chiffres clés en métropole

En semaine 50	En S50	Evolution vs S49
Taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)	64	+3%
Part (%) de la grippe parmi les actes médicaux SOS Médecins	2,5%	+0,4 point
Nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal (OSCOUR®)	1 901	+57%
Nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal (OSCOUR®)	171	+71%
Taux de positivité (%) grippe en médecine ambulatoire (réseau Sentinelles, CNR)	28%	+ 14 points
Taux de positivité grippe (%) en milieu hospitalier (réseau RENAL, CNR)	4%	+ 0,5 point

Depuis le début de la surveillance (semaine 40) en métropole

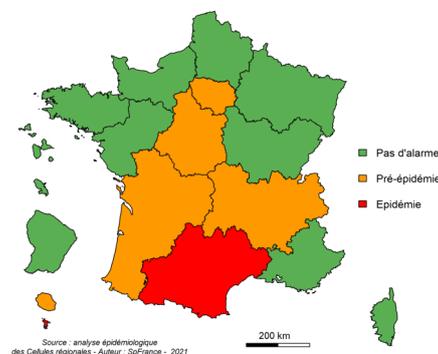
- ▶ 20 cas graves de grippe admis en réanimation¹, dont 1 cas admis en S50
- ▶ 95 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux², dont 5 épisodes confirmés pour grippe

Figure 1: Taux de consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants en métropole des saisons 2017-18 à 2021-22



Source: Réseau Sentinelles

Figure 2 : Niveau d'alerte régional grippal

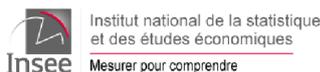


¹Dispositif de surveillance des cas graves admis en services de réanimation basés sur 211 services participants

²Signalements en ligne via [le portail des signalements du ministère de la santé](#).

Certains indicateurs utilisés pour la surveillance de la grippe sont syndromiques (réseau Sentinelles, SOS Médecins, OSCOUR®), et ne reposent donc pas sur une confirmation biologique de l'infection par la grippe. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, il est donc probable qu'une partie des cas de syndromes grippaux rapportés par notre surveillance de la grippe soit due au COVID-19 et non à la grippe.

Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance de la grippe :
médecins libéraux,
urgentistes,
laboratoires,
réanimateurs
et épidémiologistes

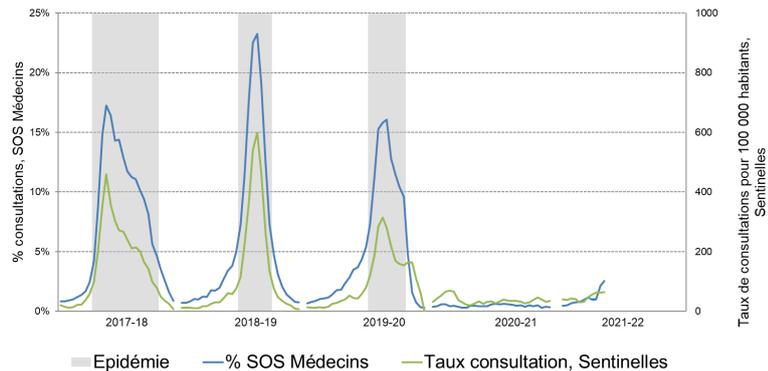


En médecine ambulatoire

En semaine 50, le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du **Réseau Sentinelles** était de **64/100 000** habitants [intervalle de confiance à 95% : 53-75] stable par rapport à la semaine dernière (62/100 000 [54-70]) et essentiellement porté par les moins de 15 ans (Figure 3-4).

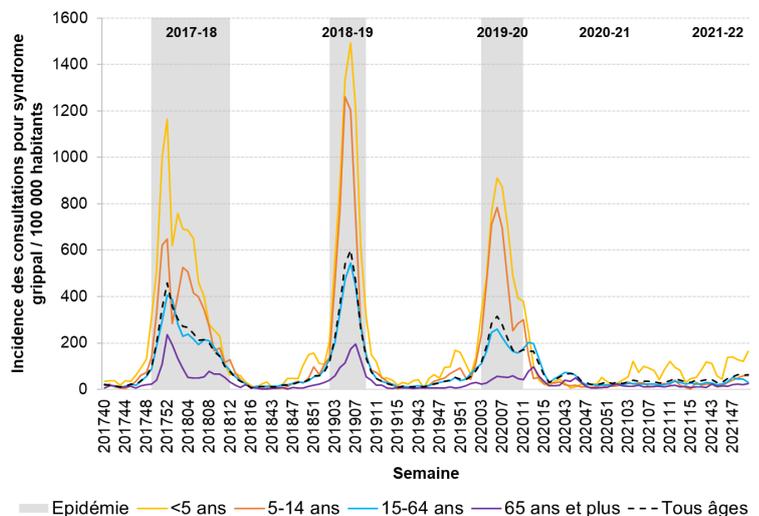
La proportion de syndromes grippaux parmi les consultations de SOS Médecins était de 2,5% en S50 en augmentation par rapport à la semaine précédente (2,1% en S49) (Figure 3).

Figure 3 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal en France métropolitaine de la semaine 40/2017 à la semaine 50/2021* : pourcentage parmi les actes (SOS Médecins) et taux de consultations pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)



*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

Figure 4 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal par classe d'âges pour 100 000 habitants en France métropolitaine des semaines 40 à 15, saisons 2017-18 à 2020-2021* (réseau Sentinelles)



*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

En milieu hospitalier

► Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe rapportés par le réseau Oscour®

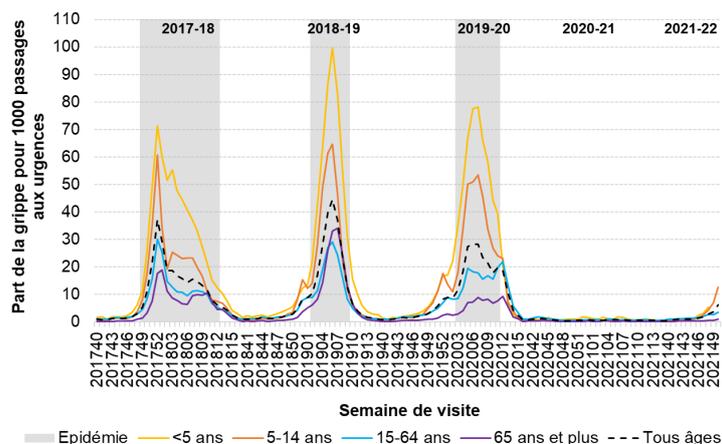
En semaine 50, on observe une forte augmentation des indicateurs pour grippe ou syndrome grippal avec 1 901 passages (vs 1 213 en S49, soit +57%) et 171 hospitalisations (vs 100 en S49, soit +71%). L'augmentation du nombre de passages concerne essentiellement les moins de 15 ans (1276 en S50 vs 724 en S49, soit +76%). (Figure 5).

La part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations était en augmentation en S50 avec 2,8/1 000 (vs 1,6/1 000 en S49) (Figure 6).

► Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le 4 octobre 2021, 20 **cas graves de grippe** ont été signalés, dont 1 en semaine 50 (données non consolidées). Parmi ces cas, 7 cas concernaient des enfants de moins de 15 ans. Un décès a été rapporté, chez un enfant de moins de 2 ans. Pour 17 des 20 cas pour lesquels le virus a été typé, un virus de type A a été identifié. (Figure 6, Tableau 1)

Figure 5 : Évolution hebdomadaire du nombre de passages par classe d'âges pour grippe en France métropolitaine des semaines 40 à 15, saisons 2017-18 à 2020-2021* (Oscour®)



*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

Figure 6 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour grippe en France métropolitaine des semaines 40 à 15, saisons 2017-18 à 2020-2021* : nombre de cas graves admis en réanimation¹ (SpFrance) et part de la grippe pour 1 000 hospitalisations (Oscour®) par semaine d'admission

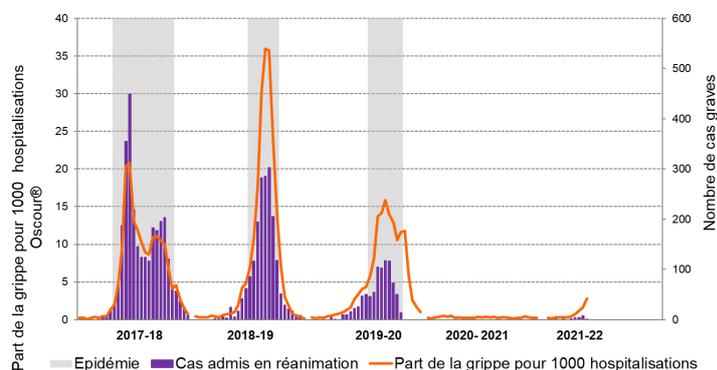


Tableau 1 : Description des cas graves de grippe admis en réanimation¹ pendant la saison 2021-2022, en France métropolitaine (mise à jour le 21/12/2021)

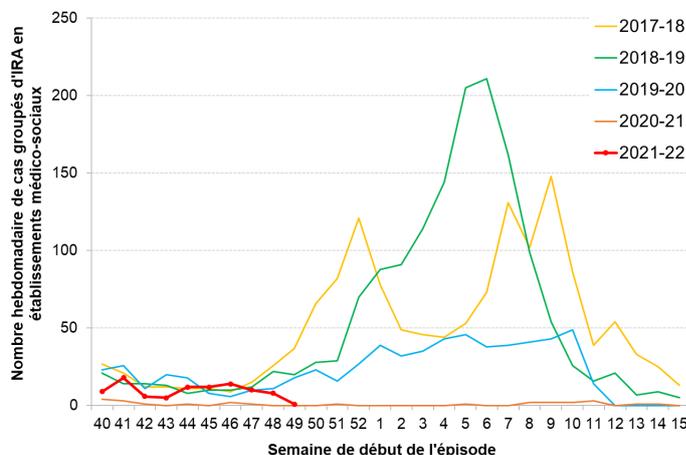
Statut virologique	Effectif	%
A(H3N2)	1	5
A(H1N1)pdm09	2	10
A non sous-typé	14	70
B	0	0
Co-infectés	0	0
Non confirmés	3	15
Classes d'âge		
0-4 ans	5	33
5-14 ans	2	11
15-64 ans	5	22
65 ans et plus	6	33
Non renseigné	2	0
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1	50
Facteurs de risque de complication		
Aucun	0	0
Age 65 ans et + sans comorbidité	2	10
Age 65 ans et + avec comorbidité	4	20
Comorbidités seules	4	20
Autres cibles de la vaccination	1	5
Statut vaccinal grippe des personnes à risque		
Non Vacciné	0	0
Vacciné	0	0
Non renseigné ou ne sait pas	20	100
Éléments de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)		
Pas de Sdra	6	35
Mineur	0	0
Modéré	3	15
Sévère	4	15
Non renseigné	7	35
Ventilation		
VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	10	55
Ventilation invasive	7	30
ECMO/ECCO2R	0	0
Décès parmi les cas admis en réanimation	1	5
Total	20	100

*Ventilation non invasive

Dans les établissements médico-sociaux, dont les collectivités de personnes âgées¹

Depuis la semaine 40, pour environ 25 500 établissements médico-sociaux recensés en France (dont 10 000 collectivités de personnes âgées), 95 épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA)² ont été signalés à Santé publique France. Parmi ces épisodes, 5 foyers ont été attribués à la grippe (Figure 7).

Figure 7 : Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux par semaine de début de l'épisode en France métropolitaine, des semaines 40 à 15, saisons 2017-18 à 2021-22*



*Données non disponibles pour S50 et provisoires pour S49

¹Un 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 ». Les signalements de ces épisodes sont effectués en ligne via [le portail des signalements du ministère de la santé](#).

Surveillance virologique

En médecine de ville : depuis la semaine 40, parmi les 729 prélèvements salivaires et nasopharyngés effectués par les médecins du réseau Sentinelles, 51 virus grippaux de type A ont été détectés, dont 20 en S50 (taux de positivité 28% pour S50) et 10 en S48 et 49 : 22 (H1N1)_{pdm09}, 18(H3N2) et 11 non sous-typés (Figure 8).

En milieu hospitalier (réseau RENAL) : depuis la semaine 40, parmi les 65 862 résultats virologiques transmis au CNR, 1 036 prélèvements se sont avérés positifs pour un virus grippal, dont 165 en S50 (taux de positivité de 4,0% en S50 et de 3,5% en S49) : 1 028 virus de type A et 8 virus de type B (Figure 9).

Figure 8. Taux de positivité hebdomadaire des prélèvements testés pour grippe en France métropolitaine, des semaines 40 à 15, saisons 2017-18 à 2021-22* (source : réseau Sentinelles, CNR)

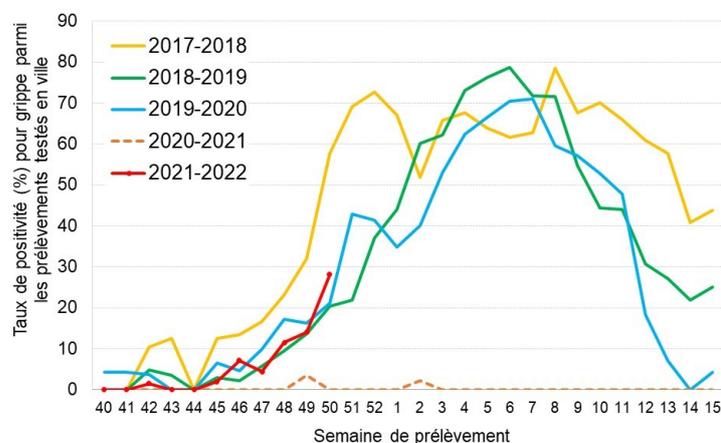
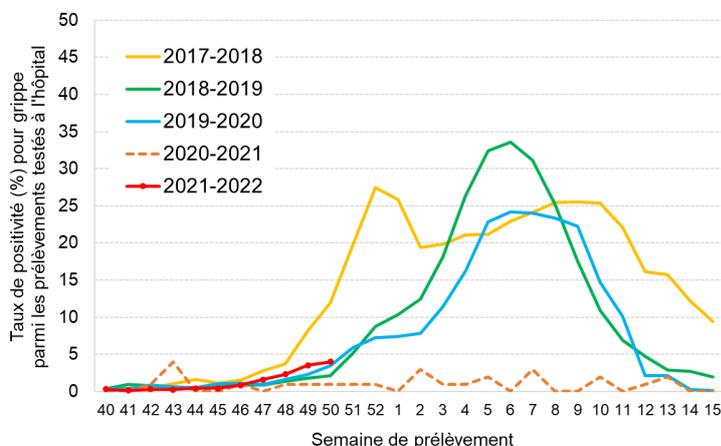


Figure 9. Taux de positivité hebdomadaire des prélèvements testés pour la grippe en milieu hospitalier en France métropolitaine, des semaines 40 à 15, saisons 2017-18 à 2021-22* (source : réseau RENAL, CNR)



*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

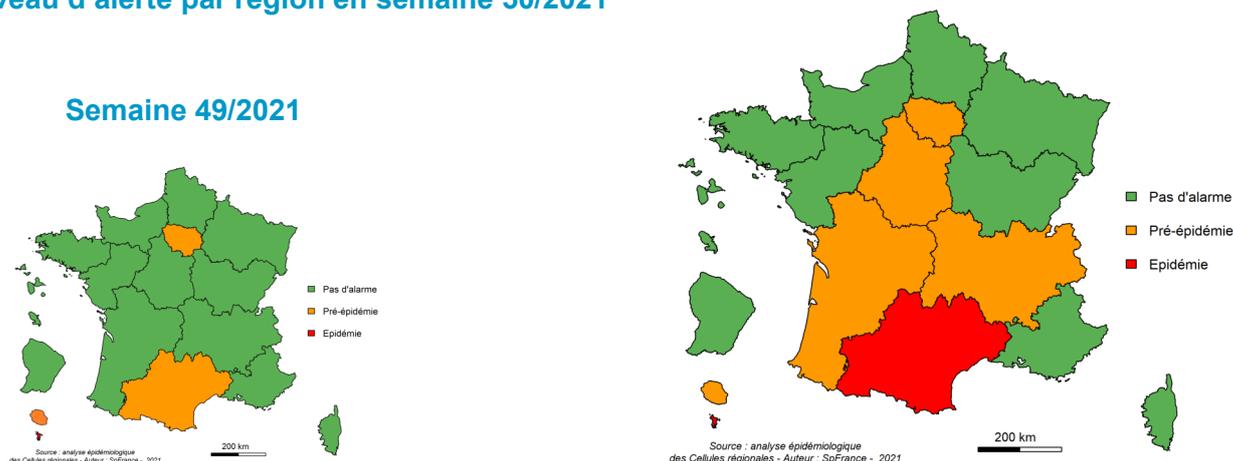
En métropole

En semaine 50, l'activité grippale était en augmentation dans plusieurs régions impliquant le passage en phase pré-épidémique des régions : Auvergne-Rhône-Alpes, Centre-Val-de-Loire et Nouvelle-Aquitaine.

En Occitanie, la poursuite de l'augmentation de tous les indicateurs grippe, notamment chez les enfants de moins de 15 ans implique le passage en phase épidémique en S50. Toutefois, des disparités départementales sont observées avec des niveaux de circulation déjà importants à l'est de la région (Hérault et Gard) et des niveaux plus faibles mais en augmentation à l'ouest de la région.

L'Ile-de-France est en phase pré-épidémique depuis S49 (Figure 10).

Figure 10 : Niveau d'alerte par région en semaine 50/2021¹



¹Cette 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 de données (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) selon 3 méthodes statistiques différentes (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché). Cette analyse prend également en compte des données complémentaires (dont virologiques) permettant aux cellules de Santé publique France en région de déterminer les niveaux d'alerte.

Départements et régions d'outre-mer

- [Mayotte](#), entre le 11 août et le 19 décembre 2021, 403 cas confirmés de grippe A ont été identifiés. Le nombre de cas confirmés hebdomadaire était en augmentation en S50 (46 cas vs 33 en S49). Le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était également en augmentation avec 14 passages aux urgences contre 3 en S49. Sur les 76 prélèvements qui ont été séquencés par le CNR, 74 (97%) étaient du sous-type A (H3N2), apparentés à la souche vaccinale A/Hong Kong/45/2019. La part d'activité liée aux syndromes grippaux rapportée par le réseau de médecins sentinelles était en baisse, représentant 1,4% en S50 vs 1,8% en S49.
- [La Réunion](#), le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était en augmentation en S50 (26 cas vs 18 en S49) avec une majorité d'enfants de moins de 15 ans (85%). Aucune hospitalisation n'a été déclarée en S50. Aucun cas grave n'a été admis en réanimation ces 4 dernières semaines. En médecine de ville, le nombre de consultations pour IRA reste à un niveau élevé depuis 4 semaines (110 en S50 vs 117 en S49) traduisant une circulation communautaire des virus respiratoires. La surveillance virologique effectuée par le réseau des médecins sentinelles a identifié 4 cas positifs de grippe de type A(H3N2) depuis début décembre. Par la surveillance virologique hospitalière, 32 prélèvements typés ont permis d'identifier exclusivement du sous-type A(H3N2). La caractérisation antigénique effectuée par le CNR sur 2 prélèvements a montré que les virus étaient apparentés à la souche A/Hong Kong/45/2019, identique à celle des virus circulant à Mayotte. Dans le contexte d'épidémie de COVID-19 et, avec une stabilité relative des indicateurs de syndromes grippaux conjuguée à une absence d'impact sanitaire en terme de gravité, La Réunion reste en phase pré-épidémique.
- Les indicateurs sont à leur niveau de base aux [Antilles](#) et en [Guyane](#)

Pour en savoir plus sur les régions : consultez le [Point épidémiologique de la surveillance de la grippe](#)

En semaine 49, l'activité grippale était globalement en augmentation en Europe par rapport aux semaines précédentes. Sur les 43 pays européens participant à la surveillance cette semaine, 31 pays ont rapporté une activité à son niveau de base, 7 à un niveau faible (Azerbaïdjan, Bosnie et Herzégovine, Danemark, Estonie, Kirghizstan, Slovaquie, Suède), 4 à un niveau intermédiaire (Kazakhstan, Fédération de Russie, Turquie et Kosovo*) et 1 pays (Biélorussie) à haute intensité.

Pour en savoir plus : <http://www.flunewseurope.org>

Prévention



Contre le Covid-19, la grippe
et les virus de l'hiver,
gardons le réflexe des gestes barrières.


 grippe
covid net.fr

Surveillance en population générale

Devenez acteur de la surveillance de la grippe et de la COVID-19 : un e-mail suffit !

La participation à cette surveillance est ouverte à tous

Renseignements et inscription sur www.covidnet.fr

Pour en savoir plus sur la grippe saisonnière :

- ▶ En France : [la surveillance de la grippe avec le bilan de la saison 2020-21](#)
- ▶ En région : consultez les [Points Epidémiologiques](#)
- ▶ A l'international : [OMS](#) et [ECDC](#)
- ▶ Si vous souhaitez vous abonner au bulletin hebdomadaire grippe : [abonnement](#)

Remerciements à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la grippe.

Directrice de publication
Geneviève Chêne

Rédactrice en chef
Christine Campèse

Comité de rédaction
Sibylle Bernard-Stoecklin
Lucie Fournier
Isabelle Parent du Chatelet
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

Date de publication
Le 22 décembre 2021