

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, particulièrement chez les enfants
- Passage de l'Ile-de-France en phase épidémique et cinq nouvelles régions en phase pré-épidémique : Bretagne, Grand Est, Hauts-de-France, Pays de la Loire et PACA
- Nette progression des passages aux urgences et des hospitalisations après passages pour syndrome grippal chez les moins de 15 ans

En Outre-mer :

- Saint-Barthélemy : passage en phase pré-épidémique
- La Réunion et Mayotte en phase épidémique

Chiffres clés en métropole

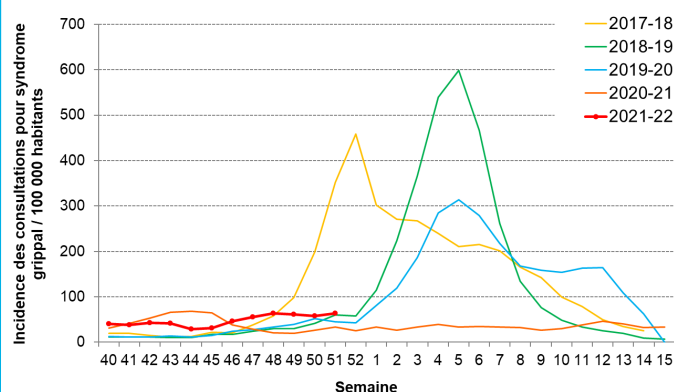
En semaine 51

	En S51	Evolution vs S50
Taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (réseau Sentinelles)	64	+10%
Part (%) des syndromes grippaux parmi les actes médicaux SOS Médecins	3,3%	+0,8 point
Nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal (OSCOUR®)	2 726	+41%
Nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal (OSCOUR®)	267	+52%
Taux de positivité (%) grippe en médecine ambulatoire (réseau Sentinelles, CNR)	6,7%	ND*
<i>*ND : Nombre très faible de prélèvements en semaine S51, rendant la tendance peu représentative</i>		
Taux de positivité grippe (%) en milieu hospitalier (réseau RENAL, CNR)	5,8%	+ 3,3 points

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

- ▶ 32 cas graves de grippe admis en réanimation¹, dont 5 cas admis en S51
- ▶ 113 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux², dont 5 épisodes confirmés pour la grippe

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

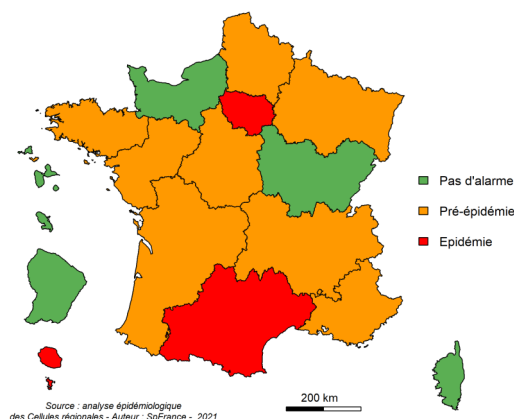


Source: Réseau Sentinelles

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

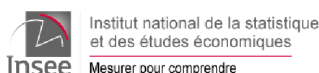
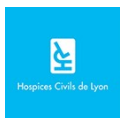
²Signalements en ligne via [le portail des signalements du ministère de la santé](https://www.solidarites-santé.gouv.fr/le-portail-des-signalements-du-ministere-de-la-sante).

Figure 2 : Niveau d'alerte régional en semaine 51/2021



Source : analyse épidémiologique des Cellules régionales - Auteur : SpFrance - 2021

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



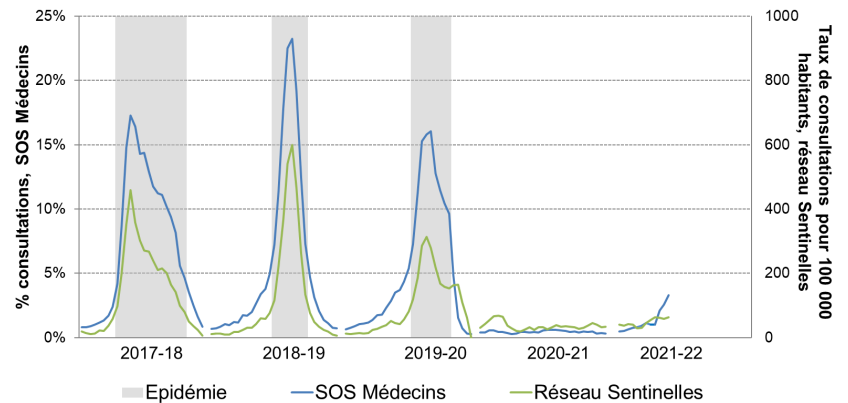
Certains indicateurs utilisés pour la surveillance de la grippe sont syndromiques (réseau Sentinelles, SOS Médecins, OSCOUR®), et ne reposent donc pas sur une confirmation biologique de l'infection par la grippe. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, il est donc probable qu'une partie des cas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

En médecine ambulatoire

En semaine 51, 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% : 52-76] globalement stable par rapport à la semaine dernière (58/100 000 [49-67]) et essentiellement porté par les moins de 15 ans (Figure 3-4).

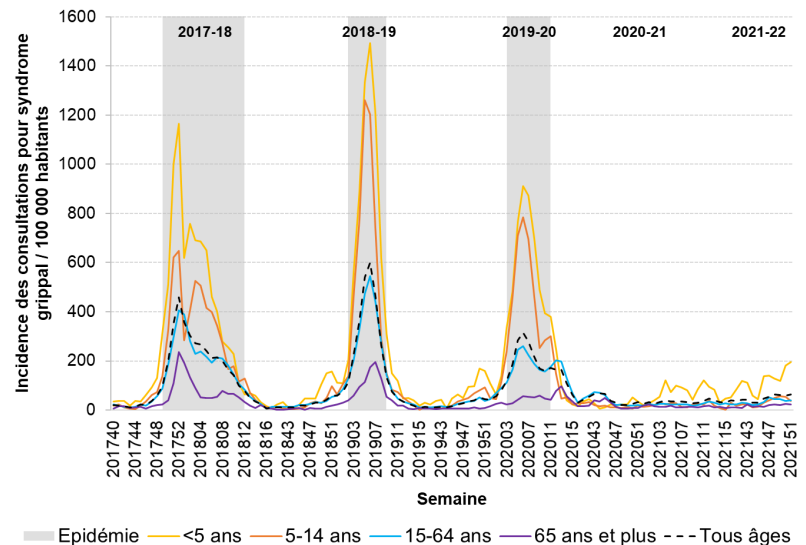
La proportion de syndromes grippaux parmi les consultations de SOS Médecins était de 3,3% en S51, en augmentation par rapport à la semaine précédente (vs 2,5% en S50) (Figure 3).

Figure 3 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal en France métropolitaine de la semaine 40/2017 à la semaine 51/2021* : 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 consultation pour syndrome grippal pour 100 000 habitants par classe d'âges, France métropolitaine, des semaines 40 à 15, saisons 2017-18 à 2021-2022* (réseau Sentinelles)



*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

En milieu hospitalier

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

En semaine 51, on observe une forte augmentation des indicateurs pour grippe ou syndrome grippal avec 2 726 passages (vs 1 934 en S50, soit +41%) et 276 hospitalisations (vs 176 en S50, soit +52%) (Figure 5).

La part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations était en augmentation en S51 avec 4,4/1 000 (vs 2,9/1 000 en S50). Les moins de 15 ans concernent une part élevée des passages (66% de l'ensemble des passages aux urgences pour syndrome grippal) et des hospitalisations après passages (50%) (Figure 6).

► Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis la semaine 40, parmi les 211 services de réanimation participants à la surveillance, **32 cas graves de grippe** ont été signalés, dont 5 en semaine 51 (données non consolidées). Parmi ces cas, 14 cas concernaient des enfants de moins de 15 ans (45%), proportion plus élevée que lors des saisons précédentes. Deux décès ont été rapportés, survenus chez des enfants de moins de 2 ans et dus à un virus A(H1N1)_{pdm09}. Pour 29 des 32 cas pour lesquels le virus a été typé, un virus de type A a été identifié. (Figure 5, Tableau 1)

Figure 5 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour grippe en France métropolitaine des semaines 40 à 15, saisons 2017-18 à 2021-2022* : nombre de cas graves admis en réanimation¹ (SpFrance) et part des syndromes grippaux pour 1 000 hospitalisations (réseau Oscour®), par semaine d'admission

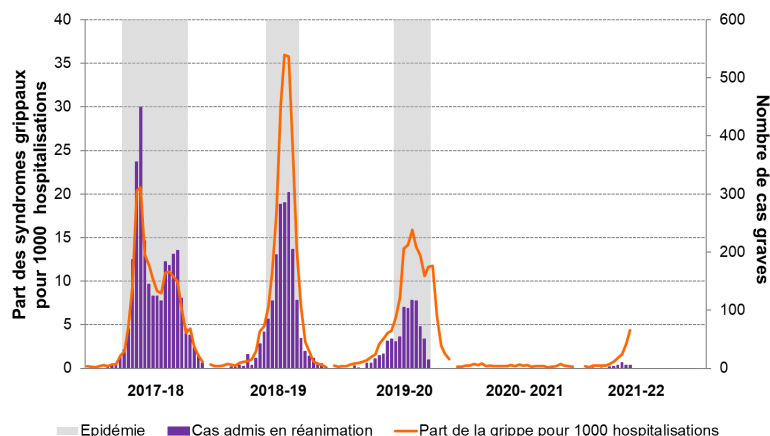
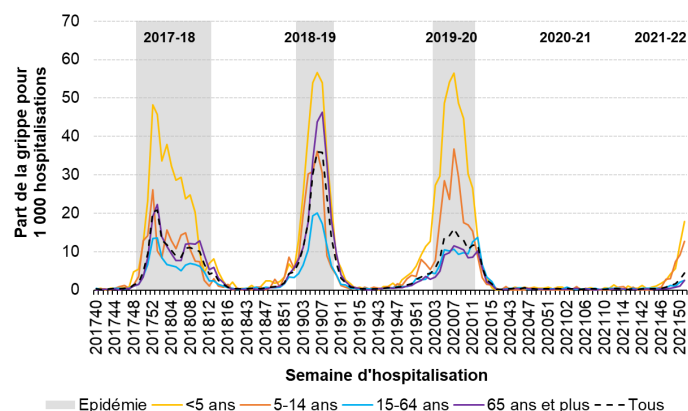


Figure 6 : Évolution hebdomadaire de la part des syndromes grippaux pour 1 000 hospitalisations, par classe d'âges, en France métropolitaine, des semaines 40 à 15, saisons 2017-18 à 2021-2022* (réseau Oscour®), par semaine d'admission



*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

Tableau 1 : Description des cas graves de grippe admis en réanimation¹ pendant la saison 2021-2022, en France métropolitaine (mise à jour le 29/12/2021)

Statut virologique	Effectif	%
A(H3N2)	4	12
A(H1N1)pdm09	6	19
A non sous-typé	19	59
B	0	0
Co-infectés	0	0
Non typés	3	9
Classes d'âge		
0-4 ans	10	32
5-14 ans	4	13
15-64 ans	9	29
65 ans et plus	8	26
Non renseigné	1	0
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	0,9	47
Facteurs de risque de complication		
Aucun	15	47
Age 65 ans et + sans comorbidité	2	6
Age 65 ans et + avec comorbidité	6	19
Comorbidités seules	8	25
Autres cibles de la vaccination	1	3
Non renseigné	0	0
Statut vaccinal grippe des personnes à risque		
Non Vacciné	0	0
Vacciné	2	6
Non renseigné ou ne sait pas	30	94
Éléments de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)		
Pas de Sdra	9	28
Mineur	0	0
Modéré	3	9
Sévère	5	16
Non renseigné	15	47
Ventilation		
VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	17	53
Ventilation invasive	12	38
ECMO/ECCO2R	0	0
Décès parmi les cas admis en réanimation		
Total	32	100

*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

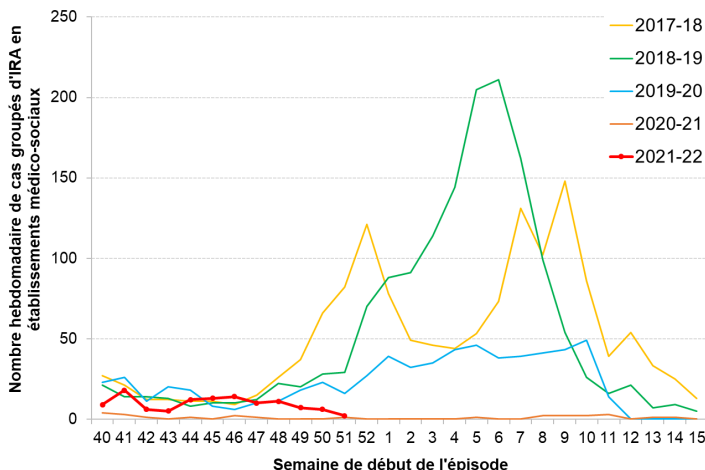
*Ventilation non invasive

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

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), 113 épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA)² ont été signalés à Santé publique France. Parmi ces épisodes, 8 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 provisoires sur les 2 dernières semaines

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 S40, parmi les 780 prélèvements effectués par les médecins du réseau Sentinelles, 56 virus grippaux ont été détectés, tous de type A, dont 2 en S51 (taux de positivité 6,7% pour S51) et 23 en S50. Parmi eux, 29 étaient du sous-type (H1N1)_{pdm09}, 23 du sous-type (H3N2) et 4 n'ont pas été sous-typés (Figure 8).

A noter que pour la S51, le très faible nombre de prélèvements analysés (30) rend difficile l'interprétation du taux de positivité, probablement en raison des congés scolaires.

En milieu hospitalier (réseau RENAL) : depuis la semaine 40, parmi les 79 118 résultats virologiques transmis au CNR, 1 529 prélèvements se sont avérés positifs pour un virus grippal, dont 403 en S51 (taux de positivité de 5,8% en S51 vs 2,5% en S50) : 1 517 virus de type A et 12 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)

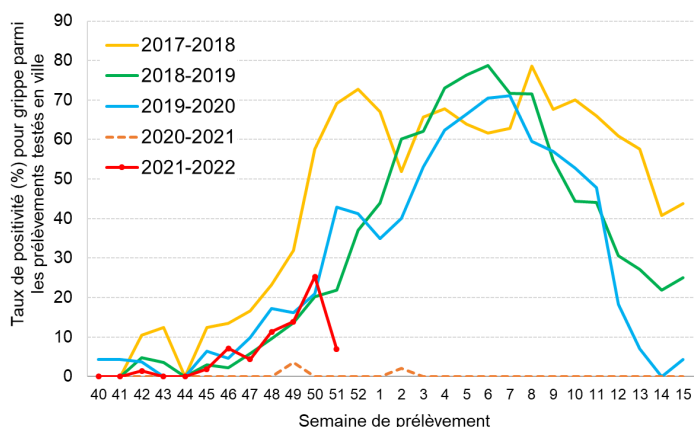
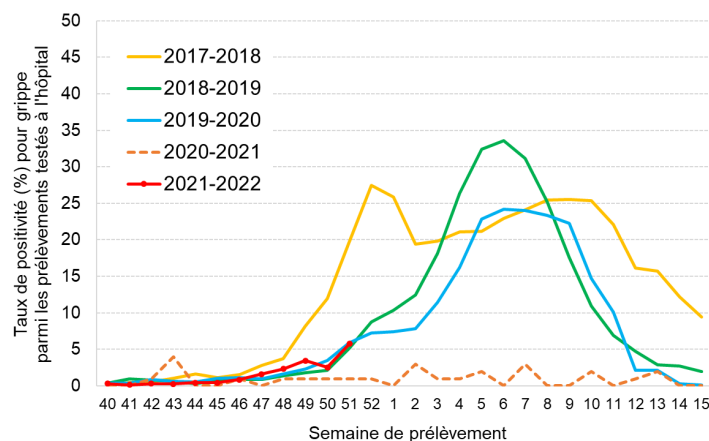


Figure 9. Taux de positivité hebdomadaire des prélèvements testés pour la grippe en milieu hospitalier en France métropolitaine, des semaines 40 à 15, saisons 2017-18 à 2021-22* (source : réseau RENAL, CNR)



*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

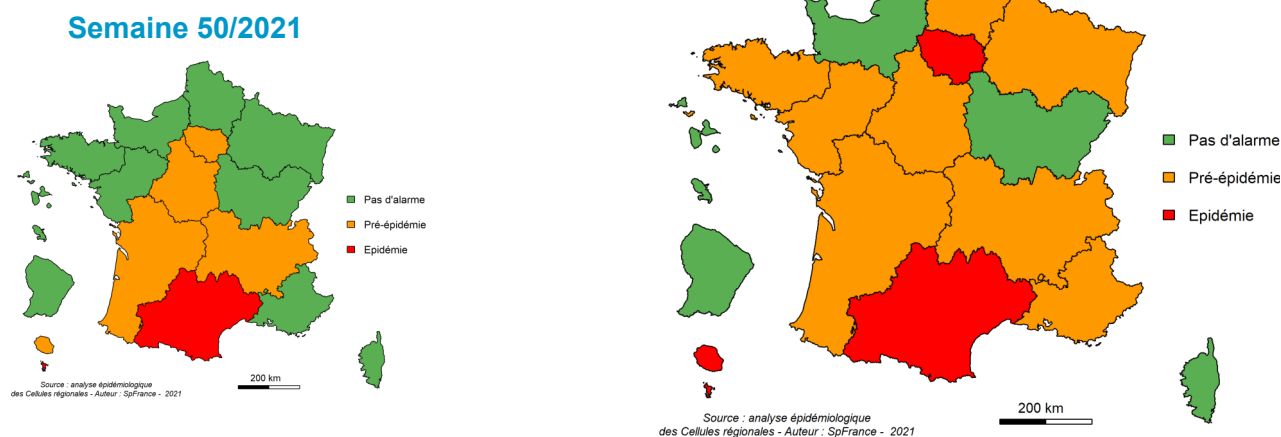
En métropole

En semaine 51, l'activité grippale était en augmentation dans la plupart des régions, avec un passage en pré-épidémie des régions Bretagne, Grand Est, Hauts-de-France, Pays de la Loire et PACA (Figure 10). L'Île-de-France, qui était en pré-épidémie depuis la semaine 49, passe en épidémie en S51.

La dynamique à la hausse des indicateurs grippe en Nouvelle-Aquitaine, si elle se poursuit, pourrait entraîner un passage en phase épidémique prochainement.

En Occitanie, qui est en épidémie depuis la S50, l'augmentation des indicateurs grippe se poursuit en S51 malgré une hétérogénéité toujours présente entre les différents départements.

Figure 10 : Niveau d'alerte par région en semaine 51/2021¹



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

► [A Mayotte](#), entre le 11 août et le 26 décembre 2021, 445 cas confirmés de grippe ont été identifiés, tous de type A. Le nombre de cas confirmés hebdomadaire était stable en S51 (42 cas vs 46 en S50). Le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal est en légère baisse avec 11 passages contre 14 en S50. En semaine 51, une nouvelle admission en réanimation pour grippe a été enregistrée, chez un adulte avec comorbidités. Au total, 13 cas graves admis en réanimation ont été recensés entre les semaines 37 et 51. 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. En raison des vacances scolaires à Mayotte, les données du réseau de médecin sentinelles ne sont pas disponibles cette semaine.

► [A La Réunion](#), le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal était en forte augmentation en S51 (43 cas vs 28 en S50 soit +54%), concernant essentiellement des enfants de moins de 15 ans (84% de l'ensemble des passages pour SG). Quatre hospitalisations ont été déclarées en S51 versus aucune en S50, toutes chez des enfants de moins de 15 ans. Un cas grave a été admis en réanimation pédiatrique en S51. En médecine de ville, le nombre de consultations pour IRA reste à un niveau élevé depuis 5 semaines (101 en S51 vs 120 en S50), indiquant une circulation communautaire de virus respiratoires. La surveillance virologique effectuée par le réseau des médecins sentinelles a identifié 5 cas de grippe du sous-type A(H3N2) depuis début décembre. D'après la surveillance virologique hospitalière, 42 prélèvements positifs pour la grippe ont été identifiés depuis début décembre (vs 32 en novembre), tous du sous-type A(H3N2). Les résultats de caractérisation antigénique réalisée par le CNR sur 2 prélèvements (datant du mois de novembre) indiquent que les virus étaient apparentés à la souche A/Hong Kong/45/2019, identique à celle des virus circulant à Mayotte. Ces données justifient le passage de La Réunion en phase épidémique de grippe, dans un contexte d'intensification de l'épidémie de COVID-19.

► Les indicateurs sont à leur niveau de base [en Guyane](#) et [aux Antilles](#), à l'exception de Saint-Barthélemy. Pour ce PTOM, le nombre de cas de syndromes grippaux rapporté par le réseau de médecins sentinelles et parmi les passages aux urgences augmente depuis la S49, justifiant le passage en phase pré-épidémique en S51.

Pour en savoir plus sur les régions : consultez les [points épidémiologiques régionaux](#).

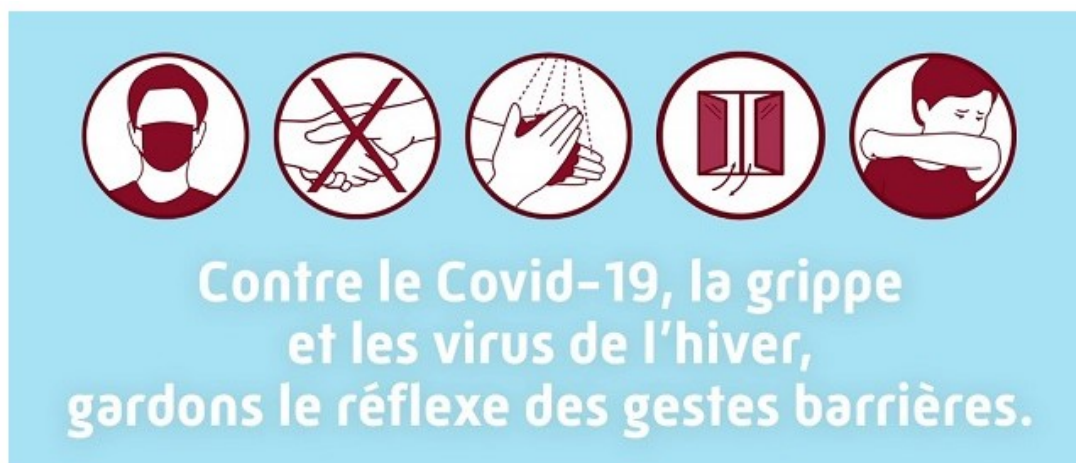
Europe

En semaine 50, l'activité grippale était globalement en augmentation en Europe par rapport aux semaines précédentes. Sur les 37 pays européens participant à la surveillance cette semaine-là, 26 pays ont rapporté une activité grippale à son niveau de base, 8 à un niveau faible (Albanie, Azerbaïdjan, Bosnie-Herzégovine, Danemark, Estonie, Serbie, Slovaquie, Suède), 2 à un niveau modéré (Kazakhstan et Russie) et 1 pays (Kosovo) à un niveau élevé. A noter que la Biélorussie, qui indiquait un niveau d'intensité élevé en S49, n'a pas participé à la surveillance en S50.

Parmi l'ensemble des prélèvements analysés pour la zone Europe depuis le début de la période de surveillance hivernale, la quasi-totalité étaient de type A (99% parmi les prélèvements issus de la médecine de ville), avec une dominance du sous-type A(H3N2), bien que quelques virus de type B aient également été détectés.

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

Prévention



**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 29 décembre 2021