

Surveillance sanitaire en région Occitanie

Cas graves de grippe en réanimation et données virologiques

Bilan de la saison 2016-17

Préambule

Chaque année, du 1^{er} novembre au 15 avril, Santé publique France réalise une **surveillance des cas graves de grippe** admis en réanimation afin de mesurer le poids de l'épidémie, d'anticiper un éventuel engorgement des structures et d'adapter le cas échéant les mesures de contrôle.

Tous les services de réanimation et certains soins intensifs sont invités à signaler à l'aide d'une **fiche de signalement** régionale ([cliquez ici](#)) tout patient hospitalisé en réanimation et présentant :

- un diagnostic de **grippe confirmé biologiquement**.
- **OU** une forme clinique grave sans autre étiologie identifiée, dont le tableau clinique et l'anamnèse évoquent le diagnostic de grippe même si la confirmation biologique ne peut être obtenue (**cas probable**).

Parallèlement, une **surveillance virologique** est également mise en place à l'aide des données des laboratoires de virologie des CHU de Toulouse, Nîmes et Montpellier afin de mesurer la circulation du virus grippal.

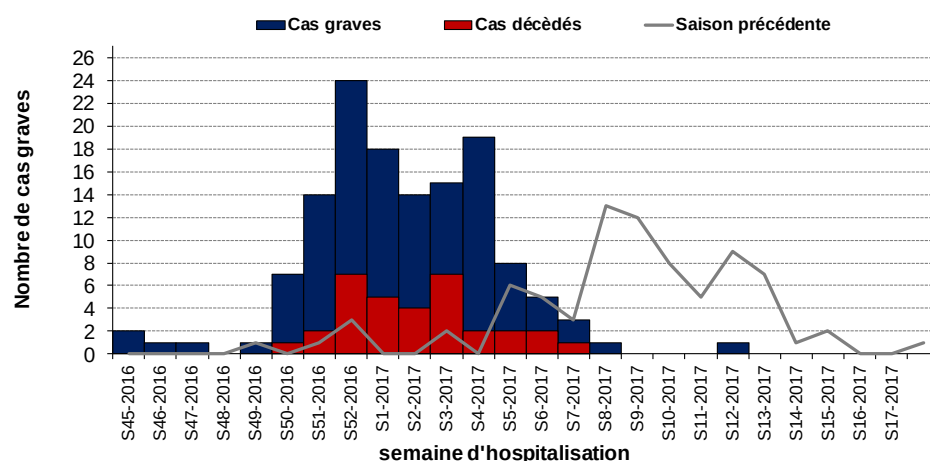
Ce Point Epidémiologique vous présente le **bilan de cette surveillance** pour la saison 2016-2017.

Nous tenons à **remercier l'ensemble des équipes des services de réanimation et des laboratoires participants** et vous donnons rendez-vous en novembre prochain pour la prochaine saison 2017-2018 !

Tableau 1 | Cas graves de grippe en réanimation ou soins continus signalés en Occitanie par service au cours de la saison 2016-2017

Dept	Service de réanimation	Nb	Dept	Service de réanimation	Nb
9	CHIVA	4	34	CHU MONTPELLIER - CHAULIAC	0
11	CH CARCASSONNE	0		CHU MONTPELLIER ST ELOI	6
	CH NARBONNE	2		CHU MONTPELLIER LAPEYRONIE (Réa poly)	6
12	CH RODEZ	6		CHU MONTPELLIER A. VILLENEUVE	1
30	CHU NIMES (réa médicale)	7		CHU MONTPELLIER A. VILLENEUVE - Pédiatrique	2
	CHU NIMES (réa chirurgicale)	4		CHU MONTPELLIER (Réa médicale)	19
	CH ALES	2		CH SETE	6
31	CHU TOULOUSE ENFANTS	5		CH BEZIER	11
	CHU TOULOUSE PURPAN	5		CL. DU PARC	1
	CHU TOULOUSE RANGUEIL (SI cardio)	0		CL. DU MILLENAIRE	0
	CHU TOULOUSE RANGUEIL	13	46	CH CAHORS	4
	CL. PASTEUR	0	48	CH MENDE	0
	CL. L'UNION	0	65	CH DE BIGORRE TARBES	6
	PLYCL. DU PARC	2	66	CH PERPIGNAN	6
	CL. OCCITANIE	0	81	CH ALBI (SI cardio)	0
	CL. CEDRES	1		CH ALBI	0
	CH ST GAUDENS	4		CMCO C. BERNARD	0
	CHU TOULOUSE - LARREY (SI pneumo)	2		CH CASTRES-MAZAMET	5
	IUCT - Oncopole	0	82	CH MONTAUBAN	3
32	CH AUCH	1		CL. PONT DE CHAUME	0
		TOTAL en OCCITANIE :	134	cas signalés	

Figure 1 | Nombre hebdomadaire de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ou soins continus en Occitanie au cours de la saison 2016-2017



Surveillance sanitaire en région –Occitanie : cas graves de grippe et données virologiques

Bilan de la saison 2016-17

CAS GRAVES DE GRIPPE EN RÉANIMATION

Tableau 2 | Caractéristiques des cas graves de grippe en réanimation ou soins continus signalés en Occitanie au cours de la saison 2016-2017

	Nombre	%		Nombre	%
Nombre de cas graves hospitalisés	134		Prise en charge ventilatoire*		
Sortis de réa ou transférés	101	75	VNI	46	34
Décédés	33	25	Oxygénothérapie à haut débit	34	25
Sexe			Ventilation invasive	68	51
Homme	80	60	ECMO	3	2
Femme	54	40	ECCO2R	1	1
Tranche d'âge			Facteurs de risques		
<1an	1	1	Aucun facteur de risque	12	9
1-14 ans	5	4	Avec facteur de risque*	122	91
15-64 ans	46	34	Grossesse	0	0
65 ans et plus	82	61	Obésité (IMC>=40)	7	5
Confirmation biologique			Age 65 ans et plus	82	61
Positif	134	100	Hébergement en ETS	12	9
A	131	98	Diabète de type 1 et 2	26	19
A sous-type non précisé	102	78	Pathologie pulmonaire	62	46
A(H1N1)pdm09	3	2	Pathologie cardiaque	31	23
A(H3N2)	26	20	Pathologie neuro-musculaire	5	4
B	3	2	Pathologie rénale	2	1
Négatif	1	1	Immunodéficience	15	11
Syndrome de détresse respiratoire aigu			Autre	6	4
SDRA	101	75	Professionnel de santé	0	0
SDRA mineur	18	13	NSP	0	0
SDRA modéré	40	30			
SDRA majeur	43	32			

* : un patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et prises en charge ventilatoire

Figure 2 | Pourcentages hebdomadaires de positivité du virus grippal dans les laboratoires de virologie des CHU d'Occitanie au cours de la saison 2016-2017

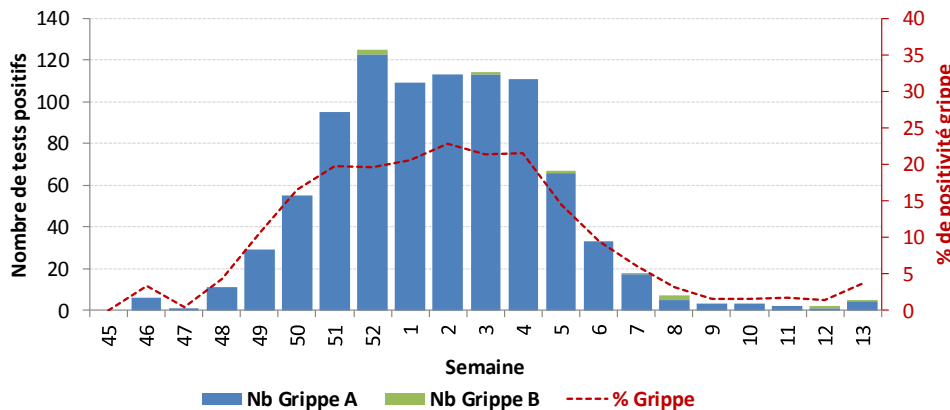


Tableau 3 | Relevé des analyses du virus grippal réalisées dans les laboratoires de virologie des CHU d'Occitanie au cours de la saison 2016-2017

	Laboratoires de virologie			
	CHU Toulouse	CHU Nîmes	CHU Montpellier	Occitanie
De la semaine 45 à 13				
Nb échantillons	2600	2015	2089	6704
Nb gripes +	356	310	243	909
nb grippe A (%)	349 (98%)	309 (99,7%)	242 (99,6%)	900 (99%)
nb grippe B (%)	7 (2%)	1 (0,3%)	1 (0,4%)	9 (1%)
% de positivité grippale	14%	15%	12%	14%
% de positivité maxi (semaine)	27% (Sem. 3)	25% (Sem. 51)	24% (Sem. 2)	23% (Sem. 2)

Synthèse

L'épidémie de grippe 2016-17 a été marquée par un début précoce, une circulation quasi-exclusive du virus A(H3N2) et un excès de mortalité important, notamment chez les personnes âgées. Les formes graves en réanimation ont été nombreuses au niveau national (n=1 470) comme en Occitanie (n=134), à des niveaux proches de ceux observés lors de l'importante épidémie hivernale de 2014-15 (n=1 597 en national et 143 en Occitanie) lors de laquelle le virus A(H3N2) était également majoritaire. En Occitanie, ces formes graves concernaient particulièrement les personnes âgées (61%) avec un facteur de risque (91%). La létalité (25%) et la proportion de SDRA (75%) dans la région étaient plus importantes que lors de l'épidémie de 2014-15.

Le point épidémi

Cas graves de grippe

en réanimation

et surveillance

virologique

en Occitanie

Services participant à la surveillance des cas graves de grippe :

- Ariège : CHU du Val d'Ariège ;
- Aude : CH Carcassonne, CH Narbonne
- Aveyron : CH de Rodez ;
- Gard : CHU Nîmes (réa médicale et chirurgicale), CH Alès
- Haute-Garonne : CHU de Toulouse Purpan (réanimation polyvalente, Hôpital des Enfants), Rangueil (réanimation, SI cardio), Hôpital Larrey (SI pneumo), IUCT Oncopole, Clinique Pasteur, Clinique de l'Union, Polyclinique du Parc, Clinique d'Occitanie, Clinique des Cèdres, CH de St Gaudens ;
- Gers : CH d'Auch ;
- Hérault : CHU Montpellier (Gui de Chauliac, réanimation médicale, Lapeyronie, A. de Villeneuve adulte et pédiatrique, Saint Eloi), CH Sète, CH Béziers, Clinique du Parc, Clinique du Millénaire
- Lot : CH de Cahors ;
- Lozère : CH Mende
- Hautes-Pyrénées : CH de Bigorre ;
- Pyrénées-Orientales : CH Perpignan
- Tarn : CMCO Claude Bernard, CH d'Albi (SI Cardio, réanimation), CH de Castres-Mazamet ;
- Tarn-et-Garonne : CH de Montauban, Clinique du Pont de Chaume.

Services participant à la surveillance virologique :

CHU de Nîmes (Laboratoire de virologie), CHU de Toulouse (Laboratoire de virologie), CHU de Montpellier (Laboratoire de virologie),

Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur Général de Santé publique France

Comité de rédaction

Damien Mouly
Leslie Banzet
Olivier Catelinois
Amandine Cochet
Cécile Durand
Anne Guinard
Jérôme Pouey
Stéphanie Rivière
Cyril Rousseau

Diffusion

Cire Occitanie
Tél. 05 34 30 25 25
ars-oc-dsp-cire@ars.sante.fr