

Surveillance sanitaire en région Occitanie Grippe : Bilan de l'épidémie hivernale 2016-2017

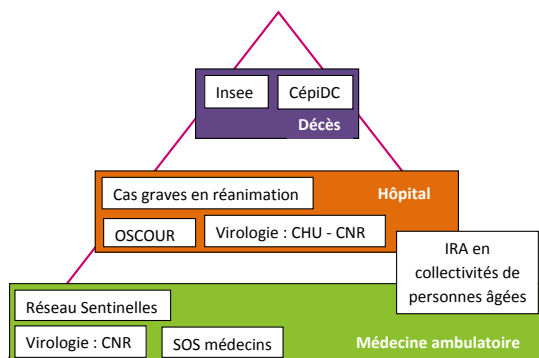
En bref

- L'épidémie de grippe 2016-2017 a été précoce. En Occitanie, elle a duré 9 semaines, de mi-décembre à mi-février.
- La circulation quasi-exclusive de virus A(H3N2) a entraîné une épidémie d'intensité modérée en médecine ambulatoire mais particulièrement sévère chez les personnes âgées, très vulnérables vis-à-vis de cette souche virale, avec une efficacité vaccinale particulièrement basse cette année. D'après les données de la CNAM-TS, 49,6% des personnes âgées de 65 et plus étaient vaccinées contre la grippe.
- En Occitanie, on estime à 177 000 (3 % de la population) le nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour grippe ou syndrome grippal.
- L'impact chez les personnes âgées a été important. Les personnes de 65 ans et plus ont représenté plus de 60% des 134 cas graves de grippe signalés par les services de réanimation de la région Occitanie ; 148 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad) ont été signalés pour la région Occitanie (vs 29 en 2015-2016).
- Chaque année, un excès de mortalité est observé en période hivernale, d'ampleur plus ou moins importante en fonction des virus grippaux en circulation. L'hiver 2016-2017 a été marqué par une surmortalité importante avec 2 300 décès en excès en Occitanie.

Objectifs de la surveillance

- détection précoce de l'épidémie grippale et suivi de la dynamique,
- estimation de la morbidité et de la mortalité associées,
- identification et suivi des virus grippaux en circulation.

Sources de données



Contribuez à l'amélioration de la surveillance !

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9
indicateurs de santé :

Le réseau Sentinelles réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres réparti sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé Publique France, le réseau recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire. La surveillance continue consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation selon les 9 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Une campagne de prélèvements nasopharyngés est réalisée dans le cadre d'une surveillance virologique des syndromes grippaux entre octobre et mi-avril. Actuellement une quarantaine de médecins généralistes et une dizaine de pédiatres participent régulièrement à nos activités en Occitanie

- Syndromes grippaux
- Diarrhées aiguës
- Varicelle
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Coqueluche
- Actes suicidaires

VENEZ RENFORCER LA REPRESENTATIVITE DANS VOTRE REGION !

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter :

Shirley MASSE
Tel : 04 20 20 22 19
Mail: masse_s@univ-corse.fr

Site internet : www.sentiweb.fr

Synthèse de la surveillance de la grippe au cours de la saison 2016-2017 en Occitanie

	Occitanie	France
Synthèse		
Semaines épidémiques	S50-2016 à S06-2017	S49-2016 à S06-2017
Durée	9 semaines	10 semaines
Réseau Sentinelles (durant les semaines épidémiques)		
Couverture (nb de médecins participants)	37/sem. maxi	
Incidence maximale hebdo (/100 000 hab.) [IC95%]	530 [447-613] (semaine 2)	
SOS Médecins (durant les semaines épidémiques)		
Nombre d'associations participantes	4 (100%)	61 (98%)
Nombre d'interventions pour grippe ou syndrome grippal	4 490	93 391
% d'interventions pour grippe ou syndrome grippal	14%	11%
< 15 ans	1 362 (13%)	27 484 (10%)
15-64 ans	2 640 (17%)	57 611 (14%)
65 ans et plus	458 (9%)	8 123 (7%)
% hebdo maxi d'interventions pour grippe ou syndrome grippal	19,6% (semaine 2)	15,4% (semaine 2)
Nombre d'interventions pour IRA basses (dont grippe)	7 752	168 223
% d'interventions pour IRA basses	25%	20%
< 15 ans	2 476 (24%)	53 775 (19%)
15-64 ans	3 827 (24%)	84 028 (20%)
≥ 65 ans	1 364 (27%)	30 031 (25%)
% hebdo maxi d'interventions pour IRA basses	29% (semaine 2)	24% (semaine 52)
Oscour® (durant les semaines épidémiques)		
Nombre de services participants	64	647
Nombre de passages pour grippe/syndrome grippal	3 361	39 350
% de passages pour grippe/syndrome grippal	1%	1%
< 15 ans	1 462 (3%)	1 4827 (2%)
15-64 ans	1 352 (0,9%)	16 665 (0,9%)
≥ 65 ans	546 (0,8%)	7 855 (1%)
% hebdo maxi de passages pour grippe/syndrome grippal	2% (semaine 2)	2% (semaine 52)
Nombre de passages pour IRA basses (dont grippe)	13 063	163623
% de passages pour IRA basses	5%	5%
< 15 ans	4 830 (8%)	63 031 (7%)
15-64 ans	3 128 (2%)	39 713 (2%)
≥ 65 ans	5 101 (7%)	60 871 (7%)
% hebdo maxi d'interventions pour IRA basses	6% (semaine 52)	6% (semaine 52)
IRA en Ehpad (de S40 2015 à S15 2016)		
Nombre d'Ehpad	809	/
Nombre de foyers épidémiques signalés	148	1 905
Nombre de cas	3 214 (sur 147 foyers)	
Taux d'attaque moyen chez les résidents	29%	28%
chez le personnel	6%	
Taux d'hospitalisation moyen	6%	8%
Létalité moyenne	3%	3%
Cas graves en réanimation (de S45 2016 à S15 2017)		
Nombre de services de réanimation	40	/
Nombre de cas graves	134	1 470
Létalité	25%	18%
Distribution des cas par classes d'âge :		
< 15 ans	5%	4%
15-64 ans	34%	29%
≥ 65 ans	61%	67%
Confirmation biologique		
A	98%	98%
B	2%	2%
SDRA	75%	52%
Avec facteur de risque	91%	92%
Surveillance virologique (de S45 à S13) (de S40 à S14)		
Souche principale circulante	/	A(H3N2)
Laboratoires hospitaliers de virologie inclus	CHU Toulouse / Montpellier / Nîmes	Réseau Rénal (CNR)
Nombre de virus grippaux détectés	909	14 846
A	99%	99%
B	1%	1%
% de positivité grippe hebdo maxi (semaine)	23% (semaine 2)	28% (semaine 52)

| Couverture vaccinale 2016-2017 |

La couverture vaccinale est estimée à partir des données de la CNAM-TS (régime général, hors sections locales mutualistes). Les taux estimés en Occitanie sont proches de la moyenne nationale. Ainsi, dans la région, la couverture vaccinale contre la grippe était de 45,7% dans le groupe des personnes ciblées par la vaccination* (personnes de 65 ans et plus, personnes de tout âge en ALD ciblées par la vaccination ainsi que personnes souffrant d'asthme/BPCO). Plus spécifiquement, près de la moitié (49,6%) des personnes âgées de 65 et plus étaient vaccinées contre la grippe.

La vaccination contre la grippe permet de limiter les complications chez les personnes à risque et de protéger les personnes fragiles dans l'entourage.

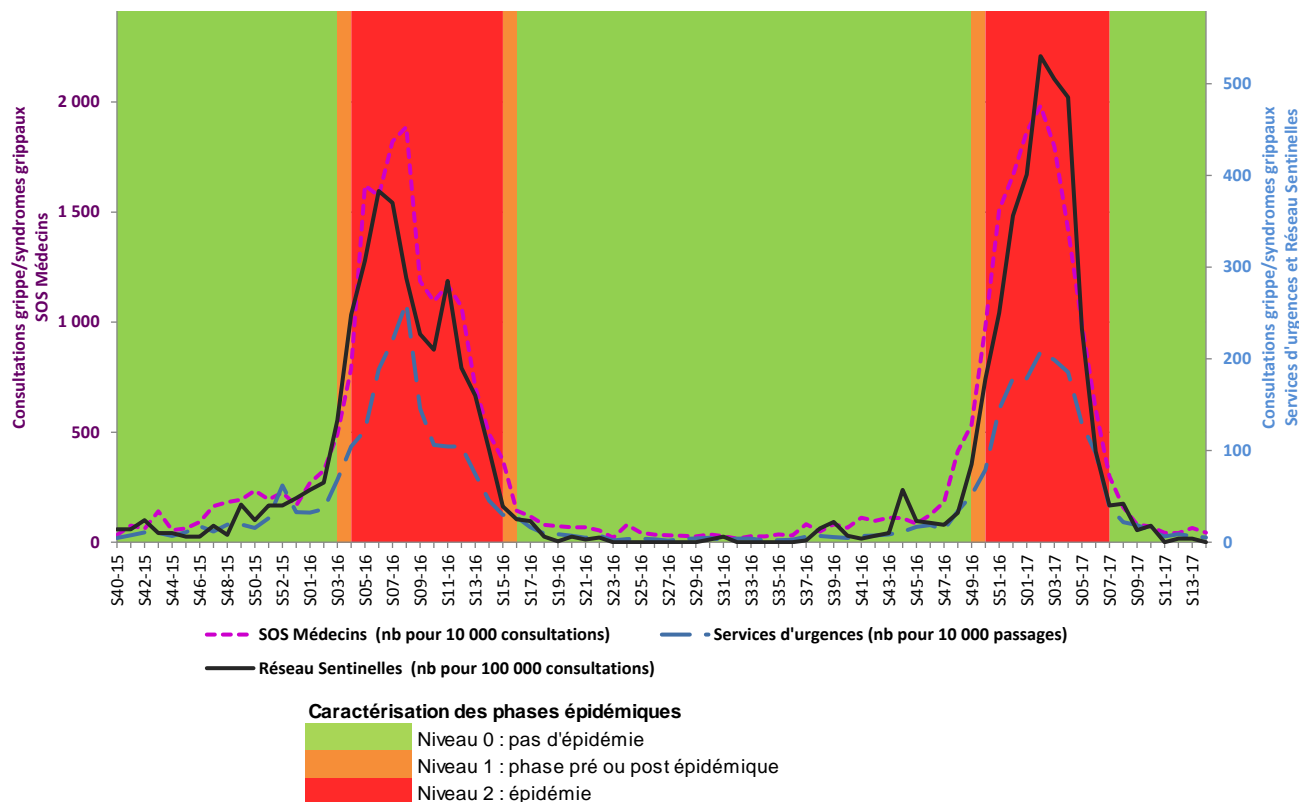
* à l'exception des personnes obèses et des femmes enceintes pour lesquelles ces données ne sont pas disponibles

| Détermination des phases épidémiques |

Depuis l'hiver 2015-2016, chaque semaine, la phase épidémique est définie au niveau régional à partir de 3 sources de données décrites en page 4 (SOS Médecins, Structures d'urgence du réseau Oscour®, Réseau Sentinelles) et selon 3 méthodes statistiques différentes (régression périodique, régression périodique robuste et Markov caché). À cette approche statistique s'ajoute une interprétation épidémiologique de la situation, au niveau régional notamment, en fonction des autres sources de données complémentaires (IRA en Ehpad, virologie, cas graves de grippe).

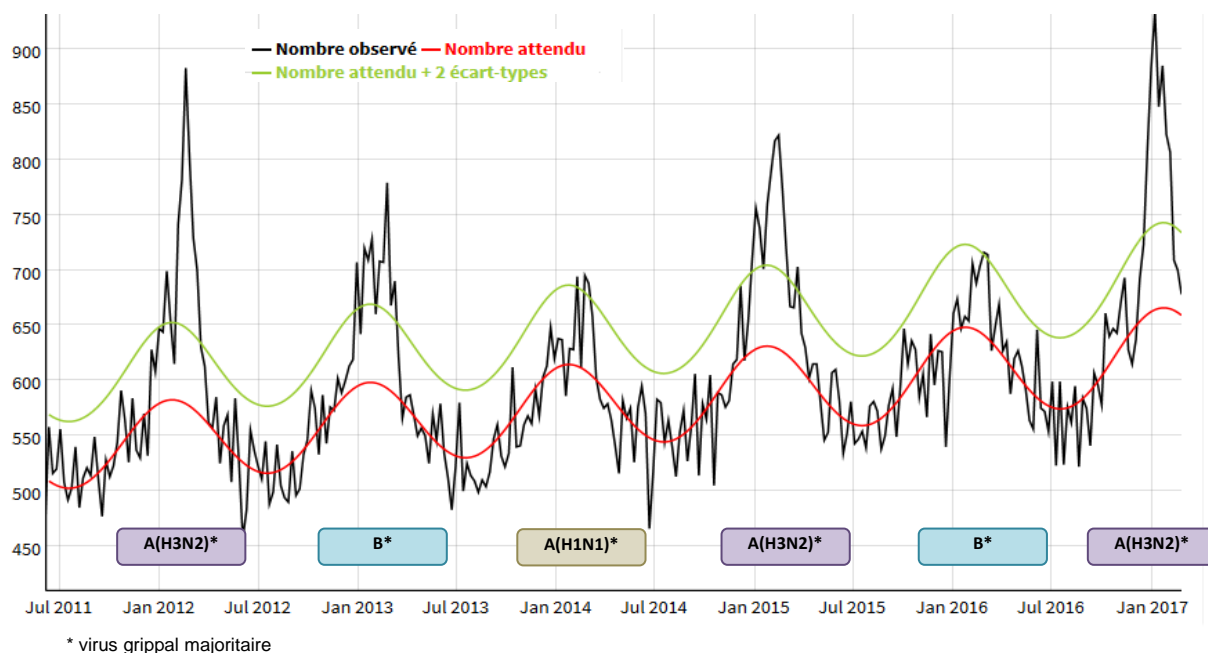
Tout au long de la saison, cette analyse a été diffusée toutes les semaines aux partenaires régionaux à travers le Point épidémiologique de la Cire afin de les informer du niveau de circulation du virus grippal.

Pourcentage de consultations pour grippe/syndromes grippaux des associations SOS Médecins, services d'urgences (Oscour®) et Réseau Sentinelles en Occitanie, saison 2016-2017.



| Données de mortalité |

Effectifs hebdomadaires de mortalité chez les personnes de plus de 65 ans d'après les données Insee en Occitanie, saison 2016-2017



| Sources de données et méthodes |

| En médecine ambulatoire |

Réseau Sentinelles

Le réseau Sentinelles animé par l'UMR S 1136 Inserm-UMPC, estime une incidence nationale et régionale des consultations pour syndrome grippal, à partir des cas déclarés par les médecins du réseau qui représentent 0,5% de l'ensemble des médecins généralistes. En Occitanie, **136 médecins généralistes et 12 pédiatres sont inscrits au réseau** dont 48 ont participé au recueil des indicateurs de surveillance au cours de l'année 2015 (*source : <https://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?page=bilan>*). La définition d'un syndrome grippal retenue par le réseau Sentinelles est une fièvre supérieure à 39°C d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires.

SOS Médecins

En région Occitanie, l'ensemble des **4 associations SOS Médecins** (Toulouse, Nîmes, Montpellier et Perpignan) transmet quotidiennement à Santé publique France des données relatives à leurs consultations : âge et sexe du patient, diagnostic posé, orientation éventuelle vers une hospitalisation.

La définition d'un syndrome grippal retenue par SOS Médecins est une fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires.

| En milieu hospitalier |

Structures d'urgence (réseau Oscour®)

Les données concernant les passages aux urgences et les hospitalisations sont transmises quotidiennement à Santé publique France. En Occitanie, **64 services sur 66 participent au réseau Oscour®** (Organisation de la Surveillance COordonnée des Urgences). Pour la surveillance de la grippe, les codes J9 à J11 (diagnostic de grippe à virus identifié ou non) de la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé sont suivis.

Services de réanimation → voir PE réa/viro

La surveillance des cas graves de grippe repose sur les services de réanimation adulte et pédiatrique. En Occitanie, **40 services sont concernés** et signalent, à l'aide d'une [fiche standardisée](#), tout patient hospitalisé en réanimation et présentant un diagnostic de grippe confirmé biologiquement (cas confirmé) 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).

| Dans les collectivités de personnes âgées dépendantes | → voir PE IRA/GEA en Ehpad

Les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad) au sein d'un établissement hospitalier (unité de soin de longue durée) ou d'une maison de retraite signalent à l'Agence régionale de santé, à l'aide d'une fiche standardisée, la survenue d'au moins 5 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours. Cette surveillance repose sur les **809 Ehpad** de la région Occitanie.

| La surveillance virologique | → voir PE réa/viro

En période hivernale, les laboratoires de virologie des **CHU de Toulouse, Montpellier et Nîmes** transmettent chaque semaine à la Cire le nombre et le type de virus respiratoires identifiés (grippe et VRS).

Au niveau national, la surveillance virologique est coordonnée par le **Centre national de référence des virus influenzae** et alimentée par plusieurs sources : réseau Sentinelles, Réseau national des laboratoires hospitaliers (Rénal).

| La surveillance des décès |

Les certificats de décès enregistrés par les services d'Etat civil des **213 communes sentinelles** de la région Occitanie sont suivis tout au long de l'année par la Cire (*source : Insee*). Ces communes enregistrent près de 70% des décès de la région. Les données analysées en temps réel au cours de l'épidémie sont le nombre total de décès afin de détecter une éventuelle surmortalité, la part attribuable à la grippe étant inconnue. En effet, l'analyse des causes de décès n'est pas réalisable en temps réel tant que la certification électronique des décès ne couvre pas mieux le territoire.

Remerciements :

Nous remercions l'ensemble des acteurs des différents réseaux pour leur implication dans la surveillance de la grippe.

Directeur de la publication : François Bourdillon, Directeur général, Santé publique France

Comité de rédaction : l'équipe de la Cire Occitanie

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