

| Points clés |

- **Epidémie d'ampleur et de gravité modérée**
- **Epidémie majoritairement liée au virus de type B**
- **Impact plus important chez les enfants de moins de 15 ans**

| Chiffres clés |

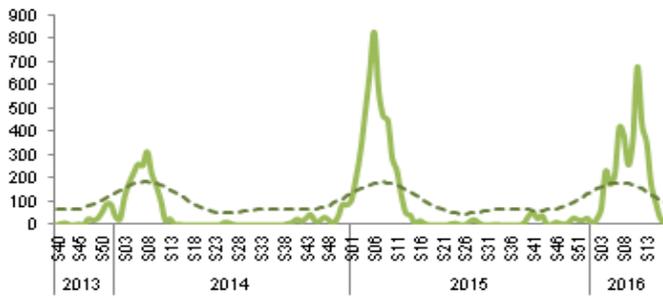
- **Début tardif de l'épidémie** : 4^{ème} semaine de janvier 2016
- **Durée de l'épidémie** : 11 semaines en Rhône-Alpes, 10 semaines en Auvergne
- **En médecine générale** : près de 344 000 consultations pour syndrome grippal sur la grande région (4,4 % de la population)
- **75 % des virus grippaux isolés en communautaire étaient de type B**, 20 % étaient de type A (sous-type AH1N1pdm2009 largement prédominant)
- **Les moins de 15 ans** représentaient 36 % des consultations SOS médecins, 60 % des passages aux urgences et 39 % des hospitalisations: proportions plus élevées que les saisons précédentes
- **189 cas graves recensés** (51 en Auvergne et 138 en Rhône-Alpes), soit un taux d'admission en réanimation de 24 cas par million d'habitants
- **Cas graves majoritairement infectés par un virus de type A** (52 %), et parmi ceux-ci sous-type **AH1N1pdm2009** largement prédominant
- **61 épisodes d'IRA en Ehpad** signalés pendant la période de surveillance

Généralités	Auvergne	Rhône-Alpes	Auvergne-Rhône-Alpes
Durée de la vague	10 semaines	11 semaines	11 semaines
Pic épidémique*	2016-11	2016-07	2016-07
Début de la vague*	2016-05	2016-04	2016-04
Fin de la vague*	2016-14	2016-14	2016-14
Syndromes grippaux en ville (Réseau unique)			
Estimation du nombre de patients ayant consulté en ville	46 991	296 686	343 671
Taux d'attaque cumulé (personnes ayant consulté)	3,4%	4,6%	4,4%
Admission en réanimation			
	51	138	189
Taux de cas graves pour mille patients ayant consulté en ville	1,1 ‰	0,5 ‰	0,5 ‰
Taux d'admission en réanimation par million d'habitants	37,4	21,2	24,0
Nombre de décès pour grippe signalés	11	29	40
Létalité en réanimation	22%	21%	21%
Virologie en communautaire (données CNR sur les semaines épidémiques)			
A(H1N1)pdm09	28,2 % (22)	18,5 % (55)	20,5 % (78)
A(H3N2)	0 % (0)	0,3 % (1)	0,3 % (1)
A non sous-typé	7,7 % (6)	3,7 % (11)	4,5 % (17)
B	64,1 % (50)	77,5 % (231)	74,8 % (285)
Total	100 % (78)	100 % (298)	100 % (381)

* Année-Semaine

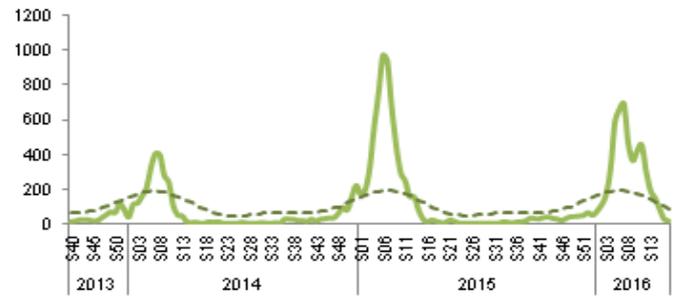
| Figure 1 |

Incidence hebdomadaire (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux estimés par le réseau Sentinelles et seuil épidémique régional depuis la semaine 2013-S40 jusqu'à la semaine 2016-S16 en Auvergne-Rhône-Alpes - Réseau Sentinelles



— Taux d'incidence régional (/100 000 habitants)
- - - Seuil régional

Auvergne

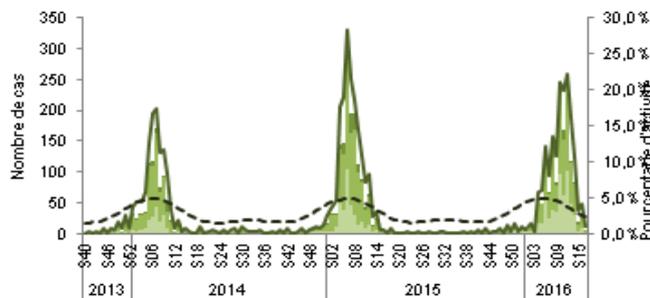


— Taux d'incidence régional (/100 000 habitants)
- - - Seuil régional

Rhône-Alpes

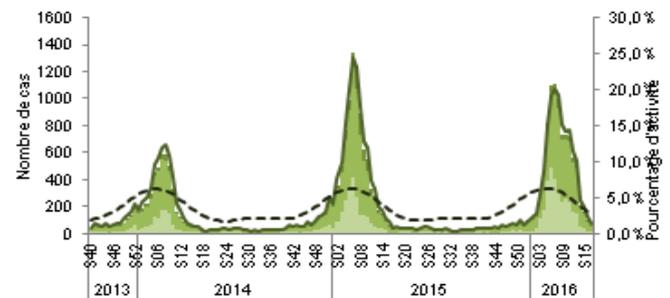
| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « syndrome grippal » par les associations SOS Médecins depuis la semaine 2013-S40 jusqu'à la semaine 2016-S16 en Auvergne-Rhône-Alpes - SOS Médecins, InVS



Moins de 15 ans
15-64 ans
65 ans ou plus
— Pourcentage d'activité
- - - Seuil

Auvergne

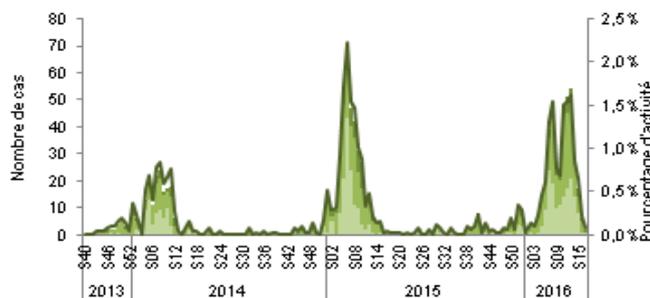


Moins de 15 ans
15-64 ans
65 ans ou plus
— Pourcentage d'activité
- - - Seuil

Rhône-Alpes

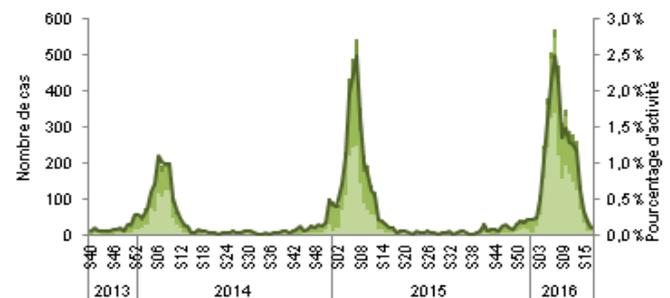
| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « syndrome grippal » dans les SAU depuis la semaine 2013-S40 jusqu'à la semaine 2016-S16 en Auvergne-Rhône-Alpes - Oscour®, InVS



Moins de 15 ans
15-64 ans
65 ans ou plus
— Pourcentage d'activité

Auvergne

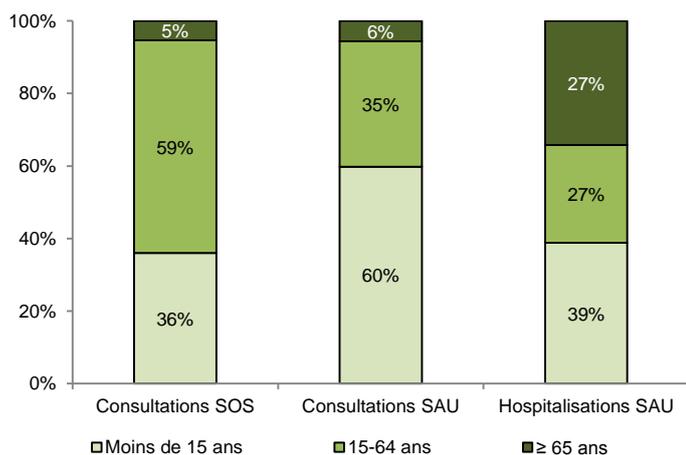


Moins de 15 ans
15-64 ans
65 ans ou plus
— Pourcentage d'activité

Rhône-Alpes

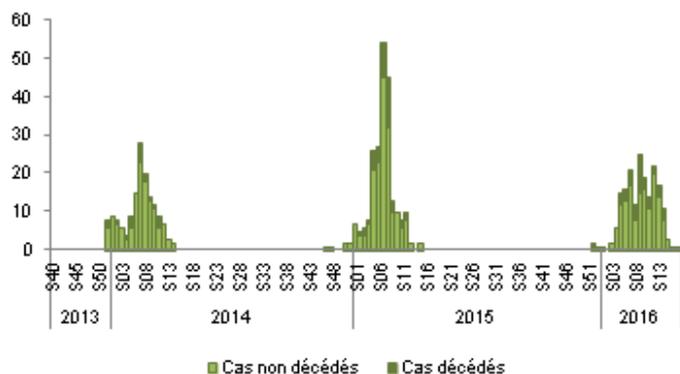
| Figure 4 |

Répartition par classe d'âge des consultations SOS et SAU et des hospitalisations SAU pour syndrome grippal. Auvergne-Rhône-Alpes. Semaine 2016-04 à 2016-14 - SurSaUD®, InVS



| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas graves de grippe signalés par les services de réanimation d'Auvergne-Rhône-Alpes depuis la semaine 2013-S40 jusqu'à la semaine 2016-S16 - Voozanoo, InVS



| Tableau 1 |

Caractéristiques des cas graves de grippe signalés par les services de réanimation d'Auvergne-Rhône-Alpes depuis la semaine 2015-S45 à la semaine 2016-S16- Voozanoo, InVS

	Effectifs	%
Statut virologique		
A(H3N2)	3	1,6%
A(H1N1)pdm09	59	31,2%
A non sous-typé	35	18,5%
B	91	48,1%
Non confirmés	1	0,0%
Classe d'âge		
0-4 ans	26	13,8%
5-14 ans	10	5,3%
15-64 ans	75	39,7%
65 ans et plus	78	41,3%
Non renseigné	0	0,0%
Sexe		
Sexe Ratio (H/F) - % d'hommes	1,56	61,0%
Facteurs de risque de complication		
Aucun	42	22,2%
Grossesse sans autre comorbidité	1	0,5%
Obésité (IMC≥40) sans autre comorbidité	2	1,1%
Autres cibles de la vaccination	142	75,1%
Non renseigné	3	1,6%
Statut vaccinal		
Non Vacciné	115	60,8%
Vacciné	27	14,3%
Non renseigné	46	24,3%
Gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	127	67,2%
Mineure*	9	7,1%
Modéré*	45	35,4%
Sévère*	73	57,5%
Décès	40	21,2%
Prise en charge		
Ventilation non invasive	50	26,5%
Oxygénothérapie à haut débit	46	24,3%
Ventilation invasive	103	54,5%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	6	3,2%
ECCO2R	0	0,0%
Total	189	100,0%

* Pourcentage rapporté au nombre de SDRA

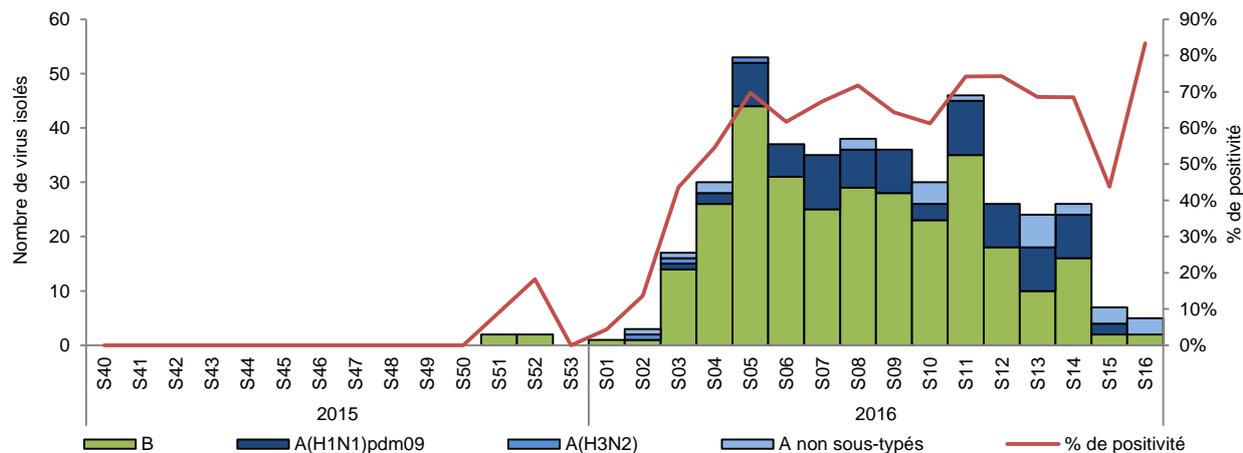
| Tableau 2 |

Distribution des virus grippaux circulants en communautaire en Auvergne, en Rhône-Alpes et sur la nouvelle région Auvergne-Rhône-Alpes depuis la semaine 2015-S40 à la semaine 2016-S16 – CNR Virus Influenza (Réseau unique)

Virus grippal	Auvergne	Rhône-Alpes	Auvergne-Rhône-Alpes
A(H1N1)pdm09	26,4 % (23)	17,5 % (58)	19,4 % (81)
A(H3N2)	1,1 % (1)	0,6 % (2)	0,7 % (3)
A non sous-typé	10,3 % (9)	4,8 % (16)	6 % (25)
B	62,1 % (54)	77 % (255)	73,9 % (309)
Total	87	331	418

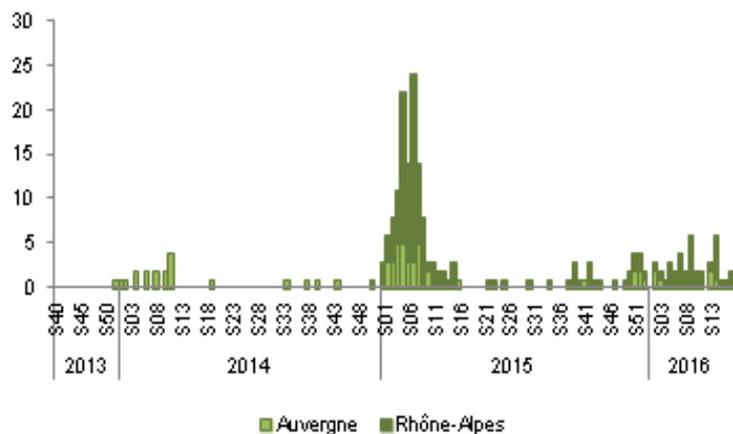
| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés et pourcentage de positivité des prélèvements en communautaire depuis la semaine 2015-S40 à la semaine 2016-S16- Auvergne-Rhône-Alpes – CNR Virus Influenza (Réseau unique)



| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les Ehpad en Auvergne-Rhône-Alpes et survenus depuis la semaine 2013-S40 jusqu'à la semaine 2016-S16 - Voozehpad, InVS



| Tableau 2 |

Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les Ehpad en Auvergne-Rhône-Alpes et survenus depuis la semaine 2015-S40 jusqu'à la semaine 2016-S16 - Voozehpad, InVS

Episodes	
Nombre de foyers signalés	61
Nombre de foyers clôturés	53
Taux de foyer clôturés	86,9%
Recherche étiologique	
Recherche effectuée	47
Grippe confirmée	16
Grippe A	4
Grippe B	8
Recherche en cours / non sous-typage	5
VRS confirmé	2
Autre virus confirmé (Adéno., Méta pneumo., Rhino.)	4
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	1024
Taux d'attaque moyen	14,2%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	54
Taux d'hospitalisation moyen	5,3%
Nombre de décès	33
Létalité moyenne	3,2%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	126
Taux d'attaque moyen	2,6%

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par l'InVS. Il couvre actuellement environ 88% de l'activité des services d'urgences en France, 90% de l'activité SOS Médecins, 80% des décès quotidiens et 6% de la certification électronique des décès. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à l'InVS selon un format standardisé :

- **les données des associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry et Annecy** : Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en centre de consultation.
- **les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à l'InVS sous forme de Résumé de Passage aux Urgences (RPU).
- **les données de mortalité (services d'Etat-Civil)** : Les services d'état-civil transmettent en continu le volet administratif des déclarations de décès à l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) qui transmet les données chaque jour à l'InVS.
- **Les données de certification des décès (CépiDc - Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, Inserm)** : Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à l'InVS.

Liens utiles :

- InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>
- Cire : [BVS SurSaUD Rhône-Alpes](#) (2015) ; [BVS SurSaUD Auvergne](#) (2014)

Point Qualité des données – Semaine S17-16

	SOS Médecins	Réseau Oscour
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine S40-13	6 / 6 associations	71 / 90 service d'urgences
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	94,7%	69,9%

Réseau Sentinelles

Réseau de 1300 médecins généralistes libéraux (2% au niveau national) bénévoles et volontaires répartis sur le territoire métropolitain français. Ce système national de surveillance permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution en temps réel de données épidémiologiques issues de leur activité libérale et s'intègre aux dispositifs de surveillance mis en place par l'InVS.

Lien utile : <https://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?site=rhone-alpes>

Système de surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation - InVS-Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Ce système de surveillance national est actif depuis l'hiver 2009-2010, faisant appel au signalement des cas graves de grippe par les services de réanimation. En région, la Cire pilote cette surveillance et est en relation avec les réanimateurs de manière hebdomadaire.

Système de surveillance des cas groupés d'Infection respiratoires aiguës (IRA) et de gastro-entérites aiguës (GEA) dans les EHPAD :

Système de surveillance active en Auvergne-Rhône-Alpes depuis l'hiver 2011-2012

Lien utile : <http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Gestion-des-epidemies-en-EHPAD.146423.0.html>

[M2] Méthode de régression périodique (Serfling)

Le nombre attendu au niveau régional et son intervalle de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling.

Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la saisonnalité ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives.

Les données supérieures au 95^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Inform Decis Mak 7:29 <http://marne.u707.jussieu.fr/periodic/>

| Regroupements syndromiques |

Voici la liste des codes de la Cim-10 des regroupements syndromiques à partir des données issues des urgences hospitalières et utilisées pour la surveillance :

- **Grippe, syndrome grippal** : J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111, J118

| Partenaires de la surveillance |

Nous tenons à remercier les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser les surveillances présentées :

- Les **services d'urgences** adhérant au réseau Oscour
- Les six **associations SOS Médecins** de la région (Grenoble, Saint-Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry et Annecy)
- Le **CNR Influenzae** (Laboratoire associé à Lyon)
- Le **Réseau Sentinelles** de l'Inserm
- L'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance
- Les **équipes de l'ARS** notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

Le point épidémi

Responsable de la Cire par intérim

Christine SAURA

Equipe de la Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Delphine CASAMATTA

Jean-Loup CHAPPERT

Sylvette FERRY

Hervé LE PERFF

Fiona MALAGUTTI

Philippe PEPIN

Isabelle POUJOL

Guillaume SPACCAFERRI

Alexandra THABUIS

Emmanuelle VAISSIERE

Nicolas VINCENT

Jean-Marc YVON

Directeur de la publication

François BOURDILLON

Santé Publique France

Comité de rédaction

L'équipe de la Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Diffusion

CIRE Auvergne-Rhône-Alpes

ARS Auvergne-Rhône-Alpes

241, rue Garibaldi

CS 93383

69 418 LYON Cedex 03

Tel : 04 72 34 31 15

Fax : 04 72 34 41 55

Mail : ars-ara-cire@ars.sante.fr

Retrouvez-nous sur :

www.santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention