

### | Points clés |

La surveillance des indicateurs régionaux pour la semaine 2016-11 montre que l'épidémie saisonnière se poursuit en Normandie. L'activité en lien avec la grippe saisonnière a poursuivi son augmentation en médecine de ville et en milieu hospitalier, mais tendait à se stabiliser, laissant présager qu'un pic épidémique sera franchi dans les prochains jours. La circulation du virus grippal de type B était toujours majoritaire.

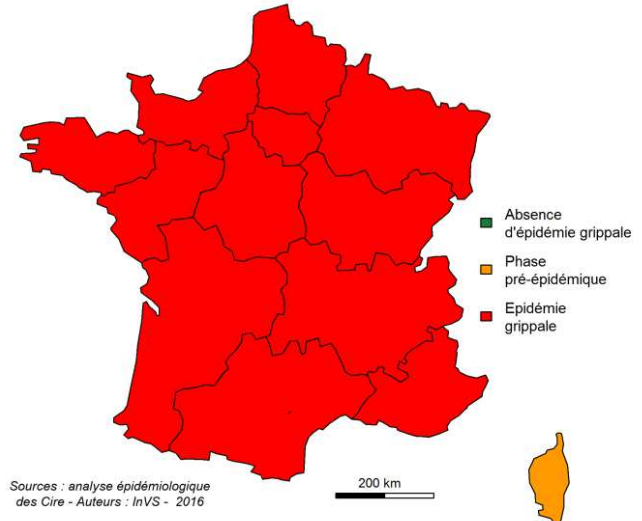
Au niveau national, l'ensemble des indicateurs épidémiologiques en lien avec la grippe restait en augmentation et le pic épidémique n'était toujours pas franchi. L'épidémie restait présente dans toutes les régions de métropole hormis en Corse.

### | Situation nationale |

Selon le réseau Sentinelles de l'Inserm et l'InVS, le taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 490 cas pour 100 000 habitants en semaine 2016-11 (toujours en augmentation par rapport à la semaine 2016-10). Pour la huitième semaine consécutive, il était au-dessus du seuil épidémique national (122 cas pour 100 000 en semaine 2016-11).

Le point national de l'InVS du 23/03/16 montre par ailleurs qu'une augmentation de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques en lien avec la grippe était toujours observée en semaine 2016-11 et que le pic épidémique n'était pas encore franchi en métropole. L'épidémie de grippe saisonnière restait étendue à toutes les régions à l'exception de la Corse (Figure 1) et était encore en phase ascendante dans la plupart des régions. L'épidémie, touchant particulièrement les enfants, reste majoritairement liée au virus grippal de type B, sans signe apparent de gravité.

Figure 1 : Situation épidémiologique de la grippe saisonnière en France métropolitaine (source : bulletin épidémiologique grippe du 23/03/16, InVS)



Sources : analyse épidémiologique des Cire - Auteurs : InVS - 2016

### | Situation en Normandie |

#### Associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

La proportion de diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » par les trois associations SOS Médecins de Normandie a poursuivi son augmentation en semaine 2016-11, mais de manière beaucoup moins marquée qu'au cours des deux semaines précédentes (Figure 2). Elle représentait 24 % de l'activité SOS Médecins toutes causes confondues contre respectivement 18 % et 23 % en semaines 2016-09 et 2016-10. Pour la neuvième semaine consécutive, elle était située au-dessus du seuil épidémique régional appliqué par la Cire\* (cf. page 2), confirmant la présence locale de l'épidémie de grippe saisonnière en Normandie.

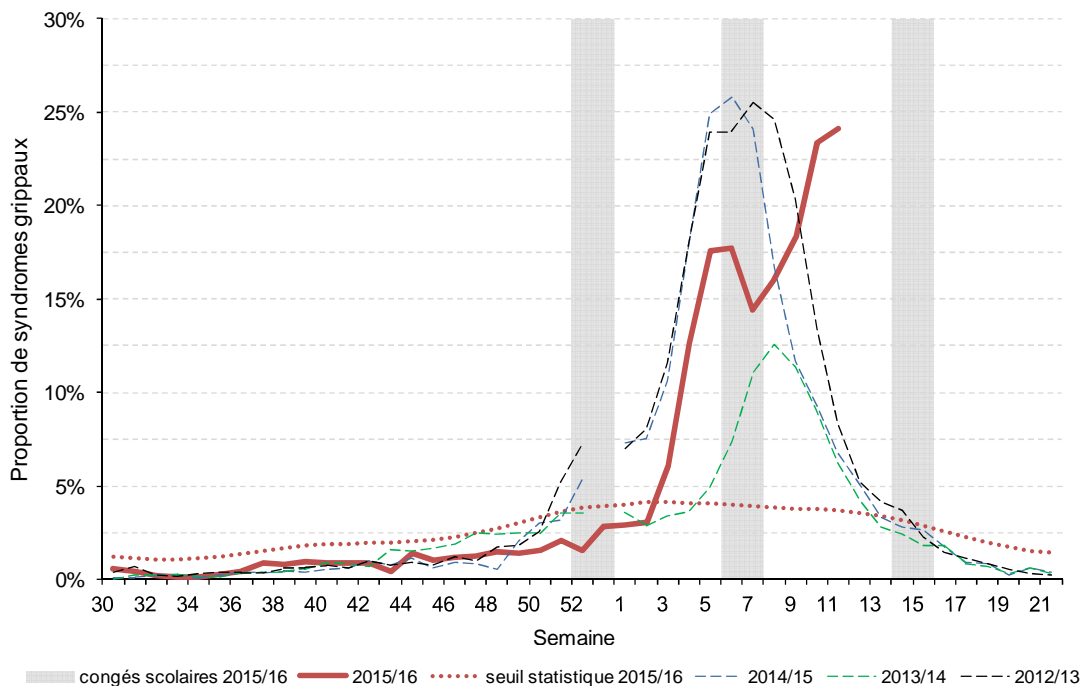
Le nombre de diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » en semaine 2016-11 par les trois associations (n = 1 042) est resté stable par rapport à celui observé en semaine 2016-10 (n = 1 023).

Pour la première fois depuis la fin des congés scolaires de la zone B (21/02/2016), le nombre de diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » chez les moins de 15 ans a diminué.

Cependant, la proportion des enfants de moins de 15 ans ayant consulté pour syndromes grippaux reste toujours plus importante depuis le début de l'épidémie comparée à celles observées au cours des deux saisons épidémiques grippales précédentes.

\* Seuil hebdomadaire permettant de détecter la présence locale de l'épidémie de grippe à partir d'un indicateur SOS Médecins selon un modèle de régression périodique. Le dépassement du seuil épidémique pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique.

Figure 2 : Evolution hebdomadaire de la proportion de diagnostics codés « syndrome grippal » par rapport à l'activité toutes causes codées, saisons hivernales 2012/13 à 2015/16 (InVS, associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen)



Les données pour la semaine 53 n'existent que pour 2015

### Structures d'urgence (SU) de Normandie participant au réseau OSCOUR®

En semaine 2016-11, la proportion des diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » dans les structures d'urgence normandes a légèrement augmenté par rapport à celle observée en semaine 2016-10, mais tendait à se stabiliser : elle représentait 3,4 % de l'activité des SU de la région toutes causes et tous âges confondus, contre respectivement 2,3 % et 3,2 % en semaines 2016-09 et 2016-10. Ces niveaux d'activité étaient plus élevés que ceux observés au cours des saisons épidémiques précédentes au moment du pic épidémique (Figure 3).

Le nombre de diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » dans les SU en semaine 2016-11 a également légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente (+ 7,5 %), notamment chez les 15-44 ans. Pour cette semaine, la majorité (69 %) de diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » concernait toujours les moins de 15 ans.

### Laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen

Selon les données du laboratoire de virologie du CHU de Caen, en semaine 2016-11, la proportion de prélèvements positifs pour le virus de la grippe est restée globalement stable à des valeurs élevées par rapport à la semaine précédente : elle était de 42 % en semaine 2016-11, contre 43 % en semaine 2016-10.

Selon les données du laboratoire de virologie du CHU de Rouen, cette proportion est également restée stable par rapport à la semaine précédente : elle était de 20 % en semaine 2016-11 contre 19 % en semaine 2016-10.

En semaine 2016-11, la majorité des prélèvements positifs pour le virus de la grippe était de type B (82 % pour le laboratoire du CHU de Caen (64/78) et 59 % pour le laboratoire du CHU de Rouen (19/32)) (Figure 4).

### Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées (données actualisées au 23/03/16)

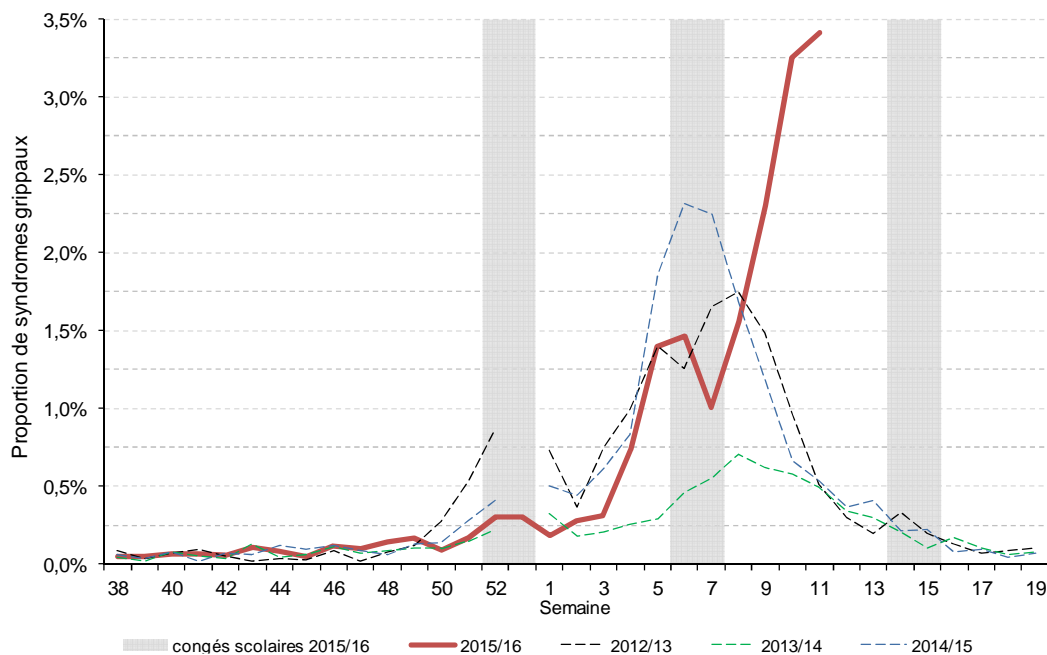
Depuis le début de la surveillance de la grippe pour la saison 2015/16 (début octobre 2015), 20 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'ARS Normandie et portés à la connaissance de la Cire. Un d'entre eux a été signalé depuis le début de la semaine 2016-11. Parmi les 14 épisodes pour lesquels un bilan était disponible, le taux d'attaque moyen chez les résidents était de 26 %, légèrement inférieur au taux d'attaque généralement observé au niveau national au cours des saisons épidémiques précédentes.

### Réseau de surveillance des cas graves de grippe en Normandie (services de réanimation, services de soins intensifs et de soins continus, adultes et pédiatriques) (données actualisées au 23/03/16)

Depuis la réactivation de la surveillance le 01/11/15, 43 cas graves de grippe ont été signalés à la Cire Normandie, dont 8 cas pédiatriques. Parmi eux, 5 ont été pris en charge depuis le début de la semaine 2016-11. Parmi les 43 cas, 5 sont décédés.

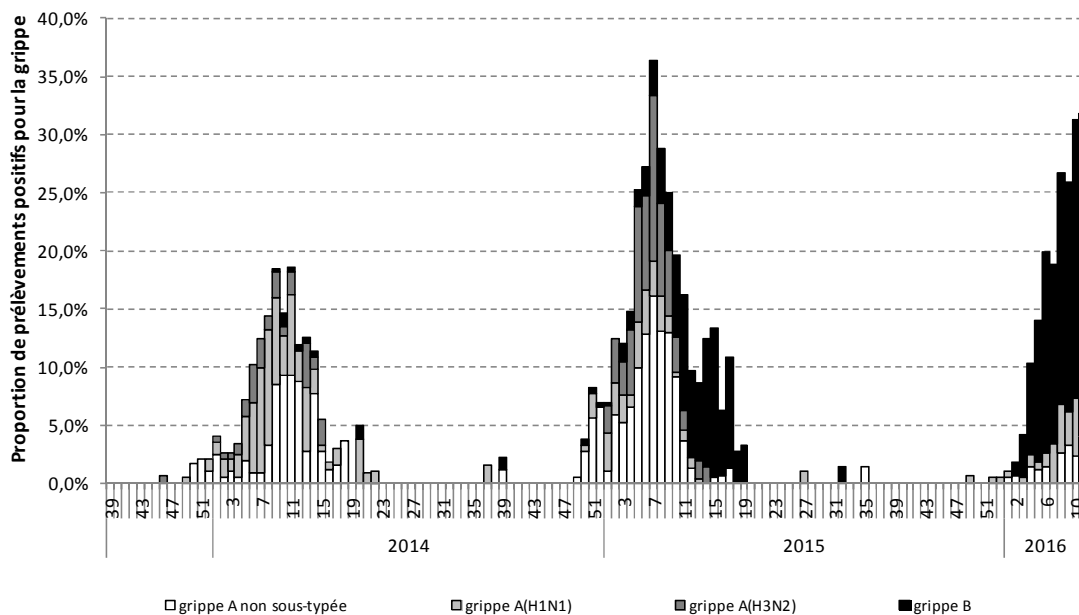
Les analyses de virologie réalisées pour 42 de ces cas ont permis d'identifier 23 cas de type B, 13 cas de grippe A(H1N1)v et 6 cas de grippe A non sous-typés.

Figure 3 : Evolution hebdomadaire de la proportion de diagnostics codés « syndrome grippal » par rapport à l'activité toutes causes codées, saisons hivernales 2012/13 à 2015/16, région Normandie (InVS, OSCOUR®)



Les données pour la semaine 53 n'existent que pour 2015

Figure 4 : Distribution hebdomadaire de la proportion de prélèvements positifs pour la grippe, par type et sous-type, saisons hivernales 2013/14 à 2015/16 (laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen)



Aux services de réanimation du réseau de surveillance des cas graves de grippe, aux laboratoires de virologie du CHU de Caen et du CHU de Rouen, aux structures d'urgence participant au réseau OSCOUR®, aux associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen et au réseau Sentinelles.

Réseau OSCOUR® (InVS)

Réseau de surveillance permettant le recueil automatique et quotidien des résumés de passages aux urgences (RPU) enregistrés par les structures d'urgence (SU) adhérentes.

- CHU de Caen, SU adulte et pédiatrique (14)
- CH de Falaise (14)
- CH de Lisieux (14)
- CH privé Saint-Martin Caen (14)
- CH de Bayeux (14)
- CH d'Avranches (50)
- CH de Granville (50)
- CH de Cherbourg (50)
- CH de Valognes (50)
- CH de Saint-Lô (50)
- CH de Coutances (50)
- CH de Flers (61)
- CH Mortagne-au-Perche (61)
- CH de L'Aigle (61)
- CHIC des Andaines (61)
- Clinique chirurgicale Pasteur d'Evreux (27)
- CH de Bernay (27)
- CH de Louviers (27)
- GH du Havre, services adulte et pédiatrique (76)
- CHI de Fécamp (76)
- CH privé de l'Estuaire – Le Havre (76)
- CH d'Elbeuf (76)
- Clinique du Cèdre – Rouen (76)
- CHU de Rouen, site de Saint-Julien et SU adulte de Charles Nicolle (76)

Pour la saison hivernale 2014/15, les données hospitalières analysées par la Cire Normandie concerneront les SU dont la transmission et le codage des diagnostics sont effectifs sur la période considérée (semaines 2014-38 à 2015-19).

Sous certaines conditions, les données des SU dont l'adhésion surviendrait après la semaine 2014-38 pourront être intégrées dans l'analyse.

Publications de la Cire Normandie :

- <http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Basse-Normandie>
- <http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Haute-Normandie>
- <http://www.ars.haute-normandie.sante.fr/Retro-information-Valorisati.164411.0.html>
- <http://ars.basse-normandie.sante.fr/Points-epidemiologiques.120904.0.html>

Dossier national :

- <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

Si vous souhaitez être destinataire des points épidémiologiques de la Cire Normandie, merci de nous en informer par courriel : [ars-normandie-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-normandie-cire@ars.sante.fr)

InVS - Directeur Général  
Dr François BOURDILLON

Cire Normandie

Rédacteur en chef

Arnaud MATHIEU  
Responsable  
de la Cire Normandie

Rédaction du point

Benjamin LARRAS