

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.

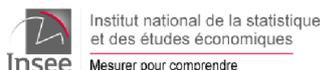
En métropole :

- Ensemble des indicateurs grippe à leur niveau de base
- Détection de cas sporadiques de grippe confirmée

En Outre-mer :

- La Réunion : en phase épidémique depuis S39, tendance à la baisse
- La Martinique : en phase épidémique depuis S41, tendance stable à des niveaux très élevés

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



Chiffres clés en métropole

	En S42*	En S41
Taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (réseau Sentinelles)	78	74
Part (%) des syndromes grippaux parmi les actes médicaux SOS Médecins	2,3%	2,2%
Part (%) des passages aux urgences pour syndrome grippal (Oscour®)	<1%	<1%
Nombre de prélèvements positifs pour la grippe identifiés dans le cadre de la surveillance en médecine ambulatoire du réseau Sentinelles (taux de positivité)	7 (6,7%)	9 (7,1%)
Nombre de prélèvements positifs pour la grippe identifiés par les laboratoires hospitaliers notifiés au Centre national de référence (CNR) des virus respiratoires (taux de positivité)	36 (0,7%)	53 (0,7%)

* données non consolidées

Depuis le début de la surveillance (semaine 40) en métropole, aucun cas grave de grippe n'a été admis en réanimation.¹

Figure 1 : Taux de consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants en métropole des saisons 2017-18 à 2022-23 (Réseau Sentinelles)

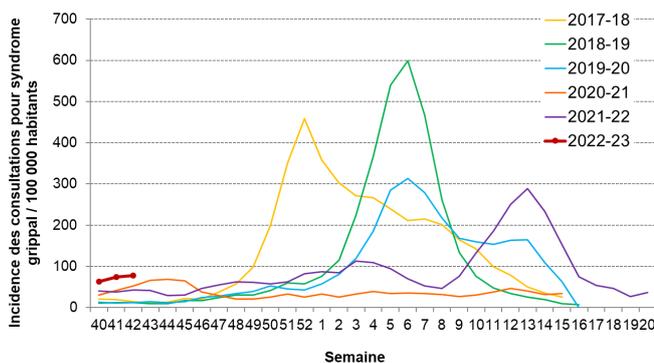
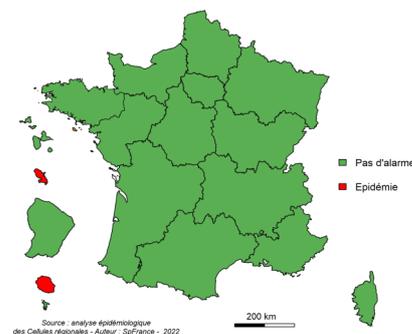


Figure 2 : Niveau d'alerte régional en semaine 42/2022



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

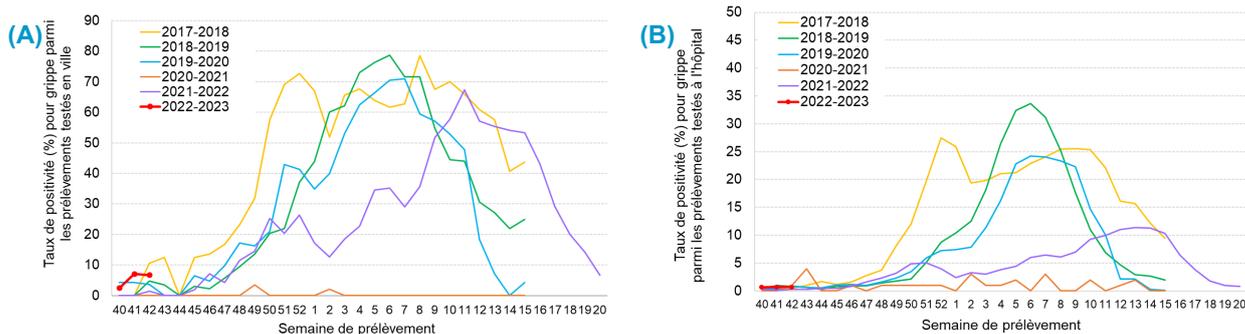
Certains indicateurs utilisés pour la surveillance de la grippe sont syndromiques (réseau Sentinelles, SOS Médecins, OSCOUR®), et ne reposent donc pas sur une confirmation biologique de l'infection par la grippe. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, il est donc probable qu'une partie des cas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

Surveillance virologique en métropole

En médecine de ville (réseau Sentinelles) : depuis la semaine 40, parmi les 354 prélèvements effectués par les médecins du réseau Sentinelles, 19 virus grippaux ont été détectés, tous de type A, dont 7 en S42 (taux de positivité de 6,7% vs 7,1% en S41) (Figure 3). Parmi eux, 13 étaient du sous type A(H3N2), 3 du sous-type A(H1N1)_{pdm09} et 3 n'étaient pas encore sous-typés.

En milieu hospitalier (réseau RENAL) : depuis la semaine 40, parmi les 18 673 résultats virologiques transmis au CNR, 129 prélèvements se sont avérés positifs pour un virus grippal, dont 36 en S42 (taux de positivité de 0,7% vs 0,7% en S41) (Figure 3). Parmi eux, 114 virus de type A (37 A(H3N2), 11 A(H1N1)_{pdm09}, et 66 n'ont pas été sous-typés) et 15 virus de type B.

Figure 3 : Taux de positivité hebdomadaires des prélèvements testés pour la grippe en milieu ambulatoire (A) et hospitalier (B) en France métropolitaine* (sources : Réseau sentinelles, RENAL et CNR)



* données non consolidées pour les deux dernières semaines

Départements et régions d'outre-mer

- **A La Réunion**, en phase épidémique depuis la S39, le nombre de passages aux urgences était en baisse en S42 par rapport à la S41 et concernait principalement les personnes âgées de moins de 15 ans. Le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences était également en diminution. La surveillance virologique hospitalière a permis d'identifier une circulation majoritaire des virus grippaux de type A(H1N1)_{pdm09}, avec une co-circulation de virus de type A(H3N2) et de type B.
- **Aux Antilles**, en **Martinique**, en phase épidémique depuis la semaine 41, les indicateurs de la grippe restaient à un niveau très élevé avec détection à l'hôpital de virus de type A exclusivement et de sous-type A(H3N2) majoritairement. **En Guadeloupe**, les indicateurs de surveillance de la grippe à l'hôpital étaient stables et seuls 2 virus grippaux sur 350 prélèvements ont été détectés depuis mi-juillet. Les indicateurs de surveillance de la grippe en ville étaient en augmentation par rapport au mois de septembre mais stables ces 2 dernières semaines.
- **A Mayotte** et **en Guyane**, les indicateurs de surveillance de la grippe étaient à leur niveau de base.

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

Prévention

La vaccination et le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens de se protéger des virus respiratoires.



Contre le Covid-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières.

Pour en savoir plus sur la grippe saisonnière :

- En France : [la surveillance de la grippe avec le bilan de la saison 2021-22 \(BEH\)](#)
- 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
Joséphine Cazaubon
Thibault Boudon
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 26 octobre 2022