

11 janvier 2023

En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Nouvelle-Aquitaine,
Médecins libéraux, SAMU
Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes,
réanimateurs, laboratoires de
biologie médicale hospitaliers
et de ville, Sociétés savantes
d'infectiologie, de réanimation
et de médecine d'urgence



Points clés

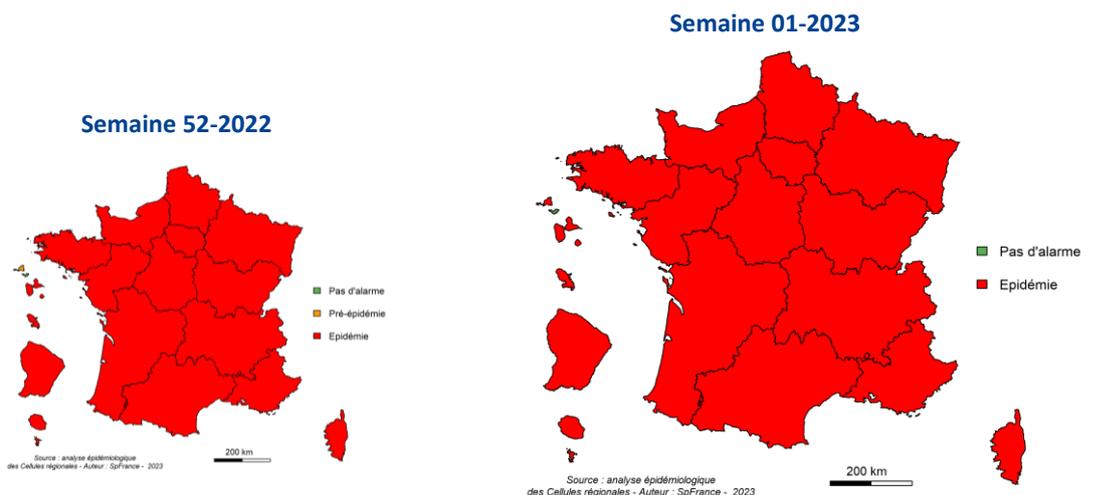
Nouvelle-Aquitaine

- Epidémie de grippe en cours
- Circulation de virus grippaux en baisse dans la région
- Poursuite de la diminution des indicateurs syndromiques relatifs à la grippe

France métropolitaine

- Diminution de l'ensemble des indicateurs de la grippe dans toutes les classes d'âge et dans toutes les régions métropolitaines
- Circulation toujours active des virus grippaux et reprise à la hausse possible dans les prochaines semaines
- Part des décès de grippe élevée chez les 15-44 ans

Vigilance au maintien de l'adoption des gestes barrières par tous permettant de limiter le risque de transmission de ces virus à l'entourage.



Chiffres clés en Nouvelle-Aquitaine

Semaine 01-2023 (du 2 au 8 janvier 2023)



12,4 % (vs 15,6 % en S52)
Part des actes SOS Médecins pour syndrome grippal



1,8 % (vs 3,5 % en S52)
Part des passages aux urgences pour syndrome grippal



18,2 / 1 000 (vs 37,9 / 1 000 en S52)
Part des hospitalisations pour syndrome grippal



45 (+ 17 en S01-2023)
Cas graves de grippe admis en réanimation depuis S40*



37 (+ 4 en S01-2023)
Episodes d'IRA en EMS-Ehpad depuis S40



11,5 % (vs 20,6 % en S52)
Taux de positivité des tests

* signalés par les services de réanimation participant au réseau

Surveillance en ville

En semaine 01-2023 (du 2 au 8 janvier), la tendance à la baisse de l'activité des associations SOS Médecins pour syndrome grippal observée en S52-2022 semble se confirmer mais dans une moindre mesure (12,4 % vs. 15,6 % en S52 soit - 3,2 points) (Figure 1). Cette tendance est observée dans toutes les tranches d'âge (Figure 2). En comparaison des données observées durant les saisons 2015-2016 à 2021-2022, l'activité en médecine de ville pour syndrome grippal est passée d'un niveau d'intensité modéré à faible tous âges confondus (Figure 3).

Figure 1. Évolution hebdomadaire de la proportion des syndromes grippaux parmi l'ensemble des actes, saisons 2019-2020 à 2022-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

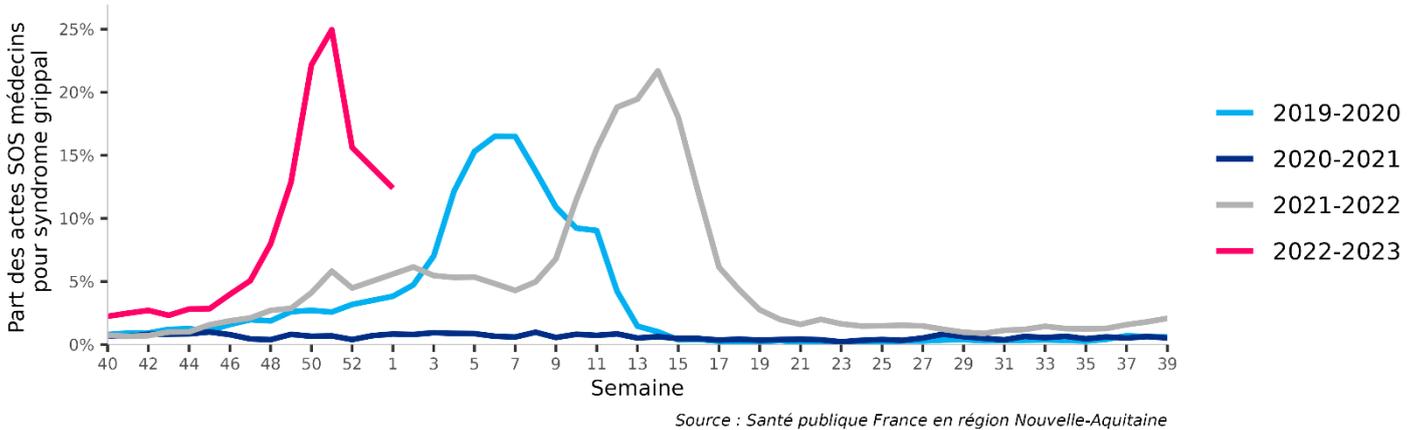


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes par tranche d'âge, S40-2019 à S01-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

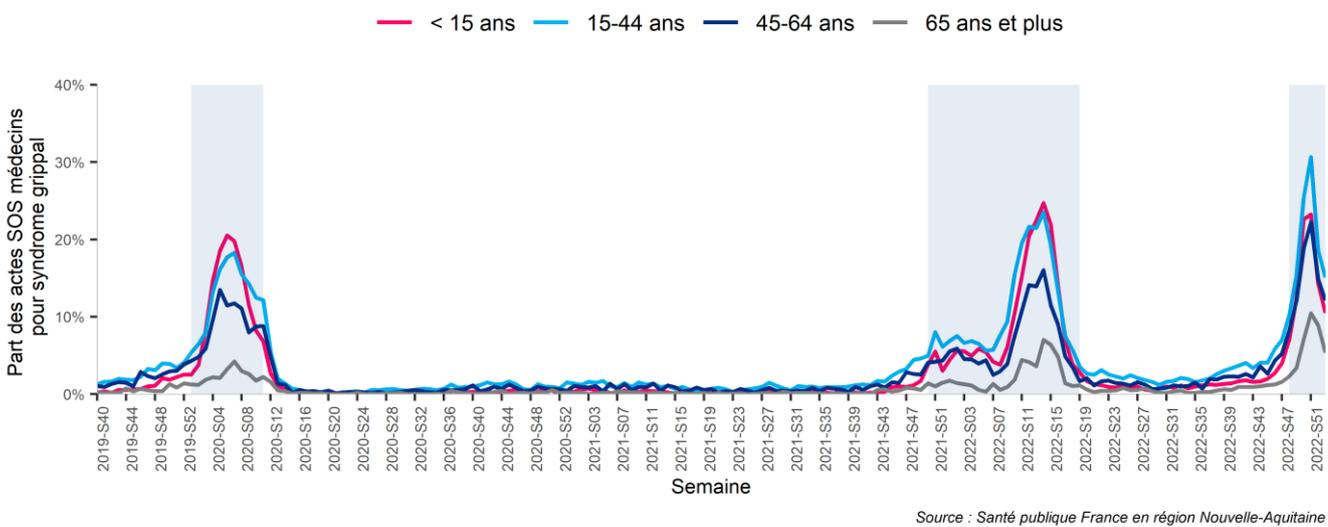
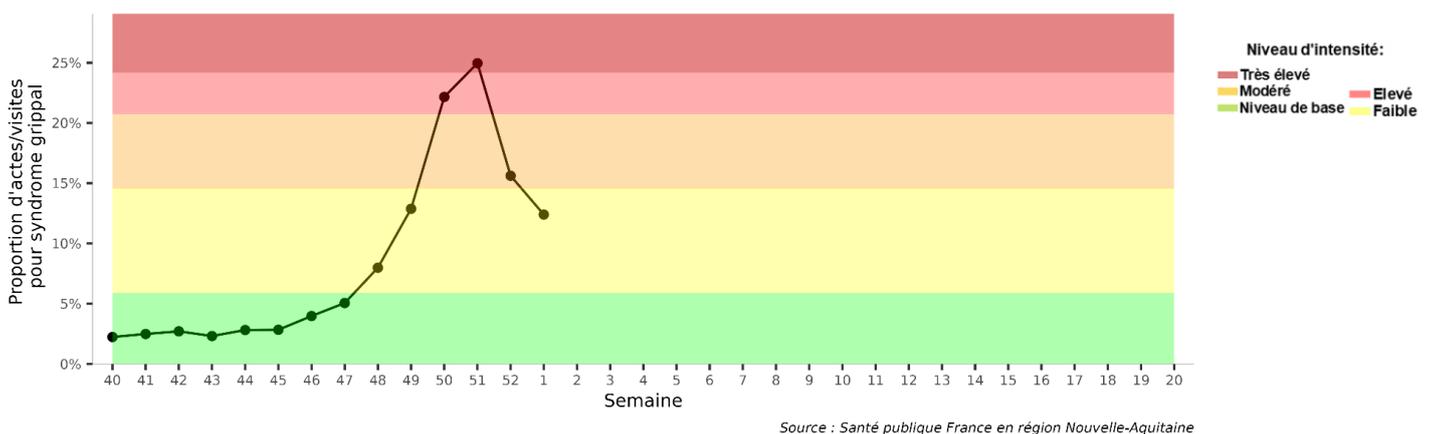


Figure 3. Part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des actes et niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2022-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine



* Les seuils d'intensité associés à la part des syndromes grippaux parmi les actes médicaux SOS Médecins ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2015-2016 à 2021-2022. Les saisons 2019-20 et 2020-21 ont été exclues de l'analyse en raison de l'impact que la pandémie de COVID-19 a eu sur l'épidémiologie de la grippe saisonnière ainsi que sur les indicateurs de surveillance syndromique utilisés pour la grippe.

Surveillance à l'hôpital

La diminution de l'activité pour syndrome grippal dans les services d'urgences de la région se poursuit en semaine 01-2023 (1,8 % vs. 3,5 % en S52-2022) (Figure 4). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour syndrome grippal reste élevé (28,9 % en S01 vs. 31,0 % en S52). La proportion des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences diminue pour la première semaine (18,2 / 1 000 en S01 vs. 37,9 / 1 000 en S52) (Figure 5). En comparaison des données observées durant les saisons 2015-16 à 2021-22, l'activité pour syndrome grippal parmi les hospitalisations après passage aux urgences est passé d'un niveau d'intensité élevé à modéré (Figure 6).

Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part des recours aux urgences pour syndrome grippal, S40-2019 à S01-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine

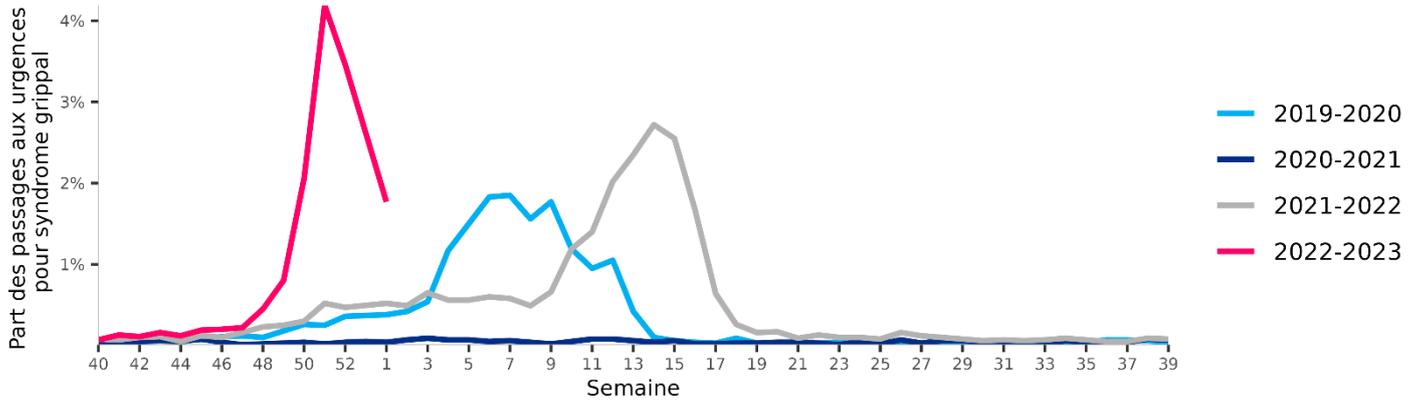


Figure 5. Évolution hebdomadaire de la proportion des hospitalisations (pour 1 000) pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences, S40-2019 à S01-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine

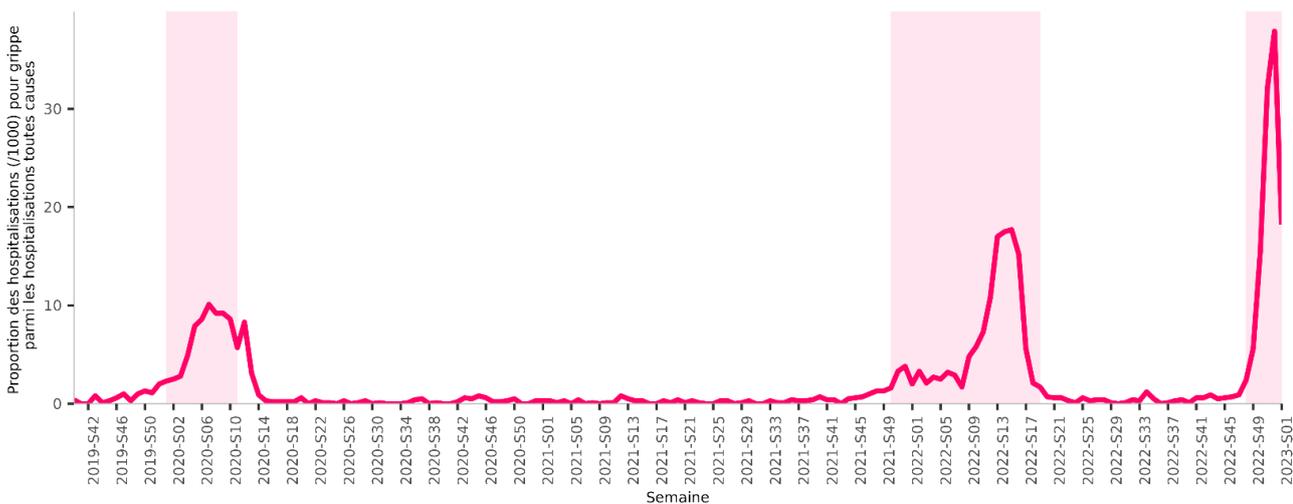
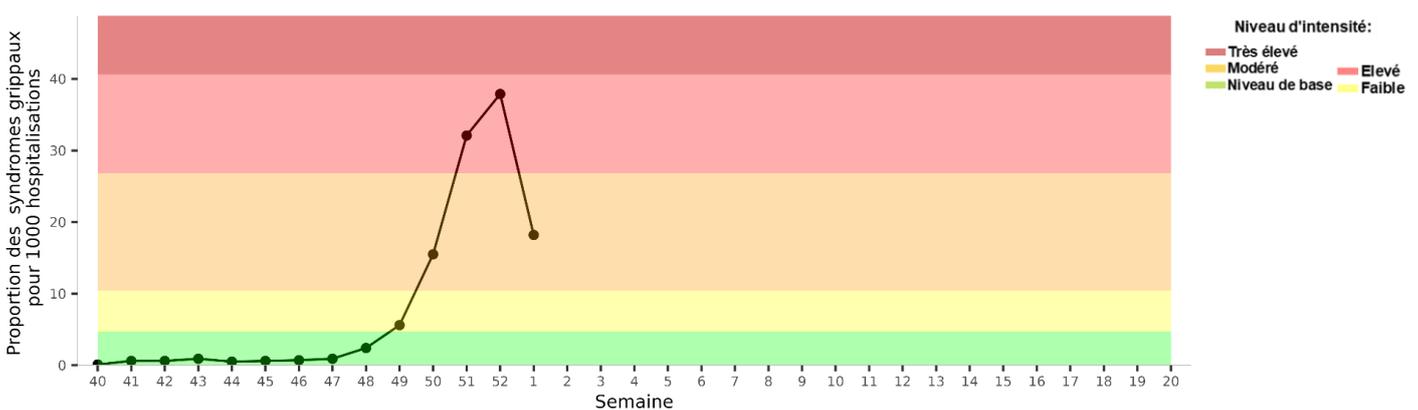


Figure 6. Part des hospitalisations pour syndrome grippal, après passage aux urgences, parmi l'ensemble des hospitalisations et niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2022-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



* Les seuils d'intensité associés à la part des syndromes grippaux après passage aux urgences ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2015-2016 à 2021-2022. Les saisons 2019-20 et 2020-21 ont été exclues de l'analyse en raison de l'impact que la pandémie de COVID-19 a eu sur l'épidémiologie de la grippe saisonnière ainsi que sur les indicateurs de surveillance syndromique utilisés pour la grippe.

Surveillance des cas graves de grippe

Depuis le début de la surveillance en semaine 40-2022 (du 03 au 09 octobre), au total 45 patients admis en service de réanimation pour grippe ont été signalés par les 15 services de réanimation participant à la surveillance en région Nouvelle-Aquitaine dont 17 ont été signalés depuis le dernier bilan. Parmi ces 45 patients, 45 % étaient âgés de 15 à 64 ans, 82 % présentaient au moins une comorbidité et deux sont décédés (données non consolidées).

Surveillance dans les établissements médico-sociaux

Depuis début octobre 2022, 37 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës* (IRA) survenus dans un EMS en Nouvelle-Aquitaine ont été signalés à Santé publique France dont la majorité en semaines 51 et 52-2022. En semaine 01-2023, 4 nouveaux épisodes ont été signalés. Depuis la semaine 40-2022 et parmi les 25 épisodes pour lesquels une recherche étiologique a été effectuée, des cas de grippe A confirmés ont été identifiés pour huit d'entre eux.

*Un épisode de cas groupés d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ». Les signalements de ces épisodes sont effectués en ligne via le [portail des signalements du ministère de la Santé](#).

Surveillance virologique

Après une hausse entre les semaines 47 et 51-2022, puis une stabilisation en semaine 52-2022, le nombre total de prélèvements positifs pour un virus grippal rapporté par les trois services de virologie des CHU de la région diminue quasiment de moitié : 105 en semaine 01-2023 vs. 202 la semaine passée soit un taux de positivité passant de 20,6 % à 11,5 % (Figures 7 et 8).

Parmi les virus grippaux détectés par les services de virologie de la région depuis début octobre 2022, 95 % étaient de type A.

Figure 7. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des prélèvements testés pour la grippe, Nouvelle-Aquitaine, par saison épidémique 2017-2018 à 2022-2023, services de virologie des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers

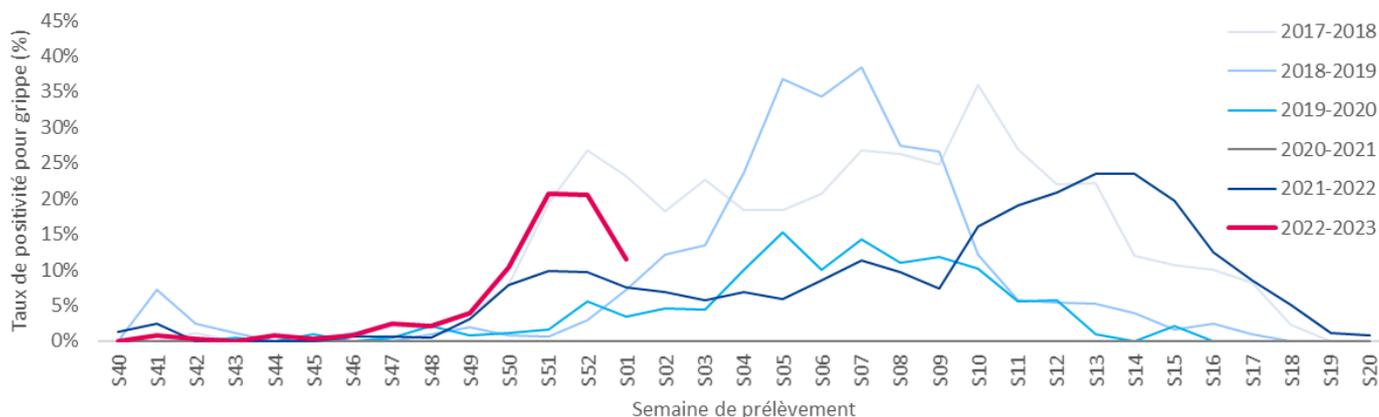
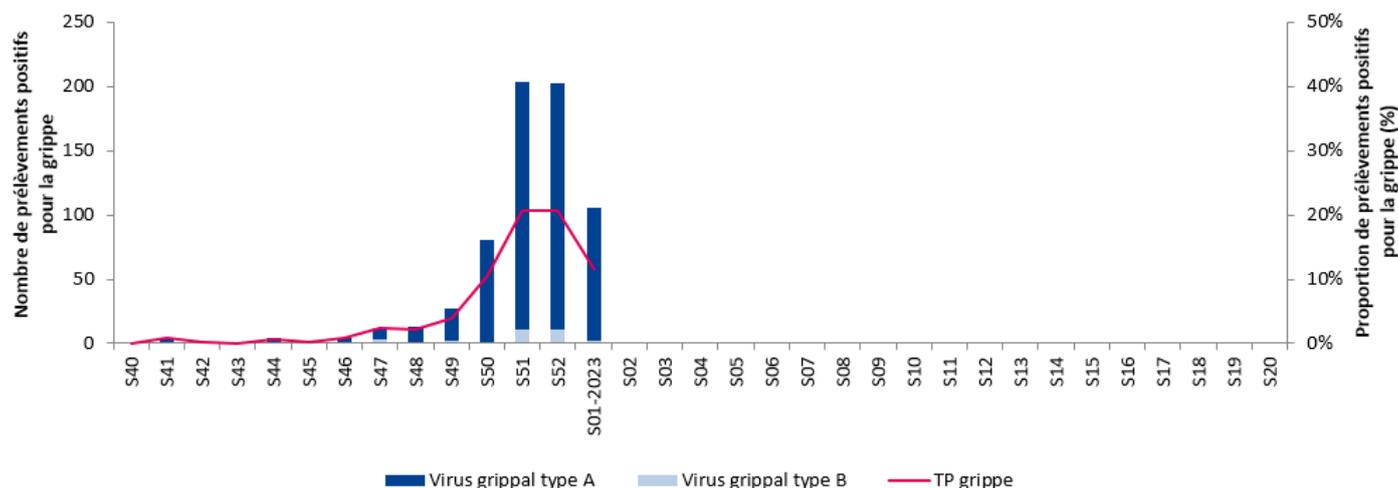


Figure 8. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour un virus grippal, par type, Nouvelle-Aquitaine, semaines 40-2022 à 01-2023, services de virologie des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers



Prévention

La **grippe** est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, due aux virus Influenzae. Les virus grippaux se répartissent essentiellement entre deux types : A et B, se divisant eux-mêmes en 2 sous-types (A(H3N2) et A(H1N1)pdm09) ou lignages (B/Victoria et B/Yamagata). Les virus de la grippe se transmettent de personne à personne par les sécrétions respiratoires à l'occasion d'éternuements ou de toux. Ils peuvent également se transmettre par contact indirect à travers des objets contaminés. Les lieux confinés et très fréquentés (métro, bus, collectivités scolaires...) sont propices à leur transmission. La période d'incubation varie de 1 à 3 jours.

La **prévention de la grippe** repose sur la vaccination et des mesures d'hygiène simples pouvant contribuer à limiter la transmission de personne à personne.

Concernant le malade, dès le début des symptômes, il lui est recommandé de :

- limiter les contacts avec d'autres personnes et en particulier les personnes à risque ;
- porter un masque ;
- éternuer dans son coude ;
- se moucher ou cracher dans des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle.

Tous ces gestes doivent être suivis d'un lavage des mains à l'eau et au savon et à défaut, avec des solutions hydro-alcooliques.

Concernant l'entourage du malade, il est recommandé de :

- éviter les contacts rapprochés avec les personnes malades, en particulier quand on est une personne à risque ;
- se laver les mains à l'eau et au savon après contact avec le malade ou le matériel utilisé par le malade ;
- nettoyer les objets couramment utilisés par le malade.

Des recommandations sur les mesures de prévention sont disponibles [ici](#).

Depuis le 18 octobre 2022, la campagne de vaccination contre la grippe est ouverte notamment pour les personnes à risque : les personnes de 65 ans et plus, les personnes atteintes de maladie chronique ou d'obésité sévère ou encore les femmes enceintes.

Des vidéos pour comprendre la grippe (symptômes, transmission, gestes de prévention pour se protéger et protéger les autres) sont disponibles [ici](#)



Remerciements aux partenaires de la surveillance

Associations SOS-Médecins de Limoges, La Rochelle, Bordeaux, Pau et Bayonne
Services d'urgences du réseau Oscour®

Observatoire Régional des Urgences Nouvelle-Aquitaine

Laboratoire de virologie et unité de surveillance biologique du CHU de Bordeaux

Laboratoire de virologie du CHU de Limoges

Laboratoire de virologie du CHU de Poitiers

Les équipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance

Rédacteur en chef : Laurent Filleul

Équipe de rédaction : Anne Bernadou, Christine Castor, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Fifamé Gbagonou, Alice Herteau, Anaïs Lamy, Laure Meurice, Damien Pognon, Anna Siguier, Guillaume Verdy, Pascal Vilain

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.