

15 mars 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



CNR Virus des infections respiratoires



Points clés

Nouvelle-Aquitaine

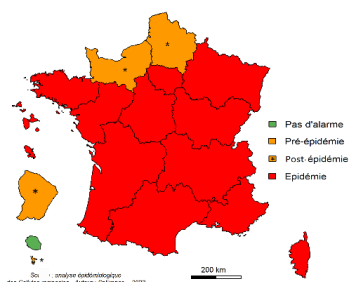
- Epidémie de grippe toujours en cours dans la région
- Rebond de l'ensemble des indicateurs syndromiques et virologiques
- Augmentation de l'activité pour syndrome grippal dans les associations SOS Médecins, particulièrement chez les moins de 15 ans

France métropolitaine

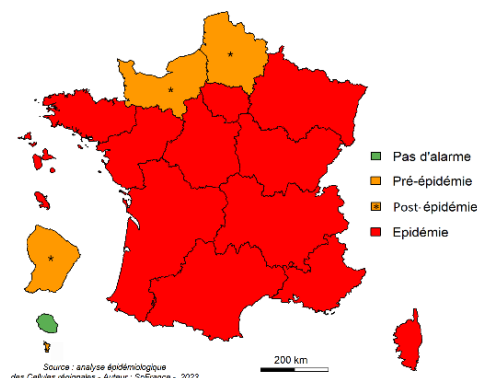
- Nouvelle augmentation des indicateurs de la grippe en ville, particulièrement chez les moins de 15 ans
- Stabilité voire augmentation des indicateurs à l'hôpital, tous âges confondus
- Majorité de virus de type B/Victoria
- 11 régions sur 13 toujours en phase épidémique

L'adoption des gestes barrières reste nécessaire afin de limiter le risque de transmission de ces virus à l'entourage.

Semaine 09-2023
(du 27 février au 05 mars)



Semaine 10-2023
(du 06 au 12 mars)



Chiffres clés en Nouvelle-Aquitaine

Semaine 10-2023 (du 06 au 12 mars)



13,1 % (vs 10,6 % en S09)
Part des actes SOS Médecins
pour syndrome grippal



1,2 % (vs 0,9 % en S09)
Part des passages aux urgences
pour syndrome grippal



9,7 / 1 000 (vs 5,8 en S09)
Part des hospitalisations
pour syndrome grippal



72 (+ 1 en S10)
Cas graves de grippe admis
en réanimation depuis S40*



75 (+ 1 en S10)
Episodes d'IRA
en EMS depuis S40



11,5 % (vs 8,6 % en S09)
Taux de positivité des tests

* Cas signalés par les services de réanimation participant au réseau

Surveillance en ville

La proportion de syndromes grippaux parmi les consultations de SOS Médecins repart à la hausse en semaine 10-2023 (du 06 au 12 mars) et s'élève désormais à 13,1 % (vs. 10,6 % en S09-2023) (Figure 1). Cette tendance survient dans un contexte de reprise scolaire. L'analyse par classe d'âge montre ainsi une nette augmentation des actes pour syndrome grippal chez les moins de 15 ans (Figure 2). En comparaison des données observées durant les saisons 2015-2016 à 2021-2022, l'activité des associations SOS Médecins pour syndrome grippal reste à un niveau d'intensité faible dans la région, tous âges confondus (Figure 3).

Figure 1. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi l'ensemble des actes, saisons 2019-2020 à 2022-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

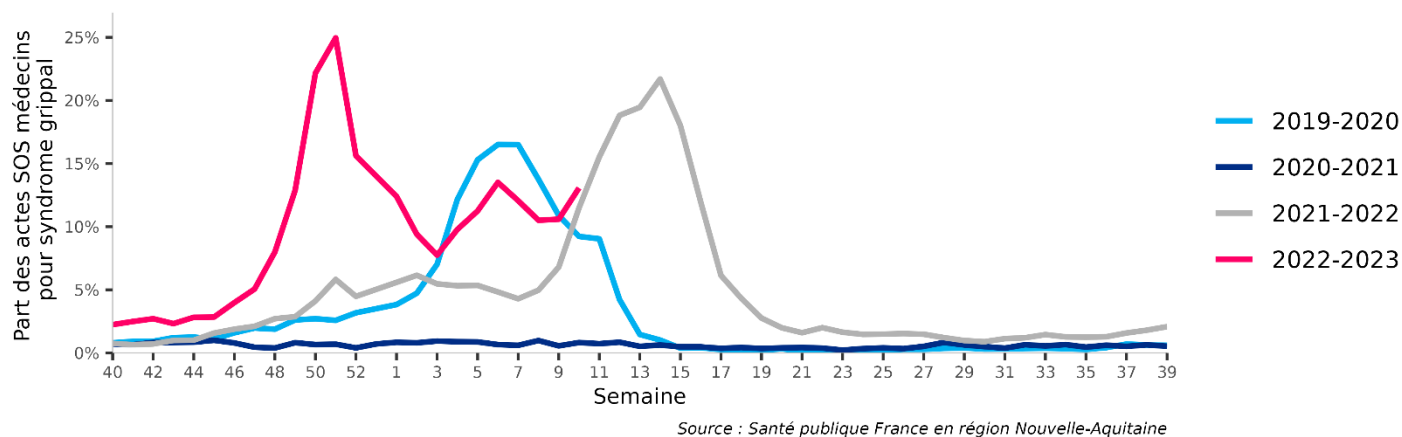


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes par tranche d'âge, S40-2019 à S10-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

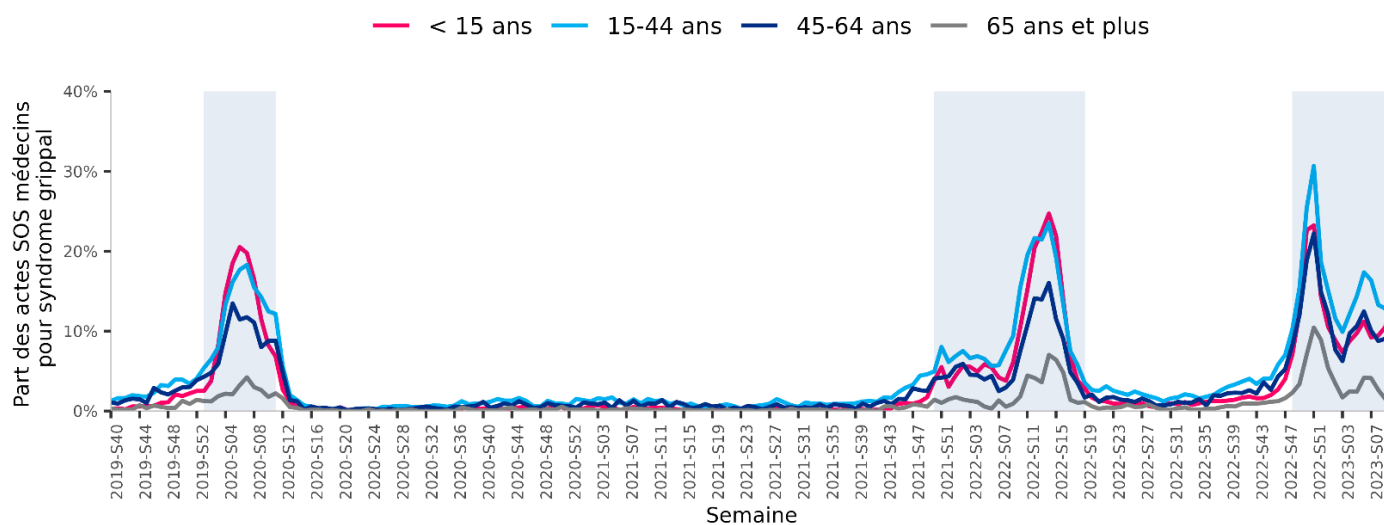
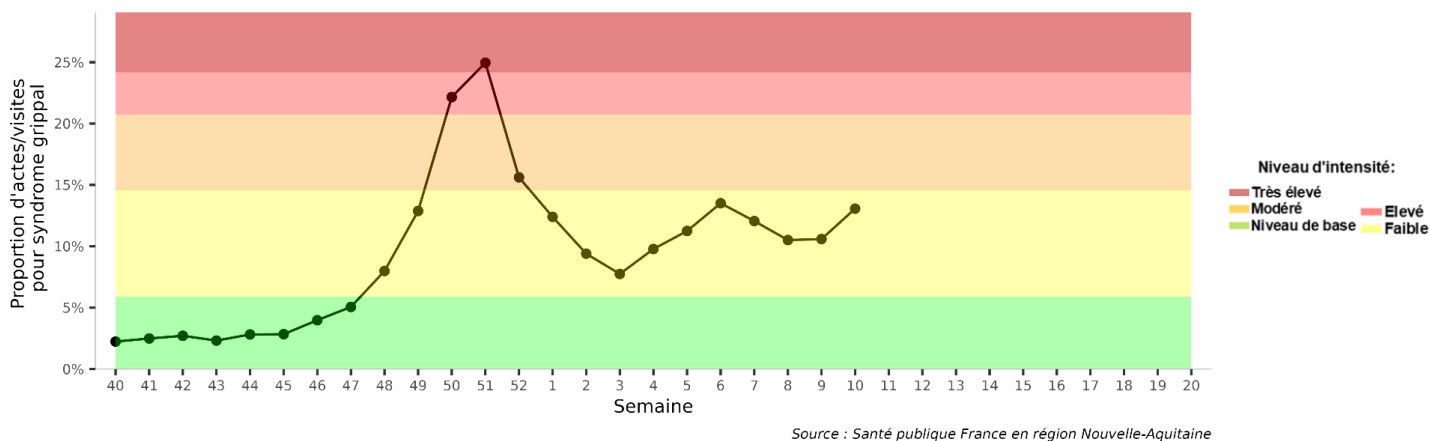


Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2022-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

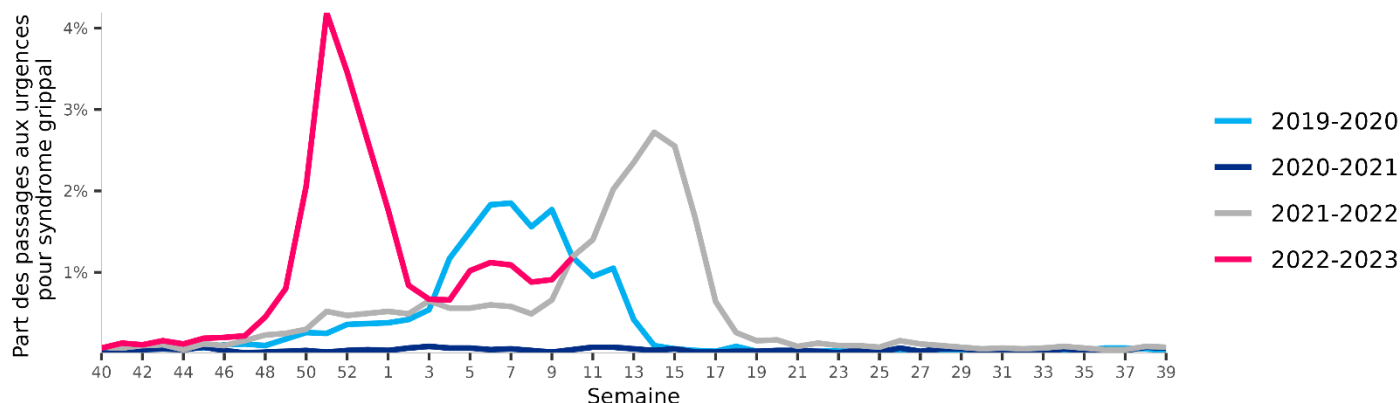


* Les seuils d'intensité associés à la part des syndromes grippaux parmi les actes médicaux SOS Médecins ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2015-2016 à 2021-2022. Les saisons 2019-20 et 2020-21 ont 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

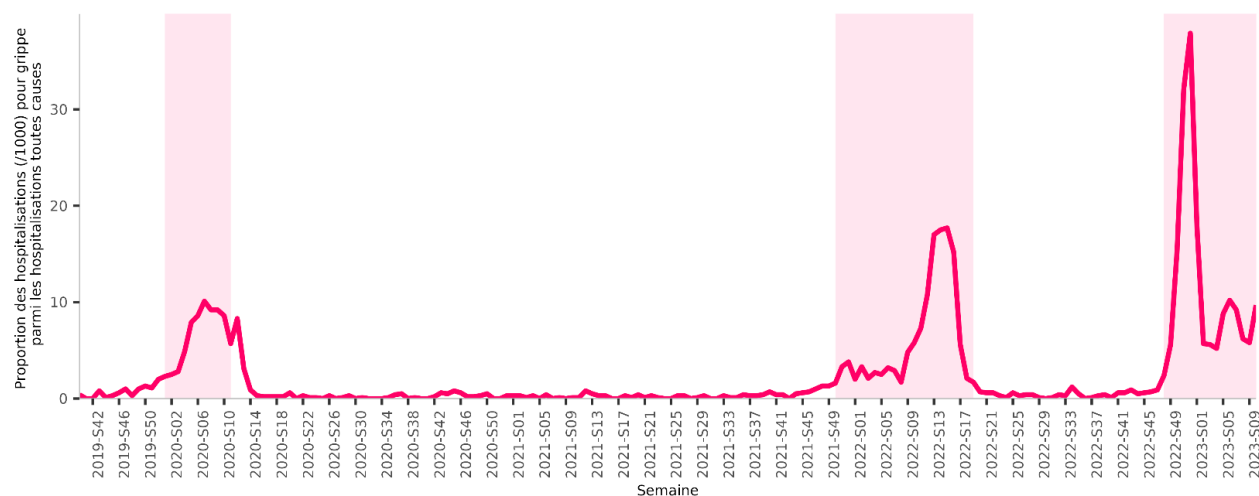
L'activité pour syndrome grippal augmente également en milieu hospitalier avec une proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal qui s'élève à 1,2 % en semaine 10-2023 (vs. 0,9 % en S09-2023) (Figure 4). De même, les indicateurs de sévérité sont en augmentation avec un taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour syndrome grippal de 22,1 % (vs. 16,6 % en S09-2023) et une part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences de 9,7 / 1 000 (vs. 5,8 la semaine précédente) (Figure 5). En comparaison des données observées durant les saisons 2015-2016 à 2021-2022, l'activité hospitalière pour syndrome grippal (parmi les hospitalisations après passage aux urgences) se situe toujours à un niveau d'intensité faible (Figure 6).

Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part des recours pour syndrome grippal parmi tous les recours aux urgences, saisons 2019-2020 à 2022-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



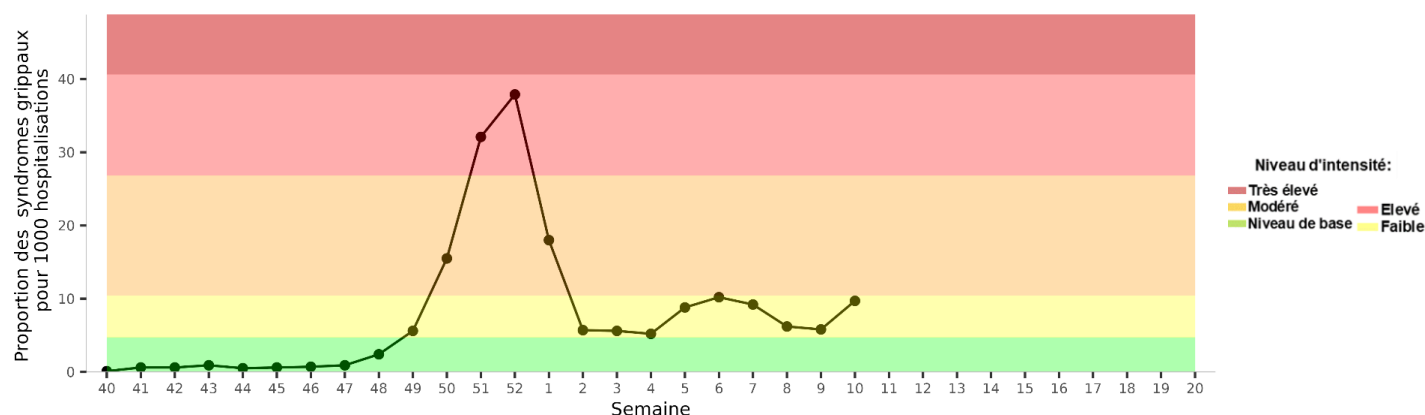
Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences (pour 1 000), S40-2019 à S10-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 6. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations, après passage aux urgences, et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2022-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



Source : Santé publique France en région 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), 72 patients admis en service de réanimation pour grippe ont été signalés par les 15 services de réanimation participant à la surveillance en Nouvelle-Aquitaine dont 1 nouveau cas signalé depuis le dernier bilan. Parmi ces 72 patients, plus de la moitié étaient âgés de 15 à 64 ans (54 %), 81 % présentaient au moins une comorbidité et 4 sont décédés (données non consolidées). Un virus de type A a été identifié chez 75 % des cas, toutefois parmi tous les cas admis depuis la semaine 06-2023, un virus de type B a été identifié en majorité (10/12).

Surveillance dans les établissements médico-sociaux (EMS)

Depuis début octobre 2022, 75 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës* (IRA) survenus dans un EMS de la région ont été signalés à Santé publique France, avec un pic lors des semaines 51 et 52-2022. Au cours du mois de février, une nouvelle augmentation du nombre de signalements a été observée. Depuis, ce nombre tend à diminuer. En semaine 10-2023, 1 seul nouvel épisode a été signalé (contre 6 la semaine précédente). Depuis la semaine 40-2022, parmi les 55 épisodes pour lesquels une recherche étiologique a été effectuée, des cas de grippe confirmés ont été identifiés pour 20 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

Au cours du mois de février 2023, une hausse du taux de positivité pour les virus grippaux rapporté par les services de virologie des CHU de la région a été observée. Après une tendance à la baisse la semaine précédente, le nombre de prélèvements respiratoires positifs pour un virus grippal et le taux de positivité associé augmentent de nouveau en semaine 10-2023 (respectivement 71 et 11,5 % contre 45 et 8,6 % la semaine précédente, Figure 7 et Figure 8).

Depuis début octobre 2022, la majorité des virus grippaux détectés par les services de virologie de la région sont de type A (84 %). Toutefois, depuis la semaine 08-2023, une forte augmentation de la part des virus de type B est observée. En semaine 10-2023, 51 % des virus grippaux détectés dans la région étaient de type B.

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

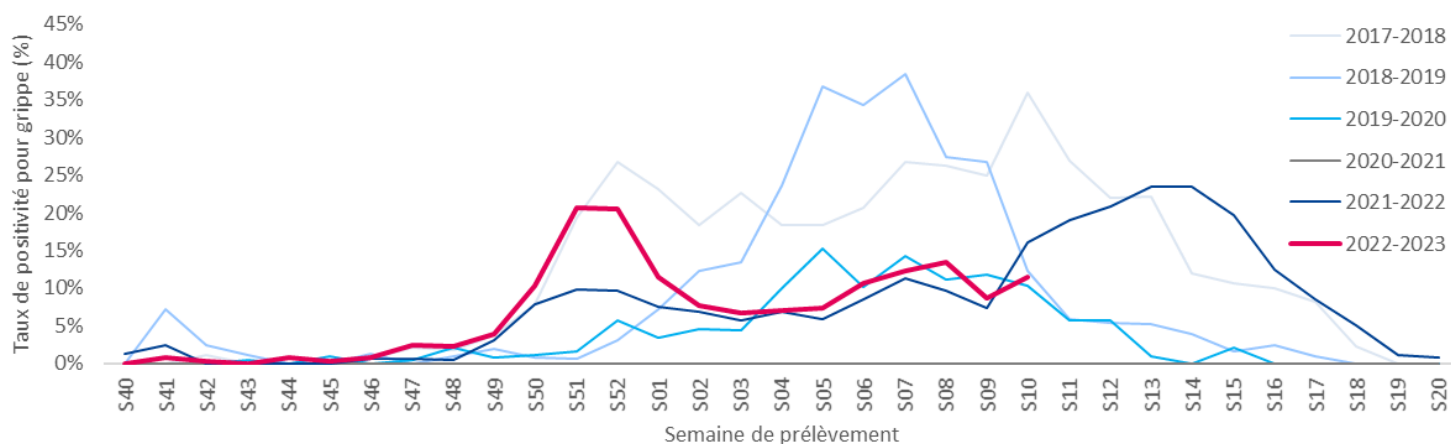
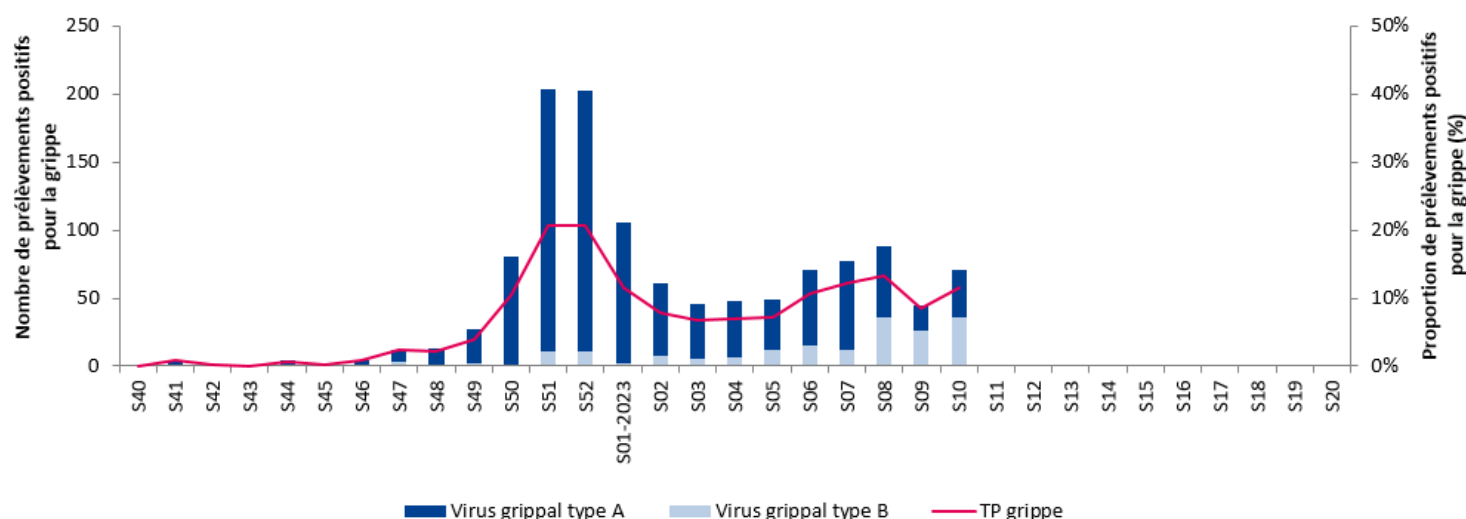


Figure 8. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour un virus grippal, par type, Nouvelle-Aquitaine, semaines 40-2022 à 10-2023, services de virologie des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers



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

Directrice de publication : Dr Caroline Semaille

Rédacteur en chef : Laurent Filleul

Équipe de rédaction : Anne Bernadou, Christine Castor, Caroline Couturier, 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.fr