

### | Points clés |

La surveillance des indicateurs régionaux pour la semaine 2016-10 montre que l'augmentation de l'activité en lien avec la grippe saisonnière s'est poursuivie en médecine de ville comme en milieu hospitalier. L'épidémie saisonnière se poursuit en Normandie et le pic épidémique n'a pas été franchi. La circulation du virus grippal de type B était toujours majoritaire et les données disponibles montrent que les moins de 15 ans sont particulièrement touchés par cette épidémie.

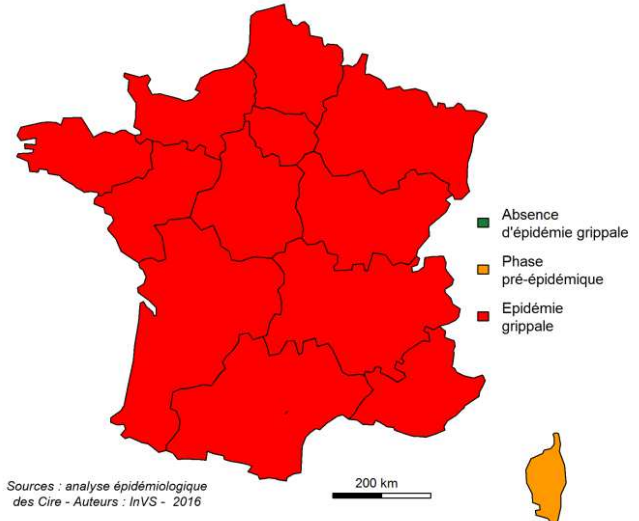
Au niveau national, l'épidémie de grippe restait présente dans toutes les régions de métropole hormis en Corse. L'ensemble des indicateurs épidémiologiques restaient en augmentation et le pic épidémique n'était toujours pas franchi.

### | 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 425 cas pour 100 000 habitants en semaine 2016-10 (toujours en augmentation par rapport à la semaine 2016-09). Pour la septième semaine consécutive, il était au-dessus du seuil épidémique national (131 cas pour 100 000 en semaine 2016-10).

Le point national de l'InVS du 16/03/16 montre par ailleurs que l'épidémie de grippe saisonnière se poursuivait en métropole et restait étendue à toutes les régions à l'exception de la Corse (Figure 1). Le pic épidémique n'était toujours pas franchi en métropole : en semaine 2016-10, une augmentation de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques en lien avec la grippe était toujours observée et concernait l'ensemble des régions sauf le Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées et Rhône-Alpes. L'épidémie 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 16/03/16, InVS)



### | Situation en Normandie |

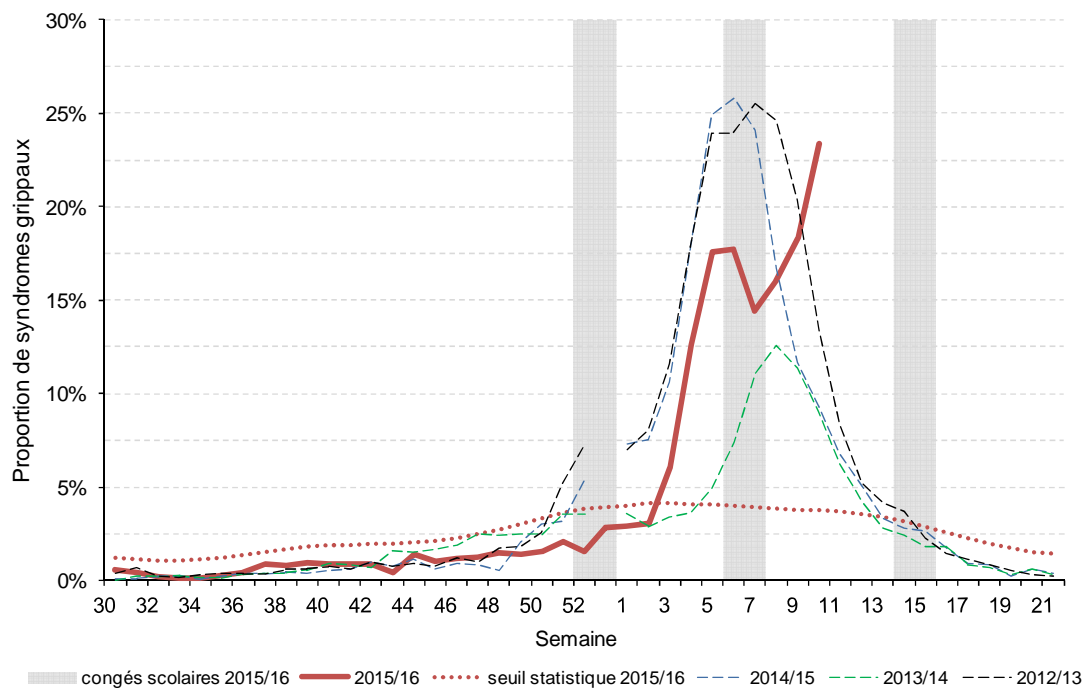
#### Associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

La proportion de diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » par les trois associations SOS Médecins de Normandie a poursuivi son augmentation en semaine 2016-10 (Figure 2). Elle représentait 23 % de l'activité SOS Médecins toutes causes confondues contre respectivement 16 % et 18 % en semaines 2016-08 et 2016-09. Pour la huitième 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 » a également augmenté en semaine 2016-10 : il était 1,4 fois plus important qu'en semaine 2016-09. Cette augmentation concernait toutes les classes d'âge. La proportion des enfants de moins de 15 ans ayant consulté pour syndromes grippaux reste toujours plus importante depuis le début de l'épidémie (47 %) comparée à celles observées au cours des deux saisons épidémiques grippales précédentes (respectivement 35 % et 34 % au cours des saisons 2013/14 et 2014/15).

\* 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 2016-10, la proportion des diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » dans les structures d'urgence normandes a poursuivi son augmentation et se situait à des niveaux d'activité plus élevés que ceux observés au cours des saisons épidémiques précédentes : elle représentait 3,2 % de l'activité des SU de la région toutes causes et tous âges confondus, contre respectivement 1,6 % et 2,3 % en semaines 2016-08 et 2016-09 (Figure 3). Le nombre de diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » dans les SU en semaine 2016-10 a également fortement augmenté par rapport à la semaine précédente : il était 1,4 fois plus important qu'en semaine 2016-09. Pour la semaine 2016-10, 72 % des diagnostics codés « grippe / syndrome grippal » concernaient 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 2016-10, la proportion de prélèvements positifs pour le virus de la grippe a augmenté par rapport à la semaine précédente : elle était de 43 % en semaine 2016-10, contre respectivement 35 % et 31 % en semaines 2016-08 et 2016-09.

Selon les données du laboratoire de virologie du CHU de Rouen, cette proportion est restée stable par rapport aux semaines précédentes : elle était de 19 % en semaine 2016-10, contre respectivement 17 % et 19 % en semaines 2016-08 et 2016-09.

La majorité des prélèvements positifs pour le virus de la grippe était de type B (77 % pour le laboratoire du CHU de Caen (58/75) et 74 % pour le laboratoire du CHU de Rouen (23/31) en semaine 2016-10) (Figure 4).

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

Depuis le début de la surveillance de la grippe pour la saison 2015/16 (début octobre 2015), 19 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'ARS Normandie par des collectivités de personnes âgées et portés à la connaissance de la Cire. Deux d'entre eux ont été signalés depuis le début de la semaine 2016-10. 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 16/03/16)

Depuis la réactivation de la surveillance le 01/11/15, 32 cas graves de grippe ont été signalés à la Cire Normandie, dont 7 cas pédiatriques. Parmi eux, 8 ont été pris en charge depuis le début de la semaine 2016-10. Parmi les 32 cas, 5 sont décédés.

Les analyses de virologie réalisées pour 31 de ces cas ont permis d'identifier 5 cas de grippe A non sous-typés, 11 cas de grippe A(H1N1)v et 15 cas de type B.

## Remerciements

Aux services de réanimation du réseau de surveillance des cas graves de grippe, aux laboratoires de virologie du CHU de Caen et du CHU du 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.

**InVS - Directeur Général**  
Dr François BOURDILLON

**Cire Normandie**

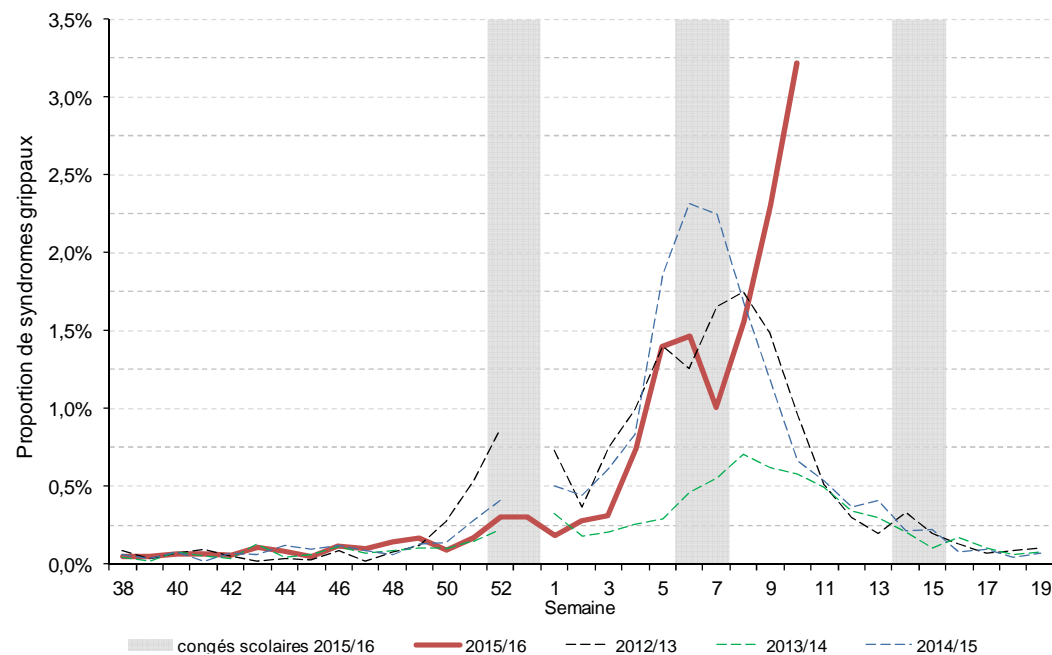
**Rédacteur en chef**

Arnaud MATHIEU  
Responsable  
de la Cire Normandie

**Rédaction du point**

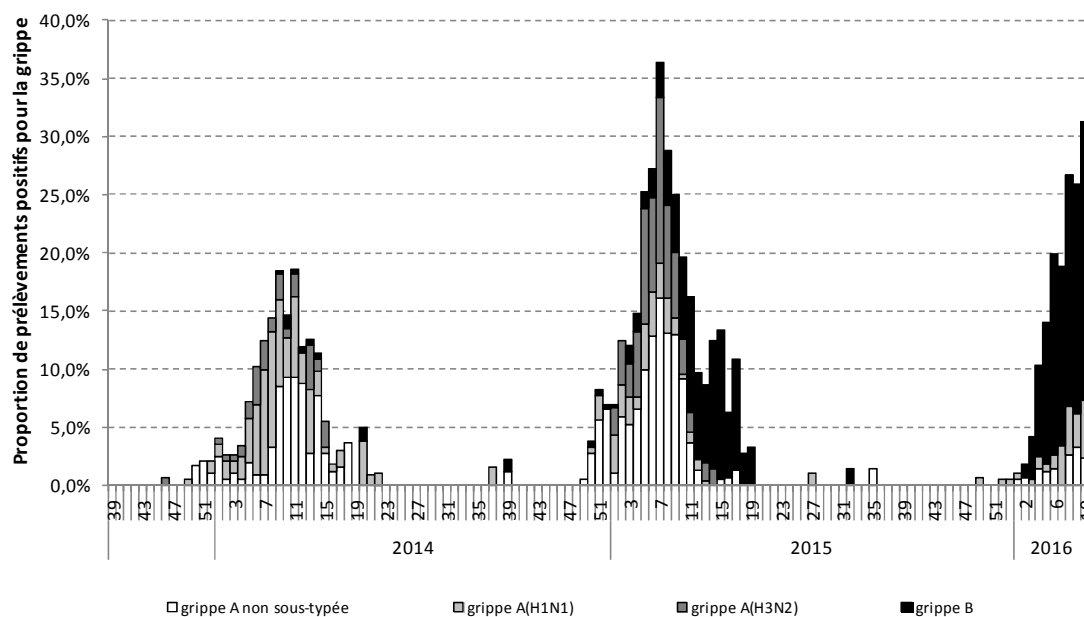
Benjamin LARRAS

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)



### 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)