

04 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

- Phase épidémique de grippe pour la 4^{ème} semaine consécutive
- Baisse de l'activité pour syndrome grippal en médecine de ville et aux urgences, probablement en lien avec les congés de fin d'année
- Augmentation des hospitalisations pour syndrome grippal après passage aux urgences

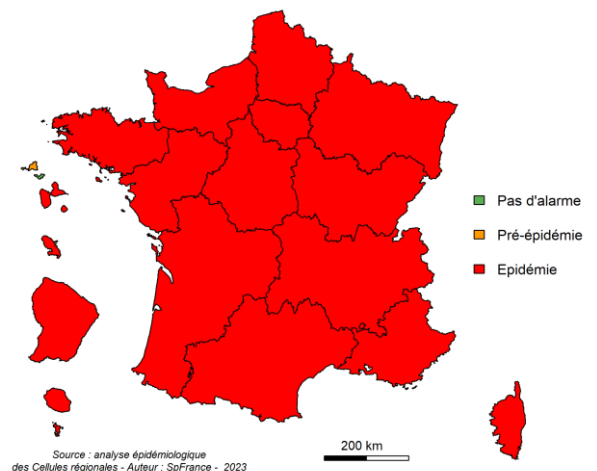
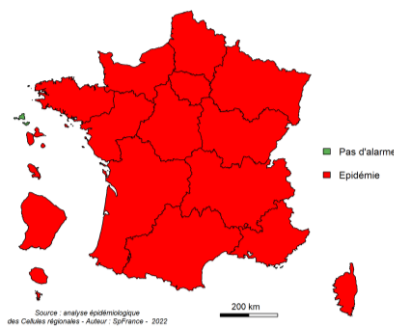
France métropolitaine

- Ralentissement de la circulation des virus grippaux mais maintien à un niveau élevé
- Indicateurs en médecine de ville et aux urgences en baisse mais rebond possible après les congés de fin d'année
- Augmentation des hospitalisations et des décès, particulièrement chez les 65 ans et plus

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

Semaine 52-2022

Semaine 51-2022



Chiffres clés en Nouvelle-Aquitaine

Semaine 52-2022 (du 26 décembre 2022 au 1^{er} janvier 2023)



3,5 % (vs 4,2 % en S51)
Part des passages aux urgences pour syndrome grippal



15,6 % (vs 25,0 % en S51)
Part des actes SOS Médecins pour syndrome grippal



38,0 / 1 000 (vs 32,1 / 1 000 en S51)
Part des hospitalisations pour syndrome grippal



28 (+ 18 en S52)
Cas graves de grippe admis en réanimation depuis S40*



33 (+ 10 en S52)
Episodes d'IRA en EMS-Ehpad depuis S40



20,6 % (vs 20,7 % en S51)
Taux de positivité des tests

* signalés par les services de réanimation participant au réseau

Surveillance en ville

En semaine 52-2022, l'activité des associations SOS Médecins pour syndrome grippal est en diminution (15,6 % vs. 25,0 % en S51 soit - 9,4 points) (Figure 1). Cette tendance est observée dans toutes les tranches d'âge, et plus particulièrement chez les 15-44 ans (30,7 % en S52 vs. 18,7 % en S51, soit - 12 points) (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 passé d'un niveau d'intensité très élevé à un niveau modéré tous âges confondus (Figure 3).

Figure 1. Proportion des syndromes grippaux parmi l'ensemble des visites, saisons 2019-2020 à 2022-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

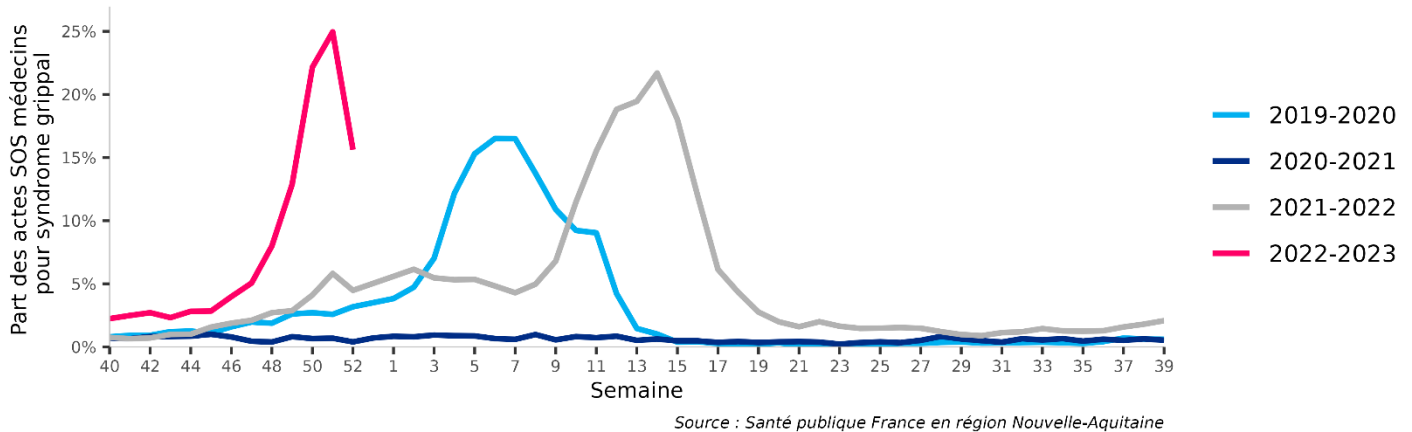


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des visites pour syndrome grippal par tranche d'âge, S40-2019 à S52-2022, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

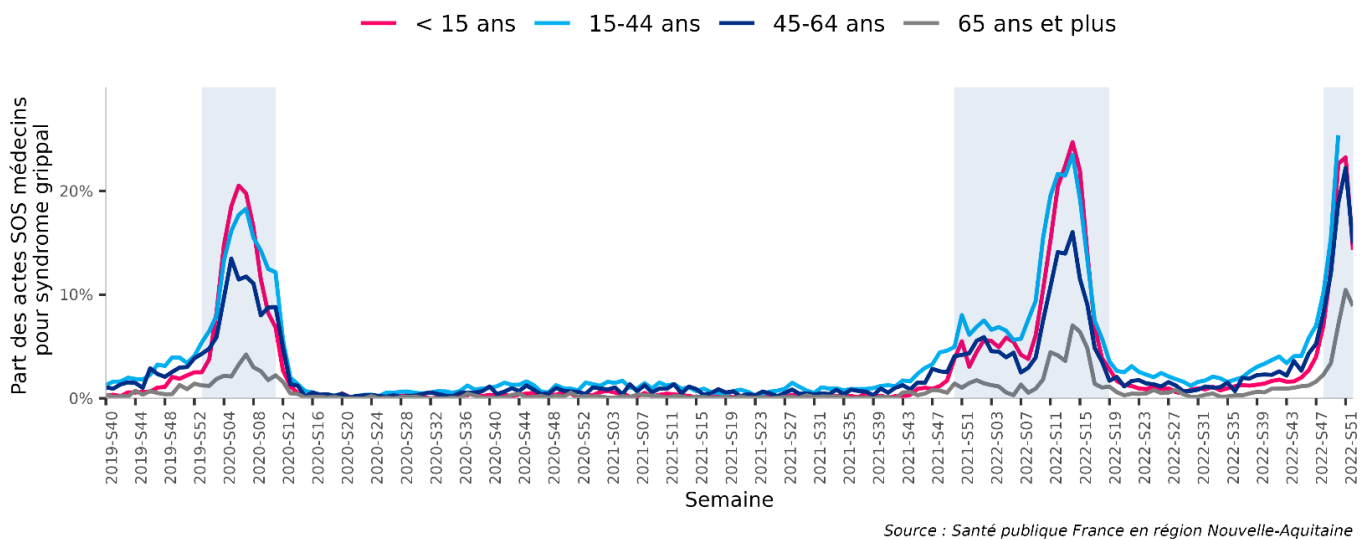
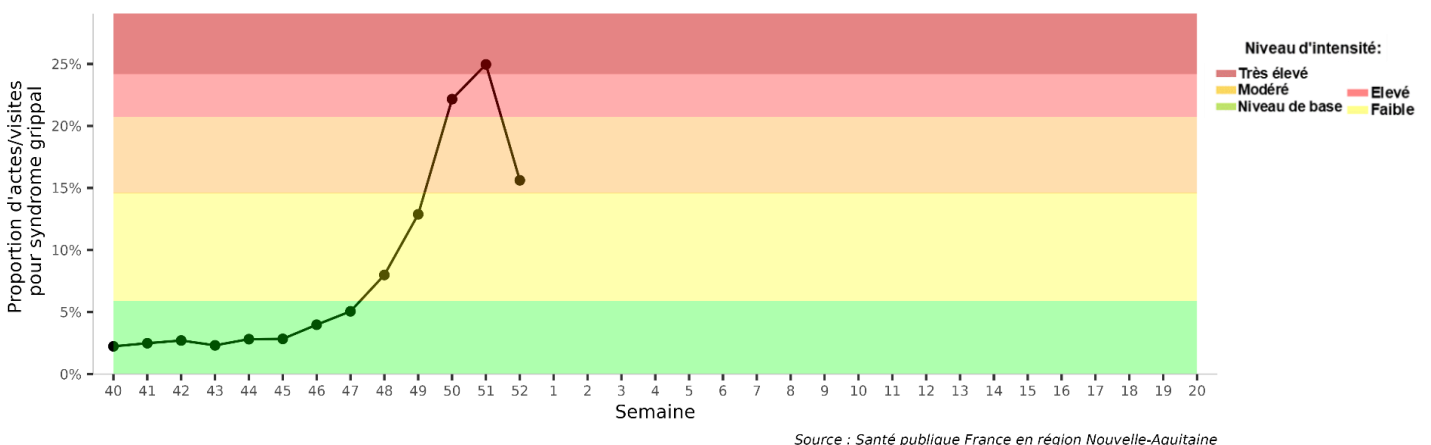


Figure 3. Part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des visites selon le niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2022-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

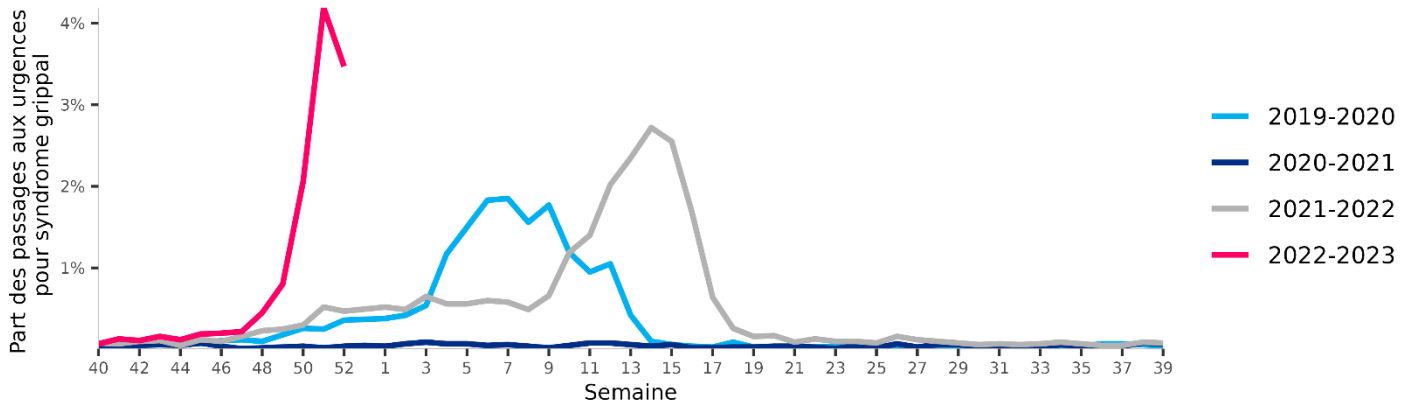


* Les seuils d'intensité associés à la part des syndromes grippaux parmi les actes médicaux SOS Médecins ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2015-2016 à 2021-2022. Les saisons 2019-20 et 2020-21 ont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

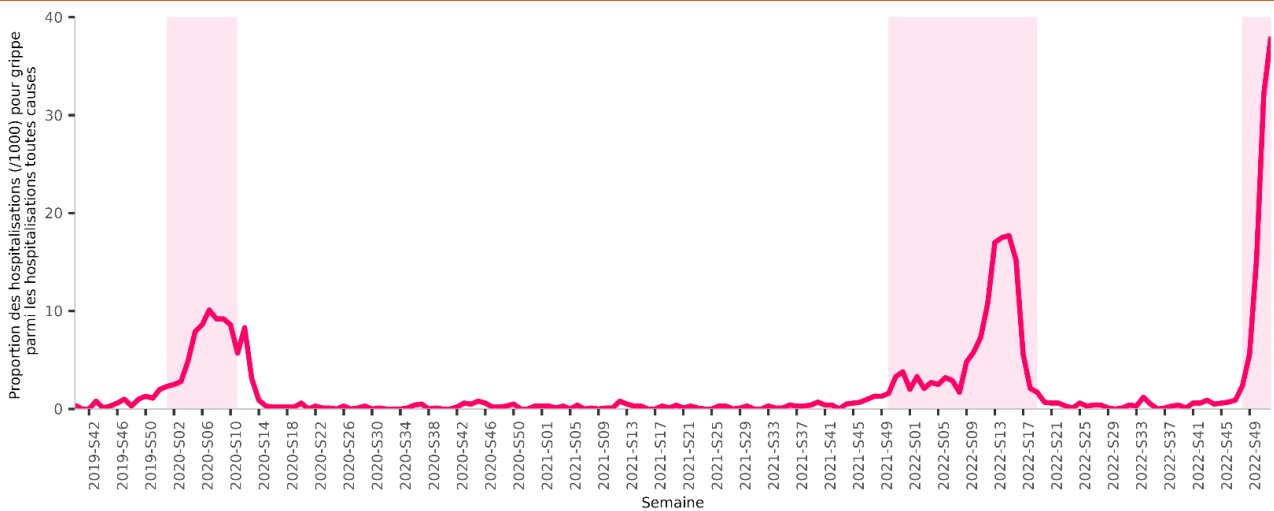
Une diminution de l'activité pour syndrome grippal dans les services d'urgences de la région est observée en semaine 52 (3,5 % vs. 4,2 % en S51, soit - 0,7 point) (Figure 4). En revanche, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour syndrome grippal a fortement augmenté (30,6 % en S52 vs. 20,6 % en S51). La proportion des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations continue également d'augmenter (38,0 / 1 000 en S52 vs. 32,1 / 1 000 en S51) (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 encore en augmentation et reste à un niveau d'intensité élevé (Figure 6).

Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part des recours aux urgences pour syndrome grippal, S40-2019 à S52-2022, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



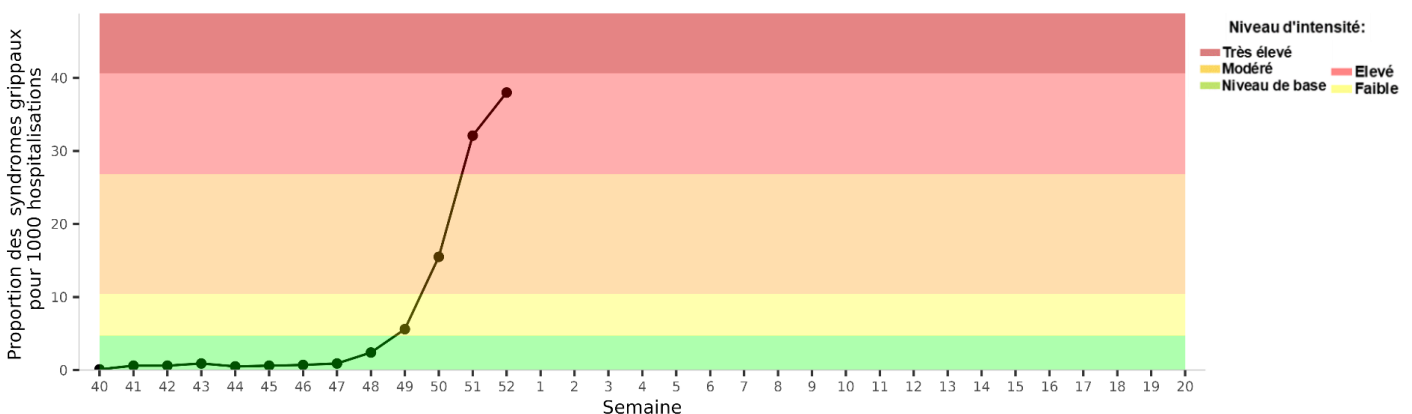
Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 5. Évolution hebdomadaire de la proportion d'hospitalisations (pour 1 000) pour grippe ou syndrome grippal parmi les hospitalisations toutes causes, S40-2019 à S52-2022, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 6. Part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal, après passage aux urgences, parmi l'ensemble des hospitalisations selon le 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 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 des cas graves de grippe

Depuis le début de la surveillance en semaine 40-2022 (du 03 au 09 octobre), au total 28 patients admis en service de réanimation pour grippe ont été signalés parmi les 15 services de réanimation participant à la surveillance en région Nouvelle-Aquitaine dont 18 ont été signalés depuis le dernier bilan. Parmi ces 28 patients, 44 % étaient âgés entre 15 et 64 ans, 93 % présentaient au moins une comorbidité et deux sont décédés (données non consolidées).

Surveillance dans les établissements médico-sociaux

Depuis début octobre 2022, 33 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 ont été signalés en semaine 51 et 52-2022 (14 et 10 respectivement). Depuis la semaine 40-2022 et parmi les 23 épisodes pour lesquels une recherche étiologique a été effectuée, des cas de grippe A confirmés ont été identifiés pour sept 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

Depuis la semaine 47-2022, une hausse des détections de virus grippaux est observée dans la région. En semaine 52-2022, 202 prélèvements positifs ont été rapportés par les services de virologie des CHU de la région (82 au CHU de Poitiers, 73 au CHU de Bordeaux et 46 au CHU de Limoges). Le taux de positivité régional pour la grippe se stabilise à 20,6 % (20,7 % la semaine précédente).

Par type de virus, 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

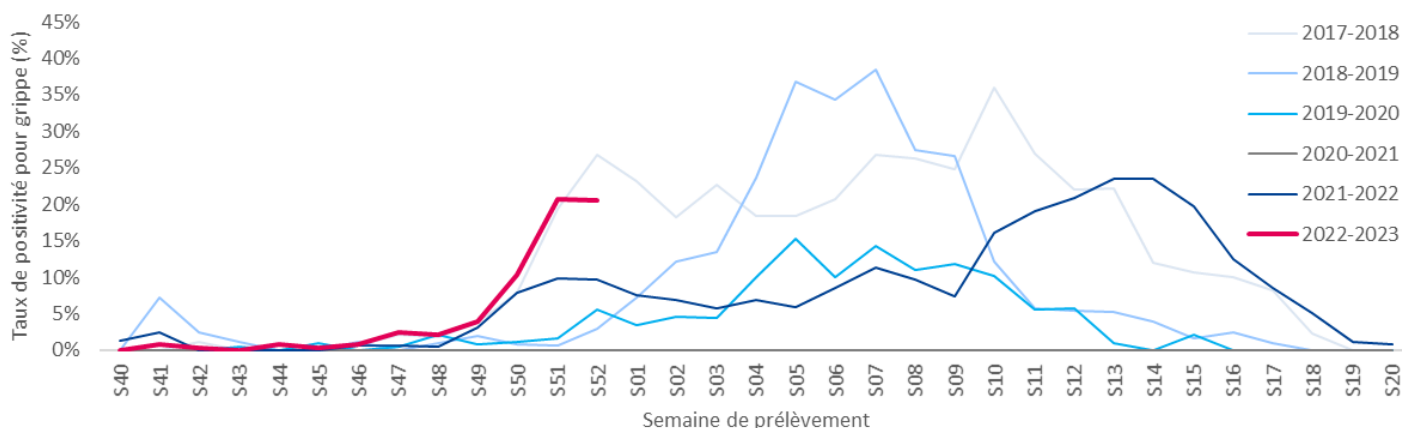
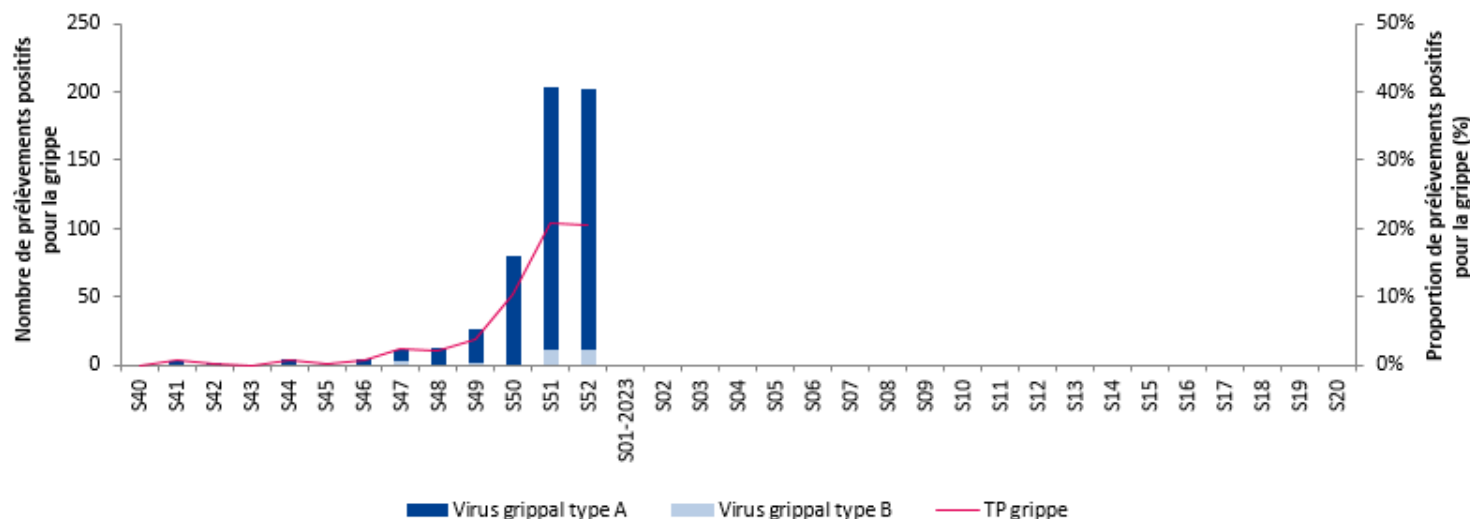


Figure 8. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour un virus grippal, par type, Nouvelle-Aquitaine, semaines 40 à 52-2022, services de virologie des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers



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.