

29 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



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



Points clés

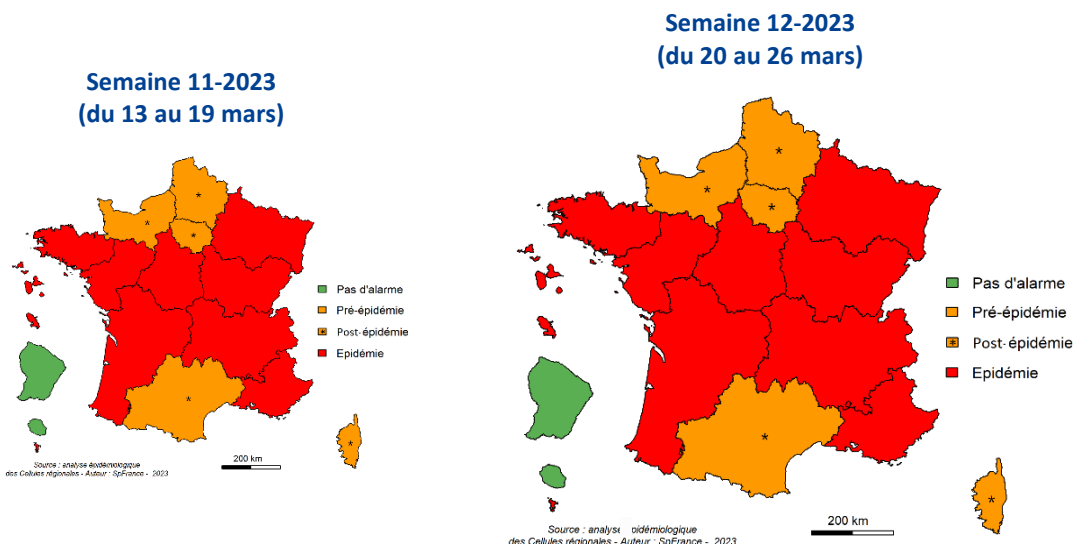
Nouvelle-Aquitaine

- Tendance à la baisse des indicateurs syndromiques relatifs à la grippe
- Epidémie toujours en cours avec une majorité de virus de type B

France métropolitaine

- Poursuite de la diminution pour la majorité des indicateurs de la grippe avec une circulation toujours soutenue des virus de type B
- Activité pour grippe en diminution dans 8 régions et stable dans les 5 autres régions
- 8 régions sur 13 toujours en phase épidémique

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



Chiffres clés en Nouvelle-Aquitaine

Semaine 12-2023 (du 20 au 26 mars)



9,1 % (vs 11,7 % en S11)
Part des actes SOS Médecins pour syndrome grippal



0,8 % (vs 1,0 % en S11)
Part des passages aux urgences pour syndrome grippal



3,9 / 1 000 (vs 6,0 en S11)
Part des hospitalisations pour syndrome grippal



75 (3 en S12)
Cas graves de grippe admis en réanimation depuis S40-2022*



77 (aucun en S12)
Episodes d'IRA en EMS depuis S40-2022



7,7 % (vs 10,4 % en S11)
Taux de positivité des tests

* Cas signalés par les services de réanimation participant au réseau

Surveillance en ville

Depuis deux semaines, une tendance à la baisse de l'activité pour syndrome grippal est observée dans les associations SOS Médecins de Nouvelle-Aquitaine ; néanmoins l'activité reste relativement soutenue (Figure 1). En semaine 12-2023, la part des actes pour syndrome grippal s'élève à 9,1 % (vs. 11,7 % en S11-2023). Cette diminution est enregistrée dans toutes les tranches d'âge (Figure 2). En comparaison des données observées durant les saisons 2015-2016 à 2021-2022, l'activité des associations SOS Médecins de la région pour syndrome grippal se situe toujours à un niveau d'intensité faible 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

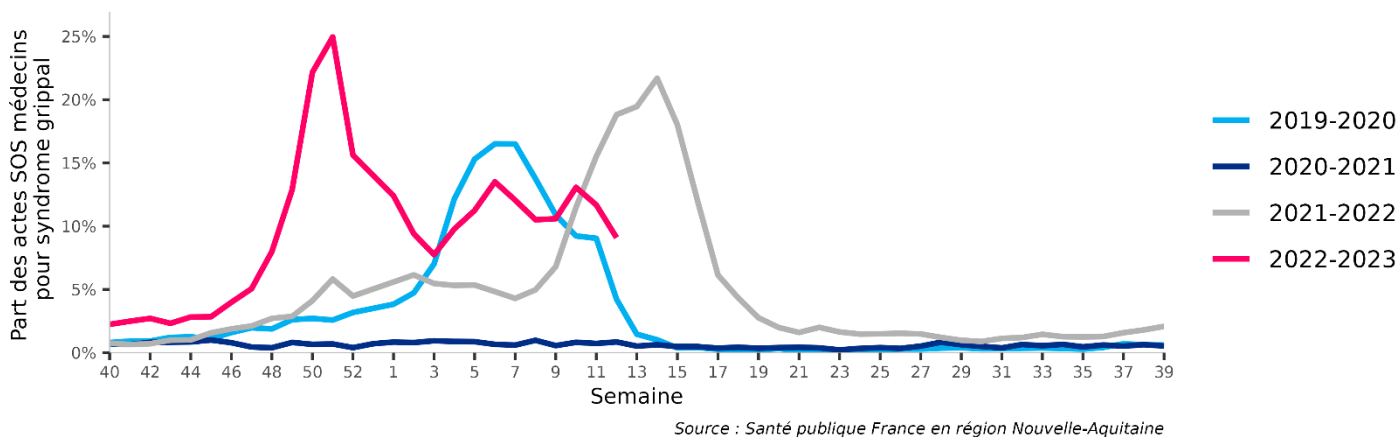


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes par tranche d'âge, S40-2019 à S12-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

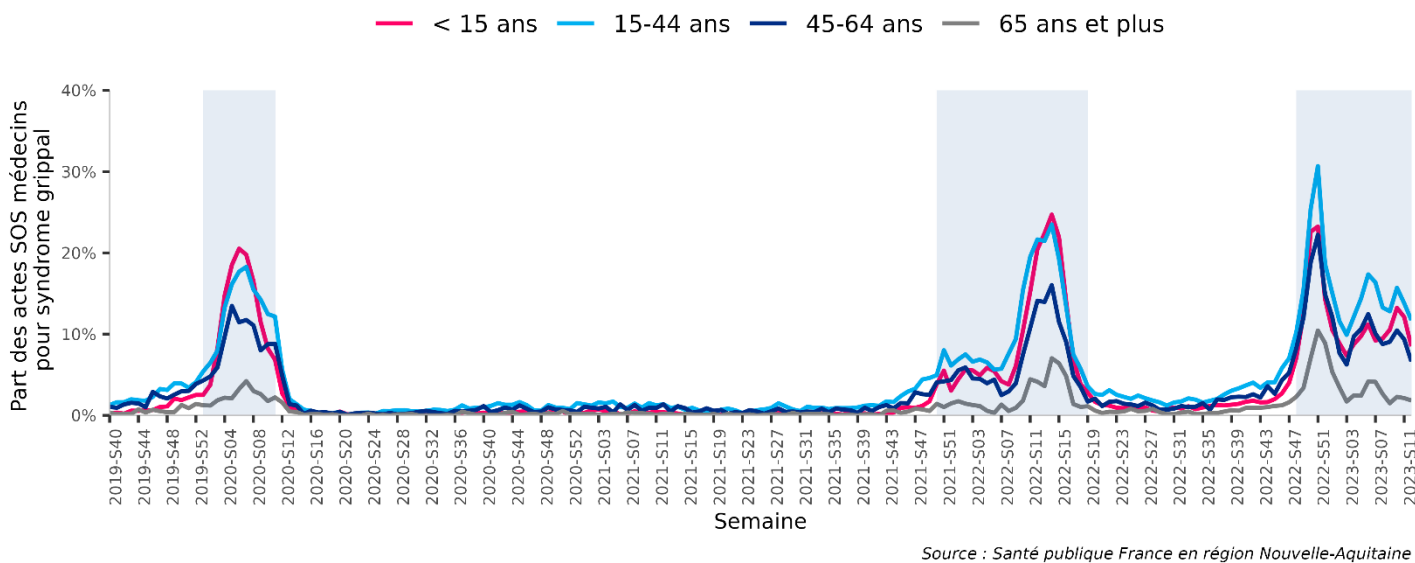
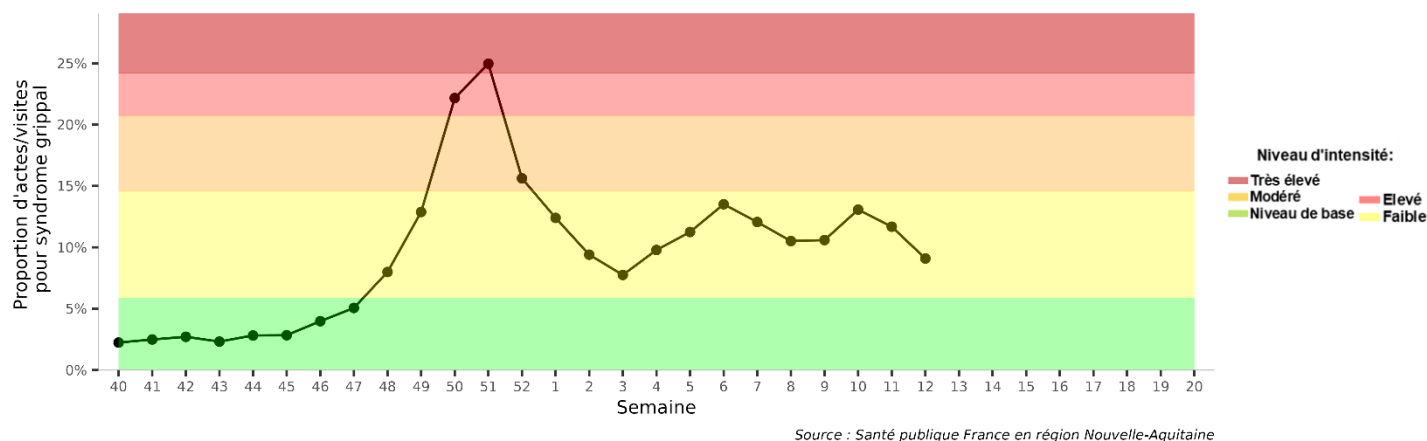


Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2022-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine



* 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 dans les services d'urgences diminue également avec une proportion de recours pour syndrome grippal de 0,8 % en semaine 12-2023 (vs. 1,0 % en S11-2023) (Figure 4). Cette tendance est aussi observée pour les indicateurs de sévérité avec un taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour syndrome grippal de 13,5 % (vs. 14,3 % en S11-2023) et une part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences de 3,9 / 1 000 (vs. 6,0 la semaine passée) (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) est très proche de son niveau de base (Figure 6).

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

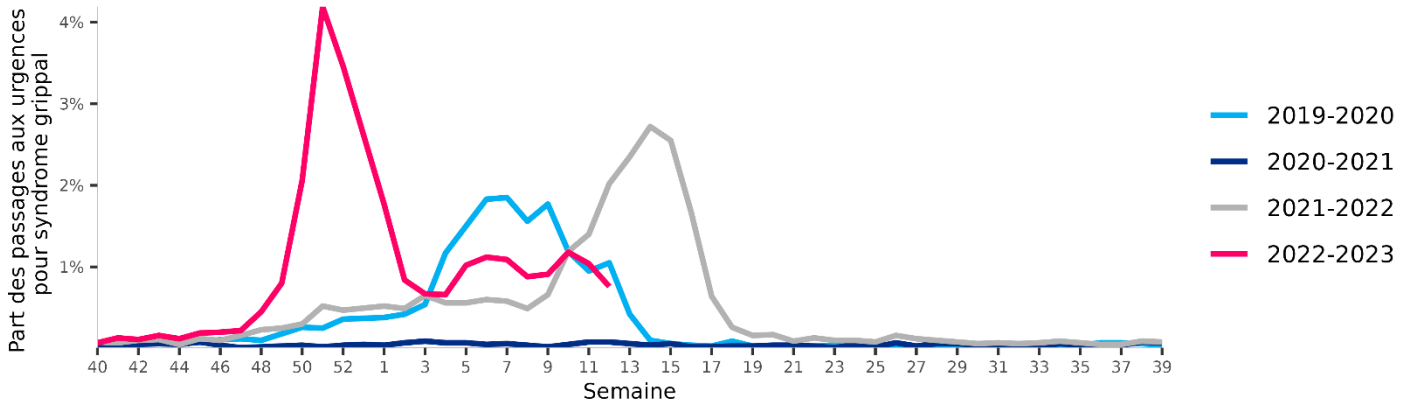


Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences (pour 1 000), S40-2019 à S12-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine

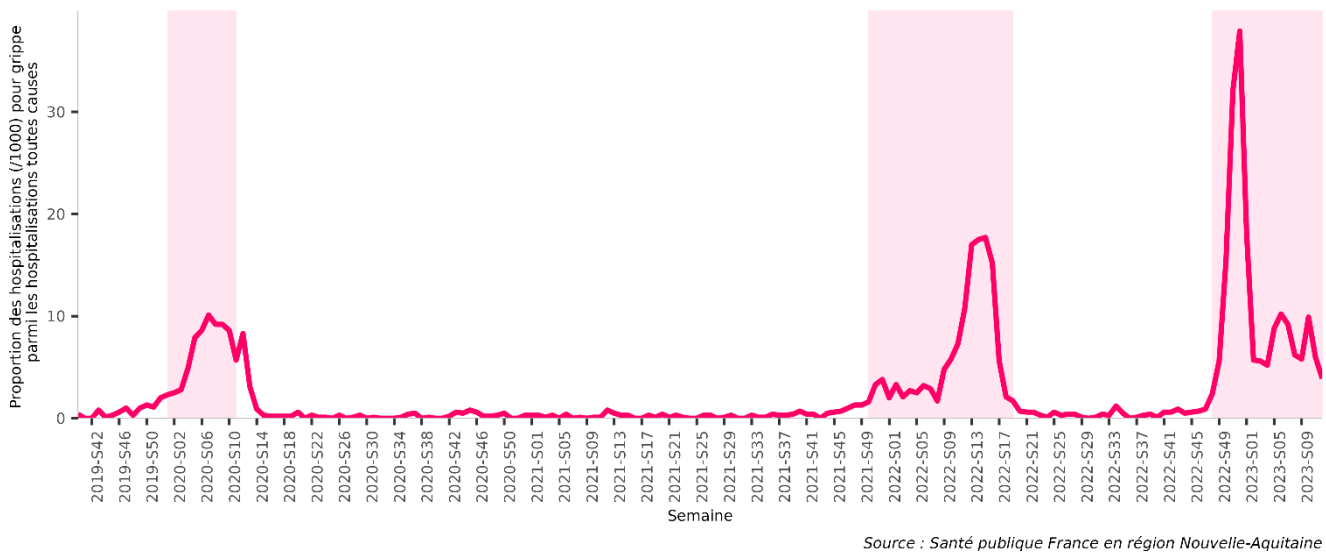
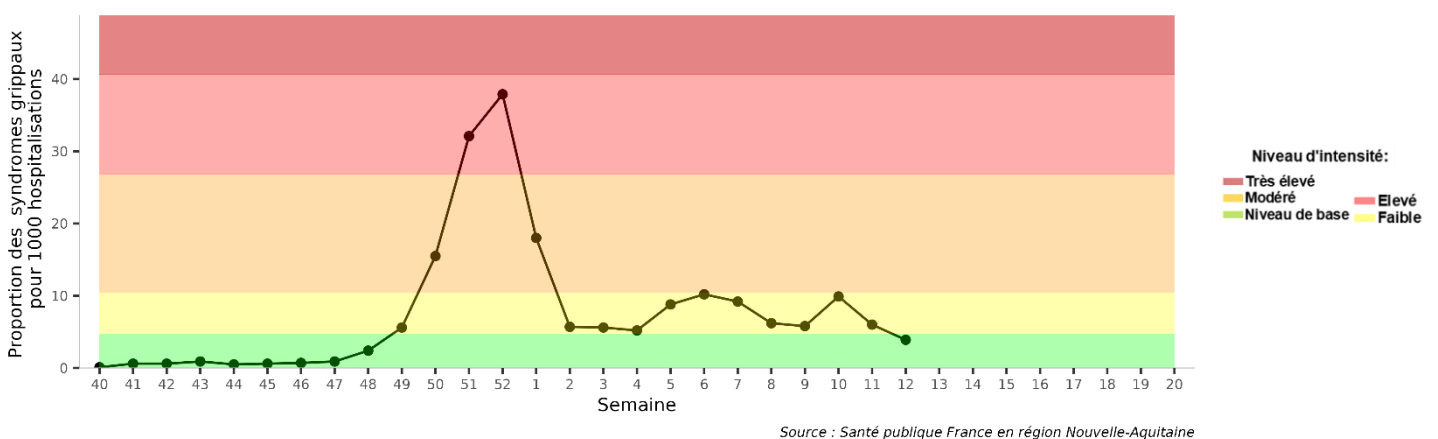


Figure 6. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations, après passage aux urgences, et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2022-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



* 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), 75 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 3 cas signalés depuis le dernier bilan. Parmi ces 75 patients, plus de la moitié étaient âgés de 15 à 64 ans (56 %), 79 % présentaient au moins une comorbidité et 5 sont décédés (données non consolidées). Un virus de type A a été identifié chez 73 % des cas ; néanmoins, parmi tous les cas admis depuis la semaine 06-2023 (début février), un virus de type B a été identifié en majorité (13/15).

Surveillance dans les établissements médico-sociaux (EMS)

Depuis début octobre 2022, 77 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 hausse du nombre de signalements a été observée avec un pic en semaine 08-2023. Depuis trois semaines, le nombre d'épisodes signalés est faible (moins de 3 par semaine). Depuis la semaine 40-2022, parmi les 57 épisodes pour lesquels une recherche étiologique a été effectuée, des cas de grippe confirmés ont été identifiés pour 21 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 quelques fluctuations jusqu'à la mi-mars, le nombre de prélèvements respiratoires positifs pour un virus grippal et le taux de positivité associé sont en diminution en semaine 12-2023 (respectivement 42 et 7,7 % contre 64 et 10,4 % 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 (80 %). Toutefois, depuis la semaine 08-2023 (fin février), la part des virus de type B est plus importante que lors de la vague observée à la fin de l'année 2022, durant laquelle une nette prédominance des virus de type A était relevée. En semaine 12-2023, 69 % 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, saisons 2017-2018 à 2022-2023, services de virologie des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers, Nouvelle-Aquitaine

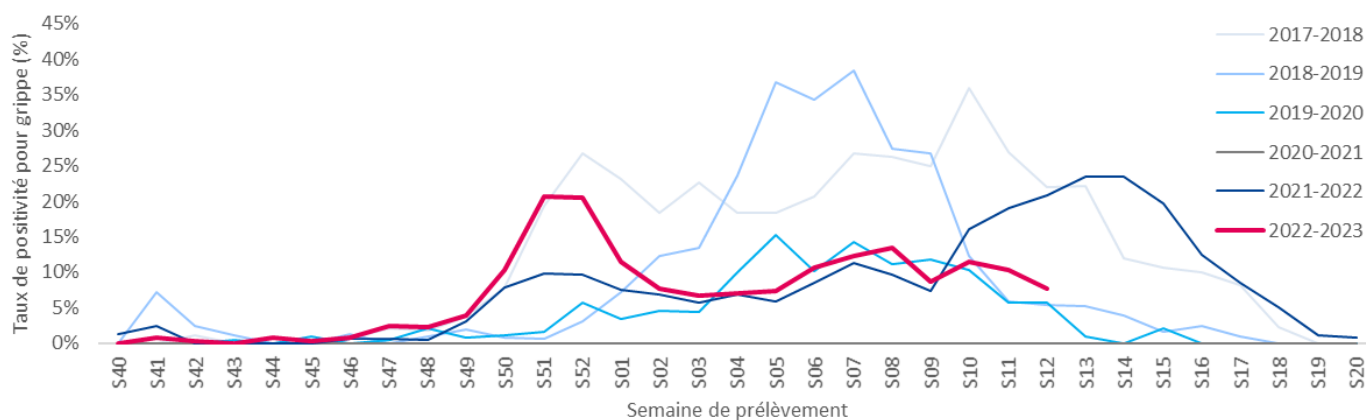
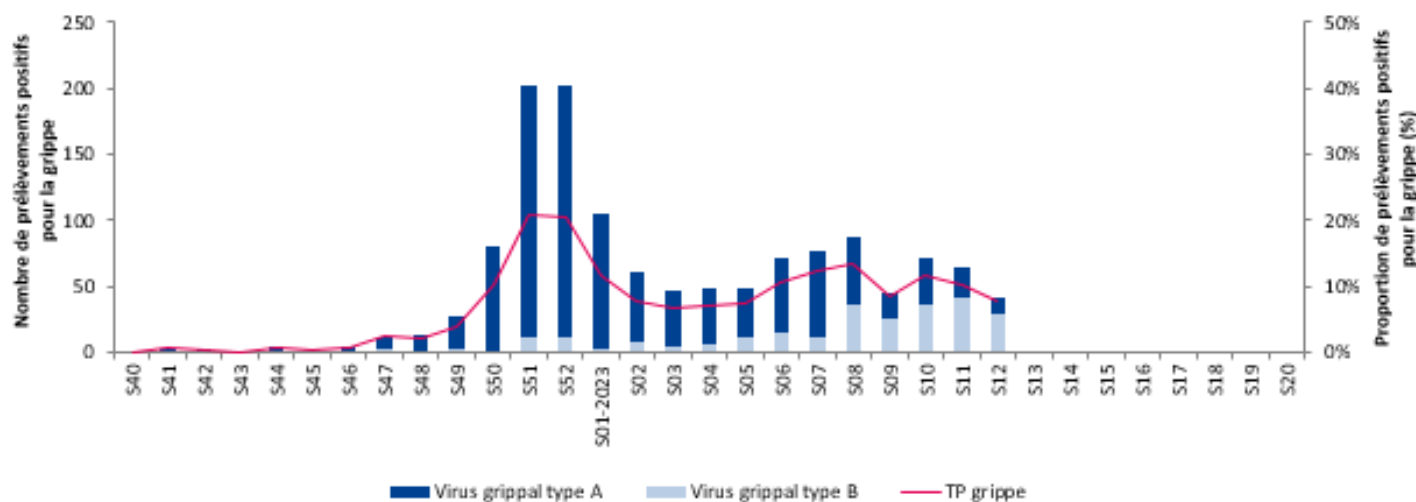


Figure 8. Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour la grippe, par type de virus, S40-2022 à S12-2023, services de virologie des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers, Nouvelle-Aquitaine



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 ses 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 ou, 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