

05 avril 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

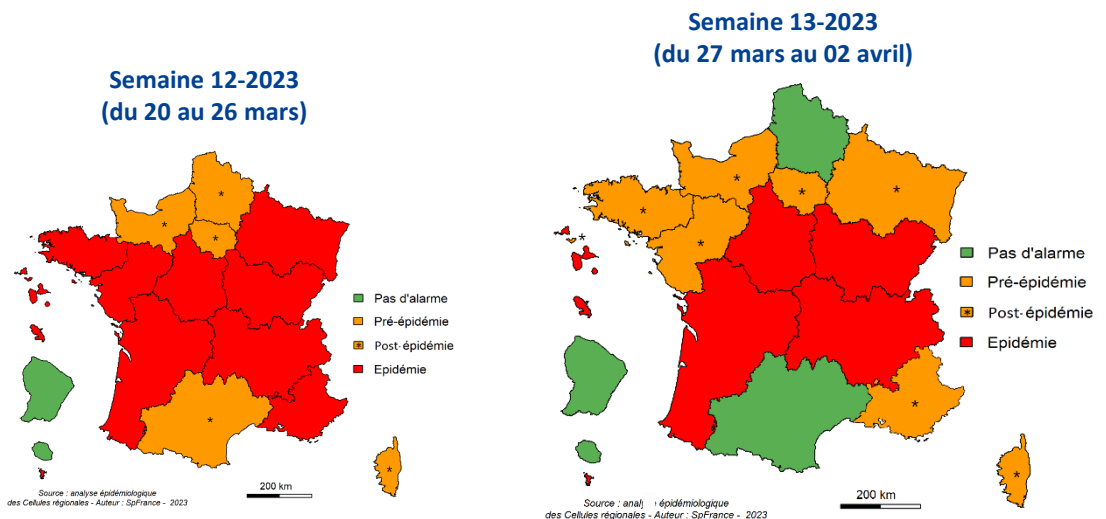
#### Nouvelle-Aquitaine

- Poursuite de 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 toutefois une persistance de la circulation des virus de type B
- Activité pour grippe en diminution dans la quasi-totalité des régions
- 2 régions au niveau de base, 7 régions en phase post-épidémique et 4 régions 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 13-2023 (du 27 mars au 02 avril)



**7,3 % (vs 9,1 % en S12)**  
Part des actes SOS Médecins pour syndrome grippal



**0,5 % (vs 0,8 % en S12)**  
Part des passages aux urgences pour syndrome grippal



**2,2 / 1 000 (vs 4,0 en S12)**  
Part des hospitalisations pour syndrome grippal



**78 (3 en S13)**  
Cas graves de grippe admis en réanimation depuis S40-2022\*



**78 (1 en S13)**  
Episodes d'IRA en EMS depuis S40-2022



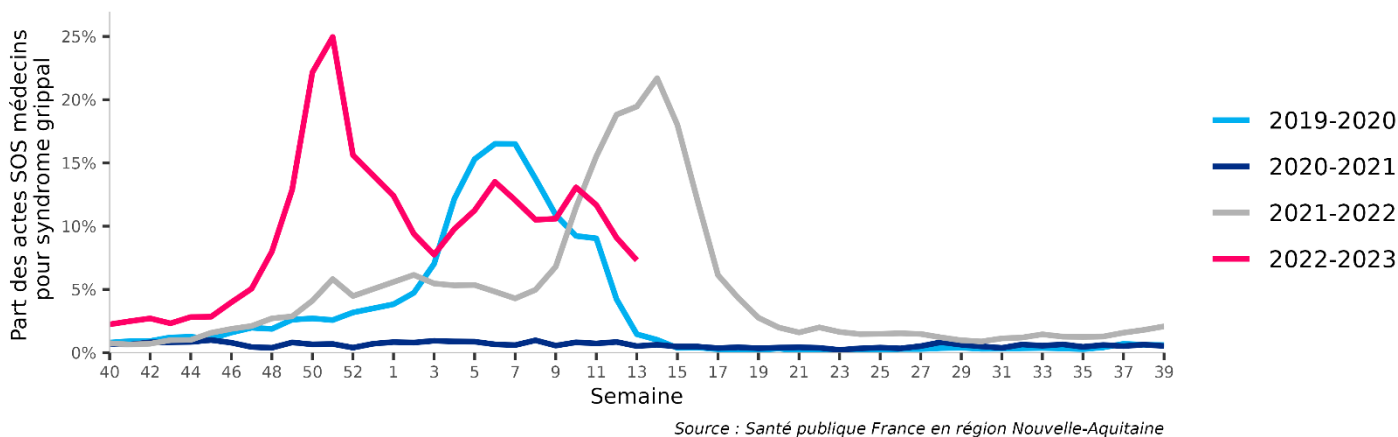
**4,9 % (vs 7,7 % en S12)**  
Taux de positivité des tests

\* Cas signalés par les services de réanimation participant au réseau

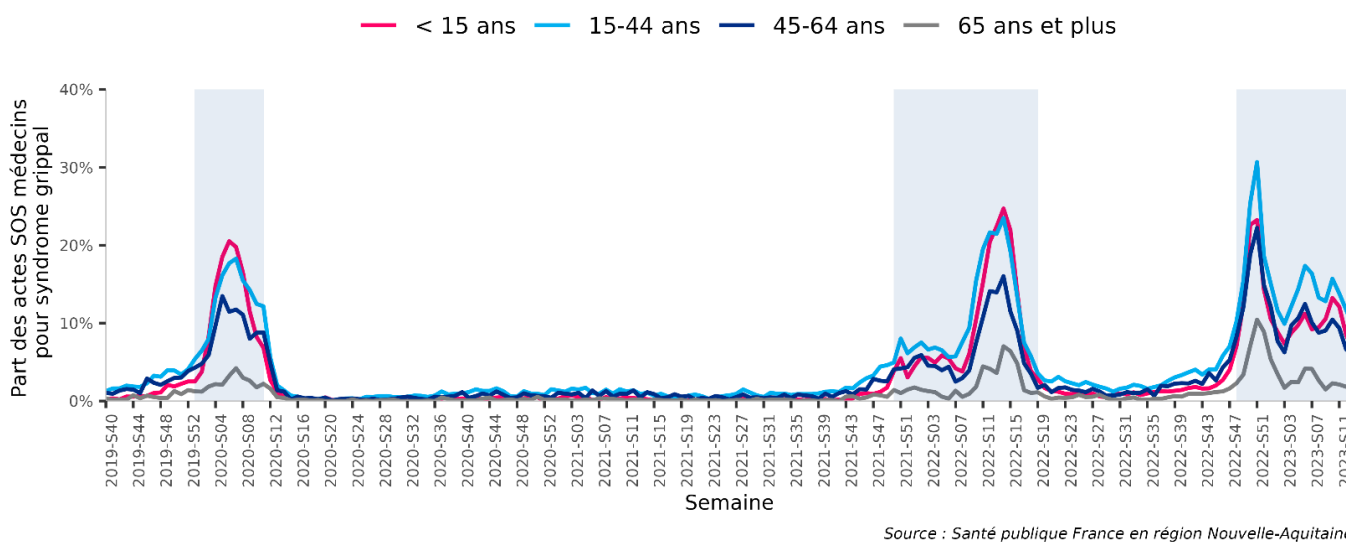
## Surveillance en ville

La tendance à la baisse de l'activité pour syndrome grippal dans les associations SOS Médecins de Nouvelle-Aquitaine se confirme en semaine 13-2023 et la part d'activité s'élève désormais à 7,3 % (vs. 9,1 % en S12-2023). Cette diminution est enregistrée dans toutes les tranches d'âge inférieures à 65 ans (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).

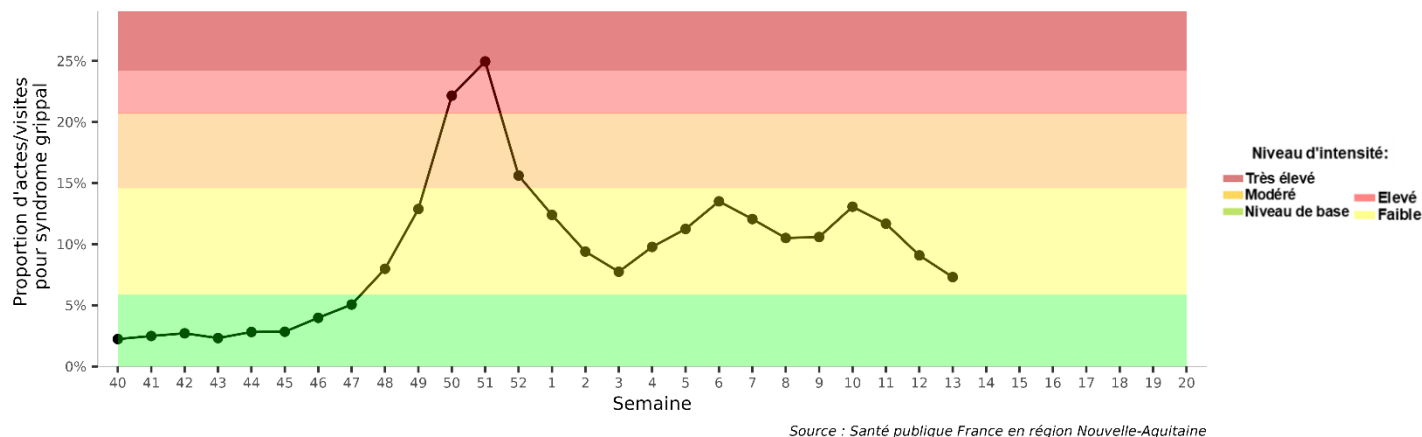
**Figure 1. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi l'ensemble des actes, saisons 2019-2020 à 2022-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine**



**Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes par tranche d'âge, S40-2019 à S13-2023, 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**

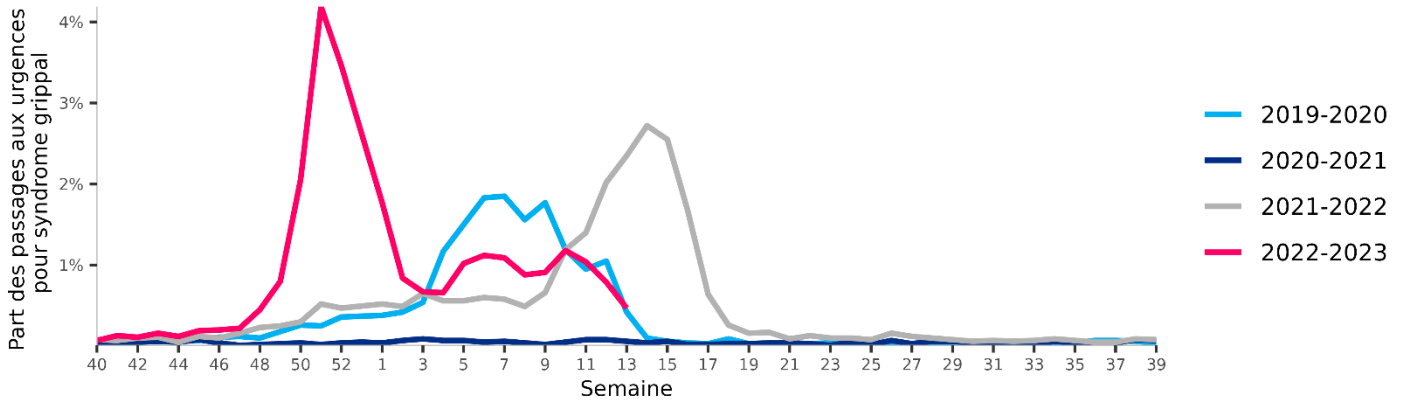


\* Les seuils d'intensité associés à la part des syndromes grippaux parmi les actes médicaux SOS Médecins ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2015-2016 à 2021-2022. Les saisons 2019-20 et 2020-21 ont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

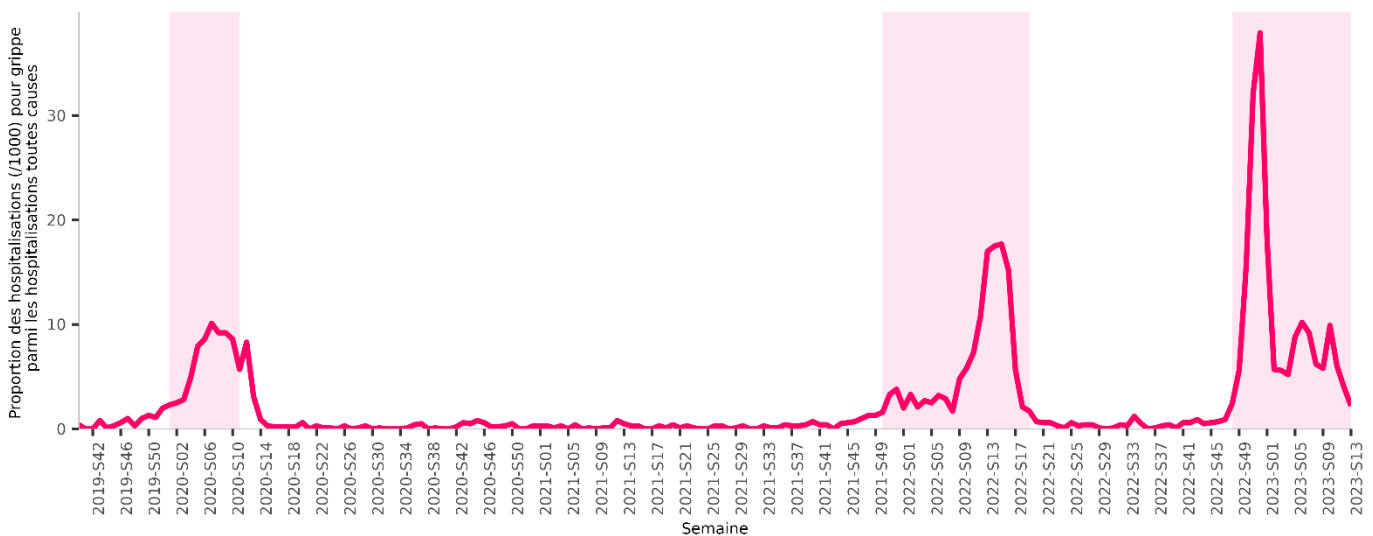
Dans les services d'urgences de Nouvelle-Aquitaine, l'activité pour syndrome grippal continue de diminuer. En semaine 13-2023, la part des recours pour syndrome grippal est de 0,5 % contre 0,8 % la semaine précédente (Figure 4). Les indicateurs de sévérité suivent la même tendance avec un taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour syndrome grippal de 11,9 % (vs. 13,2 % en S12-2023) et une part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences de 2,2 / 1 000 (vs. 4,0 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) est à 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**



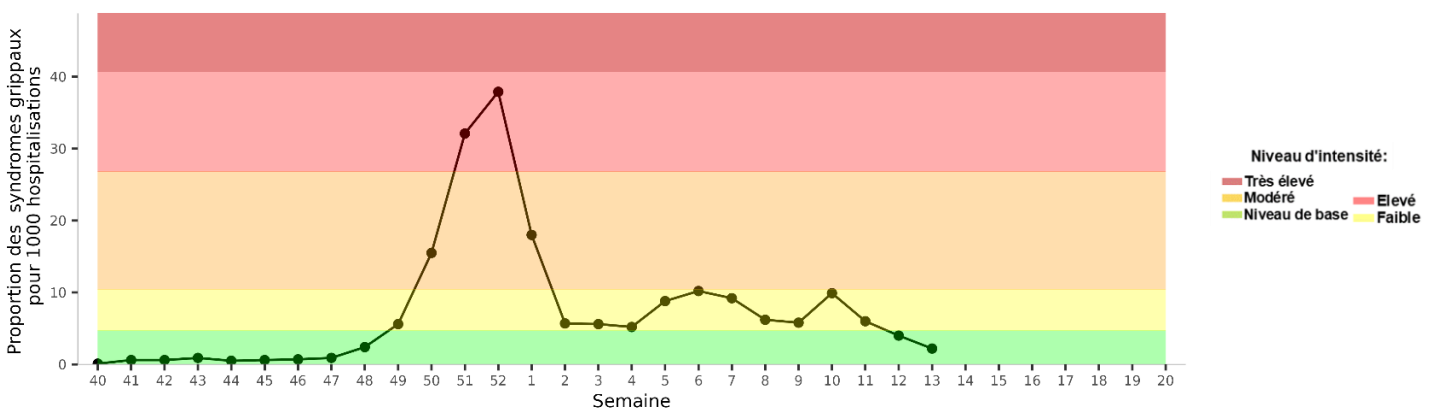
Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

**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 S13-2023, 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), 78 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 78 patients, plus de la moitié étaient âgés de 15 à 64 ans (58 %), 79 % présentaient au moins une comorbidité et sept sont décédés (données non consolidées). Un virus de type A a été identifié chez 71 % 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 (15/17).

## Surveillance dans les établissements médico-sociaux (EMS)

Depuis début octobre 2022, 78 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 58 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 nouvelle hausse du taux de positivité pour les virus grippaux rapporté par les services de virologie des CHU de la région a été observée. Suite à quelques fluctuations jusqu'à la mi-mars, une diminution progressive du nombre de prélèvements respiratoires positifs pour un virus grippal et du taux de positivité associé est notée (respectivement 27 et 4,9 % en semaine 13-2023 contre 42 et 7,7 % 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 (79 %). 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 13-2023, 85 % 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

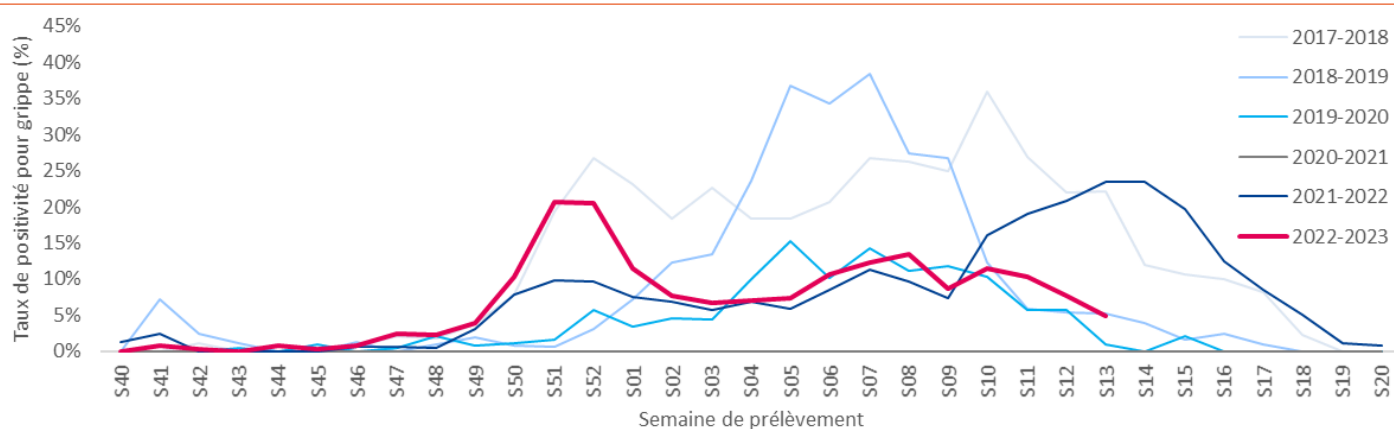
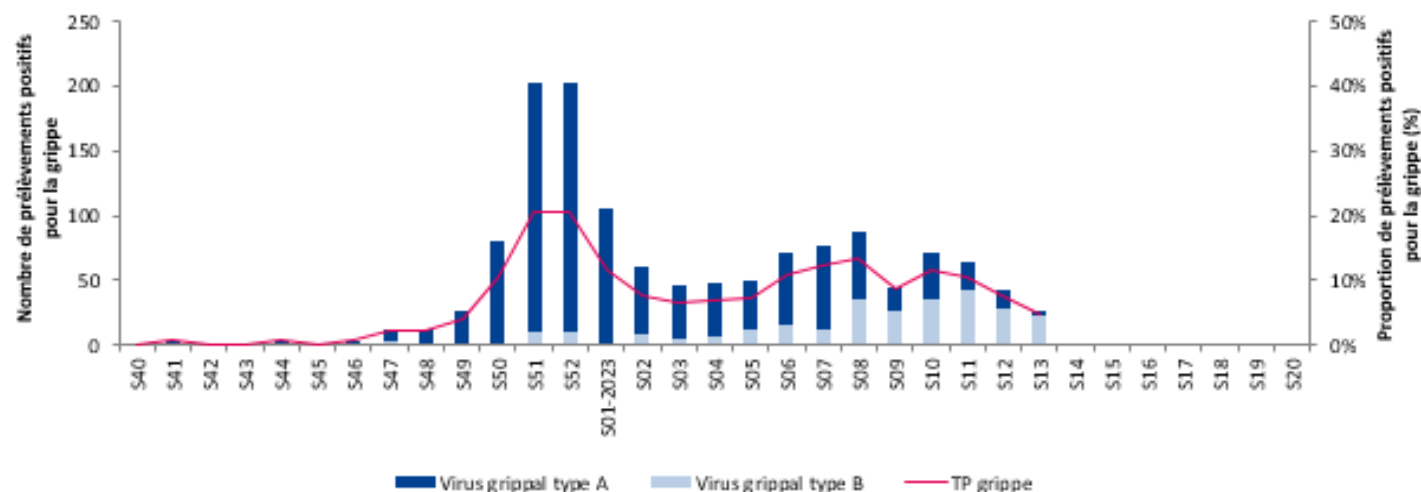


Figure 8. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour la grippe, par type de virus, S40-2022 à S12-2023, services de virologie des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers, Nouvelle-Aquitaine



## 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](#). La campagne de vaccination contre la grippe s'est déroulée entre octobre 2022 et mars 2023 et visait notamment 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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

**Diffusion Santé publique France**

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)