

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



26 avril 2023

Points clés

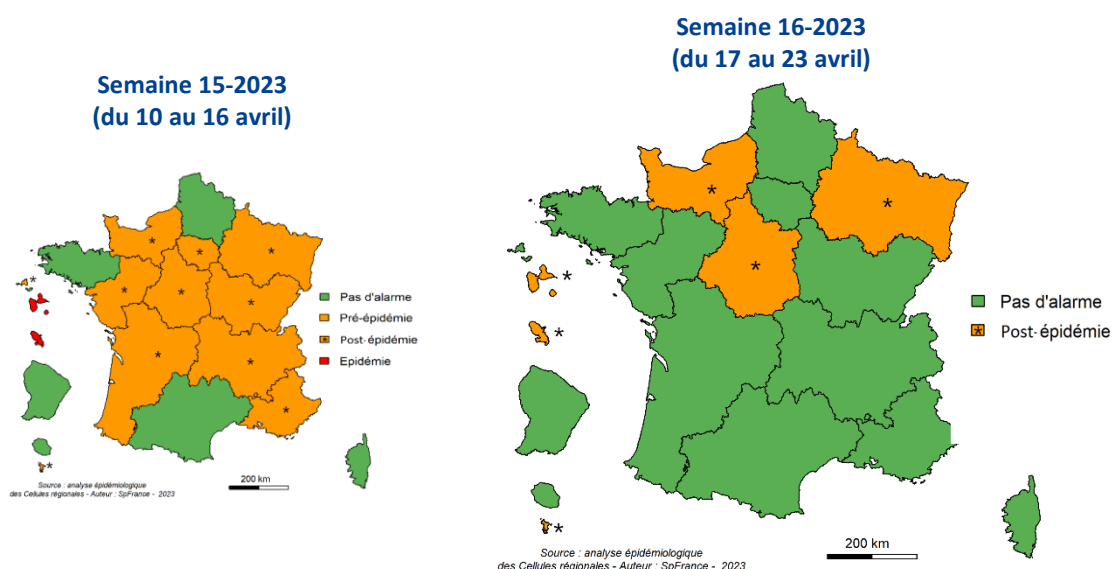
Nouvelle-Aquitaine

- Indicateurs syndromiques relatifs à la grippe à leur niveau de base
- Fin de l'épidémie saisonnière de grippe**

France métropolitaine

- Diminution de tous les indicateurs de la grippe
- Activité grippale en baisse dans toutes les régions
- 10 régions au niveau de base et 3 régions en phase post-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 16-2023 (du 17 au 23 avril)



3,3 % (vs 4,5 % en S15)
Part des actes SOS Médecins pour syndrome grippal



0,3 % (vs 0,4 % en S15)
Part des passages aux urgences pour syndrome grippal



0,9 / 1 000 (vs 1,9 en S15)
Part des hospitalisations pour syndrome grippal



80 (aucun en S16)
Cas graves de grippe admis en réanimation depuis S40-2022*



79 (aucun en S16)
Episodes d'IRA en EMS depuis S40-2022



2,7 % (vs 1,3 % en S15)
Taux de positivité des tests

* Cas signalés par les services de réanimation participant au réseau

Surveillance en ville

Pour la deuxième semaine consécutive, la **proportion de syndromes grippaux parmi les consultations de SOS Médecins se situe en dessous de 5 %** (3,3 % en S16-2023, Figure 1). La tendance à la baisse des consultations pour syndrome grippal est retrouvée 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 tous âges confondus est à son niveau de base** depuis deux semaines (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

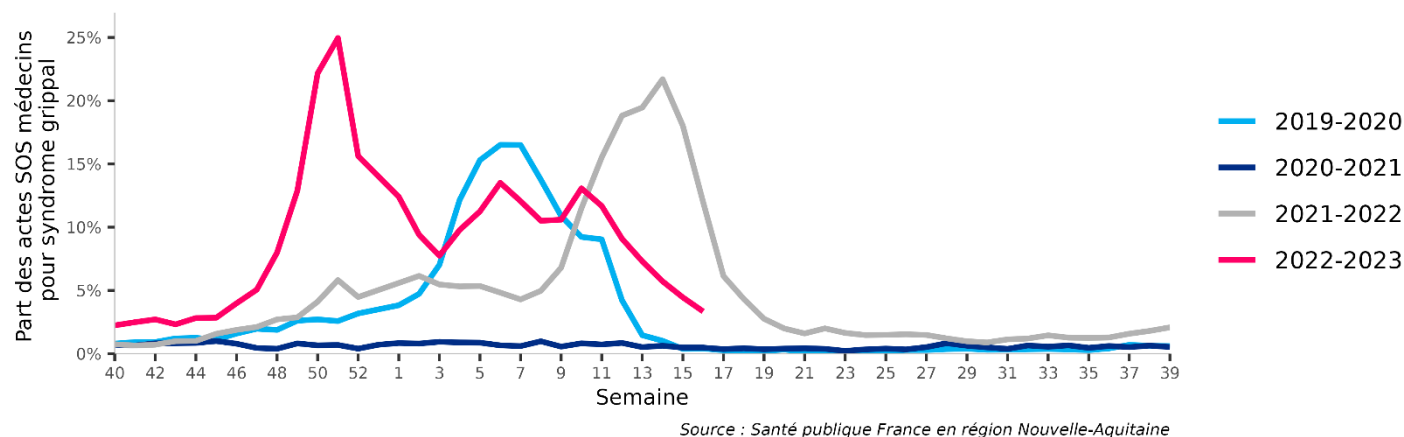


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes par tranche d'âge, S40-2019 à S16-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

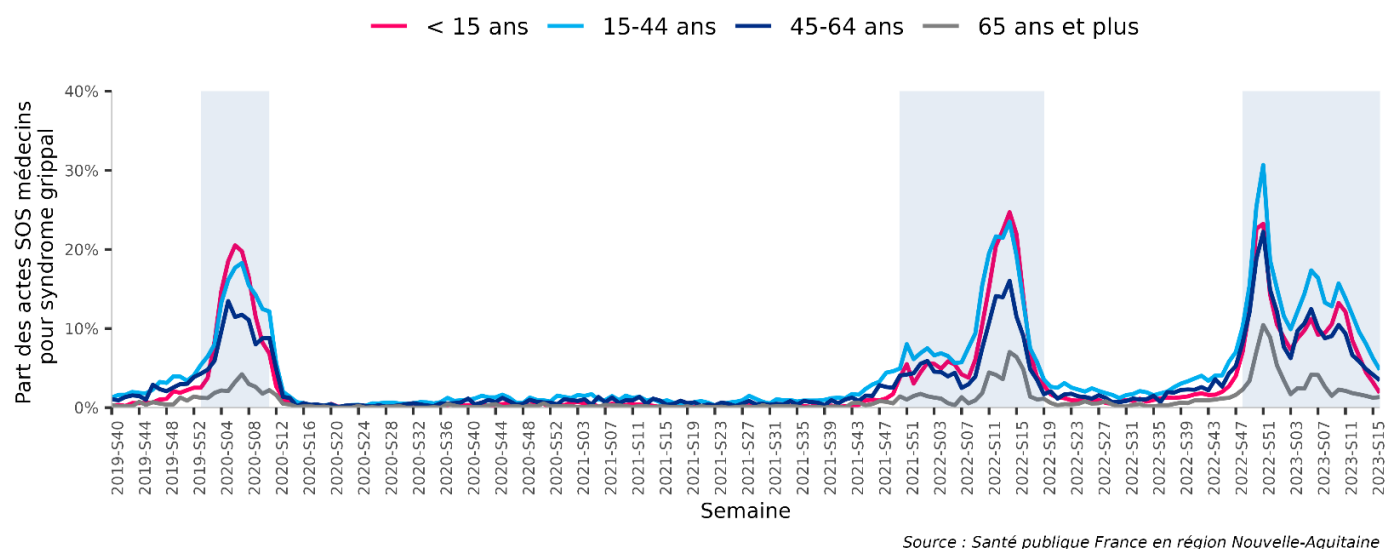
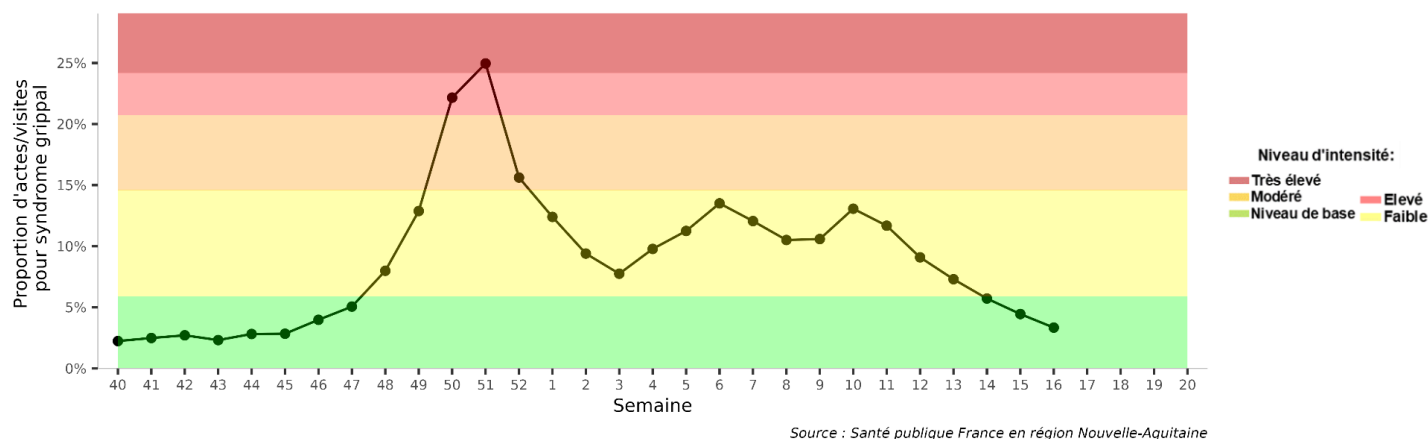


Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2022-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine



* 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.

En semaine 16-2023, la proportion de passages aux urgences pour grippe ou syndrome grippal tous âges confondus est faible (0,3 %, Figure 4). La part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage demeure également basse (0,9 / 1 000 hospitalisations, Figure 5). En comparaison des données des saisons 2015-16 à 2021-22, l'activité pour grippe/syndrome grippal parmi les hospitalisations après passage aux urgences est à son niveau de base depuis plusieurs semaines (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

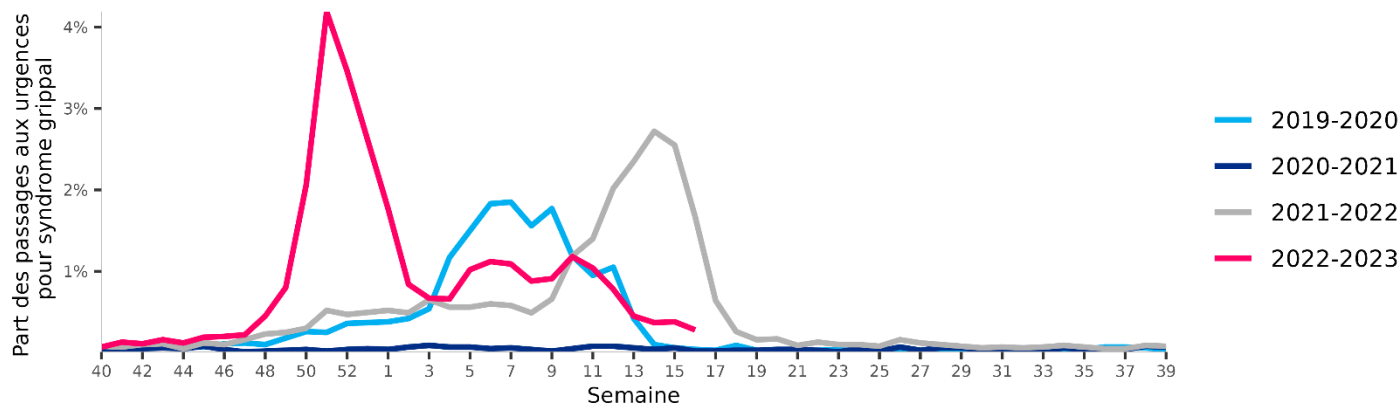


Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences (pour 1 000), S40-2019 à S16-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine

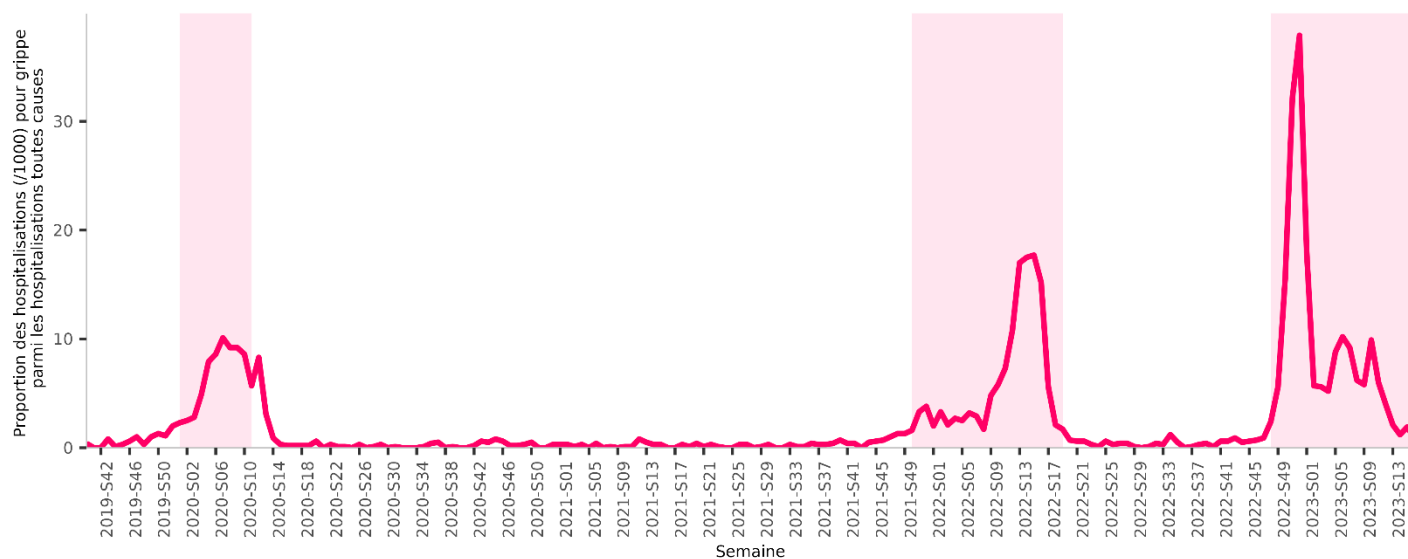
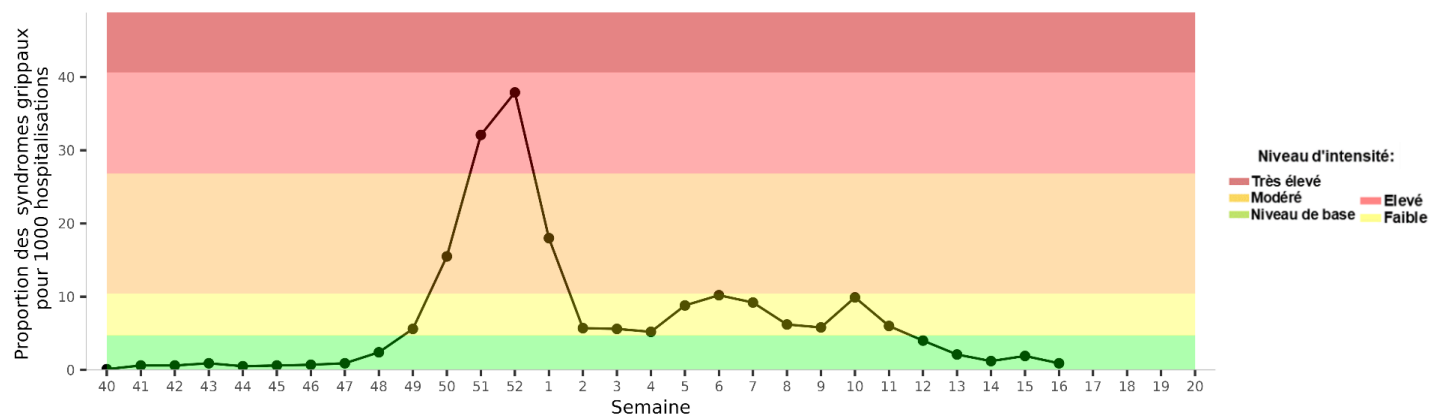


Figure 6. Evolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations, après passage aux urgences, et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2022-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



* 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 2019-2020 et 2020-2021 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), 80 patients admis en service de réanimation pour grippe ont été signalés par les 15 services de réanimation participant à la surveillance en Nouvelle-Aquitaine (aucun cas signalé depuis le dernier bilan). Parmi ces 80 patients, plus de la moitié étaient âgés de 15 à 64 ans (58 %), 80 % 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 (15/19).

Surveillance dans les établissements médico-sociaux (EMS)

Depuis début octobre 2022, 79 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 plus d'un mois, le nombre d'épisodes signalés est faible** (moins de 3 par semaine, aucun en semaine 16-2023). Depuis la semaine 40-2022, parmi les 59 épisodes pour lesquels une recherche étiologique a été effectuée, des cas de grippe confirmés ont été identifiés pour 22 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 (TP) 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 a été notée. Depuis début avril, les indicateurs présentent des valeurs similaires aux niveaux relevés en phase pré-épidémique (nombre de prélèvements positifs < 15 et TP < 3%, 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 (78 %). 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 16-2023, 62 % des virus grippaux détectés dans la région étaient de **type B** (Figure 8).

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

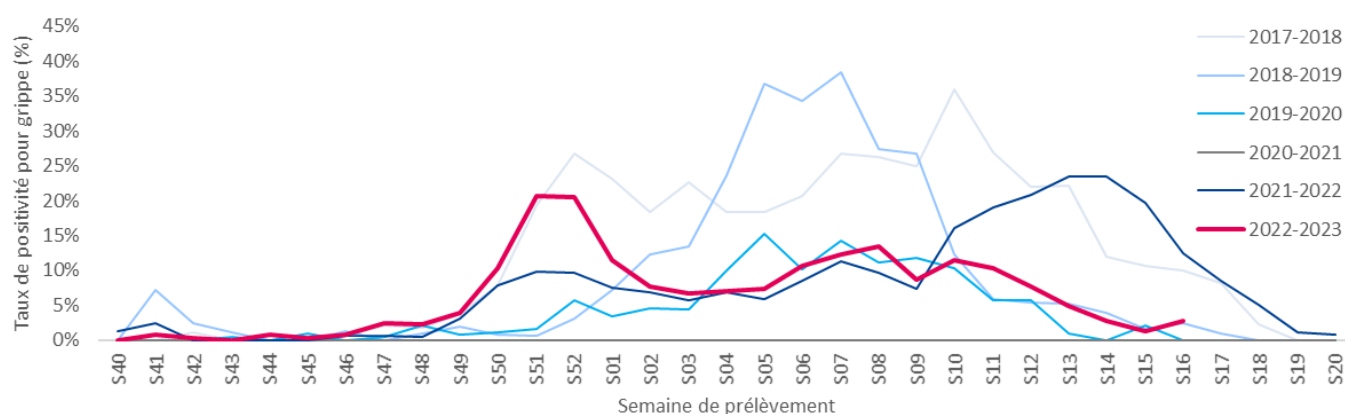
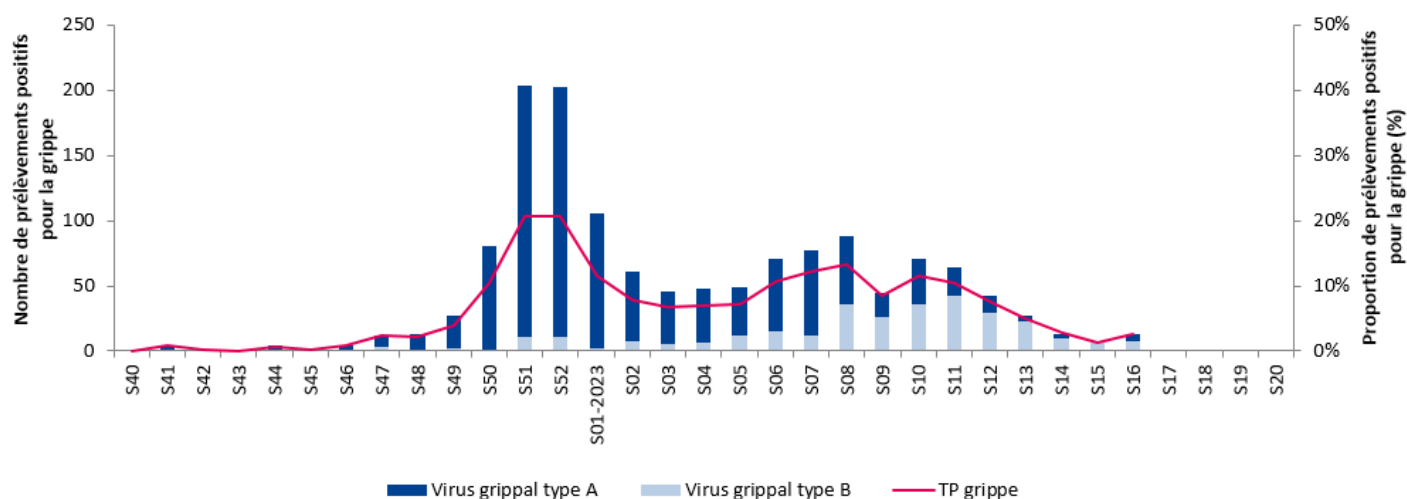


Figure 8. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour la grippe, par type de virus, S40-2022 à S16-2023, services de virologie des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers, Nouvelle-Aquitaine



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

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr