

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de la grippe issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données dans ce bulletin mis en ligne chaque semaine sur son site internet.

Points clés

- Forte diminution de l'activité grippale
- Toutes les régions toutefois encore en épidémie en France métropolitaine
- Environ 5700 décès attribuables à la grippe depuis le début de la surveillance et jusqu'en semaine 07

Chiffres clés en métropole

En semaine 09	Données en S09	% de variation (S09 vs S08)
Taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)	156	- 41%
Part (%) de la grippe parmi les actes médicaux SOS Médecins	7	- 42%
Nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal (Oscour®)	3 633	- 47%
Nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal (Oscour®)	794	- 46%

Depuis le début de la surveillance (semaine 40)

- ▶ 100% de virus de type A en médecine ambulatoire et 99% en milieu hospitalier parmi les virus grippaux détectés
- ▶ 1 615 cas graves de grippe admis en réanimation (*début de la surveillance semaine 45*)
- ▶ 1 311 foyers d'infections respiratoires aiguës signalés en collectivités de personnes âgées

Figure 1: Taux de consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants en métropole : saisons 2016-17, 2017-18 et 2018-19

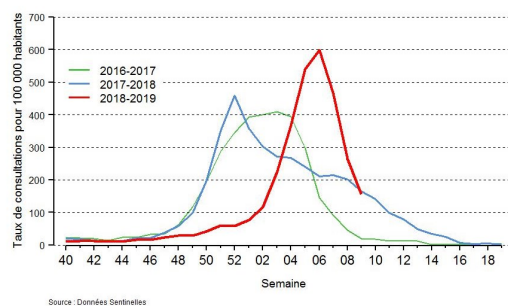
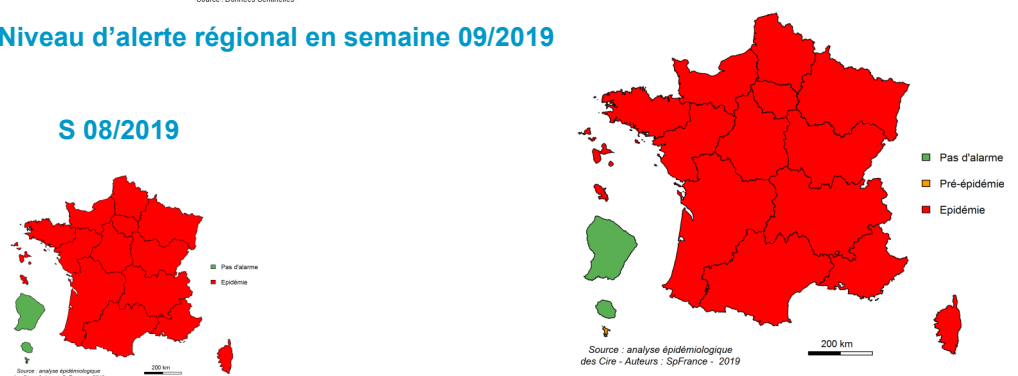
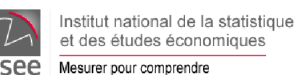


Figure 2 : Niveau d'alerte régional en semaine 09/2019



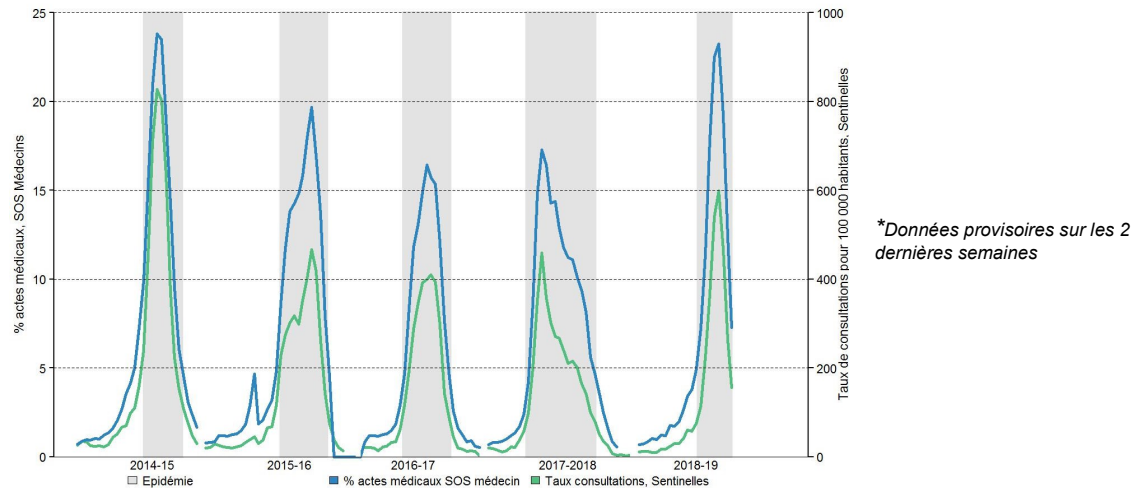
Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance de la grippe : médecins libéraux, urgentistes, laboratoires, réanimateurs et épidémiologistes



En médecine ambulatoire

En semaine 09 (du 15 février au 3 mars 2019), le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du Réseau Sentinelles est de **156/100 000** habitants [Intervalle de confiance à 95% : 138;174]. Ce taux est en forte diminution (- 41%) par rapport à la semaine 08 (264/100 000 [244;284]). La proportion des syndromes grippaux parmi les actes médicaux de **SOS Médecins** est de **7%**, également en forte diminution (- 42%) par rapport à la semaine 08 (12%) (Figure 3).

Figure 3 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal : pourcentage parmi les actes médicaux (SOS Médecins) et taux de consultations pour 100 000 habitants (Sentinelles), semaines 40/2014 à 09/2019*, France métropolitaine



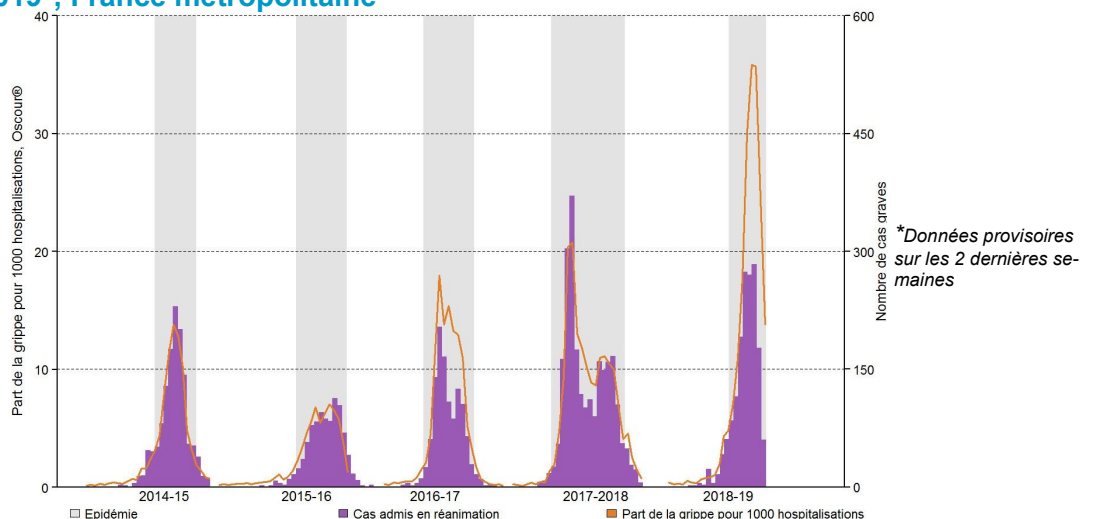
En milieu hospitalier

► Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 09, le réseau Oscour® a rapporté **3 633** passages pour grippe ou syndrome grippal, en forte diminution par rapport à la semaine précédente (6 877 en S08). Le nombre d'hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal est également en diminution (**794 en S09** versus 1 457 en S08). La proportion des hospitalisations parmi les passages pour grippe est de 22%, valeur toujours élevée et en légère augmentation par rapport à la semaine 08 (21%).

Les passages concernent principalement les enfants de moins de 5 ans (29%) et les 15-44 ans (24%). Les hospitalisations concernent majoritairement les personnes âgées de 65 ans et plus (68%), particulièrement les 75 ans et plus (55% des hospitalisations). La part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal parmi les hospitalisations est en nette diminution ; elle est de **14/1 000** versus 24/1 000 en semaine 08 (Figure 4).

Figure 4 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour grippe : nombre de cas graves admis en réanimation (SpFrance) et part de la grippe pour 1 000 hospitalisations (Oscour®) par semaine d'admission, semaines 40/2014 à 09/2019*, France métropolitaine



► Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation¹

Depuis le 1^{er} novembre 2018, **1 615 cas graves de grippe** ont été signalés, dont 58 en semaine 09 (Figure 4). L'âge moyen des cas est de 60 ans. Plus de la moitié des cas (52%) sont âgés de 65 ans et plus. La majorité (86%) d'entre eux présente des facteurs de risque. Parmi les cas à risque pour lesquels le statut vaccinal est renseigné, la couverture vaccinale est de 36% (368/1 021). Un virus de type A a été identifié chez 98% des cas. Parmi l'ensemble des cas, 194 sont décédés : cinq enfants de moins de 5 ans, 67 cas de 15-64 ans et 122 cas de 65 ans et plus. (Tableau 1)

Tableau 1 : Description des cas graves de grippe admis en réanimation, 2018-2019, France métropolitaine, semaine 09/2019

Statut virologique	Effectif	%
A(H3N2)	272	17
A(H1N1)pdm09	248	15
A non sous-typé	1068	66
B	12	1
Co-infectés	0	0
Non confirmés	15	1
Classes d'âge		
0-4 ans	66	4
5-14 ans	42	3
15-64 ans	667	41
65 ans et plus	840	52
Non renseigné	0	0
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1.4	58
Facteurs de risque de complication		
Aucun	224	14
Age 65 ans et + sans comorbidité	162	10
Age 65 ans et + avec comorbidité	678	42
Comorbidités seules	466	29
Autres cibles de la vaccination	38	2
Non renseigné	47	3
Statut vaccinal des personnes à risque		
Non Vacciné	653	49
Vacciné	368	27
Non renseigné ou ne sait pas	323	24
Éléments de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)		
Pas de Sdra	880	54
Mineur	121	8
Modéré	218	14
Sévère	363	22
Non renseigné	33	2
Ventilation		
VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	648	40
Ventilation invasive	666	41
ECMO/ECCO2R	67	4
Décès parmi les cas admis en réanimation	194	12
Total	1615	100

**Données provisoires sur les 2 dernières semaines*

**Ventilation non invasive*

¹ En 2018-19 le dispositif de surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation est passé d'un système à visée exhaustive à un mode sentinelle, avec 192 services participants.

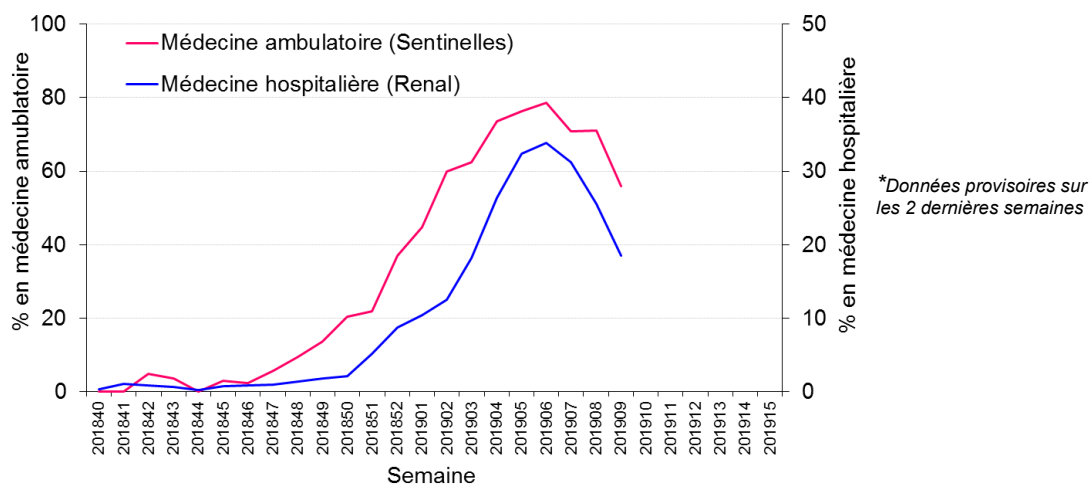
Surveillance des virus grippaux

En semaine 09, en médecine ambulatoire (Sentinelles), **56%** des 109 prélèvements sont positifs pour la grippe, cette proportion est très inférieure à celle de la semaine 08 (70%). En milieu hospitalier (Renal), la proportion de prélèvements positifs pour la grippe est de **18%**, également inférieure à celle de la semaine 08 (26%) (Figure 5).

Depuis la semaine 40, semaine de reprise de la surveillance,

- ▶ En médecine ambulatoire, 1 116 virus grippaux ont été détectés sur les 2 069 prélèvements analysés (54%). Tous sont des virus de type A : 63% A(H3N2), 34% A(H1N1)_{pdm09} et 3% en cours de sous-typage.
- ▶ En milieu hospitalier, sur les 119 407 prélèvements analysés, 21 580 (18%) virus grippaux ont été détectés : 99% sont de type A et 1% de type B.

Figure 5 : Proportion hebdomadaire de prélèvements positifs pour la grippe, en France métropolitaine, semaines 40/2018 à 09/2019*

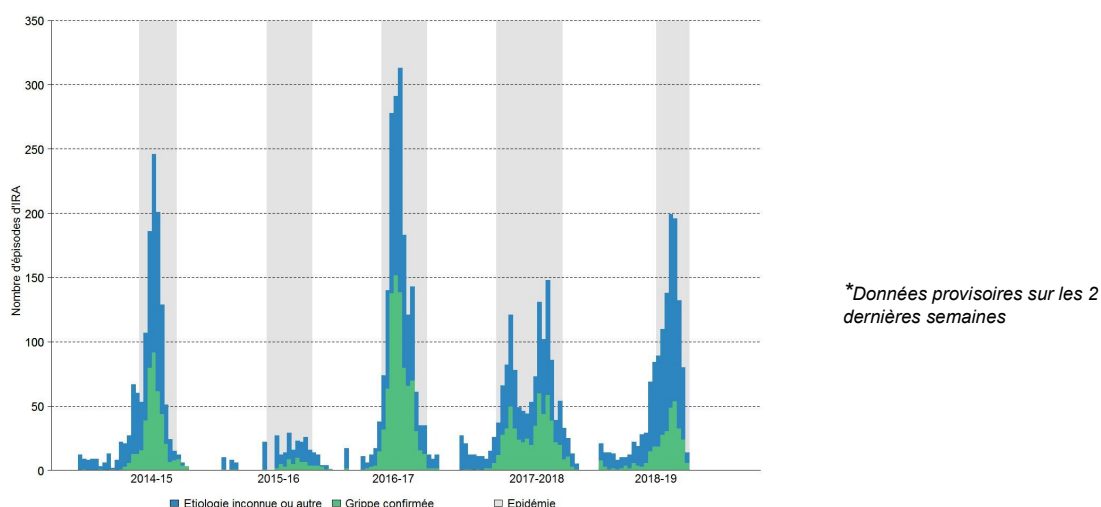


*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

Dans les collectivités de personnes âgées¹

Depuis la semaine 40, sur environ 10 000 collectivités de personnes âgées recensées en France, 1 311 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA²) ont été signalés à Santé publique France. Parmi eux, 555 foyers ont été attribués à la grippe (Figure 6). Parmi les signalements pour lesquels ces données étaient renseignées, la couverture vaccinale moyenne chez les résidents était de 87% et celle du personnel soignant de 33%.

Figure 6 : Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, semaines 40/2014 à 09/2019*, France métropolitaine



*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

Pour en savoir plus sur la gestion des IRA en collectivités de personnes âgées, suivez ce lien :

[Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique.](#)

¹Une collectivité de personnes âgées est définie comme un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes au sein d'un établissement hospitalier (unité de soins de longue durée) ou maison de retraite.

²Un foyer d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ».

En métropole

En semaine 09, l'activité grippale est en forte diminution dans toutes les régions. Le pic de l'épidémie a été atteint en semaine 06 dans toutes les régions, excepté en Ile-de-France et en Corse où le pic a été atteint en semaine 05. L'ensemble des régions métropolitaines demeure toutefois en épidémie (Figure 7).

Les données de passages aux urgences (Oscour®) indiquent que le recours aux soins à l'hôpital pour syndrome grippal est plus marqué, en semaine 09, dans les régions du centre et de l'est de la France métropolitaine (Figure 8).

Figure 7 : Niveau d'alerte en semaine 09/2019 et semaine du pic par région*

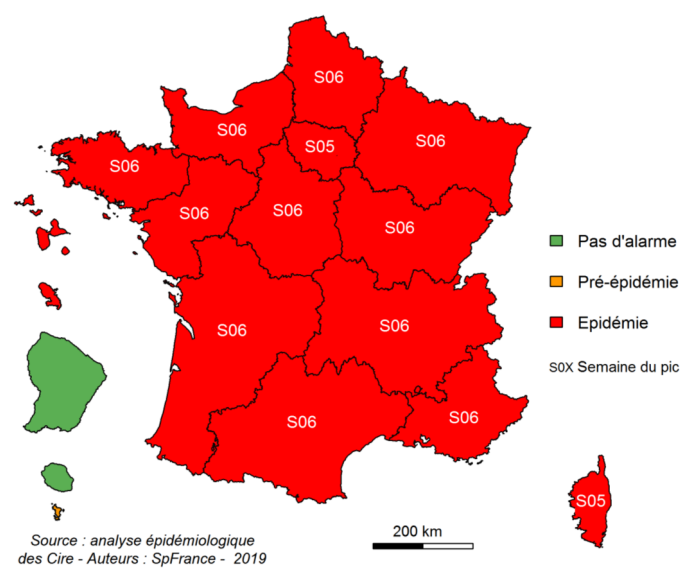
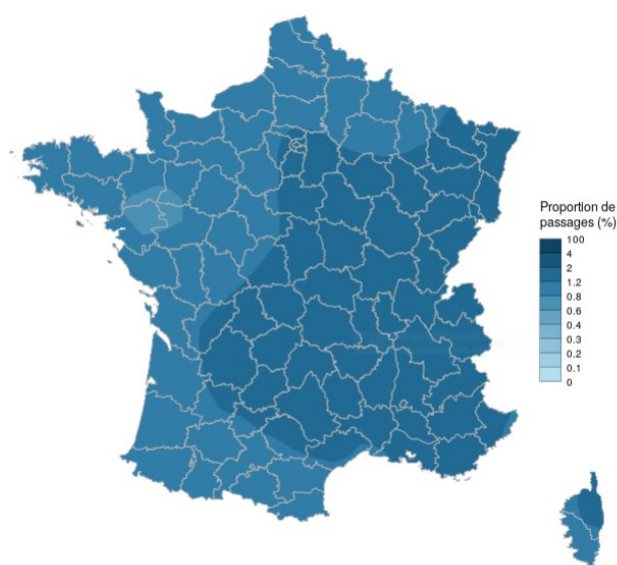


Figure 8 : Carte de lissage spatial du taux de passage aux urgences pour syndrome grippal en semaine 09/2019 (Oscour®)



* Cette carte régionale est établie à partir de critères statistiques, épidémiologiques et virologiques. Les critères statistiques s'appuient sur l'analyse de seuils générés à partir de 3 sources (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) selon 3 méthodes statistiques différentes (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché).

Pour en savoir plus sur la situation de la grippe dans les régions, consultez les derniers [Points Epidémiologiques des Cire](#).

Départements d'outre-mer

Aux [Antilles](#), les indicateurs de l'activité grippale continuent d'augmenter en Martinique et en Guadeloupe. À Saint-Martin et Saint-Barthélemy, l'épidémie de grippe est stable, avec des niveaux d'activité modérés. La majorité des virus identifiés en ville et à l'hôpital est de type A. En Guadeloupe, 11 cas graves admis en réanimation ont été signalés, dont quatre sont décédés. En Martinique, deux cas graves ont été signalés, dont un est décédé.

En [Guyane](#), les indicateurs sont à leur niveau de base.

À [Mayotte](#), le nombre de passages pour grippe ou syndrome grippal observés aux urgences est en augmentation. Cependant, aucune augmentation de l'activité pour syndrome grippal n'est détectée par le réseau de médecins sentinelles.

À [La Réunion](#), l'épidémie de grippe saisonnière est terminée depuis la semaine 42.

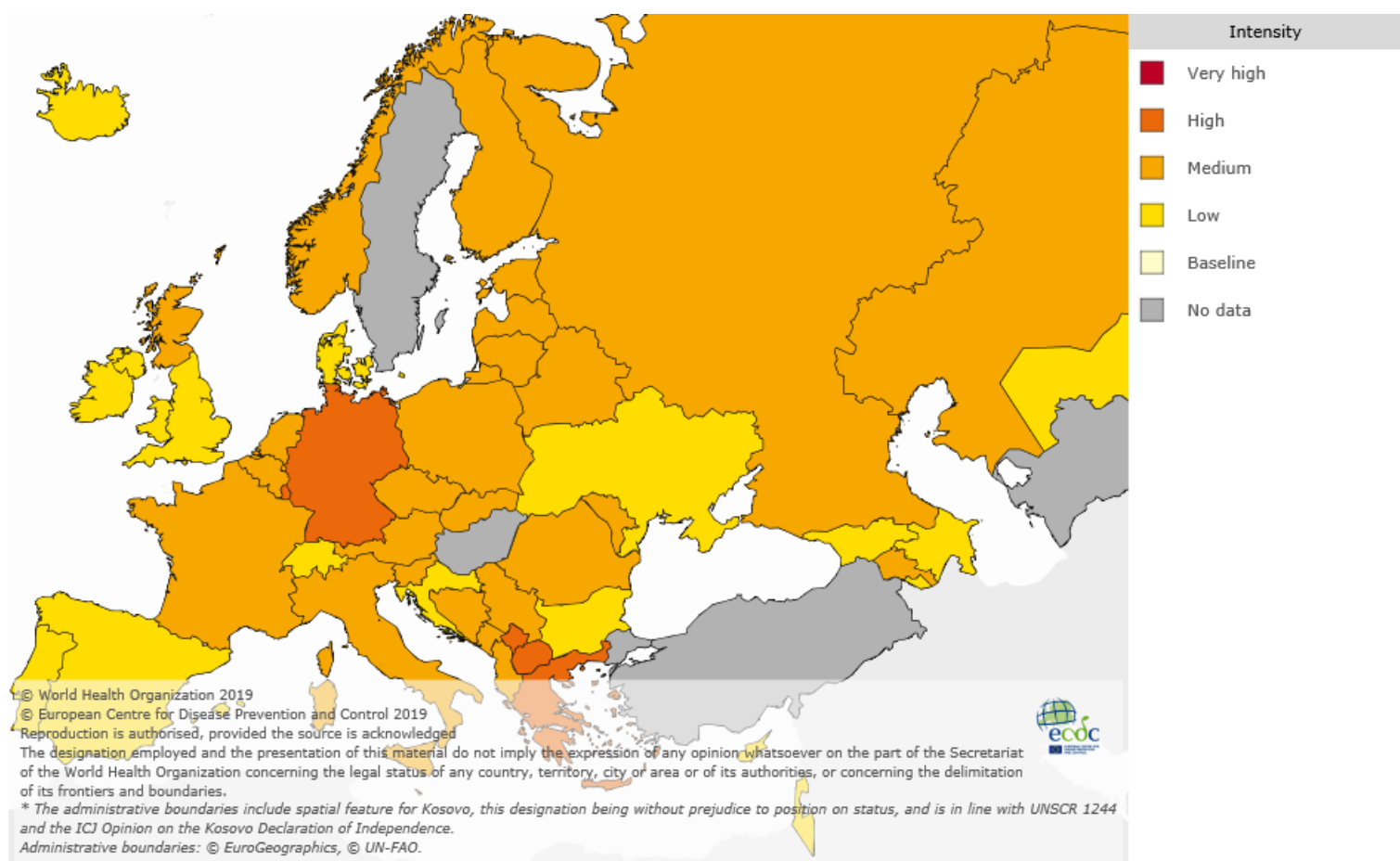
En semaine 08 (du 18 au 24 février), sur les 48 pays européens qui ont transmis des données en médecine ambulatoire à l'ECDC, cinq pays ont signalé une activité grippale intense, 26 pays dont la France une activité modérée et les autres pays une activité faible (Figure 9). À noter que les données concernant la semaine 09 ne sont pas disponibles au niveau européen (délai de 2 semaines).

Depuis la semaine 40, parmi les prélèvements réalisés par les médecins sentinelles des pays européens participant à la surveillance, 16 950 virus grippaux ont été détectés :

- 99% de virus de type A : 43% A(H1N1)_{pdm09}, 32% de A(H3N2) et 24% non sous-typés
- 1% de virus de type B : <1% B/Yamagata, <1% virus B/Victoria et <1% sans lignage déterminé

Pour en savoir plus : <http://www.flunewseurope.org>.

Figure 9 : Niveau d'intensité de l'activité grippale en médecine ambulatoire dans les pays participant à la surveillance européenne de la grippe, semaine 08/2019



Vaccination anti-grippale

Couverture vaccinale

La couverture vaccinale des personnes à risque, sujets de tous âges atteints de certaines pathologies chroniques et personnes âgées de 65 ans et plus, est estimée par Santé publique France à partir des données de remboursement des vaccins contre la grippe, tous régimes d'assurance maladie confondus.

Une première estimation au 30/11/2018 montre une légère progression des couvertures vaccinales en comparaison des estimations analogues effectuées au 30/11/2017. La couverture en France métropolitaine est passée de 41,3% à 42,9% (+1,6%) pour l'ensemble des sujets à risque. L'augmentation est de 1,7% chez les sujets de 65 ans et plus (de 45,3% à 47,0%) et de 0,9% (de 24,9% à 25,8%) chez les sujets à risque de moins de 65 ans.

Cette légère augmentation est constatée dans toutes les régions de France métropolitaine avec un gain compris entre +0.7% (Normandie) à +3% (Bretagne) parmi l'ensemble des personnes à risque.

Les données de couverture vaccinale grippe au niveau régional et départemental sont disponibles sur le site de [Santé publique France](#).

Efficacité vaccinale en médecine ambulatoire

L'étude européenne I-Move, à laquelle le Réseau Sentinelles participe pour la France, produit une estimation de l'efficacité du vaccin à éviter une infection grippale conduisant à une consultation chez un médecin généraliste.

Les résultats préliminaires de l'étude **I-Move**, incluant des données de 9 pays dont la France, montrent une efficacité vaccinale tous virus confondus de 59% [95% IC: 32-78] chez l'ensemble des personnes à risque ([Eurosurveillance](#)).

Les résultats préliminaires du **Réseau Sentinelles**, pour la France, disponibles en semaine 09 indiquent une efficacité vaccinale chez l'ensemble des personnes à risque de 68% [IC95%: 44 ; 82] contre le virus A(H1N1)_{pdm09} et de 26% [IC95%: -8 ; 50] contre le virus A(H3N2). Ces estimations seront affinées dans les prochaines semaines.

Surveillance de la mortalité toutes causes

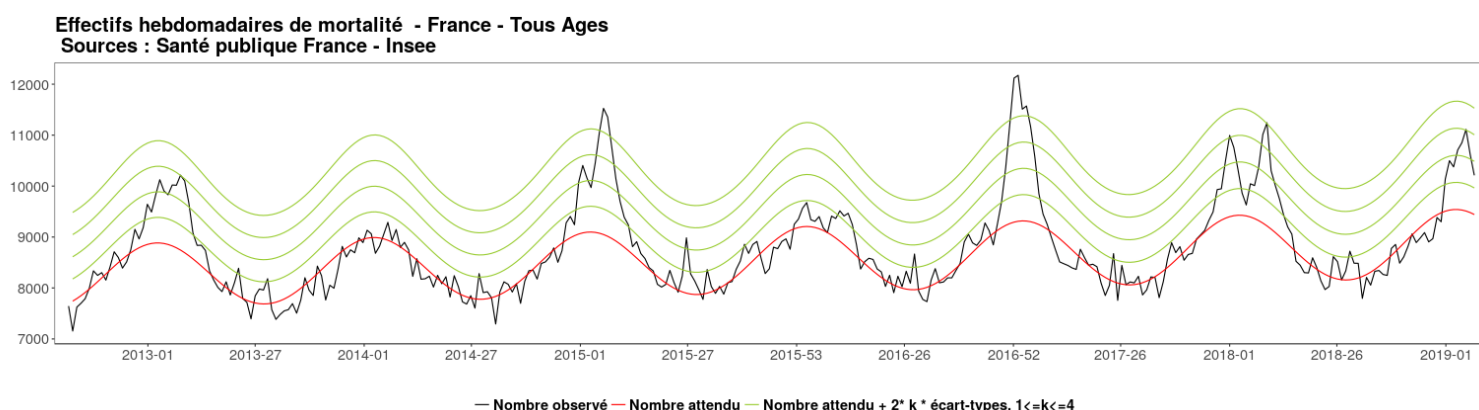
Au niveau national, la mortalité toutes causes et tous âges confondus est en excès au cours des 7 premières semaines de l'année 2019 (Figure 10).

Cet excès de mortalité est estimé à 11,5% pour les semaines 01 à 07 (semaines pour lesquelles les données de mortalité toutes causes sont pré-consolidées), **soit environ 10 000 décès** (estimation extrapolée à la France entière à partir des données issues de l'échantillon des 3 000 communes). Il concerne principalement les personnes âgées de 85 ans ou plus, et dans une moindre mesure les 65-84 ans. Les régions les plus touchées sur l'ensemble de la période (S01 à S06) sont la Bourgogne-Franche-Comté, les Hauts-de-France, l'Île-de-France, la Normandie, l'Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Ces observations sont à interpréter avec prudence du fait des délais habituels de transmission des données.

Santé publique France a développé un modèle permettant d'estimer le nombre de décès attribuables à la grippe. Depuis le début de la surveillance de la grippe (semaine 40, du 1^{er} au 7 octobre 2018) et jusqu'en semaine 07 (du 11 au 17 février 2019), il est estimé qu'**environ 5 700 décès tous âges confondus sont attribuables à la grippe**, dont 86% chez les personnes âgées de 75 ans et plus.

Figure 10 : Mortalité en France toutes causes toutes classes d'âges, semaines 26/2011 à 08/2019



La prévention pour diminuer le risque de grippe

- **La vaccination** est la meilleure façon de se protéger de la grippe et de ses complications. Un délai de 15 jours après la vaccination est nécessaire pour être protégé. Pour plus d'information, consultez le site [Vaccination info service](#).

- **Les gestes d'hygiène contre les virus de l'hiver** : site dédié de [Santé publique France](#)

- Eternuer dans son coude (plutôt que dans ses mains)
- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique
- Utiliser un mouchoir à usage unique
- Porter un masque jetable quand on présente un syndrome grippal, en particulier au contact des personnes fragiles.



- **Un traitement antiviral précoce chez les personnes à risque, quel que soit le statut vaccinal du patient est recommandé** : [Avis du HCSP](#)

- **En curatif aux personnes symptomatiques suivantes**, quel que soit l'âge :
 - * personnes jugées à risque de complications ciblées par la vaccination, y compris les femmes enceintes
 - * personnes présentant une grippe grave d'emblée ou dont l'état clinique s'aggrave, même au-delà des 48h après le début des symptômes
 - * personnes dont l'état justifie une hospitalisation pour grippe

- **En traitement préemptif**, c'est-à-dire à dose curative pendant 5 jours chez les personnes encore asymptomatiques mais jugées à risque très élevé de complications grippales, quel que soit l'âge, et en contact étroit avec un cas confirmé ou cliniquement typique de grippe.

- **En traitement prophylactique en post-exposition** :
 - * uniquement chez les personnes jugées à risque de complications, âgées de 1 an et plus, y compris les femmes enceintes, ciblées par la vaccination, après un contact étroit datant de moins de 48 heures avec un cas confirmé ou présentant une symptomatologie typique de grippe
 - * en collectivités de personnes à risque, tout particulièrement les collectivités de personnes âgées

Pour en savoir plus sur la grippe saisonnière, suivez ces liens:

- ▶ En France : [la surveillance de la grippe](#) ; [les données de surveillance](#) ; [la prévention](#)
- ▶ En région : consultez les [Points Epidémiologiques des Cire](#)
- ▶ À l'international : [OMS](#) et [ECDC](#)

Remerciements aux réseaux de médecine ambulatoire notamment le réseau Sentinelles, les médecins de SOS Médecins, aux services d'urgences du réseau Oscour®, aux réanimateurs et à leurs sociétés savantes (SRLF, GFRUP, SFAR), aux ARS, aux laboratoires, au CNR des virus influenzae, aux cliniciens, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la grippe.

Directeur de publication
François Bourdillon

Rédactrice en chef
Sibylle Bernard-Stoecklin

Comité de rédaction
Christine Campèse
Daniel Lévy-Bruhl
Yann Savitch

Contact presse
Vanessa Lemoine
Tél : 33 (0)1 55 12 53 36
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion
Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice cedex
Tél : 33 (0)1 41 79 67 00
svs.santepubliquefrance.fr