

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

- Dynamique de l'activité grippale contrastée en métropole :
  - Pic épidémique atteint en Ile-de-France en semaine 05
  - Stabilité dans les régions Hauts-de-France, Nouvelle Aquitaine, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur et diminution en Corse
  - Progression modérée dans les autres régions
- Co-circulation des virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub> et B/Victoria en métropole
- Mayotte : début de l'épidémie

### Chiffres clés en métropole

En semaine 07	Données S07	Evolution vs S06
Taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)	296	-6%
Part de la grippe parmi les visites SOS Médecins (%)	16,1	+2%
Nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal (Oscour®)	8 674	-5%
Nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal (Oscour®)	925	+11%

### Depuis le début de la surveillance (semaine 40)

- ▶ 530 cas graves de grippe admis en réanimation (*début de la surveillance semaine 45*)
- ▶ 449 épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë signalés en collectivités de personnes âgées

Figure 1 : Taux de consultation pour syndrome grippal pour 100 000 habitants en France métropolitaine (saisons 2017-2018, 2018-2019 et 2019-2020)

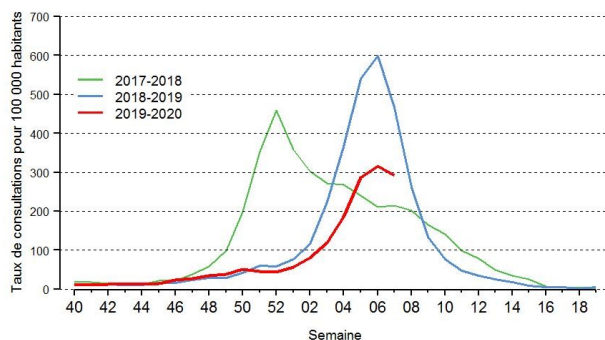
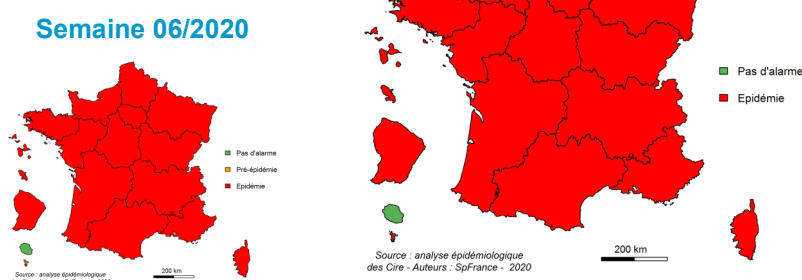
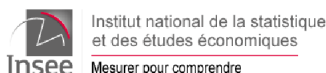
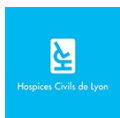


Figure 2 : Niveau d'alerte régional en semaine 07/2020



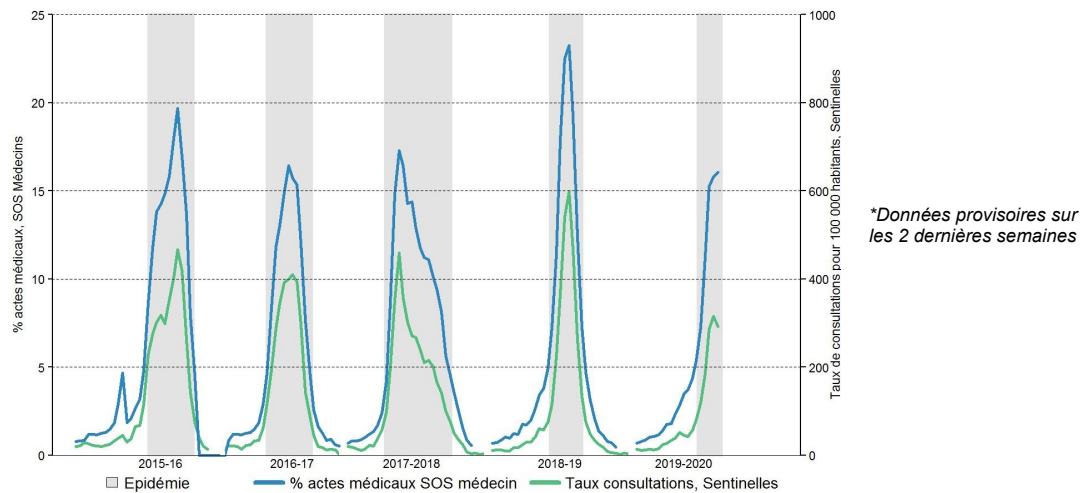
Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance de la grippe :  
médecins libéraux,  
urgentistes,  
laboratoires,  
réanimateurs  
et épidémiologistes



## En médecine ambulatoire

En semaine 07, le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du Réseau Sentinelles est de **296/100 000** habitants [intervalle de confiance à 95% : 275-317], en légère diminution par rapport à la S06 (314/100 000 [297-331]). Par contre, la proportion de syndromes grippaux parmi les consultations de **SOS Médecins** est en légère augmentation par rapport à la semaine dernière (**16,1%** en S07 vs 15,8% en S06) (Figure 3).

**Figure 3 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal en France métropolitaine de la semaine 40/2015 à la semaine 07/2020\* : pourcentage parmi les actes (SOS Médecins) et taux de consultations pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)**



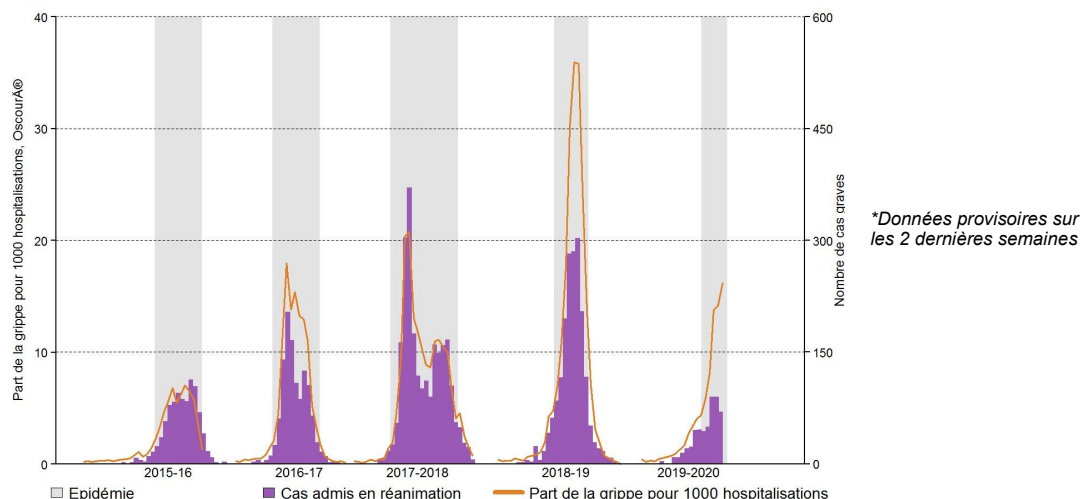
## En milieu hospitalier

### ► Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 07, le nombre de passages pour grippe ou syndrome grippal rapporté par le réseau **Oscour®** a diminué par rapport à la semaine précédente (**8 674** en S07 vs 9 096 en S06) alors que le nombre d'hospitalisations a légèrement augmenté (**925** en S07 vs 832 en S06). Les passages concernent principalement les enfants de 0 à 14 ans (60%), plus particulièrement les jeunes enfants de moins de 5 ans (36%). Parmi les hospitalisations pour grippe, les classes d'âge les plus représentées sont les enfants de moins de 5 ans (28%) et les personnes âgées de 75 ans et plus (25%).

La part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations est également en augmentation par rapport à la semaine précédente (**16,2/1 000** en S07 vs 14,2/1 000 en S06) (Figure 4).

**Figure 4 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour grippe en France métropolitaine de la semaine 40/2015 à la semaine 07/2020\* : nombre de cas graves admis en réanimation<sup>1</sup> (SpFrance) et part de la grippe pour 1 000 hospitalisations (Oscour®) par semaine d'admission**



<sup>1</sup> Depuis la saison 2018-2019, le dispositif de surveillance des cas graves de grippe est basé sur un mode sentinelle avec 194 services participants.

## ► Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation<sup>1</sup>

Depuis le 4 novembre 2019, **530 cas graves de grippe** ont été signalés, dont 79 en S07 (Figure 4). L'âge moyen des cas est de 52 ans. La majorité (75%) d'entre eux présente des facteurs de risque et 70% des 330 cas avec des facteurs de risque de complication pour lesquels le statut vaccinal est renseigné ne sont pas vaccinés. Un virus de type A a été identifié chez 81% des cas (Tableau 1). Quarante-quatre cas sont décédés : 8 enfants de moins de 15 ans, 18 cas âgés de 15-64 ans et 18 cas âgés de 65 ans et plus.

**Tableau 1 : Description des cas graves de grippe admis en réanimation<sup>1</sup> pendant la saison 2019-2020, en France métropolitaine (données incluses jusqu'à la semaine 07/2020)**

Statut virologique	Effectif	%
A(H3N2)	16	3
A(H1N1)pdm09	104	20
A non sous-typé	310	58
B	88	17
Co-infectés	6	1
Non confirmés	6	1
Classes d'âge		
0-4 ans	49	9
5-14 ans	27	5
15-64 ans	251	47
65 ans et plus	203	38
Non renseigné	0	0
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1.6	61
Facteurs de risque de complication		
Aucun	126	24
Age 65 ans et + sans comorbidité	32	6
Age 65 ans et + avec comorbidité	171	32
Comorbidités seules	172	32
Autres cibles de la vaccination	22	4
Non renseigné	7	1
Statut vaccinal des personnes à risque		
Non Vacciné	230	58
Vacciné	100	25
Non renseigné ou ne sait pas	67	17
Eléments de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)		
Pas de Sdra	317	60
Mineur	43	8
Modéré	61	12
Sévère	105	20
Non renseigné	4	1
Ventilation		
VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	204	38
Ventilation invasive	186	35
ECMO/ECCO2R	35	7
<b>Décès parmi les cas admis en réanimation</b>	<b>44</b>	<b>8</b>
<b>Total</b>	<b>530</b>	<b>100</b>

\*Ventilation non invasive

<sup>1</sup> Depuis la saison 2018-2019, le dispositif de surveillance des cas graves de grippe est basé sur un mode sentinelle avec 194 services participants.

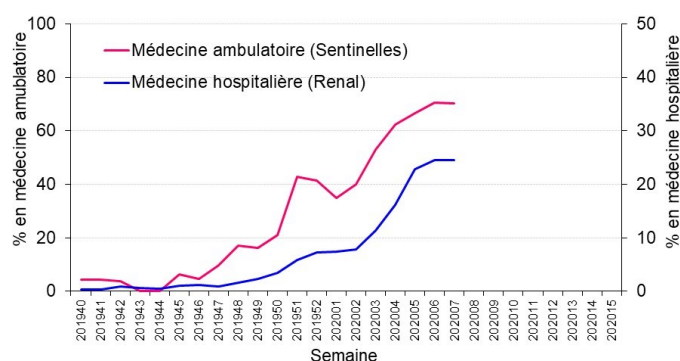
# Surveillance virologique

En semaine 07, en médecine ambulatoire (Réseau Sentinelles), 125 prélèvements sont positifs pour la grippe parmi les 179 prélèvements analysés (70%). En milieu hospitalier (Renal), la proportion de prélèvements positifs est de 25% (Figure 5).

Depuis la semaine 40 :

- ▶ En médecine ambulatoire, sur 1 798 prélèvements analysés, 803 étaient positifs pour la grippe (45%) :
  - 55% de virus de type A : 42% A(H1N1)<sub>pdm09</sub>, 11% A(H3N2) et 2% A non sous-typés
  - 45% de virus de type B : 41% B/Victoria, 1% B/Yamagata et 3% B de lignage non déterminé
- ▶ En milieu hospitalier, sur les 86 553 prélèvements analysés, 9 213 (10,6%) virus grippaux ont été détectés : 5 840 (63%) correspondaient à un virus de type A et 3 373 (37%) à un virus de type B.

Figure 5 : Proportion hebdomadaire de prélèvements positifs pour la grippe en France métropolitaine, de la semaine 40/2019 à la semaine 07/2020

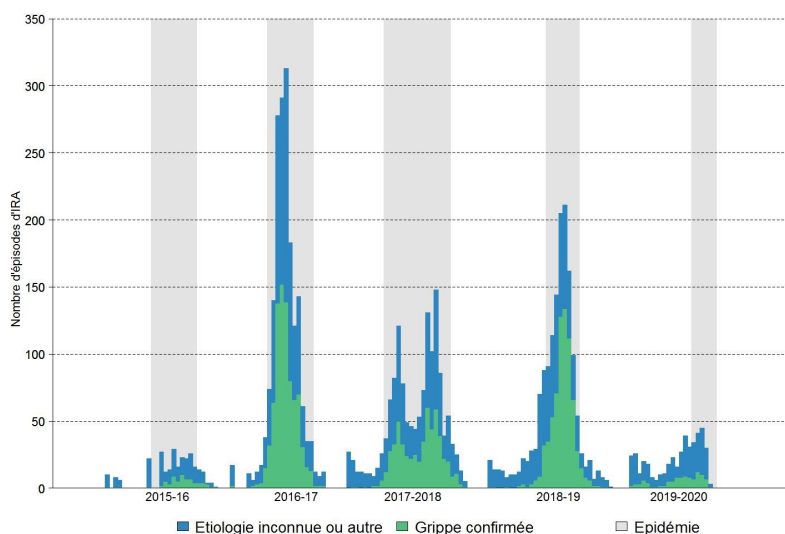


## Dans les collectivités de personnes âgées<sup>1</sup>

Depuis la semaine 40, pour environ 10 000 collectivités de personnes âgées recensées en France, **449** épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA)<sup>2</sup> ont été signalés à Santé publique France (Figure 6). Parmi les épisodes clôturés pour lesquels les données étaient renseignées, la couverture vaccinale moyenne chez les résidents était de 90% et celle du personnel soignant de 40%.

En raison du changement des modalités de signalement<sup>3</sup>, il est possible que certains épisodes soient signalés avec un délai plus important et donc non pris en compte dans le bulletin de cette semaine.

Figure 6 : Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode en France métropolitaine, de la semaine 40/2015 à la semaine 07/2020\*



\*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

Pour en savoir plus sur la **gestion des IRA en collectivités de personnes âgées** : [Recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique \(HCSP\)](#).

<sup>1</sup>Une 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 d'une maison de retraite.

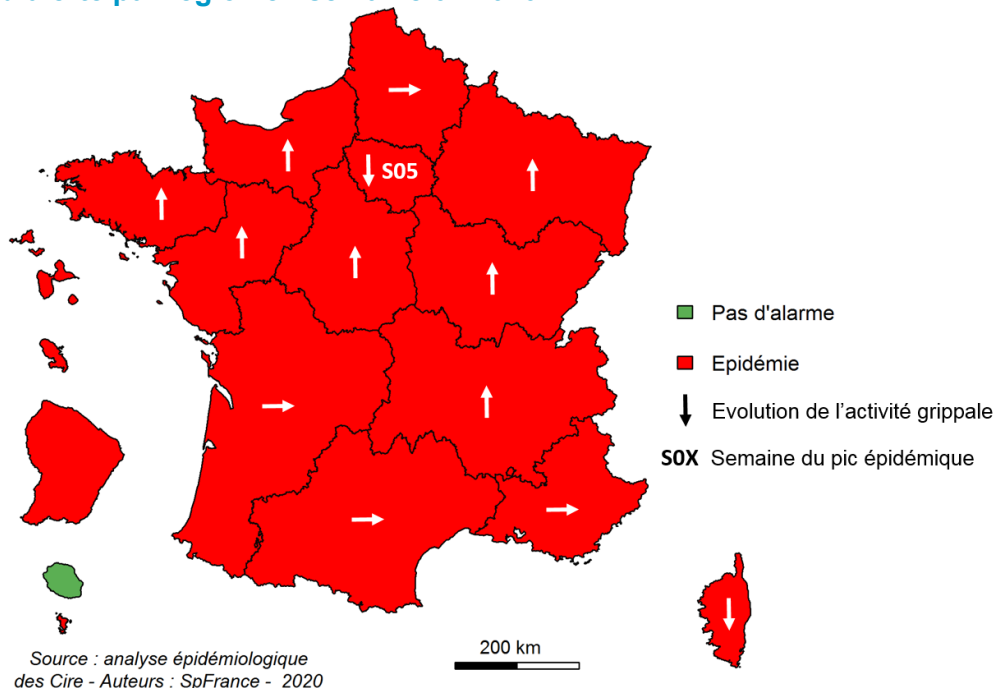
<sup>2</sup>Un épisode de cas groupés d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ».

<sup>3</sup>Depuis le 22/10/2019, le signalement s'effectue en ligne via [le portail des signalements du ministère de la santé](#).

## En métropole

En semaine 07, l'activité grippale est stable ou en augmentation modérée dans l'ensemble des régions métropolitaines, à l'exception de l'Île-de-France où on observe une diminution de tous les indicateurs de l'activité grippale depuis la semaine 05 indiquant le passage du pic régional. Pour la Corse, la poursuite de la diminution des indicateurs de l'activité grippale la semaine prochaine confirmera ou pas le passage effectif du pic.

Figure 7 : Niveau d'alerte par région en semaine 07/2020<sup>1</sup>



<sup>1</sup>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 de données (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 Cellules régionales de Santé publique France](#).

## Départements et régions d'outre-mer

- ▶ Aux [Antilles](#), l'ensemble des territoires sont en phase épidémique avec une augmentation continue de l'activité grippale dans tous les territoires sauf à Saint-Martin où l'activité grippale est stable par rapport à la semaine précédente. Des cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés : 5 en Martinique (dont 3 décès), 5 en Guadeloupe (dont 2 décès) et 1 cas à Saint-Martin avec l'identification d'un virus de type A pour l'ensemble de ces cas.
- ▶ En [Guyane](#), la tendance à l'augmentation observée en médecine de ville depuis la S04 se poursuit en S06. Cette activité a atteint en S05 les niveaux observés habituellement en début d'épidémie. Des virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub> et B/Victoria ont été identifiés.
- ▶ À [Mayotte](#), une première recrudescence des syndromes grippaux a été observée en décembre 2019. L'ensemble des virus grippaux identifiés étaient de type B et trois cas graves avaient été signalés. Après une période de faible activité grippale, celle-ci est de nouveau en augmentation depuis la S03 et se situe au-dessus des niveaux habituellement observés. Des virus de type A(H1N1) ont été identifiés et un cas grave est actuellement hospitalisé en réanimation.
- ▶ À [la Réunion](#), l'épidémie de grippe 2019 est terminée.  
Pour en savoir plus : [Point épidémiologique de la grippe à la Réunion](#).

Pour en savoir plus : consultez les pages de chaque région.

En semaine 06, sur les 46 pays participant à la surveillance, 23 ont rapporté une activité grippale à son niveau de base ou faible. Quinze pays dont la France, ont rapporté une activité grippale modérée, 5 pays une activité grippale intense et 3 pays une activité grippale très intense (Grèce, Luxembourg et Slovaquie). Trente-deux pays, dont la France, ont rapporté une diffusion de la grippe à l'échelle nationale.

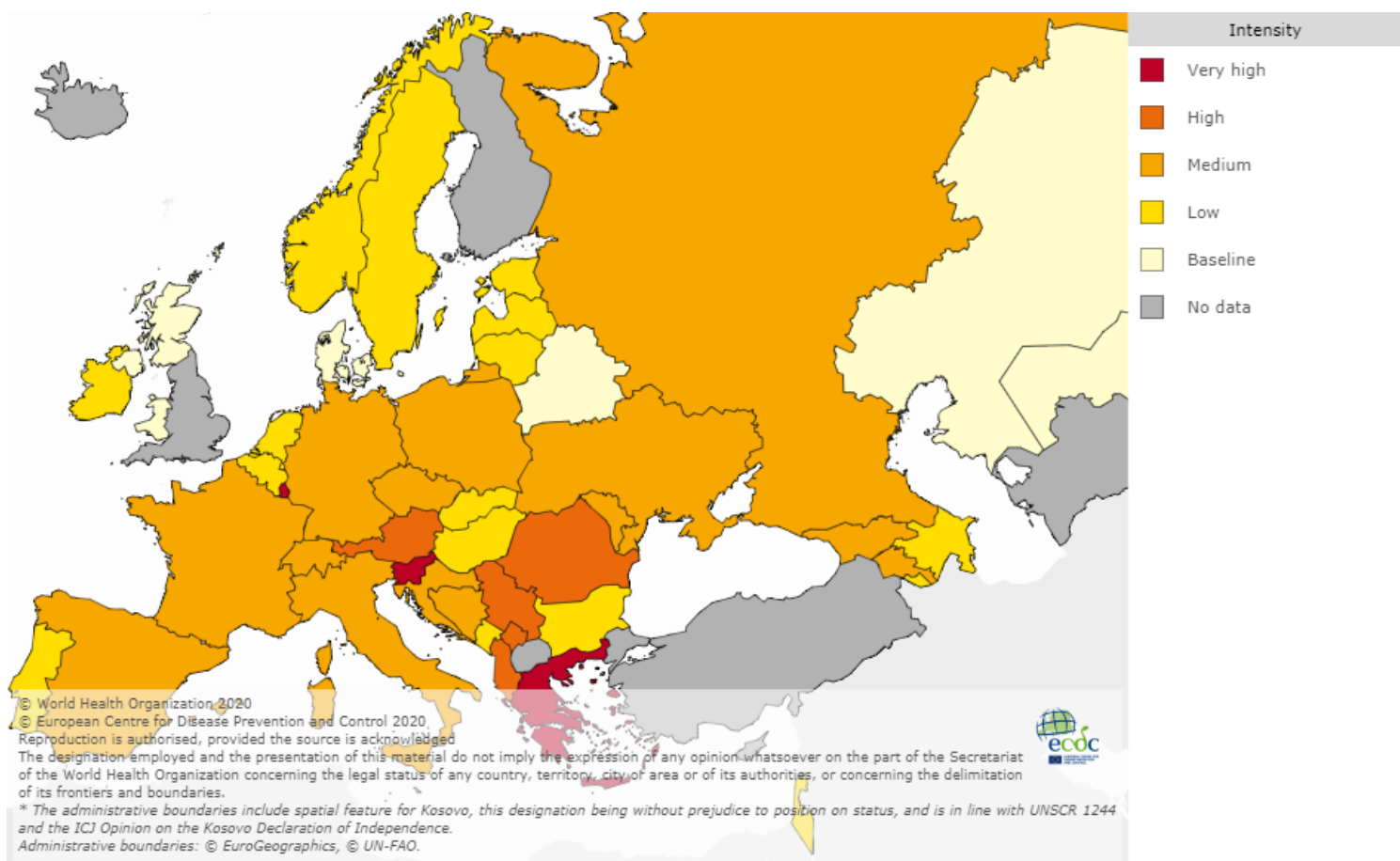
À noter que les données concernant la semaine 07 ne sont pas disponibles au niveau européen (délai de 2 semaines).

Depuis la semaine 40, parmi les prélèvements réalisés par les médecins sentinelles des pays européens participant à la surveillance, 11 561 virus grippaux ont été détectés :

- 68% de virus de type A : 38% A(H1N1)<sub>pdm09</sub>, 26% A(H3N2) et 4% A non sous-typés
- 32% de virus de type B : 11% virus B/Victoria et 21% B sans lignage déterminé

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

**Figure 8 : Niveau d'intensité de l'activité grippale en médecine ambulatoire dans les pays participant à la surveillance européenne de la grippe, semaine 06/2019**





## Couverture vaccinale

La couverture vaccinale des personnes à risque, qui regroupent les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes de tous âges atteintes de certaines pathologies chroniques, est estimée par Santé publique France à partir des données de remboursement des vaccins antigrippaux, issues de l'ensemble des régimes de l'Assurance Maladie.

L'analyse des données de remboursement arrêtées au 31/12/2019 montrent une très légère progression en comparaison avec les estimations effectuées au 31/12/2018 selon la même méthodologie. La couverture en France métropolitaine est passée de 46,5% à **47,2%** (+0,7 points) pour l'ensemble des sujets à risque. Elle a augmenté (+2,5 points) chez les sujets à risque de moins de 65 ans (27,7% à **30,2%**) alors qu'elle est relativement stable (+0,2 points) chez les sujets de plus de 65 ans (de 51,2% à **51,4%**).

A noter les faibles couvertures vaccinales persistantes dans les Territoires Français d'Amérique (TFA, 17,2% au 31/12/2019), malgré une légère tendance à la hausse (+1,5 points). La couverture vaccinale incluant la France métropolitaine et les TFA est de **46,8%** au 31/12/2019 (vs 46,1% au 31/12/2018), soit égale à ce qu'elle était à la fin de la campagne de vaccination de la saison précédente (au 28 février 2019).

**Tableau 2 : Couverture vaccinale antigrippale parmi l'ensemble des personnes à risque, calculée à partir du nombre de vaccins antigrippaux remboursés au 31 décembre 2019 par l'Assurance Maladie (tous régimes confondus)<sup>1</sup>**

Région	Couverture vaccinale	Couverture vaccinale	Différence (points de %)
	2019-2020 (%) (n=16 455 000)	2018-2019 (%) (n=16 995 000)	
Auvergne-Rhône-Alpes	46,4	46,0	0,4
Bourgogne-Franche-Comté	48,3	47,4	0,9
Bretagne	51,4	49,9	1,4
Centre	49,7	48,4	1,3
Corse	41,6	41,3	0,2
Grand-Est	48,4	47,9	0,5
Hauts-de-France	47,8	48,2	- 0,5
Ile-de-France	43,4	42,4	0,9
Nouvelle-Aquitaine	48,7	48,0	0,7
Normandie	50,2	49,2	1,1
Occitanie	46,7	45,7	1,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	44,7	44,4	0,3
Pays de la Loire	49,6	48,9	0,6
<b>France métropolitaine</b>	<b>47,2</b>	<b>46,5</b>	<b>0,7</b>
Guadeloupe	19,7	18,1	1,6
Guyane	16,5	16,3	0,2
Martinique	14,5	12,7	1,8
<b>Total DOM</b>	<b>17,2</b>	<b>15,6</b>	<b>1,5</b>
<b>France entière</b>	<b>46,8</b>	<b>46,1</b>	<b>0,7</b>

<sup>1</sup> Source : SNDS—DCIR (tous régimes), analyse Santé publique France

### La vaccination chez les professionnels de santé

L'enquête menée par Santé publique France a estimé que la couverture vaccinale antigrippale nationale des professionnels de santé pour la saison 2018-2019 était de 35% dans les établissements de santé et de 32% des établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (Ehpad).

La couverture vaccinale variait selon la profession :

- Établissements de santé : médecin 67%, sage-femme 48%, infirmier 36%, aide-soignant 21%.
- Ehpad : médecin 75%, infirmier 43%, aide soignant 27%, autres paramédicaux 34%.

Pour en savoir plus : [Etude de couverture vaccinale chez les professionnels de santé](#)

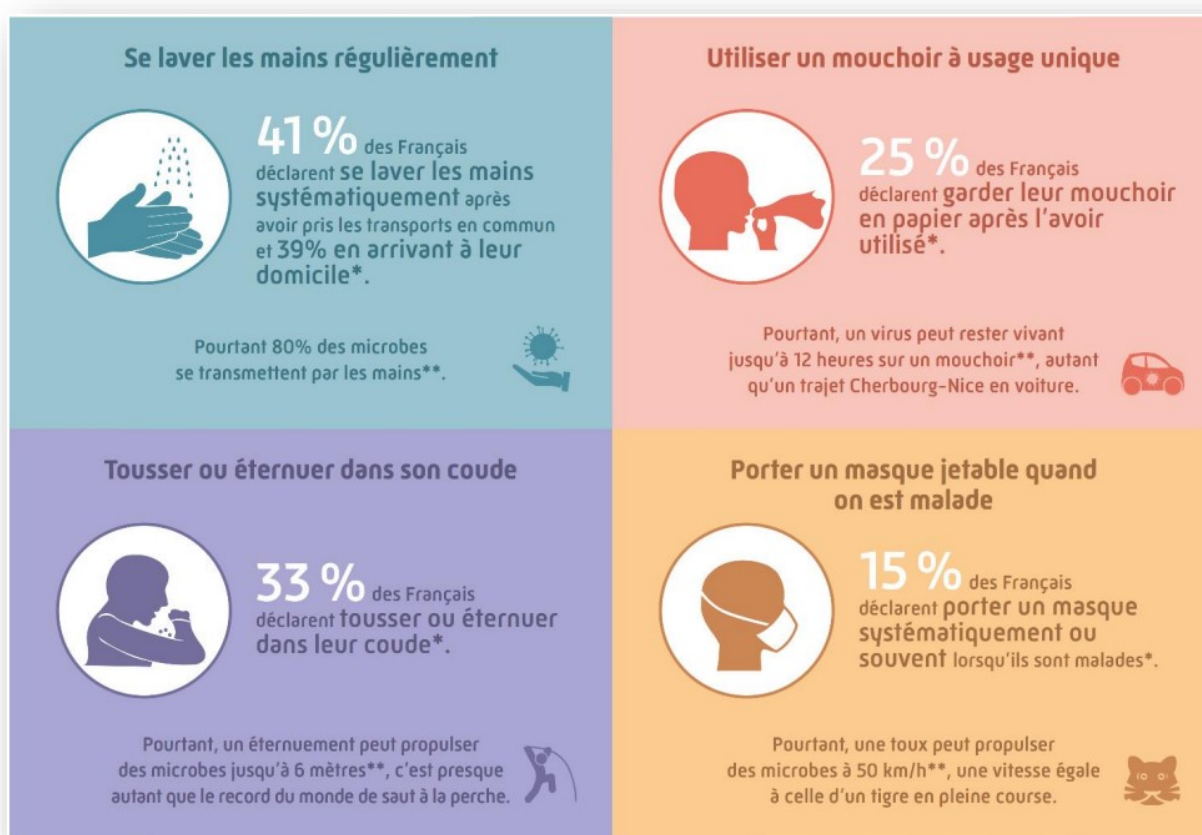
## La prévention pour diminuer le risque de grippe

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 les sites de [l'Assurance maladie](#) et [Vaccination info service](#).

### Les bons gestes contre les virus de l'hiver

- Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude
- Utiliser un mouchoir à usage unique
- Porter un masque jetable quand on présente un syndrome grippal, en particulier au contact des personnes fragiles

- Pour en savoir plus sur les gestes barrières, consultez le site de [l'Assurance maladie](#).



### Pour en savoir plus sur la grippe saisonnière :

- ▶ En France : [la surveillance de la grippe](#) ; [les données de surveillance](#) ; [la prévention](#)
- ▶ En région : consultez les [Points Epidémiologiques des Cellules régionales](#)
- ▶ A l'international : [OMS](#) et [ECDC](#)
- ▶ Si vous souhaitez vous abonner au bulletin hebdomadaire grippe : [abonnement](#)

**Directrice de publication**  
Geneviève Chêne

**Rédactrice en chef**  
Sibylle Bernard-Stoecklin

**Comité de rédaction**  
Christine Campèse  
Yu Jin Jung  
Daniel Lévy-Bruhl  
Yann Savitch

**Contact presse**  
Vanessa Lemoine  
Tél : 33 (0)1 55 12 53 36  
[presse@santepubliquefrance.fr](mailto: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  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Remerciements aux réseaux de médecine ambulatoire notamment le réseau Sentinelles, aux 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.