

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

- Diminution de l'activité grippale dans 7 régions en métropole
- Activité grippale stable dans les 6 autres régions métropolitaines
- Passage de la Corse en phase post-épidémique

Chiffres clés en métropole

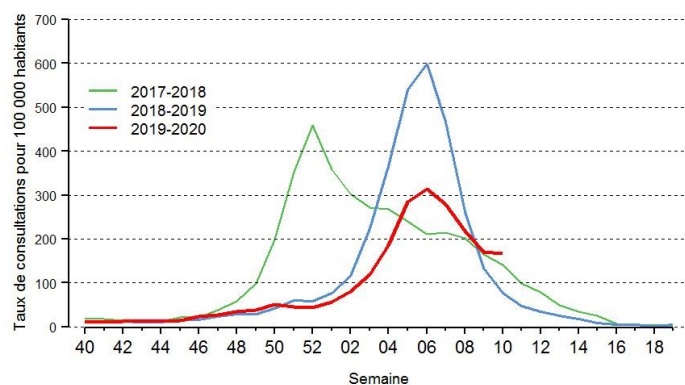
En semaine 10

	Données S10	Evolution vs S09
Taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)	167	-3%
Part de la grippe parmi les visites SOS Médecins (%)	10,4	-9%
Nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal (Oscour®)	4 896	-20%
Nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour syndrome grippal (Oscour®)	581	-21%

Depuis le début de la surveillance (semaine 40)

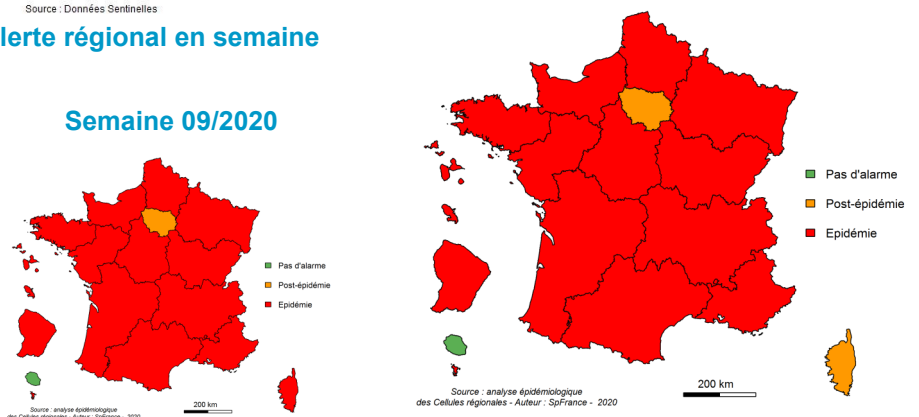
- ▶ 809 cas graves de grippe admis en réanimation (*début de la surveillance semaine 45*)
- ▶ 567 épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë signalés en collectivités de personnes âgées

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



Source : Données Sentinelles

Figure 2 : Niveau d'alerte régional en semaine



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



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



Hospices Civils de Lyon



Insee
Institut national de la statistique et des études économiques
Mesurer pour comprendre

Inserm
Institut national de la santé et de la recherche médicale



Sentinelles
Réseau Sentinelles

SFAR
Société Française d'Anesthésie et de Réanimation



SORBONNE UNIVERSITÉ
CRÉATEURS DE FUTURS DEPUIS 1257

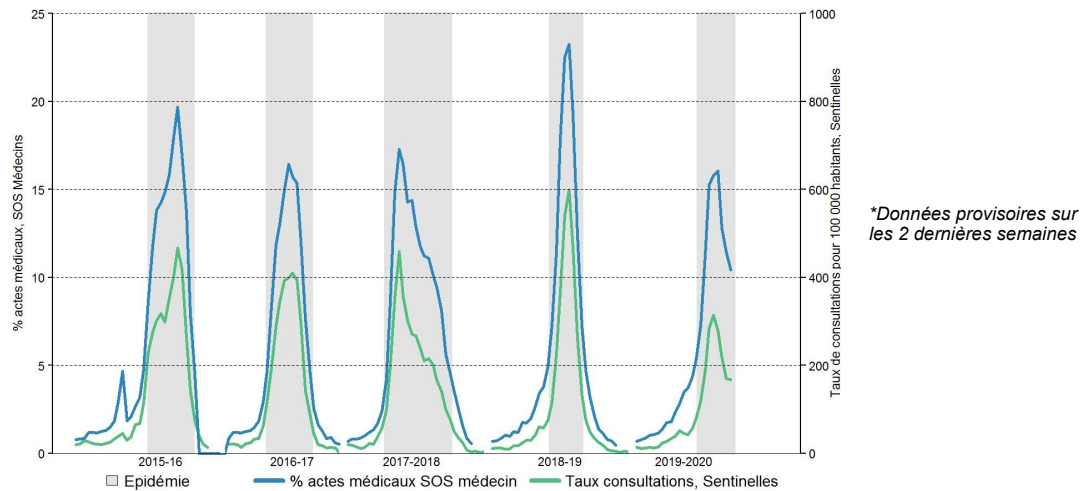
MÉDECINS FRANCE

srlf
SOCIÉTÉ DE RÉANIMATION DE LANGUE FRANÇAISE

En médecine ambulatoire

En semaine 10, le taux de consultations pour syndrome grippal estimé à partir des données du **Réseau Sentinelles** est de **167/100 000** habitants [intervalle de confiance à 95% : 152-182], en légère diminution par rapport à la S09 (170/100 000 [157-183]). La proportion de syndromes grippaux parmi les consultations de **SOS Médecins** est également en diminution par rapport à la semaine précédente (**10,4%** en S09 vs 11,4% en S09) (Figure 3).

Figure 3 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal en France métropolitaine de la semaine 40/2015 à la semaine 10/2020* : pourcentage parmi les actes (SOS Médecins) et taux de consultations pour 100 000 habitants (Réseau Sentinelles)



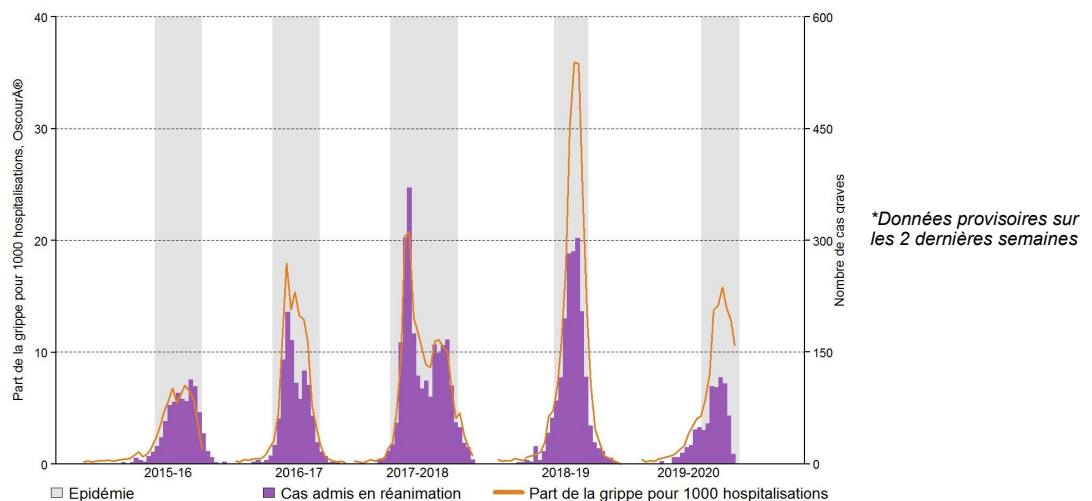
En milieu hospitalier

► Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 10, le nombre de passages pour grippe ou syndrome grippal rapporté par le réseau **Oscour®** a nettement diminué par rapport à la semaine précédente (**4 896** en S10 vs 6 143 en S09) ainsi que le nombre d'hospitalisations (**581** en S10 vs 735 en S09). On constate une diminution de la part des jeunes enfants de moins de 5 ans parmi les passages (**26%** en S10 vs 32% en S09) et les hospitalisations (**19%** en S10 vs 24% en S09). Les personnes les plus représentées parmi les hospitalisations restent les 75 ans et plus (27%).

La part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations est en diminution par rapport à la semaine précédente (**10,6/1 000** en S10 vs 12,9/1 000 en S09) (Figure 4).

Figure 4 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour grippe en France métropolitaine de la semaine 40/2015 à la semaine 10/2020* : nombre de cas graves admis en réanimation¹ (SpFrance) et part de la grippe pour 1 000 hospitalisations (Oscour®) par semaine d'admission



¹ 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 réanimation¹

Depuis le 4 novembre 2019, **809 cas graves de grippe** ont été signalés, dont 29 en S10 (Figure 4). L'âge moyen des cas est de 51 ans. La majorité (74%) d'entre eux présente des facteurs de risque et 69% des 468 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 82% des cas (Tableau 1). Quarante-trois cas sont décédés : 10 enfants de moins de 15 ans, 36 cas âgés de 15-64 ans et 37 cas âgés de 65 ans et plus.

Tableau 1 : Description des cas graves de grippe admis en réanimation¹ pendant la saison 2019-2020, en France métropolitaine (données incluses jusqu'à la semaine 10/2020)

Statut virologique	Effectif	%
A(H3N2)	24	3
A(H1N1)pdm09	167	21
A non sous-typé	473	58
B	130	16
Co-infectés	7	1
Non confirmés	8	1
Classes d'âge		
0-4 ans	79	10
5-14 ans	39	5
15-64 ans	396	49
65 ans et plus	295	36
Non renseigné	0	0
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1.4	59
Facteurs de risque de complication		
Aucun	199	25
Age 65 ans et + sans comorbidité	49	6
Age 65 ans et + avec comorbidité	246	30
Comorbidités seules	275	34
Autres cibles de la vaccination	29	4
Non renseigné	11	1
Statut vaccinal des personnes à risque		
Non Vacciné	323	54
Vacciné	145	24
Non renseigné ou ne sait pas	131	22
Eléments de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)		
Pas de Sdra	472	58
Mineur	60	7
Modéré	96	12
Sévère	163	20
Non renseigné	18	2
Ventilation		
VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	326	40
Ventilation invasive	293	36
ECMO/ECCO2R	46	6
Décès parmi les cas admis en réanimation	83	10
Total	809	100

*Ventilation non invasive

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

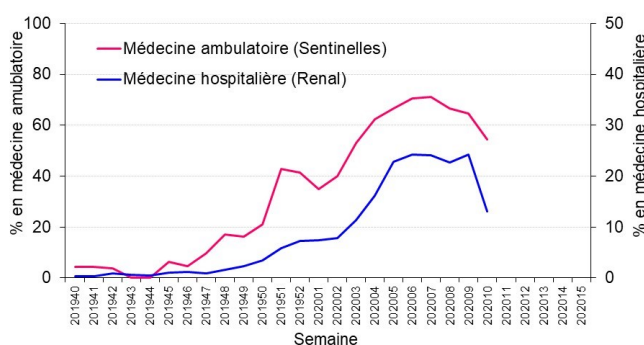
Surveillance virologique

En semaine 10, en médecine ambulatoire (Réseau Sentinelles), 83 prélèvements sont positifs pour la grippe parmi les 152 prélèvements analysés (55%). En milieu hospitalier (Renal), la proportion de prélèvements positifs est de 13% (Figure 5).

Depuis la semaine 40 :

- ▶ En médecine ambulatoire, sur 2 278 prélèvements analysés, 1 098 étaient positifs pour la grippe (48%) :
 - 54% de virus de type A : 41% A(H1N1)_{pdm09}, 12% A(H3N2) et 1% A non sous-typés
 - 46% de virus de type B : 43% B/Victoria, 1% B/Yamagata et 2% B de lignage non déterminé
- ▶ En milieu hospitalier, sur les 111 279 prélèvements analysés, 14 241 (12,8%) virus grippaux ont été détectés : 8 858 (62%) correspondaient à un virus de type A et 5 383 (38%) 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 10/2020



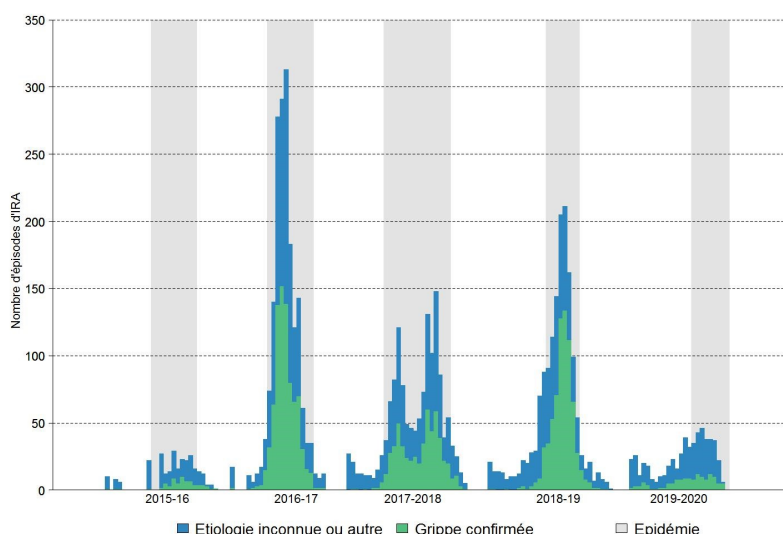
*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

Dans les collectivités de personnes âgées¹

Depuis la semaine 40, pour environ 10 000 collectivités de personnes âgées recensées en France, 567 épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA)² 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 88% et celle du personnel soignant de 38%.

En raison du changement des modalités de signalement³, 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 10/2020*



*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 \(HCSP\)](#).

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 d'une maison de retraite.

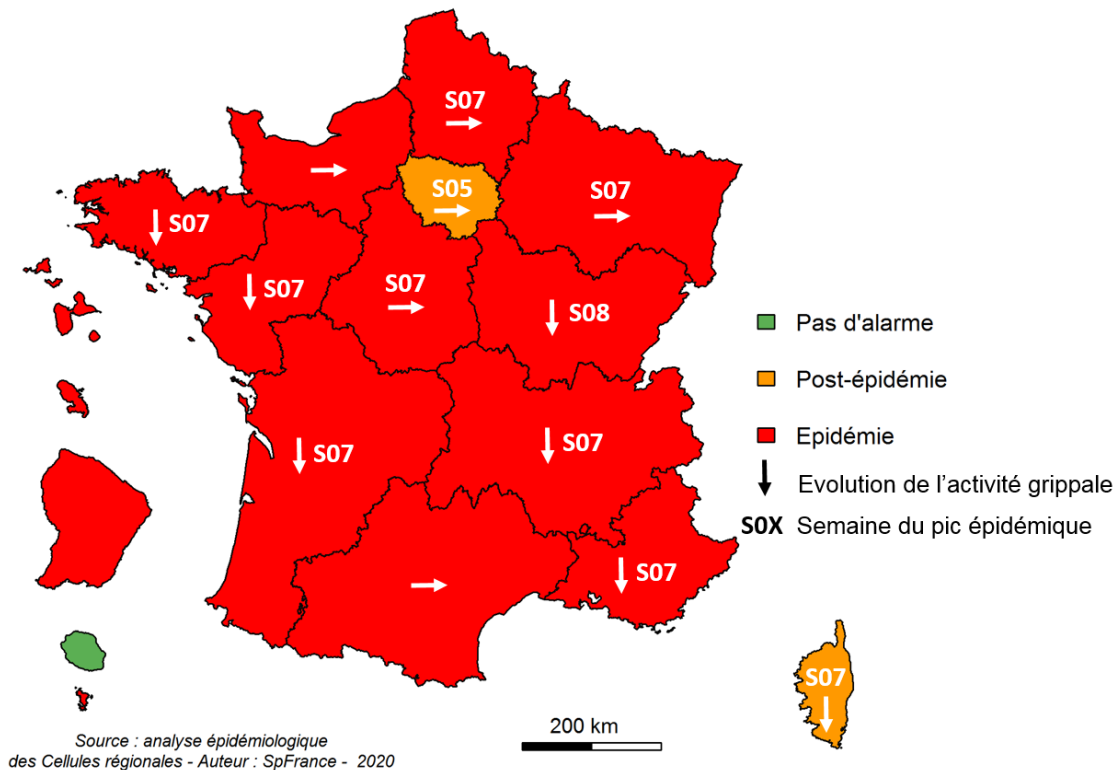
²Un épisode de cas groupés d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ».

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

En métropole

En semaine 10, l'activité grippale est en diminution dans sept régions métropolitaines par rapport à la semaine précédente. Dans les régions Centre-Val de Loire, Grand Est, Hauts-de-France, Ile-de-France, Normandie et Occitanie, l'activité grippale est stable cette semaine. La région Corse passe en phase post-épidémique (Figure 7).

Figure 7 : Niveau d'alerte par région en semaine 10/2020¹



¹Cette 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. L'activité grippale se situe à des niveaux élevés sauf à Saint-Barthélemy où elle est en diminution par rapport à la semaine précédente. Des cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés : 8 en Martinique (dont 5 décès), 10 en Guadeloupe (dont 3 décès) et 2 cas à Saint-Martin (dont 1 décès) avec l'identification d'un virus de type A pour l'ensemble de ces cas.
- ▶ En [Guyane](#), l'épidémie de grippe se poursuit en S10. L'activité grippale est en augmentation. Des virus A (H1N1)_{pdm09} et B/Victoria ont été identifiés.
- ▶ À [Mayotte](#), l'épidémie de grippe se poursuit en S10. La part des passages aux urgences pour syndrome grippal ainsi que la proportion de syndromes grippaux déclarée par le réseau des médecins sentinelles sont en légère diminution par rapport à la semaine précédente. Des virus de type A(H1N1) ont été identifiés.
- ▶ À [la Réunion](#), l'épidémie de grippe 2019 est terminée.

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

Europe (Bulletin conjoint ECDC-OMS)

En semaine 09, sur les 43 pays participant à la surveillance, 23 pays, dont la France ont rapporté une activité grippale à son niveau de base ou faible. Quatorze pays ont rapporté une activité grippale modérée et 6 pays une activité grippale intense. Vingt-sept pays, dont la France, ont rapporté une diffusion de la grippe à l'échelle nationale.

À noter que les données concernant la semaine 10 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, 15 603 virus grippaux ont été détectés :

- 65% de virus de type A : 36% A(H1N1)_{pdm09}, 24% A(H3N2) et 5% A non sous-typés
- 35% de virus de type B : 13% virus B/Victoria et 22% B sans lignage déterminé

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

Surveillance de la mortalité toutes causes

Depuis le début de la surveillance grippe (semaine 40/2019), la mortalité toutes causes est restée dans les marges de fluctuation habituellement observée en période hivernale sur l'ensemble des classes d'âges hormis une hausse modérée du nombre de décès entre les semaines 51 et 01 chez les 15-64 ans et chez les 65 ans ou plus en semaine 02 (Figure 9).

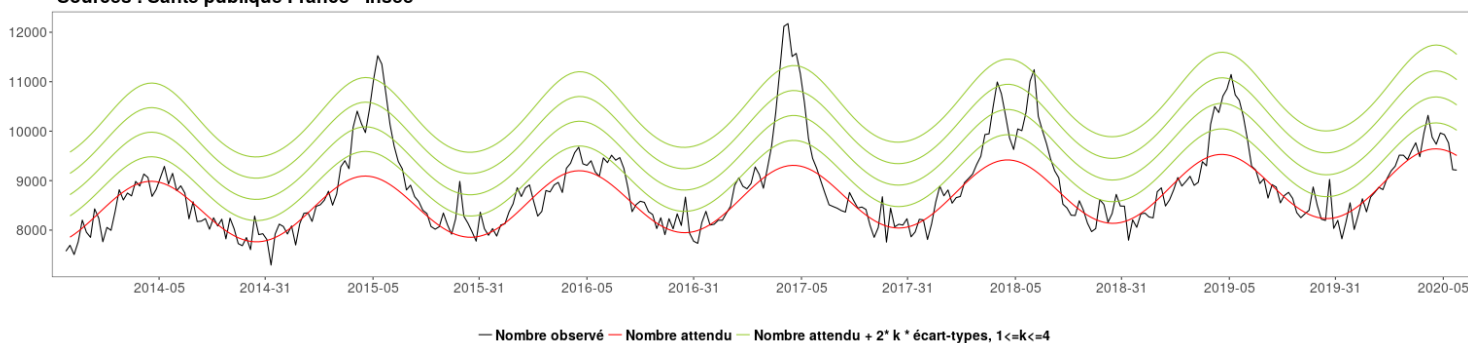
Au niveau national, depuis le début de l'épidémie de grippe (semaine 03), il n'a pas été observé d'excès de mortalité toutes causes.

Les observations des dernières semaines sont à interpréter avec prudence, les données étant encore non consolidées du fait des délais habituels de transmission. Elles ont pour vocation de décrire les évolutions de la mortalité, sans faire de lien avec tout événement en cours.

Pour en savoir plus : consultez le [bulletin mortalité hebdomadaire](#).

Figure 9 : Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues en France de la semaine 36/2013 à la semaine 09/2020

Effectifs hebdomadaires de mortalité - France - Tous Ages
Sources : Santé publique France - Insee



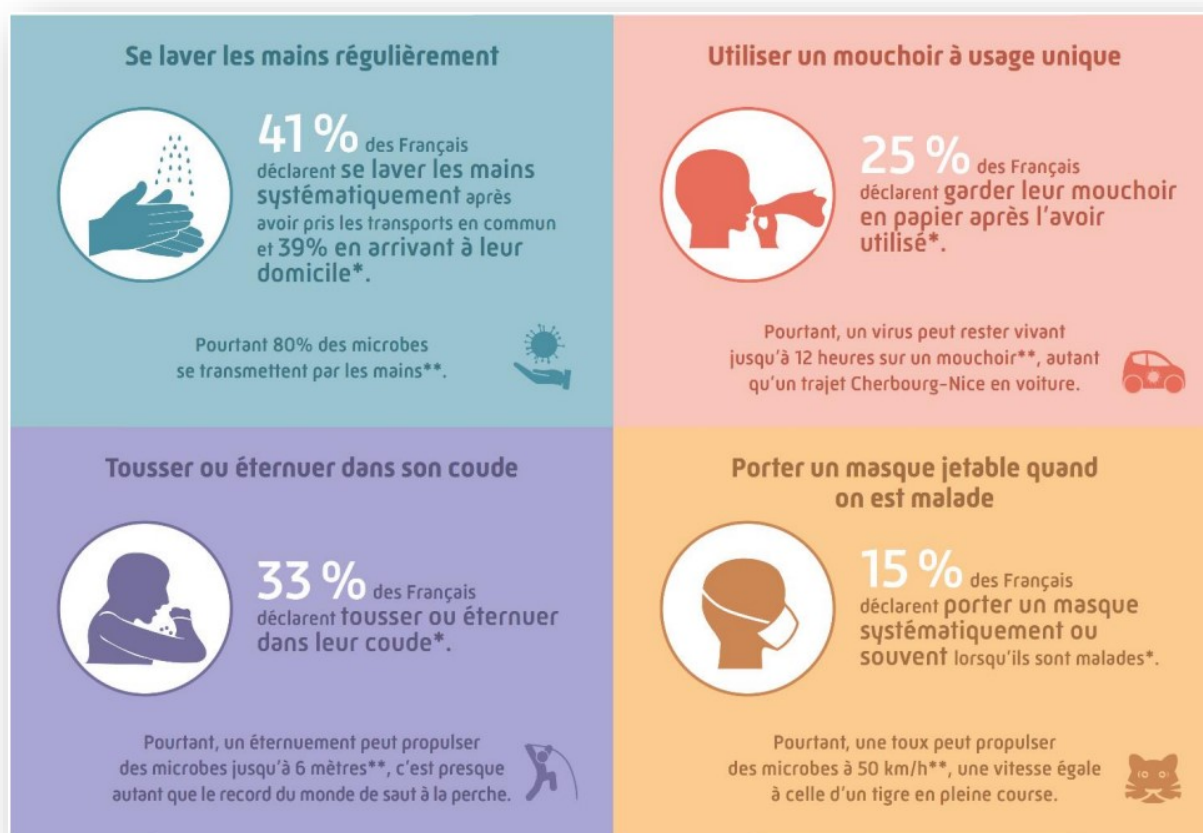
La prévention pour diminuer le risque de grippe

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

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

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.