

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

### Bilan préliminaire de la surveillance de la grippe saisonnière 2020-2021

- Surveillance de la grippe de la semaine 40-2020 à la semaine 15-2021
- En métropole : détection sporadique de virus grippaux A(H1N1)<sub>pdm09</sub>, A(H3N2) et B/Victoria
- Pas de circulation active des virus grippaux
- En Outre-mer : aucun virus grippal détecté
- Pas d'épidémie grippale détectée cet hiver dans l'hémisphère nord
- Couverture vaccinale antigrippale en nette augmentation par rapport aux années précédentes

**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



**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

## Chiffres clés de la saison

### De la semaine 40-2020 à la semaine 15-2021

Nombre de cas graves de grippe admis en réanimation (surveillance sentinelle)	0
Nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës liés à la grippe dans les collectivités de personnes âgées	0
Nombre de prélèvements positifs pour la grippe identifiés dans le cadre de la surveillance en médecine ambulatoire du réseau Sentinelles	2
Nombre de prélèvements positifs pour la grippe notifiés par les laboratoires hospitaliers au Centre national de référence (CNR) des virus respiratoires (dont la grippe)	27
Couverture vaccinale provisoire, au 31 décembre 2020, des personnes destinataires d'un bon de prise en charge adressé par l'Assurance maladie	55,1%

# Surveillance en médecine de ville en métropole

Au cours de la saison (S40-2020 à S15-2021), le **taux de consultations hebdomadaire pour syndrome grippal estimé par le Réseau Sentinelles est resté inférieur à 80/100 000 habitants** : il a varié de 20/100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95% 15-25] en S49 à 68/100 000 habitants [IC95%: 59-77] en S44 (Figure 1).

De la semaine 40-2020 à la semaine 15-2021, parmi les 991 prélèvements nasopharyngés réalisés par les médecins du réseau Sentinelles et analysés par le Centre national de référence (CNR) des virus des infections respiratoires dont la grippe, 2 virus grippaux de type B/Victoria ont été détectés (Figure 2). Lors de la saison 2019-2020, sur les 2 355 prélèvements réalisés, 1 136 ( 48%) s'étaient révélés positifs pour la grippe.

**La proportion hebdomadaire de syndromes grippaux parmi les consultations de SOS Médecins est restée inférieure à 1% toute la saison (Figure 1).**

Figure 1 : Évolution hebdomadaire des taux de consultations pour syndrome grippal : pourcentage parmi les actes (SOS Médecins) et taux de consultations pour 100 000 habitants (réseau Sentinelles), semaines 40/2016 à 15/2020\*, France métropolitaine

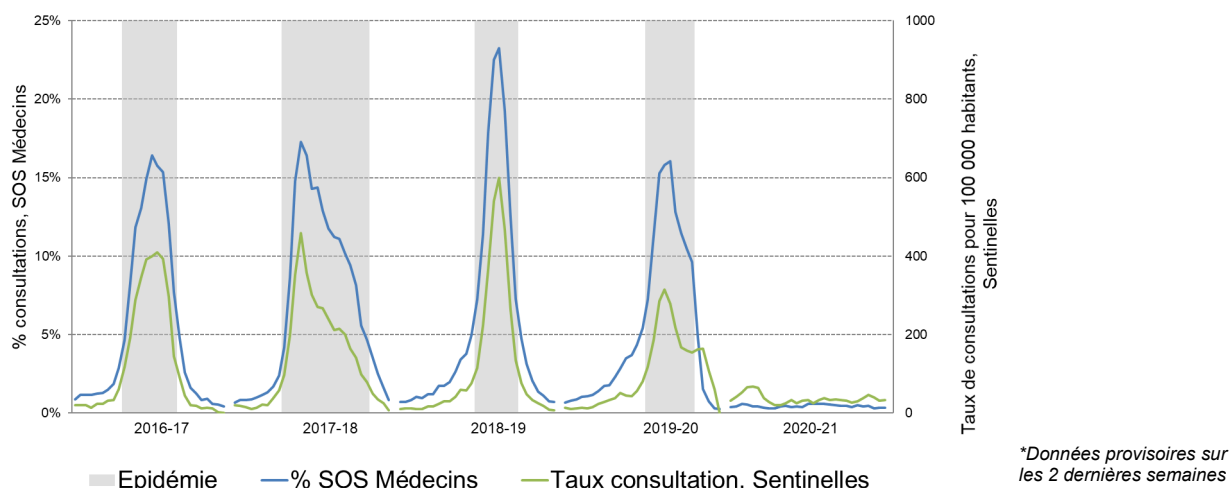
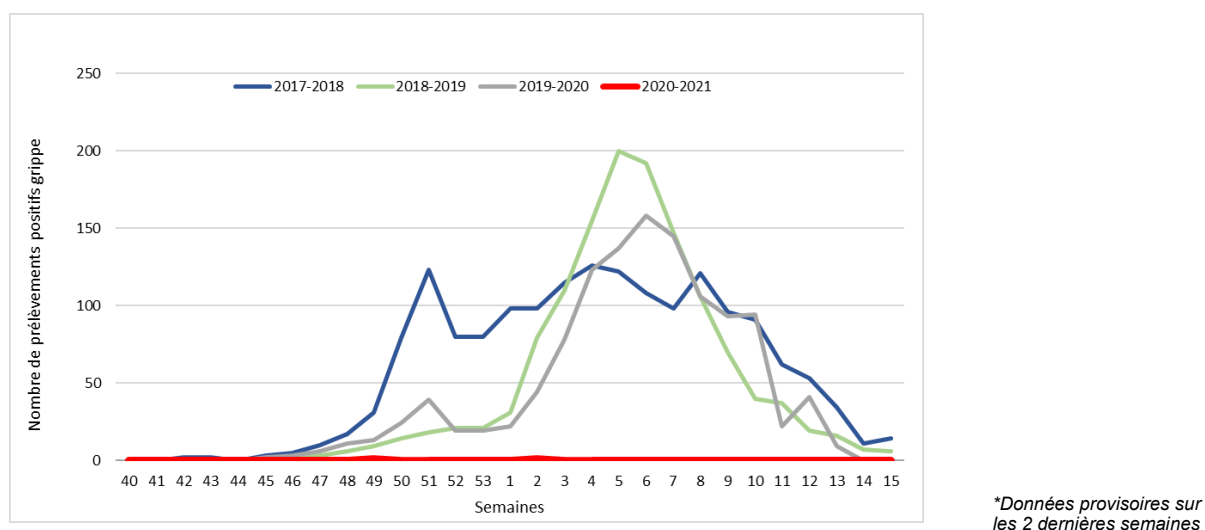


Figure 2. Nombre hebdomadaire de prélèvements positifs pour la grippe en France métropolitaine, de la semaine 40/2017 à la semaine 15/2021\* (source : réseau Sentinelles)

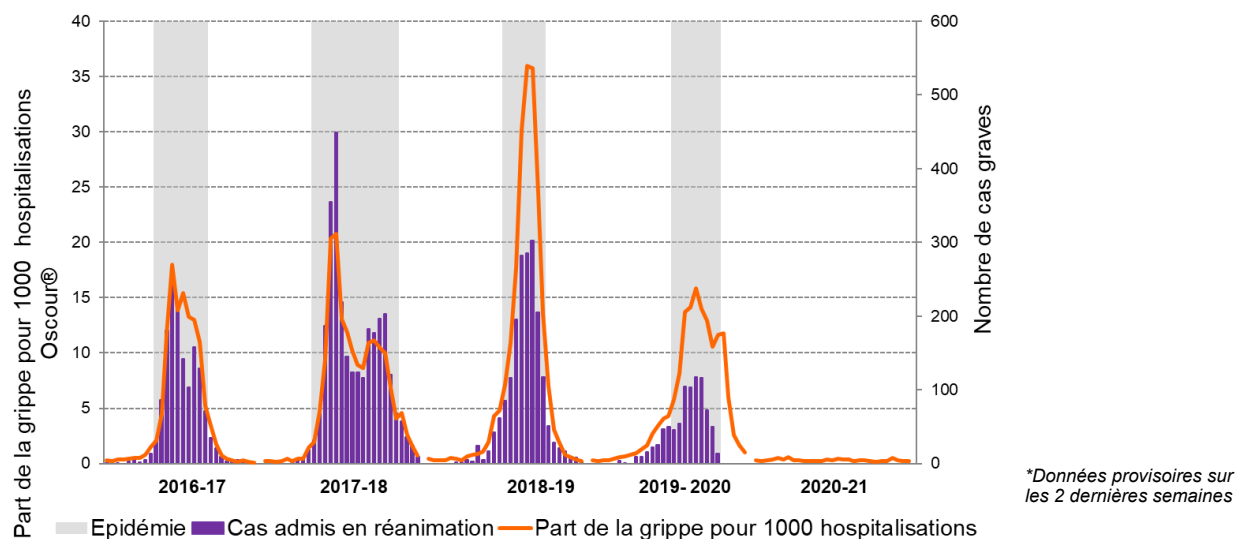


# Surveillance en milieu hospitalier

## Surveillance des passages aux urgences et hospitalisation pour syndromes grippaux

Entre S40-2020 et S15-2021, le réseau OSCOUR® a rapporté **5 034 passages aux urgences pour syndrome grippal** (versus 59 476 saison 2019-2020). Parmi les passages aux urgences pour syndrome grippal, 490 (10%) ont donné lieu à une hospitalisation (versus 6 164 en 2019-2020). La part hebdomadaire des hospitalisations pour syndromes grippaux parmi les hospitalisations toutes causes suite à un passage aux urgences est restée inférieure à 0,7/1000 hospitalisations toute la saison (Figure 3).

Figure 3 : Évolution hebdomadaire des hospitalisations pour syndrome grippal : nombre de cas graves admis en réanimation (SpFrance) et part des syndromes grippaux pour 1000 hospitalisations (Oscour®) par semaine d'admission, semaines 40/2016 à 15/2019\*, France métropolitaine



## Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Le protocole de la surveillance et la fiche de recueil sont disponibles sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

Du 5 octobre 2020 au 18 avril 2021, **aucun cas grave de grippe n'a été signalé** par les 226 services de réanimation participant à la surveillance sentinelle conjointe des cas graves de grippe et de COVID-19. Durant la saison précédente (2019-2020), 860 cas graves de grippe avaient été rapportés par 148 services de réanimation participant à la surveillance, dans le contexte d'une interruption prématurée en semaine 11 de la surveillance de la grippe saisonnière. Durant les saisons 2017-2018 et 2018-2019, 2 770 cas et 1 590 cas avaient été signalés respectivement (Figure 3).

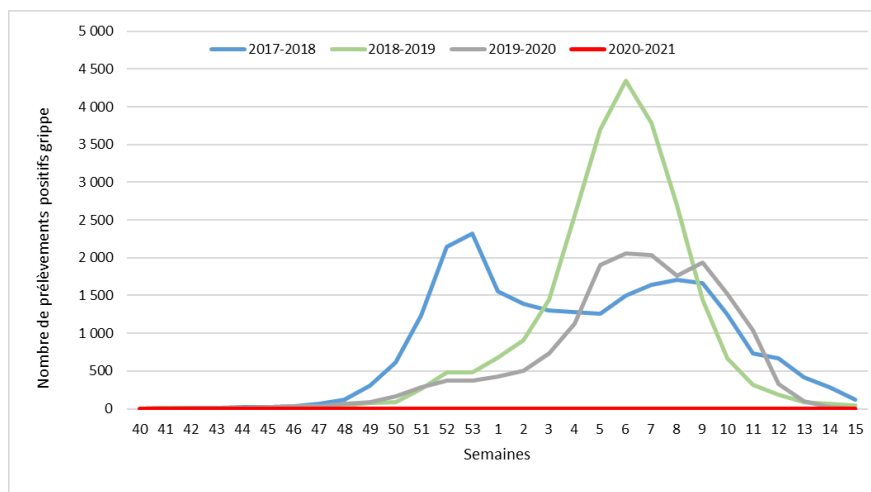
## Surveillance virologique

En milieu hospitalier (réseau RENAL) en métropole, de la semaine 40-2020 à la semaine 15-2021, parmi les 95 475 résultats transmis au CNR, 27 prélèvements se sont avérés positifs pour un virus grippal (Figure 4) :

- ▶ 18 virus de type B détectés
- ▶ 3 virus de type A(H3N2) détectés, 1 virus de type A(H1N1)<sub>pdm09</sub> et 5 virus de type A non sous-typés

Lors de la saison 2019-2020 parmi les 156 862 prélèvements analysés, 16 603 (11%) avaient été testés positifs pour la grippe, avec 61% de virus de type A et 39% de virus de type B.

Figure 4. Nombre hebdomadaire de prélèvements positifs pour la grippe en milieu hospitalier en France métropolitaine, de la semaine 40/2017 à la semaine 15/2021\* (sources : réseau RENAL - Centre national de référence des virus respiratoires dont la grippe)



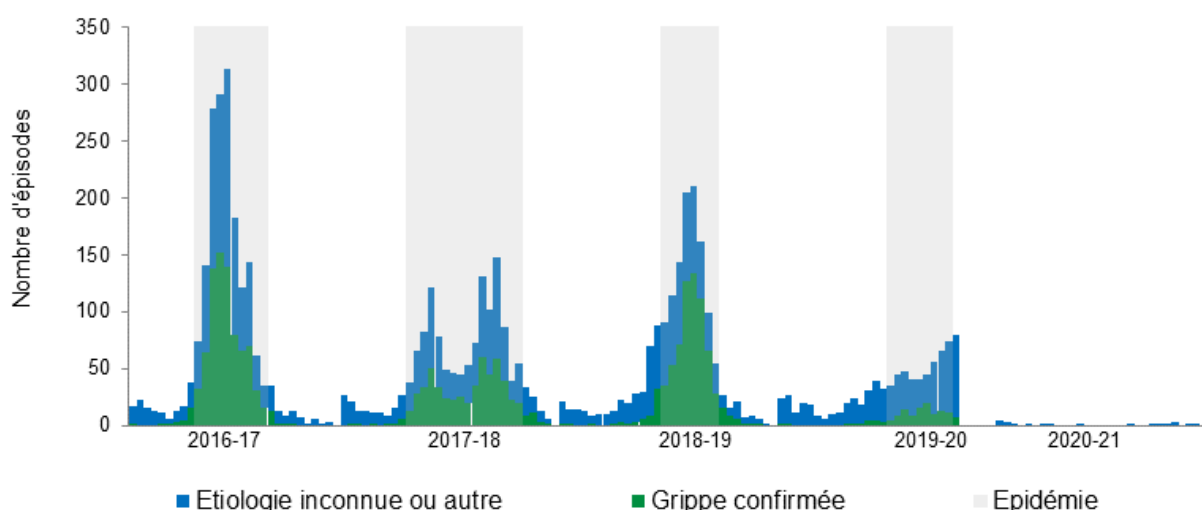
\*Données provisoires sur les 2 dernières semaines

## Surveillance en milieu institutionnel

### Surveillance des infections respiratoires aiguës liées à la grippe dans les collectivités de personnes âgées<sup>1</sup>

Du 5 octobre 2020 au 18 avril 2021, pour environ 10 000 collectivités de personnes âgées recensées en France, 25 épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA)<sup>2</sup> non liés au SARS-CoV-2 ont été signalés à Santé publique France. **Aucun cas de grippe confirmé** (confirmation virologique par test PCR d'un prélèvement nasopharyngé) n'a été identifié parmi ces épisodes notifiés. Durant la période de surveillance effective 2019-2020, 734 épisodes de cas groupés avaient été signalés à Santé publique France (Figure 5).

Figure 5. 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 40/2016 à la semaine 15/2021\* (source : Santé publique France)



\*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 ».

## Surveillance en Outre-mer

**Aux Antilles, en Guyane, à la Réunion et à Mayotte : aucun virus grippal n'a été détecté de la semaine 40-2020 à la semaine 15-2021.**

## Surveillance en Europe

Depuis la semaine 40-2020 jusqu'en semaine 14-2021 :

- 37 virus grippaux (24 virus A non sous-typés et 13 virus B sans lignage connu) ont été détectés parmi les 33 838 prélèvements réalisés en médecine de ville rapportés par des réseaux sentinelles et testés pour la grippe.
- 779 virus grippaux ont été détectés parmi les 646 359 prélèvements réalisés en milieu institutionnel (hôpitaux, établissements pour personnes âgées, etc...) testés pour la grippe :
  - 387 (49.7%) virus de type A. Sur les 70 virus sous typés : 29 A(H1N1)<sub>pdm09</sub> (41.4%) et 41 A(H3N2) (58.6%) .
  - 392 (50.3%) virus de type B. Sur les 14 pour lesquels le lignage était disponible : 11 lignage B/Victoria et 3 lignage B/Yamagata.

Pour en savoir plus : <https://flunewseurope.org/>

## Surveillance de la mortalité attribuable à la grippe

Dans le contexte de la pandémie liée au SARS-CoV-2 et de l'absence de circulation active de virus grippaux, le modèle statistique qui permet d'estimer la mortalité attribuable à la grippe n'a pas été utilisé.

Les données de mortalité toutes causes sont disponibles dans [les points hebdomadaires dédiés sur le site de santé publique France](#).

## Couverture vaccinale antigrippale

**La couverture vaccinale antigrippale provisoire au 31 décembre 2020, des personnes pour lesquelles la vaccination est recommandée**, et destinataires d'un bon de prise en charge adressée par l'Assurance maladie, a été estimée à **55,1%** pour la France entière à partir de l'analyse de la base [DCIR \(datamart de consommation inter régime\)](#) et du [SNDS \(système national de données de santé\)](#). Ce chiffre témoigne d'une progression par rapport à la couverture vaccinale de la saison 2019-2020 (47,8%).

La couverture vaccinale a été estimée à 58,7% chez les personnes âgées de 65 ans et plus (versus 52,0% 2019-2020) et à 42,0% chez les personnes âgées de moins de 65 ans pour qui la vaccination est recommandée, en raison de la présence d'une ou plusieurs comorbidités (versus 31,0% en 2019-2020).

La couverture vaccinale définitive de la saison 2020-2021 sera disponible mi-mai sur le [site de Santé publique France](#)

## Conclusion

Dans le contexte de la pandémie liée au SARS-CoV-2, les indicateurs épidémiologiques de la grippe de la saison 2020-2021 et plus particulièrement la surveillance des syndromes grippaux ont été impactés par la surveillance liée à la COVID-19.

La surveillance de la grippe pour la saison 2020-2021 s'est donc essentiellement appuyée sur les diagnostics confirmés de grippe : données virologiques, cas graves de grippe admis en réanimation et les signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguës dans les collectivités de personnes âgées (le protocole de gestion de ces cas préconise une recherche étiologique de grippe par PCR sur prélèvement nasopharyngé).

Un nombre très limité de virus grippaux, de type A et de type B ont été détectés par les différents dispositifs de surveillance durant la saison 2020-2021. Cette tendance a été rapportée par l'ensemble des pays participant à la surveillance de la grippe saisonnière à l'échelle européenne. L'absence d'épidémie de grippe saisonnière avait également été rapportée dans les pays de l'hémisphère sud durant la période de la surveillance en 2020.

La couverture vaccinale chez les personnes à risque a nettement progressé cette année et plus particulièrement chez les personnes âgées de moins de 65 ans pour qui la vaccination est recommandée, en raison de la présence d'une ou plusieurs comorbidités.

La diffusion du bilan final de la surveillance de la grippe saisonnière 2020-2021 est prévue en octobre 2021. Dans le contexte actuel, la surveillance de la grippe se poursuit mais ne fera plus l'objet d'un bulletin hebdomadaire ces prochaines semaines, sauf en cas de circulation de virus grippaux.

## Les gestes de prévention

Dans le contexte actuel, la distanciation physique et les gestes barrières sont essentiels pour limiter la propagation de l'épidémie de COVID-19 et des autres virus.

### PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter



Éviter de se toucher le visage



Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres



Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



Portez un masque chirurgical ou en tissu de catégorie 1 quand la distance de deux mètres ne peut pas être respectée



Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)



Aérer les pièces le plus souvent possible, au minimum quelques minutes toutes les heures



Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

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

- ▶ En France : [la surveillance de la grippe](#) avec le [bilan de la saison 2019-20](#)
- ▶ A l'international : [OMS](#) et [ECDC](#)
- ▶ Si vous souhaitez vous abonner au bulletin hebdomadaire grippe : [abonnement](#)

### Pour vous tenir informé sur COVID-19

- ▶ Page dédiée au COVID-19 de [Santé publique France](#)
- ▶ [Page d'information gouvernementale dédiée au COVID-19](#)

Directrice de publication  
Geneviève Chêne

Rédacteur en chef  
Daniel Lévy-Bruhl

Comité de rédaction  
Christine Campèse  
Sibylle Bernard-Stoecklin  
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)

Date de publication  
Le 22 avril 2021

Remerciements à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la grippe.