

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.

Premier bulletin hebdomadaire de surveillance de la grippe, saison 2022-2023

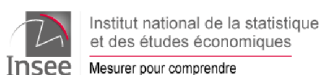
En métropole :

- Ensemble des indicateurs grippe à leurs niveaux de base
- Détection de cas sporadiques de grippe confirmée

En Outre-mer :

- La Réunion : en phase épidémique depuis la semaine 39
- La Martinique : circulation active des virus grippaux

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



Chiffres clés en métropole

En semaine 40*

Taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants (réseau Sentinelles)	76
Part (%) des syndromes grippaux parmi les actes médicaux SOS Médecins	1,9%
Part (%) des passages aux urgences pour syndrome grippal (Oscour®)	<1%
Nombre de prélèvements positifs pour la grippe identifiés dans le cadre de la surveillance en médecine ambulatoire du réseau Sentinelles (taux de positivité)	3 (2,8%)
Nombre de prélèvements positifs pour la grippe identifiés par les laboratoires hospitaliers notifiés au Centre national de référence (CNR) des virus respiratoires (taux de positivité)	22 (0,5%)

* données non consolidées

Figure 1 : Taux de consultations pour syndrome grippal pour 100 000 habitants en métropole des saisons 2017-18 à 2022-23 (Réseau Sentinelles)

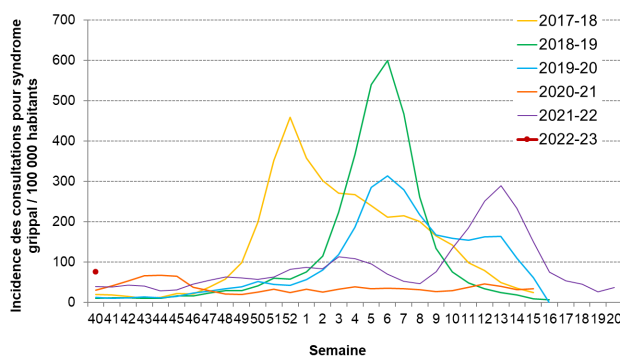
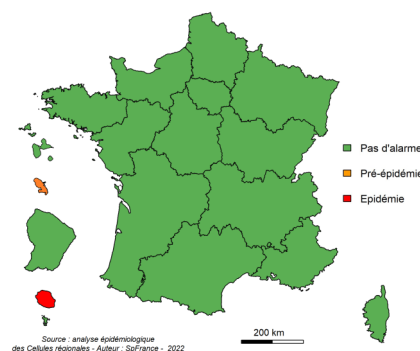


Figure 2 : Niveau d'alerte régional en semaine 40/2022



Certains indicateurs utilisés pour la surveillance de la grippe sont syndromiques (réseau Sentinelles, SOS Médecins, OSCOUR®), et ne reposent donc pas sur une confirmation biologique de l'infection par la grippe. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, il est donc probable qu'une partie des cas de syndromes grippaux rapportés par notre surveillance de la grippe soit due au COVID-19 et non à la grippe.

Départements et régions d'outre-mer

La Réunion est entrée en phase épidémique de grippe en S39. En S40, le nombre de passages aux urgences était stable. En revanche, le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences était en diminution. La surveillance virologique hospitalière a permis d'identifier une circulation majoritaire des virus grippaux de type A(H1N1)_{pdm09}, avec une co-circulation de virus de type A(H3N2) et de type B. La campagne de vaccination antigrippale à La Réunion a été prolongée jusqu'au 30 octobre.

Aux Antilles en S39 : en **Martinique**, les indicateurs de surveillance de la grippe en ville et à l'hôpital ont augmenté fortement en S39 et une circulation active des virus grippaux (taux de positivité à l'hôpital de 28%) est observée. En **Guadeloupe**, les indicateurs de surveillance de la grippe à l'hôpital sont à leurs niveaux de base et depuis mi-juillet seuls 2 virus grippaux sur 250 prélèvements ont été détectés. Cependant les indicateurs de la surveillance en ville sont en augmentation depuis 2 semaines.

Pour en savoir plus sur les régions : consultez les [points épidémiologiques régionaux](#).

Hémisphère sud - Point de situation saison 2022

En 2022, les virus grippaux ont circulé activement dans les zones tempérées de l'hémisphère sud, contrairement à la même période de l'année en 2021, avec une épidémiologie toujours fortement perturbée par la pandémie de COVID-19 :

- ▶ En Australie et en Amérique du Sud (Argentine et Chili notamment), une épidémie de grippe est survenue plus précocement que d'habitude, avec une circulation majoritaire de virus A(H3N2) et un impact faible à modéré.
- ▶ En Nouvelle-Zélande, une épidémie de grippe précoce, de forte intensité et avec un impact plus marqué chez les personnes âgées a été observée. Les virus détectés étaient en grande majorité du sous-type A(H3N2).
- ▶ En Afrique du Sud, trois vagues épidémiques successives ont été observées depuis le dernier trimestre 2021, y compris à des périodes très inhabituelles de l'année, avec une vague survenue au cours de l'été austral (novembre-décembre 2021) et une autre très tardive (depuis septembre 2022). Les virus détectés depuis fin 2021 étaient majoritairement du sous-type(H1N1)_{pdm09}, mais également du sous-type A(H3N2) et de type B/Victoria, ce dernier y étant actuellement dominant.

Par ailleurs, une circulation active de virus grippaux est actuellement détectée dans la zone intertropicale, particulièrement en Asie du Sud-Est et en Amérique Centrale, avec une dominance de virus A(H3N2) (<https://www.who.int/publications/m/item/influenza-update-n-429>).

Prévention

Le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens de se protéger des virus respiratoires.



Pour en savoir plus sur la grippe saisonnière :

- ▶ En France : [la surveillance de la grippe avec le bilan de la saison 2020-21](#)
- ▶ En région : consultez les [Points Epidémiologiques](#)
- ▶ A l'international : [OMS](#) et [ECDC](#)
- ▶ Si vous souhaitez vous abonner au bulletin hebdomadaire grippe : [abonnement](#)

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

Directrice de publication
Geneviève Chêne

Rédactrice en chef
Christine Campèse

Comité de rédaction
Sibylle Bernard-Stoecklin
Joséphine Cazaubon
Thibault Boudon
Isabelle Parent du Chatelet
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

Date de publication
Le 12 octobre 2022