Surveillance épidémiologique de la grippe en Auvergne-Rhône-Alpes

Bilan de l'épidémie 2018-2019 en ARA

CIRE ARA

Le point épidémio

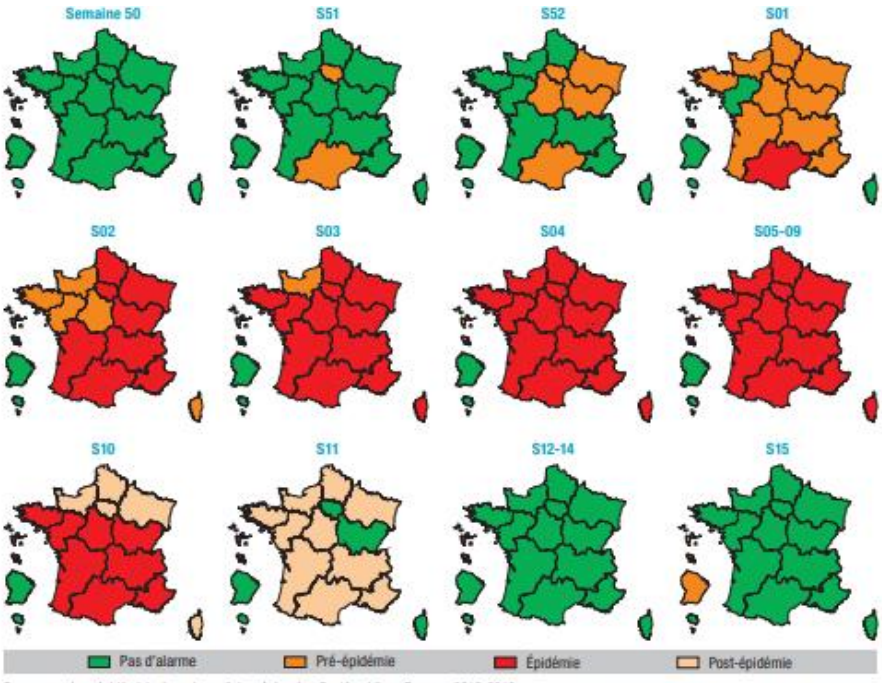
| Points clés en Auvergne-Rhône-Alpes |

L'épidémie hivernale 2018-2019 de grippe en Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) a duré 9 semaines, elle a commencé en semaine 02/2019, pour atteindre son pic en semaine 06/2019 et s'est terminée en semaine 10/2019. Une co-circulation des virus grippaux A(H1N1)$_{pdm09}$ et A(H3N2) a été observée. L'épidémie a été d'intensité modérée en ambulatoire mais a été caractérisée par un nombre important d'hospitalisations et de cas graves admis en réanimation. L'épidémie a également été marquée par un nombre important de cas groupés d'infection respiratoire aiguë dans les collectivités de personnes âgées. Une surmortalité importante a été constatée malgré la courte durée de l'épidémie. Les couvertures vaccinales dans la région demeurent toujours très en deçà des objectifs fixés par l'OMS.

| Evolution hebdomadaire régionale des niveaux d'alerte pour la grippe, France, semaine 2018-50 à 2019-15 |

L'épidémie de grippe en Auvergne-Rhône-Alpes a débuté début janvier, au cours de la semaine 2019-02 (7-13 janvier 2019), a atteint son pic la première semaine de février (semaine 2019-06), et s'est terminée début mars (semaine 2019-10), soit 9 semaines d'épidémie (Figure 1).

Figure 1 : Évolution hebdomadaire des niveaux d'alerte épidémique de grippe, semaines 50/2018 à 15/2019, France métropolitaine



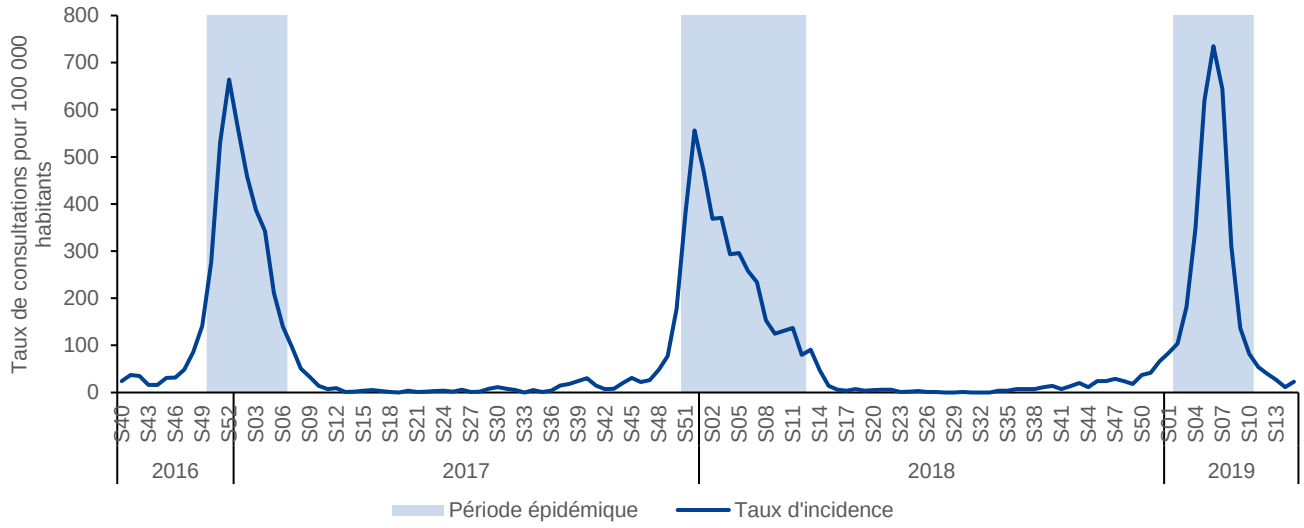
Source : analyse épidémiologique des cellules régionales, Santé publique France - 2018-2019.

Un impact conforme à l'attendu de la grippe en médecine ambulatoire en 2018-2019

- **Réseau Sentinelles**

Pendant les 9 semaines épidémiques, on estime dans la région à près de 254 000 le nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine générale, soit un taux d'incidence estimé à 3,2 pour 100 habitants durant la saison grippale. Le nombre total de consultations durant l'épidémie est inférieur à celui observé lors de 2 précédentes saisons (respectivement 283 500 et 306 200 en 2016-17 et 2017-18). Le pic épidémique a été observé en semaine 2019-06 avec un taux de consultations pour syndrome grippal de 735 pour 100 000 habitants. L'intensité au moment du pic épidémique était supérieure à ce qui avait été observé lors des 2 épidémies précédentes (Figure 2).

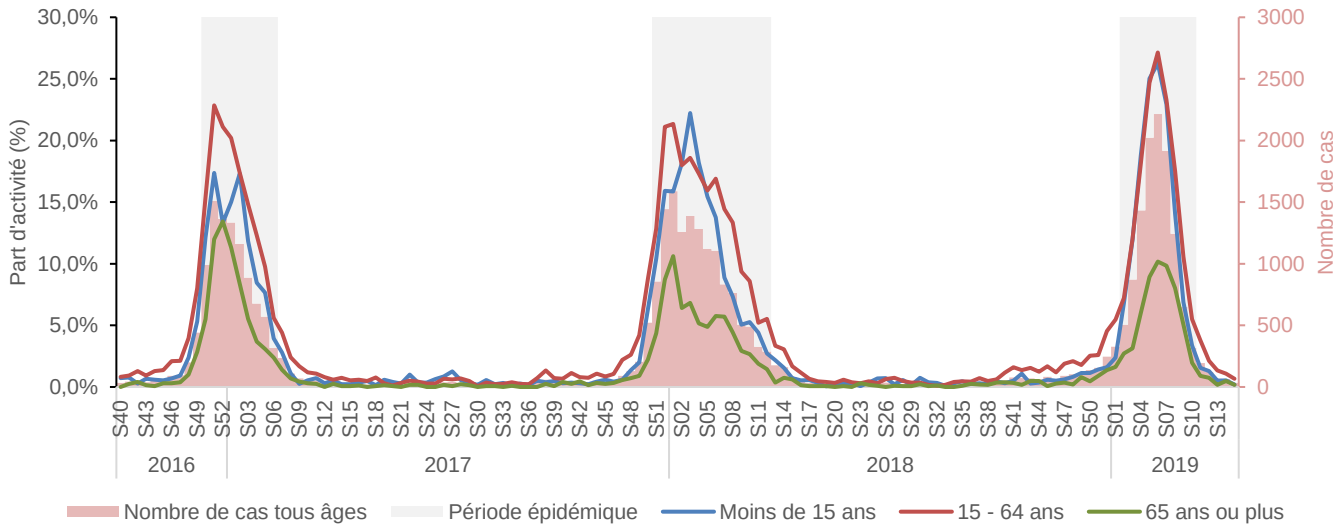
Figure 2 : Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux estimés par le réseau Sentinelles, semaines 2016-40 à 2019-15, Auvergne-Rhône-Alpes



- **Associations SOS Médecins**

La dynamique de l'épidémie grippale décrite à partir des données des 7 associations SOS Médecins de la région est globalement identique à celle observée par le réseau Sentinelles, avec une augmentation rapide de l'incidence dans les premières semaines épidémiques. La part d'activité de SOS Médecins liée à la grippe était de 24,4% au moment du pic épidémique, cette part était supérieure à celle des 2 précédentes saisons. Sur l'ensemble de la période épidémique, la part de la grippe dans les actes SOS Médecins aura été de 15%, taux supérieurs aux 2 saisons passées (respectivement 13% et 12% en 2016-17 et 2017-18). La part d'activité variait selon les classes d'âges. Pour les moins de 15 ans et les 15-64 ans, elle s'élevait respectivement à 17% et 16% (plus élevé que les 2 précédentes saisons) et à 6% pour les plus de 65 ans (Figure 3). La répartition des consultations par classe d'âge est présentée en figure 6.

Figure 3 : Nombre hebdomadaire et part d'activité par classe d'âges des actes diagnostiqués «syndrome grippal» par les associations SOS Médecins, semaines 2016-40 à 2019-15, Auvergne-Rhône-Alpes



| Surveillance hospitalière |

Un impact important de la grippe à l'hôpital en 2018-2019

- **Passages aux urgences et hospitalisations**

Durant les 9 semaines épidémiques, le réseau Oscour® a rapporté 9 674 passages aux urgences pour grippe, chiffre supérieur aux années précédentes. La part de la grippe était de 53/1 000 passages aux urgences au pic épidémique (semaine 2019-06) et de 29/1 000 passages sur l'ensemble de l'épidémie (Figure 4), la part d'activité variait selon les classes d'âges. Parmi ces passages, 45% concernaient les moins de 15 ans, 34% les 15-64 ans et 20% les 65 ans ou plus (Figure 6). L'activité liée à la grippe était supérieure aux 2 saisons passées pour toutes les classes d'âge.
Parmi l'ensemble des passages aux urgences, 2 004 (21%) ont donné lieu à une hospitalisation, proportion supérieure à celle observée en 2017-18 (16%) mais légèrement inférieure à celle de 2016-17 (22%). La majorité (64%) des patients hospitalisés était âgée de 65 ans ou plus (Figure 6), proportion plus élevée qu'en 2017-18 (61%) mais moindre qu'en 2016-17 (77%). La part des hospitalisations pour grippe parmi l'ensemble des hospitalisations a été de 29/1 000 hospitalisations tous âges confondus, valeur supérieure aux saisons 2017-18 (15/ 1 000) et 2016-17 (19/1 000). Au moment du pic cette proportion a dépassé 53/1 000 hospitalisations (Figure 5). La part de la grippe a été la plus importante chez les moins de 15 ans (41/1 000 hospitalisations) et les 65 ans ou plus (37/1 000 hospitalisations).

Figure 4 : Nombre hebdomadaire et part d'activité par classe d'âge des consultations diagnostiquées «syndrome grippal» dans les services d'accueil d'urgences (SAU) – semaines 2016-40 à 2019-15, Auvergne-Rhône-Alpes

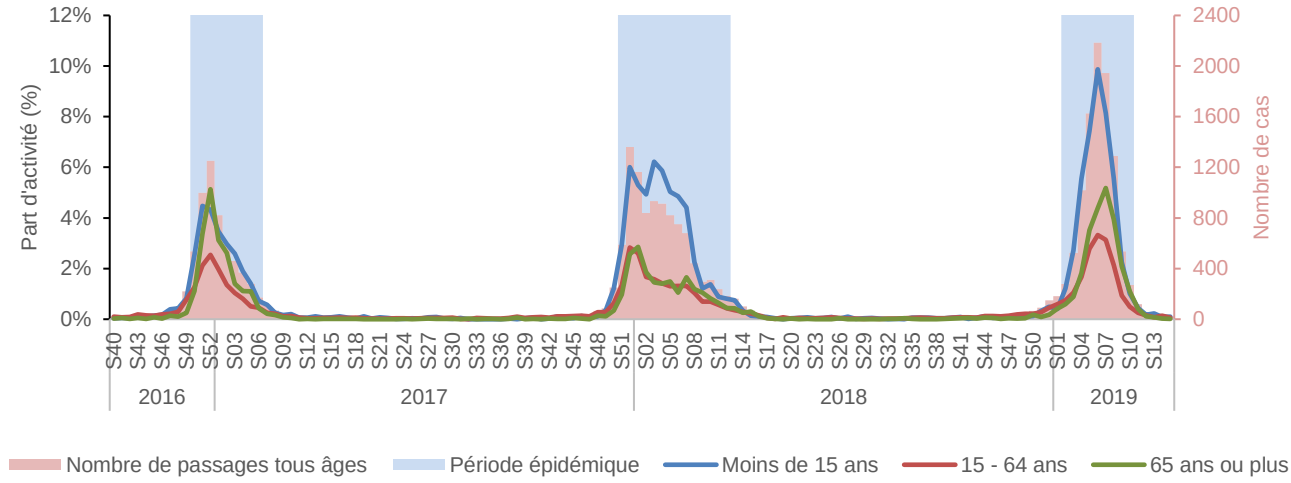


Figure 5 : Nombre hebdomadaire et part d'activité par classe d'âge des hospitalisations diagnostiquées «syndrome grippal» dans les services d'accueil d'urgences (SAU) – semaines 2016-40 à 2019-15, Auvergne-Rhône-Alpes

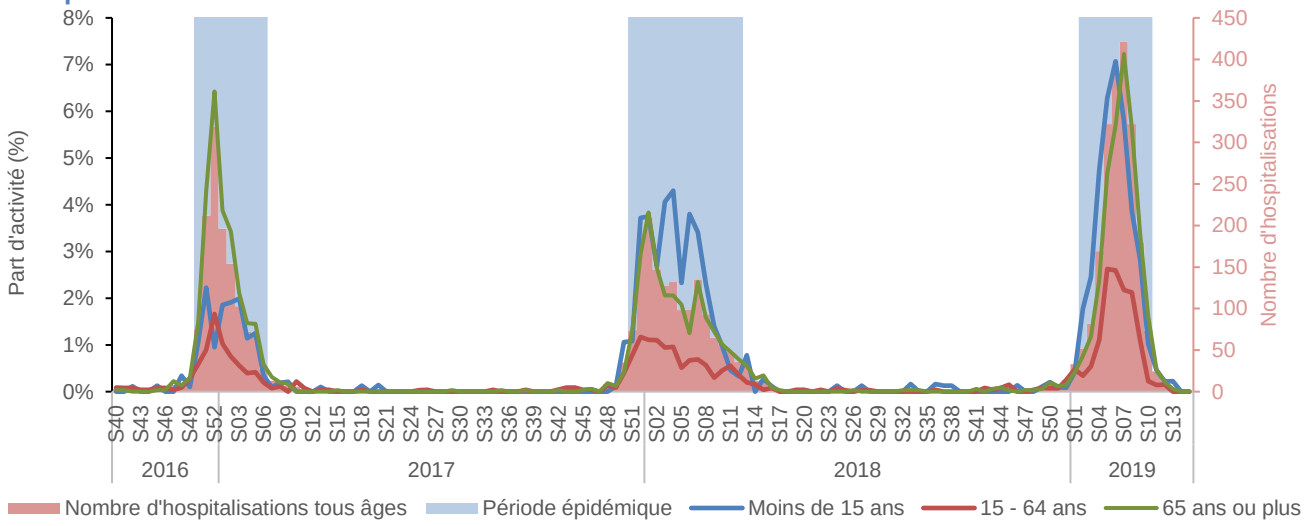
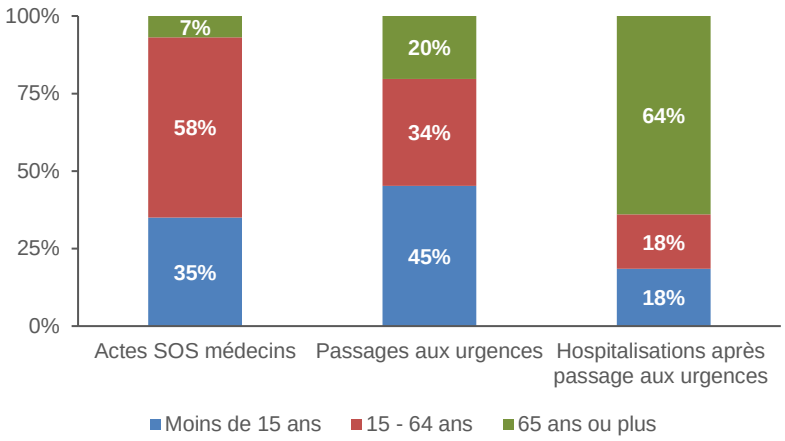


Figure 6 : Répartition par classe d'âge des actes SOS Médecins, des passages aux urgences et des hospitalisations après passages pour syndrome grippal durant l'épidémie 2018-2019, Auvergne-Rhône-Alpes



Surveillance des cas graves admis en réanimation

Cette saison, 230 cas graves de grippe admis en service de réanimation ont été signalés dans la région (Tableau 1). Ce nombre est moins élevé que lors de la saison 2017-18 (283 cas) mais supérieur à ceux des saisons 2016-17 (204 cas) et 2015-16 (155 cas). Un pic d'admission a été observé en semaine 2018-07 (Figure 7).

Tous les cas graves de grippe admis en réanimation étaient liés au virus grippal de type A : 40% A(H3N2), 31% $A(H1N1)_{pdm09}$ et 30% A non sous-typés. Près de la moitié (44%) des cas étaient âgés de 65 ans ou plus. La médiane d'âge des cas était de 63 ans contre respectivement 65, 74 et 59 ans lors des saisons 2017-18, 2016-17 et 2015-16.

La grande majorité des cas (75%) présentait au moins un facteur de risque de grippe grave dont un âge au-delà de 65 ans (45% des cas dont 78% présentaient au moins une pathologie chronique) ou la présence d'au moins une pathologie chronique chez des moins de 65 ans (28%). Parmi les patients à risque pour lesquels le statut vaccinal était connu, 39% étaient vaccinés contre la grippe.

Un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) était rapporté chez 47% des patients (contre 58% en 2017-18 et 52% en 2016-17) et 3% ont nécessité une oxygénation par membrane extracorporelle de type ECMO (contre 1% en 2017-18 et 2016-17).

Au total, 45 décès (létalité : 18%) ont été répertoriés. La létalité était de 15% chez les patients de moins de 65 ans et 26% chez des patients de 65 ans ou plus. Cette létalité était comparable à celle observée les saisons précédentes.

Figure 7 : Nombre hebdomadaire de cas graves de grippe signalés par les services de réanimation Sentinelle d'Auvergne-Rhône-Alpes, 2015-45 à 2019-15.

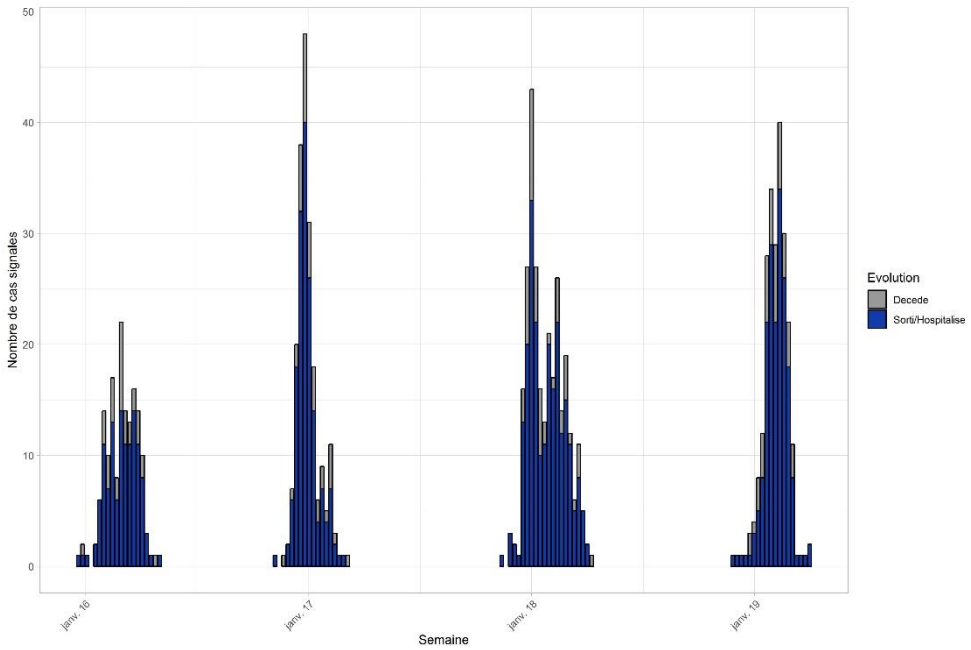


Tableau 1 : Caractéristiques des cas graves de grippe admis en réanimation, semaines 2018-45 à 2019-15, Auvergne-Rhône-Alpes

Caractéristiques	Effectif	%
Statut virologique		
A non sous-typé	68	30%
A(H1N1)	71	31%
A(H3N2)	91	40%
B	0	0%
Non confirmé	0	0%
Classe d'âge		
0-4 ans	19	8%
5-14 ans	13	6%
15-64 ans	97	42%
65 ans et plus	101	44%
Sexe		
Sexe ratio H/F	1,3	-
Facteur de risque de complication		
Age ≥65 ans avec comorbidité	79	35%
Age ≥65 ans sans comorbidité	22	10%
Aucun	55	24%
Autres cibles de la vaccination	5	2%
Comorbidités seules	63	28%
Non renseigne	4	2%
Statut vaccinal des personnes à risque		
Non vacciné	70	41%
Vacciné	44	26%
Non renseigne ou ne sait pas	55	33%
Eléments de gravite		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aiguë)		
Pas de SDRA	120	53%
Mineur	19	8%
Modéré	25	11%
Sévère	63	28%
Ventilation		
Ventilation non invasive/oxygénothérapie à haut débit	100	39%
Ventilation invasive	105	41%
ECMO/ECCO2R	7	3%
Décès parmi les cas admis en réanimation	**45**	**18%**
Total	**230**	**-**

| Surveillance virologique |

Parmi les 538 prélèvements réalisés en médecine ambulatoire, 240 virus grippaux ont été détectés dont plus de 99% étaient de type A (Figure 8). Parmi les virus de type A, 61% étaient de sous-type A(H3N2), 37% de type A(H1N1)$_{pdm09}$ et 3% A non sous-typés. La proportion de prélèvements positifs pour les virus grippaux a augmenté dès la semaine 2018-50. Les souches majoritaires circulantes ont varié au cours de l'épidémie, les virus de type A(H3N2) devenant très majoritaires à partir de la semaine 2019-05 (Figure 9).

Figure 8 : Distribution des virus grippaux circulants en communautaire, semaines 2018-40 à 2019-15, Auvergne-Rhône-Alpes – CNR des Virus des infections respiratoires

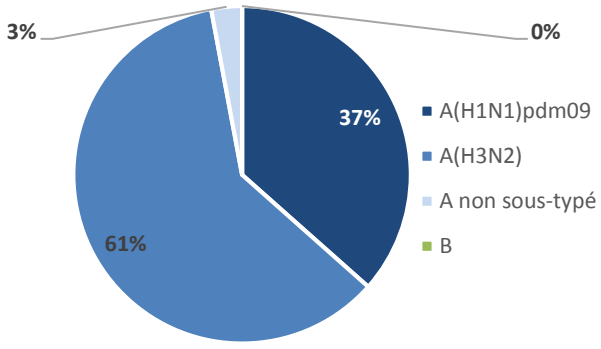
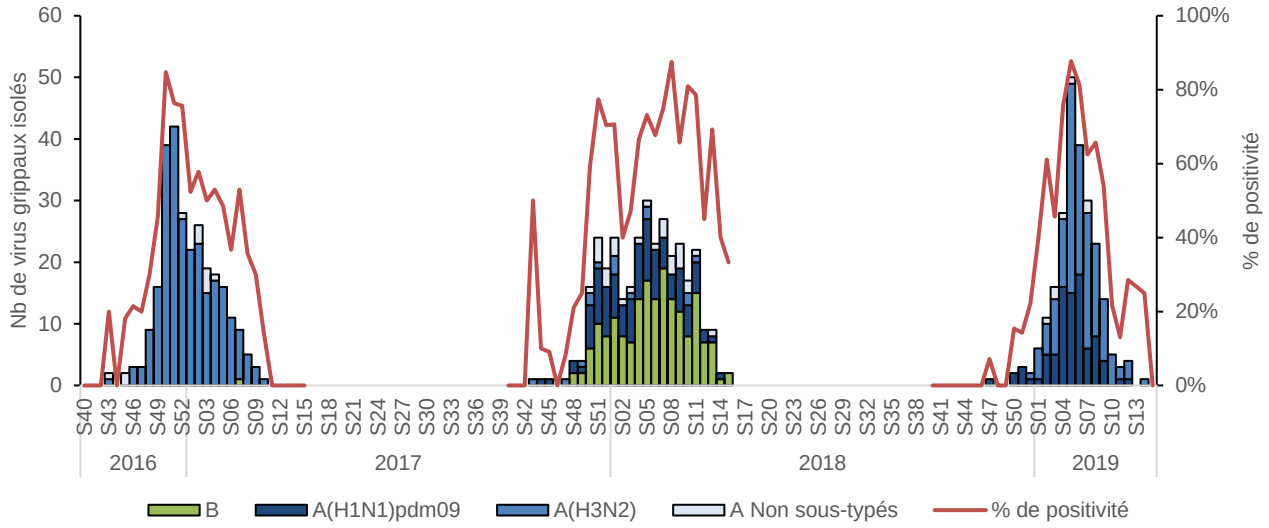


Figure 9 : Evolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés et pourcentage de positivité des prélèvements en ambulatoire en communautaire, semaines 2015-40 à 2019-15, Auvergne-Rhône-Alpes – CNR des Virus des infections respiratoires



| Surveillance des épisodes d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées |

Un impact important des IRA en collectivités de personnes âgées en 2018-2019

Entre les semaines 2018-40 et 2019-15, 259 épisodes d'IRA dans les collectivités de personnes âgées de la région ont été signalés, dont 80% durant les 9 semaines de l'épidémie de grippe. Le pic de survenue de ces épisodes a été observé en semaine 2019-06 avec 40 épisodes (Figure 10). Le nombre total d'épisodes signalés est supérieur à celui des épidémies 2017-18 (224 épisodes) mais inférieur à celui de l'année 2016-17 (333 épisodes).

Sur les 233 épisodes (90%) pour lesquels un bilan final était disponible, le taux d'attaque chez les résidents était de 20,4%, identique à celui de la saison 2017-18 mais inférieur à celui de 2016-17 (24,5%). Le taux d'hospitalisation chez les résidents ayant présenté une IRA (7,1%) était supérieur à ceux de 2017-18 (5,5%) et 2016-17 (6,3%), en revanche la létalité était similaire (3,7%) (Tableau 2). La durée moyenne des épisodes était de 12 jours et variait significativement selon le délai de mises en place des mesures de contrôles (10,5 jours si les mesures sont mises en place en moins de 3 jours et 16 jours dans le cas contraire). Tous les établissements concernés avaient mis en place des mesures de contrôles, dont 77% dans un délai inférieur à 3 jours suivant le 1er cas. Le taux d'attaque chez le personnel était de 4,4%, supérieur à celui de l'an passé (3,7%).

Parmi les épisodes signalés, 85% ont fait l'objet d'une recherche étiologique et 65% d'entre elles étaient positives pour le virus de la grippe. Une chimioprophylaxie antivirale a été mise en œuvre dans 64% des épisodes dont l'étiologie grippale était confirmée (58% en 2017-18, et 46% en 2016-17). La couverture vaccinale des résidents était de 82% (contre 84% en 2017-18) et celle du personnel de 29% (26% en 2017-18).

Figure 10 : Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés en collectivités de personnes âgées, semaines 2016-40 à 2019-15, Auvergne-Rhône-Alpes

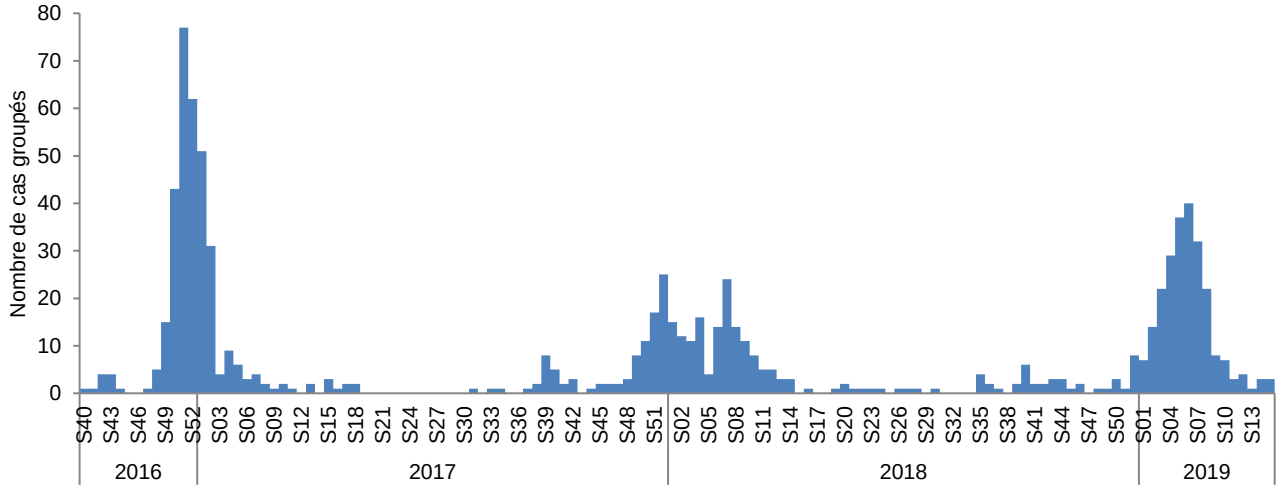


Tableau 2 : Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les collectivités de personnes âgées, semaines 2018-40 à 2019-15, Auvergne-Rhône-Alpes

Caractéristiques des épisodes	Résultat
Nombre de foyers signalés	**259**
Nombre de foyers clôturés	**233**
Taux de foyer clôturés	**90,0%**
Recherche étiologique	
Recherche effectuée	221 (85%)
Grippe confirmée	143 (65%)
Grippe A	70 (49%)
Grippe B	0 (0%)
Recherche en cours / non typage	73(51%)
VRS confirmé	11(5%)
Autre virus respiratoires confirmés*	3 (0%)
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents ayant présenté une IRA	**4 194**
Taux d'attaque moyen	***20,4%***
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	**298**
Taux d'hospitalisation moyen	***7,1%***
Nombre de décès	**154**
Létalité moyenne	***3,7%***
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	**594**
Taux d'attaque moyen	***4,4%***

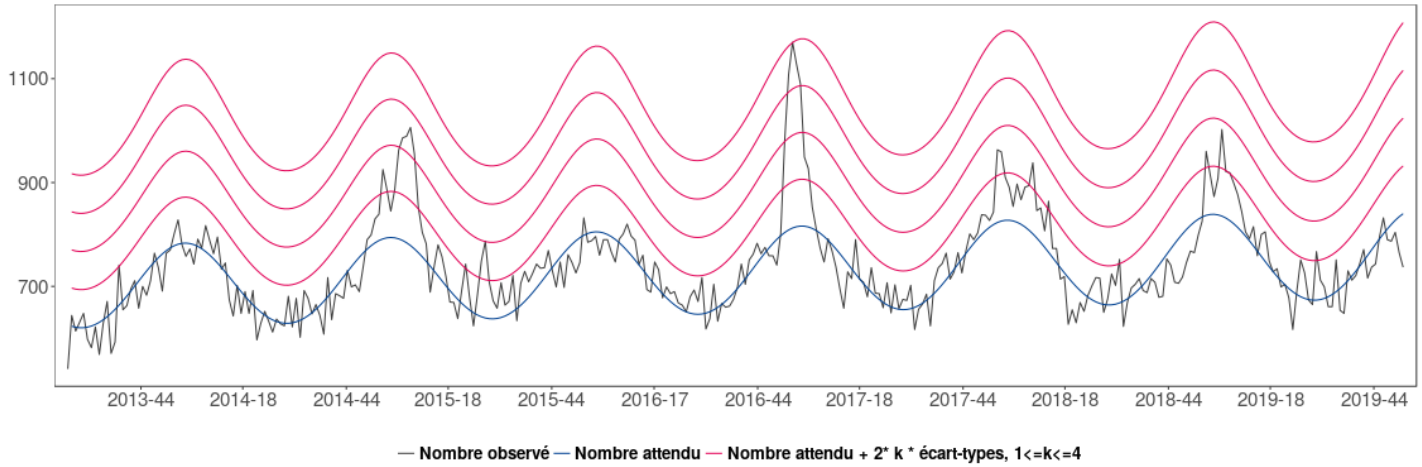
*Adenovirus, métapneumovirus, rhinovirus

| Surveillance de la mortalité |

Un impact important de la grippe sur la mortalité toutes causes en 2018-2019

Durant les 9 semaines épidémiques 2018-2019, l'excès de mortalité toutes causes a été estimé à 12,4% soit 1 535 décès en Auvergne-Rhône-Alpes (cf. Figure 10).
Cette estimation est similaire à celle de l'épidémie grippale 2017-18 (1 600 décès) malgré une épidémie plus courte de 5 semaines, témoignant de l'impact important de cette épidémie sur la mortalité. L'excès de mortalité a concerné pour 75% des personnes âgées de 65 ans ou plus.

Figure 10 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus, semaines 2013-26 à 2019-48, Auvergne-Rhône-Alpes



| Estimation de la couverture vaccinale

Dans la région ARA, la couverture vaccinale (CV) grippe 2018-2019 dans l'ensemble de la population à risque (lien vers le calendrier vaccinal 2019) est de 46,5 %, couverture inférieure à la moyenne en France métropolitaine (47,2%) (Tableau 3). La CV variait entre 41,6 % et 50,7 % selon les départements de la région. Chez les personnes de 65 ans et plus, la CV contre la grippe est de 50,3 % en augmentation de 1,8% par rapport à la saison 2017-2018 (48,5 %). Chez les moins de 65 ans à risque, la CV est de 29,2 % en baisse de 0,3 % par rapport à l'an passé (29,5 %).
Pour chacune des populations cibles, la CV reste très inférieure à l'objectif de 75% de couverture pour les personnes à risque établi par l'OMS.

Tableau 3 : Couvertures vaccinales (%) départementales contre la grippe par groupe d'âge de la population à risque ciblée par la vaccination, saisons 2017-2018 et 2018-2019

	Moins de 65 ans		65 ans et plus		Total population à risque	
	2017-2018	2018-2019	2017-2018	2018-2019	2017-2018	2018-2019
01-Ain	28,7	28,2	46,6	48,5	43,2	44,6
03-Allier	31,7	30,7	51,3	52,3	48,2	48,8
07-Ardèche	26,2	26,5	45,8	47,3	42,6	43,8
15-Cantal	35,5	34,9	52,5	53,3	50,1	50,7
26-Drôme	28,8	29,2	47,9	50,1	44,7	46,5
38-Isère	31,0	30,9	50,0	52,4	46,4	48,3
42-Loire	29,9	28,9	47,1	47,9	44,3	44,7
43-Haute-Loire	30,2	29,9	44,2	45,9	42,0	43,4
63-Puy-de-Dôme	33,4	32,2	52,3	53,7	49,1	50,0
69-Rhône	28,2	28,3	50,1	52,4	45,6	47,5
73-Savoie	28,5	28,8	46,4	48,6	43,6	45,5
74-Haute-Savoie	25,7	25,6	43,6	44,9	40,6	41,6
Auvergne-Rhône-Alpes	29,5	29,2	48,5	50,3	45,1	46,5
France métropolitaine	29,2	29,5	50,0	51,5	46,0	47,2

Le point épidémio

Remerciements à nos partenaires :

- **Services d'urgences du réseau Oscour®,**
- **Associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry, Annecy, Thonon-Chablais**
- Le **CNR Virus des infections respiratoires** (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL, Lyon)
- **Les établissements hébergeant des personnes âgées**
- L'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance
- Les **équipes de l'ARS ARA** notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention

Directrice de la publication
Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Responsable de la Cire
Christine SAURA
Comité de rédaction
Thomas BENET
Elise BROTTET
Delphine CASAMATTA
Sylvette FERRY
Erica FOUGERE
Nicolas GAUTIER
Philippe PEPIN
Guillaume SPACCAFERRI
Alexandra THABUIS
Emmanuelle VAISSIERE
Jean-Marc YVON

Diffusion
Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes
Tél. 04.72.34.31.15
cire-ara@santepubliquefrance.fr