

Saison grippe 2014-2015 : premier bilan

La grippe en population générale cet hiver

Selon le bulletin édité par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), l'épidémie de grippe 2014-2015 a duré 9 semaines, de mi-janvier à mi-mars. Elle a été dominée par la circulation de virus A(H3N2), mais les virus grippaux A(H1N1)pdm09 et B ont également été actifs.

La circulation majoritaire de virus A(H3N2) a entraîné une épidémie avec un fort impact pour la santé publique : près de 3 millions de consultations médicales, 30 000 passages aux urgences, 3 133 hospitalisations, 1 558 cas graves de grippe admis en réanimation...

Comme souvent quand le sous-type A(H3N2) domine, cette saison grippale a été particulièrement sévère pour les personnes de 65 ans et plus. Elles ont représenté près de la moitié des cas hospitalisés et 90% de l'excès de 18 300 décès toutes causes (liés, selon l'InVS, à la grippe et à d'autres facteurs hivernaux) relevé pendant la période épidémique. Il s'agit de l'excès de mortalité le plus élevé observé depuis l'hiver 2006-2007.

Une partie des souches A(H3N2) qui ont circulé divergeait de la souche vaccinale, ce qui a probablement entraîné une efficacité vaccinale réduite vis à vis des virus A(H3N2) cette saison. Mais au final, parmi les souches analysées en France, un peu plus de la moitié des virus grippaux A(H3N2), la majorité des virus grippaux de type B et tous les virus grippaux A(H1N1)pdm09 étaient analogues aux souches vaccinales. La majorité des virus grippaux circulant cet hiver était donc couverte par le vaccin.

On ne peut donc que déplorer la poursuite de la baisse de la couverture vaccinale des populations à risque de grippe grave, 47% seulement des personnes ciblées s'étant fait vacciner contre la grippe.

Le réseau GROG Géroto

Le réseau de surveillance de la grippe en EHPAD GROG Géroto a été mis en place en 2005 par Open Rome, aux côtés du Réseau des GROG, afin de faciliter la prise en charge de la grippe et le suivi des recommandations dans les EHPAD.

Au cours de la saison 2014-2015, 86 EHPAD répartis dans toute la France métropolitaine ont participé à ce réseau de surveillance entre la semaine 40/2014 et la semaine 15/2015. Le taux moyen de participation à la surveillance a été de 92%.

De la grippe dans les EHPAD GROG Géroto

Au total, 531 TRS ont été effectués, dont 129 (24%) positifs pour la grippe (graphiques en page 2). Ce taux de positivité est multiplié par deux par rapport à la saison précédente, mais comparable à celui observé lors de la précédente épidémie de grippe à virus A(H3N2) majoritaire en 2011-2012.

Un total de **21 foyers* de syndromes grippaux (SG)** a été rapporté (13 en 2013-2014). Grâce à la sensibilisation des EHPAD participants, la majorité (95%) de ces foyers a été investiguée par TRS, permettant de confirmer l'étiologie grippale dans 80% (16/20) des cas. La nécessité de signaler ces foyers à l'ARS a été régulièrement rappelée aux établissements.

L'accès aisé aux TRS conduit aussi les EHPAD à rechercher plus largement la grippe en cas de **SG isolés ou de foyers d'IRA sans SG**. En 2014-2015, 406 TRS ont été effectués dans ces situations, dont 19% (79/406) de positifs pour la grippe. Ces dépistages très précoces permettent de renforcer les mesures barrières et contribuent ainsi à limiter la circulation des agents infectieux respiratoires et le développement de foyers de SG.

Foyers de syndromes grippaux (SG) et foyers de grippe dans les EHPAD

Comparaison interrégionale, saison 2014-2015

Source : GROG Géroto

Interrégions	Nombre (Nb) d'EHPAD	Nb foyers de SG	Nb foyers investigués par TRS	Nb foyers avec TRS positifs	Nb moyen de cas de SG déclarés dans les foyers de SG
Ile-de-France	13	1	1	1	15
Nord-Ouest	16	2	2	2	23,5
Nord-Est	33	12	11	8	17,2
Sud-Est	18	5	5	4	16,4
Sud-Ouest	6	1	1	1	6
TOTAL	86	21	20	16	16,9

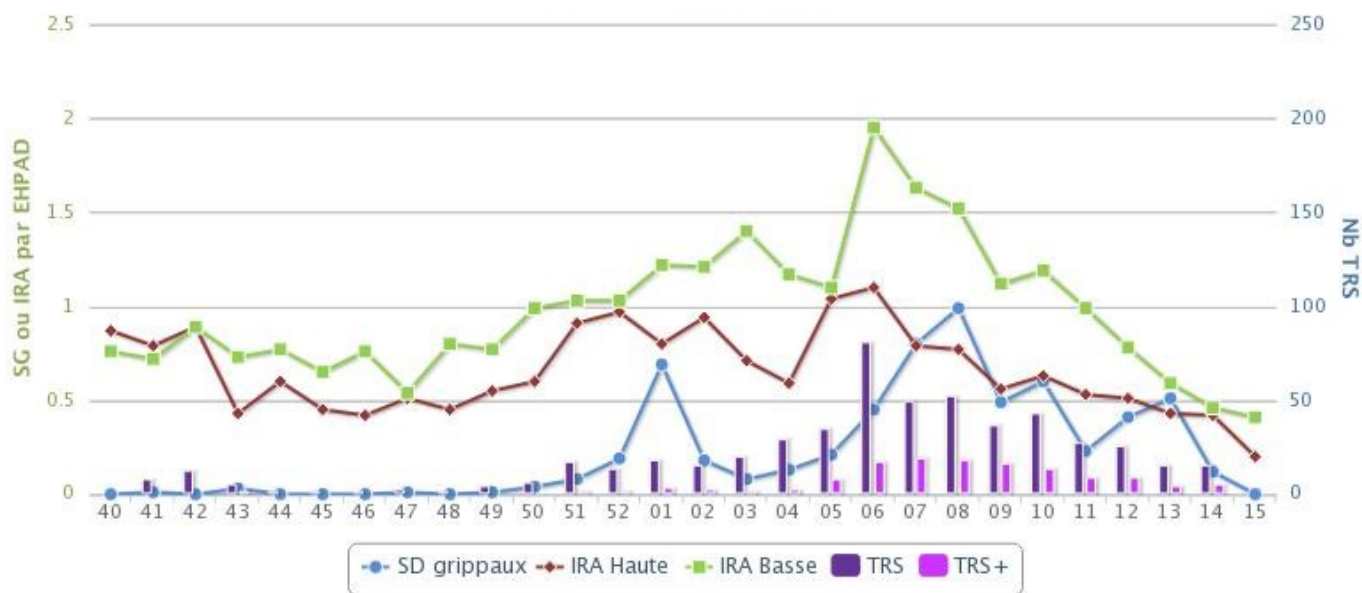
* Foyer de syndromes grippaux (SG) : un foyer débute lorsque 5 cas de SG sont déclarés la même semaine dans le même EHPAD et s'arrête dès qu'aucun SG n'est déclaré dans cet EHPAD pour une semaine.

Un très grand merci à tous les membres du réseau GROG Géroto pour leur participation active à la surveillance 2014-2015 !

Infections Respiratoires Aigües hautes et basses, syndromes grippaux et TRS grippe réalisés dans les EHPAD du réseau GROG Géroto

Saison 2014-2015

Source : GROG Géroto



Highcharts.com

Rappel des définitions utilisées

Infection Respiratoire Aiguë (IRA) haute : apparition d'au moins 2 des signes suivants : rhinorrhée ou éternuements, congestion nasale, érythème du pharynx, raucité de la voix, dysphagie, toux, adénopathie cervicale (pharyngite, laryngite, épiglottite).

Infection Respiratoire Aiguë (IRA) basse : bronchite, trachéobronchite, bronchiolite, trachéite, pneumonie.

Syndrome grippal (SG) : apparition de fièvre (ou sensation de fièvre) ET au moins trois des symptômes suivants : frissons, céphalées ou douleurs oculaires, myalgies, asthénie ou anorexie, angine, apparition récente ou aggravation d'une toux sèche / OU cas de grippe confirmé par un test rapide positif / OU cas de grippe probable (patient présentant une IRA de tout type et contact avec un cas confirmé).

Infections Respiratoires Aigües hautes (IRA H) et basses (IRA B), syndromes grippaux et TRS grippe réalisés dans les EHPAD

Comparaison des 5 dernières saisons de 2010-2011 à 2014-2015

Source : GROG Géroto

