



40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

Affections grippales – saison 2022/2023

Rapport hebdomadaire des affections grippales – semaine Sentinella 51/2022

Le rapport hebdomadaire des affections grippales est habituellement publié de la semaine 40 à la semaine 16 de l'année suivante.

Sous nos latitudes, les affections grippales surviennent de façon saisonnière. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) suit la situation épidémiologique des affections grippales au moyen de plusieurs systèmes de surveillance (voir l'encadré à la fin du rapport et l'infographique). Les données issues de deux systèmes de déclaration sentinelle sont interprétées à des fins d'évaluation : le système pour les médecins de famille Sentinella et le système CH-SUR utilisé dans les hôpitaux. Des données recueillies dans le système de déclaration obligatoire sont également intégrées. Dans ce dernier, les laboratoires déclarent les résultats de laboratoire positifs pour Influenza. Par contre, le système de surveillance Sentinella enregistre le nombre de consultations médicales pour des affections grippales dans les cabinets médicaux de médecins de premier recours participant volontairement. Certains d'entre eux envoient des frottis nasopharyngés de patients présentant des affections grippales au Centre national de référence de l'Influenza (CNRI), où ces échantillons sont testés pour Influenza et d'autres virus respiratoires. Le système de surveillance hospitalière CH-SUR complète cette surveillance ambulatoire.

Lors des évaluations et de leur interprétation, il faut tenir compte du fait que **la pandémie de COVID-19 a, encore et toujours, un impact sur la pertinence des données issues de la surveillance Sentinella**. L'encadré à la fin du présent rapport contient des informations plus détaillées à ce sujet.

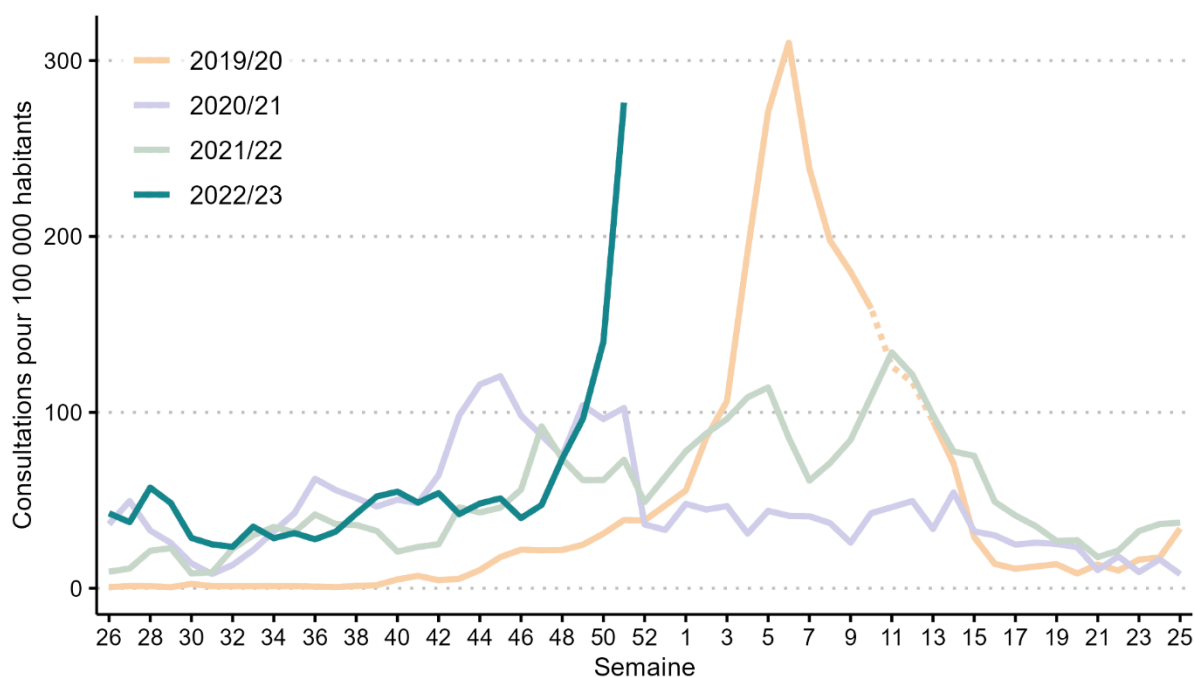
Les symptômes des affections grippales et du COVID-19 se recourent. Le rapport concernant l'enquête Sentinella sur les suspicions de cas de COVID-19 est publié sur [Situation en Suisse \(admin.ch\)](#). Les données relatives au COVID-19 issues de la déclaration obligatoire sont disponibles sur le tableau de bord [COVID-19 Suisse | Coronavirus | Dashboard \(admin.ch\)](#). Les rapports de CH-SUR sont disponibles à l'adresse [Monitoring \(admin.ch\)](#).

Situation épidémiologique de la grippe en Suisse - surveillance Sentinella

Durant la semaine Sentinella 51 (17.12.2022 - 23.12.2022), les médecins du système de déclaration Sentinella ont rapporté 40 cas d'affections grippales¹ pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, cela correspond à un taux de 276 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants (figure 1), avec une tendance ascendante par rapport aux deux semaines Sentinella précédentes (tableau 1).

Les affections grippales déclarées dans le cadre de la surveillance Sentinella reposent sur des diagnostics de suspicion clinique et sont testées de manière aléatoire pour Influenza. Comme les symptômes des affections grippales et ceux du COVID-19 se recourent, l'évolution de l'incidence des consultations concernées est également influencée par l'évolution épidémiologique du COVID-19.

¹La définition des affections grippales se trouve dans le glossaire à la fin du rapport, en version PDF. La suspicion de COVID-19 est enregistrée dans le même formulaire de déclaration. Comme il est possible de remplir les critères de suspicion pour les deux maladies, les médecins Sentinella décident, sur la base du profil clinique du patient, si le cas remplit les critères de suspicion de grippe et/ou de COVID-19. Les signes et symptômes ne doivent pas être signalés.



OFSP, état des données au: 2022-12-27

Figure 1 : Nombre de consultations hebdomadaires dues à une affection grippale, extrapolé à 100 000 habitants. Il est convenu de renoncer à fixer un seuil épidémiologique à partir de la saison 2020/2021.

Répartition par âge et par région

Le taux de consultation le plus élevé se situait dans la classe d'âge des 5 à 14 ans, et le plus bas dans celle des 65 ans et plus. Les tendances par rapport aux deux semaines Sentinella précédentes, ainsi que les consultations pour affections grippales pour 100 000 habitants, figurent dans le tableau 1.

Tableau 1 : Taux de consultation pour des affections grippales en fonction de l'âge (pour 100 000 habitants) durant la semaine sous revue et tendance par rapport aux taux de consultation des deux semaines Sentinella précédentes.

Classe d'âge	Affections grippales pour 100 000 habitants	Tendance
0-4 ans	382	ascendante
5-14 ans	584	ascendante
15-29 ans	345	ascendante
30-64 ans	209	ascendante
≥65 ans	140	ascendante
Suisse	276	ascendante

La propagation de la grippe dans les régions Sentinella ainsi que les tendances sont représentées dans la figure 2. Concernant l'évaluation de la propagation, il convient de noter qu'elle se limite aux consultations dans les cabinets médicaux, sans tenir compte des consultations pour des symptômes grippaux dans d'autres établissements (p. ex. centres de test COVID-19, pharmacies, hôpitaux). Le taux de consultations le plus élevé, 375 pour 100 000 habitants, a été enregistré dans la région Sentinella « AG, BL, BS, SO ». Le plus bas, 150 pour 100 000 habitants, a été relevé dans la région Sentinella « GE, NE, VD, VS ».

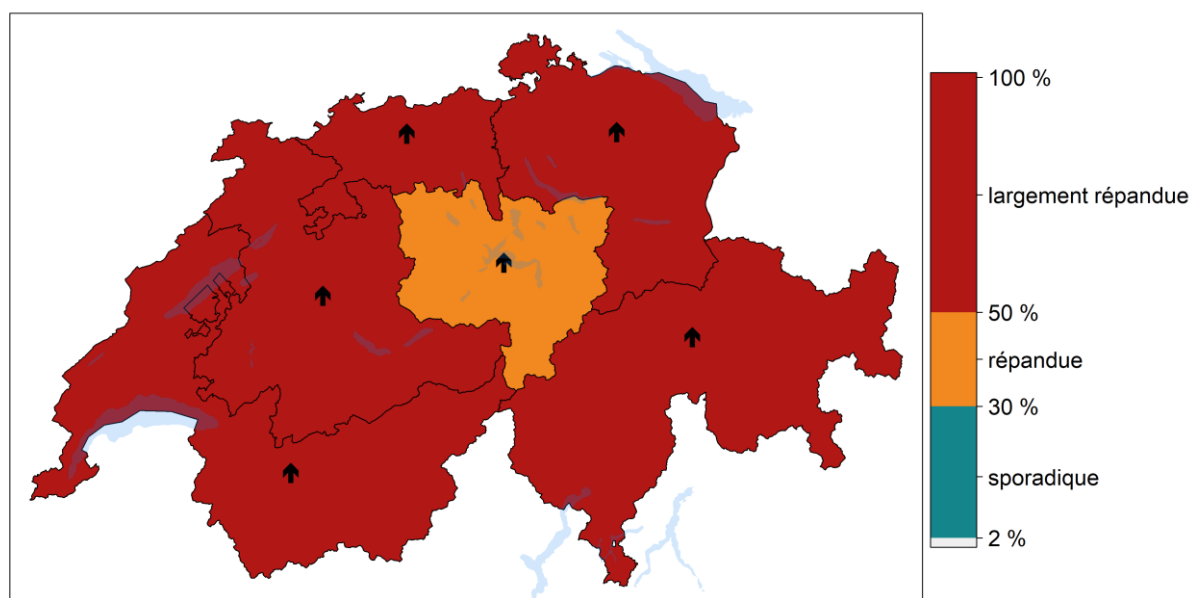


Figure 2 : Propagation des affections grippales durant la semaine sous revue par région Sentinella : région 1 « GE, NE, VD, VS », région 2 « BE, FR, JU », région 3 « AG, BL, BS, SO », région 4 « LU, NW, OW, SZ, UR, ZG », région 5 « AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH » et région 6 « GR, TI ». Tendence : ↑ ascendante ↓ descendante → constante

Viologie en Suisse – Centre national de référence de l’Influenza CNRI

Jusqu’à présent pour la semaine sous revue, le Centre national de référence de l’Influenza (CNRI) a reçu 108 échantillons prélevés chez des patients Sentinella avec suspicion de COVID-19 ou de grippe (voir glossaire). Tous les échantillons ont déjà été testés pour le SARS-CoV-2, pour Influenza ainsi que pour onze autres virus respiratoires. Pendant la semaine sous revue, des virus Influenza ont été détectés dans 48 (44,4 %) échantillons.

Les virus les plus fréquemment détectés durant la saison 2022/2023 sont présentés dans le tableau 2. Depuis le début de la saison (semaine 40), 915 échantillons ont été entièrement analysés. Deux virus différents ont été détectés simultanément dans 71 d’entre eux (7,8 %) et aucun des virus analysés n’a été identifié dans 264 échantillons (28,9 %). 143 (15,6 %) échantillons ont été testés positifs pour Influenza, 139 du type A, et 4 du type B. (tableau 2). 19 échantillons positifs pour la grippe ont été testés avec le test d’inhibition de l’hemagglutination, 4 étaient A(H1N1)pdm09 - A/Victoria/2570/2019, 14 étaient de type A(H3N2) - A/Darwin/9/2021 et 1 est résulté B/Austria/1359417/2021-like, tous les souches étant présentes dans le vaccin de l’hémisphère nord 2022/2023.

Tableau 2 : Fréquence des types, sous-types et lignées d’Influenza ainsi que d’autres virus respiratoires détectés au CNRI dans des échantillons provenant de patients présentant des affections grippales et/ou avec une suspicion de COVID-19 durant la saison 2022/2023 (semaines cumulées). La mise en évidence possible de plusieurs virus dans un échantillon explique pourquoi la somme des pourcentages est supérieure à 100 %.

Saison 2022/2023 (semaines cumulées)	Répartition des virus (n = 915)	
	Nombre d’échantillons positifs (proportion en %)	
Échantillons positifs pour Influenza	143 (15,6 %)	
A(H3N2)	92	
A(H1N1)pdm09	24	
A non sous-typé	23	
B-Victoria	4	
B-Yamagata	0	
B non déterminé	0	

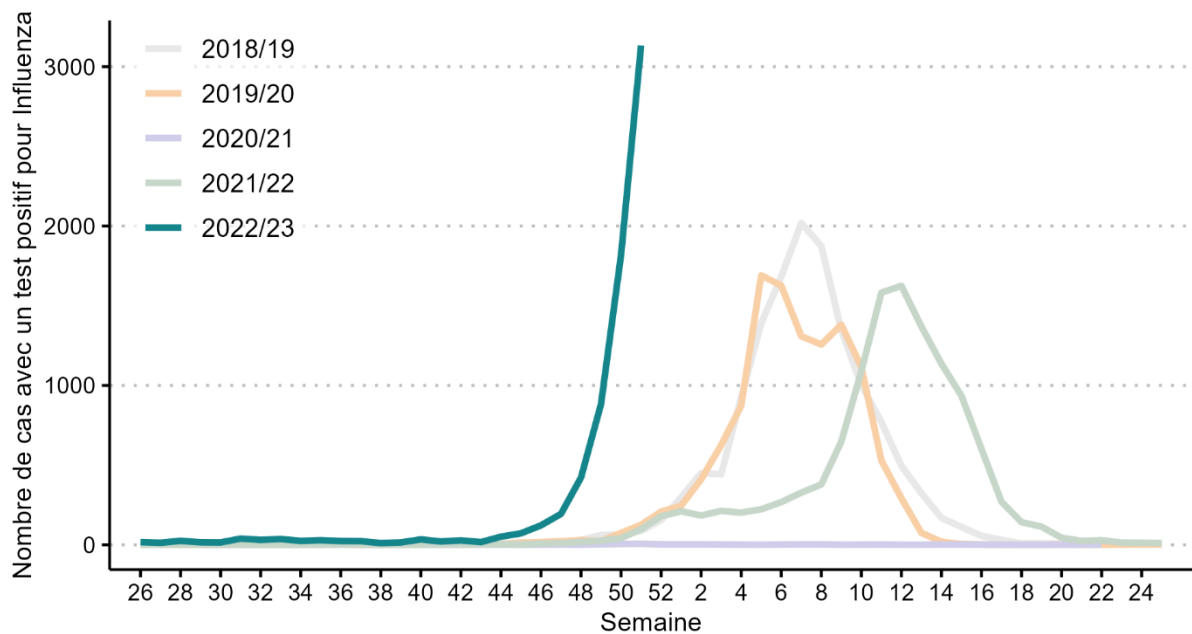


Saison 2022/2023 (semaines cumulées)	Répartition des virus (n = 915)	
	Nombre d'échantillons positifs (proportion en %)	
SARS-CoV-2	189	(20,7 %)
Adénovirus	25	(2,7 %)
Rhinovirus	198	(21,6 %)
Virus respiratoire syncytial (VRS)	112	(12,2 %)
Autres virus respiratoires	58	(6,3 %)

Mise en évidence de virus Influenza – système de déclaration obligatoire

Indépendamment de la surveillance Sentinella, une partie des cas de suspicion de grippe est analysée en laboratoire sur la base d'une prescription médicale. Les laboratoires sont tenus par la loi de déclarer tous les résultats positifs pour Influenza. Du fait que pas toutes les personnes malades consultent un médecin et que pas tous les patients qui consultent un médecin n'ont été testés, les chiffres ressortant du système de déclaration obligatoire ne représentent que la pointe de l'iceberg.

Néanmoins, ces données permettent une évaluation de l'évolution chronologique de l'épidémie de grippe ainsi qu'une comparaison avec les années précédentes. Durant la semaine Sentinella 51, 3133 cas avec un résultat positif pour Influenza ont été déclarés à l'OFSP, pour la Suisse et la principauté de Liechtenstein (figure 3).



OFSP, état des données au: 2022-12-27

Figure 3 : Nombre de cas avec un test positif pour Influenza enregistrés dans le cadre de la déclaration obligatoire, en Suisse et dans la principauté de Liechtenstein.



Appréciation globale sur la situation de la grippe en Suisse

Aussi cette semaine tous les systèmes de surveillance disponibles montrent une augmentation marquée de l'activité grippale en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein. Dans le cadre du système Sentinella, le nombre de consultations pour maladie de type grippal pour 100 000 habitants montre une forte augmentation. Dans toutes les régions, la propagation de la grippe est largement répandue, seulement dans la région « LU, NW, OW, SZ, UR, ZG », la propagation est répandue. Le taux de positivité pour Influenza (grippe) dans les échantillons testés au Centre national de référence de l'influenza (CNRI) est stable à un niveau élevé par rapport à la semaine dernière. Les virus les plus fréquemment détectés par le CNRI cette semaine sont l'Influenza et, loin derrière, le VRS et le SARS-CoV-2.

Dans le système de déclaration obligatoire, le nombre de cas est toujours en forte augmentation (près +70 %). Les cas ont dépassé les niveaux maximums des saisons de grippe 2019/2020 et 2021/2022.

Situation internationale

Au niveau mondial, l'activité grippale reste à des niveaux élevés (mi-décembre) dans l'hémisphère nord [3]. Des virus grippaux A(H3N2) ont été le plus souvent détectés, suivie de A(H1N1)pdm09 [3]. La grippe B a été enregistrée principalement dans les régions OMS d'Amérique du Sud et d'Asie du Sud-Est, l'activité grippale augmentant dans cette dernière [3]. Dans la Région européenne de l'OMS, au cours de la semaine 50, le taux de positivité pour Influenza de tous les échantillons sentinelles provenant de patients présentant des symptômes respiratoires était en augmentation à 31 % (semaine 49, 26 %) [4]. Le taux de positivité reste donc supérieur au seuil d'activité épidémique de 10 %, qui a été dépassé pour la première fois au cours de la semaine 45. [4-5]. Dans la Région européenne de l'OMS, l'activité grippale est encore en augmentation. En Estonie, en Finlande, en France, en Allemagne, au Kirghizistan, en Lituanie, au Luxembourg, en Pologne, au Portugal, en République de Moldavie, en Slovaquie, en Slovénie, en Suisse et en Ouzbékistan le taux de positivité est supérieur à 40 % [4]. Des virus de la grippe A et de la grippe B ont été détectés, le virus de la grippe A(H3) étant dominant dans les systèmes sentinelles, alors que dans les systèmes non sentinelles, A(H1)pdm09 est dominant [4]. Les États-Unis continuent de connaître une activité grippale élevée au cours de la semaine 50 [6]. Dans la plus part des régions, cependant, l'activité de la grippe semble diminuer [6]. Le virus de l'influenza de type A(H3N2) y est le plus répandu (78 %) [3,6].

Protéger de la grippe

Le 25 février 2022, l'OMS a publié les recommandations concernant la composition pour l'hémisphère nord des vaccins influenza pour la saison 2022/2023 [1]. En comparaison avec les vaccins de 2021/2022 [2], les souches virales d'un sous-type A et d'un sous-type B ont été remplacées pour mieux couvrir les virus Influenza en circulation (tableau 3).

Tableau 3 : Composition recommandée par l'OMS pour les vaccins influenza dans l'hémisphère nord* [1]

Sous-type	Souche 2022/2023	
A(H3N2)	A/Darwin/9/2021 °	▲ ■
A(H1N1)pdm09	A/Victoria/2570/2019	▲ ■
B Victoria	B/Austria/1359417/2021°	▲ ■
B Yamagata	B/Phuket/3073/2013	■

* Les recommandations mentionnées correspondent à celles concernant les vaccins à base d'œuf.

° Nouveau dans le vaccin contre la grippe de 2022/2023 par rapport au vaccin de 2021/2022

▲ Vaccin trivalent ■ Vaccin quadrivalent

Des informations détaillées sur la vaccination contre la grippe sont disponibles sur le site www.sevaccinercontrelagrippe.ch.



Source des données et limitations

Le présent rapport se fonde en premier lieu sur les données cliniques et les diagnostics de laboratoire relatifs à des consultations ambulatoires pour des affections grippales (suspicion de grippe). Près de 180 médecins Sentinella transmettent volontairement ces informations à l'OFSP dans le cadre de la **surveillance Sentinella** (Système de déclaration Sentinella). Nous estimons le nombre global de consultations en cabinet dues à une affection grippale sur la base de ces déclarations.

Les médecins Sentinella déclarent à l'OFSP :

- des données cliniques concernant des patients avec suspicion de grippe
- les résultats d'un éventuel examen de laboratoire
- le nombre de contacts avec leurs patients en une semaine.

Une partie des médecins Sentinella envoie les frottis nasopharyngés prélevés sur un échantillon de suspicions de grippe au **Centre national de référence de l'Influenza (CNRI)** pour analyse. Le CNRI recherche la présence du SARS-CoV-2 et d'Influenza, mais aussi d'autres virus respiratoires. Les virus Influenza isolés font ensuite l'objet d'un typage, et un échantillon d'entre eux est soumis à un test de résistance aux médicaments antiviraux contre la grippe.

Le typage fournit des informations sur les virus en circulation et aide à évaluer la couverture par les vaccins contre la grippe saisonnière. La couverture sert d'indicateur en temps réel pour évaluer l'efficacité des vaccins jusqu'à ce que les résultats des études d'efficacité soient disponibles.

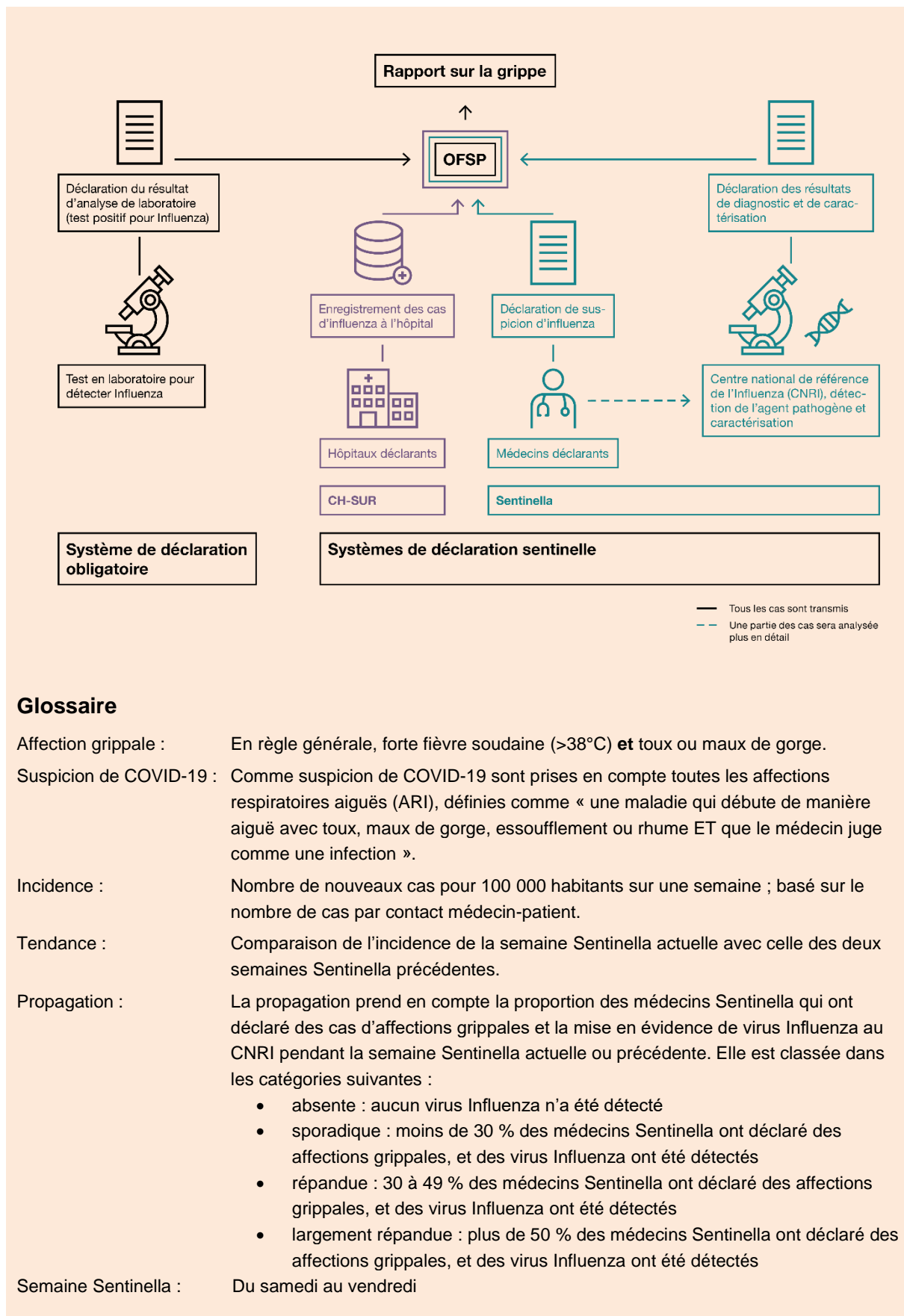
Outre ces informations virologiques, le rapport prend en compte, à titre secondaire, les résultats d'analyses positifs pour Influenza transmis par les laboratoires dans le cadre de la **déclaration obligatoire des maladies infectieuses** (Système de déclaration obligatoire).

À partir de cette saison, des chiffres périodiques issus du système de la surveillance sentinelle hospitalière, CH-SUR, sont intégrés pour évaluer la saison grippale. Chaque année, du 1^{er} novembre au 30 juin de l'année suivante, les cas d'influenza hospitalisés sont enregistrés dans CH-SUR. Actuellement, 20 hôpitaux participent à ce système.

Les données issues de la **statistique des causes de décès**, relevées et publiées par l'Office fédéral de la statistique (OFS), sont également utilisées pour évaluer la gravité d'une épidémie de grippe, car on sait par expérience qu'une mortalité générale supérieure à la moyenne (surmortalité) pendant la saison de grippe était principalement imputable à cette maladie avant l'apparition du COVID-19 [7].

La surveillance des affections grippales est illustrée dans **l'infographie**.

La pandémie de COVID-19 influence la collecte des données relatives aux affections grippales dans le cadre de la surveillance Sentinella. D'une part, les symptômes du COVID-19 sont semblables à ceux de la grippe (influenza). Les maladies provoquées par le COVID-19 présentant des manifestations de type grippal peuvent donc être incluses dans les statistiques des affections grippales. D'autre part, le comportement de la population en matière de consultation médicale peut varier en fonction de différents éléments : les éventuelles mesures contre le COVID-19, les recommandations de l'OFSP relatives aux tests, l'organisation de ces derniers qui est propre à chaque canton, ainsi que la vaccination contre le COVID-19. À noter par ailleurs que les évaluations fondées sur les données Sentinella portent parfois sur un petit nombre de cas, qui ne constituent pas des échantillons randomisés. Pour ces raisons, la validité des extrapolations est limitée, et les données sont à interpréter avec prudence.



Glossaire

- Affection grippale :** En règle générale, forte fièvre soudaine (>38°C) et toux ou maux de gorge.
- Suspicion de COVID-19 :** Comme suspicion de COVID-19 sont prises en compte toutes les affections respiratoires aiguës (ARI), définies comme « une maladie qui débute de manière aiguë avec toux, maux de gorge, essoufflement ou rhume ET que le médecin juge comme une infection ».
- Incidence :** Nombre de nouveaux cas pour 100 000 habitants sur une semaine ; basé sur le nombre de cas par contact médecin-patient.
- Tendance :** Comparaison de l'incidence de la semaine Sentinella actuelle avec celle des deux semaines Sentinella précédentes.
- Propagation :** La propagation prend en compte la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et la mise en évidence de virus Influenza au CNRI pendant la semaine Sentinella actuelle ou précédente. Elle est classée dans les catégories suivantes :
- absente : aucun virus Influenza n'a été détecté
 - sporadique : moins de 30 % des médecins Sentinella ont déclaré des affections grippales, et des virus Influenza ont été détectés
 - répandue : 30 à 49 % des médecins Sentinella ont déclaré des affections grippales, et des virus Influenza ont été détectés
 - largement répandue : plus de 50 % des médecins Sentinella ont déclaré des affections grippales, et des virus Influenza ont été détectés
- Semaine Sentinella :** Du samedi au vendredi



Références

1. World Health Organisation (WHO) Recommendations announced for influenza vaccine composition for the 2022-2023 northern hemisphere influenza season <https://www.who.int/news/item/25-02-2022-recommendations-announced-for-influenza-vaccine-composition-for-the-2022-2023-northern-hemisphere-influenza-season> (consulté le 08.03.2021)
2. World Health Organisation (WHO) Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2021 - 2022 northern hemisphere influenza season <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2021-2022-northern-hemisphere-influenza-season> (consulté le 26.10.2021)
3. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 435. <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates/current-influenza-update> (consulté le 27.12.2022)
4. Flu News Europe – Joint European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) / World Health Organization Europe weekly influenza update; *Weekly overview*. <http://flunewseurope.org/> (consulté le 27.12.2022)
5. Flu News Europe – Joint European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) / World Health Organization Europe weekly influenza update; *Season overview*. <https://flunewseurope.org/SeasonOverview> (consulté le 27.12.2022)
6. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (consulté le 27.12.2022)
7. Office fédéral de la statistique (OFS), « Mortalité, causes de décès» <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/mortalite-causes-deces.html> (consulté le 29.08.2022)

**VOICI COMMENT
NOUS PROTÉGER:**

Ces
recommandations
vous protègent
également contre
d'autres virus.

Recommandations d'hygiène et de conduite

**Se vacciner contre la grippe.**

La méthode la plus efficace et la plus simple pour vous protéger de la grippe est de vous faire vacciner chaque automne. Ce geste vous est particulièrement recommandé si vous avez un risque accru de complications. Ou si vous êtes en contact, dans votre vie privée ou professionnelle, avec des personnes présentant un risque élevé de complications.

**Aérer plusieurs fois par jour.**

L'aération diminue la concentration de virus dans les pièces et permet de réduire le risque de transmission. Nous recommandons donc de bien aérer régulièrement les pièces et les espaces dans lesquels se trouvent des personnes issues de ménages différents. Si les températures le permettent, il est judicieux de laisser les fenêtres ouvertes plus longtemps. Vous trouverez de plus amples informations sur le site « Voici comment nous protéger ».

**En cas de symptômes, rester à la maison.**

Si vous ressentez des symptômes grippaux (tels que frissons, fièvre, malaise, maux de gorge, toux, douleurs articulaires et musculaires), restez à la maison ou quittez le plus rapidement possible votre lieu de travail, l'école, etc. et rentrez à la maison.

**Garder ses distances et porter un masque.**

Garder ses distances et porter un masque contribuent à réduire le risque de transmission des virus de la grippe et d'autres agents pathogènes (p. ex. coronavirus). Il peut s'avérer judicieux de porter un masque si vous avez des contacts avec des personnes vulnérables.

**Tousser et éternuer dans un mouchoir en papier ou dans le coude.**

Placez un mouchoir en papier devant votre bouche et votre nez pour tousser et éternuer. Après usage, jetez les mouchoirs dans une poubelle. Ensuite, lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon. Si vous n'avez pas de mouchoir en papier sur vous, tousser et éternuer dans le coude.

**Se laver soigneusement les mains ou les désinfecter.**

Lavez-vous régulièrement et soigneusement les mains avec de l'eau et du savon ou désinfectez-les. Par exemple chaque fois que l'on rentre chez soi, après s'être mouché, avoir toussé ou éternué, avant de manger ou de préparer les repas.