



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 02/2023

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.

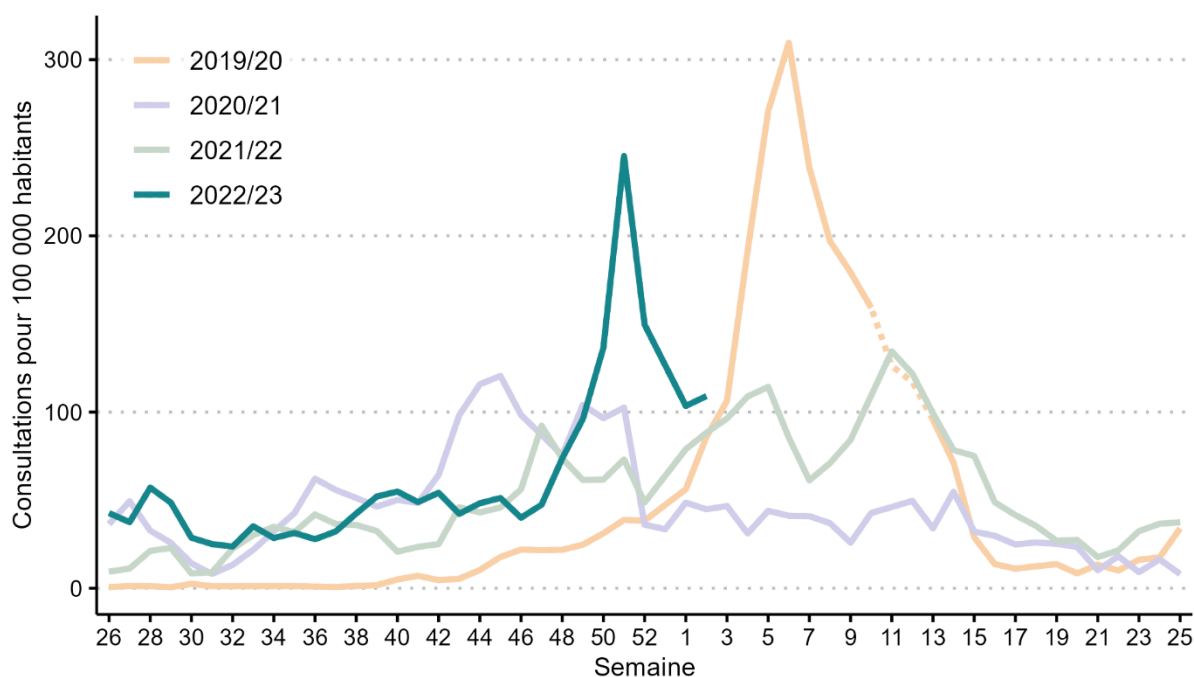
Lors des évaluations et de leur interprétation, il faut tenir compte du fait que **la pandémie de COVID-19 a, encore et toujours, un impact sur la pertinence des données issues de la surveillance Sentinella**. L'encadré à la fin du présent rapport contient des informations plus détaillées à ce sujet.

Les symptômes des affections grippales et du COVID-19 se recoupent. 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 02 (07.01.2023 - 13.01.2023), les médecins du système de déclaration Sentinella ont rapporté 16 cas d'affections grippales¹ pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, cela correspond à un taux de 109 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants (figure 1), avec une tendance constante 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 recoupent, 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: 2023-01-17

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 15 à 29 ans, et le plus bas dans celle des 65+ ans. 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	138	descendante
5-14 ans	69	descendante
15-29 ans	160	constante
30-64 ans	116	constante
≥65 ans	61	descendante
Suisse	109	conostante

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, 137 pour 100 000 habitants, a été enregistré dans la région Sentinella « GE, NE, VD, VS ». Le plus bas, 65 pour 100 000 habitants, a été relevé dans la région Sentinella « LU, OW, NW, UR, SZ, ZG ».

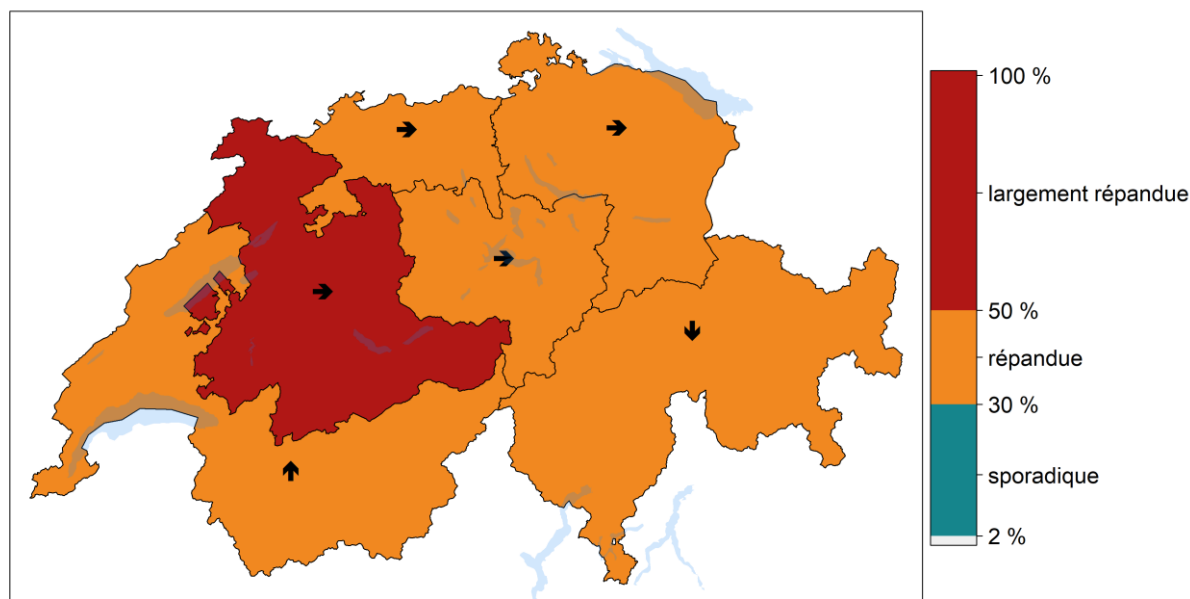


Figure 2 : Propagation des affections grippales durant la semaine sous revue par région Sentinella : région 1 « GE, NE, VD, VS », région 2 « BE, FR, JU », région 3 « AG, BL, BS, SO », région 4 « LU, NW, OW, SZ, UR, ZG », région 5 « AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH » et région 6 « GR, TI ». Tendence : ↑ ascendante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

Virologie 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 51 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 et 19 d’entre eux pour pour Influenza ainsi que pour onze autres virus respiratoires. Pendant la semaine sous revue, des virus Influenza ont été détectés dans 10 (28,6 %) 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), 1068 échantillons ont été entièrement analysés. Deux virus différents ont été détectés simultanément dans 92 d’entre eux (8,6 %) et aucun des virus analysés n’a été identifié dans 297 échantillons (27,8 %). 211 (19,8 %) échantillons ont été testés positifs pour Influenza, 205 du type A, e 6 du type B. (tableau 2). 24 échantillons positifs pour la grippe ont été testés avec le test d’inhibition de l’hemagglutination, 5 étaient A(H1N1)pdm09 - A/Victoria/2570/2019, 16 étaient de type A(H3N2) - A/Darwin/9/2021, 1 est résultat A(H3N2) - A/England/538/18-like et 1 est résultat B-Victoria - B/Austria/1359417/2021-like, tous les souches étant présentes dans le vaccin de l’hémisphère nord 2022/2023, à l’exception de A/England/538/18-like.

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 = 1068) Nombre d’échantillons positifs (proportion en %)
Échantillons positifs pour Influenza	211 (19,8 %)
A(H3N2)	152
A(H1N1)pdm09	47
A non sous-typé	6
B-Victoria	6
B-Yamagata	0
B non déterminé	0

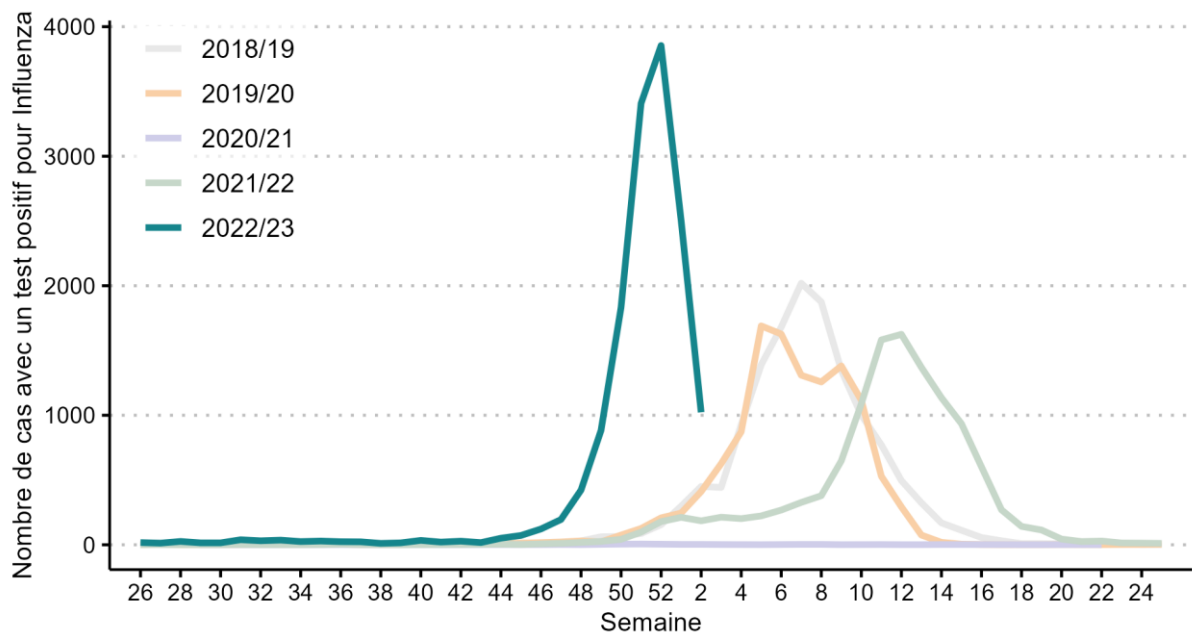


Saison 2022/2023 (semaines cumulées)	Répartition des virus (n = 1068)
	Nombre d'échantillons positifs (proportion en %)
SARS-CoV-2	205 (18,9 %) n = 1083
Adénovirus	31 (2,9 %)
Rhinovirus	218 (20,4 %)
Virus respiratoire syncytial (VRS)	128 (12,0 %)
Autres virus respiratoires	77 (7,2 %)

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 02, 1023 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: 2023-01-17

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.



Situation dans les hôpitaux sentinelles CH-SUR

Pendant la saison de la grippe, les données sur les hospitalisations liées à la grippe sont également surveillées dans le système Hôpital Sentinelle CH-SUR. Les dernières données disponibles ont été récemment publiées dans un rapport avec les données Covid-19 : [lien](#).

Influenza dans les eaux usées - projet de recherche

Depuis cette semaine, l'ETH Zurich publie un tableau de bord sur l'influenza dans les eaux usées. Le tableau de bord est disponible en anglais sur : [Wastewater Re \(ethz.ch\)](http://Wastewater.Re.ethz.ch). Les virus de l'influenza de type A ont été détectés dans les eaux usées pour la plupart.

Appréciation globale sur la situation de la grippe en Suisse

Le système Sentinel montre une tendance constante des consultations pour les affections grippales pour 100 000 habitants, par rapport aux deux dernières semaines. Dans une région, la propagation de la grippe est largement répandue, dans les autres régions 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 en nette diminution par rapport à la semaine dernière. Les virus les plus fréquemment détectés par le CNRI cette semaine sont par ailleurs toujours l'Influenza. Dans le système de déclaration obligatoire, le nombre de cas est en nette diminution.

Situation internationale

À l'échelle mondiale, l'activité grippale reste à un niveau élevé dans l'hémisphère nord (état : fin décembre), les virus de la grippe A(H3N2) étant les plus fréquemment détectés, suivis par le A(H1N1)pdm09 [3]. Dans les pays d'Amérique du Nord, de nombreux indicateurs étaient égaux ou supérieurs aux niveaux typiques observés à cette période de l'année, et certains étaient proches ou supérieurs aux niveaux observés au pic des épidémies sévères précédentes [3]. En Afrique du Nord, les données sur la grippe ont augmenté parmi les pays déclarants, tous les sous-types saisonniers ayant été détectés [3]. La grippe B a été principalement signalée dans la région OMS de l'Asie du Sud-Est [3]. Dans la Région européenne de l'OMS, au cours de la semaine 1, le taux de positivité pour Influenza de tous les échantillons sentinelles provenant de patients présentant des symptômes respiratoires était en légère diminution à 25 % (semaine 52, 30 %) [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]. En Arménie, Belgique, Bulgarie, Finlande, Israël, Lituanie, Pays-Bas, Pologne, République de Moldavie, Slovénie, Slovaquie, Suisse et Irlande du Nord 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) et A(H1)pdm09 à parts égales 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 au cours de la semaine 1, mais dans la plus part des régions, l'activité de la grippe semble diminuer [6]. Le virus de l'influenza de type A(H3N2) y est le plus répandu (72 %) [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.

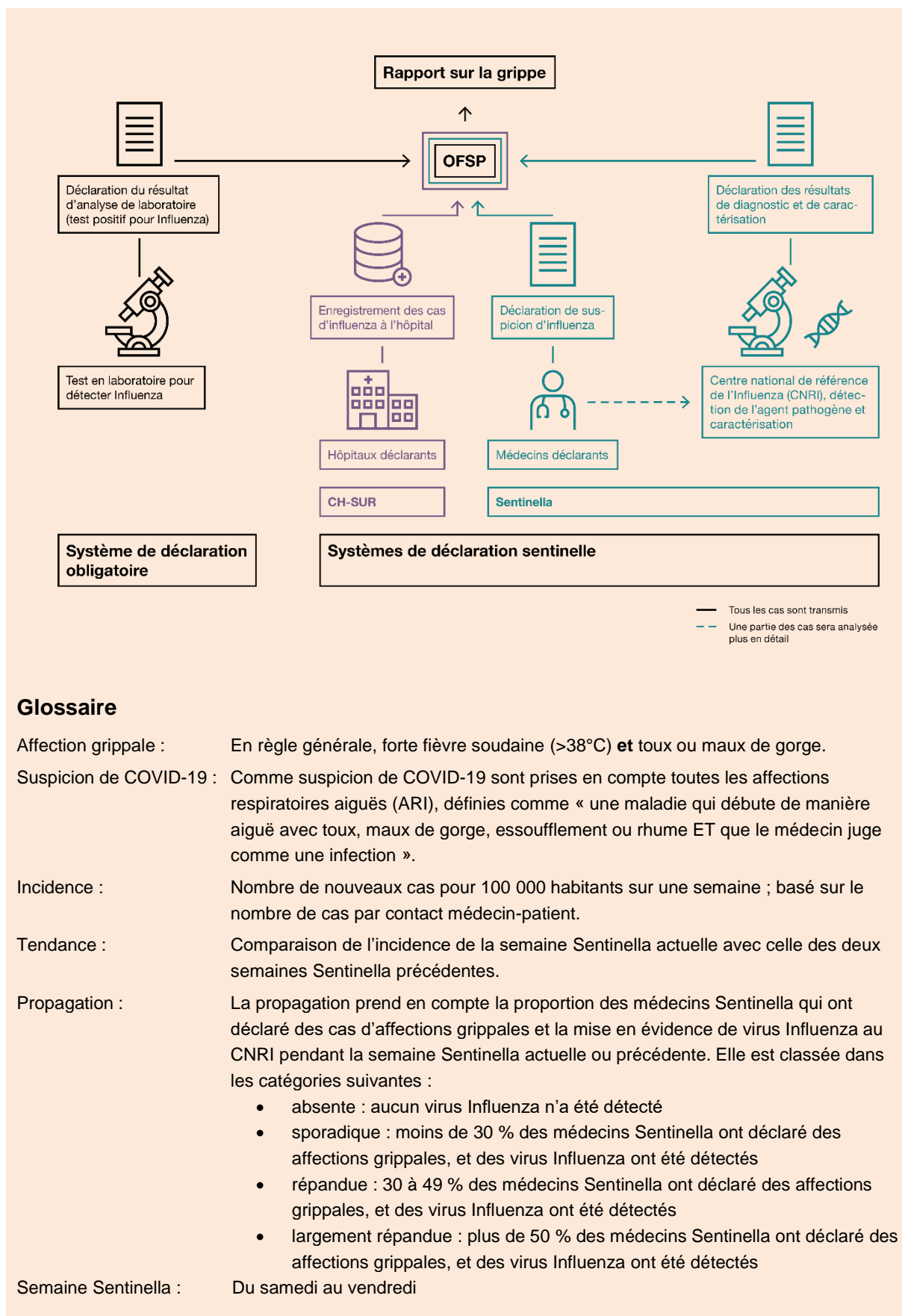
Outre ces informations virologiques, le rapport prend en compte, à titre secondaire, les résultats d'analyses positifs pour Influenza transmis par les laboratoires dans le cadre de la **déclaration obligatoire des maladies infectieuses** (Système de déclaration obligatoire).

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 – 436. <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates/current-influenza-update> (consulté le 13.01.2023)
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 17.01.2023)
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 10.01.2023)
6. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (consulté le 17.01.2023)
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)