

SURVEILLANCE DES CAS GRAVES DE GRIPPE EN RÉGION PACA

1. Contexte et objectifs

Santé publique France a renouvelé la surveillance des cas de grippe hospitalisés dans les services de réanimation durant la saison hivernale 2018-2019. La Cellule régionale de Santé publique France en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) et Corse (CR Paca-Corse) était chargée de l'animation régionale du dispositif de surveillance en Paca et Corse.

Les objectifs principaux de la surveillance étaient de :

- suivre le nombre hebdomadaire de cas graves pour anticiper un éventuel engorgement des structures et mesurer l'ampleur de l'épidémie ;
- décrire les caractéristiques épidémiologiques des cas graves pour adapter, si besoin, les mesures de contrôle ;
- évaluer si besoin l'efficacité du vaccin antigrippal parmi les cas graves.

2. Méthodologie

La surveillance a débuté le 1^{er} novembre 2018 et s'est poursuivie jusqu'au 15 avril 2019. Elle a concerné un réseau de services de réanimation sentinelles permettant de suivre la dynamique de l'épidémie et de dégager du temps pour le suivi des résultats biologiques des prélèvements réalisés. Ce réseau comportait l'ensemble des services de réanimation pédiatrique et néonatale de la région Paca (3 services) et 19 des 40 services de réanimation adulte (47,5 %).

Un cas grave de grippe correspondait à un patient hospitalisé dans un service de réanimation présentant :

- un diagnostic de grippe confirmé biologiquement ;
- une forme clinique grave sans autre étiologie identifiée, dont le tableau clinique et l'anamnèse évoquaient le diagnostic de grippe même si la confirmation biologique ne pouvait être obtenue.

Le clinicien devait remplir une fiche individuelle comportant l'identité du patient et sa date d'admission et l'envoyer à la Cellule régionale par fax, si possible dans la journée d'admission du patient.

Une description succincte du cas était renseignée sur la fiche de signalement : date d'admission, âge, sexe, département de résidence, facteurs de risque (aucun, obésité, grossesse, autres facteurs de risque), vaccination antigrippale depuis septembre 2018, confirmation virologique de la grippe (type et sous-type), éléments de gravité, type de ventilation mise en place, décès. L'ensemble des informations était saisi, en temps réel, par la CR Paca-Corse sur une application nationale.

Chaque semaine, la CR Paca-Corse s'assurait du suivi des malades hospitalisés auprès des cliniciens par la mise à jour des données relatives aux signalements antérieurs.

Afin d'obtenir le sous-typage des virus de grippe, les laboratoires hospitaliers devaient envoyer leurs prélèvements soit à l'Institut Hospitalo-Universitaire (IHU) Méditerranée Infection pour les services de l'APHM, soit auprès du Centre national de référence (CNR) des virus *Influenza* de Lyon pour les autres services. Chaque semaine la CR Paca-Corse établissait un bilan des prélèvements analysés avec ces 2 services.

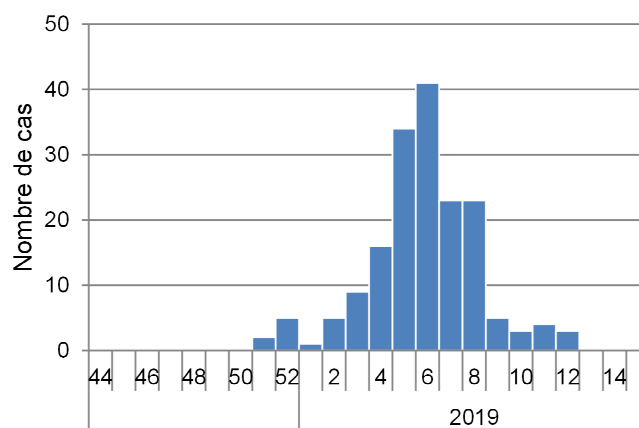
Les données ont été analysées de manière hebdomadaire permettant de suivre l'évolution temporelle de l'épidémie et la répartition géographique des cas ainsi que de décrire les caractéristiques épidémiologiques des cas admis.

L'ensemble des services de réanimation de la région recevait chaque semaine le bilan détaillé de la surveillance.

3. Résultats

Pendant la période de surveillance, dix-sept services (77,3 %) ont signalés des cas. La date d'entrée en réanimation s'étendait du 17 décembre 2018 au 22 mars 2019. Cent-soixante-dix-huit (178) cas graves de grippe ont été signalés. Quatre cas n'ont pas été confirmés biologiquement et ont été enlevés de l'analyse. Le nombre de cas graves signalés a atteint un pic en semaine 2019-06 (figure 1).

Figure 1 - Répartition des cas graves de grippe selon la semaine d'admission en réanimation, Paca, semaines 2018-44 à 2019-15



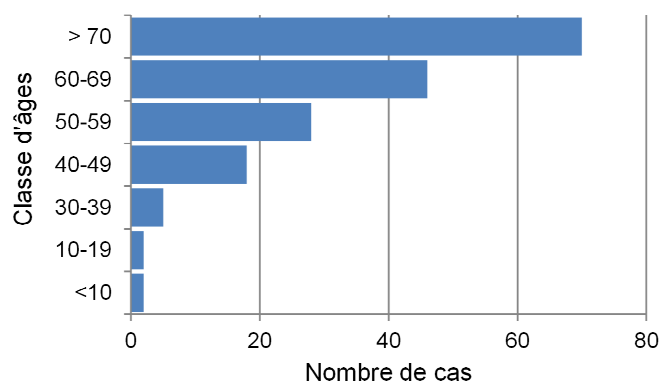
3.1. Caractéristiques démographiques des cas

Le sexe-ratio H/F était égal à 1,0 (88 hommes - 86 femmes).

L'âge médian des patients était de 66,5 ans (étendue : 2 mois à 92 ans). La tranche d'âge la plus représentée était les plus de 70 ans (40 % des cas) (figure 2).

Les cas résidaient principalement dans les Bouches-du-Rhône, le Var et les Alpes-Maritimes (tableau 1).

Figure 2 - Répartition des cas graves de grippe par classes d'âges, Paca, saison 2017-2018



3.2. Caractéristiques cliniques et paracliniques des cas

Cent-soixante-douze (172) cas (99 %) étaient porteurs d'un virus de type A (30 virus A(H1N1)pdm09, 43 AH3N2 et 99 A non sous typé) et 2 cas (1 %) d'un virus de type B.

Tableau 1 - Répartition des cas graves de grippe selon le département de résidence, Paca, saison 2018-2019

Département de résidence	Nombre de cas	%
Alpes-de-Haute-Provence	6	3,4 %
Hautes-Alpes	0	0,0 %
Alpes-Maritimes	46	26,4 %
Bouches-du-Rhône	65	37,4 %
Var	29	16,7 %
Vaucluse	22	12,6%
Total Paca	168	

Résidents hors région Paca : 6 (3,4 %)

Seuls 33 cas (19 %) ne présentaient aucun facteur de risque pour la grippe. Après l'âge supérieur à 65 ans, les facteurs de risque les plus fréquents étaient les pathologies pulmonaires, puis les pathologies cardiaques et le diabète (tableau 2).

Vingt-neuf patients (17 %) avaient été vaccinés depuis septembre 2018. La couverture vaccinale s'élevait à 25,7 % parmi les patients pour lesquels l'information était disponible (donnée manquante pour 62 patients). Elle atteignait 34,7 % chez les personnes éligibles à la vaccination antigrippale.

Quatre-vingt-neuf patients (50 %) ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) - mineur pour 13 cas (14,6 % des SDRA), modéré pour 33 cas (37,1 %) et sévère pour 43 cas (48,3 %).

3.3. Prise en charge en réanimation

Au moment du signalement, la prise en charge par ventilation des cas était la suivante :

- Oxygénothérapie à haut débit pour 76 cas (43 %) ;
- Ventilation invasive pour 86 cas (48 %) ;
- Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R) pour 9 cas (5 %).

Certains cas ont pu bénéficier de plusieurs types de ventilation alors que quinze d'entre eux n'en ont pas eu besoin.

La durée du séjour en réanimation s'étendait de 0 à 57 jours (médiane : 6 jours).

A la fin de la surveillance, 132 cas (74 %) étaient sortis de réanimation (guéris ou transférés), 39 cas étaient décédés (létalité à 23 %) et 7 patients étaient encore hospitalisés.

4. Discussion

En région Paca, comme au niveau national, l'épidémie de grippe 2018-2019 a été caractérisé par une sévérité importante malgré sa courte durée [1].

Tableau 2 - Facteurs de risque des patients hospitalisés en réanimation pour grippe, Paca, saison 2018-2019

Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles)	Nombre de patients	%
Aucun facteur de risque	33	19,0%
Grossesse	0	0,0%
Obésité (IMC≥40)	15	8,6%
Personnes de ≥65 ans	100	57,5%
Diabète de type 1 et 2	27	15,5%
Pathologie pulmonaire	81	46,6%
Pathologie cardiaque	36	20,7%
Pathologie neuromusculaire	10	5,7%
Pathologie rénale	13	7,5%
Immunodéficience	18	10,3%
Autres pathologies	14	8,0%
Professionnel de santé	0	0,0%
Soins de suite et hébergement	13	7,5%
Non renseigné	8	4,6%

Au cours de cette saison, 178 patients ont été hospitalisés en réanimation pour grippe en région Paca. Ce nombre est globalement stable par rapport à la saison 2017-2018 (176), à nombre de services constants (figure 3).

La quasi-totalité (97 %) des cas admis en réanimation a été infectée par un virus de type A, comme au niveau national (98 %) [1].

Le suivi renforcé des résultats biologiques a permis de faire considérablement augmenter le nombre de sous-typages réalisés (42 % des prélèvements vs 4 % lors de la saison 2017-2018), même si cette proportion reste encore inférieure au niveau national (56 %) [1].

Huit patients sur 10 hospitalisés en réanimation présentaient au moins un facteur de risque (83 % au niveau national) et 65,3 % de ces patients pour lesquels le statut vaccinal était connu n'étaient pas vaccinés (64 % au niveau national) [1].

Comme cela était déjà noté les saisons précédentes, lors de la saison 2018-2019, la létalité a été plus élevée en région Paca (23 %) qu'au niveau national (19 %) [1].

La cellule régionale de Santé publique France en Paca et Corse remercie tous les personnels des services de réanimation et des laboratoires hospitaliers pour leur collaboration à cette surveillance ainsi que l'IHU et le CNR.

Références

- [1] [Surveillance de la grippe en France, saison 2018-2019. Bull Epidemiol Hebd. 2019;\(28\):552-563](#)

Figure 3 - Evolution du nombre de cas de grippe grave, Paca, saisons 2014-2015 à 2018-2019