



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 2021/22

Rapport hebdomadaire des affections grippales – semaine Sentinella 48/2021

Sous nos latitudes, les affections grippales surviennent de façon saisonnière. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) surveille la situation épidémiologique des affections grippales au moyen de deux systèmes de surveillance : le système de déclaration Sentinella et le système de déclaration obligatoire. Dans ce dernier, les laboratoires ne déclarent que les résultats positifs pour l'Influenza. Par contre, le système de surveillance Sentinella enregistre le nombre de consultations médicales pour des affections grippales dans les cabinets médicaux et lors des visites à domicile des médecins de premier recours. La participation à ce système de surveillance est volontaire pour ces médecins. 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 l'Influenza et d'autres virus respiratoires.

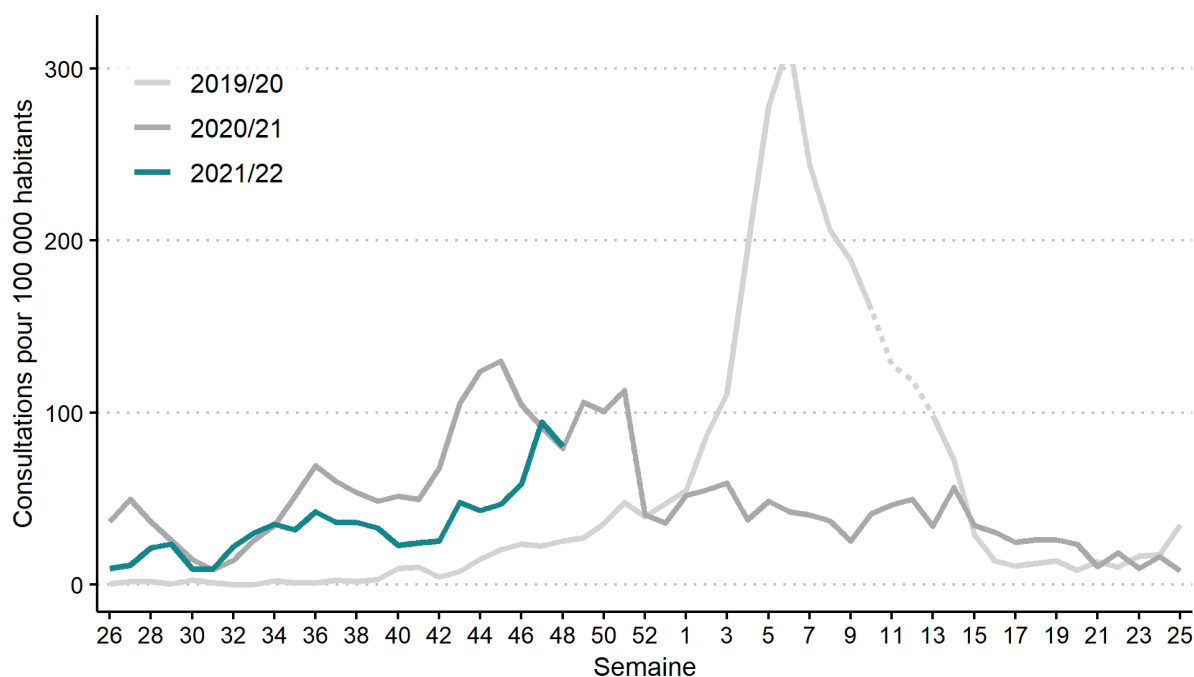
Lors des évaluations et de leur interprétation, il faut tenir compte du fait que, **en raison de la pandémie de COVID-19, la validité des données issues de la surveillance Sentinella est limitée.** L'encadré à la fin du présent rapport contient des informations plus détaillées à ce sujet.

Les symptômes des affections grippales et du COVID-19 se recoupent. En plus du présent bulletin concernant l'enquête Sentinella sur les syndromes grippaux, l'OFSP publie le rapport d'enquête Sentinella sur les cas de suspicions de COVID-19. Ce rapport sur la situation épidémiologique du COVID-19 est publié de manière hebdomadaire. Il est disponible sur le site internet de l'OFSP : www.bag.admin.ch/coronavirus-situation-en-suisse.

Situation épidémiologique en Suisse (surveillance Sentinella)

Durant la semaine Sentinella 48 (27.11.2021-03.12.2021), les médecins du système de déclaration Sentinella ont rapporté 12 cas d'affections grippales¹ pour 1000 consultations. Extrapolé à l'ensemble de la population, cela correspond à un taux de 80 consultations dues à une affection grippale pour 100 000 habitants (figure 1), avec une tendance constante par rapport aux deux semaines précédentes (tableau 1). Les affections grippales constatées dans le cadre de la surveillance Sentinella sont des diagnostics de suspicion et la présence du virus Influenza est actuellement rarement prouvée par des tests de laboratoire. La courbe des consultations (figure 1) doit donc être interprétée avec prudence. Comme les symptômes des affections grippales et du Covid-19 se superposent, une augmentation peut être due en partie à l'augmentation des cas de Covid-19. Actuellement, le nombre de résultats positifs d'Influenza déclarés dans le cadre de la déclaration obligatoire est encore faible, tout comme la proportion d'échantillons de cas suspects de grippe testés positifs dans le cadre de la surveillance Sentinella.

¹ Pour la définition des affections grippales, voir le glossaire à la fin du rapport. La suspicion de COVID-19 est enregistrée dans le même formulaire de déclaration. Il est possible qu'un patient réponde aux critères de suspicion des deux maladies.



OFSP, état des données au: 2021-12-07

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

Le taux de consultation était le plus élevé dans la classe d'âge des 0 à 4 ans. Par rapport aux deux semaines précédentes, la tendance était ascendante dans la classe d'âge des 65 ans et plus, et constante dans toutes les autres classes d'âge (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 précédentes.

Classe d'âge	Affections grippales pour 100 000 habitants	Tendance
0–4 ans	100	constante
5–14 ans	85	constante
15–29 ans	95	constante
30–64 ans	75	constante
≥65 ans	68	ascendante
Suisse	80	constante

Les régions Sentinella « GE, NE, VD, VS » et « GR, TI » n'ont pas enregistré de propagation de la grippe. Dans les régions Sentinella « BE, FR, JU », « AG, BL, BS, SO » et « LU, NW, OW, SZ, UR, ZG », la propagation est sporadique, dans la région Sentinella « AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH », répandue. La tendance du nombre d'affections grippales était ascendante dans la région « AG, BL, BS, SO » et constante dans toutes les autres régions. Le taux de consultation extrapolé pour 100 000 habitants variait entre 45 dans la région « BE, FR, JU » et 122 dans la région « LU, OW, NW, UR, SZ, ZG ». Étant donné que ce taux n'inclut que les consultations dans les cabinets médicaux et lors de visites à domicile, mais pas celles pour des affections grippales dans les centres de tests COVID-19 et les hôpitaux, les taux et leurs tendances sont à évaluer avec prudence. Les comparaisons entre les régions, en particulier, ne sont pas possibles (figure 2).

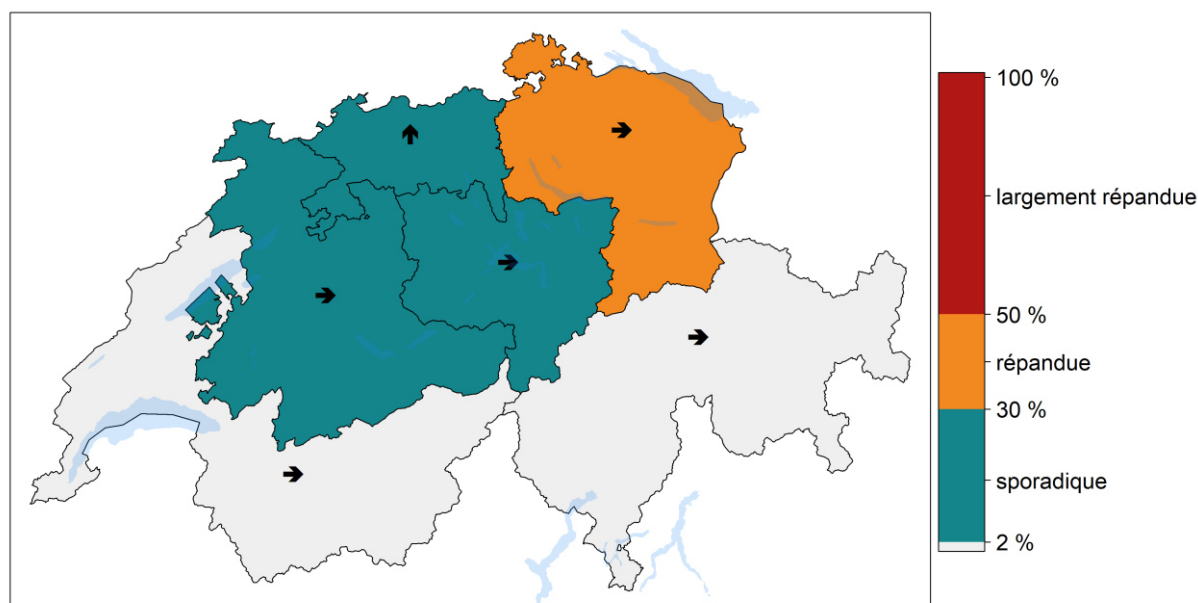


Figure 2 : Propagation des affections grippales durant la semaine sous revue par région Sentinelia : région 1 « GE, NE, VD, VS », région 2 « BE, FR, JU », région 3 « AG, BL, BS, SO », région 4 « LU, NW, OW, SZ, UR, ZG », région 5 « AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH » et région 6 « GR, TI ». Tendence : ↑ ascendante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

Virologie en Suisse (surveillance Sentinelia)

Pendant la semaine sous revue, le Centre national de référence de l'Influenza a reçu 99 échantillons prélevés chez des patients présentant des affections grippales ou une suspicion de COVID-19 (cf. glossaire). Tous les échantillons ont été testés pour le SARS-CoV-2. De plus 84 de ces échantillons ont été testés pour Influenza ainsi que, dans le cadre d'une étude pilote, pour onze autres virus respiratoires². Au cours de la semaine de référence, des virus de la grippe ont été détectés dans deux échantillons de Sentinelia. Jusqu'à présent durant la saison 2021/22, parmi un total de 580 échantillons complètement examinés, les virus les plus fréquemment détectés ont été les rhinovirus (28 %) et le SARS-CoV-2 (16 %). Pour 44 des 580 échantillons (7 %), deux virus différents ont été détectés simultanément. Pour 237 échantillons (41 %), aucun des virus recherchés n'a été trouvé (tableau 2).

² Rhinovirus, adénovirus, bocavirus, divers coronavirus (229E, HKU1, NL63, OC43), métapneumovirus humain, divers virus parainfluenza et virus respiratoire syncytial

Tableau 2 : Fréquence des types, sous-types et lignées d'Influenza et d'autres virus respiratoires détectés au CNRI dans des échantillons de patients présentant des affections grippales ou une suspicion de COVID-19 durant la saison 2021/22 (semaines cumulées). La mise en évidence de plusieurs virus dans un échantillon explique pourquoi la somme des pourcentages est supérieure à 100 %.

Saison 2021/22 (semaines cumulées)	Répartition des virus (n = 580)
Échantillons Influenza positifs	5 (0,7 %)
B-Victoria	2 (0,3 %)
B-Yamagata	0 %
B-non sous-typé	0 %
A(H3N2)	1 (0.2 %)
A(H1N1)pdm09	0 %
A non sous-typé	2 (0.3 %)
SARS-CoV-2	94 (15.8 %, n=596)
Adénovirus	9 (1.6 %)
Coronavirus NL63	0 (0 %)
Rhinovirus	163 (28.1 %)
RSV	32 (5.5 %)
Autres virus respiratoires	101 (17.4%)
Négatif pour tous les virus examinés	237 (40.9 %)

Le 26 février 2021, l'OMS a publié les recommandations concernant la composition pour l'hémisphère nord des vaccins Influenza pour la saison 2021/22 [1]. En comparaison avec les vaccins 2020/21, les souches virales des deux sous-types A 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 2021/22	
A(H3N2)	A/Cambodia/e0826360/2020°	▲■
A(H1N1)pdm09	A/Victoria/2570/2019°	▲■
B Victoria	B/Washington/02/2019	▲■
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 2021/22 par rapport au vaccin 2020/21

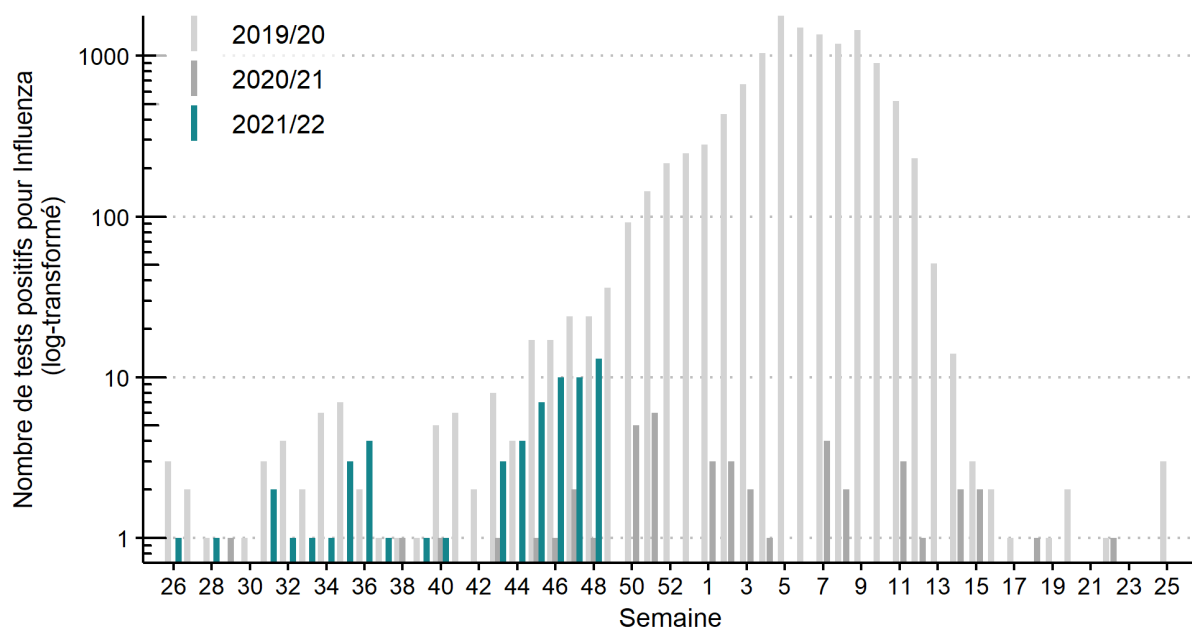
▲ Vaccin trivalent

■ Vaccin quadrivalent

Il n'est actuellement pas possible d'estimer la couverture par les vaccins recommandés par l'OMS pour la saison 2021/22 [1] en raison du faible nombre de virus de la grippe examinés. Des informations détaillées sur la vaccination contre la grippe sont disponibles sur le site <https://www.sevaccinercontrelagrippe.ch>.

Résultats pour Influenza (système de déclaration obligatoire)

Indépendamment de la surveillance Sentinella, une partie des cas de suspicion de grippe est analysée en laboratoire. Les laboratoires sont tenus par la loi de déclarer tous les résultats positifs pour Influenza. Toutefois, ces cas de grippe ne sont pas représentatifs de tous les patients atteints de la grippe. Durant la semaine 48, 13 cas avec un résultat positif pour Influenza ont été déclarés à l'OFSP (figure 3).



OFSP, état des données au: 2021-12-07

Figure 3 : Nombre de cas positifs d'Influenza enregistrés dans le cadre de l'obligation de déclaration. Le nombre hebdomadaire de cas est indiqué ici sur une échelle logarithmique, afin de comparer les grandes valeurs de la saison 2019/20 avec les très petites valeurs de la saison précédente et actuelle.

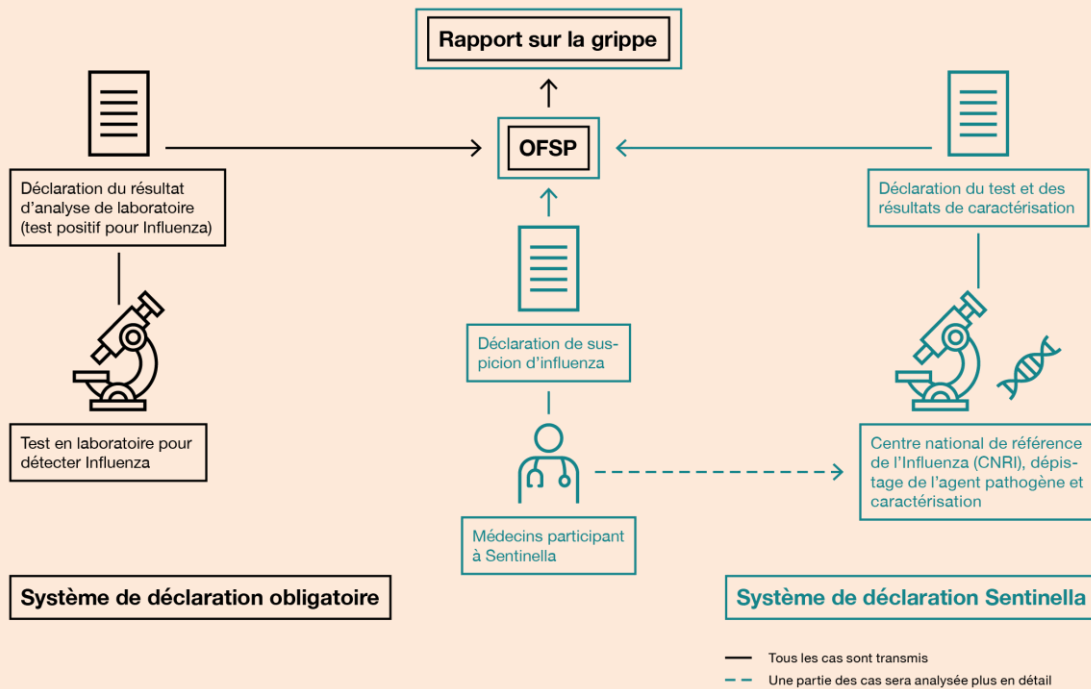
Situation internationale

Actuellement, aucune épidémie d'influenza n'a été enregistrée pendant la saison grippale dans l'hémisphère sud. Malgré la poursuite des tests, voire leur intensification dans certains pays, seuls quelques virus Influenza ont été mis en évidence. Les mesures d'hygiène et de distanciation visant à lutter contre la propagation du COVID-19 ainsi qu'une mobilité globale restreinte ont probablement contribué à réduire la transmission de la grippe [2–5]. Dans les régions tropicales, les virus Influenza n'ont été détectés que de manière sporadique. L'activité mondiale reste faible, mais indique des niveaux plus élevés que l'année précédente [3].

L'activité grippale a augmenté dans l'ensemble de l'Europe. Dans le cadre de la surveillance Sentinella, la plupart des pays n'ont détecté que sporadiquement des virus grippaux de type A, rarement de type B. [6] La plupart des virus de la grippe détectés étaient de type A (H3N2). Ce dernier touche particulièrement les personnes âgées [7]. Seuls quelques virus grippaux ont été détectés en Amérique du Nord, mais la tendance est également à la hausse dans cette région. [8, 9]. Au cours de la dernière saison (2020/21), l'activité grippale dans l'hémisphère nord est restée nettement inférieure à la normale [3]. Cette situation est notamment attribuable aux mesures de lutte contre le COVID-19.

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), qu'environ 180 médecins Sentinella transmettent à l'OFSP dans le cadre du **système de surveillance Sentinella** (système de déclaration Sentinella). Ces déclarations volontaires permettent d'estimer le nombre de consultations dues à une affection grippale chez des médecins de premier recours en Suisse. Les médecins Sentinella déclarent des données cliniques concernant des patients avec suspicion de grippe et indiquent si ces derniers ont été testés pour le SARS-CoV-2 et l'Influenza, en précisant le résultat des tests, le cas échéant. Une partie des médecins Sentinella envoie les frottis nasopharyngés d'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 de l'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 (inhibiteurs de neuraminidase). 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 à l'Influenza transmis par les laboratoires dans le cadre de la **déclaration obligatoire des maladies infectieuses** (système de déclaration obligatoire). Les données issues de la **statistique des causes de décès**, calculées 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 avant l'apparition du COVID-19 principalement imputable à cette maladie [9]. La surveillance des syndromes grippaux est illustrée dans l'infographie ci-dessous.



La **pandémie actuelle 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. Plusieurs facteurs modifient le comportement de la population en matière de consultation médicale, notamment : les mesures actuellement en vigueur, 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. Affections subséquentes (pneumonies, bronchites, otites, etc.) pour lesquelles l'Influenza n'a pas déjà été déclarée comme affection initiale.
- Suspicion de COVID-19 :** Affection aiguë des voies respiratoires et/ou fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ sans autre étiologie et/ou anosmie soudaine et/ou agueusie et/ou état confusionnel aigu ou détérioration de l'état général chez les personnes âgées sans autre étiologie.
- Incidence :** Nombre de nouveaux cas pour 100 000 habitants ; basé sur le nombre de cas par consultations médecin-patient.
- Tendance :** Comparaison de l'incidence de la semaine actuelle à celle des deux semaines précédentes.
- Propagation :** La propagation prend en compte la proportion des médecins Sentinella qui ont déclaré des cas d'affections grippales et sur la mise en évidence de virus Influenza au CNRI pendant la semaine 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 déclarent des affections grippales, et des virus Influenza sont détectés
 - répandue : 30 à 49 % des médecins Sentinella déclarent des affections grippales, et des virus Influenza sont détectés
 - largement répandue : plus de 50 % des médecins Sentinella déclarent des affections grippales, et des virus Influenza sont détectés

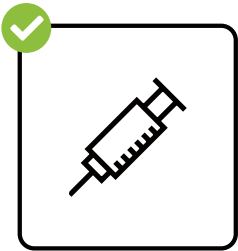
Références

1. 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)
2. World Health Organisation (WHO) Review of global influenza circulation, late 2019 to 2020, and the impact of the COVID-19 pandemic on influenza circulation (consulté le 10.9.2021)
3. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 407. <https://www.who.int/publications/m/item/influenza-update-n-407> (consulté le 07.12.2021)
4. Australian Influenza Surveillance Report and Activity No. 14, 2021 <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm#current> (consulté le 02.11.2021)
5. New Zealand Flu surveillance and intelligence reporting <https://www.esr.cri.nz/our-services/consultancy/flu-surveillance-and-research> (consulté le 26.10.2021)
6. Flu News Europe – Joint European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) / World Health Organization Europe weekly influenza update <http://flunewseurope.org/> (consulté le 07.12.2021)
7. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) - Early influenza cases indicate the possibility of severe upcoming season for elderly, 26.10.21. <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/early-influenza-cases-indicate-possibility-severe-upcoming-season-elderly> (zugegriffen am 27.10.21)
8. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (consulté 07.12.2021)
9. Canada Rapports hebdomadaires sur l'influenza. <http://www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (consulté le 23.11.2021)
10. Office fédéral de la statistique (OFS), « Mortalité, causes de décès – décès hebdomadaires 2020 » <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/mortalite-causes-deces.html> (consulté le 27.4.2021)

**VOICI COMMENT
NOUS PROTÉGER:**

Protéger de la grippe: Règles d'hygiène et de conduite

Les règles
d'hygiène et de
conduite
vous protègent
également contre
d'autres virus.

**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 complication.

**Se laver soigneusement les mains.**

Lavez-vous régulièrement et soigneusement les mains avec de l'eau et du savon. 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.

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

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

La prévention contre le COVID-19 requiert le port du masque dans certaines situations, notamment à l'intérieur ou lorsque la distance de 1,5 m entre les personnes ne peut pas tout le temps être respectée. Ainsi, les recommandations visant à se protéger du COVID-19 peuvent également contribuer à limiter le risque de transmission de la grippe et autres agents pathogènes.

**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. Les symptômes que vous ressentez peuvent aussi être le signe du COVID-19. Faites-vous tester au coronavirus dès que possible, même si vous êtes vacciné contre le COVID-19.