

# **SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE LA** **SAISON HIVERNALE 2025-2026**

Valentin Courtillet, Stéphane Erouart, Zélie Oger, Santé publique  
France Normandie

- **La surveillance des épidémies hivernales se base sur plusieurs sources de surveillance:**
  - Le dispositif SurSaUD® qui comprend les données de SOS Médecins, du réseau Oscour®, du réseau Sentinelle + IQVIA, de la mortalité INSEE et de CertDC;
  - Les données du Réseau Bronchiolite Normand (RBN) ;
  - Les données de virologie des CHU de Rouen, de Caen et du réseau RELAB ;
  - Les données de surveillance Sum'Eau (Sars-Cov dans les eaux usées)
  - Les signalements des cas groupés en ESMS ;
  - Les signalements des cas graves admis en réanimation par les services partenaires
- **Les niveaux épidémiques (pré-épidémie, épidémie, post-épidémie) sont issus d'une réflexion multi-sources de la part des épidémiologistes**

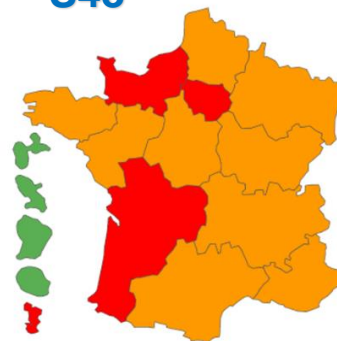
S46



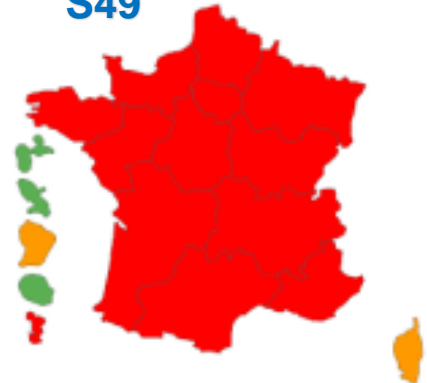
S47



S48



S49

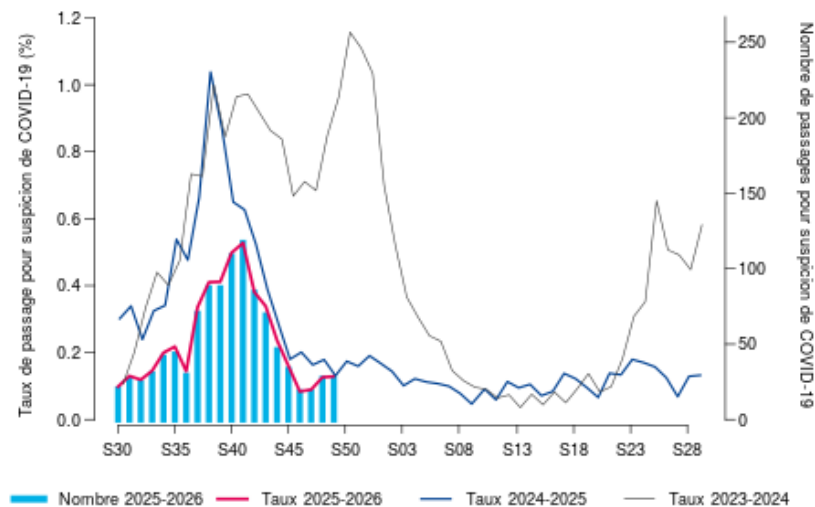


- **De multiples vagues épidémiques:**

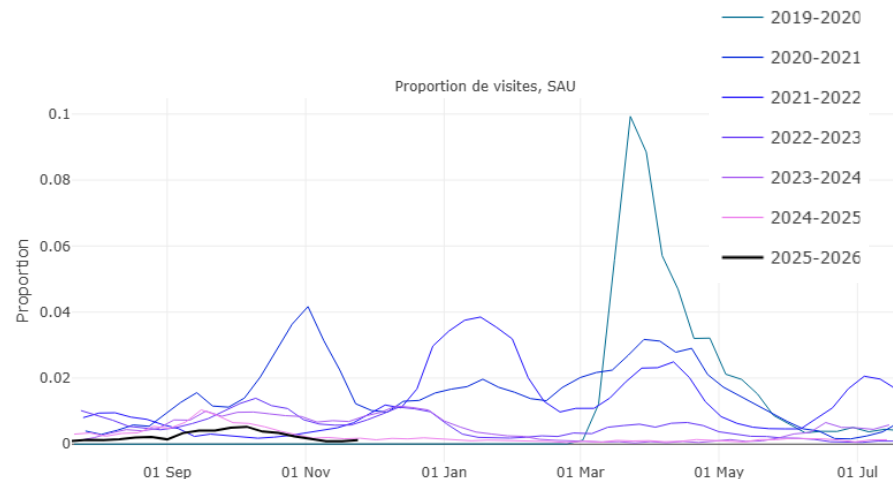
- Sans saisonnalité précise : peu de prévisibilité
- Avec une diminution progressive de l'intensité des vagues épidémiques depuis 2020
- Une mortalité continue tout au long de l'année
- Vers un virus endémique

- **Importance de la vaccination chaque année**

Nombre hebdomadaire et part d'activité (en %) des passages aux urgences pour COVID 19, Normandie, 2023-2025 (Source : OSCOUR®)

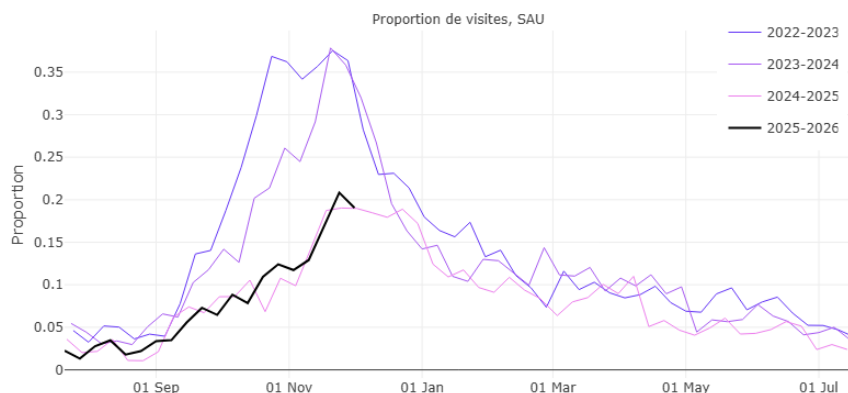


Evolution de la proportion des passages aux urgences pour COVID 19, Normandie, 2023-2025 (Source : OSCOUR®)

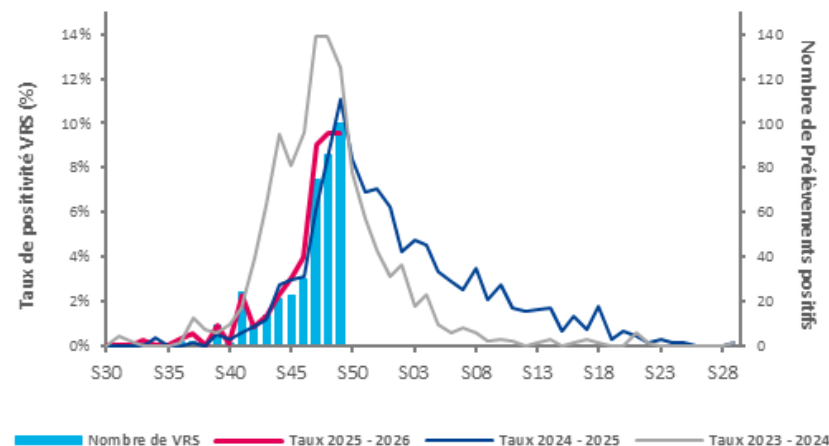


- Epidémie ayant débuté mi octobre, toujours en cours
- Activité 2024-2025 d'une dynamique à priori comparable à la saison précédente
- Effet protecteur de la vaccination
  - Immunisation du nouveau né (soit par vaccination de la femme enceinte, soit par immunisation active du nourrisson)
  - Vaccination des personnes âgées de plus de 75 ans (HAS, 2024)

Évolution hebdomadaire de la proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 1 an en Normandie, OSCOUR®, 2023-2025



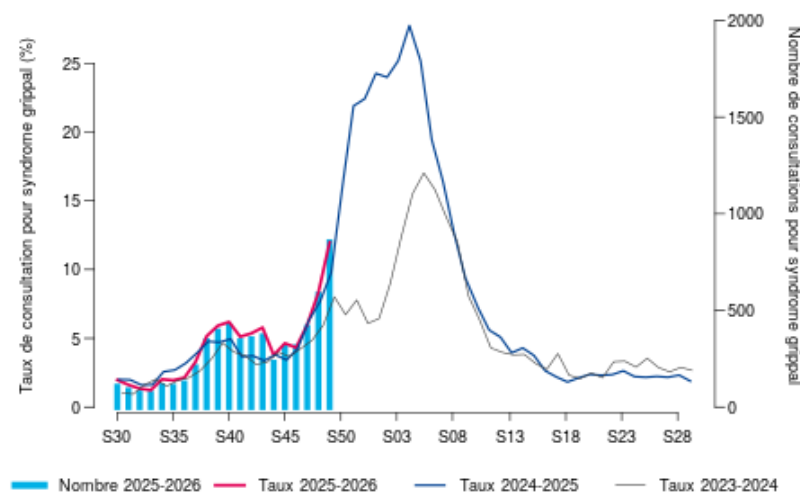
Évolution hebdomadaire du nombre de VRS (axe droit) et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS (axe gauche), S49 Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2023-2025



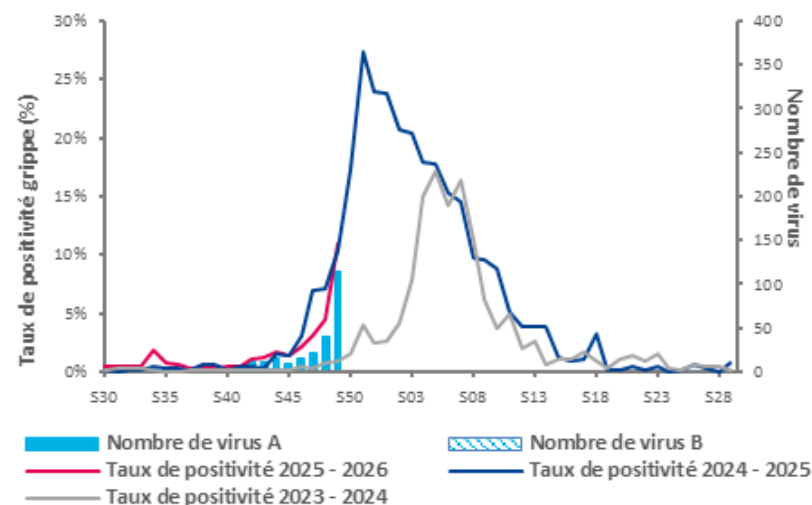
# SYNDROME GRIPPAL

- Epidémie de début précoce dès mi-novembre (S48), comme l'année précédente (2024-2025)
- Toutes les classes d'âge sont touchées de la même manière
- Co-circulation de grippe A sous typage H1N1 et H3N2
- Campagne de vaccination en cours. Importance des gestes barrières

Évolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour syndrome grippal en Normandie. SOS Médecins. 2023-2025



Évolution hebdomadaire du nombre de grippe (axe droit) et de la proportion de prélèvements positifs pour grippe s(axe gauche), Laboratoires de virologie des CHU de Caen et Rouen, 2023-2025



# CARACTÉRISTIQUES VIROLOGIQUES DE LA GRIPPE DANS L'HÉMISPHERE SUD EN 2025, ET EN FRANCE EN S49-2025

Caractéristiques de la grippe hémisphère sud en 2025			
Zone géographique	Survenue	Intensité	Virus
Australie	précoce fin juin	modérée	A(H1N1)pdm09 dominant - sous-clade <b>D.3.1</b>
Nouvelle-Zélande	-	modérée	A(H1N1)pdm09 et B/Victoria
Afrique du Sud	précoce	faible	A(H3N2) quasi exclusive
Amérique du sud			
Brésil/Paraguay	précoce	forte	A(H1N1) quasi exclusive
Chili/Argentine/Uruguay	-	modérée	A(H1N1) quasi exclusive
Afrique - Asie du SE	-	-	A(H1N1)pdm09 ; A(H3N2) ; B/Victoria
<b>France - Europe (à date)</b>	<b>précoce</b>	<b>modérée à forte ?</b>	<b>A(H1N1)pdm09 dominant - part croissante sous-clade <b>D.3.1</b></b>

- **S49-2025 confirmation d'une circulation virale précoce en France, toutes les régions hexagonales en épidémie (sauf Corse)**
- **Souches circulantes actuellement majoritaires : pour le sous-type A(H1N1) le sous-clade D.3.1, et pour le sous-type A(H3N2) le sous-clade K. Le sous-type A(H3N2) prenant progressivement le dessus dans la fréquence détection.**

Source : littérature, sites internationaux

# COMPOSITION VACCINALE HÉMISPHERE NORD, SAISON 2025-2026

- Pour le sous-type **A(H1N1)pdm09**, la souche **A/Victoria/4897/2022 (clade 5a.2a.1, sous-clade D)** (également utilisée en Australie en 2025)
- Concernant les virus **A(H3N2)**, une rapide **évolution antigénique divergente est également observée** parmi les virus circulants actuellement (sous-clade K) et la souche vaccinale de l'hémisphère nord 2025-2026

**En France, l'efficacité du vaccin pourrait être sub-optimale** du fait des divergences entre les souches virales de type A et B qui circulent actuellement et les souches présentes dans le vaccin hémisphère nord 2025-26.

\* Résultats préliminaires EV en Australie environ 40%, en particulier avec vaccins haute dose ou adjuvantés (indication toutefois rassurante, à compléter avec des données européennes).

→ **L'utilisation des vaccins haute dose et adjuvantés en France au cours de l'hiver 2025-26 pourrait ainsi permettre de réduire l'impact potentiel de la variation antigénique des virus de type A et B chez les personnes âgées de 65 ans ou plus.**

- **Chez les personnes âgées de plus de 65 ans :**
  - CV grippe en 2024-25 → 58%
- **Chez les professionnels de santé en EHPAD :**
  - CV grippe estimée en 2024-25 → 22%
  - Disparités en fonction des catégories professionnelles
- **Chez les résidents en EHPAD :**
  - CV grippe estimée en 2024-25 → 84%

**Couvertures vaccinales en diminution depuis plusieurs années**

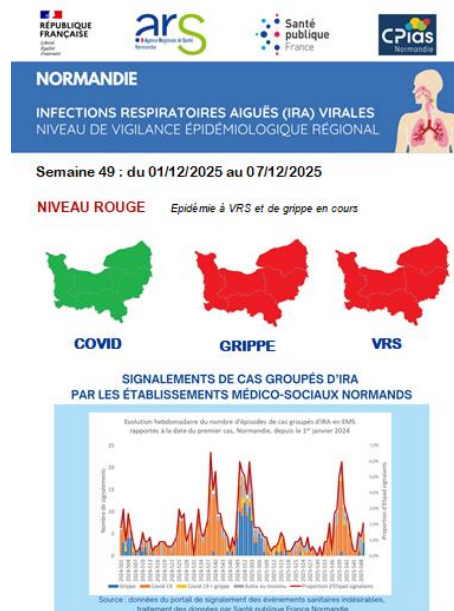
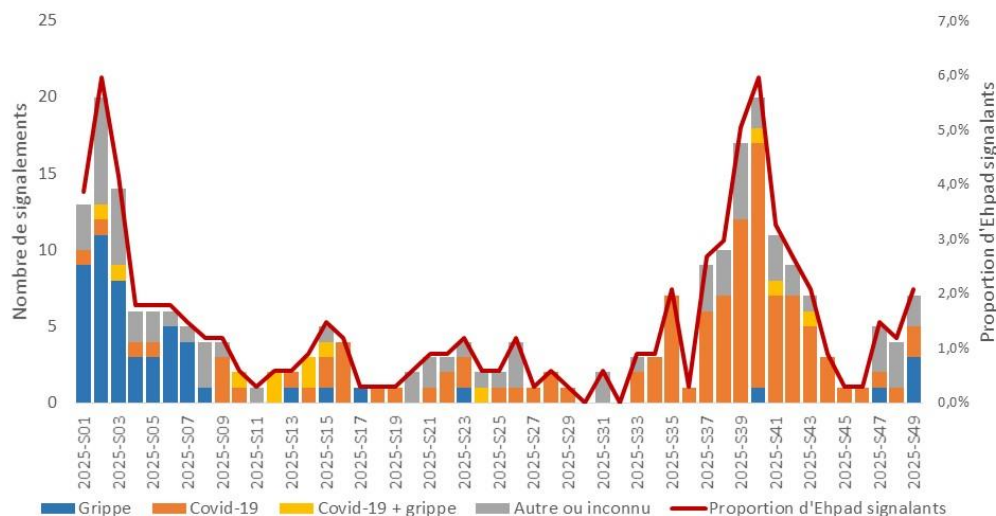
**Promotion de la vaccination ?**



# LES SIGNALEMENTS DE CAS GROUÉS

- Signalement par les EMS en temps réel des cas groupés d'IRA, via le portail des signalements
- Analyse hebdomadaire des données reçues, surveillance des niveaux épidémiques pour grippe, COVID-19 et VRS
- Diffusion d'un bulletin de rétro-information chaque semaine avec des seuils d'alerte, pour faciliter la mise en place des mesures de prévention

Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS rapportés à la date du premier cas, Normandie, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025



- **Instruction du 12 novembre 2025 relative au port obligatoire du masque dans les établissements sanitaires et médico-sociaux pour la prévention des infections respiratoires aiguës**
- **Une mise en place d'une obligation du port du masque par les directeurs d'établissements en lien avec les ARS**
- **Saisie de Santé publique France de la DGS afin de disposer d'un indicateur d'intensité pour aider à cette décision**

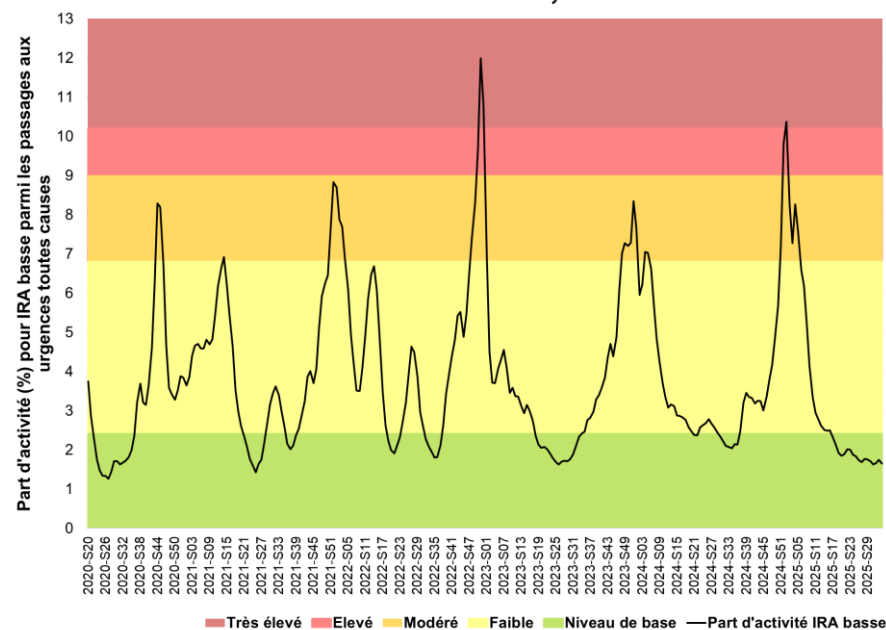
- **Approche proposée par l'OMS dans les suites de la pandémie de 2009 : besoin d'harmonisation internationale concernant la façon d'évaluer la sévérité des épidémies de grippe saisonnières et pandémiques**
- **L'ECDC applique l'approche PISA au niveau européen depuis plusieurs années**
- **Santé publique France utilise depuis quelques années cette méthode pour les épidémies de grippe et de bronchiolite**

- Utilisation de la méthode MEM (moving epidemic method) pour définir les seuils d'intensité

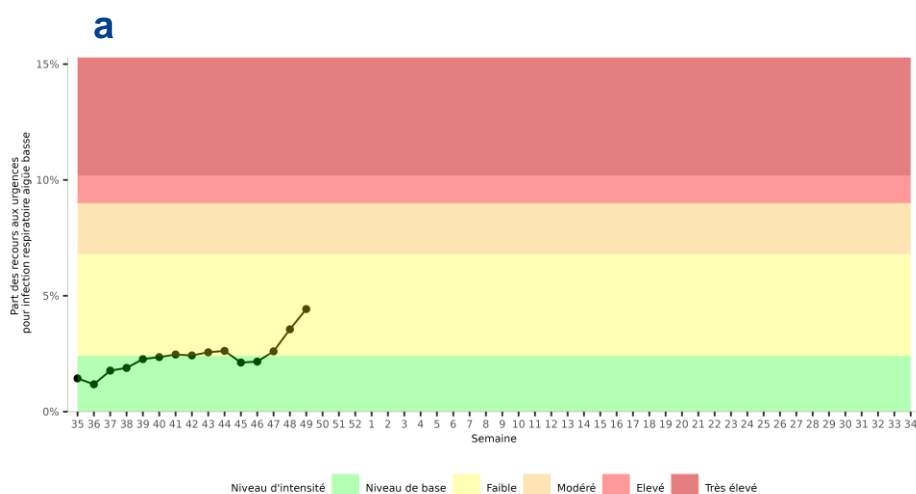
## Construction de l'indicateur :

- Indicateur : part d'activité pour IRA basses parmi les passages aux urgences toutes causes, tous âges
- Saisons historiques : 2016-17 à 2018-19, 2023-24 et 2024-25
- L'obligation du port du masque pourra être déclencher à partir du seuil « modéré »

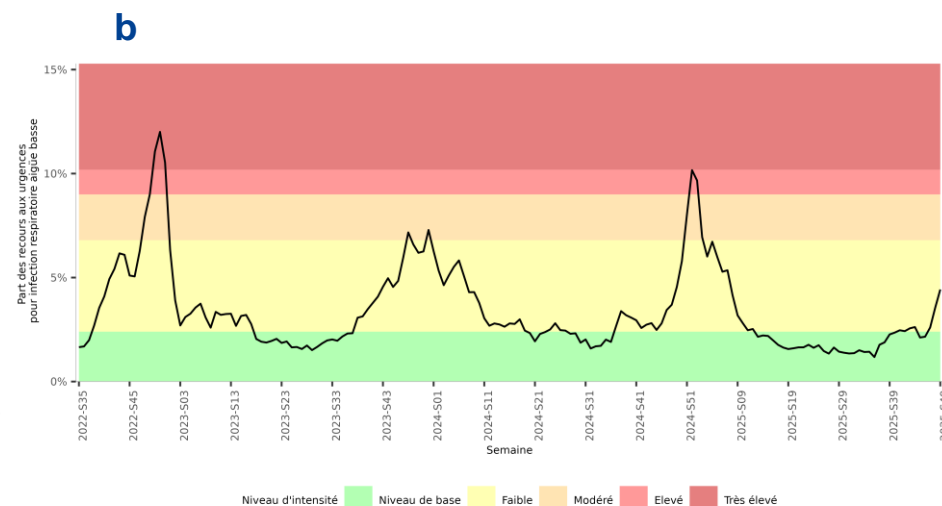
Part d'activité pour IRA basses parmi les passages aux urgences toutes causes, S20-2020 à S34-2025, France



**Figure 1. Part des IRA basses parmi les passages aux urgences en Normandie, selon le niveau d'intensité pour cet indicateur (a. saison en cours ; b. avec historique depuis 2022-23)**



Source : Santé publique France



Source : Santé publique France

- La surveillance repose sur plusieurs systèmes
- L'importance des signalements
- COVID-19 : un virus qui circule dorénavant tout au long de l'année
- Un début précoce de la grippe, chevauchant l'épidémie de bronchiolite, nous incitant à redoubler de vigilance et à appliquer les gestes barrières.
- L'enjeu majeur d'améliorer les couvertures vaccinales
- Un indicateur d'intensité aux urgences (PISA) qui contribue à la décision du port du masque obligatoire en établissement

Lien vers les publications régionales : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/normandie/publications/#tabs>

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**