



# Relevé Épidémiologique Mensuel de la Grippe Saisonnière 2022-2023 Octobre 2022



**Directrice de la DSSB :**  
Dr Ahlem Gzara

**Laboratoire de virologie de référence -  
Hôpital Charles Nicolle :**  
Pr Ilhem BOUTIBA  
Pr Salma ABID

**Comité de Rédaction :**  
Dr Ahlem Gzara  
Dr Latifa Maazaoui  
Dr Hakim El Ghord  
Mme Raoudha Ben Khelifa  
PhD Rihab Yazidi  
Mme Souhir Garbouj  
Mme Wahiba Zaimia

**Directions Régionales de la Santé :**  
DRS Tunis – DRS Ariana  
DRS Ben Arous – DRS Manouba  
DRS Zaghouan – DRS Nabeul  
DRS Bizerte – DRS Jendouba  
DRS Beja – DRS Kef  
DRS Siliana – DRS Kasserine  
DRS Kairouan – DRS Sousse  
DRS Monastir – DRS Mahdia  
DRS Sidi Bouzid – DRS Sfax  
DRS Gafsa – DRS Gabes  
DRS Medenine – DRS Tozeur  
DRS Kébili – DRS Tataouine

**Sites SARI :**

1. Service Réanimation Médicale du CHU Abderrahmane MAMI-Ariana
2. Service de Réanimation Pédiatrique Polyvalente - Hôpital d'Enfants Béchir Hamza de Tunis
3. Service de Réanimation Médicale CHU Farhat Hached Sousse
4. Service de Pneumologie CHU Farhat Hached Sousse
5. Service des Maladies Infectieuses CHU Hédi Chaker Sfax
7. Service de Réanimation Médicale CHU Habib Bourguiba
8. Service de Réanimation Médicale HR Zaghouan
9. Service de Pneumologie HR Jendouba
10. Service de Pneumologie HR Kasserine
11. Service de Réanimation HR Médenine
12. Service de Réanimation HR Tozeur

## I. INTRODUCTION :

Le système de surveillance de la grippe en Tunisie est une surveillance sentinelle qui se base sur un réseau représenté par des sites ILI (Influenza-Like Illness) et des centre SARI (Severe Acute Respiratory Infections).

Cette surveillance est saisonnière, elle commence à partir du mois d'octobre d'une année (S40) et se termine fin avril de l'année qui suit (S17 ou S18).

Le seuil épidémique national révisé est de 7.1%.

La gestion des données par l'application électronique (IMS) a démarré à la saison 2019-2020.

Des modifications dans le protocole de recherche des virus respiratoires (grippe et autres virus) sont adoptées par le laboratoire de référence de la grippe depuis le début de la saison 2021-2022 avec recherche du SARS-CoV-2 en plus des virus grippaux, et depuis le début de la saison 2022-2023, et ce conformément aux recommandations de l'OMS, il s'agit d'une surveillance intégrée des viroses respiratoires avec recherche de multiples virus respiratoires pour tous les prélèvements provenant des centres sentinelles.

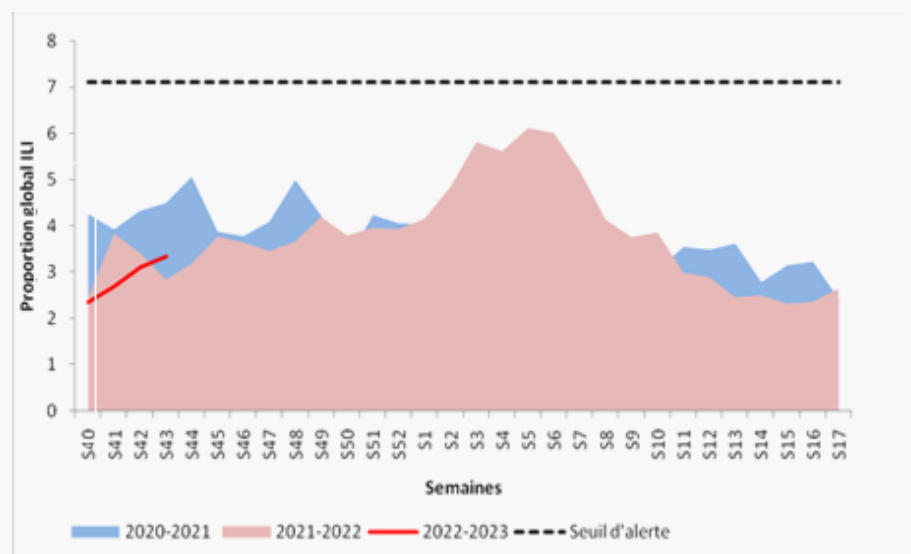
Le nombre des centres SARI a été porté à 11 centres (au lieu de 6) et le nombre de sites ILI a été réduit à 85 sites (au lieu 113) à partir de la saison 2021-2022.

## II. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE EN TUNISIE :

### 1. Surveillance des syndromes pseudo-grippaux (ILI) :

De la semaine S40/2022 jusqu'à la semaine S43/2022, 2405 cas ILI ont été enregistrés sur un total de 83276 consultants, soit une proportion globale de 2,89 % versus 3,05% au cours de la même période de la saison précédente (2255 cas ILI pour 73954 consultants au cours du mois d'octobre 2021) (Figure 1).

Figure 1 : Evolution hebdomadaire de la proportion globale des cas ILI Saison 2019-2020 – Saison 2022-2023 (S40-2022 à S43-2022)





# Relevé Épidémiologique Mensuel de la Grippe Saisonnière 2022-2023 Octobre 2022



## Répartition des proportions des cas ILI par région :

Le suivi hebdomadaire des proportions des cas ILI a montré un dépassement du seuil épidémique national dans deux régions. Les proportions les plus élevées ont été enregistrées dans la région Kairouan à S42/2022 et S43/2022 (8,30% et 11,07% respectivement) et Médenine à S41/2022 et S42/2022 (9,42% et 8,12% respectivement) (Figure 2). Seule la région de Gabés a dépassé le seuil épidémique national mensuel (Figure 3).

Figure 2 : Cartographie hebdomadaire des proportions ILI par région selon l'IMS, Saison 2022-2023 de S40/2022 à S43/2022

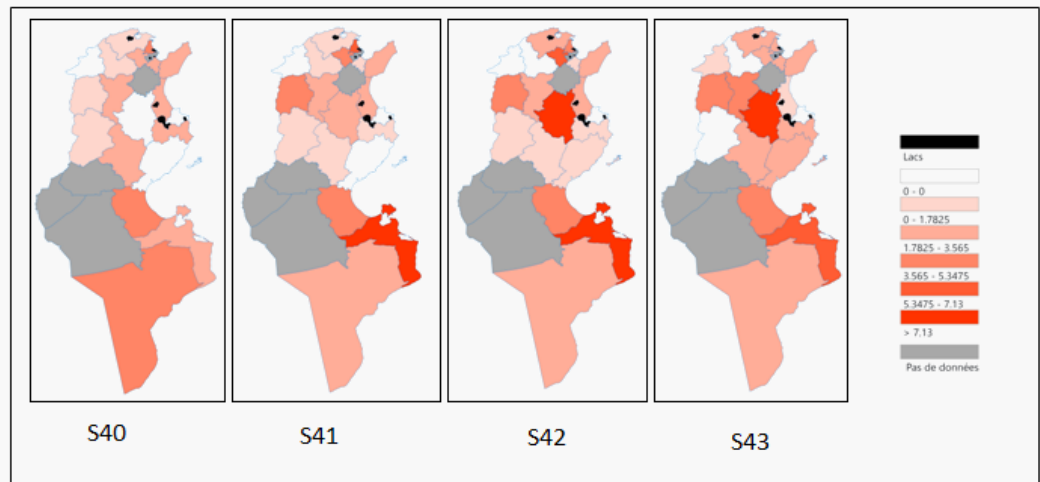
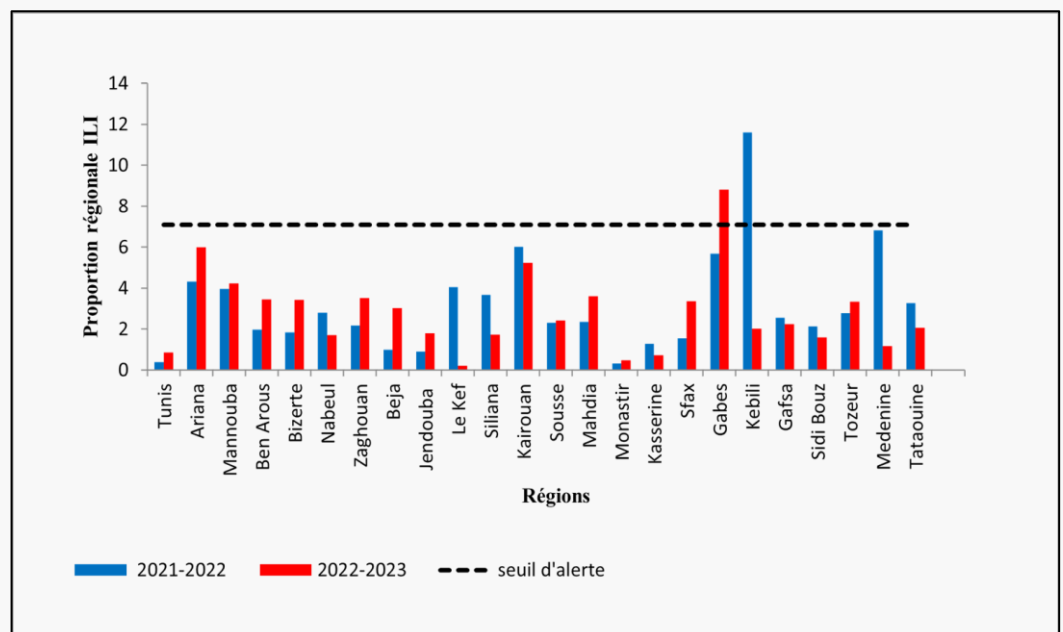


Figure 3 : Proportion globale des cas ILI par région Saison 2021-2022 et Saison 2022-2023 de S40/2022 à S43/2022





# Relevé Épidémiologique Mensuel

## de la Grippe Saisonnière 2022-2023

### Octobre 2022



#### 2. Surveillance des cas SARI

Pour la saison 2022-2023, le nombre des centres SARI est passé à 11 centres au lieu de 6 avec l'adjonction des services de réanimation des hôpitaux régionaux de Zaghouan, Tozeur et du CHU de Médenine, et des services de Pneumologie des hôpitaux régionaux de Jendouba et Kasserine.

D'après les données du laboratoire de référence, le nombre des cas hospitalisés entre S40/2022 et S43/2022 est de 79 cas, dont 75 proviennent des sites SARI nommés qui sont répartis comme suit :

- Service de réanimation de l'hôpital Abderrahmen Mami Ariana : 35 cas
- Service de réanimation polyvalent hôpital d'enfants de Tunis : 15 cas
- Service de réanimation médicale du CHU Farhat Hached Sousse : 13 cas
- Service de maladies infectieuses du CHU Hédi Chaker Sfax : 6 cas
- Service de réanimation médicale du CHU Habib Bourguiba Sfax : 4 cas
- Service de réanimation médicale de l'hôpital régional Zaghouan : 2 cas

Le reste des cas soit (4 cas) proviennent des sites non sentinelles. Par ailleurs, le nombre des cas SARI des services nommés qui sont saisis dans l'application de gestion des données de la grippe est de 44 cas, dont la répartition est la suivante (Tableau 1).

**Tableau 1 : Répartition des cas SARI par site**  
au cours du mois d'octobre (S40/2022 à S43/2022), Saison 2022-2023

Services de SARI nommés	Nb de cas d'hospitalisation par semaine				Total cas
	S40	S41	S42	S43	
Service de Réanimation Médicale Hôpital d'Enfants de Tunis	0	7	5	3	15
Service de Réanimation Médicale CHU Habib Bourguiba Sfax	1	4	1	0	6
Service de Réanimation Médicale CHU Farhat Hached de Sousse	3	4	2	1	10
Service de Réanimation Médicale Hôpital Abderrahmen Mami	5	0	0	0	5
Service de Réanimation Médicale HR Zaghouan	0	1	0	1	2
Service des Maladies Infectieuses CHU Hédi Chaker Sfax	3	0	3	0	6

Sur le total des cas SARI, 5 cas de décès sont enregistrés, tous négatifs pour les virus grippaux.



# Relevé Épidémiologique Mensuel

## de la Grippe Saisonnière 2022-2023

### Octobre 2022



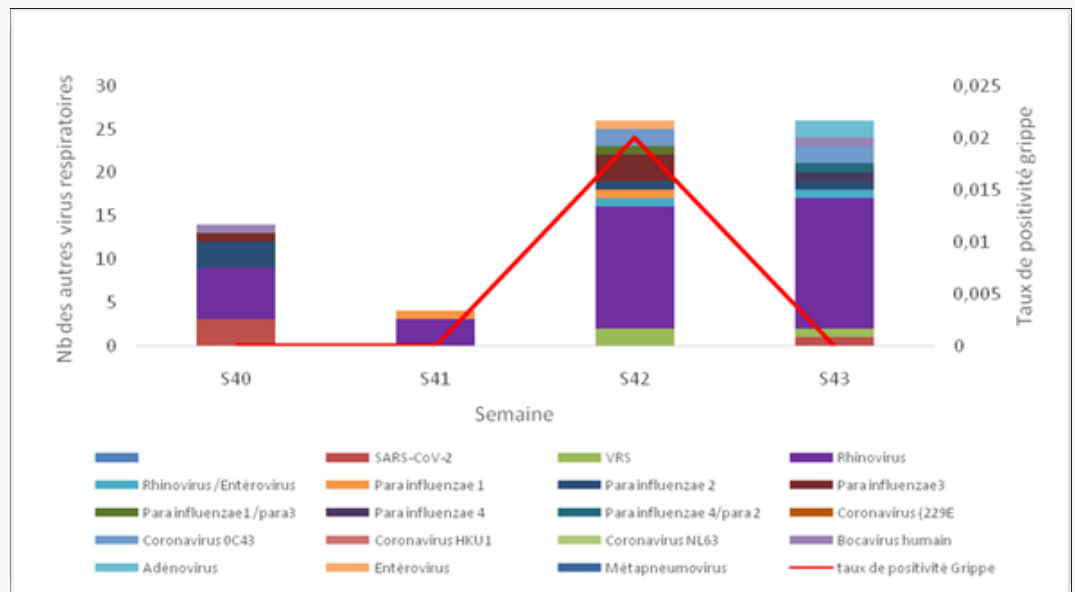
### III. SITUATION VIROLOGIQUE :

En application des recommandations du comité technique de la prévention de la grippe et conformément aux directives de l'OMS d'octobre 2022, il a été convenu qu'au cours de cette saison, tous les prélèvements provenant des sites ILI seront testés aussi bien à la recherche des virus grippaux que du virus du SARS-CoV-2 et des autres virus respiratoires pour les prélèvements des cas provenant des cas ILI et SARI.

Depuis S40/2022 jusqu'à S43/2022, 144 prélèvements ont été réalisés avec une entrée précoce des virus de la grippe. Un seul prélèvement était positif pour la grippe à S42/2022 de sous-type A (H3N2).

Dans le cadre de système de la surveillance virologique de la grippe, sur le total des prélèvements (ILI et SARI) testés, 4 cas ont été positifs pour le SARS-CoV-2 et pour la recherche des autres virus respiratoires (pour les SARI), il y a une prédominance du rhinovirus (n=38) (Figure 4).

Figure 4 : Taux de positivité grippe et répartition des autres virus respiratoires Saison 2022-2023 de S40/2022 à S43/2022



### IV. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE A L'ECHELLE INTERNATIONALE

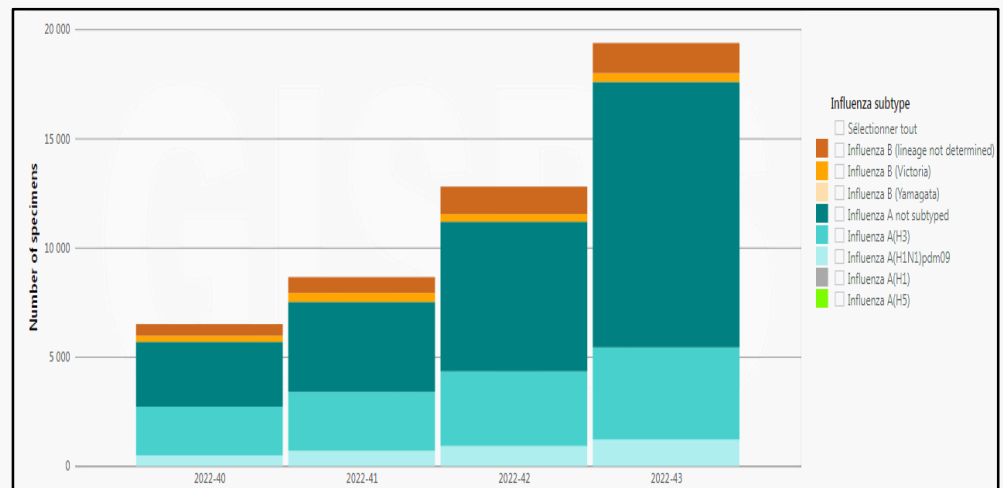
1. Entre S40/2022 et S43/2022 de la saison 2022-2023, il y a une circulation des virus grippaux A et B avec une prédominance des virus de type A à l'échelle mondiale. Le sous-type influenza A(H3N2) est plus dominant durant cette période.
2. En Europe, l'OMS a signalé aussi la prédominance des virus grippaux de type A : 87% étaient des virus de type A avec pour les sous-types 71% A(H3N2), 29% A(H1N1) pdm09 et 13 % de type B, tous de lignée B /Victoria.



# Relevé Épidémiologique Mensuel de la Grippe Saisonnière 2022-2023 Octobre 2022



Figure 5 : Répartition des virus de la grippe par sous-type dans le monde  
Saison 2022-2023 de S40/2022 à S43/2022



## V. PREVENTION :

### 1. Vaccination :

Pour la saison 2022-2023, la Pharmacie Centrale de Tunisie (PCT) a approvisionné le pays par 320.000 doses de vaccins antigrippaux quadrivalents soit une augmentation de 6,67% par rapport à la saison 2021-2022 et se situe à un niveau équivalent aux années précédant la pandémie de SARS-CoV-2.

La DSSB a distribué 5250 doses pour les personnels de santé impliqués dans le programme de surveillance de la grippe et 36896 doses aux personnes âgées et porteuses de comorbidités, soit un total de 42146 doses.

La couverture nationale attendue est de 2,67%.

Cette saison, il y a eu la mise en place de l'Evax-Grippe, pour assurer une meilleure traçabilité.

### 2. Autres mesures de prévention :

Les mesures de prévention se résument aux procédures qui ont été imposées par les autorités sanitaires et appliquées par la population lors de la pandémie COVID- 19. Ces mesures sanitaires se résume sont :

- La distanciation sociale
- Le port de masque
- L'hygiène des mains de manière fréquente
- L'aération des espaces
- L'éternuement ou la toux dans le coude
- L'usage de mouchoirs ou lingettes jetables lors de la toux, éternuement ou mouchage du nez
- L'application des protocoles sanitaires dans les différents espaces publics et milieux professionnels

### Références :

<https://www.who.int/>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/influenza-virus-characterization-summary-europe-october-2022>