

Les activités cliniques grippales restent faibles en France métropolitaine ainsi que sur l'île de la Réunion et dans les départements français d'Amérique (DFA).

Les détectations de virus grippaux restent sporadiques dans la plupart des régions. La circulation grippale semble cependant s'installer dans certaines régions, notamment en Ile-de-France. Ces dernières semaines, ce sont essentiellement des virus A(H3N2) qui sont identifiés. Les virus identifiés cette saison sont apparentés aux souches vaccinales.

Il ne faut pas perdre de temps pour se faire vacciner contre la grippe. La vaccination est notamment recommandée chez les personnes à risque de complications de grippe (personnes de 65 ans et plus et personnes atteintes de certaines pathologies) et les professionnels en contact avec ces personnes.

Dans la communauté

En France métropolitaine

En semaine 49/2008 (1^{er} au 7 décembre 2008), l'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportée par le réseau Sentinelles est de 50 cas pour 100 000 habitants, très en dessous du seuil épidémique fixé à 153 cas pour 100 000 habitants. Les valeurs des indicateurs d'activité sanitaire rapportées par le réseau des Grog sont en légère augmentation : les proportions de consultations associées aux infections respiratoires aiguës (IRA) sur l'ensemble des actes signalés par les médecins généralistes et les pédiatres du réseau sont respectivement de 15 % et 21 %.

Les activités cliniques rapportées dans la communauté par les deux réseaux de surveillance restent très faibles.

En semaine 49/2008, des cas sporadiques de grippe sont rapportés en France par les réseaux Grog et Renal de Bourgogne, Centre, Haute-Normandie, Picardie et Aquitaine, Midi-Pyrénées, PACA, Poitou-Charentes et Rhône-Alpes. Le Centre national de référence (CNR) Nord observe une circulation grippale plus soutenue en Ile-de-France.

Les virus identifiés depuis le début de la surveillance, virus A(H3N2), A(H1N1) et B sont antigéniquement apparentés aux souches vaccinales.

La circulation du VRS s'intensifie encore en France-Sud alors qu'elle semble se stabiliser en France-Nord. Un point sur la bronchiolite est disponible sur le site de l'InVS : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/bronchiolite/2008_2009/situation_091208.htm

Ile de la Réunion

Selon le réseau de surveillance, la proportion des consultations associées à un syndrome grippal sur l'ensemble des actes rapportés par les médecins du réseau est faible, à 2,6 % en semaine 49/2008. Il n'y a pas eu de nouveau virus grippal détecté ces dernières semaines. Le bilan depuis la mi-août reste donc de 8 virus grippaux détectés : 2 de type B et 6 de type A (dont 3 A(H1) et 3A(H3)). Selon les analyses réalisées par le CNR Sud, les virus testés sont antigéniquement apparentés aux souches vaccinales.

Antilles françaises et Guyane

En Guadeloupe continentale, en semaine 48/2008, le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux a continué à diminuer et se situait en dessous des valeurs attendues pour la saison. En Martinique, le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux et d'infections respiratoires restait faible et très inférieur à la valeur maximale attendue. En Guyane, aucun syndrome grippal n'a été enregistré par le réseau de surveillance au cours des trois dernières semaines (47/2008 à 49/2008).

A ce jour, aucun virus grippal n'a été détecté dans les DFA.

A l'hôpital

En France métropolitaine

En semaine 49/2008, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal a augmenté dans les hôpitaux du réseau Oscour situés en Ile-de-France et reste faible pour les hôpitaux du réseau situés en dehors de l'Ile-de-France.

Les hôpitaux du réseau ont rapporté 3 hospitalisations pour syndromes grippaux en Ile-de-France et 1 hospitalisation en dehors de l'Ile-de-France.

Depuis la semaine 35/2008, les hôpitaux ont signalé un nombre réduit d'hospitalisations pour syndrome grippal : 7 hospitalisations en Ile-de-France et 8 hospitalisations en dehors de l'Ile-de-France.

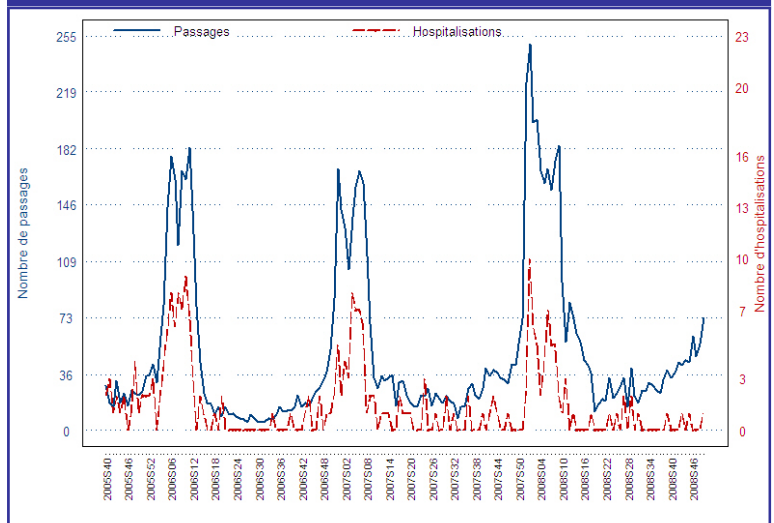
Les données historiques de 20 hôpitaux situés en Ile-de-France et de 7 hôpitaux situés en dehors de l'Ile-de-France permettent de suivre les évolutions des passages et des hospitalisations liés aux syndromes grippaux depuis octobre 2005 (figures 1 et 2). Il est observé une augmentation des passages aux urgences pour syndromes grippaux en Ile-de-France. Les données des prochaines semaines permettront de vérifier si cette tendance se confirme.

Les activités liées aux syndromes grippaux rapportées par les services d'accueil des urgences du réseau restent faibles.

Ile de la Réunion

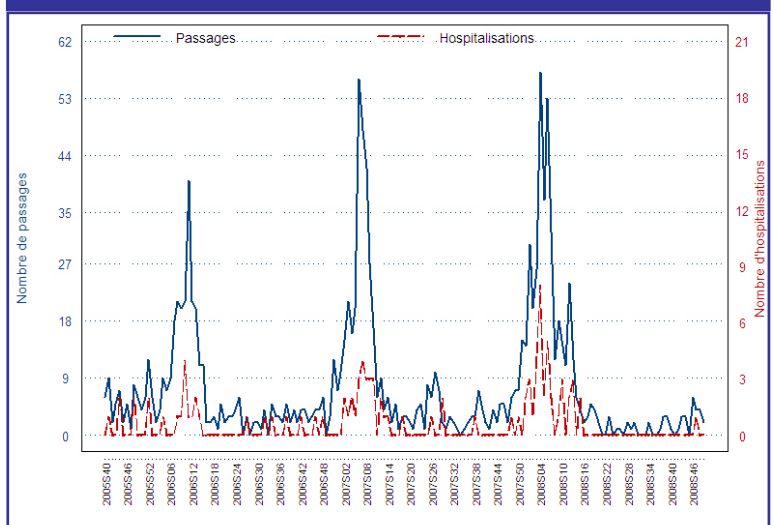
Un passage pour syndrome grippal avec hospitalisation a été signalé en semaine 49/2008 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis. Depuis la semaine 35/2008, 11 passages aux urgences pour syndrome grippal dont une hospitalisation ont été rapportés par cet établissement.

Figure 1 - Evolution des passages aux urgences et hospitalisation pour syndromes grippaux depuis octobre 2005 en Ile-de-France



Source : InVS-CCA/DMI

Figure 2 - Evolution des passages aux urgences et hospitalisation pour syndromes grippaux depuis octobre 2005 en dehors de l'Ile-de-France



Source : InVS-CCA/DMI

Mortalité

En France métropolitaine

En semaine 49/2008, 15 des 22 Ddass du réseau ont participé à l'analyse des certificats de décès et **aucun décès attribuable à un syndrome grippal** n'a été rapporté depuis la reprise de la surveillance en semaine 40/2008.

Ile de la Réunion

Aucun décès lié à un syndrome grippal n'a été signalé à la Drass cette semaine.

Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Aucun nouveau foyer d'IRA survenus en collectivités de personnes âgées n'a été rapporté à l'InVS cette semaine. Depuis la semaine 40/2008, le nombre de foyers d'IRA signalés à l'InVS est de 6 dont un lié au VRS.

Le nombre de foyers d'IRA signalés à l'InVS reste faible et la grippe n'a pas été mise en cause dans les foyers signalés. Il est encore temps de mettre à jour les vaccinations antigrippales des résidents et du personnel.

Situation européenne

En semaine 48/2008, les activités grippales étaient faibles en Europe. Des cas sporadiques de grippe sont rapportés dans 20 pays.

Sur les 430 virus grippaux détectés, on compte 395 virus grippaux A (dont 175 non typés, 23 A(H1) et **197 A(H3)**) et 35 virus B. Parmi les 79 virus caractérisés : 70 virus A(H3N2) sont apparentés à la souche A/Brisbane/10/2007, 5 virus A(H1N1) apparentés à la souche A/Brisbane/59/2007, 3 virus appartiennent au lignage B/victoria/2/87 et 1 virus au lignage B/Yamagata/16/88.

Les données de test de résistances antivirales sont disponibles pour trois pays (l'Autriche, l'Angleterre et la Norvège). Les 27 virus A H3N2 testés sont sensibles à l'Oseltamivir (Tamiflu®) et au Zanamivir (Relenza®). La grande majorité des virus A H1N1 testés (18 sur 19), sont résistants à l'Oseltamivir et sensibles au Zanamivir [<http://www.eiss.org/index.cgi>].

Grippe aviaire et risque de pandémie grippale

La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) date du 01/12/2008. Le document est disponible sur le site de l'InVS [http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/definition_cas_011208.pdf].

En France, depuis janvier 2004, 44 cas humains ont été retenus comme possibles par l'InVS. Tous ont été secondairement exclus après analyses virologiques.

Le dernier bilan de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), du 9 décembre 2008, est de 389 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 246 décès depuis 2003. L'OMS rapporte, depuis 2007, la survenue de cas humains de grippe à virus A(H5N1) au Bangladesh, Cambodge, Chine, Egypte, Indonésie, Laos, Myanmar (Birmanie), Nigéria, Pakistan et Vietnam. Le niveau de risque de pandémie reste inchangé depuis janvier 2004. Pour en savoir plus : http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/

Méthodologie

La méthodologie de la surveillance de la grippe en France est accessible par le lien internet rapporté ci-dessous : http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/surveillance_grippe_saisonniere.htm