

La publication des bulletins hebdomadaires de surveillance de la grippe reprend.

En France métropolitaine, les activités cliniques sont très faibles. Les Centres Nationaux de Référence de la grippe ne rapportent pas de détection de virus grippaux.

Sur l'Ile de la Réunion, il est observé depuis mi- août une augmentation de l'activité clinique liée aux syndromes grippaux sans gravité particulière.

Les vaccins antigrippaux seront disponibles en officine à partir du 10 octobre. La vaccination antigrippale est notamment recommandée chez les personnes à risque (personnes de 65 ans et plus et personnes atteintes de certaines pathologies) et les professionnels en contact avec ces personnes ainsi que l'entourage des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave.

Un bilan de la saison grippale 2007-2008 est disponible dans le numéro 34 du Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire du 9 septembre 2008. Pour en savoir plus : [http://www.invs.sante.fr/beh/2008/34/beh\\_34\\_2008.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2008/34/beh_34_2008.pdf)

### Dans la communauté

#### En France métropolitaine

En semaine 40/2008 (29 septembre au 5 octobre 2008), l'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportée par le réseau Sentinelles est estimée à 5 cas pour 100 000 habitants. Elle est sous le seuil épidémique fixé à 95 cas pour 100 000 habitants.

Les indicateurs d'activité sanitaires rapportés par le réseau des Grog sont faibles dans toutes les régions françaises. Les proportions de consultations associées aux infections respiratoires aiguës (IRA) sur l'ensemble des actes rapportées par les médecins généralistes et les pédiatres du réseau sont respectivement de 12 % et 14 %.

Les Centres Nationaux de Référence de la grippe ne rapportent pas de détection de virus ces dernières semaines en France métropolitaine.

L'activité grippale rapportée dans la communauté est très faible.

#### Ile de la Réunion

Selon le réseau de surveillance coordonné par l'ORS de la Réunion, il est observé une augmentation des consultations pour syndromes grippaux depuis la mi-août 2008.

Sur cette même période, 5 virus grippaux ont été mis en évidence dont 2 virus grippaux B et 3 virus grippaux A

## A l'hôpital

### En France métropolitaine

Le nombre d'hôpitaux du réseau Oscour participant à la surveillance de la grippe est plus important cette saison. Cette surveillance repose désormais sur les données transmises par 50 établissements en France métropolitaine dont 24 situés en Ile-de-France et 26 situés dans d'autres régions.

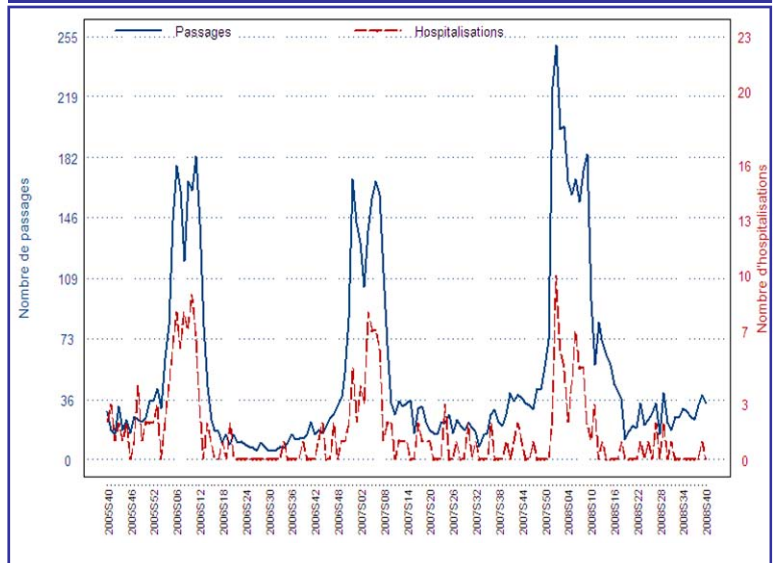
En semaine 40, quarante passages pour syndromes grippaux aux urgences ont été rapportés par les hôpitaux d'Ile-de-France et onze ont été rapporté par les hôpitaux situés en dehors de l'Ile-de-France.

Aucune hospitalisation pour syndromes grippaux n'a été signalée par les hôpitaux participants qu'ils soient situés en l'Ile-de-France ou en dehors de l'Ile-de-France.

De plus, les données historiques de 20 hôpitaux situés en Ile-de-France et 7 hôpitaux situés en dehors de l'Ile-de-France permettent de suivre les évolutions de passages et des hospitalisations liés aux syndromes grippaux depuis octobre 2005 (Figures 1 et 2). Les activités rapportées sont comparables à celles des saisons précédentes à la même période.

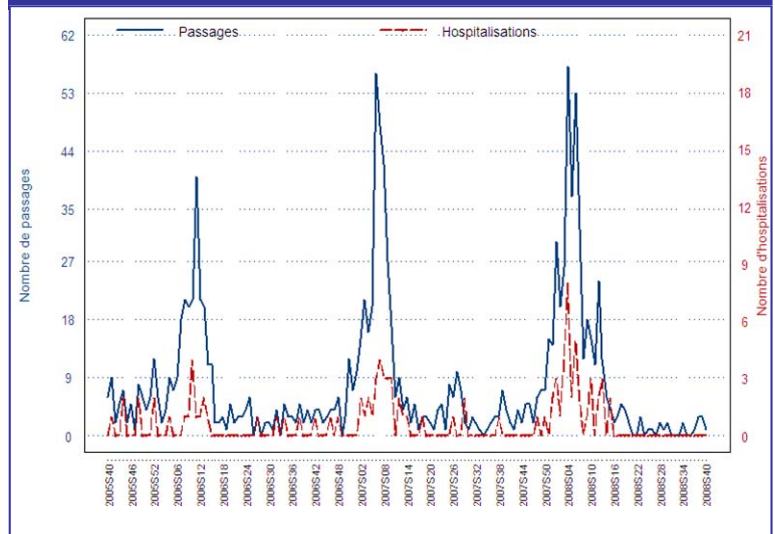
**L'activité liée aux syndromes grippaux rapportés par les services d'accueil des urgences reste faible.**

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

### Ile de la Réunion

Un passage pour syndrome grippal sans hospitalisation a été rapporté en semaine 40/2008 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis. Depuis la semaine 35/2008 et à l'exception d'une, il est rapporté chaque semaine 1 passage pour syndrome grippal sans hospitalisation par cet établissement.

### Guadeloupe

L'hôpital Basse-Terre a été intégré dans le réseau de surveillance cette saison. Il ne rapporte aucun passage aux urgences pour syndrome grippal en semaine 40/2008. Depuis la semaine 35/2008, 1 à 2 passages pour syndromes grippaux ont été rapportés par cet établissement.

## Mortalité

### En France métropolitaine

La surveillance de la mortalité liée à la grippe clinique a repris en semaine 40/2008. Le réseau de surveillance est composé de 22 Ddass en France métropolitaine (Bas-Rhin, Bouches du Rhône, Calvados, Charente Maritime, Doubs, Gironde, Haute Garonne, Haute Corse, Haute Vienne, Hérault, Ile et Vilaine, Loire Atlantique, Loiret, Marne, Moselle, Nord, Oise, Paris, Puy de Dôme, Rhône, Saône et Loire, Seine Maritime). En semaine 40/2008, 19 Ddass ont participé à l'analyse des certificats de décès et aucun décès attribuable à la grippe n'a été rapporté.

### Ile de la Réunion

Aucun décès attribuable à la grippe n'a été rapporté par la cellule de veille sanitaire en semaine 40/2008.

## Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Seuls deux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés depuis la mi-août à l'InVS.

Un bilan a été réalisé la saison dernière. Entre août 2007 et août 2008, 93 foyers d'IRA ont été signalés à l'InVS. Ces épisodes ont principalement été notifiés en fin d'épidémie alors que les virus grippaux B circulaient en France. Comme ce qui avait été rapporté la saison précédente, il apparaissait que si les couvertures vaccinales antigrippales des résidents étaient généralement élevées, celles des professionnels de ces établissements restaient insuffisantes bien que ces professionnels aient été touchés dans plus de la moitié des épisodes et qu'ils puissent avoir eu un rôle dans l'introduction et la diffusion du pathogène dans la collectivité. Les délais de mise en place des mesures de contrôle de type gouttelettes restaient généralement trop longs alors que selon les recommandations, elles doivent être mises en place dès le premier cas d'IRA. La grippe avait été identifiée dans 21 foyers et particulièrement pendant la seconde phase de l'épidémie.

Pour en savoir plus : [http://www.invs.sante.fr/beh/2008/34/beh\\_34\\_2008.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2008/34/beh_34_2008.pdf)

Pour plus d'informations, le guide des conduites à tenir devant une ou plusieurs infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées est accessible par le lien ci-dessous :

[http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/infections\\_persagees/circ\\_489.pdf](http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/infections_persagees/circ_489.pdf)

## Situation internationale

Au cours de l'hiver austral, l'épidémie grippale en Australie a été caractérisée par une co-circulation de virus grippaux B et A. Le nombre de cas de grippe confirmés en laboratoire a été moins important que celui rapporté la saison dernière à la même période. En Nouvelle Zélande, il a été observé une co-circulation de virus grippaux A(H3) et B. Après des pics d'activité observés au cours du mois d'août et début septembre, les activités grippales sont maintenant en diminution dans les deux pays.

Pour en savoir plus :

<http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm>

[http://www.surv.esr.cri.nz/virology/influenza\\_weekly\\_update.php](http://www.surv.esr.cri.nz/virology/influenza_weekly_update.php)

En Europe, la surveillance de la grippe est en cours de reprise. Le premier bilan sera prochainement disponible.

Pour en savoir plus : <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 17/09/2008. Le document est disponible sur le site de l'InVS.

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/grippe\\_dossier/informations\\_pratiques.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/grippe_dossier/informations_pratiques.htm)

Depuis janvier 2004, 44 cas humains ont été retenus comme possibles par l'InVS et tous secondairement exclus après analyses virologiques.

Le dernier bilan de l'OMS, du 10 septembre 2008, est de 387 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 245 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/](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/)

Des informations complémentaires portant sur la situation internationale sont disponibles sur le site de l'InVS.

<http://www.invs.sante.fr/international/index.htm>

## Vaccin antigrippal

Le vaccin antigrippal sera disponible dans les officines à partir du 10 octobre 2008.

La composition du vaccin a été entièrement renouvelée. Ainsi, la **composition du vaccin antigrippal pour la saison 2008 - 2009** pour l'hémisphère Nord est la suivante :

- ❖ Une souche analogue à A/Brisbane/59/2007(H1N1);
- ❖ Une souche analogue à A/Brisbane/10/2007 (H3N2);
- ❖ Une souche analogue à B/Florida/4/2006.

La vaccination antigrippale est recommandée chaque année pour les personnes âgées de 65 ans et plus, pour les personnes atteintes de certaines pathologies, pour les professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque ainsi que l'entourage des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave.

Conformément au décret publié le 2 septembre 2008, les infirmiers ont désormais la possibilité de vacciner contre la grippe un patient sans obtention préalable d'une prescription médicale sous réserve qu'une première injection ait déjà été prescrite pour ce patient. Les patients concernés sont ceux couverts par les recommandations vaccinales.

Pour en savoir plus :

- ❖ Calendrier vaccinal 2008 : [http://www.invs.sante.fr/beh/2008/16\\_17/beh\\_16\\_17\\_2008.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2008/16_17/beh_16_17_2008.pdf)
- ❖ Légifrance : [http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=1D3B61804B2B0879535FEF1FE52A6524.tpdjo07v\\_3?cidTexte=JORFTEXT000019414847&dateTexte=&oldAction=rechJO](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=1D3B61804B2B0879535FEF1FE52A6524.tpdjo07v_3?cidTexte=JORFTEXT000019414847&dateTexte=&oldAction=rechJO)
- ❖ Ministère de la santé : [http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe/fiche\\_vaccin\\_infirmier.pdf](http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe/fiche_vaccin_infirmier.pdf)

## 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](http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/surveillance_grippe_saisonniere.htm)