

En France métropolitaine, les activités cliniques grippales restent faibles. Des cas sporadiques de grippe confirmée sont rapportés par les réseaux Grog et Renal dans plusieurs régions. La circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) responsable de bronchiolites chez les enfants de moins de 2 ans s'intensifie très fortement en particulier en France-Nord.

Sur l'île de la Réunion, les activités grippales rapportées sont faibles. Des virus grippaux A ont été détectés ces dernières semaines. Dans les départements français d'Amérique, aucun virus grippal n'a été détecté cette saison. Les activités cliniques rapportées en Martinique diminuent alors qu'elles augmentent en Guadeloupe. Ces évolutions pourraient être dues à la circulation d'autres virus respiratoires en particulier le VRS.

Il est temps de 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 45/2008 (3 au 9 novembre 2008), l'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportée par le réseau Sentinelles est de 24 cas pour 100 000 habitants, très en dessous du seuil épidémique fixé à 127 cas pour 100 000 habitants. Les indicateurs d'activité sanitaires rapportés par le réseau des Grog sont également faibles. 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 11 % et 16%.

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

Les réseaux Grog et Renal rapportent plusieurs cas sporadiques de grippe A sur l'ensemble du territoire national. Deux cas en Poitou-Charentes, en Ile-de-France, en Basse-Normandie, un cas en Bretagne et dans la région Centre. Parmi les virus grippaux isolés, ceux qui ont été caractérisés sont tous apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/10/07 (H3N2). Les détections de VRS ont augmenté significativement en France-Sud et de manière très intense en France-Nord. Pour France-Nord, le taux de détection calculé aujourd'hui est équivalent au taux maximal observé l'année dernière.

Un point sur la bronchiolite est disponible sur le site de l'InVS: <http://www.invs.sante.fr/surveillance/bronchiolite/default.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 2,3 % en semaine 45/2008. Le CHD Félix Guyon rapporte la détection de trois virus grippaux A ces dernières semaines ce qui porte à 8 le nombre virus détectés depuis le mi-août (2 virus grippaux B et 6 virus grippaux A).

Antilles françaises et Guyane

En Guadeloupe continentale, l'activité grippale a augmenté au cours des deux dernières semaines du mois d'octobre. Durant la semaine 44/2008, le nombre de syndromes grippaux a dépassé la valeur maximale attendue pour la période. En Martinique, depuis la mi-octobre, le nombre hebdomadaire de syndrome grippaux et d'infections respiratoires décroît régulièrement. Ce nombre est repassé en dessous de la valeur maximale attendue au cours de la semaine 44/2008. L'augmentation des syndromes respiratoires qui avait été observée depuis la mi-septembre s'explique en partie par la circulation de VRS durant cette période. Situation épidémiologique de la bronchiolite en Guadeloupe et Martinique : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/bronchiolite/default.htm>

En Guyane, à part sur l'île de Cayenne, l'activité grippale reste modérée.

A ce jour, aucun virus influenza n'a été détecté dans les départements français d'Amérique.

A l'hôpital

En France métropolitaine

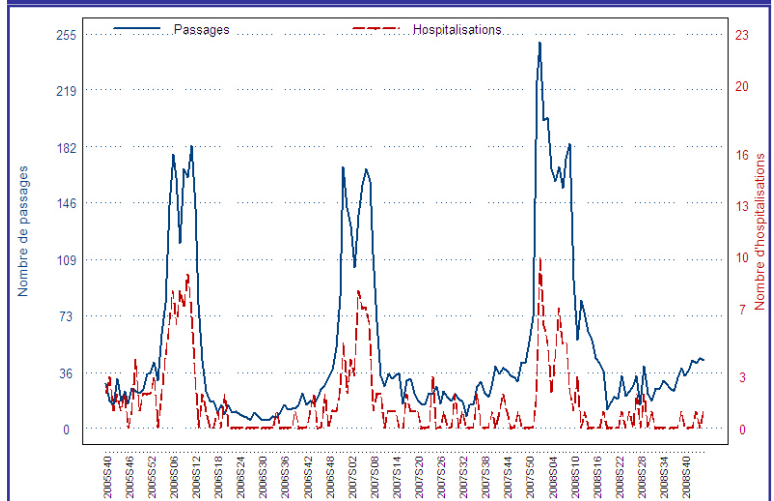
Le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal est resté stable en semaine 45/2008 dans les hôpitaux du réseau de surveillance situés en Ile-de-France (52 passages) et légèrement diminué dans ceux situés hors Ile-de-France (10 passages).

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.

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 des 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.

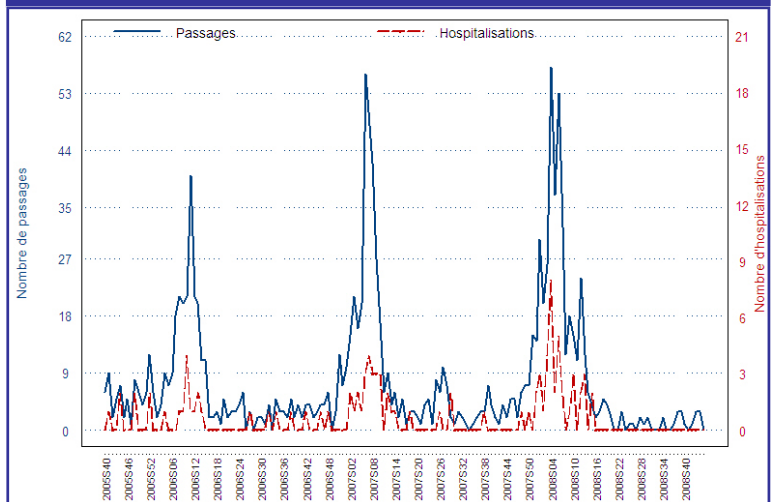
Les activités liées aux syndromes grippaux rapportées par les services d'accueil des urgences du réseau restent très faibles.

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 signalé en semaine 45/2008 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis. Depuis la semaine 35/2008, neuf passages aux urgences pour syndrome grippal sans hospitalisation ont été rapportés par cet établissement.

Mortalité

En France métropolitaine

En semaine 45/2008, 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

Le décès lié à un syndrome grippal d'une femme de plus de 85 ans a été signalé par la cellule de veille sanitaire en semaine 45/2008 .

Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Aucun nouveau foyer d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenu en collectivités de personnes âgées n'a été rapporté à l'InVS cette semaine. Seuls trois foyers ont été signalés à l'InVS depuis la mi-août. Si le nombre de foyers d'IRA reste faible, il est utile d'**anticiper la saison grippale dans ces établissements**, de **prévoir en particulier l'accès au matériel** de gestion des épidémies (masques, gants, tests de diagnostics rapides pour la grippe...) et de **mettre à jour les vaccinations** contre la grippe et contre le pneumocoque conformément aux recommandations.

Un guide pratique relatif à la conduite à tenir devant des IRA basses en collectivités de personnes âgées est téléchargeable sur le site du Ministère de la santé (dossiers thématiques de A à Z : rubriques "Infections" et "Grippe - informations destinées aux professionnels de santé") http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe/guide_inf_respiratoires.pdf

Situation européenne

En semaine 44/2008, les **activités grippales étaient faibles en Europe**. Soixante quinze cas sporadiques de grippe ont été détectés par les laboratoires parmi lesquels 67 virus grippaux A (dont 34 non typés, 9 A(H1) et 24 A(H3)) et 8 virus B. <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 13/11/2008. La Thaïlande a de nouveau été ajoutée dans la liste des pays à risque. Le document est disponible sur le site de l'InVS. http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/grippe_dossier/informations_pratiques.htm

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'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/

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

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

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