

Les activités grippales sont en augmentation en France métropolitaine mais restent inférieures aux seuils épidémiques. La circulation des virus grippaux est hétérogène et plus soutenue en Ile-de-France et dans l'Ouest que dans le reste de l'hexagone. En Ile-de-France, les passages aux urgences pour syndrome grippal sont en très nette augmentation.

Les virus identifiés cette saison, en grande partie des virus A(H3N2) sont apparentés aux souches vaccinales.

Sur l'île de la Réunion, comme dans les départements français d'Amérique, les activités grippales rapportées restent très faibles.

Dans la communauté

En France métropolitaine

En semaine 50/2008 (8 au 14 décembre 2008), l'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportée par le réseau Sentinelles est en augmentation par rapport à la semaine précédente avec 74 cas pour 100 000 habitants. Cette incidence reste inférieure au seuil épidémique fixé à 158 cas pour 100 000 habitants. Elle est cependant très proche du seuil épidémique en Ile-de-France.

Les valeurs des indicateurs d'activité sanitaire rapportées par le réseau des Grog sont également en 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 17 % et 22 %. L'activité grippale est surtout plus marquée en Ile-de-France et dans le Nord-Ouest de la France. Les données virologiques issues des prélèvements Grog sont rapportées en page 2 du bulletin.

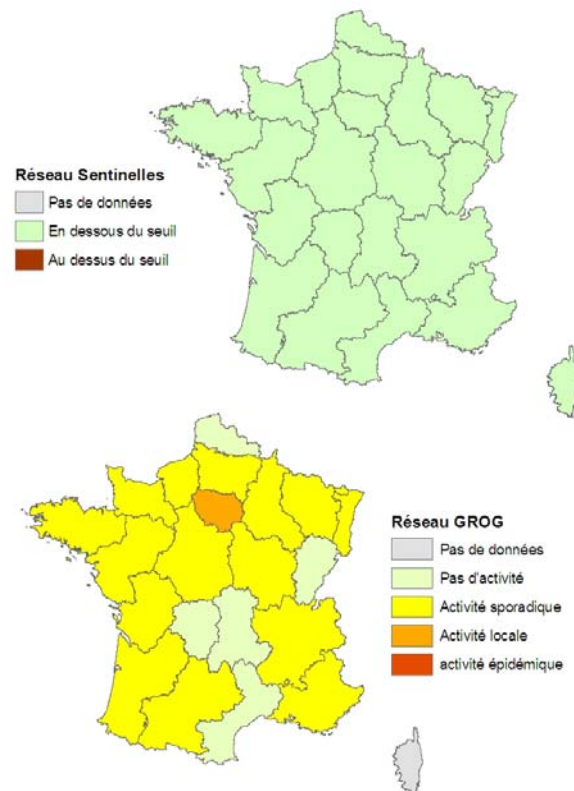
Antilles françaises et Guyane

En Guadeloupe continentale, en semaine 49/2008, le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux a continué à diminuer et est resté à des valeurs basses pour la saison. En Martinique, le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux et d'infections respiratoires est également resté faible. 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).

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 environ 2 % en semaine 50/2008.

Carte 1 : Activité grippale dans la communauté



Données virologiques

En France métropolitaine

En semaine 50/2008, des cas sporadiques de grippe sont rapportés par les réseaux Grog et Renal de Bretagne, Alsace, Basse-Normandie, Centre, Ile-de-France, Pays-de-Loire, Midi-Pyrénées, PACA, Poitou-Charentes et Rhône-Alpes. Le CNR Nord observe une circulation grippale plus soutenue en Ile-de-France.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40 (bilan provisoire), 106 virus grippaux ont été détectés en France métropolitaine par les laboratoires de virologie et les Centres nationaux de référence (CNR) du virus influenzae à partir de prélèvements communautaires (réseau des Grog) ou hospitaliers (réseau Renal). Parmi eux, 97 (91,5 %) virus grippaux étaient de type A, 1 (1 %) de type B et 8 (7,5 %) de type C. Depuis la semaine 40, les CNR ont rapporté la caractérisation de 53 virus grippaux qui se distribuent de la façon suivante :

- 9,4 % virus A(H1N1) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/59/2007/3/2006 ;
- 88,6 % virus A(H3N2) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/10/2007 ;
- 2 % virus grippaux de type B de lignage B/Yamagata apparenté à la souche vaccinale B/Florida/04/06.

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

Antilles françaises et Guyane

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

Ile de la Réunion

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.

Mortalité

En France métropolitaine

En semaine 50/2008, 14 des 22 Ddass du réseau ont participé à l'analyse des certificats de décès. Un décès associé à un syndrome grippal et survenu en semaine 44/2008 a été rapporté par la Ddass 59. Le nombre de décès associés à un syndrome grippal rapporté par le réseau de surveillance reste très faible.

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

Deux nouveaux foyers d'IRA survenus en collectivités de personnes âgées ont été rapportés cette semaine. Les étiologies n'ont pas été identifiées. Depuis la semaine 40/2008, le nombre de foyers d'IRA signalés à l'InVS est de 8 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. Cependant, étant donné la circulation de virus grippaux dans la communauté, des foyers pourraient survenir dans les semaines à venir, il convient donc de rester prudent dans ces collectivités.

A l'hôpital

En France métropolitaine

En semaine 50/2008, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal a **très nettement augmenté** dans les hôpitaux du réseau **Oscour situés en Ile-de-France**, avec 190 passages pour syndrome grippal en semaine 50 contre 82 en semaine 49). Le nombre d'hospitalisation rapporté reste cependant faible (2 hospitalisations en semaine 50).

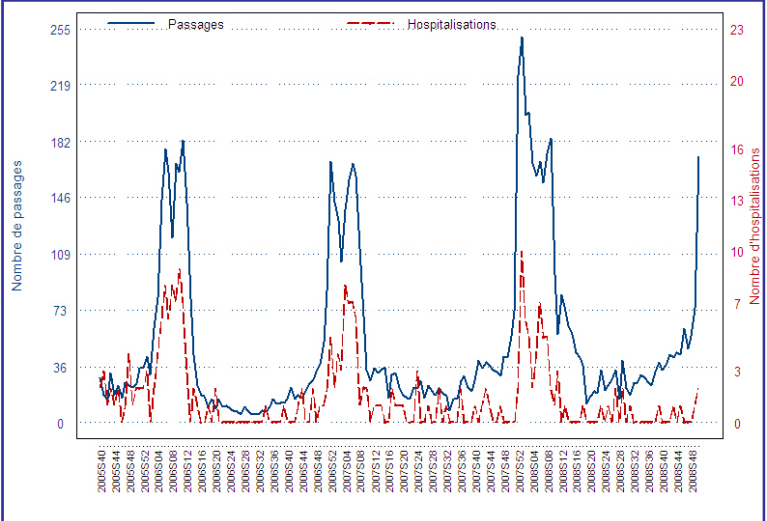
Les activités rapportées par les hôpitaux du réseau situés en dehors de l'Ile-de-France sont en très légère augmentation mais restent à des **niveaux faibles** (20 passages en semaine 50 et une hospitalisation).

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 la très nette augmentation des passages aux urgences pour syndromes grippaux en Ile-de-France. Les hôpitaux du réseau situés dans d'autres régions n'observent pas une telle augmentation.

Ile de la Réunion

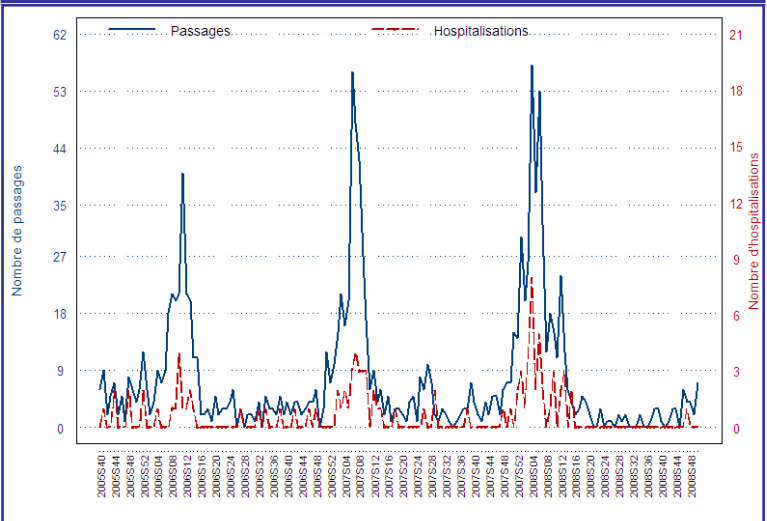
Un passage pour syndrome grippal avec hospitalisation a été signalé en semaine 50/2008 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis. Le nombre de passages pour syndrome grippal reste très faible.

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

Situation internationale

En semaine 49/2008, des activités grippales étaient rapportées dans 23 pays européens. Les activités rapportées étaient sporadiques dans la majorité des pays et plus intenses en Espagne (activité qualifiée de locale) et au Portugal (activité étendue).

Sur les 668 virus grippaux détectés, on compte 621 virus grippaux A (dont 317 A(H3), 26 A(H1) et 278 non typés) et 47 virus B. Parmi les 106 virus caractérisés :

- ⇒ 100 virus A(H3N2) sont apparentés à la souche A/Brisbane/10/2007 ;
- ⇒ 2 virus A(H1N1) apparentés à la souche A/Brisbane/59/2007 ;
- ⇒ 2 virus appartiennent au lignage B/Victoria/2/87 et ;
- ⇒ 2 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 12/12/2008. Hong-Kong a été ajouté à la liste des zones à risque. Le document est disponible sur le site de l'InVS (http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/archives/definition_cas_121208.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 16 décembre 2008, est de 391 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 247 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