

En France métropolitaine, les seuils épidémiques sont franchis et l'épidémie de grippe a commencé. La circulation des virus grippaux s'intensifie dans un nombre important de régions. Une progression sur l'ensemble du territoire est attendue. L'incidence de la grippe devrait continuer à augmenter dans les prochaines semaines. Les virus identifiés cette saison, très majoritairement des virus A(H3N2), sont antigéniquement apparentés aux souches vaccinales. En Ile-de-France, les passages aux urgences pour syndrome grippal sont en forte augmentation. Les informations disponibles indiquent des manifestations habituelles de la grippe en terme de gravité.

**Il est urgent de vacciner les personnes à risque.** Le pic de l'épidémie n'ayant pas encore été atteint, ces personnes peuvent encore être protégées. De plus, pour limiter la diffusion du virus, penser à mettre en place les mesures de contrôle de type « gouttelettes » (mesures d'hygiène, masque ...) autour des patients souffrant d'infection respiratoire aiguë, en particulier dans les collectivités de personnes à risque.

## Dans la communauté

### En France métropolitaine

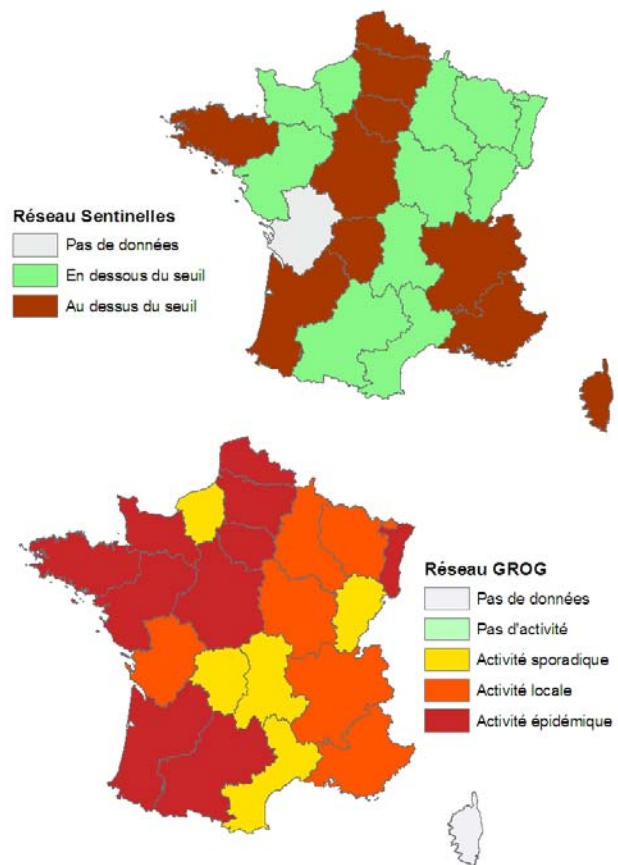
En semaine 52/2008 (22 au 28 décembre 2008), l'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportée par le réseau Sentinelles est de 326 cas pour 100 000 habitants (contre 172 cas/100 000 la semaine précédente). Le seuil épidémique fixé à 164 cas pour 100 000 habitants a été dépassé depuis deux semaines et le début de l'épidémie grippale est confirmé. Ces valeurs restent dans les moyennes de celles observées les années précédentes à la même période. Elles suggèrent que le pic n'est pas encore atteint. Une progression de l'épidémie est attendue dans les prochaines semaines. Les tranches d'âge les plus affectées sont les jeunes enfants. Les médecins du réseau ne rapportent pas un nombre élevé d'hospitalisations liées à la grippe.

La surveillance réalisée par le réseau des Grog indique également un franchissement, pour la 2ème semaine, du seuil épidémique défini par le réseau. A l'échelle régionale, 10 régions se situent au dessus du seuil épidémique, mais les autres régions enregistrent également une augmentation du nombre de cas. 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 23% et 28%. Les données virologiques issues des prélèvements Grog sont rapportées en page 2 du bulletin.

**Antilles françaises et Guyane :** En Guadeloupe, Martinique et Guyane les activités cliniques grippales rapportées restaient faibles en semaine 51/2008, en dessous des valeurs attendues pour la saison.

**Ile de la Réunion :** Les activités cliniques grippales restent faibles en semaine 52/2008. La proportion de consultations associées à un syndrome grippal sur l'ensemble des actes rapportés par les médecins du réseau de surveillance est inférieure à 3 %.

Carte 1 : Activité grippale dans la communauté



Les 2 réseaux n'ont pas la même définition de cas ni la même définition de seuil épidémique

## Données virologiques

### En France métropolitaine

En semaine 52/2008, la circulation de virus grippaux est rapportée en France par les réseaux Grog et Renal des régions Nord et Sud. Les CNR observent une circulation plus soutenue dans les régions de la moitié Nord, notamment en Ile-de-France, Centre et Pays de la Loire, ainsi qu'en Midi Pyrénées, en Aquitaine et en Provence Alpes Cote d'Azur.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40 (bilan provisoire), 548 virus grippaux ont été détectés en France métropolitaine par les laboratoires de virologie et les Centres Nationaux de Référence du virus influenzae à partir de prélèvements communautaires (réseau des Grog) ou hospitaliers (réseau Renal). Parmi eux, 509 (92,9 %) virus grippaux étaient de type A, 16 (2,9 %) de type B et 9 (1,6 %) de type C.

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

### Antilles françaises et Guyane

En Martinique, 2 virus A(H3) et 1 virus B ont été mis en évidence sur des prélèvements datant du mois de novembre 2008.

### Ile de la Réunion

Pas de nouveau virus grippal détecté ces dernières semaines.

## Mortalité

### En France métropolitaine

Aucun nouveau décès associé à un syndrome grippal n'a été rapporté par les Ddass du réseau de surveillance. En semaine 52/2008, 14 des 22 Ddass du réseau ont participé à l'analyse des certificats de décès. Avec 1 décès signalé depuis le début de la reprise de la surveillance, le nombre de décès associé à un syndrome grippal rapporté 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

Un nouveau foyer d'infections respiratoires aiguës (IRA) a été signalé à l'InVS en semaine 52.

Bien que le nombre de foyers signalés reste réduit, la survenue de foyers liés à la grippe dans les collectivités de personnes âgées doit être envisagée en raison de l'intensification de la circulation de la grippe dans la communauté. Les mesures de précaution à mettre en place en cas de foyer d'IRA sont détaillées dans le guide pratique téléchargeable : [http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe/guide\\_inf\\_respiratoires.pdf](http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe/guide_inf_respiratoires.pdf)

## A l'hôpital

### En France métropolitaine

En semaine 52/2008, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal a encore augmenté dans les hôpitaux du réseau Oscour. L'augmentation est particulièrement marquée en Ile-de-France avec 698 passages pour syndrome grippal (contre 378 en semaine 50 et 193 en semaine 49, respectivement). Le nombre d'hospitalisations rapporté a aussi augmenté en Ile-de-France avec 20 hospitalisations (dont 12 concernant des enfants âgés de 0 à 1 an et 5 pour les enfants de 2 à 4 ans). Les activités rapportées par les hôpitaux du réseau situés en dehors de l'Ile-de-France sont en légère augmentation mais restent à des niveaux faibles (55 passages et trois hospitalisations).

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). Depuis la semaine 50/2008, on observe de nettes augmentations des nombres de passages et des hospitalisations pour syndromes grippaux en Ile-de-France (Figure 1) où le nombre de passages est multiplié par trois et le nombre d'hospitalisations multiplié par deux par rapport aux saisons précédentes. Ces augmentations concernent surtout les enfants de 0-4 ans. Toutefois, le taux d'hospitalisation dans cette tranche d'âge après passage aux urgences reste inférieur à ce qui avait été observé les saisons précédentes. Dans les autres tranches d'âge on observe une légère augmentation du nombre de passages aux urgences.

### Ile de la Réunion

Aucun passage pour syndrome grippal n'a été enregistré en semaine 52

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

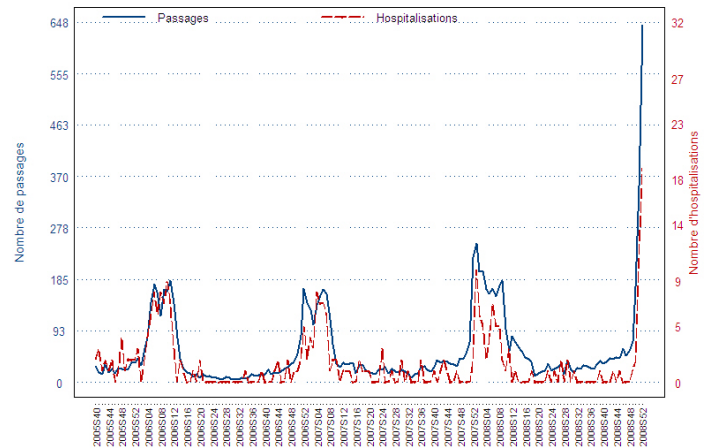
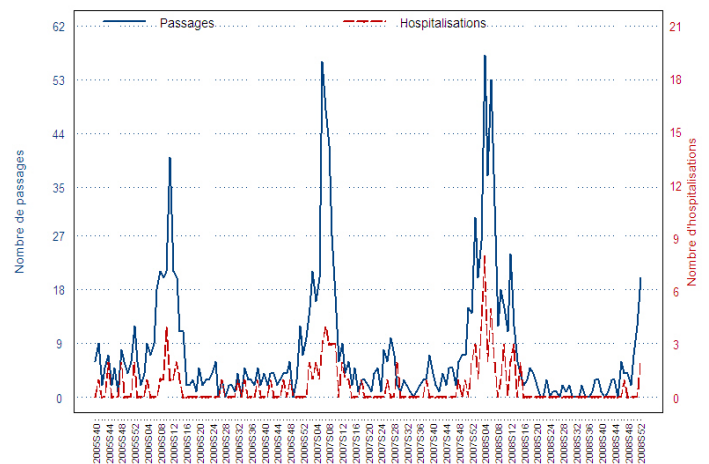


Figure 2 : Evolution des passages aux urgences et hospitalisation pour syndromes grippaux depuis octobre 2005 en dehors de l'Ile-de-France



Source : InVS-CCA/DMI

## Situation internationale

En semaine 51/2008, quatre des 5 pays où l'activité grippale est moyenne ou intense se situent à l'Ouest de l'Europe : activité intense sur l'ensemble du Portugal et activité moyenne au Royaume-Uni, en Bulgarie, en république d'Irlande et en Espagne. L'activité est en augmentation dans 16 autres pays d'Europe centrale et du Nord, tandis qu'elle reste modérée, sans tendance à la hausse dans les pays d'Europe de l'Est.

Sur les 2026 virus grippaux détectés, on comptait 1929 virus grippaux A (dont 838 A(H3), 55 A(H1) et 1036 non typés) et 97 virus B. Parmi les 234 virus caractérisés :

206 virus A(H3N2) sont apparentés à la souche A/Brisbane/10/2007,

16 virus A(H1N1) apparentés à la souche A/Brisbane/59/2007,

8 virus appartiennent au lignage B/Victoria/2/87

4 virus au lignage B/Yamagata/16/88.

Aucune résistance antivirale contre les inhibiteurs de neuraminidase n'a été mise en évidence pour les 42 virus A H3N2 testés cette saison. La grande majorité des virus A H1N1 testés (28 sur 29), sont résistants à l'Oseltamivir (Tamiflu®) et sensibles au Zanamivir (Relenza®). Deux virus B testés sont sensibles à l'Oseltamivir, un seul a été testé vis-à-vis du Zanamivir et ce virus était sensible à la molécule. <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 19/12/2008. Depuis, aucune modification des pays affectés n'est signalée. Le document est disponible sur le site de l'InVS ([http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe\\_dossier/definition\\_cas\\_h5n1\\_191208.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/definition_cas_h5n1_191208.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'OMS n'a pas été modifié depuis le 16 décembre 2008, avec 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/](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> (possibilité d'inscription sur liste de diffusion).

## 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)