

En France métropolitaine, l'épidémie se poursuit. La circulation des virus grippaux s'intensifie, notamment dans l'ensemble des régions France-Nord, ainsi qu'en Midi-Pyrénées, en Rhône-Alpes et en Provence-Alpes-Côte-d'Azur. Les systèmes de surveillance ne montrent pas de critères de gravité particuliers de l'épidémie. Les virus identifiés cette saison, en grande partie des virus A(H3N2), sont apparentés aux souches vaccinales.

Afin de protéger l'entourage des cas, penser à mettre en place les mesures de contrôle de type « gouttelettes » (limitations des contacts, mesures d'hygiène, masque...) autour des patients souffrant d'infection respiratoire aiguë, en particulier dans les collectivités de personnes à risque.

Dans la communauté

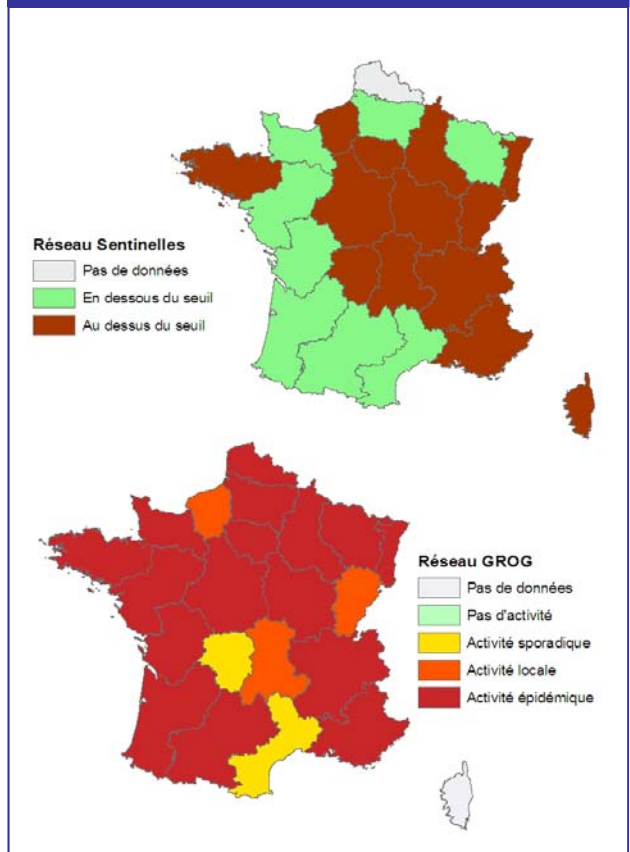
En France métropolitaine

En semaine 01/2009 (29 décembre 2008 au 4 janvier 2009), l'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportée par le **réseau Sentinelles** est de **301 cas pour 100 000 habitants** et au dessus du seuil épidémique (170 cas pour 100 000 habitants) pour la troisième semaine consécutive. L'âge médian des cas était de 33 ans et les hommes représentaient 51 % des cas. Le taux d'hospitalisation des cas rapportés était faible. Les modèles de prévision montrent que l'activité épidémique devrait culminer cette semaine puis amorcer sa décrue en semaine 03/2009.

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 25 % et 23 %. Le réseau des Grog rapporte une activité grippale épidémique dans 16 des 21 régions sous surveillance.

Les deux réseaux de surveillance de la grippe dans la communauté confirment la poursuite de l'épidémie grippale.

Carte 1 - Activité grippale dans la communauté



Source : InVS, Sentinelles, Grog

Antilles françaises et Guyane

En **Guadeloupe continentale**, en **Martinique** et en **Guyane**, les activités cliniques grippales rapportées restent **faibles** en semaine 52/2008.

Ile de la Réunion

Les activités cliniques grippales restent **faibles** en semaine 01/2009. 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 %.

Données virologiques

En France métropolitaine

En semaine 01/2009, les réseaux Grog et Rénal observent toujours une augmentation de la circulation des virus grippaux, notamment dans l'ensemble des régions France-Nord, ainsi qu'en Midi-Pyrénées, en Rhône-Alpes et en Provence-Alpes-Côte-d'Azur. La première détection de grippe A est rapportée en région Languedoc-Roussillon.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40 (bilan du 07/01/09), **758 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 Rénal). Parmi eux, 732 (**96,6 %**) virus grippaux étaient de **type A**, 17 (2,2 %) de type B et 9 (1,2 %) de type C.

Depuis la semaine 40, les CNR ont rapporté la caractérisation de 215 virus grippaux (bilan du 07/01/2009) qui se distribuent de la façon suivante :

- 6,5 %, virus A(H1N1) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/59/2007/3/2006 ;
- **92,0 %**, virus **A(H3N2)** antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/10/2007 ;
- 1,5 %, 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.

Les virus A(H3N2) sont très largement majoritaires et sensibles aux antiviraux antineuraminidases.

Antilles françaises et Guyane

Aucun nouveau virus grippal n'a été identifié en semaine 52/2008.

Seuls 2 virus de type A (H3) et 1 virus de type B ont été mis en évidence en Martinique sur des prélèvements datant de début novembre.

Ile de la Réunion

Il n'y a pas eu de nouveau virus grippal détecté en semaine 01/2009.

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 3 A(H3). Selon les analyses réalisées par le CNR Sud, **les virus testés sont antigéniquement apparentés aux souches vaccinales.**

A l'hôpital

En France métropolitaine

Après les nettes augmentations des nombres de passages aux urgences et d'hospitalisations pour syndrome grippal rapportées par les hôpitaux du réseau Oscour situés en Ile-de-France au cours des trois dernières semaines, il est observé une forte diminution des activités au cours de la semaine 01/2009 (424 passages et 10 hospitalisations pour syndromes grippaux en semaine 01/2009 contre 698 passages et 20 hospitalisations en semaine 52/2008). Cette diminution concerne surtout les enfants de moins de 4 ans.

Les activités rapportées par les hôpitaux du réseau situés en dehors de l'Ile-de-France continuent à augmenter mais restent à des niveaux faibles (63 passages et 6 hospitalisations en semaine 01/2009 contre 55 passages et 3 hospitalisations en semaine 52/2008). Cette augmentation concerne les personnes âgées de 15 ans et plus.

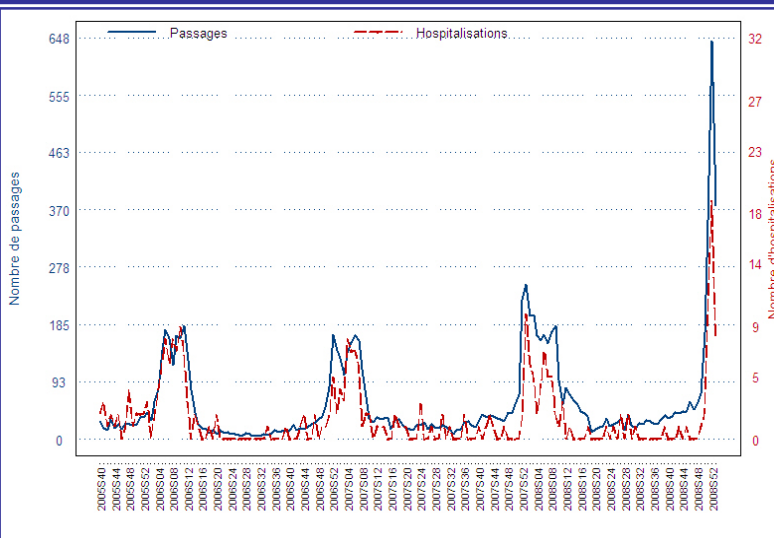
Les données historiques de 20 hôpitaux situés en Ile-de-France et de 7 hôpitaux situés en dehors de l'Ile-de-France permettent de suivre les évolutions des passages et des hospitalisations liés aux syndromes grippaux depuis octobre 2005 (figures 1 et 2). De la semaine 50/2008 à la semaine 52/2008, sont observées des nettes augmentations des nombres de passages et des hospitalisations pour syndromes grippaux en Ile-de-France (figure 1). Les chiffres de la semaine 01/2009 sont équivalents aux données des saisons précédentes.

Même si le nombre d'hospitalisations a augmenté ces dernières semaines, la proportion de patients hospitalisés après passage aux urgences reste dans les valeurs observées les années précédentes. Il n'y a pas d'élément en faveur d'une sévérité des cas plus importante cette saison.

Ile de la Réunion

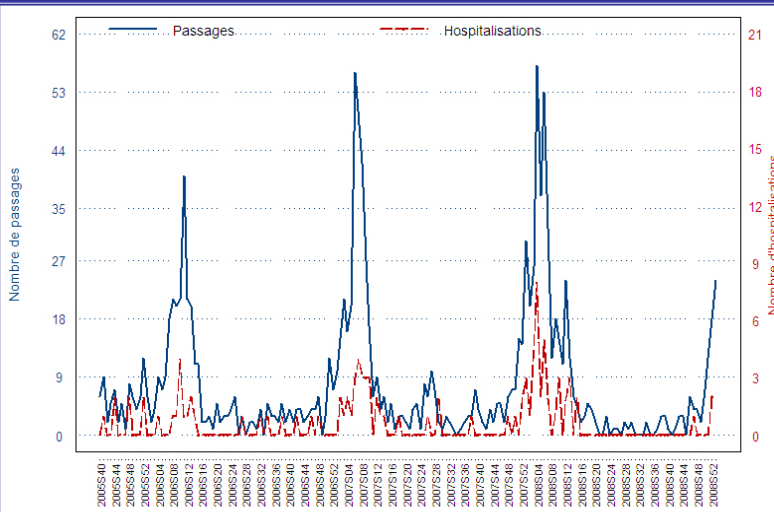
Deux passages pour syndrome grippal sans hospitalisation ont été signalés en semaine 01/2009 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis. Le nombre de passages pour syndrome grippal reste très faible.

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



Source : InVS-CCA/DMI

Figure 2 - Evolution des passages aux urgences et hospitalisation pour grippe depuis octobre 2005 hors Ile-de-France



Source : InVS-CCA/DMI

Mortalité

En France métropolitaine

Aucun nouveau décès associé à un syndrome grippal n'a été rapporté par les Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (Ddass) du réseau de surveillance. En semaine 01/2009, 17 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

Un décès lié à un syndrome grippal a été signalé à la Drass cette semaine. Il s'agit d'un homme âgé de 79 ans.

Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

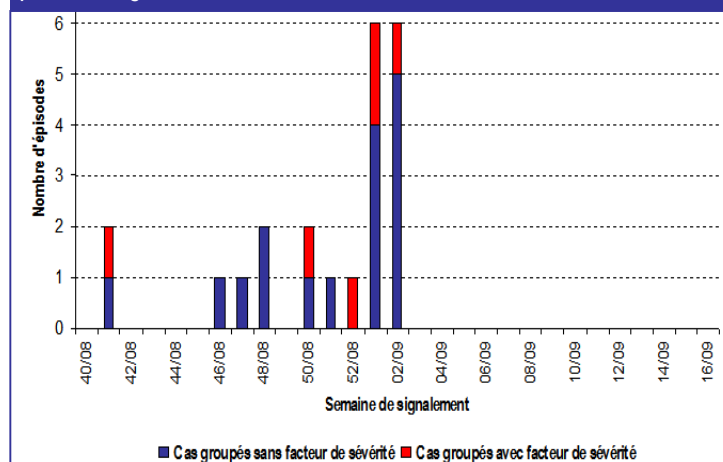
Douze nouveaux foyers survenus en collectivités des personnes âgées ont été rapportés cette semaine.

Au total, **22 foyers** d'IRA survenus en collectivités de personnes âgées ont été rapportés depuis la semaine 40/2008.

La grippe a été retrouvée dans 3 foyers (dont 2 avec grippe A et 1 avec grippe sans autre précision).

La survenue de foyers liés à la grippe dans les collectivités de personnes âgées, en raison de la circulation du virus dans la communauté, n'est pas inattendue. Cette étiologie est donc à rechercher en premier lieu en cas de foyer d'IRA.

Figure 3 - Cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités des personnes âgées



Source : InVS/DMI

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

Situation internationale

En semaine 52/2008, les activités grippales étaient d'intensité élevée au Portugal. Une intensité moyenne se maintenait en Irlande, Espagne et Grande-Bretagne alors que ce niveau d'intensité était atteint en Italie et en France.

Sur les 2 650 virus grippaux détectés depuis la semaine 40/2008, on compte 2 534 virus grippaux A (dont 1030 A(H3), 71 A(H1) et 1433 non typés) et 116 virus B.

Parmi les 262 virus caractérisés :

- ⇒ 233 virus A(H3N2) sont apparentés à la souche A/Brisbane/10/2007 ;
- ⇒ 19 virus A(H1N1) sont apparentés à la souche A/Brisbane/59/2007 ;
- ⇒ 6 virus appartiennent au lignage B/Victoria/2/87 et ;
- ⇒ 4 virus au lignage B/Yamagata/16/88.

Aucune résistance aux inhibiteurs de la neuraminidase n'a été mise en évidence pour les 58 virus A (H3N2) testés cette saison. La très grande majorité des virus A (H1N1) testés (29 sur 30) sont résistants à l'Oseltamivir (Tamiflu®). Ils sont tous sensibles au Zanamivir (Relenza®). Les deux virus B testés sont sensibles aux antineuraminidases.

<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. Le document est disponible sur le site de l'InVS (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'Organisation mondiale de la santé (OMS), du 7 janvier 2009, est de 393 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 248 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> (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