

L'épidémie grippale est achevée. Des virus grippaux A et B continuent cependant d'être mis en évidence en France métropolitaine. Au vue des troubles sociaux, la baisse d'incidence observée aux Antilles doit être interprétée avec précaution. L'activité grippale reste faible sur l'île de la Réunion.

Dans la communauté

En France métropolitaine

En semaine 09/2009 (du 23 février au 1 mars 2009), l'incidence des consultations pour syndrome grippal rapportée par le **réseau Sentinelles a fortement diminué** avec 130 cas pour 100 000 habitants et est **inférieur au seuil épidémique** (143 cas pour 100 000 habitants).

Après 10 semaines d'épidémie (du 15 décembre 2008 au 22 février 2009), le réseau Sentinelles estime que **2 800 000 personnes** [intervalle de confiance 95% : 2 700 000 ; 2 900 000] ont consulté un médecin généraliste pour un syndrome grippal. **Une faible partie des cas rapportés a été hospitalisée (0,2 %).**

Carte 1 - Activité grippale dans la communauté

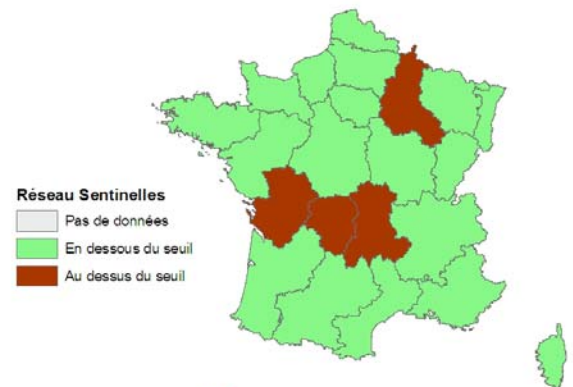
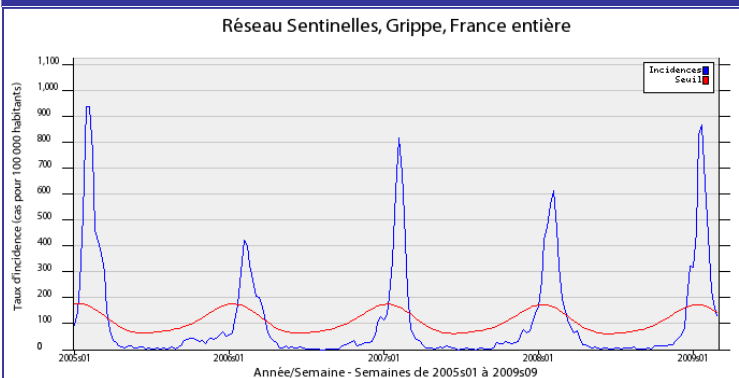


Figure 1 - Taux d'incidence hebdomadaire national des consultations pour syndromes grippaux et seuil épidémique depuis janvier 2005



Source : réseau Sentinelles, réseau des Grog, InVS

Selon le **réseau des Grog**, les proportions de consultations associées aux infections respiratoires aiguës (IRA) sur l'ensemble des actes signalés par les médecins généralistes et les pédiatres **diminuent** et sont respectivement de 12 % et 15 %. Il n'est plus rapporté d'activité épidémique dans aucune région.

Selon les deux réseaux de surveillance de la grippe dans la communauté, l'épidémie grippale est achevée en France métropolitaine.

Antilles françaises et Guyane. En Martinique et en Guadeloupe, en semaine 09/2009, les nombres de consultations pour syndromes grippaux ou infections respiratoires rapportés **semblent diminuer** au cours des dernières semaines mais les données sont difficilement interprétables en raison des mouvements de grève. Il n'y a pas de données pour la Guyane.

Île de la Réunion. Les activités cliniques grippales restent **faibles** en semaine 09/2009.

Données virologiques

France métropolitaine

En semaine 09/2009, les prélèvements fournis par les réseaux Grog et Renal indiquent que les virus grippaux A (H3N2) et B co-circulent de façon équivalente dans la population générale.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40 (bilan du 04/03/09), **4 220 virus grippaux** ont été détectés en France métropolitaine par les laboratoires de virologie et les Centres nationaux de référence (CNR) des virus influenzae à partir de prélèvements communautaires (réseau des Grog) ou hospitaliers (réseau Renal). Parmi ceux-ci, **3 962 (94 %) virus grippaux étaient de type A**, 247 (5,9 %) de type B et 11 (0,1 %) de type C.

Depuis la semaine 40, les CNR ont rapporté la caractérisation de 1 039 virus grippaux (bilan partiel du 04/03/2009) qui se distribuent de la façon suivante :

- 3 %, virus A(H1N1) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/59/2007 ;
- **92 %, virus A(H3N2)** antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/10/2007 ;
- 5 %, virus grippaux de type B dont 11 virus du lignage B/Yamagata apparentés à la souche vaccinale B/Florida/04/06 et 39 virus du lignage B/Victoria.

Les virus A(H3N2) sont très largement majoritaires et sensibles aux antiviraux inhibiteurs de la neuraminidase.

Antilles françaises et Guyane

Il n'y a pas de nouvelles données pour les Antilles et la Guyane cette semaine.

Ile de la Réunion

Il n'y a pas eu de virus grippaux détectés ces dernières semaines sur l'Ile de la Réunion.

A l'hôpital

En France métropolitaine

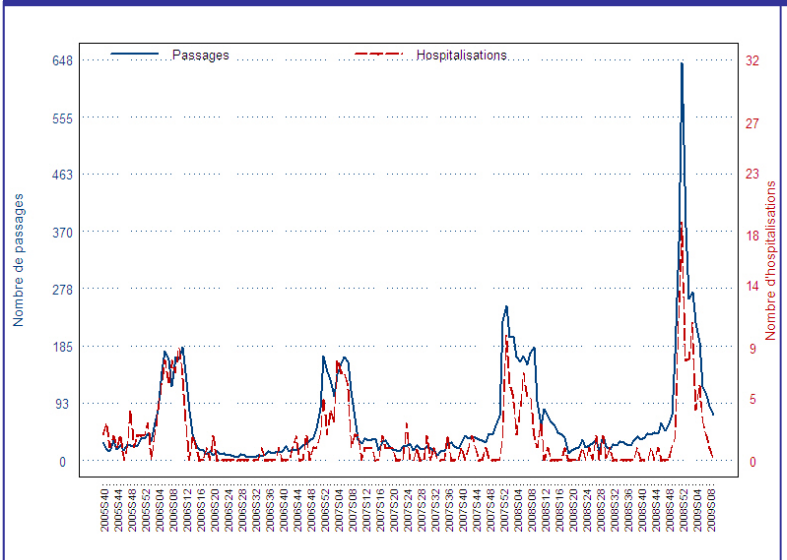
En Ile-de-France, les nombres de passages aux urgences pour syndromes grippaux et d'hospitalisations rapportés par le réseau Oscour continuent à diminuer (85 passages sans hospitalisation en semaine 09/2009 contre 97 passages et 1 hospitalisation en semaine 08/2009).

Les activités grippales rapportées par les hôpitaux du réseau situés en dehors de l'Ile-de-France ont continué à diminuer (25 passages et 1 hospitalisation en semaine 09/2009 contre 29 passages et 2 hospitalisations en semaine 08/2009).

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 2 et 3). En Ile-de-France et en dehors d'Ile-de-France, les activités grippales sont revenues à des niveaux bas et comparables à celles des saisons précédentes.

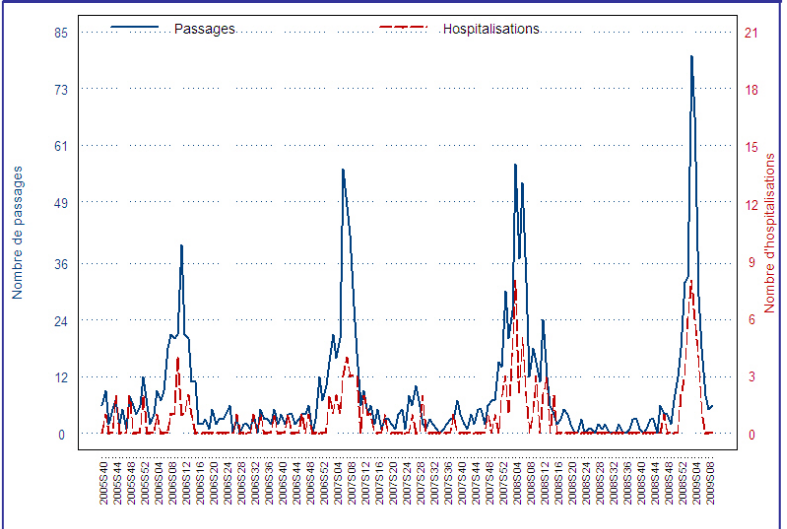
La proportion de patients hospitalisés après passage aux urgences reste dans les valeurs observées les années précédentes.

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



Source : InVS-CCA/DMI

Figure 3 - Evolution des passages aux urgences et hospitalisation pour grippe depuis octobre 2005 hors Ile-de-France



Source : InVS-CCA/DMI

Ile de la Réunion

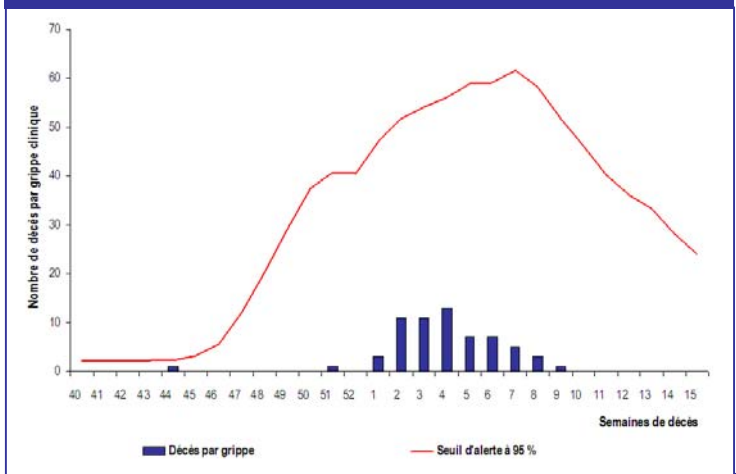
Deux passages pour syndrome grippal sans hospitalisation ont été rapportés en semaine 09/2009 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis. Le nombre de passages pour syndrome grippal reste faible.

Mortalité

En France métropolitaine

Le réseau de 22 Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (Ddass) a signalé un nouveau décès attribuable à la grippe (données provisoires pour la semaine 09/2009). Ceci porte à 63 le nombre total de décès rapportés par le réseau de surveillance depuis la semaine 40/2008. Il s'agit de 36 femmes et 27 hommes, âgés de 65 ans et plus pour 55 d'entre eux (moyenne d'âge de 77 ans). Il est rapporté le décès de deux enfants de 2 ans, de trois enfants d'une dizaine d'années. Trente-sept de ces décès sont survenus au domicile, 10 en maison de retraite, 13 en établissement public ou privé de santé et 3 dans un autre lieu. Cette semaine, 17 des 22 Ddass du réseau ont participé à l'analyse des certificats de décès. La participation moyenne des Ddass depuis le début de la surveillance est de 95 %.

Figure 4 : Décès par grippe clinique



Source : InVS/DMI/réseau de Ddass

L'objectif de cette surveillance n'est pas d'estimer le nombre de décès liés à la grippe, mais de suivre leur évolution et les caractéristiques des personnes touchées. **Le nombre de décès liés à la grippe a augmenté** jusqu'en semaine 4 mais, sur la base des données historiques, **reste dans les valeurs attendues**. Cette mortalité touche essentiellement les personnes les plus âgées.

Par ailleurs, l'InVS recueille quotidiennement les données Insee de **mortalité toute causes** de 1 042 communes informatisées. Le nombre hebdomadaire de décès, quelle que soit la classe d'âge, sont dans les valeurs observées ces six dernières années (l'analyse doit rester prudente en attendant la consolidation des dernières semaines). L'augmentation observée en début d'année est comparable à celle notée au cours de la saison hivernale 2004-2005 alors que les conditions épidémiques et climatiques étaient proches de celles rencontrées cette saison.

Ile de la Réunion

Aucun décès lié à un syndrome grippal n'a été signalé à la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales en semaine 08/2009.

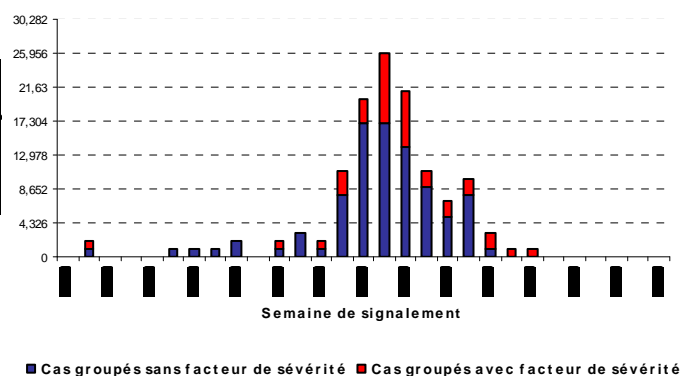
Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Depuis le début de la saison, 124 épisodes d'IRA ont été rapportés à l'InVS. La grippe a été identifiée comme étiologie dans 32 épisodes (dont 18 virus A et 1 virus B), tous rapportés sur les 10 dernières semaines.

La forte augmentation des signalements coïncide avec la période d'épidémie grippale. C'est au cours de la semaine 03/2009 que le nombre d'épisodes le plus important a été rapporté. Le nombre de foyers rapportés est en diminution sur les dernières semaines.

Des virus grippaux continuent à circuler en France, il convient d'envisager cette étiologie face à tout foyer d'IRA dans ces collectivités.

Figure 5 - 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 08/2009, les activités grippales sont faibles mais continuent à augmenter en Europe de l'Est. Elles diminuent en Europe de l'Ouest et l'intensité grippale était qualifiée de moyenne dans la majorité des pays de l'Europe Centrale. Comme en France, les virus A(H3) sont dominants en Europe.

Sur les 20 698 virus grippaux détectés depuis la semaine 40/2008, on compte 19 280 (93 %) virus grippaux A (dont 7 843 A(H3), 703 A(H1) et 10 734 non typés) et 1 418 (7 %) virus B.

Parmi les 2 784 virus caractérisés :

- ⇒ 2 441 virus A(H3N2) sont apparentés à la souche A/Brisbane/10/2007 ;
- ⇒ 117 virus A(H1N1) sont apparentés à la souche A/Brisbane/59/2007 ;
- ⇒ 198 virus appartiennent au lignage B/Victoria/2/87 et ;
- ⇒ 28 virus au lignage B/Yamagata/16/88.

Les données de test de résistances antivirales sont disponibles pour 12 pays. Tous les virus A(H3N2) testés et les quelques virus B analysés sont sensibles à l'Oseltamivir (Tamiflu®) et au Zanamivir (Relenza®). 98 % des virus A (H1N1) testés sont résistants à l'Oseltamivir mais tous sont 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 19/01/2009. Le document est disponible sur le site de l'InVS (http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/definition_cas_h5n1_190108.pdf).

En France, depuis janvier 2004, 45 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 2 mars 2009 est de 409 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 256 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