

L'épidémie grippale est achevée en France métropolitaine depuis plusieurs semaines. Des cas de grippe sporadiques continuent d'être cependant rapportés dans l'hexagone.

Aux Antilles, l'épidémie grippale est également achevée. Sur l'île de la Réunion, l'activité grippale reste faible.

Dans la communauté

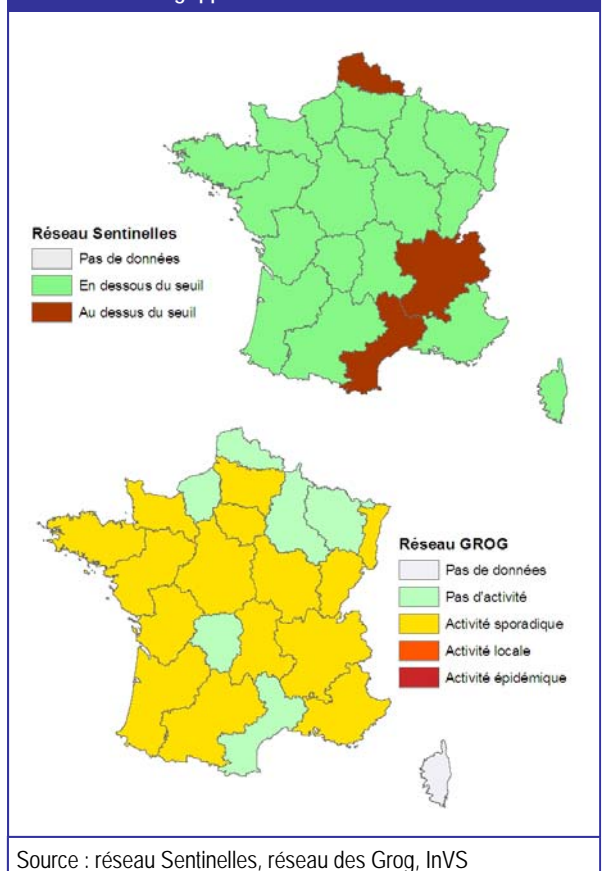
En France métropolitaine

En semaine 13/2009 (du 23 au 29 mars 2009), l'incidence des consultations pour syndrome grippal rapportée par le **réseau Sentinelles** a été de **42 cas** pour 100 000 habitants. Elle est **inférieure au seuil** épidémique fixé à 109 cas pour 100 000 habitants.

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 ont légèrement augmenté et sont respectivement de 12 % et 18 %.

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

Carte 1 - Activité grippale dans la communauté



Antilles françaises et Guyane

En **Martinique** et en **Guadeloupe**, l'activité grippale est revenue à la normale et en dessous des niveaux maximums attendus pour la période.

En **Guyane**, il est observé une stabilisation des syndromes grippaux. Cette activité grippale reste modérée et paraît limitée essentiellement à Cayenne.

Île de la Réunion.

Les activités cliniques grippales restent très **faibles** en semaine 13/2009.

Données virologiques

France métropolitaine

La surveillance des IRA par les réseaux Grog et Renal indiquent que la **circulation des virus grippaux de type B se poursuit de façon sporadique**.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40 (bilan du 1/04/09), 4 481 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, 4 024 (89,8 %) virus grippaux étaient de type A, 446 (10 %) de type B et 11 (0,2 %) de type C.

Depuis la semaine 40, les CNR ont rapporté la caractérisation de 1 453 virus grippaux (bilan partiel du 1/04/2009) qui se distribuent de la façon suivante :

- ⇒ 2,7 %, virus A(H1N1) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/59/2007 ;
- ⇒ 89,9 %, virus A(H3N2) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/10/2007 ;
- ⇒ 7,4 %, virus grippaux de type B dont 13 virus du lignage B/Yamagata apparentés à la souche vaccinale B/Florida/04/06 et 95 virus du lignage B/Victoria.

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

Antilles françaises et Guyane

Il n'est pas rapporté d'isolement/détection de virus grippaux dans les Antilles françaises ou Guyane ces dernières semaines.

Ile de la Réunion

Il n'est pas rapporté d'isolement/détection de virus grippaux sur l'Ile de la Réunion en semaine 13/2009.

A l'hôpital

En France métropolitaine

En Ile-de-France et en dehors d'Ile-de-France, les nombres de passages aux urgences pour syndromes grippaux rapportés par le réseau Oscour restent faibles (63 passages en Ile-de-France et 17 passages en dehors d'Ile-de-France en semaine 13/2009). Aucune hospitalisation n'a été rapportée cette semaine.

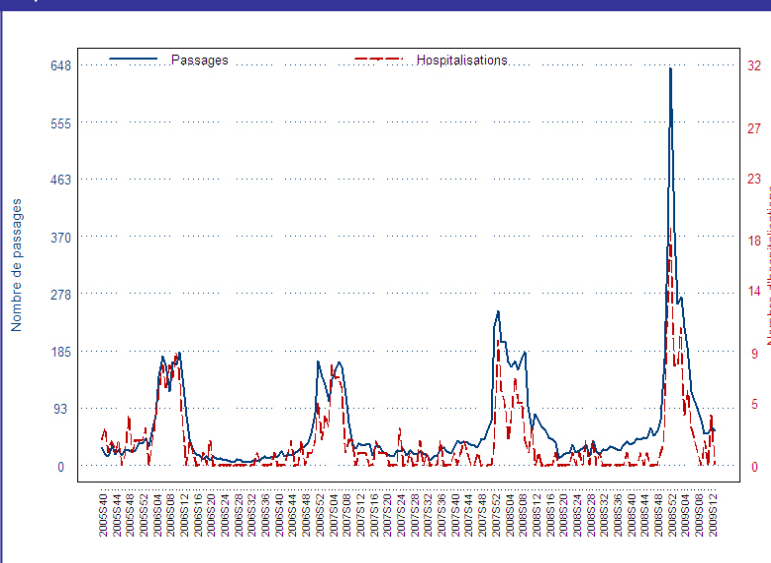
Les données historiques de 20 hôpitaux situés en Ile-de-France et de 7 hôpitaux situés en dehors de l'Ile-de-France permettent de suivre les évolutions des passages et des hospitalisations liés aux syndromes grippaux depuis octobre 2005 (figures 2 et 3). La proportion de patients hospitalisés après passage aux urgences pour syndrome grippal est restée dans les valeurs observées les années précédentes.

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.

Ile de la Réunion

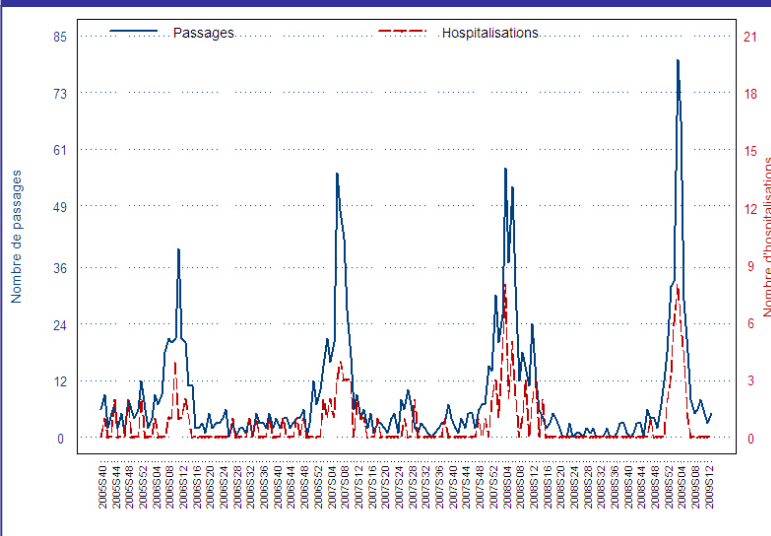
Aucun passage pour syndrome grippal n'a été signalé en semaine 13/2009 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis.

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



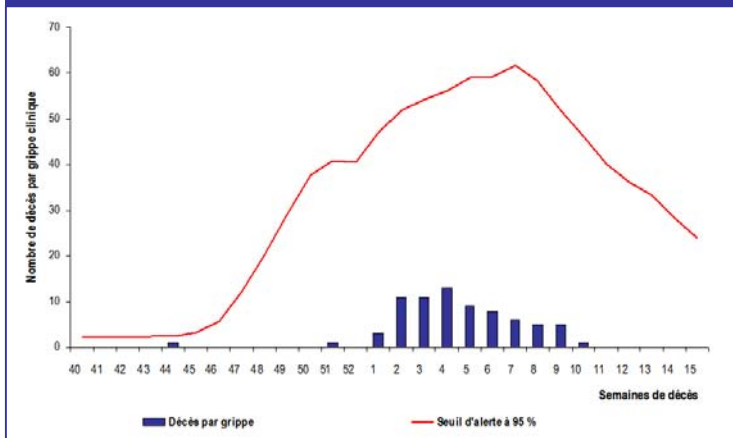
Source : InVS-CCA/DMI

Mortalité

En France métropolitaine

Cette semaine, aucun nouveau décès attribuable à un syndrome grippal n'a été signalé par le réseau de 22 Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (Ddass). Le nombre total de décès rapportés par le réseau est de 74 depuis la reprise de la surveillance en semaine 40/2008. Il s'agit de 45 femmes et 29 hommes, âgés de 65 ans et plus pour 64 d'entre eux (moyenne d'âge de 77 ans). Il est rapporté le décès de deux enfants de 2 ans et de quatre enfants d'une dizaine d'année. Quarante de ces décès sont survenus au domicile, 14 en maison de retraite, 17 en établissement public ou privé de santé et 3 dans un autre lieu. Cette semaine, 15 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 94 %.

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 lié à la grippe a augmenté jusqu'en semaine 4 mais, sur la base des données historiques, reste dans les valeurs attendues. Cette mortalité a touché essentiellement les personnes les plus âgées.

Ile de la Réunion

Aucun décès lié à la grippe ou à un syndrome grippal n'a été signalé à la Cellule de veille sanitaire de la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales en semaine 13/2009.

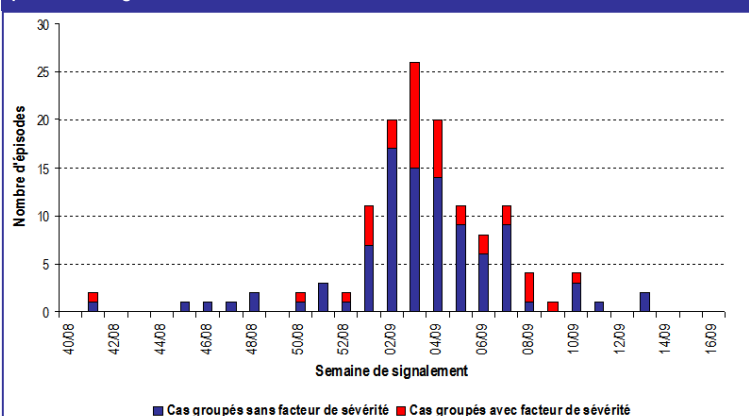
Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Depuis le début de la saison, 133 épisodes d'IRA ont été rapportés à l'InVS. La grippe a été identifiée comme étiologie dans 35 épisodes (dont 20 virus A et 1 virus B), tous rapportés entre la semaine 52/2008 et la semaine 09/2009.

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 très forte diminution ces dernières semaines.

Des virus grippaux continuent à être détectés sporadiquement en France. Cette étiologie peut être envisagée face à un 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 12/2009, les activités grippales sont faibles ou continuent à diminuer dans la majorité des pays de l'Europe de l'Ouest, d'Europe Centrale et de l'Europe du Nord. L'intensité grippale est en revanche qualifiée de haute dans 4 des 7 régions de la Fédération de Russie. Bien que les virus grippaux A(H3) aient été globalement dominants en Europe cette saison, les virus grippaux B sont désormais dominants dans la moitié des pays européens.

Sur les 26 457 virus grippaux détectés depuis la semaine 40/2008, on compte 23 289 (88 %) virus grippaux A (dont 10 294 A(H3), 1 142 A(H1) et 11 853 non typés) et 3 168 (12 %) virus B.

Parmi les 3 110 virus caractérisés :

- ⇒ 2 337 virus A(H3N2) sont apparentés à la souche A/Brisbane/10/2007 ;
- ⇒ 161 virus A(H1N1) sont apparentés à la souche A/Brisbane/59/2007 ,
- ⇒ 588 virus appartiennent au lignage B/Victoria/2/87 et ;
- ⇒ 24 virus au lignage B/Yamagata/16/88.

Les données de test de résistances antivirales sont disponibles pour 18 pays. Tous les virus A(H3N2) testés sont sensibles à l'Oseltamivir (Tamiflu®) et au Zanamivir (Relenza®). Parmi les virus A (H1N1) testés, 98 % sont résistants à l'Oseltamivir mais tous sont sensibles au Zanamivir. Les quelques virus B analysés sont sensibles à l'Oseltamivir et 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 12/03/2009. Le document est disponible sur le site de l'InVS (http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/default.htm).

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 30 mars 2009, est de 413 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