

**En France métropolitaine, le pic épidémique a été atteint.** Les activités grippales commencent à diminuer. L'épidémie rapportée cette saison est d'une intensité plus forte que celle des 3 dernières années qui avaient été des épidémies grippales modérées à très modérées. En France, comme dans le reste de l'Europe, les virus A(H3N2) sont dominants.

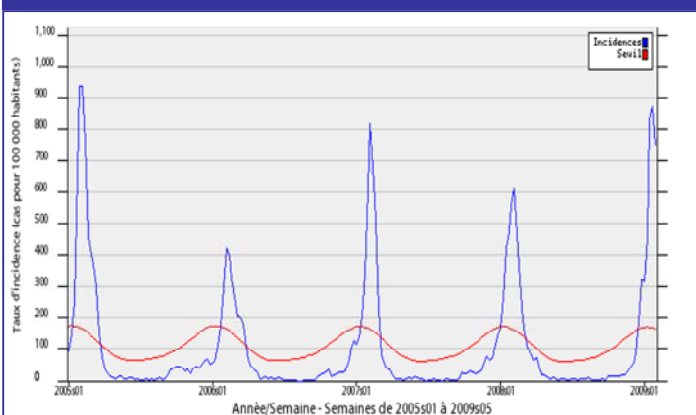
L'épidémie grippale se poursuit également dans les Antilles et en Guyane. L'activité grippale reste faible sur l'île de la Réunion.

## Dans la communauté

### En France métropolitaine

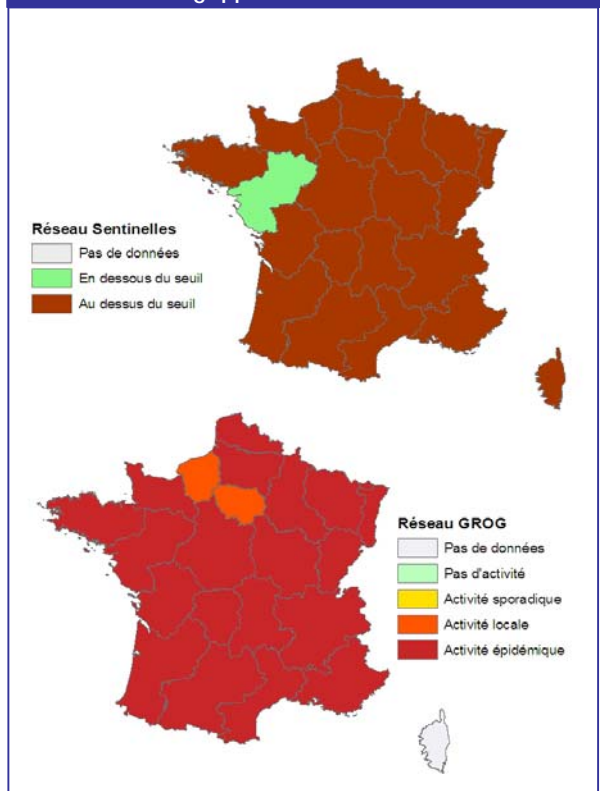
En semaine 05/2009 (du 26 janvier au 1 février 2009), l'incidence des consultations pour syndrome grippal rapportée par le Réseau Sentinelles a diminué avec 750 cas pour 100 000 habitants mais reste au dessus du seuil épidémique (165 cas pour 100 000 habitants). Les incidences les plus élevées ont été rapportées : en Corse (1847), dans le Nord-Pas-de-Calais (1490), Rhône-Alpes (1472), Alsace (1327), Bourgogne (1215), Limousin (1214), Auvergne (1115), Champagne-Ardenne (1002), Languedoc-Roussillon (848), Picardie (739) et Midi-Pyrénées (727).

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



Source : Réseau Sentinelles

### Carte 1 : Activité grippale dans la communauté



Source : Réseau Sentinelles, Réseau des Grog, InVS

Après 7 semaines d'épidémie, le réseau Sentinelles estime que **2 340 000 personnes** ont consulté un médecin généraliste pour un syndrome grippal. Le **taux d'hospitalisation des cas rapportés** reste faible (inférieur à 1 %). Les modèles de prévision confirment la diminution des activités grippales. Le pic épidémique aurait été atteint en semaine 04/2009.

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 19 % et 25 %. Le réseau rapporte également une diminution de l'activité grippale qui reste cependant **épidémique dans 19 des 21 régions** sous surveillance.

**Selon les deux réseaux, le pic épidémique a été franchi et il est observée une diminution de l'activité grippale.**

L'épidémie grippale actuelle s'apparentait plus à celle de la saison 2004-2005 au cours de laquelle les virus A(H3N2) avaient également été dominants.

Bilans des saisons précédentes : 2007-2008 : [http://www.invs.sante.fr/beh/2008/34/beh\\_34\\_2008.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2008/34/beh_34_2008.pdf)

2006-2007 : [http://www.invs.sante.fr/beh/2007/39\\_40/beh\\_39\\_40\\_2007.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2007/39_40/beh_39_40_2007.pdf)

2005-2006 : [http://www.invs.sante.fr/beh/2006/51\\_52/beh\\_51\\_52\\_2006.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2006/51_52/beh_51_52_2006.pdf)

2004-2005 : [http://www.invs.sante.fr/publications/2005/grippe\\_2004\\_2005/grippe2004\\_2005.pdf](http://www.invs.sante.fr/publications/2005/grippe_2004_2005/grippe2004_2005.pdf)

**Antilles françaises et Guyane.** En Martinique, les nombres de consultations pour syndrome grippal ou infection respiratoire rapportés ont augmenté au cours de la semaine 05/2009. En semaine 05/2009, l'épidémie grippale se poursuit en Martinique et **les activités grippales restent au dessus des valeurs maximales attendues pour la période.** En Guadeloupe, en raison du mouvement de grève qui touche ce département, des estimations fiables ne peuvent être produites. En Guyane, le nombre de consultation pour syndrome grippal a fortement augmenté au cours de la semaine 05/2009.

L'épidémie grippale se poursuit en Martinique et s'intensifie en Guyane.

**Ile de la Réunion.** Les activités cliniques grippales restent faibles en semaine 05/2009.

## Données virologiques

### France métropolitaine

En semaine 05/2009, les prélèvements fournis par les réseaux Grog et Renal indiquent que l'activité de grippe se stabilise en France Sud et qu'en France Nord le pic épidémique est dépassé.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40 (bilan du 21/01/09), 3108 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 ceux-ci, 3033 (97,6 %) virus grippaux étaient de type A, 64 (2 %) de type B et 11 (0,4 %) de type C.

Depuis la semaine 40, les CNR ont rapporté la caractérisation de 542 virus grippaux (bilan partiel du 04/02/2009) qui se distribuent de la façon suivante :

- 3,5 %, virus A(H1N1) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/59/2007.
- 95 %, virus A(H3N2) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/10/2007.
- 1,5 %, virus grippaux de type B de lignage B/Yamagata apparentés à la souche vaccinale B/Florida/04/06 et de lignage B/Victoria apparentés à la souche vaccinale B/Malaysia/2560/04.

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 inhibiteurs de la neuraminidase

### Antilles françaises et Guyane

Il n'y a pas eu de nouveau virus grippal détecté en semaine 05/2009.

En Guyane, le CNR influenza et arbovirus de l'Institut Pasteur de Guyane a identifié, depuis fin décembre, 18 virus grippaux A dont 9 virus A(H3).

### Ile de la Réunion

Il n'y a pas eu de nouveau virus grippal détecté en semaine 04/2009. 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).

## A l'hôpital

### En France métropolitaine

En Ile-de-France, les nombres de passages aux urgences pour syndromes grippaux rapportés par le réseau Oscour ont diminué (217 passages en semaine 05/2009 contre 251 passages en semaine 04/2009). Les nombres d'hospitalisations rapportés par les mêmes hôpitaux ont légèrement augmenté (9 hospitalisations en semaine 05/2009 versus 5 hospitalisations en semaine 04/2009). Les activités grippales augmentent chez les enfants âgés de 5 à 14 ans.

Les nombres de passages aux urgences et des hospitalisations rapportés par les hôpitaux du réseau situés en dehors de l'Ile-de-France ont diminué (81 passages et 8 hospitalisations en semaine 05/2009 contre 148 passages et 11 hospitalisations en semaine 04/2009). La diminution du nombre des passages aux urgences concerne toutes les tranches d'âges. La moitié des hospitalisations rapportées concernent des enfants de moins de 5 ans.

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 Figure 3). En Ile-de-France, les activités grippales sont revenues à des niveaux comparables à ceux des saisons précédentes. En dehors d'Ile-de-France, les recours aux urgences et des hospitalisations restent à un niveau élevé.

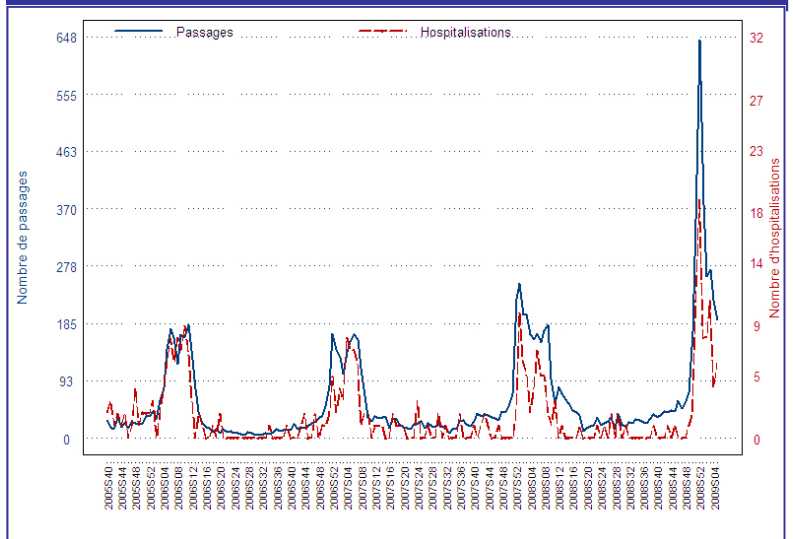
La proportion de patients hospitalisés après passage aux urgences reste dans les valeurs observées les années précédentes.

### Ile de la Réunion

Aucun passage pour syndrome grippal sans hospitalisation n'a été signalé en semaine 05/2009 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis.

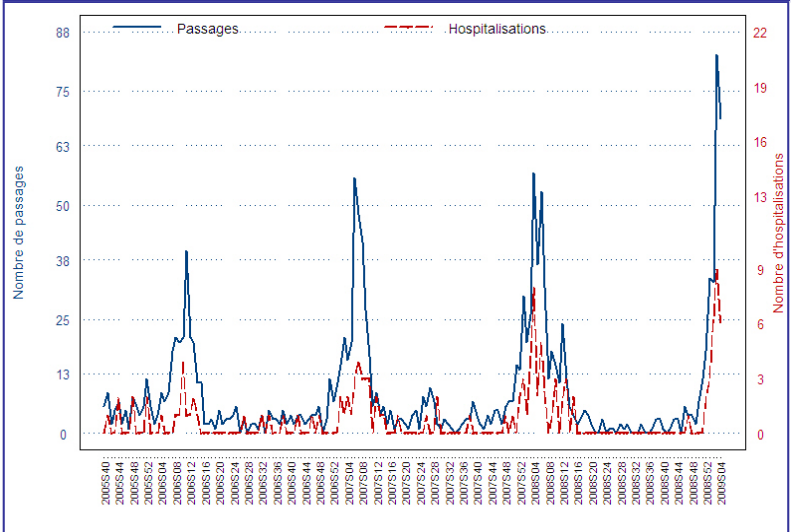
Le nombre de passages pour syndrome grippal reste très faible.

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

Depuis la semaine dernière, 12 décès (données provisoires pour la semaine 05/2009) attribuables à la grippe ont été signalés par le réseau de 22 Ddass. Ceci porte à 37 le nombre total de décès rapportés par le réseau de surveillance depuis la semaine 40/2008. Il s'agit de 23 femmes et 14 hommes, âgés de 65 ans et plus pour 31 d'entre eux (moyenne d'âge de 75 ans). Il est rapporté le décès d'un enfant de deux ans et de deux enfants d'une dizaine d'année. Vingt-deux de ces décès sont survenus au domicile, 7 en maison de retraite, 7 en établissement public ou privé de santé et 1 dans un autre lieu. Cette semaine, 18 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 96%.

L'objectif de cette surveillance n'est pas d'estimer le nombre de décès liés à la grippe, mais de suivre leur évolution et des personnes touchés. Le **nombre de décès lié à la grippe est en augmentation, mais sur la base des données historiques, reste dans les valeurs attendues.**

### 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

Depuis le début de la saison, 97 épisodes (données mises à jour le 05/02/2009 et provisoires pour la semaine 06/2009) d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été rapportés. La forte augmentation des signalements coïncide avec la période d'épidémie grippale. La grippe a été identifiée comme étiologie dans 23 épisodes (dont 11 virus A et 1 virus B) tous rapportés sur les 6 dernières semaines.

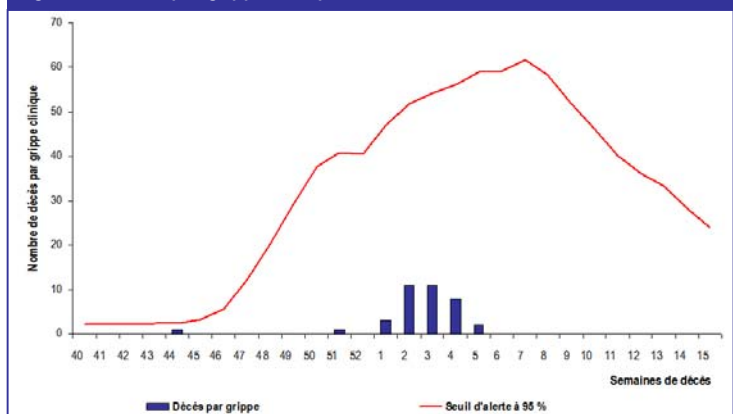
La circulation de la grippe étant active actuellement en France, il convient d'envisager cette étiologie face à tout foyer d'IRA dans ces collectivités.

Un bilan à mi-saison portant sur les 81 premiers épisodes rapportés a été réalisé.

([http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe\\_dossier/bulletins\\_surveillance/S04\\_2009.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/bulletins_surveillance/S04_2009.pdf))

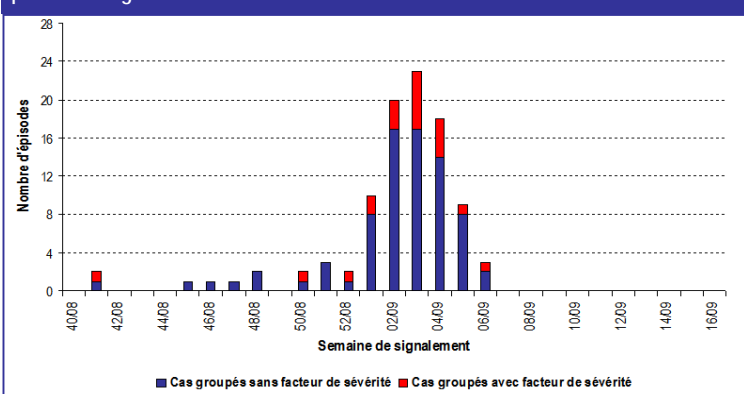
Les mesures de précaution à mettre en place en cas de foyer d'IRA sont détaillées dans le guide pratique téléchargeable : [http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe/guide\\_inf\\_respiratoires.pdf](http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe/guide_inf_respiratoires.pdf)

Figure 4 : Décès par grippe clinique



Source : InVS/DMI/Réseau de Ddass

Figure 5 : Cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités des personnes âgées



Source : InVS/DMI

## Situation internationale

En semaine 04/2009, les activités grippales ont continué à augmenter en Europe. L'intensité grippale était qualifiée de moyenne dans la majorité des pays. Elle était qualifiée de haute dans 5 pays : Allemagne, Luxembourg, Pologne, Suisse et Suède. Les activités grippales ont atteint leurs pics et continuent à diminuer en Irlande, au Portugal et au Royaume-Uni. Comme en France, les virus A(H3) sont dominants en Europe.

Sur les 11 028 virus grippaux détectés depuis la semaine 40/2008, on compte 10 643 virus grippaux A (dont 4 518 A(H3), 268 A(H1) et 5 857 non typés) et 385 virus B.

Parmi les 1 040 virus caractérisés :

- ⇒ 944 virus A(H3N2) sont apparentés à la souche A/Brisbane/10/2007,
- ⇒ 58 virus A(H1N1) sont apparentés à la souche A/Brisbane/59/2007,
- ⇒ 26 virus appartiennent au lignage B/Victoria/2/87 et
- ⇒ 12 virus au lignage B/Yamagata/16/88.

Les données de test de résistances antivirales sont disponibles pour 8 pays. Tous les virus A(H3N2) testés et les quelques virus B analysés sont sensibles à l'Oseltamivir (Tamiflu®) et au Zanamivir (Relenza®). 97 % 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](http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/definition_cas_h5n1_190108.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, du 02 février 2009, est de 404 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 254 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)