

L'activité grippale est inférieure au seuil épidémique depuis deux semaines. L'épidémie grippale à virus A(H3N2) a été d'une intensité moyenne cette saison. Quelques virus grippaux A et B continuent cependant d'être identifiés sporadiquement en France métropolitaine.

Dans les Antilles, en raison des mouvements de grève, l'analyse des données doit rester prudente. En Guyane, il est observé une diminution de l'activité grippale. Sur l'île de la Réunion, l'activité grippale reste faible.

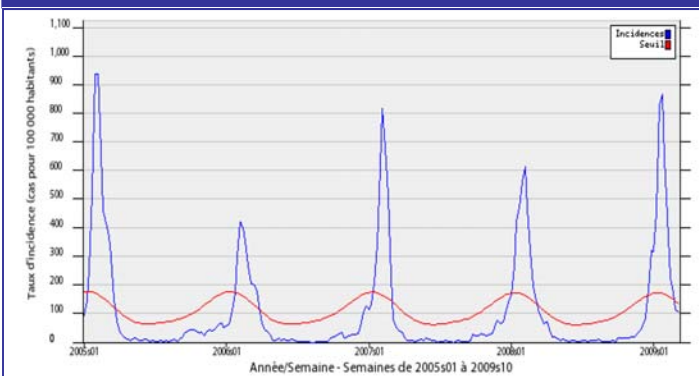
Dans la communauté

En France métropolitaine

En semaine 10/2009 (du 2 au 8 mars 2009), l'incidence des consultations pour syndrome grippal rapportée par le Réseau Sentinelles a **fortement diminué** avec 108 cas pour 100 000 habitants et est **inférieure au seuil épidémique** (135 cas pour 100 000 habitants).

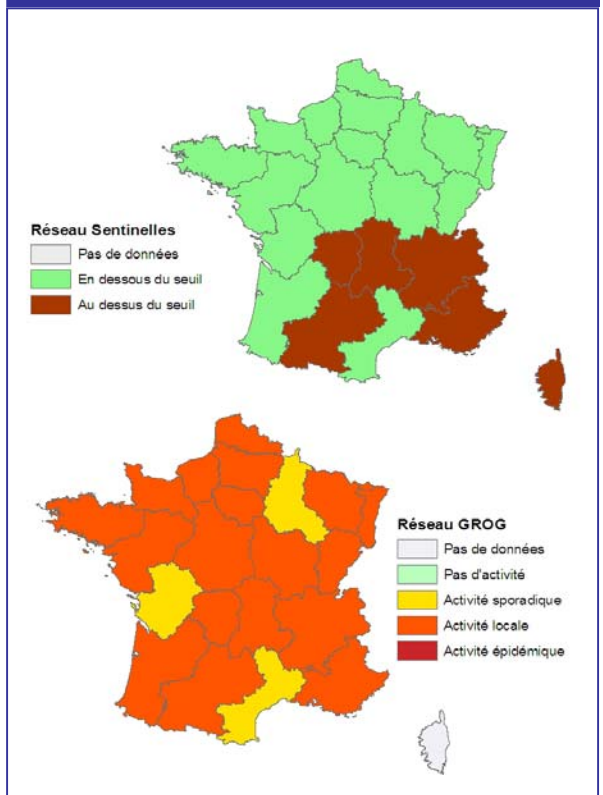
Selon le réseau Sentinelles, l'épidémie grippale est terminée depuis 2 semaines mais 6 régions situées dans la moitié sud de la France restent au dessus du seuil épidémique (Corse, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Midi-Pyrénées, Rhône-Alpes, Auvergne et Limousin).

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

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 10 % et 14 %. 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 définie par le dépassement du seuil épidémique est achevée en France métropolitaine.

Antilles françaises et Guyane. En Martinique, les données sont difficilement interprétables en raison du mouvement de grève qui se poursuit depuis 4 semaines. Le mouvement de grève a également perturbé le recueil des données en Guadeloupe pendant plusieurs semaines. Les données disponibles en Guadeloupe pour la semaine 10/2009 confirment la décrue de l'épidémie avec un nombre de consultations pour syndrome grippal inférieur au nombre maximal attendu. L'épidémie grippale semble ainsi être achevée en Guadeloupe. En Guyane, la tendance est aussi à la baisse depuis la semaine 06/2009 avec une stabilisation du nombre de cas depuis la mi-février.

Île de la Réunion. Les activités cliniques grippales ont augmenté légèrement mais restent faibles en semaine 10/2009.

Données virologiques

France métropolitaine

En semaine 10/2009, les prélèvements fournis par les réseaux Grog et Renal indiquent que l'épidémie de grippe A (H3N2) est terminée. Il est rapporté des **détections sporadiques de virus grippaux A et B**.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40 (bilan du 12/03/09), 4 282 virus grippaux ont été détectés en France métropolitaine par les laboratoires de virologie et les Centres nationaux de référence des virus influenzae à partir de prélèvements communautaires (Réseau des Grog) ou hospitaliers (Réseau Renal). Parmi ceux-ci, 3 985 (93 %) virus grippaux étaient de type A, 286 (6,7 %) de type B et 11 (0,3 %) de type C.

Depuis la semaine 40, les CNR ont rapporté la caractérisation de 1173 virus grippaux (bilan partiel du 12/03/2009) qui se distribuent de la façon suivante :

- 3 %, virus A(H1N1) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/59/2007.
- 90,7 %, virus A(H3N2) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/10/2007.
- 6,3 %, virus grippaux de type B dont 11 virus du lignage B/Yamagata apparentés à la souche vaccinale B/Florida/04/06 et 63 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

Pour la première fois depuis 5 mois, il est rapporté l'isolement d'un virus grippal A sur l'Ile de la Réunion.

A l'hôpital

En France métropolitaine

En Ile-de-France, le nombre de passages aux urgences pour syndromes grippaux rapportés par le réseau Oscour continue à diminuer (60 passages 10/2009 contre 85 passages en semaine 09/2009). Il est rapporté deux hospitalisations pour syndrome grippal en semaine 10/2009.

Les activités grippales rapportées par les hôpitaux du réseau situés en dehors de l'Ile-de-France sont restées stables mais faibles (26 passages sans hospitalisation en semaine 10/2009 contre 26 passages et 1 hospitalisation en semaine 09/2009).

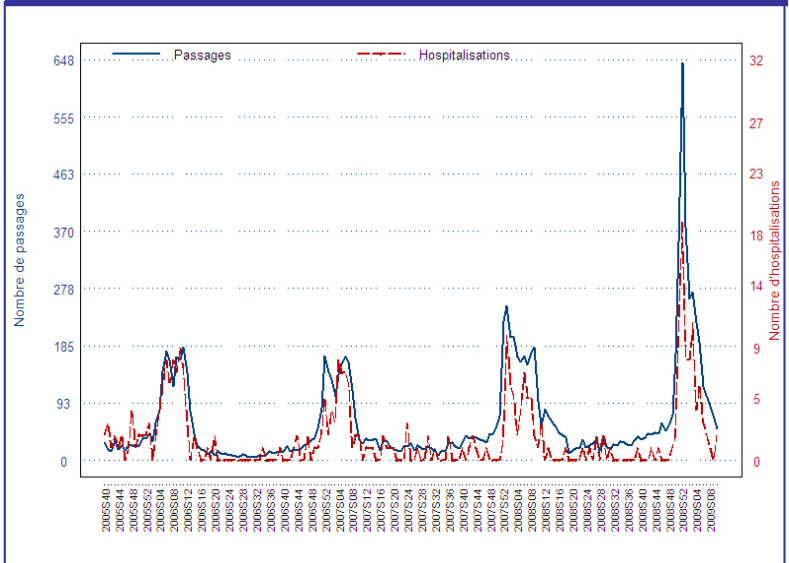
Les données historiques de 20 hôpitaux situés en Ile-de-France et de 7 hôpitaux situés en dehors de l'Ile-de-France permettent de suivre les évolutions des passages et des hospitalisations liés aux syndromes grippaux depuis octobre 2005 (Figures 2 et Figure 3). La proportion de patients hospitalisés après passage aux urgences reste 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

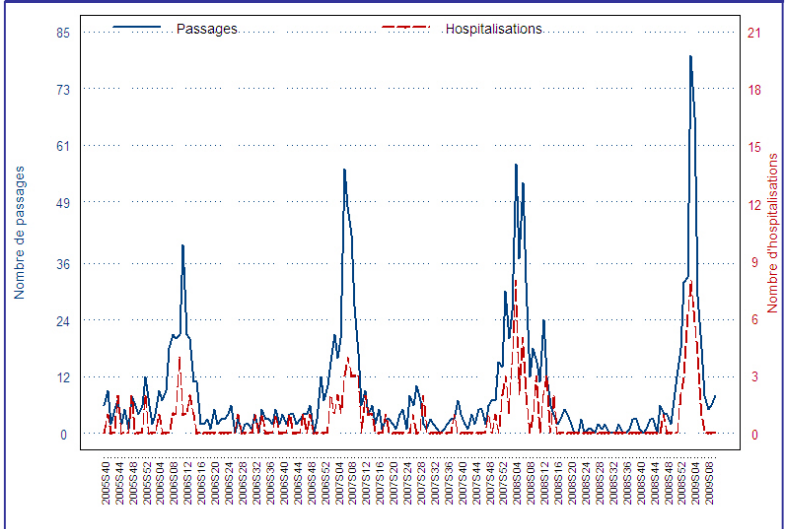
Aucun passage pour syndrome grippal n'a été signalé en semaine 10/2009 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis. Le nombre de passages pour syndrome grippal reste faible.

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

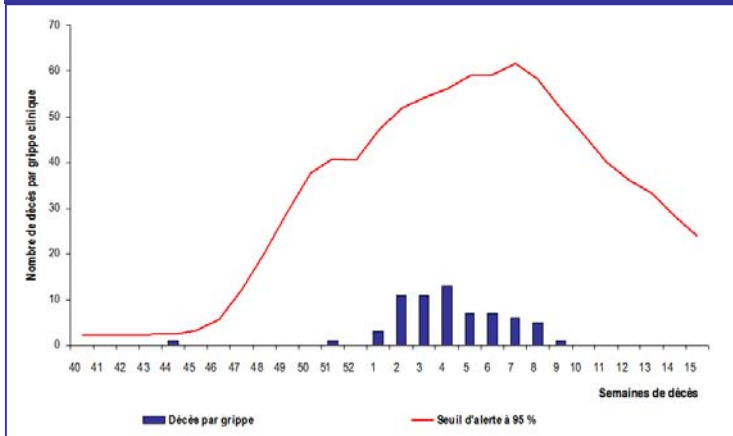
Le réseau de 22 Ddass a signalé trois nouveaux décès attribuables à la grippe (données provisoires pour la semaine 09/2009). Ceci porte à 66 le nombre total de décès rapportés par le réseau de surveillance depuis la semaine 40/2008. Il s'agit de 37 femmes et 29 hommes, âgés de 65 ans et plus pour 56 d'entre eux (moyenne d'âge de 76 ans). Il est rapporté le décès de deux enfants de deux ans, de quatre enfants d'une dizaine d'année. Trente-neuf de ces décès sont survenus au domicile, 10 en maison de retraite, 14 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 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 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 touche essentiellement les personnes les plus âgées.

Ile de la Réunion

Aucun décès lié à un syndrome grippal n'a été signalé à la Drass en semaine 10/2009.

Figure 4 : Décès par grippe clinique



Source : InVS/DMI/Réseau de Ddass

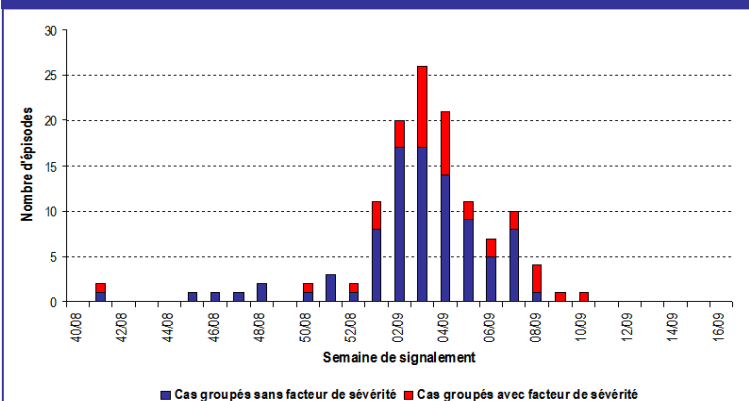
Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Depuis le début de la saison, 126 épisodes d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été rapportés à l'InVS. La grippe a été identifiée comme étiologie dans 33 épisodes (dont 19 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 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 09/2009, les activités grippales continuent à diminuer en Europe. L'intensité grippale est qualifiée de moyenne dans la majorité des pays de l'Europe de l'est et de l'Europe centrale. Les activités grippales continuent de diminuer vers des intensités faibles en Europe de l'ouest. Globalement les virus grippaux A(H3) sont dominants en Europe, mais la proportion de virus B détectés augmente.

Sur les 22 410 virus grippaux détectés depuis la semaine 40/2008, on compte 20 556 (92 %) virus grippaux A (dont 8 419 A(H3), 867 A(H1) et 11 270 non typés) et 1 854 (8 %) virus B.

Parmi les 3 153 virus caractérisés :

- ⇒ 2 656 virus A(H3N2) sont apparentés à la souche A/Brisbane/10/2007,
- ⇒ 142 virus A(H1N1) sont apparentés à la souche A/Brisbane/59/2007,
- ⇒ 318 virus appartiennent au lignage B/Victoria/2/87 et
- ⇒ 37 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 sont sensibles à l'Oseltamivir (Tamiflu®) (352) et au Zanamivir (Relenza®) (331). 98 % (185/188) des virus A (H1N1) testés sont résistants à l'Oseltamivir mais tous sont sensibles au Zanamivir. Les quelques virus B analysés (27) 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. La Bavière (Allemagne) a été ajoutée à la liste des régions à risque.

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'OMS, du 11 mars 2009, est de 411 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/display/?doc=surveillance/grippe_dossier/surveillance_grippe_saisonniere.htm