

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

Les données des Antilles—Guyane ne sont pas disponibles cette semaine. Sur l'île de la Réunion, l'activité grippale reste faible .

## Dans la communauté

### En France métropolitaine

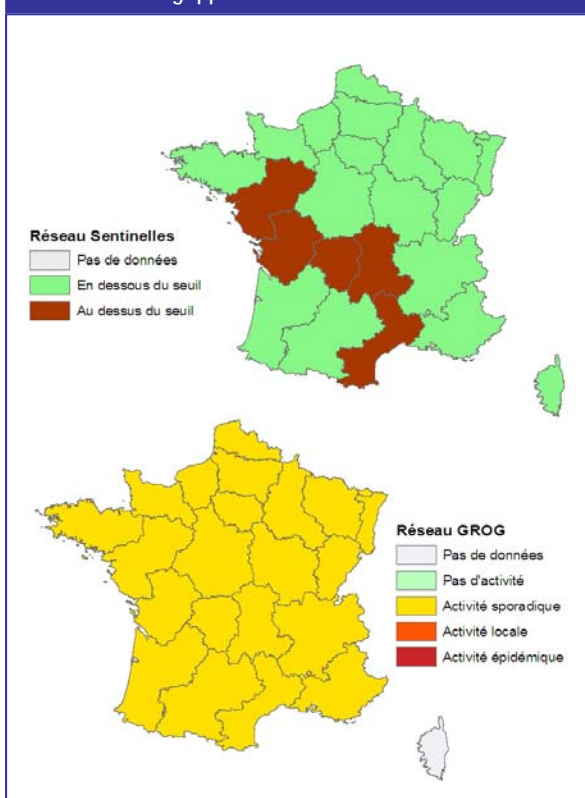
En semaine 11/2009 (du 9 au 15 mars 2009), l'incidence des consultations pour syndrome grippal rapportée par le **Réseau Sentinelles a fortement diminué** par rapport à la semaine précédente avec 68 cas pour 100 000 habitants. Elle est **inférieure au seuil épidémique** (127 cas pour 100 000 habitants).

Selon le réseau Sentinelles, l'épidémie grippale est terminée depuis 3 semaines mais 5 régions restent au dessus du seuil épidémique (Pays-de-la-Loire, Poitou-Charentes, Limousin, Auvergne et Languedoc-Roussillon).

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 par rapport à la semaine précédente et sont respectivement de 11% 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 définie par le dépassement du seuil épidémique est achevée en France métropolitaine.

Carte 1 : Activité grippale dans la communauté



Source : Réseau Sentinelles, Réseau des Grog, InVS

### Antilles françaises et Guyane.

Les données d'activités grippales pour les Antilles françaises et la Guyane ne sont pas disponibles cette semaine.

### Île de la Réunion.

Les activités cliniques grippales ont augmenté légèrement en semaine 11/2009 par rapport à la semaine précédente mais restent faibles .

## Données virologiques

### France métropolitaine

En semaine 11/2009, les prélèvements fournis par les réseaux Grog et Renal confirment la fin de l'épidémie de grippe A (H3N2) et que la circulation de la grippe B se poursuit de façon modérée.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40 (bilan du 18/03/09), 4 365 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, 4 008 (91,9 %) virus grippaux étaient de type A, 346 (8 %) de type B et 11 (0,1 %) de type C.

Depuis la semaine 40, les CNR ont rapporté la caractérisation de 1 258 virus grippaux (bilan partiel du 19/03/2009) 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 12 virus du lignage B/Yamagata apparentés à la souche vaccinale B/Florida/04/06 et 68 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'y a pas de nouvelles données pour les Antilles et la Guyane cette semaine.

### Ile de la Réunion

Il n'y a pas de nouvelles données pour la Réunion cette semaine.

## A l'hôpital

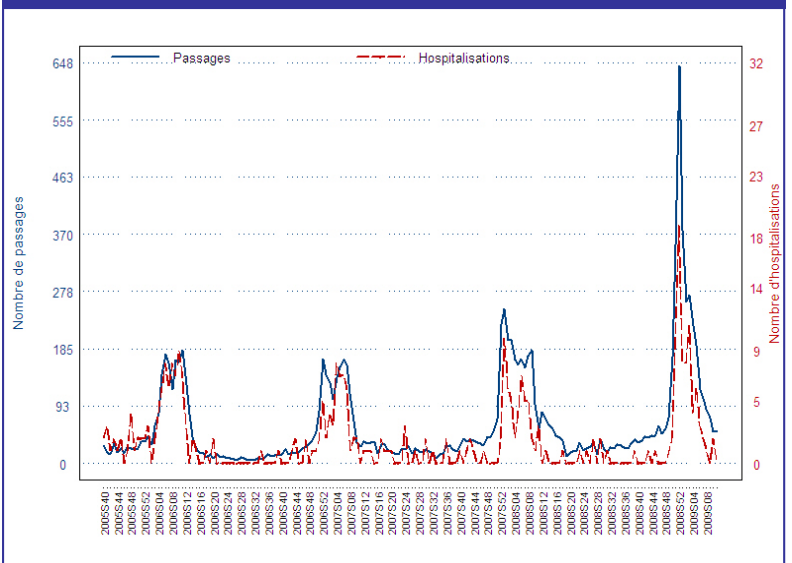
### En France métropolitaine

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 sont restés faibles et stables (60 passages en Ile-de-France et 23 passages en dehors d'Ile-de-France en semaine 11/2009). Aucune hospitalisation n'a été rapportée par les hôpitaux du réseau Oscour 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 Figure 3). La proportion de patients hospitalisés après passage aux urgences pour syndrome grippal est resté dans les valeurs observées les années précédentes.

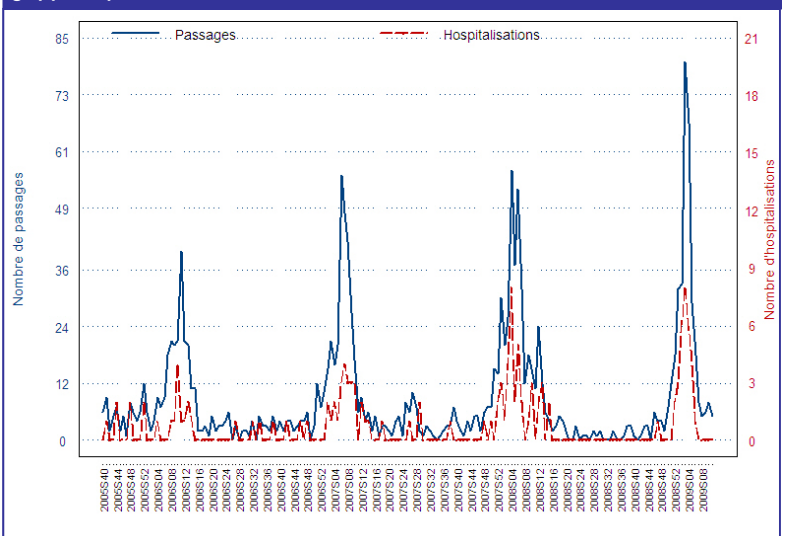
En Ile-de-France et en dehors d'Ile-de-France, les activités grippales sont revenues à des niveaux bas et comparables à celles des saisons précédentes.

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

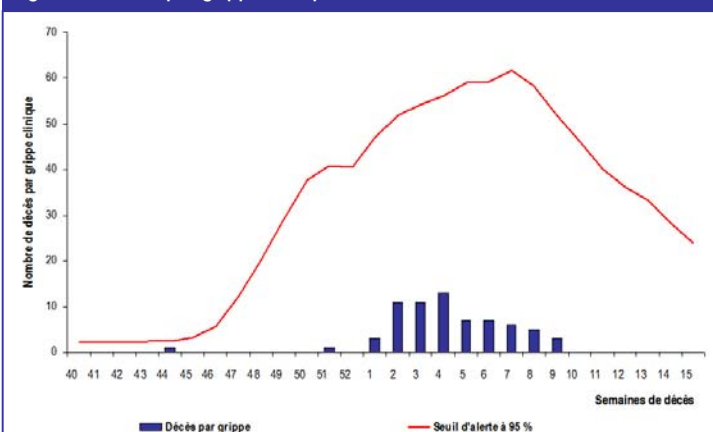
Aucun passage pour syndrome grippal n'a été signalé en semaine 11/2009 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis. Le nombre de passages pour syndrome grippal reste faible.

## Mortalité

### En France métropolitaine

Le réseau de 22 Ddass a signalé deux nouveaux décès associés à la grippe ou à un syndrome grippal. Ceci porte à 68 le nombre total de décès rapportés par le réseau de surveillance depuis la semaine 40/2008. Il s'agit de 39 femmes et 29 hommes, âgés de 65 ans et plus pour 59 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, 16 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 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 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

Un décès lié à un syndrome grippal a été signalé à la Drass en semaine 11/2009. Il s'agit d'un homme âgé de 80 ans.

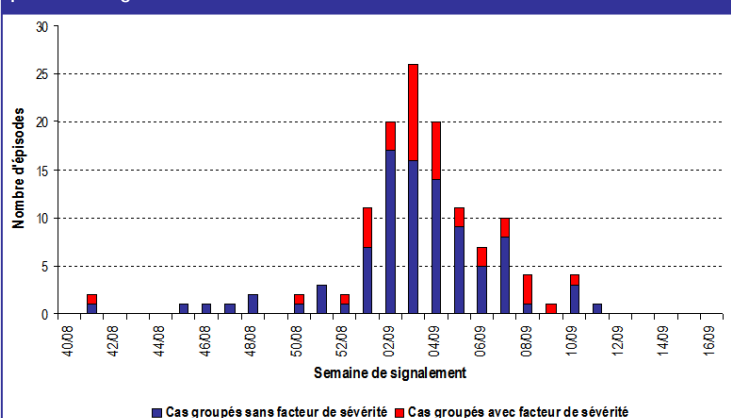
## Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Depuis le début de la saison, 129 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 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 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](http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe/guide_inf_respiratoires.pdf)

## Situation internationale

En semaine 10/2009, il y a eu peu d'évolution par rapport aux données de la semaine précédente. 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 dans les pays d'Europe de l'Ouest et d'Europe Centrale. Globalement les virus grippaux A(H3) sont dominants en Europe, mais la proportion de virus B détectés augmente.

Sur les 24 045 virus grippaux détectés depuis la semaine 40/2008, on compte 21 694 (90 %) virus grippaux A (dont 9 033 A(H3), 955 A(H1) et 11 706 non typés) et 2 351 (10%) virus B.

Parmi les 3 056 virus caractérisés :

- ⇒ 2 440 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,
- ⇒ 433 virus appartiennent au lignage B/Victoria/2/87 et
- ⇒ 22 virus au lignage B/Yamagata/16/88.

Les données de test de résistances antivirales sont disponibles pour 17 pays. Tous les virus A(H3N2) testés 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. 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](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/](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)