

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

Les données des Antilles françaises en semaine 11/2009 montrent de fortes diminutions d'activités grippales. L'épidémie grippale semble ainsi achevée en Martinique et en Guadeloupe continentale. Sur l'île de la Réunion, l'activité grippale reste faible.

Dans la communauté

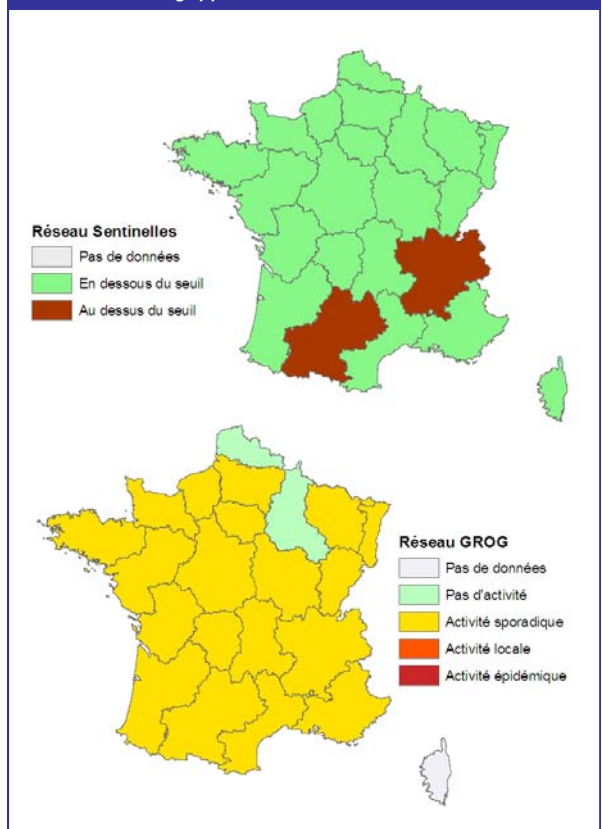
En France métropolitaine

En semaine 12/2009 (du 16 au 22 mars 2009), l'incidence des consultations pour syndrome grippal rapportée par le **réseau Sentinelles** a été de **84 cas** pour 100 000 habitants. Elle est **inférieure au seuil** épidémique fixé à 118 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 sont respectivement de 10 % et 17 %.

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



Source : réseau Sentinelles, réseau des Grog, InVS

Antilles françaises et Guyane

En Martinique, la grève qui s'est étendue du 5 février au 14 mars a affecté la fiabilité des estimations des indicateurs de la surveillance épidémiologique et rendu difficile leur interprétation. Le recours aux soins a été fortement affecté pendant cette période. En Martinique comme en Guadeloupe continentale, les données recueillies pour la semaine 11/2009 confirment une décroissance avec des activités nettement en-dessous des valeurs maximales attendues.

En Guyane, après une décroissance observée au cours des dernières semaines, il a été observé en semaine 11/2009 une augmentation des consultations pour syndromes grippaux.

Île de la Réunion

Les activités cliniques grippales restent très **faibles** en semaine 12/2009.

Données virologiques

France métropolitaine

Des cas sporadiques de grippe continuent d'être rapportés en France métropolitaine.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40 et selon le 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 (CNR) 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 cette saison 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 12/2009.

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 sont restés faibles et relativement stables (68 passages en Ile-de-France et 21 passages en dehors d'Ile-de-France en semaine 12/2009). Cette semaine, 5 hospitalisations pour syndrome grippal ont été rapportées par les hôpitaux du réseau situés en Ile-de-France et 1 dans ceux situés en dehors de l'Ile-de-France.

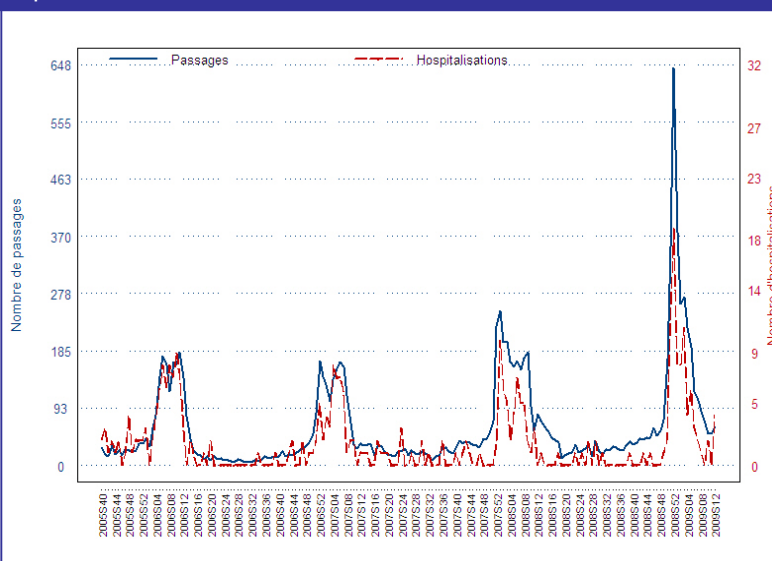
Les données historiques de 20 hôpitaux situés en Ile-de-France et de 7 hôpitaux situés en dehors de l'Ile-de-France permettent de suivre les évolutions des passages et des hospitalisations liés aux syndromes grippaux depuis octobre 2005 (figures 2 et 3). La proportion de patients hospitalisés après passage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

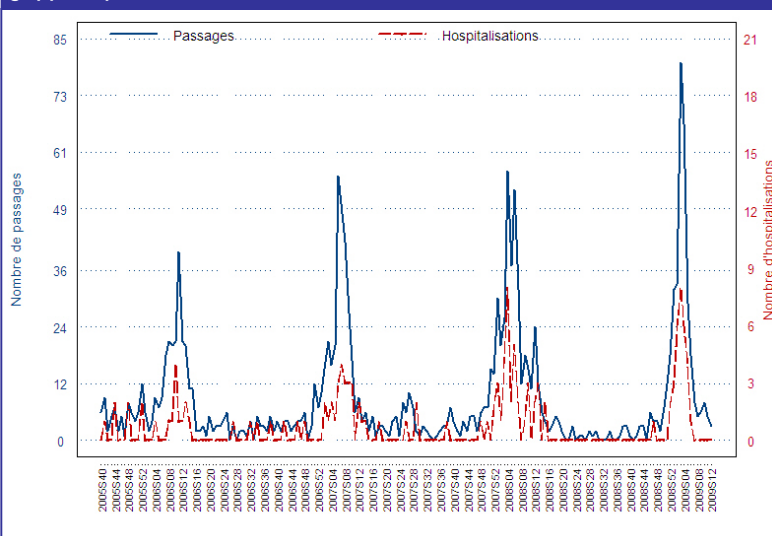
Aucun passage pour syndrome grippal n'a été signalé en semaine 12/2009 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis.

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



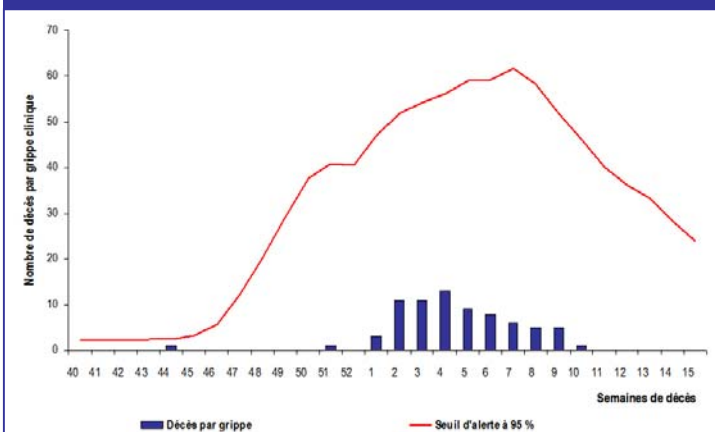
Source : InVS-CCA/DMI

Mortalité

En France métropolitaine

Le réseau de 22 Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (Ddass) a signalé six nouveaux décès associés à la grippe ou à un syndrome grippal. Ceci porte à 74 le nombre total de décès rapportés par le réseau de surveillance depuis la 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, 14 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 liés 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 12/2009.

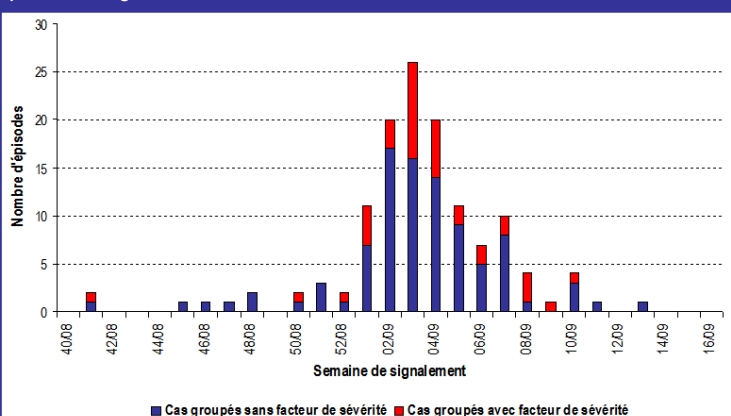
Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Depuis le début de la saison, 130 épisodes d'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 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 11/2009, les activités grippales sont faibles ou continuent à diminuer dans la majorité des pays de l'Europe de l'Ouest, centrale et de l'Europe du Nord. L'intensité grippale est en revanche qualifiée de haute en Russie. Les virus grippaux A(H3) restent globalement dominants en Europe, mais les virus grippaux B deviennent dominants dans plusieurs pays.

Sur les 25 017 virus grippaux détectés depuis la semaine 40/2008, on compte 22 292 (89 %) virus grippaux A (dont 9 614 A(H3), 1 058 A(H1) et 11 620 non typés) et 2 725 (11 %) virus B.

Parmi les 3 185 virus caractérisés :

- ⇒ 2 460 virus A(H3N2) sont apparentés à la souche A/Brisbane/10/2007 ;
- ⇒ 155 virus A(H1N1) sont apparentés à la souche A/Brisbane/59/2007 ;
- ⇒ 546 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®). 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).

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 23 mars 2009, est de 412 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