

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. Ce bulletin est le dernier de la saison. Sauf situation épidémiologique anormale, la publication reprendra en octobre 2009. Un bilan de la saison grippale 2008-2009 sera publié en septembre dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire.

### Dans la communauté

#### En France métropolitaine

En semaine 15/2009 (du 6 au 12 avril 2009), l'incidence des consultations pour syndrome grippal rapportée par le **réseau Sentinelles** a été de **33 cas pour 100 000 habitants**. Elle est inférieure au seuil épidémique fixé à 93 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 globalement stables par rapport à la semaine précédente et sont respectivement de **11 % et 17 %**.

Les deux réseaux de surveillance de la grippe dans la communauté rapportent des activités cliniques grippales faibles et confirment depuis plusieurs semaines la fin de l'épidémie grippale en France métropolitaine.

#### Antilles françaises et Guyane

En semaine 14/2009 (absence de mise à jour des données), en **Martinique** et en **Guadeloupe**, l'activité grippale était revenue à la normale, en dessous des niveaux maximums attendus pour la période. En **Guyane**, l'activité grippale était très faible.

#### Ile de la Réunion

Les activités cliniques grippales restent très **faibles** en semaine 15/2009.

### Données virologiques

#### France métropolitaine

Les réseaux de surveillance Grog et Renal montrent que des virus grippaux de type B sont encore détectés dans les régions de façon sporadique.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40 (bilan du 8/04/09), 4 511 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, 4026 (89,3 %) virus grippaux étaient de type A, 474 (10,5 %) de type B et 11 (0,2 %) de type C.

Depuis la semaine 40, les CNR ont rapporté la caractérisation de 1 513 virus grippaux (bilan partiel du 8/04/2009) qui se distribuent de la façon suivante : 2,7 %, virus A(H1N1) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/59/2007, 88,3 %, virus A (H3N2) antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Brisbane/10/2007, 9 %, virus grippaux de type B dont 16 virus du lignage B/Yamagata apparentés à la souche vaccinale B/Florida/04/06 et 121 virus du lignage B/Victoria.

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

#### Antilles françaises, Guyane et Réunion

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

## 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 (81 passages et 1 hospitalisation en Ile-de-France et 12 passages et 1 hospitalisation en dehors de l'Ile-de-France en semaine 15/2009). Par rapport à la semaine 14/2009, le recours aux urgences a légèrement augmenté dans les hôpitaux situés en Ile-de-France et a faiblement diminué en dehors d'Ile-de-France.

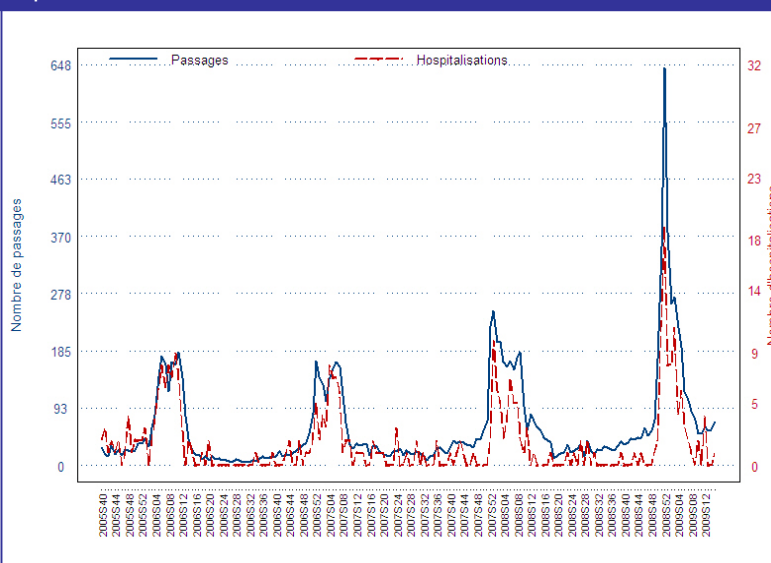
Les données historiques de 20 hôpitaux situés en Ile-de-France et de 7 hôpitaux situés en dehors de l'Ile-de-France permettent de suivre les évolutions des passages et des hospitalisations liés aux syndromes grippaux depuis octobre 2005 (Figures 1 et 2). La proportion de patients hospitalisés après passage 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.

### Ile de la Réunion

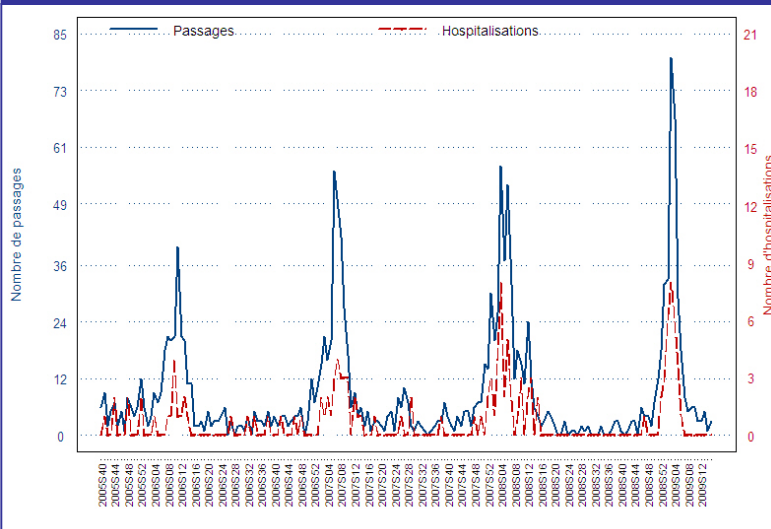
Un passage pour syndrome grippal sans hospitalisation a été signalé en semaine 15/2009 par les urgences de l'hôpital Félix Guyon de Saint-Denis.

Figure 1 - Evolution des passages aux urgences et hospitalisation pour grippe depuis octobre 2005 en Ile-de-France



Source : InVS-CCA/DMI

Figure 2 - Evolution des passages aux urgences et hospitalisation pour grippe depuis octobre 2005 hors Ile-de-France



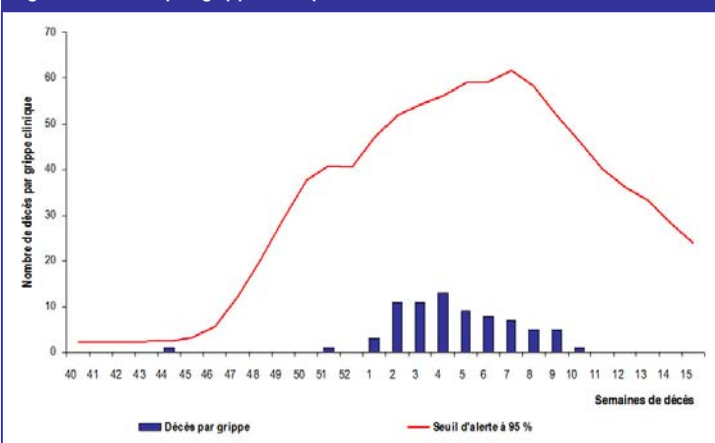
Source : InVS-CCA/DMI

## Mortalité

### En France métropolitaine

Cette semaine, 2 décès attribuable à un syndrome grippal ont été signalés par le réseau de 22 Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (Ddass). Le nombre total de décès rapportés par le réseau est de 77 depuis la reprise de la surveillance en semaine 40/2008. Il s'agit de 48 femmes et 29 hommes, âgés de 65 ans et plus pour 66 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 et un de ces décès sont survenus au domicile, 14 en maison de retraite, 19 en établissement public ou privé de santé et 3 dans un autre lieu. Cette semaine, 12 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 93 %.

Figure 3 - 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 14/2009.

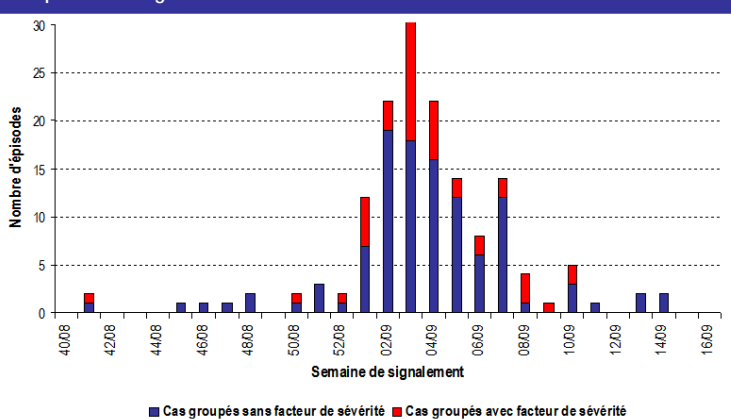
## Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Depuis le début de la saison, 150 épisodes d'IRA survenus en collectivités de personnes âgées ont été rapportés à l'InVS. La grippe a été identifiée comme étiologie dans 39 épisodes (dont 21 virus A et 1 virus B).

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 toujours envisagée face à un foyer d'IRA dans ces collectivités.

Figure 4 - 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 14/2009, la majorité des pays européens ont rapporté une diminution d'activité grippale ou des activités faibles. L'intensité grippale est en revanche qualifiée de haute dans 2 des 7 régions de la Fédération de Russie. Le nombre hebdomadaire des virus grippaux détectés est en diminution depuis la semaine 04/2009. L'épidémie grippale est globalement achevée en Europe.

Sur les 28 158 virus grippaux détectés depuis la semaine 40/2008, on compte 24 261 (86 %) virus grippaux A (dont 10 681 A(H3), 1 272 A(H1) et 12 308 non typés) et 3 897 (14 %) virus B.

Parmi les 3 220 virus caractérisés :

- ⇒ 70 % virus A(H3N2) sont apparentés à la souche A/Brisbane/10/2007 ;
- ⇒ 5 % virus A(H1N1) sont apparentés à la souche A/Brisbane/59/2007 ;
- ⇒ 24 % virus appartiennent au lignage B/Victoria/2/87 et ;
- ⇒ 1 % virus au lignage B/Yamagata/16/88.

Les données de test de résistances antivirales sont disponibles pour 19 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'Organisation mondiale de la santé (OMS), du 8 avril 2009, est de 417 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 257 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)