

Point de situation au 1^{er} septembre 2009 (11h)

En métropole, la circulation du virus est avérée. Le virus A (H1N1) 2009 est le virus grippal majoritaire en France métropolitaine.

Du 24 au 30 août 2009, l'incidence des consultations pour grippe clinique* est en augmentation mais reste inférieure au seuil épidémique. Elle est estimée à 57 cas pour 100 000 habitants par le réseau Sentinelles, ce qui correspond à environ **36 000 consultations pour grippe clinique**. Ce chiffre est supérieur au maximum historique observé depuis 1984 à semaine équivalente. En comparant le nombre de consultations pour grippe clinique à ceux des années antérieures, l'excès de consultation est estimé à **30 000** en semaine 35. Il est à noter que ce chiffre inclut une probable augmentation, en raison de la médiatisation, du recours aux soins de personnes atteintes d'un syndrome grippal causé ou non par le virus A (H1N1) 2009.

Le nombre de patients vus en consultation de médecine de ville pour grippe clinique A (H1N1) 2009 durant la semaine 35 est estimé à **5 000**. Les incertitudes autour de cette estimation doivent conduire à interpréter ce résultat avec prudence. Cette estimation ne prend pas en compte les formes moins symptomatiques (notamment température <39 °C).

Selon les données du réseau Oscour, le nombre de passages aux urgences pour grippe clinique est en augmentation. Le nombre d'épisodes confirmés de cas groupés de grippe A (H1N1) 2009 en semaine 35 est inférieur à celui de la semaine 34 (17 contre 29).

En métropole, aucun décès d'un patient porteur du virus A (H1N1) 2009 n'a été constaté au cours de la semaine 35. Six patients restent hospitalisés en soins intensifs.

Dans les **départements français d'Amérique**, l'activité grippale augmente sensiblement, notamment en Martinique et en Guyane. **Sur l'île de la Réunion**, l'activité grippale en médecine libérale poursuit son augmentation et est très supérieure à l'activité maximale observée à la même période au cours des cinq dernières années. **Deux décès** sont survenus chez des patients porteurs du virus A (H1N1) 2009 et présentant plusieurs pathologies sous-jacentes. **Dans l'hémisphère Sud**, de nombreux pays (Argentine, Nouvelle-Zélande, Australie) ont dépassé le pic de l'épidémie. La circulation du virus est en augmentation dans la plupart des pays des régions tropicales (Amérique Centrale et régions tropicales de l'Asie).

**Grippe clinique (réseau Sentinelles) : fièvre d'apparition brutale ≥ 39 °C accompagnée de myalgies et de signes respiratoires*

Au cours de la semaine 35 (du 24 au 30 août) en France métropolitaine

17 épisodes de cas groupés signalés

36 000 consultations estimées pour grippe clinique (réseau Sentinelles)

10 % de prélèvements positifs pour le virus A (H1N1) 2009 en médecine de ville du 17 au 23 août (réseau des Grog)

Depuis le début de l'épidémie en France

14 décès de malades porteurs du virus A (H1N1) 2009 (2 en métropole, 2 à la Réunion, 7 en Nouvelle-Calédonie et 3 en Polynésie Française)

144 épisodes de cas groupés en France métropolitaine

| Sommaire |

> En France métropolitaine	p. 2	> Dans les DOM	p. 6
Dynamique de l'épidémie		> Dans les POM et COM	p. 9
Caractéristiques des cas hospitalisés		> International	p. 9
Suivi de la mortalité			

Dynamique de l'épidémie

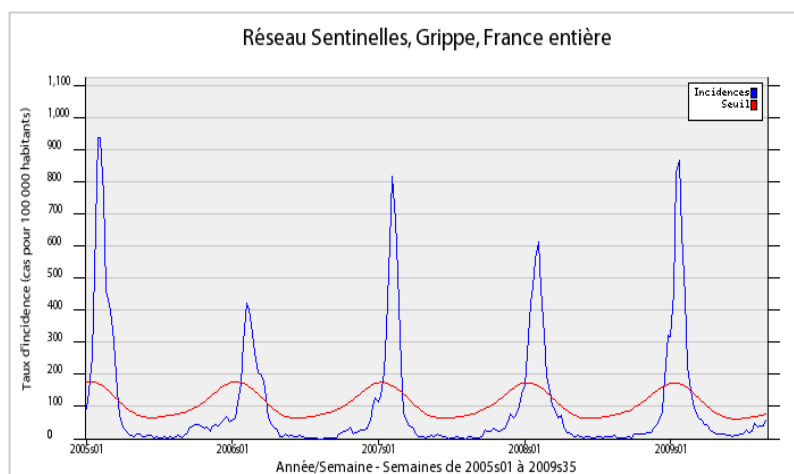
> En médecine de ville

Pour la semaine 35 (24 au 30 août 2009) :

- pour le réseau Sentinelles de l'Inserm, l'incidence des consultations pour grippe clinique est estimée à 57 cas pour 100 000 habitants, soit environ 36 000 consultations (figure 1). Ce taux d'incidence a augmenté par rapport à celui de la semaine précédente (41/100 000). Il se situe dans les valeurs hautes observées les années précédentes, mais reste en dessous du seuil épidémique (77 cas pour 100 000 habitants) ;
- pour le réseau des Grog, les médecins participants notent une faible activité en rapport avec la grippe : la proportion des infections respiratoires aiguës parmi les actes était de 6 % pour les médecins généralistes comme pour les pédiatres.

| Figure 1 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour grippe clinique (cas pour 100 000 habitants), France, semaine 1 année 2005-semaine 35 année 2009, réseau Sentinelles

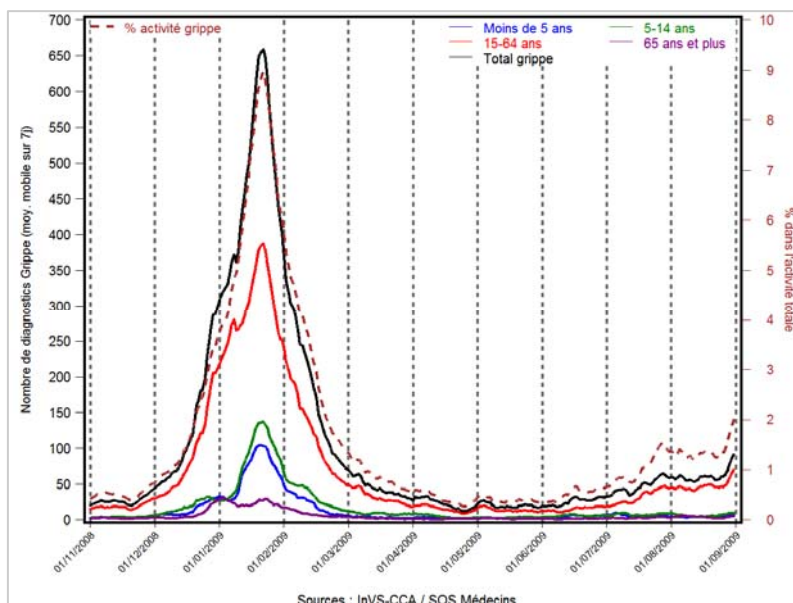
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 1 year 2005 – week 35 year 2009, Sentinelles network



Depuis fin juillet, l'activité SOS Médecins en lien avec la grippe a augmenté. Elle concerne essentiellement les 15-64 ans (figure 2).

| Figure 2 | Nombre quotidien de visites pour grippe dans les associations SOS Médecins depuis novembre 2008 (moyenne mobile à 7 jours – 49 associations – France)

Daily number of GPs' emergency association visits for influenza since November 2008 (7-day moving average, 49 GPs' emergency associations, France)

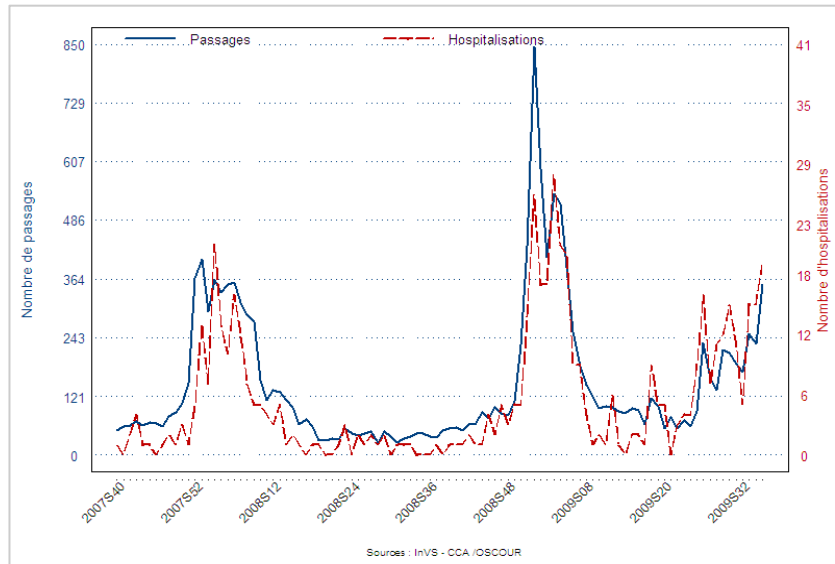


> A l'hôpital

L'approche à hôpitaux constants permet de décrire l'évolution des passages aux urgences pour grippe par rapport aux épidémies de grippe saisonnière (figure 3). Depuis le pic de la semaine 26 (effet des consultations dédiées), le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe augmente par vagues successives.

| Figure 3 | Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et d'hospitalisations pour grippe, à hôpitaux constants depuis octobre 2007, dans 85 services d'urgence participant au réseau Oscour® en France

Weekly numbers of Emergency Department (ED) visits and hospital admissions for influenza in the 85 ED participating to the Oscour® network since October 2007 in France



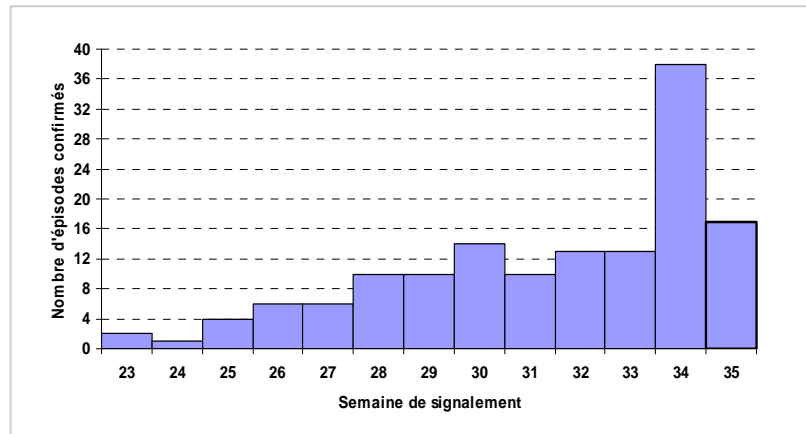
En considérant l'ensemble des services d'urgences de France métropolitaine participant au réseau Oscour® depuis fin juin (199 services d'urgences), on constate également une progression du nombre de passages pour grippe.

> Cas groupés

En semaine 35 (24 au 30 août), 17 épisodes confirmés de cas groupés ont été signalés dont 4 en région Aquitaine et 3 en Languedoc-Roussillon. L'augmentation du nombre d'épisodes de cas groupés signalés dans la semaine précédente ne se confirme pas (figure 4).

| Figure 4 | Evolution du nombre d'épisodes confirmés de cas groupés en France métropolitaine, par semaine de signalement, semaine 23 à 35 (données provisoires pour la dernière semaine)

Evolution of the number of confirmed clusters per week of notification in mainland France, week 23 to 35 (temporary data for the last week)



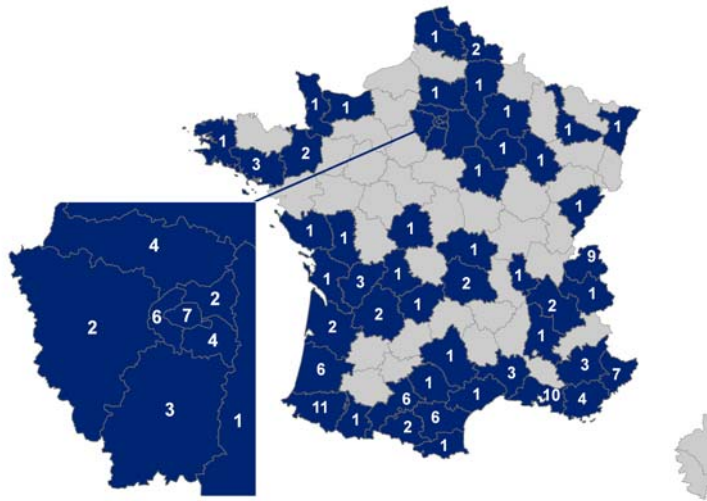
La majorité de ces nouveaux épisodes est signalée dans des foyers familiaux (8 épisodes). On note également des épisodes dans deux hôpitaux, deux établissements médico-sociaux, deux clubs sportifs, un centre de loisirs, une caserne et une entreprise.

Au 1^{er} septembre, 144 épisodes de cas groupés, concernant environ 1 500 personnes, ont été confirmés.

La répartition géographique est représentée sur la carte 1 (p. 4). Un cinquième des épisodes de cas groupés, soit 20 % (n=29), est survenu en Ile-de-France, 8 % (n=11) dans les Pyrénées-Atlantiques et 8 % (n=10) dans les Bouches-du-Rhône.

| **Carte 1** | Nombre d'épisodes confirmés de cas groupés survenus en France métropolitaine depuis le début de l'épidémie par département de signalement

Number of confirmed clusters by district of notification, in mainland France



> Surveillance virologique

Au cours de la semaine 34 (du 17 au 23 août 2009), les Centres nationaux de référence des virus *influenzae* France Nord et France Sud rapportent en France métropolitaine 136 prélèvements positifs pour la grippe A (H1N1) 2009. Aucun virus grippal saisonnier n'a été détecté cette semaine.

Parmi les 51 prélèvements reçus du réseau des Grog, 5 étaient positifs pour le virus A (H1N1) 2009 (taux de positivité : 10 %).

Parmi les 673 prélèvements reçus du réseau Renal, 131 étaient positifs pour le virus A (H1N1) 2009 (taux de positivité : 19 %).

Au total, entre le 1^{er} mai 2009, date à laquelle les premiers virus grippaux A (H1N1) 2009 ont été détectés en France métropolitaine et le 23 août 2009, les CNR rapportent 1 078 prélèvements positifs pour la grippe dont :

- 980 virus grippaux A (H1N1) 2009 ;
- 33 virus grippaux A (H1N1) saisonniers ;
- 48 virus grippaux A (H3N2) saisonniers ;
- 17 virus grippaux B.

Sur les 146 prélèvements reçus du réseau des Grog, 20 sont positifs pour le virus A (H1N1) 2009 (taux de positivité : 14 %).

Le virus grippal majoritaire en France métropolitaine est le virus A (H1N1) 2009.

Les analyses de résistance des virus grippaux aux antiviraux indiquent que les virus grippaux A (H1N1) 2009 isolés à ce jour, en France, sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

> Estimation du nombre de consultations pour grippe A (H1N1) 2009 en médecine de ville

Pour la semaine 35 (24 au 30 août 2009), le réseau Sentinelles estime à environ 36 000 le nombre de consultations pour grippe clinique*. Ce chiffre est supérieur au maximum historique observé depuis 1984, à semaine équivalente, mais reste inférieur au seuil épidémique. Il s'inscrit dans un contexte de hausse constaté depuis plusieurs semaines par le réseau Sentinelles (figure 1).

Sur la base de ses données historiques de surveillance de la grippe entre 1984 et 2008, le réseau Sentinelles a estimé, pour chaque semaine depuis juillet 2009, le nombre attendu de consultations pour grippe clinique en l'absence d'émergence du virus A (H1N1) 2009. La différence entre le nombre estimé de consultations pour grippe clinique et ce nombre attendu peut être considérée comme estimant l'excès hebdomadaire de consultations pour grippe clinique dont une partie serait liée au virus A (H1N1) 2009. L'excès de consultations pour grippe clinique pour la semaine 35 est ainsi estimé à environ 30 000 [IC 95 % : 24 000 ; 34 000]. Cet excès inclut les consultations liées au virus A (H1N1) 2009 ainsi que la probable augmentation du recours aux soins des personnes atteintes d'un syndrome grippal en raison de la médiatisation de la situation épidémiologique liée à la circulation de ce nouveau virus.

*Grippe clinique (réseau Sentinelles) : fièvre d'apparition brutale $\geq 39^{\circ}\text{C}$, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires.

Le nombre de consultations pour grippe A (H1N1) 2009 parmi les grippes cliniques peut, par ailleurs, être approché en appliquant au nombre hebdomadaire de consultations pour grippe clinique le taux de positivité pour le virus A (H1N1) 2009 des prélèvements réalisés en médecine de ville. Le taux de positivité des prélèvements réalisés par les médecins du réseau des Grog ces trois dernières semaines est de 14 %. Appliqué à l'estimation du nombre de consultations pour grippe clinique de 36 000 consultations, ce taux conduit à une estimation du nombre hebdomadaire de consultations pour grippe clinique A (H1N1) 2009 d'environ 5 000. Cette estimation ne prend cependant pas en compte les formes cliniques moins symptomatiques, notamment les patients présentant une fièvre <39 °C. Un protocole permettant l'estimation du nombre hebdomadaire de patients atteints de grippe A (H1N1) 2009 consultant en médecine de ville, incluant ces formes moins symptomatiques, est en cours de mise en place auprès des médecins des réseaux des Grog.

Les incertitudes autour de ces estimations doivent conduire à interpréter ces résultats avec prudence.

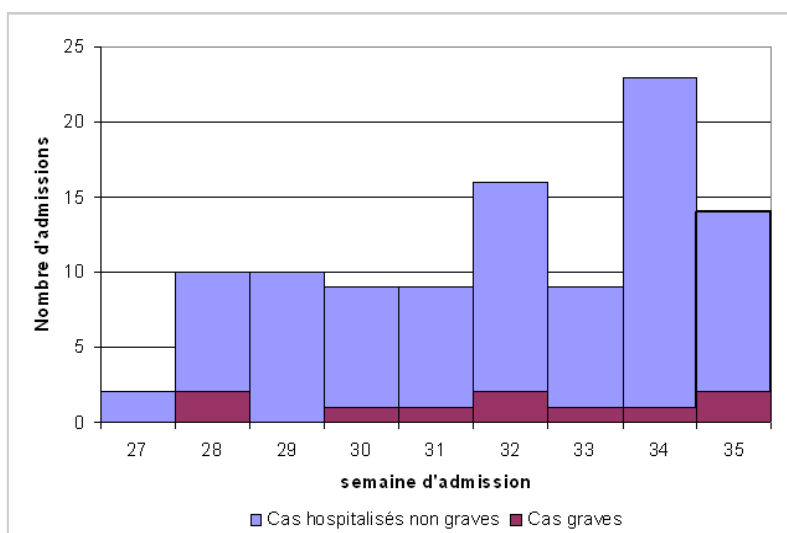
Caractéristiques des cas hospitalisés

En semaine 35 (24 au 30 août), 14 patients ont été hospitalisés au moins 24 heures en métropole pour la grippe A (H1N1) 2009, dont 2 cas en réanimation.

Le nombre hebdomadaire d'admissions de cas confirmés à l'hôpital depuis début juillet est représenté sur la figure 5.

| Figure 5 | Evolution du nombre hebdomadaire de cas confirmés grippe A (H1N1) 2009 admis à l'hôpital en France métropolitaine par semaine

Number of influenzae A (H1N1) 2009-related admissions by week of admission in mainland France



NB : ce graphique ne mentionne que les cas hospitalisés à partir de juillet pour lesquels le résultat virologique a été confirmé.

Au 1^{er} septembre 2009, 105 patients ont été hospitalisés, dont 13 cas graves*.

Parmi l'ensemble des patients hospitalisés, 93 sont sortis guéris, 2 sont décédés et 10 patients sont toujours hospitalisés dont 6 en soins intensifs.

Description des cas hospitalisés confirmés grippe A (H1N1) 2009 en France métropolitaine, 1^{er} septembre 2009 : [cliquez ici](#)

La moyenne d'âge des patients hospitalisés est de 25 ans (1 jour-74 ans), celle des cas graves est de 44 ans (15 ans-70 ans). Les enfants (<15 ans) comptent pour 33 % des cas hospitalisés. On ne retrouve pas de terrain particulier pour 42 % des patients hospitalisés. Pour les patients ayant quitté l'hôpital, la durée moyenne d'hospitalisation est de 3,5 jours.

*Un cas grave est défini comme un patient confirmé A (H1N1) 2009 ayant fait un passage en réanimation, en soins intensifs ou un patient confirmé A (H1N1) 2009 décédé.

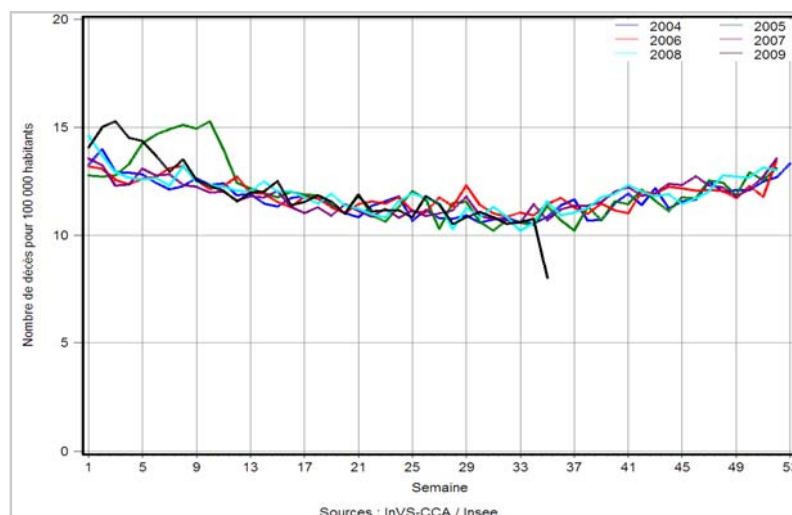
Suivi de la mortalité

> Impact sur la mortalité globale

Les fluctuations de la mortalité globale (toutes causes confondues) restent dans les valeurs observées les années précédentes. Compte tenu des délais de transmission, les données de la dernière semaine ne sont pas complètes.

Figure 6 | Fluctuations hebdomadaires de la mortalité toutes causes, ajustée sur l'évolution de la population (en nombre pour 100 000 habitants), 2004-2009, France

Weekly variations in overall mortality adjusted for the French population (number of deaths per 100 000 inhabitants), 2004-2009, France



> Décès

Depuis le début de l'épidémie, deux décès sont survenus en France métropolitaine chez des personnes porteuses du virus de la grippe A (H1N1) 2009. Ces deux personnes étaient atteintes de maladies chroniques graves.

| Dans les DOM |

Aux Antilles-Guyane

Bulletin Martinique : [cliquez ici](#)

Bulletin Guadeloupe : [cliquez ici](#)

Bulletin Guyane : [cliquez ici](#)

Dynamique de l'épidémie

> En médecine de ville

En semaine 34 (du 17 au 23 août), le nombre hebdomadaire de consultations pour grippe clinique :

- en Martinique, a continué à augmenter (2 100 consultations estimées) ; le seuil épidémique (835) est très nettement dépassé pour la troisième semaine consécutive ;
- en Guadeloupe, a augmenté la semaine dernière et dépassé à nouveau le seuil épidémique (74 consultations estimées en semaine 34 pour un seuil de 49) ;
- à Saint-Martin, se maintient à un niveau élevé depuis la semaine 31 (128 consultations estimées en semaine 34) même si une lente décroissance régulière est observée depuis trois semaines consécutives ;
- à Saint-Barthélemy, est en baisse depuis la semaine 29 pour atteindre un niveau très bas en semaine 34 (1 cas estimé) ;
- en Guyane (semaine 35), est estimé à plus de 900 (soit 3 fois plus que pour la semaine précédente) ; plus de la moitié de ces cas provient de l'Ouest guyanais.

> Cas groupés

En semaine 35 (du 24 au 30 août), un épisode de cas groupés a été confirmé en Martinique, en Guadeloupe et en Guyane. Au 31 août, 6 épisodes de cas groupés ont été confirmés en Martinique, 1 en Guadeloupe, 2 à Saint-Martin, 2 en Guyane et aucun à Saint-Barthélemy.

> Surveillance virologique

Au 31 août :

- en Martinique, sur 111 prélèvements analysés, 61 positifs à A (H1N1) 2009, 3 positifs à A (H1N1) saisonnier et 4 positifs en A (H3) saisonnier ;
- en Guadeloupe, sur 60 prélèvements analysés, 17 positifs à A (H1N1) 2009, 8 positifs à A (H3) saisonnier ;
- en Guyane, sur 24 prélèvements analysés, 7 positifs à A (H1N1) 2009, 5 positifs à A (H1N1) saisonnier ;
- à Saint-Martin, sur 27 prélèvements analysés, 15 positifs à A (H1N1) 2009, 3 positifs à grippe B et 2 positifs pour la grippe A (H3) saisonnière ;
- à Saint-Barthélemy, sur 13 prélèvements analysés, un seul est positif pour la grippe B.

Caractéristiques des cas hospitalisés

En semaine 35 (du 24 au 30 août), 6 cas confirmés ont été hospitalisés (dont 1 cas grave) en Martinique, 5 en Guyane et 5 en Guadeloupe dont 1 cas grave. Aucun cas n'a été hospitalisé à Saint-Martin, ni à Saint-Barthélemy.

Au total, au 31 août 2009, 26 cas confirmés ont été hospitalisés en Martinique, 8 en Guadeloupe, 2 à Saint-Martin, 8 en Guyane et aucun à Saint-Barthélemy.

Suivi de la mortalité

Aucun décès d'un malade porteur du virus A (H1N1) 2009 n'a été enregistré à ce jour pour l'ensemble des Antilles-Guyane.

Ile de la Réunion

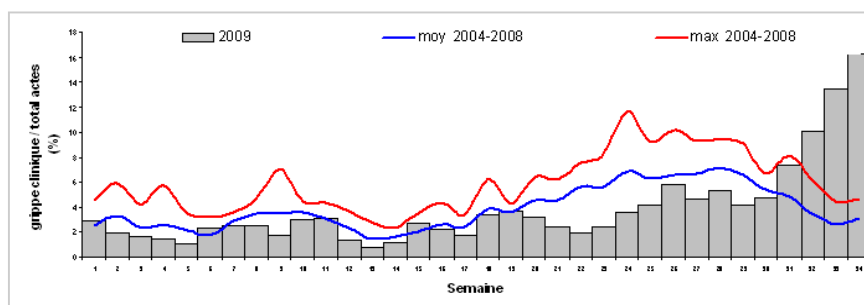
Pour consulter le bulletin de la Cire de l'île de la Réunion mis à jour le vendredi : [cliquez ici](#)

Dynamique de l'épidémie

> En médecine de ville

La recrudescence de l'activité grippale observée en semaines 32 et 33 se poursuit et s'amplifie en semaine 34 (du 17 au 23 août) avec un pourcentage de consultations pour grippe clinique à 16 % (figure 7). Ce pourcentage est très supérieur au maximum observé pour les cinq dernières années.

| Figure 7 | Pourcentage hebdomadaire des consultations pour grippe clinique à la Réunion rapportées par le réseau Sentinelles en 2009 (comparé à la période 2004-2008)
Proportion of influenza-like illness reported by sentinel network, Reunion Island, 2009 Reunion Island, 2009



Source : Observatoire régional de la santé de la Réunion

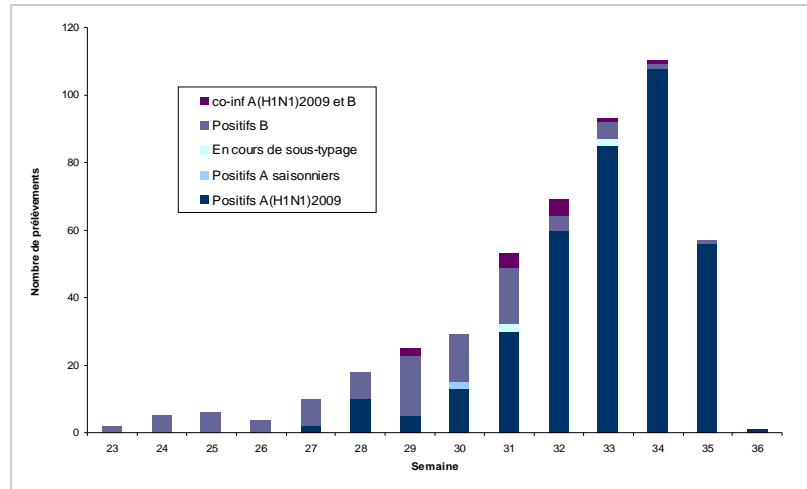
> A l'hôpital

Le nombre d'appels téléphoniques pour grippe clinique reçus par le Samu suit la tendance observée par les médecins du réseau Sentinelles et augmente par rapport aux semaines précédentes. En effet, 425 appels pour grippe ont été recensés en semaine 34 contre 395 en semaine 33.

L'augmentation de l'activité des consultations dédiées "grippe" se poursuit en semaine 34 avec 625 passages contre 427 en semaine 33. Par ailleurs, 377 passages aux urgences pour grippe ont été enregistrés, contre 289 en semaine 33.

> Surveillance virologique

En semaine 34, 109 prélèvements sur 193 se sont révélés positifs pour le virus A (H1N1) 2009 à la Réunion, soit un pourcentage de 56 %. Le virus A (H1N1) 2009 est largement majoritaire. Depuis le 1^{er} juin 2009 à la Réunion, sur 1 114 prélèvements réalisés en médecine de ville et à l'hôpital : 384 étaient positifs pour le virus A (H1N1) 2009, 107 pour le virus B (dont 13 co-infections à A (H1N1) 2009 et B), 2 pour le virus A (H3N2) (figure 8).



| Figure 8 | Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés à la Réunion en 2009, médecine de ville et hôpital (données provisoires pour les semaines 35 et 36)

Weekly number of isolates of influenza A or B virus, Reunion Island, 2009, general practitioners and hospital (temporary data for weeks 35 & 36)

Source : Laboratoires de microbiologie

Caractéristiques des cas hospitalisés

En semaine 35 (24 au 30 août 2009), 23 personnes infectées par le virus A (H1N1) 2009 ont été hospitalisées : 8 d'entre elles présentaient des facteurs de risque de complications (grossesse, âge inférieur à 1 an, asthme, etc.) et 3 présentaient un tableau sévère (symptomatologie mal tolérée, crise d'asthme, ou syndrome de détresse respiratoire aiguë). Deux de ces personnes ont dû être hospitalisées en réanimation.

Au 1^{er} septembre 2009, 136 personnes infectées par le virus A (H1N1) 2009, dont 4 co-infectées par le virus B, ont été hospitalisées : 62 d'entre elles présentaient des facteurs de risque de complications (grossesse, âge inférieur à 1 an, asthme, etc.) et 26 présentaient un tableau sévère (symptomatologie mal tolérée, décompensation de crise d'asthme, ou syndrome de détresse respiratoire aiguë). Neuf de ces personnes ont dû être hospitalisées en réanimation. Quatre y séjournent encore, 3 autres ont quitté le service de réanimation pour un autre service d'hospitalisation et 2 sont décédées.

Suivi de la mortalité

Deux décès de malades porteurs du virus A (H1N1) 2009 sont survenus en semaine 35 chez une fillette de 5 ans et un homme de 69 ans, présentant tous deux plusieurs pathologies sous-jacentes. Par ailleurs, deux certificats de décès mentionnant "grippe" ont été rapportés à la Drass en semaine 34. Ces personnes présentaient un syndrome grippal, non confirmé virologiquement. Ces deux décès sont donc considérés comme possiblement associés à la grippe.

Mayotte

En semaine 35 (24 au 30 août 2009), 18 cas de grippe A (H1N1) 2009 ont été confirmés. Avec un taux de consultation pour syndrome grippal de 4 %, l'activité grippale reste globalement stable, excepté une augmentation observée localement dans certains dispensaires, qui reste à confirmer cette semaine. Au 1^{er} septembre 2009, 31 cas de grippe A (H1N1) 2009 ont été confirmés à Mayotte. Aucune forme grave n'a été observée.

L'épidémie de grippe A (H1N1) 2009 se poursuit mais semble en décroissance dans la plupart des territoires français de l'océan Pacifique.

Nouvelle-Calédonie

Les autorités sanitaires de Nouvelle-Calédonie estiment à environ 40 000 le nombre de cas cumulés de syndromes grippaux depuis le début de l'épidémie (25 juin), soit un taux d'attaque de 16 %. Une décroissance est observée très nettement dans la région de Nouméa et débute dans les autres zones géographiques. Depuis le 17 août, 7 décès dont 2 chez des personnes sans facteur de risque connu ont été notifiés.

Polynésie Française

Les cinq archipels et la plupart des îles ont été atteints. Les autorités sanitaires de Polynésie Française estiment à 25 000 le nombre de cas cumulés de syndromes grippaux depuis le début de l'épidémie, soit un taux d'attaque de 10 %. En semaine 35 (24 au 30 août), l'épidémie semble marquer le pas dans la plupart des archipels. Depuis le 12 août, 3 décès liés au virus A (H1N1) 2009 ont été rapportés chez des personnes présentant un terrain à risque.

Wallis et Futuna

L'épidémie semble décroître depuis la semaine 35 (24 au 30 août) à Wallis et Futuna. Le nombre de syndromes grippaux est passé de 1 900 (semaine 34 : 17 au 23 août) à 1 650 (semaine 35 : 24 au 30 août). Aucun décès n'a été signalé. Quatre cas ont été hospitalisés pour formes sévères à Futuna.

**Actualisation réalisée depuis le 24 août à partir des informations disponibles sur les sites OMS, ECDC, Episouth, Carec, ISP, CDC et les sites nationaux officiels.*

En Europe (UE et espace économique européen)

En semaine 35 (24 au 30 août), l'épidémie a continué sa progression en Europe, notamment en Allemagne, mais également dans certains pays d'Europe du Sud (Portugal, Italie, Grèce) et d'Europe du Nord (Norvège, Suède).

En **Espagne**, pour la semaine du 16 au 22 août, le taux de consultation pour grippe clinique est de 41 pour 100 000 habitants (38/100 000 la semaine précédente). Ce taux semble se stabiliser dans la majorité des régions du pays sauf dans le nord (Asturies, Cantabrie, Pays Basque) et dans les régions d'Extremadura et Valencia où il est en augmentation. Parmi les souches grippales circulantes, 81 % sont du A (H1N1) 2009.

Le nombre de cas estimés en **Angleterre** et au **Pays de Galles** continue à diminuer en semaine 34 (17 au 23 août) ; le taux de consultations pour grippe clinique est passé de 21 à 17 pour 100 000 habitants entre les semaines 33 (10 au 16 août) et 34 (17 au 23 août). Cette diminution est également constatée pour l'Irlande du Nord où les taux restent cependant élevés (77/100 000). En revanche, en Ecosse, après avoir régulièrement diminué entre les semaines 30 (20 au 26 juillet) et 33 (de 93 à 22/100 000), il a augmenté en semaine 34 (27/100 000).

Au total, 96 décès ont été rapportés en Europe depuis le début de l'épidémie dont 65 au Royaume-Uni (68 %) et 21 en Espagne (22 %). La Suède a rapporté son premier décès.

Autres pays et continents

Dans le monde, hors UE et espace économique européen, le nombre de décès déclarés entre le 24 et le 31 août a augmenté de 317 (12 %).

La dynamique de l'épidémie des régions du Maghreb et du Moyen-Orient est stable. Les pays rapportant le plus grand nombre de nouveaux cas confirmés cette semaine sont le Koweït et Oman (400 nouveaux cas chacun) et l'Egypte (200 cas). On note 8 décès cette semaine (dont le premier à Bahreïn), ce qui porte à 52 le nombre global de décès rapportés depuis le début de l'épidémie dans ces régions.

En Amérique du Nord, en semaine 34 (17-23 août), la tendance à la baisse de la circulation virale se poursuit au Canada et au Mexique. En revanche, aux Etats-Unis, si l'épidémie continue à diminuer dans la plupart des Etats, elle augmente dans ceux du Sud-Est. Elle reste étendue en Alaska.

En Amérique Centrale et du Sud, en semaine 34 (17-23 août), quatre pays rapportent une épidémie en augmentation (Bolivie, Equateur, Venezuela et Haïti). Dans ces pays ainsi que dans 16 autres, l'intensité épidémique reste forte notamment en Argentine, au Brésil, au Chili, en Colombie, en Uruguay et au Venezuela.

En Asie, la circulation virale continue à progresser fortement à Hong-Kong, au Japon, à Singapour, en Thaïlande et en Inde. La majorité des décès cumulés sont rapportés par la Thaïlande (119), l'Inde (93) et la Malaisie (72).

En Afrique subsaharienne, l'épidémie touche 21 pays, dont l'Afrique du Sud, pays qui semble fortement atteint avec 25 décès rapportés depuis le début de l'épidémie. Les autorités sanitaires de l'île Maurice ont déclaré 5 décès dus à la grippe A (H1N1) 2009, sans nouveau décès depuis le 27 août.

En Océanie, la Nouvelle-Zélande et l'Australie ont dépassé le pic de l'épidémie. La circulation virale se poursuit dans différents états insulaires du Pacifique.

| **Carte 2** | Circulation en population du virus A (H1N1) 2009 dans le monde, 31 août 2009, 11h : [cliquez ici](#)

Remerciements aux réseaux Sentinelles, Grog, SOS Médecins, aux Services d'urgences du réseau Oscour®, aux Ddass, aux autorités de santé des POM et COM, aux laboratoires, aux CNR-grippe, aux membres du réseau EpiSouth, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

Toutes les informations et bulletins sont disponibles sur le site de l'InVS
http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/index_h1n1.htm