

> En France métropolitaine

Une nette augmentation des recours aux soins pour grippe clinique en ville, selon le réseau Sentinelles et SOS Médecins, et à l'hôpital (Oscour®), se poursuit en Île-de-France et touche également, de façon moindre, les plus grands centres urbains.

Selon les données du réseau des Grog et des Centres nationaux de référence *Influenzae*, le nombre de consultations pour grippe A (H1N1) 2009 est estimé à 167 000.

Le taux de prélèvements positifs est beaucoup plus élevé que les semaines précédentes.

Le nombre de signalements de cas hospitalisés en réanimation ou soins intensifs continue à croître. En semaine 43, 76 patients ont été hospitalisés, dont 22 cas graves.

Ces éléments confirment l'intensification de l'épidémie de grippe A (H1N1) 2009 sur le territoire métropolitain.

> Dans les territoires français ultramarins

Dans tous les départements français d'Amérique et à Mayotte, l'activité grippale tend à diminuer. Cependant, le taux de positivité des prélèvements reste élevé, ce qui témoigne d'une circulation persistante du virus. Sur l'île de la Réunion, l'épidémie est terminée.

> Au niveau international

L'activité grippale est en augmentation dans de nombreux pays de l'hémisphère Nord. Le nombre cumulé de décès confirmés et notifiés au 26 octobre est de 5 857, soit une augmentation de plus de 1 000 décès en semaine 43, essentiellement liée à un report rétrospectif des déclarations aux Etats-Unis et au Brésil.

Cas graves au cours de la semaine du 19 au 25 octobre en France

22 cas graves dont 4 décès de malades porteurs du virus A (H1N1) 2009 en France métropolitaine

Décès depuis le début de l'épidémie

17 décès attribués au virus grippal A (H1N1) 2009 dont 14 personnes confirmées en Métropole

27 décès de personnes porteuses du virus grippal A (H1N1) 2009 dans les DOM-POM-COM (1 en Guyane, 1 en Martinique, 1 en Guadeloupe, 6 à la Réunion, 2 à Mayotte, 9 en Nouvelle-Calédonie et 7 en Polynésie française)

| Sommaire |

> En France métropolitaine	p. 2	> Dans les territoires français ultramarins	p. 5
. En médecine de ville			
. Surveillance virologique			
. Estimation du nombre de consultations		> International	p. 7
. A l'hôpital			
. Suivi de la mortalité			

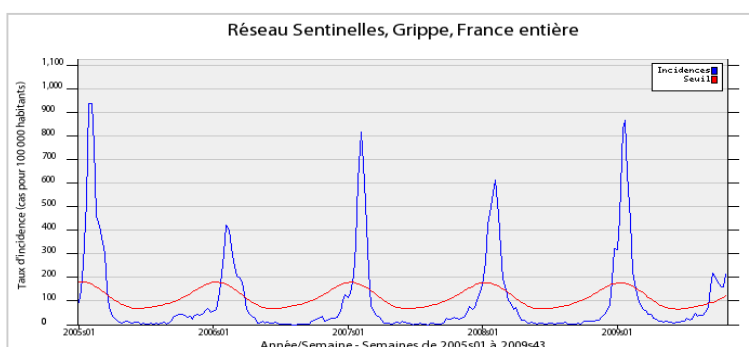
En médecine de ville

En semaine 43 (du 19 au 25 octobre 2009) :

- pour le réseau Sentinelles de l'Inserm, l'incidence des consultations pour grippe clinique est estimée à 216 cas pour 100 000 habitants, soit environ 136 000 consultations (figure 1). Elle se situe au-dessus du seuil épidémique (122 cas pour 100 000 habitants). Ce taux d'incidence a augmenté par rapport à celui de la semaine précédente (159 pour 100 000, données consolidées au 27 octobre 2009). Le taux d'incidence est supérieur au seuil épidémique depuis sept semaines consécutives. L'âge médian des cas rapportés en semaine 43 est de 18 ans (de 16 mois à 96 ans) ; les hommes représentent 50 % des cas. Les tableaux cliniques rapportés par les médecins Sentinelles ne présentaient pas de signe particulier de gravité (moins de 1,5 % des cas rapportés hospitalisés). En Île-de-France, l'incidence des consultations pour grippe clinique a augmenté entre les semaines 42 et 43 de 289 à 450 cas pour 100 000 habitants (+ 55 %) ;
- pour le réseau des Grog, la proportion des infections respiratoires aiguës (IRA) parmi les actes est de 13 % pour les médecins généralistes et 18 % pour les pédiatres. Ces proportions sont identiques à celles de la semaine précédente. L'estimation d'incidence des consultations pour IRA est de 1 102 000, stable par rapport à la semaine précédente (1 064 000 en semaine 42, données consolidées au 27 octobre 2009). En Île-de-France, la proportion des IRA parmi les actes a légèrement augmenté de la semaine 42 à la semaine 43, passant de 16 à 19 % pour les médecins généralistes et de 17 à 19 % 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 43 année 2009, réseau Sentinelles

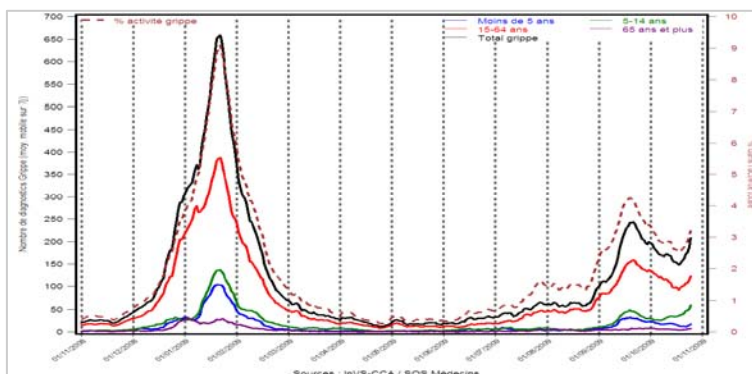
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 1 year 2005 – week 43 year 2009, Sentinelles network



- pour le réseau SOS Médecins, l'activité en lien avec la grippe est en nette reprise sur la semaine 43. Elle concerne les 5-14 ans et les 15-64 ans (figure 2). La part d'activité liée à la grippe est passée de 2,4 % en semaine 42 à 3,3 % en semaine 43.

| 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)



Surveillance virologique

En semaine 42 (du 12 au 18 octobre 2009), 2 145 prélèvements ont été reçus par les Centres nationaux de référence. Parmi eux, 277 sont positifs pour le virus grippal A (H1N1) 2009. Celui-ci représente la totalité des virus grippaux isolés.

Au cours de la semaine 42, parmi les 259 prélèvements réalisés par les médecins du réseau des Grog chez des patients présentant une IRA, 41 étaient positifs pour le virus A (H1N1) 2009 (16 % des prélèvements testés positifs). Ce pourcentage de positivité est en nette augmentation par rapport à celui de la semaine 41 (9 %, données consolidées au 27 octobre). Il est de 55 % en Île-de-France et de 8 % hors Île-de-France, contre respectivement 45 % et 3 % en semaine 41. Les analyses de résistance des virus grippaux aux antiviraux indiquent que tous les virus grippaux A (H1N1) 2009 isolés et testés à ce jour, en France, sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase (environ 900 prélèvements testés par des techniques de PCR ou de séquençage).

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

Cette estimation peut être réalisée selon différentes approches.

Approche 1 - Sur la base d'un modèle de régression périodique (Serfling) appliqué aux données historiques de surveillance de la grippe, le réseau Sentinelles estime, pour chaque semaine, l'excès de consultations pour grippe clinique. Cet excès est calculé par la différence entre le nombre estimé de consultations pour grippe clinique et la valeur du Serfling. Pour la semaine 43 (du 19 au 25 octobre 2009), l'excès de consultations pour grippe clinique est estimé à environ 103 000 [intervalle de confiance à 90 % : 60 000 - 147 000]. Cette estimation est plus élevée que celle de la semaine précédente (72 000 en semaine 42, données consolidées au 27 octobre). Ces excès incluent 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 du contexte de forte sensibilisation au virus pandémique.

Approche 2 - Une estimation du nombre de consultations pour IRA liées à la grippe A (H1N1) 2009 peut être obtenue en appliquant au nombre hebdomadaire de consultations pour IRA estimé par le réseau des Grog (1 102 000 en semaine 43) la proportion de positivité des prélèvements réalisés par les médecins de ce même réseau. Cette proportion moyenne sur les deux dernières semaines, pour lesquelles les données sont disponibles, est d'environ 15 %. L'estimation du nombre de consultations pour IRA liées à la grippe A (H1N1) 2009 est ainsi d'environ 167 000 pour la semaine 43. Cette estimation est en augmentation par rapport à celle de la semaine précédente (130 000 consultations en semaine 42, données consolidées au 27 octobre).

Les incertitudes autour de ces estimations doivent conduire à interpréter ces résultats avec prudence. Les réseaux Sentinelles et Grog utilisent des définitions de cas différentes, ce qui peut conduire à des divergences entre les différentes estimations.

Définitions :

Grippe clinique (réseau Sentinelles) : fièvre d'apparition brutale supérieure à 39 °C, accompagnée de myalgies et signes respiratoires.

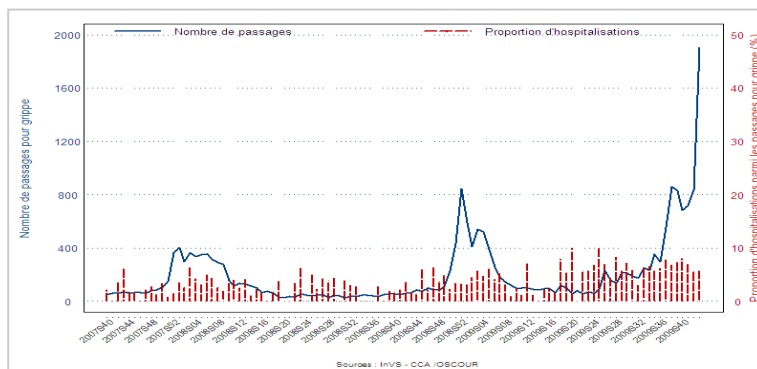
Infection respiratoire aiguë (IRA) (réseau des Grog) : apparition brutale de signes respiratoires (toux, rhinite, coryza) avec un contexte infectieux aigu (fièvre, asthénie, céphalée, myalgie...).

A l'hôpital

Le suivi d'une sélection d'hôpitaux du réseau Oscour® sur plusieurs années permet de comparer l'évolution des passages aux urgences pour grippe en 2009 à celle des épidémies de grippe saisonnière antérieures (figure 3). Après une diminution constatée les semaines 39 à 41 puis une légère reprise en semaine 42, le nombre de passages aux urgences pour grippe clinique a très fortement progressé (doublement des cas) en semaine 43 (19 au 25 octobre). Le taux d'hospitalisation reste stable.

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

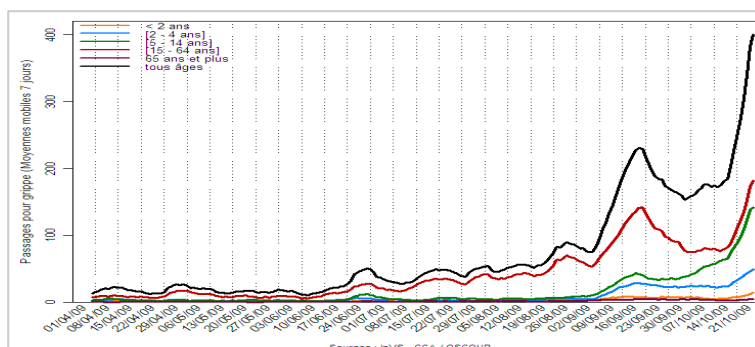
Weekly number of Emergency Department (ED) visits for influenza and proportion of hospital admissions in the 85 ED participating to the Oscour® network since October 2007 in France



En considérant l'ensemble des services d'urgences de France métropolitaine participant au réseau Oscour® (199 services d'urgences), les passages pour grippe clinique augmentent dans des proportions identiques. Les patients de 5 à 64 ans sont majoritairement concernés sur la semaine écoulée (figure 4).

| Figure 4 | Nombre quotidien de visites pour grippe dans les services d'urgences du Réseau Oscour® par groupe d'âge depuis avril 2009 (moyenne mobile à 7 jours – 199 SAU – France)

Daily number of ED visits (Oscour® Network) for influenza since April 2009 by age group (7-day moving average, 199 ED – France)



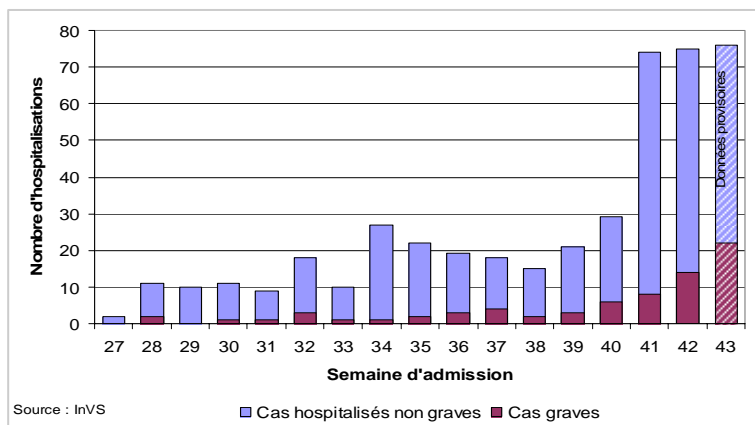
> Caractéristiques des cas hospitalisés signalés

En semaine 43 (du 19 au 25 octobre), 76 patients, dont 22 cas graves, ont été hospitalisés au moins 24 heures pour une grippe A (H1N1) 2009 confirmée. Le nombre hebdomadaire de cas hospitalisés est en augmentation (figure 5). Cette augmentation a été plus importante en Île-de-France (+77 %) que dans les autres régions (+19 %).

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

Number of influenzae A (H1N1) 2009-related admissions by week of admission in mainland France (temporary data for the last week)

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



Au total, au 27 octobre 2009, 447 patients ont été hospitalisés, dont 73 cas graves* (16 %). Parmi l'ensemble des 447 patients hospitalisés, 336 sont sortis, 12 sont décédés et 99 sont toujours hospitalisés, dont 36 en soins intensifs. Vingt-et-un patients ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) : 8 ont quitté l'hôpital après une évolution favorable, 5 sont décédés et 8 sont encore hospitalisés. Pour en savoir plus, consultez le [tableau de la description des cas hospitalisés confirmés grippe A \(H1N1\) 2009 en France métropolitaine, 27 octobre 2009](#)

* 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.

La moyenne d'âge des patients hospitalisés est de 24 ans (1 j - 86 ans), celle des cas graves est de 39 ans (7 mois - 86 ans). Les enfants (<15 ans) comptent pour 38 % des cas hospitalisés. On ne retrouve pas de terrain particulier pour 25 % des cas non graves et 11 % des cas graves. La durée médiane d'hospitalisation est de 3,5 jours (1 j - 17 j) pour les cas non graves, elle est de 11 jours (0 j - 46 j) pour les cas graves et de 22 jours (2 j - 46 j) pour les cas graves avec SDRA.

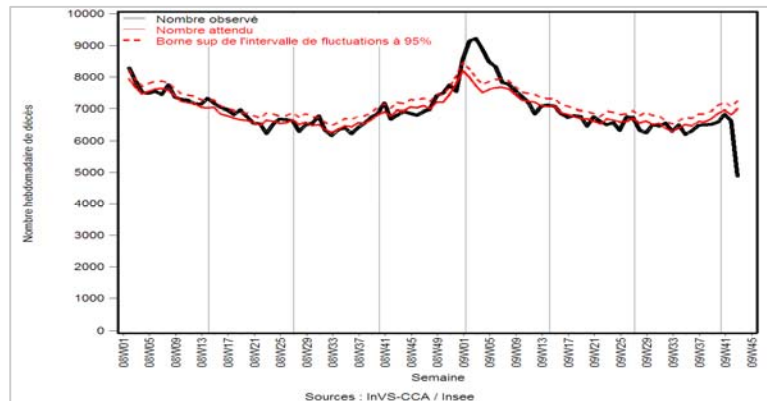
Suivi de la mortalité

> Impact sur la mortalité globale

Les fluctuations de la mortalité globale (toutes causes confondues) restent conformes à la mortalité attendue sur cette période. 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 observée et attendue, 2008-2009, France

Weekly variations in the observed and expected overall mortality, 2008-2009, France

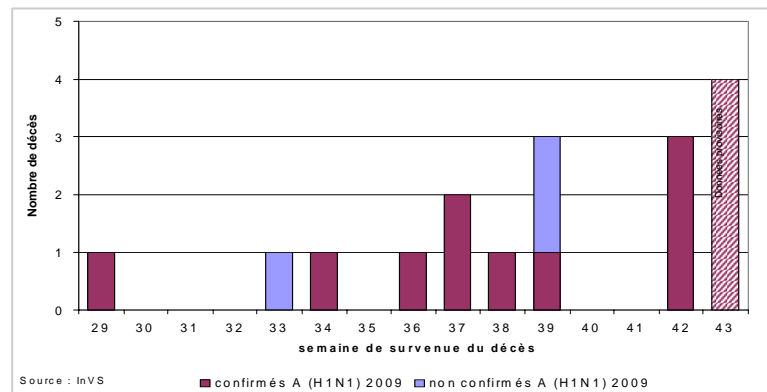


> Décès attribués au virus A (H1N1) 2009

Depuis le début de l'épidémie, 17 décès attribués à la grippe ont été signalés dont 83 % chez des personnes porteuses du virus de la grippe A (H1N1) 2009. Parmi ces décès, 4 sont survenus au cours de la semaine 43 (du 19 au 25 octobre) (figure 7).

Figure 7 | Evolution du nombre hebdomadaire de décès attribués au virus A (H1N1) 2009 en France métropolitaine (données provisoires pour la dernière semaine)

Number of influenzae A (H1N1) 2009-related deaths by week of death in mainland France (temporary data for the last week)



| Dans les territoires français ultramarins |

Territoires français des Amériques

En Martinique

La diminution du nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville se poursuit en semaine 43 (du 19 au 25 octobre), mais de façon moins importante qu'au cours des deux semaines précédentes (-13 % contre -40 %). Le nombre de consultations pour syndrome grippal est toujours en diminution dans les services d'accueil d'urgences. Le taux de positivité global des prélèvements biologiques continue à diminuer. Il se situe à environ 30 % (données provisoires), alors qu'il était de 50 % au moment du pic épidémique.

Pour en savoir plus, consultez le [bulletin grippe A \(H1N1\) 2009 Martinique](#)

En Guadeloupe continentale

Le nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville montre que l'épidémie poursuit sa décroissance en Guadeloupe continentale et ses îles proches. Néanmoins, le taux de positivité des prélèvements de ville reste élevé (69 % la semaine dernière) et le nombre hebdomadaire d'hospitalisations (cas biologiquement confirmés) reste stable avec 16 patients hospitalisés au cours de la troisième semaine d'octobre.

Pour en savoir plus, consultez le [bulletin grippe A \(H1N1\) 2009 Guadeloupe](#)

A Saint-Martin

Le taux de positivité des prélèvements réalisés reste élevé (65 % la semaine dernière), illustrant le maintien d'une circulation active du virus sur l'île. Néanmoins, le nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville et aux urgences hospitalières a diminué au cours de la semaine dernière. Si cette tendance se poursuit au cours des prochaines semaines, cela signifierait que la vague épidémique de faible amplitude observée depuis mi-septembre commence à décroître.

Pour en savoir plus, consultez le [bulletin grippe A \(H1N1\) 2009 Saint-Martin](#)

A Saint-Barthélemy

La situation épidémiologique n'a pas évolué depuis les semaines précédentes. Aucune circulation active du virus n'a encore été identifiée. Au cours de la semaine dernière, une quinzaine de cas de syndromes grippaux ont consulté en médecine de ville, mais le seul prélèvement réalisé n'a pas permis de mettre en évidence la présence du nouveau virus grippal. Par ailleurs, aucun passage aux urgences n'a été enregistré au cours des deux dernières semaines.

Pour en savoir plus, consultez le [bulletin grippe A \(H1N1\) 2009 Saint-Barthélemy](#)

En Guyane

Au cours de la semaine 43 (du 19 au 25 octobre), le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal n'a pas diminué. Pour la première fois depuis le pic épidémique (semaine 37, du 7 au 13 septembre), le ralentissement du phénomène semble marquer le pas, en particulier sur l'île de Cayenne où l'activité reste relativement stable et sur la commune de Kourou où on observe une augmentation du nombre de consultations au cours des deux dernières semaines. Globalement, l'activité relative à la grippe reste supérieure aux valeurs maximales observées pour la période. Le taux de positivité des prélèvements biologiques a augmenté au cours des deux dernières semaines.

Pour en savoir plus, consultez le [bulletin grippe A \(H1N1\) 2009 Guyane](#)

Territoires français de l'Océan Indien

Île de la Réunion

L'épidémie est terminée depuis la semaine 38.

Mayotte

En semaine 43 (du 19 au 25 octobre), la baisse de l'activité grippale se poursuit avec un pourcentage de consultation pour syndrome grippal chez les médecins sentinelles de moins de 5 %, comparé à 7 % en semaine 42. Depuis le 1^{er} juin 2009, 862 prélèvements nasopharyngés ont été réalisés, dont 164 sont positifs pour le virus A (H1N1) 2009 et 174 pour un virus A en cours de sous-typage. Au total, 42 personnes infectées par un virus de grippe ont été hospitalisées. Trois personnes sont toujours hospitalisées, dont un enfant en service de réanimation. Il n'y a pas eu de nouvelle hospitalisation pour grippe en semaine 43. Depuis le début de l'épidémie, deux décès sont survenus chez des personnes porteuses du virus de la grippe A (H1N1) 2009.

Pour en savoir plus, consultez le [bulletin grippe A \(H1N1\) 2009 Mayotte](#)

Territoires français du Pacifique

En Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et à Wallis-et-Futuna, la vague épidémique est terminée.

Pour plus d'informations sur la situation en Polynésie française, consultez le site du ministère de la Santé : <http://www.sante.gov.pf/6193-Informations.html>

| International* |

* Actualisation réalisée jusqu'au 26 octobre - 11h à partir des informations disponibles sur les sites ECDC, OMS, CDC, Episouth, Carec et les sites nationaux officiels (ministères et instituts de santé publique).

En Europe (UE et espace économique européen)

En semaine 42 (du 12 au 18 octobre) :

- l'activité grippale est très élevée en **Islande**, et élevée en **République d'Irlande et en Irlande du Nord** ;
- elle est en augmentation dans **huit pays** : quatre présentent un taux de positivité aux virus *Influenzae* dépassant 20 % (la Belgique, l'Irlande du Nord, le Pays-Bas, la République d'Irlande), les autres pays étant l'Angleterre, la Norvège, la Suède et la Roumanie ;
- en **Espagne**, le taux d'incidence de la grippe est resté stable au niveau national, mais au-dessus du seuil saisonnier. La propagation épidémique du virus A (H1N1) 2009 est élevée dans le Pays basque ;
- la transmission est considérée comme modérée ou faible dans les **autres pays**.

En Europe, **un tiers des prélèvements est positif pour les virus *Influenzae*** (contre un quart en semaine précédente) avec une **forte prédominance (95 %) du virus A (H1N1)**.

En semaine 43, **56 décès supplémentaires sont rapportés** en Europe (+27 % par rapport à la semaine 42). Cela porte à 256 le nombre cumulé de décès confirmés et notifiés depuis le début de l'épidémie, soit 4,4 % des décès mondiaux. Plus de la moitié des décès sont survenus au Royaume-Uni et près d'un décès sur cinq en Espagne.

Autres pays et continents

> Au **Maghreb**, la situation est stable. La Tunisie observe une augmentation progressive et régulière des consultations pour syndromes grippaux depuis mi-septembre. Au **Moyen-Orient**, le nombre de cas confirmés progresse régulièrement. La Palestine annonce que le pays est sous transmission communautaire active. La Turquie rapporte un premier décès lié à la grippe A (H1N1) 2009.

> Sur le **continent américain**, la deuxième vague de la pandémie continue de progresser dans le **Nord** :

- aux **Etats-Unis**, la progression de l'activité grippale se poursuit, dépassant les taux saisonniers dans la majorité des Etats. Parmi les échantillons testés, 37,5 % sont positifs pour l'*Influenzae*, parmi lesquels 70 % sont positifs pour le virus A (H1N1) 2009. Le CDC (Center for Disease Control) a effectué un changement de système de surveillance qui conduit à enregistrer, à partir du 1^{er} septembre, les cas hospitalisés et les décès dus à l'ensemble des virus *Influenzae*, et non plus seulement ceux liés au virus A (H1N1) 2009. Ce système a conduit à reporter 411 décès supplémentaires survenus depuis cette date. Entre le 11 et le 17 octobre, le CDC a rapporté rétrospectivement 11 décès pédiatriques supplémentaires (dont 9 associés au virus A (H1N1) 2009) survenus entre le 14 juin et le 10 octobre. Le nombre cumulé de décès pédiatriques liés au virus A (H1N1) 2009 confirmés et notifiés depuis le début de l'épidémie est de 95 dont 47 depuis le 1^{er} septembre ;

- au **Canada**, l'activité grippale continue à augmenter notamment en Colombie-Britannique, au Québec et dans les Territoires du Nord-Ouest ;
- le **Mexique** continue à présenter une activité grippale intense et une transmission soutenue, particulièrement dans certains Etats pour lesquels l'augmentation hebdomadaire dépasse 20 %, depuis trois semaines.

En **Amérique centrale**, l'activité grippale reste d'intensité faible à modérée, sauf au Salvador. Le seul pays rapportant une augmentation de la circulation virale est le Guatemala.

La plupart des pays **d'Amérique du Sud** signalent une activité grippale stable ou en diminution, à l'exception de la Colombie, de l'Equateur et du Paraguay. L'activité grippale est en diminution au Brésil, qui signale cependant des cas groupés dans les écoles du Sud du pays. Les 469 décès supplémentaires liés au virus A (H1N1) 2009 sont des décès rapportés rétrospectivement, survenus entre les semaines 36 et 41.

Dans les **Caraïbes**, l'activité grippale est variable. Cuba et les Bahamas continuent de rapporter une augmentation des syndromes grippaux. Trinidad-et-Tobago déclare 3 décès supplémentaires.

> **En Asie**, la situation reste contrastée. La circulation virale reste faible et globalement stable dans les pays du Sud-Est, notamment en Thaïlande. A Hong-Kong, l'épidémie continue de diminuer, mais le virus A (H1N1) 2009 représente 80 % des virus *Influenzae* isolés. Au Japon, la transmission reste en augmentation, au-dessus des seuils épidémiques. En Chine continentale, la circulation virale reste croissante. En Inde, l'activité grippale diminue en dehors des Etats du Sud.

> **En Russie**, l'activité grippale reste faible mais variable, dépassant les seuils épidémiques dans certaines régions.

> Concernant le **Pacifique**, l'activité grippale est en augmentation dans les îles Salomon et à Palau. Des cas sporadiques sont rapportés par les autres pays et territoires. En Australie et en Nouvelle-Zélande, l'activité grippale continue à diminuer.

> **En Afrique subsaharienne**, le nombre cumulé de cas rapportés au 19 octobre reste faible, en dehors de l'Afrique du Sud qui présente actuellement une activité grippale comparable à celle observée à la même période les années précédentes. L'activité grippale est en augmentation à Madagascar.

En semaine 43, dans le monde hors Europe, près de 1 000 décès supplémentaires sont rapportés (+22 % par rapport à la semaine 42 contre +2 % entre les semaines 41 et 42), portant à 5 601 le nombre cumulé de décès confirmés et notifiés depuis le début de l'épidémie. **L'essentiel de cette augmentation est survenue aux Etats-Unis et au Brésil du fait d'un report rétrospectif des décès.**

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

Directrice de la
publication :
Dr Françoise Weber,
directrice générale de
l'InVS

Diffusion
InVS
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice cedex
Tél. : 33 (0)1 41 79 67 00
Fax : 33 (0)1 41 79 67 67
www.invs.sante.fr