

Point au 13/10/2010

Chaque semaine, l'Institut de veille sanitaire (InVS) analyse les données sur l'activité de la grippe et publie ses résultats dans un bulletin hebdomadaire qui est mis en ligne sur le site internet de l'InVS : www.invs.sante.fr

| Les points clés au 13/10/2010

- Poursuite de l'épidémie de grippe à l'île de la Réunion
- Possible épidémie de grippe en Guadeloupe à confirmer
- Pas d'épidémie en Guyane
- Quelques cas sporadiques de grippe en métropole

Pour en savoir plus sur les indicateurs et le système de surveillance de l'InVS, consultez la description de la surveillance de la grippe sur [le site de l'InVS](#)

| France métropolitaine |

EN MÉDECINE DE VILLE

En semaine 40 (du 4 au 10 octobre 2010), le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du **réseau unifié** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 47 cas pour 100 000 habitants, stable par rapport à la semaine passée.

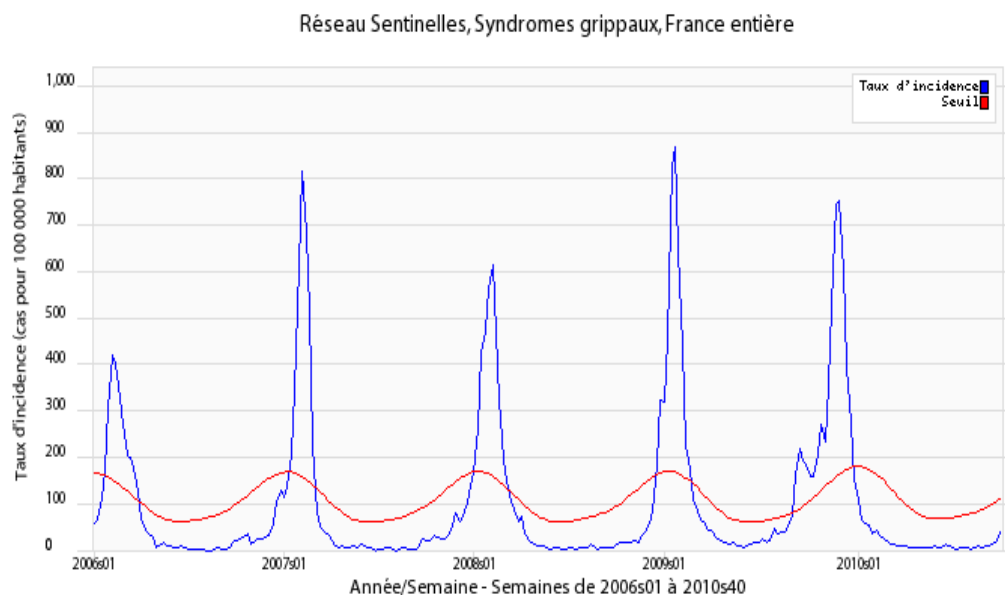
Pour le réseau **Sentinelles** de l'Inserm et le **Réseau des Grog**, les incidences de consultations sont en augmentation mais à des niveaux habituels pour la saison. (Figure 1).

Le réseau des Grog a identifié un virus grippal A(H1N1)2009 en semaine 39 et un virus de type C en semaine 40.

► Pour en savoir plus, consultez le [bulletin Sentinelles](#) et le [bulletin Grog](#)

| **Figure 1** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), France, semaine 46/2008 – semaine 40/2010, réseau Sentinelles

Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 46/2008 – week 40/2010, Sentinelles network



À L'HÔPITAL

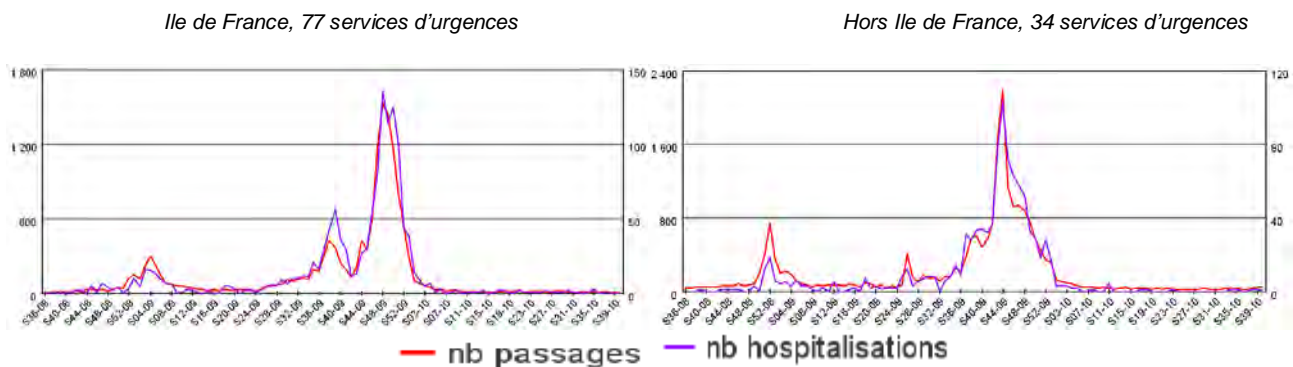
> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

Le nombre d'hôpitaux du réseau OSCOUR® participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2010/2011 est de 245 établissements en France métropolitaine. Ces hôpitaux représentent 60 % de l'ensemble des passages en Île-de-France et 40 % hors Île-de-France. Seuls les 111 services qui participent à la surveillance depuis 2008 sont utilisés dans l'analyse historique des données.

En semaine 40, 98 passages pour syndromes grippaux aux urgences ont été rapportés avec seulement 3 hospitalisations. Ces nombres sont particulièrement bas et stables depuis avril 2010. Aucun cas grave (score de sévérité ≥ 4) n'a été hospitalisé en semaine 40.

| **Figure 2** | Nombre quotidien de consultations et d'hospitalisations pour grippe dans 111 services d'urgences du réseau Oscour®, semaine 1/2008 à semaine 40/2010, France métropole

Daily number of ED visits and hospitalisations for influenza in 111 hospitals, from week 01/2010 to week 40/2010, Oscour® network, France



DÉCÈS

La surveillance des décès tous motifs confondus ne montre aucun signal particulier.

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

Depuis septembre, 1 virus de type C, 2 virus de type B et 2 virus A(H3N2) ont été identifiés. Un premier virus grippal A(H1N1) a été identifié sur un prélèvement réalisé par un médecin du réseau des Grog durant la semaine 39, chez un patient n'ayant pas voyagé dans les jours précédant l'apparition des signes.

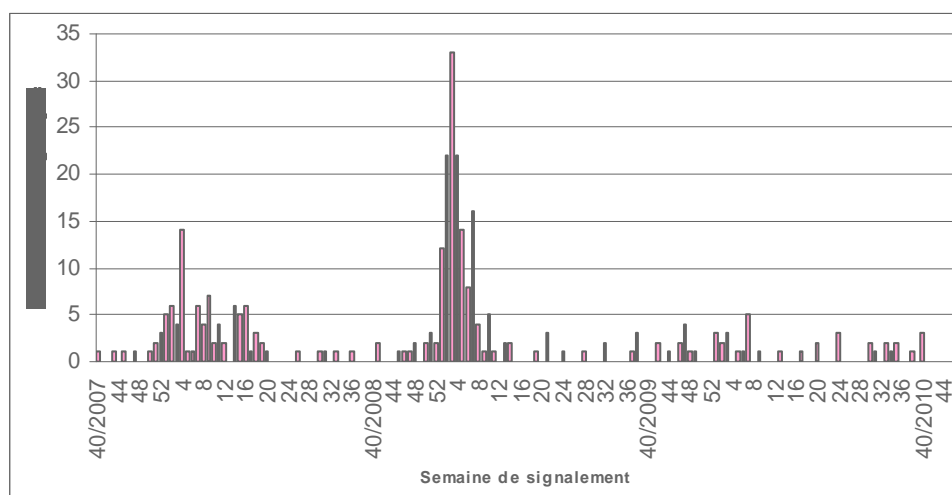
GRIPPE ET INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE EN COLLECTIVITÉ DE SUJETS AGÉS

Deux nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) sont survenus en collectivités de personnes âgées depuis le dernier bulletin, portant à 6 le nombre de foyers signalés depuis début septembre. Aucun décès n'a été à déplorer. L'étiologie est inconnue (Figure 4).

Les mesures de précaution à mettre en place en cas de foyer d'IRA sont détaillées dans le guide pratique téléchargeable ici : http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe/guide_inf_respiratoires.pdf

| **Figure 4** | Cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Cluster of ARI among nursing homes for elderly people



| Territoires français ultramarins |

Sur l'île de la Réunion, l'épidémie dure depuis 8 semaines. Bien que l'activité grippale des médecins sentinelles soit dans la moyenne saisonnière, le nombre de passages aux urgences pour syndromes grippaux a nettement augmenté en semaine 40. Au cours des 4 dernières semaines, 57 % des 167 prélèvements étaient positifs pour la grippe et on retrouve un tiers de virus B et 2/3 de virus A(H1N1)2009. Cette distribution est stable d'une semaine à l'autre.

Un nouveau patient a été admis en réanimation, portant à 9 le nombre de formes graves depuis le 21 août. Tous ont été infectés par un virus de type A (7 A(H1N1)2009 et 2 non sous-typés). Seul un n'avait pas de comorbidités ou facteurs de risque associés. Bien qu'on observe 2 fois moins d'admissions hebdomadaires en réanimation que l'an passé, les réanimateurs rapportent un nombre inhabituel de malades sous ECMO.

A Mayotte, la proportion des consultations pour grippe en médecine de ville reste faible ces dernières semaines et n'est pas en faveur d'un début imminent de l'épidémie.

► Pour en savoir plus, consultez le [point épidémiologique Océan Indien](#)

Pour la Martinique, le nombre de consultations pour syndrome grippal est en constante augmentation depuis 4 semaines, recrudescence des syndromes grippaux habituelle à cette époque de l'année. Depuis juillet, 83 % des prélèvements confirmés de grippe sont de type B ; les autres virus identifiés sont des A(H3).

Pour la Guadeloupe, le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs ayant consulté un médecin généraliste a dépassé les valeurs maximales attendues à partir de mi-août. Après des valeurs stables jusqu'à mi-septembre, ce nombre a augmenté rapidement. La situation est d'allure épidémique et son origine grippale doit se confirmer dans les prochains jours. Le premier cas de grippe A a été biologiquement identifié fin septembre par le CHU de Pointe à Pitre

Pour Saint Martin et Saint Barthélemy, on observe uniquement des cas sporadiques

Pour la Guyane, après l'augmentation sensible observée au cours de la 4ème semaine de septembre, le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués en médecine de ville et dans les centres et postes de santé a diminué au cours de la 1ère semaine d'octobre pour la deuxième semaine consécutive. Les résultats des derniers prélèvements mettent en évidence des virus A (H3).

► Pour en savoir plus, consultez [bulletin](#)

| International |

En Europe, tous les indicateurs sont à leur niveau de base et l'activité grippale n'a pas démarré.

Depuis juin, 162 virus ont été identifiés par les médecins sentinelles dont 1 seul en semaine 39 : 80 % sont de type B et 20 % de type A. Parmi les 33 virus de type A, 15 ont été sous-typés : 7 A(H1) pandémique et 8 A(H3N2).

► Pour en savoir plus, consultez le bulletin d'[EuroFlu](#)

| Données H5N1 |

La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A (H5N1) date du 12/05/2010. Le document est disponible sur [le site de l'InVS](#).

En France, un seul cas possible a été signalé depuis août 2009 : il a été exclu dans un second temps.

Le dernier bilan de l'OMS, du 31 août 2010, est de 505 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 300 décès depuis 2003.

Pour en savoir plus : [consulter le site de l'OMS](#)

Des informations complémentaires portant sur la situation internationale sont disponibles sur [le site de l'InVS](#). (possibilité d'inscription sur la liste de diffusion).

Remerciements aux réseaux Sentinelles, Grog, SOS Médecins, aux Services d'urgences du réseau OSCOUR®, aux ARS, aux laboratoires, aux CNR-grippe, aux cliniciens, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

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

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

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