

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](http://www.invs.sante.fr)

### | Les points clés au 24/11/2010

- Cas sporadiques de grippe en métropole
- Epidémie en cours en Guadeloupe

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 46 (du 15 au 21 novembre 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 46/100 000 [95% IC: 39-53] en augmentation par rapport aux deux semaines précédentes.

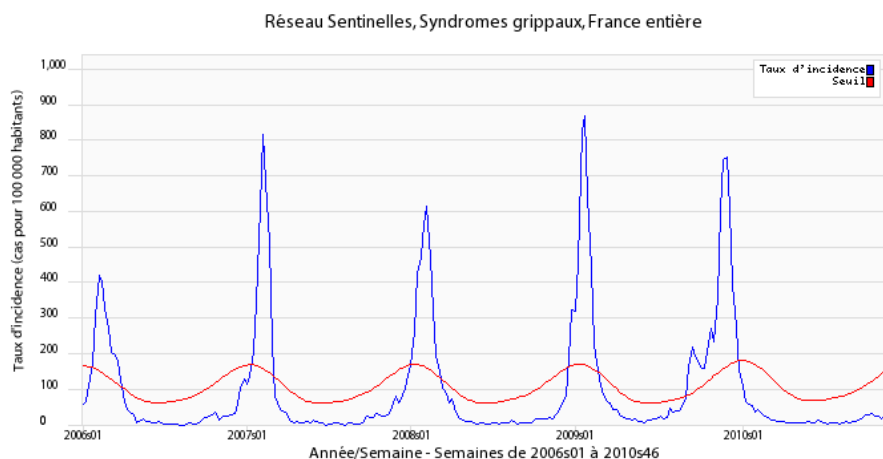
Pour le réseau **Sentinelles** de l'Inserm et le **Réseau des Grog**, les incidences de consultations (respectivement pour les gripes cliniques et les infections respiratoires aiguës) sont stables et à des niveaux habituels pour la saison (Figure 1).

Le réseau des Grog a identifié en semaine 45, 2 virus grippaux de type B et 3 virus A dont 2 (H1N1)<sub>2009</sub> et en semaine 46, 1 virus de type B et 1 virus A non typé.

► 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 01/2006 – semaine 46/2010, réseau Sentinelles

Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 01/2006 – week 46/2010, Sentinelles network



## À L'HÔPITAL

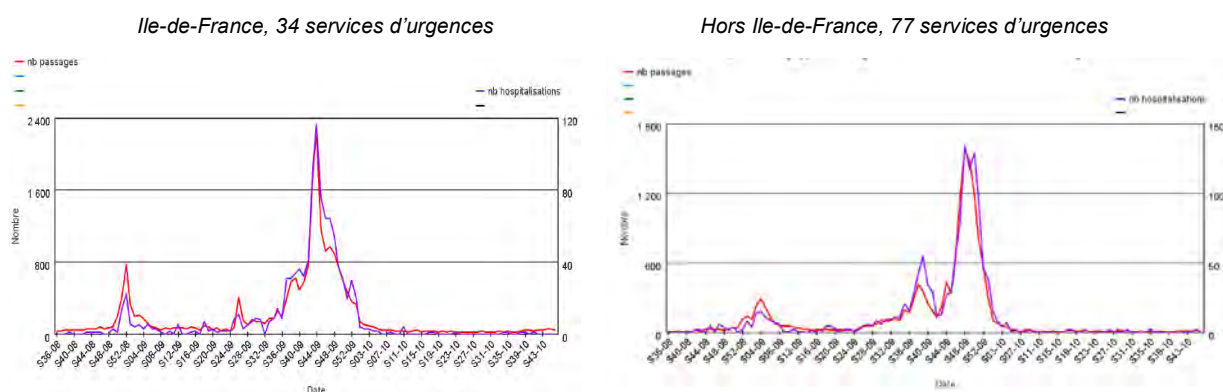
### > Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

Le nombre d'hôpitaux du réseau Oscour<sup>®</sup> 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 Ile-de-France et 40 % hors Ile-de-France. Seuls les 111 services qui participent à la surveillance depuis 2008 sont utilisés dans l'analyse historique des données.

**En semaine 46**, 117 passages pour syndromes grippaux aux urgences ont été rapportés sans aucune hospitalisation. Ces nombres sont particulièrement bas et stables depuis avril 2010. Aucun cas grave (score de sévérité  $\geq 4$ ) n'a été hospitalisé durant cette semaine.

| **Figure 2** | Nombre quotidien de consultations et d'hospitalisations pour grippe dans 111 services d'urgences du réseau Oscour<sup>®</sup>, semaine 36/2008 à semaine 46/2010, France métropole

Daily number of ED visits and hospitalisations for influenza in 111 hospitals, from week 36/2008 to week 46/2010, Oscour<sup>®</sup> network, France



## DÉCÈS

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

## SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

Depuis la reprise de la surveillance en **semaine 36 à la semaine 45** (bilan au 22/11/10), 37 virus grippaux ont été détectés en France métropolitaine par les laboratoires de virologie et les Centres Nationaux de Référence des virus *influenzae* à partir de prélèvements communautaires (Réseau des Grog ou Smog) ou hospitaliers (Réseau Renal).

Parmi ceux-ci :

- 20 virus grippaux étaient de type A (54%) dont 5 A(H1N1)<sub>2009</sub>, 5 A(H3N2) et 10 A non complètement sous-typés,
- 16 virus grippaux étaient de type B (43%),
- 1 virus grippal était de type C (3%) .

Les CNR ont rapporté la caractérisation de 23 virus grippaux :

- 4 virus A(H1N1)<sub>2009</sub> (17%) dont 2 antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/California/7/2009,
- 5 virus A(H3N2) (22%) dont 2 antigéniquement apparentés à la souche vaccinale A/Perth/16/2009,
- 14 virus grippaux de type B (61%) dont 10 de lignage B/Victoria apparentés à la souche vaccinale B/Brisbane/60/2008.

Les virus caractérisés depuis le début de la surveillance, virus A(H3N2), A(H1N1)<sub>2009</sub> et B sont antigéniquement apparentés aux souches vaccinales.

Les virus A(H1N1)<sub>2009</sub> sont sensibles aux antiviraux inhibiteurs de la neuraminidase.

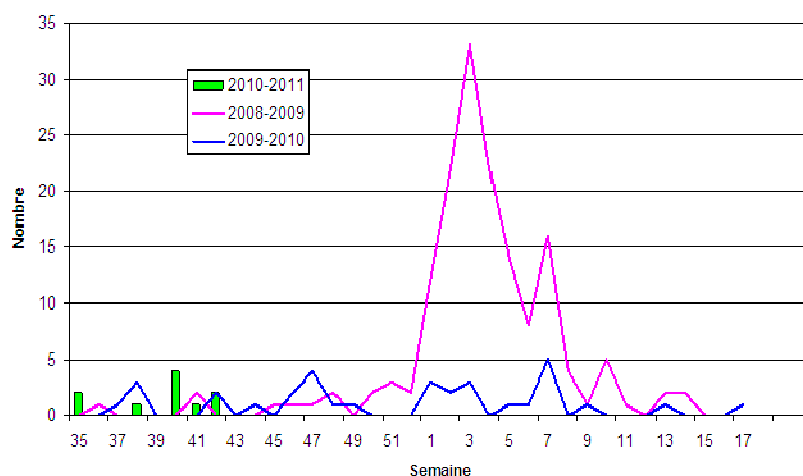
## GRIPPE ET INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE EN COLLECTIVITÉ DE SUJETS AGÉS

Aucun foyer d'infections respiratoires aiguës (IRA) n'a été signalé en collectivité de personnes âgées depuis le dernier bulletin, portant à 10 le nombre de cas groupés signalés depuis début septembre, sans décès notifié. L'étiologie n'a été recherchée que dans un seul établissement sans que la grippe ne soit retrouvée (Figure 4).

Les mesures de précaution à mettre en place en cas de foyer d'IRA sont détaillées dans le guide pratique téléchargeable : [guide infections respiratoires](#)

| **Figure 4** | Cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés, de la semaine 35 à la semaine 17 de l'année suivante pour les périodes 2008-2009, 2009-2010, 2010-2011

*Cluster of ARI among nursing homes for elderly people, from week 35 /2008 to week 18/2010, and from week 35/2010*



## | Territoires français ultramarins |

Sur l'île de la Réunion, l'épidémie de grippe d'ampleur habituelle est terminée. Les virus A(H1N1)<sub>2009</sub> et B continuent de circuler faiblement. Depuis le 21 août, 13 cas graves ont été admis en réanimation et 5 sont décédés (1 cas a été exclu car non confirmé par le CNR). Tous ont été infectés par un virus de type A : 12 sont de type A(H1N1)<sub>2009</sub> et 1 non sous-typé. Seul un patient n'avait pas de comorbidités ou facteurs de risque associés.

A Mayotte, l'activité pour syndrome grippal rapporté par les médecins sentinelles est très faible.

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

Dans les Antilles et la Guyane, les données sont consolidées pour la semaine 44. Pour la Martinique, la recrudescence saisonnière de syndromes grippaux semblent terminée. Pour la Guadeloupe, l'épidémie de syndromes grippaux est en cours. Les virus circulants sont de type B et A(H3). Pour la Guyane, la situation reste inchangée avec des cas sporadiques A(H3) et B.

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

## | International |

**En Europe**, en semaine 45, les taux de consultations pour syndromes grippaux ou infections respiratoires aiguës sont bas et sans tendance à l'augmentation dans la plupart des pays membres. En Bulgarie est observée une activité grippale d'intensité moyenne. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe augmente cette semaine passant de 4,5% à 6,0% (n=22/369).

► Pour en savoir plus, consultez le bulletin de l'ECDC : [Wiso](#)

## | Données H5N1 |

La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) date du **29/10/2010**. Le document est disponible sur [le site de l'InVS](#).

Le dernier bilan de l'OMS, du 19/11/2010, est de 508 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 302 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, 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.

Toutes les informations et bulletins sont disponibles sur le site de l'InVS [dossier grippe](#)

**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](http://www.invs.sante.fr)