

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 12/01/2011 |

En métropole,

- Poursuite de l'épidémie de grippe
- Virus A(H1N1)_v majoritaire dans les prélèvements depuis la semaine 52/2010
- Augmentation du nombre de cas graves admis en réanimation, essentiellement liés au virus A(H1N1)_v

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](#)

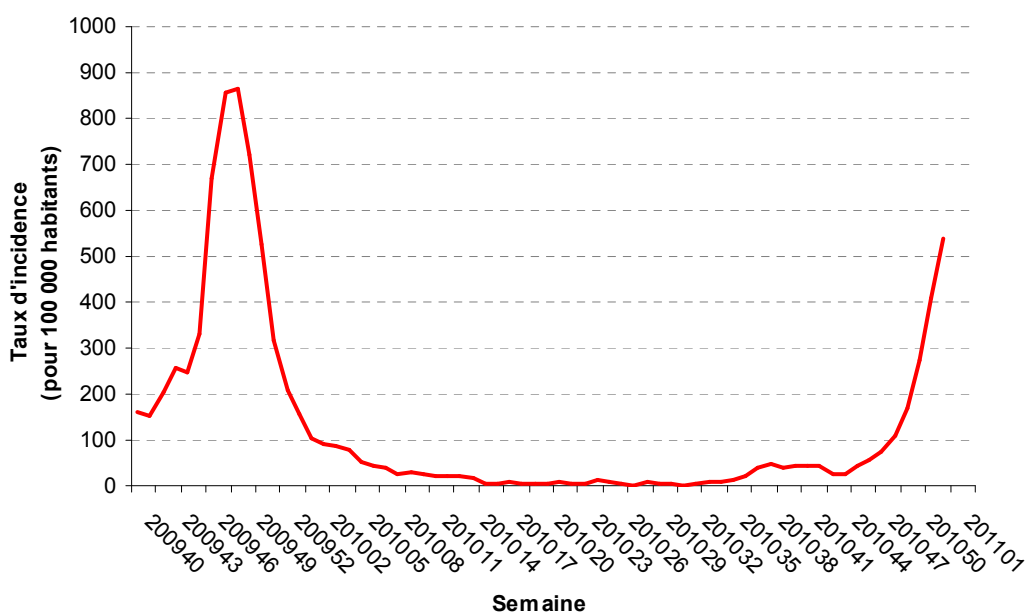
| France métropolitaine |

EN MÉDECINE DE VILLE

En **semaine 01** (du 02 au 09 janvier 2011), le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du **réseau unifié de grippe** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de **540/100000** [95% IC: 516-564] en très nette augmentation par rapport aux semaines précédentes (Figure 1).

| **Figure 1** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour grippe clinique (cas pour 100 000 habitants), réseau unifié de grippe, semaine 40/2009 – semaine 01/2011, France

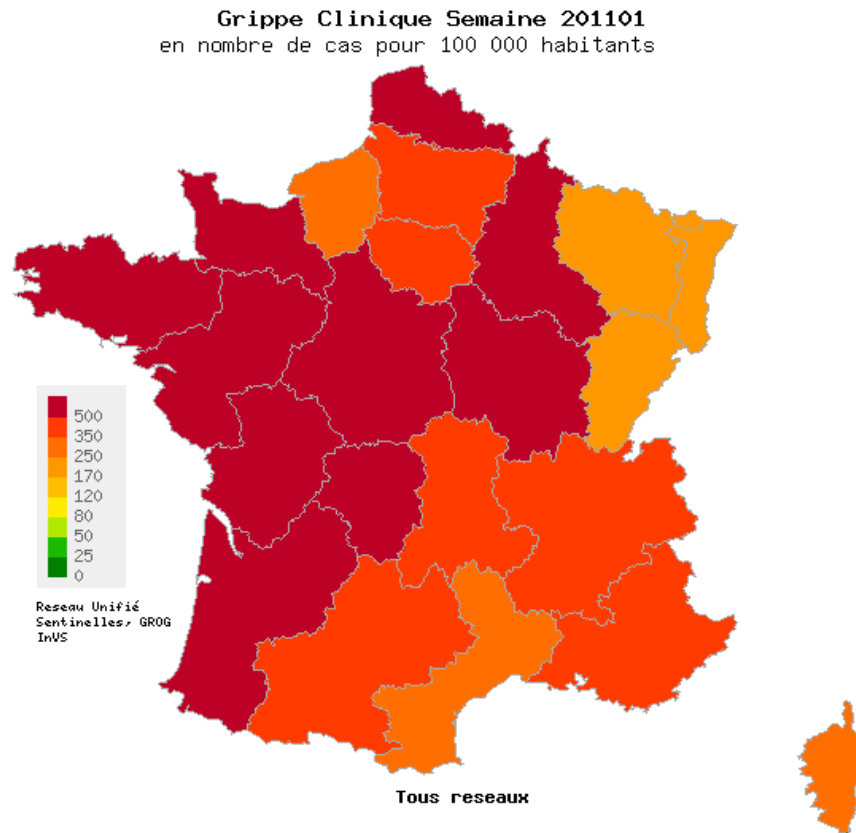
Weekly incidence rates of visits for influenza (per 100 000), "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles) week 40/2009– week 01/2011, France



L'ensemble du territoire métropolitain est largement touché (Figure 2).

| **Figure 2** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), par région France, semaine 01/2011, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles)

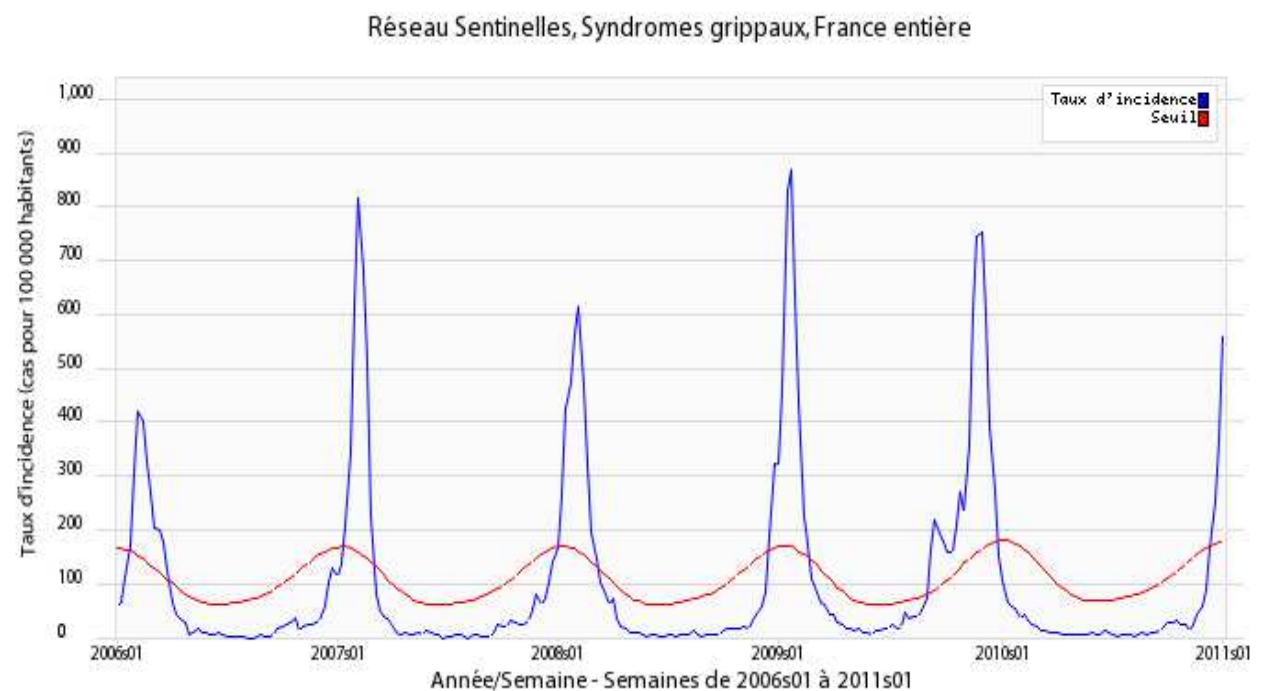
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, week 01/2011, "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles)



Les incidences des consultations, en augmentation pour le réseau **Sentinelles** de l'Inserm (Figure 3) et stable pour le **Réseau des Grog**, sont toujours au-dessus des seuils.

| **Figure 3** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), France, semaine 01/2006 – semaine 01/2011, réseau Sentinelles

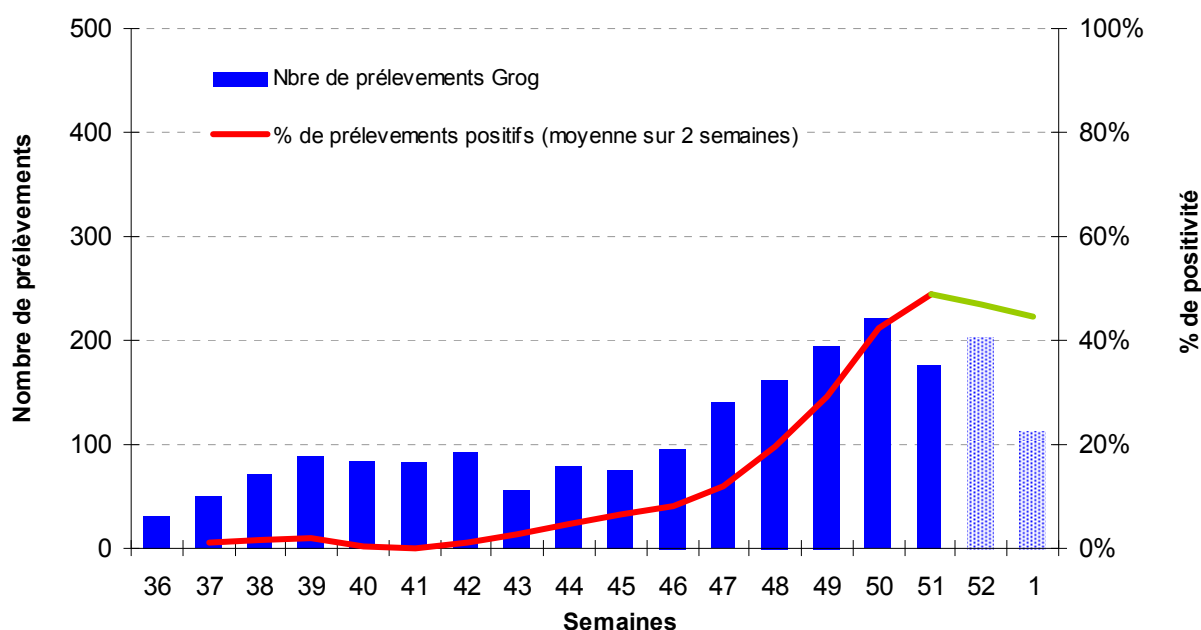
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 01/2006 – week 01/2011, Sentinelles network



En **semaine 01**, la proportion de positivité des prélèvements Grog pour la grippe reste comparable à celle de la semaine dernière avec un taux moyen sur 2 semaines de **45%** (Figure 4).

| **Figure 4** | Nombre de prélèvements envoyés par le réseau Grog et proportion moyenne glissante sur 2 semaines de positivité des prélèvements pour grippe (semaines n et n-1), semaine 36/2010 à semaine 01/2011, France métropole*

Number of samples sent by the Grog network and two-weeks moving average positive proportion for influenza (weeks n and n-1), from week 36/2010 to week 01/2011, France



Sources : Réseau des Grog, CNR des virus influenzae et laboratoires vigies Grog
* Données non consolidées pour les deux dernières semaines

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

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

De la reprise de la surveillance en semaine 36/2010 à la **semaine 01/2011*** (bilan du 11/01/11), **1 349** virus grippaux ont été détectés en France métropolitaine par les laboratoires de virologie et les Centres Nationaux de Référence des virus *influenzae* (CNR) à partir de prélèvements communautaires (Réseau des Grog ou Smog) ou hospitaliers (Réseau Renal).

La distribution du virus dans la **population générale** est étudiée à partir des prélèvements réalisés par le Réseau des Grog qui a permis d'identifier **499** virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 57% (n=286) virus grippaux de type A : 33% A(H1N1)_v, 11% A(H3N2), 13% A non typés,
- 42% (n=210) virus grippaux de type B,
- 1% (n=3) virus grippaux de type C.

Depuis la semaine 52/2010, le virus A(H1N1)_v est majoritaire dans les prélèvements.

Les CNR ont caractérisé antigéniquement **190** des 1 349 virus depuis le début de la surveillance : 39 virus A(H1N1)_v, 40 virus A(H3N2) et 111 virus B, tous apparentés aux souches vaccinales, sauf 2 virus B de lignage Yamagata. Les virus A(H1N1)_v sont sensibles aux antiviraux inhibiteurs de la neuraminidase.

*Les données de la semaine 01 sont non consolidées.

À L'HÔPITAL

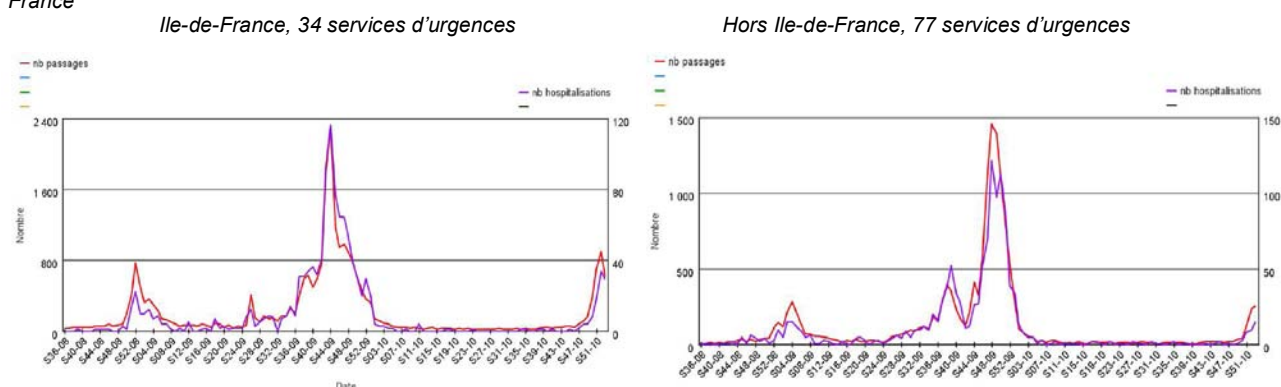
> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

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 Ile-de-France et 40% hors Ile-de-France. Seules les données provenant des 111 services qui participent à la surveillance depuis 2008 sont utilisées dans l'analyse historique des données.

En semaine 01, 1540 passages pour syndromes grippaux aux urgences ont été rapportés dont **101** hospitalisations. Le nombre d'hospitalisations pour grippe a augmenté de 16 % depuis la semaine dernière. Une diminution du nombre de passages et d'hospitalisations est observée en Ile-de-France (Figure 5).

| **Figure 5** | Nombre quotidien de consultations et d'hospitalisations pour grippe dans 111 services d'urgences du réseau Oscour®, semaine 36/2008 à semaine 01/2011, France métropole

Daily number of ED visits and hospitalisations for influenza in 111 hospitals, from week 36/2008 to week 01/2011, Oscour® network, France



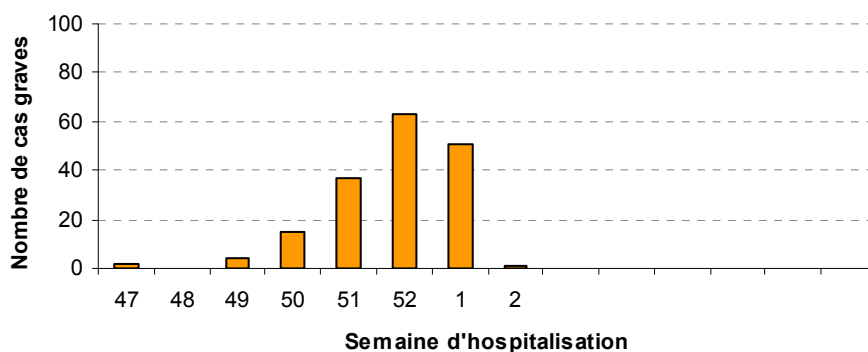
> Cas graves hospitalisés en réanimation

Du fait d'une proportion importante de cas graves admis en services de réanimation sans facteur de risque, la surveillance des cas graves a été élargie à l'ensemble des services de réanimation pédiatrique et adulte français. Cette surveillance exhaustive des cas graves hospitalisés en réanimation, pilotée par les Cellules de l'InVS en région (Cire) a démarré en semaine 01/2011.

Depuis le début de la surveillance des cas graves en **semaine 50**, l'InVS a reçu 175 signalements (Figure 6).

| **Figure 6** | Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, semaine 47/2010 à semaine 01/2011, France, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases from week 47/2010 to week 01/2011, France



La classe d'âge « 15-64 ans » est la plus touchée. La majorité des cas (61%) a un facteur de risque, rappelant l'importance de la vaccination dans ces populations fragiles. Pour autant, 39% des cas graves sont sans facteur de risque. La létalité est de l'ordre de 7%. Cette proportion est probablement surestimée du fait du changement de modalités de surveillance ; elle devrait diminuer dans les prochaines semaines.

La majorité des cas graves (62%) a été infectée par un virus A(H1N1)_v (Tableau1).

Tableau 1 | Description des cas graves de grippe signalés par le réseau, France, 12 janvier 2011

Characteristics of influenza hospitalized severe cases, december, 12th, 2011, France

	N	%
Statut virologique		
A(H1N1) _v	108	62%
A(H3N2)	2	1%
A non sous-typé	31	18%
B	12	7%
Non confirmé	18	10%
Age (années)		
0-4 ans	13	7%
5-14 ans	5	3%
15-64 ans	134	77%
65 ans et plus	18	10%
Non renseigné	5	3%
Ratio Femme/Homme		
	0,7	
Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée		
Aucun	69	39%
Grossesse sans autre FDR	11	6%
Obésité sans autre FDR	25	14%
Ciblés par les recommandations vaccinales	65	37%
Non renseigné	5	3%
Vacciné		
	16	9%
Facteurs de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	112	64%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	16	9%
Décès	12	7%
Total	175	100%

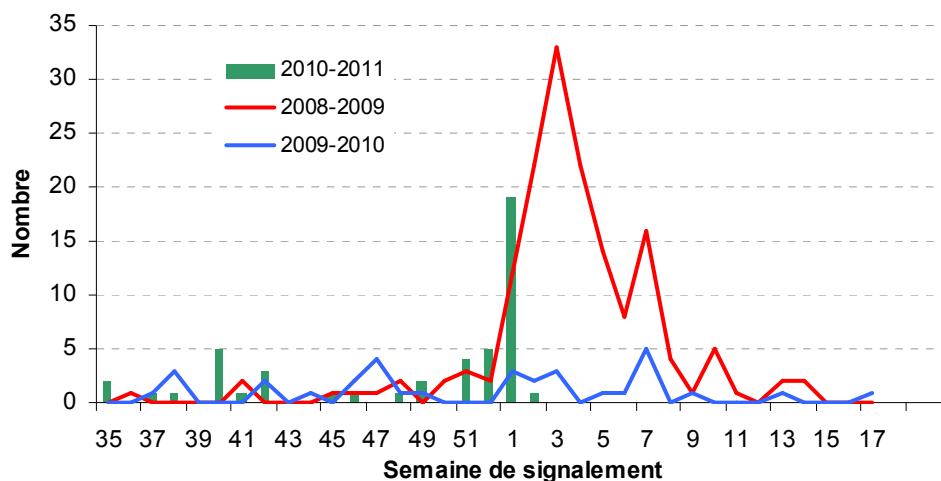
GRIPPE ET INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE EN COLLECTIVITÉ DE SUJETS AGÉS

Vingt-quatre nouveaux épisodes de cas groupés en collectivité de personnes âgées, survenus en semaine 51, 52/2010 et 01/2011, ont été signalés depuis le dernier bulletin. Le nombre total de cas groupés déclarés depuis début septembre s'élève à 47 (Figure 7). Quatre épisodes de cas groupés étaient liés à la grippe dont 3 virus identifiés étaient de type A. Il est important de rechercher l'étiologie de ces foyers, notamment par l'utilisation de test rapide de la grippe afin de mettre en place des mesures de contrôle spécifiques.

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 7 | 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



Sur l'île de la **Réunion** et à **Mayotte**, aucune épidémie de grippe n'est en cours. Cependant sur l'île de la **Réunion**, un cas grave hospitalisé au cours de l'épidémie passée est décédé. Un deuxième décès a été notifié chez un cas sporadique de grippe A(H1N1)_v en semaine 52. Au total, sur les 15 patients hospitalisés dans un service de réanimation, 8 sont décédés.

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

La **Martinique** est actuellement en épidémie de grippe saisonnière caractérisée par la cocirculation des virus grippaux B et A/H3, ce dernier étant majoritaire depuis mi-novembre. En **Guadeloupe**, l'activité virale est soutenue. Un premier virus A(H1N1)_v a été identifié en semaine 52. Pour la **Guyane**, le nombre hebdomadaire estimé de syndromes grippaux continue d'augmenter depuis la semaine 50 et un premier virus A(H1N1)_v a été identifié en semaine 51. A **Saint-Martin**, le nombre extrapolé des syndromes grippaux vus en consultation de ville a diminué légèrement en semaine 52. A **Saint-Barthélemy**, le nombre extrapolés des syndromes grippaux vus en consultation de ville augmente depuis la semaine 50.

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

| International |

Selon le **bulletin de l'ECDC (Wiso)**, en semaine 52, les taux de consultations pour syndromes grippaux ou infections respiratoires aiguës en **Europe** sont sous-estimés du fait des vacances scolaires. Cependant 15 sur 25 pays de l'Europe de l'Ouest rapportent une augmentation de l'activité grippale sur leur territoire. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe est de 46%, variant de 3,2% (Hongrie) à 81,3% (RU-Ecosse) parmi les 8 pays ayant testé plus de 30 prélèvements cette semaine. Depuis la semaine 40, parmi les 7854 prélèvements réalisés, positifs pour la grippe, 73% étaient des virus grippaux de type A et 27% de type B. Parmi les 2959 virus grippaux de type A qui ont été sous-typés, 96% étaient des virus A(H1N1)_v et 4% étaient des virus A(H3).

| Données H5N1 |

La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) date du **31/12/2010** (document disponible sur le [site de l'InVS](#)).

Le dernier bilan de l'OMS, du 05/01/2011, est de 516 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 306 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, aux réseaux de réanimateurs (SRLF, GFRUP, SFAR) 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](#)