

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 02/02/2011 |

En métropole,

- Disparité régionale importante de l'activité grippale, entraînant un taux d'incidence globale des consultations en ville stable ou en hausse selon les réseaux
- Augmentation des passages aux urgences pour grippe clinique, à suivre dans les prochaines semaines
- Diminution du nombre de cas graves admis en réanimation et des épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés

Aux Antilles-Guyanes,

- Poursuite de l'épidémie

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

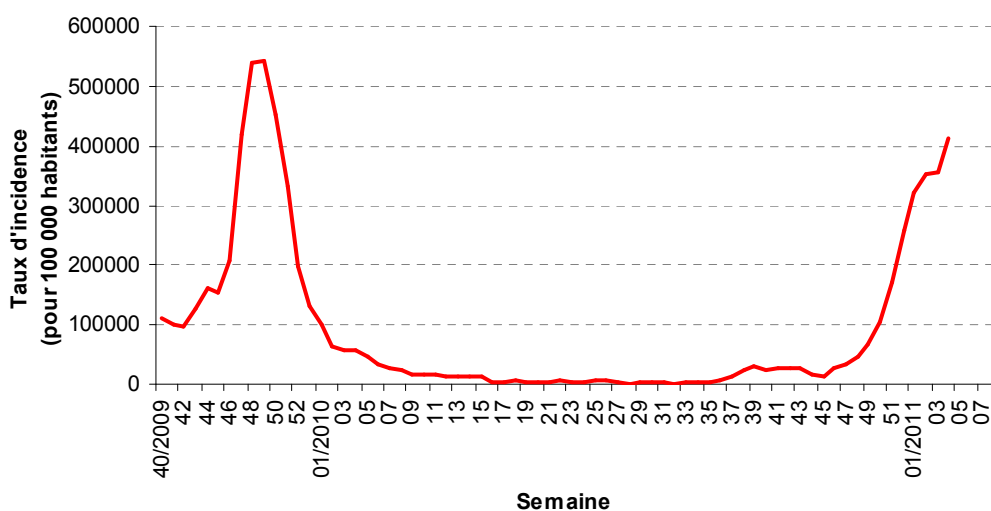
| France métropolitaine |

EN MÉDECINE DE VILLE

En **semaine 04** (du 24 au 30 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 **651/100000** [95% IC: 626-676] en hausse par rapport à la semaine précédente (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 04/2011, France

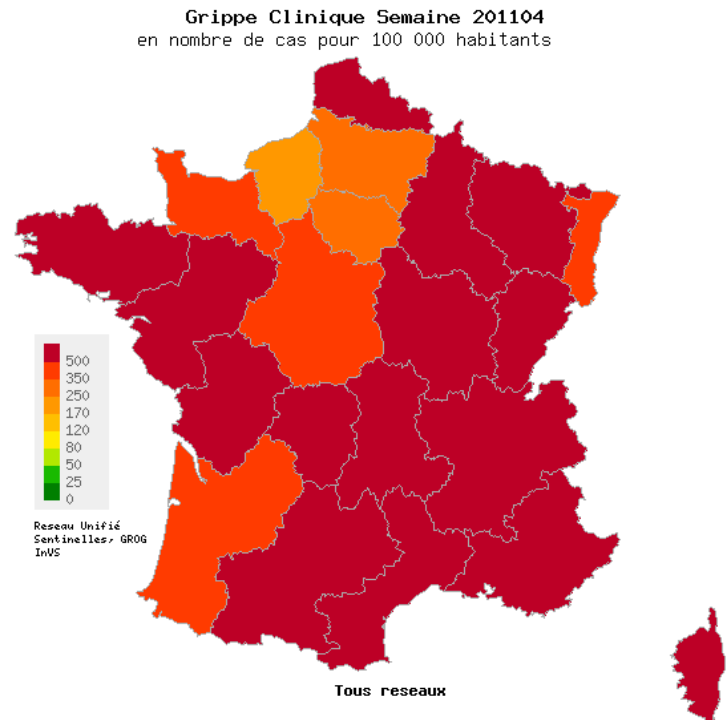
Weekly incidence rates of visits for influenza (per 100 000), "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles) week 40/2009– week 04/2011, France



En **semaine 04**, parmi les 22 régions de métropole, 15 ont un taux d'incidence de consultations pour grippe clinique supérieur à 500/100 000 (Figure 2). Six régions, essentiellement au Nord-Ouest du pays semblent avoir passé le pic alors que le taux d'incidence des consultations pour grippe est toujours en phase d'augmentation dans beaucoup de régions de la moitié sud du pays.

| **Figure 2** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour grippe clinique (cas pour 100 000 habitants), par région France, semaine 04/2011, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles), France métropolitaine

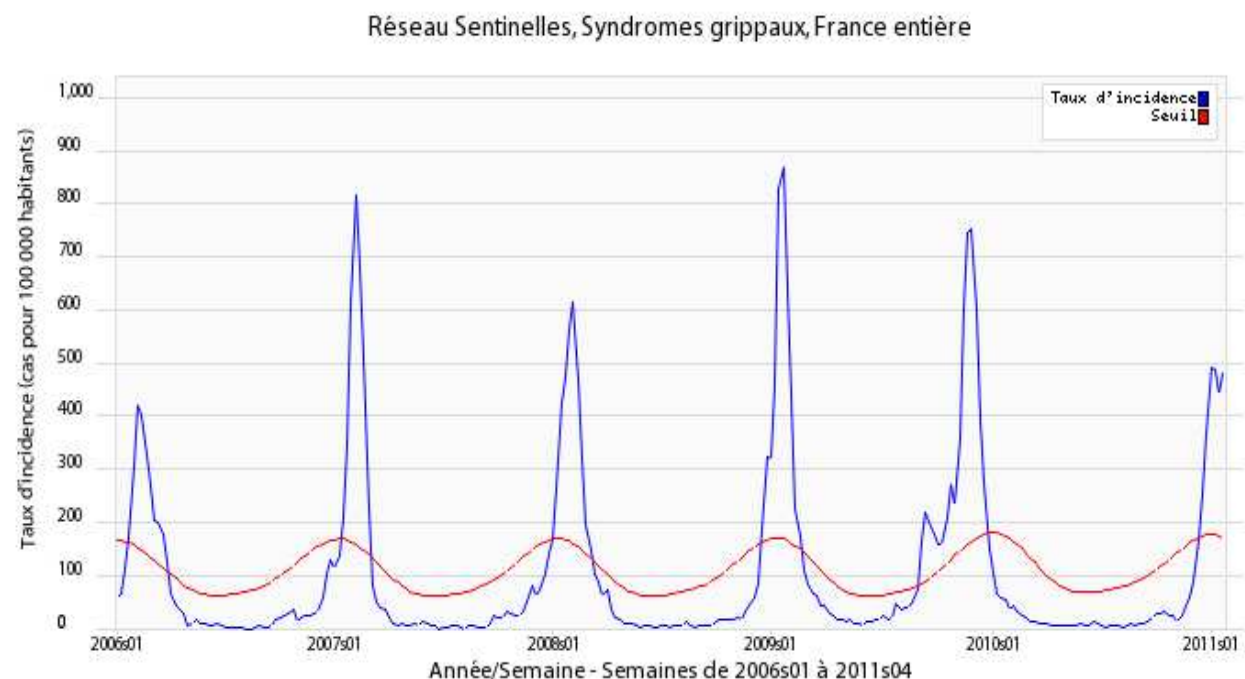
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, week 04/2011, "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles), France



Les incidences des consultations, toujours au-dessus des seuils, sont en « plateau » pour le réseau **Sentinelles** de l'Inserm (Figure 3) et ont tendance à augmenter pour le **Réseau des Grog**.

| **Figure 3** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), France, semaine 01/2006 – semaine 04/2011, réseau Sentinelles

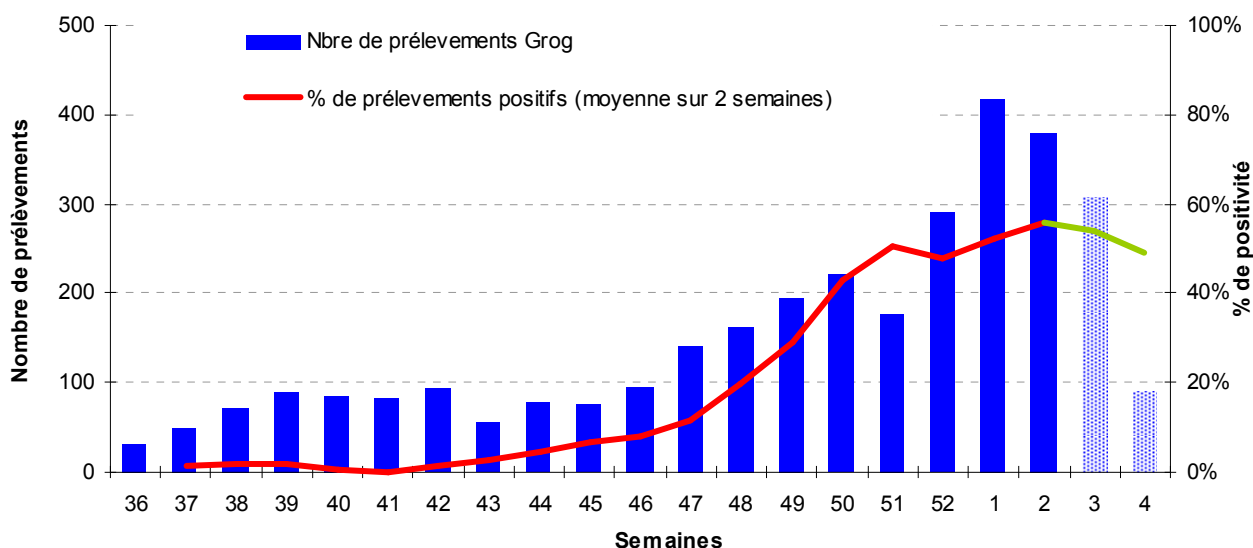
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 01/2006 – week 04/2011, Sentinelles network



En **semaine 04**, l'évolution de la proportion de positivité des prélèvements Grog pour la grippe est en légère diminution depuis la semaine 02/2011 (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 04/2011, 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 04/2011, 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 04/2011*** (bilan du 31/01/11), **3 678** 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 **1 133** virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 56,5% (n=640) virus grippaux de type A : 38% A(H1N1)_v, 7% A(H3N2), 11% A non typés,
- 43,1% (n=488) virus grippaux de type B,
- 0,4% (n=5) virus grippaux de type C.

Les CNR ont caractérisé antigéniquement **477** des 3 678 virus détectés depuis le début de la surveillance : 208 virus A(H1N1)_v, 76 virus A(H3N2) et 193 virus B, tous apparentés aux souches vaccinales, sauf 7 virus B de lignage Yamagata. Les virus A(H1N1)_v sont sensibles aux antiviraux inhibiteurs de la neuraminidase sauf un virus résistant à l'oseltamivir (**mutation H275Y**) détecté chez un immunodéprimé sous traitement par oseltamivir.

Par ailleurs **4 mutations D222G** du virus A(H1N1)_v ont été identifiées chez des cas graves admis en réanimation *a priori* sans lien entre eux. Cet événement rare a déjà été signalé pendant la pandémie 2009-2010. Cette mutation pourrait augmenter la capacité du virus à atteindre les voies respiratoires basses. L'efficacité des vaccins actuellement disponibles n'est pas remise en cause.

*Les données de la semaine 04 sont non consolidées.

À L'HÔPITAL

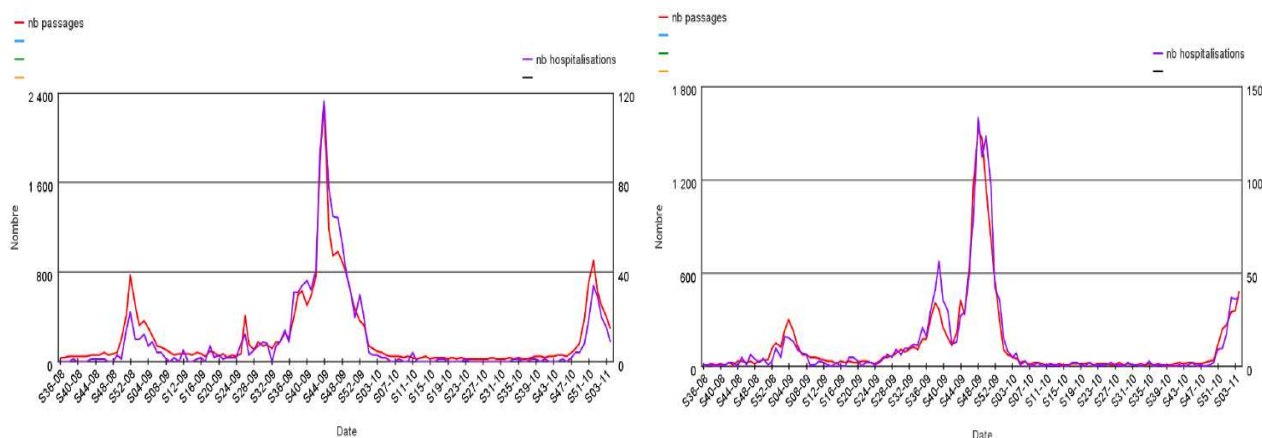
> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

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 04**, **1 592** passages pour syndromes grippaux aux urgences ont été rapportés dont **83** hospitalisations. Le nombre de passages pour grippe tous âges confondus est en légère augmentation par rapport à la semaine dernière alors que le nombre d'hospitalisations poursuit sa diminution depuis la semaine 01/2011. Cette augmentation du nombre de passages est plus marquée chez les moins de 15 ans. Le nombre de passages et d'hospitalisations pour grippe poursuit sa baisse en Ile-de-France alors qu'il augmente hors 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 04/2011, France métropole

Daily number of ED visits and hospitalisations for influenza in 111 hospitals, from week 36/2008 to week 04/2011, Oscour[®] network, France

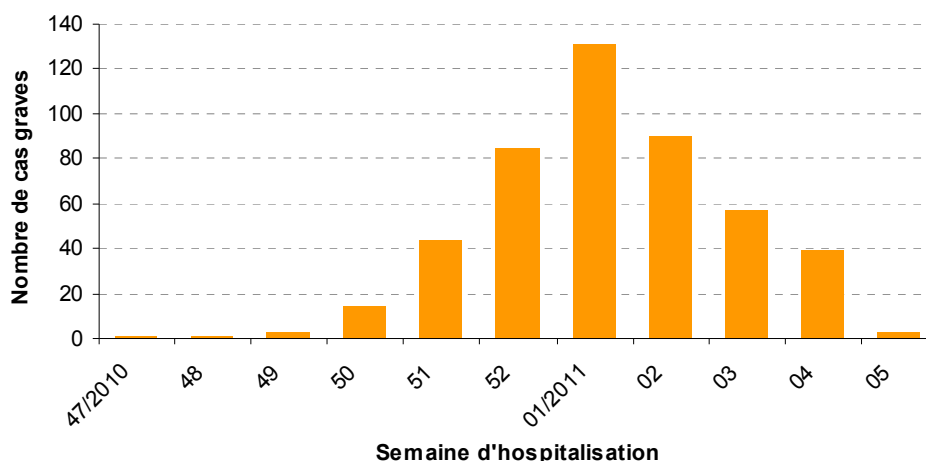


> Cas graves hospitalisés en réanimation

Du fait d'une proportion importante de cas graves admis en services de réanimation sans facteur de risque, la surveillance des cas graves est passée d'un réseau sentinelle en semaine 50/2010 à une surveillance élargie à l'ensemble des services de réanimation pédiatrique et adulte français en semaine 01/2011. Cette surveillance exhaustive des cas graves hospitalisés en réanimation est pilotée par les Cellules de l'InVS en région (Cire).

| **Figure 6** | Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, semaine 47/2010 à semaine 04/2011, France entière, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases from week 47/2010 to week 04/2011, France



Les résultats sont présentés pour l'ensemble de la France.

Le nombre de cas graves admis en réanimation signalés par semaine d'hospitalisation poursuit sa diminution depuis la semaine 01/2011 (Figure 6).

La majorité des cas graves a été infectée par un virus A(H1N1)_v et est âgée de 15 à 64 ans. La majorité des cas présente un facteur de risque, rappelant l'importance de la vaccination dans ces populations fragiles. Pour autant, 37% de ces cas graves n'ont pas de facteur de risque identifié. La létalité parmi les cas graves est de 11% (Tableau 1).

Tableau 1 | Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France entière, 2 février 2011

Characteristics of influenza hospitalized severe cases, France, February, 2, 2011

	N	%
Statut virologique		
A(H1N1) _v	252	54%
A(H3N2)	7	1%
A non sous-typé	145	31%
B	37	8%
Non confirmé	30	6%
Age (années)		
0-4 ans	33	7%
5-14 ans	12	3%
15-64 ans	342	73%
65 ans et plus	68	14%
Non renseigné	16	3%
Ratio Femme/Homme	0,7	
Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée		
Aucun	176	37%
Grossesse sans autre FDR	17	4%
Obésité sans autre FDR	64	14%
Ciblés par les recommandations vaccinales	195	41%
Non renseignés	19	4%
Vaccination	35	7%
Traitement antiviral en ambulatoire dans les 48 h après le début des signes	31	19%*
Facteurs de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	284	60%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	48	10%
Décès	54	11%
Total	471	100%

* % calculé sur les données disponibles

Par ailleurs, en plus des 54 décès identifiés par la surveillance des cas graves, 6 décès de grippe à domicile ont été signalés spontanément à l'InVS, ainsi que 10 décès hospitaliers déclarés par certification électronique. L'information sur la confirmation virologique de ces décès est le plus souvent indisponible. Cette surveillance des décès n'est pas exhaustive.

GRIPPE ET INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE EN COLLECTIVITÉ DE SUJETS AGÉS

Vingt-trois nouveaux épisodes de cas groupés en collectivité de personnes âgées, survenus depuis la semaine 50/2010, ont été signalés. Le nombre total de cas groupés déclarés depuis début septembre s'élève à **89** et le nombre de signalements hebdomadaire diminue depuis la semaine 01/2011 (Figure 7).

Parmi les 22 régions françaises, 16 ont signalé des cas groupés.

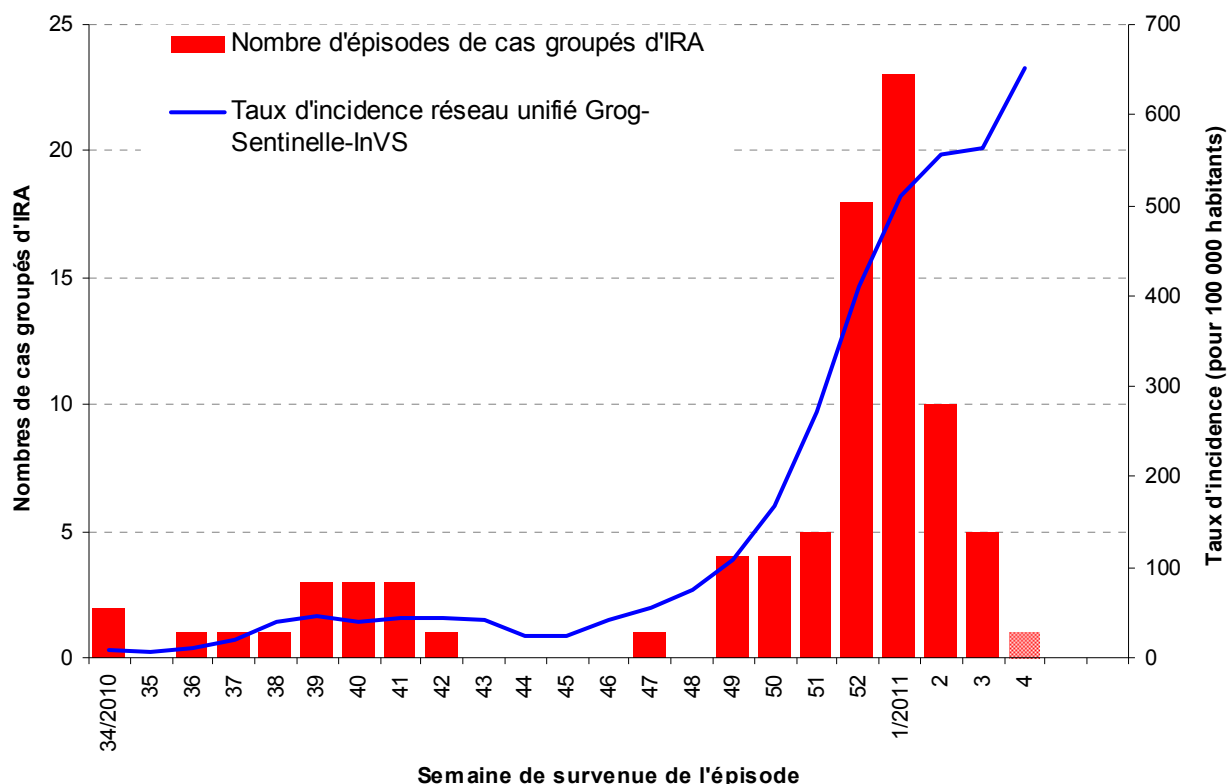
Sur les 89 épisodes, la couverture vaccinale moyenne contre la grippe est de 80 % chez les résidents et de 18 % chez le personnel. Seuls 25 (28%) épisodes ont fait l'objet de recherche étiologique et 15 foyers de grippe dont 9 de type A ont été identifiés. Parmi les 15 épisodes de grippe, 9 ont fait l'objet d'une mise en place d'une chimioprophylaxie par traitement antiviral.

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 le cas échéant et ce d'autant plus que les couvertures vaccinales sont plus faibles cette année dans ces collectivités. Il est à rappeler que la vaccination est toujours possible et d'intérêt actuellement.

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 par semaine de survenue et taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour grippe clinique (cas pour 100 000 habitants) du réseau unifié, semaine 34/2010 à la semaine 04/2011, France

Clusters of ARI among nursing homes for elderly people per week of onset and weekly incidence rates of visits for influenza (per 100 000), "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles) week 34/2010– week 04/2011, France



| Territoires français ultramarins |

Sur l'île de la **Réunion** et à **Mayotte**, aucune épidémie de grippe n'est en cours.

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

En **Martinique**, l'épidémie de grippe se poursuit depuis 5 semaines caractérisée par une détection des virus B, A(H3) et A(H1N1)_v.

En **Guadeloupe**, l'intensité de l'activité virale est en diminution depuis 5 semaines.

Pour la **Guyane**, l'épidémie de grippe se poursuit.

A **Saint-Martin**, le nombre de cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est toujours stable.

A **Saint-Barthélemy**, l'épidémie de grippe se poursuit depuis trois semaines

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

| International |

Selon le **bulletin de l'ECDC** ([Wiso](#)), en semaine 03, 27 pays de l'Europe de l'Ouest rapportent une activité grippale moyenne sur leur territoire. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe est toujours de 44%. Depuis la semaine 40, parmi les 25 165 prélèvements réalisés, positifs pour la grippe, 68% étaient des virus grippaux de type A et 32% de type B. Parmi les 11 056 virus grippaux de type A qui ont été sous-typés, 97 % étaient des virus A(H1N1)_v et 3% 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 20/01/2011, est de 518 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](#)