

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 02/03/2011 |

En métropole,

- Diminution des taux d'incidence des consultations pour grippe pour la troisième semaine consécutive, juste au-dessus des seuils épidémiques
- Diminution du nombre de passages et des hospitalisations aux urgences
- Diminution du nombre de cas graves admis en réanimation

Aux Antilles-Guyane,

- Diminution du nombre de syndromes grippaux vus en médecine de ville

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](#)

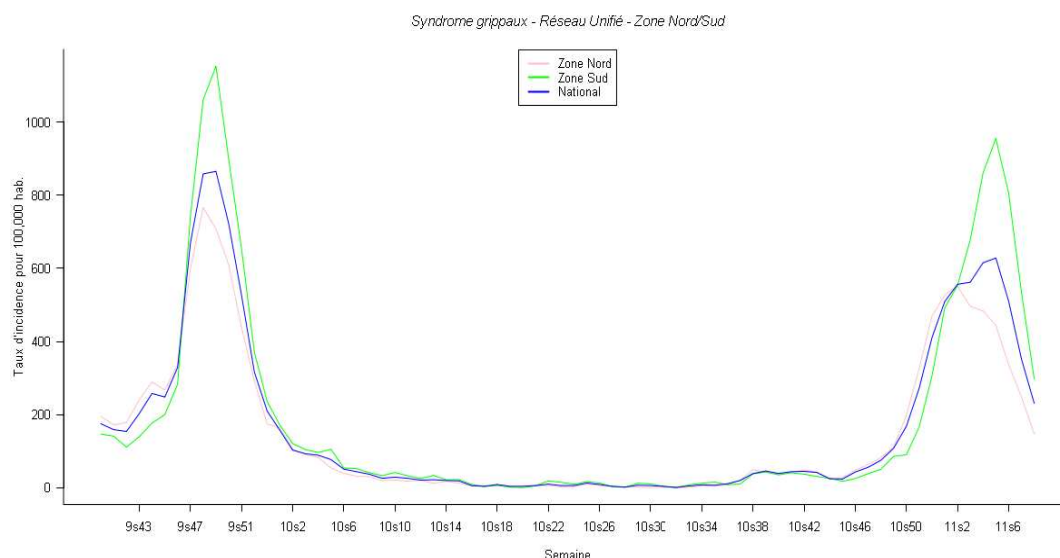
| France métropolitaine |

EN MÉDECINE DE VILLE

En **semaine 08** (du 21 au 27 février 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 **231/100 000** [95% IC: 212-250] et continue de diminuer depuis la semaine 05/2011 (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 08/2011, France

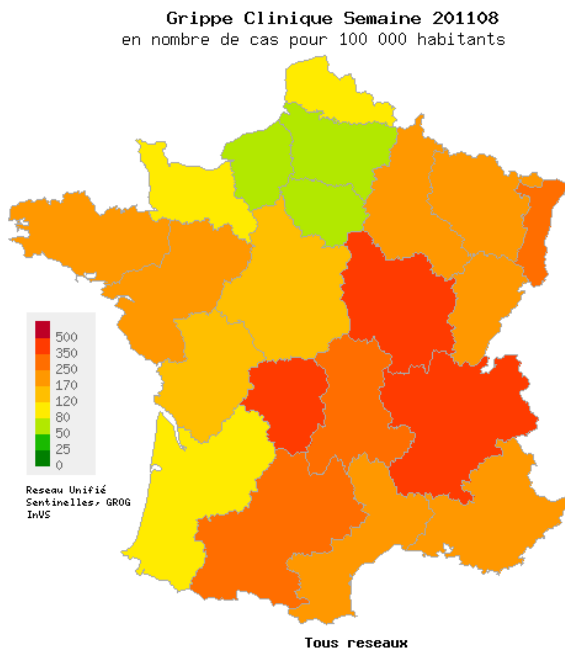
Weekly incidence rates of visits for influenza (per 100 000), "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles) week 40/2009– week 08/2011, France



En **semaine 08**, le taux d'incidence de consultations pour grippe clinique est inférieur à 500 cas pour 100 000 habitants dans toutes les régions françaises (Figure 2). Il diminue dans toutes les régions, à l'exception de l'Alsace où il augmente.

| **Figure 2** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour grippe clinique (cas pour 100 000 habitants), par région France, semaine 08/2011, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles), France métropolitaine

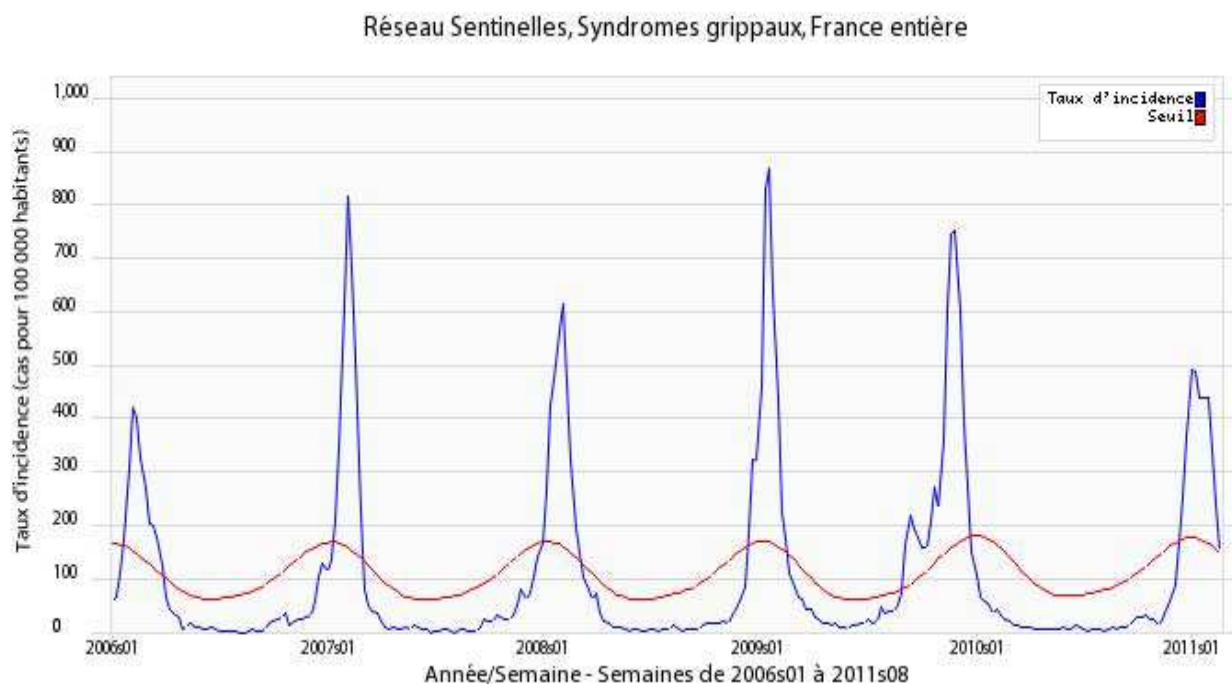
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, week 08/2011, "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles), France



Les incidences des consultations, juste au-dessus des seuils, continuent à diminuer pour le réseau **Sentinelles** de l'Inserm (Figure 3) et 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 08/2011, réseau Sentinelles

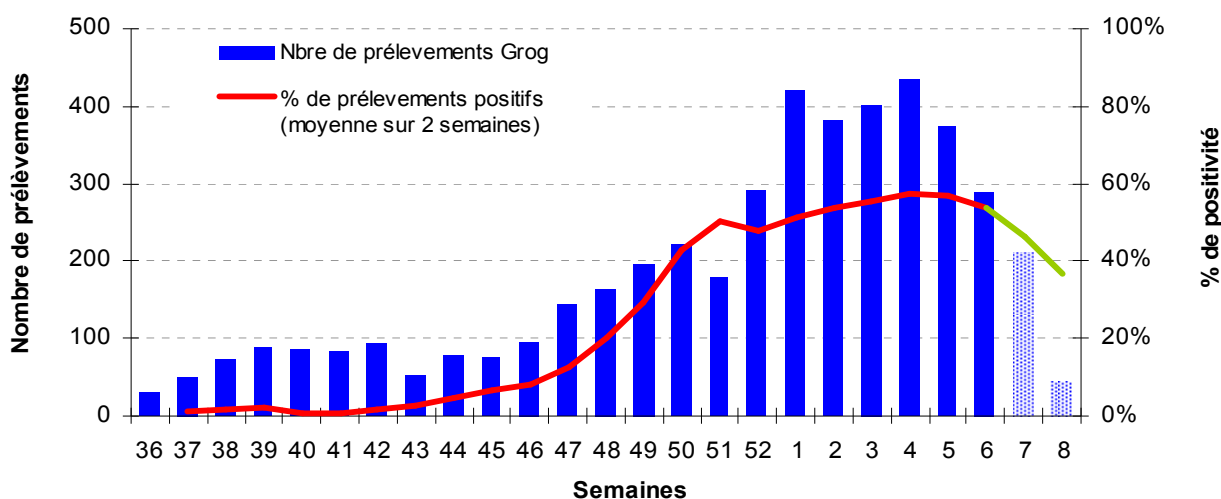
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 01/2006 – week 08/2011, Sentinelles network



La diminution de la proportion de positivité des prélèvements Grog pour la grippe se poursuit depuis la semaine 04/2011 (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 08/2011, France métropole*

Number of samples sent by the Grog network and two-weeks moving average proportion of positive results for influenza (weeks n and n-1), from week 36/2010 to week 08/2011, France, provisional data for the last two weeks



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 08/2011*** (bilan du 28/02/11), **6 825** 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 **1 963** virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 54,0% (n=1060) virus grippaux de type A : 40% A(H1N1)_v, 6% A(H3N2), 8% A non typés,
- 45,7% (n=898) virus grippaux de type B,
- 0,3% (n=5) virus grippaux de type C.

Les CNR ont caractérisé antigéniquement **751** des 6 825 virus détectés depuis le début de la surveillance : 380 virus A(H1N1)_v, 99 virus A(H3N2) et 272 virus B, tous apparentés aux souches vaccinales, sauf 12 virus B de lignée Yamagata.

Les virus A(H1N1)_v sont sensibles aux antiviraux inhibiteurs de la neuraminidase, cependant trois cas de virus A(H1N1)_v résistants à l'oseltamivir (mutation H275Y) ont été détectés chez des patients immunodéprimés sous traitement par oseltamivir.

Par ailleurs, six cas de mutations D222G et un cas de mutation D222N ont été identifiés chez des cas graves admis en service de réanimation. Ces événements rares ont déjà été signalés pendant la pandémie 2009-2010. Ces mutations pourraient 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 08 sont non consolidées.

À L'HÔPITAL

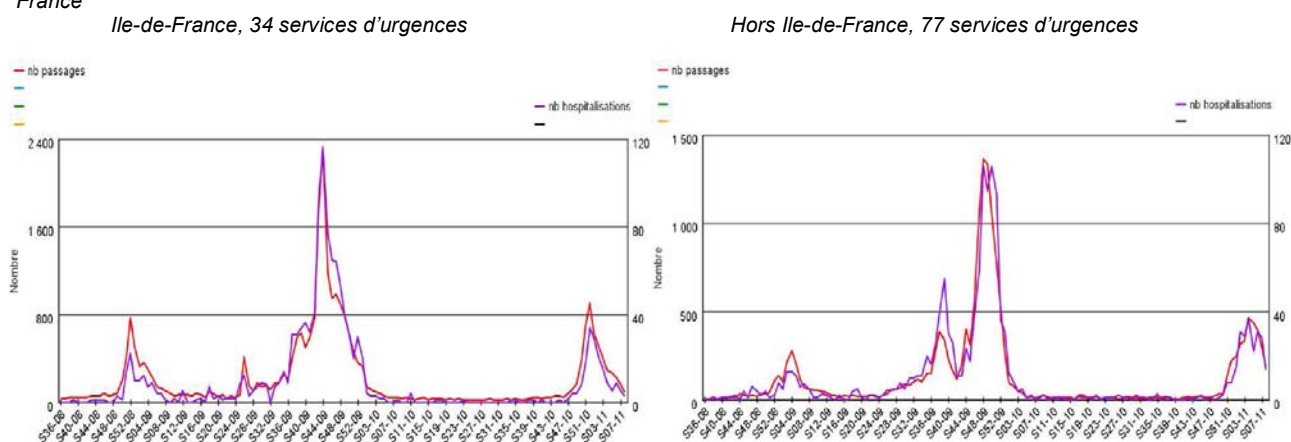
> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

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 08**, **595** passages pour syndromes grippaux aux urgences ont été rapportés dont **37** hospitalisations. Le nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations pour grippe est en diminution depuis deux semaines consécutives. Cette diminution est observée à la fois en Ile-de-France et hors Ile-de-France (Figure 5), et concerne toutes les classes d'âges.

| **Figure 5** | Nombre quotidien de consultations et d'hospitalisations pour grippe dans 111 services d'urgences du réseau Oscour®, semaine 36/2008 à semaine 08/2011, France métropole

Daily number of ED visits and hospitalisations for influenza in 111 hospitals, from week 36/2008 to week 08/2011, Oscour® network, France

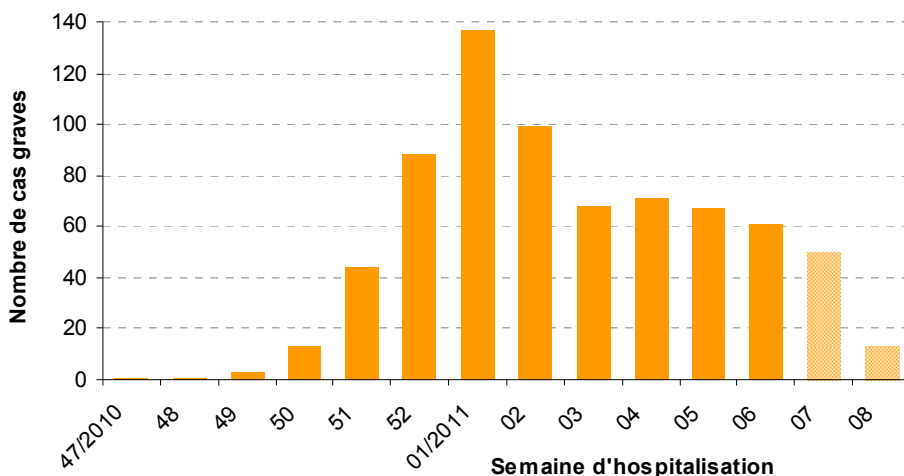


> Cas graves hospitalisés en réanimation

Du fait d'une proportion importante de cas graves admis en services de réanimation chez des sujets 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 08/2011, France entière, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases from week 47/2010 to week 08/2011, France, provisional data for the last two weeks



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

Depuis le début de la surveillance des cas graves en semaine 50/2010, l'InVS a reçu **719** signalements. 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, n'est pas vaccinée et présente un facteur de risque. Pour autant, 37% de ces cas graves n'ont pas de facteur de risque identifié. La majorité des cas est âgée entre 15 et 64 ans. La létalité parmi les cas graves est de 15% (Tableau 1).

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

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

	N	%
Statut virologique		
A(H1N1) _v	402	56%
A(H3N2)	11	2%
A non sous-typé	202	28%
B	66	9%
Non confirmé	38	5%
Age (années)		
0-4 ans	44	6%
5-14 ans	22	3%
15-64 ans	513	71%
65 ans et plus	113	16%
Non renseigné	27	4%
Ratio Femme/Homme	0,7	
Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée		
Aucun	263	37%
Grossesse sans autre FDR	28	4%
Obésité sans autre FDR	84	12%
Ciblés par les recommandations vaccinales	326	45%
Non renseignés	18	2%
Vaccination	64	9%
Traitement antiviral en ambulatoire dans les 48 h après le début des signes	58	18%*
Facteurs de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	457	64%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	69	10%
Décès	108	15%
Total	719	100%

* % calculé sur les données disponibles (n=323)

Par ailleurs, en plus des 108 décès identifiés par la surveillance des cas graves, 6 décès de grippe à domicile ont été signalés spontanément à l'InVS, ainsi que 13 autres décès hospitaliers déclarés par certification électronique. L'information sur la confirmation virologique ou le rôle de la grippe dans le décès est le plus souvent indisponible. Cette surveillance des décès n'est pas exhaustive.

GRIPPE ET INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE EN COLLECTIVITÉ DE SUJETS AGÉS

Un nouvel épisode de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées a été signalé depuis le dernier bilan en semaine 07/2011. Le nombre total de cas groupés déclarés depuis début septembre s'élève à 121. Le nombre de cas groupés d'IRA, en diminution depuis la semaine 01/2011, se stabilise autour de 3 cas groupés (Figure 7).

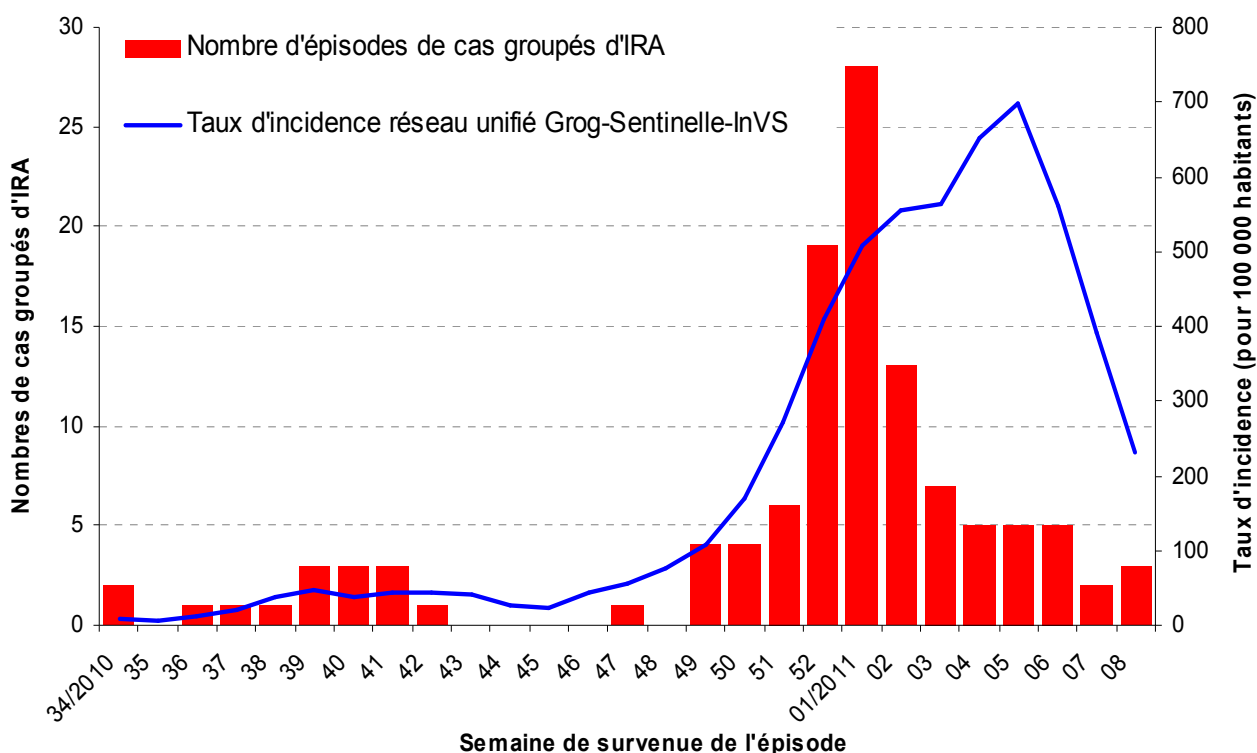
Sur les 121 épisodes, la couverture vaccinale moyenne contre la grippe est de 81% chez les résidents et de 18% chez le personnel. Un nouvel épisode de grippe a été signalé depuis le dernier bilan. Parmi les 21 épisodes de grippe, 12 ont fait l'objet d'une mise en place d'une chimioprophylaxie par traitement 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.

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 08/2011, 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 08/2011, 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 semaine **07/2011**, en **Guadeloupe**, **Martinique** et **Saint-Barthélemy**, le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués en médecine de ville poursuit sa baisse. En **Guyane**, le nombre de consultations pour syndrome grippal diminue également depuis la semaine 06/2011. A **Saint-Martin**, le nombre de cas estimés augmente (données non consolidées).

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

| International |

Selon le **bulletin de l'ECDC (Wiso)**, en semaine 07, la majorité des pays de l'Europe de l'Ouest rapportent une activité grippale moyenne sur leur territoire. Dix-sept pays rapportent une baisse du nombre de gripes cliniques et d'infections respiratoires aiguës. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe est de 40 %.

Depuis la semaine 40/2010, parmi les 47 128 prélèvements réalisés, positifs pour la grippe, 69% étaient des virus grippaux de type A et 31% de type B. Parmi les 23 114 virus grippaux de type A qui ont été sous-typés, 98 % étaient des virus A(H1N1)_v et 2% 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 **21/02/2011** (document disponible sur le [site de l'InVS](#)).

Le dernier bilan de l'OMS, du 28/02/2011, est de 525 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 310 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](#)