

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 02/11/2010

- Décroissance de l'épidémie à la Réunion
- Situation globalement stable pour les Antilles françaises et la Guyane
- Rares 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

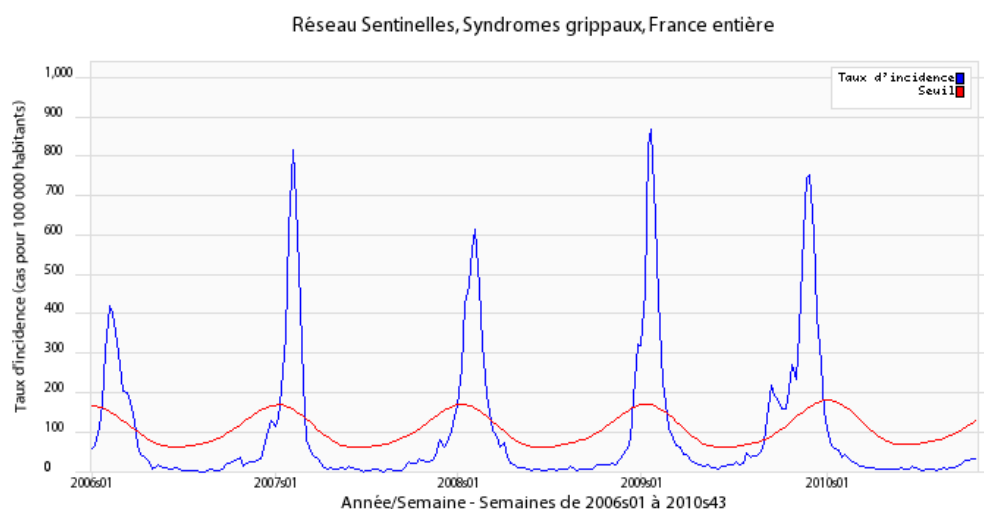
En semaine 43 (du 25 au 31 octobre 2010), le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du **Réseau Unifié** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 47/100 000 [95% IC: 39-55], stable par rapport aux semaines passées.

Pour le réseau **Sentinelles** de l'Inserm et le **Réseau des Grog**, les incidences de consultations sont stables et à des niveaux habituels pour la saison (Figure 1). Le réseau des Grog a identifié un virus grippal de type B en semaine 42 et un virus A(H3N2) en semaine 43.

► 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 43/2010, réseau Sentinelles

Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 01/2006 – week 43/2010, Sentinelles network



À L'HÔPITAL

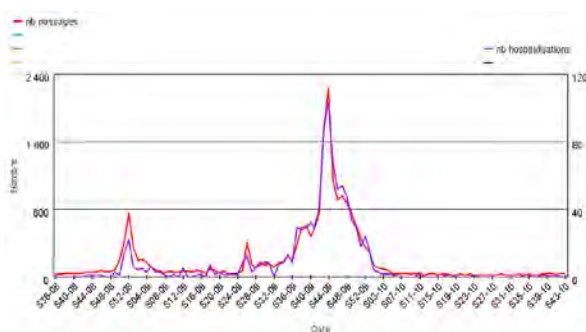
> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

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 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.

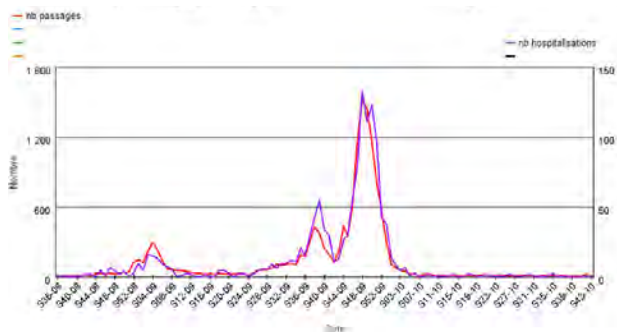
En semaine 43, 102 passages pour syndromes grippaux aux urgences ont été rapportés avec seulement 2 hospitalisations. Ces nombres sont particulièrement bas et stables depuis avril 2010. Aucun cas grave (score de sévérité ≥ 4) n'a été hospitalisé.

| **Figure 2** | Nombre quotidien de consultations et d'hospitalisations pour grippe dans 111 services d'urgences du réseau Oscour®, semaine 36/2008 à semaine 43/2010, France métropole

Daily number of ED visits and hospitalisations for influenza in 111 hospitals, from week 36/2008 to week 43/2010, Oscour® network, France



Ile-de-France, 34 services d'urgences



Hors Ile-de-France, 77 services d'urgences

DÉCÈS

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

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

Depuis le dernier bilan, 1 virus de type B, 1 virus A(H1N1)₂₀₀₉, 1 virus A(H3N2) et 1 virus A non sous-typé ont été identifiés. Depuis septembre, 1 virus de type C, 4 virus de type B, 2 virus A(H1N1)₂₀₀₉, 4 virus A(H3N2) et 1 virus A non sous-typé ont été identifiés.

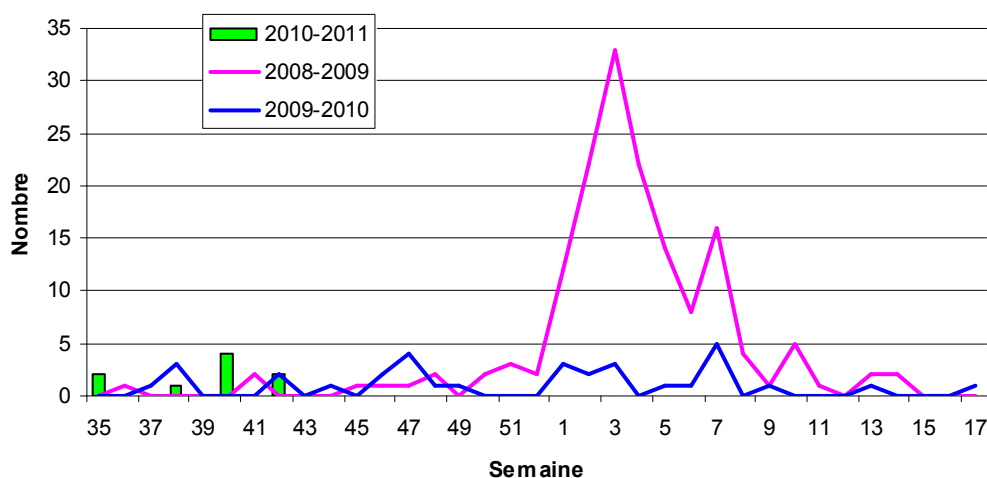
GRIPPE ET INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE EN COLLECTIVITÉ DE SUJETS AGÉS

Un nouveau foyer d'infections respiratoires aiguës (IRA) est survenu en collectivités de personnes âgées depuis le dernier bulletin en semaine 42, portant à 9 le nombre de foyers signalés depuis début septembre. Aucun décès n'a été à déplorer. Une suspicion de cas groupés de coqueluche est en cours de validation (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 a débuté en semaine 35. L'activité grippale des médecins sentinelles est en baisse depuis la semaine 42. Il existe une co-circulation de virus A(H1N1)₂₀₀₉ qui est prépondérant et de type B. Depuis le 21 août, 14 cas graves ont été admis en réanimation et 4 sont décédés. Tous ont été infectés par un virus de type A : 11 sont de type A(H1N1)₂₀₀₉ et 3 n'ont pas été sous-typés. Seul un patient n'avait pas de comorbidités ou facteurs de risque associés.

A Mayotte, l'épidémie saisonnière n'a pas encore eu lieu.

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

Dans les Antilles et la Guyane, les données sont consolidées pour la semaine 42.

Pour la Martinique, bien que toujours en phase de recrudescence saisonnière, le nombre de consultations pour syndromes grippaux est en baisse depuis 2 semaines. La co-circulation de virus de type B et A(H3) se maintient.

Pour la Guadeloupe, il existe également une épidémie de syndromes grippaux. Au CHU, les 5 virus sous-typés sont des virus A(H3N2).

Pour Saint Barthélemy et Saint Martin, des cas sporadiques sont toujours observés.

Pour la Guyane, la situation reste inchangée.

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

| International |

En Europe, en semaine 42, dans la plupart des pays membres, les taux de consultations pour syndromes grippaux ou infections respiratoires aiguës sont bas et sans tendance à l'augmentation. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe est de 1,7 % cette semaine (n=6/355).

► 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 Japon a été rajouté à la liste des pays touchés. 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 18/10/2010, est de 507 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