

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 16/02/2011 |

En métropole,

- Baisse des consultations pour grippe dans la majorité des régions
- Poursuite de la diminution du nombre de cas graves admis en réanimation et du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés
- Légère augmentation des hospitalisations aux urgences à surveiller

Aux Antilles-Guyane,

- Baisse ou stabilisation de l'intensité des épidémies

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)

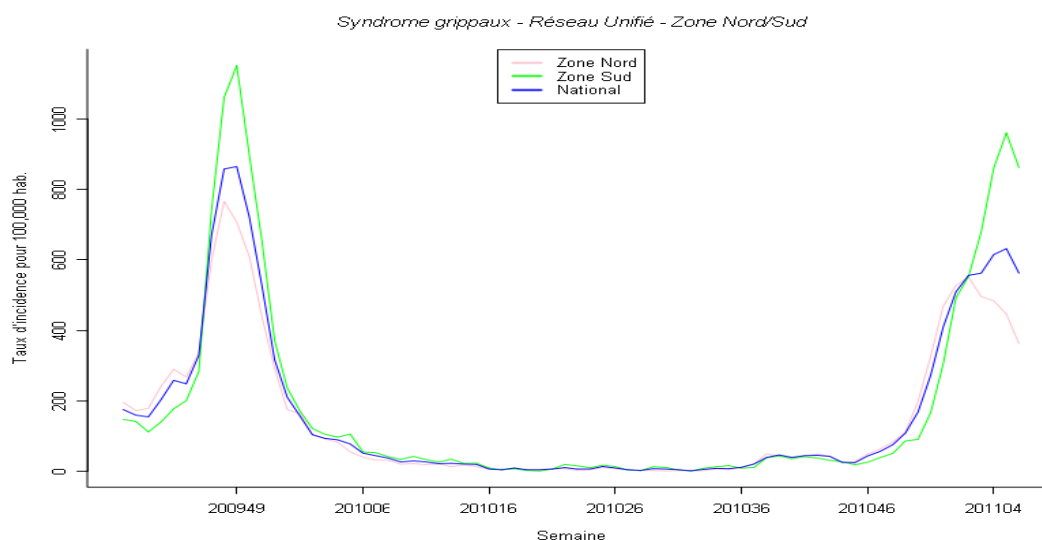
| France métropolitaine |

EN MÉDECINE DE VILLE

En **semaine 06** (du 7 au 13 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 **562/100 000** [95% IC: 538-586] en baisse par rapport à la semaine précédente. La baisse amorcée en semaine 3 pour la zone nord a démarré en semaine 6 pour la zone sud (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 06/2011, France

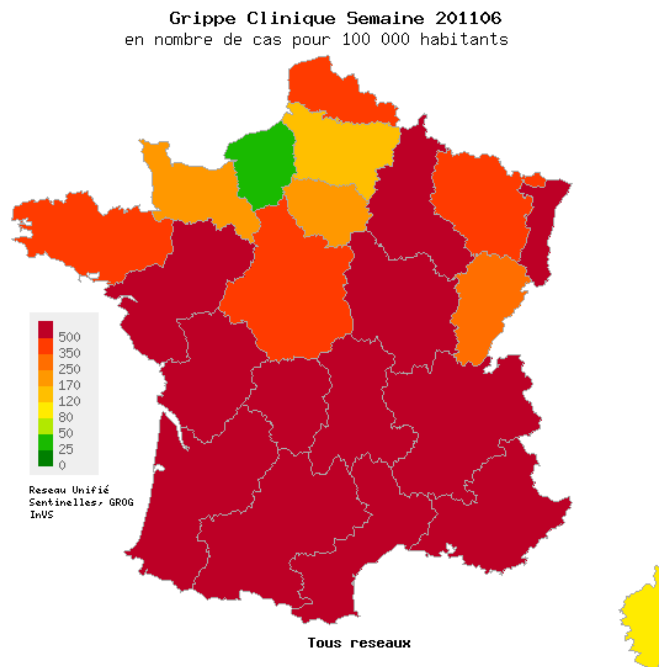
Weekly incidence rates of visits for influenza (per 100 000), "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles) week 40/2009– week 06/2011, France



En **semaine 06**, 12 des 22 régions de métropole ont un taux d'incidence de consultations pour grippe clinique supérieur à 500 cas pour 100 000 habitants (Figure 2). Ce taux d'incidence diminue dans toutes les régions, à l'exception de l'Alsace, la Bourgogne et l'Aquitaine où il continue à augmenter et du Limousin et Champagne-Ardenne où il reste stable .

| **Figure 2** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour grippe clinique (cas pour 100 000 habitants), par région France, semaine 06/2011, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles), France métropolitaine

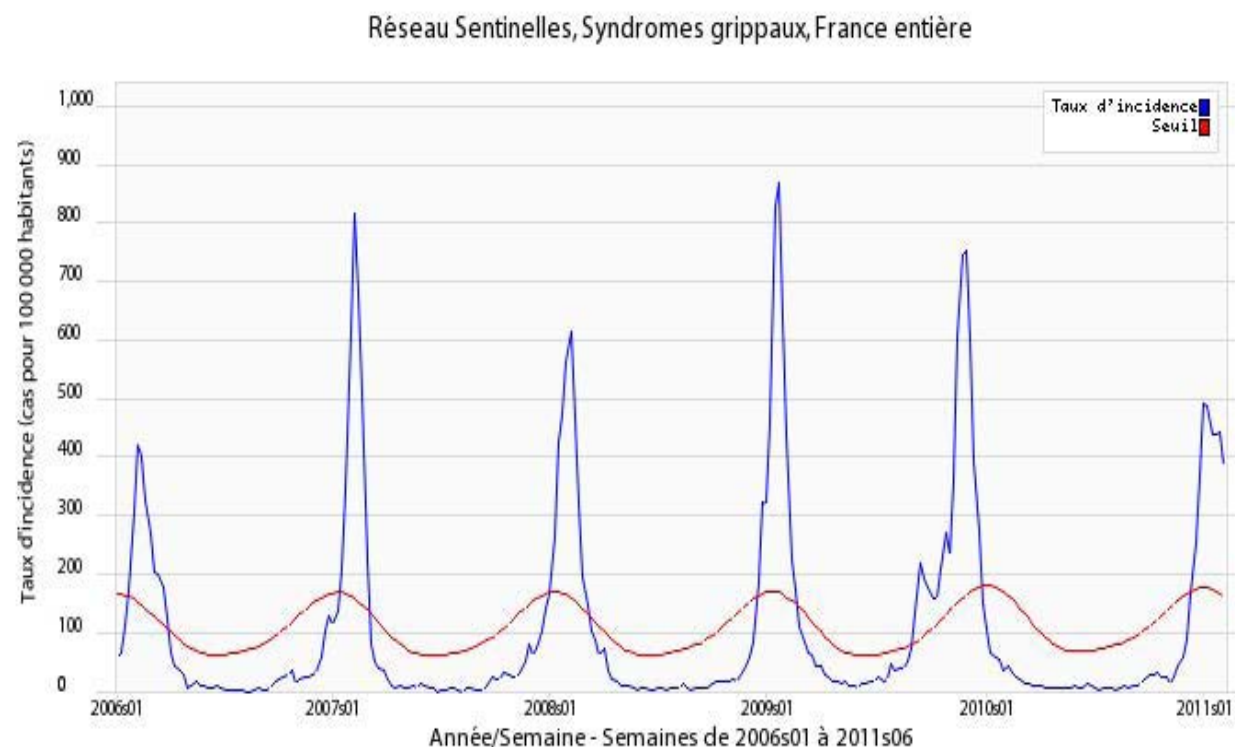
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, week 06/2011, "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles), France



Les incidences des consultations, toujours au-dessus des seuils, sont en diminution 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 06/2011, réseau Sentinelles

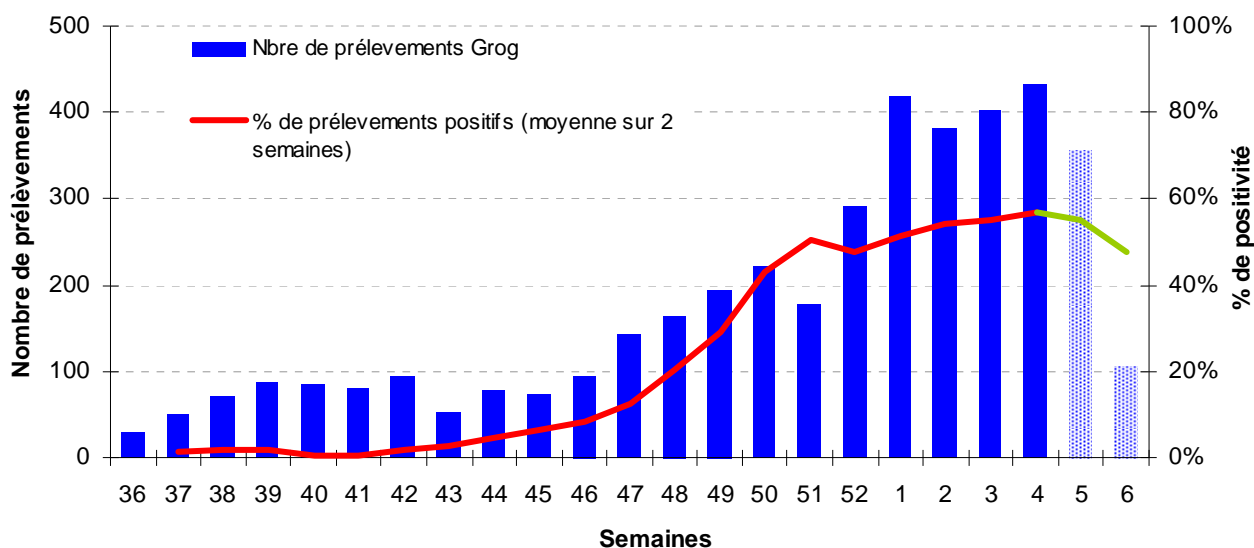
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 01/2006 – week 06/2011, Sentinelles network



La proportion de positivité des prélèvements Grog pour la grippe commence à diminuer (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 06/2011, 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 06/2011, 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 06/2011*** (bilan du 14/02/11), **5 510** 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 **1 674** virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 55,9% (n=935) virus grippaux de type A : 39,7% A(H1N1)_v, 6,4% A(H3N2), 9,8% A non typés,
- 43,8% (n=734) virus grippaux de type B,
- 0,3% (n=5) virus grippaux de type C.

Les CNR ont caractérisé antigéniquement **618** des 5 510 virus détectés depuis le début de la surveillance : 307 virus A(H1N1)_v, 87 virus A(H3N2) et 224 virus B, tous apparentés aux souches vaccinales, sauf 10 virus B de lignage Yamagata.

Une **mutation combinée D222G/H275Y** a été détectée chez un patient immunodéprimé portant à 2 le nombre de virus résistants à l'oseltamivir (**mutation H275Y**) et à 7 le nombre de **mutations D222G** du virus A(H1N1)_v chez des cas graves admis en service de réanimation. Ces événements rares ont déjà été signalés pendant la pandémie 2009-2010.

*Les données de la semaine 06 sont non consolidées.

À L'HÔPITAL

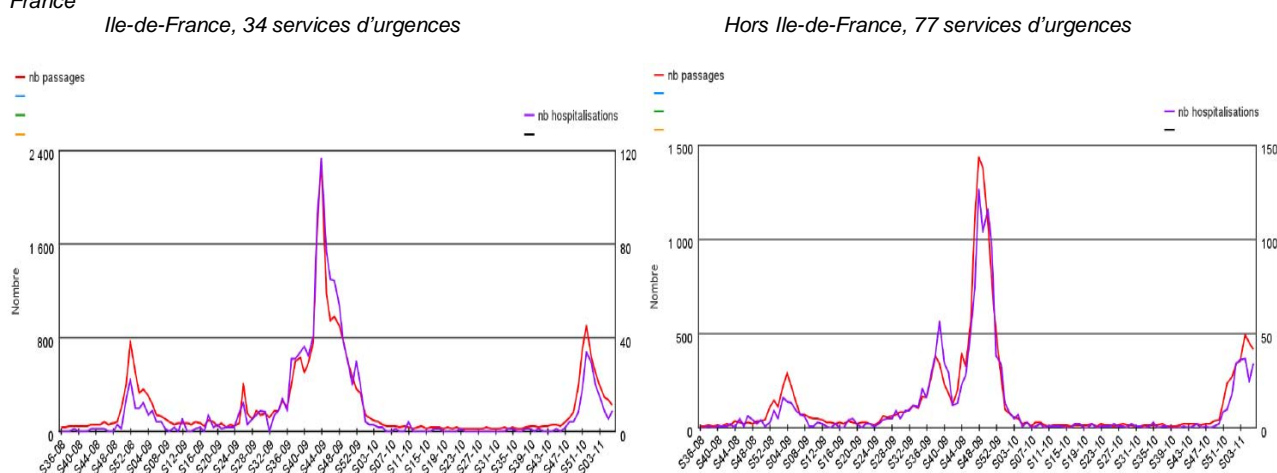
> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

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 06**, **1 353** passages pour syndromes grippaux aux urgences ont été rapportés dont **90** hospitalisations. Le nombre hebdomadaire de passages pour grippe, tous âges confondus, est en diminution depuis la semaine dernière alors que le nombre d'hospitalisations augmente légèrement. Cette augmentation concerne tous les âges sauf les 5-44 ans. Le nombre de passages pour grippe est en diminution à la fois en Ile-de-France et 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 06/2011, France métropole

Daily number of ED visits and hospitalisations for influenza in 111 hospitals, from week 36/2008 to week 06/2011, Oscour® network, France

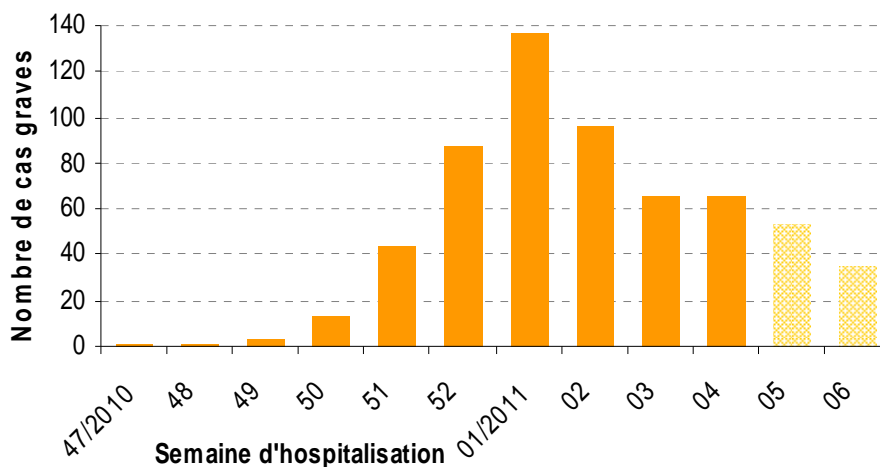


> Cas graves hospitalisés en réanimation

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 06/2011, France entière, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases from week 47/2010 to week 06/2011, France



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

Depuis le début de la surveillance des cas graves en semaine 50, l'InVS a reçu **611** 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 14% (Tableau 1).

Tableau 1 | Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France entière, 16 février 2011

Characteristics of influenza hospitalized severe cases, France, February, 16, 2011

	N	%
Statut virologique		
A(H1N1) _v	343	56%
A(H3N2)	8	1%
A non sous-typé	172	28%
B	52	9%
Non confirmé	36	6%
Age (années)		
0-4 ans	42	7%
5-14 ans	14	2%
15-64 ans	445	73%
65 ans et plus	87	14%
Non renseigné	23	4%
Ratio Femme/Homme	0,7	
Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée		
Aucun	229	37%
Grossesse sans autre FDR	20	3%
Obésité sans autre FDR	79	13%
Ciblés par les recommandations vaccinales	263	43%
Non renseignés	20	3%
Vaccination	51	8%
Traitement antiviral en ambulatoire dans les 48 h après le début des signes	45	18%*
Facteurs de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	374	61%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	63	10%
Décès	84	14%
Total	611	100%

* % calculé sur les données disponibles

Par ailleurs, en plus des 84 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

Dix nouveaux épisodes de cas groupés en collectivité de personnes âgées ont été signalés depuis le dernier bilan en semaine 05/2011. Le nombre total de cas groupés déclarés depuis début septembre s'élève à **110** et le nombre de signalements hebdomadaire poursuit sa diminution depuis la semaine 01/2011 (Figure 7).

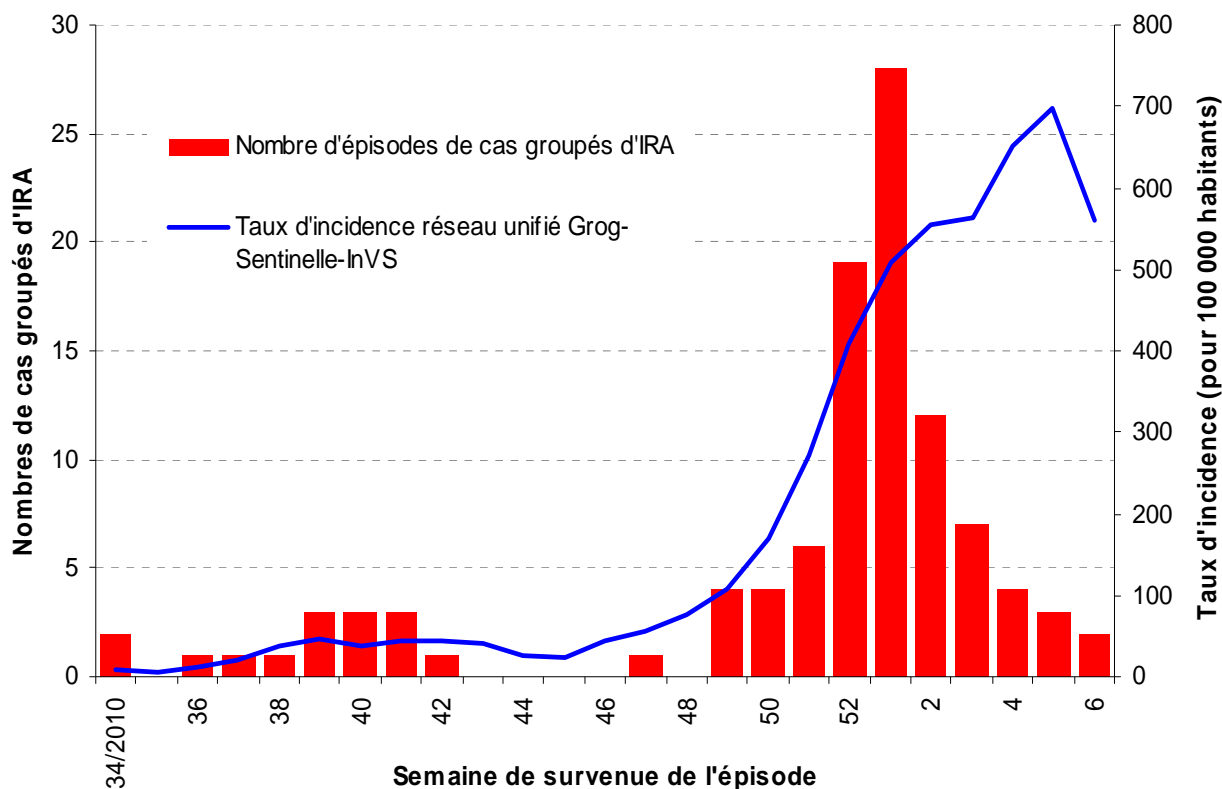
Sur les 110 épisodes, la couverture vaccinale moyenne contre la grippe est de 80 % chez les résidents et de 17 % chez le personnel. Un seul épisode de grippe A supplémentaire a été identifié depuis le dernier bilan. Parmi les 18 épisodes de grippe, 13 ont fait l'objet d'une mise en place d'une chimioprophylaxie 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 06/2011, 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 06/2011, 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 **Guadeloupe**, l'épidémie de grippe se stabilise et est caractérisée par une cocirculation des virus A(H3), B et A(H1N1)_v. En **Martinique**, le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués en médecine de ville est en baisse depuis la semaine 04/2011. Les virus grippaux B, A/H3 et A/(H1N1)_v cocirculent. A **Saint-Martin**, la diminution de l'activité virale se poursuit. A **Saint-Barthélemy**, l'épidémie de grippe se stabilise.

En **Guyane**, l'épidémie de grippe se poursuit.

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

| International |

Selon le **bulletin de l'ECDC (Wiso)**, en semaine 05, la majorité des pays de l'Europe de l'Ouest continuent à rapporter une activité grippale moyenne à élevée sur leur territoire.

La proportion de prélèvements positifs pour la grippe est de 46%.

Depuis la semaine 40/2010, parmi les 36 601 prélèvements réalisés, positifs pour la grippe, 71% étaient des virus grippaux de type A et 29% de type B. Parmi les 17 328 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 09/02/2011, est de 520 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 307 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](#)