

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

### | Les points clés au 23/02/2011 |

#### En métropole,

- Baisse des taux d'incidence des consultations pour grippe pour la deuxième semaine consécutive
- Diminution des passages et des hospitalisations aux urgences
- Diminution du nombre de cas graves admis en réanimation

#### 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)

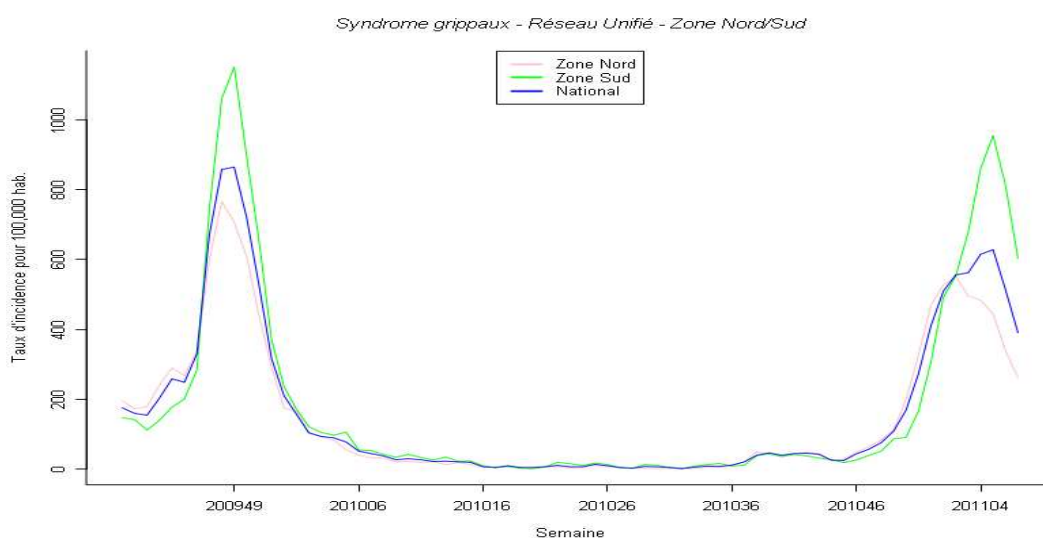
### | France métropolitaine |

#### EN MÉDECINE DE VILLE

En **semaine 07** (du 14 au 20 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 **390/100 000** [95% IC: 369-411] en baisse par rapport à la semaine précédente. La baisse, amorcée en semaine 03/2011 pour la zone Nord, a démarré en semaine 06/2011 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 07/2011, France

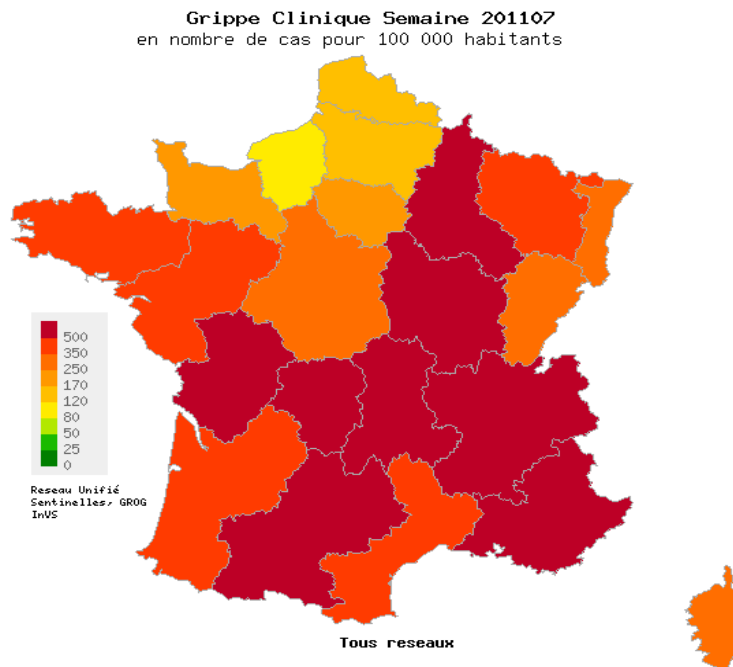
Weekly incidence rates of visits for influenza (per 100 000), "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles) week 40/2009– week 07/2011, France



En **semaine 07**, 8 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 la Bretagne où il continue à augmenter et de la Picardie, la Franche-Comté, la Haute-Normandie et l'Île-de-France où il reste stable .

| **Figure 2** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour grippe clinique (cas pour 100 000 habitants), par région France, semaine 07/2011, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles), France métropolitaine

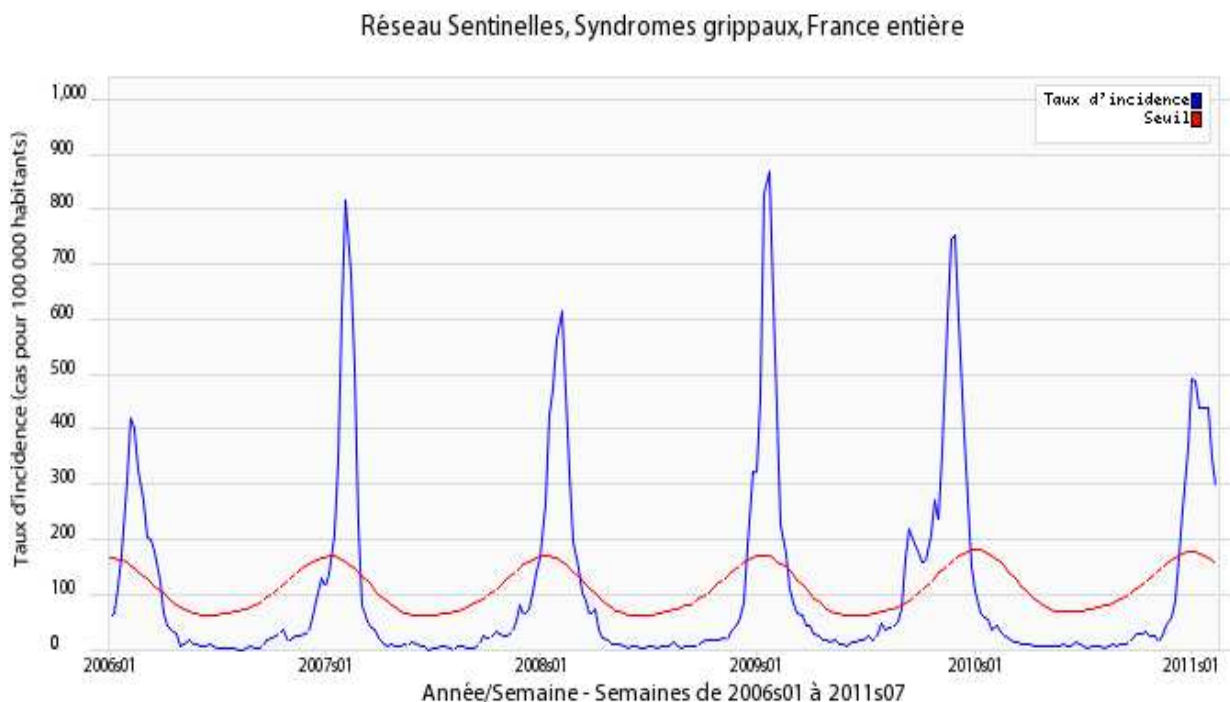
*Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, week 07/2011, "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles), France*



Les incidences des consultations, toujours 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 07/2011, réseau Sentinelles

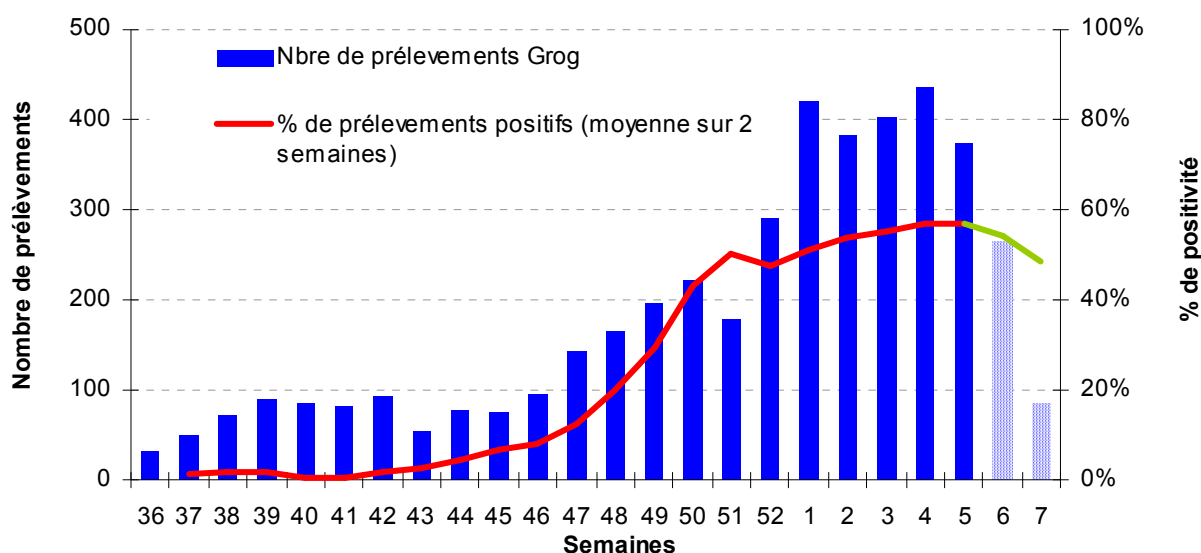
*Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 01/2006 – week 07/2011, Sentinelles network*



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 07/2011, 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 07/2011, 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 07/2011\*** (bilan du 22/02/11), **6 181** 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 **1 844** virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 54,5% (n=1005) virus grippaux de type A : 38% A(H1N1)<sub>v</sub>, 6% A(H3N2), 10% A non typés,
- 45,2% (n=834) virus grippaux de type B,
- 0,3% (n=5) virus grippaux de type C.

Les CNR ont caractérisé antigéniquement **688** des 6 181 virus détectés depuis le début de la surveillance : 346 virus A(H1N1)<sub>v</sub>, 98 virus A(H3N2) et 244 virus B, tous apparentés aux souches vaccinales, sauf 11 virus B de lignée Yamagata.

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

Par ailleurs, six cas de mutations D222G ont été identifiés chez des cas graves admis en service de réanimation. Un cas de D222N a également été rapporté. 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 07 sont non consolidées.

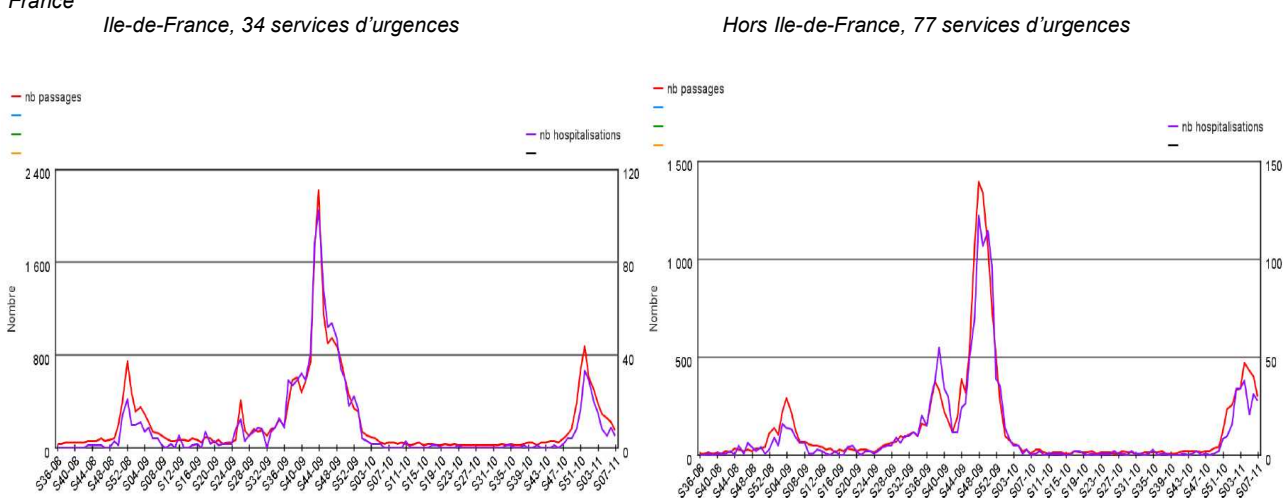
## > Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

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 07**, **909** passages pour syndromes grippaux aux urgences ont été rapportés dont **55** hospitalisations. Le nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations pour grippe est en diminution depuis la semaine dernière. 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 07/2011, France métropole

Daily number of ED visits and hospitalisations for influenza in 111 hospitals, from week 36/2008 to week 07/2011, Oscour® network, France

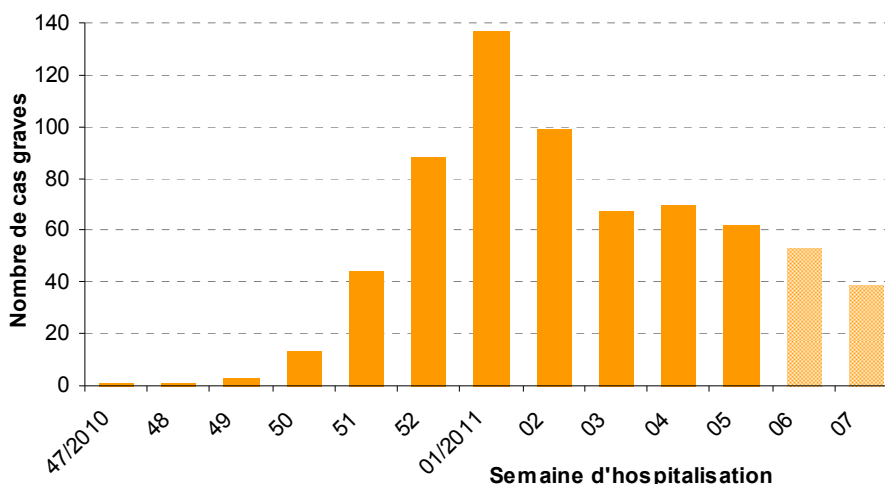


## > Cas graves hospitalisés en réanimation

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 07/2011, France entière, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases from week 47/2010 to week 07/2011, 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 **681** 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)<sub>v</sub>, 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, 23 février 2011

*Characteristics of influenza hospitalized severe cases, France, February, 23, 2011*

	N	%
<b>Statut virologique</b>		
A(H1N1) <sub>v</sub>	384	56%
A(H3N2)	10	2%
A non sous-typé	185	27%
B	62	9%
Non confirmé	40	6%
<b>Age (années)</b>		
0-4 ans	43	6%
5-14 ans	21	3%
15-64 ans	489	72%
65 ans et plus	103	15%
Non renseigné	25	4%
<b>Ratio Femme/Homme</b>	0,7	
<b>Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée</b>		
Aucun	252	37%
Grossesse sans autre FDR	24	4%
Obésité sans autre FDR	82	12%
Ciblés par les recommandations vaccinales	302	44%
Non renseignés	21	3%
<b>Vaccination</b>	61	9%
<b>Traitement antiviral en ambulatoire dans les 48 h après le début des signes</b>	50	17%*
<b>Facteurs de gravité</b>		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	430	63%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	64	9%
Décès	95	14%
<b>Total</b>	<b>681</b>	<b>100%</b>

\* % calculé sur les données disponibles

Par ailleurs, en plus des 95 décès identifiés par la surveillance des cas graves, 6 décès de grippe à domicile ont été signalés spontanément à l'InVS, ainsi que 12 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 d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés depuis le dernier bilan en semaine 06/2011. Le nombre total de cas groupés déclarés depuis début septembre s'élève à **120** et le nombre de signalements hebdomadaire poursuit sa diminution depuis la semaine 01/2011 (Figure 7).

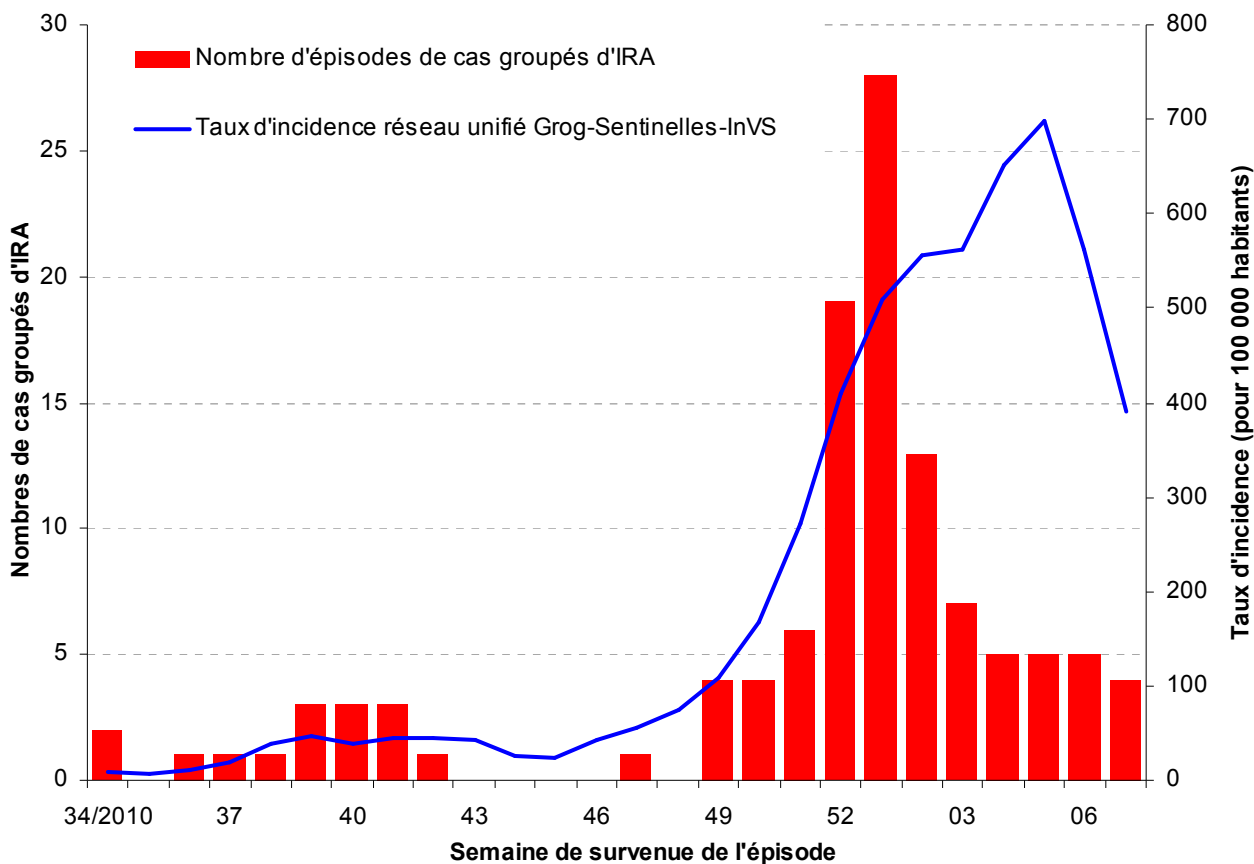
Sur les 120 épisodes, la couverture vaccinale moyenne contre la grippe est de 81 % chez les résidents et de 18 % chez le personnel. Deux nouveaux épisodes de grippe ont été signalés depuis le dernier bilan. Parmi les 20 épisodes de grippe, 10 ont fait l'objet d'une mise en place d'une chimioprophylaxie 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 07/2011, 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 07/2011, 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 06/2011**, en **Guadeloupe**, l'épidémie de grippe est toujours stable et est caractérisée par une cocirculation des virus A(H3), B et A(H1N1)<sub>v</sub>. En **Martinique**, le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués en médecine de ville poursuit sa baisse depuis la semaine 04/2011. Les virus grippaux B, A/H3 et A(H1N1)<sub>v</sub> cocirculent. En **Guyane**, le nombre de consultations pour syndrome grippal diminue depuis la semaine 06/2011.

A **Saint-Martin**, la diminution de l'activité virale se poursuit. A **Saint-Barthélemy**, l'épidémie de grippe se stabilise.

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

## | International |

Selon le **bulletin de l'ECDC (Wiso)**, en semaine 06, la majorité des pays de l'Europe de l'Ouest continue de rapporter une activité grippale moyenne à élevée sur leur territoire. Quatorze pays rapportent une baisse du nombre de gripes cliniques et d'infections respiratoires aiguës. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe est de 43 %.

Depuis la semaine 40/2010, parmi les 42 261 prélèvements réalisés, positifs pour la grippe, 70% étaient des virus grippaux de type A et 30% de type B. Parmi les 20 473 virus grippaux de type A qui ont été sous-typés, 98 % étaient des virus A(H1N1)<sub>v</sub> 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 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](#)