

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 09/03/2011 |

En métropole,

- Fin de l'épidémie de grippe mais le virus circule encore : de petits foyers ou des cas sporadiques de grippe sont toujours possibles.

Aux Antilles-Guyane,

- Epidémies de grippe terminées ou en phase de déclin.

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](#)

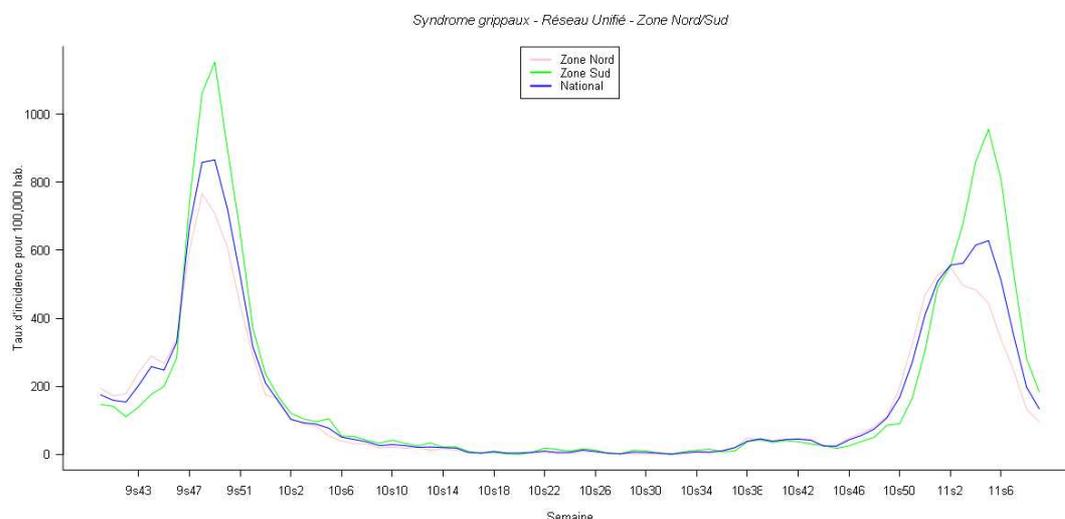
| France métropolitaine |

EN MÉDECINE DE VILLE

En **semaine 09** (du 28 février au 6 mars 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 **134/100 000** [95% IC: 121-147] et poursuit sa diminution 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 09/2011, France

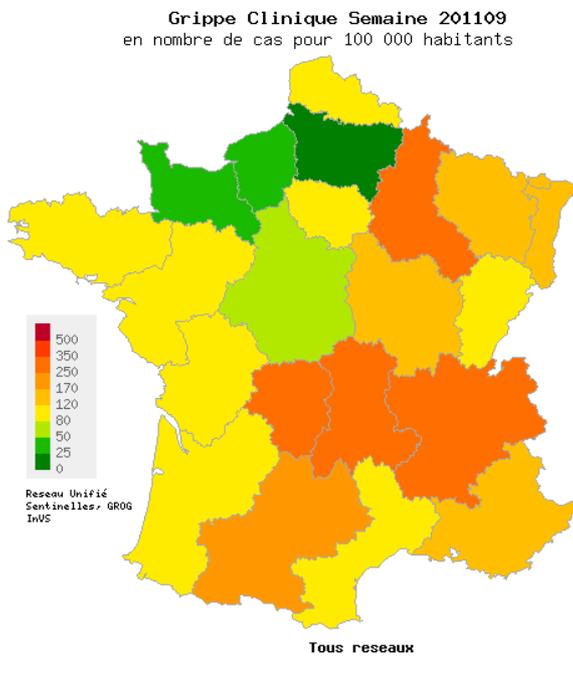
Weekly incidence rates of visits for influenza (per 100 000), "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles) week 40/2009– week 09/2011, France



En **semaine 09**, 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).

Figure 2 | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour grippe clinique (cas pour 100 000 habitants), par région France, semaine 09/2011, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles), France métropolitaine

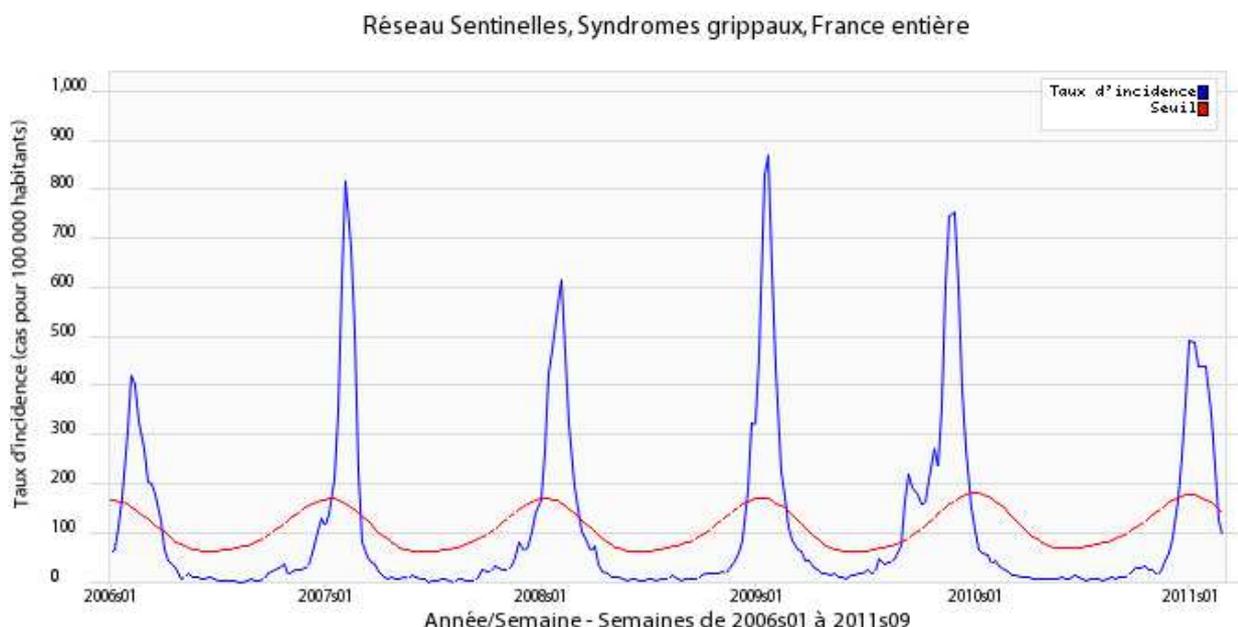
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, week 09/2011, "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles), France



Les incidences des consultations sont passées en-dessous des seuils 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 09/2011, réseau Sentinelles

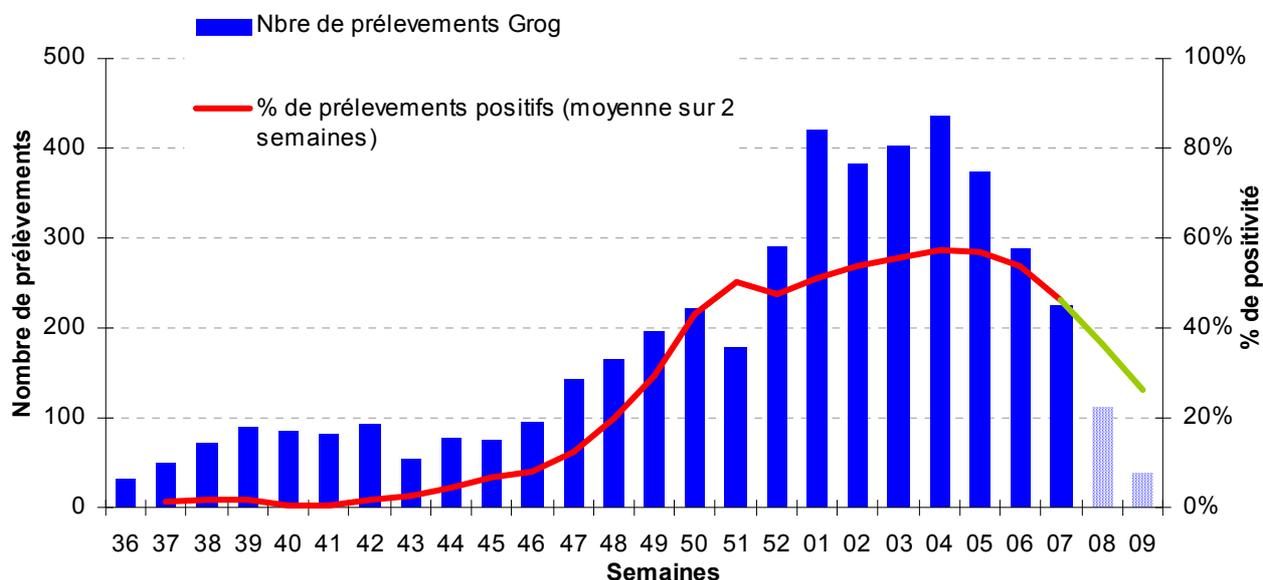
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France, week 01/2006 – week 09/2011, Sentinelles network



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 09/2011, 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 09/2011, 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 09/2011*** (bilan du 08/03/11), **7 238** 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 **2 054** virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 53,8% (n=1 05) virus grippaux de type A : 40% A(H1N1)_v, 6% A(H3N2), 8% A non typés,
- 46,0% (n=944) virus grippaux de type B,
- 0,2% (n=5) virus grippaux de type C.

Les CNR ont caractérisé antigéniquement **792** des 7 238 virus détectés depuis le début de la surveillance : 406 virus A(H1N1)_v, 102 virus A(H3N2) et 284 virus B, tous apparentés aux souches vaccinales, sauf 13 virus B de lignée Yamagata.

Les virus A(H1N1)_v sont sensibles aux antiviraux inhibiteurs de la neuraminidase. Cependant **3** 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, **6** cas de mutations D222G et **1** 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 09 sont non consolidées.

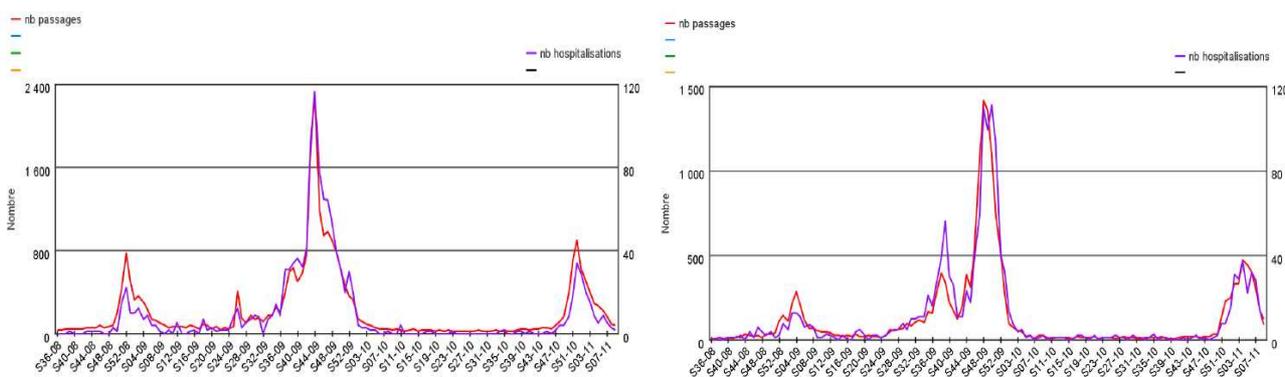
> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

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 09**, **357** passages pour syndromes grippaux aux urgences ont été rapportés dont **21** hospitalisations. Le nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations pour grippe a atteint son pic en semaine 52/2010 et en semaine 01/2011 respectivement et diminue depuis. La diminution observée hors Ile-de-France a débuté 4 semaines après celle observée en 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 09/2011, France métropole

Daily number of ED visits and hospitalisations for influenza in 111 hospitals, from week 36/2008 to week 09/2011, Oscour® network, France

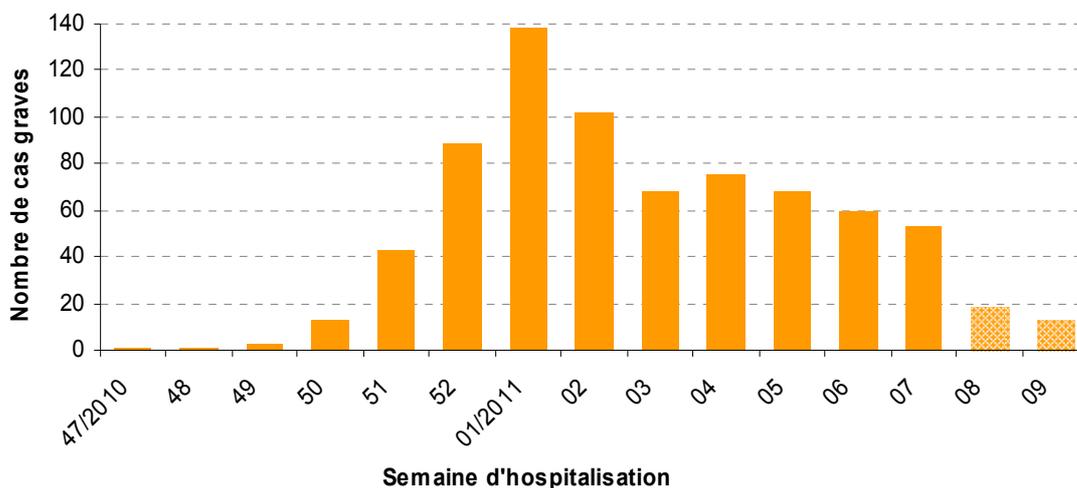


> Cas graves hospitalisés en réanimation

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 09/2011, France entière, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases from week 47/2010 to week 09/2011, 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 **752** 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 de grippe compliquée. La majorité des cas sont des adultes de moins de 65 ans. La létalité parmi les cas graves est de 17% (Tableau 1).

I Tableau 1 | Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France entière, 9 mars 2011

Characteristics of influenza hospitalized severe cases, France, March, 9, 2011

	N	%
Statut virologique		
A(H1N1) _v	413	55%
A(H3N2)	11	1%
A non sous-typé	211	28%
B	78	10%
Non confirmé	39	5%
Age (années)		
0-4 ans	45	6%
5-14 ans	24	3%
15-64 ans	528	70%
65 ans et plus	125	17%
Non renseigné	30	4%
Ratio Femme/Homme	0,7	
Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée		
Aucun	271	36%
Grossesse sans autre FDR	29	4%
Obésité sans autre FDR	87	12%
Ciblés par les recommandations vaccinales	347	46%
Non renseignés	18	2%
Vaccination	64	9%
Traitement antiviral en ambulatoire dans les 48 h après le début des signes	59	17%*
Facteurs de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	474	63%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	69	9%
Décès	126	17%
Total	752	100%

* % calculé sur les données disponibles (n=348)

Par ailleurs, en plus des 126 décès identifiés par la surveillance des cas graves, 19 décès de grippe ont été signalés spontanément ou 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

Quatre nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés depuis le dernier bilan en semaine 08/2011. Le nombre total de cas groupés déclarés depuis début septembre 2010 s'élève à 125. Le nombre de cas groupés d'IRA est en diminution depuis la semaine 01/2011 (Figure 7).

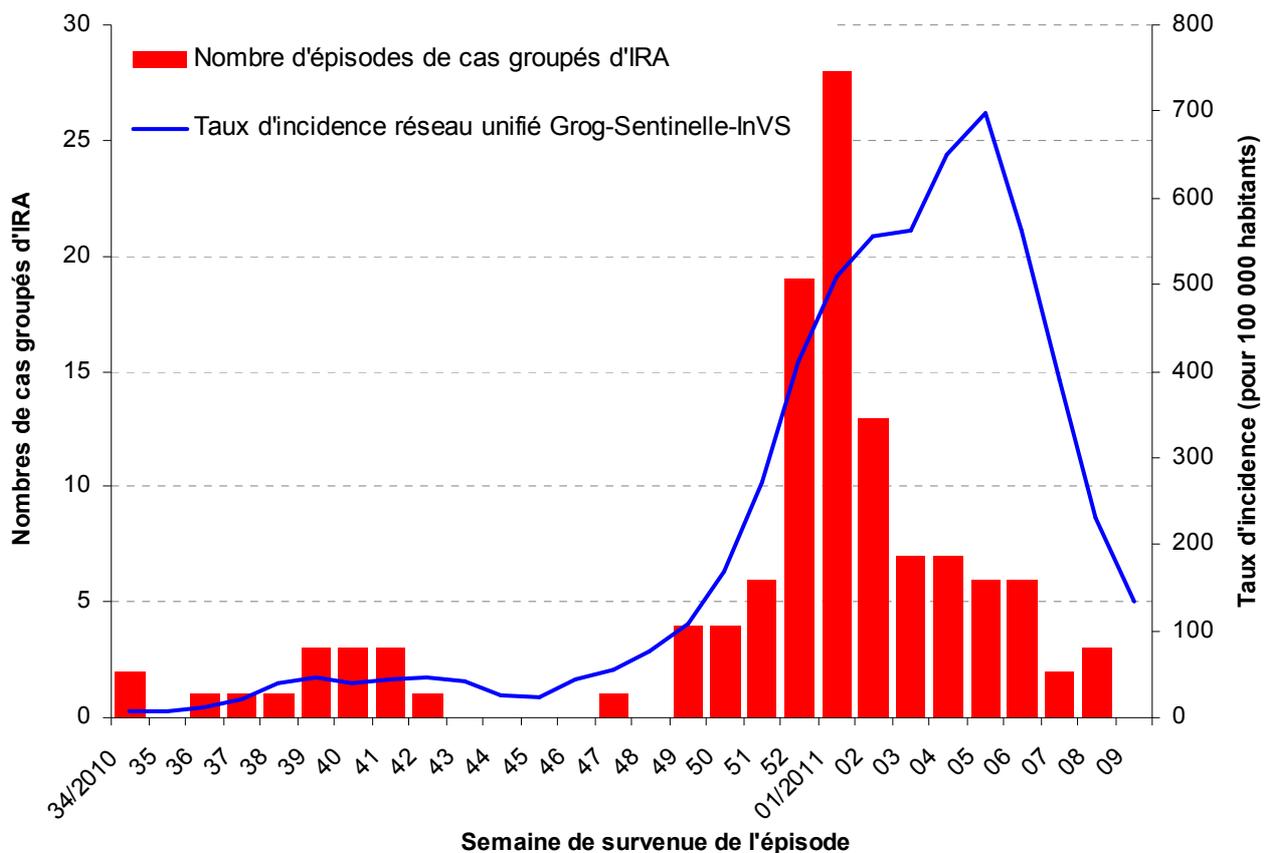
Sur les 125 épisodes, la couverture vaccinale moyenne contre la grippe est de 81% chez les résidents et de 19% chez le personnel. Parmi les 22 épisodes de grippe, 12 ont fait l'objet d'une mise en place d'une chimioprophylaxie par traitement antiviral.

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 09/2011, 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 09/2011, 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** et en **Martinique**, l'épidémie de grippe saisonnière est terminée. A **Saint-Barthélemy** et à **Saint-Martin**, la diminution du nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués en médecine de ville se poursuit.

En **Guyane**, l'épidémie est en phase de déclin depuis la semaine 06/2011.

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

| International |

Selon le **bulletin de l'ECDC (Wiso)**, en semaine 08, la majorité des pays de l'Europe de l'Ouest rapportent une activité grippale moyenne sur leur territoire avec une tendance à la baisse du nombre de gripes cliniques et d'infections respiratoires aiguës. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe est de 36 %.

Depuis la semaine 40/2010, parmi les 50 616 prélèvements réalisés, positifs pour la grippe, 69% étaient des virus grippaux de type A et 31% de type B. Parmi les 24 928 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 **08/03/2011** (document disponible sur le [site de l'InVS](#)).

Le dernier bilan de l'OMS, du 07/03/2011, est de 528 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 311 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](#)