

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 16/11/2011 |

En métropole et dans les territoires français ultramarins,

- Pas d'épidémie de grippe en cours

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](#)

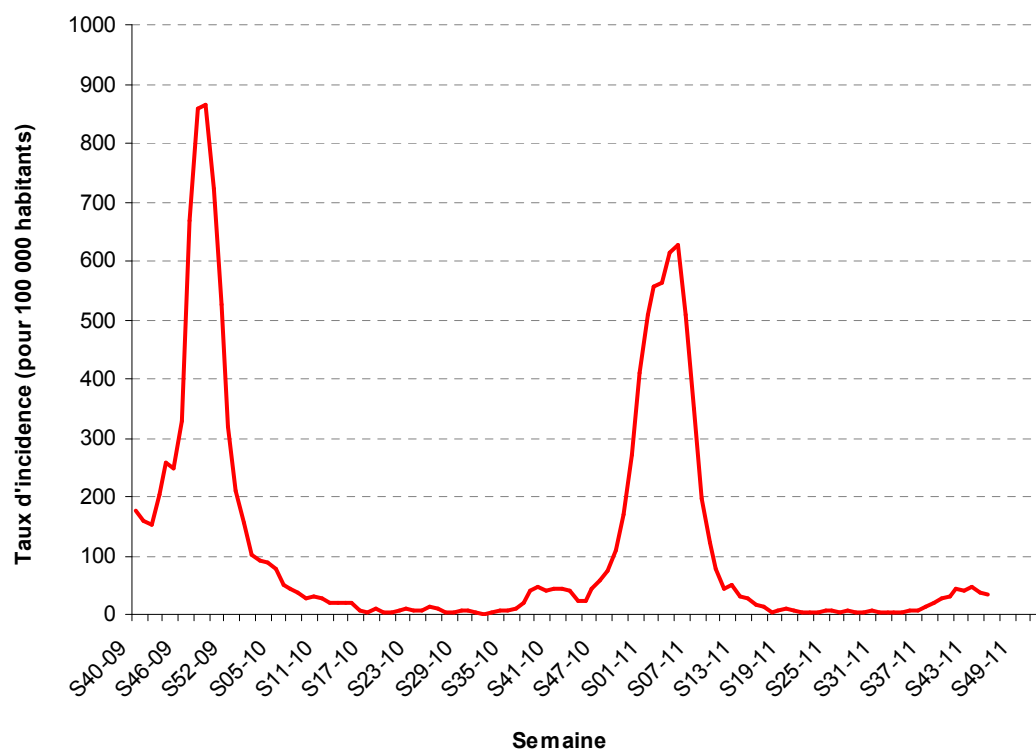
| France métropolitaine |

EN MÉDECINE DE VILLE

En **semaine 45/2011** (du 7 au 13 novembre 2011), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du **Réseau Unifié de grippe** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de **33 cas pour 100 000 habitants** [IC 95 % : 26-40], en légère baisse par rapport à la semaine précédente (36/100 000 en semaine 44) (Figure 1).

[Figure 1] Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), Réseau Unifié de grippe, semaine 40/2009 – semaine 45/2011, France

Weekly incidence rates of visits for influenza like-illness (ILI) (per 100 000), "Réseau Unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles) week 40/2009– week 45/2011, France



Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm reste globalement stable sur les 2 dernières semaines et toujours en-dessous du seuil épidémique. Le nombre de consultations pour infections respiratoires aiguës observées par le Grog reste également stable.

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

À L'HÔPITAL

> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

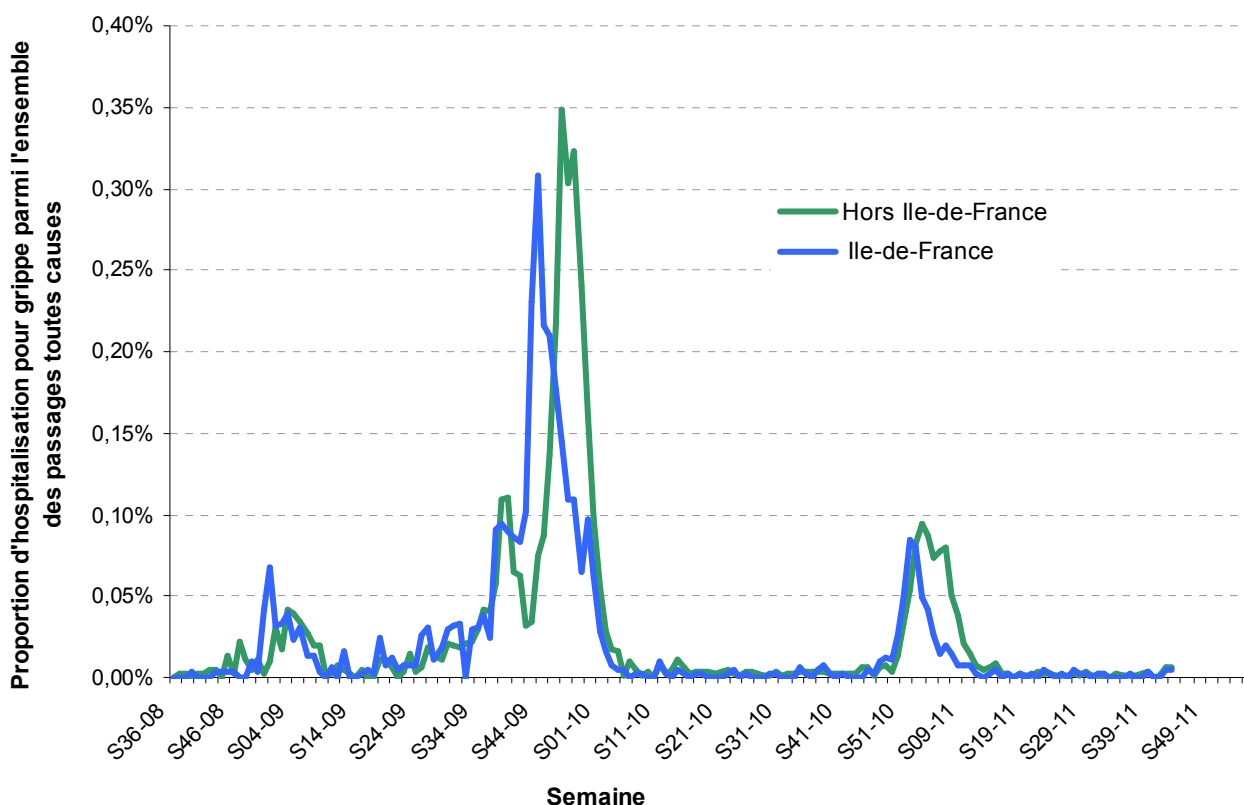
Le nombre d'hôpitaux du réseau Oscour[®] participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2011-2012 est de 330 établissements en France métropolitaine au 1^{er} septembre 2011. Ces hôpitaux représentent 66 % de l'ensemble des passages en Ile-de-France et 53 % hors Ile-de-France.

En **semaine 45/2011**, ils ont rapporté **151** passages pour syndromes grippaux aux urgences, dont **5** hospitalisations. Ces données sont comparables à celles de la semaine précédente.

La proportion d'hospitalisation pour grippe reste à son niveau de base en France métropolitaine (Figure 2).

[Figure 2] Proportion hebdomadaire d'hospitalisations pour grippe parmi l'ensemble des passages aux urgences toutes causes confondues du réseau Oscour[®], établissements non constants, semaine 36/2008 à semaine 45/2011, France métropolitaine

Weekly proportion of hospitalisations for influenza, from week 36/2008 to week 45/2011, Oscour[®] network, France



> Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

La surveillance exhaustive des cas graves de grippe admis en services de réanimation adultes et pédiatriques a repris en semaine 44/2011.

Aucun nouveau cas grave n'a été signalé depuis les 2 dernières semaines. Un cas avait été notifié chez un homme de 57 ans infecté par un virus A et sans facteur de risque.

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

En semaine 45/2011, aucun virus grippal n'a été détecté.

Depuis la reprise de la surveillance jusqu'à la semaine 45/2011 incluse, **14** virus grippaux ont été détectés à partir du Réseau des Grog et du réseau hospitalier Renal:

- ▶ cas d'importation : 7 virus grippaux A ou B
- ▶ cas autochtones : 7 virus grippaux de type A, 3 A(H3N2), 2 A(H1N1)pdm09 et 2 A non sous-typés

Les virus isolés sont antigéniquement apparentés aux souches vaccinales.

Les isolats testés sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

GRIPPE ET INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS EN COLLECTIVITÉ DE PERSONNES ÂGÉES

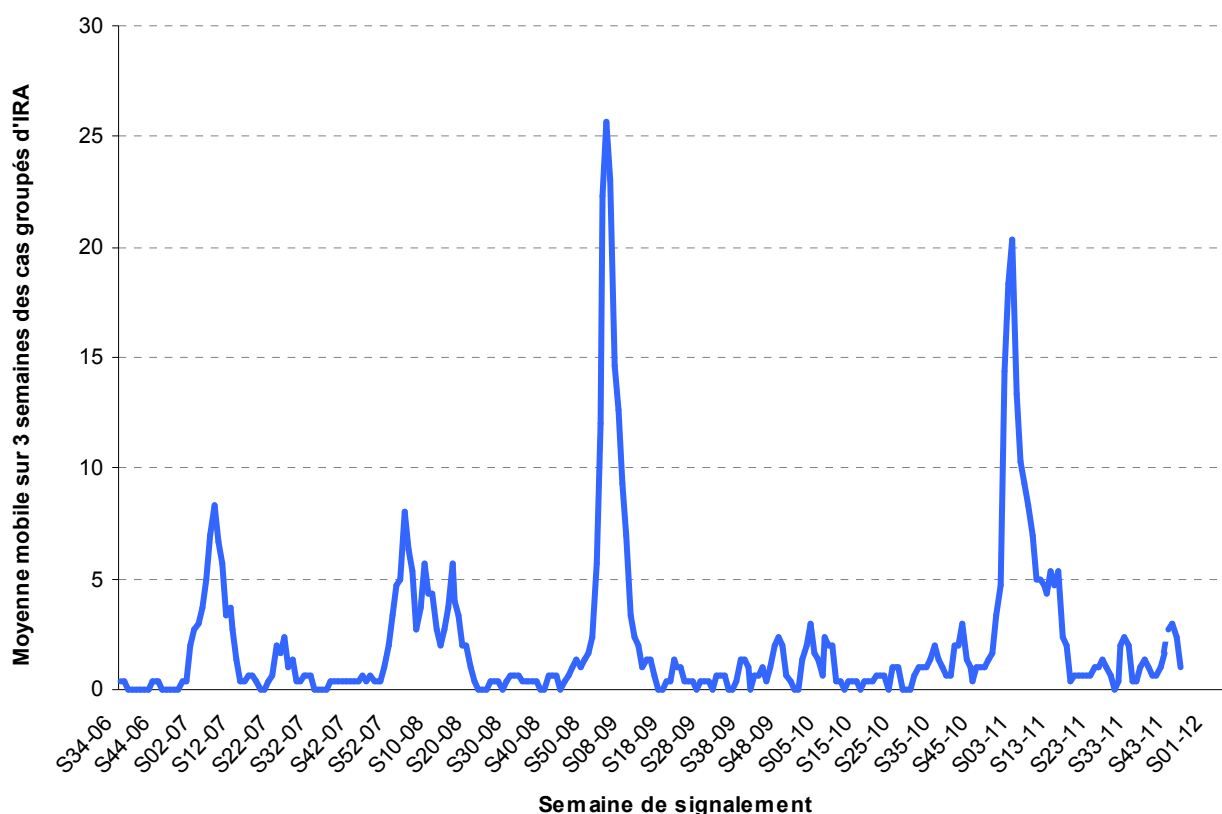
En semaine 45/2011, **3** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA), survenus en collectivité de personnes âgées, ont été signalés à l'InVS, portant à **17** le nombre total de foyers notifiés depuis début septembre 2011. L'étiologie est restée inconnue pour 13 d'entre eux. Un épisode était dû à du pneumocoque. Les 3 derniers étaient liés à des agents pathogènes respiratoires autres que la grippe et non spécifiés (Figure 3).

Il est important de **vacciner** les résidents et le personnel de santé de ces collectivités. Il est également important de rechercher l'étiologie de ces foyers, notamment par l'utilisation de tests rapides de la grippe afin de mettre en place des mesures de contrôle spécifiques le cas échéant.

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 3] Nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de signalement, semaine 34/2006 à la semaine 45/2011, France

Clusters of ARI among nursing homes for elderly people per week of onset, week 34/2006– week 45/2011, France



| Territoires français ultramarins |

En Guadeloupe, Martinique et Guyane

La situation épidémiologique de la grippe a peu évolué par rapport à la semaine précédente. Le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux vus en médecine de ville reste faible et en-dessous des valeurs maximales attendues pour la période.

A Saint-Martin et Saint Barthélemy

Le nombre de syndromes grippaux des semaines 43 et 44/2011 était très faible.

► Pour en savoir plus, consultez le [Point épidémiologique grippe](#)

| International |

Selon le **bulletin de l'ECDC** ([Wiso](#)), en semaines 44/2011, 27 pays de l'Europe de l'Ouest rapportent une activité grippale de faible intensité sur leur territoire. Sur les 380 prélèvements réalisés en semaine 44/2011, 7 étaient positifs pour la grippe (1 virus A(H3) et 6 virus A non sous-typés).

| Données H5N1 |

La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) date du **14 octobre 2011**.

Le document est disponible sur le site de l'InVS : [définition de cas possible de grippe aviaire H5N1](#).

Le dernier bilan de l'OMS, du 2 novembre 2011, est de 569 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 334 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 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](#)