

| Les points clés au 23/11/2011 |

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](#)

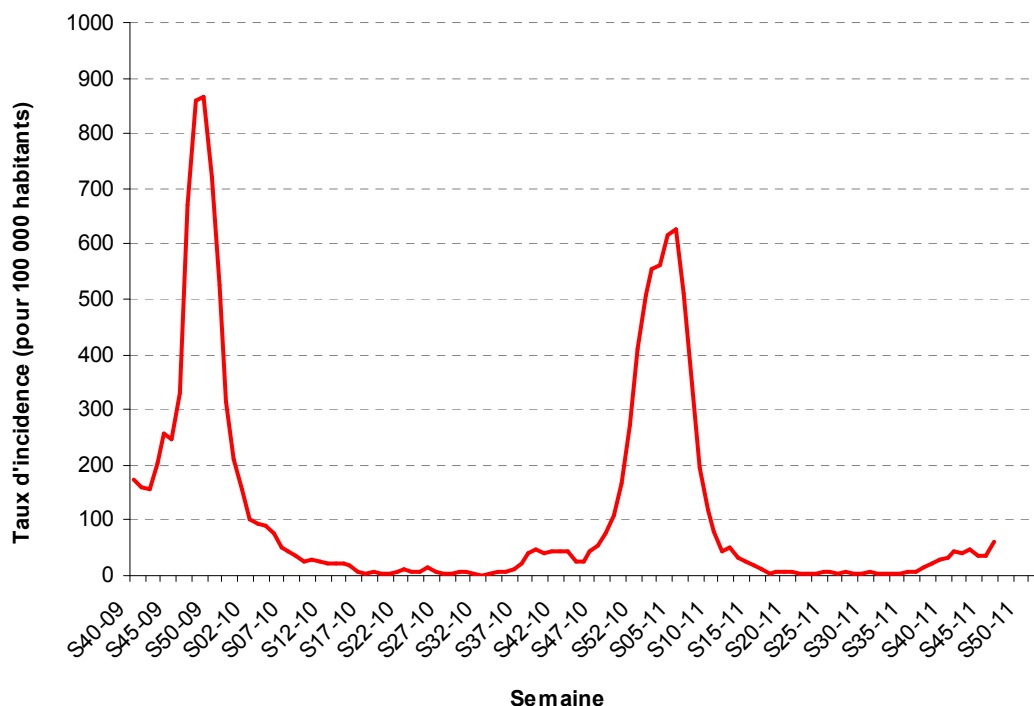
| France métropolitaine |

EN MÉDECINE DE VILLE

En **semaine 46/2011** (du 14 au 20 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 **61 cas pour 100 000 habitants** [IC 95 % : 52-70], en légère hausse par rapport à la semaine précédente (35/100 000 en semaine 45) (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 46/2011, 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 46/2011, France



Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm et le nombre de consultations pour infections respiratoires aiguës observées par le Réseau des Grog augmentent légèrement depuis la semaine précédente.

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

> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

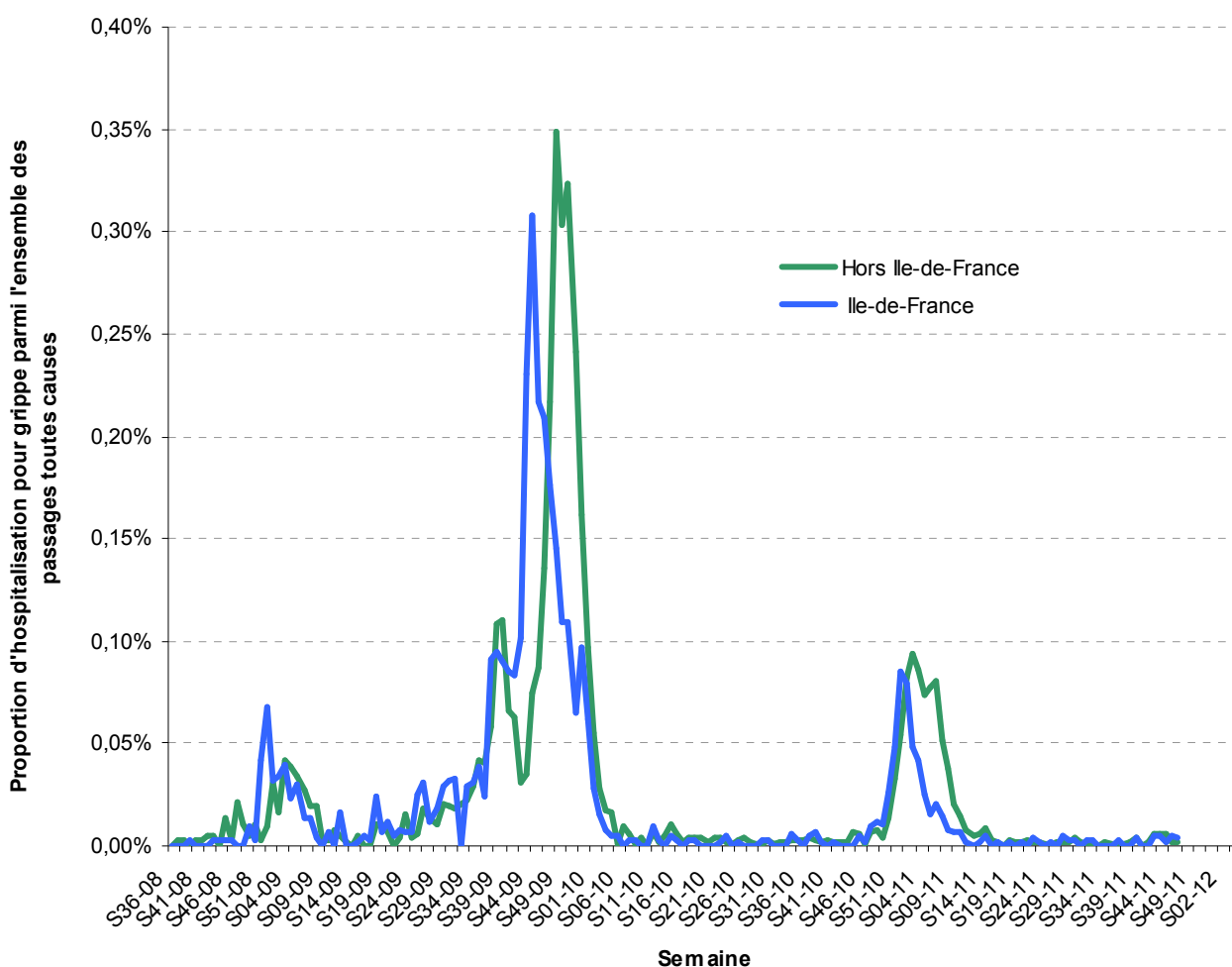
Le nombre d'hôpitaux du réseau Oscour® participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2011-2012 est de 330 établissements en France métropolitaine au 1^{er} septembre 2011. Ces hôpitaux représentent 66 % de l'ensemble des passages en Ile-de-France et 53 % hors Ile-de-France.

En **semaine 46/2011**, ils ont rapporté **202** passages pour syndromes grippaux aux urgences, dont **5** hospitalisations. Le nombre de passage est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, surtout en Ile-de-France.

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 46/2011, France métropolitaine

Weekly proportion of hospitalisations for influenza, from week 36/2008 to week 46/2011, 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.

Un nouveau cas grave admis en réanimation a été signalé chez un homme de 80 ans infecté par un virus A(H1N1)pdm09, portant à 2 le nombre de cas graves depuis le début de la surveillance.

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

En semaine 46/2011, 2 virus de type A ont été détectés chez des patients hospitalisés.

Depuis la reprise de la surveillance jusqu'à la semaine 46/2011 incluse, **19** virus grippaux ont été détectés à partir du Réseau des Grog et du réseau hospitalier Renal :

- ▶ 10 cas d'importation : virus grippaux A ou B,
- ▶ 9 cas autochtones : 3 A(H3N2), 3 A(H1N1)pdm09 et 3 A non sous-typés.

Les virus isolés sont antigéniquement apparentés aux souches vaccinales à l'exception d'un virus de type B de lignage Yamagata.

Les isolats testés sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

GRIPPE ET INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES EN COLLECTIVITÉ DE PERSONNES ÂGÉES

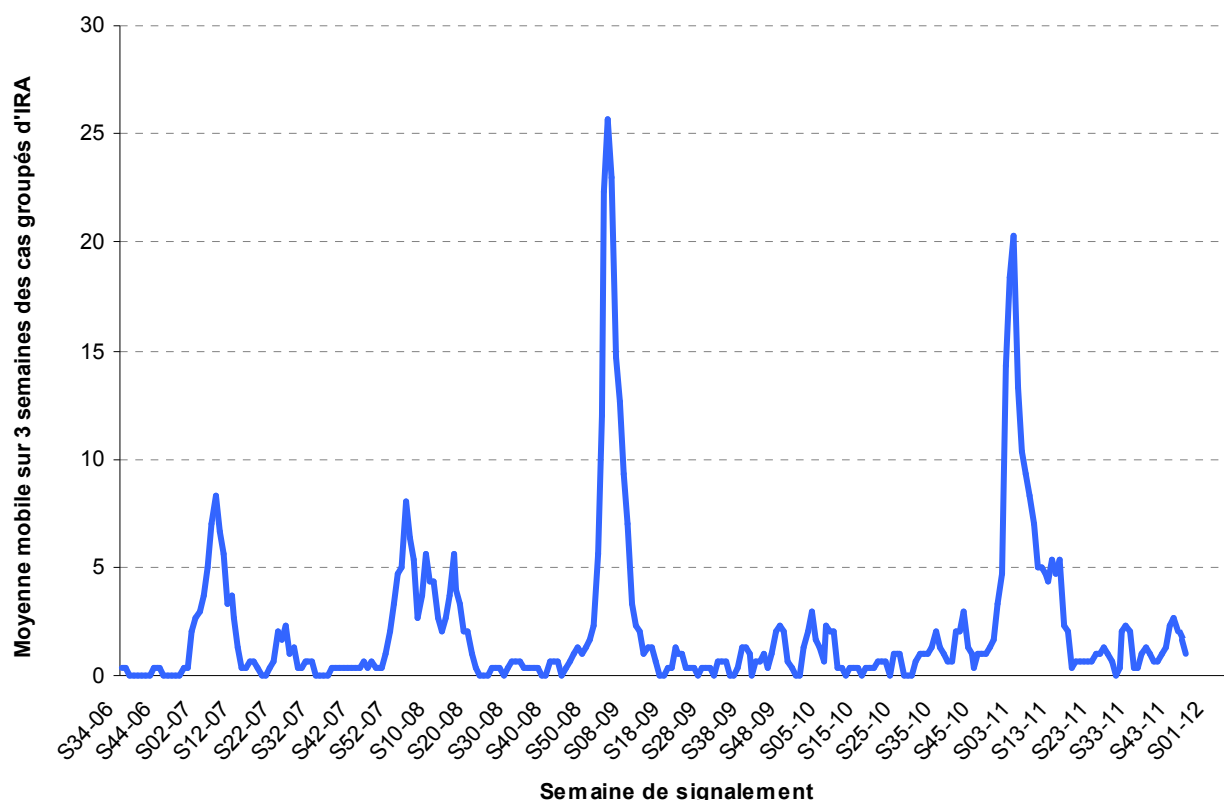
En semaine 46/2011, **2** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA), survenus en collectivité de personnes âgées, ont été signalés à l'InVS, portant à **18** le nombre total de foyers notifiés depuis début septembre 2011. L'étiologie est restée inconnue pour 15 d'entre eux. Deux épisodes étaient dus au pneumocoque. Un épisode était dû à un agent pathogène respiratoire non spécifié autre que la grippe (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] Moyenne mobile sur 3 semaines des épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de signalement, semaine 34/2006 à la semaine 46/2011, France

Three-weeks moving average of clusters of ARI among nursing homes for elderly people, week 34/2006– week 46/2011, France



| Territoires français ultramarins |

En Guadeloupe, en Martinique, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy, la situation reste inchangée avec un nombre faible de syndromes grippaux en-dessous des valeurs maximales attendues. La surveillance biologique au CHU de Pointe à Pitre n'a identifié aucun virus grippal sur la période du 20 octobre au 20 novembre 2011.

Pour la Guyane, en semaine 45/2011 une légère augmentation du nombre de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville et dans les Centres délocalisés de prévention et de soins est observée mais reste cependant conforme aux valeurs observées en période inter-épidémique.

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

| International |

Selon le **bulletin de l'ECDC (Wiso)**, en semaines 45/2011, 28 pays de l'Europe de l'Ouest rapportent une activité grippale de faible intensité sur leur territoire. Sur les 390 prélèvements réalisés en semaine 44/2011, 6 étaient positifs pour la grippe.

| 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 15 novembre 2011, est de 570 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 335 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](#)