

| Les points clés au 04/01/2012 |

En France

- ▶ Situation calme
- ▶ Aucune épidémie de grippe débutante en métropole ou dans les territoires ultramarins

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](#)

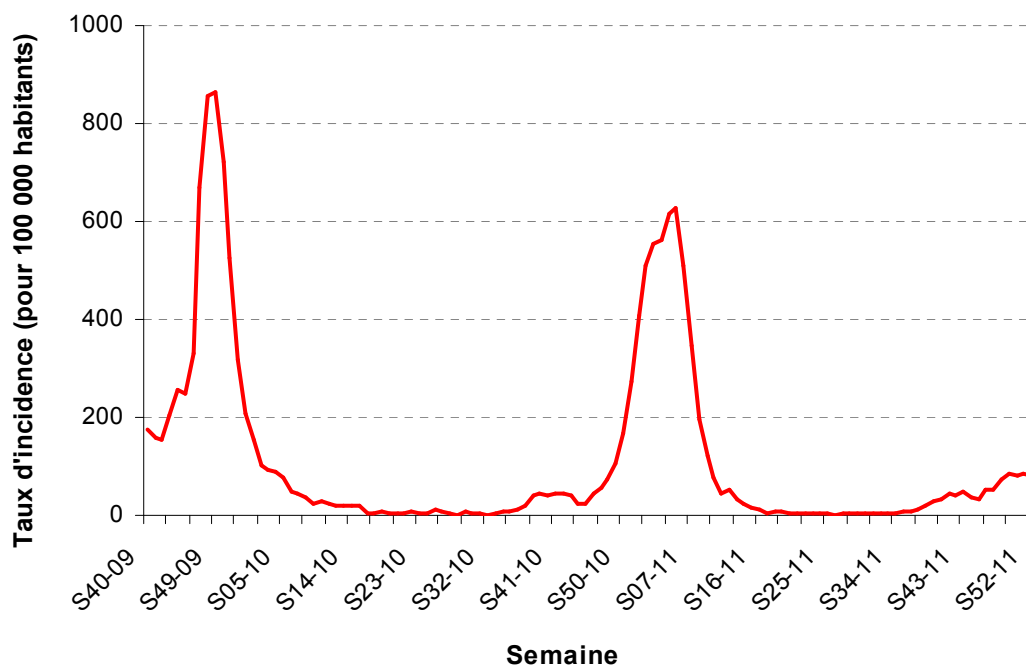
| France métropolitaine |

EN MÉDECINE AMBULATOIRE

En **semaine 52/2011** (du 26 décembre au 1er janvier 2012), 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 **81 cas pour 100 000 habitants** [IC 95 % : 68-94], stable par rapport à la semaine précédente (84/100 000 en semaine 50) (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 52/2011, 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 52/2011, France



Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm reste toujours en-dessous du seuil épidémique.

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

À L'HÔPITAL

> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

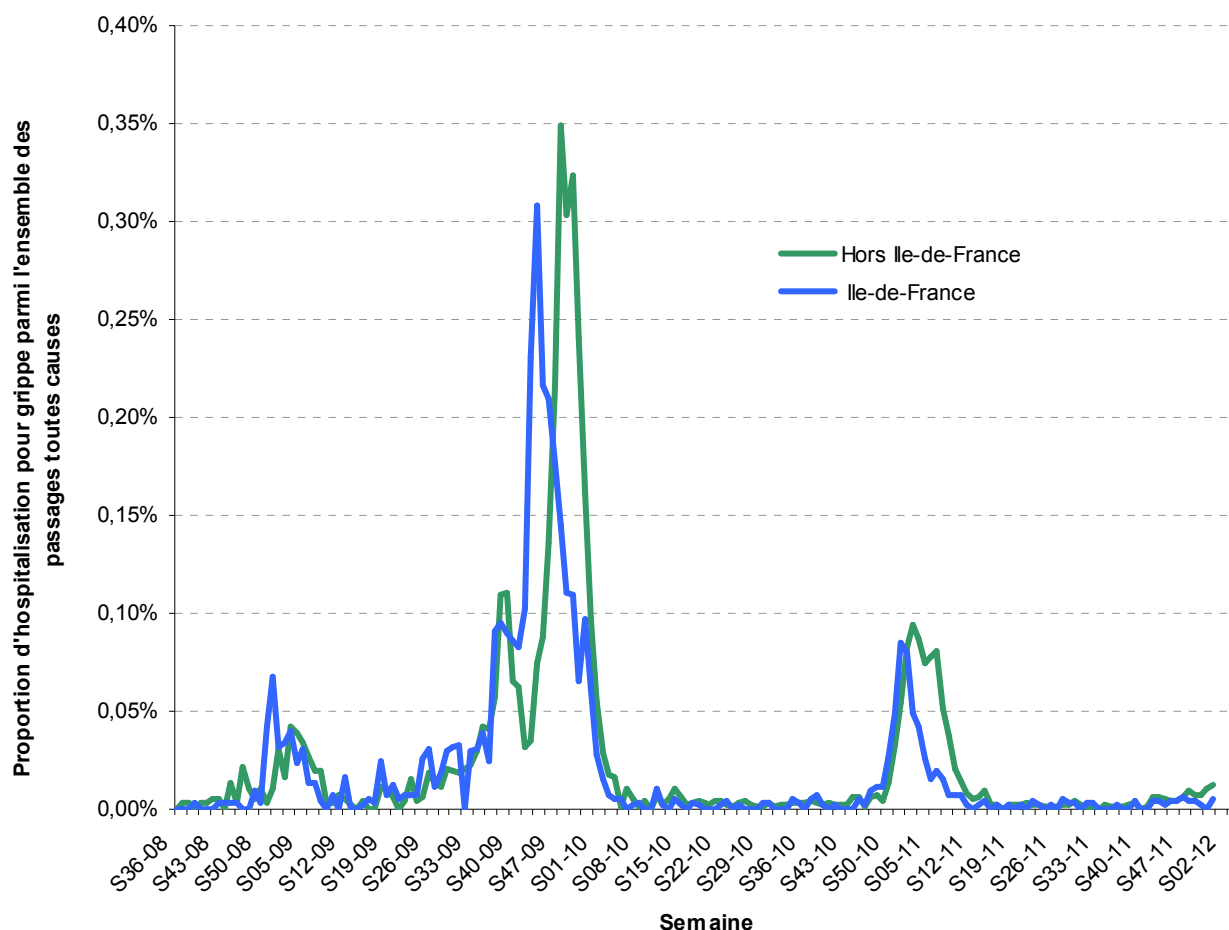
Le nombre d'hôpitaux du réseau Oscour® participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2011-2012 est de 330 établissements en France métropolitaine au 1^{er} septembre 2011. Ces hôpitaux représentent 66 % de l'ensemble des passages en Ile-de-France et 53 % hors Ile-de-France.

En **semaine 52/2011**, ils ont rapporté **329** passages pour syndromes grippaux aux urgences, dont **17** hospitalisations. Ces nombres sont en légère augmentation par rapport à ceux rapportés la semaine précédente en France métropolitaine.

La proportion d'hospitalisation pour grippe est toujours proche de son niveau de base (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 52/2012, France métropolitaine

Weekly proportion of hospitalisations for influenza, from week 36/2008 to week 52/2011, 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 adulte et pédiatrique a repris en semaine 44/2011.

Depuis le début de la surveillance, 5 cas graves ont été signalés dont un en semaine 52. Tous les cas sont survenus chez des adultes et quatre avaient un facteur de risque connu. Un cas était infecté par un virus A(H1N1)pdm09, 3 par des virus A non sous-typés et un par un virus B.

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

En semaine 52, ont été détectés 18 virus grippaux de type A et 1 de type B.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 25 jusqu'en semaine 52 incluse, 95 virus grippaux ont été détectés à partir du réseau des Grog et du réseau Rénal:

- ▶ 87 virus grippaux de type A
 - 38 A(H3N2)
 - 9 A(H1N1)pdm09
 - 40 A non sous-typés
- ▶ 8 virus grippaux de type B.

Les virus isolés sont antigéniquement apparentés aux souches vaccinales à l'exception de 2 virus B lignage Yamagata.

GRIPPE ET INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS EN COLLECTIVITÉ DE PERSONNES ÂGÉES

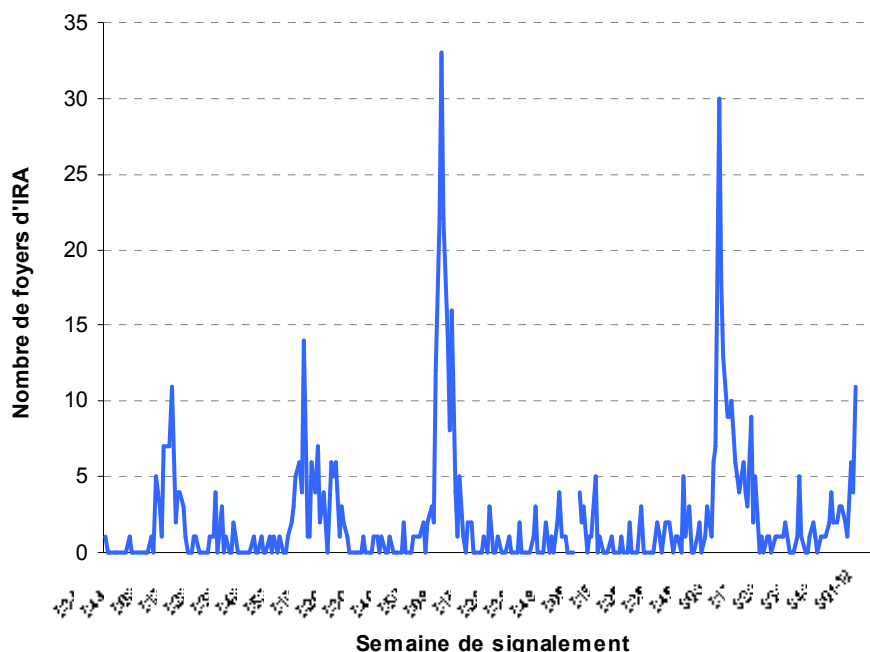
En semaine 52/2011, **11** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'InVS (Figure 3). Hormis un épisode lié au pneumocoque, l'étiologie de ces foyers est indéterminée. Sur les **48** épisodes signalés depuis la semaine 35, aucun n'a été rapporté à la grippe et deux ont été rapportés à un pneumocoque. L'étiologie n'a pas été trouvée pour la très grande majorité des foyers.

Il est important de **vacciner** les résidents et le personnel de santé de ces collectivités, tout comme l'ensemble des **sujets à risque avant que l'épidémie de grippe ne débute**. 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 de foyers d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de signalement, semaine 34/2006 à la semaine 52/2011, France

Number of clusters of ARI among nursing homes for elderly people, week 34/2006– week 52/2011, France



| Territoires français ultramarins |

En **Guadeloupe**, en **Martinique**, en **Guyane** et à **Saint Martin**, le nombre de syndromes grippaux rapportés par les réseaux de médecins libéraux reste en dessous des valeurs maximales attendues. Aucun virus grippal n'a été identifié sauf en Guadeloupe où 6 virus de type A dont 4 A(H1N1)pdm09 ont été détectés en décembre .

A **Saint Barthélemy**, aucun nouveau cas sporadique n'a été déclaré depuis la semaine 46.

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

| Europe |

Selon le **bulletin de l'ECDC** ([Wiso](#)), en semaines 51/2011, une faible activité grippale a été notifiée par 21 pays déclarants.

Sur les 539 prélèvements réalisés en semaine 51, 35 (6,5 %) 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 **22 décembre 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, datant du 15 décembre 2011, est de 573 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 336 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](#)