

### | Les points clés au 22/02/2012

- ▶ **Poursuite de l'épidémie de grippe en métropole**
- ▶ **Personnes âgées de 65 ans et plus : augmentation des hospitalisations pour grippe et des cas groupés d'infections respiratoires aiguës**

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 |

#### DANS LA POPULATION

[grippenet.fr](http://grippenet.fr)

Depuis le lancement du projet le 23/01/2012, plus de 3 500 personnes se sont inscrites à [grippenet.fr](http://grippenet.fr). Tous les départements participent désormais à l'étude. En semaine 07/2012, la moitié des personnes n'avait pas déclaré de symptômes.

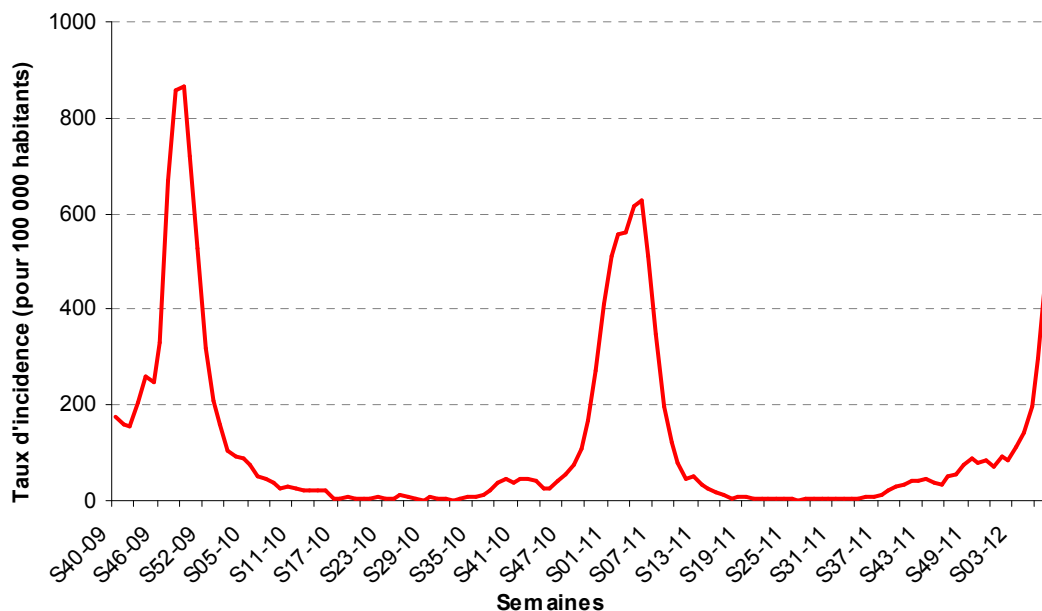
Si vous désirez également participer à la surveillance de la grippe ou obtenir davantage d'informations sur le projet, rendez-vous sur le site : [grippenet.fr](http://grippenet.fr)

#### EN MÉDECINE AMBULATOIRE

En **semaine 07/2012** (du 13 au 19 février 2012), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du **Réseau Unifié de grippe** (données conjointes des réseaux des Grog, Sentinelles et SCHS Toulouse) est de **486 cas pour 100 000 habitants** [IC 95 % : 462-510], en augmentation nette par rapport à la semaine précédente (299 cas/100 000) (Figure 1).

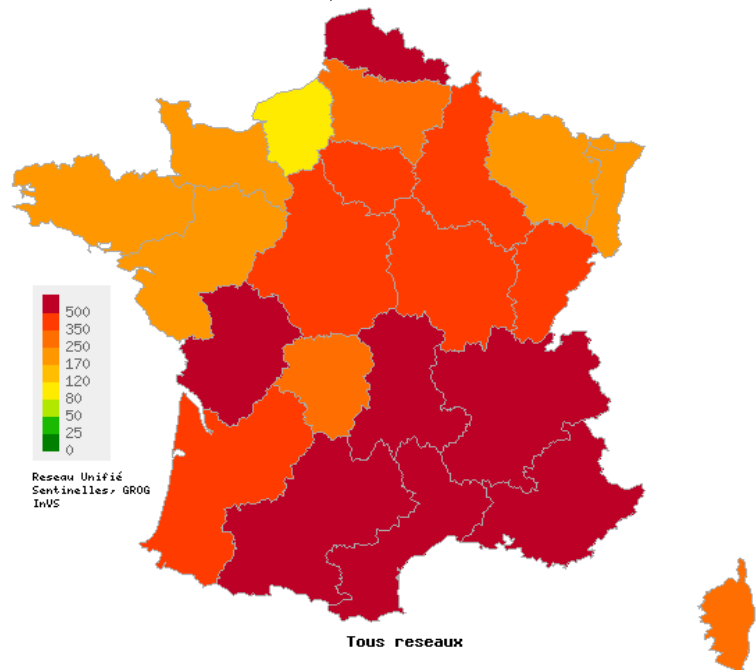
**[Figure 1]** Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), Réseau Unifié de grippe (InVS, Grog, Sentinelles, SCHS Toulouse), semaine 40/2009 – semaine 07/2012, France

*Weekly incidence rates of visits for influenza like-illness (ILI) (per 100 000), "Réseau Unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles, SCHS Toulouse) week 40/2009– week 07/2012, France*



Les taux d'incidence sont plus élevés dans le quart Sud-Est du pays, en Poitou-Charentes et le Nord-Pas-de-Calais (Figure 2).

Grippe Clinique Semaine 201207  
en nombre de cas pour 100 000 habitants



| **Figure 2** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), par région, France, semaine 07/2012, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles et SCHS Toulouse)

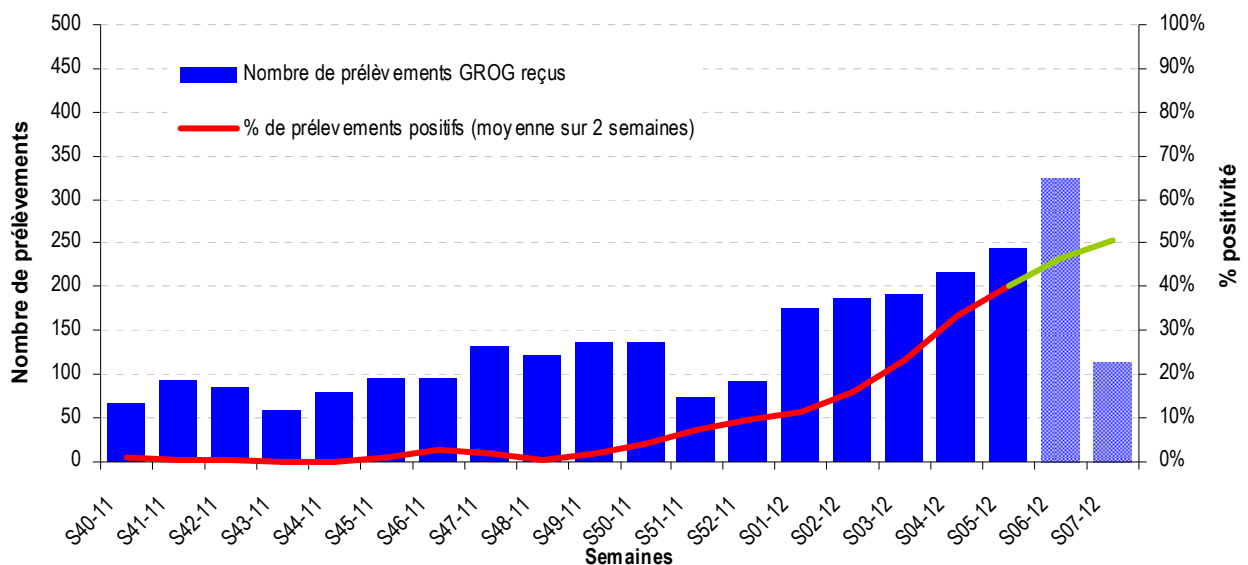
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, France, week 07/2012, réseau unifié de grippe, (InVS, Grog, Sentinelles et SCHS Toulouse)

Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm augmente et se situe au-dessus du seuil épidémique.

La proportion de prélèvements, réalisés par le Réseau des Grog, positifs pour la grippe, poursuit son augmentation régulière depuis la semaine 49/2011 et dépasse en semaine 07/2012 50 % de positivité (Figure 3).

| **Figure 3** | Nombre de prélèvements envoyés par le Réseau des Grog et proportion moyenne glissante sur 2 semaines des prélèvements positifs pour grippe (semaines n et n-1), semaine 40/2011 à semaine 07/2012, France métropole\*

Number of samples sent by the Grog network and two-weeks moving average proportion positive for influenza (weeks n and n-1), from week 40/2011 to week 07/2012, France



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

En **semaine 07/2012**, **507** virus grippaux de type A et **6** de type B ont été détectés, portant à **1 724** le nombre de virus grippaux détectés depuis la reprise de la surveillance en semaine 25/2011 à partir du réseau des Grog et du réseau Rénal .

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 **546** virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 98 % virus grippaux de type A : 66 % A(H3N2), 4 % A(H1N1)pdm09, 28 % A non sous-typés,
- 2 % virus grippaux de type B.

Parmi les virus A(H3N2), une circulation de virus antigéniquement variants par rapport à la souche vaccinale A/Perth/16/2009 est observée. Il n'est pas possible à ce jour de conclure quant à l'impact de cette observation sur l'efficacité du vaccin grippal utilisé cette saison.

Parmi les virus B pour lesquels la détermination de lignage a été réalisée (n=13), 8 sont de lignage B Yamagata.

Les isolats testés sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

## À L'HÔPITAL

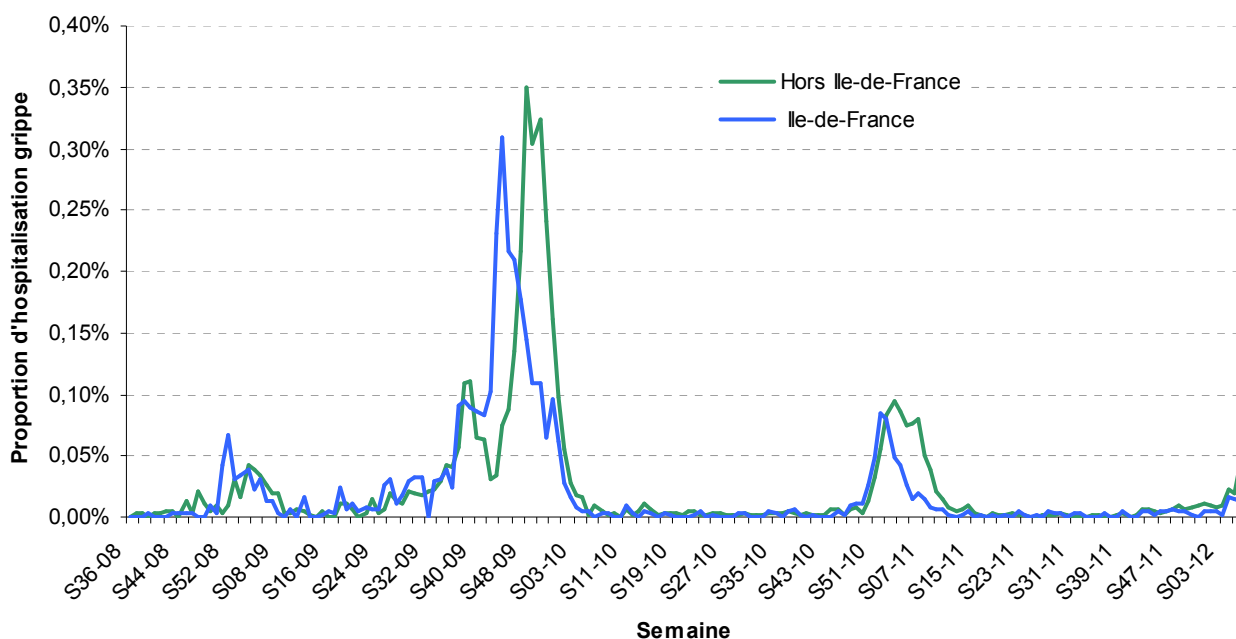
### > Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

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

En **semaine 07/2012**, le réseau Oscour<sup>®</sup> a rapporté **1 713** passages pour syndromes grippaux aux urgences dont **92** hospitalisations. Le nombre de passages pour syndromes grippaux poursuit sa nette augmentation par rapport à celui de la semaine dernière en France métropolitaine. Les augmentations des passages concernent toutes les classes d'âge. Le nombre d'hospitalisation pour grippe des 65 ans et plus est en augmentation. La proportion de ce groupe d'âge parmi les hospitalisés pour grippe est désormais égale à celle des moins de 5 ans. La part des gripes dans les hospitalisations poursuit sa hausse majoritairement hors Ile-de-France (Figure 4).

**[Figure 4]** Proportion hebdomadaire d'hospitalisations pour grippe parmi l'ensemble des passages aux urgences toutes causes confondues du réseau Oscour<sup>®</sup>, établissements non constants, semaine 36/2008 à semaine 07/2012, France métropolitaine

*Weekly proportion of hospitalisations for influenza, from week 36/2008 to week 07/2012, Oscour<sup>®</sup> network, France*



## > Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, **50** cas graves ont été signalés, essentiellement chez des adultes avec facteur de risque (Tableau 1).

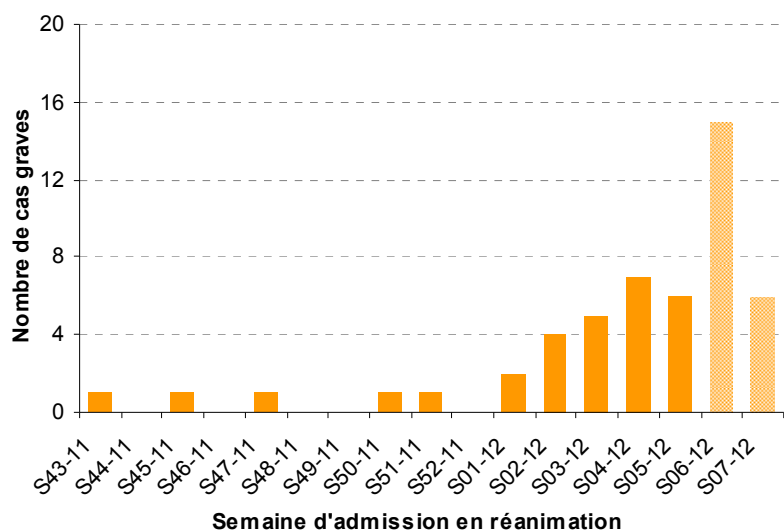
**Tableau 1** | Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France entière, 21/02/2012  
*Characteristics of influenza hospitalized severe cases, France, 21/02/2012*

	N	%
<b>Statut virologique</b>		
A(H1N1)pdm09	2	4 %
A(H3N2)	14	28 %
en cours	8	16 %
A non sous-typé	17	34 %
B	2	4 %
Non confirmé	7	14%
<b>Age (années)</b>		
0-4 ans	8	16 %
5-14 ans	4	8 %
15-64 ans	21	42 %
65 ans et plus	17	34 %
<b>Ratio Homme/Femme</b>		
		1,2
<b>Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée</b>		
Aucun	14	28 %
Grossesse sans autre FDR	0	0 %
Obésité sans autre FDR	0	0 %
Autres FDR ciblés par les recommandations vaccinales	35	70 %
Non renseignés	1	2 %
<b>Vaccination</b>		
	7	14 %
<b>Traitement antiviral avant admission à l'hôpital</b>		
	1	2 %
<b>Facteurs de gravité</b>		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	22	44 %
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	2	4 %
Décès	2	4 %
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

Le nombre hebdomadaire de cas graves de grippe admis en réanimation augmente régulièrement depuis la semaine 01/2012 (Figure 5).

**Figure 5** | Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe, semaine 44/2011 à semaine 07/2012, France entière, *données provisoires pour les 2 dernières semaines*

*Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases from week 44/2011 to week 07/2012, France*



## INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS EN COLLECTIVITÉ DE PERSONNES ÂGÉES

Depuis le précédent bulletin, une augmentation importante des foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées a été observée avec **65** nouveaux signalements (Figure 6).

Sur les **224** épisodes signalés depuis la semaine 35/2011 :

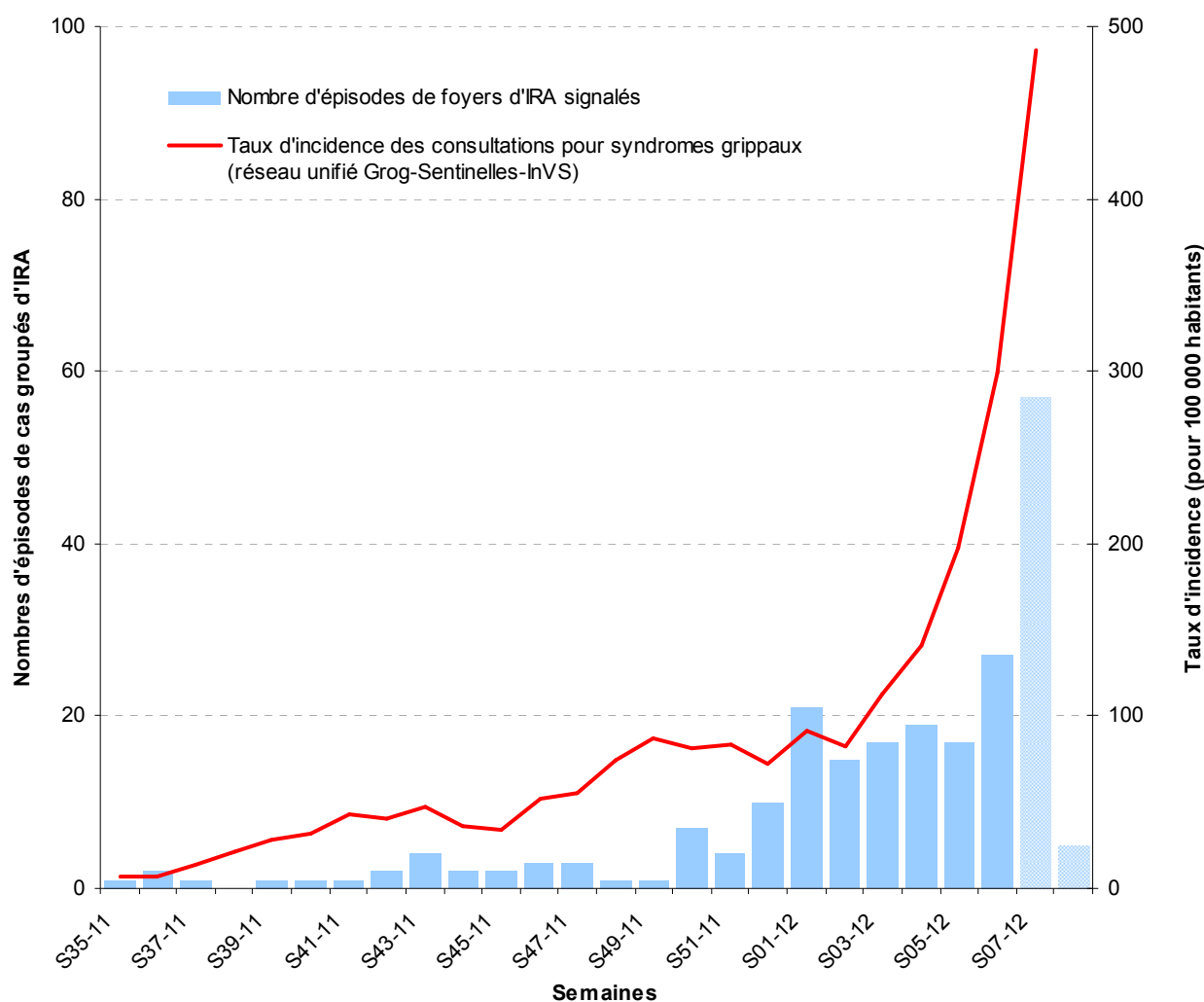
- ▶ 83 % n'ont pas d'étiologie déterminée,
- ▶ 4 % rapportaient un pneumocoque,
- ▶ 13 % rapportaient un virus grippal dont 8 % de virus A non-sous-typés, 1 % de virus A(H3N2) et 4 % de virus grippal sans autre précision.

La circulation majoritaire du virus A(H3N2) dans la communauté fait craindre de nombreux foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées et une gravité potentiellement importante des épisodes.

C'est pourquoi il est important d'**identifier au plus vite les premiers cas** dans les collectivités et de mettre en place sans délai les mesures de contrôle standard **pour contrôler le foyer d'IRA** naissant. *Conduite à tenir devant des infections respiratoires aiguës basses dans les collectivités de personnes âgées disponible sur : [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circ\\_489.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circ_489.pdf)*

**[Figure 6]** Cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés par semaine et taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndromes grippaux (cas pour 100 000 habitants) du réseau unifié, semaine 35/2011 à la semaine 07/2012, France, données provisoires pour les 2 dernières semaines

*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 35/2011– week 07/2012, France*



## | Territoires français ultramarins |

En semaine 07/2012, les données sur la situation de l'activité de la grippe dans les DFA ne sont pas disponibles.

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

## | Europe |

Selon le **bulletin de l'ECDC (Wiso)**, en semaine 06/2012, la Belgique, la Norvège, la Slovénie, l'Italie, l'Espagne, le Portugal, et la France déclarent une activité grippale moyenne touchant l'ensemble de leur territoire. Sur les 1 718 prélèvements réalisés par des médecins sentinelles, 46 % étaient positifs pour la grippe.

Depuis la semaine 40/2011, parmi les 7 967 virus typés, 96 % étaient de type A et 4 % de type B. Parmi les 4 792 virus A sous-typés, 97 % étaient des virus A(H3) et 3 % des virus A(H1N1)pdm09.

## | Données H5N1 |

La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) date du **11 janvier 2012**. 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 8 février 2012, fait état de 584 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 345 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](#)