

## Point au 28/03/2012

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](http://www.invs.sante.fr)

### | Les points clés au 28/03/2012

- ▶ **Baisse de l'activité grippale depuis 4 semaines en métropole**
- ▶ **Déclin des épidémies de grippe en Martinique, Guadeloupe et Mayotte**  
**Epidémie en phase d'augmentation en Guyane**

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**

Depuis le lancement du projet le 23/01/2012, plus de 4 400 personnes de tous les départements français se sont inscrites à grippenet.fr. En semaine 12/2012, 78 % des participants n'ont déclaré avoir eu aucun symptôme.

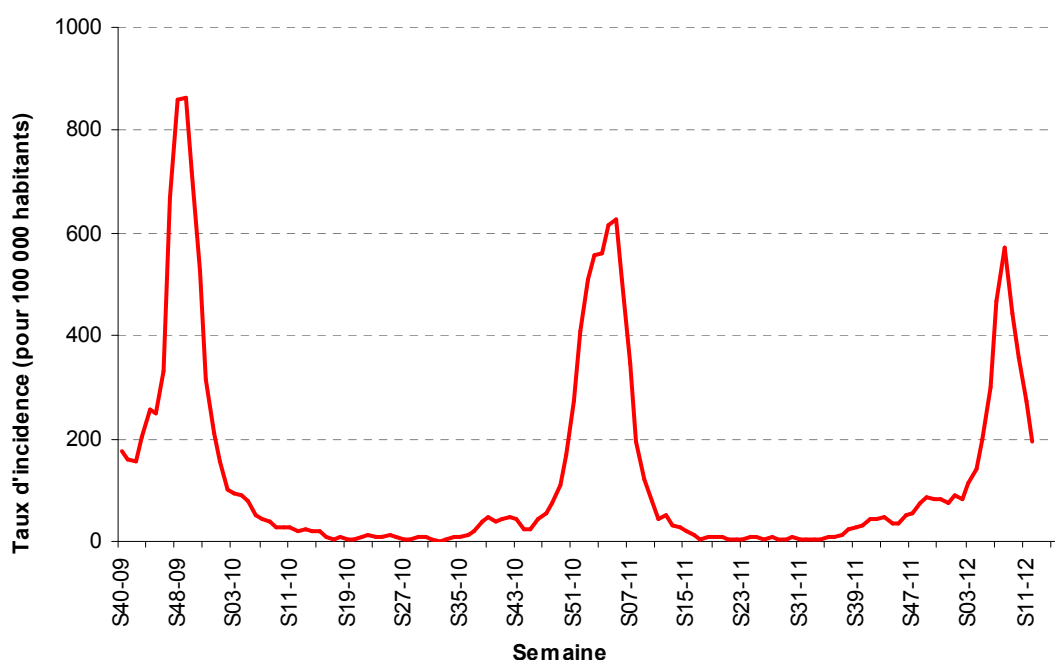
Si vous désirez également participer à la surveillance de la grippe ou obtenir davantage d'informations sur les résultats ou le projet, rendez-vous sur le site : [grippenet.fr](http://grippenet.fr)

#### EN MÉDECINE AMBULATOIRE

En **semaine 12/2012** (du 19 au 25 mars 2012), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, estimé à partir des données du **Réseau Unifié de grippe** (données conjointes des réseaux des Grog, Sentinelles et SCHS Toulouse), est de **195 cas pour 100 000 habitants** [IC 95% : 181-209], en diminution par rapport à la semaine précédente (271 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 12/2012, 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 12/2012, France

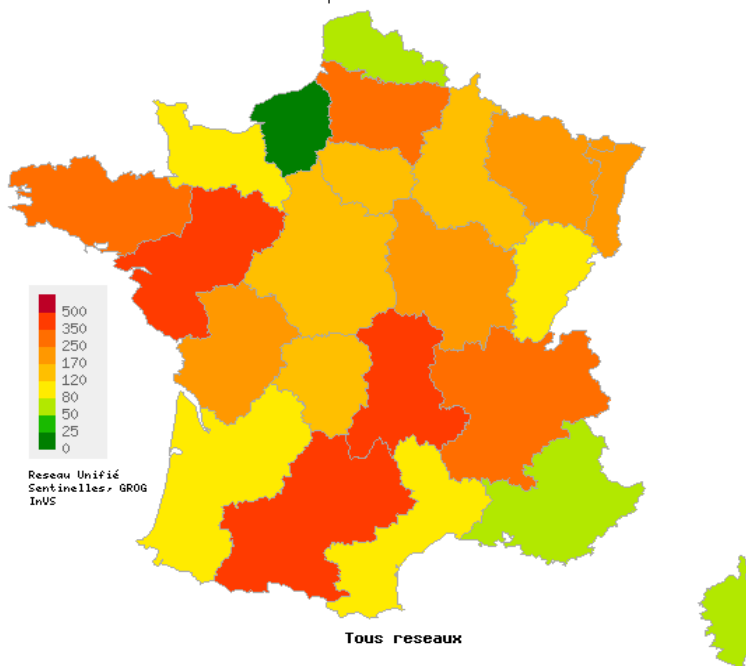


Les taux d'incidence sont en baisse sur l'ensemble du territoire même s'ils restent élevés dans les régions Auvergne, Midi-Pyrénées et Pays de La Loire (Figure 2).

Grippe Clinique Semaine 201212  
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, Réseau Unifié de grippe (InVS, Grog, Sentinelles, SCHS Toulouse), semaine 12/2012, France métropolitaine

Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, "Réseau Unifié de grippe" (InVS, Grog, Sentinelles, SCHS Toulouse) week 12/2012, Mainland France

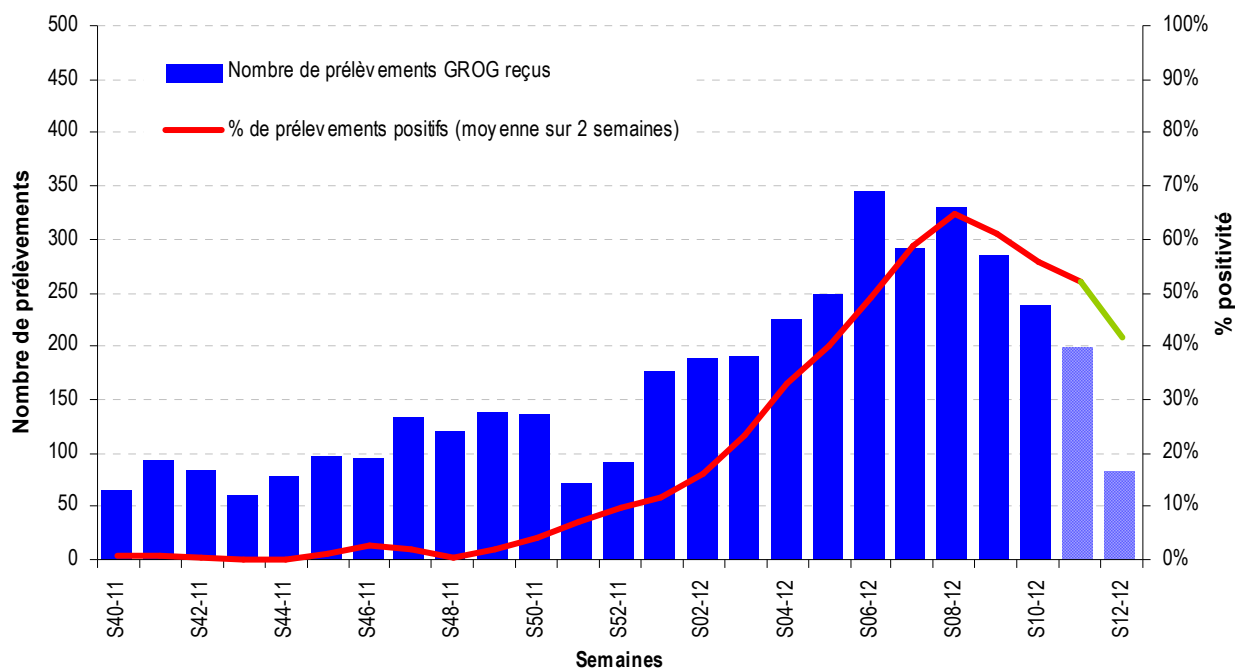


Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm continue à diminuer mais reste toujours au-dessus du seuil épidémique.

La proportion de prélèvements, réalisés par le Réseau des Grog et positifs pour la grippe, poursuit sa diminution depuis 4 semaines (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-semaine 12/2012, France métropolitaine, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Number of samples sent by the Grog network and two-weeks moving average proportion positive for influenza (weeks n and n-1), week 40/2011-week 12/2012, Mainland France



Source : Réseau des Grog, CNR des virus influenzae et laboratoires vigies des Grog

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

## SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

En **semaine 12/2012**, 204 virus grippaux de type A et 15 de type B ont été détectés, portant à 4 861 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 des virus dans la **population générale** est étudiée à partir des prélèvements réalisés par le Réseau des Grog qui a permis d'identifier **1 264** virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 97% virus grippaux de type A : 72% A(H3N2), 3% A(H1N1)pdm09, 22% A non sous-typés,
- 3% virus grippaux de type B.

Parmi les virus A(H3N2), une circulation majoritaire de virus antigéniquement variants par rapport à la souche vaccinale A/Perth/16/2009 est observée.

Parmi les virus B pour lesquels la détermination de lignage a été réalisée (n=25), 14 sont de lignage B Yamagata.

Tous les isolats testés sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

## À L'HÔPITAL

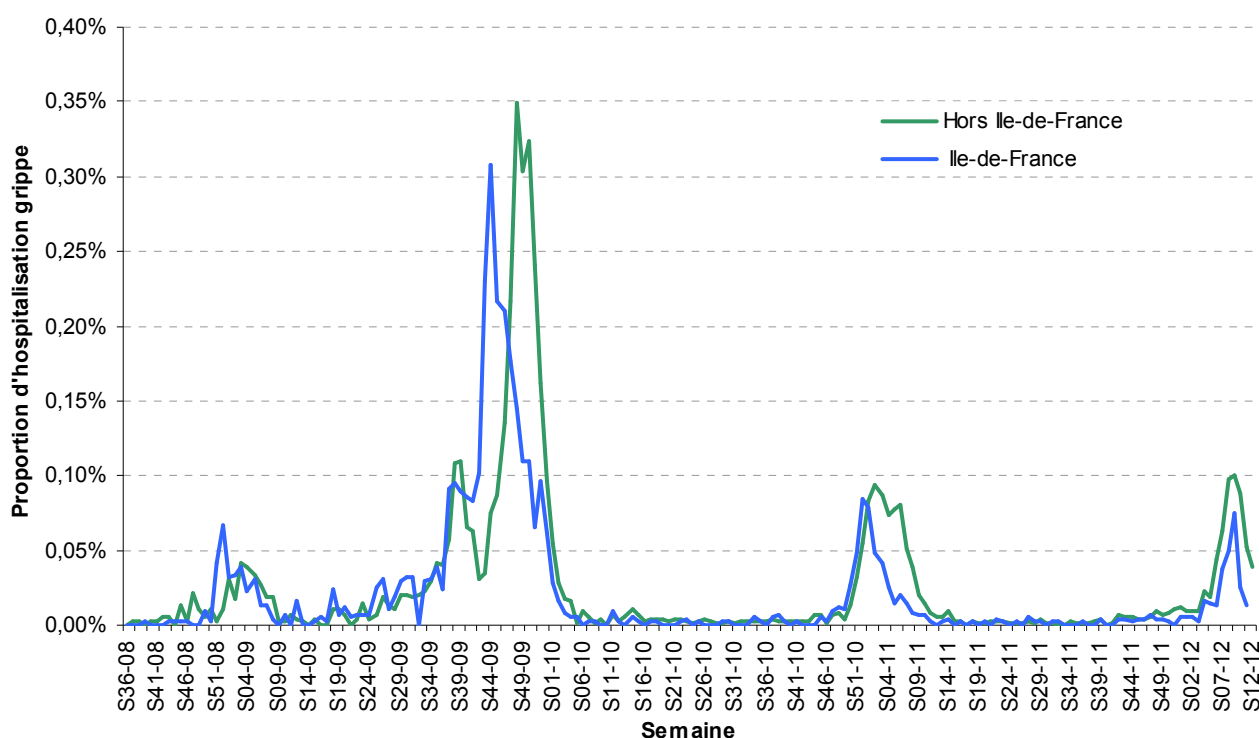
### > Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

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 12/2012**, le réseau Oscour<sup>®</sup> a rapporté **584** passages pour syndromes grippaux aux urgences dont **49** hospitalisations. Les nombres de passages et d'hospitalisations pour syndromes grippaux poursuivent leur diminution par rapport à ceux de la semaine précédente. Cette diminution concerne toutes les classes d'âge. La part des gripes dans les hospitalisations continue à décroître sur toute la 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-semaine 12/2012, France métropolitaine

*Weekly proportion of hospitalisations for influenza, week 36/2008-week 12/2012, Oscour<sup>®</sup> network, Mainland France*



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

Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, **281** cas graves ont été signalés, essentiellement chez des adultes avec facteur de risque et infectés par un virus A(H3N2) (Tableau 1). Les sujets âgés de 65 ans et plus restent largement surreprésentés parmi les cas graves (49%) alors qu'ils ne représentent que 17% de la population générale.

La part importante des cas vaccinés cette année a conduit à une estimation de l'efficacité du vaccin contre la survenue de formes graves de grippe admis en réanimation. Les analyses hebdomadaires restent toujours en faveur d'une diminution de l'efficacité du vaccin cette saison par rapport à la saison 2010-2011.

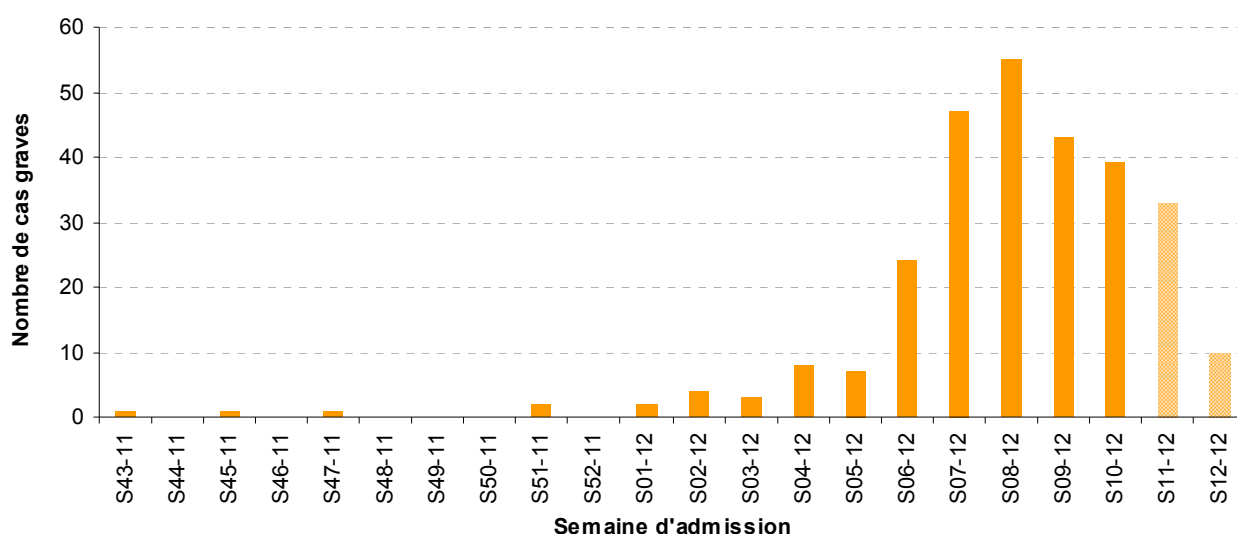
**Tableau 1I** Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France, 27/03/2012  
*Characteristics of influenza hospitalized severe cases, France, 27/03/2012*

	N	%
<b>Statut virologique</b>		
A(H1N1)pdm09	11	4%
A(H3N2)	90	32%
en cours	20	7%
A non sous-typé	93	33%
B	6	2%
Non confirmé	61	22%
<b>Age (années)</b>		
0-4 ans	19	7%
5-14 ans	8	3%
15-64 ans	113	40%
65 ans et plus	138	49%
Non renseigné	3	1%
<b>Ratio Homme/Femme</b>		
	1,2	
<b>Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée</b>		
Aucun	53	19%
Ciblés par les recommandations vaccinales	219	78%
Grossesse sans autre FDR	2	1%
Obésité sans autre FDR	4	1%
Non renseignés	3	1%
<b>Vaccination</b>		
	63	22%
<b>Traitement antiviral avant admission à l'hôpital</b>		
	6	2 %
<b>Facteurs de gravité</b>		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	122	43%
Ecmo (Oxygénation par membrane extracorporelle)	9	3%
Décès	32	11%
<b>Total</b>	<b>281</b>	<b>100 %</b>

Le nombre hebdomadaire de cas graves de grippe admis en réanimation poursuit sa diminution depuis la semaine 08/2012 (Figure 5).

**[Figure 5]** Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe, semaine 44/2011-semaine 12/2012, France, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases, week 44/2011-week 12/2012, France



## INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS EN COLLECTIVITÉ DE PERSONNES ÂGÉES

Depuis le précédent bulletin, **78** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Le nombre d'IRA signalés diminue depuis la semaine 8/2012 (Figure 6).

Les taux d'attaque moyens sont de 25% chez les résidents et 8% chez les personnels. Les couvertures vaccinales moyennes contre la grippe sont de 84% chez les résidents et 24% chez les personnels (Tableau 2).

**ITableau 2I** Caractéristiques principales des épisodes d'IRA dans les collectivités de personnes âgées, France, 27/03/2012  
Main characteristics of ARI episodes in the nursing homes ,France, 27/03/2012

	Moyenne	Minimum	Maximum
<b>Résidents</b>			
Taux d'attaque (%)	25	1	100
Létalité (%)	3	0	40
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	84	63	100
<b>Personnels</b>			
Taux d'attaque (%)	8	0	100
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	24	3	100

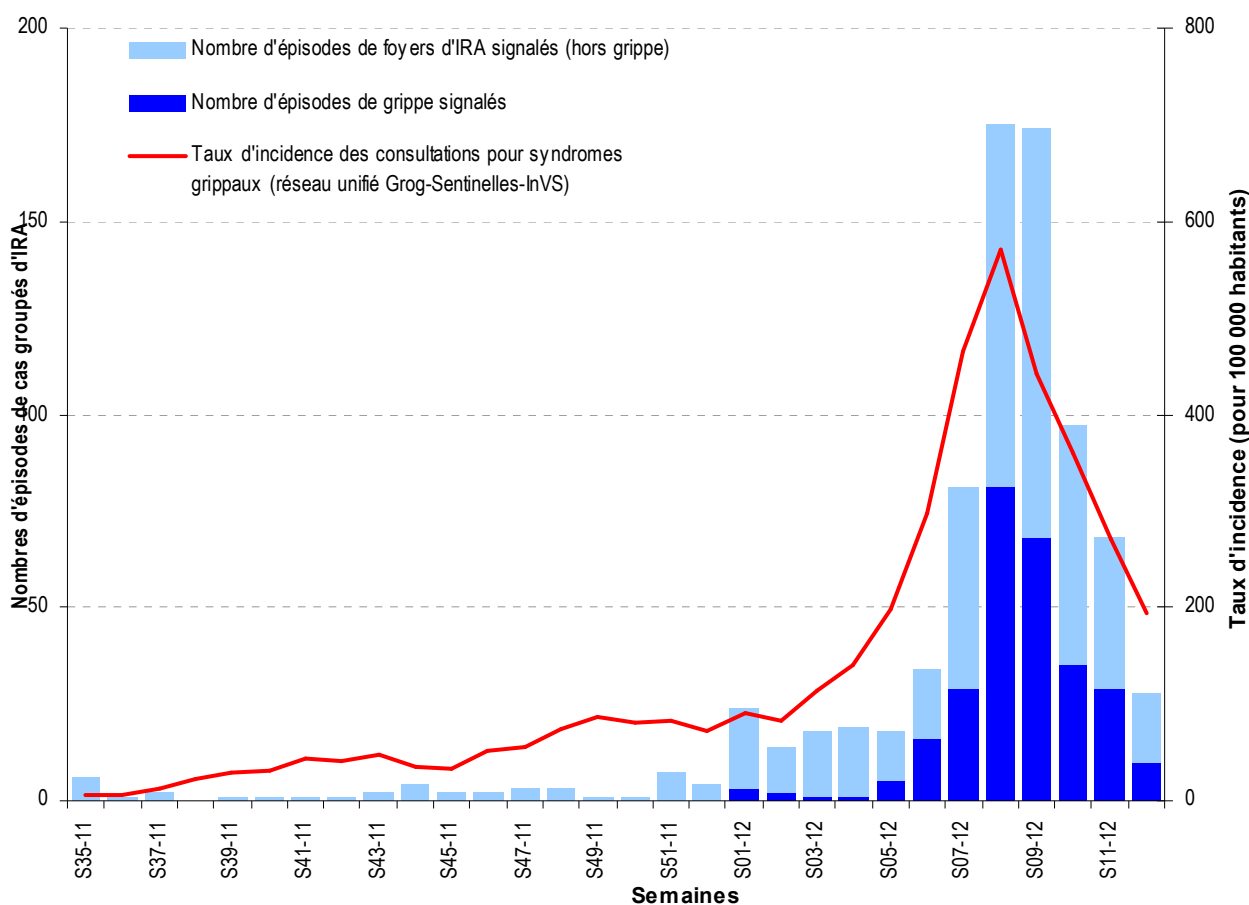
Sur les **800** épisodes signalés depuis la semaine 35/2011, 63% n'avaient pas d'étiologie déterminée, 35% rapportaient un épisode de grippe (15% sans autre précision, 17% avec un virus A non sous-typé, 3% avec un virus A(H3N2) et 0,3% avec un virus B) et 2% rapportaient des infections à pneumocoque.

Même si la circulation de la grippe dans la communauté diminue, il reste important d'**identifier au plus vite les premiers cas** pour une mise en place sans délai des mesures de contrôle standard **afin de contrôler le foyer d'IRA** naissant.

Conduite à tenir devant des infections respiratoires aiguës basses dans les collectivités de personnes âgées disponible sur : [Circulaire 2006](#)

**[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 de grippe, semaine 35/2011-semaine 12/2012, 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", week 35/2011– week 12/2012, France



## SURVEILLANCE DE LA MORTALITÉ

La surveillance de la mortalité réalisée à l'InVS est fondée sur l'enregistrement de la partie administrative des certificats de décès par les communes disposant d'un bureau d'état-civil informatisé (1000 communes, couvrant 70% de la mortalité nationale). Ces données, transmises quotidiennement par l'Insee, ne contiennent aucune information sur les causes médicales de décès.

Sur la semaine 11 (du 12 au 18 mars 2012), les effectifs de décès tous âges enregistrés sont proches de celles observées les années précédentes sur cette période. Chez les personnes âgées de 85 ans et plus, la diminution de la mortalité se poursuit également, mais les effectifs de décès sur la semaine 11 sont encore supérieurs aux valeurs habituelles.

En région, la dynamique et l'intensité de l'épisode de mortalité observé entre les semaines 6 et 11 sont variables. Toutes les régions semblent avoir retrouvées en semaine 11 des valeurs conformes ou proches des valeurs enregistrées les années précédentes.

A l'issue de la période hivernale, un bilan de l'évolution de la mortalité au cours des derniers mois fondé sur des données consolidées, sera réalisé.

## | Territoires français ultramarins |

En **Martinique** et **Guadeloupe**, les nombres de consultations pour syndrome grippal sont en baisse, mais, respectivement, au-dessus et au niveau des valeurs maximales attendues.

A **Saint-Martin** et à **Saint-Barthélemy**, le nombre de consultations de ville pour syndrome grippal reste actuellement inférieur aux valeurs maximales attendues pour la saison.

Seule en **Guyane** est observé une augmentation du nombre de consultations.

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

A **Mayotte**, l'épidémie de grippe semble avoir atteint le pic épidémique en semaine 11. L'activité pour syndrome grippal rapporté par le réseau de médecins sentinelles a légèrement baissé en semaine 12, représentant 14% de l'activité totale. A ce jour, aucun cas grave, ni décès liés à la grippe n'ont été identifiés sur l'île.

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

## | Europe |

Selon le **bulletin de l'ECDC (Wiso)**, en semaine 11/2012, la majorité des pays (15 sur 27) déclarent une activité grippale en baisse. Cette tendance a été observée depuis deux semaines par 8 pays. Sur les 1 203 prélèvements réalisés par des médecins sentinelles, 42% étaient positifs pour la grippe.

Depuis la semaine 40/2011, parmi les 25 338 virus typés, 95% étaient de type A et 5% de type B. Parmi les 11 787 virus A sous-typés, 97,6% étaient des virus A(H3) et 2,4% 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 **09 mars 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 26 mars 2012, fait état de 598 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 352 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](#)