

## Point au 29/01/2013

Chaque semaine, l'Institut de Veille Sanitaire analyse les données sur l'activité de la grippe et publie ses résultats dans un bulletin hebdomadaire mis en ligne sur le [site internet de l'InVS](#).

### | Les points clés au 29/01/2013 |

- ▶ Augmentation importante des consultations et hospitalisations pour grippe mais diminution du nombre de cas graves admis en réanimation
- ▶ Situation épidémiologique en probable lien avec l'augmentation de la part des virus B dans la circulation virale

Pour en savoir plus sur les indicateurs et le système de surveillance de l'InVS, consultez la description de la surveillance de la grippe dans le [dossier grippe de l'InVS](#).

### | France métropolitaine |

#### Dans la population

**grippenet.fr**

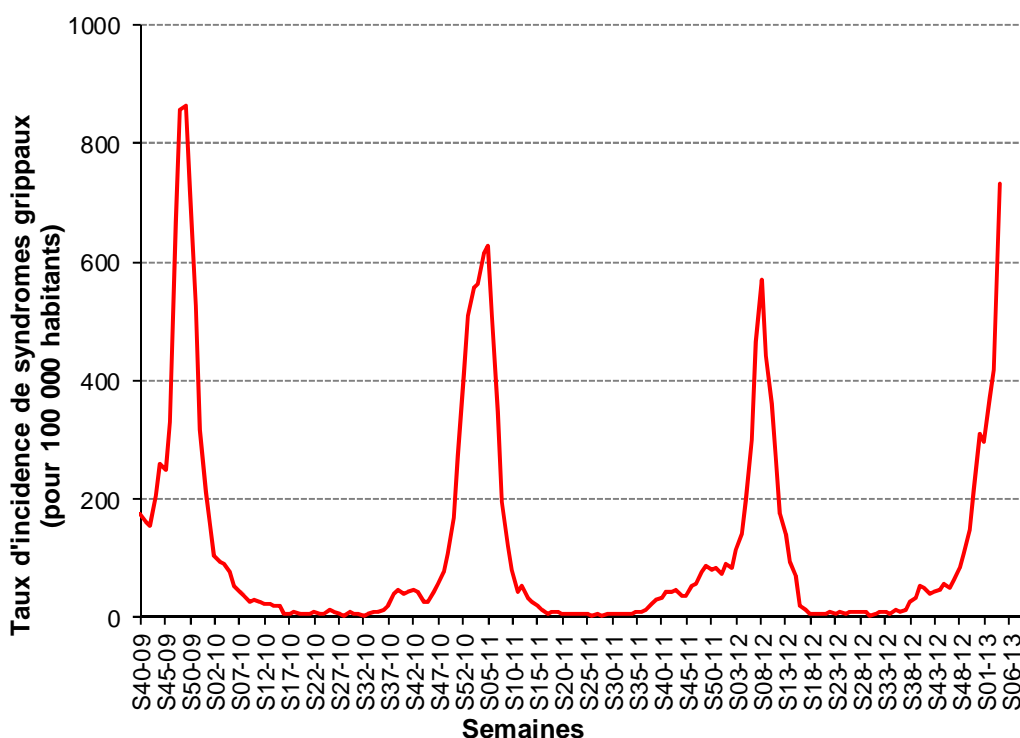
En **semaine 04/2013** (du 21 au 27 janvier 2013), 76% des participants à GrippeNet.fr ont déclaré n'avoir eu aucun symptôme.

- ▶ Pour en savoir plus ou participer à cette surveillance, rendez-vous sur le site : [www.grippenet.fr](http://www.grippenet.fr)

#### En médecine ambulatoire

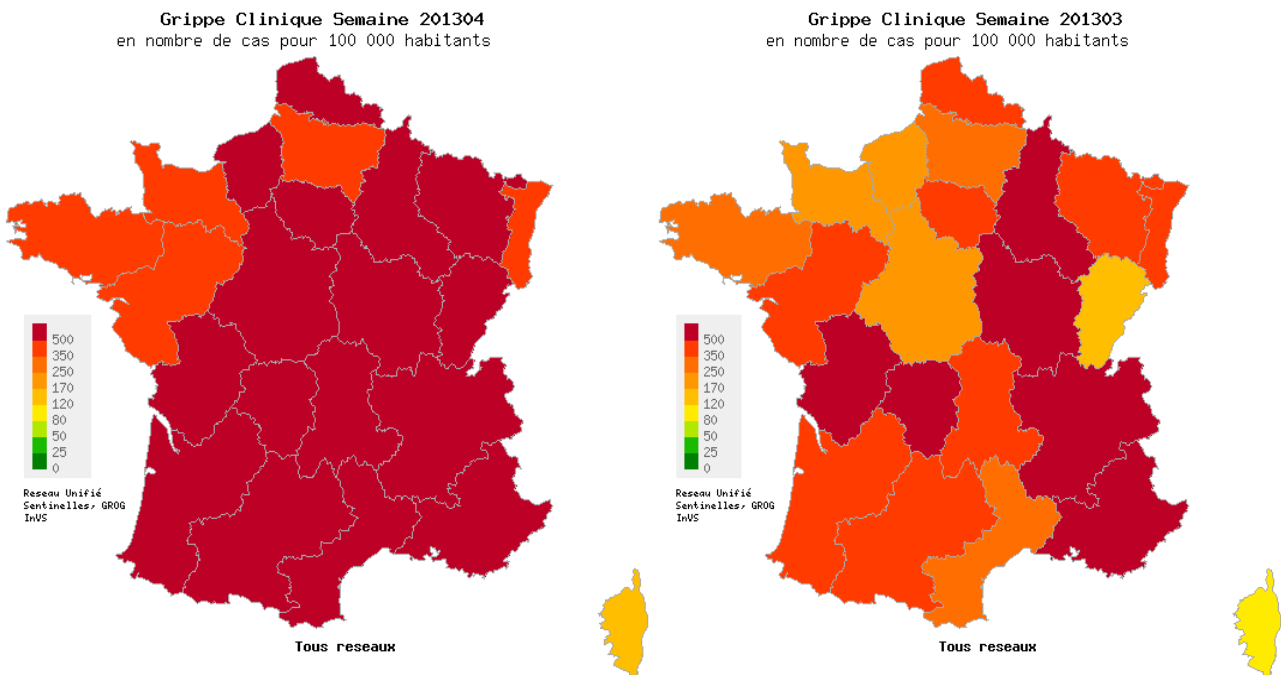
En **semaine 04/2013**, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du **Réseau Unifié**, données conjointes du Réseau des Grog et du réseau Sentinelles, est de **732 cas pour 100 000 habitants** [Intervalle de confiance à 95% : 704-760] en forte augmentation depuis la semaine dernière dépassant le pic des 2 saisons précédentes (Figure 1).

| **Figure 1** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndromes grippaux (pour 100 000 habitants), Réseau Unifié, semaines 40/2009 – 04/2013, France. *Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), "Réseau Unifié", weeks 40/2009– 04/2013, France*



L'activité épidémique de grippe s'intensifie sur l'ensemble des régions françaises (Figure 2).

**Figure 2** | Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), par région France, semaines 03 et 04/2013, Réseau Unifié. *Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, weeks 03 and 04/2013, "Réseau Unifié"*

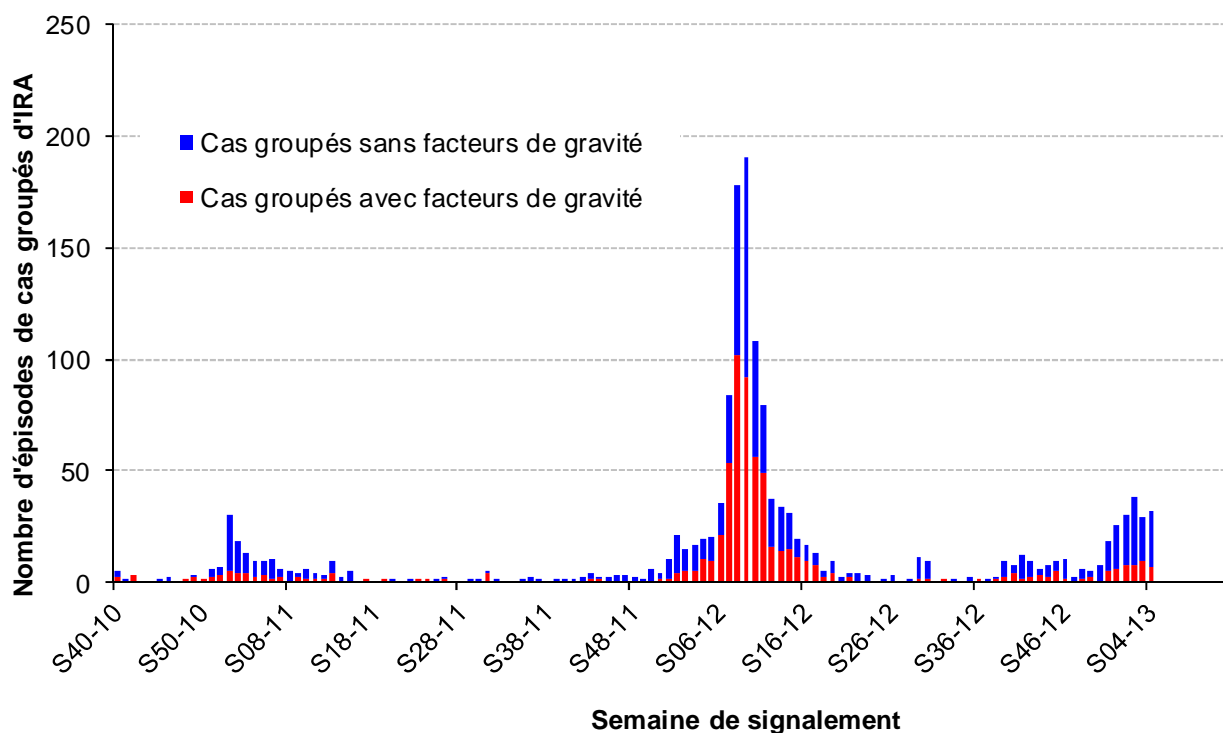


► Pour en savoir plus, consultez le [bulletin Sentinelles](#) et le [bulletin Grog](#)

## En collectivités de personnes âgées

Depuis la **semaine 40/2012**, **256** foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA), survenus en collectivités de personnes âgées, dont **25%** (n=64) avec des critères de gravité, ont été signalés à l'InVS (Figure 3).

**Figure 3** | Nombre de cas groupés d'IRA selon la gravité, France, semaines 40/2010 à 04/2013. *Weekly number of ARI clusters by severity, weeks 40/2010 to 04/2013*



Chez les résidents, le taux d'attaque moyen des IRA est de 24% par épisode et la létalité moyenne de 3%. Les couvertures vaccinales moyennes des résidents (83%) et du personnel (24%) restent basses et comparables à celles de la saison 2011-12.

Parmi les 73 foyers d'IRA pour lesquels la grippe a été recherchée, 44% (n=32) épisodes ont été confirmés dont 20 liés à un virus de type A et 5 liés à un virus B.

► Pour en savoir plus sur la gestion des foyers d'IRA en collectivités de personnes âgées, consultez les [nouvelles recommandations du HCSP](#)

## 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 2012-13 est de 380 établissements en France métropolitaine au 1<sup>er</sup> octobre 2012. Ces hôpitaux représentent 64% de l'ensemble des passages aux urgences en France métropolitaine.

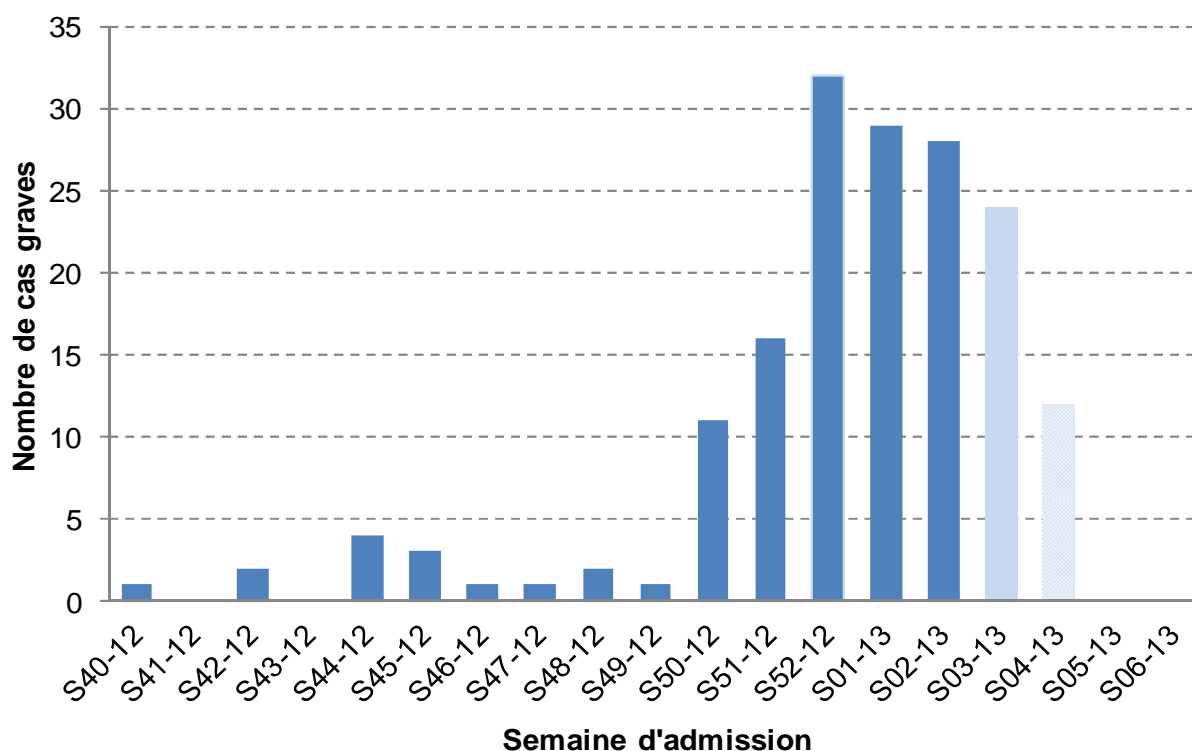
En **semaine 04/2013**, ils ont rapporté **2 365** passages pour grippe aux urgences, dont **145** hospitalisations. Ces indicateurs sont en augmentation importante depuis la semaine dernière, notamment chez les moins de 14 ans qui représentent 60% des passages et 54% des hospitalisations.

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

Depuis la reprise de la surveillance le **1<sup>er</sup> novembre 2012**, **169** cas graves ont été signalés à l'InVS.

Le nombre hebdomadaire de nouvelles admissions de cas de grippe admis en services de réanimation poursuit sa diminution depuis la semaine 52/2012 (Figure 4) alors que le taux d'incidence des consultations poursuit son augmentation (Figure 1). Cette diminution pourrait s'expliquer par une part plus importante des virus B dans la circulation virale depuis 3 semaines.

| **Figure 4** | Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés pour grippe en réanimation, semaines 40/2012 à 04/2013, France, données provisoires pour les 2 dernières semaines. Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases from week 40/2012 to 04/2013, France



Les cas graves ont été majoritairement infectés par un virus de type A et présentaient pour plus de 2/3 d'entre eux un facteur de risque. L'âge des cas s'étendait de 15 jours à 87 ans avec une médiane à 51 ans. Seuls 9 cas avaient été préalablement vaccinés (Tableau 1).

Dix-sept décès sont survenus : l'âge variait de 3 ans à 84 ans (médiane à 62 ans), 13 cas avaient un facteur de risque, 14 ont été infectés par un virus A et 3 par un virus B. La létalité reste inférieure à celle observée lors des saisons précédentes.

**I Tableau 1 I** Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France, 29/01/2013. *Characteristics of influenza hospitalized severe cases, France, 29/01/2013.*

	N	%
<b>Statut virologique</b>		
A	132	78%
<i>A(H1N1)pdm09 (% des virus A sous-typés)*</i>	41	76%
B	33	20%
Non confirmé	1	1%
<b>Classes d'âge</b>		
0-4 ans	20	12%
5-14 ans	7	4%
15-64 ans	105	62%
65 ans et plus	37	22%
Non renseigné		
<b>Ratio Homme/Femme</b>	1,1	
<b>Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée</b>		
Aucun	51	30%
Grossesse	1	1%
Obésité (IMC≥30)	9	5%
Autres	103	61%
NSP	5	3%
<b>Vacciné</b>		
Non Vacciné	119	70%
Vacciné	9	5%
NSP	41	24%
<b>Facteurs de gravité</b>		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	101	60%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	13	8%
Décès	17	10%
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100%</b>

\* Distribution des sous-types à interpréter avec prudence du fait du manque d'outils de détection des souches A(H3N2) dans certains hôpitaux

► Pour en savoir plus, sur les cas graves de grippe admis en réanimation, consultez le [dossier internet InVS](#)

## Surveillance virologique

Depuis la **semaine 40/2012**, le réseau des **laboratoires hospitaliers** (RENAL) a identifié **1 567** virus grippaux :

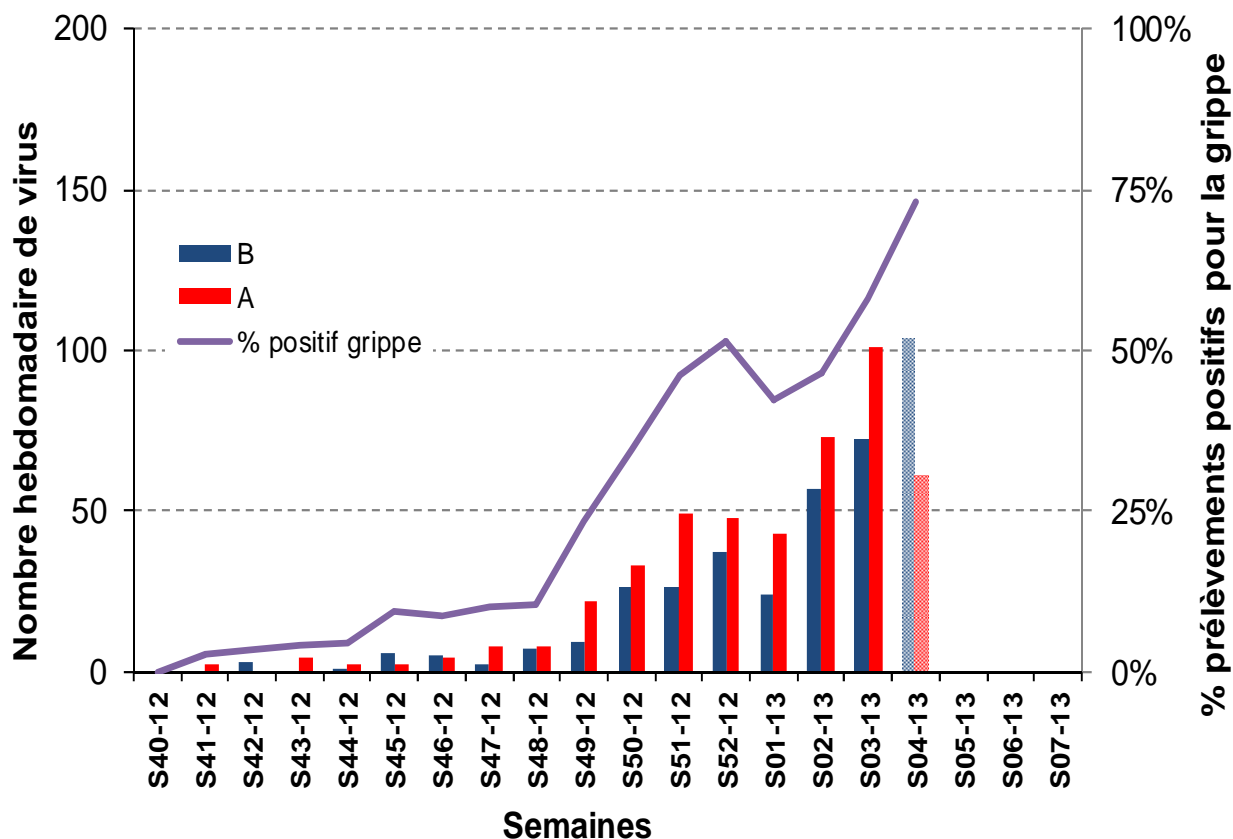
- 62% (n=963) étaient de type A : 13% A(H1N1)pdm09, 4% A(H3N2) et 45% A non sous-typés
- 38% (n=604) de type B

La distribution du virus dans la population générale est étudiée à partir des prélèvements réalisés par le **Réseau des Grog**. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe effectués par les médecins du réseau poursuit son augmentation en semaine 04/2013 (données provisoires). Depuis le début de la surveillance, **839** virus grippaux ont été identifiés. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 55% (n=460) virus grippaux de type A : 23% A(H1N1)pdm09, 17% A(H3N2), 15% A non typés
- 45% (n=379) virus grippaux de type B.

Le nombre de virus de type B détectés est pour la première semaine supérieur à celui des virus de type A (Figure 5).

| **Figure 5** | Distribution hebdomadaire de la proportion de prélèvements positifs pour la grippe et du nombre de virus grippaux , par type et sous-type, issus des prélèvements du Réseau des GROG analysés par le CNR, semaines 40/2012 à 04/2013, France entière, données provisoires pour les 2 dernières semaines. *Weekly number of influenza virus from week 40/2012 to 04/2013 and proportion of influenza positive samples, France*



## | Départements français d'outre-mer |

L'épidémie de grippe se poursuit en **Guadeloupe**, en **Martinique** et a débuté début janvier à **Saint-Barthélemy**.

► Pour en savoir plus, consultez le [Point épidémiologique Antilles-Guyane](#)

## | Données européennes |

Selon le **bulletin de l'ECDC** ([Weekly Influenza Surveillance Overview](#)), en semaine 03/2012, 17 pays ont rapporté une activité grippale en hausse comparés aux 19 pays de la semaine 02. Cinq pays ont déclaré une tendance à la baisse.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40/2012, **2 975** virus grippaux ont été identifiés par les réseaux sentinelles : 48% étaient des virus de type A et 52% virus de type B. Parmi les 1 253 virus de type A sous-typés, 58% étaient des virus A(H1N1)pdm09 et 42% étaient des virus A(H3N2).

## | Données H5N1 |

La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) date du **16 octobre 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 16 janvier 2013, fait état de 610 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 360 décès depuis 2003.

► Pour en savoir plus, consultez le [site de l'OMS](#).

Des informations complémentaires portant sur la situation internationale sont disponibles sur le [site de l'InVS](#) avec la possibilité d'inscription sur la [liste de diffusion](#).

**Remerciements** aux réseau Sentinelles, Réseau des Grog, au CNR-grippe, aux Cire/InVS, aux Services d'urgences du réseau Oscour®, aux réseaux de réanimateurs (SRLF, GFRUP, SFAR), aux ARS, aux laboratoires, aux cliniciens, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la grippe.

**Directrice de la publication** : Dr Françoise Weber, directrice générale de l'InVS

**Rédacteur en chef** : Dr Emmanuel Belchior, Unité des maladies à prévention vaccinale

### Comité de rédaction

Dr Isabelle Bonmarin, coordinatrice du programme national de surveillance de la grippe

Dr Daniel Lévy-Bruhl, responsable de l'Unité des maladies à prévention vaccinale

Dr Christine Saura, directrice du Département des maladies infectieuses

Dr Nathalie Riolacci, adjointe à la directrice du Département des maladies infectieuses

Dr Vanina Bousquet, Département de coordination des alertes et des régions

Mireille Allemand, Unité des maladies à prévention vaccinale

**Diffusion** : Institut de veille sanitaire, 12 rue du Val d'Osne, 94415 Saint-Maurice cedex

Tél. : 33 (0)1 41 79 67 00 - [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)