

| Les points clés au 19/03/2013 |

► Poursuite de la décrue de l'épidémie grippale

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



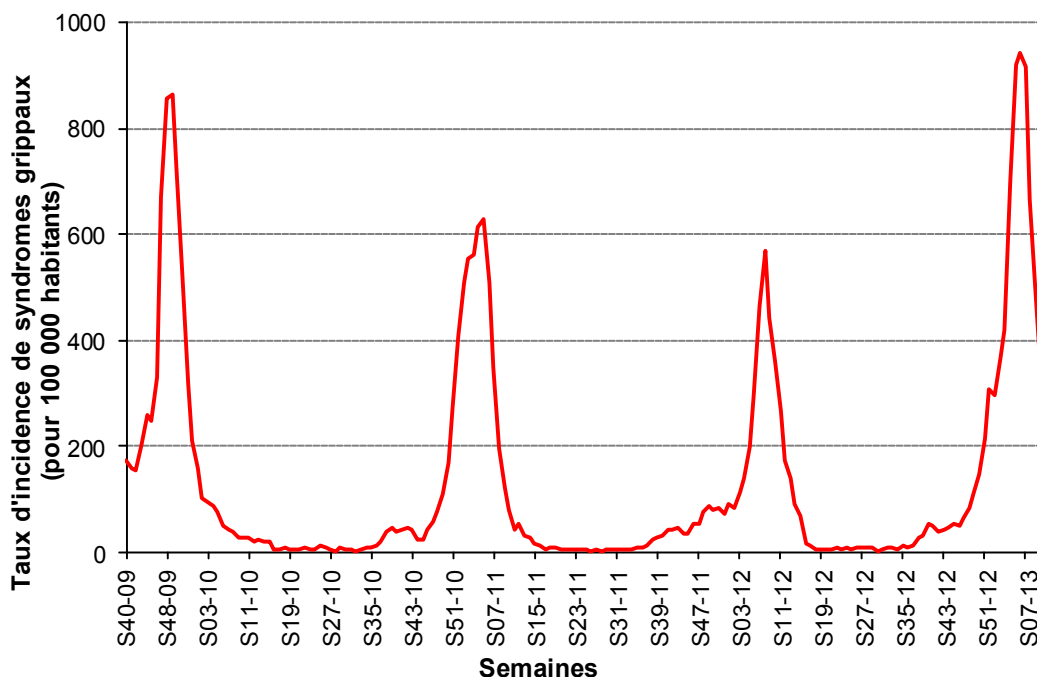
En **semaine 11/2013** (du 11 au 17 mars 2013), 86% des participants à GrippeNet.fr ont déclaré n'avoir eu aucun symptôme. Parmi ceux qui ont déclaré au moins un symptôme : 8% des participants avaient le nez qui coule ou bouché, 5% de la toux, 5% des éternuements et 4% des maux de gorge.

► Pour en savoir plus ou pour participer à cette surveillance, rendez-vous sur le site www.grippenet.fr

MEDECINE AMBULATOIRE

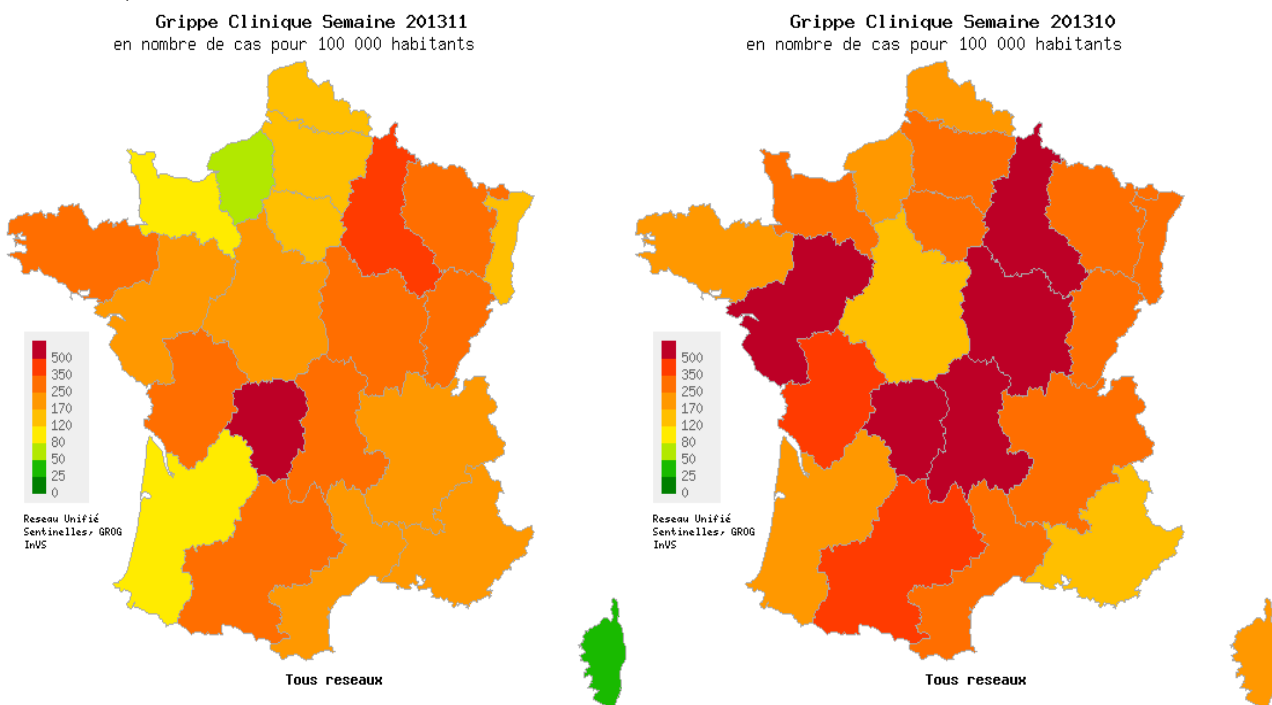
En **semaine 11/2013**, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du **Réseau Unifié**, données conjointes du Réseau des Grog et du réseau Sentinelles, est de **215 cas pour 100 000 habitants** [Intervalle de confiance à 95% : 198-232] en nette diminution depuis la semaine 06/2013 (données provisoires pour les 2 dernières semaines) (Figure 1).

[Figure 1] Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndromes grippaux (cas pour 100 000 habitants), Réseau Unifié, semaines 40/2009-11/2013, France. *Weekly incidence rate of visits for influenza-like illness (per 100 000), "Réseau Unifié", weeks 40/2009-11/2013, France*



Les taux hebdomadaires d'incidence des consultations pour syndromes grippaux diminuent dans 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 10 et 11/2013, Réseau Unifié. *Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, weeks 10 and 11/2013, "Réseau Unifié"*

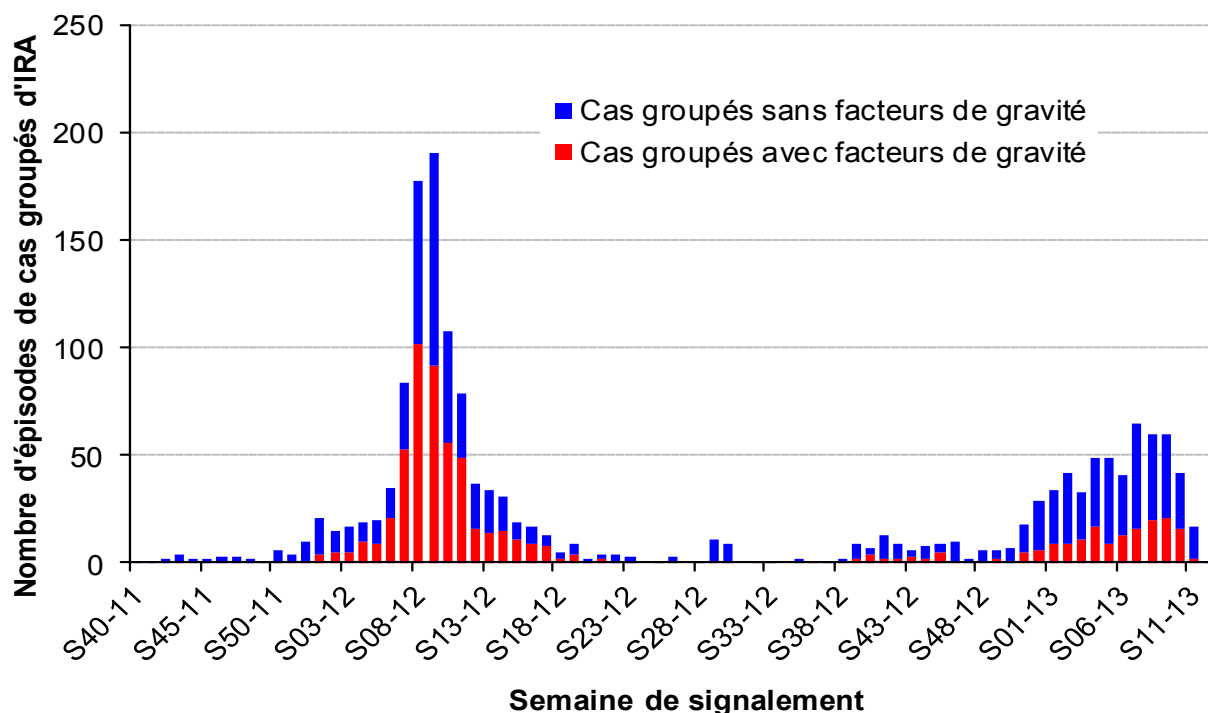


► Pour en savoir plus sur le pré-bilan fait sur cette surveillance, consultez le [Bulletin épidémiologique grippe. Point au 26 février 2013](#)

EN COLLECTIVITÉS DE PERSONNES ÂGÉES

Depuis la **semaine 40/2012**, **623** foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA), survenus en collectivités de personnes âgées, dont **28%** (n=176) avec des critères de gravité, ont été signalés à l'InVS. Ce nombre est en diminution depuis la semaine 07/2013 (Figure 3).

[Figure 3] Nombre de cas groupés d'IRA selon la gravité, France, semaines 40/2011 à 11/2013. *Weekly number of ARI clusters by severity, weeks 40/2011 to 11/2013*



Chez les résidents, le taux d'attaque moyen des IRA est de 27% par épisode et la létalité moyenne de 3%. Les couvertures vaccinales moyennes des résidents (83%) et du personnel (22%) restent toujours insuffisantes et comparables à celles de la saison 2011-12.

Parmi les 241 foyers d'IRA pour lesquels la grippe a été recherchée (39% des épisodes signalés), 60% (n=145) épisodes ont été confirmés comme liés à la grippe dont 91 liés à un virus de type A (dont 6 virus A(H3N2) et 1 virus A(H1N1)pdm09) et 28 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](#)

► Pour en savoir plus sur le pré-bilan fait sur cette surveillance, consultez le [Bulletin épidémiologique grippe. Point au 19 février 2013](#)

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

Depuis la **semaine 40/2012**, le réseau des **laboratoires hospitaliers** (Renal) a identifié **6 977** virus :

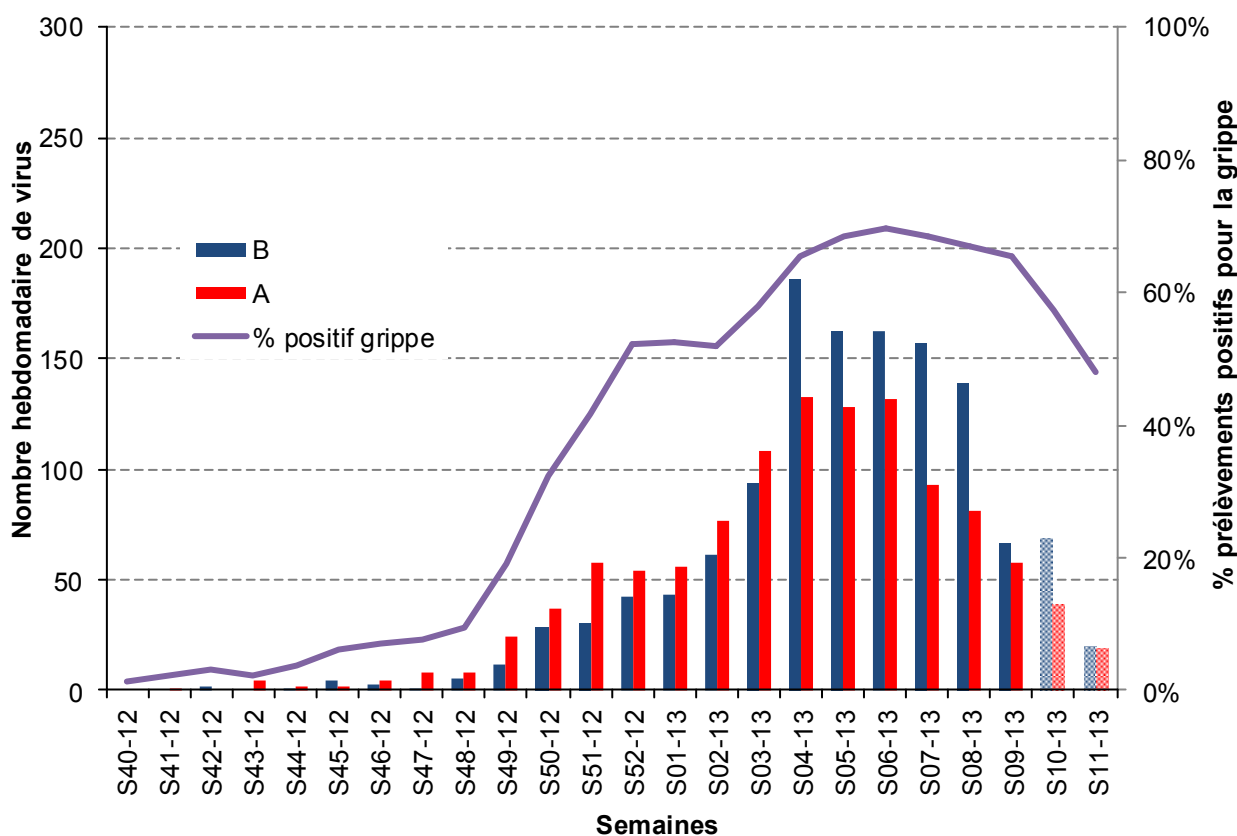
- 52% (n=3596) étaient de type A : 13% A(H1N1)pdm09, 4% A(H3N2), 34% A non sous-typés
- 48% (n=3381) étaient de type B

La distribution du virus dans la population générale est étudiée à partir des prélèvements réalisés par les médecins du **Réseau des Grog**. Depuis le début de la surveillance, **2 418** virus grippaux ont été identifiés :

- 47% (n=1126) virus grippaux de type A : 22% A(H1N1)pdm09, 18% A(H3N2), 7% A non typés
- 53% (n=1292) virus grippaux de type B.

Le nombre de prélèvements effectués par les médecins du réseau et reçus par le CNR ainsi que la proportion de ceux positifs pour la grippe diminuent depuis la semaine 06/2013 (données provisoires pour les deux dernières semaines) (Figure 4).

[Figure 4] Distribution hebdomadaire de la proportion de prélèvements positifs pour la grippe et du nombre de virus grippaux, par type, issus des prélèvements du Réseau des GROG et analysés par le CNR, semaines 40/2012 à 11/2013, France entière, données provisoires pour les 2 dernières semaines. *Weekly number of influenza virus from week 40/2012 to 11/2013 and proportion of influenza positive samples, France*



À L'HÔPITAL

> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En **semaine 11/2013**, les 380 hôpitaux du réseau Oscour® participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2012-13 ont rapporté **636** passages pour grippe aux urgences, dont **55** hospitalisations. Ces indicateurs sont en nette diminution par rapport à la semaine précédente.

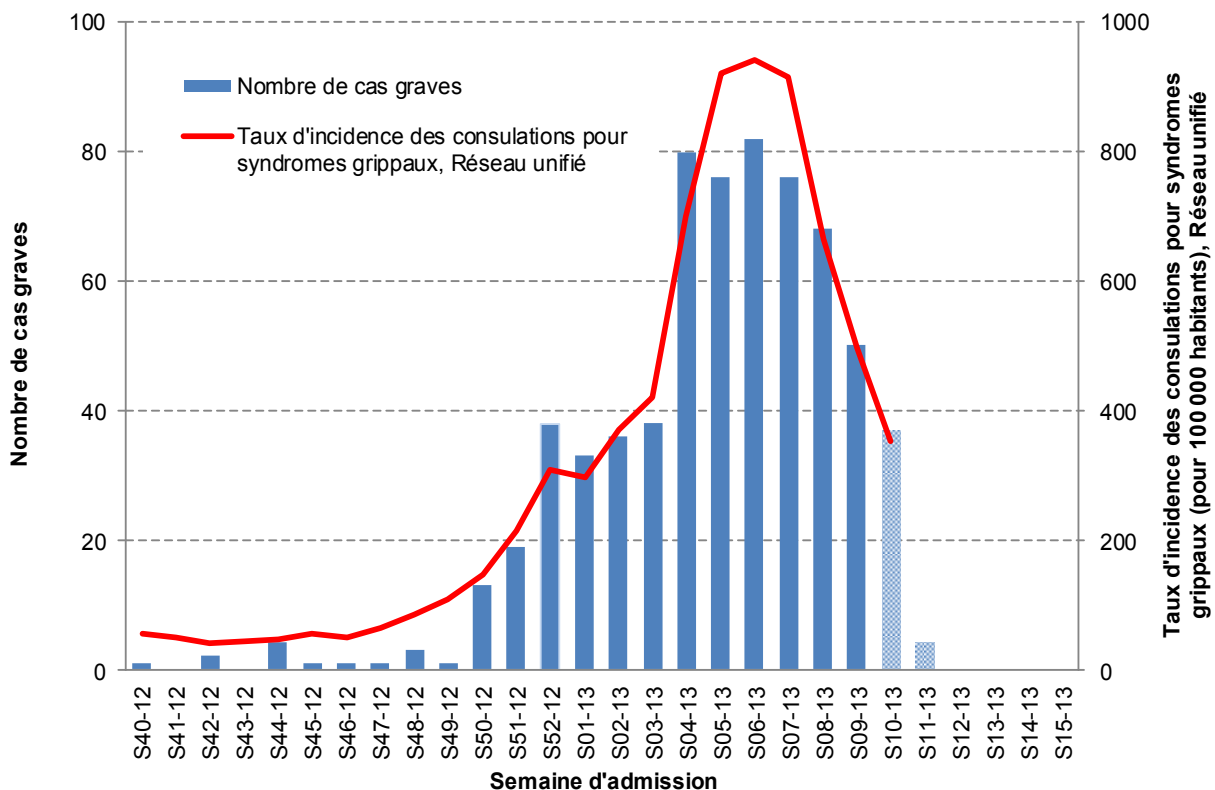
► Pour en savoir plus sur le pré-bilan fait sur cette surveillance, consultez le [Bulletin épidémiologique grippe. Point au 12 février 2013](#)

> Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le **1^{er} novembre 2012**, date de reprise de la surveillance, **664** cas de grippe admis en services de réanimation ont été signalés à l'InVS.

La baisse du nombre hebdomadaire de cas graves de grippe admis en réanimation se poursuit depuis la semaine 06/2013 (données provisoires pour les 2 dernières semaines) (Figure 5).

[Figure 5] Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés pour grippe en réanimation, semaines 40/2012 à 11/2013, France, données provisoires pour les 2 dernières semaines. Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases from week 40/2012 to 11/2013, France



Les cas graves ont été majoritairement infectés par un virus de type A (69%) et 76% d'entre eux présentaient un facteur de risque. L'âge des cas s'étendait de 15 jours à 97 ans avec une médiane à 57 ans (Tableau 1).

Quatre-vingt-dix-huit décès sont survenus : l'âge variait de 5 mois à 88 ans (médiane à 61 ans), 83% avaient un facteur de risque, 72% ont été infectés par un virus A. La létalité à 15% reste significativement inférieure à celle observée en 2010-11 et pendant la pandémie.

I Tableau 11 Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France, 19/03/2013.
Characteristics of influenza hospitalized severe cases, France, 19/03/2013.

	N	%
Statut virologique		
A	459	69%
<i>A(H1N1)pdm09 (% des virus A sous-typés)*</i>	141	71%
B	196	30%
Non confirmé	9	1%
Classes d'âge		
0-4 ans	57	9%
5-14 ans	29	4%
15-64 ans	368	55%
65 ans et plus	210	32%
Ratio Homme/Femme	1,2	
Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée		
Aucun	154	23%
Grossesse sans autre FDR	6	1%
Obésité (IMC≥30) sans autre FDR	38	6%
Autres	456	69%
NSP	10	2%
Vaccination		
Non Vacciné	413	62%
Vacciné	73	11%
NSP	178	27%
Facteurs de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	340	51%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	42	6%
Décès	98	15%
Total	664	100%

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

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

► Pour en savoir plus sur le pré-bilan fait sur cette surveillance, consultez le [Bulletin épidémiologique grippe. Point au 5 février 2013](#)

| Départements français d'outre-mer |

L'épidémie de grippe a démarré en Guyane, se poursuit en Martinique et s'est terminée en Guadeloupe. L'activité grippale reste en-dessous des valeurs maximales attendues à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin.

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

| Données européennes |

Selon le bulletin de l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), en **semaine 10/2013**, sur 27 pays déclarants, 19 rapportent une intensité de l'activité épidémique moyenne. Seuls 2 pays (Portugal et Royaume-Uni (Pays-de-Galles)) rapportent une activité à la hausse.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40/2012, **12 923** virus grippaux ont été identifiés par les réseaux sentinelles : 48% étaient des virus de type A et 52% virus de type B. Parmi les 5 563 virus A sous-typés, 64% étaient des virus A(H1N1)pdm09 et 36% étaient des virus A(H3N2).

► Pour en savoir plus, consultez le [Weekly Influenza Surveillance Overview](#)

| 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 humain possible de grippe aviaire H5N1](#)

Le dernier bilan de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), datant du 12 mars 2013, fait état de 622 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) dont 371 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