

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

### Les points clés

#### Première semaine de dépassement du seuil épidémique

- ▶ Augmentation importante des nombres de consultations pour syndromes grippaux et d'hospitalisations pour grippe
- ▶ Diminution des nombres hebdomadaires d'admissions en réanimation et de foyers d'IRA en collectivités de personnes âgées
- ▶ Virus A toujours dominants avec une part équivalente de A(H1N1)pdm09 et de A(H3N2) en médecine ambulatoire

### En France métropolitaine

#### En médecine générale

En semaine 5 (du 27 janvier au 2 février 2014), le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du **Réseau Unifié** (données conjointes du Réseau des Grog et Sentinelles) est de **271/100 000** [Intervalle de confiance à 95%: 252-290] en augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 1).

Le taux d'incidence estimé par le réseau Sentinelles a franchi le seuil épidémique pour la première fois en semaine 5. Si le taux se maintient au-dessus de ce seuil en semaine 6, l'entrée en phase épidémique de grippe pourra être ainsi déclarée.

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



Vous résidez en France ? Participez vous-même à la surveillance et à la recherche sur la grippe.

Pas besoin d'être malade pour participer, une adresse e-mail suffit.

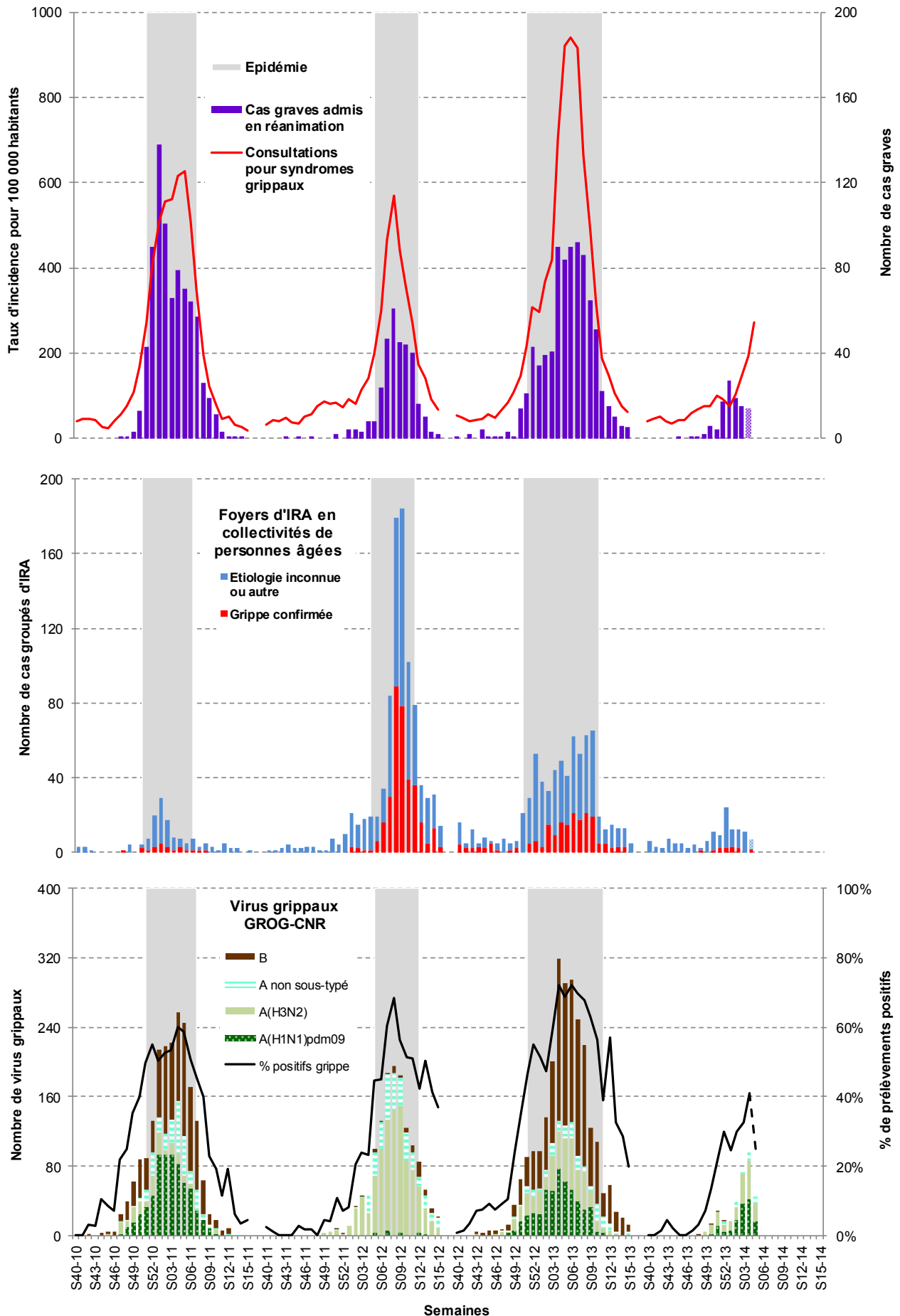
Rendez-vous sur [www.grippenet.fr](http://www.grippenet.fr) ou contactez-nous à [contact@grippenet.fr](mailto:contact@grippenet.fr)

*Cette étude est coordonnée par l'Inserm, l'Université Pierre et Marie Curie et l'Institut de Veille Sanitaire*

**Figure 1** Evolution hebdomadaire, semaines 40/2010 à 05/2014, France métropolitaine :

- ▶ du taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux (Réseau Unifié, Grog-Sentinelles-InVS)
- ▶ du nombre cas graves de grippe admis en réanimation (InVS)
- ▶ du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées selon l'étiologie (InVS)
- ▶ du nombre de virus grippaux et de la proportion de la positivité des prélèvements pour grippe (Grog-CNR *influenzae*)

Données provisoires sur les 2 dernières semaines



## A l'hôpital

### > Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 5, le réseau Oscour® (qui représente 67% de l'ensemble des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté **942** passages pour grippe dont **73** hospitalisations. Les effectifs de passages et d'hospitalisations sont en augmentation depuis la semaine 2. La part des enfants de moins de 15 ans parmi les passages et les hospitalisations pour grippe a diminué alors que celle des 15 ans et plus augmente.

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

En semaine 5, **26** nouveaux cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés à l'InVS soit un total de **117** cas graves depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2013. Le nombre hebdomadaire semble en diminution depuis la semaine 1 mais les données des 2 dernières semaines ne sont pas consolidées (Figure 1). L'âge variait de 10 mois à 97 ans avec une médiane à 60 ans. Les patients étaient majoritairement des adultes, avec des facteurs de risque, non vaccinés et infectés par un virus A (Tableau 1). Parmi eux, 9 cas étaient décédés, soit une létalité de 8%.

**Tableau 1** Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France, 05/02/2014

Statut virologique	Effectifs	%
A(H3N2)*	10	11%
A(H1N1)pdm09	40	33%
A non sous-typé	58	47%
B	2	2%
Non typés	2	3%
Non confirmés	5	5%
Classes d'âge		
0-4 ans	6	6%
5-14 ans	6	6%
15-64 ans	64	55%
65 ans et plus	41	34%
Non renseigné	0	0%
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1,5	61%
Facteurs de risque de complication		
Aucun	19	17%
Grossesse sans autre comorbidité	1	1%
Obésité (IMC≥30) sans autre comorbidité	8	6%
Autres cibles de la vaccination	86	73%
Non renseigné	3	3%
Statut vaccinal		
Non Vacciné	67	57%
Vacciné	14	12%
Non renseigné ou ne sait pas	36	32%
Gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	66	55%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	6	5%
Ventilation mécanique	62	54%
Décès	9	8%
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>100%</b>

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

## Foyers de grippe dans les collectivités de personnes âgées

En semaine 5, **10** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, en diminution depuis la semaine 52, soit un total de **143** épisodes depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2013. Parmi les 27 épisodes clôturés pour lesquels une recherche étiologique a été rapportée (19%), 10 épisodes étaient confirmés pour la grippe dont 5 épisodes à un virus de type A (Figure 1).

Les taux d'attaque moyens étaient en baisse par rapport à l'année dernière. Les couvertures vaccinales moyennes contre la grippe étaient stables par rapport à celles de l'année dernière (Tableau 2).

**Tableau 2** Principales caractéristiques des épisodes clôturés d'infections respiratoires aiguës dans les collectivités de personnes âgées, France, 05/02/2014

	Moyenne	Minimum	Médiane	Maximum
<b>Résidents</b>				
Taux d'attaque (%)	25	5	22	100
Létalité (%)	2	0	0	18
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	85	30	88	100
<b>Personnels</b>				
Taux d'attaque (%)	6	0	4	100
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	24	3	18	100

## Surveillance des virus grippaux

En semaine 5, **47** nouveaux virus grippaux ont été identifiés dans les prélèvements réalisés par les médecins des réseaux de médecine ambulatoire. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe était en diminution à 21% contre 46% en semaine 4 (données non consolidées pour les deux dernières semaines) (Figure 1).

Depuis **1<sup>er</sup> octobre 2013**, le réseau des **laboratoires hospitaliers** (Renal) a identifié **1 044** virus grippaux dont la répartition était la suivante :

- 98% (n=1 020) étaient de type A : 15% A(H1N1)pdm09, 4% A(H3N2), 78% A non sous-typés,
- 2% (n= 24) étaient de type B.

La distribution du virus dans la population générale est étudiée à partir des prélèvements essentiellement réalisés par les médecins du **Réseau des GROG** et analysés par le CNR. Depuis le début de la surveillance, **359** virus grippaux ont été identifiés :

- 98% (n=356) virus grippaux de type A : 43% A(H1N1)pdm09, 47% A(H3N2), 8% A non typés,
- 2% (n= 3) virus grippaux de type B.

Les virus grippaux de type A détectés sont très majoritaires (Figure 1).

## Dans les DOM

Aucune épidémie de grippe n'est actuellement en cours dans les départements français d'outre-mer.

► **Pour en savoir plus sur la situation de la grippe dans les DOM, consultez les Points Epidémiologiques**

- de la Réunion et de Mayotte, [point au 30 janvier 2014](#)
- des Antilles et de la Guyane, [point au 20 janvier 2014](#)

## En Europe

En semaine 4, selon le bulletin de l'*European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)*, parmi les 29 pays déclarants, 1 seul pays rapportait une activité grippale d'intensité forte (Bulgarie) et 4 pays une activité moyenne (Luxembourg, Grèce, Portugal et Espagne). Une augmentation de l'activité était rapportée par 16 pays sur 28. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe était de 30%. Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40, 1 952 virus grippaux ont été identifiés par les réseaux sentinelles : 98% virus A et 2% virus B. Parmi les 1 679 virus de type A sous-typés, 57% étaient des virus A(H1N1)pdm09 et 43% des virus A(H3N2).

► Pour en savoir plus sur la surveillance européenne de la grippe, suivez ce lien [Weekly Influenza Surveillance Overview](#)

## A l'international

### Suivi de la grippe saisonnière

► Pour en savoir plus sur la grippe saisonnière dans le monde, suivez ce lien [site de l'OMS](#)

### Surveillance de la grippe à virus aviaires A(H5N1) et A(H7N9)

En semaine 5, le nombre de nouveaux cas humains confirmés de grippe aviaire signalés à l'OMS, était de:

- **A(H5N1)** : 0 cas et 0 décès, soit un total de 650 cas dont 386 décès
- **A(H7N9)** : 42 cas et 4 décès, soit un total de 284 cas dont 60 décès

► Pour en savoir plus sur le bilan des cas humains de grippe aviaire, suivez ce lien [Bulletin hebdomadaire International](#)

En France, une surveillance spécifique a été mise en place en 2004 pour identifier au plus vite les cas possibles de grippe aviaire à virus A(H5N1), élargie au virus A(H7N9) en 2013. Aucun cas de grippe aviaire n'a été confirmé jusqu'à ce jour.

► Pour en savoir plus sur la surveillance de la grippe aviaire en France, suivez ce lien [dossier grippe aviaire](#)

► Pour en savoir plus sur la surveillance de la grippe, suivez ce lien [dossier grippe](#)

► Pour consulter les derniers bulletins grippe, suivez ce lien [données de surveillance](#)

► Pour vous abonner au Bulletin hebdomadaire grippe, suivez ce lien [abonnement](#)

Directrice de la publication  
D<sup>e</sup> Françoise Weber

Rédacteur en chef  
D<sup>e</sup> Emmanuel Belchior

Comité de rédaction  
D<sup>e</sup> Isabelle Bonmarin  
D<sup>e</sup> Daniel Lévy-Bruhl  
D<sup>e</sup> Christine Saura  
D<sup>e</sup> Bruno Coignard  
D<sup>e</sup> Vanina Bousquet

Contact presse  
Katel Le Floch  
Tél : 33 (0)1 41 79 57 54  
[presse@invs.sante.fr](mailto:presse@invs.sante.fr)

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)