

Les points clés

Fin de l'épidémie grippale en France métropolitaine et poursuite de la diminution de l'ensemble des indicateurs

En France métropolitaine

En médecine générale

En semaine 13 (du 24 au 30 mars 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 **72/100 000** [Intervalle de confiance à 95% : 61-83] en diminution par rapport à celui de la semaine précédente (Figure 1).

Foyers de grippe dans les collectivités de personnes âgées

En semaine 13, **11** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, soit un total de **340** épisodes depuis le 1^{er} octobre 2013.

Parmi ces derniers, 124 épisodes clôturés (36%) ont fait l'objet d'une recherche étiologique : 65 épisodes étaient confirmés pour la grippe dont 47 épisodes liés à un virus A et 1 épisode lié à un virus B. Le nombre hebdomadaire de signalements par semaine de début de l'épisode est en diminution depuis la semaine 10 (Figure 1).

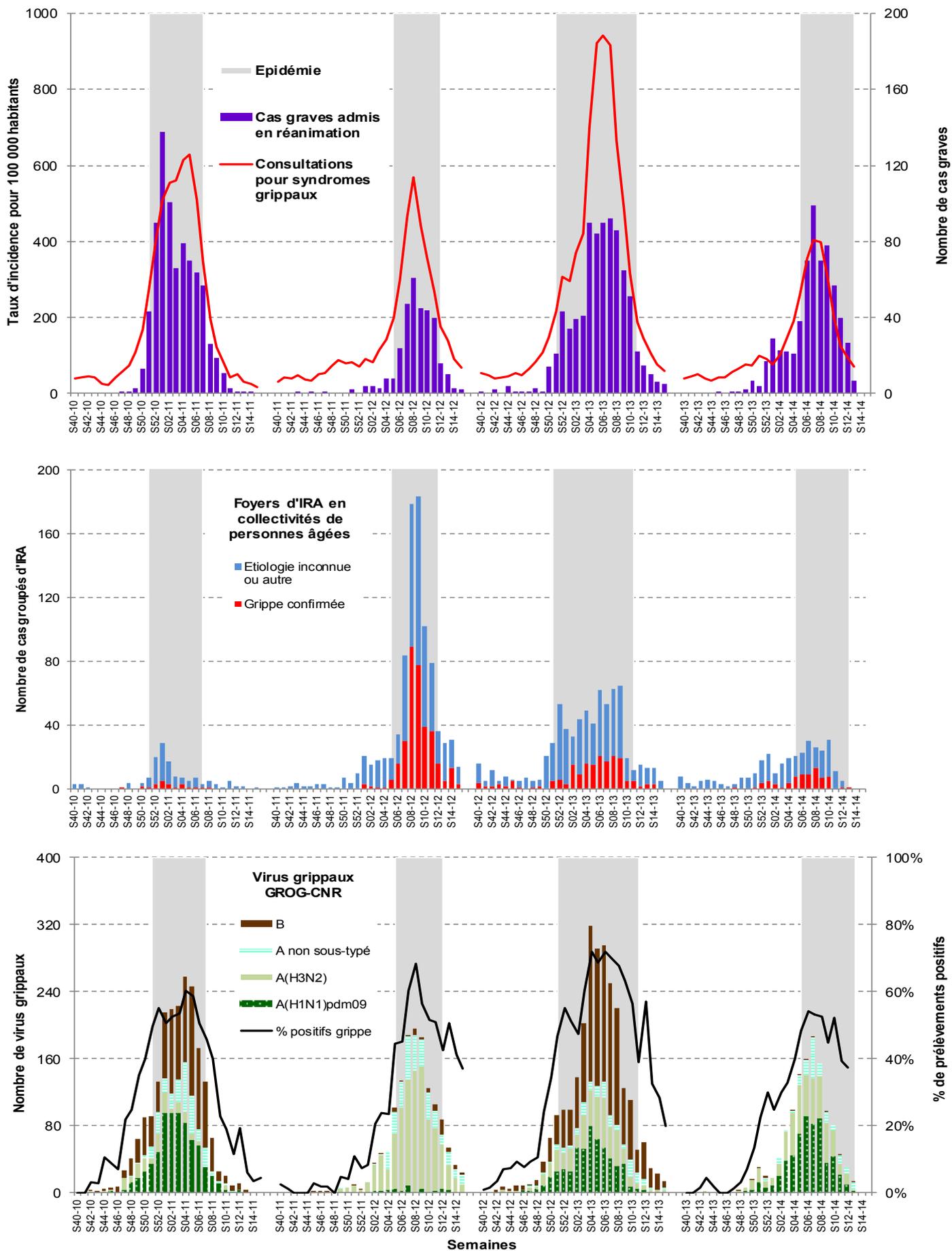
Les taux d'attaque moyens et les couvertures vaccinales moyennes contre la grippe étaient comparables à ceux de l'année dernière (Tableau 1).

Tableau 1 Principales caractéristiques des épisodes clôturés d'infections respiratoires aiguës dans les collectivités de personnes âgées, France, 02/04/2014

	Moyenne	Minimum	Médiane	Maximum
Résidents				
Taux d'attaque (%)	27	1	24	100
Létalité (%)	2	0	0	21
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	86	14	89	100
Personnels				
Taux d'attaque (%)	7	0	4	100
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	24	1	20	100

Figure 1 Evolution hebdomadaire, semaines 40/2010 à 12/2014, France métropolitaine :

- ▶ du taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux (Réseau Unifié, Grog-Sentinelles-InVS)
 - ▶ du nombre de cas graves de grippe admis en réanimation par semaine d'admission (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 13, le réseau Oscour® (qui représente 67% de l'ensemble des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté **376** passages pour grippe dont **29** hospitalisations. Les effectifs de passages et d'hospitalisations poursuivent leur diminution depuis le pic observé par ce réseau en semaine 7.

> Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

En semaine 13, **33** nouveaux cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés à l'InVS, soit un total de **616** cas graves depuis le 1^{er} novembre 2013. Le pic d'admission a été atteint en semaine 7 (Figure 1).

L'âge variait de 12 jours à 97 ans avec une moyenne à 55 ans. La majorité des patients était infectée par un virus A (essentiellement A(H1N1)_{pdm09}), présentait des facteurs de risque ciblés par la vaccination et n'était pas vaccinée. Même si elle augmente ces dernières semaines, la létalité reste encore en-dessous des valeurs observées lors des saisons passées.

Tableau 1 Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France, 02/04/2014

Statut virologique	Effectifs	%
A(H3N2)*	42	7%
A(H1N1) _{pdm09}	250	41%
A non sous-typé	293	48%
B	15	2%
Non typés	5	1%
Non confirmés	11	2%
Classes d'âge		
0-4 ans	33	5%
5-14 ans	12	2%
15-64 ans	368	60%
65 ans et plus	203	33%
Non renseigné	0	0%
Sexe		
Sexe ratio M/F - % d'hommes	1,5	59%
Facteurs de risque de complication		
Aucun	93	15%
Grossesse sans autre comorbidité	9	1%
Obésité (IMC≥30) sans autre comorbidité	45	7%
Autres cibles de la vaccination	463	75%
Non renseigné	6	1%
Statut vaccinal		
Non Vacciné	406	66%
Vacciné	92	15%
Non renseigné ou ne sait pas	118	19%
Gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	345	56%
Ecmo (Oxygénation par membrane extracorporelle)	52	8%
Ventilation mécanique	355	58%
Décès	78	13%
Total	616	100%

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

Surveillance des virus grippaux

En semaine 13, **14** 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 de 12% (données provisoires) (Figure 1).

Depuis le **1^{er} octobre 2013**, le réseau des **laboratoires hospitaliers** (Renal) a identifié **4 729** virus grippaux dont la répartition était la suivante :

- 98% (n=4 648) étaient de type A,
- 2% (n= 81) 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, **1 223** virus grippaux ont été identifiés :

- 99% (n=1 209) virus grippaux A : 48% A(H1N1)_{pdm09}, 39% A(H3N2), 12% A non typés,
- 1% (n= 14) virus grippaux B.

L'analyse des virus indique que les souches circulantes sont apparentées aux souches vaccinales. De même, tous les isolats viraux testés à ce jour, étaient sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

Dans les DOM

L'épidémie de grippe a été déclarée en Guadeloupe en semaine 3 et en Guyane en semaine 8.

► **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 mars 2014](#)

En Europe

En semaine 12, selon le bulletin de l'*European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC), les 29 pays déclarants ont reporté une activité moyenne (n=3) ou faible (n=26). La proportion hebdomadaire de prélèvements positifs pour la grippe était de 31%.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 40, 6100 virus grippaux ont été identifiés par les réseaux sentinelles : 98% virus A et 2% virus B. Parmi les 5 590 virus de type A sous-typés, 56% étaient des virus A(H1N1)_{pdm09} et 44% 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

En semaine 13, le nombre de nouveaux cas humains confirmés de grippe aviaire signalés à l'OMS, était de :

- **A(H5N1)** : 2 cas et 0 décès, soit un total de **664** cas dont **391** décès
- **A(H7N9)** : 6 cas et 0 décès, soit un total de **404** cas dont **121** 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](#)

Remerciements aux réseaux Sentinelles & Grog, aux Services d'urgences du réseau Oscour®, aux ARS, aux laboratoires, au CNR-grippe, aux cliniciens, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la grippe.

Directrice de la publication
D^e Françoise Weber

Rédacteur en chef
D^e Emmanuel Belchior

Comité de rédaction
D^e Isabelle Bonmarin
D^e Daniel Lévy-Bruhl
D^e Bruno Coignard
D^e Vanina Bousquet

Contact presse
Katel Le Floc'h
Tél : 33 (0)1 41 79 57 54
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