

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

Les points clés

- ▶ Légère augmentation des consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire et à l'hôpital
- ▶ Très peu de virus grippaux identifiés en médecine de ville ou à l'hôpital
- ▶ Poursuite d'une activité grippale faible en métropole et en Europe

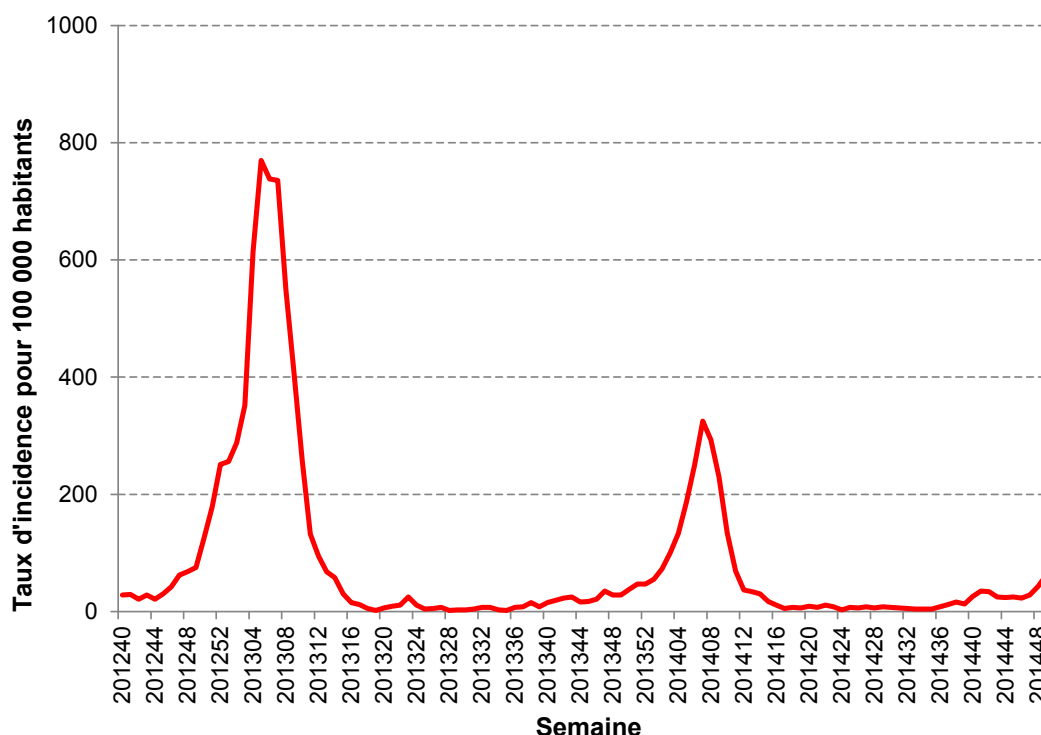
En France métropolitaine

En médecine générale

En semaine 49 (du 1^{er} au 7 décembre 2014), le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux* à partir des données du **Réseau unique** est de **62/100 000** [Intervalle de confiance à 95% : 48-76], en dessous du seuil épidémique (163/100 000) et en légère augmentation par rapport aux semaines précédentes.

*définition de cas : tout patient consultant pour un syndrome grippal défini par une fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires

Figure 1 Taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux (pour 100 000 habitants), Réseau Unique, semaines 40/2012 à 49/2014, France métropolitaine



Source : Réseau Sentinelles et jusqu'en avril 2014, Réseau des Grog

Surveillance des virus grippaux

Depuis la semaine 40, date de reprise de la surveillance,

- **248** prélèvements ont été réalisés par des médecins du Réseau unique et analysés au CNR et par le laboratoire de Virologie de l'Université en Corse . Parmi eux, **6** virus grippaux ont été identifiés :

- 2 virus de type A(H1N1)pdm09,
- 1 virus de type A(H3N2),
- 3 virus de type B.

- **11 028** prélèvements ont été réalisés par le réseau des laboratoires hospitaliers (Réal) et **79** virus grippaux ont été identifiés :

- 43 virus de type A non sous-typés,
- 6 virus de type A(H1N1)pdm09,
- 12 virus de type A(H3N2),
- 18 virus de type B.

Foyers de grippe dans les collectivités de personnes âgées

En semaine 49, **2** foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, portant à **72** le nombre de foyers signalés depuis la semaine 40. Un seul de ces foyers a été attribué à la grippe (virus B identifié).

► Pour en savoir plus sur la gestion des foyers d'IRA en collectivités de personnes âgées, suivez ce lien [recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique](#)

*Une collectivité de personnes âgées est définie comme un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes au sein d'un établissement hospitalier (unité de soins de longue durée par exemple) ou non (maison de retraite).

**Un foyer d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ».

A l'hôpital

> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 49, le réseau Oscour® (qui représente 88% de l'ensemble des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté **387** passages pour grippe dont **24** hospitalisations.

Le nombre de passages poursuit la légère augmentation amorcée depuis 3 semaines. Le nombre d'hospitalisations augmente à son tour cette semaine..

> Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le **1^{er} novembre 2014**, **6** cas graves de grippe (1 virus A(H3N2), 2 virus A non sous-typés, et 3 virus B) ont été signalés à l'InVS chez des personnes âgées de 4 mois à 83 ans. Toutes ces personnes avec un facteur de risque de grippe compliquée.

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 12 août 2014](#)
- des Antilles et de la Guyane, [point au 24 avril 2014](#)

En Europe (Bulletin conjoint ECDC-OMS)

En semaine 48, 37 des 46 pays déclarants rapportent une activité grippale d'intensité faible, hormis l'Azerbaïdjan qui rapporte une intensité modérée. Six pays, essentiellement situés en Europe de l'Est, ont rapporté une activité grippale en hausse alors que les autres rapportent une activité grippale stable voire en baisse.

Sur les **889** prélèvements réalisés par les médecins sentinelles, 29 (**3%**) étaient positifs pour la grippe.

Depuis la semaine 40, 125 des 5410 prélèvements réalisés par des médecins sentinelles, étaient des virus grippaux :

- 54 virus de type A(H3N2),
- 10 virus de type A(H1N1)pdm09,
- 14 virus de type A non sous-typés,
- 47 virus de type B dont 2 de type B/Victoria et 7 de type B/Yamagata.

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 49, 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 **671** cas dont **394** décès
- **A(H7N9)** : 0 cas soit un total de **458** cas dont **177** décès.

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

Aucun cas de grippe aviaire n'a été confirmé jusqu'à ce jour en France.

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



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 ou contactez-nous à contact@grippenet.fr

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

► Pour en savoir plus sur la surveillance de la grippe, (description du dispositif de surveillance, anciens bulletins ...), suivez ce lien [dossier grippe](#)

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

Remerciements aux réseaux de médecine ambulatoire notamment le réseau Sentinelles, aux services d'urgences du réseau Oscour®, aux ARS, aux laboratoires, au CNR des virus influenzae, aux cliniciens, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la grippe.

Directeur de la publication
Dr François Bourdillon

Rédactrice en chef
D^l Isabelle Bonmarin

Comité de rédaction
D^l Vanina Bousquet
D^l Bruno Coignard
Scarlett Georges
D^l Daniel Lévy-Bruhl
D^l Sylvie Quelet
Yann Savitch

Contact presse
Katel Le Floch
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