

| Les points clés au 29/02/2012

- ▶ **Poursuite de l'épidémie de grippe en métropole avec augmentation de l'ensemble des indicateurs**
- ▶ **Augmentation des hospitalisations pour grippe plus marquée chez les personnes âgées de 65 ans et plus**

Pour en savoir plus sur les indicateurs et le système de surveillance de l'InVS, consultez la description de la surveillance de la grippe sur le [site de l'InVS](http://www.invs.sante.fr)

| France métropolitaine |

DANS LA POPULATION grippenet.fr

Depuis le lancement du projet le 23/01/2012, plus de 4 000 personnes de tous les départements français se sont inscrites à grippenet.fr. En semaine 08/2012, la moitié des personnes n'avait pas déclaré de symptômes.

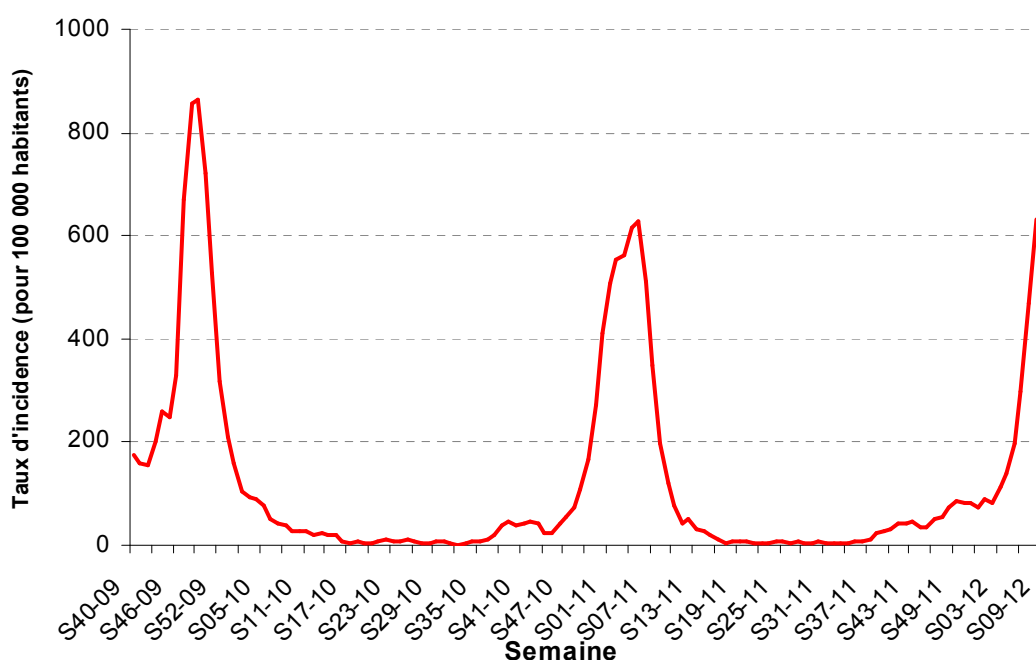
Si vous désirez également participer à la surveillance de la grippe ou obtenir davantage d'informations sur le projet, rendez-vous sur le site : grippenet.fr

EN MÉDECINE AMBULATOIRE

En **semaine 08/2012** (du 20 au 26 février 2012), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal, estimé à partir des données du **Réseau Unifié de grippe** (données conjointes des réseaux des Grog, Sentinelles et SCHS Toulouse), est de **633 cas pour 100 000 habitants** [IC 95 % : 603-662], en augmentation par rapport à la semaine précédente (469 cas/100 000) (Figure 1).

[Figure 1] Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), Réseau Unifié de grippe (InVS, Grog, Sentinelles, SCHS Toulouse), semaine 40/2009 - semaine 08/2012, France

Weekly incidence rates of visits for influenza like-illness (ILI) (per 100 000), "Réseau Unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles, SCHS Toulouse), week 40/2009-week 08/2012, France

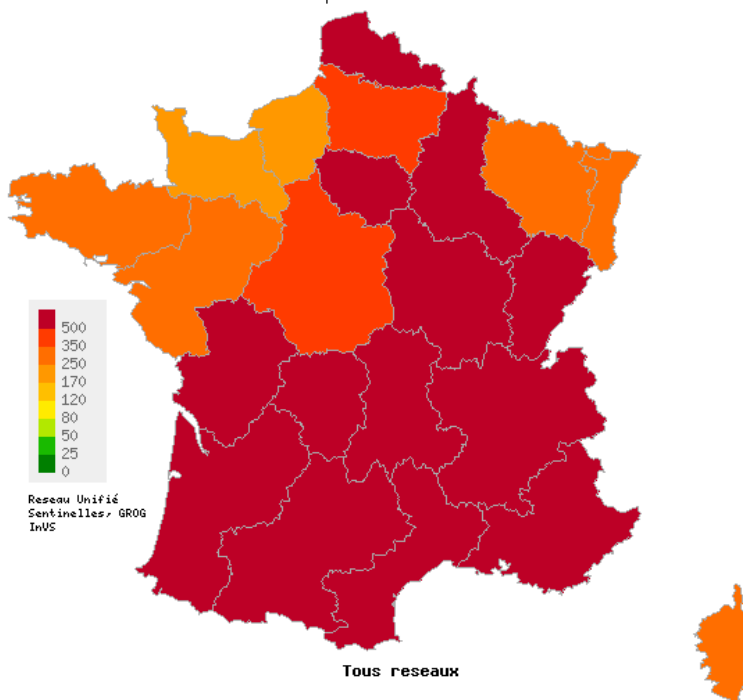


Les taux d'incidence sont élevés sur l'ensemble du territoire, le quart Nord-Ouest, la Corse et la région Alsace-Lorraine présentant des taux d'incidence un peu plus faibles.

Grippe Clinique Semaine 201208
en nombre de cas pour 100 000 habitants

[Figure 2] Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), par région, Réseau Unifié de grippe (InVS, Grog, Sentinelles, SCHS Toulouse), semaine 08/2012, France métropolitaine

Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, "Réseau Unifié de grippe" (InVS, Grog, Sentinelles, SCHS Toulouse) week 08/2012, Mainland France

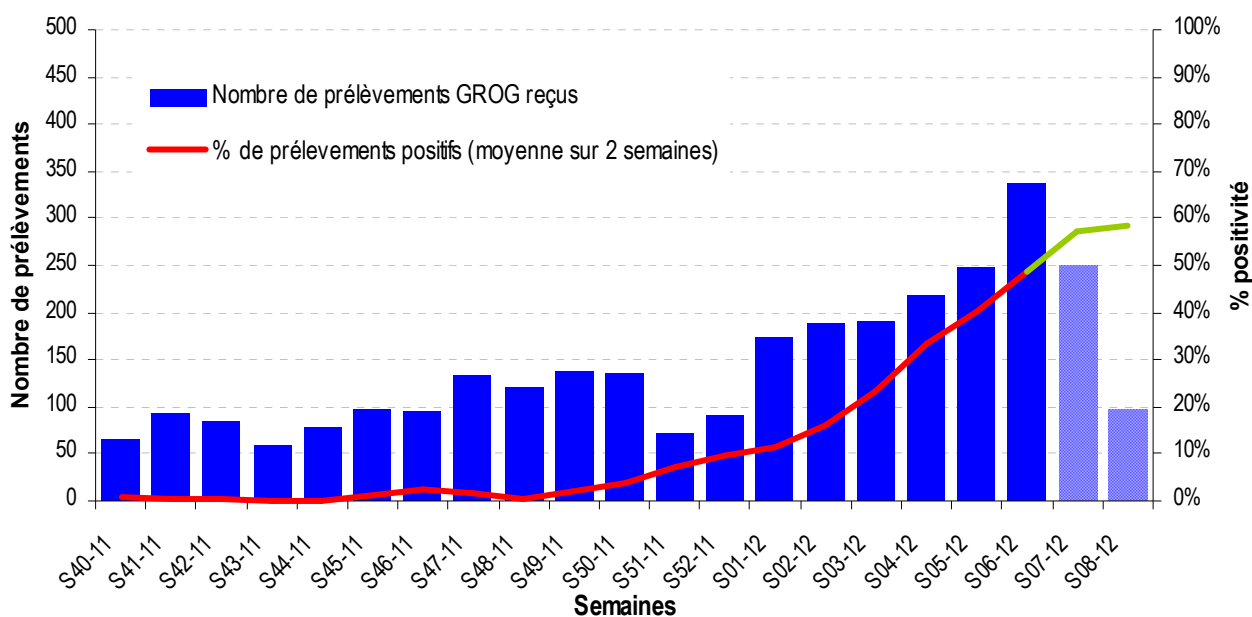


Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm, toujours au-dessus du seuil épidémique, poursuit son augmentation.

La proportion de prélèvements, réalisés par le Réseau des Grog, positifs pour la grippe, semble se stabiliser autour de 58 % de positivité en semaine 08/2012 mais les données sont encore provisoires pour les 2 dernières semaines (Figure 3).

[Figure 3] Nombre de prélèvements envoyés par le Réseau des Grog et proportion moyenne glissante sur 2 semaines des prélèvements positifs pour grippe (semaines n et n-1), semaine 40/2011-semaine 08/2012, France métropolitaine, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Number of samples sent by the Grog network and two-weeks moving average proportion positive for influenza (weeks n and n-1), week 40/2011-week 08/2012, Mainland France



Source : Réseau des Grog, CNR des virus influenzae et laboratoires vigies des Grog

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

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

En **semaine 08/2012**, 598 virus grippaux de type A et 8 de type B ont été détectés, portant à 2 427 le nombre de virus grippaux détectés depuis la reprise de la surveillance en semaine 25/2011 à partir du Réseau des Grog et du réseau Rénal.

La distribution du virus dans la **population générale** est étudiée à partir des prélèvements réalisés par le Réseau des Grog qui a permis d'identifier **716** virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 98 % virus grippaux de type A : 67 % A(H3N2), 3 % A(H1N1)pdm09, 28 % A non sous-typés,
- 2 % virus grippaux de type B.

Parmi les virus A(H3N2), une circulation de virus antigéniquement variants par rapport à la souche vaccinale A/Perth/16/2009 est observée. Il n'est pas possible à ce jour de conclure quant à l'impact de cette observation sur l'efficacité du vaccin grippal utilisé cette saison.

Parmi les virus B pour lesquels la détermination de lignage a été réalisée (n=11), 8 sont de lignage B Yamagata.

Tous les isolats testés sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

À L'HÔPITAL

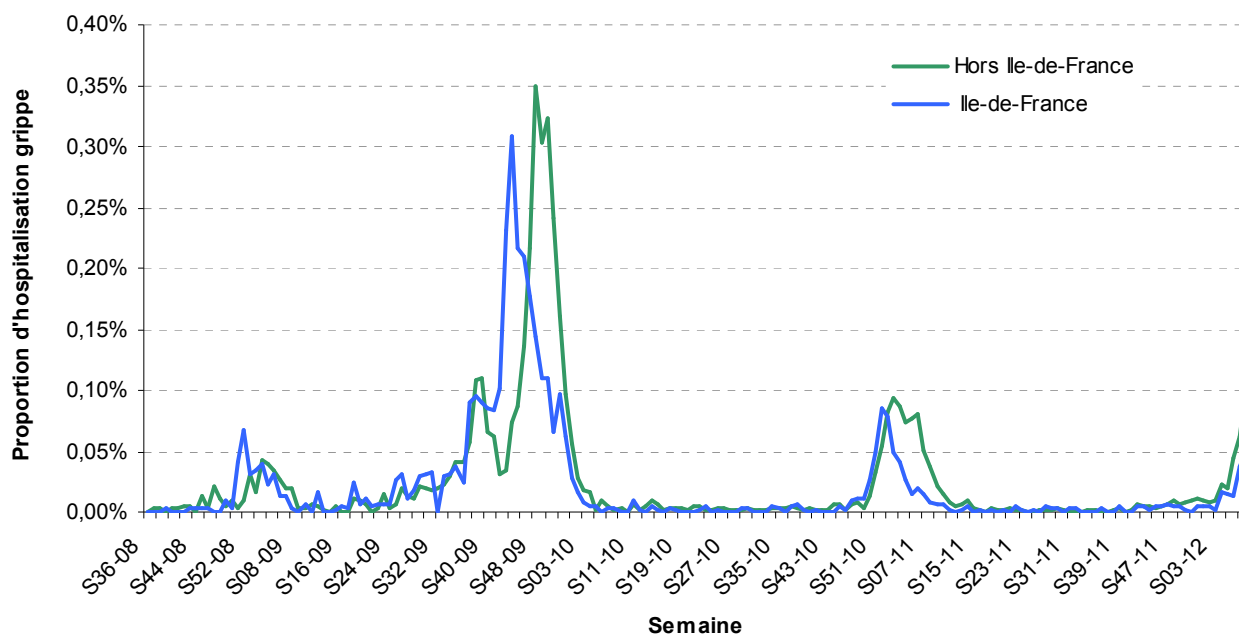
> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

Le nombre d'hôpitaux du réseau Oscour[®] participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2011-2012 est de 330 établissements en France métropolitaine au 1^{er} septembre 2011. Ces hôpitaux représentent 66 % de l'ensemble des passages en Ile-de-France et 53 % hors Ile-de-France.

En **semaine 08/2012**, le réseau Oscour[®] a rapporté **2 022** passages pour syndromes grippaux aux urgences dont **149** hospitalisations. Le nombre de passages pour syndromes grippaux poursuit son augmentation par rapport à celui de la semaine dernière en France métropolitaine. L'augmentation des passages concerne toutes les classes d'âge mais reste plus marquée chez les personnes de 45 ans et plus. Le nombre d'hospitalisations pour grippe augmente également et plus particulièrement chez les personnes de 65 ans et plus qui représente désormais plus de la moitié des hospitalisations pour grippe. La part des gripes dans les hospitalisations poursuit sa hausse surtout hors Ile-de-France (Figure 4).

[Figure 4] Proportion hebdomadaire d'hospitalisations pour grippe parmi l'ensemble des passages aux urgences toutes causes confondues du réseau Oscour[®], établissements non constants, semaine 36/2008-semaine 08/2012, France métropolitaine

Weekly proportion of hospitalisations for influenza, week 36/2008-week 08/2012, Oscour[®] network, Mainland France



> Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, **93** cas graves ont été signalés, essentiellement chez des adultes avec facteur de risque infectés par un virus A(H3N2) (Tableau 1).

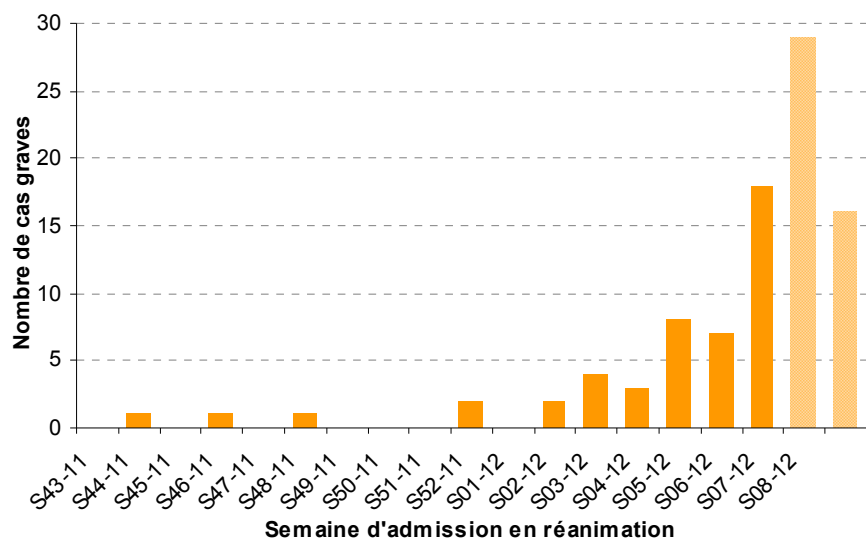
Tableau 1 Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France, 28/02/2012
Characteristics of influenza hospitalized severe cases, France, 28/02/2012

	N	%
Statut virologique		
A(H1N1)pdm09	4	4 %
A(H3N2)	25	27 %
en cours	9	10 %
A non sous-typé	31	33 %
B	2	2 %
Non confirmé	22	24 %
Age (années)		
0-4 ans	12	13 %
5-14 ans	4	4 %
15-64 ans	37	40 %
65 ans et plus	39	42 %
Non renseigné	1	1
Ratio Homme/Femme		
		1,2
Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée		
Aucun	20	22 %
Grossesse sans autre FDR	0	0 %
Obésité sans autre FDR	0	0 %
Autres FDR ciblés par les recommandations vaccinales	69	74 %
Non renseignés	4	4 %
Vaccination		
	19	20 %
Traitement antiviral avant admission à l'hôpital		
	1	1 %
Facteurs de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	42	45 %
Ecmo (Oxygénation par membrane extracorporelle)	4	4 %
Décès	5	5 %
Total	93	100 %

Le nombre hebdomadaire de cas graves de grippe admis en réanimation poursuit son augmentation régulière depuis la semaine 01/2012 (Figure 5).

Figure 5 Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe, semaine 44/2011-semaine 08/2012, France, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases, week 44/2011-week 08/2012, France



INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS EN COLLECTIVITÉ DE PERSONNES ÂGÉES

Depuis le précédent bulletin, une augmentation importante du nombre de foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées a été observée avec **148** nouveaux signalements (Figure 6).

Les taux d'attaque moyens sont de 22 % chez les résidents et 6 % chez les personnels. Les couvertures vaccinales moyennes contre la grippe sont de 84 % chez les résidents et 24 % chez les personnels (Tableau 2). Le nombre d'épisodes signalés a déjà doublé par rapport à la saison 2010-2011 mais la létalité reste cependant comparable.

Tableau 2 Caractéristiques principales des épisodes d'IRA dans les collectivités de personnes âgées, France, 28/02/2012
Main characteristics of ARI episodes in the nursing homes, France, 28/02/2012

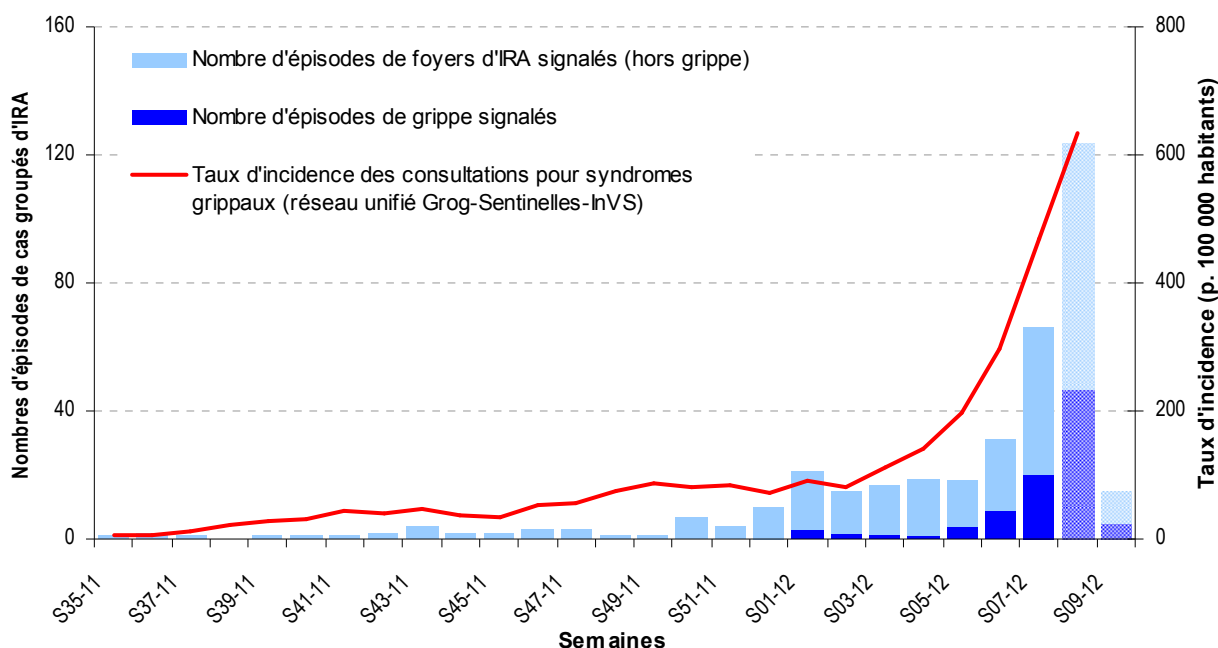
	Moyenne	Minimum	Maximum
Résidents			
Taux d'attaque (%)	22	1	74
Létalité (%)	2	0	38
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	84	63	100
Personnels			
Taux d'attaque (%)	6	0	50
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	24	3	100

Sur les **372** épisodes signalés depuis la semaine 35/2011, 72 % n'avaient pas d'étiologie déterminée, 25 % rapportaient un épisode de grippe (10 % sans autre précision, 12 % avec un virus A non sous-typé, 2 % avec un virus A(H3N2) et 1 % avec un virus B) et 3 % rapportaient des infections à pneumocoque.

La circulation majoritaire du virus A(H3N2) dans la communauté entraîne de nombreux foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées. C'est pourquoi il est important d'**identifier au plus vite les premiers cas** dans les collectivités et de mettre en place sans délai les mesures de contrôle standard **pour contrôler le foyer d'IRA** naissant. *Conduite à tenir devant des infections respiratoires aiguës basses dans les collectivités de personnes âgées disponible sur : [Cirulaire 2006](#)*

Figure 6 Cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés par semaine et taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndromes grippaux (cas pour 100 000 habitants) du Réseau Unifié de grippe, semaine 35/2011-semaine 08/2012, France, données provisoires pour les 2 dernières semaines

Clusters of ARI among nursing homes for elderly people per week of onset and weekly incidence rates of visits for influenza (per 100 000), "Réseau Unifié de grippe", week 35/2011- week 08/2012, France



| Territoires français ultramarins |

En **Guadeloupe**, une augmentation importante du nombre de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale, au-dessus des valeurs maximales attendues pour la période, est observée en semaine 07/2012. L'identification des sous-types circulants a permis de détecter du A(H1N1)pdm09 et du virus saisonnier A/H3.

En **Guyane**, le nombre hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal en médecine de ville a de nouveau dépassé les valeurs maximales attendues en semaine 07/2012. Le virus A/H3 a été identifié au cours des semaines 06 et 08/2012.

A **Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Martinique**, le nombre de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale reste stable et en-dessous des valeurs maximales attendues pour la saison.

► Pour en savoir plus, consultez le [Point épidémiologique grippe](#)

| Europe |

Selon le **bulletin de l'ECDC (Wiso)**, en semaine 07/2012, la majorité des pays (19 parmi 28) déclarent une augmentation de l'activité grippale sur leur territoire. Sur les 1 873 prélèvements réalisés par des médecins sentinelles, 50 % étaient positifs pour la grippe.

Depuis la semaine 40/2011, parmi les 11 159 virus typés, 96 % étaient de type A et 4 % de type B. Parmi les 6 238 virus A sous-typés, 98 % étaient des virus A(H3) et 2 % des virus A(H1N1)pdm09.

| Données H5N1 |

La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) date du **11 janvier 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 24 février 2012, fait état de 587 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 346 décès depuis 2003. Pour en savoir plus, consulter le [site de l'OMS](#).

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

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

Toutes les informations et bulletins sont disponibles sur le site de l'InVS
[dossier grippe](#)