INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

Département
International &
Tropical

Note actualisée sur l'épidémie 2010 de A(H1N1)2009 en Australie et en Nouvelle-Zélande

21 octobre 2010

Points clés :

- Les épidémies de grippe dans plusieurs pays de l'hémisphère sud ont démarré plus tardivement et ont été moins amples qu'en 2009.
- Les virus circulants pendant l'Hiver Austral 2010 sont variables, majoritairement A(H1N1)2009 en Australie et en Nouvelle-Zélande.
- En Australie et en Nouvelle-Zélande,
  - Des cas sévères et des décès ont été documentés en 2010.
  - Les facteurs de risque de gravité pour A(H1N1)2009 paraissent avoir été les mêmes qu'en 2009. Le nombre de cas hospitalisé en réanimation rapporté au nombre de cas ou d'hospitalisation a augmenté mais serait attribuable à une meilleure prise en charge en l'absence de surcharge des hôpitaux.
  - Le nombre de décès rapporté au nombre de cas ou de cas hospitalisés en réanimation a diminué en 2010.
- Au Chili et en Argentine, les virus influenza ont été minoritaires parmi les virus à tropisme respiratoire. Parmi les virus influenza, le virus H3N2 a prédominé au Chili et l'influenza B a prédominé en Argentine.

Nouvelle-Zélande

- En Nouvelle-Zélande, la saison grippale a démarré plus tardivement cette année en comparaison à 2009. L'épidémie a été de moindre ampleur de manière globale, même si les taux d'attaque ont pu être localement plus élevés en 2010 dans les zones épargnées en 2009 (Figure 2).
- Le virus A(H1N1)2009 a été identifié dans 84% des prélèvements positifs à influenza en 2010.
- En 2009, les autorités de santé publique ont estimé qu'il y avait eu 780 000 cas d'infection A(H1N1)2009 dans le pays, 116 335 consultations pour syndrome grippal, 1 122 hospitalisations dont 104 en réanimation et 35 décès entre le début de la pandémie et décembre 2009 (après enquête et anatomo-pathologie, rajout récent de 15 décès aux 20 initialement comptabilisés, tous survenus au cours de l'hiver austral)[1] (Tableau 1).
- Au 17 octobre 2010, 732 cas d'infection confirmée à A(H1N1)2009 ont été hospitalisés dont 104 en réanimation depuis le début de l'année, et 20 décès associés à A(H1N1)2009 ont été recensés. Tableau 1:

Résumé des données A(H1N1)2009 disponibles au 17/10/2010 en Nouvelle-Zélande, Années 2009 et 2010 (source: MinSa et communication personnelle)[2].

	2009	2010
Infection (estimé)	780 000	nd*
Consultations	116 335	nd
Hospitalisations	1 122	732
Réanimation	104	119
Décès	35	20
Proportion cas hospitalisés / consultation	*0,14%*	nd
Proportion cas réa / consultation	*0,09%*	nd
Proportion cas réa / cas hospitalisés	*9,27%*	*16,26%*
Proportion décès / cas (létalité)	*0,03%*	
*Ratio** décès / cas hospitalisés*	*3,12%*	*2,73%*
*Ratio** décès / cas réa*	*33,65%*	*16,81%*

**nd : non disponible ; ** Décès liés à A(H1N1)2009, quel que soit le lieu de survenue, sur cas hospitalisés.*

[1] http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/indexmh/influenza-a-h1n1-update-183-280410
[2] http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/indexmh/seroprevalence-2009-flu-nz
http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/indexmh/influenza-a-h1n1-update-211-071010
http://www.surv.esr.cri.nz/PDF_surveillance/Virology/FluAnnRpt/InfluenzaAnn2009.pdf

- Selon le ministère de la santé de Nouvelle-Zélande :
  - ✓ La présentation clinique et les facteurs de risque des formes sévères paraissent être les mêmes en 2010 par rapport à 2009.
  - ✓ La proportion plus élevée de cas hospitalisés en réanimation traduirait des pratiques différentes de celles de 2009, ainsi qu'une meilleure prise en charge en raison d'une meilleure disponibilité des lits de réanimation.

Australie

- En Australie, la saison grippale a démarré plus tardivement cette année en comparaison à 2009.
- Le virus A(H1N1)2009 a été identifié dans 90% des prélèvements positifs pour influenza en 2010.
- Les sources australiennes disponibles ne présentent pas de données suggérant une sévérité plus élevée en 2010 par rapport à 2009 (Tableau 2).
  - A ce jour, l'épidémie 2010 ne peut être considérée comme terminée. Cependant, il paraît raisonnable d'affirmer, au vu de la courbe épidémique, que le taux d'attaque (pour 100 000 habitants) observé en 2010 sera inférieur à celui observé en 2009 (immunisation naturelle ou post-vaccinale et distanciation sociale).
  - Parmi les cas diagnostiqués, on note la diminution de la proportion des populations indigènes, qui font partie des groupes prioritaires pour la vaccination ; aucun décès chez les populations indigènes en Australie en 2010 (13% des décès 2009), couverture vaccinale d'environ 20% dans ces groupes en janvier 2010.[3]
  - En 2010, les femmes enceintes représentent 7% des cas hospitalisés dans un réseau de 15 hôpitaux, 13% des cas en réanimation et 0% des décès (27%, 16% et 4%, respectivement, au niveau national en 2009).
  - L'âge médian des cas est resté stable ;
  - La proportion des personnes ayant au moins une comorbidité parmi les décès documentés a augmenté (67% en 2009 vs. 80% en 2010).
- Les pourcentages d'hospitalisations, d'hospitalisations en réanimation et de décès sont présentés dans les Tableaux 2, 3 et 4.
  - Le nombre de cas recensés a diminué de manière importante
  - Dans l'Etat du New South Wales, le ratio du nombre de décès (quel que soit leur lieu de survenue) rapporté aux cas hospitalisés en réanimation est passé de 22,71% en 2009 à 7,84% en 2010 alors que le pourcentage du nombre de personnes hospitalisées en réanimation rapporté au nombre de cas a augmenté.
  - Le pourcentage de décès parmi les cas a diminué entre 2009 et 2010, tant au niveau national (de 0,5% à 0,37%) qu'au niveau de l'Etat du New South Wales (de 1,25% à 1,12%) (Tableau 3).
- Au total, les données recueillies tant au niveau national qu'au niveau du NSW reflètent une situation moins sévère en 2010 par rapport à 2009, due en partie à l'absence de débordement des capacités de soins et de l'amélioration des techniques de réanimation dans les SDRAA associés à l'infection par A(H1N1)2009.
- **L'absence de surcharge des hôpitaux en 2010, l'amélioration des conditions d'accès et des stratégies thérapeutiques en réanimation mais aussi l'augmentation de l'immunité de cohorte (circulation virale en 2009 et vaccination particulièrement ciblée sur les groupes à risque) pourraient expliquer l'absence de femmes enceintes et de population indigène parmi les cas décédés en 2010. Toutefois, en raison du faible nombre de décès rapportés en 2010 (20 notifiés à ce jour), notons qu'un seul décès parmi ces groupes à risque pourrait entraîner une représentation apparemment équivalente à celle de 2009, en termes de pourcentage des décès constatés.**

Tableau 2: Résumé des indicateurs de gravité concernant l'influenza A(H1N1)2009 en Australie, 2009 et 2010 (au 8 Octobre 2010) (Adapté de Department of Health and Ageing)[4].

	2009				2010¨	
	Cas confirmés A(H1N1)2009	Cas hospitalisés	Cas en réanimation	Décès	Cas confirmés A(H1N1)2009	Décès
Nombre total	37 636	4 992	681	191	5 386	20
Taux brut par 100 000 hab.	172,1	22,8	3,1	0,9	24,6	nd
Age médian (années)	21	31	44	53	23	52
Sexe féminin	51%	51%	53%	44%	51%	40%
Groupes vulnérables (populations indigènes, femmes enceintes et personnes ayant au moins 1 comorbidité)	nd*	58%	74%	67%	nd	80%
Populations indigènes	11%	20%	19%	13%	7%	0%
Femmes enceintes	nd	27%	16%	4%	7%**	0%
Personnes ayant au moins 1 comorbidité	nd	46%	67%	62%	68%**	80%

*¨Au 8 oct. 2010 ; *nd : non disponible ; ** % des cas hospitalisés réseau FluCAN seulement et non de l'ensemble des cas confirmés en Australie*

[3] https://www.mja.com.au/public/issues/193_07_041010/mak10281_fm.pdf
[4] http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/6EE650550BD9C27DCA25736B001219D0/$File/ozflu-no40-2010.pdf

Tableau 3: Résumé des données de surveillance sur les cas confirmés de A(H1N1)2009, l'hospitalisation et les décès, Australie dont Etat du New South Wales, 2009 et 2010 (analyse DIT à partir de sources multiples)[5].

	Australie		New South Wales seule	
	Année 2009	Année 2010¨	Année 2009	Année 2010
Cas confirmés	37 636	5 386	4 172	358
Hospitalisation	4 992	nd*	1 292	nd
Réanimation	681	nd	229	51
Décès	191	20	52	4
Dont cas (%) avec pathologie associée	118 (62%)	16 (80%)	nd	nd
% hospitalisation parmi cas	*13,3%*	-	32,0%	-
% réanimation parmi cas	*1,8%*	-	5%	14%
% réanimation parmi hospitalisés	*13,6%*	-	17,8%	-
% décès parmi cas (létalité)	*0,5%*	*0,4%*	1,3%	1,1%
*Ratio** décès rapporté aux cas hospit en réanimation*	*28,1%*	-	22,7%	7,8%

*¨au 8 octobre 2010 ; *nd : non disponible ; ** Décès liés à A(H1N1)2009, quel que soit le lieu de survenue, sur cas hospitalisés.*

**nd : non disponible*

Tableau 4: Synthèses des réseaux et des données disponibles sur les hospitalisations associées à A(H1N1)2009, Australie et/ou Nouvelle Zélande, 2009 et 2010 (au 8 octobre) (Source: Department of Health and Ageing)[6].

Groupe	Réseau	En 2009	En 2010
Chez les moins de 15 ans en Australie	Australian Paediatric Surveillance Unit (APSU): 1300 (80% de l'ensemble) pédiatres australiens affiliés à la Paediatrics and Child Health Division du Royal College of Physicians	Entre janvier et le 2 octobre 2009, 124 enfants avaient été hospitalisés pour complications liées à A(H1N1)2009. Parmi 82 cas pour lesquels l'on disposait de données, 33 (40%) cas avaient un terrain pathologique sous-jacent.	Entre le 1er juillet et le 5 octobre 2010, le réseau APSU a déclaré 13 hospitalisations associées à (H1N1) 2009. Parmi ces 13 cas, 5 (38%) ont été hospitalisées en réanimation dont 4 (80%) avec un terrain pathologique sous-jacent.
Tous âges, Australie	Influenza Complications Alert Network (FluCAN) : surveillance de l'ensemble des cas hospitalisés pour influenza et pneumonie dans un réseau de 15 hôpitaux	nd*	du 1er Mars au 1er octobre 2010, FluCAN a rapporté 194 hospitalisations associées à l'influenza A(H1N1)2009, dont 66 en réanimation. Ce réseau n'était pas actif en 2009.
Tous âges, Australie **et** Nouvelle-Zélande	Australian and New Zealand Intensive Care Society (ANZICS) : totalité des 187 services de réanimation adultes ou pédiatriques en Australie et en Nouvelle-Zélande.	Entre le 1er Juin et le 31 Août 2009, 722 cas d'infection confirmée à A(H1N1)2009 hospitalisés en réanimation en Australie ou en Nouvelle Zélande (dont 9.1%étaient des femmes enceintes et 28.6% étaient obèses (IMC> 35). Au 7 septembre 2009, 103 des 722 patients (14.3%) étaient décédés et 114 (15.8%) étaient encore hospitalisés.	Au 9 octobre 2010 : 141 admissions en réanimation associées à A(H1N1) 2009, dont, 60 (42%) avaient un terrain pathologique sous-jacent. L'âge médian des patients admis était de 43 ans (extrêmes 2 – 80). Pas de données sur les décès ni la répartition par pays.

**nd : non disponible*

[5] http://www.mja.com.au/public/issues/192_06_150310/letters_150310_fm-3.html
http://www.health.nsw.gov.au/PublicHealth/Infectious/influenza_reports.asp
http://www.health.nsw.gov.au/resources/publichealth/infectious/reports/influenza/2009/pdf/october_influenza_report.pdf
http://www.health.nsw.gov.au/resources/publichealth/infectious/reports/influenza/2010/pdf/september_monthly_influenza_report.pdf
http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/6EE650550BD9C27DCA25736B001219D0/$File/ozflu-no40-2010.pdf

[6] http://www.healthemergency.gov.au/internet/healthemergency/publishing.nsf/Content/18D06BAC4644C98DCA25763E00823442/$File/ozflu-no21-2009.pdf
http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/6EE650550BD9C27DCA25736B001219D0/$File/ozflu-no40-2010.pdf
http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa0908481

Au Chili

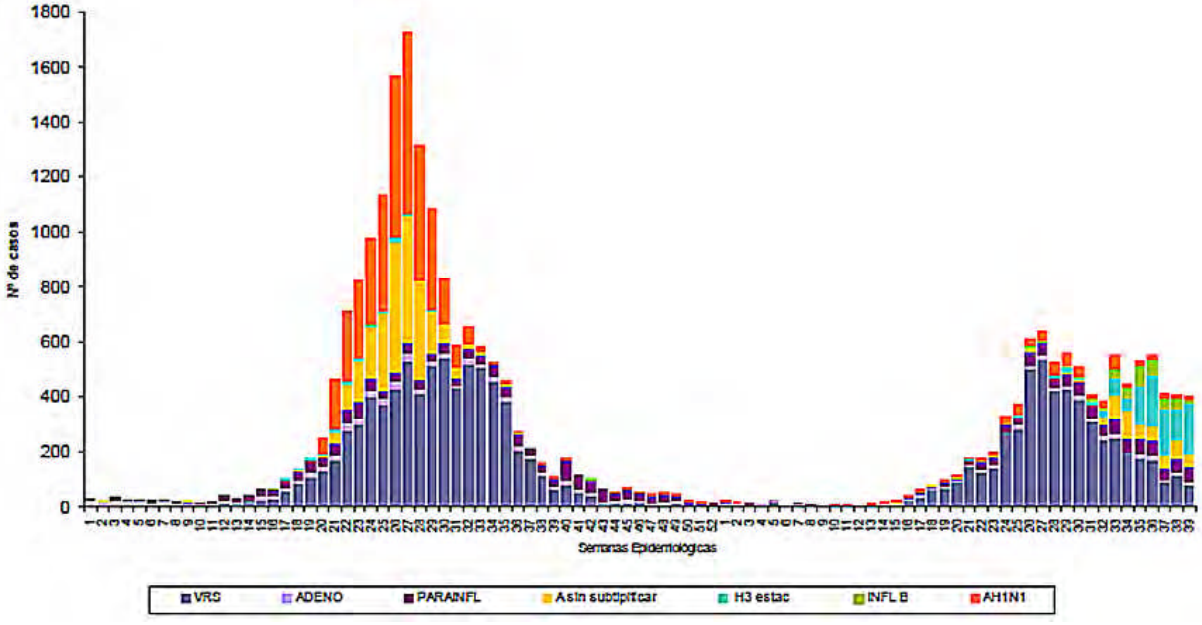
En 2009[7]

- En 2009, environ 368 000 cas suspects ou confirmés d'infection par A(H1N1)2009 ont été rapportés, dont 12 302 cas confirmés par PCR. Au total, un peu plus de 634 000 traitements par antiviraux ont été administrés.
- Parmi les 12 302 cas confirmés en 2009 au Chili
  - 1 876 cas (15,2%) ont été hospitalisés.
  - 1 622 (13,2% des cas ; 86,5% des cas hospitalisés) ont présenté une infection respiratoire grave (âge médian de 32 ans, extrêmes 7 jours – 94 ans).
  - 51,7% des cas étaient de sexe féminin
- Concernant les 1 622 cas graves :
  - 53% des cas sévères présentaient un terrain pathologique sous-jacent.
  - Les taux les plus élevés de cas graves ont été décrits chez les moins de 1 an (76,1 p. 100 000), suivis des 1-4 ans (20,5 p. 100 000), des 50-59 ans (13,2 p. 100 000) et des plus de 60 ans (12,4 p. 100 000).
  - La majorité des cas d'infection respiratoire graves ont été documentés dans la région de Los Ríos (taux de 32,8 pour 100 000), suivie de Tarapacá (30,9 p. 100 000) et de Los Lagos (30,5 pour 100 000).
- Au total, 153 cas PCR+ sont décédés en 2009, dont 150 cas (létalité 1,22%) sont en lien direct avec une infection par A(H1N1)2009.
- Parmi les 150 cas confirmés décédés
  - L'âge médian des cas décédés était de 44 ans (extrêmes 4 mois – 89 ans)
  - 78 (52,5% étaient de sexe masculin)
  - 106 (71%) de ces cas avaient une pathologie chronique sous-jacente.
- Le pic épidémique en 2009 a eu lieu entre les semaines 26 et 28.
- En 2009, 99% des virus influenza A circulants étaient du A(H1N1)2009.

En 2010[8]

- L'épidémie d'infections respiratoires 2010 au Chili est associée de manière prédominante au VRS. Le virus grippal le plus souvent retrouvé est A(H3N2) (12%). A(H1N1)2009 est retrouvé dans 7,4% des cas.
- A la semaine 39 (se terminant le 2 octobre), 283 cas d'infection respiratoire grave associée à A(H1N1)2009 ont été rapportés au Chili (1,7 pour 100 000 habitants).
- Les taux les plus élevés sont retrouvés dans la région de Los Ríos (22,6 p. 100 000), suivie de celle de Aysén (6,7 p. 100 000)
- 16 décès liés à A(H1N1)2009 ont été rapportés (22 décès associés à A(H3N2)).

Figure 1: Distribution par semaine des virus respiratoires identifiés, Chili, 2009 - 2 octobre 2010 (Source: MinSa).



[7] http://www.pandemia.cl/templates/pandemia/documentos/Informe_13_enero.pdf
[8] http://epi.minsal.cl/epi/html/Actualidad/Nacional/InformeInfluenzaSE%2039.pdf

Argentine

- L'épidémie 2010 a été comparable à 2008 et beaucoup moins importante qu'en 2009 (Figure 2).
- En 2010, 754 239 cas d'infection respiratoire (taux de 186,15 p. 100 000) ont été rapportés contre 1 268 981 cas (taux de 316,18 p. 100 000 habitants) en 2009.
- Comme au Chili voisin, cette épidémie a été due essentiellement au VRS. Le virus grippal isolé de manière prédominante était influenza B.
- En 2010, les groupes-cibles pour la vaccination étaient les suivants : femmes enceintes, mères d'enfants de 6 mois

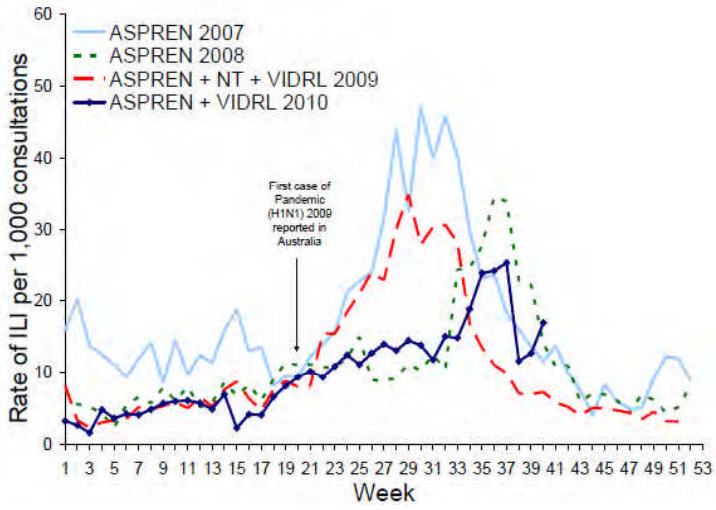
Recommandations vaccinales dans certains pays de l'hémisphère sud

	Vaccin monovalent	Vaccin trivalent (saisonnier)
Australie[9] Applicable 30 Juillet 2010		Femmes enceintes Parents et gardiens d'enfants de moins de 6 mois Personnes présentant un terrain pathologique sous-jacent ou sévèrement obèses Populations indigènes Soignants, en milieu de soins ou en communauté Toutes les personnes > 65 ans
Nouvelle-Zélande[10] Applicable Mars 2010		Toute personne âgée de 6 mois à 64 ans présentant : une grossesse une obésité morbide un terrain pathologique sous jacent, dont le diabète ou un déficit immunitaire. En 2010 seulement les médecins généralistes pourront proposer gratuitement le vaccin aux autres enfants âgés de 6 mois à 5 ans issus de milieux très défavorisés. Toute personne âgée de 65 ans ou plus
Chili[11] Applicable mars 2010		Les femmes enceintes au-delà de 13 SA Les enfants âgés de 6 à 23 mois Les personnes de tout âge présentant des pathologies chroniques y compris diabète Les adultes de plus de 65 ans Les personnels de santé
Argentine[12] Applicable mars 2010	Vaccination gratuite dans les centres de soins des : Femmes enceintes quel que soit l'âge de leur grossesse Les mères d'enfants de moins de 6 mois Tous les enfants de 6 mois à 4 ans inclus Les enfant et adultes (5-64 ans) souffrant de pathologies chroniques (respiratoires, cardiaques, rénales, diabète) Les adultes avec obésité morbide (IMC > 40).	Personnes âgées de plus de 65 ans

[9] http://www.healthemergency.gov.au/internet/healthemergency/publishing.nsf/Content/2723D54E78BF5739CA2576400027E1E9/$File/atagi-TIV-30jul10.pdf
[10] http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/indexmh/influenza-a-h1n1-2010-programmes
[11] http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/page/minsalcl/g_campanas_sanitarias/g_vacunacion_influenza/vacunacion_influenza_camp_sanitarias.html
[12] http://www.msal.gov.ar/htm/site/default.asp

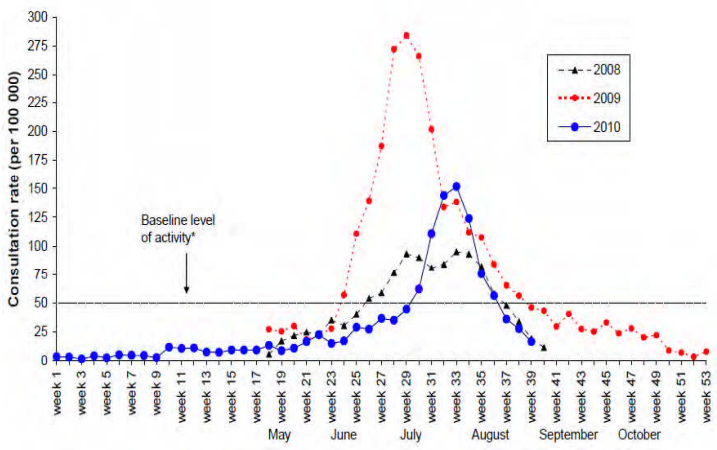
Figure 2: Courbes présentant les données réactualisées de surveillance des syndromes grippaux dans plusieurs pays ou territoires de l'hémisphère sud.

Situation en Australie au 8 octobre (surveillance en communauté, Source : MinSa)



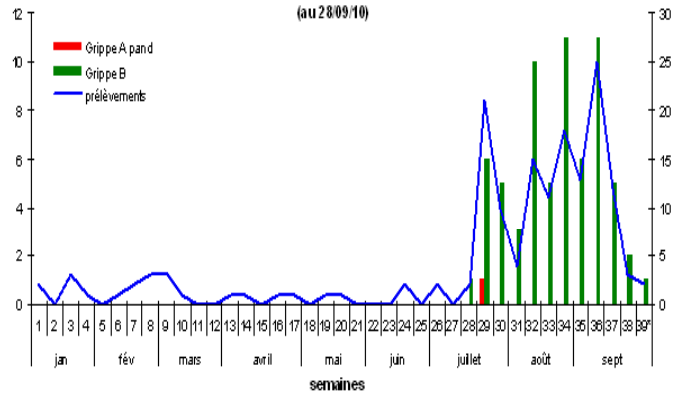
Prédominance de virus A(H1N1)2009

Situation en Nouvelle-Zélande au 3 octobre (Source : MinSa)



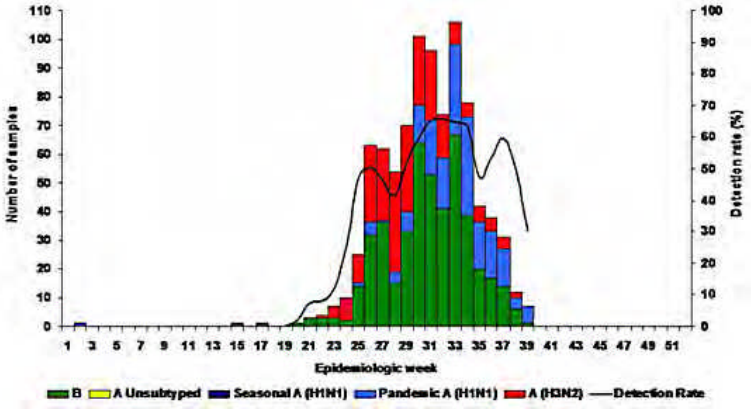
Prédominance de virus A(H1N1)2009

Situation en Nouvelle-Calédonie au 28 septembre (Source : Dass)



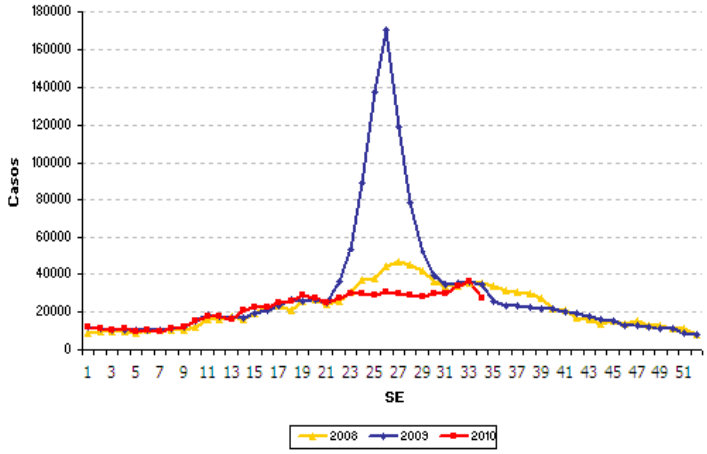
Prédominance de virus Influenza B

Situation en Afrique du Sud au 03 octobre (source : NICD)



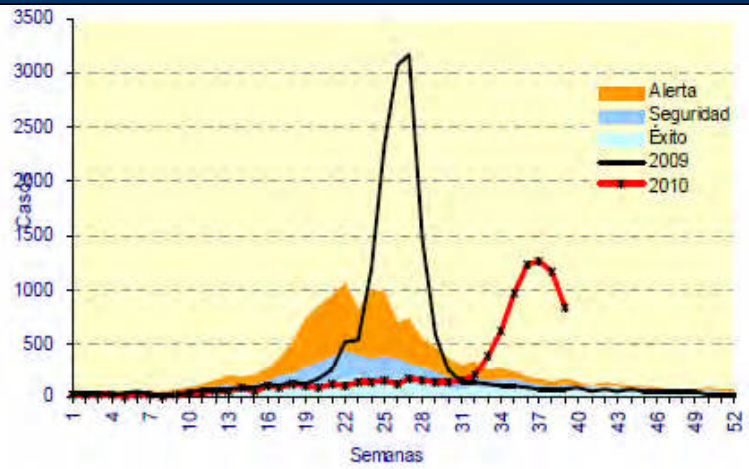
Prédominance de virus Influenza B

Situation en Argentine au 24 septembre (Source : MinSa)



Prédominance de virus Influenza B

Situation au Chili au 2 octobre (Source : MinSa)



Prédominance de virus VRS