

A(H1N1)2009 : Irlande, Belgique  
Point épidémiologique  
06 Décembre 2009

*Cette note décrit la situation épidémiologique de la grippe due au virus Influenza A(H1N1)2009 dans deux pays de l'hémisphère Nord, l'Irlande (4.5 millions d'habitants) et la Belgique (10.6 millions d'habitants) à partir des données épidémiologiques disponibles au 06 décembre 2009. Ces deux pays, où une première vague épidémique semble se terminer, ont été choisis en raison de leur proximité avec la France et de la disponibilité de leurs données.*

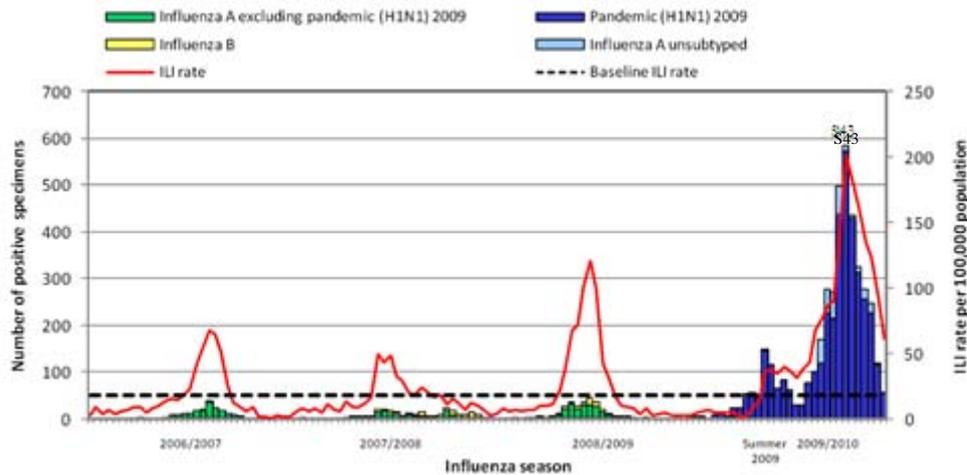
*Les données ont été collectées à partir des bulletins épidémiologiques mis en ligne sur les sites des instituts de santé publique irlandais et belge. Elles sont issues des systèmes sentinelles (médecins généralistes), d'un système de surveillance renforcée (unités de soins intensifs, en Irlande seulement), des données d'hospitalisation, de la surveillance virologique ainsi que des registres de décès.*

## Irlande

### Dynamique de la pandémie

- La vague épidémique a débuté en Irlande à la mi-juillet 2009 (semaine 30). Un plateau, d'une durée de 2 semaines environ, a été constaté au début du mois de septembre puis on note une augmentation nette à partir du 15 septembre (de 42.2 consultations/100 000 en semaine 37 à 72.2 consultations/100 000 en semaine 38).
- Le pic de la vague épidémique a été atteint en semaine 43 (19/10-25/10), soit 5 semaines après la phase en plateau, avec un taux de consultations pour syndrome grippal à 211 pour 100 000 habitants. Ce taux de consultations pour syndrome grippal est le plus élevé depuis le début de la mise en place d'une surveillance sentinelle des syndromes grippaux en Irlande en 2005 et deux fois plus important que celui constaté pendant la saison 2008-2009 (figure 1).
- En semaine 49 (30/11-06/12), le taux de consultations pour syndrome grippal était de 60.4 consultations pour 100 000 habitants.
- La vague épidémique a débuté très précocement pendant l'été, sa durée peut être estimée entre 20 et 22 semaines. Les épidémies de grippe saisonnière durent habituellement entre 8 et 12 semaines, comme les premières vagues épidémiques A(H1N1) dans l'hémisphère sud pendant l'hiver austral.

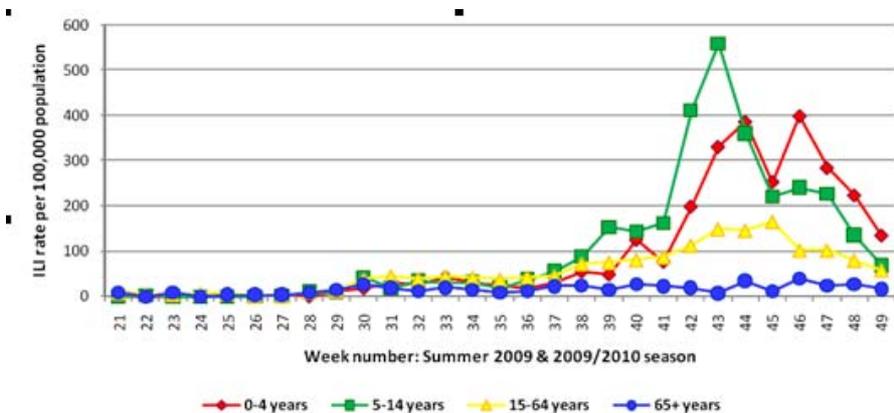
Figure 1 : Taux hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal/100 000 en Irlande, 2006-2009 (semaine 49 en 2009) (source Health Protection Surveillance Centre- GP sentinel network)



### Distribution par classe d'âge

- Au pic épidémique en semaine 43, le taux de consultation pour syndrome grippal était prédominant chez les 5-14 ans (550 cs/100 000), suivi par les enfants de 0 à 4 ans (310 cs/100 000) (figure 2).

Figure 2 : Taux hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal/100 000 par classe d'âge en Irlande, semaine 21 à 49 en 2009 (source Health Protection Surveillance Centre GP sentinel network)



### Estimation du nombre de personnes infectées depuis le début de l'épidémie

- Aucune estimation du nombre total de personnes infectées par le virus A(H1N1)2009 depuis avril 2009 n'est disponible en Irlande au 06/12/09.

### Hospitalisations

- Au 29/11/09, 994 cas avaient été hospitalisés; 42% (419/994) des cas hospitalisés présentaient des facteurs de risque de formes graves (principalement des patients asthmatiques, porteurs de pathologies chroniques respiratoires et des femmes enceintes).
- Le taux global d'hospitalisation était de 21 personnes hospitalisées/100 000 habitants. Les taux d'hospitalisation les plus élevés se retrouvaient chez les 0-4 ans (65.2/100 000).
- Les complications rapportées les plus fréquentes sont les pneumopathies (164 cas) et les syndromes de détresse respiratoire aiguë (61 cas).

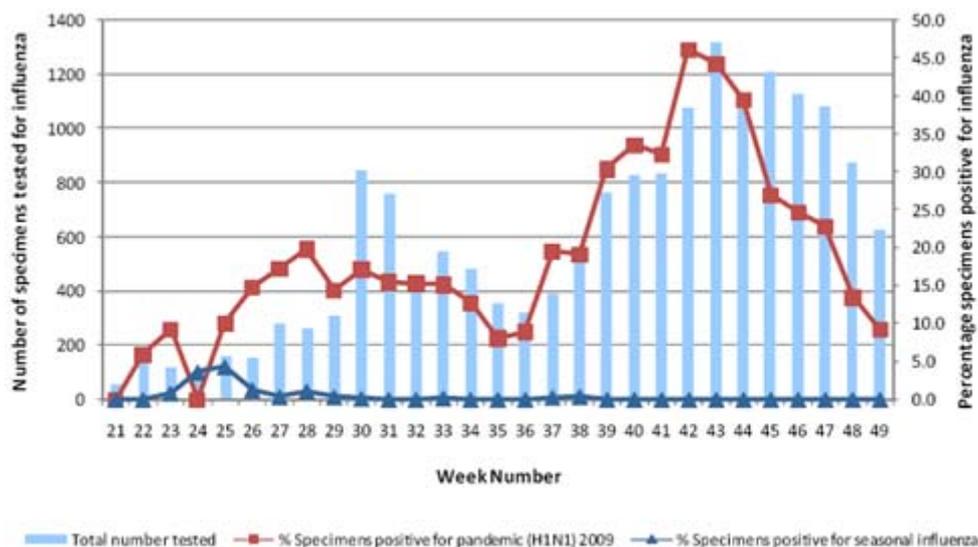
## Formes graves et décès

- Le pourcentage de cas hospitalisés en unité de soins intensifs et en réanimation sur le nombre total de cas hospitalisés était de 8%. Pour rappel, il était entre 10 et 15% dans l'hémisphère sud. Il est plus important chez les patients de plus de 65 ans (18%) et chez les patients âgés de 15 ans à 64 ans (11%). Au pic épidémique, le pourcentage de cas hospitalisés en unité de soins intensifs (USI) était de 12.5%, sans saturation rapportée du système de soins.
- A la date du 09/12/09, 20 décès avaient été rapportés. La prévalence des facteurs de risque de forme grave chez les personnes décédées n'était pas disponible.

## Surveillance virologique

- Les études virologiques n'ont pas détecté de signes de mutation vers une forme plus virulente ou de résistance à l'oseltamivir au 06/12/09.
- Le virus A(H1N1)2009 a été retrouvé dans environ 45% des prélèvements au pic épidémique en semaine 43 et dans 9.2% des prélèvements en semaine 49 (figure 3).
- Le virus A(H1N1)2009 a été retrouvé dans 99.4% des prélèvements positifs aux virus Influenza depuis la semaine 21.

Figure 3 : Nombre de spécimens testés par semaine et proportion de prélèvements positifs au A(H1N1). Surveillance virologique sentinelle et non sentinelle. Irlande. Semaine 21 à 49 en 2009 (source Health Protection Surveillance Centre)

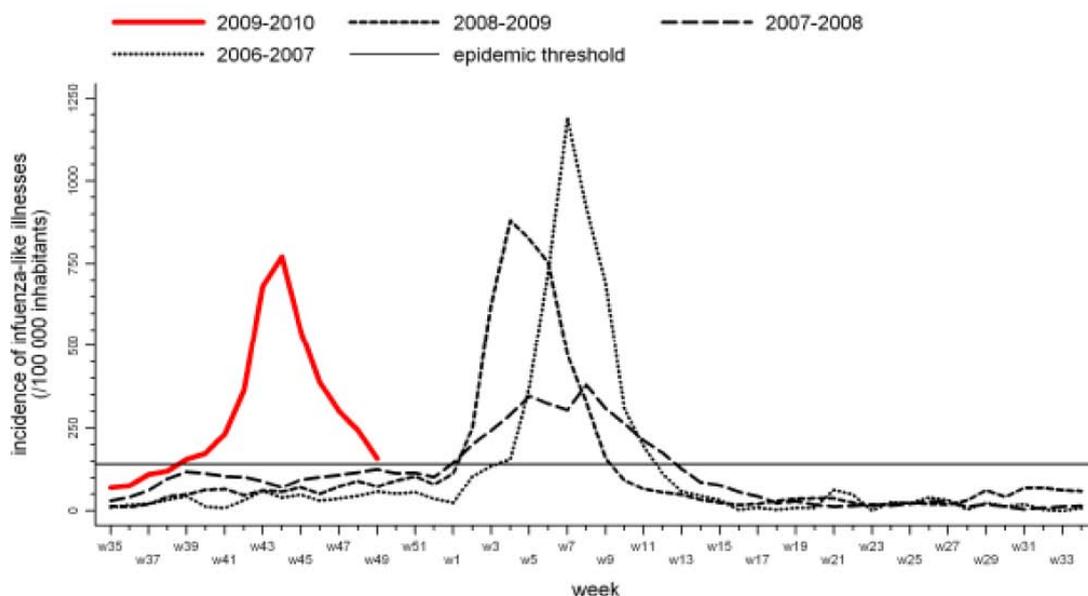


## Belgique

### Dynamique de la pandémie

- A la semaine 49 (30/11-06/12), l'analyse de la courbe épidémique des consultations pour syndrome grippal montre une vague monomodale avec un seuil épidémique (141 consultations/100 000 habitants) franchi en semaine 40 (28/09-04/10) (figure 4).
- Le pic épidémique a été atteint en semaine 44 (26/10-01/11), 4 semaines après le franchissement du seuil épidémique. Il a été moins élevé que celui observé lors de la dernière épidémie de grippe saisonnière en saison 2008-2009.
- On peut estimer la durée de la vague à environ 10-12 semaines, ce qui correspond à la durée habituelle des épidémies de grippe saisonnière (8 à 12 semaines).

Figure 4 : Taux hebdomadaire de consultations pour syndrome grippal/100 000 en Belgique, 2006-2009 (semaine 49 en 2009) (source Institut scientifique de santé publique-Belgique-Centre national de surveillance de la grippe- surveillance sentinelle des médecins généralistes)



- En semaine 49, le taux de consultation pour syndrome grippal était estimé autour de 157/100 000 habitants, contre 243/100 000 habitants en semaine 48.

### Distribution par classe d'âge

- Au pic épidémique, le taux de consultations pour syndrome grippal était prédominant chez les 5-14 ans (2 076 consultations/100 000), et chez les enfants de 0 à 4 ans (1 328 consultations /100 000).
- Le taux de consultations pour syndrome grippal observé au pic de la vague pandémique est environ deux fois plus élevé chez les enfants de 5 à 14 ans comparé au pic de grippe saisonnière en 2008-2009 et deux fois moins important chez les adultes de 65 ans et plus (tableau 1).

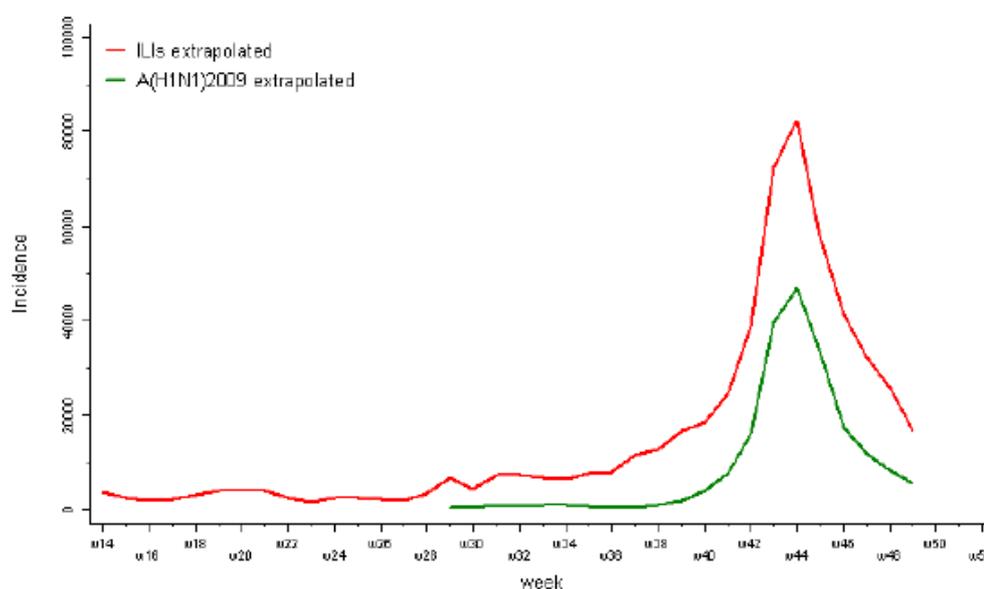
Tableau 1 : Taux de consultations pour syndrome grippal/100 000 au pic épidémique de la saison grippale 2008-2009 (semaine 4) et au pic de la première vague pandémique A(H1N1)2009 (semaine 44) en Belgique, (source Institut scientifique de santé publique-Belgique-Centre national de surveillance de la grippe)

Groupe d'âge	Grippe saisonnière A(H3N2) Semaine 4 (2009)	Grippe A(H1N1)2009 Semaine 44 (2009)
< 5 ans	1 268	1 328
5 – 14 ans	1 192	2 076
15- 64 ans	934	662
≥ 65 ans	363	153
<b>Total</b>	<b>881</b>	<b>774</b>

### Estimation du nombre de personnes infectées depuis le début de l'épidémie

- Depuis le début de l'épidémie fin avril, 199 794 personnes auraient consulté un médecin généraliste pour grippe A(H1N1)2009 en Belgique.
- La méthodologie d'estimation prend en compte les patients ayant consulté un généraliste pour syndrome grippal sur la période, le taux de représentativité du système sentinelle de médecins généralistes et le taux de positivité au virus A(H1N1)2009 des prélèvements effectués. (figure 5).

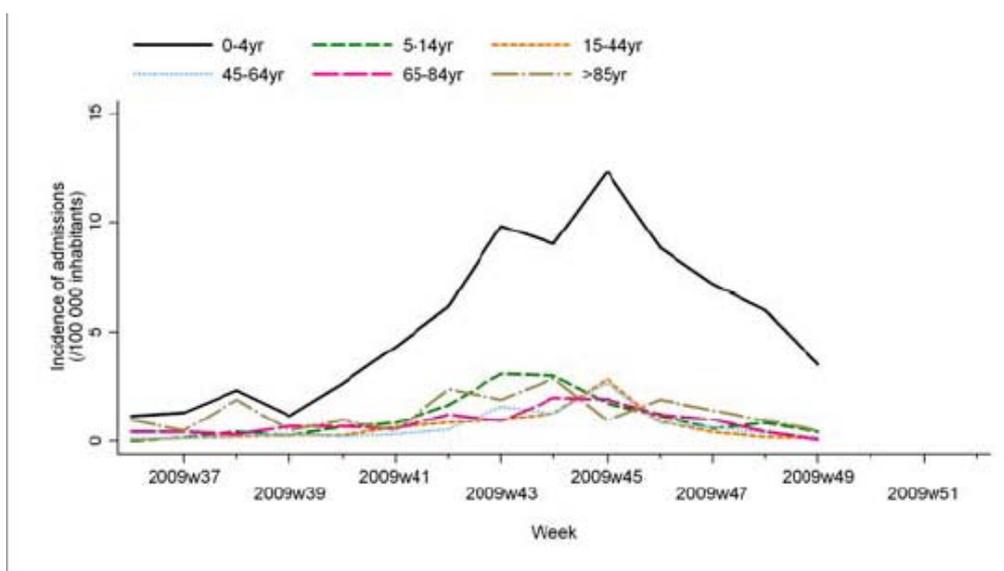
Figure 5 : Taux extrapolés de consultations pour syndrome grippal et de consultations pour grippe A(H1N1) pour 100 000 habitants en Belgique (semaine 14-semaine 49 en 2009) (source Institut scientifique de santé publique-Belgique-Centre national de surveillance de la grippe)



## Hospitalisations

- Environ 1% des patients ayant consulté un médecin généraliste pour syndrome grippal a été hospitalisé (51/6477).
- Le taux d'hospitalisation pour infection respiratoire aigue sévère était plus important chez les 0-4 ans, particulièrement autour du pic épidémique (figure 6).
- L'âge médian des patients hospitalisés pour infection respiratoire aigue sévère était de 33 ans au moment du pic [IIQ 6-51 ans]

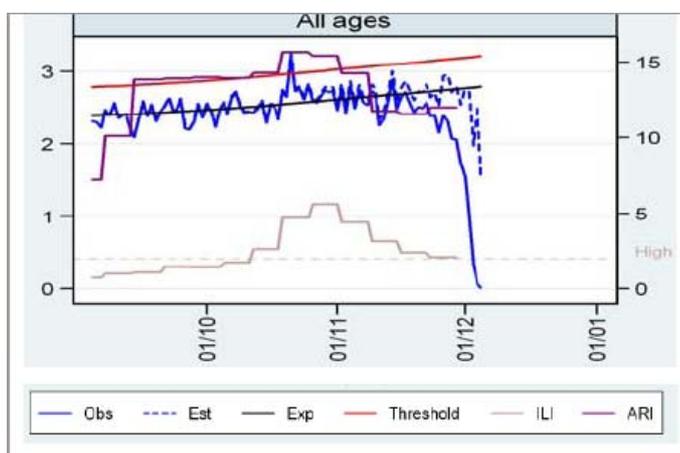
Figure 6 : Taux d'hospitalisations hebdomadaires par classe d'âge. (Source Institut scientifique de santé publique-Belgique-Centre national de surveillance de la grippe – surveillance des admissions à l'hôpital pour infection respiratoire aigue sévère)



## Formes graves et décès

- La proportion de patients hospitalisés en USI n'était pas disponible.
- Au 06/12/09, 15 décès avaient été rapportés. La prévalence des facteurs de risque de formes graves chez les personnes décédées n'était pas disponible.
- En novembre, il n'y avait pas d'excès de mortalité constaté attribué à la grippe A(H1N1)2009 (figure 7).

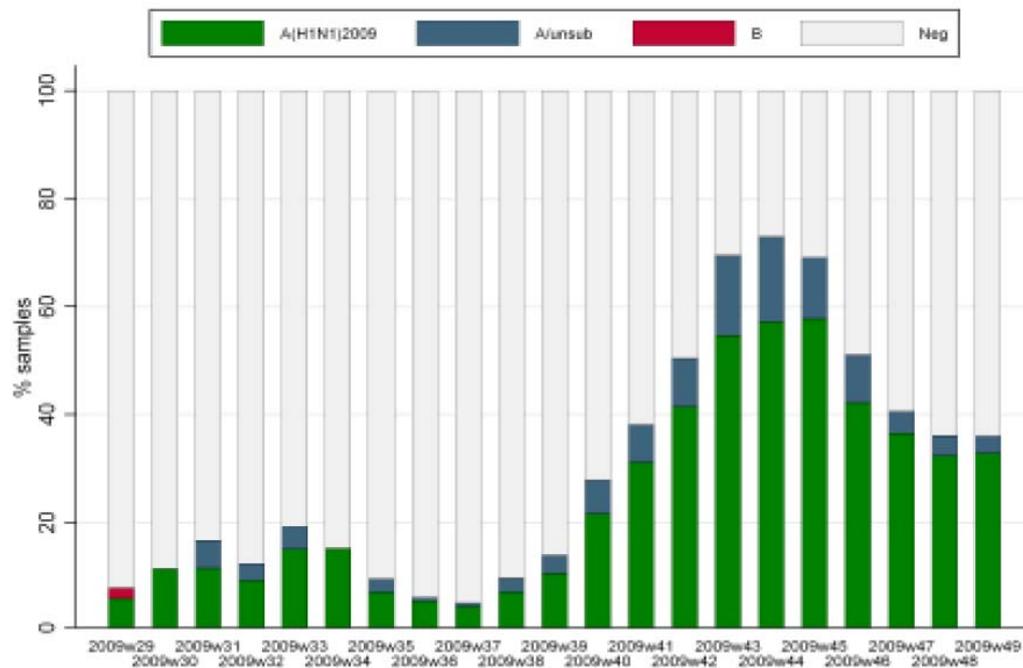
Figure 7 : Surveillance de la mortalité toute cause (Source Institut scientifique de santé publique-Belgique-Centre national de surveillance de la grippe –Euro momo-Be momo)



## Surveillance virologique

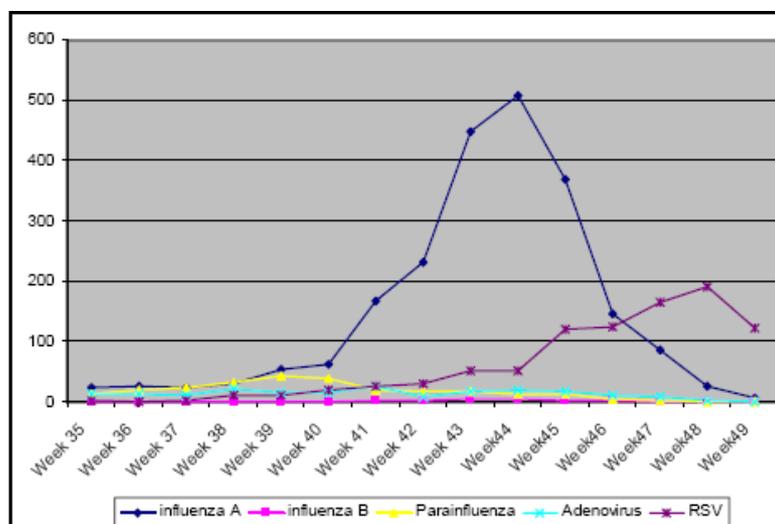
- Le virus A(H1N1) a été retrouvé dans environ 57% des prélèvements au pic épidémique en semaine 44 et dans 33% des prélèvements en semaine 49 (figure 8).
- Depuis le début de la vague épidémique en octobre, le virus grippal circulant est le virus A(H1N1) et il n'y a pas de mise en évidence d'une co-circulation avec des virus grippaux saisonniers.

Figure 8 : Proportion de prélèvements positifs au virus A(H1N1) par semaine. Surveillance virologique sentinelle chez les médecins généralistes. Semaine 29 à 49 en 2009 (source Institut scientifique de santé publique-Belgique-Centre national de surveillance de la grippe)



- La figure 9 montre une décroissance des tests positifs au virus A(H1N1) dans les prélèvements effectués ces 4 dernières semaines. On note une progression des tests positifs au virus respiratoire syncytial depuis la semaine 37.

Figure 9 : Nombre hebdomadaire de prélèvements positifs rapporté par le réseau sentinelle de laboratoires (Influenza A et B, Para influenza, Adenovirus, VRS). Semaine 35 à 49 en 2009 (source Institut scientifique de santé publique-Belgique-Centre national de surveillance de la grippe)



## Commentaires

- La première vague épidémique liée au virus grippal A(H1N1)2009 a débuté en juillet en Irlande et fin septembre en Belgique, toutes deux en dehors de la période habituelle de circulation des virus grippaux saisonniers. Il n'y a pas de co-circulation avec d'autres virus grippaux.
- A ce jour, ces deux vagues semblent achevées. Leur ampleur a été différente : comparable ou inférieure aux saisons grippales précédentes en Belgique, de plus grande ampleur en Irlande. Le délai de survenue du pic épidémique et la durée des vagues épidémiques étaient également différents (10-12 semaines en Belgique, plus longue en Irlande touchée plus précocement pendant l'été 2009).
- Les classes d'âge les plus touchées ont été les enfants de 5-14 ans et les enfants de 0 à 4 ans comme précédemment décrit.
- La proportion de personnes hospitalisées en unités de soins intensifs était plus faible en Irlande (autour de 8%) que dans les pays de l'hémisphère sud (entre 10 et 15%) pendant la période d'hiver austral, sans saturation des structures de soins.
- Les vagues épidémiques ont eu un impact très limité sur le nombre de décès rapportés et sur le taux de mortalité dans les deux pays.
- Les interprétations liées à l'analyse de la première vague épidémique liée au virus A (H1N1) en Irlande et en Belgique doivent rester prudentes. Elles ne permettent pas de prédictions sur les caractéristiques, l'amplitude, la durée et le nombre de vagues susceptibles de survenir en France.