

Point de situation au 16 juillet 2009 (11h)

En France la dynamique de l'épidémie est suivie dorénavant par :

- le nombre de cas groupés dus au virus A (H1N1) 2009 ;
- le nombre de cas graves ;
- les indicateurs de surveillance en population (médecine de ville, hôpital) ;
- la mortalité globale et spécifique ;
- les données virologiques.

Le nombre de cas groupés augmente régulièrement et la moitié d'entre eux reste sans source de contamination identifiée, confirmant l'installation d'une circulation du virus sur le territoire. Le virus A (H1N1) 2009 ne semble pas s'être installé dans les DOM. Aucun décès n'a été signalé et la maladie reste, à ce jour, bénigne dans notre pays où seuls 4 cas graves ont été recensés et sont d'évolution favorable. La discrète augmentation de l'activité liée à la grippe en médecine de ville et aux urgences hospitalières est à surveiller. La diffusion du virus se poursuit dans le monde avec un renforcement de la circulation dans l'hémisphère Sud.

| En France métropolitaine |

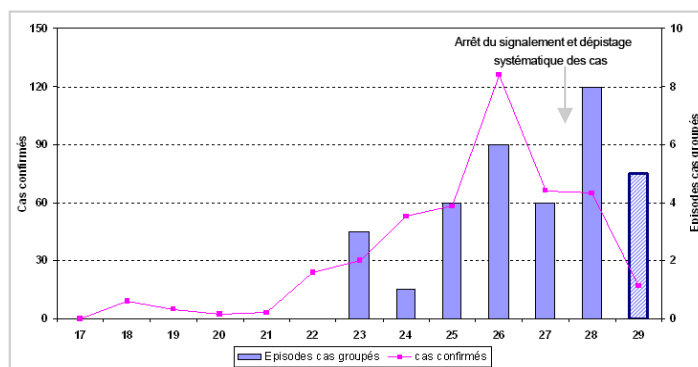
Signalement des cas individuels et des cas groupés

En raison de la diffusion du virus à la grande majorité des pays et du nombre désormais important en France de cas de grippe A (H1N1) 2009 non liés à un voyage, le signalement et le dépistage systématique des cas individuels ont été arrêtés depuis le 7 juillet. La dynamique de l'épidémie et son extension géographique sont dorénavant suivies à travers la surveillance des cas groupés (famille, colonies de vacances, entreprises, etc.). Ce dispositif est complété par le suivi des personnes atteintes de grippe A (H1N1) 2009, dont l'état de santé nécessite leur hospitalisation, la surveillance virologique des virus circulants et par le suivi du recours aux soins de ville ou à l'hôpital pour syndromes grippaux.

Cas confirmés

A la date du 8 juillet 2009, 403 cas confirmés de grippe A (H1N1) 2009 ont été détectés en France métropolitaine auxquels se rajoutent 48 cas confirmés après l'arrêt du dépistage systématique des cas.

| Figure 1 | Evolution du nombre de cas confirmés et du nombre d'épisodes de cas groupés en France, par semaine de signalement, semaines 23 à 29 (données provisoires pour la dernière semaine)



Cas groupés

Au 16 juillet, on compte 27 épisodes de cas groupés confirmés comme étant dus à la grippe A (H1N1) 2009.

Pour 14 de ces épisodes, il n'a pas été retrouvé de lien avec des cas importés. La région Ile-de-France recense le plus grand nombre d'épisodes dont 4 à Paris, 3 dans le 94 et 1 dans le 91.

Ces 27 épisodes se répartissent comme suit :

- 8 en établissement scolaire ;
- 3 en milieu professionnel ;
- 3 dans des clubs sportifs ;
- 7 au sein de famille ;
- 1 en colonie de vacances ;
- 5 dans d'autres communautés.

| Tableau 1 | :
Répartition des cas confirmés et probables en France métropolitaine au 16 juillet 2009.

	Cas confirmés	Probables	Total
Cas sporadiques	322	21	343
Cas groupés	120	120	240
Total	442	141	583

Surveillance des cas graves

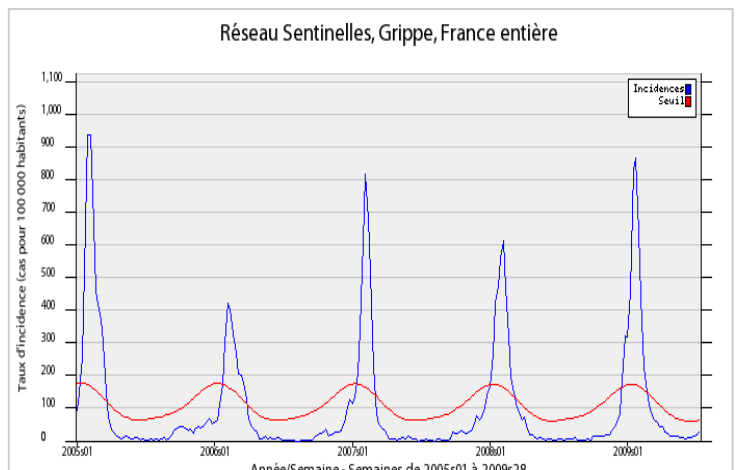
Au 16 juillet, 7 cas ont été hospitalisés dont 6 confirmés et 1 probable : 2 en Rhône-Alpes, 1 en Aquitaine, 2 en Ile-de-France, 1 en Nord-Pas-de-Calais et 1 en Bretagne. Trois cas sont considérés comme non grave (1 fièvre persistante, 1 malaise avec hypoxie, 1 maintien à l'isolement). Quatre sont plus sérieux en raison d'un diagnostic de pneumonie dont 2 à pneumocoque. Quatre sont des femmes et 3 des hommes, leur âge varie de 13 à 70 ans. Quatre sont déjà sortis et 3 encore hospitalisés. Leur état de santé n'inspire pas d'inquiétude. Aucun décès n'a été signalé.

Surveillance en population

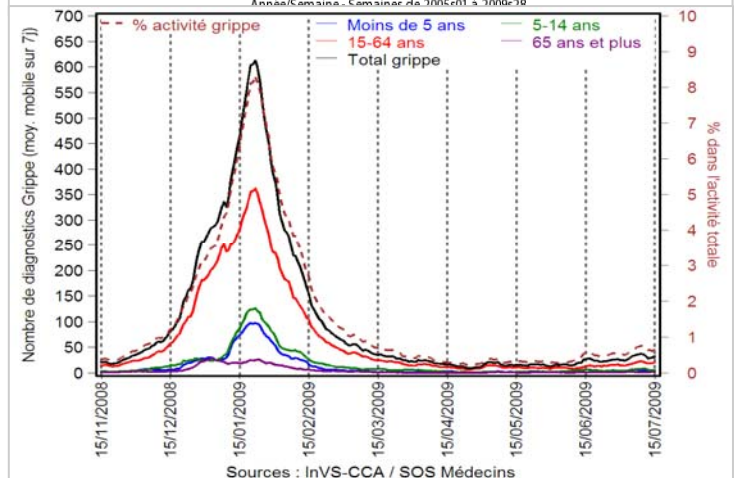
Médecine de ville

Au niveau national, à la semaine 28 (06-12/07/09), l'incidence de la grippe clinique estimée par le réseau Sentinelles de l'Inserm a été de 28 cas pour 100 000 hab. Ce taux d'incidence a augmenté par rapport à la semaine passée mais reste dans les valeurs hautes observées les années précédentes à cette période de l'année. Parallèlement, les médecins du réseau Grog notent une faible activité : la proportion des infections respiratoires aiguës parmi les actes était respectivement, pour les médecins généralistes et les pédiatres, de 7 % et 10 %.

| Figure 2 | Taux d'incidence nationale (cas pour 100 000 habitants), France entière, réseau Sentinelles



| Figure 3 | Evolution du nombre de diagnostics (grippe) SOS Médecins (moyenne mobile à 7 jours – 50 associations)



L'activité SOS Médecins en lien avec la grippe reste limitée à ce jour, on observe toutefois une discrète progression du nombre de cas, de l'ordre de 30 par jour, qui concerne essentiellement les 15-64 ans.

**Bulletin
grippe
A (H1N1) 2009**

**En bref en
Métropole :**

Cas confirmés

442

Cas probables

141

Cas graves

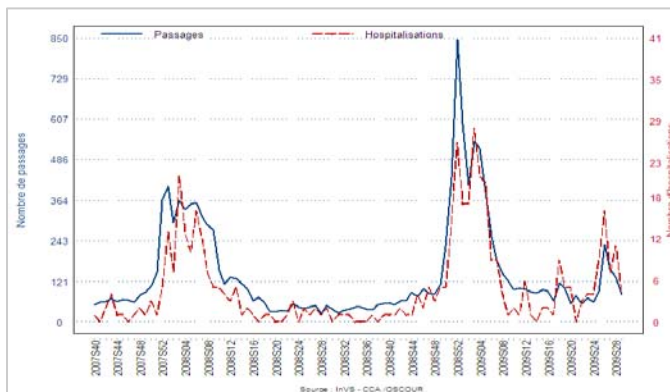
4

Décès

0

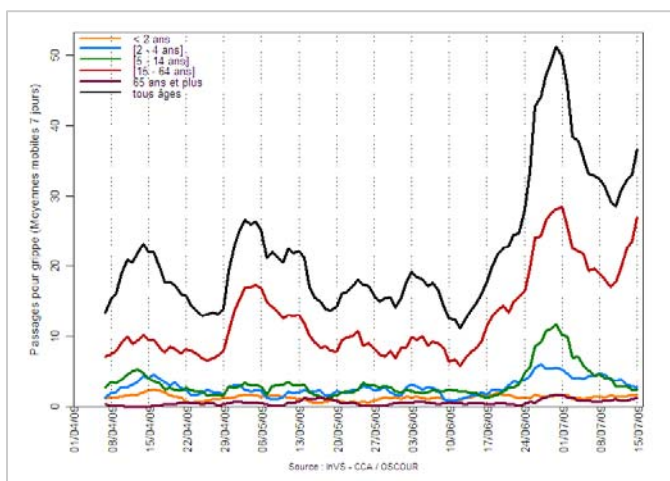
Passage et hospitalisation pour grippe

| Figure 4 | Nombre de passages et d'hospitalisations hebdomadaires pour grippe depuis octobre 2007 dans 87 services d'urgences participants au réseau Oscour® en France.



On peut constater sur la figure 4 - à hôpitaux constants depuis 2 ans- un pic d'activité aux urgences en lien avec la grippe sur la dernière semaine de juin 2009, suivi d'une diminution très rapide dès le début du mois de juillet (effet des consultations dédiées cf. *infra*). Cette approche à hôpitaux constants permet de décrire l'évolution des épidémies de grippe malgré l'évolution du nombre d'établissements.

| Figure 5 | Evolution du nombre de patients avec un diagnostic de grippe aux urgences par classes d'âges (moyennes mobiles sur 7 jours, ensemble du réseau Oscour - 199 services d'urgence)

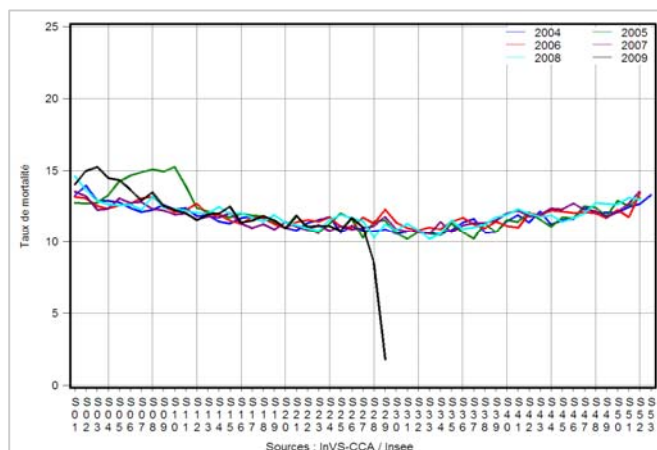


En considérant l'ensemble des services d'urgences participants au réseau Oscour® sur une période plus courte (199 services depuis le 1^{er} avril 2009), on constate les éléments suivants :

- un pic de cas liés à l'organisation des consultations dédiées dans certains hôpitaux (Ile-de-France, Midi Pyrénées). Cette activité a surtout concerné deux classes d'âges les 5-14 ans et les 15 – 64 ans ;
- une légère augmentation des passages pour grippe (30 cas/jour) pour les 15-64 ans depuis le 10 juillet 2009.

Mortalité

| Figure 6 | Fluctuations hebdomadaires de la mortalité, ajustée sur l'évolution de la population (en nombre pour 100 000 habitants), France



La mortalité reste comparable à ce qui a pu être observé les années précédentes. A noter toutefois la légère inflexion sur le début du mois de juillet compatible avec les variations saisonnières.

Hémisphère Nord

Antilles-Guyane

Trois cas confirmés de grippe A (H1N1) 2009 ont été détectés en Martinique, 2 en Guadeloupe et 4 à Saint-Martin.

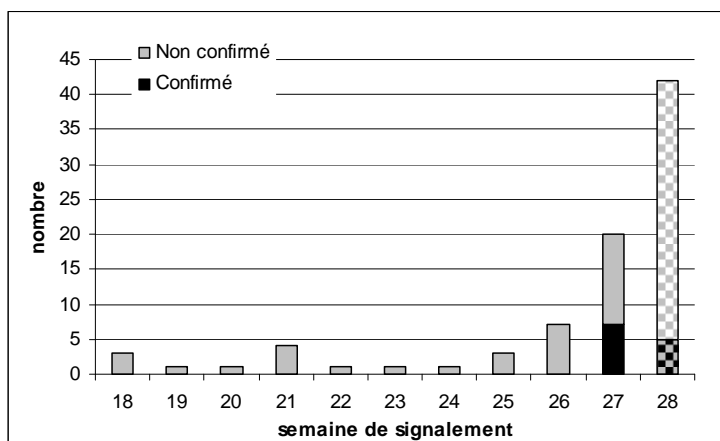
En semaine 27, les consultations pour syndromes grippaux en Martinique restent dans les valeurs attendues à cette saison alors qu'en Guadeloupe, le nombre de consultations a augmenté en semaine 24 et reste stable depuis. D'autres virus à tropisme respiratoire, autres que le A (H1N1) 2009, circulent, comme l'ont montré les investigations. Pour mieux expliquer et suivre cette augmentation, une surveillance biologique est mise en place auprès d'un échantillon des médecins sentinelles acceptant de réaliser des prélèvements naso-pharyngés qui seront analysés par le CHU de Pointe-à-Pitre en vue de caractériser les virus circulants.

Hémisphère Sud

Ile de la Réunion - Mayotte

Douze cas confirmés ont été détectés à la Réunion dont 10 sont importés. Aucune forme sévère, ni décès n'est rapporté.

| Figure 7 | Distribution hebdomadaire des cas signalés selon la confirmation virologique A (H1N1) 2009 (données provisoires pour la dernière semaine) depuis la semaine 18



En semaine 27, les consultations pour grippe clinique représentaient 6 % de l'activité des médecins sentinelles de l'île et le nombre de cas de grippe est estimé à 7 122. Depuis le début de la saison grippale, sur 96 prélèvements réalisés, 24 sont positifs pour le virus B et 12 pour le virus A (H1N1) 2009.

Nouvelle-Calédonie

Les 46 cas de Nouvelle-Calédonie comprennent 39 cas importés (24 d'Australie, 13 de Nouvelle-Zélande, 1 des Philippines, 1 de Fidji), 4 cas liés à des cas importés et 3 cas communautaires (sans contacts retrouvés avec des personnes grippées ou ayant voyagé). L'état de santé de l'ensemble de ces patients est satisfaisant.

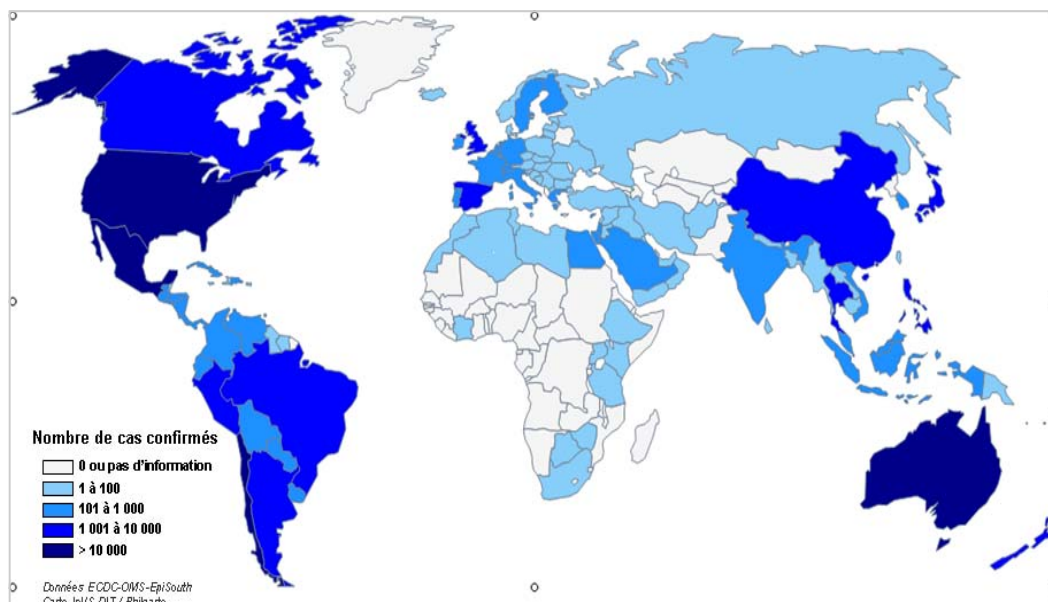
Polynésie-française

Les 5 cas de **Polynésie-française** de grippe A (H1N1) 2009 concernent des cas isolés survenant chez une femme de 29 ans et un jeune homme de 15 ans résidant aux Etats-Unis (respectivement Boston et Atlanta) en voyage en Polynésie-française une femme de 22 ans et un homme de 29 ans ayant voyagé en Nouvelle-Zélande et un homme de 23 ans de retour du Chili. Deux d'entre eux auraient été détectés à la caméra thermique. L'état de santé de l'ensemble de ces patients est satisfaisant.

Au 16 juillet 2009 (11h), 126 168 cas d'infection par le virus A (H1N1) 2009 confirmés ou probables ont été rapportés dans le monde, dont 684 ayant donné lieu à un décès. Les données détaillées par pays sont produites sous forme de tableau et de carte mis en ligne sur le site de l'InVS :

http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/points_h1n1/grippe_A_h1n1_170709/bilan_monde.pdf

| **Carte** | Distribution géographique par pays des cas confirmés d'Influenza A (H1N1) 2009 dans le monde, 16/07/2009, 11h



L'épidémie progresse rapidement dans l'hémisphère Sud où les conditions climatiques sont actuellement plus favorables à la propagation du virus (hiver austral). C'est le cas tout d'abord dans le sud de l'Amérique latine, notamment au Chili, où plus de 10 000 cas dont 33 décès ont été rapportés et en Argentine avec un peu plus de 3 000 cas dont 137 décès. En Océanie, le nombre de cas déclarés augmente également rapidement, notamment en Australie, qui comptabilise plus de 10 000 cas dont 21 décès et en Nouvelle-Zélande avec près de 2 000 cas dont 9 décès. Enfin, on note une progression importante de l'épidémie dans la zone intertropicale de l'Asie du Sud et notamment en Thaïlande, aux Philippines et à Singapour, destinations touristiques mais également au Moyen-Orient notamment en Israël (près de 900 cas), en Arabie Saoudite (216 cas) et en Egypte avec un peu plus de 100 cas.

L'Afrique subsaharienne est désormais largement touchée avec près de 150 cas déclarés par 12 pays. Aucun décès n'a été signalé au Moyen-Orient, au Maghreb ou en Afrique subsaharienne.

En Europe, 38 pays ont déclaré 14 545 cas dont près de 10 000 cas au Royaume-Uni et 19 décès (2 en Espagne, 17 au Royaume-Uni).

En revanche, l'épidémie semble marquer le pas en Amérique du Nord.

Remerciements aux réseaux Sentinelles, Grog, SOS Médecins, aux Services d'urgences du réseau Oscour, aux Ddass, aux laboratoires, aux CNR, aux membres du réseau EpiSouth.

Toutes les informations et bulletins sont disponibles sur le site de l'InVS :
http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/index_h1n1.htm

**Bulletin
Grippe
A (H1N1) 2009**

**En bref
dans le
monde**

**Cas confirmés
126 168**

**Décès
684**

Directrice de la
publication :
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Diffusion
InVS
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice cedex
Tél. : 33 (0)1 41 79 67 00
Fax : 33 (0)1 41 79 67 67
www.invs.sante.fr