

Région parisienne : *CISIH de Bichat-Claude-Bernard* (G.-H. Bichat-Claude-Bernard : Pr C. Leport, service des maladies infectieuses et tropicales, Dr S. Matheron, service des maladies infectieuses et tropicales, Dr A. Villemant, service de médecine interne, Dr E. Bouvet, clinique de réanimation des maladies infectieuses), *CISIH de Paris-Centre* (hôpital Broussais; hôpital Cochin), *CISIH de Paris-Ouest* (hôpital Necker adultes : Dr J.-P. Viard, service d'immunologie clinique; hôpital Laennec : Dr W. Lowenstein, service de médecine interne 1; hôpital Pasteur), *CISIH de Paris-Sud* (hôpital Antoine-Béclère : Pr F. Boué, service de médecine interne-hôpital de jour; *CHU de Bicêtre* : Dr C. Goujard, service de médecine interne et maladies infectieuses; hôpital Henri-Mondor; hôpital Paul-Brousse), *CISIH de Paris-Est* (hôpital Rothschild; hôpital Saint-Antoine; hôpital Tenon), *CISIH de la Pitié-Salpêtrière* (G.-H. Pitié-Salpêtrière : Dr A. Coullier, service de médecine interne, T. Similowski, service de pneumologie), *CISIH de Saint-Louis* (hôpital Saint-Louis; hôpital Lariboisière : Dr J.-M. Salord, service de médecine interne A), *CISIH 92* (hôpital Ambroise-Paré; hôpital Louis-Mourier : C. Chandemerle, service de médecine interne), *CISIH 93* (hôpital Avicenne : Dr M. Bentata, service endocrinologie, Dr B. Jarousse, service de médecine interne; hôpital de Saint-Denis; hôpital Jean-Verdier).

Province : *CISIH Auvergne-Loire* (CHU de Clermont-Ferrand : Dr H. Laurichesse, service des maladies infectieuses; hôpital de Saint-Étienne), *CISIH de Bourgogne - Franche-Comté* (hôpital de Besançon : Dr C. Drobacmeff, service de dermatologie 2; CHU de Dijon : M.-C. Borne, service des maladies infectieuses), *CISIH de Caen* (CHU de Caen : Pr C. Bazin, service de réanimation médicale et des maladies infectieuses), *CISIH de*

Grenoble (CHU de Grenoble : Dr P. Leclercq, clinique médicale et des maladies infectieuses), *CISIH de Lyon* (hôpital de la Croix-Rousse; hôpital Édouard-Herriot; Hôtel-Dieu; hôpital de Lyon-Sud), *CISIH de Marseille* (hôpital Conception; hôpital Houphouët-Boigny; Institut Paoli-Calmettes : Pr J.-A. Gastaut, unité CISIH du département d'hématologie; hôpital de Sainte-Marguerite : Pr J.-A. Gastaut, hôpital de jour du CISIH-Sud; Hôtel-Dieu; rattachés au CISIH [CHG d'Aix-en-Provence; hôpital d'Arles; CH d'Avignon : Dr G. Brun, service onco-hématologie-maladies infectieuses; CH de Digne-les-Bains : Dr P. Granet-Brunello, service de pneumologie; hôpital de Gap; hôpital de Martigues; hôpital de Toulon]), *CISIH de Montpellier* (hôpital de Montpellier; hôpital de Nîmes), *CISIH de Nancy* (CHU de Nancy : Dr Ch. Rabaud, service des maladies infectieuses et tropicales), *CISIH de Nantes* (CHU de Nantes : S. Perroy, service de médecine interne B), *CISIH de Rennes*, *CISIH de Rouen*, *CISIH de Strasbourg*, *CISIH de Toulouse* (hôpital Purpan : Dr L. Cuzin), *CISIH de Tourcoing-Lille* (CH de Tourcoing : Dr M. Valette, service régional universitaire des maladies infectieuses et tropicales et du voyageur), *CISIH de Tours* (CHU Bretonneau : Dr J.-F. Besnier, service des maladies infectieuses, M.-F. Maître, laboratoire de bactériologie-virologie), rattaché au CISIH de Nice : hôpital Antibes.

Départements d'outre-mer : *CISIH de Guadeloupe* (CHU de Pointe-à-Pitre : I. Lamaury, service de maladies infectieuses), *CISIH de Guyane* (CHG de Cayenne : Dr M. Sobesky), *CISIH de Martinique* (CHU de Fort-de-France : Dr G. Sobesky, service de médecine interne), *CISIH de la Réunion* (CHD de Saint-Denis : C. Sautron, service d'immunologie clinique).

NOTE D'INFORMATION

ÉPIDÉMIE DE GRIPPE 1996-1997 COMPARABLE À CELLE DE L'AN PASSÉ

La surveillance des épidémies de gripes cliniques en France est organisée depuis 1984 par le réseau « Sentinelles » développé par l'INSERM, en collaboration avec la Direction générale de la Santé et le Réseau national de Santé publique. Elle repose sur un échantillon national représentant environ 1 % des médecins généralistes français; par ailleurs, l'expertise virologique est réalisée par les 2 centres nationaux de référence (nord et sud), qui s'appuient principalement sur les groupes régionaux d'observation de la grippe (GROG).

Les cas grippaux cliniques sont définis sur le réseau « Sentinelles » par les signes suivants : hyperthermie brutale > 39 °C, myalgies et signes respiratoires.

L'épidémie a démarré vers la fin du mois de novembre 1996 et a atteint son maximum avant ou pendant les fêtes de Noël. Les régions Rhône-Alpes, Languedoc-Roussillon et Île-de-France ont été touchées, puis l'épidémie s'est étendue à toutes les autres régions. L'incidence diminue actuellement sur l'ensemble du territoire : l'incidence maximale de syndromes grippaux observés par semaine a été d'environ 1 500 cas/100 000 habitants et les maxima observés au 14 janvier restent supérieurs à 700 cas/100 000 habitants (Bretagne, Pays-de-Loire et Picardie).

Les souches des virus grippaux ayant fait l'objet d'une identification par les centres nationaux de référence sont majoritairement de sous-type (H3N2) et sont apparentées à la souche vaccinale; la circulation du virus A a été constatée dès le mois d'octobre 1996. Les cas de grippe B sont restés sporadiques.

L'épidémie actuelle est pour l'instant comparable à celle de l'année dernière : les dates de début sont proches (à une semaine près); la circulation préalable du virus de la grippe durant l'automne est constatée chaque année; et comme chaque année, les plus jeunes ont été essentiellement touchés en début d'épidémie : sur les 3 premières semaines, 50 % des sujets avaient moins de 20 ans. Une estimation provisoire de la taille de l'épidémie est de 2 400 000 cas, ce qui correspond à peu près au nombre de cas observé en 1995-1996.

L'épidémie de gripes cliniques 1996-1997 ne présente, jusqu'à ce jour, aucun caractère exceptionnel et son importance est bien inférieure à celle des épidémies des années 1988-1989 et 1989-1990 pendant lesquelles environ 4 millions de gripes cliniques ont été observées par épidémie.

Direction générale de la Santé

