

| Les points clés au 15/02/2012

► Début de l'épidémie de grippe en métropole

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](#)

| France métropolitaine |

DANS LA POPULATION grippenet.fr

Depuis le lancement du projet le 23/01/2012, près de 2300 personnes se sont inscrites à grippenet.fr. Tous les départements participent désormais à l'étude. En semaine 06/2012, la moitié des personnes n'avait pas déclaré de symptômes.

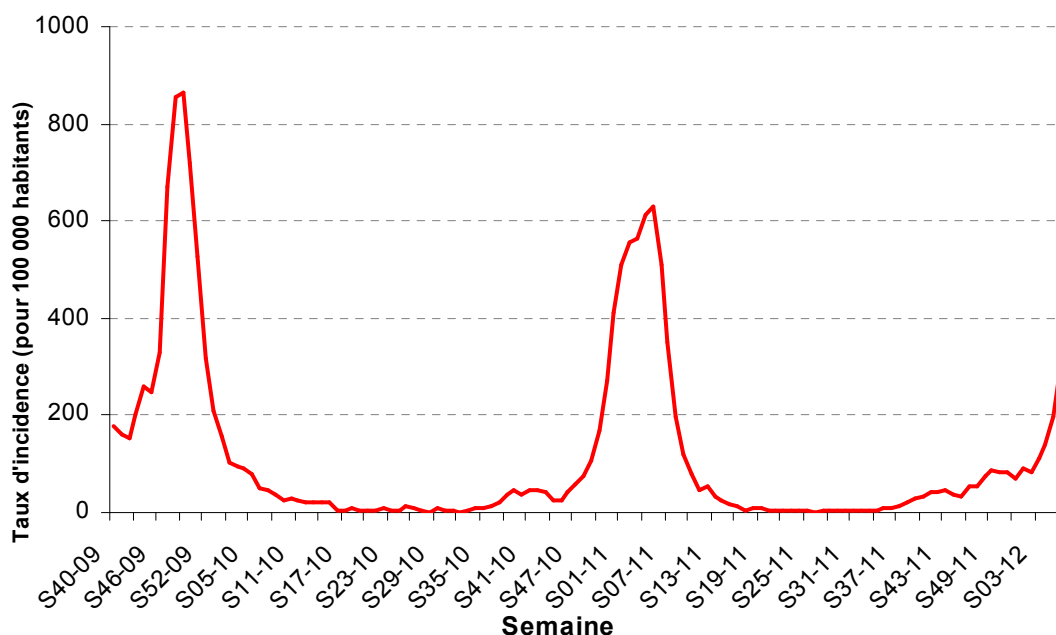
Si vous désirez également participer à la surveillance de la grippe ou obtenir davantage d'informations sur le projet, rendez-vous sur le site : grippenet.fr

EN MÉDECINE AMBULATOIRE

En **semaine 06/2012** (du 6 au 12 février 2012), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du **Réseau Unifié de grippe** (données conjointes des réseaux des Grog, Sentinelles et SCHS Toulouse) est de **310 cas pour 100 000 habitants** [IC 95 % : 290-330], en augmentation nette par rapport à la semaine précédente (198 cas/100 000)(Figure 1).

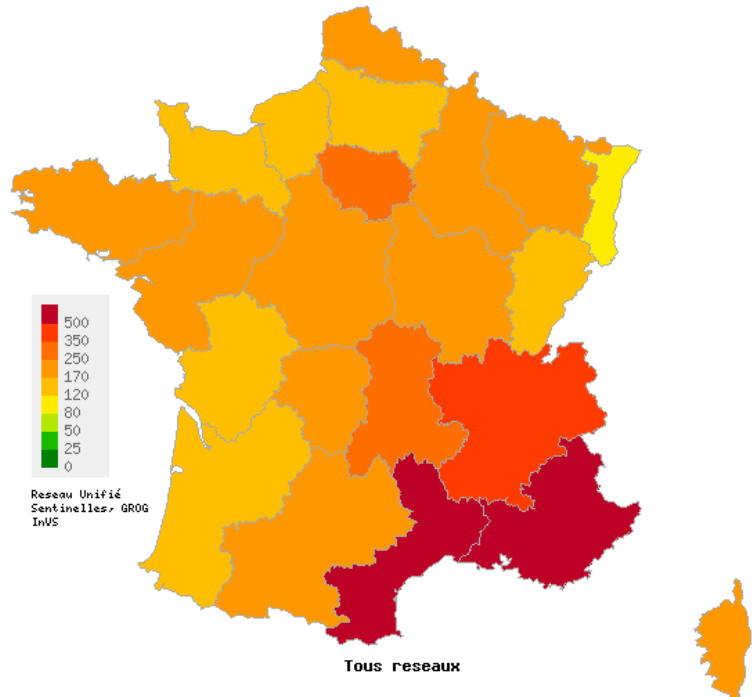
[Figure 1] Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), Réseau Unifié de grippe, semaine 40/2009 – semaine 06/2012, France

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 06/2012, France



Les taux d'incidence sont plus élevés dans la région Sud-Est du pays, notamment dans la région PACA et Languedoc-Roussillon (Figure 2).

Grippe Clinique Semaine 201206
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 France, semaine 06/2012, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles)

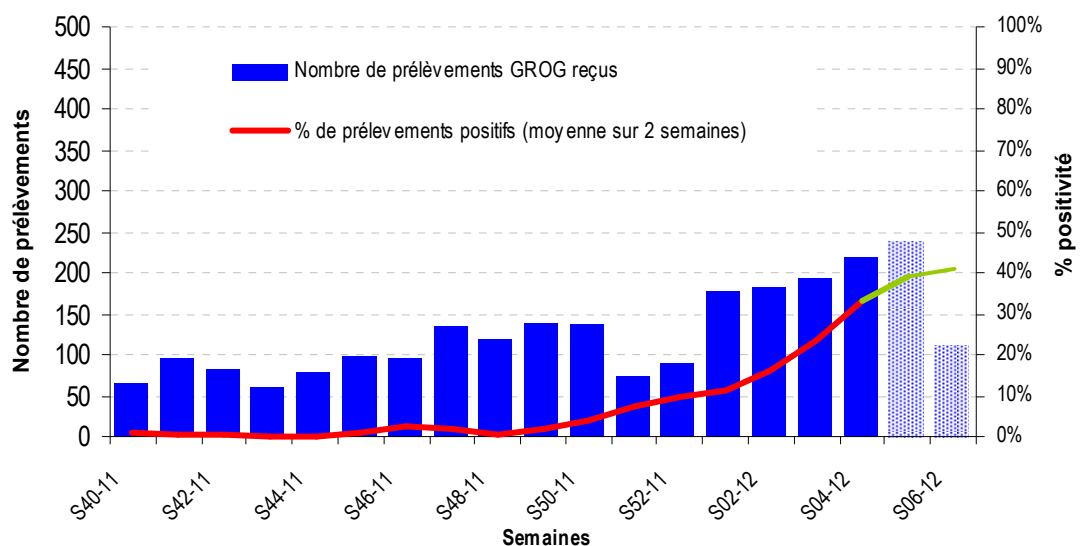
Weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), by region, week 06/2012, "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles)

Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm a dépassé le seuil épidémique depuis le début de la semaine 05/2012, permettant de confirmer le début de l'épidémie.

La proportion de prélèvements, réalisés par le Réseau des Grog, positifs pour la grippe augmente régulièrement depuis la semaine 49/2011 et dépasse en semaine 06/2012 les 40 % de positivité (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 à semaine 06/2012, France métropole*

Number of samples sent by the Grog network and two-weeks moving average proportion positive for influenza (weeks n and n-1), from week 40/2011 to week 06/2012, France



Sources : Réseau des Grog, CNR des virus influenzae et laboratoires vigies Grog
* Données non consolidées pour les deux dernières semaines

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

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

En semaine 06/2012, **340** virus grippaux de type A et **6** de type B ont été détectés, portant à **1 160** 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 **372** virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 97 % virus grippaux de type A : 69 % A(H3N2), 4 % A(H1N1)pdm09, 25 % A non typés
- 3 % virus grippaux de type B

Parmi les virus A(H3N2), une circulation en proportion significative 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=13), 8 sont de lignage B Yamagata. Les isolats testés sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

À L'HÔPITAL

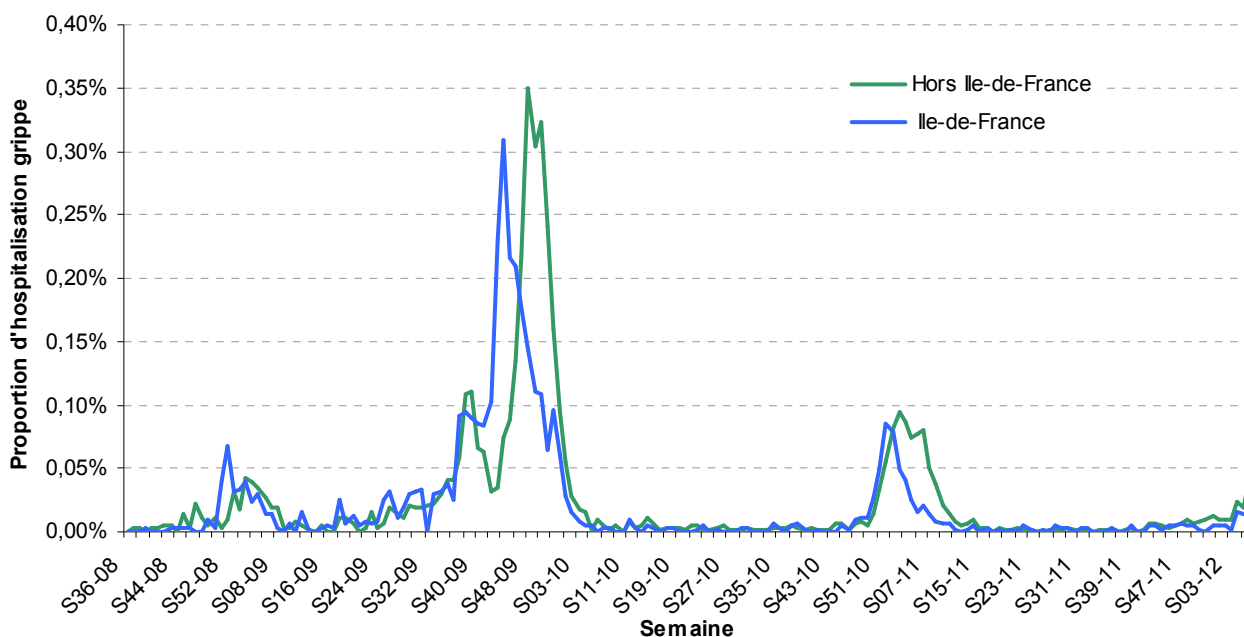
> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

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 06/2011**, le réseau Oscour[®] a rapporté **988** passages pour syndromes grippaux aux urgences dont **56** hospitalisations. Le nombre de passages pour syndromes grippaux est en nette augmentation par rapport à celui de la semaine dernière en France métropolitaine. Les augmentations des passages et des hospitalisations concernent essentiellement les enfants de moins de 5 ans. La part des gripes dans les hospitalisations est en hausse hors Ile-de-France et en baisse en 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 à semaine 06/2012, France métropolitaine

Weekly proportion of hospitalisations for influenza, from week 36/2008 to week 06/2012, Oscour[®] network, France



> Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, **33** cas graves ont été signalés, essentiellement chez des adultes avec facteur de risque (Tableau 1).

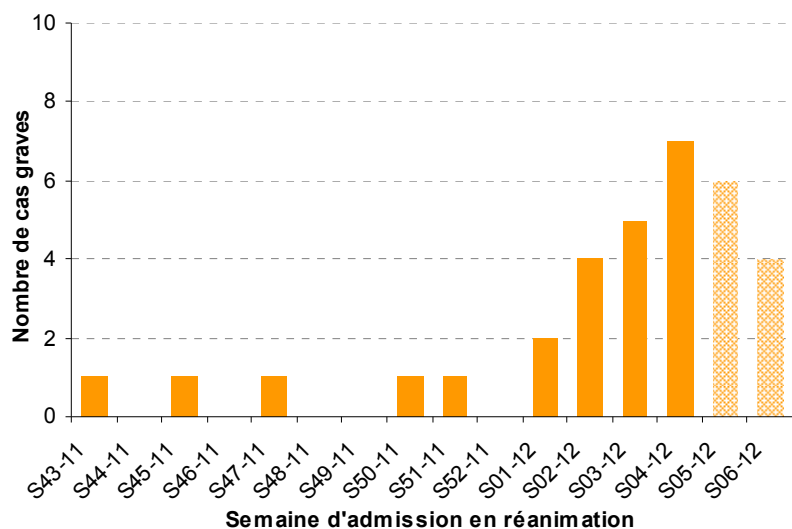
Tableau 1 | Description des cas graves de grippe admis en réanimation, France entière, 14/02/2012
Characteristics of influenza hospitalized severe cases, France, 14/02/2012

	N	%
Statut virologique		
A(H1N1)pdm09	2	6 %
A(H3N2)	10	30 %
en cours	5	15 %
A non sous-typé	7	21 %
B	2	4 %
Non confirmé	7	21 %
Age (années)		
0-4 ans	4	12 %
5-14 ans	1	3 %
15-64 ans	16	48 %
65 ans et plus	12	36 %
Ratio Homme/Femme		
		1,4
Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée		
Aucun	8	24 %
Grossesse sans autre FDR	0	0 %
Obésité sans autre FDR	0	0 %
Ciblés par les recommandations vaccinales	25	76 %
Non renseignés	0	0 %
Vaccination		
	5	15 %
Traitement antiviral avant admission à l'hôpital		
	1	3 %
Facteurs de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	16	48 %
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	1	3 %
Décès	2	6 %
Total	33	100%

Le nombre hebdomadaire de cas graves de grippe admis en réanimation augmente régulièrement depuis la semaine 01/2012 (Figure5).

Figure 5 | Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe, semaine 44/2011 à semaine 06/2012, France entière, *données provisoires pour les 2 dernières semaines*

Weekly number of hospitalisations for influenza severe cases from week 44/2011 to week 06/2012, France



INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS EN COLLECTIVITÉ DE PERSONNES ÂGÉES

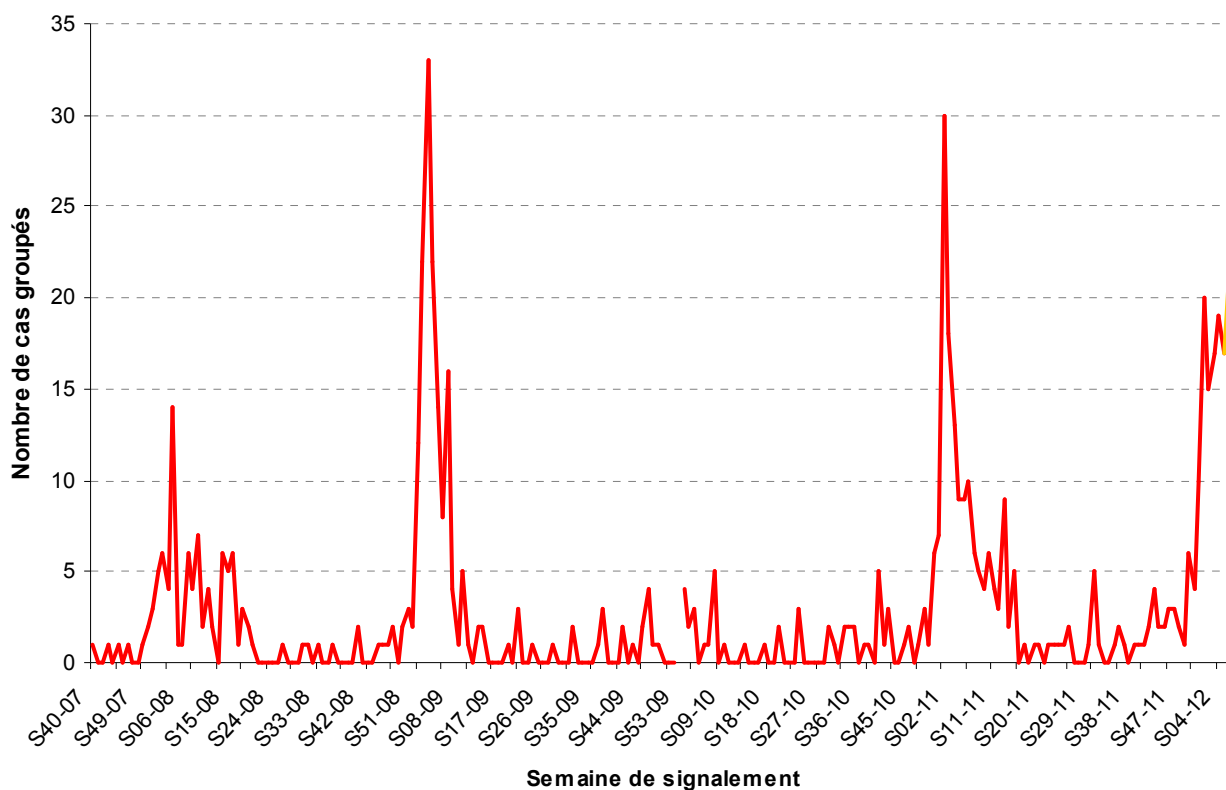
En semaine 06/2012, **27** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'InVS (Figure 6). Sur les **159** épisodes signalés depuis la semaine 35, 4 rapportaient un pneumocoque, 1 un virus grippal A(H3N2), 7 des virus A non sous-typés et 4 un virus grippal sans autre précision. L'étiologie n'a pas été trouvée pour la très grande majorité des foyers.

Il est important **d'identifier au plus vite les premiers cas** dans les collectivités et de mettre sans délai les mesures de contrôle standard **pour stopper le foyer d'IRA** naissant. La recherche étiologique est également nécessaire, notamment par l'utilisation de tests rapides de la grippe afin de mettre en place des mesures de contrôle spécifiques.

La conduite à tenir est disponible dans le [guide infections respiratoires](#).

[Figure 6] Nombre de foyers d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de signalement, semaine 40/2007 à la semaine 06/2012 (données provisoires sur les 2 dernières semaines), France

Number of clusters of ARI among nursing homes for elderly people, week 40/2007– week 06/2012, France



| Territoires français ultramarins |

En Martinique, le nombre de consultations pour syndrome grippal reste stable depuis la semaine 02/2012 et se situe légèrement au-dessus des valeurs maximales attendues pour la période. La circulation virale reste modérée.

En Guyane, l'activité liée à la grippe a poursuivi son augmentation au cours de la semaine 05/2012. Le nombre de consultations pour syndrome grippal dépasse pour la première fois les valeurs maximales attendues pour la période.

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

| Europe |

Selon le **bulletin de l'ECDC** ([Wiso](#)), en semaine 05/2012, 18 pays sur les 27 pays déclarants rapportaient une hausse de l'activité grippale. Sur les 1444 prélèvements réalisés par des médecins sentinelles, 42 % étaient positifs pour la grippe.

Depuis la semaine 40/2011, parmi les 5 469 virus typés, 96 % étaient de type A. Parmi les 3 313 virus A sous-typés, 96 % étaient des virus A(H3) et 4 % 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 8 février 2012, fait état de 584 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 345 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](#)