

### | Les points clés au 30/11/2011 |

#### En métropole et dans les territoires français ultramarins,

- Pas d'épidémie de grippe en cours

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](#)

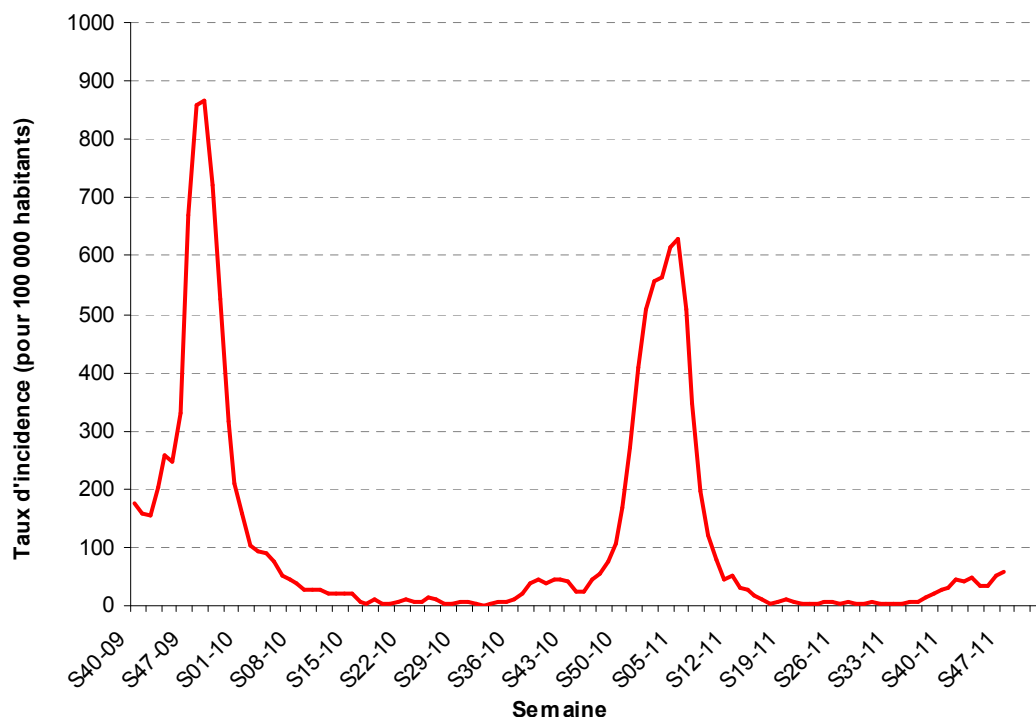
### | France métropolitaine |

#### EN MÉDECINE DE VILLE

En **semaine 47/2011** (du 21 au 27 novembre 2011), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du **Réseau Unifié de grippe** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de **58 cas pour 100 000 habitants** [IC 95 % : 49-67], en légère hausse par rapport à la semaine précédente (51/100 000 en semaine 46) (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 47/2011, France

Weekly incidence rates of visits for influenza like-illness (ILI) (per 100 000), "Réseau Unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles) week 40/2009– week 47/2011, France



Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm est stable depuis la semaine dernière et le nombre de consultations pour infections respiratoires aiguës observées par le Réseau des Grog augmente légèrement depuis 2 semaines.

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

## À L'HÔPITAL

### > Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

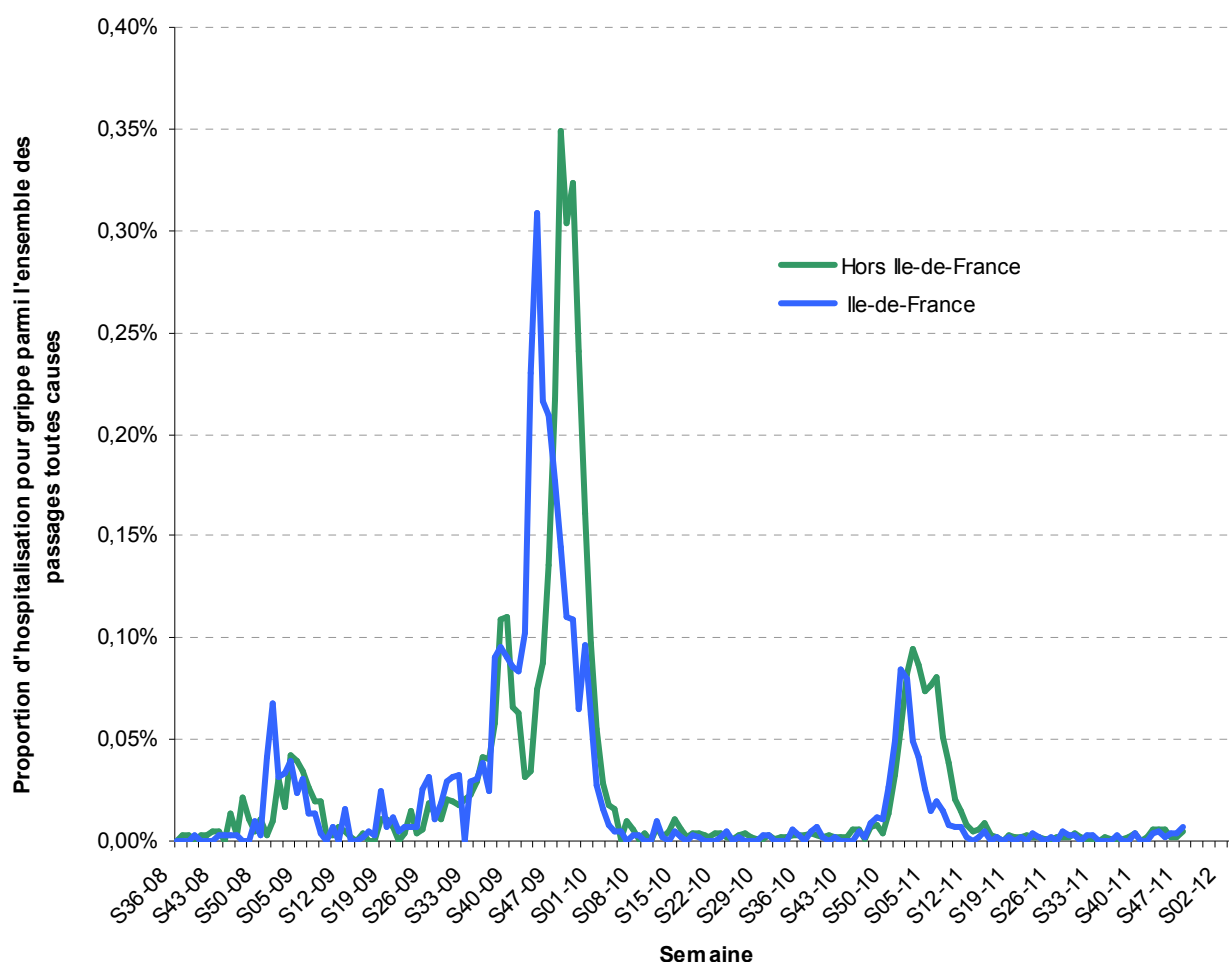
Le nombre d'hôpitaux du réseau Oscour® participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2011-2012 est de 330 établissements en France métropolitaine au 1<sup>er</sup> septembre 2011. Ces hôpitaux représentent 66 % de l'ensemble des passages en Ile-de-France et 53 % hors Ile-de-France.

En **semaine 47/2011**, ils ont rapporté **211** passages pour syndromes grippaux aux urgences, dont **9** hospitalisations. Le nombre de passage est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, surtout hors Ile-de-France.

La proportion d'hospitalisation pour grippe reste toujours à son niveau de base en France métropolitaine (Figure 2).

[Figure 2] 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 47/2011, France métropolitaine

*Weekly proportion of hospitalisations for influenza, from week 36/2008 to week 47/2011, Oscour® network, France*



### > Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

La surveillance exhaustive des cas graves de grippe admis en services de réanimation adultes et pédiatriques a repris en semaine 44/2011.

Aucun nouveau cas grave n'a été signalé en semaine 47. Depuis le début de la surveillance, 2 cas graves ont été signalés aux Cellules de l'InVS en région (Cire) par les services de réanimation.

## SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

En semaine 47/2011, 2 virus de type A chez des patients hospitalisés et 1 virus de type B (Réseau des Grog) ont été détectés.

Depuis la reprise de la surveillance jusqu'à la semaine 47/2011 incluse, 25 virus grippaux ont été détectés à partir du Réseau des Grog et du réseau hospitalier Renal :

- ▶ 12 cas d'importation : virus grippaux A et B,
- ▶ 13 cas autochtones : 4 virus grippaux de type A(H3N2), 3 de type A(H1N1)pdm09, 5 A non sous-typés et 1 virus grippal de type B.

Les virus isolés sont antigéniquement apparentés aux souches vaccinales à l'exception de 2 virus de type B de lignage Yamagata.

Les isolats testés sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

## GRIPPE ET INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES EN COLLECTIVITÉ DE PERSONNES ÂGÉES

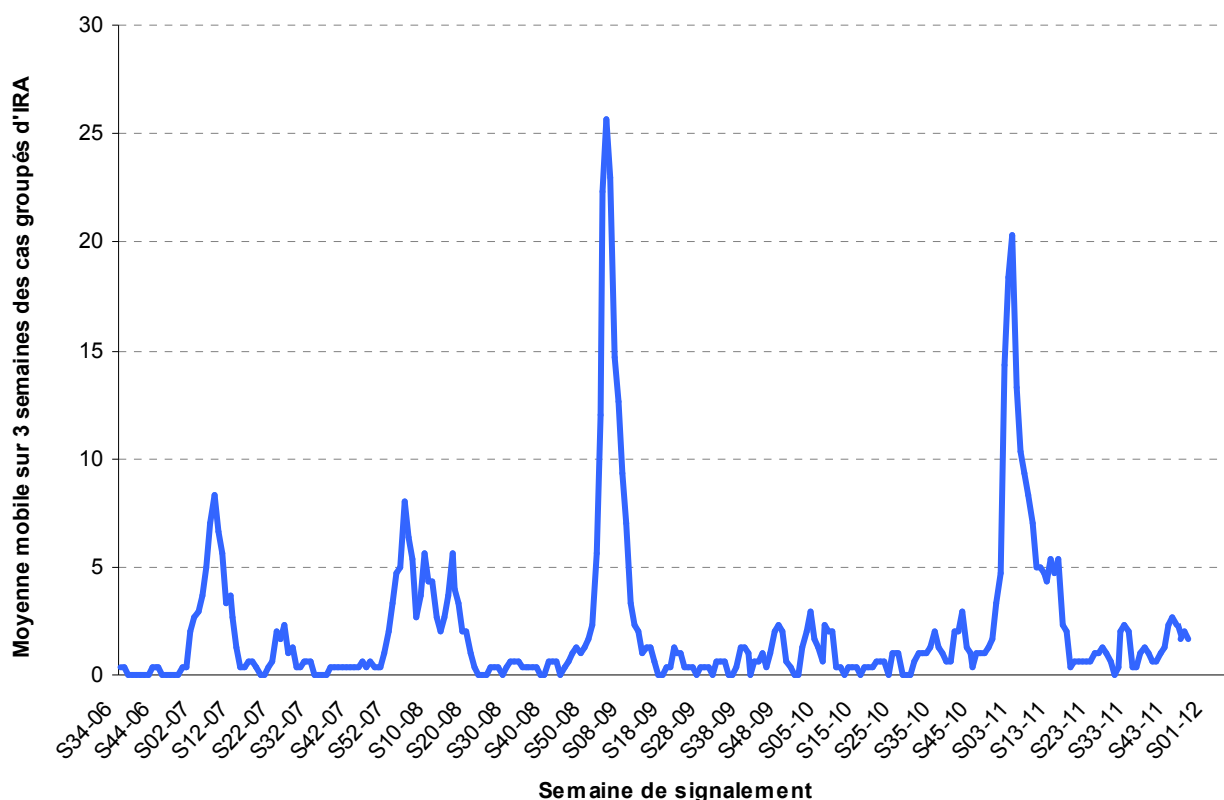
En semaine 47/2011, **3** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA), survenus en collectivité de personnes âgées, ont été signalés à l'InVS, portant à **21** le nombre total de foyers notifiés depuis début septembre 2011. L'étiologie est restée inconnue pour 18 d'entre eux. Un épisode était dû au pneumocoque. Deux épisodes étaient dus un agent pathogène respiratoire non spécifié autre que la grippe (Figure 3).

Il est important de **vacciner** les résidents et le personnel de santé de ces collectivités. Il est également important de rechercher l'étiologie de ces foyers, notamment par l'utilisation de tests rapides de la grippe afin de mettre en place des mesures de contrôle spécifiques le cas échéant.

Les mesures de précaution à mettre en place en cas de foyer d'IRA sont détaillées dans le guide pratique téléchargeable : [guide infections respiratoires](#)

**[Figure 3]** Moyenne mobile sur 3 semaines des épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de signalement, semaine 34/2006 à la semaine 47/2011, France

*Three-weeks moving average of clusters of ARI among nursing homes for elderly people, week 34/2006– week 47/2011, France*



## | Territoires français ultramarins |

**En Guadeloupe, Martinique et en Guyane**, la situation épidémiologique de la grippe a peu évolué par rapport à la semaine précédente. Le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux vus en médecine de ville reste toujours faible et bien en-dessous des valeurs maximales attendues pour la période.

**A Saint-Martin**, une recrudescence du nombre de cas pendant la semaine 46 (51 cas estimés) a été observée, cette tendance est à confirmer dans les semaines à venir.

**A Saint-Barthélemy**, après une absence de cas de grippe sur la période entre la semaine 29 et la 42, un nombre faible de cas est estimé depuis quatre semaines.

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

## | International |

Selon le **bulletin de l'ECDC** ([Wiso](#)), en semaines 46/2011, 26 pays de l'Europe de l'Ouest rapportent une activité grippale de faible intensité sur leur territoire. Sur les 535 prélèvements réalisés en semaine 46/2011, 11 étaient positifs pour la grippe.

## | Données H5N1 |

La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) date du **14 octobre 2011**.

Le document est disponible sur le site de l'InVS : [définition de cas possible de grippe aviaire H5N1](#).

Le dernier bilan de l'OMS, du 15 novembre 2011, est de 570 cas humains confirmés de grippe à virus A(H5N1) et 335 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](#)