L'incidence des consultations pour grippe en médecine libérale a franchi le **seuil épidémique** cette semaine pour la seconde fois consécutive, signant le passage en phase épidémique. Le profil de l'épidémie est, à ce jour, comparable à celui des années précédentes. Le nombre de cas graves est supérieur à ceux observés lors des deux dernières saisons grippales, au même moment de l'épidémie, mais comparable à celui de la saison 2010-2011. La majorité de ces cas graves sont survenus chez des sujets à risque, ciblés par la vaccination contre la grippe saisonnière, mais non vaccinés.

Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux durant la semaine du 3 au 9 février était de 375 / 100 000, d'après les données du Réseau Unifié (données conjointes des Réseaux des GROG et Sentinelles). L'épidémie de grippe touche actuellement l'ensemble du territoire. Deux types de virus grippaux circulent à part à peu près égale, les virus A(H3N2) et A(H1N1) pdm09 (souche apparue en 2009), les isolements de virus B restant exceptionnels. Les virus en circulation sont sensibles aux antiviraux (inhibiteurs de neuraminidase).

Le nombre de foyers d'infections respiratoires aiguës dans les collectivités de personnes âgées signalés à l'Institut de veille sanitaire (166 depuis le 1er octobre) est stable depuis plusieurs semaines et inférieur, à ce jour, à ce qui a été observé durant les épidémies des deux dernières saisons.

Au 14 février, la surveillance des cas graves effectuée par l'InVS, en collaboration avec les services de réanimation, a permis d'identifier 223 cas graves dont 60% avaient entre 15 et 64 ans. 192 (86%) cas graves présentaient un facteur de risque de complications correspondant à une indication vaccinale, dont 4 femmes enceintes et 14 personnes obèses. Ces 2 dernières catégories font partie des sujets ciblés par les recommandations vaccinales depuis 3 ans. Seuls 14 % (27/192) des cas graves ciblés par la vaccination avaient été vaccinés. A ce jour, 18 décès sont à déplorer. Le nombre de cas graves observés, à ce jour, est comparable à celui observé en 2010-2011 au même moment de l'épidémie, mais supérieur à celui observé lors des deux dernières saisons grippales. Selon les premières analyses réalisées par le Centre national de référence (CNR), il n'y a, à ce jour, pas d'élément en faveur d'une inadéquation entre les souches vaccinales et les souches circulantes.

Aux décès directement attribués à la grippe, s'ajoute généralement un grand nombre de décès indirectement liés à la grippe survenant chez des personnes âgées pour lesquelles une

infection grippale induit une décompensation d'un état de santé précaire ou d'une pathologie chronique.

Chaque semaine, l'Institut de veille sanitaire analyse les données sur l'activité de la grippe et publie ses résultats dans un bulletin hebdomadaire mis en ligne sur le site internet de l'InVS : www.invs.sante.fr

.