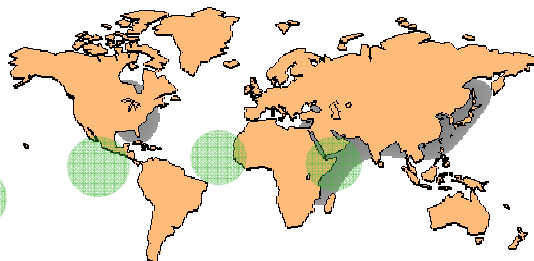


Cellule de veille

Dr Mohamed Kouni CHAHED
Dr Noureddine Ben JEMAA
Dr Hédi ELBEZ
Mr Soufiane DRIDI
Mlle Leila AYARI
Mlle Hamida Ben SALAH
Mr Walid CHOUCANE



Situation épidémiologique de la grippe A/H1N1 au 13/5/2009

NOUVEAUX CAS CONFIRMES CE JOUR :

Un total de **408 nouveaux cas** à été rapporté aujourd'hui (Sources : OMS, CDC, ECDC, OMS-PAHO et InVS).

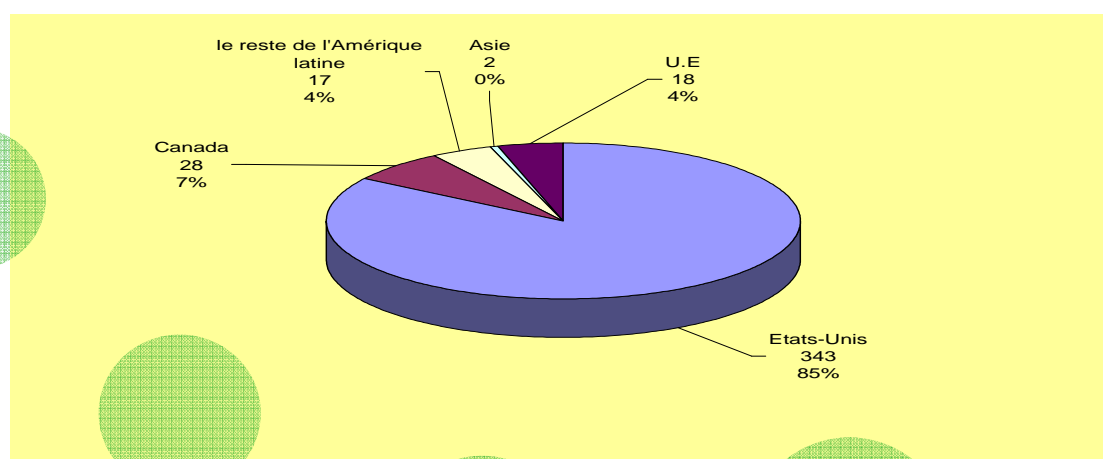
Les nouveaux cas se répartissent entre les principaux foyers USA (343 ce jour contre 409 hier), Canada (28 ce jour contre 46 hier), UE (7 cas), Amérique du Sud (17 cas ce jour contre 1 seul hier) et l'Asie (2 ce jour contre 0 hier).

Le Mexique n'a pas rapporté de cas ce jour comme hier.

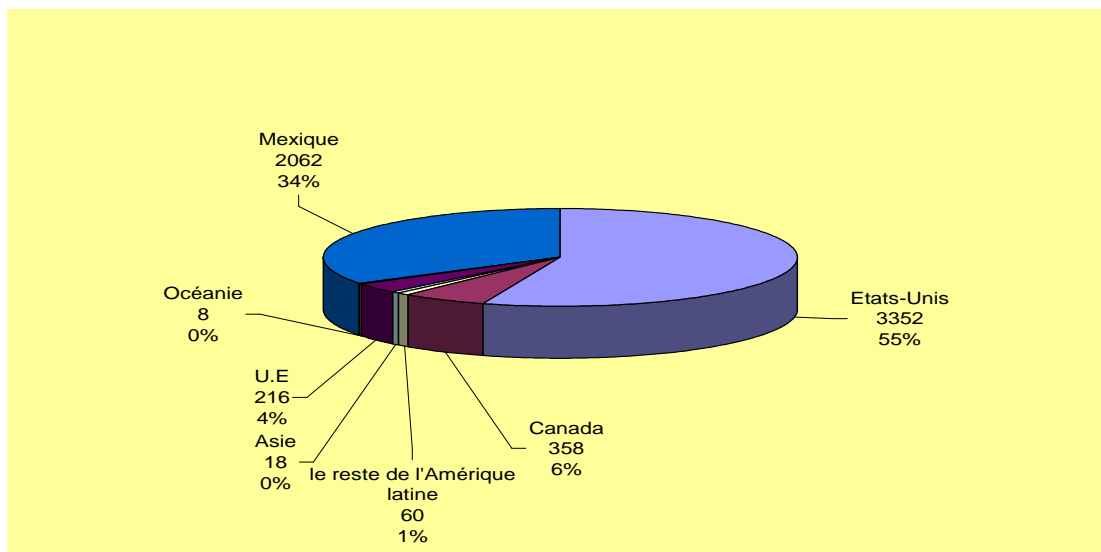
Le total mondial de cas confirmés s'établit à **6074 cas**. (Voir tableau récapitulatif plus loin).

La liste des pays touchés compte désormais **33 pays**, suite à la découverte de cas dans 3 nouveaux pays : Finlande (2), Cuba (1), et Thaïlande (2)

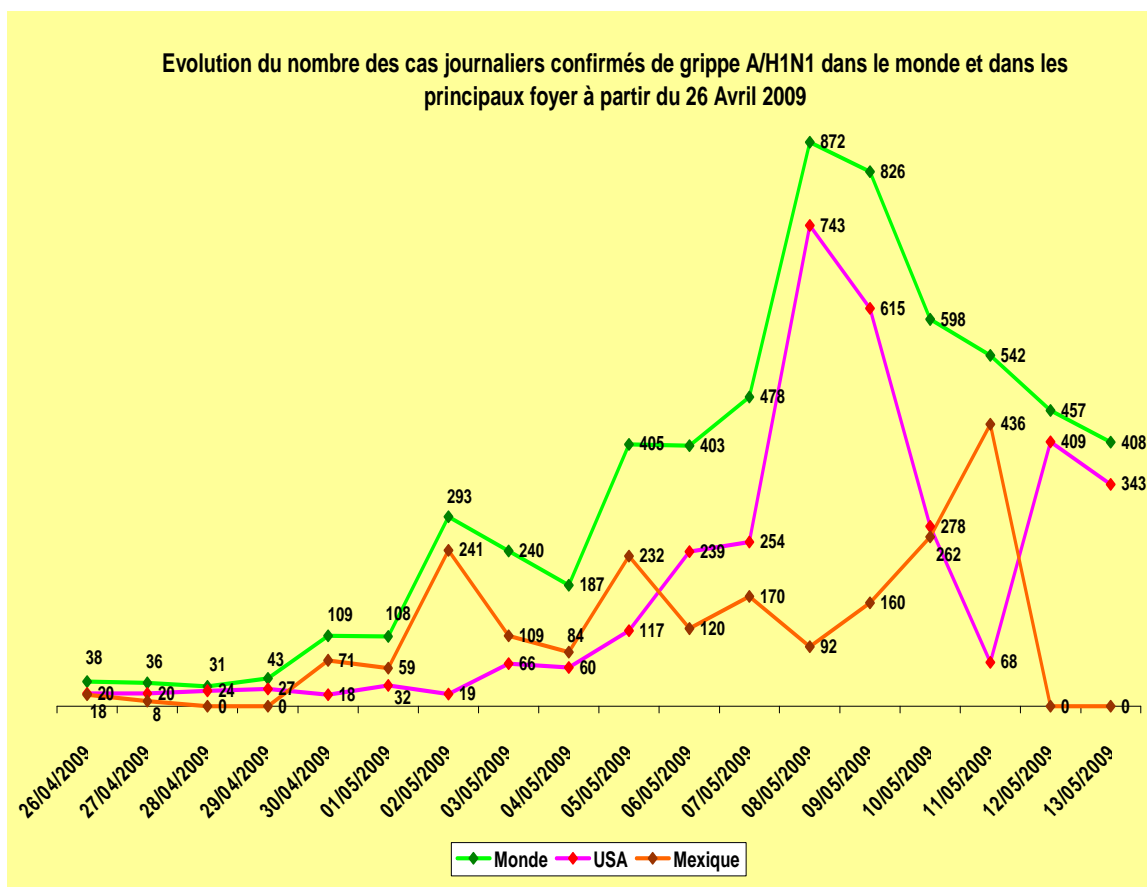
RÉPARTITION DES NOUVEAUX CAS DU JOUR ENTRE LES PRINCIPAUX FOYERS



IMPORTANCE RELATIVE DES PRINCIPAUX FOYERS MONDIAUX



Evolution du nombre des cas journaliers confirmés de grippe A/H1N1 dans le monde et dans les principaux foyer à partir du 26 Avril 2009



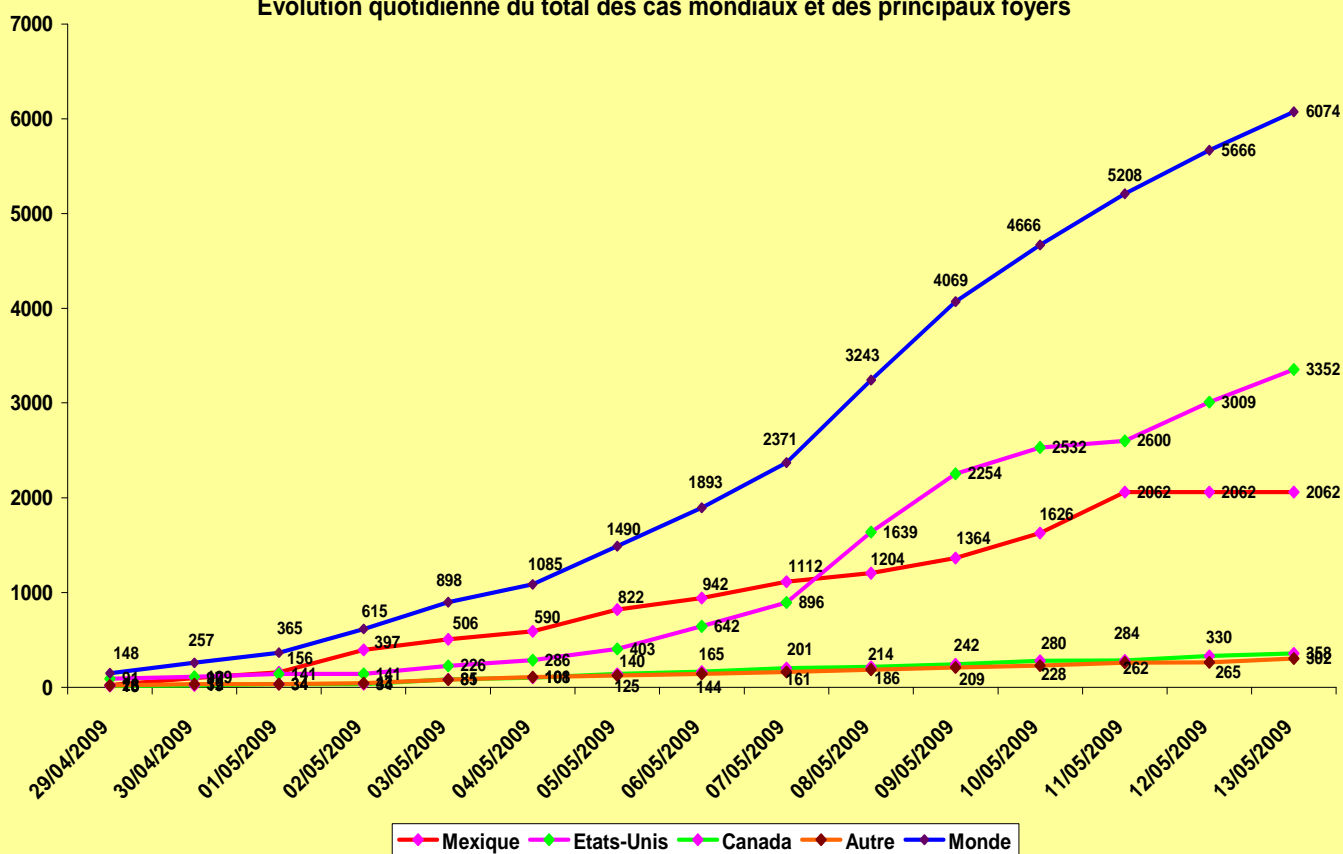
**TABLEAU RECAPITULATIF :
RÉPARTITION MONDIALE DES CAS ET DES NOUVEAUX CAS**

PAYS	Nb cas confirmés :			Nb de décès :		
	LE 12/5/2009	LE 13/5/2009	CUMUL JUSQU'AU 13/5/2009	LE 12/05/2009	LE 13/05/2009	CUMUL JUSQU'AU 13/5/2009
Mexique	0	0	2062	0	0	56
Etats-Unis	409	343	3352	0	0	3
Canada	46	28	358	0	0	1
Argentine	0	0	1			
Brésil	0	0	8			
Colombie	0	3	6			
Costa Rica	0	0	8	0	0	1
Guatemala	0	0	3			
Panama	1	13	29			
Cuba	0	1	1			
El Salvador	0	0	4			
Espagne	0	3	98			
Portugal	0	0	2			
Royaume-Uni	0	13	68			
France	0	0	13			
Danemark	0	0	1			
Suède	0	0	2			
Pologne	0	0	1			
Norvège	0	0	2			
Finlande	0	2	2			
Allemagne	1	0	12			
Autriche	0	0	1			
suisse	0	0	1			
Irlande	0	0	1			
Italie	0	0	9			
Pays-Bas	0	0	3			
Chine	0	1	3			
Corée du Sud	0	0	3			
Japon	0	0	4			
Thaïlande	0	1	1			
Israël	0	0	7			
Australie	0	0	1			
Nouvelle Zélande	0	0	7			
Total Monde	457	408	6074	8	0	61

Nouveau pays touché

N Nombre de nouveau cas en ascension

Evolution quotidienne du total des cas mondiaux et des principaux foyers



ANALYSE CONCERNANT L'ÉPIDÉMIE

Les caractéristiques de l'épidémie provoquée par la nouvelle souche de grippe A(H1N1) sont de mieux en mieux connues. L'article publié hier par une équipe internationale dans la revue *Science* fait les constats suivants :

- l'épidémie de grippe A(H1N1) a commencé au Mexique à la mi-février, et à la fin du mois d'avril, près de 23.000 personnes avaient été infectées par ce virus au Mexique et 91 en étaient mortes.
- un grand nombre de cas modérés de grippe a certainement échappé au recensement. Le nombre réel pourrait aller jusqu'à 32.000 cas (6000 à 32 000).
- Une incertitude pèse sur le calcul du taux de mortalité de cette grippe. On estime que ce taux est compris entre 0,3% et 1,5% au Mexique et qu'il est vraisemblablement de 0,4% en moyenne (4 morts pour 1.000 cas).
- Autre chiffre important pour savoir à quel type de grippe nous avons affaire: la vitesse à laquelle le virus se transmet. Dans le cas du virus A(H1N1) au Mexique, les chercheurs estiment qu'il y a eu 1,2 à 1,6 cas secondaire en moyenne pour une personne infectée. Ce chiffre est plus élevé que celui d'une grippe saisonnière, au cours de laquelle 10 à 15% de la population est infectée, mais il est plus bas que pour une pandémie qui touche 20 à 30% de la population.
- Le virus se répand à un rythme attendu pour les premiers stades d'une grippe pandémique. Jusqu'à présent, il a suivi un schéma très semblable à celui de la pandémie de 1957, en termes de nombre de personnes infectées et de pourcentage de cas mortels. L'épidémie de 1957 a fait 2 millions de morts dans le monde, selon les estimations de l'OMS, contre 250.000 à 500.000 décès annuels pour la grippe saisonnière.
- Moins dangereux que le virus de la grippe espagnole, ce nouveau virus grippal doit cependant rester sous surveillance.

Toutes ces connaissances et l'extension communautaire évidente de l'épidémie en Amérique du Nord (Mexique et USA) ne laissent plus aucun doute de l'extension future de la pandémie à tous les pays du Monde (phase 6). Quand se généralisera-t-elle ? Et dans quelles conditions se fera cette généralisation ? Ce sont **les deux questions auxquelles personne ne peut répondre au stade actuel de l'évolution de l'épidémie** (pourra-t-on freiner et gagner quelques semaines avant l'arrivée du pic épidémique?).

SITUATION AUX USA

Au stade actuel, l'analyse de la situation des USA est très démonstrative :

- On convient que l'épidémie est bel et bien installée aux USA. Les autorités américaines ne prennent plus des mesures de freinage;
- On abandonne le comptage des cas (recherche active des cas car ils ne peuvent plus le faire) et on surveille la situation comme pour une grippe saisonnière.
- Les caractéristiques du nouveau H1N1; virus aussi contagieux que les virus grippaux ordinaires et peut être même moins grave (3 décès pour 2600 : 0.1%) sont à ce stade rassurante.
- Les cas détectés sont admis aux soins pour traitement.

Vu que le trafic international vers les USA et le Canada ou même le Mexique continue normalement et ne peut être ralenti ou arrêté, les spécialistes européens n'ont plus aucun doute sur l'imminence de l'installation de la transmission communautaire dans leurs pays. Tout est une question de temps.

LA GRIPPE SAISONNIÈRE AUX USA

Nous produisons ci-dessus un résumé du rapport hebdomadaire du centre de surveillance de la grippe saisonnière <http://www.cdc.gov/flu/weekly/> qui contient des informations intéressantes sur le nouveau virus A (H1N1).

1. ACTIVITÉ GRIPPALE

Le centre de surveillance de la grippe saisonnière vient de diffuser le rapport de la 17^{ème} semaine épidémique 2009 (26/4/2009 au 2/5/2009). ce rapport signale une augmentation de l'activité grippale saisonnière globale durant la 17^{ème} semaine (26/4/2009 au 2/5/2009) aux USA, surtout dans certains états, la proportion de consultations pour STG (syndrome type grippal) (ILI) étant de 2.6% donc au-dessus de la ligne de base nationale. Le rapport signale l'inexistante d'indice de gravité (pas de sur mortalité par pneumonie ou par grippe, pas de mortalité pédiatrique associée à la grippe).

2. PRÉSENCE DU NOUVEAU VIRUS A (H1N1) DANS LES PRELEVEMENTS DE SURVEILLANCE

Le centre de surveillance de la grippe saisonnière aux USA signale dans le rapport cité ci-dessus, que la surveillance virologique (du 26/4/2009 au 2/5/2009), qui a concerné 14330 prélèvements dont 1892 prélèvements (13.2%) ont été trouvés positifs pour la grippe, a détecté, pour la première fois, la présence du **nouveau virus A (H1N1) parmi les virus retrouvés par la surveillance de la grippe saisonnière**. Le nouveau A/H1N1 est présent dans 20,7% des échantillons positifs. Le tableau ci-dessous liste les virus observés dans cet échantillonnage :

Nb. D'échantillons testés	14.330
Nb. D'échantillons positifs (%)	1.892 (13.2%)
<i>échantillons positifs par type/sous type</i>	
Influenza A	1.572 (47.5%)
• A (H1)	334 (21.3%)
• A (H3)	300 (19.1%)
• A (non sous typés)	308 (19.6%)
• A (ne pouvant pas être sous typés)	304 (19.3%)
• Nouveau virus A (H1N1)	326 (20.7%)
Influenza B	320 (52.5%)

- Il est à noter aussi que le nombre de prélèvements a été plus grand qu'habituellement pendant cette 17^{ème} semaine, du fait des investigations entreprises en raison de la circulation du nouveau virus de la grippe A (H1N1). Il y'a eu également une augmentation de la proportion des échantillons positifs pour la grippe.

3. TESTS DE RÉSISTANCE AUX ANTIVIRAUX :

Le même rapport rapporte des tests de résistance aux antiviraux effectués sur ces virus, nous vous rapportons les principaux résultats :

il n'a été décelé aucune résistance du nouveau virus de la grippe A (H1N1) aux inhibiteurs de la neuraminidase (oseltamivir et zanamivir) (étude sur 68 échantillons). Par contre le grippal A (H1N1) saisonnier est résistant à l'oseltamivir.

Le nouveau virus de la grippe A (H1N1) est résistant aux adamantanes (amantadine et rimantadine). (Etude sur 96 échantillons). Par contre le grippal A (H1N1) saisonnier est sensible aux adamantanes

Le nouveau virus de la grippe A (H1N1) est sensible au antiviraux inhibiteur de la neuraminidase : zanamivir et à l'oseltamivir. Il est résistant aux antiviraux de la classe des adamantane : amantadine et rimantadine.

La présence du nouveau virus A/ (H1N1) parmi les virus retrouvés par la surveillance de la grippe saisonnière est une preuve d'une circulation communautaire de ce virus aux USA.

INFORMATIONS DIVERSES

- Suite aux informations épidémiologiques concernant une installation d'une circulation communautaire soutenue du nouveau virus dans certains états des USA. L'InVS vient d'annoncer que la définition du cas en France **incluait désormais les USA et le Canada.**
- Stratégie de freinage

Une stratégie de freinage se décline essentiellement en 4 axes :

- empêcher au maximum les entrées de malades sur le territoire national ;
- ralentir la diffusion du virus dans la population à partir ou autour des premiers cas ou foyers sur le territoire national ;
- dès lors que la maladie s'étend, ralentir autant que possible son extension géographique à l'intérieur du pays ;
- limiter, tout au long de la pandémie, le taux de transmission du virus par un strict respect des mesures préventives, le renforcement de l'hygiène

Pays déclarants des cas de grippe A/H1N1 par jour



	Nombre de pays ayant déclaré des cas
9/5/2009	12
10/5/2009	12
11/05/2009	11
12/05/2009	5
13/05/2009	10

