

## Surveillance sanitaire en Ile-de-France Grippe pandémique A(H1N1) 2009

### Point de situation du mercredi 7 octobre 2009 (semaine 41)

#### | En France métropolitaine |

**Le virus A (H1N1) 2009 continue à circuler.**

**Le recours aux soins en médecine de ville pour grippe clinique et infections respiratoires aiguës est stable.**

**La part du virus A (H1N1) 2009 dans ce recours aux soins reste faible.**

Du 28 septembre au 4 octobre 2009, l'incidence des consultations pour grippe clinique estimée par le réseau Sentinelles reste stable à 217 cas pour 100 000 habitants et se situe toujours au-dessus du seuil épidémique (102 cas pour 100 000 habitants).

Les réseaux SOS Médecins et Oscour indiquent une baisse de l'activité grippale pour la deuxième semaine consécutive.

La proportion d'infections respiratoires aiguës (IRA) parmi les actes médicaux en médecine de ville est aussi stable selon le réseau des Grog.

Le taux de prélèvements positifs pour le virus A (H1N1) 2009 réalisés par le réseau des Grog, demeure faible (3,5%) et permet d'estimer le nombre de consultations pour grippe A (H1N1) 2009 à environ 40 000 pour la semaine 40. En semaine 39, le virus A (H1N1) 2009 représente la quasi-totalité des virus grippaux circulants. Néanmoins, les CNR *Influenzae* constatent la circulation de virus respiratoires non grippaux, principalement celle du rhinovirus.

Le nombre de cas graves liés au virus A (H1N1) 2009 survenu cette semaine reste stable par rapport à celui des semaines précédentes.

Au total, en métropole, l'excès de recours aux soins persiste à un niveau stable. Il s'explique d'une part par la circulation du virus A (H1N1) 2009 qui reste modérée et d'autre part par une probable augmentation du recours aux soins pour des virus respiratoires saisonniers non grippaux.

(Source : Point de situation de l'InVS au 06/10/2009 11h, Bulletin épidémiologique grippe A(H1N1) 2009, disponible à l'adresse [http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/grippe\\_dossier/index\\_h1n1.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/grippe_dossier/index_h1n1.htm)).

#### | En Ile-de-France |

**Surveillance des cas confirmés hospitalisés** (source : InVS (Voozaflu), mise à jour du 7 octobre 2009 14h)

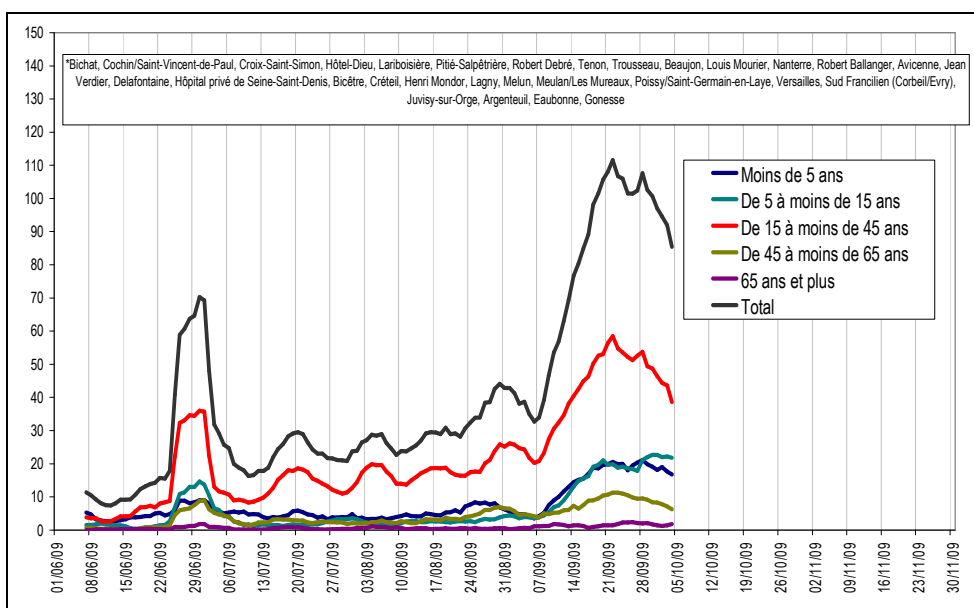
Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2009, 56 cas confirmés (ou probables non confirmables) de grippe A(H1N1)v ont été hospitalisés dans la région dont 8 graves. Parmi ces 56 cas, 7 sont encore hospitalisés dont 3 graves.

*Pour rappel, un cas grave est défini comme un patient confirmé à A(H1N1) 2009 ayant été hospitalisé plus de 24 heures et ayant fait un passage en réanimation, en soins intensifs ou décédé.*

Données hospitalières : nombre quotidien de passages pour un diagnostic de grippe clinique (codes Cim 10 J09, J10 et J11) dans les services d'urgence (source : réseau Oscour - InVS/CCA)

Figure 1 :

Moyenne mobile 7 jours du nombre quotidien de passages\* pour grippe clinique par classes d'âge



Pour rappel, l'augmentation du nombre de passages pour grippe observée fin juin est liée à la prise en charge des contacts de cas groupés survenus dans une école de Créteil le 25 juin.

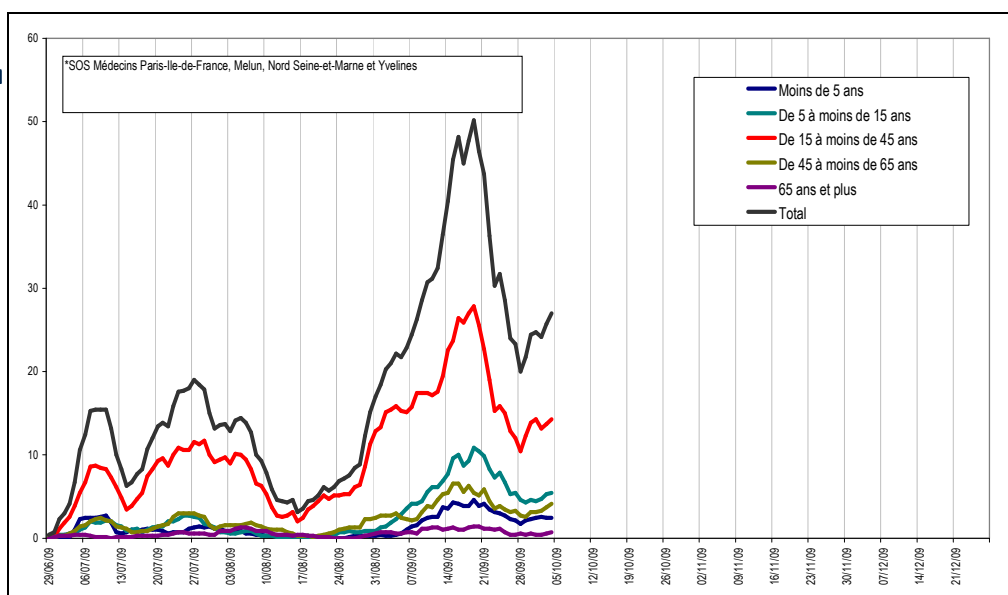
Le nombre quotidien de passages pour syndrome grippal dans des services d'urgence a diminué chez les adultes jeunes (âgés de moins de 45 ans) en semaine 40 par rapport à la semaine précédente (semaine 39).

Chez les enfants (moins de 15 ans), le nombre quotidien de passages pour syndrome grippal dans des services d'urgence est stable.

Médecine de ville d'urgence : nombre quotidien d'appels reçus par SOS Médecins ayant donné suite à des actes médicaux pour un diagnostic de grippe clinique (source : réseau épidémiologique SOS Médecins France - InVS/CCA)

Figure 2 :

Moyenne mobile 7 jours du nombre quotidien d'appels à SOS Médecins\* pour un diagnostic de grippe clinique par classes d'âge



Le nombre quotidien d'appels reçus par SOS Médecins ayant donné suite à des actes médicaux pour un diagnostic de syndrome grippal a légèrement augmenté en fin de semaine 40.

Cette tendance concerne aussi bien les adultes (âgés de moins de 65 ans) et les enfants.

| Informations générales |

## Modalités de la surveillance au niveau national

[http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe\\_dossier/docs\\_professionnels/methodologie\\_surveillance\\_grippe\\_190809.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/docs_professionnels/methodologie_surveillance_grippe_190809.pdf)

## Définition de cas

[http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe\\_dossier/definition\\_cas\\_h1n1\\_070709.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/definition_cas_h1n1_070709.pdf)

## Sites utiles

Site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/index.asp>.

Sites du ministère chargé de la Santé :

- pour le grand public : <http://www.sante-sports.gouv.fr/> ;
- pour les professionnels de santé : <http://www.grippe.sante.gouv.fr>.

| Partenaires régionaux de la surveillance |

Agence régionale de l'hospitalisation  
Associations SOS Médecins adhérant au réseau épidémiologique SOS Médecins France  
Centre de veille et d'action sur les urgences (ARH-APHP)  
Centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour®  
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales  
Samu  
Services d'états civils des communes informatisées

**Cire Ile-de-France**  
Drass Ile-de-France  
58-62 rue de Mouzaïa  
75935 PARIS CEDEX 19  
Tél. : 01.44.84.23.61  
Fax. : 01.44.84.21.70  
Mél. : [dr75-cire-idf@sante.gouv.fr](mailto:dr75-cire-idf@sante.gouv.fr)

<http://www.ile-de-france.sante.gouv.fr/veille-sanitaire-et-alerte/>