

## Surveillance sanitaire en Ile-de-France

## Grippe pandémique A (H1N1) 2009

## Point de situation au 10 novembre 2009 15h (semaine 46)

## | En France métropolitaine |

- Cette semaine (du 2 au 8 novembre), le virus A (H1N1) 2009 est installé dans les régions du nord et sa circulation s'intensifie dans le reste de la France.
- L'augmentation des consultations en ville est moins marquée que les semaines précédentes, très certainement en lien avec les vacances scolaires : 362 000 consultations pour IRA (infections respiratoires aiguës) liées à la grippe A (H1N1) 2009 estimées par le Réseau des Grog.
- A l'hôpital, pour la même semaine, on observe une diminution du recours aux urgences, mais le nombre de cas graves est en augmentation ces dernières semaines : 41 cas graves, soit un total de 188 cas graves depuis le début de l'épidémie.
- Le nombre de décès s'accroît : 8 décès liés au virus A (H1N1) 2009, soit un total de 32 décès depuis le début de l'épidémie.
- La proportion de prélèvements virologiques positifs reste élevée notamment chez les 5 à 14 ans.

(Source : Point de situation de l'InVS au 10/11/2009 11h, extrait du Bulletin 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 |

## Résumé de la situation dans la région

**En Ile-de-France, malgré une baisse de l'ensemble des indicateurs de la surveillance, la circulation du virus A (H1N1) 2009 est toujours active.**

En semaine 45, la proportion des infections respiratoires aiguës (IRA) parmi les actes des médecins de ville est estimé par le réseau Grog à 17 %.

L'incidence des consultations pour grippe clinique a diminué entre les semaines 44 et 45 passant de 525 à 392 cas pour 100 000 habitants, selon le réseau Sentinelles. Cette incidence reste toutefois au-dessus du seuil épidémique.

Après une forte augmentation pendant trois semaines, le nombre de recours pour grippe (hospitaliers et SOS médecins) est en diminution depuis deux semaines, en particulier chez les enfants. Toutefois, on note une légère remontée du nombre de recours en urgence pour grippe en fin de semaine 45. L'impact des vacances scolaires de la Toussaint est l'hypothèse la plus probable pour expliquer cette diminution.

## Surveillance des décès (source : InVS, données au 10/11/2009 à 14h)

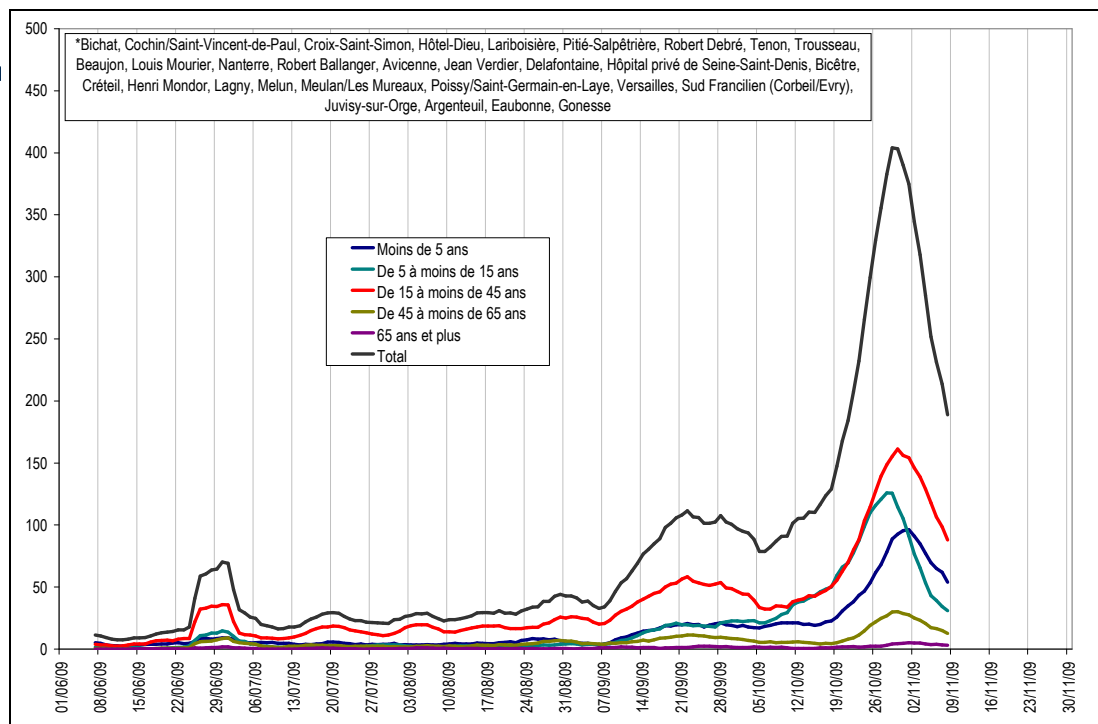
En Ile-de-France, 4 nouveaux décès ont été signalés en semaine 45, ce qui porte à 8 le nombre de décès signalés à l'InVS de malades porteurs du virus A (H1N1) 2009 dans la région depuis le début de l'épidémie.

Il s'agit des décès de deux hommes (41 et 42 ans) et de deux femmes (46 et 61 ans), qui présentaient des facteurs de risques.

**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**

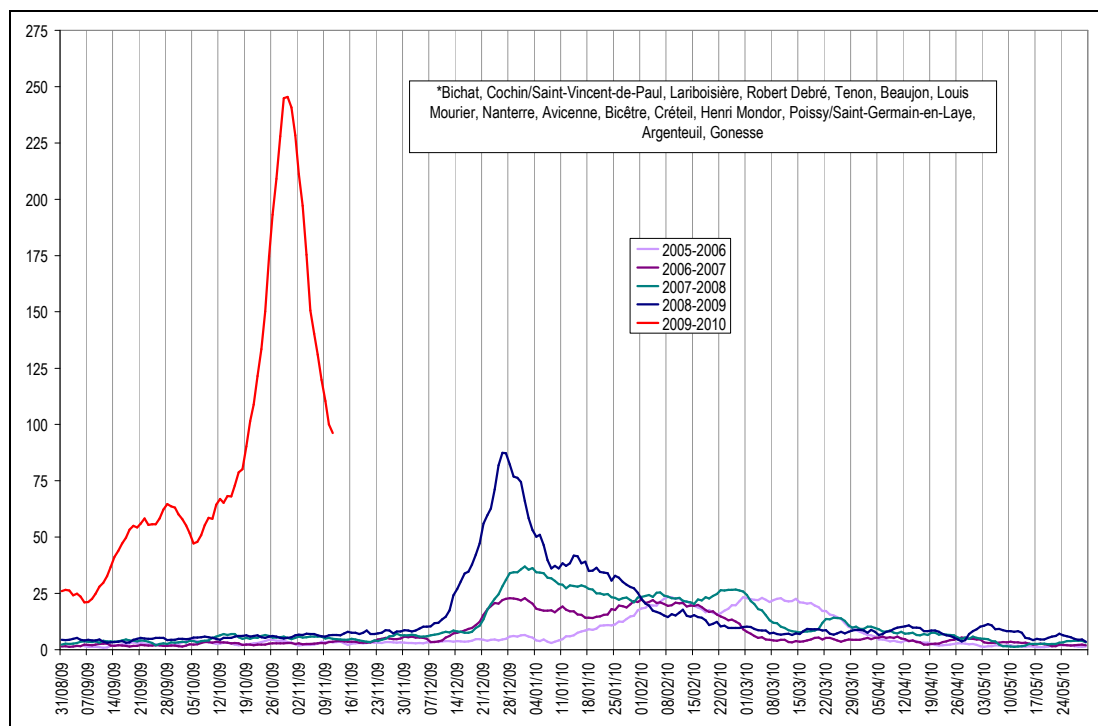


*Pour rappel, l'augmentation du nombre de passages pour grippe observée fin juin est liée à la prise en charge des contacts de cas groupés survenus dans une école de Créteil le 25 juin.*

Le nombre quotidien de passages pour syndrome grippal dans les services d'urgence a diminué en semaine 45 chez les enfants de moins de 15 ans (de manière plus marquée, pour les enfants âgés de 5 à 14 ans) et chez les adultes par rapport à la semaine précédente (semaine 44). Toutefois, on observe une légère remontée du nombre quotidien de passages en fin de semaine 45 chez les adultes jeunes et les enfants âgés de 5 à 14 ans.

**Figure 2 :**

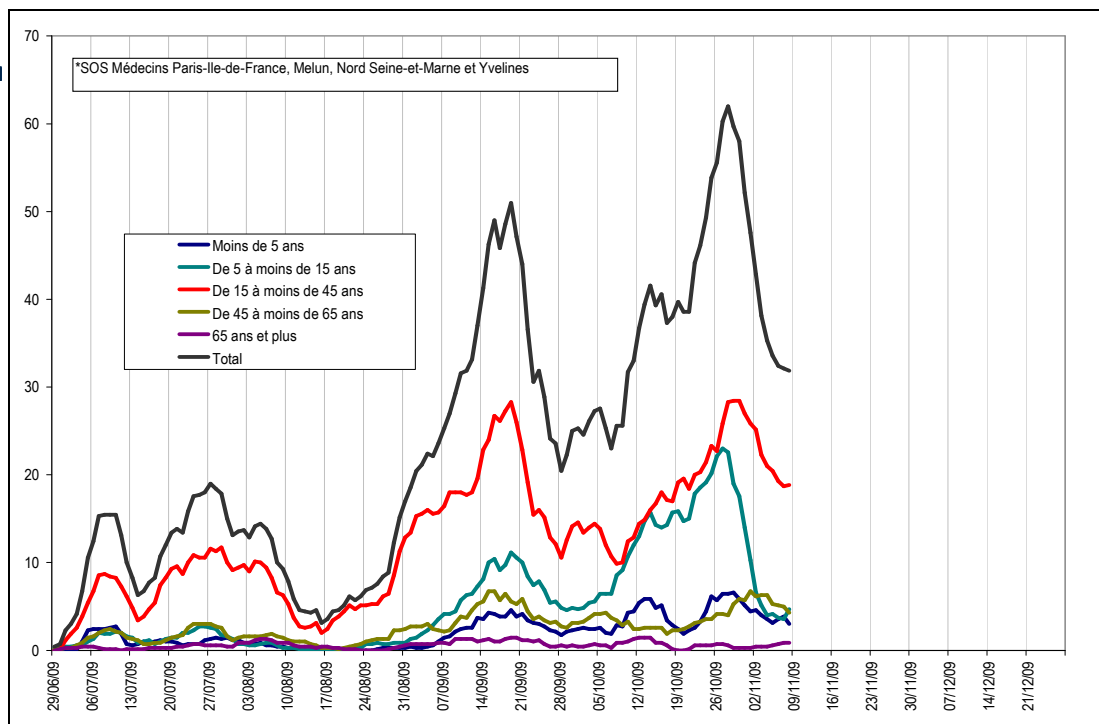
**Comparaison aux années antérieures de la moyenne mobile 7 jours du nombre quotidien de passages (tous âges) pour syndrome grippal**



Malgré une baisse sensible du nombre de passages pour grippe clinique dans les services d'urgence, celui-ci reste supérieur, en semaine 45, à celui observé les années précédentes à la même période.

**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 3** :  
Moyenne mobile 7 jours du nombre quotidien d'appels à SOS Médecins pour un diagnostic de grippe clinique par classes d'âge

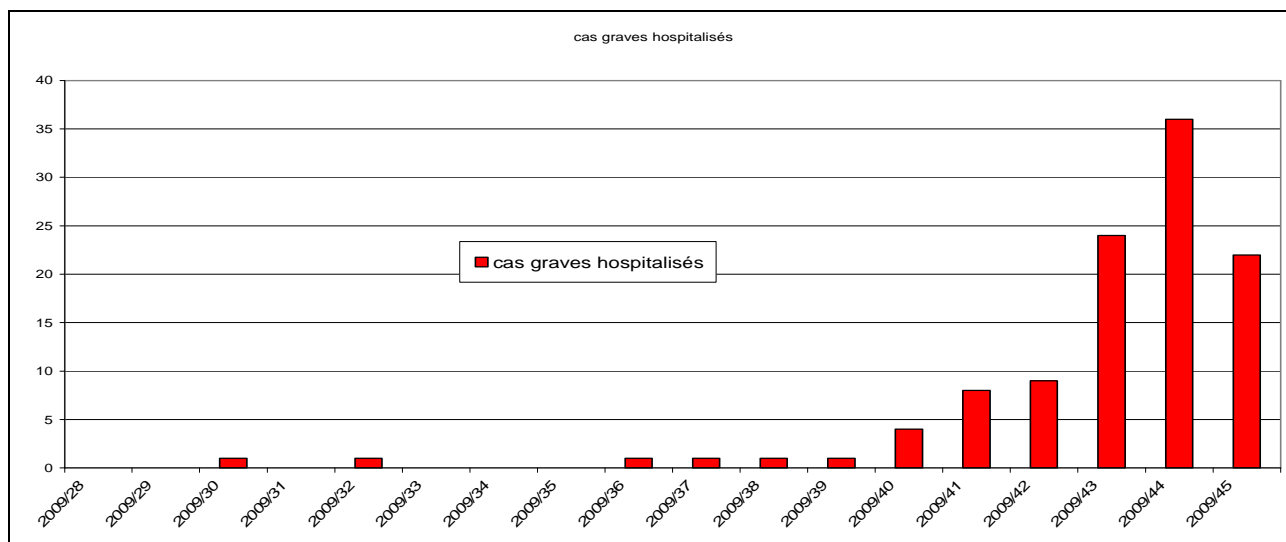


Le nombre quotidien de visites pour syndrome grippal effectuées par SOS Médecins a diminué en semaine 45 chez les enfants de moins de 15 ans (de manière plus marquée pour les enfants âgés de 5 à 14 ans) et chez les adultes par rapport à la semaine précédente (semaine 44). Toutefois, on observe une remontée du nombre de consultations pour grippe en fin de semaine 45 chez les adultes jeunes et les enfants âgés de 5 à 14 ans.

**Surveillance des cas graves hospitalisés**

(source : InVS, mise à jour du 10 novembre 2009 14h)

**Figure 4** : Nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés en Ile-de-France (cas graves hospitalisés du 01/07/2009 au 08/11/2009, données pouvant être revues à la hausse pour les dernières semaines)



Depuis le dernier bulletin (mercredi 4 novembre), 38 cas graves confirmés (ou probables non confirmables) de grippe A(H1N1)v ont été hospitalisés dans la région, ce qui porte à 111 le nombre de cas graves hospitalisés depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2009. Parmi ces cas graves, 64 sont encore hospitalisés au 10 novembre, dont 28 en réanimation.

Pour rappel, un cas hospitalisé est défini comme un patient confirmé à A (H1N1) 2009 (ou probable non confirmable) ayant été hospitalisé plus de 24 heures. Un cas grave est un cas hospitalisé passé en réanimation, en soins intensifs, ou USC ou décédé à l'hôpital.

A noter que L'InVS reçoit depuis plusieurs semaines un nombre conséquent de signalements de cas hospitalisés. Cette augmentation, attendue, des hospitalisations a amené l'InVS à restreindre, depuis le 3 novembre, le champ de la surveillance en axant la priorité sur le suivi des patients les plus graves admis en réanimation ou en soins intensifs ou USC, ou décédés à l'hôpital.

## 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  
Réseau Sentinelles  
Réseau Grog  
Centres Nationaux de Référence  
Assistance Publique des Hôpitaux de Paris