

Surveillance sanitaire en Ile-de-France

Grippe pandémique A(H1N1) 2009

Point de situation au mercredi 28 octobre 2009 15h (semaine 44)

| En France métropolitaine |

Une nette augmentation des recours aux soins pour grippe clinique en ville, selon le réseau Sentinelles et SOS Médecins, et à l'hôpital (Oscour®), se poursuit en Île-de-France et touche également, de façon moindre, les plus grands centres urbains.

Selon les données du réseau des Grog et des Centres nationaux de référence *Influenzae*, le nombre de consultations pour grippe A(H1N1)2009 est estimé à 167 000.

Le taux de prélèvements positifs est beaucoup plus élevé que les semaines précédentes.

Le nombre de signalements de cas hospitalisés en réanimation ou soins intensifs continue à croître.

Ces éléments confirment l'intensification de l'épidémie de grippe A(H1N1)2009 sur le territoire métropolitain.

(Source : Point de situation de l'InVS au 27/10/2009 11h, extrait du Bulletin épidémiologique grippe A(H1N1) 2009, disponible à l'adresse 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 Île-de-France, la circulation du virus A (H1N1) 2009 s'intensifie.

L'incidence des consultations pour grippe a fortement augmenté entre les semaines 42 et 43 passant de 289 à 450 cas pour 100 000 habitants (+ 55 %), selon le réseau sentinelles.

La proportion d'infections respiratoires aiguës parmi les actes médicaux réalisés par les médecins généralistes, a légèrement augmenté, passant de 16 % en semaine 42 à 19 % en semaine 43.

Le pourcentage de prélèvements positifs pour le virus A(H1N1)2009 a augmenté en semaine 42 (55% versus 45%), selon le réseau des grog.

De plus, on note, pour la troisième semaine consécutive, une augmentation du nombre de recours aux services d'urgences pour grippe, aussi bien pour les enfants que pour les adultes (Oscour® et SOS médecins).

Enfin, l'AP-HP et le Cerveau signalent un impact important de la grippe depuis 8 jours aux urgences pédiatriques : ce week-end, 75% de passages en plus chez les 1-15 ans par rapport à la moyenne des mêmes week-ends des 4 années précédentes.

Surveillance des décès (source : InVS (Voozaflu), données au 20/10/2009 à 11h)

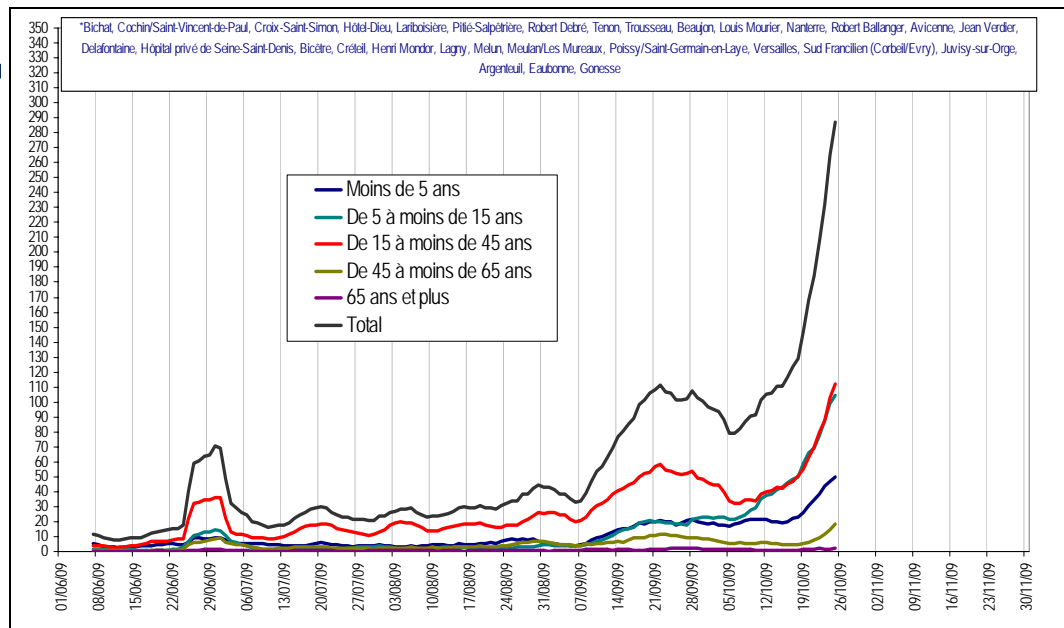
En Ile-de-France, 3 décès de malades porteurs du virus A(H1N1)2009 ont été signalés à l'InVS depuis le début de la surveillance.

Il s'agit du décès :

- d'un nourrisson âgé de 11 mois qui présentait une cardiomyopathie congénitale,
- d'un adolescent de 15 ans, sans facteurs de risque, qui présentait une infection concomitante à streptococcus,
- d'un homme âgé de 38 ans qui avait une maladie auto-immune.

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.

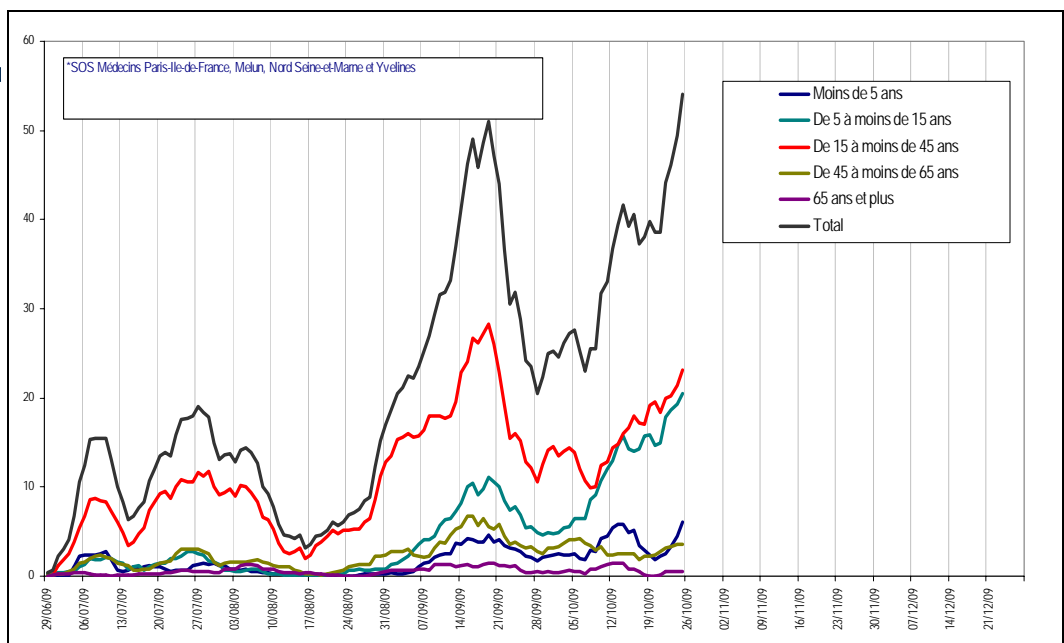
On note, depuis trois semaines, une nette augmentation des passages pour grippe chez les enfants et chez les adultes jeunes.

Chez les enfants de moins de 5 ans et chez les adultes de 45 ans et plus, on note une augmentation plus modérée depuis une semaine.

Par ailleurs, le nombre de passages pour grippe clinique dans les services d'urgence est resté supérieur, en semaine 43, 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 2 :
Moyenne mobile 7 jours du nombre quotidien d'appels à SOS Médecins* pour un diagnostic de grippe clinique par classes d'âge



Au cours des trois dernières semaines, on note une augmentation de l'activité de la médecine de ville liée à la grippe chez les enfants âgés de 5 à 14 ans et chez les adultes jeunes.

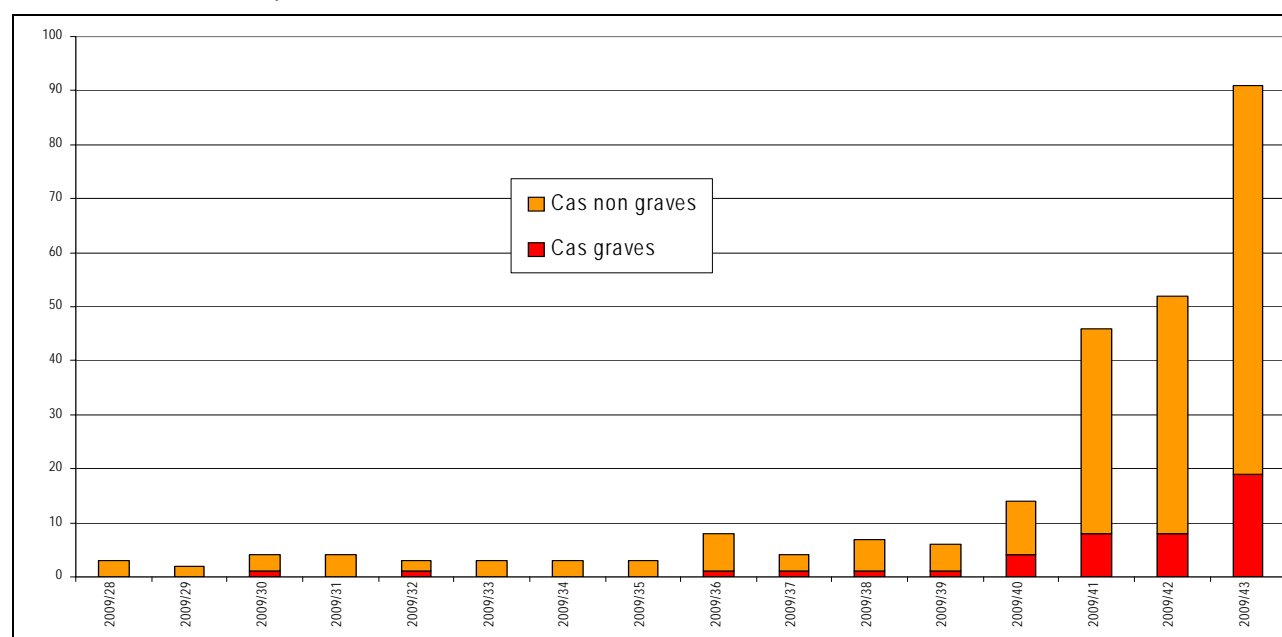
Chez les enfants de moins de 5 ans et chez les adultes de plus de 45 ans, on note une augmentation plus modérée depuis une semaine.

Surveillance des cas hospitalisés

(source : InVS (Voozaflu), mise à jour au 28 octobre 2009 14h30)

Figure 3 : Nombre hebdomadaire de cas hospitalisés en Ile de France

(hospitalisations du 01/07/2009 au 25/10/2009, données pouvant être revues à la hausse pour les dernières semaines)



Depuis le 1^{er} juillet 2009, 257 cas confirmés (ou probables non confirmables) de grippe A(H1N1)v ont été hospitalisés dans la région, dont 47 graves. Trente cas graves sont encore hospitalisés.

Le nombre de cas hospitalisés et le nombre de cas graves hospitalisés signalés sont en augmentation depuis 3 semaines. Cependant, le taux d'hospitalisation reste stable.

Description des cas hospitalisés :

Parmi les cas hospitalisés :

- les 3 facteurs de risque les plus souvent retrouvés sont, par ordre croissant : la grossesse (40 cas), l'asthme (38 cas) et les maladies respiratoires chroniques (28 cas) ;
- on compte 13 nourissons de moins de 1 an dont 3 étaient des cas graves
- on compte 36 cas sans facteurs de risque dont 5 cas graves

Concernant les cas **non graves** hospitalisés :

- l'âge moyen est de 20 ans
- la durée d'hospitalisation moyenne est de 4 jours
- le sexe ratio H/F est de 1
- les 3 facteurs de risque les plus souvent retrouvés sont les mêmes que ceux cités ci-dessus.

Concernant les cas **graves** hospitalisés :

- l'âge moyen est de 31 ans
- la durée d'hospitalisation moyenne est de 10 jours
- le sexe ratio H/F est de 0,8
- les 3 facteurs de risque les plus souvent retrouvés sont, par ordre croissant : l'asthme (10 cas), les maladies respiratoires chroniques (9 cas) et l'obésité (8 cas).

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 étant passé en réanimation, en soins intensifs ou décédé.

Modalités de la surveillance au niveau national

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

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 |

Nous remercions nos partenaires régionaux :

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