

Surveillance Sanitaire en Nord-Pas-de-Calais

Point Grippe A (H1N1) 2009 15 septembre 2009

| Informations générales |

En raison de la diffusion du virus à la majorité des pays et du nombre désormais important de cas de grippe A(H1N1) 2009, non lié à un voyage, le signalement et le dépistage systématique des cas individuels ont été arrêtés le 7 juillet. Aussi, le nombre de cas confirmés et probables ne reflète que partiellement la réalité de l'épidémie. En France, la dynamique de l'épidémie est désormais suivie par :

- le nombre d'épisodes de cas groupés dus au virus A (H1N1)v 2009
- le nombre de cas graves*
- les indicateurs de surveillance en population (médecine de ville, hôpital)
- la mortalité globale et spécifique
- les données virologiques

Depuis le 23 juillet, les médecins libéraux assurent en première ligne la prise en charge des patients grippés. La prise en charge du patient doit s'effectuer conformément aux instructions du Ministère chargé de la Santé et des Sports. Le détail du dispositif de prise en charge est disponible sur le site Internet :

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/rubrique-technique/espaces/sante/toute-actualite-sante.html>

La validation du cas par l'InVS n'est plus nécessaire, seuls les épisodes de cas groupés et les hospitalisations doivent faire l'objet d'un signalement.

* Un cas grave est défini pour tout patient dont l'état de santé nécessite une prise en charge en service de réanimation ou de soins intensifs.

| En France métropolitaine |

| Au cours de la semaine du 7 au 13 septembre |

2 décès d'un malade porteur du virus A (H1N1)2009

42 épisodes de cas groupés signalés

8 % de prélèvements positifs pour le virus A(H1N1) 2009 en médecine de ville du 31 août au 6 septembre (réseau Grog).

Pour le réseau Sentinelles de l'Inserm, l'incidence des consultations pour grippe clinique est estimée à 164 cas pour 100 000 habitants. Ce taux d'incidence a augmenté par rapport à celui de la semaine précédente et se situe au-dessus du seuil épidémique (84/100000 habitants). La progression rapide et concordante de ces indicateurs pour la semaine 37 indique que l'épidémie a débuté en France métropolitaine.

Pour le réseau Grog, les médecins participant notent une proportion des infections respiratoires aiguës parmi les actes de 7% pour les médecins généralistes et de 11% pour les pédiatres.

| Depuis le début de l'épidémie en France métropolitaine |

5 décès de malades porteurs du virus A (H1N1) 2009

210 épisodes de cas groupés

147 patients hospitalisés dont 19 cas graves

| Pour en savoir plus |

Institut de Veille Sanitaire : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/grippe_dossier

Semaine 37 - Situation au 15 septembre 2009 Le point épidémiologique | Nord-Pas-de-Calais |

1/ Dynamique de l'épidémie

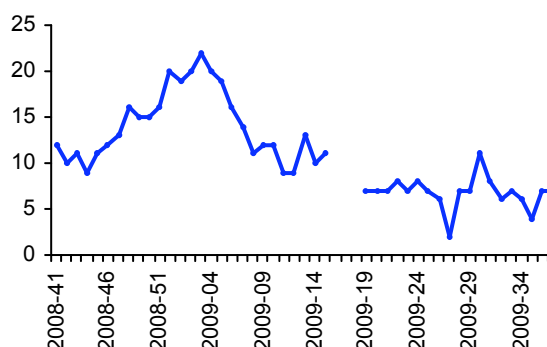
Les indicateurs issus du GROG, des associations SOS Médecins, du réseau Oscour® et du laboratoire de virologie du CHRU de Lille sont actualisés jusqu'à la semaine 37 (7/09 au 13/09). Les données concernant la surveillance des cas groupés et des cas graves et/ ou hospitalisés, s'arrêtent au mardi 15/09/09.

➤ En médecine de ville

Les médecins vigies du réseau Grog Nord-Pas-de-Calais ne notent pas de changement important concernant l'activité grippale depuis la reprise de leur activité au mois de juin. Le pourcentage des infections respiratoires aiguës parmi les actes reste stable cette semaine à 7%.

Figure 1 | Pourcentage d'infections respiratoires aiguës vues par les Grog par rapport au nombre d'actes effectués

Les données manquantes sont dues à l'interruption habituelle des activités de surveillance du GROG à la mi-avril. Cette année, la reprise a été effectuée plus précocement pour le suivi des cas de grippe A.



L'activité grippale des associations SOS Médecins de la Métropole Lilloise est restée stable tandis qu'elle a discrètement augmenté dans le Dunkerquois.

Figure 2 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe – SOS Médecins Lille-Roubaix-Tourcoing

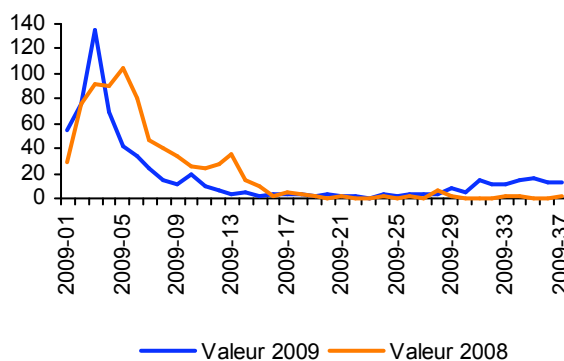
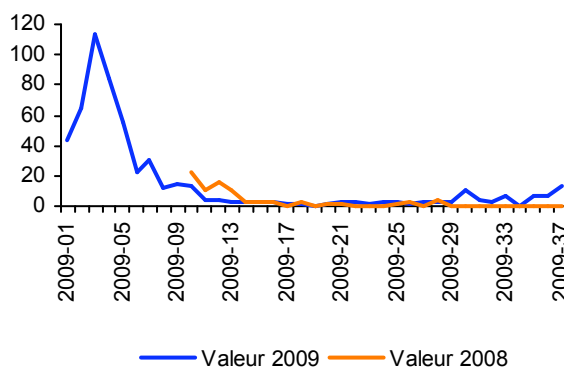


Figure 3 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe – SOS Médecins Dunkerque

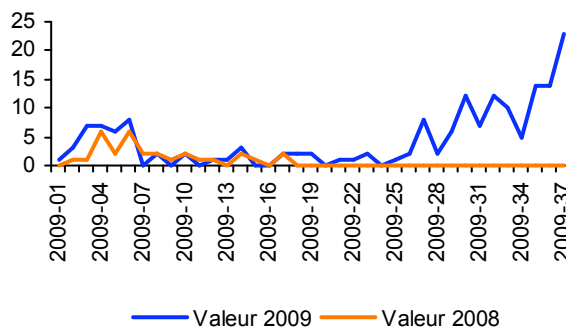


➤ A l'hôpital

Depuis la semaine n° 27-2009 (29 juin au 5 juillet), le nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippe reste modéré mais supérieur aux valeurs observées l'année précédente à la même période. Pour la semaine 37, le nombre de passages pour grippe a augmenté : 23 passages ont été enregistrés dans les 5 SAU participant au réseau Oscour® contre 14 la semaine précédente. Cet excès de consultations est probablement en grande partie lié à un recours aux services d'urgences plus fréquent pour suspicion de grippe et pour la réalisation d'un prélèvement nasopharyngé.

Figure 4 | Nombre hebdomadaire de diagnostics de grippe dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

Données des services d'urgence participant au réseau Oscour® (CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras et CH Lens)



➤ Surveillance virologique

Le tableau ci-dessous synthétise les résultats virologiques reçus du CHRU de Lille. Les données ont été arrêtées le 13/09 (date d'envoi des prélèvements).

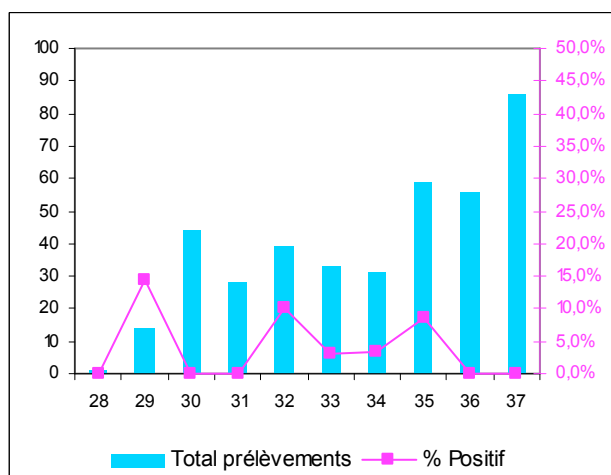
	Nord Pas de Calais	
	Cas sporadiques	Cas groupés
Nombre de prélèvements	392	42
Grippe A+	18	16
Grippe A (H1N1) 2009 +	13	14+1 douteux
Taux de positivité grippe A (H1N1) 2009. (cas douteux exclus)	3%	33%

Au cours de la semaine 37, 112 prélèvements ont été analysés pour la région Nord-Pas-de-Calais ce qui constitue une augmentation des demandes de près de 80%.

- 93 pour le Nord dont 7 positifs grippe A (H1N1) 2009
- 18 pour le Pas-de-Calais dont 1 douteux pour le virus de la grippe A (H1N1) 2009

Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements adressés au CHRU de Lille et du % de PCR H1N1 2009 positives (à l'exclusion des prélèvements réalisés dans le cadre de l'investigation de cas groupés*)

*Les prélèvements réalisés dans le cadre de l'investigation de cas groupés ne sont pas pris en compte pour ne pas biaiser les estimations dans la population générale



Depuis le début de l'épidémie la proportion de prélèvements positifs (hors cas groupés) reste très faible. L'évolution hebdomadaire montre même une diminution de cette proportion à partir de la semaine 36, qui reflète d'une part le manque de spécificité des demandes de prélèvements effectués et d'autre part, la faible circulation du virus dans la communauté.

➤ Surveillance des cas groupés (données jusqu'au 15/09)

Depuis début septembre, de nombreux épisodes de cas groupés ont été signalés aux autorités sanitaires. Seuls 12 d'entre eux correspondaient aux critères cliniques et épidémiologiques. Quatre épisodes sur douze étaient dus au nouveau virus H1N1. Les analyses effectuées dans le cadre des investigations des autres épisodes se sont toutes révélées négatives.

Les quatre épisodes confirmés concernaient des établissements scolaires et leur ampleur était limitée. Ils ont néanmoins donné lieu à des fermetures de classes ou d'établissements afin d'endiguer la diffusion du virus.

Le tableau ci-dessous recense les épisodes de cas groupés confirmés dans la région Nord-Pas-de-Calais depuis le début de l'épidémie.

Date	Nombre d'épisodes de cas groupés confirmés	Lieu	Lien avec un cas importé	Collectivité
Semaine 29	2	Ambleteuse	non	centre de vacances
		Nord	oui	collège
Semaine 32	1	Valenciennes	oui	famille
		Houplines	oui	collège
Semaine 37	3	Bousbecque	non	maternelle
		Lille	non	collège
Semaine 38	1	Lille	non	primaire

2/ Surveillance des cas graves et/ou hospitalisés

Sept hospitalisations pour grippe A(H1N1) confirmée ont été signalées depuis le 7 juillet, aucun signalement cette semaine. Aucun cas grave n'a été rapporté à ce jour.

3/ En résumé dans la région

- Episodes de cas groupés : Quatre épisodes de cas groupés confirmés dans des établissements scolaires de la métropole lilloise.
- Réseau Grog : La proportion d'infections respiratoires aiguës vues en consultation reste stable.
- SOS Médecins : Cette semaine, le nombre de grippe clinique a légèrement augmenté.
- Réseau Oscour® : Le nombre de passages pour grippe aux urgences reste supérieur au nombre observé l'an dernier à la même période.
- Surveillance virologique: le nombre de cas confirmés de grippe H1N1 reste très faible avec un seul cas confirmé sur 87 prélèvements (hors cas groupés) analysés dans la région pour la semaine 37 (07 au 13 septembre).

Conclusion : Les données de surveillance régionales disponibles à ce jour ne sont pas en faveur d'une circulation active du virus de la grippe A(H1N1) 2009 dans la région Nord Pas de Calais. L'incidence des recours médicaux pour infections respiratoires aiguës augmente sensiblement mais cette hausse est probablement due en grande partie aux virus respiratoires saisonniers et à leur dissémination en milieu scolaire. Malgré la détection de 4 épisodes de cas groupés confirmés en milieu scolaire, la surveillance virologique reste en faveur d'une circulation encore limitée du virus grippal A H1N1 (2009) dans la région.

| Rappel |

Les prélèvements, en vue d'un diagnostic virologique, doivent être restreints aux seules personnes pour lesquelles compte tenu de la circulation communautaire, les analyses virologiques présentent un intérêt médical ou de santé publique. Il s'agit donc de les limiter:

- aux patients présentant des signes de gravité;
- aux patients traités et présentant une aggravation clinique;
- à trois patients au sein de chaque «cluster», voire à plus si les investigations le nécessitent;
- aux personnels soignants des établissements de santé présentant des symptômes évocateurs de la grippe, dans le cas où des mesures de gestion seraient subordonnées aux résultats des analyses;
- aux patients des médecins du Réseau des Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe (GROG) présentant les symptômes évocateurs de la grippe.
- aux nourrissons et aux femmes enceintes (cf:fiche pratique d'utilisation des antiviraux en extrahospitalier et en période pandémique).

Tout prélèvement doit être accompagné de la fiche de renseignement dûment complétée.

http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/docs_professionnels/Fiche_clinique_2009_accompagnant_prelevement_grippal_120809.pdf

Tout cluster, défini par la survenue sur 7 jours d'au moins 3 cas de syndromes grippaux au sein d'une même unité géographique (famille, classe, service, bureau...), doit être immédiatement signalé à la Ddass du département de résidence des cas qui validera avec le clinicien la réalité de l'épisode de «cas groupés» et déterminera les prélèvements à effectuer chez les patients concernés.

Toute hospitalisation d'un patient porteur du virus de la grippe A(H1N1)2009 doit être signalé à l'InVS.

http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/docs_professionnels/fiche_signalement_cas_hospitalise_270809.doc

Remerciement aux médecins des Grog, SOS Médecins, aux services d'urgences du réseau Oscour, aux Ddass, aux laboratoires, CNR-grippe, aux réseaux Sentinelles ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Le point épidémiologique

Chiffres à retenir :
Depuis le 1er mai 2009

Nord-Pas-de-Calais

Episodes confirmés de cas groupés

7

Cas hospitalisés

7

Cas grave

0

Décès

0

Métropole

Episodes de cas groupés

210

Cas hospitalisés

147

Cas graves

19

Décès

5

Equipe de la Cire Nord

Coordonnateur
Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Brigitte Tilmont
Anne-Sophie Barret
Caroline Vanbockstaël

Secrétariat
Véronique Allard
Grégory Bargibant

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber,
Directrice Générale de l'InVS

Diffusion
Cire Nord
62, Bd de Belfort
BP 605
59024 LILLE Cedex
Tél. : 03 20 62 66 57
Fax : 03 20 86 02 38
Astreinte: 06 72 00 08 97
Mail :
DR59-CIRE-NORD@sante.gouv.fr
DR59-CIRE-ALERTE@sante.gouv.fr