



En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire

Bilan GROG n°1

☆ ☆ ☆
n° 34
☆ 2010-2011 ☆
☆ mercredi
☆ 27 avril ☆
☆ 2011 ☆
Le Réseau des GROG est
membre des réseaux
européens
EISN
EuroFlu
Fluresp
I-Move

La saison de surveillance qui se termine a été marquée par une vague épidémique de grippe d'intensité classique, liée à la conjonction de la circulation de grippe A(H1N1)pdm09 et B.

Après une saison 2009-2010 mouvementée, la surveillance GROG renforcée 2010-2011 a suivi un rythme plus classique, quoique encore émaillé de quelques modifications et adaptations :

- **reprise de la surveillance** avancée de 4 semaines (sem. 36/2010), par décision de l'Assemblée Générale 2010 du Réseau des GROG. Cette reprise anticipée, concomitante à la rentrée scolaire, a été un peu difficile pour la plupart des vigies et le mois de septembre a vu une montée en charge progressive du taux de participation des vigies ;
- **poursuite du décompte des grippes cliniques** dans le cadre du développement d'un réseau unifié, permettant à l'InVS d'analyser conjointement les données des 2 réseaux de surveillance ;
- **activation du protocole prélèvement** pendant la période épidémique. L'analyse de ces données, prévue cet été, donnera accès à une estimation robuste du nombre de cas de grippe en France ;
- **révision de la fiche clinique** accompagnant les prélèvements.

L'analyse des données GROG permet de décrire la **situation épidémiologique de la grippe et des IRA** en France au cours de l'hiver 2010-2011 :

- **L'impact des IRA dans l'activité des médecins vigies GROG** est resté assez modeste jusqu'à la deuxième semaine de décembre (sem. 49/2010). La part des IRA a ensuite augmenté pour réaliser un « double sommet » culminant fin décembre (sem. 52/2010) puis, après une légère décroissance, début février (sem. 5/2011). Les IRA concernaient alors un acte de médecine générale sur cinq. La décroissance a ensuite repris et s'est poursuivie jusqu'à la mi-avril.

- **Les premières détections de virus grippaux** ont été signalées précocement dans les prélèvements GROG : fin septembre, quatre cas de grippe, des 3 types ou sous-types, avaient été confirmés : grippe A(H3N2) en Aquitaine et en Bourgogne, grippes B et A(H1N1)pdm09 en Ile-de-France.

- **Le taux de prélèvements GROG positifs pour la grippe** a peu à peu augmenté dépassant les 10% de la fin novembre à la fin mars. Les deux virus grippaux A(H1N1)pdm09 et B ont activement co-circulé partageant à presque égalité la responsabilité de la vague épidémique de grippe de cet hiver.

- **Le seuil d'alerte GROG** a été franchi fin décembre (sem. 51/2010) et la circulation épidémique des virus grippaux s'est poursuivie jusqu'à la mi-février (sem. 8/2011) avec un pic pendant la première semaine de février (sem. 5/2011).

- **L'analyse fine des virus grippaux** montre l'absence de variation antigénique notable des virus analysés et l'absence de résistance à l'oseltamivir parmi les virus détectés dans le Réseau des GROG.

- **L'épidémie de bronchiolite à VRS** a suivi une chronologie initiale assez habituelle (décalage nord-sud, pic épidémique au changement d'année). L'intensité épidémique au pic était classique mais la circulation du VRS est ensuite restée intense de façon prolongée.

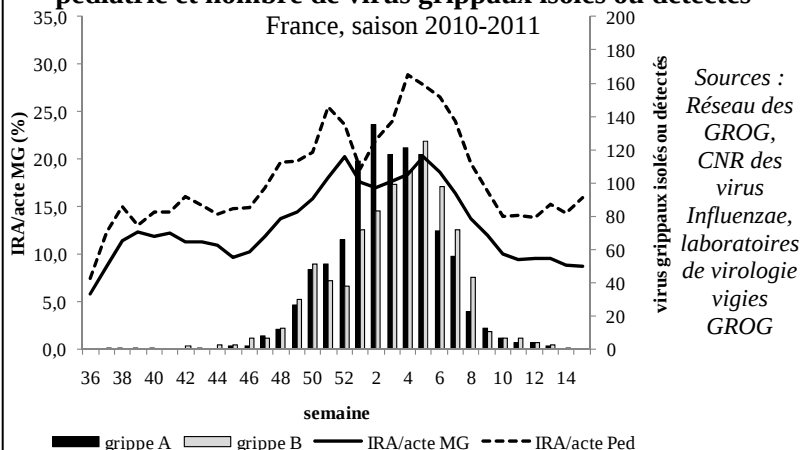
Surveillance virologique du Réseau des GROG

Nombre de prélèvements, détections/isolement de virus grippaux ou d'autres virus respiratoires dans les prélèvements GROG France, saisons 2008-2009 à 2010-2011

Sources : Réseau des GROG, CNR des virus influenzae et laboratoires de virologie vigies GROG

* Données non consolidées	2008-2009 Octobre à avril	2009-2010 Septembre à avril	2010-2011 Septembre à avril*
Nombre de prélèvements	4 781	10 037	5 078
Grippe :			
grippe A non typée	374	132	62
grippe A(H1N1) saisonnière	28	0	0
grippe A(H1N1)pdm09	-	2 989	828
grippe A(H3N2) saisonnière	899	0	114
grippe B saisonnière	241	7	928
TOTAL grippe	1 542	3 171	1 932
Autre virus :			
entérovirus/rhinovirus	36	666	321
adénovirus	30	57	63
coronavirus	12	38	58
métapneumovirus	5	42	37
virus parainfluenza	10	79	21
VRS	152	477	227

Infections respiratoires aiguës (IRA) en médecine générale et pédiatrie et nombre de virus grippaux isolés ou détectés



Semaines de franchissement du seuil d'alerte épidémique défini par le Réseau des GROG

France, octobre 1992 - avril 2011

Sources : Réseau des GROG, laboratoires de virologie vigies GROG, CNR des virus Influenzae régions Nord et Sud

* L'année 2009 comporte 53 semaines. Pour la saison 2009-2010, le seuil épidémique a été franchi de la semaine 47 à 53

Mois	octobre			novembre				decembre				janvier				fevrier				mars				avril			virus dominant		
Saisons	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	15
2010-2011																													B
2009-2010														*															A(H1N1)pdm09
2008-2009																													A(H1N1)pdm09
2007-2008																													A(H3N2)
2006-2007																													A(H1N1)
2005-2006																													A(H3N2)
2004-2005																													B
2003-2004																													A(H3N2)
2002-2003																													B
2001-2002																													A(H3N2)
2000-2001																													A(H1N1)
1999-2000																													A(H3N2)
1998-1999																													A(H3N2)
1997-1998																													A(H3N2)
1996-1997																													A(H3N2)
1995-1996																													A(H3N2)
1994-1995																													A(H1N1)
1993-1994																													B
1992-1993																													A(H3N2)
																													B

A(H1N1)

A(H3N2)

B

A(H1N1)pdm09

	A(H1N1)
	A(H3N2)
	B
	A(H1N1)pdm09

Dans le cadre de la surveillance des GROG, une semaine est considérée comme épidémique pour la grippe lorsque :

1 - plusieurs virus grippaux similaires sont détectés ou isolés dans des zones différentes d'une même région (le pourcentage des prélèvements positifs dépasse alors souvent 10%). 2 - au moins 2 indicateurs d'activité sanitaire (dont IRA en médecine générale) sont augmentés de plus de 20 % (par rapport à leur moyenne d'octobre) sans explication possible par un autre phénomène. 3 - une semaine n'est retenue comme épidémique que si la semaine précédente ou la suivante satisfait aux conditions 1 et 2.

Données historiques des épidémies de grippe saisonnière observées par le Réseau des GROG entre 1992 et 2011

France, octobre 1992 - avril 2011 (hors pandémie 2009-2010)

Sources : Réseau des GROG, laboratoires de virologie vigies GROG, CNR des virus Influenzae régions Nord et Sud, RENAL

	Octobre 1992 – avril 2009	2010-2011		Octobre 1992 – avril 2009	2010-2011
Durée moyenne	8 semaines	10 semaines	Nombre moyen de cas (2001-2009)	3.282.000	3.462.000*
Durée maximum	12 semaines (en 1996-1997)		Nombre maximum de cas (2001-2009)	4.605.000 (2003-2004)	
Durée minimum	5 semaines (1993-1994 et 2006-2007)		Nombre minimum de cas (2001-2009)	2.252.000 (2007-2008)	
Date de démarrage la plus précoce	mi-novembre (semaine 47) (2003-2004)	semaine 51	* estimation provisoire selon l’ancienne méthode. Une estimation finale sera donnée par l’analyse du protocole prélèvement.		
Date de démarrage la plus tardive	fin mars (semaine 13) (1994-1995)				

Confirmations Virologiques	Agents infectieux	Isolement Détections	Sérologie	Agents infectieux	Isolement Détections	Sérologie	Agents infectieux	Isolement Détections	Sérologie
Semaine 2011/15 du 11 au 17 avril 2011 Sources : 40 laboratoires de virologie et CNR des virus influenzae Régions Nord et Sud	Grippe A(H1N1)	1	0	Para-influenza	34	1	Chlamydia	0	0
	Grippe A(H3N2)	1	0	Métapneumovirus	28	-	Mycopl. Pneu	6	12
	Grippe A non typée	1	11	Rhinovirus	72	-	Fièvre Q	0	7
	Grippe B	4	3	Adénovirus	9	2	Bocavirus	5	0
	VRS	46	0	Entérovirus	4	0			

Bulletin rédigé par Jean Marie Cohen, Anne Mosnier, Isabelle Daviaud, Marion Quesne, Marie Forestier, Françoise Barat et Tan Tai Bui avec l'aide de Jean-Louis Bensoussan, Martine Valette, Sylvie van der Werf, Dominique Rousset, Bruno Lina, Vincent Enouf, Pierre Pothier, Emmanuel Debost, Marcel Ruetsch, Hervé Berche, Marie-Claire Servais, Sylvie Laganier et des membres du Réseau des GROG et des réseaux RENAL, EISN, Euroflu, Fluresp et I-Move.

Réseau des GROG France 2010-2011

Financement : Institut de Veille Sanitaire, Laboratoires Sanofi Pasteur MSD, Laboratoire Abbott Products SAS, Laboratoire Roche, Laboratoire Argène, Laboratoire GSK. L'association Réseau des GROG est financée à 78% par des fonds provenant d'organismes publics.

Autres partenariats : Institut Pasteur, Service de Santé des Armées, SCHS Mairie de St Etienne, Service médical PSA Citroën Rennes, EDF-GDF, OCP-Répartition, SOS Médecins France, MEDI'call Concept, Association Médecins de Montagne, DomusVi Dolcéa, RENAL, Open Rome.

Responsabilité scientifique : Réseau des GROG, CNR des virus influenzae Régions Nord (Institut Pasteur-Paris) et Sud (HCL-Lyon), virologie CHU Dijon.

Coordination nationale : Réseau des GROG avec l'aide d'Open Rome, 67 rue du Poteau, 75018 Paris.

Tél: 01.56.55.51.68 Fax: 01.56.55.51.52 E-mail: grog@grog.org

Bulletin national du Réseau des GROG

Site Web <http://www.grog.org>

n° 34- mercredi 27 avril 2011