



Stable en ville



Le Réseau des GROG
est membre
des réseaux européens

EISN
Euroflu
viRgil
I-Move

*En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire*

L'activité grippale mesurée par les indicateurs du Réseau des GROG reste élevée pour la période de l'année mais globalement stable depuis deux semaines. La part des Infections Respiratoires Aiguës (IRA) est en légère baisse dans les consultations de ville alors que le taux de prélèvements GROG positifs pour la grippe augmente modérément. Les vacances scolaires expliquent probablement en partie cette situation.



Ce qu'on peut dire des adjuvants utilisés dans les vaccins contre la grippe A(H1N1)2009

Caractéristiques communes

Les adjuvants sont des substances utilisées pour augmenter l'efficacité des vaccins, ce qui permet de :

- diminuer la dose d'antigène nécessaire, pour pouvoir vacciner un plus grand nombre de personnes,
- obtenir une meilleure réponse immunitaire chez les personnes immunodéprimées,
- obtenir une protection croisée (par exemple contre des virus grippaux pandémiques mutants).

Les adjuvants utilisés pour les vaccins grippaux pandémiques sont des adjuvants de génération récente dite "huile dans l'eau" à base de squalènes.

Les squalènes sont des substances lipidiques naturelles, très répandues dans les plantes et dans les organes d'animaux, notamment ceux des mammifères.

Les études pré-cliniques menées chez l'animal n'ont pas montré de signes de toxicité particulière, ni de foeto-toxicité ni de tératogénicité.

Les études cliniques humaines avec des vaccins comportant ces mêmes adjuvants n'ont pas montré de signal de risque. Ces études ont montré une augmentation des réactions locales au point d'injection, confirmant l'efficacité des squalènes.

Caractéristiques spécifiques

MF59

Adjuvant présent dans le Focétria® (Novartis)

Adjuvant déjà utilisé dans le vaccin antigrippal saisonnier Gripguard®, autorisé depuis 2001 en France, depuis 1997 dans d'autres pays.

45 000 000 de doses ont déjà été utilisées sans problème dans le monde (dont une grande partie en Europe).

Suivi de pharmacovigilance : pas de signal d'alerte (bonne tolérance, pas de réaction immunologique anormale). (Pelligrini M, Vaccine 2009, sous presse)

Selon les indicateurs du Réseau des GROG, la proportion des actes médicaux liés à la prise en charge de tableaux d'IRA est restée relativement stable au cours des deux dernières semaines. L'analyse préliminaire d'une partie des prélèvements GROG montre que, pendant cette période, une infection par le virus grippal A(H1N1)2009 a été confirmée chez :

- 60% des patients présentant un tableau de Grippe Clinique,
- mais aussi près de 40% des patients présentant une IRA moins fébrile ou sans myalgie.

L'extrapolation des données du Réseau des GROG montre toutefois une évolution des tranches d'âge touchées :

- les cas de grippe confirmés continuent de concerner majoritairement les enfants entre 5 et 14 ans, sans augmentation au cours des 2 dernières semaines;
- en revanche, une augmentation importante est observée chez les 15-64 ans et les 0-4 ans;
- les personnes de plus de 64 ans semblent toujours peu touchées par la grippe A(H1N1)2009.

Petit rappel : qui prélever ?

Démarrage anticipé de la surveillance et du protocole prélèvement, décompte d'un nouvel indicateur « Grippe Clinique », situation pandémique... Toutes ces « grandes manœuvres » autour de la surveillance du Réseau des GROG semblent avoir déstabilisé un certain nombre de médecins vigies qui ne savent plus très bien qui ils doivent prélever.

En pratique

- Le nouvel indicateur **Grippe Clinique** ne concerne que les données cliniques et n'intervient pas comme critère de sélection des patients à prélever.
- Le prélèvement du protocole est à faire tout particulièrement et chaque semaine : premier patient présentant, depuis moins de 48h, **une IRA** (définition GROG) et appartenant à la classe d'âge qui vous a été attribuée. Ce qui prime est d'obtenir le plus régulièrement possible un prélèvement par semaine dans la tranche d'âge attribuée au médecin.
- Rien ne vous empêche de prélever de temps à autre un ou d'autres patients présentant un tableau particulier pour lequel le résultat virologique vous paraît intéressant pour la surveillance.
- Attention toutefois à ne pas trop multiplier les prélèvements afin de ne pas surcharger inutilement les laboratoires de virologie déjà très sollicités.

AS03

Adjuvant présent dans le vaccin Pandemrix® (GSK)

Evaluation menée avec l'aide de plus de 30 000 volontaires dans des essais cliniques.

Évalué dans la vaccination contre la grippe H5N1, la grippe saisonnière, la grippe (H1N1)2009 et la malaria.

AF03

Adjuvant présent dans le vaccin Humenza® (Sanofi Pasteur, non encore disponible)

Dossier d'évaluation en cours d'examen par les Autorités de santé. Cet adjuvant est très proche des 2 précédents.

Pour en savoir plus

<http://www.afssaps.fr>

http://www.infectiologie.com/site/medias/alertes/grippe/Vaccin-H1N1-Federation_Francaise_Infectiologie.ppt

Pour former vos confrères, vos collègues ou votre équipe

Un diaporama (17 diapos) en format ppt (powerpoint) est disponible sur le site <http://pegasus.openrome.org>

Note rédigée le 8 novembre 2009 par le Dr Jean Marie Cohen (Réseau des GROG)

avec l'aide du Dr Odile Launay (CIC vaccinologie Cochin-Pasteur)

semaine n° 2009/45 du 2 au 8 novembre 2009					Sources : Réseau des GROG, SOS Médecins					Infections respiratoires aiguës		
activité des médecins généralistes (371 sur 477)					pédiatres (82 sur 109)			OCP	SOS Médecins	Confirmations virologiques		
										Semaine 2009/44		
										du 26 octobre au 1 ^{er} novembre 2009		
GROG	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip		activité en b.100	agents infectieux	isolements détections	sérologie
Alsace	22	12%	7%	79%	22	17%	93%	134	119			
Aquitaine	20	11%	3%	90%	25	15%	100%	79	118			
Auvergne	26	10%	5%	88%	24	14%	55%	128	106			
Bretagne	25	12%	4%	75%	21	16%	50%	154	157			
Basse-Normandie	24	9%	4%	72%	23	14%	67%	109	118			
Bourgogne	26	12%	5%	71%				62	121			
Centre	24	14%	6%	55%	26	13%	60%	111	133			
Champagne-Ardenne	27	13%	5%	75%	25	16%	80%	71	103			
Franche-Comté	22	13%	7%	59%				75	140			
Haute-Normandie	34	14%	5%	75%	19	20%	100%	133	129			
Ile-de-France	23	17%	9%	67%	26	15%	86%	111	116			
Limousin	19	13%	4%	94%				162	134			
Lorraine	22	16%	5%	94%	33	12%	100%	79	136			
Lang.-Rous.	24	9%	2%	80%				85	116			
Midi-Pyrénées	23	13%	5%	66%	25	19%	86%	89	120			
PACA	15	13%	4%	70%	30	32%	50%	118				
Picardie	27	15%	6%	100%				96	107			
Pays-de-la-Loire	22	13%	5%	83%	20	31%	50%	90	111			
Poitou-Charentes	23	13%	4%	78%				110	162			
Nord-Pas-de-Calais	24	15%	6%	90%				108	123			
Rhône-Alpes	24	13%	5%	89%	21	16%	75%	124	162			
France	23	13%	5%	78%	24	17%	75%	106	121			

Infections respiratoires aiguës		
Confirmations virologiques		
Semaine 2009/44		
du 26 octobre au 1 ^{er} novembre 2009		
agents infectieux	isolements détections	sérologie
grippe A		
France-Nord	576	0
France-Sud	575	8
dont grippe A(H1N1)2009		
France-Nord	434	0
France-Sud	570	0
grippe B		
France-Nord	2	0
France-Sud	0	1
para-influenza 1	6	0
para-influenza 2	4	0
para-influenza 3	18	0
para-influenza 4	3	0
VRS		
France-Nord	39	0
France-Sud	12	0
métapneumovirus	1	-
rhinovirus	92	-
adénovirus	9	1
entérovirus	16	0
chlamydia	0	3
mycopl. pneu.	1	3
fièvre Q	0	2

Sources : 46 laboratoires de virologie et CNR des virus influenzae Régions Nord et Sud

	Bronchiolites (âge < 2 ans)	IRA SMOG*
01 - Ile-de-France	stable	1,8 stable
02 - France Nord et Ouest	en baisse	3,1 en hausse
03 - France Nord et Est	en baisse	5,6 en hausse
04 - France Sud et Est	stable	0,0 stable
05 - France Sud et Ouest	en baisse	5,6 en hausse

* SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe



PENSEZ AU PROTOCOLE PRELEVEMENT

Pensez à votre prélèvement de la semaine même si vous avez « oublié le patient du lundi » !

Cette semaine, le Réseau des GROG a suivi 15.886 clients de pharmacies, 40.225 patients de médecine générale, 7.508 patients de pédiatrie, 1.756 consultations militaires, 50.418 appels à SOS Médecins, 6.478 cas d'IRA, 38 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mardi 10 novembre 2009 par Jean Marie Cohen, Anne Mosnier, Isabelle Daviaud, Marion Quesne, Marie Forestier et Françoise Barat avec l'aide de Odile Launay, Jean-Louis Bensoussan, Martine Valette, Sylvie van der Werf, Dominique Rousset, Bruno Lina, Vincent Enouf, Marie-Claire Servais, Sylvie Laganier et des membres des réseaux GROG, RENAL, EISN, Euroflu, viRgil et I-Move.

GROG France 2009-2010

Financement : Institut de Veille Sanitaire, Laboratoires Pierre Fabre Santé, Laboratoires Sanofi Pasteur MSD, Laboratoires Solvay Pharma, Laboratoire Roche, Laboratoire Argène.

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

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

Coordination nationale : Réseau des GROG avec l'aide d'Open Rome, 67, rue du Poteau, F-75018 Paris. Tél: 01.56.55.51.68 Fax: 01.56.55.51.52 E-mail: grog@grog.org

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