

Toujours plus haut

☆ ☆ ☆
☆ n° 14 ☆
☆ 2009-2010 ☆
☆ mercredi ☆
☆ 2 décembre ☆
☆ 2009 ☆
☆ ☆ ☆
Le Réseau des GROG
est membre
des réseaux européens
EISN
Euroflu
viRgil
I-Move

*En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire*

Deuxième semaine de hausse importante des indicateurs d'activité sanitaire relevés par les vigies GROG. Près de 60% des prélèvements GROG sont positifs pour la grippe pandémique : le virus grippal A(H1N1)2009 est désormais très actif dans toutes les régions françaises. On peut maintenant limiter la surveillance virologique GROG aux prélèvements du protocole pour soulager les laboratoires, très sollicités.

GROG, grippe A(H1N1) 2009 et études

Le point sur les études menées cette saison par ou avec le Réseau des GROG

Etudes d'efficacité vaccinale. Le Réseau des GROG participe, aux côtés de l'InVS, à deux études de mesure de l'efficacité clinique des vaccins saisonniers et pandémiques.

I Move est une étude européenne financée par l'ECDC. La participation de la France repose sur les données GROG issues des prélèvements du protocole, analysées selon une méthode « cas/témoin ». Pour les médecins vigies, le travail consiste uniquement à remplir le plus précisément possible la fiche clinique accompagnant les prélèvements, en particulier la rubrique concernant le statut vaccinal du patient et le cadre grisé « antécédents ». Pour faciliter le recueil d'information concernant le vaccin, rappelez à tous vos patients vaccinés contre le H1N1 de bien conserver leur certificat de vaccination et, si possible, notez le nom du vaccin et la date de l'injection dans son dossier.

Effivac : menée dans le cadre d'un partenariat avec l'unité INSERM 707, cette étude s'appuie sur la méthode de mesure de l'efficacité vaccinale utilisée chaque année par le réseau Sentinelles. Cette méthode sera appliquée aux données virologiques issues de la surveillance GROG. Cette étude ne vous demande pas de travail supplémentaire.

Essais cliniques

BIVIR : essai clinique randomisé comparant l'impact sur l'excrétion virale de 3 traitements antiviraux dans la grippe A : oseltamivir + zanamivir / oseltamivir + placebo / zanamivir + placebo. La saison dernière a permis de recruter 541 des 900 patients attendus. Pour des raisons à la fois scientifiques (résultats intermédiaires et situation pandémique) et logistiques (budget non reconduit), cette étude est actuellement suspendue. La cinquantaine de médecins GROG impliqués ne doivent donc pas utiliser le matériel reçu pour cette saison.

L'activité grippale est en nette hausse en France.

Comme le montre le graphique ci-dessous, la part des Infections Respiratoires Aiguës (IRA) augmente de façon importante dans toutes les régions, notamment dans le sud-ouest. Cette activité reste élevée mais se stabilise en Ile-de-France, région qui a été touchée avant les autres.

L'extrapolation des données du Réseau des GROG évalue à 2,6 millions le nombre de personnes qui ont consulté leur médecin pour une grippe A(H1N1) au cours du mois de novembre. Au total, depuis le début du mois d'août, plus de 3,8 million patients ont consulté un médecin généraliste ou un pédiatre pour une grippe A(H1N1).

Le taux de prélèvements positifs pour la grippe continue d'augmenter, prouvant que la grippe est actuellement le principal agent infectieux responsable des IRA. Dans le cadre de notre surveillance, mieux vaut éviter de submerger les laboratoires en multipliant les prélèvements comme cela a été le cas au cours des 2 dernières semaines. Ainsi, depuis le début du mois de septembre, près de 5 000 prélèvements GROG ont été analysés par les laboratoires, soit autant que ce qui est habituellement reçu pendant les 7 mois d'une saison de surveillance.

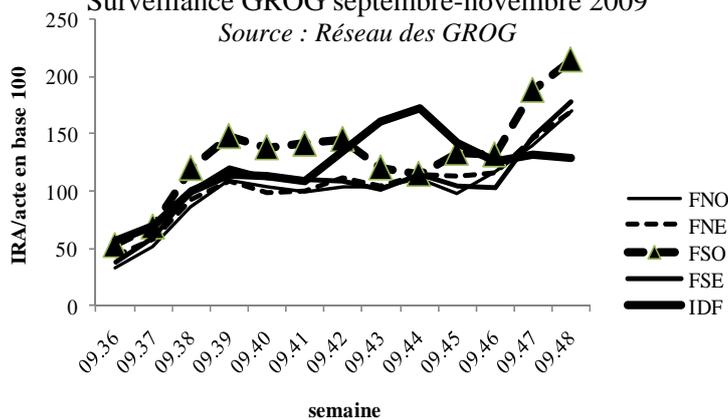
En pratique. La vague pandémique continue de prendre de l'ampleur. Devant une IRA, le diagnostic de grippe est le plus vraisemblable partout en France.

Infections Respiratoires Aiguës (IRA) par acte de médecine générale

Comparaison des 5 inter-régions

Surveillance GROG septembre-novembre 2009

Source : Réseau des GROG



Suite en page 2

COMBINA : cet essai clinique, débuté en 2008/2009, étudie l'efficacité virologique et la tolérance des bithérapies oseltamivir + zanamivir ou oseltamivir + amantadine en comparaison avec la monothérapie oseltamivir dans le traitement de la grippe A. Cet essai, assez lourd pour le patient (lavages nasals répétés à domicile) ne concerne qu'un très petit nombre de médecins, installés autour des 2 CNR (Lyon et Paris). A ce jour, 25 des 60 patients attendus ont été recrutés.

Etudes épidémiologiques

EFG senior vise à mesurer le fardeau de la grippe chez les plus de 64 ans : une première phase de cette étude observationnelle en 2008/2009 avec 101 médecins GROG n'a permis de recruter que 76 des 650 patients de plus de 64 ans attendus. Cette étude devrait reprendre cette année avec 100 médecins supplémentaires. Compte-tenu du faible impact actuel de la grippe H1N1 dans cette tranche d'âge, le top départ n'est pas encore donné.

EFG junior, construite sur le même principe, s'intéresse au fardeau de la grippe chez les 0-14 ans. Les 150 médecins GROG reçoivent actuellement leur matériel et peuvent commencer les inclusions.

Questions de vigies GROG

Pourriez vous me préciser la position à avoir quant à la vaccination (H1N1) 2009 chez les patients ayant présenté un syndrome grippal franc ?

En pratique, on ne peut pas savoir si le syndrome grippal de ce patient était lié à la grippe ou à un autre virus.

La recommandation du Haut Conseil de santé publique dit : « *Le HCSP rappelle que la vaccination pourra être proposée aux sujets déclarant avoir déjà été atteints d'une grippe A(H1N1)2009 n'ayant pas été confirmée biologiquement.* »

Cette réponse peut bien sûr être adaptée lorsque, par exemple, on a notion d'un cas confirmé dans l'entourage.

http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20091002_H1N1.pdf

semaine n° 2009/48 du 23 au 29 novembre 2009
activité des médecins généralistes
 (413 sur 483)

Sources : Réseau des GROG, SOS Médecins, OCP
pédiatres
 (95 sur 112)

Infections respiratoires aiguës
Confirmations virologiques
 Semaine 2009/47
 du 16 au 22 novembre 2009

GROG	médecins généralistes				pédiatres			OCP	SOS Médecins activité en b.100	Infections respiratoires aiguës		
	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip			agents infectieux	isolements détectés	sérologie
Alsace	26	19%	9%	85%	27	29%	78%	171	171			
Aquitaine	25	23%	5%	95%	27	20%	100%	157	180	grippe A		
Auvergne	26	17%	5%	73%	23	21%	92%	144	149	France-Nord	1422	0
Bretagne	26	19%	6%	100%	25	20%	100%	206	219	France-Sud	1924	9
Basse-Normandie	29	19%	5%	95%	36	29%	100%	155	187	dont grippe A(H1N1)2009		
Bourgogne	28	22%	6%	76%				128	160	France-Nord	1325	0
Centre	28	26%	7%	70%	27	31%	60%	233	196	France-Sud	1874	0
Champagne-Ardenne	25	19%	4%	63%	25	28%	80%	140	112	grippe B		
Franche-Comté	27	23%	7%	86%				173	203	France-Nord	0	0
Haute-Normandie	40	22%	6%	75%	23	22%	100%	136	137	France-Sud	0	5
Ile-de-France	23	15%	9%	76%	23	21%	93%	96	121	para-influenza 1	6	0
Limousin	20	17%	5%	100%				166	189	para-influenza 2	2	0
Lorraine	24	21%	4%	94%	28	23%	100%	111	153	para-influenza 3	25	0
Lang.-Rous.	27	21%	5%	100%				119	142	para-influenza 4	3	0
Midi-Pyrénées	23	19%	5%	80%	26	29%	86%	147	136	VRS		
PACA	24	21%	6%	68%	37	47%	50%	146	175	France-Nord	82	0
Picardie	29	19%	6%	91%				142	122	France-Sud	23	0
Pays-de-la-Loire	26	22%	7%	91%	26	30%	100%	134	148	métapneumovirus	3	-
Poitou-Charentes	27	21%	5%	91%				123	188	rhinovirus	44	-
Nord-Pas-de-Calais	25	19%	6%	95%				170	156	adénovirus	12	0
Rhône-Alpes	26	22%	6%	95%	17	25%	85%	169	185	entérovirus	18	0
France	26	20%	6%	86%	23	26%	85%	151	155	chlamydia	0	2
										mycopl. pneu.	1	7
										fièvre Q	0	2

Sources : 47 laboratoires de virologie et CNR des virus influenzae Régions Nord et Sud

Bronchiolites IRA SMOG*
 (âge < 2 ans)

01 - Ile-de-France	stable	2,5	en baisse
02 - France Nord et Ouest	stable	12,0	en hausse
03 - France Nord et Est	stable	5,0	en hausse
04 - France Sud et Est	stable	0,1	stable
05 - France Sud et Ouest	stable	6,8	en baisse

* SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe



Pensez à votre prélèvement « protocole » de la semaine et veillez à bien remplir la zone grisée « antécédents » de la fiche accompagnant vos prélèvements.

Cette semaine, le Réseau des GROG a suivi 16.408 clients de pharmacies, 50.378 patients de médecine générale, 9.965 patients de pédiatrie, 2.546 consultations militaires, 64.636 appels à SOS Médecins, 12.526 cas d'IRA, 38 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mercredi 2 décembre 2009 par Anne Mosnier, Jean Marie Cohen, Isabelle Daviaud, Marion Quesne, Marie Forestier, Françoise Barat et Tan Tâi Bui avec l'aide de 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>