



**En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire**

Pic puis plateau ?

☆ ☆ ☆
n° 16
☆ 2009-2010 ☆
☆ mercredi ☆
☆ 16 décembre ☆
☆ 2009 ☆
☆ ☆ ☆
Le Réseau des GROG
est membre
des réseaux européens
EISN
Euroflu
viRgil
I-Move

La semaine dernière, en France, le virus grippal pandémique a entraîné plus de 700.000 consultations en médecine générale et en pédiatrie. La crête de la première vague pandémique est franchie mais l'activité médicale liée à la grippe reste soutenue partout en France.

La pandémie sur le terrain

En Pays-de-la-Loire

Patient 1. Mercredi 2 décembre 2009. Vu un homme de 56 ans, a priori sans facteur de risque, pour une grippe banale évoluant depuis plus de 48 h. Non mis sous antiviral. **Vendredi 4 décembre.** Malade revu pour persistance de la température. J'observe une très légère dyspnée : le malade est essoufflé quand il parle derrière son masque. A l'auscultation, quelques crépitations discrets dans les 2 champs pulmonaires. Je prescris une radio pulmonaire et une antibiothérapie amoxicilline + acide clavulanique. **Samedi 5 décembre.** Le patient va en autobus prendre sur place son RV au centre de radiologie mais il décline l'offre d'être radiographié tout de suite. **Dimanche 6 décembre.** Le malade est hospitalisé en catastrophe dans la soirée. Il fait un arrêt cardiaque hypoxique lors de l'intubation et une nécrose myocardique dans la foulée. **Jeudi 10 décembre.** Mon patient est décédé cette nuit après plusieurs jours entre la vie et la mort. Je me pose des questions. Sa dyspnée était toute relative. Doit-on référer ces patients directement à un service d'urgence? Pas évident. **Dimanche 13 décembre.** J'en sais un peu plus et je me sens un peu moins mal. J'ai vu mon patient au delà de la 48ème heure et c'est pour ça que je ne l'ai pas mis sous antiviral. Je ne comprenais pas pourquoi je ne lui en avais pas proposé. D'habitude je documente mes prescriptions dans mon dossier mais, là, je n'avais rien que "grippe". J'avais effacé les données suite à une fausse manœuvre. Il n'avait pas de pathologie sous-jacente officiellement connue, mais il avait sûrement un état cardiovasculaire déplorable. Il est mort d'une asystolie alors que sa situation pulmonaire s'améliorait.

Patient 2. Mercredi 2 décembre. Vu une femme de 62 ans venant pour un gros rhume évoluant depuis 3 jours, fièvre et courbatures depuis la veille, des crépitations à droite et une "gêne respiratoire" sans dyspnée objective ni le moindre signe inquiétant. Je fais

La fréquence des Infections Respiratoires Aiguës reste élevée en France métropolitaine (+58% en médecine générale et +52% en pédiatrie par rapport au niveau moyen d'octobre des deux années précédentes) mais elle diminue dans toutes les régions à l'exception de la Haute-Normandie. En pédiatrie, elle progresse encore modérément en Bretagne, Basse-Normandie, Haute-Normandie et Provence-Alpes-Côte d'Azur. Le nombre des appels à SOS Médecins est augmenté de 47%. Les réapprovisionnements des pharmaciens en « médicaments grippe » sont augmentés de 57%. L'impact de la vague pandémique sur les prescriptions d'arrêts de travail est modéré (+36%).

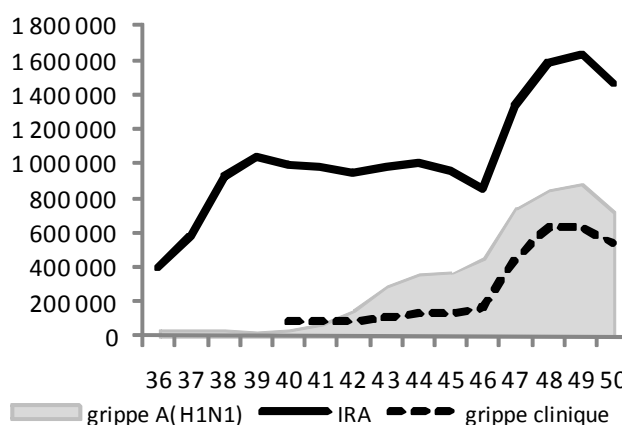
La crête de la vague pandémique vient probablement d'être franchie sur l'ensemble de la métropole. En Ile-de-France, la grippe reste épidémique « en plateau » alors que l'acmé de la vague date maintenant de plus de 15 jours.

La semaine dernière (du lundi 7 au dimanche 13 décembre), le virus grippal A(H1N1)2009 a provoqué 721.900 cas supplémentaires de grippe pandémique, portant ainsi à 5,3 millions le nombre de personnes atteintes par le virus et soignées en médecine générale ou en pédiatrie ambulatoire depuis août.

Infections Respiratoires Aiguës (IRA), grippe clinique et grippe A(H1N1) ayant motivé une consultation en médecine générale ou en pédiatrie

Surveillance GROG saison 2009-2010

Sources : Réseau des GROG, CNR des virus influenzae,



un prélèvement rhinopharyngé GROG et je prescris un antiviral et une radio pulmonaire réalisée le lendemain: image thoracique normale. Peu après, réponse de la virologie : grippe A(H1N1)2009. *Dimanche 13 décembre.* Bilan final : la température a persisté 24 h. Les crépitations ont persisté de façon très nette.

Alors, en pratique ? Faut-il hospitaliser tous ceux qui crépitent un peu et qui sont un peu essoufflés ? La comparaison de ces 2 observations de patients vus le même

jour me montre bien que les crépitations sont à prendre avec plus de recul que l'essoufflement. L'existence d'un essoufflement, même minime, est sûrement un signe d'alerte à prendre très au sérieux. Du coup, je viens de commander un oxymètre de pouls. Cette grippe n'en est pas moins une « saloperie ».

NDLR : les réanimateurs rappellent actuellement que l'apparition d'une dyspnée chez un grippé doit toujours alarmer : une grippe banale ne donne jamais de dyspnée.



Combien de cas ?

Le dernier BEHweb est consacré à la grippe. Il publie notamment une synthèse précise et bien documentée sur la façon dont les Réseaux Sentinelles et GROG estiment le nombre de cas de grippe. Leurs méthodes ont notamment en commun d'être une estimation et de se limiter au nombre de patients consultant des médecins.

<http://www.invs.sante.fr/behweb/2009/03/index.htm>

semaine n° 2009/50 du 7 au 13 décembre 2009					Sources : Réseau des GROG, SOS Médecins, OCP			Infections respiratoires aiguës			
activité des médecins généralistes (412 sur 496)					pédiatres (107 sur 113)			Confirmations virologiques			
								Semaine 2009/49			
								du 30 novembre au 6 décembre 2009			
GROG	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip	SOS Médecins	agents infectieux	isolements détections	sérologie
Alsace	24	18%	9%	95%	27	29%	100%	168	153		
Aquitaine	27	21%	7%	90%	29	17%		124	163		
Auvergne	22	20%	7%	73%	25	22%	100%	139	154		
Bretagne	25	21%	5%	95%	23	27%	100%	190	231		
Basse-Normandie	27	17%	5%	100%	33	40%	100%	113	169		
Bourgogne	27	20%	6%	81%				64	140		
Centre	25	21%	6%	60%	28	24%	80%	187	143		
Champagne-Ardenne	24	14%	5%	63%	25	18%	80%	103	126		
Franche-Comté	24	22%	8%	91%				105	167		
Haute-Normandie	34	22%	7%	80%	23	29%	75%	135	124		
Ile-de-France	22	15%	9%	71%	25	19%	93%	146	119		
Limousin	19	15%	4%	100%				151	156		
Lorraine	25	18%	5%	89%	32	24%	100%	107	148		
Lang.-Rous.	37	22%	4%	40%				184	138		
Midi-Pyrénées	26	19%	6%	77%	26	35%	100%	127	144		
PACA	25	18%	6%	66%	32	37%	100%	166	167		
Picardie	29	18%	6%	96%				136	110		
Pays-de-la-Loire	26	22%	8%	74%	25	12%	75%	110	153		
Poitou-Charentes	26	25%	5%	88%				138	198		
Nord-Pas-de-Calais	24	17%	5%	86%				106	132		
Rhône-Alpes	25	20%	6%	93%	23	25%	96%	148	171		
France	25	19%	6%	83%	26	26%	95%	157	147		
									grippe A		
									France-Nord		
									1307		
									France-Sud		
									1902		
									dont grippe A(H1N1)2009		
									France-Nord		
									1188		
									France-Sud		
									1838		
									grippe B		
									France-Nord		
									0		
									France-Sud		
									0		
									para-influenza 1		
									1		
									para-influenza 2		
									2		
									para-influenza 3		
									16		
									para-influenza 4		
									4		
									VRS		
									France-Nord		
									206		
									France-Sud		
									89		
									méta pneumovirus		
									15		
									rhinovirus		
									28		
									adénovirus		
									24		
									entérovirus		
									4		
									chlamydia		
									0		
									mycopl. pneu.		
									1		
									fièvre Q		
									0		

Sources : 49 laboratoires de virologie et CNR des virus influenzae Régions Nord et Sud

	Bronchiolites (âge < 2 ans)	IRA SMOG*	
01 - Ile-de-France	stable	0,9	en baisse
02 - France Nord et Ouest	en hausse	17,5	en hausse
03 - France Nord et Est	stable	3,3	en baisse
04 - France Sud et Est	stable	0,1	stable
05 - France Sud et Ouest	stable	2,0	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 24.219 clients de pharmacies, 48.192 patients de médecine générale, 11.495 patients de pédiatrie, 2.489 consultations militaires, 60.878 appels à SOS Médecins, 11.989 cas d'IRA, 38 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mercredi 16 décembre 2009 par Jean Marie Cohen, Anne Mosnier, Isabelle Daviaud, Marion Quesne, Marie Forestier, Françoise Barat et Tan Tà Bui avec l'aide de Jean-Jacques Crappier, 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>