



Disparités

*En partenariat avec
l’Institut de Veille Sanitaire*

Le nombre des cas de grippe diminue progressivement mais le virus grippal pandémique reste très actif par endroits, notamment en Bourgogne, Franche-Comté et Midi-Pyrénées.

L’épidémie de bronchiolite à Virus Respiratoire Syncytial progresse peu à peu.



*Le Réseau des GROG
est membre
des réseaux européens*

EISN
Euroflu
viRgil
I-Move

Un impact différent selon...

...les régions

Pendant la dernière semaine de l’année 2009 (semaine 2009/53 du lundi 28 décembre 2009 au dimanche 3 janvier 2010), 307.000 personnes ont consulté un médecin généraliste ou un pédiatre en raison d’une infection par le virus grippal A(H1N1)2009. Ce chiffre est à comparer avec les 398.000 cas observés lors de la première semaine des vacances d’hiver (semaine 2009/52 du lundi 22 au dimanche 27 décembre 2009).

Le pourcentage de prélèvements positifs pour la grippe n’est plus que de 27% en moyenne mais il varie d’une région à l’autre. Les pourcentages les plus élevés sont observés en Bourgogne (64%) et en Midi-Pyrénées (43%).

Par ailleurs, la fréquence des Infections Respiratoires Aiguës (IRA) reste élevée chez les médecins généralistes vigies GROG en Auvergne (2,3 fois plus qu’en période non épidémique), en Franche-Comté (2,2 fois plus), en Midi-Pyrénées (1,8 fois plus), en Champagne-Ardenne (1,6 fois plus), en Pays-de-la-Loire et en Poitou-Charentes (1,5 fois plus) ainsi qu’en Bourgogne (1,4 fois plus).

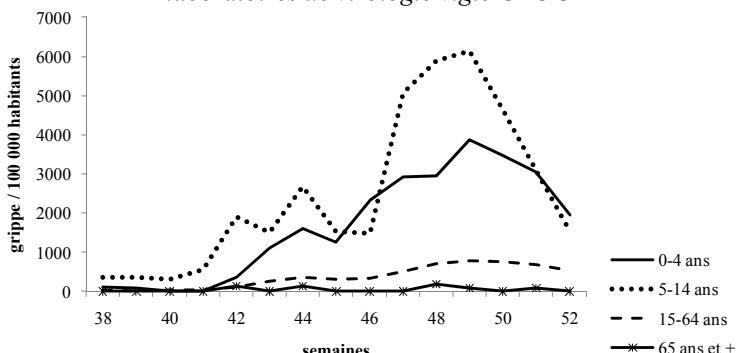
Des chiffres à interpréter avec prudence car les vacances scolaires ont un impact sur la fréquentation des cabinets médicaux.

Nombre de cas de grippe A(H1N1) ayant motivé une consultation en médecine générale ou en pédiatrie

(estimation du nombre pour 100 000 habitants)

Surveillance GROG saison 2009-2010

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



...les classes d’âge

Alors que la vague pandémique reflue, l’analyse des données du Réseau des GROG montre combien ce virus a touché différemment les diverses classes d’âge (graphique ci-contre).

Comme cela a été montré dans d’autres pays, les formes symptomatiques amenant à consulter un médecin de ville ont particulièrement touché les enfants d’âge scolaire.

Selon l’extrapolation GROG utilisant le nombre d’Infections Respiratoires Aiguës (IRA) et le pourcentage de prélèvements positifs par tranche d’âge dans le protocole prélèvement, entre mi-septembre et fin décembre, le virus grippal A(H1N1)2009 a entraîné 6,1 millions de consultations, réparties de la façon suivante :

Classe d’âge	Millions de cas	% de la classe d’âge touchée
0-4 ans	1,0	25%
5-14 ans	2,7	37%
15-64 ans	2,2	5%
>64 ans	0,1	1%
Tous âges	6,1	10%

...la forme clinique

Parmi les cas de grippe confirmés dans les prélèvements GROG, seulement un patient sur cinq a présenté un tableau de « grippe clinique » avec une fièvre à plus de 39°C.

Pendant cette même période, les médecins généralistes et pédiatres de ville ont reçu en consultation plus de 15 millions de patients présentant une IRA. Parmi eux, on peut estimer que seule la moitié présentait une authentique grippe.

En pratique

La vague pandémique n’est pas terminée.



Et pendant ce temps là...

Des cas humains de grippe liés à des virus aviaires continuent d'être régulièrement signalés, nous rappelant que, pendant la circulation étendue du nouveau virus A(H1N1), la surveillance virologique de la grippe à la recherche de nouvelles souches pathogènes pour l'homme garde toute sa place.

Grippe A(H5N1) : des cas sporadiques de transmission à l'homme du virus aviaire A(H5N1) sont signalés à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). En 2009, 72 cas dont 32 patients décédés ont ainsi été rapportés, principalement en Egypte (39 cas, 4 décès), en Indonésie (20 cas, 19 décès).

Grippe A(H9N2) : les autorités sanitaires de Hong Kong ont rapporté le 23 décembre 2009, un cas humain d'infection par le virus A(H9N2) chez une petite fille de 3 ans sortie guérie de l'hôpital le 11 décembre. Des investigations sont en cours pour identifier la source de l'infection.

La présence du virus A(H9N2) chez des canards et des poulets a été démontrée depuis de nombreuses années. Les cas d'infection humaine par ce virus sont rares et généralement peu sévères. Au cours des dernières années, des cas humains de grippe A(H9N2) ont été signalés à Hong Kong (7 cas depuis 1999) en Chine continentale. Actuellement, les cas d'infection par le virus A(H9N2) n'ont jamais donné lieu à une transmission interhumaine.

Sources : http://www.invs.sante.fr/international/bhi/bhi_301209.pdf
<http://www.dh.gov.hk/english/press/2009/091223-3.html>
http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/index.html

activité des	Sources : Réseau des GROG, SOS Médecins, OCP				Infections respiratoires aiguës			
	médecins généralistes		pédiatries		OCP	SOS	Médecins	Confirmations virologiques
	(272 sur 497)		(63 sur 113)				activité en b.100	Semaine 2009/52
GROG								
Alsace	22	14%	6%	70%	25	23%	67%	168
Aquitaine	24	14%	5%	65%	24	13%	100%	176
Auvergne	27	21%	3%	55%	22	24%	50%	166
Bretagne	23	16%	3%	70%	23	28%	75%	271
Basse-Normandie	29	17%	5%	63%	17	54%	67%	187
Bourgogne	27	18%	3%	53%				154
Centre	27	18%	4%	38%	22	20%	20%	187
Champagne-Ardenne	28	11%	3%	38%	24	16%	60%	132
Franche-Comté	32	24%	4%	14%				192
Haute-Normandie					18	31%	50%	133
Île-de-France	21	16%	9%	50%	21	13%	57%	121
Limousin	18	15%	4%	65%				161
Lorraine	25	16%	4%	63%				169
Lang.-Rous.	32	4%	2%	40%				160
Midi-Pyrénées	22	20%	5%	47%	27	24%	86%	153
PACA	24	18%	3%	59%	34	34%	67%	197
Picardie	27	15%	6%	87%				126
Pays-de-la-Loire	25	20%	5%	68%	28	7%	50%	147
Poitou-Charentes	26	17%	4%	60%				280
Nord-Pas-de-Calais	28	17%	4%	62%				155
Rhône-Alpes	25	15%	5%	46%	19	27%	44%	187
France	25	17%	5%	55%	24	23%	56%	159
Bronchiolites (âge < 2 ans)			IRA SMOG*					
01 - Ile-de-France		en baisse						
02 - France Nord et Ouest		en hausse		23/30 unités				
03 - France Nord et Est		stable		fermées				
04 - France Sud et Est		en hausse						
05 - France Sud et Ouest		en hausse						

* SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe

GROG Ski (MG de l'association Médecins de Montagne utilisant des Tests Rapides de Surveillance)

Semaine 53 du 28/12/09 au 03/01/10
n prél n positifs

Alpes 0 0
Pyrénées 4 2

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

IRA SMOG*

Semaine 53 du 28/12/09 au 03/01/10

n prél n positifs

Alpes 0 0
Pyrénées 4 2

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, MEDICall 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>

bulletin national du Réseau des GROG

2

n° 19- mercredi 6 janvier 2010

Pensez à votre prélèvement « protocole »

de la semaine et veillez à bien remplir la zone grisée

« antécédents » de la fiche accompagnant vos prélèvements.