



# Très calme !

☆ ☆ ☆  
☆ n° 24 ☆  
☆ 2009-2010 ☆  
☆ mercredi ☆  
☆ 10 février ☆  
☆ 2010 ☆  
Le Réseau des GROG  
est membre  
des réseaux européens  
**EISN**  
**Euroflu**  
**viRgil**  
**I-Move**

*En partenariat avec  
l'Institut de Veille Sanitaire*

*Le virus grippal est discret mais toujours présent en médecine de ville. Il est essentiel de poursuivre activement la surveillance GROG.*

## GROG Réunion

### Bilan pandémique

Selon le Groupe Réunionnais d'Observation Globale (GROG), la vague pandémique a duré 9 semaines, du lundi 20 juillet au dimanche 20 septembre 2009 (semaines 30 à 38), avec un pic fin août (semaine 35). La grippe A(H1N1) a provoqué ainsi 67.000 cas vus par les médecins de ville, ce qui représente une incidence de 8,3%. Sont imputés à la grippe 14 décès (dont 7 avec confirmation virologique) et 24 cas graves ayant motivé une hospitalisation en réanimation. Depuis, le nombre des cas a fortement diminué et, actuellement, on n'observe plus que quelques rares cas importés.

### Virus respiratoires non grippaux

Le VRS et les adénovirus sont actuellement les plus actifs. Chez les patients hospitalisés pour IRA, le VRS est isolé dans 17% des cas au CHR de St Denis et dans 52% des cas au CHG de St Pierre; les adénovirus dans 3% des cas à St Denis et dans 9% à St Pierre.

A noter une épidémie de gastro-entérites mais pas de nouveaux cas de dengue ni de Chikungunya.

Comme le montrent les graphiques ci-dessous, le pic pandémique a été plus tardif en France que dans l'ensemble de l'Europe mais la vague est visiblement derrière nous. Dans notre pays cependant, le virus grippal pandémique est encore isolé dans 6% des cas d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA) vues en médecine générale ou en pédiatrie, ce qui représente environ 56.000 cas pendant la semaine dernière. Il y a toujours peu de cas de grippe chez les adultes.

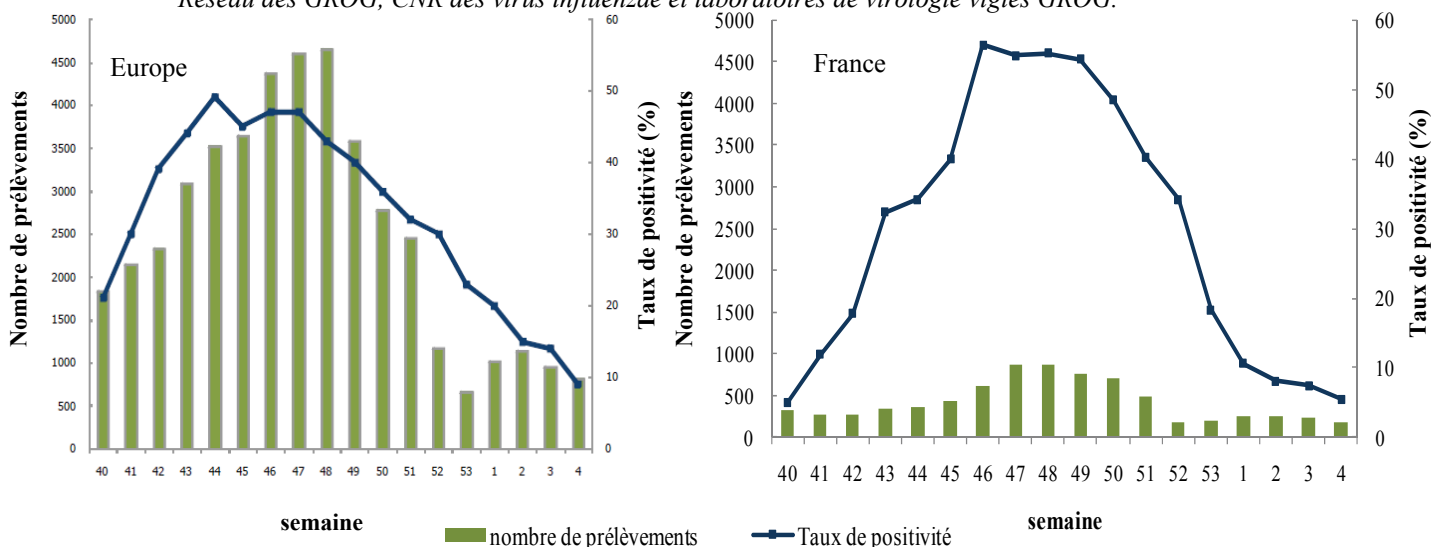
Les virus les plus actifs sont le Virus Respiratoire Syncytial (VRS) et, à un degré moindre, le rhinovirus et le métapneumovirus.

Cette situation calme pour l'époque ne doit pas faire oublier que le virus pandémique continue de circuler à bas bruit; il faut continuer à le suivre attentivement pour détecter des mutations, des variations antigéniques ou des changements de sensibilité aux antiviraux. Les virus grippaux saisonniers, très discrets actuellement, peuvent devenir plus actifs en fin d'hiver.

**En pratique**, la vigilance GROG reste indispensable même si, en ce moment, devant un tableau d'IRA, ce sont des virus non grippaux qui sont devenus les diagnostics les plus probables.

## Nombre de prélèvements effectués et taux de positivité pour la grippe dans les réseaux de surveillance de la grippe en médecine de ville Comparaison Europe – France, saison 2009-2010

Sources : ECDC ([http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/100205\\_EISN\\_Weekly\\_Influenza\\_Surveillance\\_Overview.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/100205_EISN_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf)), Réseau des GROG, CNR des virus influenzae et laboratoires de virologie vigies GROG.



**Grippe A(H1N1)2009 : nouvelles recommandations**

L'actualisation des recommandations prend en compte la baisse de circulation active du virus A(H1N1)2009 et la diminution du nombre d'hospitalisations et de formes graves.

**Utilisation des antiviraux spécifiques de la grippe.** Chez les adultes et les enfants ≥ 1 an suspects de grippe, la prescription d'un traitement antiviral n'est plus systématique. Les recommandations précisent les situations relevant d'un traitement ainsi que la conduite à tenir pour les femmes enceintes et les moins de 6 mois (curatif et post-exposition). Deux nouvelles fiches de prise en charge déclinent ces modifications.

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/grippe.html>

**Campagne de vaccination contre la grippe pandémique A(H1N1)2009 : quelle cible ?**

Dans le même temps, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) publie ses recommandations sur la pertinence de la poursuite de la campagne de vaccination contre la grippe pandémique A(H1N1)2009. Il conseille de poursuivre la campagne de vaccination pour les personnes estimées à risque de complications, quel que soit

leur âge et pour les personnels de santé et médico-sociaux les plus exposés au risque d'infection grippale et amenés à avoir des contacts fréquents et étroits avec des personnes grippées ou estimées à risque de complications. Toute personne sans facteur de risque qui le souhaite doit pouvoir être vaccinée.

[http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20100129\\_pertH1N1.pdf](http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20100129_pertH1N1.pdf)

**Nouveau : Info-antibio, une lettre mensuelle d'informations pratiques sur les antibiotiques**

Cette lettre a été mise en place par la SPILF (Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française) à l'occasion de la 2<sup>ème</sup> Journée Européenne de Sensibilisation au bon usage des Antibiotiques le 18 novembre 2009. Conçue comme une page « gain de temps », elle présente de manière synthétique les principales actualités concernant les antibiotiques. Les liens internet présents dans le texte sont actifs et amènent à des documents accessibles sans restriction.

Accès gratuit par abonnement ou en consultation sur le site.

<http://lists.infectiologie.com/mailman/listinfo/info-antibio>

semaine n° 2010/05 du 1er au 7 février 2010

Sources : Réseau des GROG, SOS Médecins, OCP

Infections respiratoires aiguës

activité des	médecins généralistes (356 sur 494)				pédiatres (81 sur 113)			OCP	SOS Médecins activité en b.100	Confirmations virologiques Semaine 2010/04 du 25 au 31 janvier 2010		
	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip			agents infectieux	isolements détectés	sérologie
<b>GROG</b>												
Alsace	23	14%	7%	65%	25	21%	83%	153	135			
Aquitaine	21	13%	5%	75%	26	2%	100%	163	136	<b>grippe A</b>		
Auvergne	23	12%	5%	55%	24	11%	33%	150	137	France-Nord	34	3
Bretagne	24	14%	5%	67%	24	12%	100%	73	198	France-Sud	23	8
Basse-Normandie	28	10%	4%	89%	34	24%	100%	186	146	<b>dont grippe A(H1N1)2009</b>		
Bourgogne	27	15%	4%	60%				132	127	France-Nord	23	0
Centre	27	14%	5%	42%	25	17%	20%	160	140	France-Sud	18	0
Champagne-Ardenne	26	12%	5%	75%	25	8%	60%	105	122	<b>grippe B</b>		
Franche-Comté	22	14%	5%	82%				119	140	France-Nord	0	1
Haute-Normandie	36	16%	10%	40%	19	14%	50%	134	116	France-Sud	0	3
Ile-de-France	22	12%	9%	77%	22	14%	93%	98	112	para-influenza 1	0	0
Limousin	18	11%	3%	80%				160	139	para-influenza 2	0	0
Lorraine	18	12%	5%	89%	28	10%	100%	105	131	para-influenza 3	3	0
Lang.-Rous.	29	3%	2%	40%				85		para-influenza 4	0	0
Midi-Pyrénées	24	15%	5%	56%	29	23%	86%	121	125	<b>VRS</b>		
PACA	21	14%	5%	62%	36	42%	50%	123		France-Nord	409	0
Picardie	27	14%	6%	87%				153	115	France-Sud	304	0
Pays-de-la-Loire	25	15%	5%	77%	25	11%	75%	137	138	métapneumovirus	34	-
Poitou-Charentes	26	13%	5%	69%				103	177	rhinovirus	23	-
Nord-Pas-de-Calais	25	11%	4%	71%				114	132	adénovirus	9	0
Rhône-Alpes	25	14%	5%	85%	22	22%	74%	141	157	entérovirus	5	1
<b>France</b>	<b>24</b>	<b>13%</b>	<b>5%</b>	<b>72%</b>	<b>25</b>	<b>19%</b>	<b>72%</b>	<b>129</b>	<b>133</b>	chlamydia	0	4

	<b>Bronchiolites</b> (âge < 2 ans)	<b>IRA SMOG*</b>	
01 - Ile-de-France	stable	0,0	en hausse
02 - France Nord et Ouest	en hausse	1,9	en baisse
03 - France Nord et Est	stable	2,0	stable
04 - France Sud et Est	stable	0,0	stable
05 - France Sud et Ouest	stable	0,0	stable

<b>GROG Ski</b> (MG de l'association Médecins de Montagne utilisant des Tests Rapides de Surveillance)		
Semaine 05 du 01/02/10 au 07/02/10		
	n prél	n positifs
Alpes	5	2
Pyrénées	0	0

Sources : 48 laboratoires de virologie et CNR des virus influenzae Régions Nord et Sud

**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** 35.797 clients de pharmacies, 40.392 patients de médecine générale, 8.282 patients de pédiatrie, 2.034 consultations militaires, 55.636 appels à SOS Médecins, 6.704 cas d'IRA, 38 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mercredi 10 février 2010 par Jean Marie Cohen, Anne Mosnier, Isabelle Daviaud, Marion Quesne, Marie Forestier, Françoise Barat et Tan Tàï 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 du Réseau des GROG et des réseaux 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](mailto:grog@grog.org)

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